

นวัตกรรม

งานผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ2555

1. ชื่อนวัตกรรม “รถร่วมบริการ”และ”พัตน์มีความหมาย”
2. ชื่อผู้ประดิษฐ์...งานผู้ป่วยนอก
3. ชื่อผู้นำเสนอ...คุณเสาวนีย์ ทองผิว
4. ความเป็นมา และปัญหา

การบริการงานผู้ป่วยนอกมีขั้นตอนการให้บริการหลายขั้นตอน แต่ละขั้นตอนมีความยุ่งยาก และใช้เวลาเนื่องจากมีผู้มารับบริการในแต่ละวัน เช่น ขั้นตอนการยื่นบัตร การวัดสัญญาณชีพ การรอซักประวัติ รอตรวจจากแพทย์ เป็นต้น และเราได้ปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการมาโดยตลอด เพื่อพัฒนาระบบบริการให้ดีขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องรวดเร็วปลอดภัยรวมทั้งมีความพึงพอใจยิ่งขึ้น

ปัญหาที่พบในOPDที่ทำให้มีแรงบันดาลใจให้เกิดนวัตกรรม “การดูแลเชิงรุก” โดยใช้นวัตกรรม”รถร่วมบริการ”เข้ามาช่วย มีดังต่อไปนี้ ในแต่ละวันมีผู้มารับบริการงานผู้ป่วยนอกเป็นจำนวนมาก การนั่งเพื่อให้บริการเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอและไม่ดีพอสำหรับการดูแลผู้ป่วย จำเป็นต้องออกให้บริการในเชิงรุก โดยการออกไปให้บริการวัดสัญญาณชีพ ประเมินผู้ป่วยตามอาการดูแลให้ได้รับบัตรคิวหรือมีการเปลี่ยนแปลงบัตรคิวให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขณะรอรับบริการ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการบางครั้งผู้ป่วยบางคนอาจได้รับบัตรคิวจากเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่พยาบาลคัดกรอง ซึ่งมีอาจซักถามประวัติคร่าวๆอาจได้บัตรคิวหรือจำแนกประเภทของผู้ป่วยที่ไม่ตรงกับอาการรุนแรงของผู้ป่วย ทำให้ขณะนั่งรอตรวจกับแพทย์ผู้ป่วยอาจมีอาการที่รุนแรงขึ้น ทำให้เกิดความเสี่งขณะรอตรวจ การที่มีเจ้าหน้าที่และพยาบาลไปเดินวัดสัญญาณชีพและเดิน **round** จะทำให้ผู้ได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัยยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงดังกล่าว งานผู้ป่วยนอกจึงจึงพัฒนาขั้นตอนการให้บริการ “การดูแลเชิงรุก” โดยใช้นวัตกรรม”รถร่วมบริการ”และ”พัตน์มีความหมาย”เข้ามาช่วยให้ระบบงานและการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่รวดเร็ว **ปลอดภัย** และพึงพอใจยิ่งขึ้น

5. วิธีพัฒนาสิ่งประดิษฐ์

1. สร้าง "รถร่วมบริการ" ขึ้นมาโดยแต่เดิมรถเข็นนี้เป็น stand ที่มากับเครื่องวัด BP อัตโนมัติ ซึ่งเกิดการชำรุดเสียหายไปแล้ว stand ดังกล่าวจึงไม่ได้ใช้ประโยชน์ จึงนำมาดัดแปลงเป็น "รถร่วมบริการ" (ดังรูป) ในแต่ละวันมีการเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องวัด BP, หลีฟง กระปุกสำลีแอลกอฮอล์ กระปุกแอมโมเนีย ประปุกใส่ปรอท กระดาษบันทึก V/S กระปุกยา ลดไข้ ดินสอ ปากกาสำหรับการบันทึก และบัตรคิวเป็นต้น ใส่ไว้ในรถเข็น

การนำรถไปใช้

เจ้าหน้าที่ที่ได้รับ Assignment ประจำวัน คือพยาบาล, ผู้ช่วยเหลือคนไข้และพนักงานเปล นำรถเข็นที่มีอุปกรณ์ดูแลช่วยเหลือครบถ้วนเดิน round ผู้ป่วยที่นั่งรอรับบริการที่โถง OPD โดย

1. วัดสัญญาณชีพพบอาการผิดปกติไม่ตรงคิวที่ได้รับจากการคัดกรองเบื้องต้นโดยพยาบาลคัดกรองหรือประชาสัมพันธ์ ให้เปลี่ยนคิวทันทีและให้การช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น

1.1 ส่ง ER เมื่อพบว่าฉุกเฉิน

1.2 เปลี่ยนเป็นคิวด่วนเมื่อพบว่าอาการเร่งด่วน เช่น BP drop, ไข้สูง, ปวดศีรษะมาก เป็นต้น

1.3 ให้ยาลดไข้กรณีไข้สูง

1.4 กรณีผิดหน่วยบริการให้แนะนำส่งต่อ เช่น มาทำฟัน, คลินิก NCD หรือมาทำแผล เป็นต้น

2. ทักทาย ให้คำแนะนำต่างๆ

3. แจกพัดสี "พัดนี้มีความหมาย" ให้ตรงกับคิวที่ผู้ป่วยได้รับถือไว้

ประโยชน์ของรถ

- 1.1 ผู้ป่วยได้รับการดูแลรวดเร็วขึ้นเมื่อมาถึงโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉิน/เร่งด่วน ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นทันที โดยไม่ต้องรอขึ้นตอนต่อไป
- 1.2 ผู้ป่วยได้รับการให้ดูแลการพยาบาลเบื้องต้น เช่น ให้ยาลดไข้ ,แนะนำเช็ดตัวลดไข้ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
- 1.3 ผู้ป่วยได้รับความอบอุ่นใจมากขึ้น เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำ/สอบถามการบริการในขณะนั่งรอคอย
- 1.4 เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานมากขึ้น ภาพลักษณ์ในมุมมองของผู้รับบริการดีขึ้นได้

2.สร้าง “ทัศนียภาพมีความหมาย”

จัดทำทัศนียภาพมา 4 สี แต่ละสีแบ่งตามประเภทคนไข้ มีข้อมูลที่สื่อให้ผู้ถือบัตรทราบถึงอาการตนเองและขั้นตอนการรับบริการ ดังนี้

1. **ทัศนียภาพแดง** หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน มีสัญญาณชีพที่เปลี่ยนแปลง
2. **ทัศนียภาพเขียว** หมายถึง ผู้ป่วยทั่วไปที่มาใช้บริการ ที่มีอาการเจ็บป่วยที่สามารถรอแพทย์ได้ มาขอใบส่งตัว มาขอใบรับรองแพทย์ เป็นต้น
3. **ทัศนียภาพฟ้า** หมายถึงผู้สูงอายุ เราจำเป็นต้องดูแลท่านให้ได้รับความสะดวกรบายครบทุกขั้นตอน ด้วยความรวดเร็ว ปลอดภัย เพื่อให้ท่านสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจ
4. **ทัศนียภาพเหลือง** หมายถึงท่านเป็นผู้ป่วยนัด เราจะดูแลท่านให้ได้รับความสะดวกรบายและให้การดูแลตามคำสั่งแพทย์ เช่น ท่านอาจมีการเจาะเลือด ตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า เอกซเรย์ หรืออื่นๆ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ก่อนพบแพทย์

วิธีการใช้

เมื่อเราสร้างพัตน์ที่มีความหมายขึ้นมาได้แล้ว นำไปใช้พร้อม”รถร่วมบริการ” ในช่วงเช้า และแจ้งให้ผู้ป่วยขณะคัดกรองสัญญาณชีพแยกตามประเภท ให้ถือไว้และแนะนำให้ผู้ป่วยอ่านข้อมูลในใบพัตน์ซึ่งสื่อความหมายไว้แล้วข้างต้น และเป็นการสื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคนทราบว่าผู้ป่วยที่นั่งถือพัตน์อยู่เป็นผู้ป่วยประเภทใด และเป็นการเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วยตามประเภท

ประโยชน์ของ“พัตน์มีความหมาย” มีดังนี้

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่เร็วขึ้น/การรักษาของแพทย์เร็วขึ้น ป้องกันอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ภาวะฉุกเฉินขณะรอรับบริการ โดยการเดิน Round ของเจ้าหน้าที่ พร้อมวัดสัญญาณชีพ /ให้การพยาบาลเบื้องต้น เช่น ให้ยาลดไข้ หรือพบอาการฉุกเฉินส่ง ER ทันที
2. สะดวก รวดเร็วในการให้บริการ เนื่องจากผู้ป่วยมีสัญลักษณ์ให้เห็นเด่นชัดในการระบุคิว โดยการแจก “พัตน์” ตามคิว ที่สัมพันธ์กับอาการ ทำให้เจ้าหน้าที่มองเห็นได้ชัดเจน ตระหนักในการดูแล
3. ปชส.หน่วยบริการทำให้ผู้ป่วยเข้าใจ จุดบริการต่างๆได้โดยอ่านใน “พัตน์”ที่ได้รับ
4. ผู้รับบริการพึงพอใจ/อุ่นใจมากขึ้น เนื่องจากมี จนท. เดินซักถามอาการ วัด V/S และการให้ดูแลเบื้องต้นก่อนตรวจ

เริ่มใช้เดือนกันยายน2555-ปัจจุบัน

การเก็บข้อมูลการใช้

1. เก็บข้อมูลโดยสุ่มแบบสอบถามความคิดเห็นในการรับบริการเชิงรุกงานผู้ป่วยนอกช่วงเดือนกันยายน2555 - พฤศจิกายน2555 ได้ผลดังที่แนบมาด้านหลัง
2. ไม่พบข้อมูลความเสี่ยงขณะผู้ป่วยรอรับบริการในช่วงเวลาดังกล่าว

สรุปแบบสอบถามความคิดเห็นในการให้บริการเชิงรุก

ในการคัดกรองสัญญาณชีพและประเมินอาการขณะรอรับบริการที่งานผู้ป่วยนอก

ระหว่างเดือนกันยายน 2555- พฤศจิกายน 2555

การเก็บข้อมูล 1. โดยทำแบบสอบถามอย่างง่ายๆ ขึ้นมา 3 ข้อ ดังตัวอย่าง

2. ให้จิตอาสาที่ OPD เป็นคนสำรวจแบบสอบถามโดยสุ่มตัวอย่างวันละ 5 case โดยใช้
เวลาช่วง 09.00น-12.00น.ในวันราชการ

3. แบบสอบถามที่เก็บได้คืนมาทั้งหมด 59 ตัวอย่าง

ดังข้อมูลต่อไปนี้

1. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการที่มีเจ้าหน้าที่เดินให้บริการวัดสัญญาณชีพ จากการเก็บข้อมูลพบว่า ร้อยละ 75 รู้สึกดี ร้อยละ 17 รู้สึกดีมาก และ ร้อยละ 8 ควรปรับปรุง
2. การที่มีเจ้าหน้าที่เดินวัดสัญญาณชีพและประเมินอาการทำให้ท่านพบว่า ร้อยละ 79 ได้รับการดูแลที่รวดเร็วขึ้น ร้อยละ 5 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในการมารับบริการ ร้อยละ 10 ได้รับคำแนะนำมากขึ้น
3. การที่มีเจ้าหน้าที่เดินวัดสัญญาณชีพและประเมินอาการ ช่วยให้ท่านมีการเปลี่ยนแปลงคือ เป็น
คือที่เร่งด่วนมากขึ้นหรือไม่ เช่นกรณีไข้สูง ปวดท้องรุนแรง ถ่ายเหลว ปวดศีรษะมาก เป็นต้น
พบว่า ร้อยละ 83 ได้เปลี่ยนคิวด่วน พบแพทย์เร็วยิ่งขึ้น
ร้อยละ 7 ไม่ได้เปลี่ยนคิว

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เช่น

- ทำอย่างนี้ดีแล้ว
- ไม่ได้เปลี่ยนคิวเนื่องจากอาการที่ไม่เร่งด่วน
- ดีมาก รวดเร็วทันใจ
- ได้รับคำแนะนำที่ดี



...ได้พัดบ่คือกัน...อย่าอิจจากันเด้อ....





....Before...



...กำลังออกไอเดียครับผม....

