

บทคัดย่อสำหรับงานมหกรรมคุณภาพ 2565

ผลงานลดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร หรือ งานที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

1.ชื่อโครงการพัฒนา: โครงการลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษด้วยไม้สี

2.คำสำคัญ: ไม้สี-ไม้-รอ-นาน

3.สรุปผลงานโดยย่อ: ผลจากการดำเนินโครงการ ส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษได้แก่ (1) เร่งด่วน (2) รถเข็น (3.1) ผู้พิการ (3.2) พระภิกษุ (4) ผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป (5) ข้าราชการพิการ (6) นายพล (ตามลำดับ) ได้รับบริการรวดเร็วตลอดกระบวนการตั้งแต่คัดกรองจนถึงกลับบ้าน หรือประสานส่งต่อไปแผนกอื่น ใช้เวลาอยู่ในห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัวไม่เกิน 1 ชั่วโมง ไม่รวมช่วงเวลารอผล อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ผู้ป่วยไม่มีอาการทรุดหนักลงขณะรอตรวจ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ผู้มาใช้บริการเข้าใจในระบบคิวมากขึ้น ไม่เกิดความคับข้องใจ ไม่พบข้อร้องเรียน อยู่ในเกณฑ์ดีมาก คณะกรรมการพึงพอใจของผู้มาใช้บริการอยู่ในเกณฑ์ดี จากการติดตามผลโครงการในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดีมาก เป็นไปตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดจึงแสดงให้เห็นได้ว่า โครงการลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษด้วยไม้สี สามารถพัฒนาระบบคิวผู้มารับบริการห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มคุณภาพงานบริการ ดังนั้นจึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการนี้จะสามารถปรับใช้ในห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกอื่นๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ในอนาคตอีกด้วย

4.หน่วยงานเจ้าของผลงาน: ห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว แผนกพยาบาลกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก

5.ชื่อ-นามสกุล ของสมาชิกในทีม: ร.อ.หญิงสุภัทรา กำนารายณ์ และคณะห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว

6.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ: ห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัวมีหน้าที่หลักในการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการแรกเริ่มมารพ.มีความหลากหลายของผู้รับบริการที่มีจำนวนมาก 150-250 คนต่อวัน มีระบบการคัดกรองเบื้องต้นเพื่อแยกประเภทและระดับความรุนแรงของผู้ป่วย โดยมีการสังเกต ซักถาม และวัดสัญญาณชีพ ก่อนเข้าพบแพทย์หรือส่งไปแผนกอื่น ในปีที่ผ่านมายังพบอุบัติเหตุกับผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจและความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 80 ปี ผู้พิการ และผู้ป่วยที่ใช้รถเข็น จึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยที่บ่งบอกถึงคุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอก และช่วยลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วย เพื่อให้ครอบคลุม 3 ปัจจัยหลักดังนี้ 1.คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน, ผู้ป่วยสูงอายุที่อายุมากกว่า 80 ปี, ผู้ป่วยที่นั่งรถเข็น และผู้พิการ 2.คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มทหารเพื่อตอบสนองต่อกองทัพบกอย่างมีประสิทธิภาพ ตามพันธกิจของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ผู้ป่วยยศนายพลขึ้นไป และผู้ป่วยกลุ่มข้าราชการ 3.คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มพระภิกษุอาพาธ ให้ได้คิวตรวจเสร็จทันฉับพลัน และลดการเบียดเสียดฝูงชน เพื่อเป็นกุศลกิจที่ชาวพุทธจะร่วมอนุष्ठากภิกษุอาพาธ ดังนั้นการจัดทำไม้สีตามลำดับคิวผู้ป่วย เป็นการสร้างความโปร่งใสชัดเจน สามารถตอบสนองข้อสงสัยของผู้ป่วยอีกจำนวนมากในเรื่องการจัดลำดับคิว ลดระยะเวลาการรอคอย และลดข้อร้องเรียนได้ด้วย

7.1เป้าหมาย: ผู้มารับบริการห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

7.2วัตถุประสงค์:

- (1) ลดระยะเวลาการรอคอย
- (2) ลดปัญหาการมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ
- (3) ลดข้อร้องเรียนจากผู้มารับบริการ

8.กิจกรรมการพัฒนา:

(1) การดำเนินการ; เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ=>ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานและมอบหมายงาน=>เก็บสถิติผู้มารับบริการห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว 3 เดือน+เก็บสถิติระยะเวลาที่ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษอยู่ในห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว+เก็บสถิติผู้ป่วยผู้ป่วยไม่มีอาการทรุดหนักลงขณะรอตรวจ+คะแนนความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ+จัดทำไม้สี+ประชาสัมพันธ์โครงการ โดยการจัดบอร์ดแสดงลำดับคิวไม้สีของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ=>ติดตามประเมินผล+สรุปผลการดำเนินโครงการ

(2) แนวคิดการออกแบบ; นอกจากผู้ป่วยกลุ่มเร่งด่วนยังมีผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่สามารถมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ, ตอบสนองต่อกองทัพบอกอย่างมีประสิทธิภาพ ตามพันธกิจของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และร่วมอุปัฏฐากภิกษุอาพาธ

(3) ระยะเวลาในการดำเนินการ 6 เดือน

9.การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์:

(1) วิธีประเมินผลการเปลี่ยนแปลง; เก็บสถิติผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ 60 คน ใช้เวลาอยู่ในห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัวไม่เกิน 1 ชั่วโมง ไม่รวมช่วงเวลารอผลเลือดและเอกซเรย์, เก็บสถิติผู้ป่วยใน 6 เดือนที่ทำโครงการ ไม่มีอาการทรุดหนักลงขณะรอตรวจ, คะแนนความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ 60 คน

(2) ผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น; ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษใช้เวลาอยู่ในห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัวไม่เกิน 1 ชั่วโมง ไม่รวมช่วงเวลารอผลเลือดและเอกซเรย์ ร้อยละ 99.8, ผู้ป่วยไม่มีอาการทรุดหนักลงขณะรอตรวจ ร้อยละ 99.6, คะแนนความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการอยู่ในเกณฑ์ที่ดีถึงดีมาก ร้อยละ 86.7

10.บทเรียนที่ได้รับ:

(1) ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินโครงการ; ยังมีผู้ป่วยกลุ่มปกติที่ไม่ใช่ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษที่ใส่ไม้ แจ้งความประสงค์ที่จะได้เข้ากระบวนการตรวจที่เร็วขึ้นเช่นกัน วิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านั้น; อธิบายเหตุและผลให้ผู้ป่วยกลุ่มปกติทราบถึงระบบคิวและความจำเป็นเร่งด่วนของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ เพื่อลดความคับข้องใจและข้อร้องเรียน

(2) ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติในลักษณะที่เป็นรูปธรรม; เจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าใจระบบคิวตอบข้อซักถามของผู้ป่วยกลุ่มปกติได้, เหตุผลซึ่งชี้ให้เห็นความสำคัญของเรื่องนั้น; การที่เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในที่ที่ ทำให้ลดปัญหาสืบเนื่อง

(3) สิ่งที่จะทำแตกต่างไปจากเดิมในคราวนี้; เพิ่มความเข้าใจในระบบคิวสำหรับผู้ป่วยกลุ่มปกติ และพัฒนาระบบคิวในภาพรวมต่อไป

11.การติดต่อกับทีมงาน: ร.อ.หญิงสุภัทรา กำนารายณ์ พยาบาลปฏิบัติการ ห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว

เบอร์โทรศัพท์ 085-2912541 E-mail address: universal_solvent_22@hotmail.com

