

รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2556

แผนกดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังทำหัตถการ

(Surgical Day Care Unit : SDC)

นางชนิษฐา ศิริวรรณยศ

ความรับผิดชอบหลักของหน่วยงาน

- ❖ ให้บริการผู้ป่วยที่เตรียมทำผ่าตัด/ส่งกล้องตรวจพิเศษแบบผู้ป่วยนอก
- ❖ รับผิดชอบประสานงานและดำเนินการจัดเวทีสุขภาพของโรงพยาบาล เดือนละ 2 ครั้ง

สถานที่ตั้งหน่วยงาน (ชั่วคราว)

ชั้น 1 ตึกเฉลิมพระบารมี (ติดกับคลินิกนรีเวช)

ให้บริการ 2 จุด คือ ที่หน่วยงานและคลินิกศัลยกรรมห้อง 059

อัตรากำลัง

พยาบาล ชำนาญการพิเศษ 1 คน

พยาบาลชำนาญการ 2 คน

พนักงานช่วยการพยาบาล 1 คน

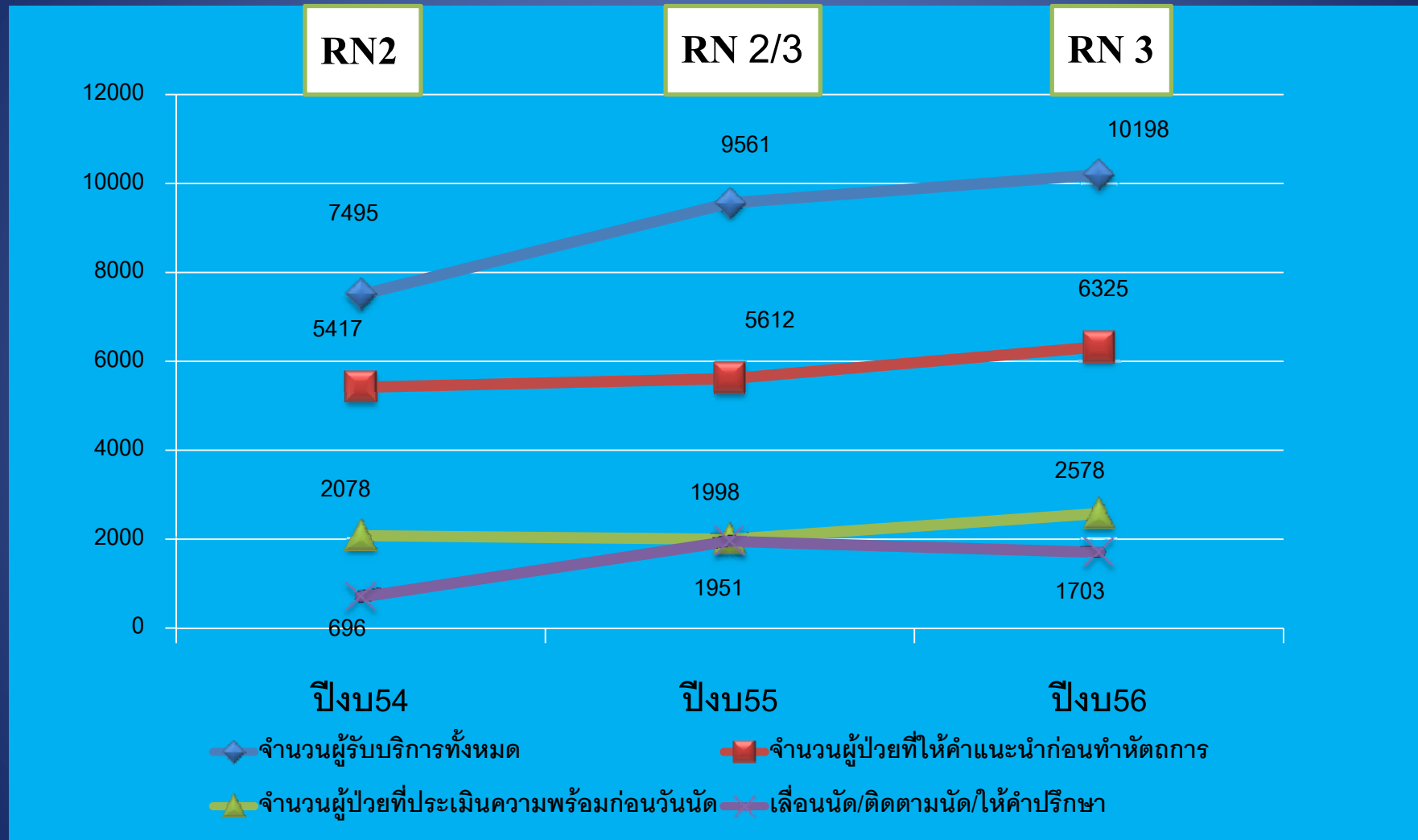
ตัวชี้วัดคุณภาพของการพัฒนาหน่วยงาน

- ❖ อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่มาตามนัดห้องผ่าตัดใหญ่และไม่แจ้งล่วงหน้า $\leq 2\%$
- ❖ อัตราผู้ป่วยนอกที่นัดห้องผ่าตัดใหญ่เตรียมตัวมาไม่ถูกต้อง (ที่ต้องเลื่อนนัด) $= 0\%$
- ❖ อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้หยุดยาละลายลิ่มเลือดและต้องยกเลิกการผ่าตัด $= 0$ ราย
- ❖ ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ≥ 4.28

ผลการดำเนินงาน

	1 ต.ค.53 – 30 ก.ย.54	1 ต.ค.54 – 30 ก.ย.55	1 ต.ค.55 – 30 ก.ย.56
ผู้ป่วยที่ให้บริการทั้งหมด	7,495 ราย /ปี	9,561 ราย /ปี	10,198 ราย /ปี
ให้บริการคำแนะนำก่อนทำหัตถการ	5,417 ราย /ปี	5,612 ราย /ปี	6,325 ราย /ปี
เตรียมความพร้อมผู้รับบริการก่อน วันนัดผ่าตัดและส่องกล้อง	2,078 ราย /ปี	1,998 ราย /ปี	2,578 ราย /ปี
เตรียมความพร้อมของเวชระเบียน ก่อนวันนัด	8,400 ราย /ปี	7,967 ราย /ปี	9,667 ราย /ปี
ให้คำปรึกษา ,เลื่อนนัดทางโทรศัพท์ และติดตามนัด	696 ราย /ปี	1,951 ราย /ปี	1,703 ราย /ปี
ดำเนินการจัดเวทีสุขภาพ	38 ครั้ง/ปี	33 ครั้ง/ปี งดจัดพ.ย.54 - ก.พ.55	27 ครั้ง/ปี

ผลการดำเนินงาน



เปรียบเทียบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เครื่องชี้วัด	ปี2554	ปี2555	ปี2556
1. อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่มาตามนัดห้องผ่าตัดใหญ่และไม่แจ้งล่วงหน้าจาก $\leq 5\%$ เป็น $\leq 2\%$	6.11%	3.82%	2.6%
2. อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้หยุดยาละลายลิ้มเลือดก่อนผ่าตัด = 0 ราย	1 ราย	0	0
3. อัตราผู้ป่วยที่เตรียมตัวมาผ่าตัดไม่ถูกต้อง = 0%	0.21% (3ราย n1,388)	0.23% (3ราย n1,306)	0 (n 1,500)
4. ความพึงพอใจ (OPV)	4.23 (Mean 4.13)	4.38 (Mean 4.13)	4.60 (Mean 4.28)

ผลงานของหน่วยงานในรอบปีที่ผ่านมา

1. โครงการลดอัตราการผิคนัดห้องผ่าตัดใหญ่ของกลุ่มผู้ป่วยที่นัดแบบผู้ป่วยนอก
เป้าหมายทุกกลุ่ม $\leq 2\%$

กลุ่มผู้ป่วย	ปี2554	ปี2555	ปี2556
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	9.1%	6.36%	*6.46%
ศัลยกรรมโรคหลอดเลือด	8.2%	2.0%	0.0%
ศัลยกรรมเด็ก	1.62%	0.85%	0.0%
สูติ-นรีเวช(case คมยา)	3.3%	0.43%	0.0%
CA CX (case นัดcystoscope)	42.4%	11.69%	*12.22%

กิจกรรมคุณภาพที่ใช้ในการทำให้เกิดการพัฒนาในรอบ ปีที่ผ่านมา

- ควบคุมกำกับการติดตามนัด เลื่อนนัดของหน่วยงานตามระบบที่กำหนดไว้ให้มีประสิทธิภาพ : การแนะนำให้ผู้ป่วยโทรยืนยันก่อนวันนัด /การ โทรติดตามก่อนวันนัด , การส่ง SMS หรือไปรษณียบัตรเตือนนัด และ ในผู้ป่วยกลุ่ม ศัลยกรรมเด็ก ,ศัลยกรรมหลอดเลือด, ส่องกล้องศัลยกรรม(บางราย) จะประเมินความพร้อมของผู้ป่วยพร้อม ทบทวนการเตรียมตัวมาผ่าตัดอีกครั้งทางโทรศัพท์ล่วงหน้าประมาณ 1 อาทิตย์
- พัฒนาระบบนัดผู้ป่วยผ่าตัดหลอดเลือดเพื่อฟอกเลือดแบบผู้ป่วยนอก (AVF)ร่วมกับ แพทย์หน่วยศัลยกรรมหลอดเลือด
 - ทดลองใช้ระบบนัดแบบเป็นคิวนัด โดยโทรแจ้งวันนัดล่วงหน้า 1 เดือน
 - ลงนัดคิวผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์(G mail) เพื่อให้แพทย์และพยาบาลเปิดดูได้สะดวก
 - และจะประเมินความพร้อมของผู้ป่วยพร้อมทบทวนการเตรียมตัวมาผ่าตัดอีกครั้งทางโทรศัพท์ล่วงหน้า 1 อาทิตย์ ในทุกกลุ่ม

กิจกรรมคุณภาพที่กำลังดำเนินการ

โครงการวิจัยศึกษา เปรียบเทียบประสิทธิผลของการ
รับประทานอาหารกากน้อยกับอาหารเหลวใสก่อนการ
รับประทานยาระบายในการทำความสะอาดลำไส้ก่อนการ
ส่องกล้องลำไส้ใหญ่ในผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม
อยู่ในขั้นตอนของการเก็บข้อมูล

A photograph of a field of sunflowers. The sunflowers have bright yellow petals and dark brown centers. The background is a soft-focus green field. Overlaid on the image is the Thai text 'ขอบคุณค่ะ' in a purple, stylized font.

ขอบคุณค่ะ