

การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑

ส่วนที่ ๑

ชื่อผลงาน Best practice Service Plan สาขาศัลยกรรม

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) โรงพยาบาลอุดรธานี

กำหนดรูปแบบการนำเสนอ

✓ ผลงานวิชาการ ☐ ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ชื่อผู้ส่งผลงาน

๑. นางกรรณิการ์ ศุภกิจจอนันต์คุณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี เขตสุขภาพที่ ๘
โทรศัพท์ ๐๘๖-๖๓๙๔๘๐๔ E-mail : jum๑๑๐๙๒๕๑๕@gmail.com
๒. นายวัชร ธรรมบวร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี เขตสุขภาพที่ ๘
๓. นางสุจิตตรา ตันทัดประเสริฐ นายแพทย์ชำนาญการ
กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี เขตสุขภาพที่ ๘
ปีที่ดำเนินการ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ – ๒๕๖๐

ส่วนที่ ๒

บทคัดย่อ

๑.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ในปัจจุบันของโรงพยาบาลรัฐในประเทศไทย พบว่ามีหลายโรงพยาบาลที่มีภาระให้บริการผู้ป่วยในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก และความจำเป็นที่ต้องรักษาและนอนพักในโรงพยาบาล จึงทำให้สถานพยาบาลของภาครัฐมีสภาพความแออัด โดยเฉพาะต่างจังหวัดที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการเป็นจำนวนมากและมีอัตราการครองเตียงอยู่ในระดับสูง ประกอบกับการขาดแคลนอัตรากำลังของบุคลากรวิชาชีพต่างๆ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้บริการผู้ป่วยจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ต่ำกว่ามาตรฐาน รวมไปถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล ซึ่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น ปัจจุบันการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ หรือ One Day Surgery (ODS) เป็นที่ยอมรับกันในระดับนานาชาติว่ามีความสำคัญ และมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและประเทศชาติ

จากสถิติผู้มารับบริการในโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลจังหวัดระดับตติยภูมิที่มีหน้าที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยในเขตบริการสุขภาพที่ ๘ จึงทำให้มีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก โรงพยาบาลอุดรธานีรองรับการให้บริการผู้ป่วยปีละ ๘๐๐,๐๐๐ - ๘๕๐,๐๐๐ ราย และมีผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดถึงปีละ ๒๕,๐๐๐-๓๐,๐๐๐ ราย โดยมีผู้มารับบริการการผ่าตัดในปี พ.ศ.๒๕๕๘ ถึงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ คือ ๒๗,๔๓๑, ๒๙,๙๗๘ และ ๓๐,๓๕๒ รายต่อไป จะเห็นว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งในการผ่าตัดแต่ละครั้งจำเป็นต้องรับผู้ป่วยมานอนค้างคืนในโรงพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนการผ่าตัด รวมไปถึงการนอนพักและสังเกตอาการหลังการผ่าตัด จากข้อมูลปี ๒๕๕๘ พบว่าโรงพยาบาลอุดรธานีมีอัตราการครองเตียงสูงถึงร้อยละ ๙๐ มี LOS เฉลี่ย ๗-๑๔ วัน และมีเตียงรองรับผู้ป่วยเพียง ๘๘๑ เตียง จึงทำให้หอผู้ป่วยในมีความแออัด ซึ่งส่งผลกระทบต่อให้บริการผู้ป่วยที่ต้องล่าช้ามากขึ้น และอาจส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับคุณภาพการรักษาที่ไม่ครบถ้วนตามมาตรฐานได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มงานศัลยกรรม จะมีอัตราการครองเตียงค่อนข้างสูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่นกัน โดยมีอัตราการครองเตียงในปี ๒๕๕๗ ถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๙ คือ ๘๘.๓๙, ๙๕.๙๓ และ ๙๖.๖๒ ตามลำดับ โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายและหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง จากโครงสร้างหอผู้ป่วยที่มีจำนวนเตียงหอละ ๓๐ เตียง แต่

ต้องรองรับผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ ๖๐-๗๐ ราย ซึ่งมีจำนวนมากกว่าเตียงที่รองรับได้ถึง ๒ เท่า และเมื่อพิจารณาจากผู้ป่วยที่นอนในหอผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด จำแนกตามรายหัตถการ พบว่ามี LOS น้อยกว่า ๓ วัน หรือบางหัตถการที่สามารถผ่าตัดและสามารถกลับภายในวันเดียวกันได้ เช่น Colonoscopy และ Herniorrhaphy เป็นต้น และเมื่อจำแนกตามความจำเป็นที่จะต้องผ่าตัด พบว่าจำนวนผู้ป่วย Elective case: Emergency case เป็นสัดส่วน ๑:๑ ถึงแม้ว่าปัจจุบันโรงพยาบาลอุดรธานี จะมีห้องผ่าตัดเพื่อรองรับการบริการจำนวน ๒๐ ห้อง แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดใน Elective case ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีระยะเวลารอคอยการผ่าตัดที่นานมากกว่า ๓ เดือนขึ้นไป จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลอุดรธานีจึงมีแผนจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบไม่นอนค้างคืน โดยหวังผลเพื่อลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัด ลดค่าใช้จ่ายที่ต้องมีเพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยใน ลดความแออัดของผู้ป่วยใน และเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในปกติให้ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น และได้มีการพัฒนารูปแบบจนสามารถเปิดให้บริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับโดยจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบไม่นอนค้างคืนของโรงพยาบาลอุดรธานี และเริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการพัฒนาระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) โรงพยาบาลอุดรธานี

๑. เพื่อพัฒนาการบริการผู้ป่วยที่รับบริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ให้ได้มาตรฐานการบริการและมีความปลอดภัย

๒. เพื่อพัฒนาระบบการเชื่อมต่อระหว่างหน่วยงานในการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) โรงพยาบาลอุดรธานี

๓.วิธีการดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (ODS) โรงพยาบาลอุดรธานี

๒. จัดทำแนวทางข้อตกลงและกำหนดแนวทางปฏิบัติทางคลินิกเพื่อคัดเลือกผู้ป่วย

(Patient Selection Criteria and Guideline for investigate)

๓. จัดทำแผนผังการเลื่อนไหลของงานให้มีรูปแบบที่ชัดเจน

(Flow for pre-evaluate & Surgery day)

๔. บูรณาการร่วมกับกับแพทย์สหสาขาที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดและสามารถนำมาให้บริการ ODS

๕. พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นร่วมกับกลุ่มงานวิสัญญี

(Tool for management & Guideline for follow up)

๖. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๗. ติดตามและประเมินผลการดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

๔.ผลการดำเนินงาน

มีผู้ป่วยมารับบริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับตั้งแต่เปิดบริการจนถึงปัจจุบัน ประมาณ ๒,๕๐๐ ราย โดยให้บริการครอบคลุมสหสาขาได้แก่ ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมเด็ก ศัลยกรรมพลาสติก ศัลยกรรมหลอดเลือด ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรมปัสสาวะ ผ่าตัดทางตา สูติกรรม และทันตกรรม สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกและไม่สามารถกลับบ้านได้ มีจำนวนทั้งสิ้น ๒๑ ราย จากทั้งหมด ๘๘๑ ราย (ร้อยละ ๒.๓๘) สามารถลดวันนอนในการผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง จาก ๒-๑๐ วัน เหลือ ๑ วัน และลดค่าใช้จ่ายส่วนต่างเฉลี่ยจากการเรียกเก็บจากร้อยละ ๔๐ เหลือร้อยละ ๒๓

๕.อภิปรายผล

การพัฒนาระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลอุดรธานี สามารถลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัด ลดระยะเวลาก่อนนอนในโรงพยาบาล และลดความแออัดในหอผู้ป่วยในที่เกี่ยวข้อง และที่สำคัญ คือลดการสูญเสียทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องนอนในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาหลายๆแห่งในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สอดคล้องกับการพัฒนาในโรงพยาบาลอื่นที่ได้ดำเนินการไปแล้ว เช่น โรงพยาบาล

ยโสธร อีกทั้งยังเป็นการตอบเจตย์ของกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลได้เปิดการให้บริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) ในทุกเขตสุขภาพ

๖.ความภาคภูมิใจ

การพัฒนากระบวนการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ โรงพยาบาลอุดรธานี สามารถพัฒนากระบวนการดูแลโดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การผ่าตัดภายใต้ความปลอดภัยที่ได้มาตรฐานด้วยทีมงานที่มีคุณภาพ