



ชื่อหน่วยงาน แผนกศัลยกรรมผู้ป่วยนอกกระดูกและข้อ

ชื่อเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพในการเลื่อนนัดผู้ป่วยสำหรับบริการผู้ป่วยนอก
ที่มาของปัญหา : ☒ มาจากปัญหาของระบบงาน ☐ ระบบบริการ ☐ ใบรายงานอุบัติการณ์)

1.กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)

☐ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

☒ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2.ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกชั้น 1
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกชั้น 2
3. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ
4. งานคัดกรอง
5. งานเวชระเบียน
6. งานสื่อสารองค์กร
7. งานประชาสัมพันธ์

3.หลักการและเหตุผล

การนัดผู้ป่วยมาติดตามอาการและเป็นขั้นตอนสำคัญของการให้บริการทางการแพทย์ในระบบผู้ป่วยนอก(OPD)ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการตามระยะเวลาที่เหมาะสม และให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถจัดการเวลาและทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาผู้ป่วยไม่มาตรงตามนัด (Missed Appointments)ยังคงพบอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบหลายด้าน เช่นการสูญเสียโอกาสในการรักษาอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย การใช้ทรัพยากรไม่คุ้มค่า และทำให้บุคลากรเสียเวลาในการเตรียมการอย่างเปล่าประโยชน์

จากสถิติศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบอัตราการไม่มาตรงตามนัด 20-25%/เดือน โดยสาเหตุส่วนใหญ่ได้แก่ ผู้ป่วยลืมนัด ไม่มีการแจ้งเตือนการเลื่อนนัดโดยไม่ได้แจ้ง หรือการที่ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในด้านการเดินทางซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในกระบวนการปรับปรุงนัดหมาย และเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารกับผู้ป่วย

ดังนั้นทางหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกผลงานบริการด้านหน้าจึงได้มีการพัฒนาแนวทางหรือระบบเพื่อลดอัตราการไม่มาตามนัด เช่น การใช้ระบบแจ้งเตือนผ่านทางโทรศัพท์ Line OA , SOS หรือการมีเจ้าหน้าที่ติดตามแบบเชิงรุก จะช่วยลดปัญหาดังกล่าวด้านเป็นรูปธรรม อีกทั้งยังเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และลดความสูญเสียทางทรัพยากรของหน่วยงานได้อย่างมีระยะสำคัญ

4.วัตถุประสงค์

- 4.1.เพื่อลดอัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยในคลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
- 4.2.เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อระบบการนัดหมาย

5.เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดหลัก

- 5.1.อัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยลดลง 10%
- 5.2.จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการตามนัดเพิ่มขึ้น 20 %
- 5.3.ความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดกระบวนการ

- 5.4.จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งเตือนล่วงหน้าก่อนนัด Line OA/โทรศัพท์ $\geq 90\%$
- 5.5.จัดทำขั้นตอนเกี่ยวกับระบบการเลื่อนนัด แล้วเสร็จภายในวันที่ 27 มิถุนายน 2568
- 5.6.การจัดตั้งศูนย์การเลื่อนนัด

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

6.1 การสนับสนุนจากผู้บริหาร

- ผู้บริหารให้ความสำคัญกับปัญหาและผลักดันให้เกิดศูนย์เลื่อนนัด โดยนำร่อง วันที่ 16 มิถุนายน 2568 และเปิดศูนย์เลื่อนนัดเป็นทางการ 1 กรกฎาคม 2568
- จัดสรรทรัพยากร เช่น บุคลากรระบบเทคโนโลยี และเวลา
- ร่วมประชุมติดตามผล และให้แนวทางอย่างสม่ำเสมอ

6.2 การมีส่วนร่วมของบุคลากร

- พยาบาลเจ้าหน้าที่เวชระเบียน และแผนกที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนในการทำKM
- เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “จากประสบการณ์จริง
- เกิดแนวทางการปฏิบัติที่ได้จริงเหมาะสมกับบริบทการทำงาน

6.3 การมีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

- มีระบบการนัดหมายที่รองรับการแจ้งเตือน เช่น LINE OA, SMS, หรือระบบ EMR
- มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกต้องและอัปเดต
- มีรายงานสถิติการนัดหมายและ no-show อย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินผล

6.4. การพัฒนาองค์ความรู้และคู่มือ

- มีการจัดทำ SOP / Work Instruction / แนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน
- มีการฝึกอบรมหรือสร้างความเข้าใจให้เจ้าหน้าที่เรื่องกระบวนการนัดหมายและการสื่อสาร
- บันทึกบทเรียนที่ได้จากการทำ KM เพื่อนำไปปรับปรุงต่อเนื่อง

6.5. การติดตามประเมินผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (PDCA)

- มีการตั้งเป้าหมายชัดเจน และเก็บข้อมูลก่อน-หลังดำเนินการ

- ใช้เครื่องมือ เช่น แบบสอบถาม / การสัมภาษณ์ / สถิติเวชระเบียน
- มีการประชุม Feedback และปรับปรุงกระบวนการตามผลที่ได้

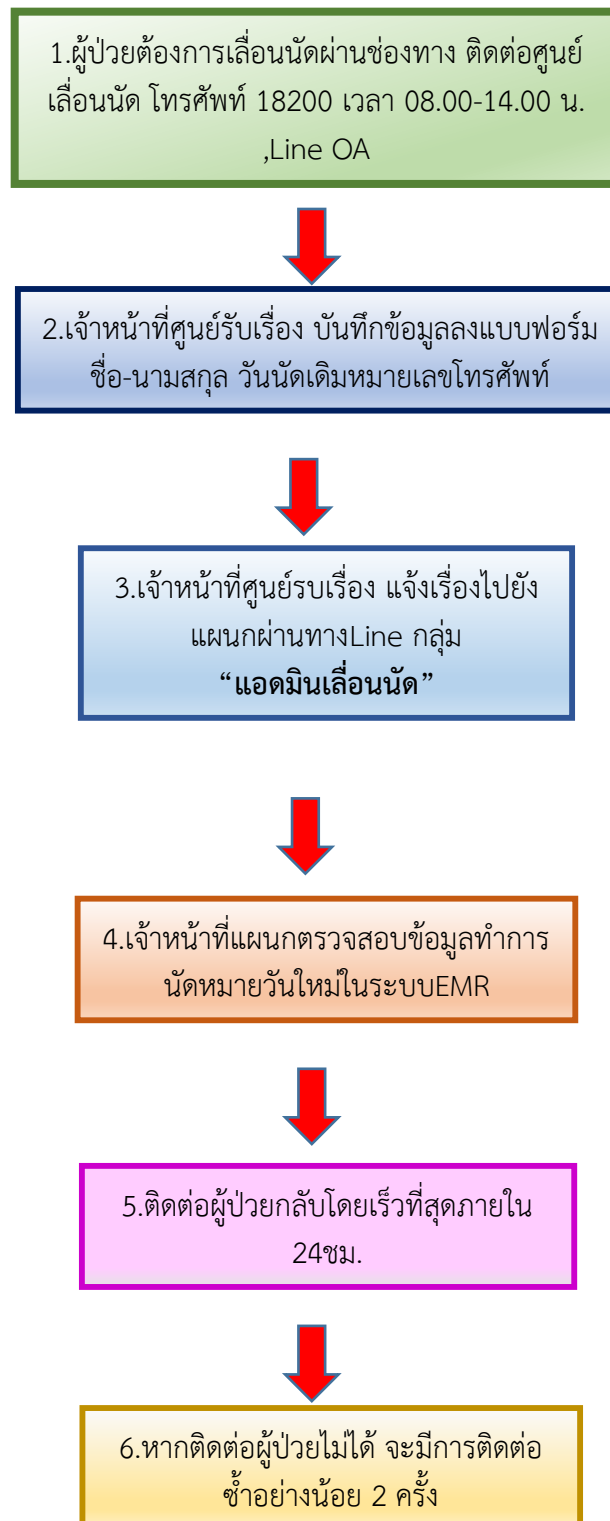
6.6. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับผู้ป่วย

- การให้ข้อมูลที่ชัดเจนเรื่องวัน เวลา สถานที่นัด และวิธีติดต่อกลับ
- สื่อสารแบบหลายช่องทาง เช่น ไลน์, โทรศัพท์, LINE
- การติดตามกรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัด เพื่อสอบถามเหตุผลและปรับปรุงระบบ

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา ☒ เลือก
หัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.1 ☒ มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

ขั้นตอนการติดต่อเลื่อนนัด



7.2 ☒ มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)



ขั้นตอนการเลื่อนนัด



Line OA

แบบฟอร์ม Check list: การติดตามการเลื่อนนัดและดำเนินการสำหรับแผนก

หน่วยงาน: _____

ชื่อผู้ป่วย: _____

HN: _____

วันที่รับแจ้งเลื่อนนัด: ____ / ____ / ____

ลำดับ	รายการติดตาม	ดำเนินการแล้ว วันที่ / เวลา	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	ได้รับแจ้งการเลื่อนนัดจากผู้ป่วย/แพทย์/เจ้าหน้าที่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		
2	ตรวจสอบเหตุผลการเลื่อนนัด	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		ระบุเหตุผล: _____
3	บันทึกข้อมูลการเลื่อนนัดลงในระบบเวชระเบียน/นัดหมาย	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		
4	ตรวจสอบความเร่งด่วนของนัดเดิม	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		☐ เฝ้าวัน ☐ ปกติ
5	แจ้งแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกทราบ	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		
6	นัดหมายวันใหม่เรียบร้อยแล้ว	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		วันที่นัดใหม่: _____
7	แจ้งวันนัดใหม่แก่ผู้ป่วยแล้ว	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		☐ โทร ☐ LINE ☐ อื่น ๆ
8	ผู้ป่วยยืนยันวันนัดใหม่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		
9	กรณีผู้ป่วยยังไม่สะดวกนัดใหม่ → มีการติดตามภายหลัง	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		นัดติดตามครั้งที่ต่อไป: ____
10	บันทึกผลการติดตาม/ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่		

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ติดตาม: _____

ตำแหน่ง: _____

วันที่: ____ / ____ / ____

แนบ: ใบเลื่อนนัด / เอกสารแนบอื่น ๆ (ถ้ามี)

แบบฟอร์มการ Check List การติดตามการเลื่อนนัดและดำเนินการสำหรับแผนก

7.3 ☐ มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.4 ☐ มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.5 ☒ แผนพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)



7.6 ☒ อื่นๆ (กรุณาระบุ)

แบบฟอร์ม Check list: การติดตามการเลื่อนนัดและดำเนินการสำหรับแผนก

หน่วยงาน: _____

ชื่อผู้ป่วย: _____

HN: _____

วันที่รับแจ้งเลื่อนนัด: ____/____/____

ลำดับ	รายการติดตาม	ดำเนินการแล้ว วันที่ / เวลา ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	ได้รับแจ้งการเลื่อนนัดจากผู้ป่วย/แพทย์/เจ้าหน้าที่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	
2	ตรวจสอบเหตุผลการเลื่อนนัด	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	รายละเอียด: _____
3	บันทึกข้อมูลการเลื่อนนัดลงในระบบประวัติ/นัดหมาย	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	
4	ตรวจสอบความเร่งด่วนของนัดเดิม	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	☐ เวชกรรม ☐ ปกติ
5	แจ้งแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกทราบ	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	
6	นัดหมายวันใหม่หรือเลื่อนแล้ว	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	วันที่นัดใหม่: _____
7	แจ้งวันนัดใหม่แก่ผู้ป่วยแล้ว	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	☐ โทร ☐ LINE ☐ อื่น ๆ
8	ผู้ป่วยคืนวันนัดใหม่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	
9	กรณีผู้ป่วยไม่สะดวกนัดใหม่ → มีการติดตามภายหลัง	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	นัดติดตามครั้งต่อไป: ____
10	บันทึกผลการติดตาม/ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	

ขอเชิญเจ้าหน้าที่ผู้ติดตาม: _____

ตำแหน่ง: _____

วันที่: ____/____/____

แนบ: ใบเลื่อนนัด / เอกสารแนบอื่น ๆ (ถ้ามี)

แบบฟอร์มการ Check List การติดตามการเลื่อนนัดและดำเนินการสำหรับแผนก

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 ☐ มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

1. ผลลัพธ์เชิงปริมาณ (Quantitative Results)

- อัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยจากเดิมเฉลี่ย 20-25% เหลือ 18-20% ภายใน 3 เดือน
- ผู้ป่วยได้รับข้อความเตือนนัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน จำนวน 80% ของผู้มีนัด
- ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบนัดหมายอยู่ที่ระดับ 88% (จากแบบสอบถามความพึงพอใจ)

2. ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ (Qualitative Results)

- ระบบนัดหมายมีมาตรฐานเดียวกันทุกคลินิก มีแผนพับและแนวทางการปฏิบัติชัดเจน
- เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจขั้นตอนและแนวทางการแจ้งเตือนและติดตามนัด
- ผู้ป่วยรับรู้ข้อมูลวันนัดและวิธีขอติดต่อด่วนนัดได้ง่ายขึ้น
- หน่วยงานสามารถวิเคราะห์สาเหตุการไม่มาตามนัดได้เป็นระบบและนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงบริการ
- มีต้นแบบการระบบนัดหมายที่สามารถนำไปใช้ในแผนกอื่นได้

3. ผลลัพธ์ต่อองค์กร

- เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร
- บุคลากรไม่เสียเวลารอผู้ป่วยไม่มาตามนัด
- ลดความแออัดในคลินิก เนื่องจากกระจายนัดที่ดี

8.2 ☒ มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาระบุรายละเอียด)
แนวทางการปฏิบัติที่นำมาใช้ (Best Practice)

1.ระบบเตือนนัดหลายช่องทาง

- แจ้งเตือนผ่านline OA ,โทรศัพท์ล่วงหน้าอย่างน้อย 1-3 วัน
- มี QR Code (App MSMC Connect) ที่แนบในบัตรนัด เพื่อตรวจสอบวันนัดได้ตลอด

2.ระบบลงทะเบียนข้อมูลของผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน

- ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมา มีการUpdate เบอร์โทร/Line
- หากพบว่าเบอร์ผิด มีการติดต่อแก้ไข และยืนยันตัวตนทันที

3.มีช่องทางการ feedback “ไม่มาตามนัด”

- เมื่อผู้ป่วยไม่มาตามนัดจะมีการติดตามถึงสาเหตุการไม่มาตามนัด
- มีการเก็บรวบรวมข้อมูลการไม่มาตามนัด

4.การอบรมทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่นัดหมาย

- มีแนวทาง/แผ่นพับขั้นตอนการเลื่อนนัดที่ง่าย

5. มีเจ้าหน้าที่ประสานนัดเฉพาะกิจ (Admin)

- เจ้าหน้าที่รับผิดชอบเพื่อประสานงานการเลื่อนนัดจากศูนย์เลื่อนนัด 1 ท่าน/แผนก แจ้งเตือน และให้คำแนะนำ

8.3 ☐ มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น (กรุณาระบุรายละเอียด)

มีการประเมินผล 3 ระยะดังนี้

1. การประเมินผลก่อนดำเนินการ

- สำรวจอัตราการไม่มาตามนัดย้อนหลัง 3 เดือน พบค่าเฉลี่ยร้อยละ 23.77
- สำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบการนัดหมาย ได้เพียงร้อยละ 78
- วิเคราะห์กระบวนการทำงาน พบว่า ไม่มีมาตรฐานกลาง และการแจ้งเตือนทำแบบ manual ไม่ทั่วถึง

2. การประเมินระหว่างดำเนินการ

- ติดตามจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งเตือนจริงเทียบกับเป้าหมาย
- สอบถามความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ต่อแนวทางปฏิบัติใหม่

3. การประเมินหลังดำเนินการ

- อัตราการไม่มาตามนัดลดลงเหลือ เฉลี่ย ร้อยละ 18
- ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบนัดหมายเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ88
- เจ้าหน้าที่ทุกแผนกมีความเข้าใจขั้นตอนมากขึ้นและทำงานง่ายขึ้น

ทั้งนี้ หน่วยงานได้ถ่ายทอดแนวทางปฏิบัติผ่านการจัดประชุม KM , QR code ดาวน์โฮลด์ และขึ้นเว็บไซต์ ภายในโรงพยาบาลเพื่อให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

หน่วยงานได้ถอดบทเรียนวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนาแนวทางที่เป็นระบบ ไปใช้พัฒนา หน่วยงานหลายมิติดังนี้

1. พัฒนาระบบการบริการให้มีมาตรฐานมากขึ้น

- เกิดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ในการรับเรื่อง- ประสาน-แจ้งผู้ป่วย
- ลดความสับสนเจ้าหน้าที่ในของเจ้าหน้าที่ในแผนกที่ต้องรับเรื่องเคลื่อนย้ายเนื่องจาก หน่วยงานมีผู้รับบริการมาก
- ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและไม่ขาดการติดตามทางการแพทย์

2. เพิ่มประสิทธิภาพการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

- ศูนย์การเคลื่อนย้ายและแผนกผู้ป่วยนอกมีบทบาทชัดเจนทำงานประสานงานกันอย่าง เป็นระบบ
- การสื่อสารข้อมูลได้เร็วขึ้น เช่นผ่านLine OA

3. ลดความสูญเสียจากงานล่าช้าและงานซ้ำซ้อน

- ลดการทำงานซ้ำ เช่น ไม่ต้องโทรหลายรอบซ้ำคนเดิม
- ลดความสับสนของผู้ป่วย เช่น ยังไม่มีใครโทรกลับ ,ไม่รู้จักการเปลี่ยนแปลงวันนัด

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

องค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการปัญหาเรื่องการเคลื่อนย้ายสามารถนำไปพัฒนาองค์กรได้ หลายด้านดังนี้

1. พัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- นำความรู้ไปปรับปรุงกระบวนการทำงานของการสร้าง SOP, Work Instruction , แบบฟอร์มกลาง
- ลดความผิดพลาดและงานซ้ำซ้อน เช่น การบันทึกข้อมูลนัด การสื่อสารซ้ำหลายฝ่าย
- ยกระดับการบริการให้มีมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร

2. พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและความเข้าใจร่วมกัน

- บุคลากรได้รับการอบรมหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี ที่สุด
- เกิดการเรียนรู้ข้ามแผนก (Cross-Functional learning) เช่น เวชระเบียนร่วมกับ พยาบาล
- พัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี และการคิดเชิงระบบ

3. สร้าง “วัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้”(Learning Organization)

- ส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้จากงานประจำและแก้ปัญหาโดยใช้ข้อมูลจริง
- มีเวทีนำเสนอผลงาน เวทีแลกเปลี่ยนภายใน
- กระตุ้นให้เกิดองค์ความรู้ต่อเนื่อง

4. ต่อยอดนวัตกรรมหรือBest Practice ขององค์กร

10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรุณาแนบภาพ)



ลงชื่อ.....

(นางศิริพร อนันต์สุข)

(หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกชั้น 1)