

1. **ชื่อผลงาน(ภาษาไทย) CQI : พัฒนาการตรวจสอบสุขภาพเชิงรุก โรงพยาบาลพัทลุง**

## 2. ปัญหา/ที่มาของการพัฒนา

การดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุก โรงพยาบาลพัทลุง เริ่มต้นโดยบริการตรวจร่างกายเบื้องต้น เจาะโลหิต เก็บปัสสาวะนัดมาฟังผลตรวจสุขภาพในวันอื่น แต่มีบางรายที่รับผลตรวจสุขภาพทางไปรษณีย์และใบนัดกรณี ผิดปกติโดยไม่เข้ามาพบแพทย์ ต่อมาได้นำรถเอกซเรย์เคลื่อนที่มาใช้เพื่อเพิ่มผลผลิต ตลอดจนเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานการส่ง Lab ชุดตรวจมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน และแจ้งผลตรวจกลับหลังแพทย์สรุปผลตรวจ พบว่ายังมีปัญหาการปริมาณผู้รับบริการ/รายได้ ปริมาณน้อย ใช้ระยะเวลานาน ในการจัดเตรียมใบซักประวัติ/รายการ Lab ต้องใช้กระดาษบันทึกของแต่ละคน ขั้นตอนการตรวจไม่มีทางเลือก ต้องเข้ามาเอกซเรย์ในโรงพยาบาล การส่ง Lab ต้องเลือกแต่ละรายการที่ตรวจ ระบบฐานข้อมูล แยกจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลไม่เชื่อมโยงกัน

3. **ประโยชน์/เหตุผลการพัฒนา** เพื่อเพิ่มปริมาณผู้รับบริการ/เป็นช่องทางการหารายได้เข้าโรงพยาบาล เพื่อให้การดำเนินงานรวดเร็วยิ่งขึ้น ลดการบันทึกข้อมูลที่ไม่จำเป็น ลดกระดาษ และเพิ่มความพึงพอใจผู้รับบริการมีทางเลือกมากขึ้น

## 4. กิจกรรมการพัฒนา

**การพัฒนารอบที่ 1 (เมย. - กย.2561)** โดยการนำใบรายการ Lab, ใบซักประวัติเพื่อกำหนดรายการตรวจสุขภาพของแต่ละคน การนัดผู้รับบริการมารับเอกซเรย์ในโรงพยาบาล การบันทึกผลตรวจสุขภาพลงฐานข้อมูล การตรวจสุขภาพ การส่งหลอดโลหิตพร้อมให้กลุ่มงานพยาธิวิทยา

ผลการพัฒนารอบที่ 1 มีผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี 1,642 ราย จาก 22 หน่วยงาน ระยะเวลาให้บริการ 5 นาทีต่อราย (เตรียมLAB ซักประวัติ เจาะเลือด) ไม่มีการวัดความพึงพอใจ ระยะเวลาส่งผลตรวจสุขภาพไม่เกิน 20 วัน คิดเป็นร้อยละ 75

**การพัฒนารอบที่ 2 (ตค.2561 - มีค.2562)** โดยการปรับจัดเตรียมใบซักประวัติ โดยถ่ายเอกสาร ให้ผู้รับบริการเติมในช่องว่าง มีการใช้รถเอกซเรย์ บริการในที่ออกตรวจสุขภาพเชิงรุก ส่งหลอดโลหิตพร้อมและกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมบันทึกรายการส่งตรวจ การบันทึกผลตรวจบันทึกลงฐานข้อมูลแยกจากฐานข้อมูลเวชระเบียน (Soft ware อาชีวเวชกรรม) การแจ้งผลตรวจนัดรับผลตรวจข้างใน

ผลการพัฒนาครั้งที่ 2 ผู้รับบริการ 2,184 ราย จากจำนวน 22 หน่วยงาน ระยะเวลาให้บริการ 4 นาทีต่อราย ความพึงพอใจผู้รับบริการร้อยละ 78 มีรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุก ระยะเวลาส่งผลตรวจสุขภาพไม่เกิน 20 วัน คิดเป็นร้อยละ 79

### **การพัฒนารอบที่ 3 (เมย. – กย. 2563)**

โดยการปรับเปลี่ยน จากการบันทึกรายการตรวจ Lab แต่ละคน เป็นการส่ง Lab ล่วงหน้าโดยกำหนดการตรวจเป็นชุด ปรับการจัดเตรียมใบซักประวัติ โดยถ่ายเอกสารให้ผู้รับบริการเติมในช่องว่าง เปลี่ยนเป็นนำข้อมูลจากฐานข้อมูลเวชระเบียนส่งให้ผู้รับบริการตรวจสอบ ลดการบันทึกของผู้รับบริการ มีการใช้รถเอกซเรย์บริการในที่ออกตรวจสุขภาพเชิงรุก ส่งหลอดโลหิตพร้อม และกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมบันทึกรายการส่งตรวจ Lab ตามอายุและประเภทการตรวจเพื่อยืนยันตามรายการ Lab การบันทึกผลตรวจบันทึกลงฐานข้อมูลแยกจาก

ฐานข้อมูลเวชระเบียน(Soft ware อาชีวเวชกรรม) เปลี่ยนเป็นฐานข้อมูลเดียวกันกับฐานข้อมูลเวชระเบียน ลดการบันทึกซ้ำซ้อน การแจ้งผลตรวจนับรับผลตรวจข้างใน เปลี่ยนเป็นสามารถเลือกรับผลตรวจสุขภาพได้ทั้งส่งผลตรวจ และรับภายในกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ตลอดจนสามารถรับผลตรวจเพิ่มเติมจาก Application ผ่านโทรศัพท์มือถือ การให้บริการแนะนำผลตรวจหรือสรุปผลแจ้งหน่วยงาน เปลี่ยนเป็นหน่วยงานใดประสงค์ที่จะให้บริการแจ้งผลตรวจสุขภาพเป็นหน่วยงานสามารถแจ้งได้ และกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมจะเข้าไปแนะนำผลตรวจสุขภาพประจำปีในหน่วยงานนั้นๆ

ผลการพัฒนาครั้งที่ 3 พบว่ามีการนำคอมพิวเตอร์มาประยุกต์ในการเตรียมเอกสารก่อนตรวจ มีทางเลือกของการแจ้งผลตรวจสุขภาพ ปริมาณผู้รับบริการ 2,471 ราย จำนวน 76 หน่วยงาน การให้บริการคนไข้ต่อรายในตรวจสุขภาพเชิงรุก 3 นาที ระยะเวลาส่งผลตรวจสุขภาพไม่เกิน 20 วัน คิดเป็นร้อยละ 85 ความเสี่ยงการส่งผลตรวจสุขภาพผิดคน ร้อยละ 1.2 ความพึงพอใจผู้รับบริการเชิงรุก คิดเป็นร้อยละ 87.50

### 5. เทคนิคหรือเทคโนโลยีที่ใช้ในการพัฒนา

- 5.1 ใช้ฐานข้อมูลเดียวกันกับงานเวชระเบียนและสร้างLABชุดตามอายุและสิทธิรักษาพยาบาล
- 5.2 มีรถเอกซเรย์เคลื่อนที่มาใช้งาน
- 5.4 ทางเลือกแจ้งผลสุขภาพผ่าน Application มือถือ

### การพัฒนารอบที่ 4 (กย.63 – มีค. 2564)

มีการตรวจสุขภาพเชิงรุกเช่นเดียวกับการพัฒนารอบที่ 3 แต่การเพิ่มการบริการ

ตรวจมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก ณ หน่วยงาน ด้วยรถตรวจมะเร็งปากมดลูกเคลื่อนที่ โดยหน่วยงานต้องที่มีผู้รับบริการตั้งแต่ 20 ขึ้นไป ในเขต อ.เมือง ผู้รับบริการตั้งแต่ 30 ขึ้นไป นอกเขตอำเภอเมือง

ผลการพัฒนาครั้งที่ 4 พบว่า หน่วยงานที่มีการตรวจมะเร็งปากมดลูก มีทั้งหมด 4 แห่ง จำนวน 82 คน มีความพึงพอใจ ร้อยละ 99.5 มีคำแนะนำเรื่องการจอตตรวจมะเร็งปากมดลูกเคลื่อนที่ให้อัดในที่หลบผู้คน

### 6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

- ปริมาณผู้รับบริการ เพิ่มขึ้นร้อยละ 50
- การให้บริการคนไข้ต่อรายขณะให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุก 3 นาที
- ระยะเวลาส่งผลตรวจสุขภาพไม่เกิน 20 วัน คิดเป็นร้อยละ 85
- ความเสี่ยงการส่งผลตรวจสุขภาพประจำปี (ผิดคน ผลตรวจผิด ใบนัดผิด) ร้อยละ 1.2
- ความพึงพอใจผู้รับบริการที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก ร้อยละ 99.5
- ความพึงพอใจผู้รับบริการ จากปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 86.6 ปี 2564 เพิ่มเป็น ร้อยละ 92.09