

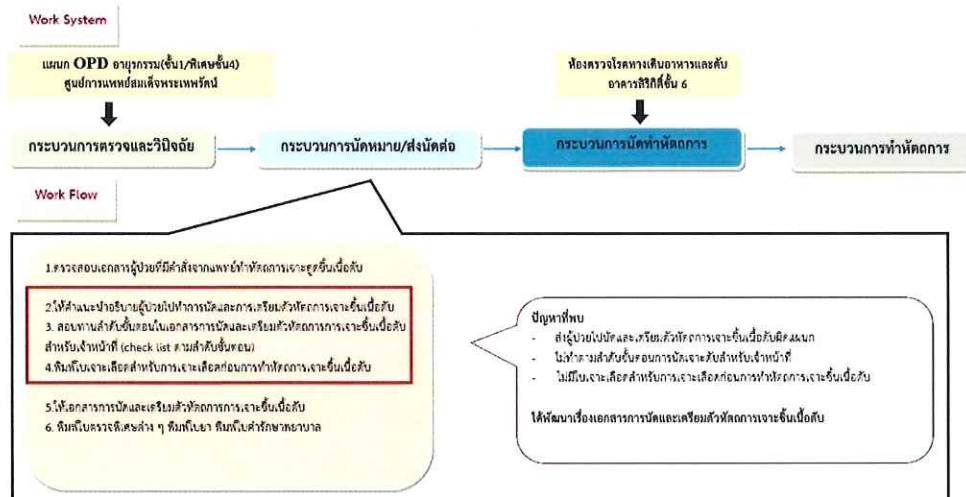


แบบเสนอผลงาน KM AWARD ประเภท KM คร่อมหน่วยงาน

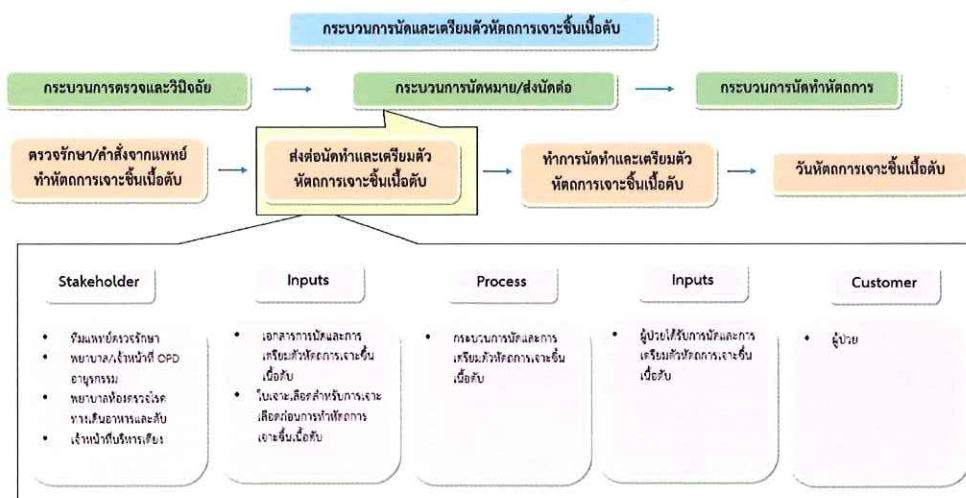
ชื่อเรื่อง โครงการพัฒนาระบบการนัดหมายและการเตรียมตัวทำหัตถการเจาะชั้นเนื้อตับ	
ชื่อ-สกุล นางศศิวิมล เลขาวัฒนะชัย	รหัสบุคคล 009775
หน่วยงาน สาขาโรคทางเดินอาหารและตับ	เบอร์โทรศัพท์ 086-3593069/02-201-1666
ภาควิชา / ฝ่าย (ต้นสังกัด) อายุรศาสตร์	
โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทาง Website ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทาง Website	

บริบทขององค์กรหรือบริบทของหน่วยงาน

ห้องโครงการตรวจรักษาด้วยเครื่องส่องระบบทางเดินอาหาร เป็นหน่วยบริการทำหัตถการเฉพาะทางสำหรับโรกระบบทางเดินอาหารและตับ ได้แก่ หัตถการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร หัตถการเจาะชั้นเนื้อตับ โดยมีเครื่องมืออุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสมตามมาตรฐานสากลในการทำหัตถการ มีการวางแผนการรักษาแบบองค์รวม โดยมุ่งเน้นการบริการที่เป็นมาตรฐานเทียบเท่าระดับสากล มีคุณภาพและปลอดภัย ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และสนับสนุนการทำวิจัย เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

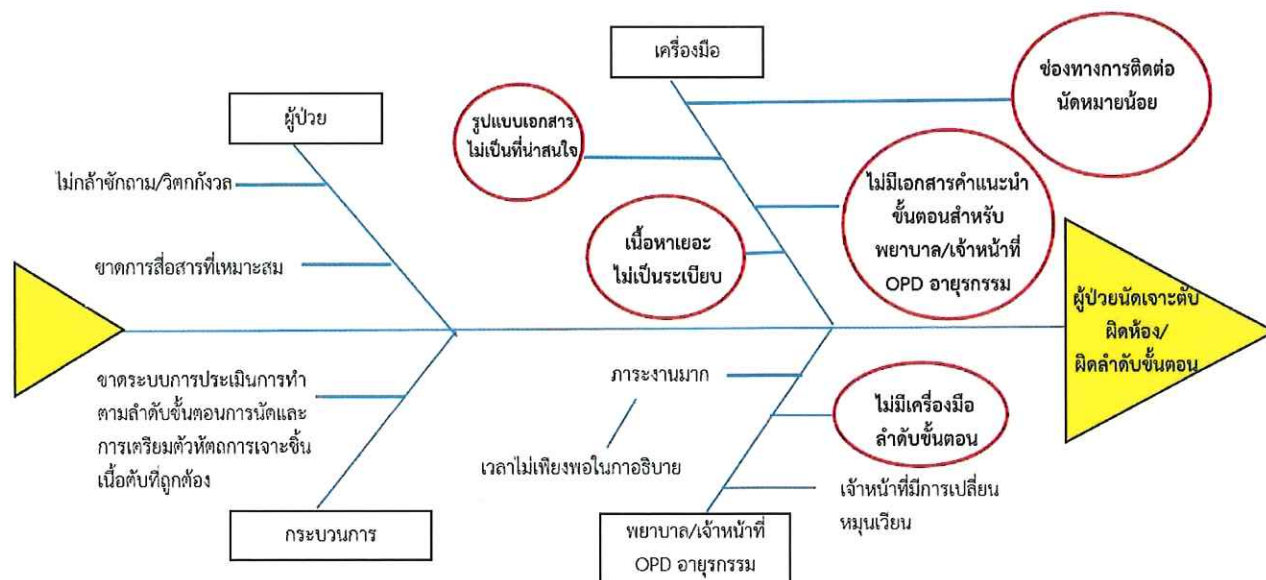


กระบวนการทำงาน (work process) ที่หน่วยงานนำมาปรับปรุงโดยใช้ SIPOC Diagram



การนำ KM มาใช้ในการปรับกระบวนการหลัก (สภาพปัญหา ผลกระทบ)

สภาพปัญหาและผลกระทบ ผู้ป่วยนัดทำหัตถการเจาะชั้นเนื้อตับ มาจากแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมชั้น 1 และ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมพิเศษชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ เมื่อมีคำสั่งให้ผู้ป่วยทำหัตถการเจาะชั้นเนื้อตับ ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมเกี่ยวกับขั้นตอนการนัดหมาย โดยให้ผู้ป่วยติดต่อเพื่อนัดหมายวันทำหัตถการที่ห้องตรวจโรคทางเดินอาหารและตับ อาคารสิริกิติ์ชั้น 6 หรือช่องทางโทรศัพท์ แต่ผู้ป่วยมีการติดต่อนัดหมายการเจาะชั้นเนื้อตับผิดห้อง เช่น ผู้ป่วยไปติดต่อที่ห้องส่องกล้องชั้น 5 ที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ จำนวน 3 ราย/ปี และมีผู้ป่วย 1 ราย ไปติดต่อจองเตียงที่ห้องฉุกเฉินก่อน โดยที่ยังไม่ได้ทำการนัดหมายวันทำหัตถการการเจาะชั้นเนื้อตับก่อนซึ่งผิดลำดับขั้นตอน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยไม่ได้รับเอกสารใบเจาะเลือดก่อนทำหัตถการการเจาะชั้นเนื้อตับ จากการวิเคราะห์สาเหตุปัญหาพบว่า เอกสารนัดหมายและการเตรียมตัวสำหรับหัตถการเจาะชั้นเนื้อตับมีขั้นตอนการเตรียมตัวเฉพาะในส่วนของผู้ป่วยเท่านั้น โดยมีเนื้อหาไม่ครบถ้วน ไม่มีลำดับขั้นตอนในการทำนัดหมายหรือแนวทางปฏิบัติให้กับเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมทราบ ร่วมกับการมีภาระงานอื่นที่ค่อนข้างมากในแต่ละวัน และมีการเปลี่ยนหมุนเวียนหน้าที่ประจำจุดในแต่ละเดือน อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือเกิดการสับสนเกี่ยวกับขั้นตอนการนัดหมาย ซึ่งทำให้ผู้ป่วยอาจต้องเสียเวลาในการติดต่อนัดหมาย มีโอกาสไม่ได้รับการนัดหมายวันเจาะชั้นเนื้อตับและส่งผลทำให้แผนการรักษาล่าช้าได้ หน่วยงานจึงมีแนวคิดในการปรับปรุงพัฒนาระบบการให้คำแนะนำสำหรับการนัดหมายและการเตรียมตัวสำหรับการทำหัตถการเจาะชั้นเนื้อตับขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการนัดและการเตรียมตัวสำหรับหัตถการเจาะชั้นเนื้อตับได้ถูกต้อง มีลำดับขั้นตอนที่ถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจนก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย และสร้างเป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน



ผลลัพธ์จากการนำ KM ลงสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/คณะฯ (ลดต้นทุน ลดเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มอัตราการรอดชีวิต ลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มรายได้ หรืออื่นๆ โดยบอกเป็นจำนวนหรืออัตรา)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อน ดำ เนิน การ	ผลดำเนินการ (เดือน / ปี)			
	1	2	3		เป้า หมาย	หลัง		
						ครั้งที่1 กย.67- ตค.67	ครั้งที่2 พย.67- มค.68	ครั้งที่3 กพ.68- มีค.68
จำนวนข้อผิดพลาดในการส่งผู้ป่วยมานัดหมาย (ครั้ง/ปี)	√			3-4	0	2	0	0
อัตราการการให้คำแนะนำตามขั้นตอนการนัดเจาะตับสำหรับ เจ้าหน้าที่/พยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ตาม checklist ครบถ้วน		√		60 %	100%	70%	80%	90%
อัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่/พยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอก อายุรกรรม ต่อการใช้เครื่องมือ			√	N/A	≥95%	100%	100%	100%

มีการเชื่อมโยงกับเครื่องมือคุณภาพ/มิติคุณภาพอย่างไร (Safety, Timely, Efficiency Effectiveness, Equity, Patient Center)

S: Safety

ผู้ป่วยได้รับการนัดและการเตรียมตัวหัตถการเจาะขึ้นเนื้อตับได้
ถูกต้อง ครบถ้วน ในทุกขั้นตอน

T: Timely

กระบวนการนัดและการเตรียมตัวหัตถการเจาะขึ้นเนื้อตับเป็นไป
ตามเวลาที่เหมาะสม

E: Efficiency

ผู้ป่วยได้รับการดูแลพยาบาลตามแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน

E: Effectiveness

ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในกระบวนการนัดหมายและการเตรียมตัว
หัตถการเจาะขึ้นเนื้อตับไม่มีข้อร้องเรียน

E: Equity

ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการบริการได้ตามมาตรฐานเท่าเทียมกันทุก
สิทธิการรักษา

P: Patient center

พยาบาลร่วมประเมินผู้ป่วยและวางแผนการรักษาให้เหมาะสมกับ
ผู้ป่วยแต่ละราย โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก
เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

การเผยแพร่/ขยายผลไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ภายใน/ภายนอกคณะฯ (พร้อมแนบหลักฐานการนำไปใช้ เช่น ภาพถ่าย รายงานการประชุม WI ไลน์นำเสนอ วิดีโอ เป็นต้น)

การเผยแพร่/ขยายผลไปสู่หน่วยงาน ภายใน/ภายนอกคณะฯ โดยนำเอกสารดังรูป ไปใช้หน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมชั้น1 และ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมพิเศษชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ เพื่อทำการส่งต่อนัดและเตรียมตัวหัตถการเจาะชิ้นเนื้อตับ

รูปที่ 1 เอกสารการนัดและเตรียมตัวหัตถการเจาะชิ้นเนื้อตับแบบเดิม

รูปที่ 2 เอกสารการนัดและเตรียมตัวหัตถการเจาะชิ้นเนื้อตับแบบใหม่

รูปที่ 3 ตัวอย่างการเตรียมตัวหัตถการเจาะชิ้นเนื้อตับเมื่อส่งให้ผู้ป่วย

ผลงาน KM ของท่าน มีการบูรณาการข้ามหน่วยงานอย่างไร

เกิดกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยมีการทำงานติดต่อประสาน เพื่อให้เป็นแนวทางมาตรฐานในการนัดหมายผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะชิ้นเนื้อตับ ร่วมกับหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมชั้น1 และ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมพิเศษชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ป่วย อีกทั้งลดระยะเวลาขั้นตอนการรับบริการ ตามนโยบายพัฒนาระบบบริการของคณะฯ

ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน) ศศิวิมล เภาวัฒนะชัย

(นางศศิวิมล เภาวัฒนะชัย)

ลงชื่อ.....

(ผศ.นพ.ภัทรพงศ์ กมลาภรณ์)

หัวหน้าสาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ สังกัดภาควิชาอายุรศาสตร์

วัน / เดือน / ปี 08 / 07 / 68