“ลดเวลา นำพาถูกต้อง บริการแคล่วคล่อง ผู้ป่วยปลอดภัย”

เจ้าของนวัตกรรม นางสาววอวัสดา วงษ์ขวัญเมือง
ชื่อหน่วยงาน หน่วยตรวจโรคกุมารเวชศาสตร์
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

ที่มาของโครงการ

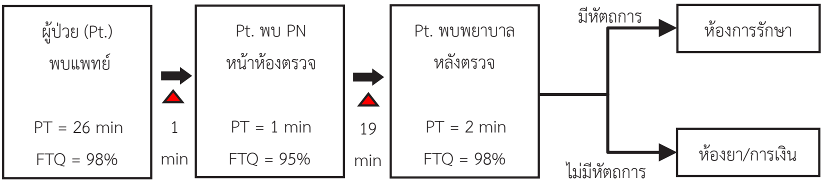
หน่วยงานให้บริการผู้ป่วยเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 15 ปี ทั้งที่ไม่มีนัดหมาย มีนัดหมายทั่วไป และนัดหมายคลินิกเฉพาะโรค ประมาณ 200-350 รายต่อวัน เมื่อผู้ป่วยทุกรายได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์แล้ว จะต้องนำเวชระเบียนผู้ป่วยนอก มาติดต่อกับพยาบาล ณ จุดบริการหลังตรวจ ซึ่งมีพยาบาลให้บริการ 1-2 คน ทำให้มีการรอคอยหลังตรวจนานประมาณ 20-30 นาที ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจในการรับบริการ บางรายได้รับการรักษาพยาบาลที่ล่าช้า จึงจัดทำโครงการ “ลดเวลา นำพาถูกต้อง บริการแคล่วคล่อง ผู้ป่วยปลอดภัย”

วัตถุประสงค์

ลดระยะเวลารอคอยและความแออัดที่จุดบริการหลังตรวจ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์กระบวนการปัจจุบัน (Current VSM)



จำนวน 3 Processes

Process time (PT) = 29 min   Delay time (DT) = 20 min

Total turn around time (TAT) = 49 min

Value Added = 53%   Total FTQ = 91%

2. การวิเคราะห์ Waste (DOWNTIME)/สาเหตุ/แนวทางแก้ไข

ระบุ Waste สำคัญ	สาเหตุรากของปัญหาที่สำคัญ (Root cause)	สรุปแนวทางแก้ไขเชิงระบบ พร้อมระบุเครื่องมือ Lean
Defect rework : - คำสั่งการรักษาไม่ชัดเจน ใบ Request ไม่ครบถ้วน ระบุวันนัดผิด - ผู้ป่วยวางเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผิดตะกร้า (คลินิกเฉพาะโรคกุมารฯ 1) Motion : - ผู้ป่วยเดินย้อนไป-มาระหว่างจุดบริการหลังตรวจและห้องการรักษา	- ผู้สั่งการรักษา สั่งการรักษาไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน หรือวันนัดผิด ทำให้เสียเวลาต้องกลับไปสอบถาม - เนื่องจากจุดหลังตรวจมีการทำงานร่วมกันระหว่าง 2 หน่วยตรวจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดการสับสนในการติดต่อ วางเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและที่จุดบริการหลังตรวจของแต่ละหน่วยตรวจ	Standardize work : - ประสานงานกับทีมนำทางคลินิกภาควิชากุมารเวชศาสตร์ เพื่อทบทวนการตรวจสอบการสั่งการรักษาที่ถูกต้อง ชัดเจน Visual management : - จัดทำป้ายแยกตระกร้าที่จุดบริการหลังตรวจให้ชัดเจน

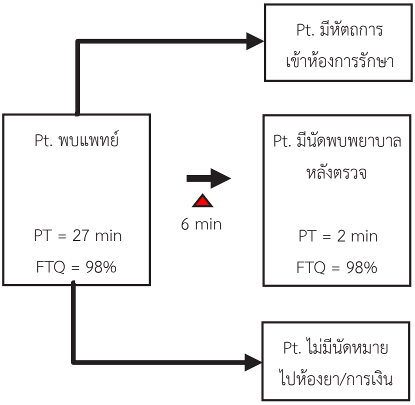
มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ระบุ Waste สำคัญ	สาเหตุรากของปัญหาที่สำคัญ (Root cause)	สรุปแนวทางแก้ไขเชิงระบบ พร้อมระบุเครื่องมือ Lean
Overproduction : - ผู้ช่วยพยาบาล (PN) หน้าห้องตรวจ แยกประเภทคำสั่งการรักษา แต่ยังส่งผู้ป่วยมาที่จุดบริการหลังตรวจทุกราย Not using staff talent : - แพทย์/PN หน้าห้องตรวจสามารถจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ไม่มีหัตถการ/ไม่มีนัดหมาย ลดความแออัดที่จุดบริการหลังตรวจ Excessive processing : - พยาบาลหลังตรวจ ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทั้งหมด	- หลังแพทย์ตรวจเสร็จ จะส่งผู้ป่วยทุกรายมาที่จุดบริการหลังตรวจ ทำให้ผู้ป่วยในรายที่มีหัตถการต้องเดินกลับไปห้องการรักษา - ไม่ได้กำหนดหน้าที่ให้ PN หน้าห้องตรวจ ตรวจสอบประเภทคำสั่งการรักษาในเบื้องต้น	New VSM : - กำหนดให้ PN ที่มีประสบการณ์สามารถตรวจสอบประเภทคำสั่ง การรักษาในเบื้องต้นได้โดยอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล - ให้แพทย์แยกประเภทคำสั่งการรักษาภายหลังตรวจเสร็จ - กำหนดขั้นตอนการให้บริการใหม่ เฉพาะที่จำเป็นกับผู้ป่วยเท่านั้น

วิธีการใช้งาน และการพัฒนาต่อเนื่อง

มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สรุปกระบวนการใหม่ (New VSM)



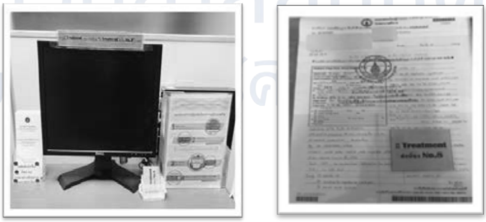
จำนวน 3 Processes
Process time (PT) = 29 min Delay time (DT) = 6 min
Total turn around time (TAT) = 35 min
Value Added = 77% Total FTQ = 96%

วิธีการใช้งาน และการพัฒนาต่อเนื่อง

1. จัดทำเอกสารแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อตรวจผู้ป่วยเสร็จ เพื่อส่งผู้ป่วยที่มีหัตถการไปยังห้องการรักษา และผู้ป่วยที่ไม่มีนัดหมายสามารถนำใบสั่งยาไปติดต่อห้องยา/การเงินได้ทันที (ภาพที่ 1)

ภาพที่ 1 แนวทางการปฏิบัติเมื่อตรวจผู้ป่วยเสร็จ

2. จัดทำป้าย “มี Treatment ส่งห้อง No. 8” ใส่กล่องจัดวางบนโต๊ะตรวจแพทย์ และติดใบแจ้งเตือนการใช้ป้ายบนจอคอมพิวเตอร์ของแพทย์ในทุกห้องตรวจ (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 ป้าย “มี Treatment ส่งห้อง No. 8”

3. ประสานงานกับอาจารย์แพทย์หน่วยกุมารเวชศาสตร์ผู้ป่วยนอกเพื่อสื่อสารกับทีมแพทย์ในที่ประชุมให้เข้าใจถึงแนวทางปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ก่อนดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้		
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
1.ระยะเวลารอคอยที่จุดบริการหลังตรวจ (นาที)	≤10	20	17	8	6
2.อัตราแฟ้มผู้ป่วยทีไม่มีนัดหมายถูกส่งมาที่จุดบริการหลังตรวจ (%)	<25	100	87	28	20
3.จำนวนผู้ป่วยที่มีหัตถการถูกส่งต่อไปที่จุดบริการหลังตรวจ (ราย)	0	12	10	7	2
4.อัตราความพึงพอใจ (%) ต่อ					
- แพทย์	>80	-	60	82	94
- พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	>80	-	62	86	96

มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล