



แบบฟอร์ม 1

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

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล 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 ชื่อเรื่อง/โครงการ “คัดกรองอย่างมีมาตรฐาน ประสานส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ”

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (10)

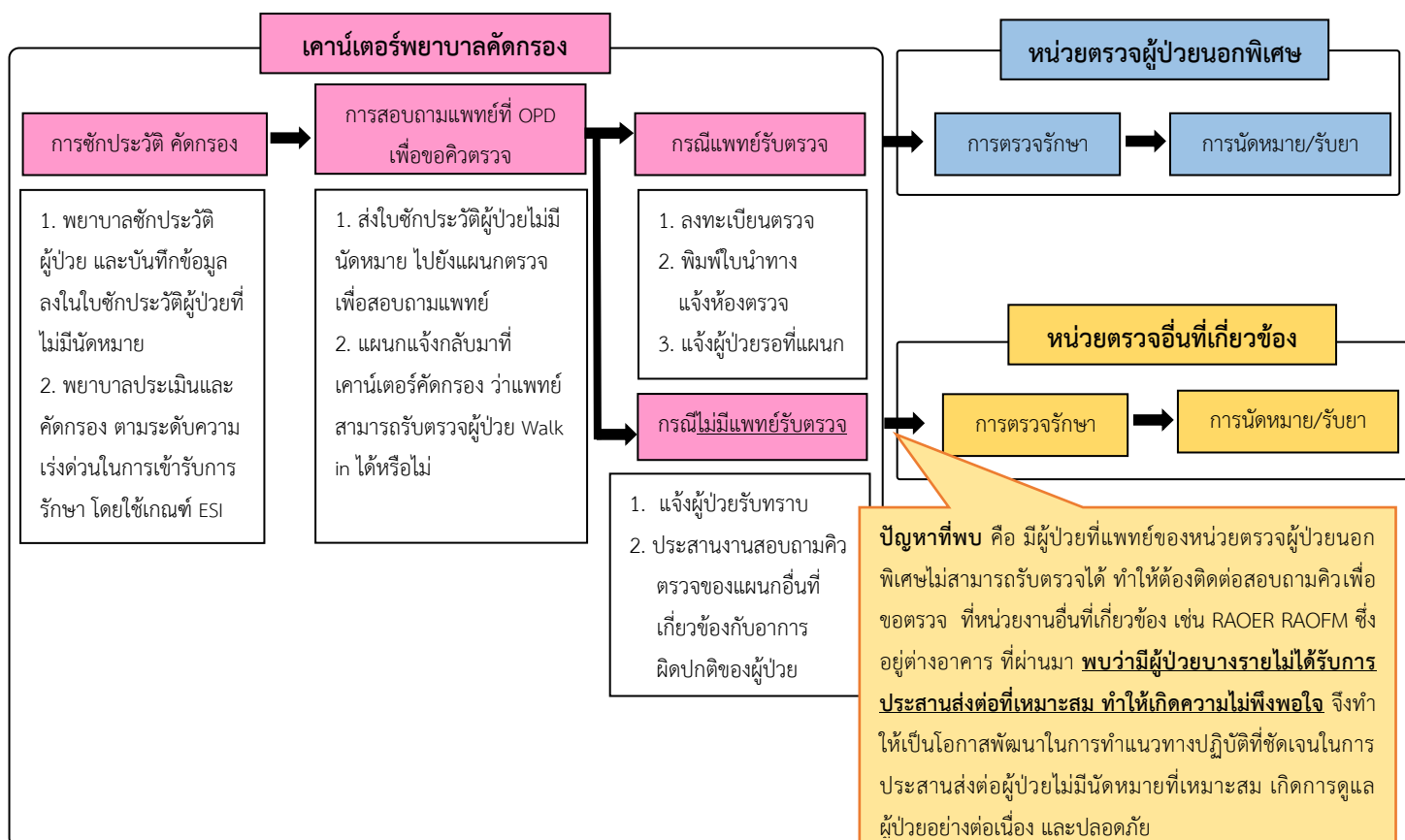
เคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรอง หน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 4 เปิดดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม 2562 ให้บริการทุกวัน วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 7.00-19.00 น. วันเสาร์-วันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 7.00-16.00 น. มีหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยในการทำนัดหมาย การเลื่อนนัดหมาย การยกเลิกนัดหมาย การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ และการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย ให้เข้ารับการตรวจรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับอาการผิดปกติของผู้ป่วย ปัจจุบันเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรองนี้ให้บริการคัดกรองและประสานส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย (Walk in) ของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ ศัลยกรรมและกระดูก (SDPOS) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษโสต คอ นาสิก (SDPET) และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษอายุรกรรม (SDPMD)

ผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายและต้องการพบแพทย์ในวันนั้นมีหลายสาเหตุ เช่น มีอาการผิดปกติ ยาหมด เป็นต้น พยาบาลจะซักประวัติ คัดกรอง และส่งข้อมูลของผู้ป่วยไปยังแผนกตรวจ เพื่อสอบถามแพทย์ที่ลงตรวจในวันนั้นว่าสามารถรับตรวจเพิ่มได้หรือไม่ ที่ผ่านมามีผู้ป่วย Walk in ที่มีอาการผิดปกติ จำเป็นต้องได้รับการตรวจเฉลี่ยวันละ 20 ราย แต่มีผู้ป่วย Walk in ที่มีอาการผิดปกติบางรายไม่ได้รับการตรวจเนื่องจากไม่มีแพทย์เฉพาะทางลงตรวจ หรือมีแพทย์ลงตรวจแต่คิวตรวจเต็ม เฉลี่ยวันละ 1 ราย แม้ว่าจะเป็นจำนวนที่ไม่มาก แต่หากเป็นผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติจำเป็นต้องได้รับการรักษา พยาบาลคัดกรองจำเป็นต้องมีการประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกระบบปกติ (OPD) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป (คลินิกดาวเหลือง - RAOGP) หน่วยตรวจโรคฉุกเฉินและกู้ชีพ (RAOER) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว (RAOFM) ที่ผ่านมา พบว่ามีข้อร้องเรียนจากหน่วยงานอื่นในเรื่องของการประสานส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยไม่เหมาะสม เช่น ไม่มีใบนำทางแจ้งสถานที่ตรวจให้ผู้ป่วยทราบ ไม่มีการประสานงานไปยังหน่วยตรวจปลายทางก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อ ส่งผลกระทบให้หน่วยงานอื่นและผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจปีละ 1-3 ราย จากการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ต่อเนื่อง มีโอกาสทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยได้

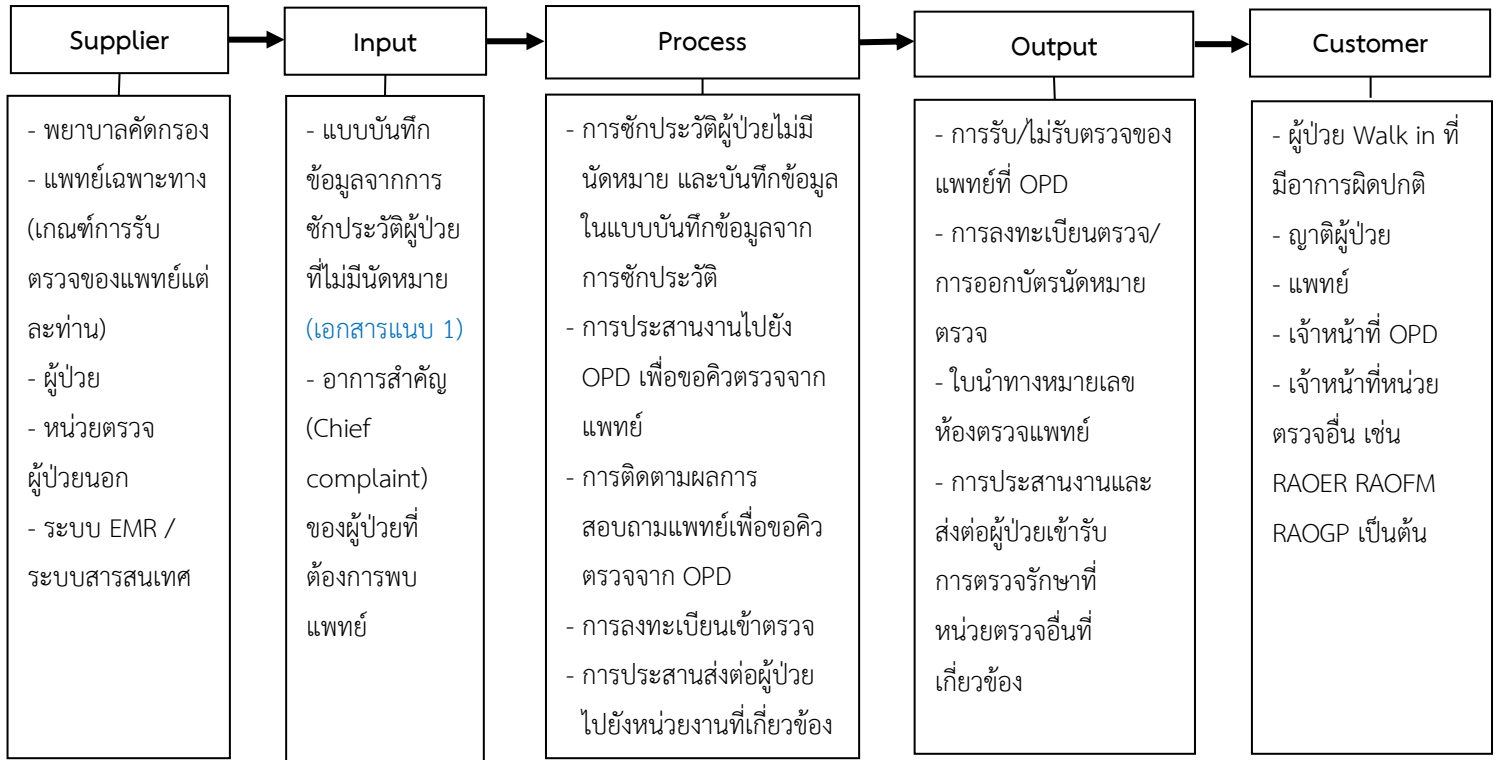
ดังนั้น ทางคณะผู้จัดทำจึงได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดทำแนวปฏิบัติในการประเมิน คัดกรองผู้ป่วยและประสานงานส่งต่อผู้ป่วย Walk in ที่มีอาการผิดปกติ และจำเป็นต้องได้รับการตรวจ เพื่อให้พยาบาลคัดกรองมีแนวปฏิบัติในการคัดกรอง และการประสานส่งต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม มีมาตรฐาน และสามารถปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง ปลอดภัย และมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

2. กรอบแนวคิดแสดงภาพรวมระบบ Work System และ SIPOC Diagram (10)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow) ของพยาบาลในการประเมิน คัดกรอง และขอคิวตรวจจากแพทย์ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ ในผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย

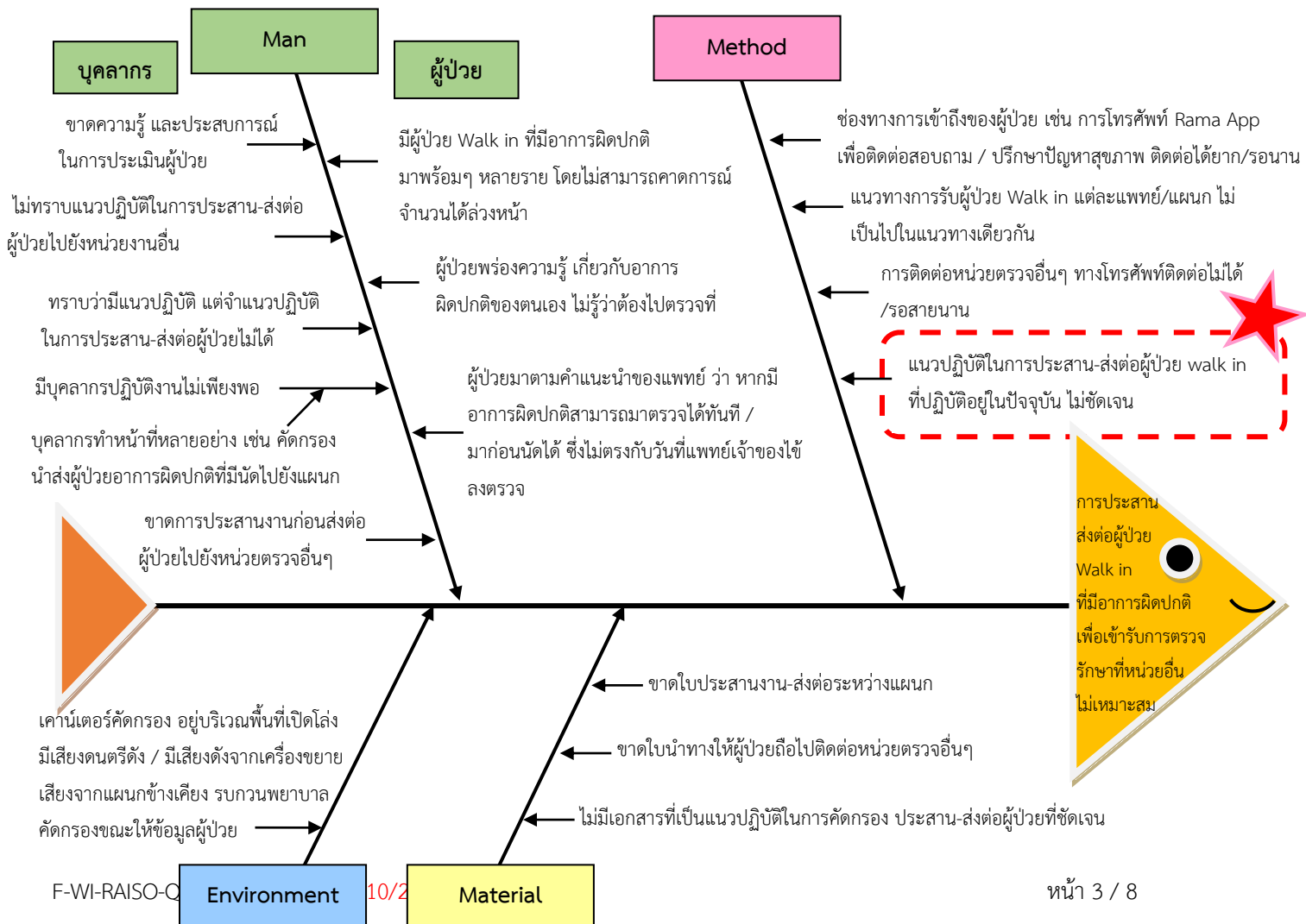


2.2 SIPOC กระบวนการของพยาบาลคัดกรองในการรับผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย (ผู้ป่วย Walk In)



3 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (10)

การประสาน-ส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยระหว่างหน่วยตรวจ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ได้รับการตรวจรักษาในเวลาที่เหมาะสม และปลอดภัย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายที่มีอาการผิดปกติ หากจำเป็นต้องได้รับการรักษาแล้ว หน่วยตรวจควรมีแนวปฏิบัติในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีมาตรฐาน ให้การดูแลโดยยึดผู้ป่วยและญาติเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ



วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

1. เพื่อให้พยาบาลคัดกรอง มีแนวปฏิบัติในการประสานและส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย สามารถประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย ไปยังหน่วยตรวจต่างๆได้ถูกต้อง เหมาะสม และเป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. เพื่อลดจำนวนข้อร้องเรียนจากการประสานและส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดหมายที่ไม่เหมาะสมจากผู้ป่วยและหน่วยตรวจอื่น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องระหว่างหน่วยตรวจ และปลอดภัย

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง (15)

รอบการปรับปรุง	ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
ครั้งที่ 1 ก.ย. 2562 ถึง ธ.ค. 2563	เมื่อพยาบาลคัดกรองต้องการส่งต่อผู้ป่วย Walk in ที่ไม่มีคิวตรวจที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ พยาบาลจะให้คำแนะนำผู้ป่วยในการไปติดต่อยังแผนกตรวจอื่นๆ เพื่อขอคิวตรวจด้วยตนเอง โดยบอกสถานที่ของหน่วยตรวจด้วยปากเปล่า เพื่อให้ผู้ป่วยสอบถามคิวตรวจยังแผนกนั้นๆ ปัญหาที่พบ: 1. ผู้ป่วยไปติดต่อยังหน่วยตรวจอื่นไม่ถูกต้อง ต้องแฉะถามหลายจุด เกิดความไม่พึงพอใจ 2. ผู้ป่วยจำไม่ได้ว่าพยาบาลแนะนำให้ไปติดต่อที่แผนกใด	1. ค้นหาภาพแผนผังอาคารแนะนำสถานที่ตรวจของหน่วยตรวจที่อยู่ต่างอาคาร เช่น หน่วยตรวจโรคฉุกเฉินและกึ่งชีพ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป (คลินิกดาวเหลือง) และ คลินิกตรวจโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) และนำมาใส่ข้อความเพื่ออธิบายสถานที่เพิ่มเติม เพื่อใช้สื่อสารให้ผู้ป่วยทราบ (เอกสารแนบ 2) 2. เมื่อพยาบาลคัดกรองให้คำแนะนำผู้ป่วยในการไปตรวจยังหน่วยตรวจโรคฉุกเฉินและกึ่งชีพ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป หรือ ARI Clinic จะให้ใบนำทางแสดงแผนผังอาคาร ให้ผู้ป่วยเพื่อไปติดต่อยังแผนกนั้นๆได้ถูกต้อง	ข้อดี: ผู้ป่วยทราบว่าหน่วยตรวจโรคฉุกเฉินและกึ่งชีพ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป หรือ คลินิกตรวจโรคทางเดินหายใจ ที่ต้องไปติดต่อนั้นอยู่บริเวณใดของโรงพยาบาลรามาริบดี ปัญหาที่พบ 1. ใบนำทางยังไม่ครอบคลุมทุกแผนกที่ต้องการส่งผู้ป่วยไปติดต่อ 2. หน่วยงานปลายทางไม่สามารถติดต่อกลับมายังแผนกต้นทางได้ เนื่องจากไม่มีชื่อผู้ส่ง หรือเบอร์โทรศัพท์ติดต่อกลับ 3. ผู้ป่วย/ญาติกลับมาติดต่อพยาบาลคัดกรองอีกครั้งเนื่องจากหน่วยงานปลายทางที่แนะนำไปติดต่อ ไม่รับตรวจเกิดความไม่พึงพอใจ เนื่องจากต้องเดินไปมาระหว่างแผนก 4. ไม่มีแนวปฏิบัติในการประสานและส่งต่อที่ชัดเจน พยาบาลมีการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยและแนะนำผู้ป่วยไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
ครั้งที่ 2 ม.ค. 2564 ถึง ธ.ค. 2565	1. มีใบนำทางแสดงแผนผังอาคารสำหรับหน่วยตรวจอื่นที่อยู่ต่างอาคาร เช่น แผนกฉุกเฉิน หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป และ ARI Clinic เป็นต้น 2. เมื่อพยาบาลคัดกรองให้คำแนะนำผู้ป่วยในการไปตรวจที่หน่วยตรวจต่างอาคาร จะแนบใบนำทางแสดงแผนผังอาคาร เพื่อให้ผู้ป่วยไปติดต่อยังแผนกนั้นๆได้ถูกต้อง	1. จัดทำใบนำทางเป็นแบบฟอร์มกลาง สำหรับการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วย โดยพยาบาลคัดกรองจะใส่ข้อมูลในใบนำทาง ได้แก่ สถานที่อาคาร ชั้น และโซน ของหน่วยตรวจที่ต้องการให้ผู้ผู้ป่วยไปติดต่อ พร้อมเหตุผลที่นำส่งผู้ป่วย ชื่อพยาบาลผู้ส่ง และหมายเลขโทรศัพท์ของเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรอง (เอกสารแนบ 3) 2. พยาบาลคัดกรอง มีการโทรศัพท์ประสานงานเพื่อสอบถามข้อมูลตารางลงตรวจของแพทย์ / คิวตรวจสำหรับผู้ป่วย Walk in ก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อหน่วยตรวจนั้นๆ	ข้อดี 1. ผู้ป่วยทราบตำแหน่งที่ตั้งของหน่วยตรวจที่ต้องไปติดต่อ 2. ผู้ป่วยสามารถทบทวนสถานที่ที่ต้องการไปติดต่อจากใบนำทางได้ 3. ใบนำทางครอบคลุมทุกแผนกที่ต้องการส่งผู้ป่วยไปติดต่อ 4. หน่วยงานปลายทาง ทราบเหตุผลที่ต้องการนำส่งผู้ป่วย และสามารถติดต่อกลับมายังเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรองได้ หากต้องการสอบถามข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติม ปัญหาที่พบ 1. ไม่มีแนวปฏิบัติในการประสานและส่งต่อที่ชัดเจน 2. พยาบาลไม่ได้มีการโทรศัพท์เพื่อประสานงานก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อที่หน่วยตรวจปลายทางทุกราย 3. ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารทางเดียว คือผู้ป่วยมีใบนำทางจากเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรองไปยังหน่วยตรวจอื่นๆ

รอบการปรับปรุง	ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
ครั้งที่ 3 ม.ค. ถึง มี.ค. 2566	1. มีใบนำทางเป็นแบบฟอร์มกลางสำหรับการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน 2. มีใบนำทางแสดงแผนผังอาคารสำหรับหน่วยตรวจอื่นที่อยู่ต่างอาคาร 3. พยาบาลคัดกรอง มีการโทรศัพท์ประสานงานเพื่อสอบถามข้อมูลตารางลงตรวจของแพทย์ / คิวตรวจสำหรับผู้ป่วย Walk in ก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อ (แต่ไม่ได้ประสานหน่วยตรวจปลายทางก่อนทุกครั้ง)	1. จัดทำแนวทางในการประสานและส่งต่อผู้ป่วย Walk in ที่มีการผิดปกติ ไปยังหน่วยตรวจอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติของผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วนในการเข้ารับการรักษา โดยใช้เกณฑ์ในการประเมินผู้ป่วยด้วย Emergency Severity Index (ESI) (เอกสารแนบ 4) 2. มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วย Walk in ไปยังหน่วยตรวจอื่น เช่น ใบนำทาง และการโทรศัพท์ประสานงานก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อ (เอกสารแนบ 5)	ข้อดี 1. ผู้ป่วยไม่มีนัดและมีอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ได้รับการประสานและส่งต่อไปยังหน่วยตรวจที่เหมาะสม 2. หน่วยตรวจปลายทางได้รับการประสาน และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ก่อนที่ผู้ป่วยจะไปติดต่อ สามารถสอบถามข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติมได้ เป็นการสื่อสารสองทาง 3. เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย/ญาติ และหน่วยงานปลายทาง 4. มีแนวปฏิบัติในการประสานและส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดและมีอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร 5. พยาบาลคัดกรองสามารถปฏิบัติได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

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

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)																		ผู้รับผิดชอบ
	ปี 2562										ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566		
	มี.ค.	เม.ย	พ.ค	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ธ.ค.	ม.ค.	ธ.ค.	ม.ค.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
รวบรวมปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุ																			วิศราและคณะ
การปรับปรุงครั้งที่ 1																			วิศราและคณะ
การปรับปรุงครั้งที่ 2																			วิศราและคณะ
การปรับปรุงครั้งที่ 3																			วิศราและคณะ

วางแผนงานปฏิบัติจริง

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ (15)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อน ดำเนินการ (ปี 2561)	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
	1	2	3			หลังดำเนินการ				
						ปี 2562	ปี 2563	ปี2564	ปี 2565	ม.ค.-เม.ย. 66
พยาบาลสามารถบอกวิธีปฏิบัติงานในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายได้ถูกต้อง	/			ไม่ได้เก็บข้อมูล	100%	ไม่ได้เก็บข้อมูล	ไม่ได้เก็บข้อมูล	70%	80%	100%
จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายไม่เหมาะสม		/		1-3 เรื่อง/ปี	0 เรื่อง/ปี	ไม่ได้เก็บข้อมูล	1 เรื่อง	1 เรื่อง	3 เรื่อง	0 เรื่อง
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม			/	ไม่ได้เก็บข้อมูล	0 ราย/ปี	ไม่ได้เก็บข้อมูล	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10) ตามมุมมองมิติคคุณภาพ STEEP

Safety: พยาบาลคัดกรองมีแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย โดยพยาบาลคัดกรองจะทำการซักประวัติ คัดกรองอาการผิดปกติและความเร่งด่วนในการเข้ารับการรักษา ตามเกณฑ์ Emergency Severity Index (ESI) และมีการประสาน-ส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยไปยังหน่วยตรวจอื่นที่เกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติของผู้ป่วย ก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อ ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เหมาะสม และปลอดภัย

Timely: เมื่อพยาบาลได้ทำการคัดกรองและพิจารณาตามเกณฑ์ ESI ว่าผู้ป่วยควรได้รับการตรวจจากแพทย์ พยาบาลจะมีการประสานและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยไปยังหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษเพื่อหาตัวตรวจก่อน แต่หากผู้ป่วยไม่สามารถเข้ารับการตรวจที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษได้ พยาบาลคัดกรองจะโทรศัพท์ประสานไปยังหน่วยตรวจที่เกี่ยวข้องอื่น เพื่อสอบถามคิวตรวจในวันนั้น หากมีคิวตรวจพยาบาลจะให้นำทางผู้ป่วยไปติดต่อหน่วยตรวจนั้นๆ ซึ่งช่วยลดระยะเวลาในการไปค้นหาแผนกตรวจ และการไปติดต่อแผนกด้วยตนเองของผู้ป่วยได้

Efficiency: พยาบาลคัดกรองมีแนวทางในการคัดกรอง และการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย สามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกัน มีการสื่อสารข้อมูลแบบสองทางระหว่างจุดคัดกรองและหน่วยตรวจ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพในหน่วยตรวจอื่นได้อย่างต่อเนื่อง

Effectiveness: ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง และการประสาน-ส่งต่อที่เหมาะสม มีมาตรฐาน ทำให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่องระหว่างหน่วยบริการ ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และไม่มีข้อร้องเรียนจากการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยไม่เหมาะสมจากผู้ป่วยหรือหน่วยตรวจต่างๆ

Equity: พยาบาลคัดกรองมีแนวทางปฏิบัติในการคัดกรอง และการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายไปยังหน่วยตรวจที่ถูกต้อง เหมาะสม เกิดการทำงานที่มีมาตรฐานในการให้บริการผู้ป่วย

Patient Center: เคนเตอร์พยาบาลคัดกรองเป็นจุดให้บริการหลายหน้าที่ในจุดเดียว ได้แก่ การทำนัดหมาย การเลื่อน/ยกเลิกนัดหมาย การคัดกรองผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย และทำหน้าที่ในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติให้ได้รับการตรวจรักษากับแพทย์ตามระดับความเร่งด่วน เพื่อลดระยะเวลาในการประสานงานของผู้ป่วยหากต้องติดต่อด้วยตัวเอง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ (10)

ในแต่ละวันพยาบาลคัดกรองจะมีการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย ที่ได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยตรวจอื่นๆ ลงในแบบฟอร์มบันทึกสถิติผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย เพื่อให้สามารถติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย สามารถนำมาเรียนรู้แนวทางการรักษาผู้ป่วยร่วมกัน โดยในแต่ละวันหัวหน้าหน่วยงานจะเข้าไปตรวจสอบการรายงานอุบัติการณ์ว่ามีข้อร้องเรียนจากหน่วยงานอื่นหรือไม่ หากมีข้อร้องเรียนจะนำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาเรียนรู้ร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขและพัฒนากระบวนการทำงานป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ

9. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำโครงการ (5)

9.1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่ได้ร่วมกันเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการประสานงานและส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม ค้นหาสาเหตุ หาแนวทางแก้ไข พัฒนาระบบการทำงาน จัดทำแนวปฏิบัติในการทำงานเกิดการทำงานที่เป็นมาตรฐาน

9.2 ปัญหาและอุปสรรคที่ได้เรียนรู้ คณะผู้จัดทำพบข้อจำกัดของหน่วยตรวจปลายทางที่ไม่สามารถรับผู้ป่วยเข้ารับการตรวจได้ทุกรายเนื่องจากหลายสาเหตุ เช่น ไม่มีตารางลงตรวจของแพทย์เฉพาะสาขา จำนวนผู้ป่วยที่นัดหมายที่เต็ม เป็นต้น นอกจากนี้ ยังพบความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน ในกรณีที่หน่วยตรวจปลายทางพบผู้ป่วยไปติดต่อด้วยตนเอง แต่เข้าใจว่าถูกส่งมาจากหน่วยคัดกรองโดยไม่ได้ประสานงานไปก่อน ซึ่งทำให้เกิดความไม่พึงพอใจระหว่างหน่วยงานได้

9.3 องค์ความรู้ที่สำคัญที่ใช้ในการแก้ปัญหา คือ ความรู้ของพยาบาลในการคัดกรองผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจกับแพทย์เฉพาะสาขาได้ถูกต้องเหมาะสมกับอาการผิดปกติ และการพัฒนากระบวนการทำงานโดยใช้หลัก Patient Center Care, 2P safety และ Patient experience

9.4 การเรียนรู้ร่วมกัน จากอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนจากหน่วยตรวจต่างๆที่เกิดขึ้น ทำให้การเรียนรู้ปัญหาร่วมกัน และนำช่องว่างของปัญหานั้นมาพัฒนากระบวนการทำงาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีความต่อเนื่อง เพิ่มความปลอดภัย และทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติงานมีความพึงพอใจมากขึ้นอีกด้วย

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

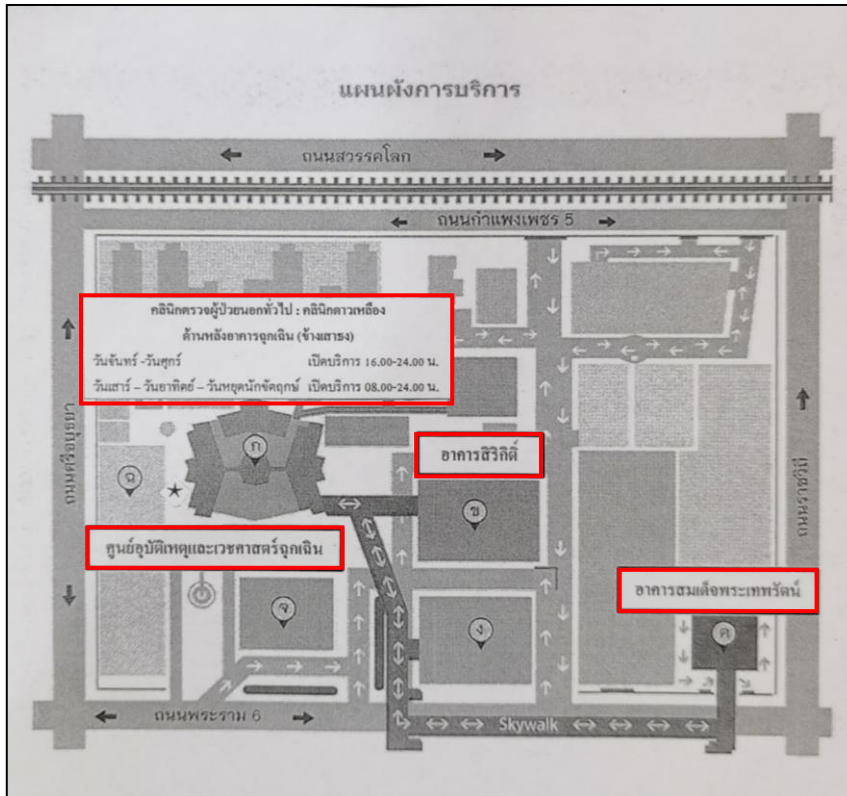
ปัจจุบัน พยาบาลคัดกรองมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายที่ได้จากการซักประวัติลงในแบบฟอร์มสำหรับสื่อสารไปยังหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษเพื่อขอคิวตรวจ ซึ่งเป็นกระดาษที่ใช้แล้วทิ้ง (เอกสารแนบ 1) คณะผู้จัดทำวางแผนที่จะพัฒนาแบบบันทึกข้อมูลในการคัดกรองผู้ป่วยที่ไม่มีนัด ให้สามารถ Scan เข้าระบบ Electronic Medical Record (EMR) ของโรงพยาบาลได้ เพื่อใช้ในการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยระหว่างหน่วยตรวจ ลดการเดินเอกสารระหว่างหน่วยตรวจโดยคน ค้นหาข้อมูลผู้ป่วยใน EMR ได้ง่าย จะเริ่มดำเนินการในเดือน พ.ค. 2566

เอกสารแนบ



เอกสารแนบ 1 แบบบันทึกข้อมูลจากการซักประวัติผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย เพื่อใช้สื่อสารไปยังหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ

เอกสารแนบ 2 ใบนำทางแสดงแผนผังอาคารแนะนำสถานที่ตรวจของหน่วยตรวจที่อยู่ต่างอาคาร



เอกสารแนบ 3 แบบฟอร์มสำหรับการบันทึกข้อมูล เพื่อใช้ในการประสานงานและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยตรวจ

ใบประสาน / ส่งต่อผู้ป่วย

กรุณาคัดต่อแผนก หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก _____

ชั้น _____ โชน _____

HN _____ ชื่อ - นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

สาเหตุที่ส่ง

☐ ผู้ป่วยมีนัดกับแพทย์ (ส่วนตัว)

☐ คิว Walk in ครบตามจำนวน / ไม่มีคิวรับ Walk in แต่เป็นผู้ป่วยเก่ามีอาคาร

☐ ผู้ป่วยสงสัยแพ้ยา ตรวจกับแพทย์ _____ วันที่ _____

☐ คัดกรอง / สอบถามคิวตรวจ Walk in

☐ อื่นๆ _____

โทรประสานหน่วยตรวจ

☐ โทรเบอร์ _____ เวลา _____ น./ _____ ผู้รับเรื่อง

☐ ไม่ได้โทร

☐ โทรแล้วแต่ไม่มีผู้รับสาย เวลา _____ น.

โปรดพิจารณา / ขอขอบคุณ

จุดคัดกรอง ชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ (SDPX) โทร. 4275

ผู้ประสาน / ส่งต่อ _____ วันที่ _____ ส่งผู้ป่วยเวลา _____ น.

ใส่ข้อมูล สถานที่ โชนของหน่วยตรวจที่ต้องการส่งผู้ป่วย/ญาติไปติดต่อ

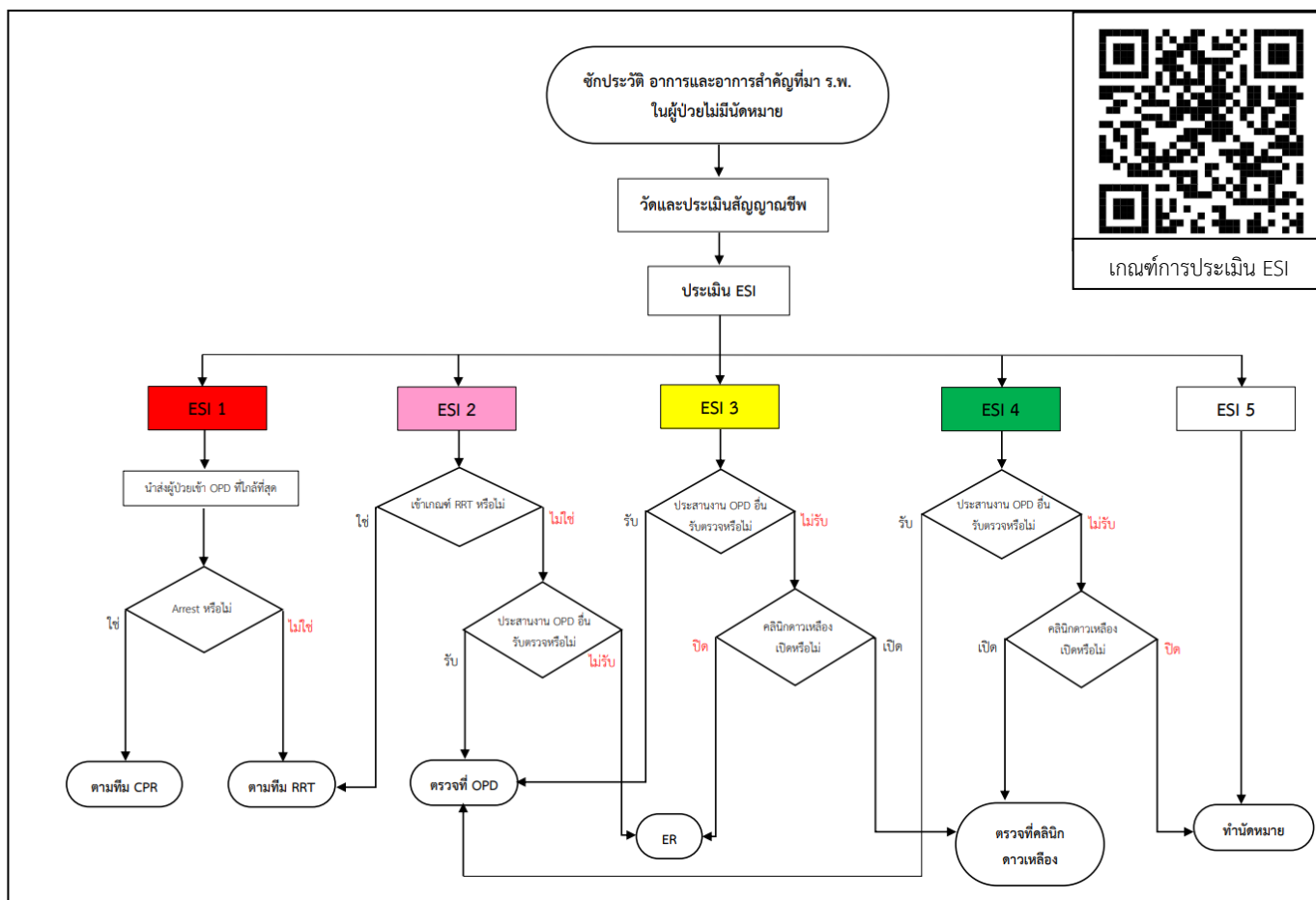
ใส่ข้อมูล HN ชื่อ-สกุล และอายุของผู้ป่วย
ที่ต้องการส่งไปติดต่อหน่วยตรวจ

ใส่เหตุผลที่ต้องการนำส่งผู้ป่วย/ญาติ ไปติดต่อยังหน่วยตรวจนั้นๆ

บันทึกข้อมูลการโทรศัพท์เพื่อประสานงาน ก่อนนำส่งผู้ป่วย/ญาติ
ไปติดต่อหน่วยตรวจต่างๆ

แจ้งสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ของเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรอง
เพื่อให้หน่วยตรวจปลายทางสามารถติดต่อกลับมาได้หากต้องการข้อมูล
เพิ่มเติม พร้อมทั้งลงชื่อผู้ประสานงาน/ผู้ส่งต่อ วันที่และเวลาที่ส่ง
ผู้ป่วย/ญาติไปติดต่อ

เอกสารแนบ 4 แนวทางในการประสานและส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย



เอกสารแนบ 5 ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Instruction)
ในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย