

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง งานบริการให้การปรึกษา โรงพยาบาลชุมชน

ความพึงพอใจในการรับบริการคลินิกให้การปรึกษา (เฉพาะผู้ป่วย HIV หรือผู้ป่วยตรวจเลือดหาเชื้อ AIDS)

การให้บริการคลินิกให้การปรึกษาก่อนทำ CQI

กรณีผู้ป่วยมาตรวจเลือด

พบแพทย์ที่ห้องตรวจ OPD



แพทย์ส่งเจาะเลือด



Pre counselling ที่ห้องบริการให้การปรึกษา → เจ้าหน้าที่ PCUตามแจ้ง
เจ้าหน้าที่ Counselling
คือที่ OPD หรือ Supply



ผู้ป่วยนั่งรอผลเลือดประมาณ 2 ชั่วโมง



ฟังผลเลือด (Post counselling) → Admit



กลับบ้าน / นัด F/U

กรณีตรวจและรับยาต่อเนื่อง

พบแพทย์ที่ OPD ในวันราชการ



แพทย์สั่งให้การรักษา → Admit



กลับบ้าน



ลงทะเบียนนัด

กรณีขาดนัดส่งไปรษณียบัตรติดตาม

ปัญหาที่พบ

1. แนวทางในการรักษาและตรวจติดตามไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. การให้บริการผู้ป่วยที่รับยาต่อเนื่องไม่เป็นคลินิกเฉพาะ
3. ขาดการให้สุขศึกษาและจัดทำกิจกรรมร่วมกันของผู้ป่วย
4. ไม่ได้ติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดทันทีทำให้ผู้ป่วยขาดยาแล้วมีอาการทรุดมากขึ้น
5. มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยได้ไม่ครอบคลุมกรณีผู้ป่วยมารับยาในแต่ละวัน
6. ผู้ป่วยเสียเวลาในการรอรับบริการที่ห้องให้การปรึกษา

เป้าหมาย

1. มีการให้สุขศึกษาและจัดกลุ่มผู้ป่วยเพื่อพบปะและทำกิจกรรมร่วมกันของผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน
2. ผู้ป่วยได้รับยาต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะทำให้เสียชีวิตเร็วขึ้นไม่น้อยกว่า 80 %
3. จัดให้บริการผู้ป่วยรับยาและรักษาต่อเนื่องในทุกวันพุธที่คลินิกให้การปรึกษา
4. จัดทำแนวทางในการตรวจและรักษาให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ดัชนีชี้วัด

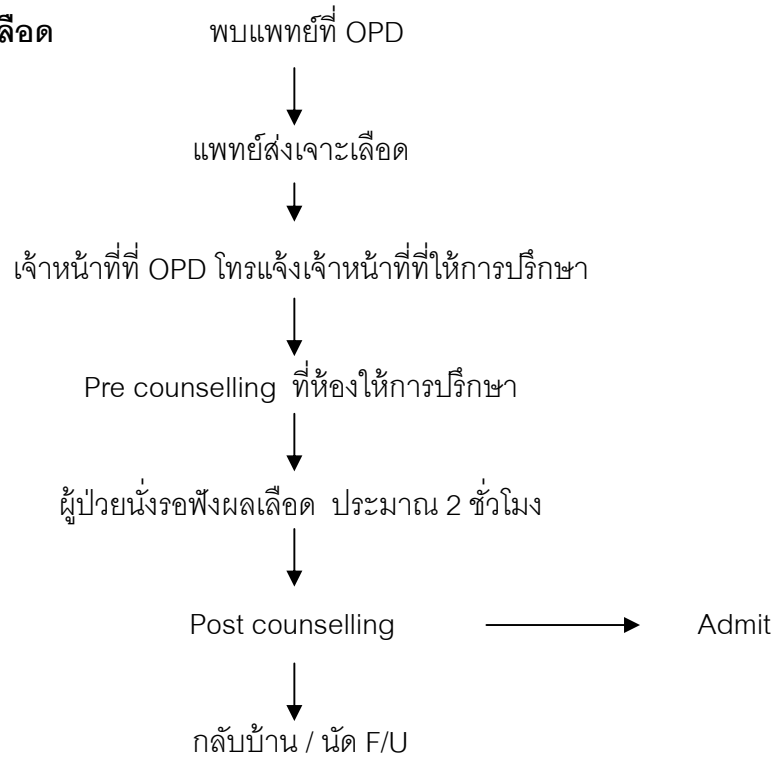
1. อัตราความพึงพอใจในการให้บริการ ไม่น้อยกว่า 90 %
2. อัตราการมาตรวจและรับยาตามนัด ไม่น้อยกว่า 80 %

วิธีการปรับเปลี่ยน

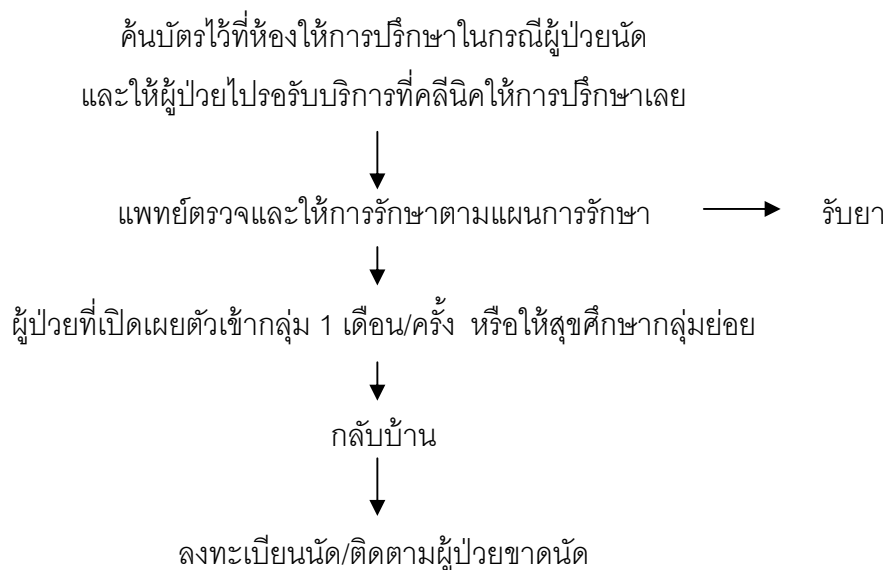
1. จัดทำแนวทางการตรวจและรักษาให้แก่แพทย์ที่ห้องตรวจทุกห้องรวมทั้งที่ ER W1 W2 LR
2. แยกคลินิกให้บริการผู้ป่วยที่มาตรวจและรับยาตามนัดทุกวันพุธโดยมีสหสาขาวิชาชีพลงไปให้บริการที่ห้องให้การปรึกษา
3. ตั้งกลุ่มผู้ป่วยเพื่อพบปะแลกเปลี่ยนความรู้และทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเข้ากลุ่ม 1 ครั้ง / เดือน รวมทั้งมีการเยี่ยมดูแลซึ่งกันและกันโดยผู้ป่วยเองที่บ้าน
4. กรณีที่ผู้ป่วยไม่มาตรวจและรับยาตามนัด ให้จัดส่งไปรษณียบัตรติดตามทันทีในวันนัด โดยนัดมาในสัปดาห์ถัดไป กรณีผู้ป่วยยังไม่มาอีกให้ประสานกับเจ้าหน้าที่ในสอ.ติดตาม
5. ให้สุขศึกษาในกลุ่มย่อยโดยแพทย์ เภสัชกร โภชนากร และพยาบาลที่ดูแล

6. เนื่องจากไม่มีผู้ปฏิบัติงานประจำที่คลินิกให้การปรึกษาจึงให้ประสานงาน / จัดทำตารางให้การปรึกษา โดยจัดเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในเวรเช้าตามหน่วยงานต่าง ๆ สัปดาห์
7. จัดทำระบบและผังการไหลของการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ให้ตามหน่วยบริการต่าง ๆ เพื่อเก็บข้อมูลให้ครบถ้วนและครอบคลุม

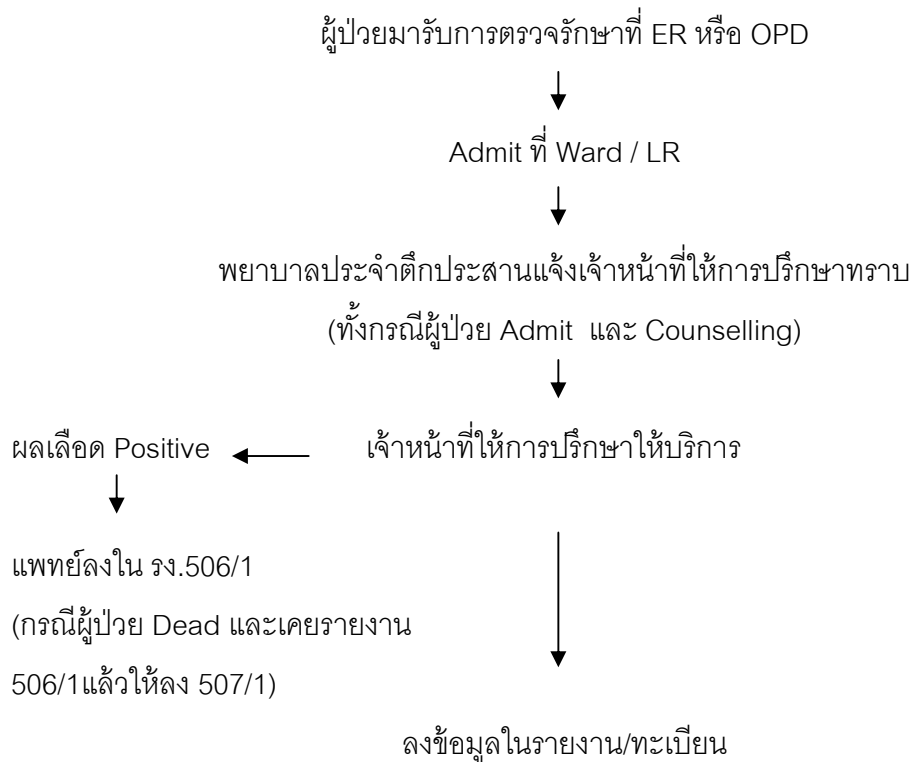
กรณีผู้ป่วยมาตรวจเลือด



การมารับยาต่อเนื่อง



กรณีผู้ป่วย Admit ที่ Ward



กรณีนอกเวลาราชการให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์โดยถ้าเป็นกรณีเร่งด่วนให้พยาบาลประจำตึกทำการ Counselling

เก็บข้อมูลเดือน กรกฎาคม 2547 – กันยายน 2547

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง งานหน่วยจ่ายกลาง โรงพยาบาลชุมชน

ปัญหา ตั๋วบ่งชี้ทางเคมีภายใน Set ที่มีอัตราการเสี่ยงสูงไม่ขึ้นแถบสีดำชัดเจน หรือไม่ขึ้นแถบสีดำเลย

วิเคราะห์ปัญหา ตั๋วบ่งชี้ทางเคมีภายในที่ใส่ไว้ในห่ออุปกรณ์ที่มีอัตราการเสี่ยงสูง ได้แก่ชุดผ้าคลุม, Set ผ้า OR