



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

นัดหมายไม่นาน กลับบ้านได้เร็ว

กชรา สุขเกษม, อัญชลี กันธิยะ, ศุภาพิชญ์ ไชยชมพู่, หฤทัย ศรีลันต์
ห้องผ่าตัดจักษุ งานการพยาบาลห้องผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

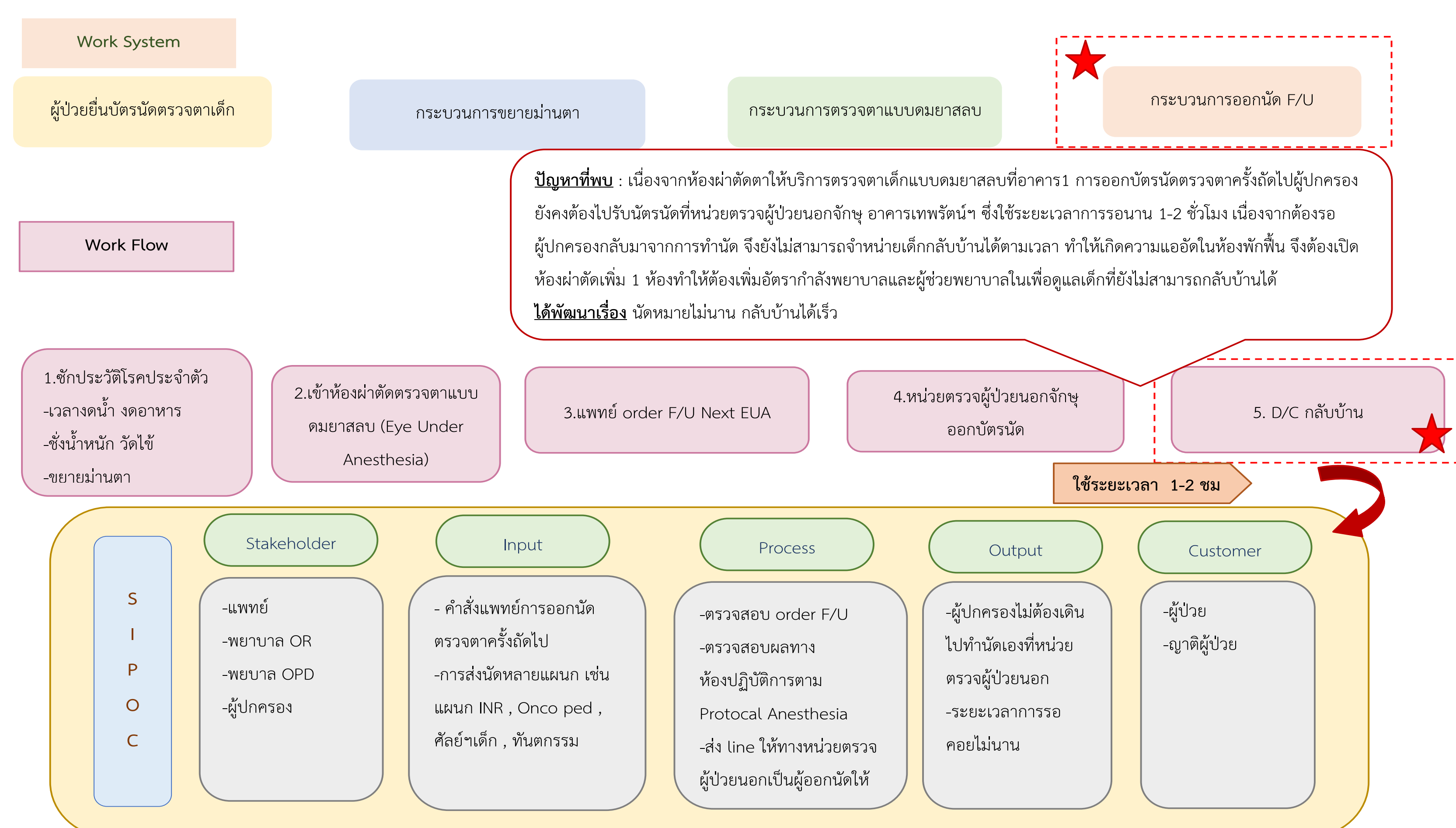
ที่มาและเหตุผล

ห้องผ่าตัดจักษุให้บริการตรวจรักษา ผู้ป่วยเด็กเล็ก โรคกระจกประสาทตา ซึ่งผู้ป่วยต้องมารับการตรวจติดตามโรคเป็นระยะ ทุก 1-6 เดือน ภายใต้การให้ยารักษาตามความรู้สึกลับแบบที่วาง(ตมยาสลับ)จึงจำเป็นต้องทำในห้องผ่าตัด ภายหลังจากตรวจตา เด็กสามารถกลับบ้านได้ ไม่จำเป็นต้องนอนพักในโรงพยาบาล (One-day surgery)
เมื่อผู้ป่วยเด็กได้รับการตรวจตาเสร็จ ผู้ปกครองต้องไปรับบุตรนัดตรวจตาครั้งถัดไปที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ฯ ชั้น 3 ใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 1-2 ชั่วโมง และเดินทางกลับมารับเด็กที่ห้องผ่าตัดจักษุ อาคาร 1 เพื่อกลับบ้าน เนื่องจากห้องผ่าตัดจักษุ และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ ตั้งอยู่คนละอาคาร มีระยะห่าง 400 เมตร ในกระบวนการตรวจตาเด็ก 1 คนใช้เวลาประมาณ 30 นาที ดูแลหลังตรวจตาในห้องพักฟื้น 1 ชม. จึงจำหน่ายกลับบ้านได้ แต่เนื่องจากต้องรอผู้ปกครองกลับมารับ จึงไม่สามารถจำหน่ายเด็กกลับบ้านได้
เกิดความแออัดในห้องพักฟื้น ห้องผ่าตัดแก้ปัญหา โดยใช้ห้องผ่าตัด 1 ห้องเพื่อดูแลผู้ป่วยเด็กหลังดมยาสลบ ทำให้เสียห้องผ่าตัดไป 1 ห้อง เสียอัตราการว่างพยาบาล 1 คนและผู้ช่วยพยาบาล 1 คน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่รอผู้ปกครองมารับ ทีมตระหนักถึงความสำคัญและเห็นโอกาสพัฒนาจึงริเริ่มโครงการ โดยคาดหวัง ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นทั้งกับผู้รับบริการและโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อลดระยะเวลาการรอรับบุตรนัด
- 2.เพื่อเพิ่มจำนวนการเปิดห้องผ่าตัดในวันที่มีการตรวจตาเด็ก
- 3.เพื่อลดอัตราการเดินขำตึกในการรอกันต์ของผู้ปกครอง
- 4.จำหน่ายผู้ป่วยเด็กกลับบ้านได้ตามเวลา

ลักษณะโครงการ



ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1.ระยะเวลาในการออกบัตรนัด(ตั้งแต่เริ่มติดต่อกันได้บัตรนัด)	≤ 30 นาที
2.จำนวนห้องผ่าตัดที่เปิดบริการในวันที่มีการตรวจตาเด็ก	3 ห้อง
3.อัตราการเดินขำตึกของผู้ปกครอง เพื่อไปรับบุตรนัด	0
4.อัตราการจำหน่ายกลับบ้านได้ตามเวลา	100%

กระบวนการปรับปรุง

- ระยะที่1**
- เรียนรู้ กระบวนการวิธีการออกบัตรนัดกับหน่วยผู้ป่วยนอกจักษุเพื่อนำมาปฏิบัติเองในหน่วยงาน
 - หัวหน้ากลุ่มเข้าร่วมกลุ่ม line ของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ ส่งการนัด F/U ครั้งถัดไป
- ระยะที่2**
- เพิ่มTablet ประจำจุดตรวจพยาบาลรับ-ส่ง สร้าง lineเฉพาะของห้องผ่าตัดจักษุ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้
 - จัดสอนให้ความรู้ พยาบาลห้องผ่าตัดจักษุทุกคน เรื่องการประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติ
 - จัดทำ Work flow แนวทางปฏิบัติการออกบัตรนัดของห้องผ่าตัดจักษุ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
- ระยะที่3**
- กำหนดให้มีการแจ้งเตือนทาง line ไปที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ ทุกเช้าวันที่จะมีเด็กมารับการตรวจตา
- ระยะประเมินผล**
- นำข้อมูลสถิติ ระยะเวลาการออกนัด มาวิเคราะห์ตามระยะเวลาที่กำหนด
 - เก็บสถิติและรวบรวมประเด็นปัญหาเพื่อปรับปรุงพัฒนาระบบ

ผลการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่	ก่อนการดำเนินการ	ผลการดำเนินการ			
			เป้าหมาย	หลังการดำเนินการ		
				ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
1.ระยะเวลาในการออกบัตรนัด	1	2 ชม.	≤ 30 นาที	1 ชม. 30 นาที	45 นาที	10 นาที
2.จำนวนห้องผ่าตัดที่เปิดบริการในวันที่มีการตรวจตาเด็ก	2	2 ห้อง	3 ห้อง	2 ห้อง	2 ห้อง	3 ห้อง
3.อัตราการเดินขำตึก	3	100 %	0	0	0	0
4.อัตราการจำหน่ายกลับบ้านได้ตามเวลา	4	40 %	100 %	50 %	80 %	100 %

โอกาสพัฒนาครั้งต่อไปและการขยายผล

นำรูปแบบการพัฒนานี้มาพัฒนาระบบการออกบัตรนัดในกลุ่มผู้ป่วยเด็กทุกราย รวมถึงกลุ่มเด็กที่ต้อง Admit โดยผู้ปกครองไม่ต้องนำเอกสารไปออกบัตรนัดขำตึก เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ การขยายผลการดำเนินการโครงการ มายังกลุ่มผู้ป่วยเด็กทุกราย รวมถึงกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่ต้อง Admit หลังผ่าตัด

สรุป

จากการออกบัตรนัดที่ห้องผ่าตัดโดยที่ผู้ปกครองไม่ต้องเดินทางขำตึก ระยะเวลาของการทำบัตรนัดเร็วขึ้น ผู้ปกครองเกิดความพึงพอใจในการได้รับบริการ อีกทั้งยังสามารถให้บริการผ่าตัดได้มากขึ้นจากการเปิดห้องผ่าตัดเพิ่ม สามารถเพิ่มอัตราการว่างพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดอื่นๆ ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จ เป็นความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดจักษุและเจ้าหน้าที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจักษุ ในการร่วมกันคิดการพัฒนา ระบบการดูแลผู้ป่วย โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้เข้ารับบริการเป็นหลัก การดูแลผู้อย่างปลอดภัยและเป็นองค์กรร่วมตั้งแต่กระบวนการเข้ารับการรักษาจนถึงการจำหน่ายกลับบ้าน

การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ

