

ตึกผู้ป่วยเด็ก

เรื่องเล่า จากงานผู้ป่วยในเด็ก : “พัฒนาระบบการรับ-ส่งเวรด้วยแฟ้มประวัติผู้ป่วย”

เป้าหมายผู้ปฏิบัติ : 1.ปรับเปลี่ยนการทำงาน

2. ยกเลิก Kardex

ขอเล่าเรื่อง กระบวนการทำงานในงานผู้ป่วยในเด็ก

จากนโยบายการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานให้ก้าวหน้า เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน จึงได้มีการร่วมกันออกความคิดเห็น มองปัญหาพร้อมกันว่า ในการทำงานในปัจจุบันนี้ ยังมีสิ่งใดที่เป็นปัญหาของการทำงานบ้าง เพื่อร่วมกันพัฒนางานให้ดีขึ้น

ปัญหาที่พบกันเป็นส่วนใหญ่ คือ เรื่องการรับ-ส่งเวร โดยใช้ Kardex และใบบันทึกสัญญาณชีพซึ่ง ตั้งแต่อดีตจนถึง ปี 2553 ทางโรงพยาบาลได้กำหนดการปฏิบัติในหน่วยงานผู้ป่วยใน โดยเมื่อมีการรับผู้ป่วย เข้า Admit ในตึกผู้ป่วย จะมีการเขียนบันทึกหลายขั้นตอน ในการจัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย จะมีการคัดลอก คำสั่งการรักษาของแพทย์ และบันทึกในใบ Kardex 1, Kardex 2 ใบ order for one day , ใบบันทึกการให้ยาฉีด, ใบบันทึกการให้ยารับประทาน, card ยาฉีด, card ยารับประทาน, ใบบันทึกทางการพยาบาล, ใบบันทึก สัญญาณชีพ

กระบวนการรับ-ส่งเวร

เดิม การรับ-ส่งเวรโดยใช้ Kardex ใบบันทึกสัญญาณชีพและใบ order for one day โดยระบุ เดียง, ชื่อ-สกุล, อายุ, วันที่ Admit, เวลา, การวินิจฉัยโรค, อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล, vital signs, อาการและอาการแสดง การรักษาที่ได้รับในแต่ละวันและอาการที่ต้อง observer และการดูแลต่อเนื่อง

ปัญหาที่พบ

1. คัดลอกคำสั่งการรักษาผิด ทั้งในเรื่องของยา และการส่งเจาะ lab
2. คัดลอกการฉีดยาผิด
3. คัดลอกคำสั่งรักษาไม่ครบ
4. คัดลอกขนาดยาผิด
5. คัดลอกชื่อยาผิด
6. ลืมคัดลอกคำสั่งการรักษาทั้งในเรื่องของยาและการส่ง lab
7. ขั้นตอนในการรับคำสั่งการรักษาของแพทย์ในแต่ละวัน ใช้เวลามากและหลายขั้นตอน

เมื่อมีการรับ-ส่งเวรทำให้เกิดปัญหาตามมาได้ แม้จะมีการตรวจสอบโดย Incharge แต่ละเวร ซึ่ง กระบวนการตรวจสอบ จะทำโดยการตรวจสอบ card ยา กับ Kardex ใบบันทึกการให้ยาฉีด, ใบบันทึก การให้ยารับประทาน, ใบคำสั่งการรักษาของแพทย์, ใบ order for one day ส่งผลให้เกิดการทำงาน ซ้ำซ้อนและพบว่าโอกาสผิดพลาดก็ยังพบอยู่

ในปีงบประมาณ 2554 (ต.ค.2553-ก.ย.2554) ทางเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยในเด็กจึงได้ประชุมและนำปัญหาที่เกิดขึ้นนำมาหารือกันหาทางแก้ไขปัญหา เพื่อยกเลิกการรับ-ส่งเวร โดยใช้ Kardex ให้ใช้เพิ่มประวัติผู้ป่วยแต่ละเตียงในการรับ-ส่งเวรแทน

23 ก.ย. 2553 เริ่มการดำเนินการ

1. จัดให้มีการประชุม ร่วมกันพูดคุยถึงปัญหาที่เกิดขึ้น
2. ร่วมกันระดมความคิด หาแนวทางการแก้ปัญหา
3. กำหนดแนวทางการแก้ปัญหา
4. จัดการดำเนินตามแผนการแก้ปัญหา โดย
 - ทดลองให้ยกเลิก Kardex 2 ก่อนเป็นเวลา 2 วัน
 - ทดลองให้ยกเลิก Kardex 1 เป็นเวลา 2 วัน
 - ทดลองให้ยกเลิก Order for one day
5. ทดลองรับ-ส่งเวรตาม เพิ่มประวัติผู้ป่วยและยกเลิกการใช้ Kardex ยังคง Card ยาชนิดไว้ โดยเริ่ม 23 ก.ย. 2553
6. ประเมินปัญหาการทำงานและหาข้อผิดพลาด
7. ร่วมประชุมเพื่อรับทราบข้อมูล ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

กระบวนการรับ-ส่งเวร

ใหม่ การรับ-ส่งเวรด้วยเพิ่มประวัติผู้ป่วย ส่งเวร โดยระบุเตียง ชื่อ-สกุล อายุ วันที่ Admit เวลา การวินิจฉัยโรค อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล vital signs อาการและอาการแสดง การรักษาที่ได้รับในแต่ละวันอาการที่ต้อง observer และดูแลต่อเนื่อง

กระบวนการตรวจสอบ จะทำโดยตรวจสอบ card ยาชนิด ใบบันทึกการให้ยาชนิด, ใบบันทึกการให้ยา รับประทาน, ใบคำสั่งการรักษาของแพทย์ (ตัด Kardex กับไป Order for one day)

หลังดำเนินการการรับ-ส่งเวรด้วยเพิ่มประวัติผู้ป่วยได้ 1 เดือน นำมาสรุปในเดือนพฤศจิกายน 2553

ปัญหาที่พบ

1. ลืมเจาะ lab ที่แพทย์สั่ง
2. ลืมนัดผู้ป่วยมาฟังผลเลือดเมื่อจำหน่าย
3. จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นการส่งเวรไม่ครบถ้วนและใช้เวลามาก
4. ไม่ได้ note กิจกรรม lab ที่ต้องติดตามต่อเนื่องกรณีที่ lab เกือบยังไม่ได้บางตัว

การประเมินผลและแก้ไข้ปัญหาที่พบ ครั้งที่ 1 ปฏิบัติดังนี้

1. ให้คิดใบ lab และรายการที่จะส่งตรวจไว้หน้าเพิ่มประวัติผู้ป่วยเพื่อให้ง่ายไม่ลืม
2. คิดใบนัดหรือกระดาษ note ไว้เตือนความจำกรณีที่ยังไม่ได้ผล lab และต้องนัดผู้ป่วยมาฟังผล
3. ให้ดำเนินการการรับ-ส่งเวรด้วยเพิ่มประวัติผู้ป่วยต่อไปเพื่อฝึกทักษะและความชำนาญ
4. ให้จัดเก็บข้อมูลหรือปัญหาที่พบเพื่อนำมาพัฒนางานต่อไป

การประเมินผล ครั้งที่ 2

ในเดือนมีนาคม 2554 ผลลัพธ์ที่ได้จากการยกเลิก Kardex หลังการปฏิบัติการดำเนินการรับ-ส่งเวร ด้วยแฟ้มประวัติผู้ป่วยตั้งแต่เดือนตุลาคม - มีนาคม 2554 พบว่า

1. การบันทึกแฟ้มประวัติผู้ป่วย เมื่อรับผู้ป่วย Admit แต่ละรายมีความรวดเร็วขึ้น
2. ในการรับคำสั่งการรักษาของแพทย์ในแต่ละวันรวดเร็วและลดความยุ่งยากซ้ำซ้อนลงได้มาก
3. ลดกระบวนการทำงานที่ซ้ำซ้อนในการคัดลอกหลายขั้นตอนเช่น ไม่ต้องลอกผล lab ลง ไป order for one day ไม่ต้องลอกยาใน Kardex 1
4. ลดข้อผิดพลาด ลดอุบัติเหตุคัดลอกยาหรือ lab ผิด
5. ได้มีการตรวจสอบซ้ำในแต่ละแฟ้มประวัติผู้ป่วยถึงความครบถ้วนและถูกต้องในขณะรับ-ส่งเวรแต่ละเวร
6. ตอบสนองความท้าทายความเสี่ยงสำคัญในเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยาจากการบริหารยาและคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์
7. กระบวนการรับ-ส่งเวรมีคุณภาพและครบถ้วนมากขึ้น

สิ่งที่ภาคภูมิใจ

1. มีเวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยและทำงานคุณภาพอื่นๆเพิ่มมากขึ้น
2. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความสุขในการทำงาน
3. ลดขั้นตอนลดระยะเวลาในการทำงาน

สิ่งที่ต้องพัฒนาขึ้น

ให้มีการเก็บข้อมูลหรือปัญหาที่พบในการรับ-ส่งเวรนำเข้าไปประชุมหาแนวทางในการรับส่งเวรอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และครบถ้วนใช้ระยะเวลาที่เหมาะสม