

แบบเสนอแนวคิดในการพัฒนานวัตกรรม
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

ฝ่าย/กลุ่มงาน.....ชั้นสูตโรคกลางและธนาการเลืด.....

กอง/สำนักงาน.....โรงพยาบาลราชพิพัฒน์.....

สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย.....

เลือกรูปแบบของนวัตกรรมที่ท่านคิดว่าควรนำมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

- นวัตกรรมเชิงนโยบาย (Policy Innovation)
- นวัตกรรมบริการ (Service Innovation) **Smart Lab**
- นวัตกรรมการบริหาร/องค์กร (Administrative or Organizational Innovation)

๑. การค้นหาปัญหา/ความท้าทาย/ความต้องการพัฒนางานเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (อธิบายกระบวนการในการระดมความคิด จนพบปัญหา/ความท้าทาย/ความต้องการพัฒนางาน)
- ปัจจุบันโรงพยาบาลราชพิพัฒน์มีผู้ป่วยมารับบริการเจาะเลือดเพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ สปสช.ได้ยกเลิกสถานพยาบาลในเขตบางแคที่รับผู้ป่วยบัตรทองหลาย แห่ง จึงมีการย้ายผู้ป่วยสิทธิบัตรทองมารักษาที่โรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ทำให้ปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้ บริการเจาะเลือดเพิ่มมากขึ้นจากเดิมวันละ ๑๐๐-๒๐๐ ราย เป็น ๒๐๐-๔๐๐ ราย ทำให้ผู้ป่วยได้รับ บริการเจาะเลือดล่าช้า ไม่สะดวก และไม่ปลอดภัย ทางหน่วยบริการผู้ป่วยนอกได้ช่วยกันระดม ความคิดในการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาแบบรากเหง้า (root cause analysis : RCA) และการตาม รอยทางคลินิก (clinical tracer) โดยวิเคราะห์ทั้งกระบวนการของการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วย เริ่ม ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาลก่อนมาเจาะเลือดจนกระทั่งผู้ป่วยเจาะเลือดเสร็จ รวมทั้งค้นหาความ เสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการให้บริการ เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา โดย ตั้งเป้าหมายให้ผู้ป่วยได้รับบริการเจาะเลือดที่สะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย
๒. ปัญหา/ความท้าทาย/ความต้องการพัฒนางานเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ระบุ ความสำคัญของปัญหา/ความท้าทาย/ความต้องการพัฒนางานให้สอดคล้องกับรูปแบบนวัตกรรมที่ เลือก)
- จากเป้าหมายที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการเจาะเลือดที่สะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย หน่วยบริการผู้ป่วยนอกได้ระดมความคิดค้นหาปัญหา และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในขั้นตอนของ การให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยนอก พบว่า
๑. จุดนั่งรอเจาะเลือดคับแคบ แออัด เนื่องจากเป็นทางเดินหน้าห้องปฏิบัติการ
 ๒. ห้องเจาะเลือดคับแคบ เปิดบริการเจาะเลือดได้ ๒ โต๊ะ
 ๓. คิวกระดาษที่เรียงไว้ในหลักอาจมีการเรียงสลับ หรือลำดับคิวซ้ำกัน ทำให้ผู้ป่วยได้คิวที่ไม่ ถูกต้อง เกิดการร้องเรียน หรือโต้เถียงกันเองระหว่างผู้ป่วยได้
 ๔. คิวที่มีอยู่ไม่ได้แยกประเภทไว้ ผู้ป่วยทุกคนจะใช้คิวเดียวกัน ทำให้บริหารการเจาะเลือด ยุ่งยาก เช่นผู้ป่วยรถนั่ง รถนอน ควรได้รับการก่อน ส่วนผู้ป่วยเด็กต้องมีการเตรียมอุปกรณ์ เจาะเลือดก่อน เป็นต้น

๕. การเจาะเลือดสำหรับผู้ป่วยนัดเจาะเลือด เจ้าหน้าที่เตรียมหลอดเลือดต้องคอยตั้งรายการนัดเข้าระบบเพื่อให้แพทย์สามารถดูรายการตรวจได้ก่อน จึงจะค่อยเพื่อเตรียมหลอดเลือด ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ใช้เวลาในการทำรายการ ๒ ครั้งต่อผู้ป่วย ๑ ราย ทำให้เกิดความล่าช้า
 ๖. การเตรียมหลอดเลือดมีโอกาสเกิดความผิดพลาดได้ เช่น เตรียมหลอดเลือดผิดคน เตรียมหลอดเลือดผิดชนิด เตรียมหลอดเลือดไม่ครบ ทำให้ผู้ป่วยได้ผลการตรวจที่ไม่ถูกต้อง และอาจจะต้องมาเจาะเลือดใหม่ หรือเมื่อผู้ป่วยมาไม่ตรงนัดเจาะเลือด เจ้าหน้าที่เตรียมหลอดเลือดหยิบใบเจาะเลือดมาเพื่อเตรียมหลอดเลือด ถ้าผู้ป่วยยังไม่อนุญาติสิทธิ เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ผู้ป่วยไปอนุญาติสิทธิที่ห้องบัตรก่อน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการเจาะเลือด
 ๗. การนำหลอดเลือดไปให้เจ้าหน้าที่เจาะเลือดต้องรอเจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาตรวจสอบก่อนถึงจะนำไปได้ ถ้าไม่วางก็ต้องรอ ทำให้เกิดความล่าช้าในการเจาะเลือด เพราะเมื่อเรียกผู้ป่วยมาเจาะเลือดแล้วไม่มีหลอดเลือด เจ้าหน้าที่เจาะเลือดต้องมานำเอาหลอดเลือดเอง
 ๘. การเรียกผู้ป่วยมาเจาะเลือด เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เวลาเรียกคิวจะไม่ค่อยได้ยิน ทำให้เลยคิวผู้ป่วย และผู้ป่วยที่นั่งรออยู่ด้านนอกไม่ได้ยินการเรียกคิว เนื่องจากจุดที่นั่งรอเจาะเลือดคับแคบ ต้องออกไปรอด้านนอก ทำให้ต้องคอยเดินมาถามคิว หรือถ้าไม่ออกไปนั่งรอข้างนอกผู้ป่วยก็ยืนกีดขวางทางเข้าออกห้องเจาะเลือดเพื่อรอฟังการเรียกคิว ทำให้การเจาะเลือดล่าช้าไปอีก
 ๙. เจ้าหน้าที่เจาะเลือดผิดคน หรือเจาะเลือดไม่ครบ เนื่องจากผู้ป่วยเจาะเลือดมีจำนวนมาก ทำให้เกิดความเร่งรีบในการเจาะเลือด ทำให้ต้องเรียกผู้ป่วยมาเจาะเลือดซ้ำ
๓. แนวทาง/วิธีการที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา/ความท้าทาย/ความต้องการพัฒนางานเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วย ทางหน่วยบริการได้กำหนดเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาดังนี้
- ๑) เจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องระดมสมองในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาแบบรากเหง้า (root cause analysis : RCA) โดยแยกตามขั้นตอนในการปฏิบัติงาน
 - ๒) ค้นหาความเสี่ยงในทุกขั้นตอนของการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วย
 - ๓) สรุปแนวทางการแก้ปัญหาและแนวทางการป้องกันความเสี่ยง
 - ๔) วางแผนการดำเนินการ พร้อมกำหนดหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
 - ๕) นำแนวทางการแก้ไขและแนวทางการป้องกันความเสี่ยงเสนอผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อร่วมพิจารณา วิเคราะห์ เสนอแนะ และอนุมัติดำเนินการตามแผน
 - ๖) ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ดังนี้
 - ปรับปรุงห้องเจาะเลือด โดยย้ายห้องเจาะเลือดใหม่ที่มีพื้นที่มากกว่าเดิม เพิ่มโต๊ะเจาะเลือดเป็น ๓ โต๊ะ
 - ขยายพื้นที่จุดรอเจาะเลือด ไม่ให้แออัด
 - ติดตั้งโปรแกรมการเจาะเลือด ตู้คิว และโต๊ะเจาะเลือดพร้อมรางส่งหลอดเลือด
 - เชื่อมต่อโปรแกรมการเจาะเลือด และตู้คิวกับระบบ HIS

- ประเมินผลการทำงานของโปรแกรมการเจาะเลือด และตู้คิว
- ปรับแก้ในส่วนที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้
- ประเมินผลการทำงานของโปรแกรมการเจาะเลือด และตู้คิวซ้ำจนกว่าจะทำงานได้ตามที่กำหนดไว้

๗) กำหนดเครื่องซีวีดี ติดตามและประเมินผลการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วย

๔. ผู้มีส่วนร่วมดำเนินการในการพัฒนานวัตกรรม ได้แก่

- ๑) บริษัทออริโอ-คลินิกอล ไบอเทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด มีส่วนร่วมในสัดส่วน *ร้อยละ ๓๐ (เฉพาะกรณีที่ร่วมดำเนินการ กับหน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร) โดยได้ดำเนินการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการติดตั้งโปรแกรมการเจาะเลือด โต๊ะเจาะเลือดพร้อมรางส่งหลอดเลือด และตู้คิว
- ๒) บริษัทแอบสแตร็ค มีส่วนร่วมในสัดส่วน *ร้อยละ ๕ (เฉพาะกรณีที่ร่วมดำเนินการ กับหน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร) โดยได้ดำเนินการเชื่อมต่อโปรแกรมการเจาะเลือด และตู้คิว เข้ากับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (HIS)

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
(นายธรรมรัตน์ ประยูรสุข)

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา
()

ลงวันที่.....

*หมายเหตุ ให้ระบุสัดส่วนร้อยละในการดำเนินการ เฉพาะกรณีที่ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานครเท่านั้น โดยต้องมีเอกสารการรับรองสัดส่วนการดำเนินงานจากหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการด้วย

“Smart Lab”

