



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

☒ ผลงานใหม่ ☐ ผลงานเดิมต่อขอ/ขยายผล (พัฒนา ปรับปรุง)	สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม 284/..... วันลงทะเบียน.....
การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อขอ เรื่องที่...../... ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
☐ ไม่ต้องการต่อขอผลงานเป็น R2R	
☒ *ต้องการต่อขอผลงานเป็น R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☒ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การส่งเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

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]

ส่วนที่ 2

ชื่อโครงการ : รู้เครื่อง รู้คิว ด้วยบัตรคิว 6 สี

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

หน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด : จุดประเมินอาการและวัดสัญญาณชีพ ให้บริการประเมินคัดกรอง สำหรับผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย ลงทะเบียนผู้ป่วยที่มีนัดหมาย และ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ ให้กับผู้มารับบริการทุกราย ที่เข้ารับบริการหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 4 เฉลี่ย 1000 คนต่อวัน โดยแบ่งจุดบริการ ได้แก่ จุด A : ลงทะเบียนผู้ป่วยที่มีนัดหมาย จุด B : รับบัตรคิวสำหรับชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ และจุด C : ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ โดยหน่วยงานมีเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ ให้บริการจำนวน 6 เครื่อง ให้บริการตามลำดับคิว

ที่ผ่านมา เมื่อผู้ป่วยมาติดต่อจุด A และ จุด B แล้ว ผู้ป่วยจะได้รับบัตรคิว สำหรับ รอชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ จากนั้นจะต้องรอเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานประกาศเรียกหมายเลขลำดับคิว เพื่อชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ ซึ่งผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองจะได้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ ที่เครื่องใด ทำให้ต้องคอยฟังจากเสียงประกาศเรียกเท่านั้น บางครั้งมีเสียงรบกวน เช่น เสียงจากลานกิจกรรม หรือเสียงประกาศจากหน่วยใกล้เคียง ทำให้ได้ยินเสียงเรียกไม่ชัดเจน บางครั้งเจ้าหน้าที่ประกาศเรียกผิด ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ หรือบางครั้งผู้ป่วยมีปัญหาในการได้ยินทำให้ได้ยินเสียงประกาศไม่ชัดเจน และผู้ป่วยเองไม่สามารถทราบได้ว่าขณะนี้วัดถึงคิวที่เท่าไร เนื่องจากไม่มีการแสดงหมายเลขคิว ซึ่งพบว่ามีข้อร้องเรียนความไม่พึงพอใจจำนวนมาก

ดังนั้น เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน จึงได้รวบรวมข้อมูล และปัญหาที่พบ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และพัฒนาเป็นระบบคิวที่ใช้ในปัจจุบัน

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถทราบลำดับคิวในการเข้ารับบริการ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถทราบตำแหน่งของเครื่องวัดสัญญาณชีพที่กำลังรอเข้ารับบริการ
3. เพื่อแยกประเภทของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยรถนั่ง / รถนอน ผู้ป่วยเร่งด่วน ลดระยะเวลารอคอยที่จุดประเมินอาการ และวัดสัญญาณชีพ
4. เพื่อลดจำนวนข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ
5. เพื่อให้เกิดความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

หน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด : เปิดให้บริการตั้งแต่ มกราคม 2561 โดยได้มีการพัฒนาระบบในการจัดลำดับคิว สำหรับการเข้ารับบริการ ซึ่งนำหนัก วัดส่วนสูงและวัดสัญญาณชีพ โดยมีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ทั้งหมด 3 ครั้ง ดังนี้

สภาพการทำงานเดิม : ทางหน่วยงานได้จัดทำบัตรคิวแบบเดียวกัน สีเดียวกัน เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ให้บัตรคิวผู้ป่วย จะให้บัตรคิวผู้ป่วยโดยเรียงตามลำดับที่เข้ามาใช้บริการ ไม่มีการแยกประเภทผู้ป่วย จากนั้นเจ้าหน้าที่จะประกาศเรียกตามลำดับคิว เมื่อถึงคิว ให้ผู้ป่วยแสดงบัตรคิวให้กับเจ้าหน้าที่ที่จุดวัดสัญญาณชีพเก็บไว้ และนำบัตรคิวมาเรียงหมายเลขภายหลัง

จุดเด่น : ผู้ที่ทำหน้าที่ให้บัตรคิว สามารถให้บัตรคิวได้ง่าย ไม่ต้องใช้เวลาในการแยกประเภทผู้ป่วย

จุดด้อย : ไม่มีการแยกประเภทของผู้ป่วยในการเข้ารับบริการ ทำให้เมื่อถึงคิว แล้วผู้ป่วยรายนั้นมาด้วยรถนั่ง จะต้องให้ผู้ป่วยไปรอต่อคิวเครื่องวัดสัญญาณชีพสำหรับรถนั่ง ทำให้รบกวนผู้ป่วยท่านอื่นที่กำลังรอวัดสัญญาณชีพที่เครื่องนั้นอยู่ เกิดความไม่พึงพอใจ อีกทั้งยังใช้เวลาในการเรียงบัตรคิวเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองจะได้ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ ที่เครื่องใด ทำให้ต้องคอยฟังจากเสียงประกาศเรียกเท่านั้น บางครั้งมีเสียงรบกวน เช่น เสียงจากลานกิจกรรม ทำให้ได้ยินเสียงเรียกไม่

ชัดเจน บางครั้งเจ้าหน้าที่ประกาศเรียกคิวผิด ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ หรือบางครั้งผู้ป่วยมีปัญหาในการได้ยินทำให้ได้ยินเสียงประกาศไม่ชัดเจน และผู้ป่วยเองไม่สามารถทราบได้ว่าขณะนี้วัดถึงคิวที่เท่าไร เนื่องจากไม่มีการแสดงหมายเลขคิว

การปรับปรุงครั้งที่ 1 : การทำบัตรคิว โดยแบ่ง เป็น 3 สี ได้แก่

บัตรคิวสีม่วง : สำหรับผู้ป่วย รถนั่ง / รถนั่ง รอเข้ารับบริการ ชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดสัญญาณชีพ เครื่องที่ 1

บัตรคิวสีเหลือง : สำหรับผู้ป่วยที่เดินได้ รอเข้ารับบริการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและวัดสัญญาณชีพ เครื่องที่ 2 – 5

บัตรคิวสีชมพู : สำหรับผู้ป่วยที่ Check in ผ่าน Rama Appointment Application / ผู้ป่วยที่ใกล้ถึงเวลานัดไม่เกิน 15 นาที

หลังจากที่รับบัตรคิวแล้ว เจ้าหน้าที่จะประกาศเรียกตามลำดับคิว เมื่อผู้ป่วยแสดงตน เจ้าหน้าที่จะขอบัตรคิวเก็บไว้กับเจ้าหน้าที่ที่เรียกคิว เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบว่าได้ประกาศเรียกถึงลำดับที่เท่าใด

จุดเด่น : มีการแยกประเภทผู้ป่วย รถนั่ง / รถนอน เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วย บัตรคิวส่วนใหญ่ได้เรียงลำดับไว้แล้ว สามารถลดระยะเวลาในการเรียงบัตรคิวได้เล็กน้อย

จุดด้อย : ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองจะได้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสัญญาณชีพ ที่เครื่องใด ทำให้ต้องคอยฟังจากเสียงประกาศเรียกเท่านั้น บางครั้งมีเสียงรบกวน เช่น เสียงจากลานกิจกรรม หรือเสียงประกาศจากหน่วยใกล้เคียง ทำให้ได้ยินเสียงเรียกไม่ชัดเจน บางครั้งเจ้าหน้าที่ประกาศเรียกผิด ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ หรือบางครั้งผู้ป่วยมีปัญหาในการได้ยินทำให้ได้ยินเสียงประกาศไม่ชัดเจน และผู้ป่วยเองไม่สามารถทราบได้ว่าขณะนี้วัดถึงคิวที่เท่าไร เนื่องจากไม่มีการแสดงหมายเลขคิว

การปรับปรุงครั้งที่ 2 : การใช้โปรแกรม QueQ เพื่อออกบัตรคิว และแสดงลำดับคิวในการรอชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและวัดสัญญาณชีพ

จุดเด่น : โปรแกรมออกบัตรคิว สามารถแสดงจำนวนผู้ที่กำลังรอรับบริการ

มีหน้าจอแสดงลำดับคิว ผู้ป่วยสามารถทราบได้ หากไม่ได้ยินเสียงเรียก

จุดด้อย : ใช้สัญญาณอินเทอร์เน็ตในการเชื่อมต่ออุปกรณ์แท็บเล็ต หากสัญญาณมีปัญหาขัดข้อง ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ไม่สะดวกและไม่ต่อเนื่อง

เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลอุปกรณ์ ได้แก่ แท็บเล็ต และการชาร์ตแบตเตอรี่อุปกรณ์ต่างๆ

การปรับปรุงครั้งที่ 3 : การทำบัตรคิว โดยแบ่งเป็น 6 สี ได้แก่

บัตรคิวสีม่วง : สำหรับเครื่องหมายเลข 1 : ให้บริการผู้ป่วยที่มาโดยรถนั่ง / รถนอนเป็นหลัก

บัตรคิวสีส้ม : สำหรับเครื่องหมายเลข 2 : ให้บริการผู้ป่วยที่สามารถเดินได้

บัตรคิวสีฟ้า : สำหรับเครื่องหมายเลข 3 : ให้บริการผู้ป่วยที่สามารถเดินได้

บัตรคิวสีเหลือง : สำหรับเครื่องหมายเลข 4 : ให้บริการผู้ป่วยที่สามารถเดินได้

บัตรคิวสีเขียว : สำหรับเครื่องหมายเลข 5 : ให้บริการผู้ป่วยที่สามารถเดินได้

บัตรคิวสีชมพู : สำหรับเครื่องหมายเลข 6 : ให้บริการผู้ป่วยที่สามารถเดินได้

ในการให้บัตรคิว เจ้าหน้าที่ประจำจุด B จะเป็นผู้ประเมินว่าจำนวนผู้ป่วยที่รอวัดสัญญาณชีพ เครื่องใดมีผู้ป่วยรอจำนวนน้อยที่สุด จึงหยิบบัตรคิวให้ผู้ป่วย ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยได้รับบัตรคิว ผู้ป่วยจะทราบว่าตนเองกำลังรอวัดสัญญาณชีพ เครื่องใด และเมื่อถึงคิว ผู้ป่วยจะนำบัตรคิวไปใส่กล่องใส่บัตรคิวที่วางไว้หน้าเครื่อง ซึ่งมองเห็นได้ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยท่านต่อไปสามารถทราบคิวได้โดยไม่ต้องรอให้เจ้าหน้าที่เรียก

อีกทั้ง เนื่องจากหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษเป็นหน่วยที่รองรับการตรวจในผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติ ดังนั้น จะต้องมีการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้ภาษาอังกฤษ ซึ่งทางหน่วยงานมีข้อจำกัด คือ เจ้าหน้าที่บางรายไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้ ทำให้ต้องให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจุดอื่นที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้มาสื่อสารแทน จึงทำให้เจ้าหน้าที่จุดนั้นขาดเจ้าหน้าที่

ในการปฏิบัติงาน เกิดการทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง ทางหน่วยงานจึงได้จัดทำบัตรคิวเป็น 2 ภาษา โดยด้านหน้าเป็นภาษาไทย และด้านหลังเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง

จุดเด่น : - ผู้ป่วยสามารถทราบลำดับคิวได้ด้วยตนเอง ลดข้อผิดพลาดจากการเรียกผิดของเจ้าหน้าที่

- ผู้ป่วยสามารถทราบได้ว่าตนเองกำลังรอวัคซีนชนิดใด
- สามารถจำแนกผู้ป่วยรถนั่ง / รถนอน ให้วัดเครื่องที่ 1 เป็นหลัก เพื่อลดระยะเวลารอคอย และสามารถจัดพื้นที่ให้บริการเป็นสัดส่วน
- ผู้ปฏิบัติงาน สามารถให้บริการผู้ป่วยได้โดยเฉลี่ยเท่าๆ กัน เพื่อให้เกิดความยุติธรรมในการะงาน
- ทำบัตรคิวเป็น 2 ภาษา โดยด้านหน้าเป็นภาษาไทย และด้านหลังเป็นภาษาอังกฤษ
- ใช้เวลาในการเรียงบัตรคิวสั้นลง เพราะบัตรคิวส่วนใหญ่ได้เรียงตามลำดับแล้ว

จุดด้อย : - ในการให้บัตรคิว ผู้ให้บัตรคิว จะต้องมีการคำนวณจำนวนผู้รอรับบริการไปด้วย บางครั้งทำให้ใช้เวลาเล็กน้อยในการให้บัตรคิวแก่ผู้ป่วย

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)															ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	ม.ค. 2561	มี.ค. 2561	มี.ย. 2561	ก.ย. 2561	ธ.ค. 2561	ม.ค. 2562	ก.พ. 2562	มี.ค. 2562	เม.ย. 2562	พ.ค. 2562	มิ.ย. 2562	ก.ค. 2562	ส.ค. 2562	ก.ย. 2562	ต.ค. 2562	
รวบรวมปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุ	←————→															วราภรณ์ ไสกา และคณะ
การทำงานเดิม	↔	↔														วราภรณ์ ไสกา และคณะ
การปรับปรุง ครั้งที่ 1 การทำบัตรคิว โดยแบ่งเป็น 3 สี	←————→															วราภรณ์ ไสกา และคณะ
การปรับปรุง ครั้งที่ 2 การใช้โปรแกรม QueQ				←————→			←————→									วราภรณ์ ไสกา และคณะ
การปรับปรุง ครั้งที่ 3 การทำบัตรคิว โดยแบ่งเป็น 6 สี								←————→		←————→						วราภรณ์ ไสกา และคณะ

←————→ วางแผนงาน ←————→ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. จำนวนข้อร้องเรียนของผู้ป่วยต่อเดือน มีจำนวนลดลง
2. ความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ต่อระบบบัตรคิวมากกว่า 80 %

ผลดำเนินการโครงการ

ผลจากการปรับปรุงครั้งที่ 1 :

มีการแยกประเภทผู้ป่วย รถนั่ง / รถนอน เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยบริเวณจุดวัดสัญญาณชีพ

ผลจากการปรับปรุงครั้งที่ 2 :

โปรแกรมออกบัตรคิว สามารถแสดงจำนวนผู้ที่กำลังรอรับบริการ และมีหน้าจอแสดงลำดับคิว ผู้ป่วยสามารถทราบได้ หากไม่ได้ยินเสียงเรียก

ผลจากการปรับปรุงครั้งที่ 3 :

- ผู้ป่วยสามารถทราบลำดับคิวได้ด้วยตนเอง ลดข้อผิดพลาดจากการเรียกผิดของเจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วยสามารถทราบได้ว่าตนเองกำลังรอวัดสัญญาณชีพเครื่องใด
- สามารถจำแนกผู้ป่วยรถนั่ง / รถนอน ให้วัดเครื่องที่ 1 เป็นหลัก เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย และสามารถจัดพื้นที่ให้บริการเป็นสัดส่วน
- ผู้ปฏิบัติงาน สามารถให้บริการผู้ป่วยได้โดยเฉลี่ยเท่าๆ กัน เพื่อให้เกิดความยุติธรรมในการะงาน
- เจ้าหน้าที่สามารถทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้ต่อเนื่อง แม้ว่าผู้ป่วยจะเป็นชาวต่างชาติ เนื่องจากสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยได้ โดยใช้บัตรคิวด้านภาษาอังกฤษ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ							
		การทำงานเดิม (ก่อนปรับปรุง)		การปรับปรุง ครั้งที่ 1		การปรับปรุง ครั้งที่ 2		การปรับปรุง ครั้งที่ 3	
		1 - 31 ม.ค. 61 (1 เดือน)		1 ก.พ. - พ.ย. 61 (10 เดือน)		ธ.ค. 61 - มี.ค. 62 (4 เดือน)		เม.ย. 62 - ธ.ค. 62 (9 เดือน)	
		จำนวน	เฉลี่ย	จำนวน	เฉลี่ย	จำนวน	เฉลี่ย	จำนวน	เฉลี่ย
จำนวนข้อร้องเรียนของผู้ป่วยลดลง	0	5 เรื่อง	5 เรื่อง/เดือน	12 เรื่อง	1.2 เรื่อง/เดือน	3 เรื่อง	0.75 เรื่อง/เดือน	3 เรื่อง	0.33 เรื่อง/เดือน
ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อระบบบัตรคิว	≥ 80 %	50%		71%		53%		87%	

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ภายหลังจากการปรับปรุงระบบบัตรคิว พบว่า มีจำนวนข้อร้องเรียนเฉลี่ยต่อเดือนลดลง และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อระบบบัตรคิวที่ใช้ในปัจจุบัน มากถึง 87%

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ได้ช่วยกันรวบรวมปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขในการพัฒนาระบบบัตรคิว เพื่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ เกิดการสร้างควมสามัคคีและร่วมมือกันในการทำบัตรคิวต่างๆ มีความริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางานต่อไป เจ้าหน้าที่มีความภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาระบบงานให้ดีขึ้น หลังสิ้นสุดโครงการและขยายผลวางแผนทำระบบบัตรคิวที่ห้องวัดสัญญาณชีพ ชั้น 2 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

ติดตามข้อร้องเรียนทุกเดือน และนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาระบบการออกบัตรคิวร่วมกับฝ่ายสารสนเทศ เพื่อให้สามารถแยกประเภท และคำนวณจำนวนผู้ป่วยที่รอรับบริการ เพื่อออกบัตรคิวที่มีจำนวนผู้ป่วยที่กำลังรอน้อยที่สุด โดยไม่ต้องให้เจ้าหน้าที่คำนวณเอง

เอกสารแนบ

ตัวอย่างบัตรคิว







