1.ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การพัฒนาระบบนัดงานบริการผู้ป่วยนอก

2.ชื่อและ/สมาชิกทีม : พญ. กนกวรรณ กิตติวัฒนากูล ที่ปรึกษา
: ทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

3. เป้าหมาย

3.1 ผู้รับบริการมารับบริการตรงนัดมากกว่าร้อยละ 50

3.2 ระยะเวลาการให้บริการผู้ป่วยนอก ไม่มากกว่า 120 นาที

3.3 ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการผู้ป่วยนอกในระดับดีถึงดีมาก มากกว่าร้อยละ 85

4. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

งานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ มีหน้าที่ให้บริการผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช รับผิดชอบพื้นที่ 4 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีความมุ่งมั่นในการให้ที่มีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย และพึงพอใจบริการ จากสถิติการมารับบริการผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ 2553-2555 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 81,582 90,220 และ 97,772 ราย ตามลำดับ เฉลี่ยวันละ 350-420 ราย ซึ่งมีสถานที่ให้บริการค่อนข้างคับแคบ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ยังไม่เห็นความสำคัญของการนัดและยังไม่มีระบบการนัดหมายอย่างชัดเจน

การพัฒนาระบบนัดโดยการนัดผู้รับบริการให้มาพบแพทย์ที่เคยให้การบำบัดรักษาเป็นประจำโดยใช้ระบบแพทย์เจ้าของไข้ ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์ด้านการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องและจะได้พบแพทย์ก่อนผู้รับบริการที่มาไม่ตามนัดเป็นการลดระยะเวลาการรอคอย การมีระบบนัดช่วยให้ทีมผู้ให้บริการสามารถวางแผนในการให้บริการได้ครอบคลุมมากขึ้น

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก จึงได้วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา พบสาเหตุมีดังนี้ 1) ด้านเจ้าหน้าที่ พบว่า1.1) มีการนัดผู้ป่วยมาในวันหยุดราชการ 1.2) นัดผู้รับบริการมาไม่ตรงตามตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ 1.3) ไม่เขียนวันนัดในใบตรวจรักษา / D/C Note 2.) ด้านระบบ พบว่า 2.1) มีระบบการนัดแต่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด 2.2) มีการนัดเป็นช่วงเวลานัดเป็นวัน/เดือน เท่านั้นและ3) ด้านผู้รับบริการ พบว่า 3.1) ไม่เห็นความสำคัญ/ประโยชน์ที่จะต้องมาพบแพทย์ตามนัด 3.2) บัตรนัดหาย/ไม่นำบัตรนัดมา 3.3) ต้องการบริการที่รวดเร็ว

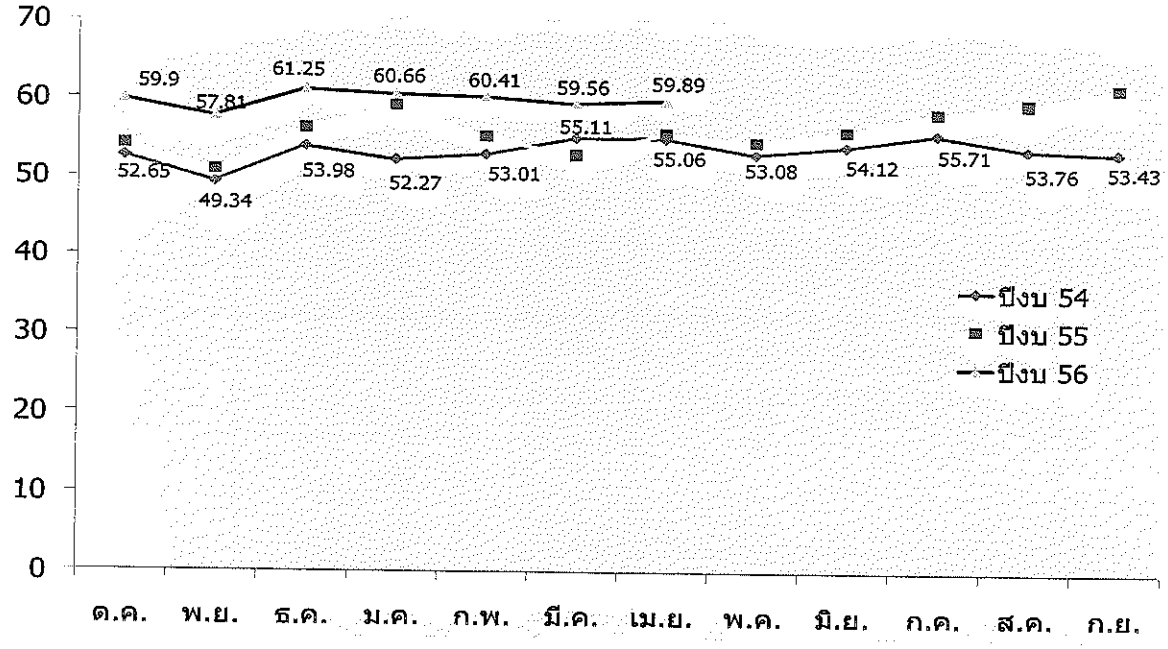
5.กระบวนการพัฒนา (PDCA)

ทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก โดยนำข้อมูลสถิติการนัดหมายผู้ป่วยมาวิเคราะห์หาสาเหตุ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง หาแนวทางในการแก้ไข และบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน ลดโอกาสเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง /ร้องเรียน จึงมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้ 1.) ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น / ซ้ำซ้อน หรือย้อนไปย้อนมา 2.) พิมพ์ใบนัดจากเครื่องคอมพิวเตอร์ระบุ วัน เวลานัด และคำแนะนำเรื่องการนัดหมายที่ชัดเจน 3). มอบหมายบุคลากรให้รับผิดชอบการนัดหมายเพื่อให้เกิดความชำนาญ และพัฒนา/สอนงาน ผู้ที่มาทำงานทดแทน 4). ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบนัดแก่ผู้รับบริการทกวัน วันละ 3-4 ครั้ง5). ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยที่มาตรงนัดโดยให้จัดให้พบแพทย์เจ้าของไข้ตามลำดับคิวก่อนผู้รับบริการที่มาไม่ตรงนัดส่วนผู้ป่วยที่มาไม่ตรงนัดจะต้องรอพบแพทย์ทีหลัง ยกเว้นกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน/ทางด่วน 6). แนะนำผู้รับบริการที่มาไม่ตรงนัดทราบถึงประโยชน์การมาตามนัด 7).ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลผู้รับบริการในการพิทักษ์สิทธิของตนเองโดยสามารถโทรศัพท์เลื่อนนัดล่วงหน้า และ 8). รวบรวมวิเคราะห์ ข้อมูลด้านระยะเวลา และความพึงพอใจในการบริการและข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ

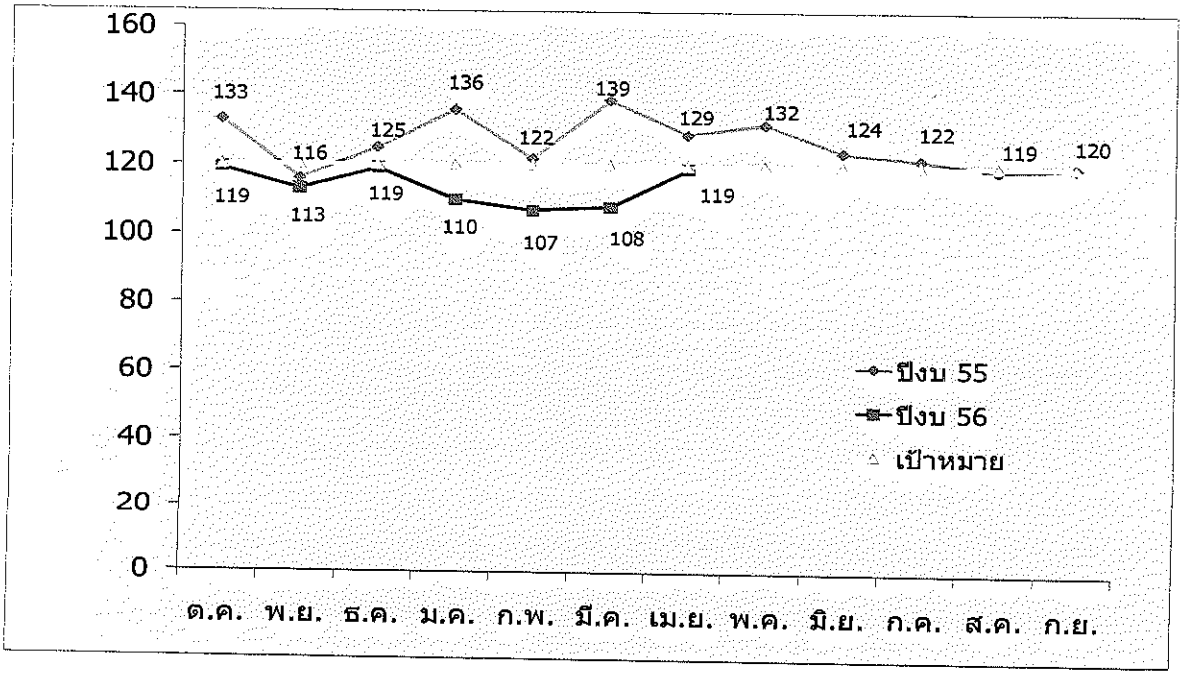
6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการพัฒนาระบบนัดงานบริการผู้ป่วยนอกซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาและมีผลลัพธ์การดำเนินโครงการในปี พ.ศ.2554 – พ.ศ.2556 ซึ่งผลลัพธ์การดำเนินโครงการพัฒนา นำเสนอข้อมูลตามเป้าหมาย ดังนี้ 1.) ผู้รับบริการมาตรงนัดมากกว่าร้อยละ 50 2.) ระยะเวลาบริการผู้รับบริการไม่เกิน 120 นาที 3.) ผู้รับบริการพึงพอใจในการบริการผู้ป่วยนอกมากกว่าร้อยละ 85

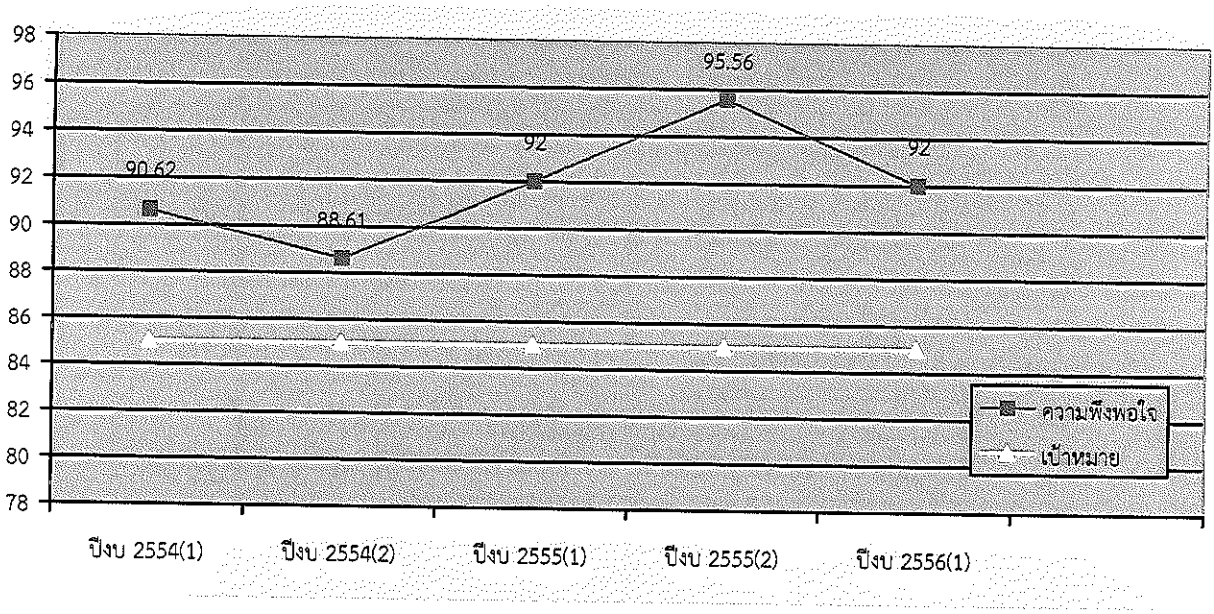
กราฟแสดงร้อยละผู้รับบริการมาตรงนัด



กราฟแสดงระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้ป่วยนอก



กราฟแสดงความพึงพอใจในการให้บริการต่องานผู้ป่วยนอกผู้ป่วยนอก



7.บทเรียนที่ได้รับ/การขยายผล

การสื่อสารให้ผู้รับบริการทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับ จากการมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ และการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือก วัน-และเวลานัดตามตารางการปฏิบัติงานของแพทย์จะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจและได้พบแพทย์เจ้าของไข้ตามนัด

8.การติดต่อกับทีมงาน

นางปรารถนา คำมีสีนนท์ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก 043-209999 ต่อ 63110