

CQI งานผู้ป่วยนอก

1. โครงการพัฒนา : การพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกในการลดระยะเวลารอคอยการตรวจลดลง

2. คำสำคัญ : ลดระยะเวลารอคอย

3. สรุปผลงานโดยย่อ : ระยะเวลารอคอยในการตรวจลดลง

4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังคม อ.สังคม จ.หนองคาย

5. สมาชิกทีม :

5.1 นางสาวพิกุล ทิพรักษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

5.2 นางสาววิภารัตน์ บุตรศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6. เป้าหมาย :

6.1 ผู้ป่วยนัดควรได้รับการตรวจภายใน 30 นาที

6.2 ผู้ป่วยตรวจทั่วไปที่ไม่ได้นัดควรได้รับการตรวจภายใน 1 ชั่วโมง (ยกเว้นกรณีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง
นั่งรอตรวจ และเร่งด่วน พยาบาลจุดคัดกรองและพยาบาลโตะซักประวัติต้องรายงานแพทย์ให้ทราบภายใน 5
นาที)

และถ้าในกรณีที่ไม่สามารถให้บริการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ต้องมีเหตุผลที่สามารถอธิบายให้
ผู้รับบริการทราบ เข้าใจ ยอมรับได้

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ระยะเวลารอคอยเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลกระทบที่เกิดการรอ
คอยนานจะทำให้ผู้รับบริการต้องใช้เวลาในการรับบริการมากขึ้น เกิดความล่าช้า ในการตรวจรักษา ส่งผลเสีย
ต่อสุขภาพของผู้รับบริการทั้งทางร่างกาย จิตใจ

จึงได้มีการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยการจัดรูปแบบการให้บริการเพื่อลดระยะเวลาและตอบสนองความ
ต้องการของผู้รับบริการด้านความพึงพอใจ โดยมีการพัฒนาและปรับปรุงให้ระยะเวลาลดลงตามลำดับ

แผนกผู้ป่วยนอก เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญนับได้ว่าเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาลและเป็นหน่วยงาน
แรกที่ใช้บริการเข้ามารับบริการก่อนที่จะได้รับการส่งต่อไปหน่วยงานอื่นๆ

ระยะเวลารอคอยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างมาก (อ้างอิงจากสำนักงาน
คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ) ดังที่มีคำขวัญด้านบริการสาธารณสุข จึงกำหนดระยะเวลารอคอยเป็น
ตัวชี้วัดในการประเมินคุณภาพการบริการ ในมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ดังนั้นมีคำขวัญบริการ
การสาธารณสุขที่ว่า

“หน้าไม่งอ รอไม่นาน บริการดี วจีไพบะ”

ระยะเวลารอคอย หมายถึง เวลาระหว่างผู้รับบริการติดต่อที่จุดแรกกับเวลาที่ได้รับการบริการจากแพทย์

8. กิจกรรมการพัฒนา :

8.1 การวางแผนเพิ่มกำลังบุคลากร

ถ้าแพทย์มาออกตรวจเช้าเกินเวลา 09.30 น. โดยไม่แจ้งให้หน่วยงานทราบ พยาบาลจุดซักประวัติจะดำเนินการโทรแจ้งแพทย์ และถ้าแพทย์ลาต้องแจ้งพยาบาลที่จะเตรียมผู้รับบริการล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน และควรมีแพทย์ออกตรวจแทน

สำหรับพยาบาล ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เกิดจากการบริหารจัดการคิวไม่เหมาะสม ซึ่งแก้ไขโดยการจัด Morning talk ทุกวันประมาณ 15 นาที เพื่อรับทราบจำนวนแพทย์ที่ออกตรวจ และจำนวนผู้ป่วยที่สามารถรับเพิ่มได้อีกกี่ราย

8.2 การปรับปรุงแบบให้บริการลดระยะการรอคอยในการตรวจ

8.2.1 ใช้รูปแบบระบุประมาณเวลาแพทย์เข้าตรวจ/ร่วมกับการให้คำแนะนำขั้นตอนการเข้ารับบริการ

8.2.2 จุดคัดกรองมีการแจกบัตรคิวเป็น 2 ใบ ให้ผู้ป่วย 1 ใบ และให้หนีบติดบัตร รพ./ปชช. 1 ใบ

8.2.3 การเตรียมซักประวัติผู้รับบริการและให้ผู้ช่วยพยาบาลเตรียมผู้รับบริการก่อนเข้าตรวจ

8.2.4 ปรับเวลาเพื่อสอดคล้องกับค่าเฉลี่ยการใช้เวลาแพทย์ตรวจของแพทย์

8.2.5 ในรายที่ผู้ป่วยแพทย์นัดครั้งต่อไปให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการเลือกวันและเวลานัดเพื่อเอื้อต่อการเดินทางมารับบริการ

8.3 สรุปขั้นตอนการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

8.3.1 ผู้ป่วย

8.3.2 จุดคัดกรองสอบถามอาการ/วัดสัญญาณชีพ

8.3.3 เวชระเบียน

8.3.4 จุดซักประวัติและเตรียมเข้าตรวจ

8.3.5 นั่งรอตรวจ/ตรวจรักษา/ออกใบนัด

8.3.6 ติดต่อการเงิน/รับยากลับบ้าน

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง : หลังจากมีการปรับเปลี่ยนปรับปรุงการพัฒนาระยะเวลาการรอคอย พัฒนาการที่วางแผนประสบความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้ใช้บริการได้รับบริการทุกคน ก่อนเวลา 16.00 น. ครบถ้วนรวดเร็ว

10. บทเรียนที่ได้รับ : มีการค้นหาปัจจัยทางหน่วยงาน พบว่า มี 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

10.1 แพทย์ ปัญหาที่พบบ่อย แพทย์ไม่เพียงพอเนื่องจากติดประชุม ลา (ไม่มีแพทย์มาแทน) หรือมาตรวจช้า (มาสาย)

10.2 พยาบาล ปัญหาพบบ่อยมากเกิดจากอัตรากำลังไม่เพียงพอไม่สมดุลกับจำนวนผู้ป่วย ก่อให้เกิดการบริการล่าช้า

10.3 ผู้ช่วยพยาบาล ปัญหาพบบ่อยมากเกิดจากอัตรากำลังไม่เพียงพอไม่สมดุลกับจำนวนผู้ป่วย ก่อให้เกิดการบริการล่าช้า

10.4 เวชระเบียน ทำงานผิดพลาด เช่น ผู้ป่วยเปลี่ยนชื่อในบัตรประชาชน พอมายื่น ห้องบัตรพิมพ์แต่หมายเลขบัตรประชาชน และ HN ไม่แก้ไข จุดซักประวัติต้องไปให้ห้องบัตรแก้ไข หรือผู้ป่วยสิทธินอกเขต เจ้าหน้าที่ไม่ตรวจสอบสิทธิให้หรือแนะนำการเปลี่ยนสิทธิ ไม่อธิบายให้ผู้ป่วยทราบ

11. การติดต่อกับทีมงาน : งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังคม อ.สังคม จ.หนองคาย