

หน่วยดูแลผู้ป่วยนอก ก่อน - หลังทำหัตถการ Surgical Day Care Unit



รายงานตัวชี้วัดและผลงาน
แผนกดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังทำหัตถการ(SDC)
(ตุลาคม 2557-มีนาคม 2558)

นาง ไสภณา ว่องทวิ
ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้า
แผนกดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังทำหัตถการ(SDC)

ความรับผิดชอบของหน่วยงาน

1) ให้บริการผู้ป่วยที่เตรียมทำผ่าตัดหรือ
ตรวจพิเศษแบบผู้ป่วยนอก (*OPD case*)

2) ดำเนินการจัดเวทีสุขภาพของโรงพยาบาล
สงขลานครินทร์ เดือนละ 2 ครั้ง

หน้าที่หลัก

ให้คำแนะนำผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการแบบผู้ป่วยนอก)

ผู้ป่วย OPD

ผู้ป่วย IPD

ศัลยกรรม

อายุรกรรม

สูติ-นรีเวช

หู-คอ-จมูก

กระดูกและ
ข้อ

WARD
ต่างๆ

Off Port Electrocautery Dilate urethra

ผ่าตัดศัลยกรรมเด็ก

LC

AVF AVLG

ทำหมันชาย

cystoscopy

ESWL

Hysteroscopy,

LIS

Cystometry

TRUS

ผ่าตัดนิ้วล็อค

Laparoscopy

64 หัตถการ

Excision

Laser

RFA

ขูดมดลูก

EUS

COLONOSCOPY

LN Biopsy

ฉีดยาเส้นเลือดขาด

Tru-cut biopsy

Branch ligation

EGD

PEG

Sigmoidoscopy

หน่วยงานที่รับผลงาน

ORใหญ่

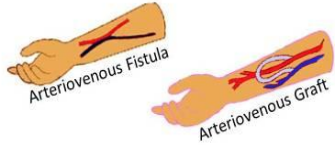
ORเล็ก

NKC

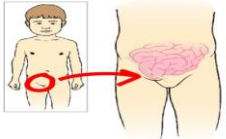
หน่วยยุทธโธนามิก

ORใหญ่

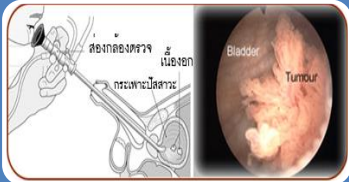
หัตถการหลัก



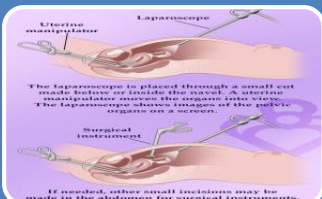
ผ่าตัดทำเส้นฟอกไต AVF AVLG



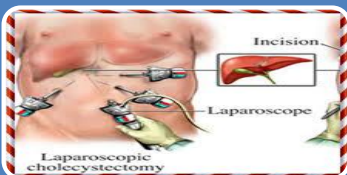
Pediatric surgery



ส่องกล้องทางเดินปัสสาวะ ,ESWL



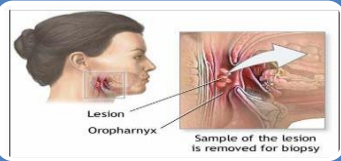
Hysteroscopy, Laparoscopy



LC

OR เล็ก

หัตถการหลัก



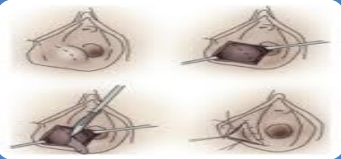
LN Biopsy



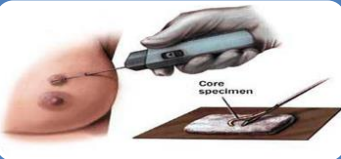
Excision ต่าง ๆ



Plastic surgery ต่าง ๆ



ผ่าตัดทางนรีเวช เช่น Marsupialization



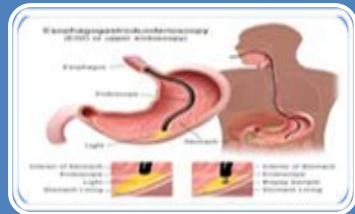
Tru-cut biopsy

NKC

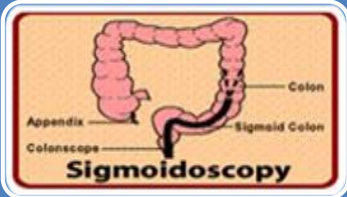
หัตถการหลัก



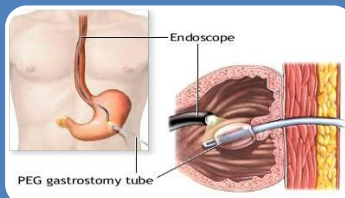
COLONOSCOPY



EGD



Sigmoidoscopy



PEG

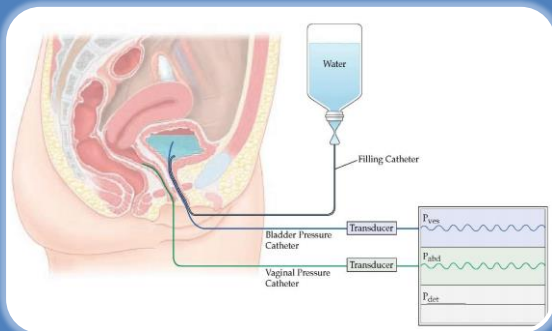
หน่วยยูโรไดนามิก

หัตถการหลัก



รูปแสดงการตัดชิ้นเนื้อจากต่อมลูกหมาก

TRUS



Cystometry

ผลการดำเนินงานหน่วยงาน

ภาพรวมของหน่วยงาน	ปี2556	ปี2557	ต.ค.57-มี.ค.58
ผู้ป่วยที่ให้บริการทั้งหมด/ ปี	10,198 ราย	11,152 ราย	5,820 ราย
ผู้ป่วยที่ให้คำแนะนำก่อนทำ หัตถการ/ปี	6,325 ราย	6,786 ราย	3,355 ราย
ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์- เลื่อนนัด / ปี	1,703 ราย	1,463 ราย	838 ราย
เตรียมความพร้อม ผู้รับบริการก่อนวันนัดผ่าตัด และส่องกล้อง /ปี	2,578 ราย	2,903 ราย	1,692 ราย
ดำเนินการจัดเวทีสุขภาพ/ปี	27 ครั้ง	27 ครั้ง	12 ครั้ง

ตัวชี้วัดคุณภาพของการพัฒนาหน่วยงาน

1. อัตราผู้ป่วยนอกที่นัดห้องผ่าตัดใหญ่เตรียมตัวมาไม่ถูกต้อง (ที่ต้องเลื่อนนัด) = 0 %
2. อัตราผู้ป่วยที่นัดส่องกล้องเตรียมตัวมาไม่ถูกต้อง = 0 %
3. อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้หยุดยาละลายลิ่มเลือดและต้องยกเลิกการผ่าตัด = 0 ราย
4. อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่มาตามนัดห้องผ่าตัดใหญ่และไม่แจ้งล่วงหน้า ≤ 2 %
5. ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ≥ 4.33

แสดงผลงานตามภาระงานหลัก

ดัชนีชี้วัด	2556	2557	ต.ค.57-มี.ค.58
อัตราผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดเตรียมตัว มาไม่ถูกต้อง= 0 % (ที่ต้องเลื่อน นัด)	0.0% (n 1,500)	0.07% (1 ราย / n 1,351) ผล.ทำ AVFไม่หยุด warfarin	0.15 % (1 ราย / n 687) ผล.ทำ AVLG เหนื่อย นอนราบไม่ได้
อัตราผู้ป่วยที่นัดส่องกล้อง (NKC) เตรียมตัวมาไม่ถูกต้อง = 0 % (ที่ต้องเลื่อนนัด)	0.13.% (3 ราย/n 2,237)	0.03% (1 ราย/n 2,655) ผล.กินยา swiff ตึมน้ำน้อย	0.17% (2 ราย / n 1,178) ไม่ได้ NPO 1,ไม่รู้สาเหตุ1
อัตราผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้หยุดยา ละลายลิ่มเลือดและต้องยกเลิก การผ่าตัด/ส่องกล้อง = 0 ราย	0	1 ราย**	0
คะแนนความพึงพอใจ(OPV) \geq 4.33	4.6	4.83	4.54
อัตราผู้ป่วยนัด OR ใหญ่ที่ไม่มา ตามนัดไม่แจ้งล่วงหน้า \leq 2 % (ภาพรวม)	2.6% (40 ราย/n 1,500ราย)	2.57% (34 ราย/n 1,351ราย)	0.8% (6 ราย/n 687ราย)

กิจกรรมคุณภาพที่ใช้ในการทำให้เกิดการพัฒนา

- ควบคุมกำกับผลการติดตามนัด เลื่อนนัดของหน่วยงานตามระบบที่กำหนดไว้ให้มี ประสิทธิภาพ

การแนะนำให้ผู้ป่วยโทรยืนยันก่อนวันนัด / การโทรติดตามก่อนวันนัด , การส่ง **SMS** หรือไปรษณียบัตรเตือนนัด เพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยโดยทบทวนการเตรียมตัวก่อนมาผ่าตัดหรือส่องกล้องอีกครั้งทางโทรศัพท์ล่วงหน้าประมาณ 1 อาทิตย์

แสดงผลงานตามภาระงานหลัก(ระบบนัด)

ดัชนีชี้วัด	2556	2557	ต.ค.57-มี.ค.58
อัตราผู้ป่วยศัลยกรรมเด็กนัด OR ใหญ่ที่ไม่มาตามนัดไม่แจ้งล่วงหน้า $\leq 2\%$	0.0%	0.0% (0 ราย / n 276)	0.9% (1 ราย / n 109)
อัตราผู้ป่วยศัลยกรรม URO นัด OR ใหญ่ที่ไม่มาตามนัดไม่แจ้งล่วงหน้า $\leq 2\%$	6.46%	7.61%** (33 ราย/n 486) ศัลยกรรมURO 22 /นรีเวช11	1.35% (4 ราย / n 297) ศัลยกรรมURO 4 นรีเวช 0
อัตราผู้ป่วยศัลยกรรม vascular นัด OR ใหญ่ที่ไม่มาตามนัดไม่แจ้งล่วงหน้า $\leq 2\%$	0.0%	0.0% (0 ราย/n 178)	1.0% (1 ราย / n 100)
อัตราผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปนัด OR ใหญ่ที่ไม่มาตามนัดไม่แจ้งล่วงหน้า $\leq 2\%$	0.0%	0.57%* (1 ราย/n 174)	0% (n 62)
อัตราผู้ป่วยนรีเวชนัด OR ใหญ่ที่ไม่มาตามนัดไม่แจ้งล่วงหน้า $\leq 2\%$	0.0%	0.0% (n 237)	0% (n 115)

กิจกรรมคุณภาพที่ใช้ในการทำให้เกิดการพัฒนา

- การคัดกรองเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละหัตถการ
 - ประเมินผู้ป่วย
 - การซักประวัติโรคประจำตัว
 - ประวัติการกินยาละลายลิ่มเลือด/ ป้องกันการแข็งตัวของเลือด
 - มี **guideline** ให้การให้คำแนะนำและซักประวัติโดย

ทำเป็น **Template**แต่ละหัตถการ ในระบบ**HIS**

โอกาสพัฒนา : ยังไม่มีระบบการเก็บข้อมูลสถิติ**case** ที่คัดกรองได้

กิจกรรมคุณภาพที่ใช้ในการทำให้เกิดการพัฒนา

- โครงการวิจัยเรื่อง ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการรับประทานอาหารกากน้อยกับอาหารเหลวใสก่อนการรับประทานยาระบายในการทำความสะอาดลำไส้ก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ในผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม

(สรุปโครงการแล้ว รอตีพิมพ์)

เวทีสุขภาพ

- ตุลาคม 57-มีนาคม 58 จัดกิจกรรมจำนวน 12 ครั้ง





ขอบคุณค่ะ