

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่องการพัฒนารูปแบบการให้บริการการฝังเข็มคุมกำเนิดคลินิกวางแผนครอบครัวโรงพยาบาลบางพลี
โดยนางสาววรรณันท์ ชูจันทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลบางพลี

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลบางพลีเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ รับคนไข้สิทธิการรักษาข้าราชการ ประกันสังคม บัตรทอง และบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดยมีทรัพยากรบุคคลอย่างจำกัดไม่เพียงพอต่อการให้บริการทางการแพทย์ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกต่อวันของโรงพยาบาลบางพลีเป็นจำนวนมากทำให้เกิดการรอคอยเป็นระยะเวลานานสำหรับผู้มารับบริการที่มาใช้บริการฝังเข็มคุมกำเนิดและมีขั้นตอนในการรับบริการซับซ้อนหลายขั้นตอน การดำเนินการวางแผนคุมกำเนิดเป็นการส่งเสริมป้องกันที่จัดขึ้นโดยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ร่วมกับกลุ่มงานการพยาบาลชุมชน จากการดำเนินงานปีงบประมาณ 2559 พบว่าผู้รับบริการถอดยาฝังคุมกำเนิด 32 ราย ฝังยาคุมกำเนิดรวม 243 ราย ปีงบประมาณ 2560 พบว่าผู้รับบริการถอดยาฝังคุมกำเนิด 140 ราย ฝังยาคุมกำเนิดรวม 437 ราย โดยเป็นผู้รับบริการวัยทำงานอายุ 20 ปีขึ้นไป มีจำนวน 157 ราย และผู้รับบริการวัยรุ่นรับบริการผู้ป่วยนอก 98 ราย มารดาวัยรุ่นหลังคลอด 186 ราย และในปีงบประมาณ 2561 พบว่ามีผู้รับบริการถอดยาฝังคุมกำเนิด 175 ราย ฝังยาคุมกำเนิดรวม 455 ราย โดยเป็นผู้รับบริการวัยทำงานอายุ 20 ปีขึ้นไป มีจำนวน 191 ราย ผู้รับบริการวัยรุ่นรับบริการผู้ป่วยนอก 134 ราย มารดาวัยรุ่นหลังคลอด 130 ราย ในปัจจุบันผู้รับบริการหญิงวัยเจริญพันธุ์ให้ความสนใจในการวางแผนครอบครัวด้วยการฝังเข็มคุมกำเนิดเพิ่มมากขึ้น

ผู้รับบริการของคลินิกวางแผนครอบครัวเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ซึ่งอยู่ในวัยแรงงาน บางส่วนเดินทางมารับบริการเพื่อฝังเข็มคุมกำเนิดต้องลางาน หรือบางส่วนวัยรุ่นต้องหยุดเรียนเพื่อรับบริการทั้งวันเนื่องจากต้องรอรับบริการตามคิวผู้ป่วยนอกทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาตั้งแต่ 07.00น. จนกระทั่งกลับบ้านเวลา 16.00 น. ระยะเวลา 9 ชั่วโมง เกิดความสูญเปล่า (Waste) เพียงเพราะการรอคิว 6 ชั่วโมงพบแพทย์ เพื่อสั่งให้ทำหัตถการ ในเวลาไม่ถึง 2 นาที และทำกิจกรรมต่างๆ อีกหลายหน่วยงาน อาจทำให้ผู้รับบริการสับสน และ เกิดความไม่พึงพอใจต่อการมารับบริการ ส่งผลให้เกิดข้อร้องเรียน และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อองค์กร

การปรับขั้นตอนการรับบริการเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยตั้งแต่ผู้รับบริการถึงโรงพยาบาลจนถึงผู้รับบริการรับยากลับบ้านทุกขั้นตอนล้วนต้องได้รับการเอาใจใส่และได้รับการตามมาตรฐานวิชาชีพ และเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีจำนวนจำกัดให้มีศักยภาพที่สูงและมีจำนวนพอเพียงกับการบริการถือเป็นปัจจัยที่ดีที่สุดในการให้บริการ สถานที่ในการให้บริการที่เป็น

ส่วนตัวสามารถปรึกษาได้ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจในการบริการ นอกจากนี้เทคโนโลยีทางการสื่อสารยังเป็นช่องทางที่ทำให้ผู้รับบริการ เข้ารับบริการได้รวดเร็ว มีการให้ความรู้ในการวางแผนครอบครัวที่จำเป็นต่อผู้รับบริการและผู้ใกล้ชิด มีส่วนทำให้ผู้รับบริการได้นึกถึงและเข้าถึงได้ทันที เป็นการสร้างความเชื่อถือศรัทธาต่อระบบการบริการสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี

บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ

การพัฒนาให้บริการแบบ one stop service เสร็จในขั้นตอนเดียวเป็นการทำงานที่ให้บริการทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง มารวมให้บริการอยู่ในสถานที่ เดียวกัน ในลักษณะที่ส่งต่องานระหว่างกันทันทีหรือเสร็จในขั้นตอนหรือ เสร็จในจุดให้บริการเดียว โดยมี จุดประสงค์เพื่อให้การให้บริการมีความ รวดเร็วขึ้น นำมาปรับแนวทางการให้บริการในคลินิกฝังเข็มคุมกำเนิดใหม่เพื่อลดขั้นตอนการรับบริการ

แนวทางการเรียนรู้คุณค่านำแนวคิด Lean เป็นไปได้อีกวิธีหนึ่ง หรือบทเรียนที่ประสบความสำเร็จมาสู่การปฏิบัติโดยการนำของผู้นำ ซึ่งอาจจะเป็นผู้นำในระดับองค์กรหรือในระดับหน่วยงานก็ได้ ส่งเสริมให้เกิดการทดลองขนาดเล็กๆ อย่างรวดเร็ว เพื่อพิสูจน์ความคิดและขยายผลสู่การปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. สร้างระบบระเบียบในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในองค์กรควบคู่กับการใช้ visual management เพื่อให้สามารถมองเห็นความสูญเสียหรือสิ่งที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ได้ง่ายขึ้น
2. รับรู้คุณค่าที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองด้วยการพูดคุยกับผู้รับบริการที่มีสีหน้าท่าที่ไม่สปรอกรมกับบริการที่ได้รับ ณ จุดต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจุดที่มีการรอคอยจำนวนมากและพบว่าจุดที่รอคอยคือจุดบริการผู้ป่วยนอกซึ่งมีผู้รับบริการจำนวนมาก
3. ตามผู้รับบริการและสอบถามตามขั้นตอนการบริการ ทีละขั้น พร้อมทั้งบันทึกเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอน เพื่อหาวิธีลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น
4. ศึกษาการใช้เวลาของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ แต่ละหน่วยงาน วิเคราะห์ว่าการใช้เวลาช่วงใดที่ก่อให้เกิดคุณค่า ช่วงใดที่เป็นความสูญเสีย พิจารณาว่าจะปรับระบบงานอย่างไรเพื่อลดความสูญเสีย
5. ทบทวนกับผู้ร่วมงานเช่น สูติแพทย์ พยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลห้องผ่าตัดร่วมกันถึงขั้นตอนกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่ใช้อยู่ และยกเลิกขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าแก่ผู้รับผลงาน เช่น ขั้นตอนในการที่จะทำบัตรใหม่ ขั้นตอนการรอคิวต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ ซึ่งอาจจะไม่จำเป็นในผู้ป่วยบางกลุ่ม
6. ศึกษาการใช้งานของสถานที่และเครื่องมือสำคัญ เช่น ห้องผ่าตัด กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ว่ามีช่วงเวลาว่างที่ไม่ได้ใช้งานเพียงใด จากสาเหตุอะไร และปรับปรุงเพื่อให้มีการใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

7. ลดความซ้ำซ้อนของการซักประวัติและบันทึกประวัติการเจ็บป่วย โดยการใช้นุเคราะห์ ๓ จุดบริการเดียว ที่สามารถบันทึกประวัติอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการให้ความรู้การวางแผนครอบครัวเข้าใจความเป็นมาของผู้รับบริการได้โดยใช้เวลาน้อยที่สุด

8. ศึกษากิจกรรมและขั้นตอนแบบใหม่ของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ รวมถึงความพึงพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ สร้างการมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของงานร่วมกันทั้งผู้บริหารและปฏิบัติ

การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ให้แนวทางการดำเนินงานที่เป็นจริง ทำให้ทีมผู้ให้บริการมีกำลังใจในการทำงานเพิ่มขึ้น อย่างมั่นใจ เมื่อการดำเนินงานสำเร็จจะทำให้ประชาชนเชื่อถือศรัทธา และสร้างชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีให้กับโรงพยาบาลบางพลี อีกทั้งเป็นส่วนช่วยในการดำเนินงานประสานกับภาคีเครือข่ายในชุมชนและการส่งต่อจากหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. ลดขั้นตอน/ระยะเวลาในการให้บริการ
2. ผู้รับบริการพึงพอใจ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ระบบบริการมีความชัดเจน มีรูปแบบการให้บริการที่ครอบคลุมและเบ็ดเสร็จในตัวเอง แต่ผู้รับบริการได้รับการบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. ผู้รับบริการ ได้รับการที่สะดวก ประหยัดเวลา มีเวลาให้ได้ซักถามในข้อปฏิบัติที่ไม่เข้าใจ
3. การให้บริการคลินิกมิตรแพทย์ทัน หรือการให้คำปรึกษาในกลุ่ม ประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่นวัยรุ่น ไม่ต้องผ่านการให้บริการจากหลายจุดบริการ ผู้รับบริการรู้สึกเป็นมิตรและไว้วางใจ
4. ประหยัดการใช้ทรัพยากรบุคลากร และ เวลา
5. สร้างชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีให้กับโรงพยาบาลบางพลี

กระบวนการในการดำเนินงาน

1. สังเกตและสอบถามผู้รับบริการถึงระยะเวลาที่มาจนกลับว่าใช้เวลาเท่าไรติดขัดเรื่องให้ ขั้นตอนการรับบริการที่สับสนและยุ่งยาก
2. ประชุมร่วมกับสูติแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาล ชุมชนและเวชกรรมสังคม พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก และพยาบาลห้องผ่าตัด วางแผนปรับขั้นตอนการให้บริการใหม่ให้มารับบริการที่คลินิกวางแผนครอบครัวได้ทันที

3. ปรับแนวทางการให้บริการในคลินิกฝังเข็มคุมกำเนิดใหม่เพื่อลดขั้นตอนการรับบริการ
4. ฝึกพยาบาลวิชาชีพในการฝังเข็มคุมกำเนิดเพิ่มขึ้น. ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของพยาบาลที่ฝึกอบรมฝังเข็มและใส่ห่วงคุมกำเนิด และ สูติแพทย์
5. จัดคลินิกฝังเข็มคุมกำเนิดที่ กลุ่มงานเวชกรรมสังคมและกลุ่มงานการพยาบาลชุมชน (คลินิกมิตรแท้วัยทีน)
6. ขั้นตอนการทำงานในคลินิก พิมพ์ใบสั่งยา ชักประวัติ ให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการในการฝังเข็มคุมกำเนิด บันทึกผลการรับบริการผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และฝังเข็มคุมกำเนิดโดยพยาบาลที่ผ่านการฝึกและผ่านการอบรมการฝังเข็มคุมกำเนิดและรับยา กลับบ้านโดยจัดบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน 1(คลินิกมิตรแท้วัยทีน)ในทีเดียวกัน
7. ผู้รับบริการวัยรุ่นและผู้รับบริการทั่วไปได้รับการให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด และมีการติดตามผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงวัยรุ่น
8. ติดตามผลการดำเนินงาน

รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงาน

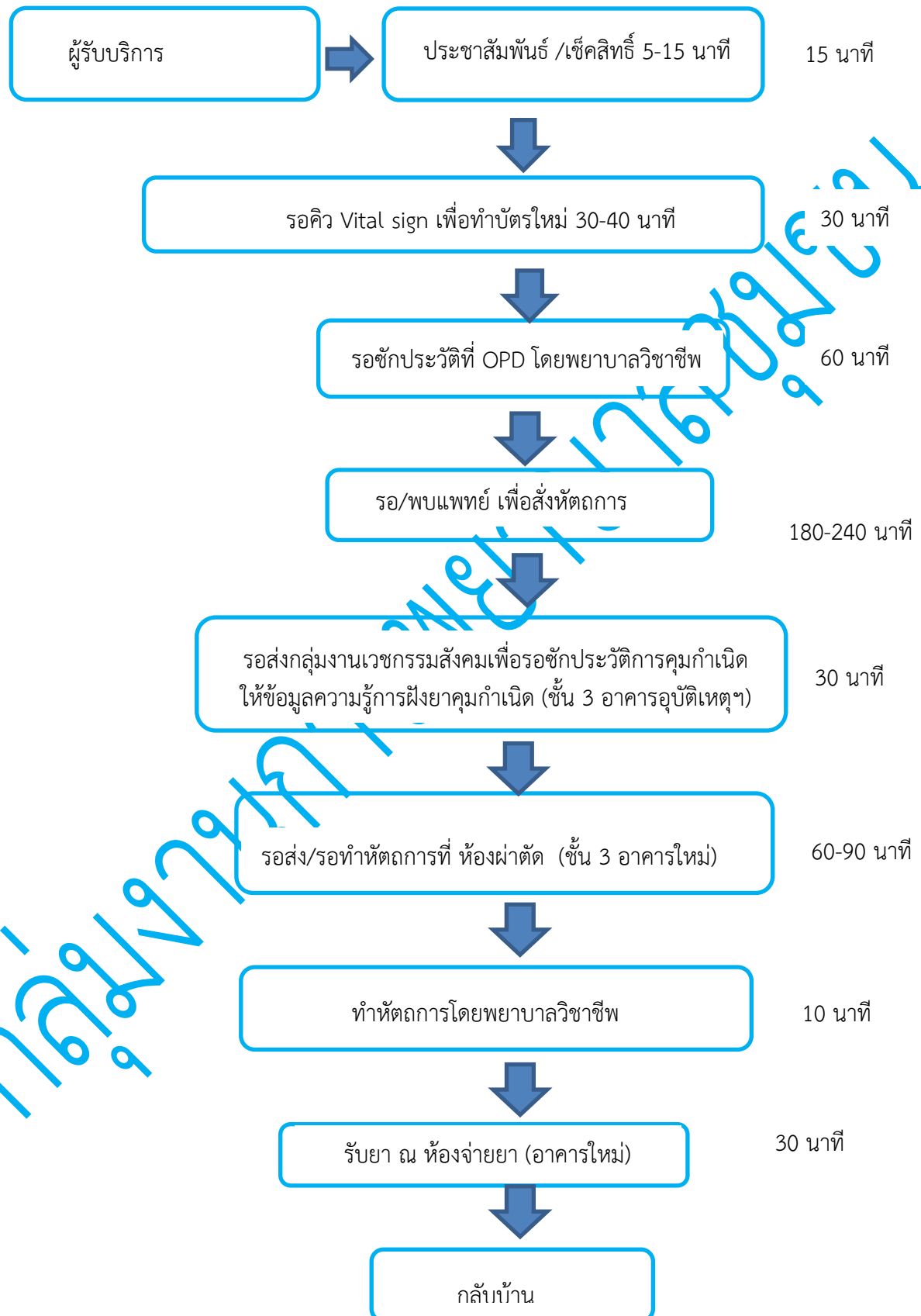
ประเด็นปัญหาที่พบและต้องการปรับปรุง

- ผู้รับบริการฝังเข็มคุมกำเนิดใช้ระยะเวลานาน 7-8 ชั่วโมง
- อัตราผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อรูปแบบการรับบริการฝังเข็มคุมกำเนิด

รูปแบบการรับบริการแบบเดิม (7-8 ชั่วโมง)

1. ผู้รับบริการเดินมาขอรับบริการที่ผู้ป่วยนอก แจ้งความประสงค์ที่ ประชาสัมพันธ์ พร้อมเช็คสิทธิ์ (5-15 นาที)
2. รอคิวเพื่อทำบัตรใหม่ Vital sign โดยผู้ช่วยพยาบาล (30 นาที)
3. รอซักประวัติโดยพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยนอก (60 นาที)
4. รอพบแพทย์เพื่อสั่งทำหัตถการ (3-4 ชั่วโมง)
5. พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกส่งเวรกับพยาบาลวิชาชีพที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และห้องผ่าตัด (15 นาที)
6. รอส่งมาที่อาคารเก่าชั้น 3 กลุ่มงานเวชกรรมสังคมเพื่อรอซักประวัติการคุมกำเนิด ให้ข้อมูลความรู้การฝังยาคุมกำเนิด (30 นาที)
7. ผู้รับบริการลงจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคมไปทำหัตถการที่ห้องผ่าตัดชั้น3 อาคารใหม่ รอคิวห้องผ่าตัด (60 นาที)
8. ให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (20 นาที)
9. รอรับยา ณ ห้องจ่ายยาอาคารผู้ป่วยนอก (30 นาที)
10. กลับบ้าน

Flow/กระบวนการทำงานเดิมก่อนการปรับปรุง



Process time 6 ชั่วโมง 55 นาที ถึง 9 ชั่วโมง 35 นาที

Waste (DOWNTIME)

หัวข้อ	ความสูญเสียเปล่า	การแก้ไขโดยใช้เครื่องมือ Lean
Defect rework : ทำงานซ้ำเพื่อแก้ไขจุดบกพร่อง	-	-
Over production lost : การผลิตที่มากเกินไป	-การชักประวัติผู้รับบริการหลายครั้ง	-ชักประวัติโดยบุคลากรที่ชำนาญรวมถึงการให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่องในครั้งเดียว
Waiting lost : การรอคอยงาน	-รอแพทย์สั่งหัตถการ -รอเจ้าหน้าที่ประสานงานไปยังกลุ่มงานเวชกรรม -รอเจ้าหน้าที่ประสานงานไปยังห้องผ่าตัด	-ให้บริการ ณ จุดเดียว(เวชกรรมสังคม)
None use idea from team lost : การใช้คนไม่เป็น	ศักยภาพของบุคลากรทีมเวชกรรมสังคม/กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน	-ฝึกบุคลากรในการฟังและถอดยาคุมกำเนิด -ควบคุมการทำงานอย่างใกล้ชิด -ดำเนินงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ
Transportation lost : การสูญเสียจากการเดินทาง	-ระหว่างอาคาร -การใช้ลิฟท์ -การเดินทางไปอาคาร/สถานที่ของผู้รับบริการไม่ถูกต้อง	-ให้บริการ ณ จุดเดียว(เวชกรรมสังคม) -กรณีที่เป็นนักเรียนสามารถโทรนัดหมายการบริการหลังเวลาเลิกเรียน
Inventory lost : สินค้าคงคลังมากเกินไป	-	-
Motion lost : การเคลื่อนไหวมากเกินไป	-	-
Extra Processing : กระบวนการมากเกินไป	ขั้นตอนการแต่ละจุดบริการ	-กำหนดรูปแบบการให้บริการในกรณีที่เป็นผู้รับบริการรายปกติทั่วไป

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

คน (เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ)

- แพทย์มีน้อย
- ผู้รับบริการที่ป่วยด้านอื่นๆ มีจำนวนมาก
- การสื่อสารของบุคลากรกับผู้รับบริการ
- ทักษะการฝังยาคุมกำเนิดของบุคลากร
- การซักประวัติที่ซ้ำซ้อนอาจทำให้ผู้รับบริการเบื่อหน่ายและไม่ให้ความสำคัญ

เครื่องมืออุปกรณ์

- ความต้องการอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการใส่หรือฝังยาคุม
- เวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

สถานที่

- อาคารให้บริการมี 2 อาคาร อาจทำให้ผู้รับบริการสับสน
- ในห้องผ่าตัด จะมีเคสที่ฉุกเฉิน
- การให้บริการสามารถทำได้ในห้องที่สะอาด (ไม่ต้องเป็นห้องปลอดเชื้อ)

ขั้นตอนการทำงาน

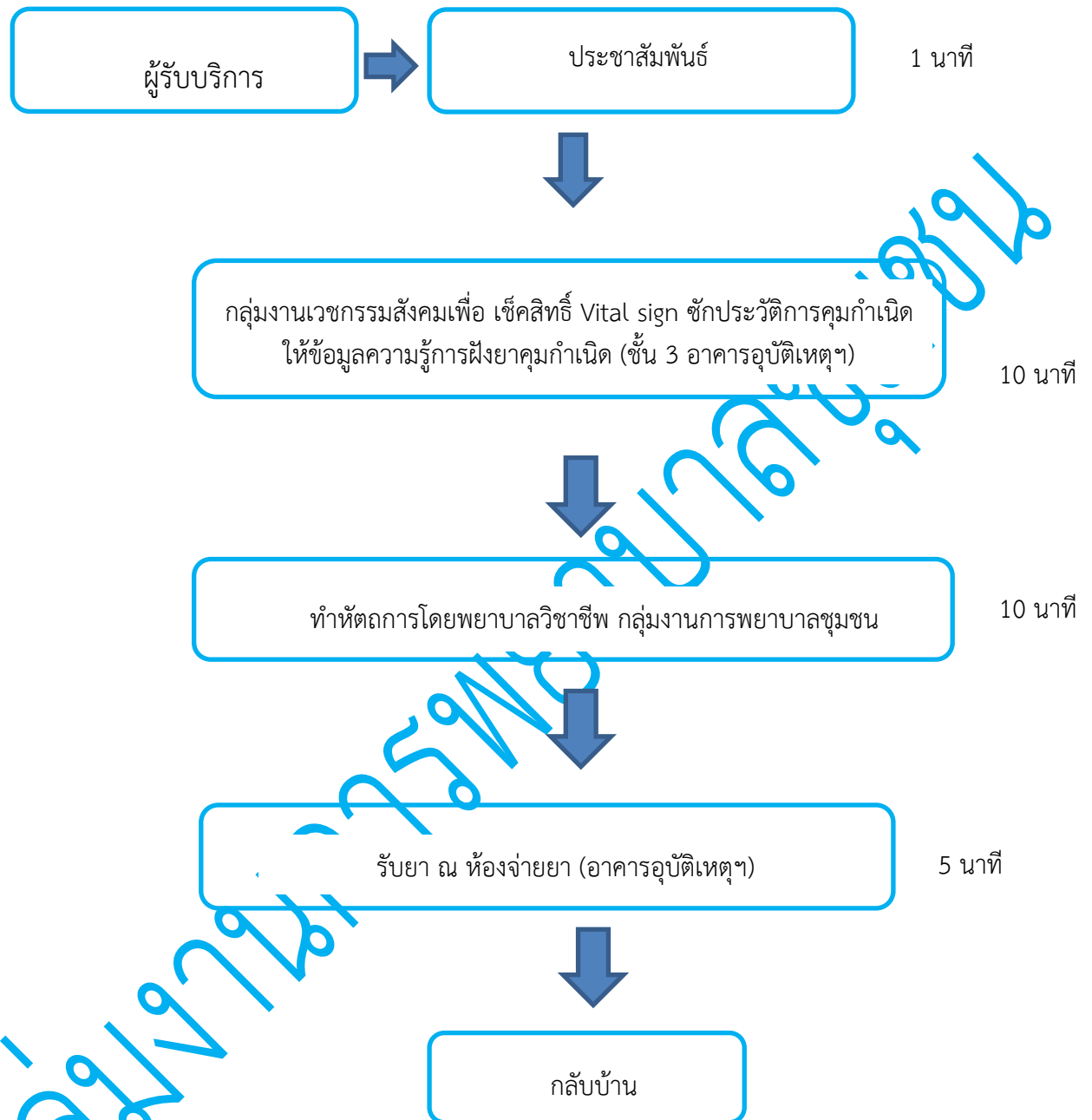
- ขั้นตอนการดำเนินงานมีหลายขั้นตอน

แผนที่สายธารแห่งคุณค่าใหม่ (New Value Stream Mapping – VSM)

รูปแบบการรับบริการแบบใหม่ (26 นาที)

1. ผู้รับบริการเดินมาขอรับบริการ แจ้งความประสงค์ที่ประชาสัมพันธ์ (1 นาที)
2. ทำบัตรใหม่ เช็คลิขสิทธิ์ Vital sign ซักประวัติการคุมกำเนิด โดยนักวิชาการหรือพยาบาลวิชาชีพ พร้อมทั้งให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการฝังยาคุมกำเนิดและตอบข้อซักถามที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม(10 นาที)
3. ทำหัตถการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมฝังเข็มคุมกำเนิดได้ทันที (10 นาที)
4. รอรับยา ณ ห้องจ่ายยาอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน (5 นาที)
5. กลับบ้าน

Flow/กระบวนการทำงานใหม่



Process Time 26 นาที

ระยะเวลาในการดำเนินการ

1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. คลินิกฝังเข็มคุมกำเนิดมีระบบบริการที่ชัดเจน ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก
2. ลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการฝังเข็มคุมกำเนิด
3. บุคลากรผ่านการอบรมและฝึกฝังเข็มคุมกำเนิด เพียงพอต่อการให้บริการและสอดคล้องต่อทำงานของบุคลากรที่ต้องทำงานด้านชุมชน
4. ประหยัดทรัพยากรบุคคลและเวลาในการให้บริการแต่ละผู้รับบริการ
5. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ
6. เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อโรงพยาบาลบางพลี

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ร้อยละของผู้รับบริการมีระยะเวลาในการรอคอย < 30 นาที ≥ 80
2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการฝังเข็มคุมกำเนิดอยู่ในระดับดี-ดีมาก ≥ 80

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ
(นางสาววรรณนันทน์ ชูจันทร์)

วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

บรรณานุกรม

ข้อมูลออนไลน์

Lean Enterprise Institute.(2561).**What is Lean?**.ข้อมูลออนไลน์//<https://www.lean.org/WhatsLean/> (เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2561).

ช่องทางแบ่งปันความรู้ภายในองค์กร งานสารสนเทศ หอสมุดสตางค์ มงคลสุข.(2561).**แนวคิดการผลิตแบบ ลีนเพื่อมุ่งสู่ลีน (Lean Manufacturing)**ข้อมูลออนไลน์//<https://stang.sc.mahidol.ac.th/kb/?p=539> (เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2561).

Logisticafe. .(2561).**ระบบลีน (LEAN) คืออะไร ?**.ข้อมูลออนไลน์ //<https://www.logisticafe.com/2017/03/ระบบลีน-lean-คืออะไร> (เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2561).

Thumpsupteam.(2561). **Lean Startup : เรียนรู้หลักการสร้างสตาร์ทอัพยุคใหม่ให้โดนใจผู้คน.** ข้อมูลออนไลน์<https://thumbsup.in.th/2012/09/lean-startup/> (เข้าถึงเมื่อ 29 กันยายน 2561).

คลังงานการแพทย์ออนไลน์