



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง

PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

☒ CQI

☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย)

☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ

☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา

☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์

☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....

ชื่อกลุ่ม	ลดVisit ผู้ป่วยเตรียมผ่าตัด					
	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาค วิชา	โทรศัพท์ ภายใน	โทรศัพท์ มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	002325	น.ส.วิไล เศวตทิฆัมพร	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ศัลยกรรม	งานการ พยาบาล	3150	091-7746411
2.สมาชิกกลุ่ม	005042	น.ส.อารีย์ ผิวผาย	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ศัลยกรรม	ผู้ป่วยนอก 2	3150	
	012469	น.ส.จุฑามาศ ช่วยคำ	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ศัลยกรรม	ฝ่ายการ	3150	
	004741	น.ส.กฤติญา เชื้อทอง	หน่วยประเมินและเตรียม ความพร้อมก่อนผ่าตัด	พยาบาล โรงพยาบาล รามาริบัติ	3150	
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	002325	น.ส.วิไล เศวตทิฆัมพร				
Email address		wilaihua555@gmail.com				
4.Facilitator ของทีม		นางศิริรัตน์ สุธะดิษฐ์กรัก				
5.สหสาขาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)		แพทย์ศัลยกรรม, ทีมอายุรกรรม,ทีมวิสัญญี				
6.ชื่อตัวแทนรับเงิน รางวัล (เพียง 1 ท่าน)*		น.ส.วิไล เศวตทิฆัมพร				

*หมายเหตุ : 1.กรณีทีผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

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 / สิ่งสูญเสีย [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2 ขอให้พิจารณา “คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน” อย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อเจ้าของผลงาน

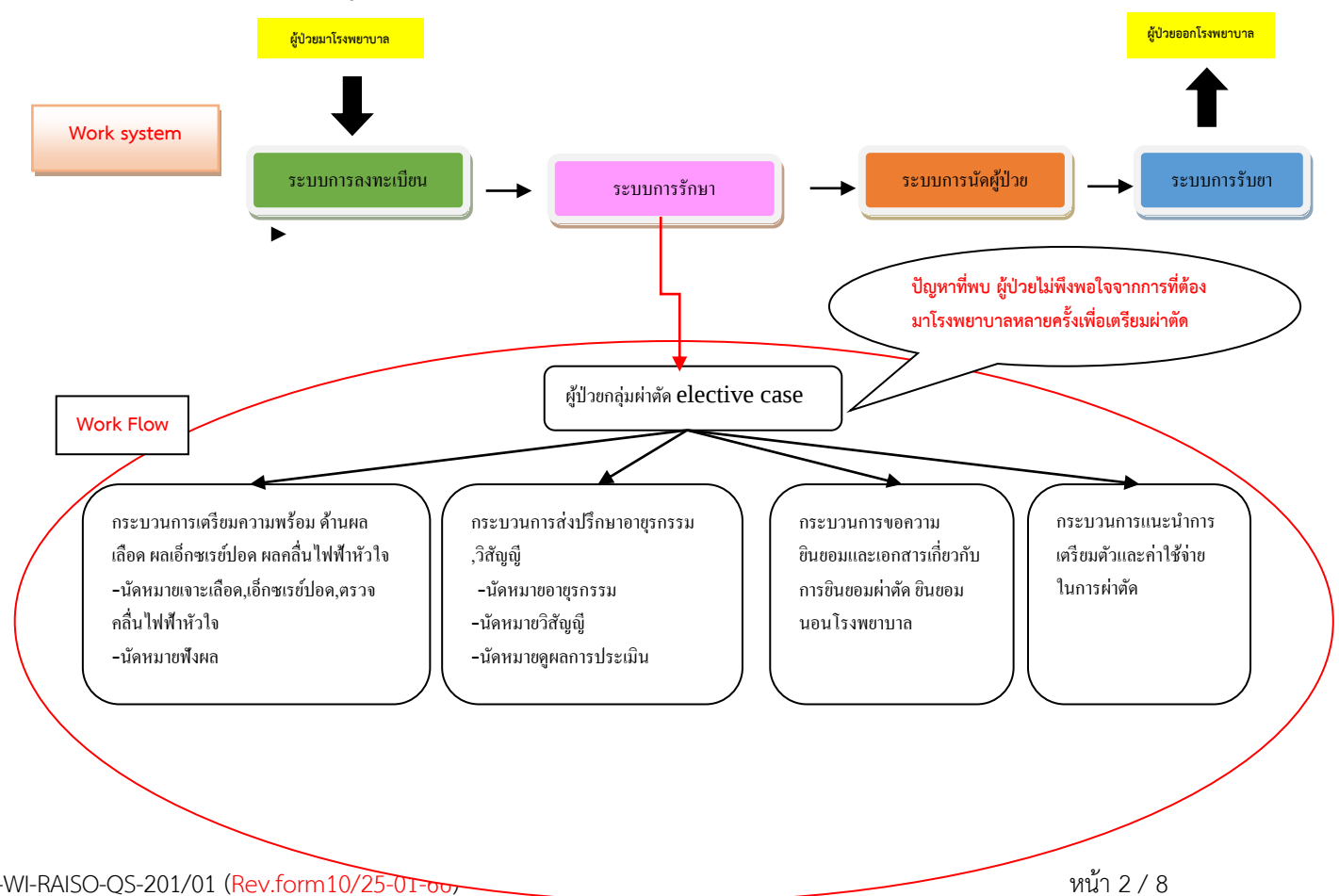
ชื่อเรื่อง / โครงการ ลดจำนวน visit ของผู้ป่วยเตรียมผ่าตัดหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคทางกลุ่มศัลยกรรมโดยอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 10 สาขาวิชา มีผู้รับบริการเฉลี่ยต่อปีในปีพ.ศ 2565 ประมาณ 168,000 ราย กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญกลุ่มหนึ่งของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม คือกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำเพื่อเตรียมตัวผ่าตัดหรือเตรียมตัวเพื่อทำการหัตถการจากหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกในปี 2562 จำนวน 9,657 ราย ปี 2563 จำนวน 7,230 รายและปี 2564 จำนวน 5,797 ราย ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินและเตรียมความพร้อมเพื่อรับการผ่าตัดตั้งแต่มารับการบริการที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก กระบวนการเตรียมตัวจะเริ่มตั้งแต่เมื่อแพทย์แจ้งว่าผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับนัดหมายเพื่อมาพบแพทย์ที่ดูคิวการผ่าตัด และแพทย์จะกำหนดวันผ่าตัด และสั่งเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สำหรับการเตรียมผ่าตัด และนัดพบแพทย์เพื่อดูผล แพทย์สอบถามประวัติโรคประจำตัวหรือหากมีผลการตรวจที่ผิดปกติ แพทย์จะส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรม หรือแพทย์วิสัญญี ผู้ป่วยจะได้นัดหมายและมาตรวจตามนัดของแพทย์อายุรกรรม หรือแพทย์วิสัญญี เพื่อประเมินความพร้อมที่จะได้รับการผ่าตัด หลังการประเมินแล้วจะนัดหมายกลับมาพบแพทย์ศัลยกรรมเพื่อดูผลการประเมิน แล้วแพทย์จึงสรุปวันผ่าตัดอีกครั้ง พร้อมให้ผู้ป่วยเซ็นเอกสารยินยอมผ่าตัด ยินยอมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และพยาบาลจะให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ค่าใช้จ่าย บัตรนัดนอนโรงพยาบาลซึ่งกระบวนการทั้งหมดในการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องมาหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก 6-7 ครั้ง จาก voice of customer ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการที่ต้องมาโรงพยาบาลหลายครั้ง เสียค่าใช้จ่ายการเดินทาง เสียเวลาเดินทาง ต้องลางาน ต้องปิดกิจการ จากปัญหาดังกล่าวหน่วยงานจึงได้มาทบทวนกระบวนการว่ามีขั้นตอนใดบ้างที่จะช่วยลดจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยจะต้องเดินทางมาโรงพยาบาล จึงพบว่า ขั้นตอนการเตรียมผ่าตัดผู้ป่วยในบางขั้นตอน สามารถรวมให้มาอยู่ใน visit เดียวกันได้ จึงมีโครงการลดการ visit ของผู้ป่วยในการเตรียมผ่าตัด

2. กรอบแนวคิดแสดงภาพรวมระบบ Work System และ SIPOC Diagram

2.1 กระบวนการทำงานหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม



2.2 สายธารของกระบวนการทำงาน ตามแนวทาง SIPOC

กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด (elective case)

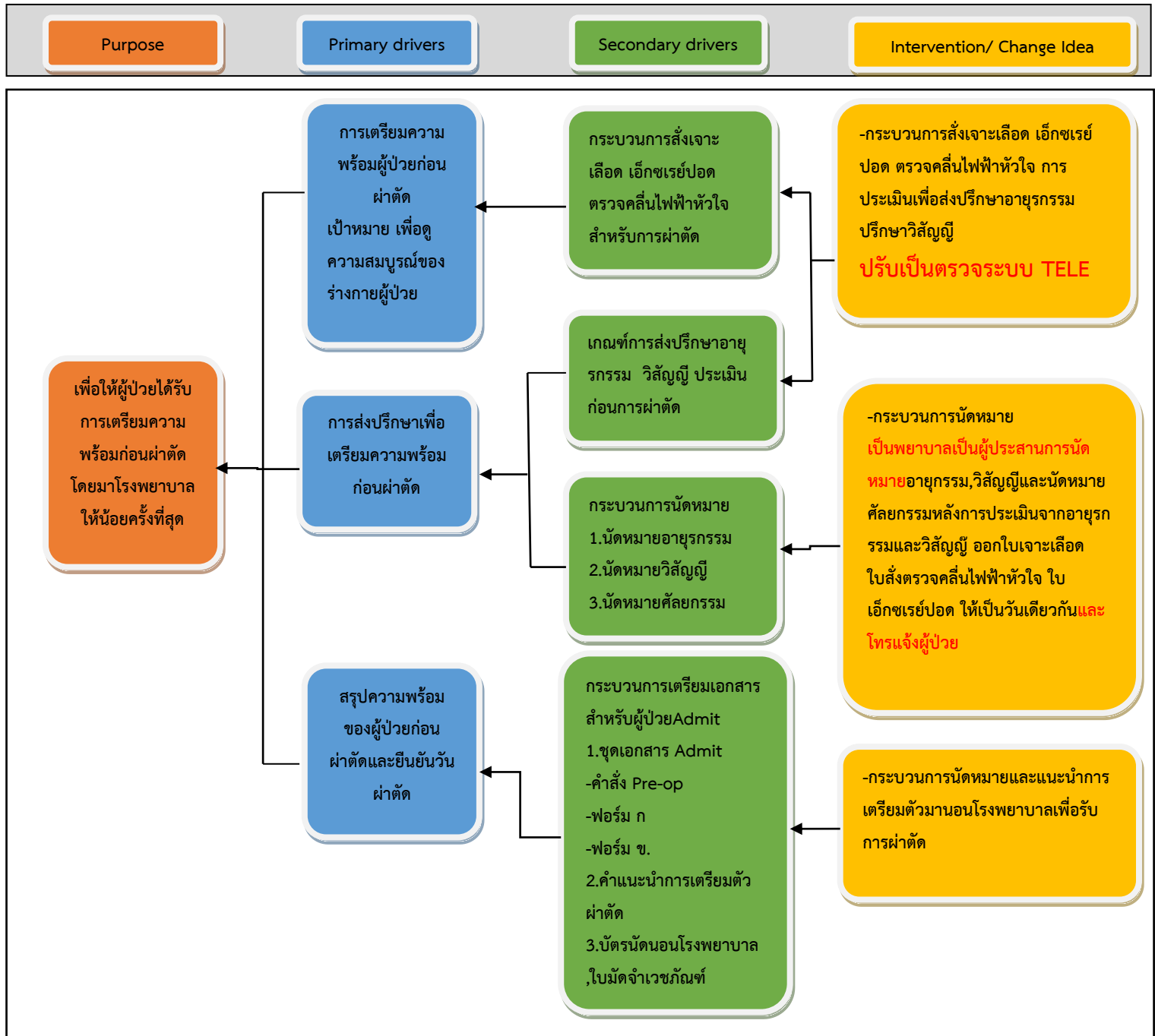
Supplier	Input	Process	Output	Customer
- แพทย์เจ้าของไข้ - แพทย์ฟังเตียง - ทีมอายุรกรรม - ทีมวิสัญญี - ห้อง LAB - หน่วยเอ็กซเรย์	- คำสั่งผ่าตัด - คำสั่งเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ กำหนดวันผ่าตัด - ความเห็นของแพทย์อายุรกรรม ในการประเมินและเตรียมตัวก่อนผ่าตัด - ความเห็นของแพทย์วิสัญญี ในการประเมินและเตรียมตัวก่อนผ่าตัด - ข้อมูลยืนยันวันผ่าตัด	- นัดพบแพทย์ฟังเตียงลงคิวผ่าตัด - เจาะเลือด - เอ็กซเรย์ปอด - ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ - นัดพบแพทย์ฟังเตียงเพื่อดูผลเลือด ผลเอ็กซเรย์ปอด ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ชักประวัติโรคประจำตัว - ส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรม - ส่งปรึกษาแพทย์วิสัญญี - นัดพบแพทย์ฟังเตียงดูผลการประเมินของแพทย์อายุรกรรม/แพทย์วิสัญญี - พยาบาลแนะนำการเตรียมตัวผ่าตัด ค่าใช้จ่าย	- ได้รับการกำหนดวันผ่าตัด - ได้ใบเจาะเลือด ใบเอ็กซเรย์ปอด ใบตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ - ผลเลือด ผลเอ็กซเรย์ปอด ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ปกติ/ผิดปกติ - บัตรนัดแพทย์อายุรกรรม - บัตรนัดแพทย์วิสัญญี - แพทย์อายุรกรรมลงความเห็นความเสี่ยงในการผ่าตัด การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด - แพทย์วิสัญญีลงความเห็นประเมินและเตรียมตัวก่อนผ่าตัด - ชุดเอกสาร Admit - บัตรนัดนอนโรงพยาบาล - คำแนะนำการเตรียมตัวผ่าตัด ค่าใช้จ่าย	- ผู้ป่วย - แพทย์ผ่าตัด

3. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (10)

3.1 อธิบายที่มาสาเหตุของปัญหา ตามแนวทางของมิติคุณภาพ STEEEP

จากกระบวนการของการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาลถึง 6 ครั้งเสียค่าใช้จ่ายการเดินทาง เสียเวลาเดินทาง ต้องเดินทางฝ่าการจราจรที่หนาแน่นทั้งตอนไปและกลับ ต้องหยุดงาน ขาดรายได้ เสียเวลานั่งรอพบแพทย์เพื่อแคร์ใบเจาะเลือด ผู้ป่วยและญาติเกิดความไม่พึงพอใจ เพิ่มความหนาแน่นในโรงพยาบาล ดังนั้นการลดจำนวนครั้งในการที่ผู้ป่วยจะต้องมาโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดให้เหลือน้อยครั้งที่สุด แต่ผู้ป่วยยังได้รับการเตรียมความพร้อมที่ครบถ้วนเพื่อเข้ารับการผ่าตัด จึงเป็นที่มาของโครงการนี้

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
เพื่อลดจำนวนครั้งในการมาโรงพยาบาล (visit) ของผู้ป่วยเตรียมผ่าตัดแบบ elective case	จำนวน (visit) ครั้ง ที่ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล เพื่อเตรียมผ่าตัด	≤ 3 ครั้ง



4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง (15)

กระบวนการก่อนการปรับปรุง

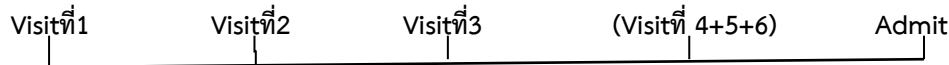
แพทย์เจ้าของไข้เมื่อตรวจผู้ป่วยแล้วและวางแผนผ่าตัด จะกำหนดระยะเวลาผ่าตัดไว้ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะได้นัดพบแพทย์ฟังกี่ครั้งเพื่อกำหนดวันผ่าตัด แพทย์ฟังกี่ครั้งส่งเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และนัดผู้ป่วยฟังผลเลือด ผลเอ็กซเรย์ปอด ผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สอบถามประวัติโรคประจำตัว ส่งนัดพบแพทย์อายุรกรรม หรือแพทย์วิสัญญี และกลับมาพบแพทย์ศัลยกรรมฟังกี่ครั้งอีกครั้ง กระบวนการทั้งหมดนี้ผู้ป่วยต้องมาที่โรงพยาบาลเพื่อพบแพทย์และดำเนินการเอง ต้องมาโรงพยาบาลประมาณ 6 ครั้ง

Visitที่1	Visitที่2	Visitที่3	Visitที่4	Visitที่5	Visitที่6	Admit
ผู้ป่วยพบแพทย์มีแผนการรักษาโดยการผ่าตัด	พบแพทย์ฟังเสียงสังเกตุเลือดเอ็กซเรย์ปอดตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ - กำหนดวันผ่าตัด	พบแพทย์ฟังเสียงดูผลเลือด ผลเอ็กซเรย์ปอด ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สอบถามโรคประจำตัว - ส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรม - ส่งปรึกษาแพทย์วิสัญญี	พบแพทย์อายุรกรรมประเมิน - ความเสี่ยงในการผ่าตัด - ยาที่ต้องรับประทานต่อเนื่อง ยาที่ต้องหยุดก่อนผ่าตัด	พบแพทย์วิสัญญีประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	แพทย์ฟังเสียงดูผลการประเมินของแพทย์อายุรกรรม/แพทย์วิสัญญี - ยืนยันวันผ่าตัด - คำแนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด	นอนโรงพยาบาล
Visitที่1	Visitที่2	Visitที่3	Visitที่4	Visitที่5	Visitที่6	Admit

แนวทางการปรับปรุง

การปรับปรุงครั้งที่ 1(มกราคม-ธันวาคม 2563)

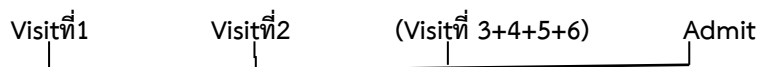
เมื่อแพทย์แจ้งว่าผู้ป่วยวางแผนผ่าตัด หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมนัดผู้ป่วยพบแพทย์ดูคิวผ่าตัดและสังเกตุเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และนัดผู้ป่วยมาฟังผลเลือด เอ็กซเรย์ปอด คลื่นไฟฟ้าหัวใจ แพทย์ดูผล และประเมินผู้ป่วยว่าจะต้องส่งปรึกษาอายุรกรรม หรือวิสัญญีหรือไม่ ถ้าส่งปรึกษา นัดผู้ป่วยพบแพทย์อายุรกรรมและหรือนัดหมายหน่วยวิสัญญี และกลับมาหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมเพื่อนัดหมายหลังพบอายุรกรรมและวิสัญญี ดูผลการประเมิน ในการปรับปรุงครั้งที่ 1 หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมปรึกษาร่วมกับหน่วยอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดโดยหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมออกบัตรนัดของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมหลังพบอายุรกรรม และทางหน่วยอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดและหน่วยวิสัญญีออกบัตรนัดวันเดียวกับนัดหมายของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมและแนะนำให้ผู้ป่วยตรวจหน่วยอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดและหน่วยวิสัญญีประเมินให้เรียบร้อยก่อนจึงไปตรวจหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม เป็นการรวม visitที่4,5และ6 เป็นนัดวันเดียวกัน



ผลการปรับปรุงครั้งที่ 1 ถึงแม้จะมีการรวมการนัดหมายของหน่วยอายุรกรรม หน่วยวิสัญญี และหน่วยศัลยกรรมดูผลการประเมิน ผู้ป่วยยังต้องมาโรงพยาบาลทั้งหมด 4 ครั้งจากเดิม 6 ครั้ง ยังมีการcomplain จากผู้ป่วยว่าต้องเสียเวลามาโรงพยาบาล หมอไม่ได้ตรวจอะไรแค่มารับใบเจาะเลือด และกรณีที่ต้องไปนัดอายุรกรรมหรือวิสัญญี หากไม่ได้วันเดียวกับศัลยกรรม เจ้าหน้าที่หน่วยอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดจะให้ผู้ป่วยเดินย้อนกลับมาหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมเพื่อสอบถามว่าจะนัดทางศัลยกรรมให้เป็นวันเดียวกันได้หรือไม่ ทำให้ผู้ป่วยต้องเดินย้อนไปมา

การปรับปรุงครั้งที่ 2 (มกราคม 2564-เมษายน 2565)

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมนัดผู้ป่วยพบแพทย์ดูคิวผ่าตัดและสังเกตุเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ประเมินผู้ป่วยว่าจะต้องส่งปรึกษาอายุรกรรม หรือวิสัญญีหรือไม่ ถ้าส่งปรึกษา นัดผู้ป่วยพบแพทย์อายุรกรรมและหรือนัดหมายหน่วยวิสัญญี และกลับมาหน่วยตรวจศัลยกรรมนัดพบแพทย์ศัลยกรรมเพื่อดูผลการประเมิน โดยในระยะที่ 2 นี้ผู้ป่วยไม่ได้กลับมาที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมเพื่อดูผลเจาะเลือด ในระยะที่ 2 หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมปรึกษาร่วมกับหน่วยอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดโดยหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมออกบัตรนัดหลังพบอายุรกรรมพร้อมใบเจาะเลือดให้ผู้ป่วย และทางอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดออกบัตรนัดวันเดียวกับนัดหมายของศัลยกรรมและ หน่วยอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดแนะนำให้ผู้ป่วยตรวจอายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดหรือวิสัญญีให้เรียบร้อยก่อนจึงกลับไปหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม รวม visitที่3,4,5และ6 เป็นวันเดียวกัน

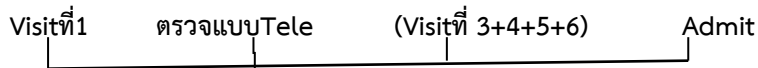


ผลการปรับปรุงครั้งที่ 2 การรวมการนัดหมายของหน่วยอายุรกรรม หน่วยวิสัญญี และหน่วยศัลยกรรมดูผลการประเมิน ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลก่อนถึงวัน Admit ทั้งหมด 3 ครั้ง แต่กรณีที่ต้องไปนัดอายุรกรรมหรือวิสัญญี หากไม่ได้วันเดียวกับศัลยกรรม เจ้าหน้าที่หน่วย

อายุรกรรมประเมินก่อนผ่าตัดจะให้ผู้ป่วยเดินย้อนกลับมาหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมเพื่อสอบถามว่าจะนัดทางศัลยกรรมให้เป็นวันเดียวกันได้หรือไม่ ก็ทำให้ผู้ป่วยต้องเดินย้อนกลับมาอีกครั้ง

การปรับปรุงครั้งที่ 3 (พฤษภาคม 2565-ปัจจุบัน)

เมื่อแพทย์แจ้งว่าผู้ป่วยวางแผนผ่าตัด หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมออกบัตรนัดแพทย์ดูคิวผ่าตัดให้ผู้ป่วยเป็นแบบตรวจทางไกล(Tele) สอบถามเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ และแนะนำผู้ป่วยไม่ต้องมาโรงพยาบาลในวันนั้นได้ ให้รอรับโทรศัพท์ วันนัดหมายแพทย์โทรศัพท์ซักถามประวัติกับผู้ป่วย สั่งเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและประเมินว่าต้องส่งปรึกษาอายุรกรรมหรือวิสัญญีเพื่อประเมินก่อนผ่าตัดหรือไม่ เจ้าหน้าที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมพิมพ์ใบเจาะเลือด ใบเอ็กซเรย์ปอด ใบตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พยาบาลประสานงานกับหน่วยอายุรกรรมหรือหน่วยวิสัญญี เพื่อออกบัตรนัดหมายหน่วยอายุรกรรมหรือหน่วยวิสัญญี ออกบัตรนัดหน่วยศัลยกรรมหลังพบหน่วยอายุรกรรมหรือหน่วยวิสัญญี และโทรแจ้งผู้ป่วยให้มาเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พบแพทย์อายุรกรรม แพทย์วิสัญญีและแพทย์ศัลยกรรมในวันเดียวกัน พร้อมฟังคำแนะนำการเตรียมตัวผ่าตัด และรับบัตรนัดวันมาอนโรงพยาบาล



ผลการปรับปรุงครั้งที่ 3 การรวมการนัดหมายของหน่วยอายุรกรรม หน่วยวิสัญญี และหน่วยศัลยกรรมดูผลการประเมิน ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลก่อนถึงวัน Admit ทั้งหมด 2 ครั้ง

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart) (10)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)												ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	ม.ค.- มี.ค. 2563	เม.ย- มิ.ย 2563	ก.ค- ก.ย 2563	ต.ค- ธ.ค 2563	ม.ค.- มี.ค 2564	เม.ย- มิ.ย 2564	ก.ค- ก.ย 2564	ต.ค- ธ.ค 2564	ม.ค.- มี.ค 2565	เม.ย- มิ.ย 2565	ก.ค- ก.ย 2565	ต.ค- ธ.ค 2565	
รวบรวมปัญหาและวิเคราะห์หาสาเหตุ	←									→			วิไล และทีม
	←	-----								-----			
การปรับปรุงครั้งที่ 1 นัดศัลยกรรมพบแพทย์ดูคิวผ่าตัดและสั่งเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และนัดผู้ป่วยมาฟังผลเลือด เอ็กซเรย์ปอด คลื่นไฟฟ้าหัวใจ แพทย์ดูผล นัดผู้ป่วยพบแพทย์อายุรกรรมและหรือนัดหมายหน่วยวิสัญญี และนัดหมายศัลยกรรมวันเดียวกัน รวม visitที่4,5และ6 เป็นนัดวันเดียวกัน	←			→									วิไล และทีม
	←	-----											
การปรับปรุงครั้งที่ 2 นัดศัลยกรรมพบแพทย์ดูคิวผ่าตัดและสั่งเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ออกใบเจาะเลือด ใบเอ็กซเรย์ปอด ใบตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ นัดผู้ป่วยพบแพทย์อายุรกรรมและหรือนัดหมายหน่วยวิสัญญี และนัดหมายศัลยกรรมวันเดียวกัน รวม visitที่3,4,5และ6 เป็นวันเดียวกัน					←	→							วิไล และทีม
					←	-----				→			

← - → ปฏิบัติจริง

ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน การทำงานเป็นทีมของสหสาขาวิชาชีพ ทีมศัลยกรรม ทีมอายุรกรรมและทีมวิสัญญี
ห้องLAB แผนกเอ็กซเรย์ ล้วนมีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดของผู้ป่วย

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

- 1.โครงการนัด/เลื่อน/ยกเลิกการผ่าตัด เป็นระบบตรวจทางไกล เพื่อต่อยอดการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มผ่าตัด เนื่องจากใน
กระบวนการเดิมหากผู้ป่วยต้องการเลื่อนวันผ่าตัด หน่วยงานจะนัดหมายให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์เพื่อกำหนดวันผ่าตัดใหม่ ผู้รับผิดชอบ
โครงการนางสาวอารีย์ ผิวผาย อยู่ในระหว่างกำหนัดแนวทางการปฏิบัติ ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 ปี (มกราคม-ธันวาคม 2566)
- 2.การขยายผลการปรับปรุง สามารถนำไปใช้กับหน่วยงานที่มีการผ่าตัดและมีระบบนัดผู้ป่วยฟังเตียงเพื่อเตรียมผ่าตัด เช่น
หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกออโรโธปิดิกส์

วิไล 1๗๐๓๖๕๐๗๕

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม)วิไล เศวตทิพย์พร.....

๒๗/๐๓/๒๕๖๖ Digitally signed by saowaros.pan
Date: 2023.04.28 20:04:44 +07'00'

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย).....เสาวรส พาณิชย์วิสัย.....

สังกัดงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2.....

วัน / เดือน / ปี 3 เมษายน 2566