



Unit Profile

2561

หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเวช

Unit Profile

ทีมนำทางคลินิก/หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกนรีเวชศาสตร์

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย (Purpose Statement)

ให้บริการตรวจคัดกรองรักษา ผู้ป่วยนอกทางนรีเวช รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of service)

1. บริการตรวจรักษาภาวะฉุกเฉินทางนรีเวช ในวันทำการจันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.00-16.00น.
2. บริการตรวจรักษาทางนรีเวชวิทยา โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในวันทำการจันทร์ - พุธ เวลา 08.00-16.00น.
3. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ในวันทำการจันทร์- พุธ เวลา 08.00-16.00น.
4. บริการคลินิกส่งกล้องขยายปากมดลูก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในวันทำการจันทร์- พุธ เวลา 08.00-16.00น.
5. บริการคลินิกวัยทอง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในวันทำการจันทร์ - พุธ เวลา 08.00-16.00น.
6. บริการคลินิกวางแผนครอบครัวในสตรีวัยเจริญพันธุ์ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในวันทำการจันทร์ - พุธ เวลา 08.00-16.00 น.
7. บริการตรวจมดลูกหลังคลอด ในวันทำการจันทร์ - พุธ เวลา 08.00-16.00 น.
8. บริการคลินิกปัสสาวะพลศาสตร์เฉพาะสตรี ในวันทำการ เฉพาะวันพุธ เวลา 08.00-16.00 น.
9. บริการคลินิกรักษาภาวะมดลูกหย่อนโดยใช้อุปกรณ์พยุงอวัยวะในอุ้งเชิงกรานสตรี ในวันทำการ เฉพาะวันอังคาร เวลา 11.00-14.00 น.

กลุ่มโรคสำคัญ

1. Cancer ทางนรีเวช
2. Post partum
3. Myoma uteri
4. Menopause
5. Ovarian cyst

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

ผู้รับบริการภายนอก

ประเภทผู้รับบริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง
ผู้ป่วยและญาติ	- ทราบข้อมูลการเจ็บป่วยและแผนการรักษาเกี่ยวกับโรคที่กำลังเผชิญอยู่ - พฤติกรรมบริการที่ดีจากเจ้าหน้าที่ ความรวดเร็วในการตรวจรักษา - ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวจากทีมแพทย์และพยาบาลผู้ให้บริการ
สถานพยาบาลอื่น	- ส่งต่อ/ได้รับ ข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน

ผู้รับบริการภายใน

ประเภทผู้รับบริการ	ความต้องการ/ความคาดหวัง
แพทย์	- ข้อมูล/ประวัติผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน - เตรียมอุปกรณ์ในห้องตรวจให้เพียงพอ พร้อมใช้งาน
หอผู้ป่วยใน	- การส่งเวรข้อมูล/ประวัติ ผู้ป่วยก่อน Admit ถูกต้อง ครบถ้วน - ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มอาการทรุดลงขณะเคลื่อนย้าย ให้มีเจ้าหน้าที่นำส่งทุกราย
งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	- การประเมินแยกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับและข้อมูลการส่งต่อ ถูกต้อง ครบถ้วน - ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มอาการทรุดลงขณะเคลื่อนย้าย ให้มีเจ้าหน้าที่นำส่งทุกราย
งานห้องผ่าตัด	- การให้ข้อมูลที่ต้องก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ ผู้ป่วยลงนามในใบยินยอมการรักษาถูกต้อง ครบถ้วน - การส่งต่อข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน
งานหน่วยจ่ายกลาง	- ปฏิบัติตามแนวทางของหน่วยจ่ายกลาง
งานรังสีวิทยา	- ข้อมูลในใบrequest x-ray ครบถ้วน ระบุตัวผู้ป่วยถูกต้อง - แจ้งสถานที่ห้องรังสีวิทยาให้ผู้ป่วยรับทราบ
งานเภสัชกรรม	- มีการบันทึกประวัติผู้ป่วยแพ้ยาในระบบ EMR - แพทย์คีย์สั่งยาผู้ป่วยนอก ถูกต้อง ครบถ้วนตามแผนการรักษา
งานเวชระเบียน	- คืบเพิ่มประวัติทุกวัน ไม่มีแฟ้มค้างที่แผนก - การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน
งานนิติเวช	- การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยถูกต้อง ถูกต้อง ครบถ้วน - เก็บสิ่งส่งตรวจถูกคน ถูกประเภท - อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุผลของการตรวจรักษา
งานห้องปฏิบัติการ พยาธิวิทยา	- สิ่งส่งตรวจถูกคน ถูกประเภท - มีระบบเก็บข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues)

1. ผู้ป่วยฉุกเฉิน/เร่งด่วนได้รับการประเมินอาการและตรวจรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. ผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวช ได้รับการดูแลและตรวจรักษาอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ
3. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการทางนรีเวช
4. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองและตรวจรักษาตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
5. ไม่มีข้อร้องเรียนต่างๆจากผู้รับบริการ

จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ

1. จัดโซนสังเกตอาการ เพื่อเฝ้าระวังผู้รับบริการที่มีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ
2. เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการทางนรีเวช ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น
3. การลงบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน
4. จำนวน Slide PAP Smear คงค้างที่แผนก ไม่ได้ส่งตรวจห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา
5. มีการเฝ้าระวังการพลัดตกเตียงขณะทำหัตถการ/ตรวจภายใน

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน ผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ และเทคโนโลยี)

ตารางเปรียบเทียบข้อมูลจำนวนผู้รับบริการ 3 ปี

ลักษณะงานที่สำคัญ	2558	2559	2560
ผู้รับบริการ(ราย)	12,580	19,042	17,257
ผู้รับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก	NA	4,895	2,677
ผู้รับบริการผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ(ศกพ.)	NA	150	125
ผู้รับบริการผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ที่มารักษาต่อเนื่องโดยการส่องกล้องขยายปากมดลูก(ศกพ.)	NA	129	121
ผู้รับบริการผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ที่มารักษาโดยการส่องกล้องขยายปากมดลูก(จากรพ.อื่น)	NA	179	194
ผู้รับบริการทำหัตถการ Endometrium Sampling	184	194	178
ผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	NA	54 (มิ.ย.-ก.ย.59)	188
ผู้รับบริการมารดาหลังคลอด	989	971	1,427
ผู้รับบริการคลินิกวัยทอง	NA	80 (ก.พ59.-ก.ย.59)	145
ผู้รับบริการคลินิกปัสสาวะพลศาสตร์	NA	NA	333 (เม.ย.60-ก.ย.60)

ตารางจำนวนแพทย์และบุคลากร

บุคลากร	จำนวน (คน)	ศักยภาพ
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	18	- ด้านมะเร็งทางนรีเวช 4 คน - ด้านวิทยทอง 3 คน - ด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ 6 คน - ด้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา 6 คน - ด้านปัสสาวะพลศาสตร์ 1 คน
แพทย์ใช้ทุน	11	- แพทย์ประจำบ้านปี 1 3 คน - แพทย์ประจำบ้านปี 2 3 คน - แพทย์ประจำบ้านปี 3 2 คน - แพทย์ใช้ทุนปี 1 2 คน - แพทย์ใช้ทุนปี 2 1 คน
พยาบาล	3	- อบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด 2 คน - อบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยระบบขับถ่าย ปัสสาวะผิดปกติและอวัยวะอุ้งเชิงกรานในสตรี 1 คน
ผู้ปฏิบัติการพยาบาล	4	- อบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยระบบขับถ่าย ปัสสาวะผิดปกติและอวัยวะอุ้งเชิงกรานในสตรี 1 คน
พนักงานประจำห้องผู้ป่วย	2	
ผู้ปฏิบัติงานบริหาร	1	
พนักงานวิชาชีพ	-	*รอการอนุมัติจัดสรรอัตรากำลัง

เครื่องมือ

เครื่องมือ	จำนวน (เครื่อง)	ศักยภาพ
Colposcope	1	พร้อมใช้งาน
Biopsy	4	พร้อมใช้งาน
Endocervical curettage	2	พร้อมใช้งาน
เครื่องอัลตราซาวด์	1	พร้อมใช้งาน
ชุดจีเย็น	1	พร้อมใช้งาน
เครื่อง Urodynamic	1	พร้อมใช้งาน
เครื่อง Urostrem	1	พร้อมใช้งาน

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวัง จากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง /ปัญหา /โอกาส พัฒนา	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1. การเข้าถึงและเข้ารับ บริการ	- เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการ ตรวจรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว	- ผู้รับบริการได้รับการตรวจ รักษาและวินิจฉัยโรคล่าช้า - เกิดอาการทรุดลงขณะรอตรวจ	- อุบัติการณ์การคัดกรอง ผู้ป่วยผิดพลาด = 0 ราย - ระยะเวลารอคอยพบแพทย์ < 2 ชั่วโมง
2. การประเมินผู้ป่วย 2.1 การประเมินแรกรับ	- เพื่อประเมินสภาพ ผู้รับบริการให้ครอบคลุม ประเด็นปัญหาสำคัญ	- ชักประวัติข้อมูลผู้รับบริการไม่ ครอบคลุมปัญหาการเจ็บป่วย - ลงบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยไม่ ครบถ้วน	- อุบัติการณ์การคัดกรอง ผู้ป่วยผิดพลาด = 0 ราย - อัตราความสมบูรณ์ของการ บันทึกเวชระเบียน > 80 เปอร์เซ็นต์
2.2 การส่งตรวจเพื่อ ประกอบการวินิจฉัยโรค	- เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการ วินิจฉัยโรคของแพทย์	- การส่งspecimenตรวจทาง ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาผิด คน	- จำนวนการส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา specimenผิดคน = 0 ราย
2.3 การวินิจฉัยโรค	- เพื่อเป็นข้อมูลในการตรวจ รักษาของแพทย์	- ลงบันทึกผลการตรวจรักษาไม่ ครบถ้วน - การวินิจฉัยโรคผิดพลาด	- อัตราความสมบูรณ์ของการ บันทึกเวชระเบียน > 80 เปอร์เซ็นต์ - แพทย์วินิจฉัยโรคถูกต้อง ตามสภาวะของโรค

กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวัง จากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง /ปัญหา /โอกาส พัฒนา	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
3. การวางแผน 3.1 การวางแผนการ ดูแลผู้ป่วยบริการ	- เพื่อให้เฝ้าระวังผู้รับบริการมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ - เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการทางนรีเวช	- เกิดอาการทรุดลง/อาการไม่พึงประสงค์ขณะรอตรวจ - เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการทางนรีเวช	- อัตราผู้รับบริการที่มีอาการทรุดลง/อาการไม่พึงประสงค์ขณะรอตรวจขณะรอตรวจ = 0 ราย - อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการทางนรีเวช = 0 ราย
3.2 การวางแผน จำหน่าย	- เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและสามารถดูแลตัวเองได้	- ผู้รับบริการกลับมารักษซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 48 ชั่วโมง	- อัตราการกลับมารักษซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 48 ชั่วโมง = 0 ราย
4. การดูแลผู้รับบริการ 4.1 การดูแลทั่วไป	- เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามสภาวะของโรค	- ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาไม่ตรงตามสภาวะของโรค	- แพทย์วินิจฉัยโรคถูกต้องตามสภาวะของโรค - อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน > 80 เปอร์เซ็นต์
4.2 การดูแลรักษา และการให้บริการที่มี ความเสี่ยงสูง	- เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดกับผู้รับบริการ	- เกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วยบริการขณะทำการตรวจรักษา	- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขณะรอตรวจ = 0 ราย
4.3 การดูแลเฉพาะ	- เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลเฉพาะโรคจากทีมแพทย์เฉพาะทาง	- ผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลเฉพาะจากทีมแพทย์เฉพาะทาง	- อัตราการกลับมารักษซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 48 ชั่วโมง = 0 ราย
5. การให้ข้อมูลและ เสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ ครอบครัว	- เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมในการดูแลตนเอง	- ผู้ป่วยและครอบครัวไม่ได้รับข้อมูลและเสริมพลังในการดูแลตนเอง (โดยเฉพาะกลุ่มโรคมะเร็งทางนรีเวช)	- ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับโรคที่เป็นอยู่และดูแลตัวเองได้
6. การดูแลต่อเนื่อง	- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง	- ไม่มีการนัดติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง - ผู้ป่วยไม่มาตามนัด	- อัตราการมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง = 100 เปอร์เซ็นต์

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้ (ปีงบประมาณ)		
		2558	2559	2560
1. อุบัติการณ์การคัดกรองผู้ป่วย ผิดพลาด	0%	NA	0%	0%
2. ระยะเวลารอคอยพบแพทย์ < 2 ชั่วโมง	< 5%	1.02%	NA	1.05%
3. อัตราความสมบูรณ์ของเวช ระเบียน	> 80%	95.01%	94%	98.5%
4. จำนวนความผิดพลาดในการ ประเมินอาการผู้ป่วย	0%	NA	0%	0%
5.จำนวนการส่ง specimen ผิดคน	0%	0%	0.005%	0%
6. อุบัติการณ์ผู้รับบริการที่อาจมี อาการทรุดลงขณะรอตรวจ	0%	0%	0.005%	0%
7. อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน จากการทำหัตถการทางนรีเวช	0%	0%	0%	0.005%
8. อัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรค เดิมภายใน 48 ชั่วโมง	< 1%	0%	0.005%	0.005%
9.จำนวนการเกิดเหตุการณ์ไม่พึง ประสงค์ขณะรอตรวจ	0%	0%	0.011%	0%

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (WI, CPG)

- แนวทางปฏิบัติคลินิกส่องกล้องขยายปากมดลูก (Colposcope)
- แนวทางปฏิบัติคลินิกอุปกรณ์พยุงช่องคลอด (Pessary in Pelvic Organ Prolapse)
- แนวทางปฏิบัติการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อจากโพรงมดลูก (Endometrium Sampling)

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

- พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และ Slide Pap Smear ค้างที่แผนก
- พัฒนาระบบบริการคุมกำเนิดชนิดยาฝังและการใส่ห่วงในมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี

5. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

- การโทร/ส่งจดหมายติดตามผู้รับบริการที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติเพื่อมารักษาต่อเนื่องโดยการทำการส่องกล้องขยายปากมดลูก (Colposcope)
- พัฒนาขั้นตอนการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพื่อลดจำนวน Slide Pap Smear ค้างที่แผนก