



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

คัดกรองอย่างมีมาตรฐาน ประสานส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ วริศรา ตันติติลวงค์ และคณะ

หน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด (SDPPS) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกพิเศษ อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

เคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรอง หน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 4 เปิดดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม 2562 ให้บริการทุกวัน มีหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยในการทำนัดหมาย การเลื่อนนัดหมาย การยกเลิกนัดหมาย การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ และการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย ให้เข้ารับการรักษาตรวจรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับอาการผิดปกติของผู้ป่วย ปัจจุบันเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรองนี้ให้บริการคัดกรองและประสานส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย (Walk in) ของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษศัลยกรรมและกระดูก (SDPOS) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ โสต ศอ นาสิก (SDPET) และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษอายุรกรรม (SDPMD)

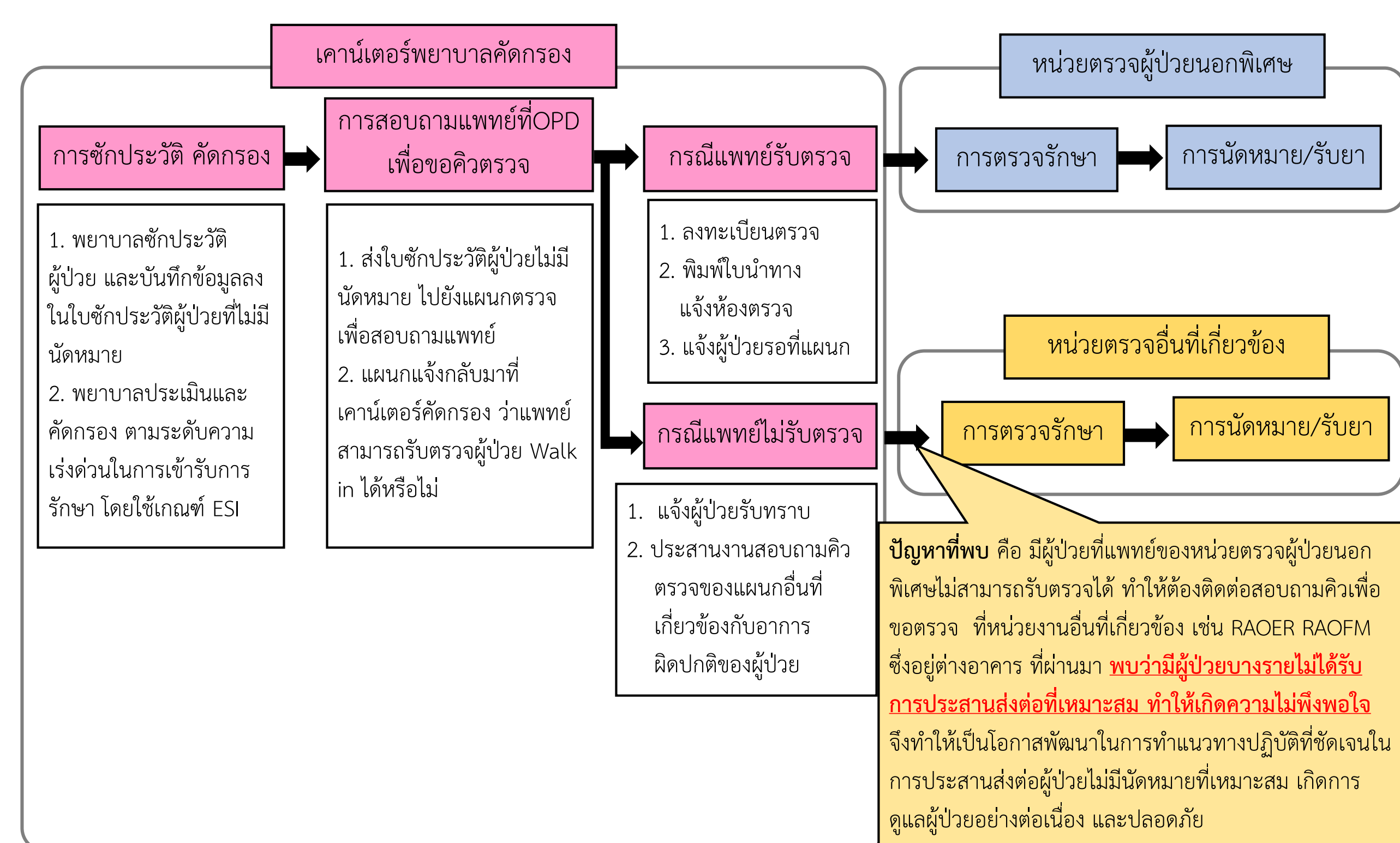
ผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายและต้องการพบแพทย์ในวันนั้นมีหลายสาเหตุ เช่น มีอาการผิดปกติ ยามด เป็นต้น พยาบาลจะซักประวัติคัดกรอง และส่งข้อมูลของผู้ป่วยไปยังแผนกตรวจ เพื่อสอบถามแพทย์ที่ลงตรวจในวันนั้นว่าสามารถรับตรวจเพิ่มได้หรือไม่ ที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วย Walk in ที่มีอาการผิดปกติ จำเป็นต้องได้รับการตรวจเฉลี่ยวันละ 20 ราย แต่มีผู้ป่วย Walk in ที่มีอาการผิดปกติบางรายไม่ได้รับการตรวจเนื่องจากไม่มีแพทย์เฉพาะทางตรวจ หรือมีแพทย์ลงตรวจแต่คิวตรวจเต็ม เฉลี่ยวันละ 1 ราย แม้ว่าจะเป็นจำนวนที่น้อย แต่หากเป็นผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติจำเป็นต้องได้รับการรักษา พยาบาลคัดกรองจำเป็นต้องมีการประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกระบบปกติ (OPD) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป (คลินิกดาวเหลือง - RAOGP) หน่วยตรวจโรคหลอดเลือดและหัวใจ (RAOER) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว (RAOFM) ที่ผ่านมา พบว่ามีข้อร้องเรียนจากหน่วยงานอื่นในเรื่องของการประสานส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยไม่เหมาะสม เช่น ไม่มีใบนำทางแจ้งสถานที่ตรวจให้ผู้ป่วยทราบ ไม่มีการประสานงานไปยังหน่วยตรวจปลายทางก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อ ส่งผลกระทบให้หน่วยงานอื่นและผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจปีละ 1-3 ราย จากการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ต่อเนื่อง มีโอกาสทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยได้

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

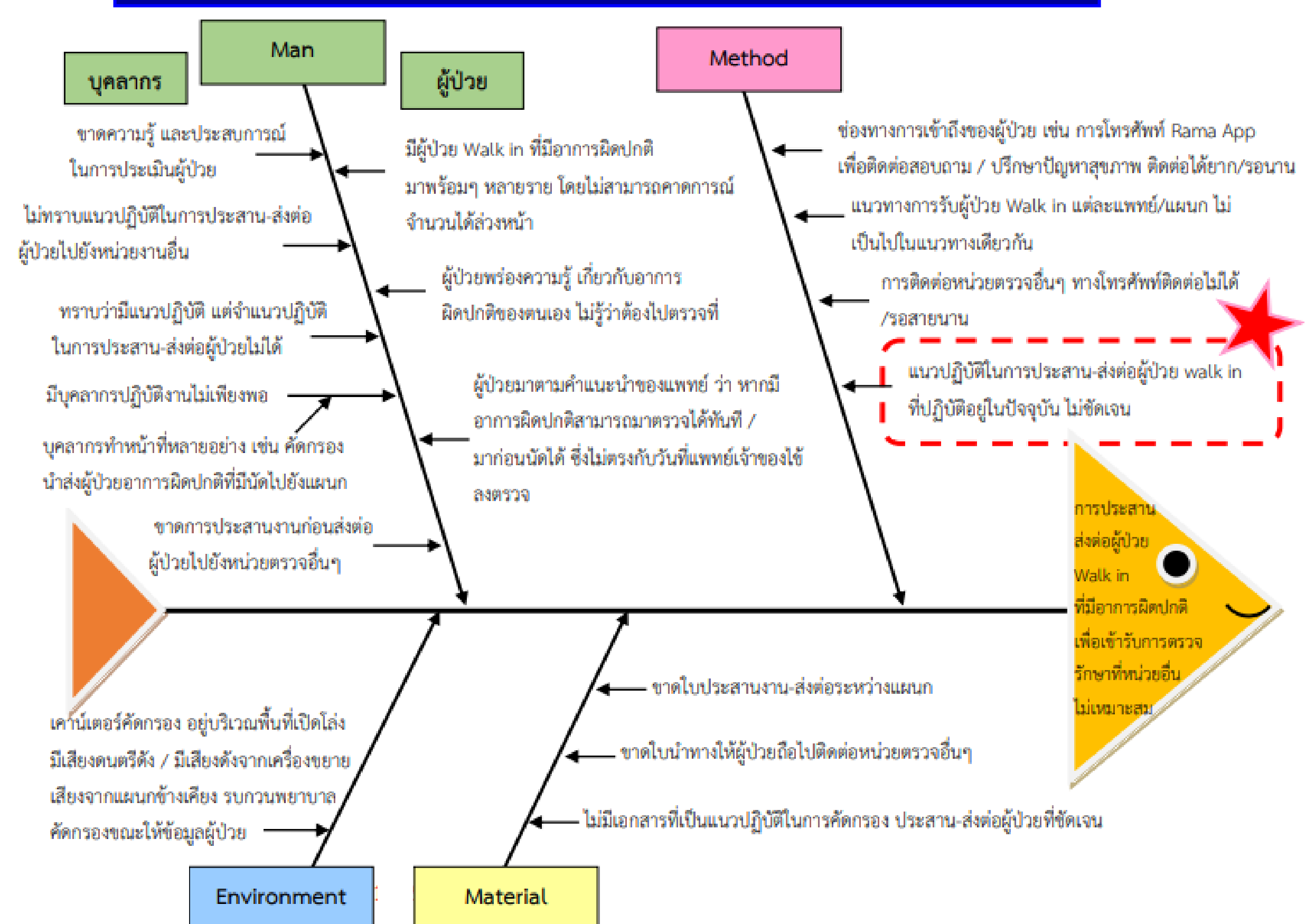
วัตถุประสงค์

- เพื่อให้พยาบาลคัดกรอง มีแนวปฏิบัติในการประสานและส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมาย สามารถประสาน - ส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายไปยังหน่วยตรวจต่างๆได้ถูกต้อง เหมาะสม และเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- เพื่อลดจำนวนข้อร้องเรียนจากการประสานและส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายที่ไม่เหมาะสมจากผู้ป่วยและหน่วยตรวจอื่น
- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องระหว่างหน่วยตรวจ และปลอดภัย

ลักษณะโครงการ



การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



กระบวนการปรับปรุง

ผลจากการปรับปรุงครั้งที่ 1

1. ค้นหาภาพแผนผังอาคารและนำสถานที่ตรวจของหน่วยตรวจที่อยู่ต่างอาคาร เช่น หน่วยตรวจโรคหลอดเลือดและหัวใจ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป (คลินิกดาวเหลือง) และ คลินิกตรวจโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) และนำมาใส่ข้อความเพื่ออธิบายสถานที่เพิ่มเติม เพื่อใช้สื่อสารให้ผู้ป่วยทราบ
2. เมื่อพยาบาลคัดกรองให้คำแนะนำผู้ป่วยในการไปตรวจยังหน่วยตรวจโรคหลอดเลือดและหัวใจ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป หรือ ARI Clinic จะให้ใบนำทางแสดงแผนผังอาคาร ให้ผู้ป่วยเพื่อไปติดต่อยังแผนกนั้นๆได้ถูกต้อง

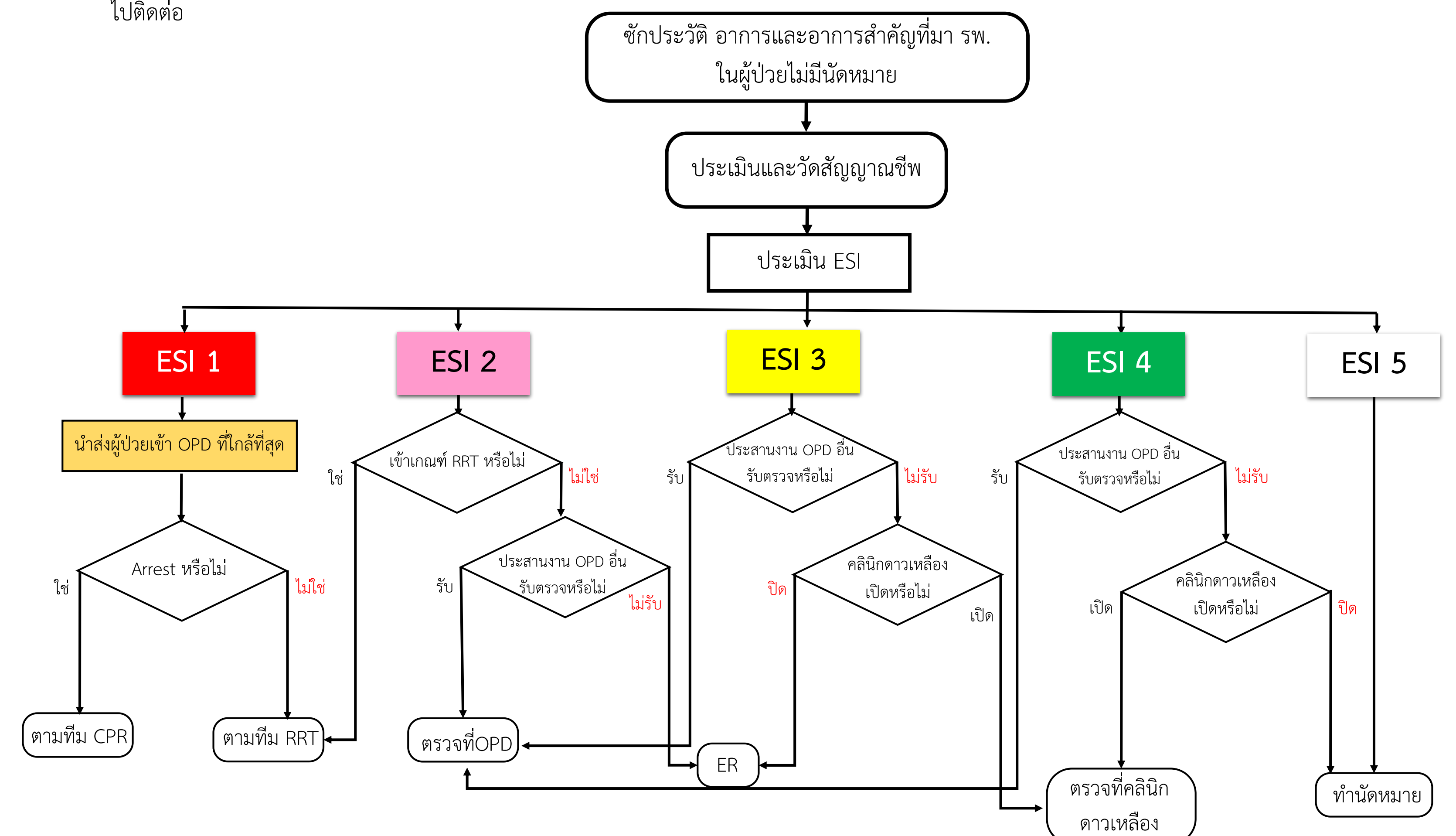


ผลจากการปรับปรุงครั้งที่ 2

1. จัดทำใบนำทางเป็นแบบฟอร์มกลาง สำหรับการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วย โดยพยาบาลคัดกรองจะใส่ข้อมูลในใบนำทาง ได้แก่ สถานที่ อาคาร ชั้น และโซนของหน่วยตรวจที่ต้องทำให้ผู้ป่วยไปติดต่อ พร้อมเหตุผลที่นำส่งผู้ป่วย ชื่อพยาบาลผู้ส่ง และหมายเลขโทรศัพท์ของเคาน์เตอร์พยาบาลคัดกรอง
2. พยาบาลคัดกรอง มีการโทรศัพท์ประสานงานเพื่อสอบถามข้อมูลตารางลงตรวจของแพทย์ / คิวตรวจสำหรับผู้ป่วย Walk in ก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อหน่วยตรวจนั้นๆ

ผลจากการปรับปรุงครั้งที่ 3

1. จัดทำแนวทางในการประสานและส่งต่อผู้ป่วย Walk in ที่มีอาการผิดปกติ ไปยังหน่วยตรวจอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการผิดปกติของผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วนในการเข้ารับการรักษา โดยใช้เกณฑ์ในการประเมินผู้ป่วยด้วย Emergency Severity Index (ESI)
2. มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วย Walk in ไปยังหน่วยตรวจอื่น เช่น ใบนำทาง และการโทรศัพท์ประสานงานก่อนส่งผู้ป่วยไปติดต่อ



ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อนดำเนินการ (ปี 2561)	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)				
	1	2	3			หลังดำเนินการ				
						ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ม.ค.-เม.ย. 66
พยาบาลสามารถอธิบายวิธีปฏิบัติงานในการประสาน-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



ข้อมูลทางปฏิบัติงาน (Work Instruction) ในการประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัดหมาย

ประโยชน์/การขยายผล

ด้านผู้รับบริการ

1. ผู้ป่วยไม่มีนัดและมีอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ได้รับการประสานและส่งต่อไปยังหน่วยตรวจที่เหมาะสม
2. เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยปลอดภัย

ด้านเจ้าหน้าที่

1. หน่วยตรวจปลายทางได้รับการประสาน และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ก่อนที่ผู้ป่วยจะไปติดต่อ สามารถสอบถามข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติมได้ เป็นการสื่อสารสองทาง
2. มีแนวปฏิบัติในการประสานและส่งต่อผู้ป่วยไม่มีนัด และมีอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องรับการรักษา ที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร
3. พยาบาลคัดกรองสามารถปฏิบัติได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
4. ไม่เกิดข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย/ญาติ และหน่วยงานปลายทาง