แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ	สถานภาพกลุ่ม
☒ อนุญาต ❑ ไม่อนุญาต	☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ❑ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่......./ขยายผล ❑ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก..

ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

☒ CQI

❑ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย)

❑ ระบบบริการสุขภาพ ❑ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ

❑ การสร้างเสริมสุขภาพ ❑ การศึกษา

❑ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์

❑ งานบริหารและธุรการ ❑ อื่นๆ..

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อกลุ่ม						
	รหัสบุคคล	**ชื่อ-นามสกุล**	**หน่วยงาน**	**ฝ่าย/ภาควิชาฯ**	**โทรศัพท์ภายใน**	**โทรศัพท์มือถือ**
1.หัวหน้ากลุ่ม	003075	นพกาญจน์ วรรณการโสภณ	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	49050	0802143335
2.สมาชิกกลุ่ม	004767	เยาวรัตน์ จันทราภรณ์	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	3614	
	00	ชนิดา	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC		
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	003075	นพกาญจน์ วรรณการโสภณ	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	49050	0802143335
Email address	Hi5Noppakan@gmail.com					
4.Facilitator ของทีม		วาธินี คัชมาตย์	ฝ่ายการพยาบาลSDMC			
5.ชื่อตัวแทนรับเงินรางวัล (เพียง 1 ท่าน)*	003075	นพกาญจน์ วรรณการโสภณ	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	49050	080214335

*__หมายเหตุ__ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้า**บัญชีเงินเดือน**ผ่านทาง**รหัสบุคคล** ข้อ 5

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	❑ Safe Surgery ❑ Infection Control ❑ Medication Safety ❑ อื่น ๆ (โปรดระบุ)...	❑ Patient Care Process ❑ Line , Tube & Catheter ❑ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	❑ ความปลอดภัย [Safety] ❑ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	❑ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ❑ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

<u>ส่วนที่ 2</u>

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน
เลขที่กลุ่ม..............................
วันที่รับข้อมูล...........................

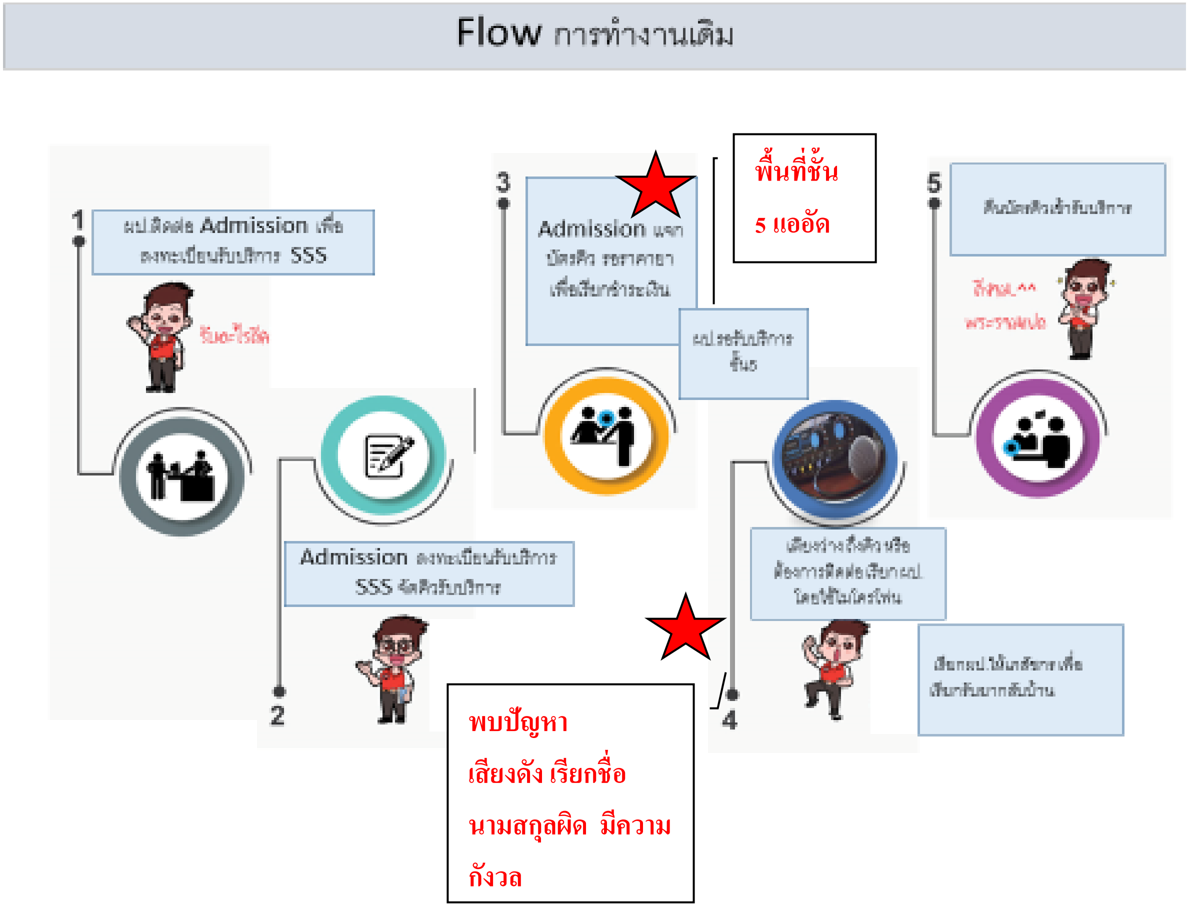
ชื่อเรื่อง / โครงการ พัฒนาระบบการจัดการคิวเรียกผู้ป่วยในหน่วยบำบัดระยะสั้นด้วย pager calling

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

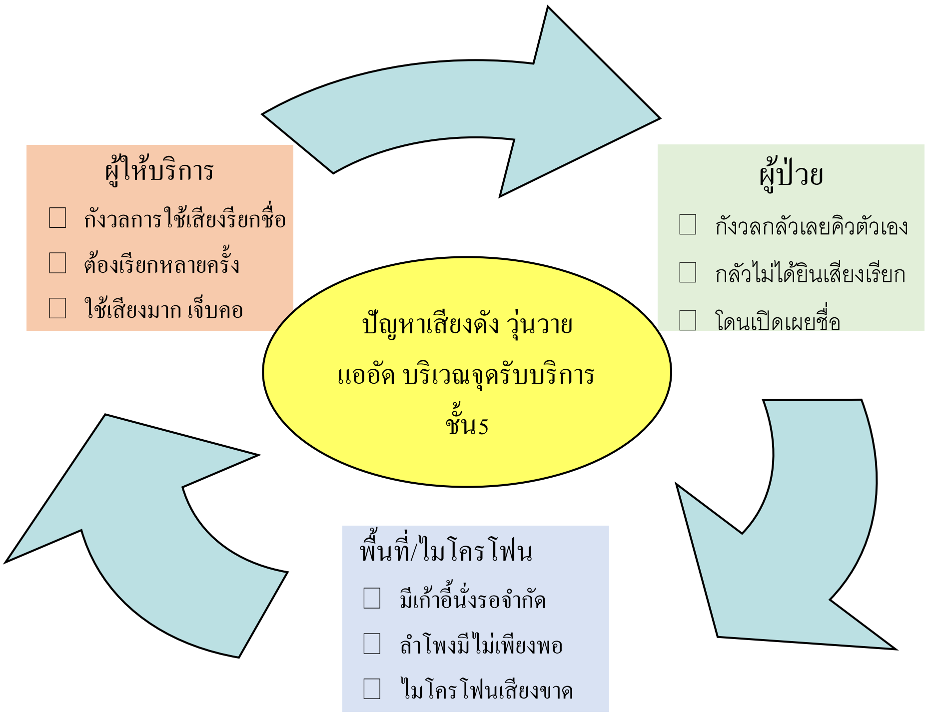
ด้วยหน่วยบำบัดระยะสั้น ปัจจุบันพบผู้รับบริการรอเข้าเป็นจำนวนมาก วันละประมาณ 90 – 120 คน / วัน ไม่รวมคนดูแล โดยมีระยะเวลารอคอยประมาณ ๑ – ๒ ชม. ทำให้บริเวณพื้นที่นั่งรอหน้าหน่วยงานไม่เพียงพอ ส่งผลกระทบให้พื้นที่ส่วนกลางบริเวณชั้น 5 มีความแออัด ปัจจุบันหน่วยงานเรียกคิวโดยใช้ระบบเครื่องเสียงด้วยไมโครโฟน ด้วยการเรียกหมายเลขคิว ชื่อและนามสกุล โดยมีคำพูดดังนี้ “ คิวที่......... คุณ ชื่อ............นามสกุล .... ติดต่อเคาร์เตอร์เพื่อรับบริการ “ โดยมีการเรียกทั้งหมด 2 ครั้ง/คน เป็นอย่างน้อย หากมีผู้รับบริการ 90 คน ต้องมีการส่งเสียงเรียกทั้งหมด 180 ครั้ง/ 8 ชม. นั้นหมายถึงต้องมีเสียงไมโครโฟนเรียกอย่างน้อย 2 ครั้ง ในทุกทุก 5 นาที ส่งผลทำให้บริเวณชั้น 5 เกิดมลภาวะทางเสียง เสียงดัง มีความวุ่นวาย เกิดผลข้อร้องเรียน ไม่พึงพอใจ อีกทั้งการเรียกชื่อ ส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการอ่านชื่อ นามสกุลผิด โดยเฉพาะผป.ต่างชาติ ชื่ออ่านออกเสียงยาก มีผลกระทบให้เกิดความกังวลทั้งผู้เรียกและผู้รอรับบริการ จากเหตุผลดังกล่าวหน่วยงานมีความจำเป็นในการพัฒนาระบบคิวและการเรียกคิวผู้ป่วยใหม่ โดยนำเทคโนโลยีระบบคลื่นวิทยุ Pager calling ช่วยในการจัดการเพื่อหวังให้ลดการใช้เสียง ลดความหนาแน่นของพื้นที่ชั้น ๕ สามารถพักรอคอยในที่ต่างๆภายในตึกได้ รวมถึงผู้รับบริการและผู้ทำงานมีความพึงพอใจสูงสุด

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



จากการวิเคราะห์ปัญหา ทีมพบว่า การใช้ไมโครโฟน ส่งผลให้เกิดเสียงดัง และวุ่นวาย บริเวณชั้น5 ลำโพงไม่ชัดเจน ผป.แออัด เนื่องจากกังวล กลัวเลยคิว

สำหรับปัจจัยด้านพื้นที่เป็นข้อจำกัด ไม่สามารถขยายได้ แต่สามารถให้ผป.ไปร่วมใช้พื้นที่นั่งรอในส่วนอื่นๆภายในตึกได้ ทีมจึงมองหาเทคโนโลยีในการเรียกคิด/ผป. เพื่อมาช่วยแก้ปัญหาดังกล่าว

3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- เพื่อลดการใช้เสียงและความแออัดบริเวณที่พักรอชั้น5
- เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการรับและให้บริการเรียกรับบริการของหน่วยบำบัดระยะสั้น

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

- ประชุมทีมงาน วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไข
- ศึกษาหาข้อมูล เครื่องมือ รวมทั้งประชุมหาเครื่องมือที่ดีที่สุด
- ออกแบบระบบการทำงานใหม่ สำหรับการใช้ pager calling
- ทดลองใช้เครื่องครั้งที่1 และประเมินการทดลอง พบว่า มีจุดอับสัญญาณที่ไม่สามารถส่งสัญญาณวิทยุถึง ได้แก่ ชั้น1 2 และ3 ปีกซ้ายและขวาของตึก เป็นจุดอับสัญญาณ มีการปรับดังนี้
  - เพิ่มตัวขยายสัญญาณให้ครอบคลุม
  - สื่อสารจุดอับสัญญาณให้ผู้ป่วยทราบเพื่อหลีกเลี่ยงการไปรอคอยที่นั้น
  - เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารกลับของผู้ป่วย มีเบอร์ติดต่อหน่วยงานบน Pager ดังรูป

รูปที่1 แสดงข้อความบน Pager

☐ ปรับกระบวนการหลังทดลองใช้เครื่อง ครั้งที่2 หลังปรับปรุง พบว่าผป.ต่างชาติไม่สามารถอ่านภาษาไทยได้ จึงต้องมีเครื่องภาษาอังกฤษ ด้วยดังภาพ ที่2

รูปที่2 แสดงข้อความบน Pager ที่มีคำอธิบายภาษาอังกฤษ

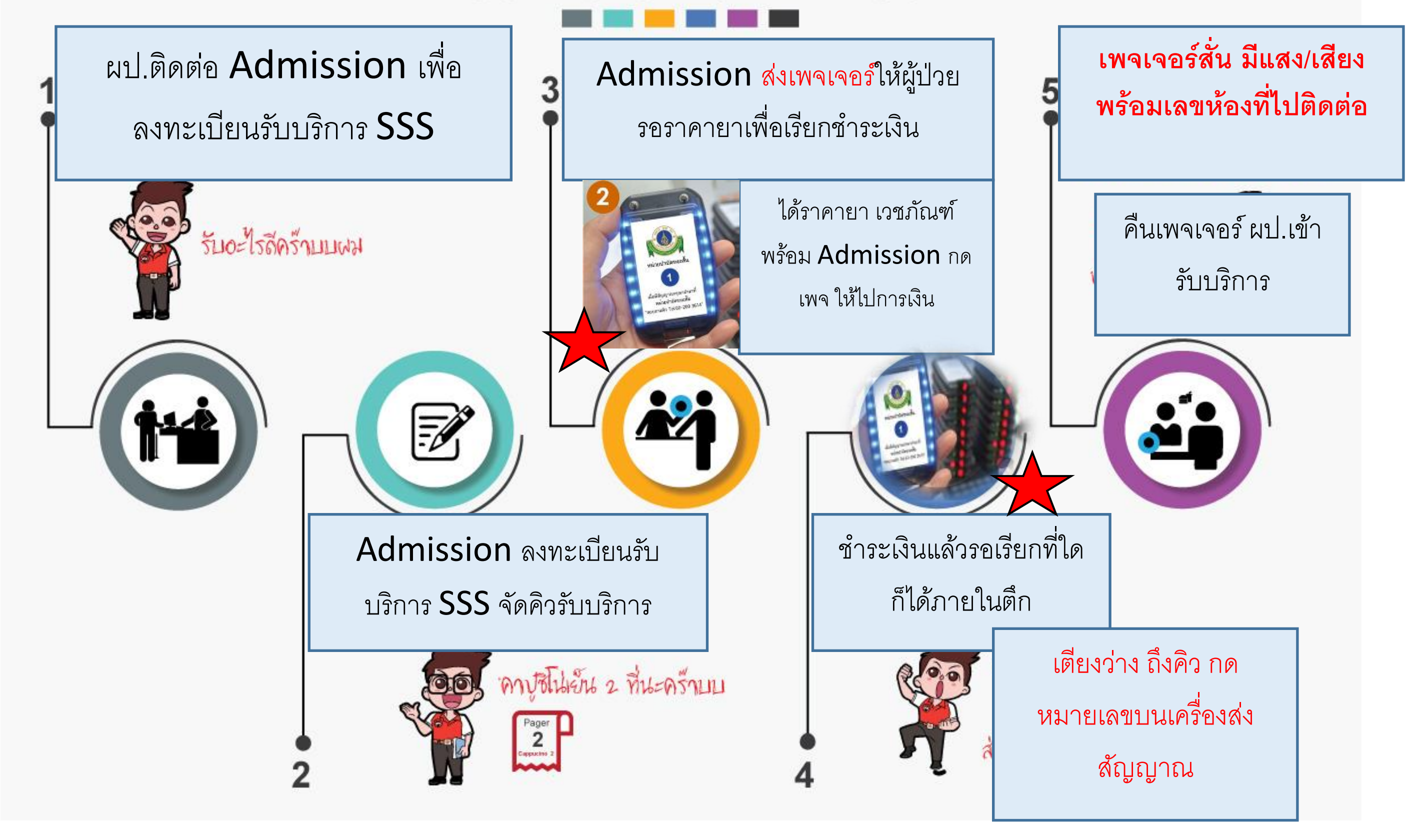
☐ ปรับกระบวนการหลังจากประเมินผลครั้งที่ 2

- โดยเพิ่มกระบวนการทำความสะอาด Pager โดยเช็ดด้วย 70% alcoho ก่อนและหลังรับกลับทุกคั้งโยเจ้าหน้าที่ธุรการ เพื่อลดการเกิด cross infection

☐ ตั้งงบประมาณซื้อเครื่อง pager calling เพื่อใช้งานจริง 40 เครื่อง

☐ ประเมินผลและติดตามการใช้งานทุก 6 เดือน โดยมีกระบวนการใหม่ในการทำงานดังภาพที่ 3

ภาพที่3 Flow การทำงานโดยใช้ pager calling



4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรุณาระบุช่วงเวลาที่ชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)						ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	พ.ย. 62	ธ.ค. 62	ม.ค. 63	กพ. 63	มี.ค. 63	เมย. 63	
• ประชุมทีมงาน วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไข	↔						นพกาญจน์
• ศึกษาหาข้อมูล เครื่องมือ รวมทั้งประชุมหาเครื่องมือที่ดีที่สุด	↔						นพกาญจน์ เยาวรัตน์ ชนิดา
•ออกแบบระบบการทำงานใหม่ สำหรับการใช้ pager calling	↔						นพกาญจน์ เยาวรัตน์ ชนิดา
•ทดลองใช้เครื่องครั้งที่1 และประเมินการทดลอง		↔					ชนิดา
•ปรับกระบวนการหลังทดลองใช้เครื่องครั้งที่1 ตามปัญหาและข้อเสนอแนะ		↔					นพกาญจน์ เยาวรัตน์ ชนิดา
ทดลองใช้เครื่อง ครั้งที่2 หลังปรับปรุง			↔				
•ปรับกระบวนการหลังจากประเมินผลครั้งที่ 2 ตามปัญหาและข้อเสนอแนะ			↔				
• ตั้งงบประมาณซื้อเครื่อง pager calling เพื่อใช้งานจริง 40 ตัว			↔				
•ประเมินผลและติดตามการใช้งานทุก 6 เดือน				←--	---	--→	

↔ วางแผนงาน ↔ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
จำนวนครั้งในการใช้เสียงเรียกผ่านไมโครโฟน (ลดลง)	ลดลง	180 ครั้ง/ 8 ชม.	20 ครั้ง	10	2-3
ร้อยละความพึงพอใจของผป.ต่อการใช้Pager calling อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด	>80%	-	90%	95%	95%
ร้อยละความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ในการใช้Pager calling อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด	>80%	-	90%	97%	98%

จากแบบสอบถามพบข้อเสนอแนะดังนี้

- ดีมาก เพราะสามารถไปรับประทานอาหารหนือกิจกรรมอื่นได้แบบไม่ต้องกังวล ดีค่ะ ไม่ต้องใช้เสียงดังเรียก
- ริเริ่มที่ดีคะ ถ้าเริ่มใช้ตั้งแต่ขั้นแรก ของชั้น 5 จะดีมากคะ เพื่อลดการแออัด คน และเก่าอี้นั่ง เพราะกลัวจะไม่ได้ยินตอนเรียก แต่ถ้าอนาคตผ่านมิอถือได้จะสะดวกมากขึ้น อาจจะเป็น QR Code แทน ตัวเครื่อง จะลด cost ทางรพ คะ

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ด้านผู้รับบริการ

- บริเวณพื้นที่ชั้น5 มีความแออืดน้อยลง มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลคลายความกังวล ให้ความร่วมมือในการรักษาอย่างดี ส่งผลให้สามารถหายปลอดจากโรคได้ สุดท้ายทำให้ความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน

ด้านเจ้าหน้าที่

- เจ้าหน้าที่มีความกังวลในการใช้เสียงเรียก และอ่านชื่อผป.น้อยลง ใช้ระยะเวลาในการเรียกผป.น้อยลง จากเดิมใช้เวลา 5 – 10 นาที เรียก เหลือเพียง 1 นาที ในการกด สัญญาณ สามารถนำเวลาที่เหลือไปทำกิจกรรมอย่างอื่นที่มีคุณค่ามากขึ้น
- ลดความคาดเคลื่อยจากการอ่านชื่อผิด อ่านยศผิด

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

- ระบบ pager calling เป็นระบบที่ใช้เรียกผป.มารับบริการแทนการใช้การประกาศด้วยไมโครโฟน ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวทางเจ้าหน้าที่พยาบาลต้องมีการ Identify ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด ให้ตรงกันอีกรอบก่อนให้เข้ารับบริการเพื่อป้องกันการให้บริการผิดคน
- สามารถขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นๆที่มีการรับบริการใกล้เคียงกันหรือพบปัญหาเหมือนกันได้

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- ประเมินผล ควบคุม และติดตามตัวชี้วัดทุก 6 เดือน รวมทั้งข้อผิดพลาด หรือคาดเคลื่อนของตัว Pager calling

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

- เชื่อมต่อระบบการเรียกคิวผ่าน Rama App ในเฟสถัดไป

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม) ....

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย)..

สังกัด ....

วัน / เดือน / ปี ....