

บัตรคิวหลาสนี้ไม่มีผล

นางสาวปวีณา เพ็ชรประพันธ์กุล และนางสาวอาราตรี ไชยอุดม

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ โสต ศอ นาสิก ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

ที่มาและเหตุผล

การให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกพิเศษ โสต ศอ นาสิก เป็นแบบ one stop service ซึ่งขั้นตอนในการรับบริการของแผนกผู้รับบริการจะต้องลงทะเบียนและวัดสัญญาณชีพที่จุดวัดสัญญาณชีพแล้วมานั่งรอพบแพทย์ที่ตามหน้าห้องตรวจ และเมื่อถึงคิวตรวจจะมีผู้ช่วยพยาบาลออกมาเรียกชื่อ นามสกุล และเพื่อความรวดเร็วในการเข้าห้องตรวจจะเรียกผู้รับบริการชุดละ 3 คน ให้ผู้รับบริการจำหน้าคนก่อนหน้าตนเอง แต่ผู้รับบริการบางรายไม่เข้าห้องตามคิว และแพทย์ไม่ได้ identify ชื่อ นามสกุล อีกทั้งผู้ช่วยพยาบาลต้องทำหลายอย่าง ปัญหาในส่วนผู้รับบริการคือผู้รับบริการบางรายจะมีปัญหาการได้ยิน บางรายผู้รับบริการเป็นชาวต่างชาติผู้ช่วยพยาบาลไม่กล้าที่จะถามทวนสอบเป็นภาษาอังกฤษกับผู้รับบริการเพราะพูดภาษาอังกฤษไม่คล่อง ส่งผลให้มีการตรวจผิดคน ผิด Progress note และเกิดความล่าช้าในการให้บริการ ต่อมาจึงมีการเขียนเลขคิวลงในบัตรนัดสีฟ้าของผู้รับบริการแต่ละราย แต่ก็ยังพบปัญหาเลขคิวตัวเล็กมองเห็นไม่ชัดเจน ผู้รับบริการที่ต่อคิวก็ยังเข้าผิดคิวอยู่

จากเหตุการณ์ข้างต้นที่เกิดขึ้นทางแผนกจึงมีแนวคิดในการลดสถิติตรวจผิดคน ผิด Progress note เป็น 0 จึงได้จัดทำใบคิวเข้าห้องตรวจขนาดเท่า A4 ที่ประกอบไปด้วย เลขห้องตรวจ เลขคิว ที่ขนาดใหญ่ สามารถมองเห็นชัดเจน แยกบัตรคิวสีตามห้องตรวจ และแนบใบนัดสีฟ้าของผู้รับบริการแต่ละรายลงที่บัตรคิว เพื่อความถูกต้องในการตรวจผู้รับบริการในแต่ละรายและเพื่อความรวดเร็วในการให้บริการควบคู่กันไป

กระบวนการปรับปรุง

เรียกผู้รับบริการโดยไม่มีบัตรคิว

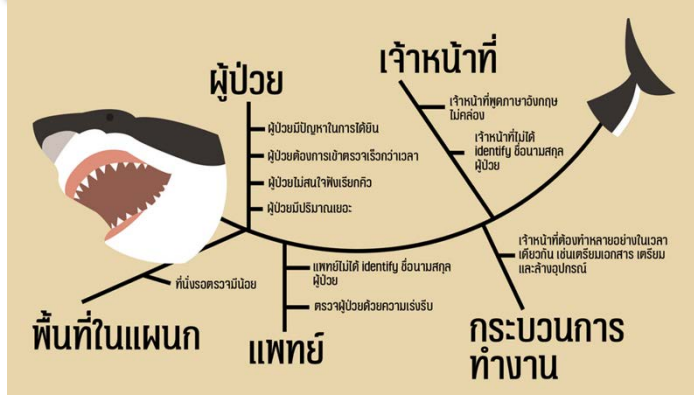
เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาลจะออกมาเรียกผู้รับบริการด้วย ชื่อ นามสกุล ที่ละรายให้ต่อกัน 3 คน โดยให้ผู้รับบริการจำหน้าผู้รับบริการก่อนหน้าคิวตัวเอง



วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดสถิติการตรวจผู้ป่วยผิดคน ผิด Progress note
2. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการในการทราบคิวห้องตรวจ

การวิเคราะห์ปัญหา



ขั้นตอนดำเนินการ

1. ประชุมร่วมหาแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน
2. ออกแบบและจัดทำบัตรคิวให้มีขนาดเท่า A4 ใส่ตัวเลขห้องตรวจ เน้นไปที่ตัวเลขคิวให้ใหญ่และหนาแยกสีตามห้องตรวจ
3. แจ้งให้ทุกคนในหน่วยงานทราบแนวปฏิบัติเพื่อปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)		
		ก่อนดำเนินการ (ส.ค)	หลังดำเนินการ	
			ปรับปรุงครั้งที่ 1	ปรับปรุงครั้งที่ 2
อัตราการตรวจผิดคน	0%	22%	11%	0%
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	≥90 %	70%	90%	98%

ผลการปรับปรุง

1. สถิติการตรวจผิดคนเป็น 0
2. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจได้รับความสะดวกในการรับบริการเพิ่มขึ้น

การเรียนรู้และการขยายผล

1. ฝึกการทำงานเป็นทีม ช่วยกันคิดและวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. มีการทบทวนกระบวนการทำงานอยู่เสมอเพื่อนำมาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง