



การพัฒนารูปแบบการเขียนรายงานผู้ป่วยประจำวันด้วย Google sheet

จุฬาฯ กองวงศ์จันทร์ และ พิมพัฑติ เหล่าสมาธิกุล

งานการพยาบาลคล้ยศาสตร์

1.สภาพปัญหาก่อนปรับปรุง

หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตคัดสรรกรณีให้บริการดูแล
 ผู้ป่วยคัดสรรที่มีปัญหาซับซ้อน โดยมีพยาบาล
 หัวหน้าเวรเป็นผู้รับผิดชอบภาพรวมของผู้ป่วยทั้งหมด
 ภายในหอผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละเวรหัวหน้าเวรมีหน้าที่
 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในแบบบันทึกประจำวันและส่ง
 เสร็จให้พยาบาลในเวรถัดไป เดิมแบบบันทึกประจำวัน
 จะมีรูปแบบเป็นกระดาษ โดยจะมีการระบุตัวรอกำลัง
 ของเจ้าหน้าที่ สถิติของผู้ป่วย ข้อมูลสำคัญของผู้ป่วย
 และอาการสำคัญที่เกิดขึ้นในแต่ละเวร โดยจะใช้เวลา
 ในการบันทึกประมาณ 1.5 - 2 ชั่วโมงต่อเวร และต้อง
 ส่งไปบันทึกประจำวันให้ผู้บริหารทางการแพทย์เข้า
 วันถัดไป ซึ่งทำให้ไม่สามารถดูข้อมูลย้อนหลังได้
 ส่งผลให้การส่งเวรยากขึ้น

3. ผลดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง	
			(พ.ย.64- ม.ค.65)	(ก.พ.-มี.ค. 65)
ระยะเวลาในการ ลงบันทึก ประจำวัน	≤ 60 นาที/เวอร์	90- 120 นาที/เวอร์	30-60 นาที/เวอร์	30-60 นาที/เวอร์
ความพึงพอใจต่อ census แบบ ใหม่	≥ 90%	NA	82.3%	100%
ระยะเวลาที่ใช้ใน การส่งเเว	≤ 60 นาที/เวอร์	60-90 นาที/เวอร์	30-60 นาที/เวอร์	30-60 นาที/เวอร์

4.การจัดทำมาตรฐาน

✓ มีมาตรฐานการใช้งาน โดยมีพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้รับผิดชอบ

5. หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผลอย่างไร

✓ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของตนเอง

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

Plan1 :คิดพัฒนาปรับปรุงแบบบันทึกประจำวันรูปแบบใหม่ โดยใช้ Google sheet เพื่อลดระยะเวลาในการลงข้อมูลและส่งเวร

Do1 : ออกแบบแบบบ้านที่ประจำวันโดยใช้ Google sheet และนำแบบบ้านที่กร
รูปแบบใหม่มาใช้ภายในหอผู้ป่วย

Check1 :หลังการปรับปรุงระยะที่1 (พ.ย.64-ม.ค.65) พบว่าแบบบันทึกประจำวันแบบใหม่ ช่วยลดระยะเวลาในการบันทึก มีการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบอัตโนมัติ

Act1 : นำแบบบันทึกประจำวันแบบใหม่มาใช้ และใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเวร

สรุปผลโครงการ : แบบบันทึกรูปแบบใหม่ช่วยลดระยะเวลาในการลงบันทึกข้อมูล และช่วยลดระยะเวลาในการส่งเวรได้ แต่เนื่องจากมีความสับสนในการลงข้อมูลบางส่วน ผู้ใช้งานบางคนจึงมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

Plan2 :หลังจากนำไปใช้ในระยะแรกนั้น พบว่า มีความสับสนในการลงข้อมูลของ อัตราการล้มและยอดสถิติของผู้ป่วย เนื่องจากข้อมูลสองชุดนั้นอยู่ใกล้กัน

Do2 : แยกข้อมูลในส่วนของอัตรากำลังและสถิติของผู้ป่วยให้ดูชัดเจนขึ้น

Check2 : หลังจากการปรับปรุงระยะที่2 เป็นระยะเวลา 2 เดือน (ก.พ.-มี.ค.65)
พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถลงข้อมูลได้ง่าย และชัดเจนขึ้น

Act2 : นำแบบบันทึกประจำวันแบบใหม่มาใช้จริงในหอผู้ป่วย

สรุปผลโครงการ : แบบบันทึกรูปแบบใหม่ ช่วยลดระยะเวลาในการลงบันทึก ข้อมูลของพยาบาลหัวหน้าเวร ช่วยเพิ่มความสะดวกในการลงบันทึก นำมาใช้เป็น เครื่องมือในการส่งเวร จึงสามารถช่วยลดระยะเวลาในการส่งเวรได้ ทั้งนี้พยาบาล หัวหน้าเวรจึงมีความพึงพอใจต่อการใช้งานแบบบันทึกประจำวันเพิ่มมากขึ้น

[illegible]