



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



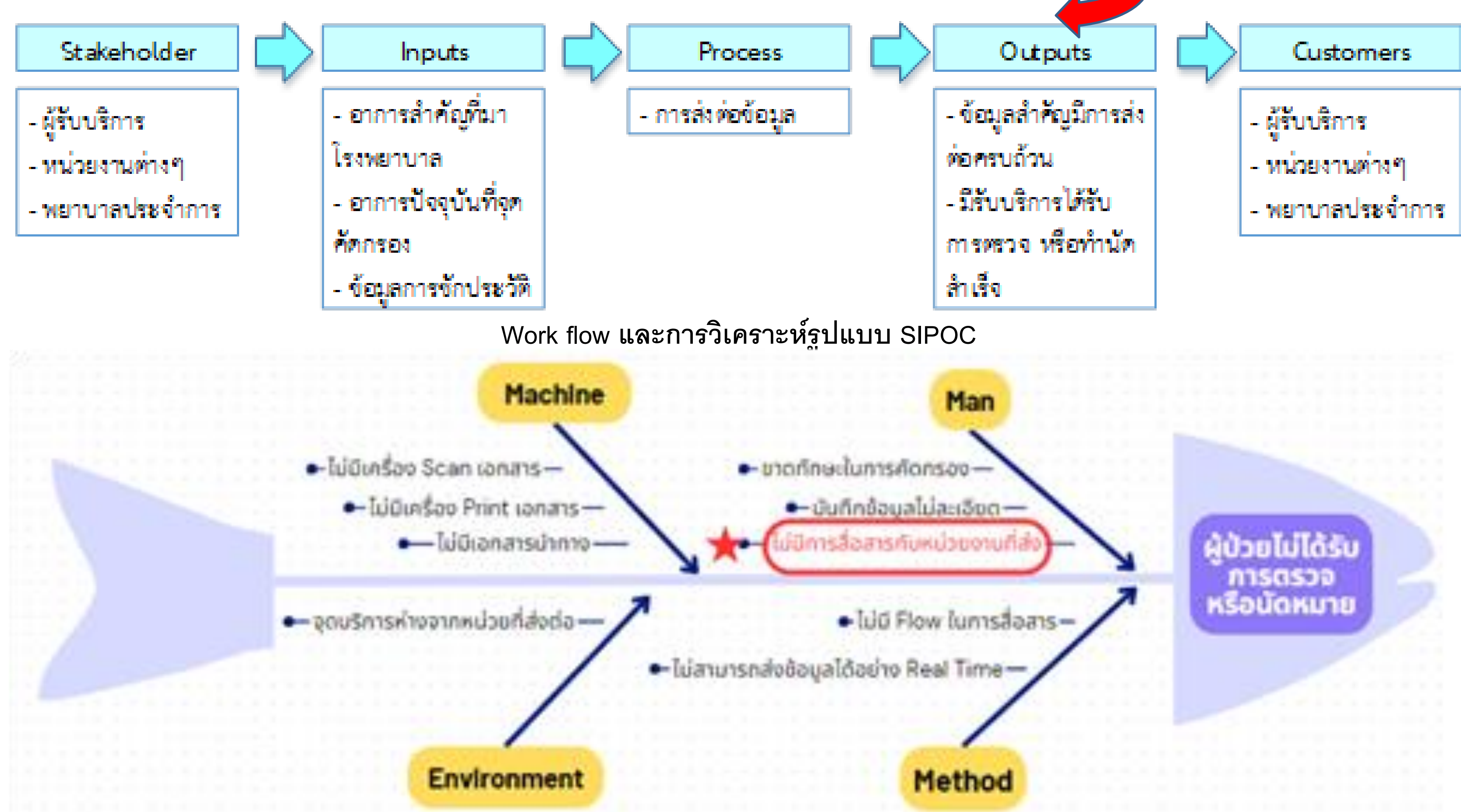
บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

โครงการ พัฒนาระบบการสื่อสารในการส่งต่อผู้ป่วย

ผู้นำเสนอ นางสาว ปัญต์ชนิต ศุภสินธรมสมบัติ, จิราภรณ์ หาญชนะ

หน่วยพยาบาลคัดกรองและปรึกษาด้านสุขภาพ งานการพยาบาลสนับสนุนการรักษา ฝ่ายการพยาบาล

หลักการและเหตุผล	ผลการปฏิบัติการ
หน่วยพยาบาลคัดกรองและปรึกษาด้านสุขภาพ มีบทบาทในการคัดกรอง และส่งต่อผู้รับบริการไปยังแผนกต่างๆ เมื่อผู้รับบริการมาที่จุดบริการคัดกรอง พยาบาลคัดกรองมีบทบาทในการซักประวัติ คัดกรอง ให้ข้อมูลกับผู้รับบริการและส่งต่อผู้รับบริการไปยังแผนกที่เหมาะสม จากสถิติ พบว่า ในปี 2563-2565 มีผู้รับบริการที่ไม่ได้รับการตรวจ นัดหมาย หรือต้องเดินติดต่อหลายแผนกเนื่องจากขาดการสื่อสาร ร้อยละ 24.19, 25.41, 26.18 ตามลำดับ นอกจากนี้ พบการโทรสอบถามจากหน่วยตรวจปลายทางถึงสาเหตุการส่งต่อเฉลี่ย 4 ครั้ง/เดือน เห็นได้ว่า ร้อยละของผู้รับบริการที่ไม่ได้รับการตรวจ หรือต้องเดินติดต่อหลายแผนกเพิ่มขึ้นในทุกปี จากการวิเคราะห์สาเหตุ พบว่า เกิดจากการสื่อสาร ร้อยละ 89.14 ทั้งเกิดจากการขาดการสื่อสารข้อมูลสำคัญเช่น การซักประวัติ สัญญาณชีพ ไม่มีเอกสารนำทางเพื่อสื่อสาร และจำสถานที่ปลายทางที่แนะนำไม่ได้ จากการศึกษาพบว่า การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยออนไลน์สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการส่งต่อ ทำให้ติดตามการให้บริการ และข้อมูลของผู้ป่วยได้เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้การทำงานมีความสะดวก รวดเร็ว และผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในระดับมาก หน่วยพยาบาลคัดกรองและปรึกษาด้านสุขภาพ เห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ที่ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ ซึ่งอาจสร้างความไม่พึงพอใจ และสะท้อนถึงคุณภาพบริการของหน่วยงาน จึงจัดทำโครงการ พัฒนาระบบการสื่อสารในการส่งต่อผู้ป่วย ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานมุ่งเน้นการพัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อการส่งต่อ และสร้างความเข้มแข็งในระบบบริการสนับสนุนในโรงพยาบาล อันเป็นแรงขับเคลื่อนให้มีระบบบริการสุขภาพที่ดีขึ้น	ก่อนดำเนินการ ลักษณะการทำงาน คือ เมื่อผู้ป่วยมาถึงจุดบริการ พยาบาลสอบถามเลขบัตรรพ. เพื่อคั่นนัดหมาย ประวัติการรักษา เหตุผลการมารพ. อาการแสดง ประวัติการรักษา และเอกสารส่งต่อ เพื่อพิจารณาอาการ และหน่วยตรวจที่จะส่งต่อ จากนั้นแจ้งผู้ป่วยถึงหน่วยตรวจที่ต้องไปรับการตรวจ ซึ่งพบปัญหาผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการตรวจ หรือนัดหมายในวันนั้นๆเนื่องจาก จำสถานที่พยาบาลแนะนำไม่ได้ ไปไม่ถูก หรือไปผิดหน่วยตรวจ เอกสารมีเพียงการบอกสถานที่ แต่ไม่มีการบันทึกการซักประวัติ อาการสำคัญที่มารพ. ทำให้หน่วยตรวจปลายทางไม่ทราบถึงอาการและเหตุผลที่พยาบาลคัดกรองส่งตรวจ ส่งผลให้ต้องซักประวัติใหม่ หรือส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจหรือนัดหมาย ผู้ป่วยบางรายสูงอายุ มีเอกสารมาก ทำให้เอกสารประสานงานการบริการผู้ป่วยสูญหาย หรือลืมยื่นให้กับเจ้าหน้าที่ ส่งผลให้ขาดการสื่อสารข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่ ในรายที่มีอาการฉุกเฉินต้องรอพยาบาลคัดกรองก่อนนำเอกสารไปยื่นที่จุดบริการที่ส่งต่อ รวมทั้งในรายที่มีอาการเปลี่ยนแปลงทำให้การพิจารณาของพยาบาล 2 จุดบริการแตกต่างกัน เนื่องจากหน่วยตรวจปลายทางไม่ได้เปิด EMR ก่อนให้บริการผู้ป่วยทุกราย ทำให้ไม่ทราบว่าผู้ป่วยได้ผ่านจุดบริการคัดกรอง และไม่ทราบข้อมูลการซักประวัติของผู้ป่วย
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจหรือนัดหมาย 2. เพื่อลดการโทรสอบถามจากหน่วยตรวจปลายทางถึงสาเหตุของการส่งต่อผู้ป่วย 3. เพื่อสร้างเป็นมาตรฐานในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย	ปรับปรุงครั้งที่ 1 (ม.ค.-มี.ค.66) จัดทำใบนำทางเพื่อเตือนความจำให้กับผู้ป่วย (เอกสารแนบ 1) ปรับปรุงครั้งที่ 2 (เม.ย.-ก.ย.66) ทำเอกสารประสานงานการบริการผู้ป่วย ซึ่งบอกขั้นตอน สถานที่ และสามารถบันทึกการซักประวัติ อาการสำคัญ และเหตุผลที่ส่งตรวจ (เอกสารแนบ 2) ปรับปรุงครั้งที่ 3 (ต.ค.-ธ.ค.66) ประสานหน่วยสารสนเทศ เพื่อขอเปิดคลินิกคัดกรอง ขอเครื่อง Print เครื่อง Scanner และใช้เอกสาร “OPD/ER Transfer Record Form” และ Scan เข้าสู่ระบบ EMR (เอกสารแนบ 3) ปรับปรุงครั้งที่ 4 (ม.ค.-มี.ค.67) จัดทำเอกสารเพื่อแจ้งหน่วยตรวจปลายทางเพื่อสื่อสารว่ามีการ Scan ข้อมูลผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ EMR ใช้ร่วมกับเอกสาร OPD/ER Transfer Record Form (เอกสารแนบ 3 และ 4)
วิเคราะห์ปัญหา ปัญหาที่พบ 1. ผู้รับบริการไม่สามารถทำได้ 2. ไม่มีเอกสารนำทาง 3. ไม่มีการสื่อสารกับหน่วยปลายทาง	ข้อดี ผู้ป่วยสามารถจำหน่วยตรวจที่พยาบาลแนะนำให้ไปตรวจหรือนัดหมายได้ โอกาสพัฒนา เนื่องจากในเอกสารมีเพียงการบอกสถานที่ แต่ไม่มีการบันทึกการซักประวัติ อาการสำคัญที่มารพ. เหตุผลการส่งตรวจ ทำให้หน่วยตรวจปลายทางไม่ทราบถึงอาการและเหตุผลที่พยาบาลคัดกรองส่งตรวจ ส่งผลให้ต้องซักประวัติใหม่ หรือส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจหรือนัดหมาย ข้อดี ผู้ป่วยจำหน่วยตรวจที่พยาบาลแนะนำได้ รวมทั้งมีการบันทึกการซักประวัติ อาการสำคัญที่มารพ. ทำให้หน่วยตรวจปลายทางทราบถึงอาการและเหตุผลที่พยาบาลคัดกรองส่งตรวจ โอกาสพัฒนา เนื่องจากผู้ป่วยที่สูงอายุ มีเอกสารมาก ทำให้เอกสารประสานงานการบริการผู้ป่วยสูญหาย หรือลืมยื่นให้เจ้าหน้าที่ ส่งผลให้ขาดการสื่อสารข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่ และในรายที่มีอาการฉุกเฉินต้องรอพยาบาลคัดกรองบันทึกก่อนนำเอกสารไปยื่นที่จุดบริการที่ส่งต่อ ข้อดี เอกสารของหน่วยงานเข้าสู่ระบบ EMR หน่วยตรวจปลายทางทราบถึงอาการ อาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วย เหตุผลที่ส่ง สัญญาณชีพ ณ จุดคัดกรอง การพยาบาลเบื้องต้น เอกสาร รวมทั้งกรณีฉุกเฉินเมื่อพยาบาลคัดกรองประเมินเสร็จสามารถส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยตรวจปลายทางทันทีไม่ต้องรอเอกสาร ซึ่งเอกสารจะ Scan เข้าสู่ระบบ EMR ให้หน่วยตรวจปลายทางได้ทราบประวัติผู้ป่วย สามารถลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วย โอกาสพัฒนา เนื่องจากหน่วยตรวจปลายทางไม่ได้เปิด EMR ก่อนให้บริการผู้ป่วยทุกราย ทำให้ไม่ทราบว่าผู้ป่วยได้ผ่านจุดคัดกรอง และไม่ทราบข้อมูลการซักประวัติ ข้อดี เอกสารของหน่วยงานเข้าสู่ระบบ EMR หน่วยตรวจปลายทางทราบถึงอาการ อาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วย เหตุผลที่ส่ง สัญญาณชีพ ณ จุดคัดกรอง การพยาบาลเบื้องต้น และเอกสาร รวมทั้งกรณีฉุกเฉินเมื่อพยาบาลคัดกรองประเมินเสร็จสามารถส่งผู้ป่วยไปหน่วยตรวจปลายทางได้ทันทีไม่ต้องรอเอกสาร ซึ่งเอกสารจะ Scan เข้าสู่ระบบ EMR ให้หน่วยตรวจปลายทางได้ทราบประวัติของผู้ป่วย ซึ่งสามารถลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วย



★ เหตุผลที่เลือกนำปัญหามาปรับปรุง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย patient Safety (ผู้ป่วยได้รับการตรวจหรือนัดหมายตามความเหมาะสม) ลดข้อร้องเรียน และความไม่พึงพอใจ

ผลลัพธ์/ตัวชี้วัดเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)				ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลัง			
							ครั้งที่1 (ม.ค.- มี.ค.66)	ครั้งที่ 2 (เม.ย.- ก.ย.66)	ครั้งที่3 (ต.ค.- ธ.ค.66)	ครั้งที่4 (ม.ค.- มี.ค.67)
1.ร้อยละผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจหรือนัดหมาย	√				26.18	<ร้อยละ 15	21.67	16.7	12.9	12.5
2.จำนวนการโทรสอบถามจากหน่วยตรวจปลายทางถึงสาเหตุของการส่งต่อผู้ป่วย		√			4 ครั้ง/เดือน	1ครั้ง/เดือน	3ครั้ง/ เดือน	2ครั้ง/ เดือน	2ครั้ง/ เดือน	1ครั้ง/ เดือน
3.ร้อยละความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน			√		60%	100%	80%	95%	100%	100%

ประโยชน์/การขยายผล

โครงการพัฒนาระบบการสื่อสารในการส่งต่อผู้ป่วย ช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจ หรือนัดหมายลงได้ ลดการโทรสอบถามข้อมูลผู้ป่วย เพิ่มความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งข้อมูลของผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ EMR ทำให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นว่ามีการส่งต่อข้อมูลในระบบ โดยไม่ต้องถือเอกสาร ซึ่งมีโอกาสสูญหาย และเป็นการปกปิดความลับด้านการรักษาของผู้ป่วย จากโครงการนี้สามารถเป็นต้นแบบของหน่วยงานที่มีการให้บริการผู้ป่วยแต่ยังไม่มีระบบการบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ EMR ได้