40 ปี คุณภาพเพื่อสังคมไทย
ยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2556
แผนกผ่าตัดเล็ก
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ผู้รับผิดชอบ ร้อยตำรวจโทหญิงยุวดี นิมิตพันธ์พงศ์

3 ธันวาคม 2556

40 ปี คุณภาพเพื่อสังคมไทย
เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ความรับผิดชอบของหน่วยงาน

- แผนกผ่าตัดเล็กเป็นห้องผ่าตัดหนึ่งของห้องผ่าตัดโซน 1
-ให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดโดยใช้ยาชาเฉพาะที่ แก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งมีทั้งกลุ่มที่นัดล่วงหน้า กลุ่มผู้ป่วยที่มาตรวจและแพทย์วินิจฉัยทำการผ่าตัดในวันเดียวกันแก่ผู้ป่วยทุกแผนก
-มีห้องผ่าตัด 2 ห้อง 4 เตียงผ่าตัด สามารถเปิดเสริมอีก 1 เตียง ในกรณีเร่งด่วนหรือมีผู้ป่วยจำนวนมาก
-เวลาให้บริการตั้งแต่ 08.30-16.30 น.
-ใช้พื้นที่บริเวณชั้น Basement ร่วมกับห้องผ่าตัด 82 มีการประสานการทำงานร่วมกัน โดยการเกลี่ยอัตรากำลังให้เหมาะสมในกรณีที่มีผู้รบบริการมาก กรณีเร่งด่วน เป็นต้น
-เป็นแหล่งฝึกฝนบุคลากรทางการแพทย์

จำนวนบุคลากร จำนวน 13 คน

พยาบาลชำนาญการ	2	คน
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลชำนาญงาน	3	คน
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	1	คน
พนักงานช่วยการพยาบาล	6	คน
แม่บ้าน	1	คน

การจัดเวร

ปฏิบัติงานเวรเช้าเฉพาะเวลาราชการ

ใช้อัตรากำลังร่วมกับห้องผ่าตัดใหญ่ เมื่อมีการลา

❖ผลการดำเนินงาน จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ

	จำนวนผู้ป่วย ผ่าตัด ปี 2555 ตค54-กย55	จำนวนผู้ป่วย ผ่าตัด ปี 2556 ตค55-กย56	จำนวนผู้ป่วยงด ผ่าตัด ปี 2556	อัตราการงด ผ่าตัดปี 2556
ตุลาคม	321	408	20	5.87%
พฤศจิกายน	362	336	9	2.43 %
ธันวาคม	248	250	14	5.34%
มกราคม	270	372	20	7.88%
กุมภาพันธ์	277	285	9	3.14%
มีนาคม	305	325	17	5.28%
เมษายน	293	353	2	0.68%
พฤษภาคม	321	306	5	1.53%
มิถุนายน	258	322	20	7.19%
กรกฎาคม	336	381	9	2.67%
สิงหาคม	277	315	4	1.42%
กันยายน	288	319	14	4.63%

หัตถการที่ทำมากสูงสุด 6 ชนิดเรียงจากมากไปน้อยโดยเก็บข้อมูลระหว่าง 1 มกราคม 2555 – 31 ตุลาคม 2556 ดังนี้

1. **Excision mass and cyst บริเวณต่าง ๆ**
2. **ฉีดยาตาผู้ป่วย Sero positive.**
3. **Lymph node biopsy.**
4. **Excision and tru cut biopsy Breast mass.**
5. **Release Trigger finger**
6. **Release carpal tunnel syndrome.**

ผลการดำเนินงานในรอบไตรมาศ/ ปี (KPI/PI)

ตัวชี้วัดคุณภาพ	เป้าหมาย	2554	2555	2556	หมายเหตุ
- การบ่งชี้ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	100 %	100 %	100 %	100 %	
- ความผิดพลาดในการผ่าตัดผิดคน, ผิดข้าง, ผิดตำแหน่ง, ผิดประเภท	0 %	0 %	0 %	0 %	
- การบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากเครื่องจี้ไฟฟ้า	0 %	0 %	0 %	0 %	
- ความผิดพลาดจากการส่งชิ้นเนื้อ /สิ่งส่งตรวจ	0 %	0 %	0 %	0 %	
- ข้อร้องเรียน	0 %	0 %	0 %	0 %	

การบริการด้านการจัดการวัสดุ/ อุปกรณ์ทางการแพทย์

Leanลดขั้นตอนการเบิกจ่ายวัสดุการแพทย์ หลังการส่งใบเบิก

เดิม คลังคณะฯส่งของให้ OR ใหญ่- OR ใหญ่ส่งต่อ- OR เล็ก

ใหม่ คลังคณะฯส่งของให้ OR เล็ก เป็นการลดขั้นตอนการทำงาน

-ควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุ/อุปรณ์การแพทย์ รวมทั้งวัสดุงานบ้านสำนักงาน ร่วมกับทางห้องผ่าตัดใหญ่

-จัดสำรองวัสดุทางการแพทย์โดยมอบหมายเจ้าหน้าที่หมุนเวียนทำหน้าที่ควบคุมการเบิกจ่าย จัดสรรให้มีวัสดุ/ อุปกรณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด อย่างเหมาะสม เพียงพอตลอดเวลา

-ควบคุมการใช้วัสดุ/ อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เกิดความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและหน่วยงาน

การบริการจัดการด้านครุภัณฑ์ (ครุภัณฑ์ราคาแพง)

-มีการตรวจสอบครุภัณฑ์ราคาแพงประจำปี โดยมีบุคลากรได้รับการแต่งตั้งจากฝ่ายบริการพยาบาล

- มีระบบดำเนินการบำรุงรักษาวัสดุเชิงป้องกันแบบทุกคนมีส่วนร่วม

- ดูแลให้ได้รับการเปรียบเทียบปรับเครื่องมือร่วมกับศูนย์ซ่อม เครื่องมือแพทย์ 2 ครั้ง/ปี

ด้านทรัพยากร

1. จัดกิจกรรม Morning brief 1ครั้ง/สัปดาห์เพื่อให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา และร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหา ตลอดจนการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านวิทยาการที่ใหม่ ๆ
2. การส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้เข้าอบรม/ประชุม/สัมมนา ทุกระดับตามเกณฑ์ของฝ่ายฯ
3. โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ในการปฏิบัติงานแก่ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลและพนักงานช่วยการพยาบาล

ผลสำรวจความพึงพอใจผู้ป่วยนอกต่อการบริการของหน่วยงาน

	ครั้งที่ 1/54	ครั้งที่ 2/54	ครั้งที่ 3/54	ครั้งที่ 4/54	ครั้งที่ 1/55	ครั้งที่ 2/55	ครั้งที่ 1/56	ครั้งที่ 2/56	เป้าหมาย
คุณภาพการบริการโดยรวมของห้องตรวจ	4.39	4.10	4.02	4.22	3.74	4.22	4.57	4.45	4.12
คุณภาพการบริการโดยรวมของโรงพยาบาล	4.41	4.15	3.90	4.24	3.70	4.56	4.37	4.28	4.12

ผลสำรวจความรู้สึกของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก

	ครั้งที่ 1/2554	ครั้งที่ 2/2554	ครั้งที่ 3/2554	ครั้งที่ 4/2554	ครั้งที่ 1/2555	ครั้งที่ 2/2555	ครั้งที่ 1/2556	ครั้งที่ 2/2556
1.ความมั่นใจในระบบความปลอดภัย	4.20	3.81	3.74	3.98	3.96	4.27	4,09	4.27
2.ความสะอาดสะดวกสบายโดยทั่วไป	4.22	3.81	3.74	4.18	3.90	4.18	4,15	3.91
3.ความสะอาดของห้องสุขา	3.96	3.62	3.56	3.76	3.69	4.00	3.99	3.77
4.ความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อจุดต่าง ๆ	4.15	3.64	3.68	4.14	3.78	3.88	3,93	4,07

ปัจจุบันผู้ป่วยที่มารับบริการมากขึ้น สถานที่นั่งรอผ่าตัดไม่เพียงพอ และบางส่วนรอการปรับปรุง เช่นฝ้าเพดาน ประตู เป็นต้น

ผลสำรวจความรู้สึกของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกต่อ

	ครั้งที่ 1/2554	ครั้งที่ 2/2554	ครั้งที่ 3/2554	ครั้งที่ 3/2554	ครั้งที่ 1/2555	ครั้งที่ 1/2555	ครั้งที่ 1/2556	ครั้งที่ 2/2556
5.การให้บริการและกิริยามารยาทของ								
- พยาบาล	4.31	4.24	3.59	4.45	4.02	4.28	4.63	4.48
- เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	4.34	4.25	3.88	4.28	3.93	4.24	4.29	4.10
6.คุณภาพบริการโดยรวมของห้องตรวจ	4.39	4.10	4.02	4.22	3.74	4.22	4.57	4.45
7.คุณภาพบริการโดยรวมของโรงพยาบาล	4.41	4.15	3.96	4.24	3.70	4.24	4.37	4.28

Best practice ของแผนกผ่าตัดเล็กในกลุ่มห้องตรวจ 8 หน่วยงานในปี2556
(เดิมแปรียบเทียบ 24 หน่วยงาน ปี 2553-2555)

	ครั้งที่ 1/2554	ครั้งที่ 2/2554	ครั้งที่ 3/2554	ครั้งที่ 4/2554	ครั้งที่ 1/2555	ครั้งที่ 2/2555	ครั้งที่ 1/2556	ครั้งที่ 2/2556
ความรู้สึกในระยะเวลารอคอย งแต่มาถึงห้องตรวจจนพบแพทย์ รวจ	**85.10** อันดับ1	**71.40** อันดับ1	-	-	-	-	**2.74** ปานกลาง	**2.79** ปานกลา
การสื่อสารที่ดีที่สุด	-	**82.10** อันดับ3	**89.10** อันดับ1	-	**95.90** อันดับ1	**90.00** อันดับ2	ไม่มีการเก็บข้อมูลใช้ข้อ 4แทน	ไม่มีการเก็ข้อมูลใช้ข้ 4แทน
คุณภาพการบริการโดยรวม กห้องตรวจ	**4.39** อันดับ2	-	-	-	-	-	**4.57** อันดับ2	**4,45**
การรับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับโรค ธีการรักษา และปัญหาที่ได้รับ	-	-	-	-	-	-	**4.37** อันดับ3	**4.31**

ผลสำรวจความขพึงพอใจองผู้รับบริการภายใน
อาจารย์แพทย์ พชท.ภาควิชาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ที่ใช้บริการมากลำดับต้นๆ

การบริการพยาบาล	ระดับความพึงพอใจ
1. ความึงพอใจต่อกิริยามารยาท/มนุษย์สัมพันธ์ของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก	4.7
2. ความึงพอใจต่อการปฏิบัติจากพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็กต่อท่านอย่างมีเกียรติในฐานะเพื่อนร่วมงาน	4.7
3. ความึงพอใจต่อการประสานความร่วมมือการทำงานระหว่างพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก-ทีมแพทย์	4.7
4. ความึงพอใจต่อความกระตือรือล้นของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก	4.8
5. ความึงพอใจต่อการรับ Set case. และบริหารจัดการของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็กในเวลาราชการ	4,5
6. ความึงพอใจต่อการรับ Set case. และบริหารจัดการของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็กนอกเวลาราชการ	4.4
7. ความึงพอใจต่อการจัดเตรียมเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์พร้อมสำหรับการผ่าตัดในเวลาราชการ case emergency	4.5
8. ความึงพอใจต่อการจัดเตรียมเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์พร้อมสำหรับการผ่าตัดนอกลาราชการ case emergency	4.4
9.ความึงพอใจต่อการจัดเตรียมเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์พร้อมสำหรับการผ่าตัดในเวลาราชการ case elective	4.7
10. ความึงพอใจต่อการส่งเครื่องมือผ่าตัดให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่นตลอดระยะเวลาผ่าตัด	4.7

ผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใน
อาจารย์แพทย์ พชท.ภาควิชาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ต่อ

การบริการพยาบาล	ระดับความพึงพอใจ
11. ความพึงพอใจต่อความรู้ความสามารถของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็กในการใช้เครื่องมือผ่าตัดประเภทเทคโนโลยีใหม่ๆ	4.6
12. ความพึงพอใจต่อการวิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์และถูกต้องของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก	4.6
13. ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติโดยยึดหลัก Sterile technique อย่างเคร่งครัดและถูกต้องของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก	4.9
14. ความพึงพอใจต่อการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก	4.2
15. ความพึงพอใจต่อการดูแลและเอาใจใส่ผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัดของพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็ก	4.6
16.ความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลแผนกผ่าตัดเล็กโดยรวมมากน้อยเพียงใด	4.6
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม	4.6

ผลระดับความพึงพอใจมากที่สุด = 5

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

1.ดำเนินการโครงการLean เรื่องลดเวลารอผ่าตัดต่อเนื่อง เป้าหมายให้ผู้ป่วยได้ผ่าตัดตรงเวลาร้อยละ 80

2.ให้ความรู้ในการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โดยสามารถบันทึกได้ครบร้อยละ 100 ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ได้ดำเนินการประสานกับ IT กรณีที่ผู้ป่วยนัดล่วงหน้าพร้อมสั่งการรักษาล่วงหน้าให้สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้

วิเคราะห์จุดเด่น/จุดด้อย

จุดเด่น

1.มีบุคลากรที่มีศักยภาพ สามารถส่งผ่าตัดและช่วยผ่าตัดได้ทุกแผนก ทุกหัตถการสับเปลี่ย
หมุนเวียนการปฏิบัติงานได้ทุกหน้าที่ และทุกระดับ

2.สามารถบริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดได้หมดในเวลาราชการ โดยไม่มีการงดผ่าตัด
จากการทำผ่าตัดไม่ทันเวลา

3.เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการสื่อสารให้ข้อมูลผู้ป่วยได้ดีเยี่ยม ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจและลด
ความวิตกกังวล

4.มีอาจารย์แพทย์จากภาควิชาศัลยศาสตร์ประจำแผนกผ่าตัดเล็ก 4 วันต่อสัปดาห์ เพื่อดูแลการ
เรียนการสอนแก่นักศึกษา ลดปัญหาการผ่าตัดได้เป็นอย่างดี

จุดด้อย

1.ศัลยแพทย์ Set ผ่าตัดล่วงหน้าในผู้ป่วยบางราย มีผลกระทบทำให้ผู้ป่วยนัดเวลาซ้อนกัน
ต้องรอผ่าตัดนานและส่งผลต่อการเตรียมเครื่องมือ การตามศัลยแพทย์ผู้เป็นเจ้าของไข้

2.เวลารอผ่าตัดนาน จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดมีจำนวนมากขึ้น และเป็นการผ่าตัดที่ใช้เวลามากขึ้น

-ศัลยแพทย์บางส่วนไม่ร่วมมือในการเกลี่ยเวลานัด นัดซ้อนเวลา

-ในกลุ่มผู้ป่วยนัด มีการนัดให้ศัลยแพทย์ผู้อื่นผ่าตัดแทน โดยไม่มีการสื่อสาร/
มอบหมายงานให้รับทราบล่วงหน้าหรือบันทึกในประวัติการรักษา

-ศัลยแพทย์มีภารกิจมาก ไม่สามารถมาผ่าตัดตรงตามเวลานัด(บริการ,บริหาร,
การสอน,วิจัย)

จุดด้อยต่อ

3.สภาพห้องผ่าตัดเก่าฝ้าเพดานขึ้นรา หลุดร่อน ไม่สามารถเช็ดทำความสะอาดได้ เวลาผู้ป่วยนอนผ่าตัดจะมองเห็นสภาพห้องได้อย่างชัดเจน

4.มีการผ่าตัดพร้อมกัน 2 เตียงใน 1 ห้องผ่าตัด ซึ่งเสียงดังจากเตียงข้างเคียง ส่งผลต่อความกลัววิตกกังวล และขาดความเป็นส่วนบุคคล

5. ข้อจำกัดของสิทธิผู้ป่วย โดยให้บริการผ่าตัด1ห้องผ่าตัดบรรจุ 2 เตียงผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วย/ศัลยแพทย์ต้องรอเวลาผ่าตัด

6.มีการเรียนการสอนร่วมกับการบริการทำให้ผู้ป่วยต้องรอผ่าตัดนาน

7.ศักยภาพของศัลยแพทย์ มีผลต่อการลงเวลานัดผ่าตัด และระยะเวลารอคอยผ่าตัด

จุดด้อยต่อ

3.สภาพห้องผ่าตัดเก่าฝ้าเพดานขึ้นรา หลุดร่อน ไม่สามารถเช็ดทำความสะอาดได้ เวลาผู้ป่วยนอนผ่าตัดจะมองเห็นสภาพห้องได้อย่างชัดเจน

4.มีการผ่าตัดพร้อมกัน 2 เตียงใน 1 ห้องผ่าตัด ซึ่งเสียงดังจากเตียงข้างเคียงส่งผลต่อความกลัววิตกกังวล และขาดความเป็นส่วนบุคคล

5. ข้อจำกัดของสิทธิผู้ป่วย โดยให้บริการผ่าตัด1ห้องผ่าตัดบรรจุ 2 เตียงผ่าตัด
ทำให้ผู้ป่วย/ศัลยแพทย์ต้องรอเวลาผ่าตัด

6.มีการเรียนการสอนร่วมกับการบริการทำให้ผู้ป่วยต้องรอผ่าตัดนาน

7.ศักยภาพของศัลยแพทย์ มีผลต่อการลงเวลานัดผ่าตัด และระยะเวลารอคอยผ่าตัด