



### การลดระยะเวลาเตรียมผู้ป่วย Ambulatory ก่อน Admit พรศิริ สุขพูน หน่วยรับผู้ป่วยใน งานบริหารการรักษายาบาล

#### ที่มา/เหตุผลและปัญหา

1.1 การผ่าตัดโดยทั่วไปต้องใช้ทรัพยากรหลายอย่าง ทั้งจำนวนเตียง ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย รวมทั้งความปลอดภัย ทำให้แผนการรักษาโดยการผ่าตัดไม่สามารถทำได้อย่างคล่องตัว ปัจจุบันการผ่าตัดแบบ Ambulatory surgery เป็นที่นิยมมากขึ้น เนื่องจาก มีความปลอดภัย ช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็ว ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และจำนวนเตียง ดังนั้น ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ได้เริ่มการผ่าตัดผู้ป่วย แบบ Ambulatory มาตั้งแต่ ปี 2561 สอดคล้องกับพันธกิจของคณะฯ ที่มุ่งสนับสนุนให้มีการดูแลสุขภาพที่มีความเป็นเลิศในระดับสากล มีวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ให้เพิ่มคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและบุคลากร โดยมีนโยบาย/แผนการดำเนินงาน พัฒนาการรักษาแบบ short admission ambulatory care/Home care ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

หน่วยรับผู้ป่วยใน งานบริหารการรักษายาบาล ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารเตียง การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและความพร้อมทางด้านเอกสาร ยา และค่าใช้จ่าย รับผิดชอบต่อวิสัญญีพยาบาล แล้ว Admit ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน ก่อนส่งห้องผ่าตัด ซึ่งมีจำนวนผู้มารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น แม้ว่าจะมีสถานการณ์โควิด-19 เข้ามาส่งผลกระทบต่อ การนัดผ่าตัดก็ตาม แต่เนื่องจากการผ่าตัดแบบ Ambulatory surgery ต้องการ การจัดการที่เร่งด่วนเพื่อให้ผู้ป่วยถึงห้องผ่าตัดเร็วที่สุด เพื่อจะได้ทันเวลาผ่าตัด ได้รับการประเมินอาการหลังผ่าตัดครบถ้วนและทันต่อเวลาในการจำหน่าย แต่จากการให้บริการที่ผ่านมา หน่วยงานได้ทราบถึงปัญหาของกระบวนการ Admit ที่ล่าช้า ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและหน่วยงานที่รับผลงานลำดับต่อไป ทางหน่วยรับผู้ป่วยในจึงได้หาแนวทางปรับปรุงการให้บริการ

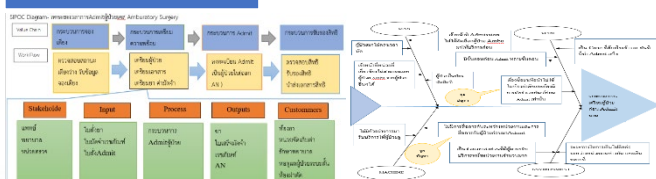
1.2 สภาพปัญหาปัจจุบันที่พบคือ ในช่วงเวลาเร่งด่วน 7-9น หน่วยงานต้องให้บริการผู้ป่วยหลายกระบวนการ และเป็นเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการหน้า หน่วยงานเป็นจำนวนมาก ประมาณ 40-50 ราย/วัน ซึ่งในการเตรียมผู้ป่วยเคส Ambulatory มีขั้นตอนการเตรียมคือซักประวัติการปฏิบัติตัวก่อนมาผ่าตัด การ ประเมินคัดกรองโควิด ต้องวัด Vital sign จึงทำให้เกิดปัญหาความล่าช้าใช้ เวลาในกระบวนการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory มากกว่า 30 นาทีต่อ 1 ราย

#### วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อลดระยะเวลาในการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory ให้ไม่เกิน 30 นาที
- 2) เพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน และกับผู้ป่วย
- 3) เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อความสำเร็จของการ Admit ผู้ป่วย

Ambulatory

#### ลักษณะโครงการ



#### การปรับปรุง

##### กำหนดแนวทางแก้ไขระยะที่ 1

- 1) ทบทวนแนวทางปฏิบัติเดิมเมื่อเกิดปัญหาการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory ล่าช้า
- 2) จัดเจ้าหน้าที่ให้บริการหน้าหน่วยงานช่วงเร่งด่วน 7-9น เพื่อแยกผู้ป่วยที่มารับบริการ

##### กำหนดแนวทางแก้ไขระยะที่ 2

- 1) เพิ่มเดิมการสื่อสารเช่นเมื่อมีแจ้งรายชื่อ Ambulatory เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยในโทรศัพท์ ไปยังผู้ป่วยทุกราย 1 วันก่อน Admit โดยเน้นย้ำให้เล็งเห็นความสำคัญและปัญหาที่จะเกิดกับผู้ป่วยหากผู้ป่วยมาไม่ตรงเวลา หรือเกิดความล่าช้าในกระบวนการก่อนการ Admit
- 2) แจ้งหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกแนะนำเรื่องเวลา สถานที่ ที่ผู้ป่วยต้องมาติดต่อหน่วยรับผู้ป่วยใน ให้ชัดเจน และสะท้อนกลับทุกครั้งที่เกิดปัญหา
- 3) แจ้งให้บุคลากรทราบบริการปฏิบัติงานใหม่ ให้ปฏิบัติตามพร้อมบันทึกปัญหาที่ เกิด
- 4) ติดตาม ประเมินผลลัพธ์เกี่ยวกับรวบรวมข้อมูลสถิติทุกวันสรุปเป็นรายเดือน

##### กำหนดแนวทางแก้ไขระยะที่ 3

หลังจากประเมินผลรอบ 2 แล้วยังเกิดปัญหา เกิดความล่าช้าในการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory ล่าช้า ซึ่งเกิดจากผู้ป่วยต้องไปคิดราคา ยาที่ห้องยาใต้ดินอาคาร 4 แล้วต่อคิวชำระเงินค่ายาที่การเงินกลาง ต่อคิวรอรับยาที่ห้องยา กลาง ทำให้ใช้ระยะเวลามากกว่า 30 นาที จึงปรับเปลี่ยนวิธีการ โดยการลงทะเบียนผู้ป่วยให้มี AN (Admission Number) แล้วจึงส่งผู้ป่วยไปคิดราคายาและรับยา รวมทั้งมัดจำค่าเวชภัณฑ์ ที่ห้องยาและการเงินของอาคาร 4 ชั้น 1 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้หน่วยรับผู้ป่วยใน และมีทั้ง ห้องยา การเงินอยู่ติดกัน

-จุดเด่นของโครงการคือเมื่อดำเนินการกำหนดแนวทางแก้ไขในระยะที่ 2 แล้ว ได้ติดตามผล การดำเนินการพบว่าระยะเวลาในการซื้อยาและมัดจำเวชภัณฑ์ลดลงอย่างชัดเจน เหลือเวลา โดยเฉลี่ย 5-10 นาที (ลดลง 10-20 นาที)

-จุดด้อยของโครงการคือการสื่อสารด้วยโทรศัพท์เพียงอย่างเดียว บางครั้งผู้ป่วยและญาติ ยังฟังไม่ค่อยเข้าใจ ทางหน่วยงานมีแผนการปรับปรุงเรื่องการสื่อสารต่อโดยทำเป็นคลิปวีดีโอที่ ผู้ป่วยสามารถเห็นภาพสถานที่ที่ตั้งของหน่วยงานที่ต้องติดต่อ ขั้นตอนบริการได้อย่างชัดเจน

4.6 บันทึกข้อมูลรวบรวมสถิติ

4.7 นำเป็นแนวทางปฏิบัติในกระบวนการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory ทุกราย หลังจากนั้น มีการประชุมปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตามวงล้อ PDCA ในการประชุมหน่วยงานทุกเดือนและ นำมาแก้ไขเป็นระยะจนถึงปัจจุบัน

#### ผลปฏิบัติการ

รหัส	ผลการดำเนินงาน			
	เป้าหมาย	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3
1.ระยะเวลาในการ Admit ผู้ป่วย Ambulatory	<30 นาที	7-12	5-13	6-12
2.ระยะเวลาในการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory ที่มารับบริการก่อน Admit	265	88.4	100	88.8
3.ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อความล่าช้าในการ Admit ผู้ป่วยเคส Ambulatory	265	80	88	88

#### ประโยชน์/การขยายผล

- 1. การเตรียมความพร้อมทุกด้านก่อน Admit ทั้งตัวผู้ป่วย และเอกสาร ยา การมัดจำเวชภัณฑ์ ช่วยให้การผ่าตัด ผู้ป่วยแบบ Ambulatory surgery ได้รับผลสำเร็จ
- 2. การสื่อสารล่วงหน้า อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลด ปัญหาการ Admit ล่าช้า
- 3. ขยายผลเพิ่มจากผู้ป่วยเคส Ambulatory เป็นผู้ป่วย เคส Elective ทุกรายทุกภาควิชา

#### สรุป

การวางแผนการปฏิบัติงานแบบครบวงจรจนถึงผลสัมฤทธิ์ของการ เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยเพื่อ Admit ทั้งระบบอย่างชัดเจน/ทันเวลาและการสื่อสาร 2 ด้านการพัฒนากระบวนการทำให้มีการพัฒนางานคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน