ผลงาน CQI งานพยาบาลผู้ป่วยนอก

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบนัดผู้ป่วยนอก

ชื่อหน่วยงาน งานพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมพัฒนาบริการผู้ป่วยนอก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- งานพยาบาลผู้ป่วยนอกให้บริการผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นที่จะจัดบริการที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจและลดเวลาต้องรอคอยบริการนาน แต่ผู้ใช้บริการมีมากขึ้นทุกปี แพทย์ที่ออกตรวจผู้ป่วยนอกมีน้อย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบใหม่ๆ เพื่อรองรับบริการที่เพิ่มขึ้น โดยมุ่งเน้นที่จะลดขั้นตอนบริการที่ยุ่งยากซับซ้อน ลดเวลาการมารับบริการ

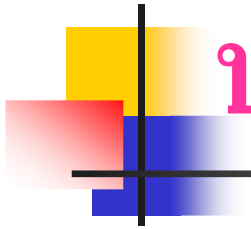
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (ต่อ)

- เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ ดังนั้นการนัดผู้ป่วยให้มาพบแพทย์ที่เคยดูแลเป็นประจำตามช่วงเวลาที่กำหนดจะเป็นการแก้ปัญหาเรื่องการรอคอยได้ ทีมพัฒนาบริการผู้ป่วยนอกจึงสร้างระบบนัดที่มีขั้นตอนน้อย นัดผู้ป่วยให้มาตรวจเป็นช่วงเวลา อีกทั้งผู้ป่วยและญาติจะได้ตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การมีระบบนัด จะทำให้ทีมผู้ให้บริการสามารถวางแผนในการให้บริการได้ดีมากขึ้น

การวิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหา

ประเด็นปัญหาด้านเจ้าหน้าที่

1. นัดมาในวันหยุดราชการ
2. ลืม **Key** ข้อมูลวันนัดใน **Computer**
3. เขียนข้อมูลวันนัดผิด
4. เจ้าหน้าที่ ไม่ได้แนะนำผู้ป่วย ให้มาตามนัด



ประเด็นปัญหาด้านระบบ

1. ไม่มีระบบการนัดเป็นแนวทางเดียวกัน

ประเด็นปัญหาด้านผู้ป่วย

- ไม่เห็นประโยชน์ที่จะต้องมาตามที่นัดไว้
- บัตรนัดหาย
- ต้องการบริการที่รวดเร็ว
- มีธุระอย่างอื่นมาไม่ได้
- มาลำบาก ไม่มีรถหรือมีผู้พามา
- ลืมดูวันนัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมาตรงนัด ตอบสนองต่อการรักษาเพื่อให้มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยบริการ
3. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ

เครื่องชี้วัด

1.ร้อยละของผู้ป่วยที่มาตรงนัดมากกว่า **85%**

3.ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกที่นัดมามากกว่า **85%**

วิธีการ/ขั้นตอนดำเนินการ

ระบบเดิมเมื่อต้นปี 2549-2551

บริการด้วยการบันทึกด้วยมือและ **computer**

1. เมื่อแพทย์ตรวจเสร็จถ้าต้องการนัด แพทย์เขียนใบนัดด้วยมือในใบนัดและลงนัดใน **Computer**
2. กำหนดวันนัด แต่ไม่ได้กำหนดเวลาที่แพทย์ออกตรวจ
3. ไม่มีข้อมูลผู้ป่วยนัดไว้เพื่อเตรียมให้บริการก่อนถึงวันนัด
4. มีการให้คำแนะนำผู้ป่วย กรณีนัดไม่ครบทุกหน่วยงาน

ระบบเดิม ในการให้บริการในวันนัด

1. ผู้ป่วยได้รับบัตรคิว ที่ห้องบัตรเป็นคิวร่วมกับผู้สูงอายุและซักประวัติกับพยาบาลสลับกับผู้สูงอายุ
2. ส่งตรวจ Lab ตามที่ระบุในใบนัดก่อนตรวจกับแพทย์
3. ตรวจกับแพทย์ตามคิวสลับกับ คิวผู้สูงอายุ
4. กรณีที่แพทย์นัดไม่อยู่ ผู้ป่วยได้รับการตรวจกับแพทย์ที่ตรวจ **OPD** ในวันนั้น

วิธีดำเนินการ

1. ประชุมทีมบริการผู้ป่วยนอกร่วมกับแพทย์และสหสาขาหลายครั้งเพื่อเตรียมความพร้อม
2. ปรับลดขั้นตอนและจุดบริการใหม่ทุกจุด
3. ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น/ซ้ำซ้อน/หรือย้อนไปมา โดยให้ผู้ใช้บริการเดินไปตามขั้นตอนอย่างสะดวกมากขึ้น
4. นำเข้าระบบคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมผู้ป่วยนอกทั้งระบบ
5. พิมพ์ใบนัดจากเครื่องคอมพิวเตอร์แทนการเขียนด้วยมือ ระบุ วัน เวลานัด ที่ชัดเจน และสั่งปริ้นที่ห้องจ่ายยา

วิธีดำเนินการ (ต่อ)

6. มอบหมายบุคลากรให้รับผิดชอบเฉพาะบุคคลเพื่อให้เกิดความชำนาญ และพัฒนาผู้ที่จะมาทำงานจุดนัด
7. ทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบนัดแก่ผู้ป่วยมากขึ้น
8. ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยที่มาตรงนัด / แยกจุดบริการจากผู้ป่วยที่ไม่ตรงนัด
9. มีวิธีปฏิบัติเรื่องการนัดผู้ป่วย
10. ให้ผู้ป่วยรักษาสิทธิของตนเองโดยสามารถเลื่อนนัดได้โดยการแจ้งล่วงหน้าก่อน 2 วัน เพื่อไม่ต้องเข้าคิวนัดใหม่

ระบบใหม่
ใช้ระบบบริการด้วยคอมพิวเตอร์

1. เมื่อแพทย์นัดผู้ป่วย พิมพ์ใบนัดในคอมพิวเตอร์และผู้ป่วยรับใบนัดที่ห้องจ่ายยา พร้อมรับยา
2. นัดผู้ป่วยเป็นช่วงเวลาเช้า หรือช่วงบ่าย ตามวันที่แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยนอก
3. ก่อนวันนัด 1 วัน งานพบาลผู้ป่วยนอก **Print out** สรุปรายงานนัดผู้ป่วย เพื่อเตรียมให้บริการ
4. พยาบาลตรวจความถูกต้องของการนัด และจัดพิมพ์ใบสั่งยา เตรียมไว้ก่อนการตรวจ

ระบบใหม่(ต่อ)

5. เมื่อผู้ป่วยมาตรวจตรงตามนัด ก็จะได้คิวตรวจตามช่วงเวลาที่นัดไว้ โดยมีการเตรียมคิวตรวจไว้ให้ผู้ป่วยตรงนัดได้ตรวจก่อนตามช่วงเวลาที่นัดไว้
6. ซักประวัติ วัด **V/S** ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนตรวจตามคำสั่งแพทย์ในใบนัด และลงข้อมูลใน **computer**
7. จัดคิวเข้าตรวจก่อน หลังตามเวลา ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน

ขั้นตอนการบริการตรวจตามนัด

ระบบเก่า

บันทึกเวชระเบียน รับบัตรคิว

ตรวจวัดสัญญาณชีพ

พยาบาลประเมินอาการ

พบแพทย์ / ตรวจ

บริการหลังการตรวจ

คิดค่ายาค่าบริการ

จ่ายเงิน / รับยา /ฉีดยา (ถ้ามี)

ระบบใหม่

บันทึกเวชระเบียน ซักประวัติ ประเมินอาการ และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามใบนัด จ่ายคิวตรวจ

ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

พบแพทย์ / ตรวจ

บริการหลังการตรวจ

จ่ายเงิน / รับยา /ฉีดยา (ถ้ามี)

7 ขั้นตอน

7 จุดบริการ

5 ขั้นตอน

5 จุดบริการ

ข้อมูลผู้ป่วยนัด ในปี 2552

เดือน	จำนวนผู้ป่วยนัด	จำนวนผู้ป่วยมาตามนัด
มิถุนายน 52	1,932	1,401
กรกฎาคม 52	2,219	1,100
สิงหาคม 52	2,045	1,088
กันยายน 52	1,999	1,390
ตุลาคม 52	1,936	1,432
พฤศจิกายน 52	1,450	1,090
ธันวาคม 52	1,889	1,840

ปัญหาที่พบ ในการให้บริการในช่วงเวลา มิย.52- ธค..52

1. ผู้ป่วยยังต้องยื่นทำบัตรที่ห้องบัตรปนกับผู้ป่วยตรวจทั่วไป ทำให้เสียเวลา
2. ผู้ป่วยเสียเวลารอแพทย์ที่นัดมาตรวจเนื่องจากต้องมาแต่เช้าแต่แพทย์ออกตรวจช่วงบ่าย
3. ผู้ป่วยบางคนไม่ได้ปฏิบัติตัวก่อนตรวจ เช่นไม่งดอาหารมาตรวจเลือด
4. สถานที่ให้บริการปนกับ คลินิกพิเศษในวันพุธ
5. ยังใช้ใบนัดขียน ทำให้อ่านบันทึกนัดไม่ชัดเจน ส่งตรวจ **Lab** ผิด
6. ข้อมูลนัด ยังลงใน **Computer** ไม่ครอบคลุม ทำให้ทวนสอบไม่ได้
7. แพทย์ยังนัดโดยไม่ได้ระบุเวลานัดมา
8. ผู้ป่วยลืมใบนัดมาด้วย

สรุปผลการพัฒนา ตามที่ตั้งเป้าไว้ได้ดังนี้คือ

ร้อยละมาตรงนัด	เป้าหมาย	ร้อยละความพึงพอใจ	เป้าหมาย	ระยะเวลาให้บริการเฉลี่ย
69.3%	85%	72.5%	85%	2 ชั่วโมง 58 นาที

สรุป งานผู้ป่วยนอกได้ดำเนินการปรับปรุง ระบบนัดต่อในปี2553 ต่อไปโดยจะดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงและเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน มกราคม 53 ถึง มิถุนายน 53 เนื่องจากการพัฒนายังไม่ได้ตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้