



งานมหกรรมคุณภาพ
(Quality Conference) ครั้งที่ 30
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สูเส้นทางรามาคุณภาพ
ด้วย Flexperience

การพัฒนาการเก็บข้อมูลความสมบูรณ์ Informed Consent โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

คุณธนวัน ลือสุทธีวิบูลย์, คุณพรรณวิไล เอกสินธุ์กุล, คุณฐานิตา เข้าลาแสงคำ, คุณอมรศักดิ์ นาควิสุทธิ และ ทีมงานเจ้าหน้าที่เวชระเบียน
งานเวชระเบียน โรงพยาบาลรามาธิบดี



ที่มาและเหตุผล

ปัจจุบันผู้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดีมีจำนวนมากกว่า 100,000 รายต่อเดือน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่ส่งผลในปัจจุบัน ประกอบกับเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีอย่างจำกัดส่งผลต่อการภาระหน้าที่ในการตรวจสอบและเก็บรวบรวมข้อมูลความไม่สมบูรณ์ Informed Consent เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งขั้นตอนการเก็บและรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนที่ซับซ้อนและหลากหลายข้อมูลส่งผลต่อการทำงานที่ล่าช้าและเสี่ยงต่อความผิดพลาดของข้อมูล

ดังนั้นงานเวชระเบียนจึงตระหนักถึงปัญหาข้างต้นที่เกิดขึ้นจึงได้ร่วมกับวิเคราะห์และหาทางแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาปรับใช้ในการปฏิบัติงานซึ่งพัฒนามาเป็นระบบการเก็บข้อมูลความไม่สมบูรณ์ Informed Consent แต่ละประเภทต่าง ๆ เพื่อลดระยะเวลาในปฏิบัติงานเก็บและรวบรวมข้อมูลความไม่สมบูรณ์ Informed Consent ส่งไปยังหน่วยตรวจและภาควิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้ทราบเพื่อดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนให้ได้มาตรฐานตามคู่มือแนวทางและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน อีกทั้งยังเพื่อป้องกันการเกิดข้อพิพาททางกฎหมายอีกด้วย



วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อให้ Informed Consent มีความครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น
- 2. เพื่อลดภาระการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

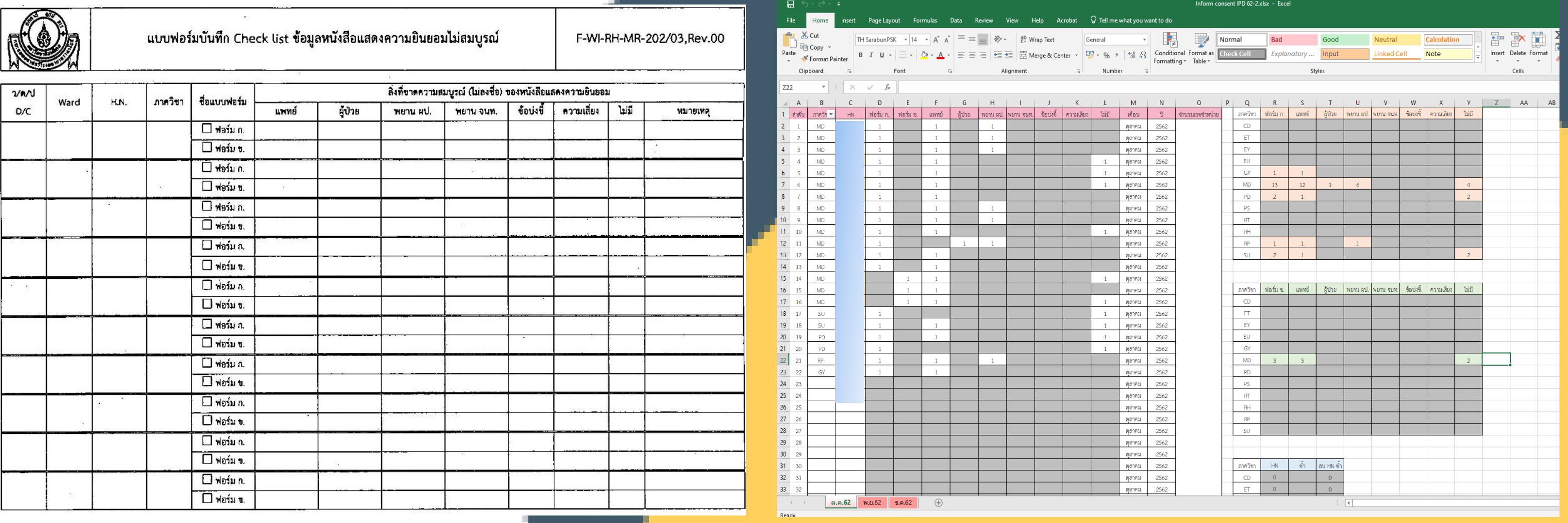


ผลการพัฒนา (ตัวชี้วัด)

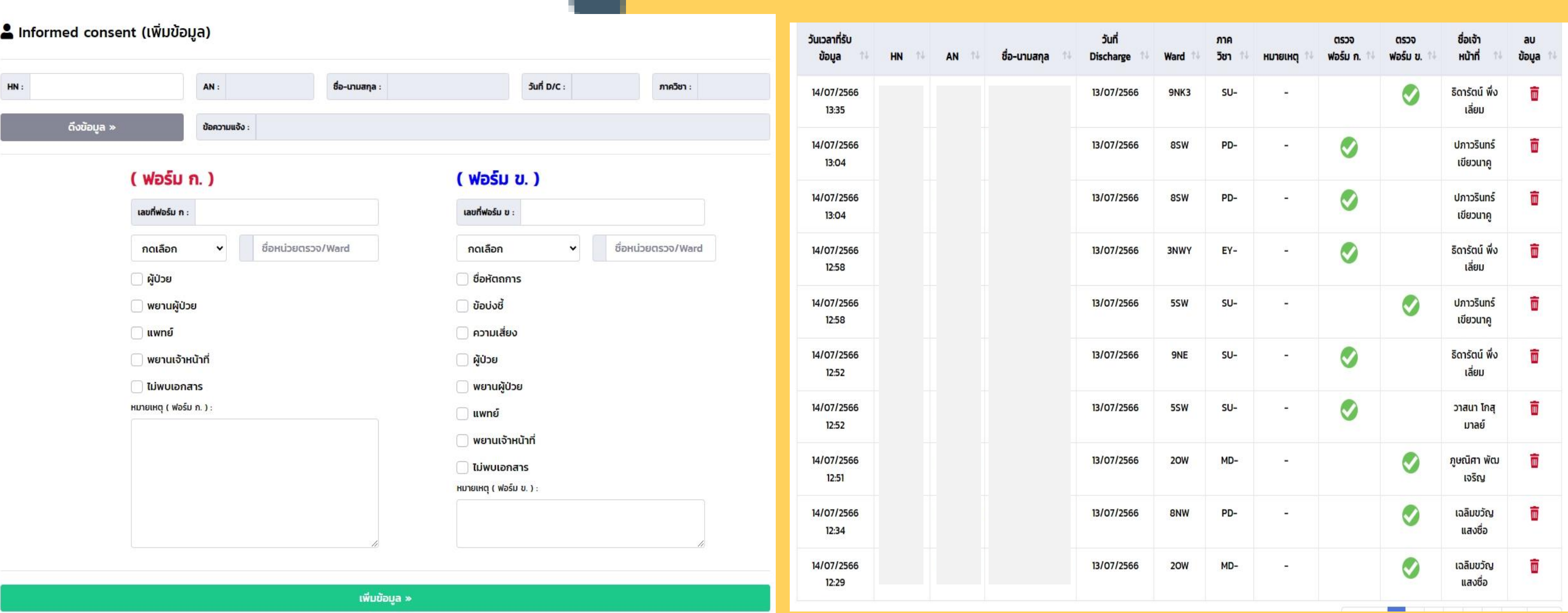
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ		
			ครั้งที่1 (ต.ค.63 - ธ.ค.64)	ครั้งที่2 (ม.ค.65 - มี.ค.65)	ครั้งที่3 (เม.ย.- มี.ค.66)
อัตราความสมบูรณ์ของใบยินยอมเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ฟอร์ม ก.)	99%	-	98.34%	97.99%	99.3%
อัตราความสมบูรณ์ของใบยินยอมการทำหัตถการ (ฟอร์ม ข.)	99%	-	97.26%	98.61%	99.89%
ระยะเวลาการเรียงชุดเอกสาร (เฉลี่ย/ราย/นาที)	15 นาที	20 นาที	18 นาที	17 นาที	10 นาที



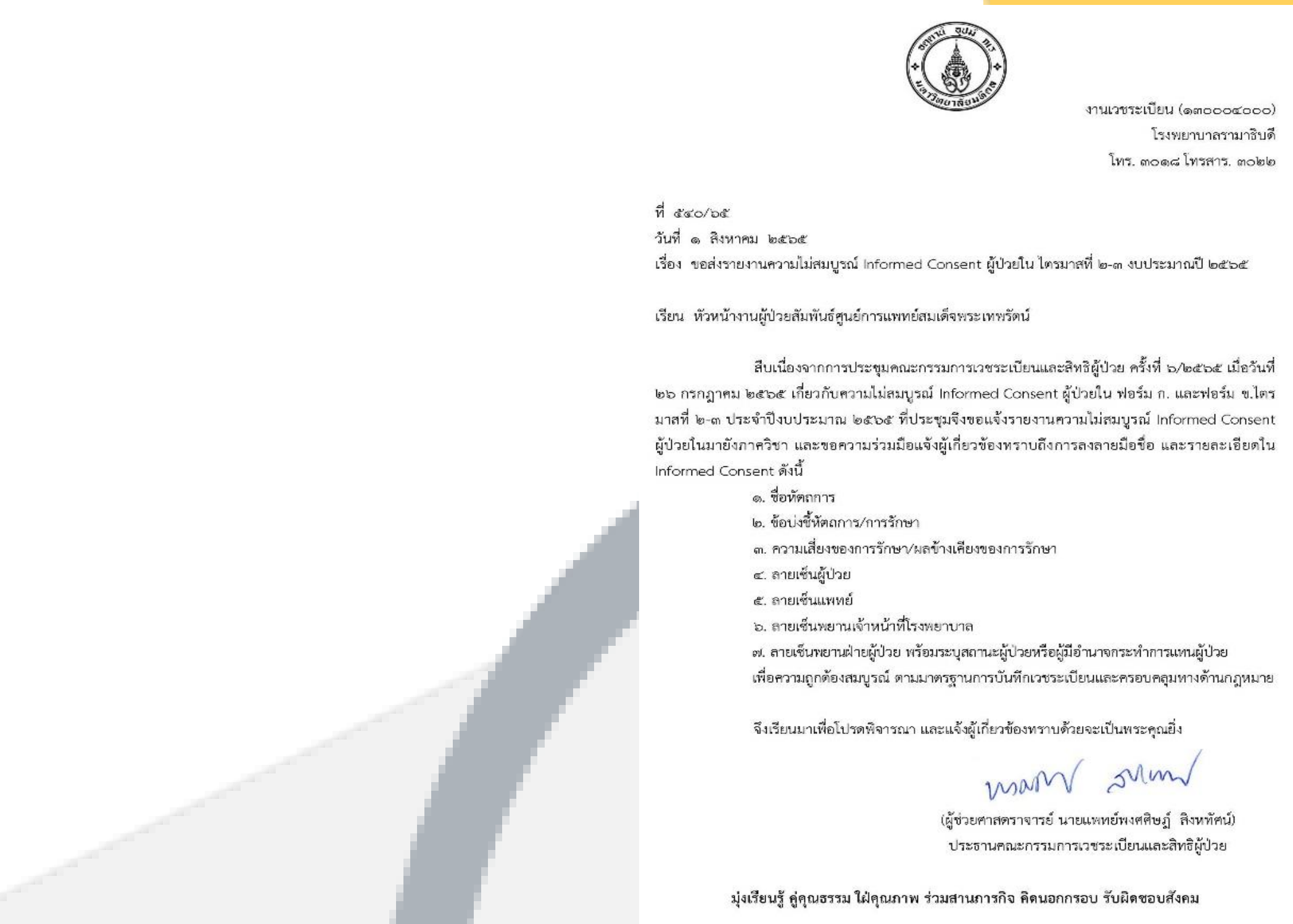
ผลการพัฒนา (ลักษณะ)



(ครั้งที่ 1) การเก็บข้อมูลรูปแบบเดิมผ่าน กระดาษ



(ครั้งที่ 2) เก็บข้อมูลลงระบบที่งานเวชระเบียนพัฒนาขึ้น



(ครั้งที่ 3) ส่งหนังสือไปยังภาควิชาและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง



ผลการปรับปรุง

- 1. เอกสารใบยินยอมการรักษาพยาบาลมีความสมบูรณ์เพิ่มมากขึ้น
- 2. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเรียงเอกสารได้เยอะขึ้น