

แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
Continuous Quality Improvement (CQI)

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา

.....มีที่นั่ง ระหว่างรอที่นั่ง.....

ลำดับที่1.....ปี 2561

หน่วยงาน ศูนย์รับผู้ป่วยใน

ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

- 1 นางชวระรา เทียมสงวน ตำแหน่ง หน.งานสร้าง
- 2 นางสาวศิริพร ไชยทิพย์ ตำแหน่ง พยาบาล
- 3 นางอรปภา สุธรรมของ ตำแหน่ง พยาบาล
- 4 นางสาวหทัยนุช เกิดเทว ตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล
- 5 นางสาววิภาพร ลดหวัน ตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล

5 ลำดับปัญหาความเสี่ยงสำคัญที่พบระดับหน่วยงาน/โรงพยาบาล

- 1 เตียงนอนโรงพยาบาลไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยในบางวัน
- 2 พื้นที่ไม่เพียงพอสำหรับผู้ปวยนั่งรอทำเรื่องขึ้นนอนโรงพยาบาล
- 3 ผู้รับบริการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอสำหรับการนอนโรงพยาบาล
- 4 พฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการไม่เหมาะสม
- 5 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอเตียงนอนโรงพยาบาล

โครงการที่เลือกมาดำเนินการ : มีที่นั้ง ระหว่างรอที่นอน

หลักการและเหตุผล/ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ (อ้างอิงข้อมูลสถิติและผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)

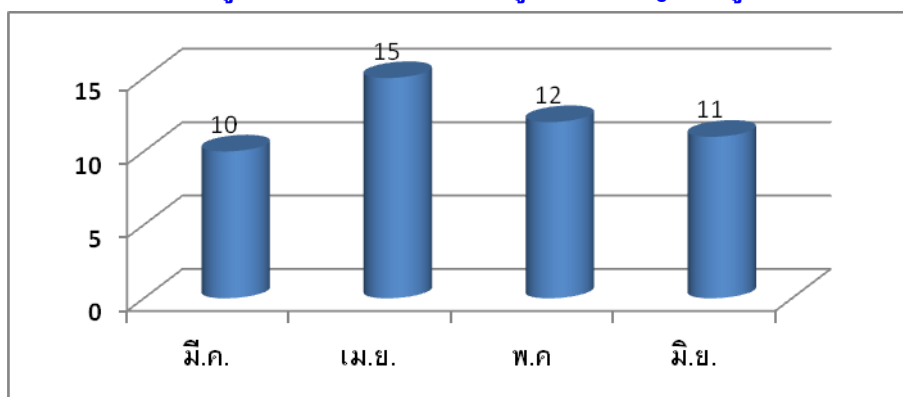
ด้วยศูนย์รับผู้ป่วยในมีหน้าที่รับจองเตียงเพื่อจัดสรรเตียงนอนสำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ซึ่งในแต่ละวันก็จะมีจำนวนผู้ป่วยแตกต่างกันบางวันน้อยบางวันมาก ประกอบกับเตียงนอนโรงพยาบาลมีจำนวนจำกัด ส่งผลให้ในบางวันมีจำนวนผู้ป่วยที่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลเยอะมาก โดยเฉพาะวันอาทิตย์จะมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลจำนวนมากเพื่อเตรียมตัวเข้ารับการรักษาหรือทำหัตถการในวันจันทร์ เช่น รับการผ่าตัด ส่งกล้อง รับยาเคมีบำบัด รับการให้เลือด เป็นต้น แต่เนื่องด้วยสถานที่ของห้องศูนย์รับผู้ป่วยในเล็ก คับแคบ ไม่สามารถรับผู้ป่วยเข้าไปนั่งรอได้ทั้งหมดหลายคนต้องยืนรอด้านนอกเพราะเก้าอี้ไม่พอ บางรายไปนั่งรอที่ร้านกาแฟ บางรายไปนั่งรอที่หน้าแผนกกุมารบ้าง หน้าแผนกฉุกเฉินบ้าง ทำให้เรียกหาผู้ป่วยไม่พบ หลายครั้งผู้ป่วยก็บ่น และร้องเรียนไม่พึงพอใจ

ทางหน่วยงานจึง ได้มีการ นำมาพูดคุยเพื่อหาแนวทาง ปรับปรุง แก้ไขปัญหาดังกล่าวเพื่อลดข้อร้องเรียน เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติที่มาขอรับบริการ

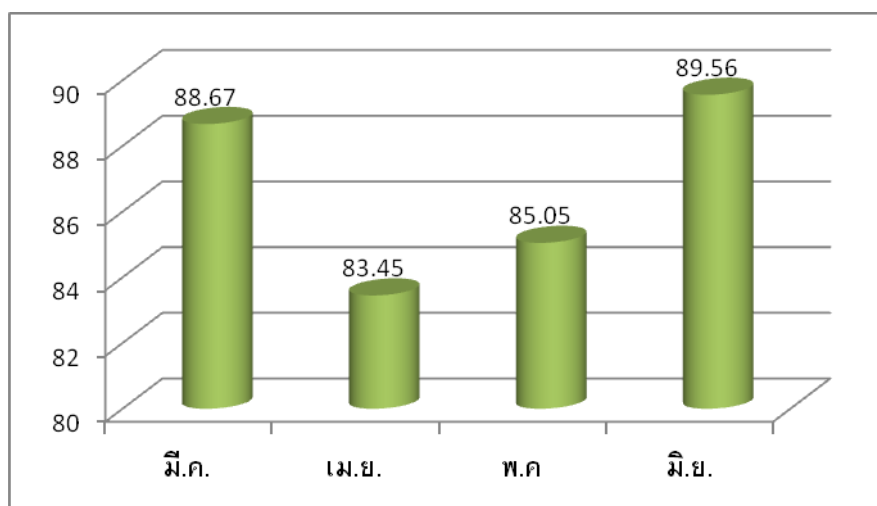
ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา (สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับการดำเนินงาน CQI ของหน่วยงาน)

ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปี 2561			
			มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
1	จำนวนข้อร้องเรียนเรื่องสถานที่ให้บริการ	0 ฉบับ/เดือน	10	15	12	11
2	ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ	➤ 90%	88.67	83.45	85.05	89.56

นำเสนอข้อมูลผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหาในรูปกราฟ



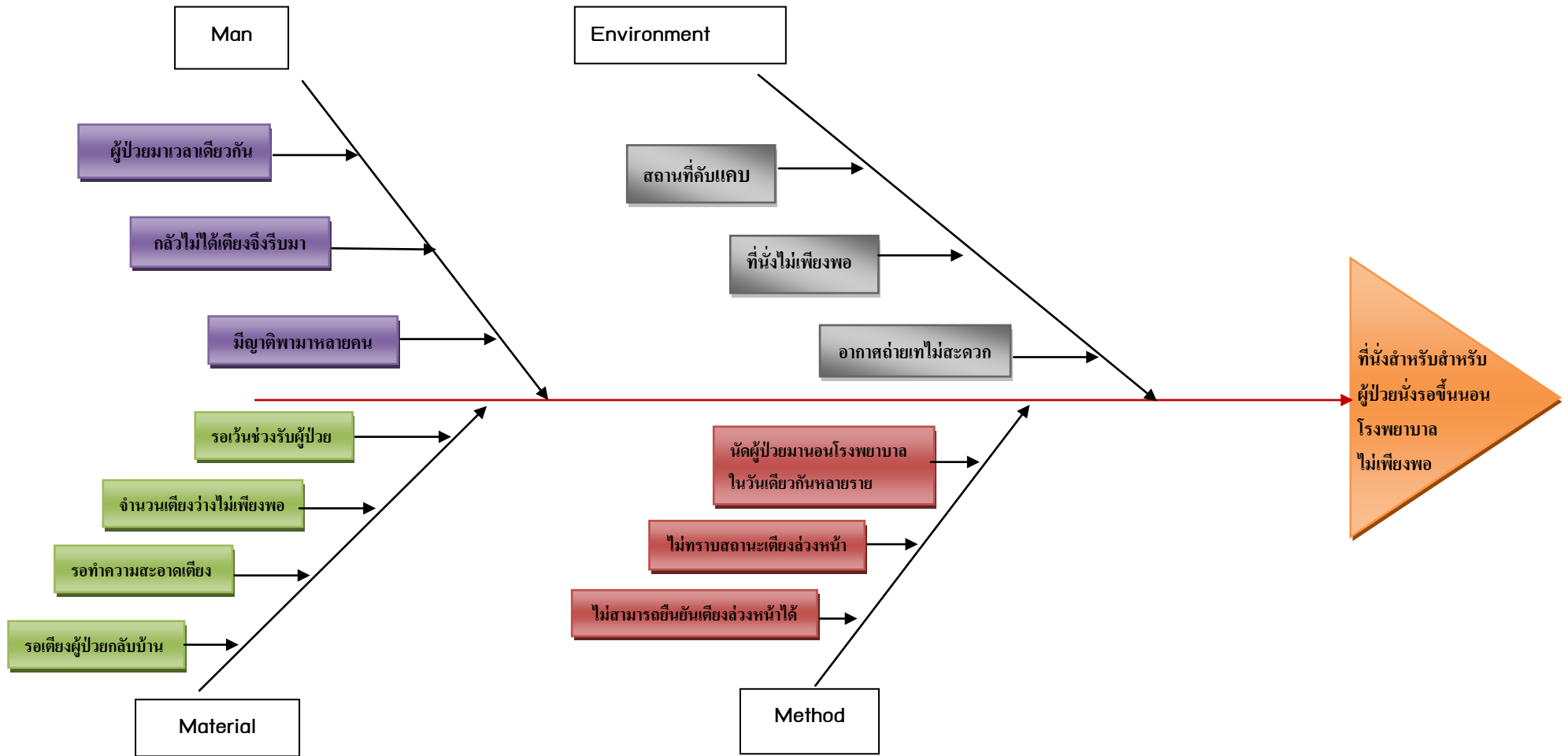
กราฟแสดงจำนวนข้อร้องเรียนเรื่องสถานที่ให้บริการ



กราฟแสดงร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา หรือ แผนภูมิต้นไม้ ฯลฯ)

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา



M - Man	บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่
M - Method	วิธีการ/กระบวนการทำงาน
M - Material	วัตถุดิบหรือข้อมูล เช่น งบประมาณ การบริหารจัดการ
M - Machine	เครื่องมืออำนวยความสะดวก
E - Environment	ปัจจัย

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ
2. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการอำนวยความสะดวก

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของตัวชี้วัด

1. จำนวนจำนวนห้องเรียนลดน้อยลง
2. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ > 80

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ.....มีนาคม – พฤศจิกายน 2561

ระยะเวลา (เดือน)	2561								
	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
ประชุมปรึกษาหารือถึงแนวทางการแก้ปัญหา									
นำโปรแกรมลงใช้จริงกับผู้รับบริการ									
ตรวจสอบผล Check									
แก้ไขปรับปรุง Action และจัดทำมาตรฐาน									

1. เส้นแผนงาน ด้วยเส้น

.....

2. การดำเนินงานจริง ด้วยเส้น

การปรับปรุงพัฒนา

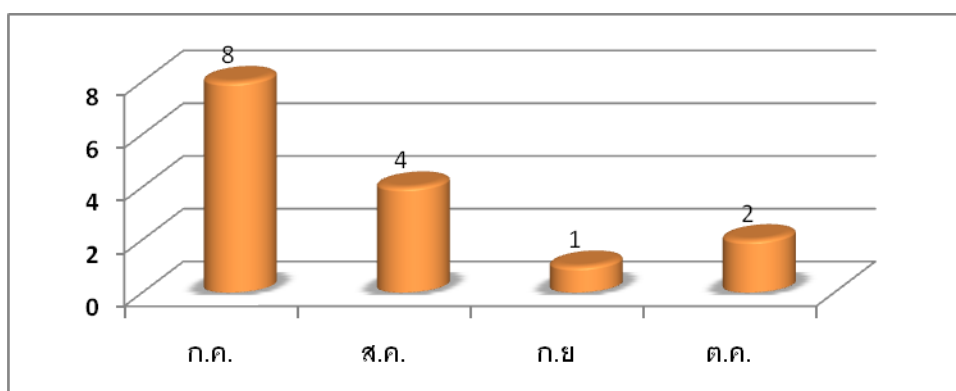
ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Man	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยมารับบริการเวลาเดียวกัน 2.ผู้ป่วยรีบมาเพราะกลัวไม่ได้ห้องพิเศษ 3.มีญาติพามาหลายคน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ให้คำแนะนำช่วงเวลาให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่วันที่มาจองห้อง 2.ชี้แจงแนวทางการจัดคิวตามลำดับการจองเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมั่นใจ 3.กรณีมาหลายคนให้ส่งตัวแทนรอด้านในห้อง หากที่นั่งไม่พอ 	ศูนย์รับผู้ป่วยใน	มี.ค.61	พ.ย.61	- ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและไม่รีบมารอก่อนเปิดแผนก
Method	<ol style="list-style-type: none"> 1.นัดผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาลในวันเดียวกันหลายราย 2.ไม่สามารถยืนยันการได้เตียงล่วงหน้าได้ 3.ไม่ทราบสถานะเตียงล่วงหน้า 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ให้คำแนะนำช่วงเวลาให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่วันที่มาจองห้อง 2.ชี้แจงแนวทางการจัดคิวตามลำดับการจองเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมั่นใจ 3.อธิบายข้อจำกัดในการรับรู้จำนวนเตียงว่าง 	ศูนย์รับผู้ป่วยใน	มี.ค.61	พ.ย.61	- ผู้ป่วยและญาติเข้าใจกระบวนการใช้เตียงของโรงพยาบาล
Material	<ol style="list-style-type: none"> 1.สถานที่คับแคบ ที่นั่งไม่เพียงพอ 2.ผู้ป่วยต้องหาที่นั่งรอ ซึ่งอยู่ไกลทำให้เรียกไม่พบ 3.ไม่มีช่องทางเดินออกไปเรียกหาผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ให้ผู้ป่วยและญาตินั่งรอบริเวณเก้าอี้ด้านนอกหรือพื้นที่ใกล้เคียง เมื่อถึงคิว จนท.จะโทรศัพท์แจ้ง รปภ. ด้านหน้าช่วยเรียกผู้ป่วย 	ศูนย์รับผู้ป่วยใน	มี.ค.61	พ.ย.61	-ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจว่าจะไม่ถูกแซงคิวหากนั่งด้านนอก

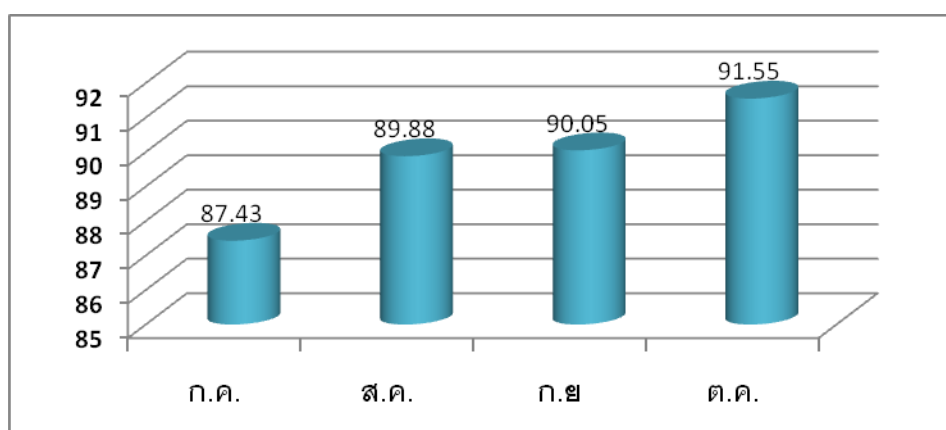
ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา

(สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับการดำเนินงาน CQI ของหน่วยงาน)

ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปี 2561				
			ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
1	จำนวนข้อร้องเรียนเรื่องสถานที่บริการ	0 ฉบับ/เดือน	8	4	1	2	
2	ความพึงพอใจผู้รับบริการ	➤ 90%	87.43	89.88	90.05	91.55	

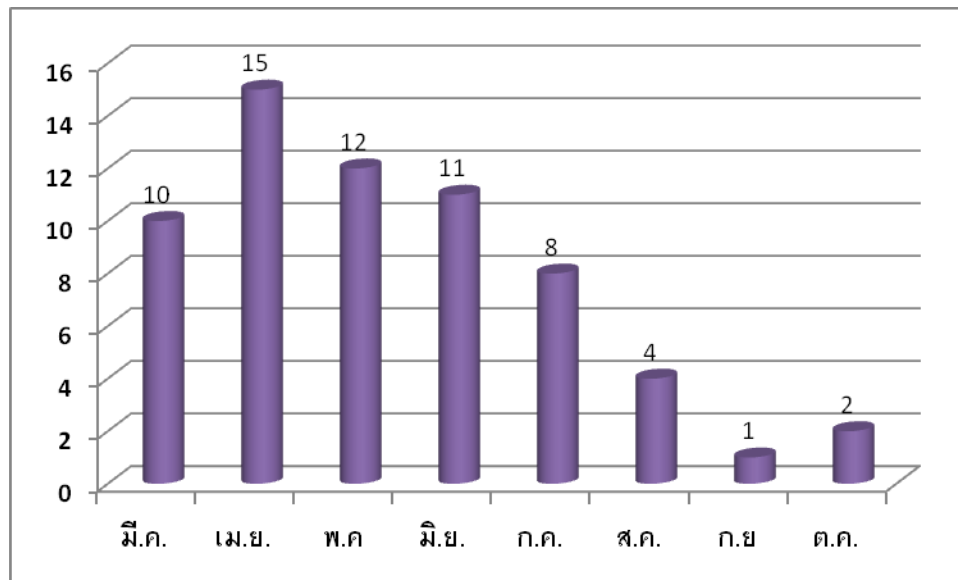


กราฟแสดงจำนวนข้อร้องเรียนเรื่องสถานที่ให้บริการ

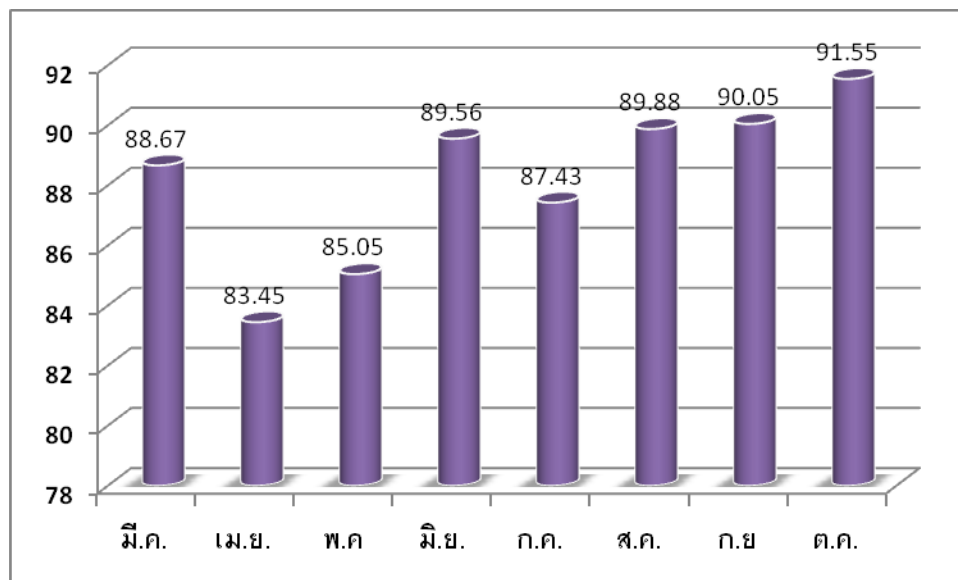


กราฟแสดงร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ

นำเสนอข้อมูลเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนและหลังดำเนินการ/ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง



กราฟแสดงจำนวนข้อร้องเรียนเรื่องสถานที่ให้บริการก่อนและหลังทำโครงการ



กราฟแสดงร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการเปรียบเทียบก่อนและหลังทำโครงการ

สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการและการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด

จากผลการดำเนินงานพบว่าจำนวนข้อร้องเรียนเรื่องไม่มีสถานที่นั่งรอนอนโรงพยาบาลลดน้อยลง ผู้ป่วยมั่นใจในระบบการจัดสรรเตียง จำนวนผู้ป่วยที่มารอเตียงนอนโรงพยาบาลก่อนเวลาทำการลดน้อยลง พบเฉพาะผู้ป่วยใหม่ที่มาจากต่างจังหวัดที่ยังคงมารอก่อนเปิดแผนก มีระบบในการติดตามหาผู้ป่วย และญาติที่ไปนั่งรอนอกห้องหรือสถานที่ต่างๆ ได้สะดวกยิ่งขึ้น ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสถานที่เพิ่มมากขึ้น

บทเรียนที่ได้รับ

- 1 การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงานโดยเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ
- 2 สัมพันธภาพระหว่างหน่วยงานก่อให้เกิดผลลัพธ์การบริการที่ดีขึ้นได้

การพัฒนาต่อเนื่อง

บริการแจ้งผลการจองเตียงห้องพิเศษล่วงหน้าทางแอปพลิเคชัน

นวัตกรรม*ที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน เรื่อง

สรุปจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง

กิจกรรม CQI จะทำต่อไปในอนาคต

เพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูลการเตรียมตัวก่อนนอนโรงพยาบาล

*นวัตกรรม คือ สิ่งที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ

1. เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ทั้งหมดหรือบางส่วน ไม่เคยมีใครคิดนำมาใช้ก่อน
2. เป็นสิ่งที่เคยมีมาแล้ว แต่นำมาปรับปรุงเสริมแต่งขึ้นใหม่ให้เหมาะสม
3. จะต้องไม่เป็นส่วนของระบบงานในปัจจุบัน