

การพัฒนาระบบการรับผู้ป่วยที่มาทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด

หอผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2

ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า¹

Ladawan Ritklar¹

1. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีระบบการนัดหมายผู้ป่วยจองเตียงล่วงหน้าและระบบโทรศัพท์ตามผู้ป่วยที่มาทำหัตถการที่จำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมรวมทั้งผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด ปัจจุบันยังพบผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ต้องเลื่อนนัดการรักษาหรือทำหัตถการ เนื่องจากไม่ได้เตียงหรือใช้ระยะเวลารอนาน ซึ่งมีผลต่อแผนการรักษาค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยและระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ

ในระบบบริการสุขภาพ พบว่า การจัดการเพื่อตอบสนองต่อแต่ละครั้งของการเจ็บป่วย เป็นบริการแบบตั้งรับที่ผู้ป่วยต้องช่วยตนเองในการเข้าหาบริการต้องรอคอยเป็นเวลานาน กระบวนการดูแลมีความไม่แน่นอน มีความหลากหลายและซ้ำซ้อน มีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดพลาดในกระบวนการดูแล จึงมีความจำเป็นต้องใช้แนวคิดแบบใหม่มาปรับการเข้าถึงบริการให้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งแนวคิด LEAN^[1,2,3] เป็นแนวคิดสำคัญในการค้นหาหรือกำหนดความสูญเสีย (waste) ลดหรือขจัดความสูญเสีย ให้หมดไปหรือให้เหลือน้อยที่สุด โดยการปรับปรุงกระบวนการ อย่างเป็นระบบและเกิดการไหล (flow) ของงานอย่างราบรื่น เพื่อเพิ่มคุณค่า (value) ให้กับ

ผู้ใช้บริการ โดยอยู่บนพื้นฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากที่สุด ผ่านการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง โดยทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม เพื่อส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม

หน่วยงานการพยาบาลอายุรกรรม ธท.2 มีขอบเขตการให้บริการในการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพด้านอายุรกรรม รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการและต้องสังเกตอาการก่อนและ/หรือหลังทำหัตถการ เช่น Intervention, Angiogram, CAG, Biopsy, Bone Marrow, Endoscopy เป็นต้น และผู้ป่วยรับเคมีบำบัด ทางหน่วยงานได้เล็งเห็นความสำคัญในประเด็นดังกล่าว จึงเกิดแนวคิดในการนำหลักการ LEAN มาใช้ในการพัฒนาระบบงานในกระบวนการรับผู้ป่วยที่มาทำหัตถการที่จำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมต้องสังเกตอาการก่อนและ/หรือหลังทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด เพื่อให้สามารถรับผู้ป่วยได้อย่าง รวดเร็ว ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ลดภาระงานที่มีความซ้ำซ้อนระหว่างหน่วยงาน แล้วช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาอันจะส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยและเพิ่มความพึงพอใจต่อคุณภาพการดูแล

¹ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

¹Head of Medical ward (Thanakan Thahanthai 2), Thammasat University Hospital

Corresponding E-mail: radawan.rf@gmail.com

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการรับผู้ป่วยที่มาทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัดในหน่วยงาน

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาหาข้อมูลสถิติ แนวทางการปฏิบัติ
2. จัดทำแผนงาน (ก่อนปรับปรุง)
3. การวิเคราะห์ waste (downtime) การวิเคราะห์สาเหตุรากเหง้าของปัญหา (gap analysis) วิเคราะห์หาแนวทางในการแก้ไข (solution approach)

ขั้นดำเนินการ

1. จัดทำโครงการและขออนุมัติ
2. ประชุมระดมสมองเพื่อทบทวน ค้นหาแนวทางในการปรับปรุง
3. จัดทำแผนการดำเนินการ/ flow chart
4. ประสานบุคลากร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานคัดกรองผู้ป่วยและรับผู้ป่วยในแพทย์และพยาบาล
5. สื่อสารกับบุคลากร เพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและแผนการดำเนินงานให้บุคลากรภายในหน่วยงานรับทราบและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน - กรณีผู้ป่วยที่นัดมาทำหัตถการ/ผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด ระบบการนัดหมายผู้ป่วยนอกเตียงล่วงหน้าและระบบโทรตามให้งานคัดกรองผู้ป่วยและรับผู้ป่วยในสามารถส่งชื่อจอง เตียงล่วงหน้าได้ก่อน 1 วัน และ ยืนยันเตียงในตอนเช้าก่อนประสานแจ้งผู้ป่วย ยกเว้น ผู้ป่วยที่จะมาวันเสาร์-อาทิตย์ สามารถแจ้งชื่อได้ตั้งแต่เย็นวันศุกร์ - กรณีผู้ป่วยที่นัดมาทำหัตถการ/ผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัดที่มาตรวจ/ไม่ใช่ระบบนัด

หมาย ผู้ป่วยจองเตียงล่วงหน้าและระบบโทรศัพท์ตามให้แจ้งแพทย์ และยืนยันเตียงกับหอผู้ป่วย

6. ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรับผู้ป่วยที่มาทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัดที่กำหนดขึ้น

7. ประเมินและติดตามผลการปฏิบัติ

8. จัดให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงในวงรอบต่อไปภายหลังการตรวจประเมินผล

9. นำผลการประเมินมาวิเคราะห์ดำเนินการปรับปรุง/แก้ไข แนวทางในการดำเนินการ

10. ประเมินและติดตามผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจของบุคลากรและผู้รับบริการทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

สถิติการรับผู้ป่วยตามระบบการรับผู้ป่วยที่มาทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด

เดือน (2562)	ได้นอนเตียงตามระบบ		
	จองเตียงทั้งหมด	ได้เตียง	ร้อยละ
กุมภาพันธ์	8	8	100
มีนาคม	16	16	100
เมษายน	12	10	83
พฤษภาคม	15	15	100
มิถุนายน	14	13	92.86
กรกฎาคม	14	14	100
รวม	79	76	96.2

ภาพที่ 1 สถิติการรับผู้ป่วยตามระบบการรับผู้ป่วยที่มาทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด เดือนกุมภาพันธ์ – เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2562

จากผลการดำเนินโครงการ พบว่าหน่วยงานสามารถจัดทำระบบการรับผู้ป่วยใหม่ที่มาทำหัตถการและผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัดตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน (standard operating procedure: SOP)^[4] เรื่องแนวทาง

การรับผู้ป่วยหอผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 และสามารถรับผู้ป่วยใหม่ที่มาทำหัตถการ และผู้ป่วยมารับยาเคมีบำบัดที่ได้รับการนอนโรงพยาบาลตามระบบที่จัดทำได้ถึงร้อยละ 96 ส่งผลให้อัตราการหมุนเวียนเตียงในหน่วยงานเพิ่มขึ้น อัตราครองเตียงภายในหน่วยงานเพิ่มสูงขึ้น

จากการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมพบว่าเพิ่มสูงขึ้นทั้งนี้เนื่องจากระยะเวลาในการรอน้อยลง ผู้รับบริการได้รับทราบข้อมูลที่ชัดเจนเกิดความมั่นใจว่ามียเตียงให้รับไว้ในกรณีดูแล นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการทำหัตถการ/รักษาที่เร็วขึ้นเนื่องจากไม่ต้องรอรองเตียง ลดระยะเวลาในการรอคอยในการเข้ารับการรักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้นำไปใช้เป็นแนวทางในการรับผู้ป่วยในหน่วยงานต่อไป
2. ควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทราบถึงผลของการดำเนินงานในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

1. สุเมธ พิรุณ. Lean management. เอกสารประกอบการอบรม: การบริหารจัดการองค์กร เพื่อจัดความสูญเสียเปล่าในระบบงานโรงพยาบาล. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
2. ศิริศักดิ์ เทพจิต. การประเมินการนำ Lean Six Sigma ไปใช้งาน ด้วยการสร้างแบบจำลองพลวัตของระบบ กรณีศึกษา : โรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบัน

เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ; 2549.

3. ประดิษฐ์ วงศ์นิรุจ, สมเจตน์ เพิ่มพูน ัญญะ, พรเทพ เหลือทรัพย์สุข และนพดล อิมเฒ. 1-2-3 ก้าวสู่ Lean in Action. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น) 2552.
4. งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) เรื่อง แนวทางการรับผู้ป่วยหอผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ; 2562.