

ใกล้เทคนิค เร็วอีกหน่อย

กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก

ธันวาคม พ.ศ.2552

ชื่อผลงาน ใกล้เคียงกัน เร็วอีกหน่อย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดระยะเวลารอคอยของเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติ
2. เพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยคุมประพฤติ
3. สํารวจผู้ป่วยคุมประพฤติที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถฟื้นฟูตามโปรแกรมได้

เครื่องมือวัดคุณภาพ

1. ระยะเวลารอคอยของเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤตินานถึงโรงพยาบาลจนถึงรับเอกสารส่งตัวผู้ป่วยกลับ
2. ระยะเวลาตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยคุมประพฤตินานถึงส่งเข้าหอผู้ป่วย
3. ทราบอาการที่พบในผู้ป่วยคุมประพฤตินานถึงภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถฟื้นฟูตามโปรแกรมได้

มูลเหตุจูงใจ

จากการสำรวจข้อมูลความพึงพอใจระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม 2552 พบว่าเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติที่พาผู้ป่วยมารับการฟื้นฟู ร้องเรียนเรื่องรอรับเอกสารนานจากคุมประพฤตินานถึงสองแห่ง จำนวนสามครั้ง ต้องใช้เวลาในการติดต่อรับตัวผู้ป่วยนานเนื่องจากผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินคัดกรองโรคแทรกซ้อนและไข้หวัด 2009 ที่เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟู โดยแพทย์เป็นผู้พิจารณาในการรับผู้ป่วย ถ้าพิจารณาได้ พยาบาล จึงจะเซ็นรับเอกสารส่งตัว และคืนเอกสารให้กับเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติ

วิธีการดำเนินงาน

ก. ตั้งเป้า

1. เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติสามารถมอบผู้รับการบำบัด และนำเอกสารกลับได้ภายในระยะเวลา 20 นาที
2. ระยะเวลารอคอยตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยคุมประพฤตินานถึงเวลาส่งเข้าหอผู้ป่วย 67 นาที
3. สํารวจจำนวนและอาการผู้ป่วยคุมประพฤตินานถึงภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถฟื้นฟูตามโปรแกรมได้ตั้งแต่ เดือน มีนาคม 2552 - ธันวาคม 2552

เป้าดู

การให้บริการผู้ป่วยคุมประพฤตินานถึงขั้นตอนเหมือนการรับผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจ เพิ่มขึ้นโดยมีเอกสารหนังสือส่งตัวจากสำนักงานคุมประพฤติซึ่งเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติต้องนำกลับโดยพยาบาลเป็นผู้เซ็นรับผู้ป่วย พร้อมทั้งตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วน

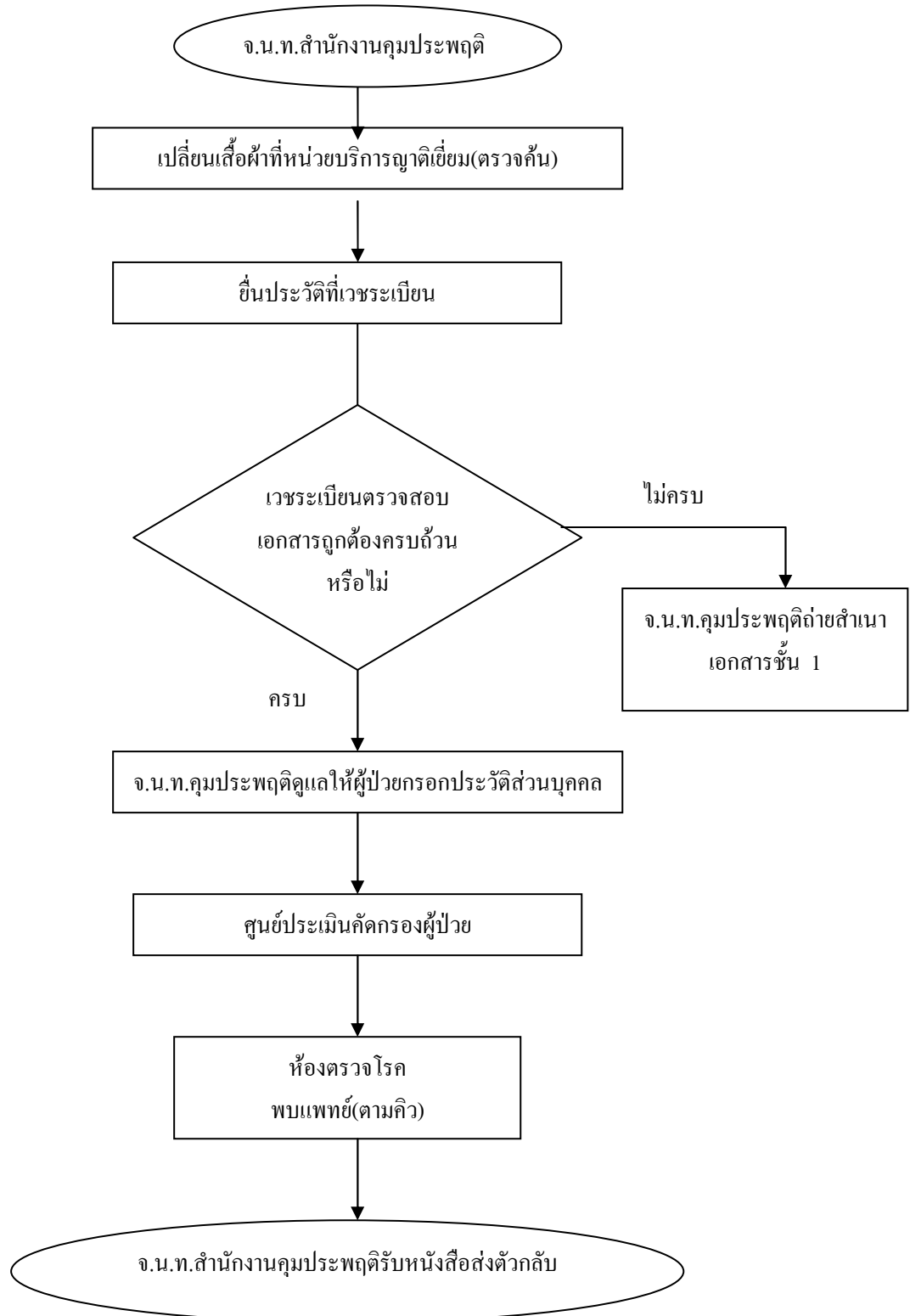
- เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติ ใช้เวลาในการติดต่อที่หน่วยบริการญาติเยี่ยม(ตรวจค้น) เพื่อเปลี่ยนเสื้อผ้าแล้วเดินมาเองที่งานบริการผู้ป่วยนอกใช้เวลาเฉลี่ย 20 นาที

- ผู้ป่วยคุมประพฤตินานถึงทุกราย ต้องได้รับการประเมินคัดกรองโรคแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟู และไข้หวัด 2009 โดยแพทย์เป็นผู้พิจารณาในการรับผู้ป่วย ถ้าพิจารณาได้ จึงจะเซ็นรับเอกสารส่งตัวและคืนเอกสารให้กับเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติ ใช้เวลาเฉลี่ย 29.25 นาที

รวมเวลาโดยเฉลี่ย 49.25 นาที

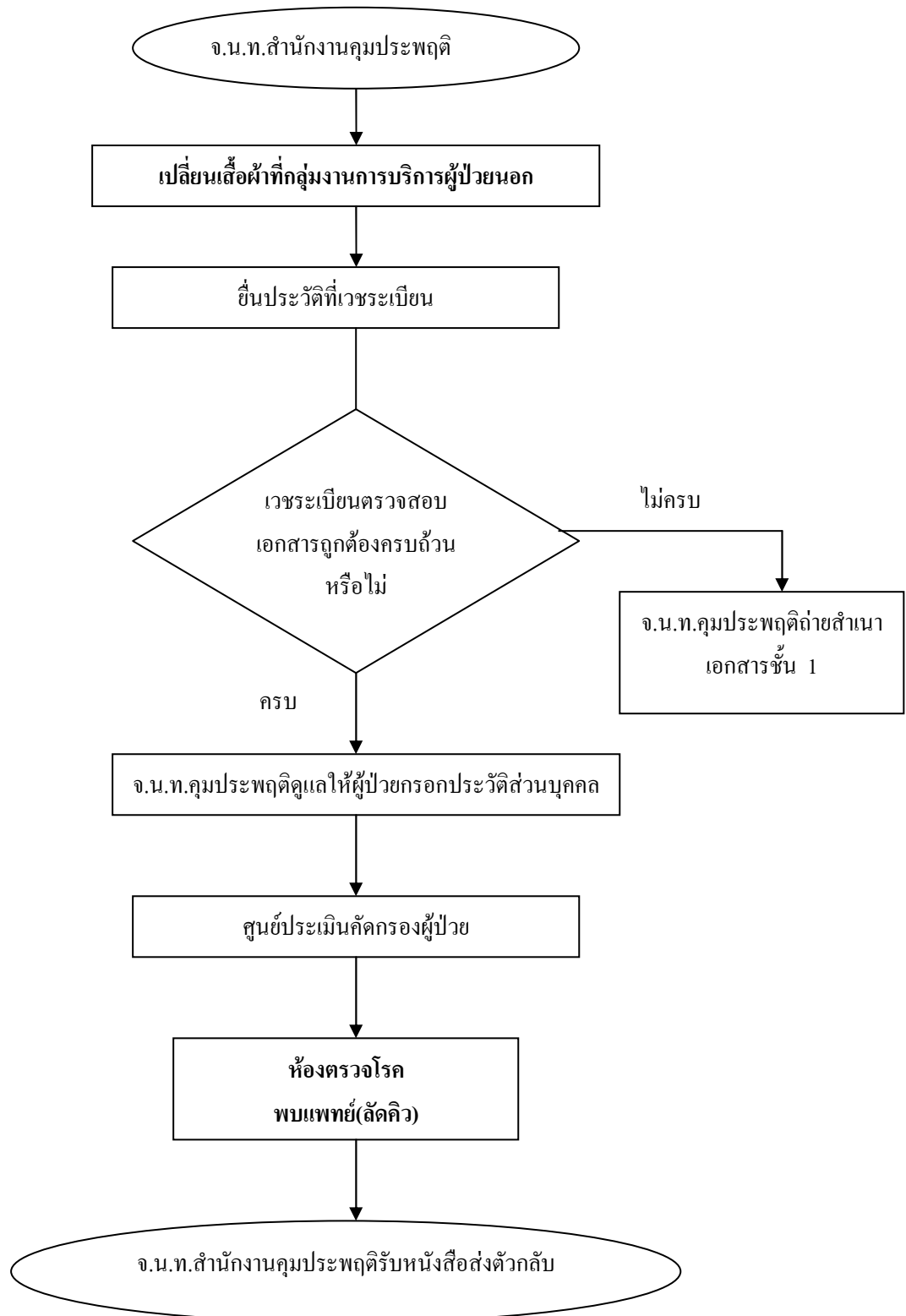
แผนภูมิที่ 1

ขั้นตอนการให้บริการการรับผู้ป่วยกุมประพติ(ก่อนทำ CQI)



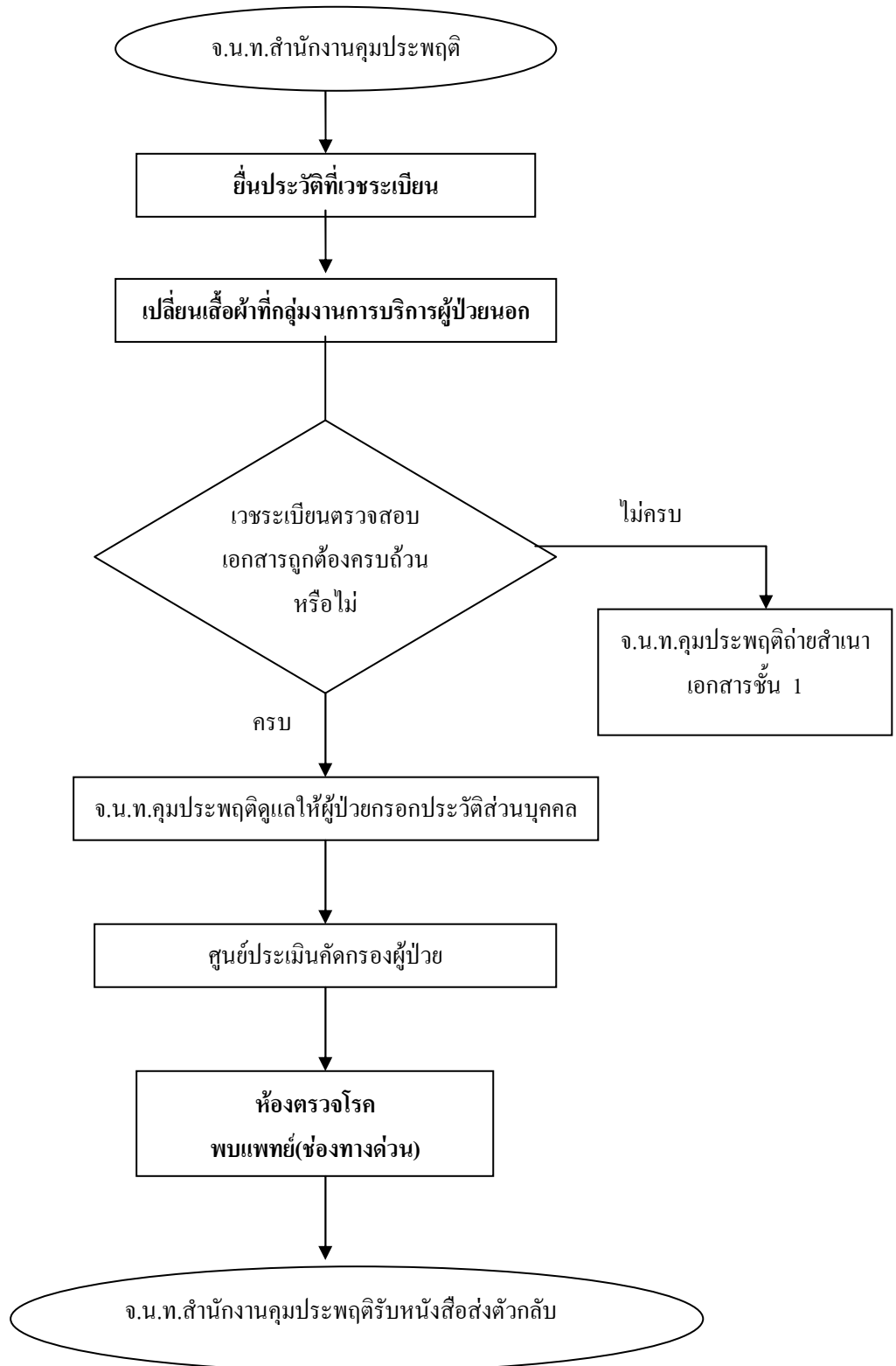
แผนภูมิที่ 2

ขั้นตอนการให้บริการการรับผู้ป่วยกุมประพติ(หลังทำ CQI) ระยะที่ 1



แผนภูมิที่ 3

ขั้นตอนการให้บริการการรับผู้ป่วยกุมประพุดิ(หลังทำ CQI) ระยะที่ 2



ค. ปรับเปลี่ยน

จากการประชุมภายในหน่วยงาน เพื่อลดระยะเวลาการรับผู้ป่วย โดยให้แต่ละจุดบันทึกเวลาการมารับบริการในทุกขั้นตอนการรับผู้ป่วย แล้วนำเวลาในแต่ละขั้นตอนมาวิเคราะห์สาเหตุของการล่าช้า โดยปรับปรุงขั้นตอนให้รวดเร็วขึ้น

1. เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติสามารถมอบผู้รับการบำบัด และนำเอกสารกลับได้ประกอบด้วยขั้นตอน

- 1.1 เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤตินั้นประวัติที่เวพระเบียน
 - 1.2 เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติทำผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้า
 - 1.3 เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์บาลซ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ
 - 1.4 พยาบาลประเมินคัดกรองอาการผู้ป่วยเบื้องต้น
 - ผู้หญิงส่งตรวจ Urine Preg - Test ทุกราย
 - มีภาวะเสี่ยง TB ส่ง CXR
 - 1.5 พยาบาลรับประวัติจากเวพระเบียนตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วน
 - 1.6 ส่งเอกสารพร้อมผู้ป่วยพบแพทย์ห้องตรวจโรค(ช่องทางด่วน)
 - 1.7 แพทย์ให้การรักษาและรับผู้ป่วยเข้าฟื้นฟู
 - 1.8 พยาบาลเซ็นรับเอกสารส่งตัวและคืนเอกสารให้กับเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติ
2. ระยะเวลาตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยคุมประพฤตินจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วยประกอบด้วยขั้นตอน
- 2.1 ระยะเวลาตั้งแต่ข้อ 1.1-1.8
 - 2.2 ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยตามประเภทสารเสพติด
 - 2.3 พบนักสังคมสงเคราะห์
 - 2.4 ศูนย์รับผู้ป่วยในลงทะเบียน
 - 2.5 ผู้ป่วยรับการเจาะเลือด เอกซเรย์ ถ่ายรูป รับยา
 - 2.6 เจ้าหน้าที่พาผู้ป่วยเข้าตึก

ผลของการปรับเปลี่ยน

1. เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติสามารถมอบผู้ป่วยรับการฟื้นฟู และนำเอกสารกลับได้ภายในระยะเวลา 15.59 นาที

ก่อนทำ CQI (เดือนมีนาคม 2552-สิงหาคม 2552) ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 49.25 นาที

หลังทำ CQI (เดือนกันยายน 2552- ธันวาคม 2552) ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 15.59 นาที

2. ระยะเวลาตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยคุมประพฤตินจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วย

ก่อนทำ CQI (เดือนมีนาคม 2552 - สิงหาคม 2552) ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 2 ชม. 9 นาที

หลังทำ CQI (เดือนกันยายน 2552- ธันวาคม 2552) ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 67 นาที

แนวทางปฏิบัติ

เนื่องจากผลลัพธ์ของการปรับปรุงขั้นตอนการรับผู้ป่วยกุมประพุดิสามารถระยะเวลาได้ เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิไม่ต้องเดินไปติดต่อกับหน่วยบริการญาติเยี่ยมแต่สามารถมาที่งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อติดต่อเรื่องเอกสารกับส่งตัวผู้รับการฟื้นฟู และส่งพบแพทย์โดยใช้ช่องทางด่วน จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 1

1. หน่วยงานบริการญาติเยี่ยม จัดเจ้าหน้าที่มาเปลี่ยนเสื้อผ้าที่งานผู้ป่วยนอก 1 คน
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดูแลการกรอกประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ประเมินอาการสำคัญแรกรับ ส่งพบแพทย์โดยลัดคิว และเซ็นชื่อรับตัวผู้ป่วยในเอกสารส่งตัว เพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดินำกลับ

ระยะที่ 2

1. หน่วยงานบริการญาติเยี่ยม จัดเจ้าหน้าที่มาเปลี่ยนเสื้อผ้าที่งานผู้ป่วยนอก 1 คน
2. เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิยื่นประวัติที่เวชระเบียนก่อนแล้วพาผู้ป่วยคุมประพุดิไปเปลี่ยนเสื้อผ้า
3. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดูแลการกรอกประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ประเมินอาการสำคัญแรกรับ ส่งพบแพทย์โดยช่องทางด่วน และเซ็นชื่อรับตัวผู้ป่วยในเอกสารส่งตัว เพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดินำกลับ

ง. ทดสอบการเปลี่ยนแปลง

โดยการจดบันทึกระยะเวลารอคอยตั้งแต่เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิมาติดต่อ จนถึงเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิรับเอกสารส่งตัวกลับเรียบร้อยก่อนและหลังปรับปรุงขั้นตอนการรับผู้ป่วยกุมประพุดิและบันทึกระยะเวลาตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยกุมประพุดิจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วย

จ. ผลลัพธ์

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบระยะเวลารอคอยของเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิมาถึงโรงพยาบาลจนถึงรับเอกสารส่งตัวผู้ป่วยกลับ

ระยะเวลารอคอยของเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิ	N	\bar{X}
ก่อนทำ CQI	30	49.25
หลังทำ CQI	30	15.59

จากตารางพบว่าก่อนทำ CQI ระยะเวลารอคอยของเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิมาถึงโรงพยาบาลจนถึงรับเอกสารส่งตัวผู้ป่วยกลับเฉลี่ย 49.25 นาที หลังทำ CQI พบว่า ระยะเวลารอคอยของเจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพุดิมาถึงโรงพยาบาลจนถึงรับเอกสารส่งตัวผู้ป่วยกลับเฉลี่ย 15.59 นาที

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระยะเวลา ตั้งแต่แรกเริ่มผู้ป่วยคุมประพฤตินจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วย

ระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยคุมประพฤตินจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วย	N	\bar{X}
ก่อนทำ CQI	30	129
หลังทำ CQI	30	67

จากตารางพบว่าก่อนทำ CQI ระยะเวลา ตั้งแต่แรกเริ่มผู้ป่วยคุมประพฤตินจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 129 นาที หลังทำ CQI พบว่า ระยะเวลา ตั้งแต่แรกเริ่มผู้ป่วยคุมประพฤตินจนถึงส่งเข้าหอผู้ป่วย 67 นาที

จากการสำรวจข้อมูลคำร้องเรียน หลังทำ CQI ไม่พบข้อร้องเรียน

ข้อมูลผู้ป่วยคุมประพฤตินที่ได้รับการปรับแผน

ลำดับ	ว/ด/ป	คุมประพฤติน	อาการแทรกซ้อน
1.	17 มี.ค. 2552	จังหวัดมีนบุรี	Abortion Bleeding per vagina
2.	8 เม.ย. 2552	จังหวัดชลบุรี	กระดุกดันขาขวาหัก กระดุกยังไม่เข้าที่(ตกที่สูง)
3.	23 เม.ย. 2552	จังหวัดเพชรบูรณ์	กระดุกข้อมือขวาหัก ยังไม่ได้รับการรักษา(รถชน)
4.	27 เม.ย. 2552	แขวงพระนครใต้	ตั้งครรภ์มากกว่า 32 สัปดาห์
5.	28 เม.ย. 2552	จังหวัดนนทบุรี	มีอาการหวาดระแวง
6.	4 ส.ค. 2552	จังหวัดนนทบุรี	ผลเอกซเรย์ มีน้ำในช่องปอดทั้งสองข้าง
7.	7 ส.ค. 2552	จังหวัดปราจีนบุรี	มีไข้ ไอ เจ็บคอ หोंงแยกเต็ม
8.	1 ก.ย. 2552	แขวงพระนครเหนือ	มีอาการทางจิต ถามตอบไม่ตรงคำถาม
9.	4 ก.ย. 2552	จังหวัดชลบุรี	วัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อ
10.	14 ต.ค. 2552	จังหวัดอ่างทอง	กระดุกขาขวาส่วนปลายหัก(รถชน)
11.	26 ต.ค. 2552	จังหวัดนครปฐม	มีพฤติกรรมก้าวร้าว พุดหยาบคาย
12.	25 ธ.ค. 2552	แขวงพระนครเหนือ	มีก้อนในท้องจากการตรวจ ultrasound

จากการสำรวจผู้ป่วยคุมประพฤตินที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถฟื้นฟูตามโปรแกรมได้ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2552-ธันวาคม 2552 พบว่าจำนวนผู้ป่วยคุมประพฤตินทั้งหมด 1,068 ราย ผู้ป่วยคุมประพฤตินที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถฟื้นฟูตามโปรแกรมได้จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.12 สามารถแบ่งตามกลุ่มอาการได้ 4 กลุ่ม ดังนี้

1. อาการทางระบบทางเดินหายใจ จำนวน 3 ราย
2. อาการทางระบบกระดูกจากอุบัติเหตุ จำนวน 3 ราย
3. ระบบการตั้งครรภ์ จำนวน 3 ราย
4. อาการทางจิต จำนวน 3 ราย

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพเรื่องต่อไป

. กำหนดเกณฑ์การประเมินผู้ป่วยคุมประพฤติน โดยปรึกษากองศักรแพทย์เพื่อเป็นแนวทางในการนำส่งผู้ป่วยคุมประพฤตินเข้ารับการรักษาฟื้นฟู