

ชื่อผลงาน Best practice Service plan (สาขาศัลยกรรม: One Day Surgery : ODS)

เรื่อง One Day วันเดียว in Phrae Hospital

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน

ชื่อ -สกุล

ตำแหน่ง

1. นายวิชิน โชติปฏิเวชกุล

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

2. นางสาวพรพนิต ผุดเพชรแก้ว

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

3. นางนงเยาว์ ธีรารวรรณ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลแพร่

จังหวัด แพร่ เขตสุขภาพที่ 1

โทรศัพท์ 054-533500 ต่อ 2506

มือถือ 085-7130281

โทรสาร: 054-511096

ปีที่ดำเนินการ 2561



ชื่อผลงาน : One Day วันเดียว in Phrae Hospital

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ตามที่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้มีการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) ขึ้นเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาล ลดระยะเวลารอคอยผ่าตัดของผู้ป่วย ให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐาน สะดวก ปลอดภัย และลดค่าใช้จ่ายบริการรักษา และการใช้จ่ายของผู้ป่วยในการมารับบริการ (ยุทธนา อุดมพร, 2556) นั้น

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และให้สอดคล้องกับ service plan ของเขตสุขภาพที่ 1 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่ (One Day Surgery : ODS) จึงพัฒนาระบบบริการแบบวันเดียวกลับในโรงพยาบาลแพร่ และสมัครเข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โดยได้กำหนดโรคที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 10 โรค ดังนี้คือ 1. โรคไส้เลื่อนขาหนีบ 2. โรคถุงน้ำอัมชะ 3. โรคริดสีดวงทวาร 4. ภาวะเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด 5. หลอดเลือดดำของหลอดเลือดอาหาร กระเพาะอาหารขอด 6. ภาวะหลอดเลือดตีบ 7. โรคมะเร็งหลอดอาหารระยะลุกลามที่อุดตัน 8. ตึงเนื้องอกลำไส้ใหญ่ 9. นิ่วในท่อน้ำดี 10. ภาวะท่อน้ำดีตีบ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่
2. เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลแพร่ ที่ให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ สามารถปฏิบัติตามแนวทางการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับไปในทิศทางเดียวกัน
3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

วิธีดำเนินการ

1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่
2. ประชุมคัดเลือกโรค หรือหัตถการที่เข้าร่วมโครงการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับของโรงพยาบาลแพร่
3. ประเมินศักยภาพโรงพยาบาล เพื่อขอเข้าร่วมโครงการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ
4. สร้างระบบบริการตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์กำหนด
5. สร้างแนวปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่ และชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ
6. ทดลองใช้ และปรับปรุงแนวปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่
7. ประกาศใช้แนวปฏิบัติปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่ โดยชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ
8. ประชุม/ อบรม/ ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลแพร่
9. ขอรับการตรวจเยี่ยม และประเมินระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ จากกรมการแพทย์
10. สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์การให้บริการ แก่ประชาชนผ่านช่องทางต่างๆเช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ ประสานผ่านเครือข่าย รพสต รพช เป็นต้น
11. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ODS และทำCQI ปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล

12. จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติการให้บริการ ODS ของโรงพยาบาลแพร่ แจกกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

13. นำข้อมูลมาวางแผน ปรับปรุง และ ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน

ผลการดำเนินการ

1. ผ่านการตรวจเยี่ยม และประเมินระบบบริการODSจากกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2561
2. ประสาน สสจ.แพร่ เพื่อหาเวทีสำหรับประชาสัมพันธ์ และเชื่อมต่อข้อมูลกับเครือข่าย รพช. รพสต. เพื่อความพร้อมในการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่สามารถเชื่อมโยงกับระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุข
4. มีคู่มือแนวปฏิบัติการให้บริการ ODS ของโรงพยาบาลแพร่
5. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ ODS คิดเป็น 100 % (เป้าหมาย 15 %)

โดยคิดจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ ODS ต่อผู้ป่วยสิทธิ์ UC ที่เหมาะสมสำหรับการผ่าตัดแบบ ODS ทั้งหมด จำนวน 5 ราย (5/5) ได้แก่ผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบ จำนวน 4 ราย และ Esophageal varices จำนวน 1 ราย จากการติดตามผู้ป่วย ไม่พบอุบัติการณ์ Drop out ในผู้ป่วย ODS ทั้งระยะก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด สำหรับการติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัด ไม่พบภาวะแทรกซ้อน ทั้งด้านวิสัญญี และด้านการผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด เท่ากับ 3 - 4 ในวันแรกของการผ่าตัด และลดลงเป็นระดับ 3 ในวันที่ 2-3 ของการผ่าตัด ไม่พบอุบัติการณ์การ Admit โรงพยาบาลหลังการผ่าตัด และมีความพึงพอใจมากต่อบริการผ่าตัด ODS คิดเป็นร้อยละ 95

อภิปรายผล

1. เนื่องจากการเข้าร่วมโครงการผ่าตัดวันเดียวกลับต้องได้รับความเห็นชอบของ ผู้ป่วย และญาติ จึงต้องให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติให้เพียงพอ และเหมาะสม ในกรณีที่ภาระงานมาก การให้ข้อมูลอาจไม่เพียงพอ และเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ และอาจทำให้การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการทำได้ไม่ทั่วถึง ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการไม่มาก
2. ผู้ป่วยบางรายอยากเข้าร่วมโครงการแต่มีบ้านที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลแพร่ ซึ่งในอนาคตการทำ ODS ที่ รพช. จึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ดี
3. โรค หรือหัตถการในระบบ ODS ยังมีน้อย และไม่หลากหลาย ไม่สอดคล้องกับโรงพยาบาลบางแห่ง ซึ่งในอนาคตกรมการแพทย์ควรเพิ่มโรค หรือหัตถการสำหรับ ODS ให้มากขึ้น
4. กรณีผู้ป่วยนอกเหนือจากหัตถการของ ODS หรือในช่วงของความไม่ชัดเจนทางด้านงบประมาณ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบ ODS ทางโรงพยาบาลแพร่ ได้ปรับวิธีการโดยให้ผู้ป่วยมา Admit ในเช้าวันผ่าตัด (Admit on Day Of Procedure: ADOP) โดยให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับแต่ทำ Admit 6 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (ODS) ขณะที่องค์กรก็อยู่ได้โดยเบิกค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน

ความภาคภูมิใจ

1. ผ่านการตรวจเยี่ยม และประเมินระบบบริการผ่าตัด ODS จากกรมการแพทย์ โดยผ่านเป็นโรงพยาบาลที่ 2 ของประเทศไทยที่ขอรับการประเมิน และมีเอกสารประกอบการให้บริการ ODS ที่เป็นต้นแบบของระบบบริการผ่าตัด ODS ที่กรมการแพทย์นำไปเผยแพร่ให้กับโรงพยาบาลอื่นๆที่เข้าร่วมโครงการ

2. เป็นตัวแทนของกรมการแพทย์ เข้าตรวจเยี่ยม และประเมินระบบบริการ ODS โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ รพ. น่าน รพ. อุตรดิตถ์ รพ.ลำปาง รพ.มะเรียงลำปาง และรพ.พะเยา ทำให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกับโรงพยาบาลหลายแห่ง และสามารถนำความรู้มาต่อยอด การปฏิบัติ และปรับปรุงบริการให้ดียิ่งขึ้น เช่นการ Lean ระบบบริการ การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด เป็นต้น

Best practice SP สาขาศัลยกรรม เขตสุขภาพที่ 1