

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ 2 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

รอบที่ 1 รับการตรวจราชการฯ วันที่ 27– 29 มิถุนายน 2561

1. ตัวชี้วัด

1. อัตราการ admit ผู้ป่วยจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ไม่เกินร้อยละ 5
2. อัตราเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย ไม่เกินร้อยละ 5
3. ค่าเฉลี่ยวันนอนโรงพยาบาลรายโรคลดลง
4. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยรายโรคลดลง
5. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ มากกว่าร้อยละ 80

2. สถานการณ์/สภาพปัญหา

ตามที่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้มีการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) ขึ้นนั้น ทางคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) โรงพยาบาลแพร่ จึงได้พัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) ในโรงพยาบาลแพร่ และสมัครเข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยได้กำหนดโรคที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 10 โรค ดังนี้คือ 1. โรคไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal hernia) 2. โรคถุงน้ำอัณฑะ (Hydrocele) 3. โรคริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid) 4. ภาวะเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด (Vaginal bleeding) 5. หลอดเลือดดำของหลอดอาหาร กระเพาะอาหารขด (Esophageal varics, Gastric varics) 6. ภาวะหลอดอาหารตีบ (Esophageal stricture) 7. โรคมะเร็งหลอดอาหารระยะลุกลามที่อุดตัน (Obstructive esophageal cancer/tumor) 8. ตังเนื้องอกลำไส้ใหญ่ (Colorectal polyp) 9. นิ่วในท่อน้ำดี (Bile duct stone) 10. ภาวะท่อน้ำดีตีบ (Bile duct stricture)

โรงพยาบาลแพร่ ได้ผ่านการประเมินศักยภาพในการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) และได้เริ่มให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) ตั้งแต่วันที่ 19 มกราคม 2561 เป็นต้นมา ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal hernia) ซึ่งมีความพร้อมสำหรับการบริการแบบวันเดียวกลับ คือมีรถโดยสารรับ – ส่ง และมี care giver ที่สามารถดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้

3. การดำเนินงาน

- 3.1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่
- 3.2. ประชุมคัดเลือกโรค หรือหัตถการที่เข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาลแพร่
- 3.3. ประเมินศักยภาพโรงพยาบาล เพื่อส่งเข้าร่วมโครงการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ
- 3.4. สร้างระบบบริการตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์กำหนดดังนี้
 - 3.4.1 ตั้งคณะกรรมการดูแลโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ One Day Surgery
 - 3.4.2 ตั้งศูนย์ประสานงานการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ One Day Surgery
 - 3.4.3 จัดอัตรากำลังเพื่อรองรับโครงการ

ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ จำนวน 4 คน สูตินรีแพทย์ จำนวน 5 คน อายุรแพทย์ จำนวน 10 คน วิสัญญีแพทย์ จำนวน 5 คน พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 20 คน พยาบาลห้องผ่าตัด จำนวน 69 คน วิสัญญีพยาบาล จำนวน 22 คน พยาบาลห้องส่องตรวจ จำนวน 3 คน พยาบาลหอผู้ป่วย จำนวน 40 คน

3.4.4 จัดสถานที่เพื่อรองรับโครงการ (ODS ZONE)

1) ห้องรอผ่าตัด ห้องพักฟื้น

2) หอผู้ป่วย

3.4.5 สร้างแนวทางการปฏิบัติเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำหัตถการเช่นแนวปฏิบัติการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึก

3.4.6 สร้างแนวทางการปฏิบัติด้านความปลอดภัยของการทำหัตถการ หรือการผ่าตัด ได้แก่ Surgical check list Clinical risk

3.4.7 สร้างแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น และแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ ward

3.4.8 สร้างระบบติดตามผู้ป่วยก่อน และหลังทำหัตถการ

1) โทรติดตามก่อนผ่าตัด และอาการหลังผ่าตัด

2) ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

3.4.9 สร้างระบบการติดตามสื่อสารกับผู้ป่วย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในโครงการ ตลอด 24 ชั่วโมง

1) สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพ

2) ER และ โรงพยาบาลชุมชน

3.5. สร้างแนวปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่

3.6. ชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

3.7. ทดลองใช้แนวปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่

3.8 ประชุม/ อบรม/ ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่

3.9. ปรับปรุงแนวปฏิบัติปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่

3.10. ประกาศใช้แนวปฏิบัติปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่

3.11. ชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

3.12. ขอรับการตรวจเยี่ยม และประเมินระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จากกรมการแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลแพร่ ได้ผ่านการตรวจเยี่ยม และประเมินระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จากกรมการแพทย์ ในวันที่ 19 มกราคม 2561

3.13 สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์การให้บริการ แก่ประชาชนผ่านช่องทางต่างๆเช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ ประสานผ่านเครือข่าย รพสต รพช เป็นต้น

3.14 ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ODS และปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล

3.15 นำข้อมูลมาวางแผน ปรับปรุง และ ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน

4. (Essential Task)

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.	จัดทำคำสั่ง คณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการ ODS	ขอรับการประเมิน เพื่อให้บริการผ่าตัด แบบวันเดียวกลับ จากกรมการแพทย์	พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ ที่ สามารถเชื่อมโยงกับ ฐานข้อมูลกระทรวง และกองทุนสุขภาพ	นำข้อมูลมา วางแผน ปรับปรุง และ ประเมิน ประสิทธิภาพการ ดำเนินงาน
ผลการดำเนินงาน	มีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการ	ผ่านการประเมิน 19 ม ค 2561	อยู่ในช่วงดำเนินการ	
2.	พัฒนาระบบบริการ ODS 9 องค์ประกอบ ตามเกณฑ์การ ประเมินของกรมการ แพทย์	วางกรอบการ ปฏิบัติและการ คัดเลือกผู้ป่วยให้ เหมาะสมโดยคำนึง ความปลอดภัยของ การให้บริการ	เชื่อมโยงรายงานการ ให้บริการ ODS กับ ระบบรายงานของ กระทรวงสาธารณสุข กองทุนสุขภาพ และ รายงานความเสี่ยง ของโรงพยาบาล	พัฒนาการ ดำเนินงาน เพิ่ม จำนวนร้อยละของ จำนวนผู้ป่วยที่ ได้รับการวินิจฉัย ตาม 10 โรค หัตถการ ในการ ให้บริการแบบ ODS
ผลการดำเนินงาน	สร้างแนวปฏิบัติการ บริการผ่าตัด ODS	ผู้ป่วยที่คัดเลือกเข้า โครงการทั้งหมด เป็นผู้ป่วยไส้เลื่อน	อยู่ในช่วงดำเนินการ	

		ขาหนีบ (Inguinal hernia)		
3.	ทดลองใช้แนวปฏิบัติ ปรับปรุงแนวปฏิบัติ	สร้างความรู้ความ เข้าใจประโยชน์การ ให้บริการ แก่ ประชาชนผ่าน ช่องทางต่างๆเช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ ประสานผ่าน เครือข่าย รพสต รพช เป็นต้น	ติดตาม และ ประเมินผลการ ดำเนินงาน ODS และปรับปรุงให้ สอดคล้องกับบริบท ของโรงพยาบาล	ประเมินผลการ ดำเนินโครงการ
ผลลัพธ์ที่ต้องการ	มีแนวปฏิบัติ ปฏิบัติการบริการ ผ่าตัด ODS	ดำเนินการประสาน จาก สสจ.	ทบทวน และ ปรับปรุงแนวปฏิบัติ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพของ ระบบ	

มาตรการดำเนินงานใน พื้นที่	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
4.	ชี้แจงให้สหสาขา วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รับทราบแนว ทางการปฏิบัติ	ติดตามสอบถาม และรับฟังปัญหา การทำงานจาก หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง และ ปรับปรุงแนว ทางการปฏิบัติ และ ชี้แจงให้สหสาขา วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รับทราบ	ทำคู่มือสำหรับการ ให้บริการผ่าตัดแบบ วันเดียวกลับแก่ผู้ ปฏิบัติทุกหน่วยที่ เกี่ยวข้อง	
ผลลัพธ์ที่ต้องการ	ทุกหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องรับทราบ การใช้แนวปฏิบัติ	ปรับแนวทางปฏิบัติ	อยู่ในช่วงดำเนินการ แจกคู่มือแนวทาง ปฏิบัติแก่หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	

5. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

เนื่องจากการคัดเลือกผู้ป่วยที่จะเข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) จำเป็นต้องมีการคัดเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมสำหรับการผ่าตัด และเน้นการให้บริการที่ได้มาตรฐาน และปลอดภัยจากการผ่าตัด จึงคัดเลือกผู้ป่วยได้จำนวน 4 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal hernia) ทั้งหมด และจากการติดตามผู้ป่วย ไม่พบอุบัติการณ์ Drop out ในผู้ป่วย ODS ทั้งระยะก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด สำหรับการติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัด ไม่พบภาวะแทรกซ้อน ทั้งด้านวิสัญญี และการผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด เท่ากับ 3 - 4 ในวันแรกของการผ่าตัด และลดลงเป็นระดับ 3 ในวันที่ 2-3 ของการผ่าตัด ไม่พบอุบัติการณ์การ Admit โรงพยาบาลหลังการผ่าตัด และมีความพึงพอใจมากต่อการบริการผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 95

6. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบาย หรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ

เนื่องจากการเข้าร่วมโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับต้องได้รับความเห็นชอบของศัลยแพทย์ ผู้ป่วย และญาติ จึงต้องให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติให้เพียงพอ และเหมาะสม ในกรณีที่ภาระงานมาก อาจให้ข้อมูลไม่เพียงพอ และเหมาะสม อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ และอาจทำให้การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการทำได้ไม่ทั่วถึง ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการไม่มาก ประกอบกับความไม่มั่นใจในงบประมาณการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในผู้ป่วยระบบผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ทำให้ศัลยแพทย์ชะลอการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการไม่มาก

7. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. แพทย์ผ่าตัดไม่มั่นใจในระบบบริการ	ชี้แจงระบบการให้บริการแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องให้รับทราบ
2. ผู้ป่วยไม่มั่นใจในความปลอดภัยในการบริการ	ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชน เกี่ยวกับโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับให้ทั่วถึง มีการประชาสัมพันธ์เข้าสู่วงกว้าง โดยร่วมกับ รพ.สต. และรพช.เครือข่าย
3. โรค หรือหัตถการที่เข้าร่วมโครงการมีจำนวนน้อย และไม่หลากหลาย	เสนอ กรมการแพทย์ให้เพิ่มหัตถการเข้าไปในหัตถการของ One Day Surgery : ODS ให้หลากหลายแผนก
4. ผู้ป่วยมีที่พักห่างจาก โรงพยาบาลแพร่ และไม่มียศโดยสารไป - กลับ	เพิ่มการผ่าตัดแบบ One Day Surgery : ODS ในโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลแพร่

5. ขาดความไม่แน่นอน ในเรื่องของงบประมาณจาก สปสช. ที่จ่ายให้ผู้ป่วย ODS	ในช่วงของการปรับเปลี่ยน เพื่อใช้ระบบบริการ ODS หรือ ในช่วงของความไม่ชัดเจนทางด้านงบประมาณการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลแบบ ODS ทางโรงพยาบาลแพร์ ได้ปรับ วิธีการโดยให้ผู้ป่วยมา Admit ในเช้าวันผ่าตัด (ADOP) โดย ให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ แต่ทำ Admit 6 ชั่วโมง และให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันที่ผ่าตัด
---	---

8. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชน เกี่ยวกับโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับให้ทั่วถึง มีการ ประชาสัมพันธ์เข้าสู่วงกว้าง โดยร่วมกับ รพ.สต. และรพช.เครือข่าย ซึ่งอยู่ในช่วงดำเนินการ
2. ประสานงานร่วมกับ รพช. เครือข่าย รพสต. และทีมเวชกรรมสังคมในการติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัด
3. เพิ่มหัตถการอื่นๆ ที่ทำผ่าตัดในขณะนี้ เข้าไปในหัตถการขอ (One Day Surgery : ODS) และสามารถเบิกจาก สปสช. ได้
4. ในช่วงของการปรับตัว หรือเปลี่ยนถ่ายการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับสำหรับผู้ป่วย และผู้ให้บริการที่ เคยชินกับการ admit ผู้ป่วย 1 วันก่อนผ่าตัด อาจให้ผู้ป่วย Admit ในเช้าวันผ่าตัด (Admit on Day Of Procedure) เพื่อให้คุ้นชินกับระบบ และมั่นใจในความปลอดภัยของบริการ
5. เพิ่มการผ่าตัดแบบ (One Day Surgery : ODS) ในโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย
6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และจัดหาเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการ ให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

9. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. แบบฟอร์มใบนำทางสำหรับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS)
2. แบบประเมินความเสี่ยงในการให้การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (รายโรค)
3. คู่มือแนวปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร์

ผู้รายงาน นางนงเยาว์ ธราวรรณ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

โทร 085-7130281 e-mail nongyao6678@gmail.com