



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน งานการพยาบาลสวนหัวใจและหลอดเลือด (Cath Lab)

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. คุณ อรรวรรณ วรรณสวัสดิ์	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. คุณนิภาพร ไสงาม	คุณอำนวย (Facilitator)
3. คุณสุธีรัตน์ นองเจริญ	คุณลิขิต (Note Taker)
4. คุณพัชรี ศรียา	คุณกิจ
5. คุณรัชดาพร ชัยนิกิจ	คุณกิจ
6. คุณศศิประภา อุบลแย้ม	คุณกิจ
7. คุณนภา ปรีเลขา	คุณกิจ
8. คุณณัฐริการ์ พุดมบรรจง	คุณกิจ
9. คุณพริดา พันธุ์เกตุ	คุณกิจ
10. คุณสุรเดช ยมวัน	คุณกิจ
11. คุณธนพัฒน์ วรรณศิริ	คุณกิจ
12. คุณปิยะธิดา แสงทอง	คุณกิจ
13. คุณสุภาวดี ธิดา	คุณกิจ
14. คุณธราทิพย์ ตนตรง	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STE-ACS) ถือเป็นภาวะวิกฤติที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว ได้รับการประเมิน การตรวจวินิจฉัย รักษาอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เป้าหมายการดูแลผู้ป่วยคือ ผู้ป่วยได้รับการขยายหลอดเลือดภายใน 120 นาที หรือได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีนับตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล และไม่ควรเกิน 6 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ ด้วยศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรับส่งต่อเฉพาะด้านการทำหัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนระดับ 1 ในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 มีพื้นที่รับผิดชอบคือ โรงพยาบาลลูกข่ายในจังหวัดนครนายก และโรงพยาบาลพื้นที่ใกล้เคียงในจังหวัดปทุมธานี ซึ่งผู้รับบริการส่วนใหญ่เข้ารับการตรวจรักษาในลักษณะเร่งด่วนฉุกเฉิน และทีมได้มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ได้ดำเนินการพัฒนาระบบการส่งต่อเป็นระบบช่องทางด่วนสำหรับส่งต่อผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (STEMI fast track) เพื่อลดปัญหาผู้ป่วยฉุกเฉินที่เข้าถึงโรงพยาบาลไม่ทันเวลา ไม่เหมาะสม โดยให้โรงพยาบาลลูกข่ายนำส่งผู้ป่วยมายังห้องสวนหัวใจ (Pass to Cath Lab) ได้ทันที โดยไม่ต้องผ่านห้องฉุกเฉิน

ยกเว้นมีอาการทรุดลงขณะเดินทาง ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้เร็วมากขึ้น ในระหว่างที่เจ้าหน้าที่นำส่งผู้ป่วยมาที่ ห้องสวนหัวใจ ชั้น 4 ให้ญาติผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ไปติดต่อทำประวัติ ตรวจสอบสิทธิการรักษา และทำ Admit เป็นผู้ป่วยใน ตามลำดับแต่จากข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์ 2567 (ข้อมูลดังตารางที่ 1) พบว่ามีผู้ป่วย 3 ราย ที่เวลาในการทำ Admit หรือ เวลาที่ออกเลข AN ของผู้ป่วย มีความล่าช้ากว่าเวลาที่แพทย์เริ่มทำการหัตถการได้มีการวิเคราะห์สาเหตุพบว่า ญาติและเจ้าหน้าที่ที่มาติดต่อไม่ทราบขั้นตอน ยังขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ใช้เวลาในการติดต่อแต่ละแผนกค่อนข้างนาน บางครั้งต้องรอคิว ยังไม่มีระบบช่องทางด่วน รวมทั้งเอกสารใบส่งตัวของผู้ป่วยไม่ครบ/ไม่ถูกต้อง ต้องรอประสานงาน จึงทำให้เกิดความล่าช้า

ห้องสวนหัวใจและหลอดเลือดร่วมกับทีมผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว เนื่องจากเวชระเบียนเป็นเอกสารสำคัญ จึงร่วมกันปรับปรุงแนวทางโดยใช้แนวคิด Lean มาพัฒนาแนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track ให้รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา เพื่อให้การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยสมบูรณ์ ครบถ้วน สอดคล้องกับการทำการหัตถการ และผ่านการตรวจประเมินคุณภาพ

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track ให้รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ร้อยละผู้ป่วย STE-ACS Fast track ได้รับการทำ Admit ก่อนเวลาเริ่มทำการหัตถการ 100 %

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลก่อนการปรับแนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Pass to Cath Lab

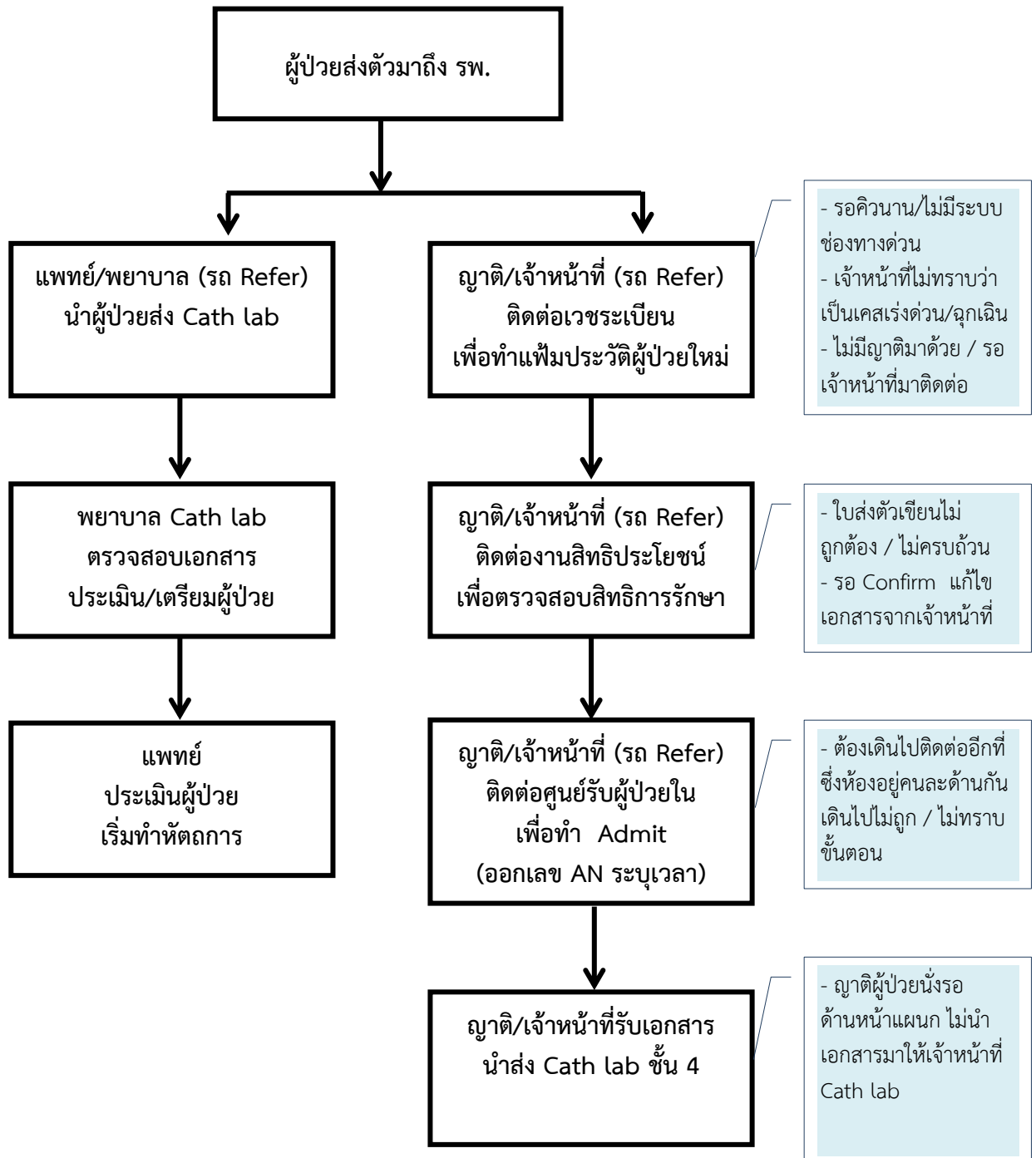
เดือน	ผู้ป่วย STE-ACS Fast track (Refer in)	เวลา ผู้ป่วยถึง Cath lab	เวลาออก AN ผู้ป่วย	เวลา แพทย์เริ่ม หัตถการ	หมายเหตุ	
					เวลา Admit เข้า กว่าเวลาผู้ป่วย มาถึง Cath lab (นาที)	เวลา Admit เข้า กว่าเวลาแพทย์ เริ่มทำการหัตถการ (นาที)
กุมภาพันธ์ 2567	AN 2262-67	15.54 น.	<u>16.08 น.</u>	16.00 น.	14 นาที	8 นาที
	AN 2347-67	05.40 น.	<u>06.23 น.</u>	05.57 น.	43 นาที	26 นาที
	AN 2948-67	13.59 น.	<u>14.17 น.</u>	14.07 น.	18 นาที	10 นาที

4. วิธีการ (Lean)

ระบบการ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track (Refer in) แบบเดิม

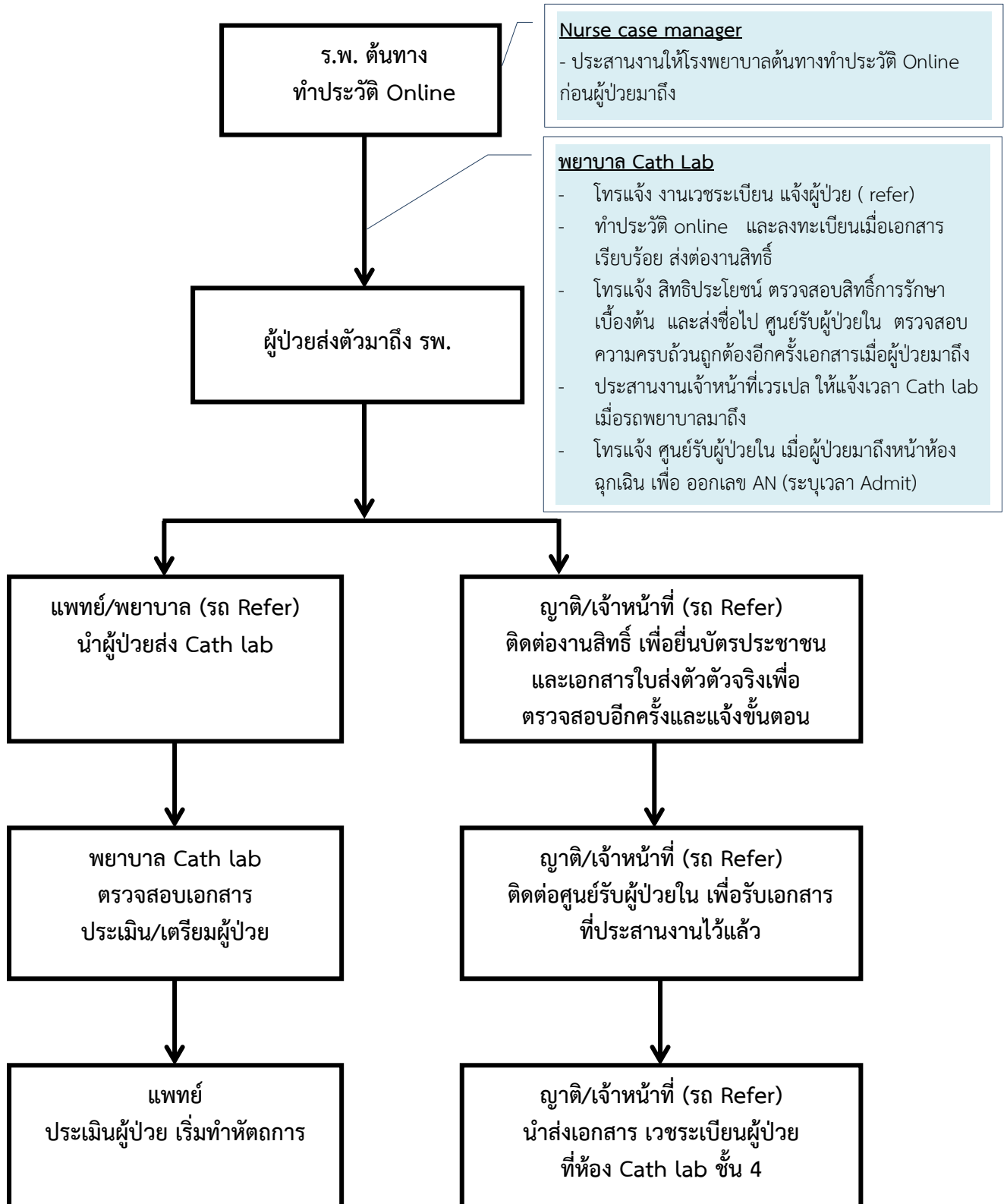
แนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track (ก่อนปรับปรุง)

* Cath lab ตรวจสอบสิทธิ์เบื้องต้นก่อนผู้ป่วยมาถึง



ปัญหาที่พบ : เวลาที่ออกเลข AN เพื่อลงทะเบียน Admit ผู้ป่วย ช้ากว่า เวลาที่แพทย์เริ่มทำหัตถการ

แนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track (หลังปรับปรุง)



8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

☒ แนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track

☐ แผ่นพับ

และ ☐ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ เมื่อวันที่..(ระบุ) 21 มิถุนายน 2567

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริญเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลหลังการปรับแนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track

เดือน	ผู้ป่วย STE-ACS Fast track (Refer in)	เวลา ผู้ป่วยถึง Cath lab	เวลา ออก AN ผู้ป่วย	เวลา แพทย์เริ่ม หัตถการ	หมายเหตุ	
					เวลา Admit เทียบกับเวลา ผู้ป่วยมาถึง Cath lab (นาที)	เวลา Admit เทียบกับ เวลาแพทย์ เริ่มทำหัตถการ (นาที)
เมษายน 2567	AN 5255-66	00.33 น.	00.32 น.	00.48 น.	เร็วกว่า 1 นาที	เร็วกว่า 16 นาที
	AN 5711-67	15.55 น.	15.54 น.	16.14 น.	เร็วกว่า 1 นาที	เร็วกว่า 20 นาที
	AN 5780-67	15.51 น.	15.58 น.	16.02 น.	ช้ากว่า 7 นาที	เร็วกว่า 4 นาที
พฤษภาคม 2567	AN 8157-67*	20.24 น.	20.34 น.	20.50 น.	ช้ากว่า 10 นาที	เร็วกว่า 16 นาที
	AN 7739-67	22.05 น.	22.00 น.	22.11 น.	เร็วกว่า 5 นาที	เร็วกว่า 11 นาที
	AN 7726-67	13.51 น.	13.50 น.	14.02 น.	เร็วกว่า 1 นาที	เร็วกว่า 12 นาที
	AN 7670-67	21.11 น.	20.58 น.	21.22 น.	เร็วกว่า 13 นาที	เร็วกว่า 24 นาที
	AN 7255-67*	14.25 น.	14.43 น.	14.46 น.	เร็วกว่า 18 นาที	เร็วกว่า 3 นาที
	AN 7189-67	19.24 น.	19.24 น.	19.34 น.	เวลาเดียวกัน	เร็วกว่า 10 นาที
	AN 7062-67	17.05 น.	17.11 น.	17.19 น.	ช้ากว่า 6 นาที	เร็วกว่า 8 นาที
มิถุนายน 2567	AN 8690-67	13.05 น.	13.00 น.	13.16 น.	เร็วกว่า 5 นาที	เร็วกว่า 16 นาที
	AN 8167-67	15.25 น.	15.25 น.	15.56 น.	เวลาเดียวกัน	เร็วกว่า 28 นาที

จากข้อมูลในตารางพบว่า

1. เดือน เมษายน 2567 มี ผู้ป่วย STE-ACS Fast track 3 ราย เวลาในการทำ Admit และออก AN ได้ก่อนเวลาผู้ป่วยทำหัตถการ 100 % แต่มี 1 ราย ที่ผู้ป่วยมาถึง Cath lab ก่อนเวลาในการทำ Admit แต่ยังทันเวลาที่แพทย์เริ่มหัตถการ
2. เดือน พฤษภาคม 2567 มี ผู้ป่วย STE-ACS Fast track 7 ราย เวลาในการทำ Admit และออก AN ได้ก่อนเวลาผู้ป่วยทำหัตถการ 100 % แต่มี 2 ราย ที่ผู้ป่วยมาถึง Cath lab ก่อนเวลาในการทำ Admit แต่ยังทันเวลาที่แพทย์เริ่มหัตถการ
3. เดือน มิถุนายน มีผู้ป่วย STE-ACS Pass to Cath Lab 2 ราย เวลาในการทำ Admit และออก AN ได้ก่อนเวลาผู้ป่วยทำหัตถการ 100 %

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

มีการนำแนวคิด lean มาใช้ร่วมกับระบบช่องทางด่วน (Fast track) สำหรับการรับส่งต่อผู้ป่วยและนำมาประยุกต์ใช้ในการลงทะเบียน Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track ที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลลูกข่ายในเขตบริการสุขภาพที่ 4 ทำให้การรับส่งต่อและลงทะเบียนการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยถูกต้องและสอดคล้องกับการทำหัตถการของแพทย์ และยังทำให้ญาติและเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจด้านการเข้าถึงบริการมากขึ้น

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
มีแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในหน่วยงานในการรับส่งต่อผู้ป่วย และการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track ที่เข้าใจง่ายและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ส่งผลต่อความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
นำแนวทางมาประยุกต์ใช้ในการรับส่งต่อผู้ป่วยโรคอื่นที่เข้ารับบริการในกรณีเร่งด่วนฉุกเฉิน หรือพัฒนาต่อยอดในรูปแบบ one stop service ต่อไป

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



อรพรรณ วรรณสวัสดิ์

(นางสาวอรพรรณ วรรณสวัสดิ์)

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฯ/หัวหน้าหน่วยงาน

ภาคผนวก

- แนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track ในกรณีผู้ป่วยในเวลา 08.00-16.00 น.



- แนวทางการทำ Admit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track ในกรณีผู้ป่วยนอกเวลา 16.00 เป็นต้นไป



แนวทางการAdmit ผู้ป่วย STE-ACS Fast track

- ในกรณีรับผู้ป่วยนอกเวลา **16.00** น. เป็นต้นไป

Step 1

แจ้งให้ sw.ต้นทางทำ
ประวัติออนไลน์



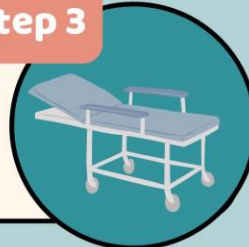
Step 2



โทรแจ้งเวชระเบียน เพื่อตรวจสอบสิทธิ
การรักษาและเอกสาร โทร10125

Step 3

โทรแจ้ง Admission เพื่อบอกข้อมูล
ผู้ป่วยก่อน Admit โทร10137



Step 4



เมื่อผู้ป่วยมาถึง sw. โทรแจ้งเวลา
ที่ผู้ป่วยมาถึงที่ Admission

กรณีหลัง 24.00น. ให้ติดต่อประสานงานที่งานสิทธิ์
(10011) ที่เดียว และเมื่อผู้ป่วยมาถึงให้โทรแจ้งเวลาที่ งานสิทธิ์
เช่นกัน