การนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เรื่อง ถูกต้องแล้วค่ะ

2. ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล

3. ความเป็นมา /เหตุผลของการพัฒนา/สาเหตุของปัญหา

การรายงานผลการปฏิบัติงานบริการของปีงบประมาณ 2555 นั้น ซึ่งเริ่มตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2554ถึง เดือน พฤษภาคม 2555 พบว่า

1.ในแต่ละเดือน การส่งสถิติ จากตึกผู้ป่วยต่าง ๆ นั้น พบว่า ส่วนใหญ่งานธุรการในแต่ละตึกสามารถนำส่งให้กลุ่มการพยาบาล ได้ตามเวลาที่กำหนด ภายในวันที่ 5 ของแต่ละเดือน (มีความรวดเร็วทันเวลา)

2. ข้อมูลต่าง ๆ ที่นำส่งหรือเก็บรวบรวมมาส่ง ส่วนใหญ่ ครบถ้วนแต่ไม่ถูกต้องทั้งหมด

3. ผู้จัดเก็บข้อมูลหรือสถิติ มีความเข้าใจไม่ตรงกัน เรื่องเดียวกันแต่คิด และบันทึกรายงานผลไม่เหมือนกัน

4. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแต่ละครั้งต้องประสานกับหลาย ๆ ฝ่าย เช่น งานเวชระเบียน งานเวชสถิติ งานเทคโนโลยี สารสนเทศและฝ่ายแผนงาน ทำให้การรายงานข้อมูลหรือตัวเลขมีความสับสนและขาดความน่าเชื่อถือ เพราะมีหลายค่าในข้อมูลเดียวกัน

4. วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการพัฒนา

4.1 เพื่อให้งานธุรการตึก หรือผู้ที่รับผิดชอบจัดเก็บข้อมูล (สถิติ) มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน

4.2 เพื่อให้การรายงานข้อมูลกับผู้เกี่ยวข้องทันเวลา มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ

4.3 เพื่อให้การใช้กระดาษลดลงและมีการสื่อสารข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

5. กระบวนการ/สรุปเนื้อหาของการพัฒนา

5.1 จัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกัน หาวิธีการแก้ปัญหาภายในกลุ่มการพยาบาล หัวหน้าตึก ผู้ช่วยหัวหน้าตึกและงานธุรการตึกผู้ป่วย

5.2 ทำหนังสือแจ้งเวียนให้ผู้ปฏิบัติ ทราบว่าในแต่ละเดือนต้องจัดเก็บข้อมูลอะไรบ้าง

5.3 จัดทำแบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาล ประจำเดือน ประจำปี ให้กับตึกผู้ป่วย โดยมีคำอธิบายหรือความหมายของข้อมูลหรือสถิติต่าง ๆ ที่จะต้องจัดเก็บ ในแบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถอ่าน ศึกษา ทำความเข้าใจ ได้สะดวก รวดเร็วและสามารถค้นหาง่าย

5.4 จัดประชุมชี้แจงให้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติหรือผู้เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจ มีความรู้และฝึกทักษะตลอดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่เคยเป็นปัญหา มีความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน

5.5 นำข้อเสนอแนะที่ได้จากการเสนอความคิดเห็นมาแก้ไข คู่มือการจัดเก็บข้อมูล เช่น เดิมจัดทำคู่มือและแบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลคนละเล่ม ผู้ปฏิบัติได้เสนอ ควรจัดทำไว้ด้วยกันเพื่อให้สะดวก เปิดอ่านและทำความเข้าใจได้ง่าย ตลอดเวลาที่จะทำการจัดเก็บข้อมูลต่าง ๆ .

5.6 งานบริการ กลุ่มการพยาบาล ติดตามเยี่ยมผู้ปฏิบัติงาน ตึกต่าง ๆ ในระหว่างการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อร่วมกันทบทวน ความรู้และความเข้าใจในการเก็บสถิติ

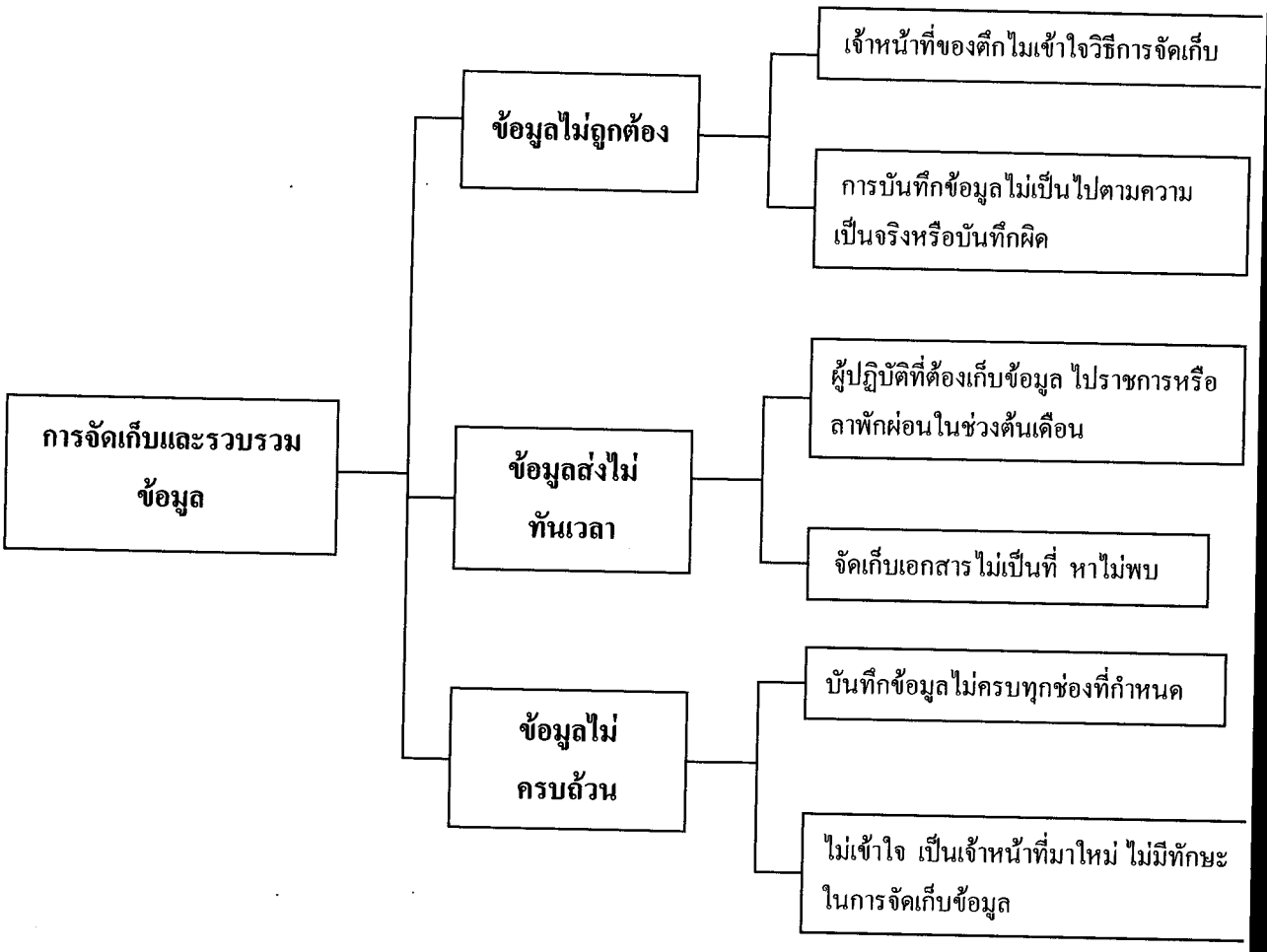
5.7 เมื่อพบว่า ผู้ปฏิบัติ จัดส่งข้อมูลหรือ เก็บข้อมูลไม่ถูกต้อง งานบริการพยาบาล จะตรวจสอบหาข้อมูลกับผู้ที่เกี่ยงข้องและทำการสื่อสารกับผู้ปฏิบัติทันทีเพื่อแก้ไขข้อมูลให้มีความถูกต้องทันที

5.8 เมื่อเจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล บันทึกข้อมูลของตึกต่าง ๆ ลงในคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม Excell ช่วยในการคำนวณ เพื่อให้การสรุป วิเคราะห์ข้อมูลนั้น ๆ มีความรวดเร็ว ถูกต้องทั้งหมด งานบริการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลจะเป็นผู้ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ทุกครั้งก่อนการนำข้อมูลส่งคืนตึกต่าง ๆ โดยส่งข้อมูลที่แล้วเสร็จทางอีเมล์ของหัวหน้าตึกและผู้ช่วยหัวหน้าตึกหรือผู้ที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลร่วมกัน (เดิมจะต้องจัดพิมพ์เอกสารรายงานต่าง ๆ ส่งกลับคืนให้ตึกผู้ป่วยหรือหน่วยงานต่าง ๆ) เพื่อให้ช่วยตรวจดูความเรียบร้อย ครบถ้วน และความถูกต้องอีกครั้งก่อนการนำข้อมูลนั้นไปเผยแพร่

5.9 ประเมินผลและสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตลอดจนปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ในการบันทึกข้อมูลหรือการรวบรวมนำส่งข้อมูลให้กับกลุ่มการพยาบาล

5.10 ในรอบปีงบประมาณ 2555 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2554 ถึงเดือนมีนาคม 2555 เมื่อครบ 6 เดือนแรก งานบริการ กลุ่มการพยาบาล จะมีการพิมพ์เอกสาร รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับตึกผู้ป่วยต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติงาน หรือทบทวนเกี่ยวกับตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ตลอดจนเป็นการเตรียมข้อมูลเพื่อรับการเยี่ยมตรวจระบบคุณภาพของ HA และ ISO

การวิเคราะห์ปัญหา(เพื่อดูว่าการปฏิบัติงานเดิมเป็นเช่นไร มีโอกาสปรับปรุงขั้นตอนใดบ้าง และสาเหตุของปัญหาเกิดจากอะไร



6. มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาประกอบการพัฒนา

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ นั้น มีการนำโปรแกรม Excell ช่วยในการคำนวณ เพื่อให้การสรุป วิเคราะห์ข้อมูลนั้น ๆ เพื่อเกิดความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้อง

7. ตัวชี้วัดในการพัฒนาพร้อมทั้งผลลัพธ์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อนการพัฒนา				หลังการพัฒนา			
		ต.ค 54	พ.ย 54	ธ.ค54	ม.ค 55	ก.พ 55	มี.ค 55	เม.ย 55	พ.ค 55
จำนวนตึกผู้ป่วย สามารถนำส่งรายงานสถิติได้ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน	จำนวน 4 ตึก	3	4	3	4	4	4	4	4
จำนวนการบันทึกข้อมูลผิดพลาด	0 ครั้ง	2	3	3	4	2	1	1	1
จำนวนการส่งข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง	จำนวน 4 ตึก	4	4	4	4	4	4	4	4

8. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง (ถ้ามี)

ในปีงบประมาณ 2556 ควรมีการสื่อสารข้อมูลกับผู้เกี่ยวข้อง โดยประสานกับฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเป็นการใช้ข้อมูลร่วมกันภายในโรงพยาบาล

9. ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ดหรือผู้ประสานงาน

นางวรรณภา แห้วดีและนางฉวีวรรณ หงสาวดี