

Service Profile

บริการ/ทีม : แพทย์แผนจีน

สารบัญ

หน้า

1. บริบท (Context)	3
ก. ความมุ่งหมาย (Purpose) :	3
ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service) :	3
ค. ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ :	3
ง. ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ :	4
จ. ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน :	5
ฉ. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues) :	5
ช. ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ จุดเน้น :	8
ซ. ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี :	8
ฌ. ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง :	9
ญ. แผนปฏิบัติการ จุดเน้น :	10
ฎ. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)	12
2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	12
3. กิจกรรมทบทวน	13
4. กลุ่มประชากรทางคลินิกที่สำคัญ (Key Clinical Population).....	14
5. บทเรียนจากการพัฒนา.....	15
6. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ	16
4.1ระบบงานที่ใช้ในปัจจุบัน	
4.2นวัตกรรม.....	
7. แผนพัฒนาต่อเนื่อง	17

Service Profile งานคลินิกแพทย์แผนจีน

1.บริบท (Context)

ก.ความมุ่งหมาย (Purpose) :

การแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine : TCM) เป็นวิชาการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคโดยใช้ทฤษฎีตามหลักการทางธรรมชาติของร่างกายมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมหลายๆอย่างมาประกอบร่วมกันวินิจฉัยมีทฤษฎีเฉพาะศาสตร์ที่เป็นระบบโดยตามศาสตร์แพทย์แผนจีนนั้นใช้การตรวจวิเคราะห์โรคจากลักษณะเฉพาะ ประกอบกัน 4 อย่าง โดยการดู (สีหน้า รูปร่าง) , การฟัง (เสียงพูด เสียงหายใจและกลืน) การถาม , การสัมผัส (แฉะ) เป็นการจับชีพจรปัจจุบันการแพทย์แผนจีนได้รับการยอมรับจากกระทรวงสาธารณสุข และมีการส่งเสริมให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถเปิดให้บริการด้านการแพทย์แผนจีน เพื่อให้ประชาชนได้มั่นใจในการรับการรักษาโดยแพทย์แผนจีนในฐานะการแพทย์ทางเลือก โดยมุ่งเน้นการรักษาและบรรเทาภาวะของโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบกระดูก กล้ามเนื้อ และภาวะความไม่สมดุลจากภายในโดยการฝังเข็มซึ่งเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งแห่งการรักษาโรคของแพทย์แผนจีนโดยเป็นการรักษาที่ไม่ใช้ยาและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย ถูกต้อง

ข.ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service) :

งานแพทย์แผนจีนให้บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ แก่ผู้รับบริการทุกกลุ่มอายุ ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ทั้งในเขตอำเภอแก่งคอย อำเภอไค้เคียงและต่างจังหวัด สามารถเข้ารับบริการได้โดยตรงที่แผนกแพทย์แผนจีนหรือผ่านทางแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเปิดบริการในวันเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. ยกเว้นวันหยุดราชการและวันนักขัตฤกษ์ โดยมีแพทย์ที่จบการแพทย์แผนจีน 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน โดยมุ่งเน้นการรักษา และบรรเทาภาวะของโรคสำคัญต่างๆ เช่นอัมพฤกษ์ อัมพาต ข้อเข่าเสื่อม ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ไมเกรน กระดูกเสื่อม และโรคอื่นๆ ตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา ยกเว้นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ ผู้ป่วยมะเร็งที่ยังไม่ได้รับการรักษา หรือยังอยู่ในช่วงการรักษา และผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือดหรือผู้ที่ทานยาละลายลิ่มเลือด (พิจารณาตามความเหมาะสม) โดยการฝังเข็ม กระตุ้นไฟฟ้า ครอบแก้ว รมยา และการกดจุดโอบุทภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ อย่างมี

คุณภาพ ปลอดภัย ถูกต้องและเหมาะสม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อวางแผนการดูแลรักษาให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ

ค.ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ

ความต้องการของผู้รับบริการ

- ความสะอาด รวดเร็ว และปลอดภัยในการรับบริการ
- รักษาสีผิวผู้ป่วย
- การหายจากโรคและ/หรือ อาการที่เป็นอยู่
- การบรรเทาจากโรค และ/หรือ อาการที่เป็นอยู่
- ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับแพทย์แผนจีนและการฝังเข็มที่ถูกต้อง

ง.ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ

- ความต้องการของผู้ร่วมงาน

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
แพทย์	ให้บริการผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างถูกต้องและครบถ้วน
ฝ่ายเภสัชกรรม	ชำระเงินถูกต้องและได้รับความสะดวกในการประสานงานติดต่อ
ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
หน่วยจ่ายกลาง	แลกเปลี่ยนตามเวลา ทำความสะอาดของเบื้องต้น มีการตั้งยอดของใช้จำนวนเหมาะสม ซัก ฟอกเก็บผ้า โดยแยกตามความสกปรกและประเภทของผ้า ใ้ส่งซักผ้าครบถ้วน ชัดเจน ไม่มีสิ่งแปลกปลอมติดไปกับผ้า
หน่วยให้คำปรึกษา	แจ้งรายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย เขียนใบส่งปรึกษาให้ครบถ้วนชัดเจนและได้รับความสะดวกในการประสานงานติดต่อ
ห้องบัตร	คืน OPD card ครบทุกใบ ทุกวันเมื่อจำหน่าย พร้อมลงบันทึกการจำหน่ายครบถ้วน ชัดเจนและ OPD card ไม่สูญหาย
ห้องซักประวัติ	ส่งผู้ป่วยมารับบริการอย่างรวดเร็ว แจ้งรายชื่อผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวได้ถูกต้อง
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	ปฏิบัติตามระเบียบ ได้รับความสะดวกในการติดต่อประสานงาน
กายภาพบำบัด	มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยและได้รับความสะดวกในการประสานงานติดต่อ
แพทย์แผนไทย	มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยและได้รับความสะดวกในการ

	ประสานงานติดต่อ
--	-----------------

- ความต้องการของลูกค้าภายนอก

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
โรงพยาบาลอื่นๆ	การติดต่อประสานงานแลกเปลี่ยนความรู้และได้รับความสะดวกในการติดต่อ งาน
หน่วยราชการอื่นๆ	ได้รับความสะดวกในการติดต่อประสานงาน

จ.ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน

การให้บริการ

หน่วยงานแพทย์แผนจีนเปิดให้บริการทุกวันจันทร์-ศุกร์ในเวลาราชการ 08.30-16.30 ยกเว้น
วันหยุดราชการและวันนักขัตฤกษ์ โดยมีแพทย์แผนจีนอยู่ประจำทุกวัน

ปี 2566 มีผู้รับบริการทั้งหมด 1,222 ราย

มีผู้รับบริการเฉลี่ยเดือนละ 175 ราย

โดยแบ่งเป็น การให้บริการ ตามประเภท ดังนี้

ฝังเข็ม เฉลี่ยเดือนละ 175 ราย

รมยา เฉลี่ยเดือนละ 86 ราย

ครอบแก้ว เฉลี่ยเดือนละ 54 ราย

* จำนวนผู้รับบริการ สรุปรูป 1 ตุลาคม 2565 - 30 เมษายน 2566

จ.ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality issues)

ผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับบริการและการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนจีน มีความถูกต้อง
ความปลอดภัยจากการทำหัตถการ ตรงเวลา และพึงพอใจต่อการบริการ ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพอนามัย และ
สร้างความสุขในการทำงานของบุคลากรภายในหน่วยงาน

ช.ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้น**ความท้าทาย**

1. การป้องกันการเฝ้าระวังผู้มารับบริการไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และอุบัติเหตุในขณะรับบริการ
2. พัฒนาการบริการเน้นขั้นตอนการรักษา และวางแผนการรักษาเพื่อให้ผลการรักษามีคุณภาพ ผู้มารับบริการลดอาการเจ็บปวดจากอาการที่เป็นจนกระทั่งดีขึ้น

ความเสี่ยงสำคัญ

โปรแกรม	Risk profile	มาตรการป้องกัน
1.ความเสี่ยงทาง คลินิก (Clinical Risk) 1.1 Specific Clinical Risk	1.อันตรายจากหัตถการ(Burnจากรมยา) 2.เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่าง ,หลังให้บริการ(เมาเข็ม,เข็มหัก ,เข็มคาติดเนื้อ,ระบมหลังฝังเข็ม 3.ถอนเข็มไม่ครบ	1.ทำการซักประวัติให้ละเอียดเกี่ยวกับ โรคประจำตัว 2.วัดสัญญาณชีพก่อนทำหัตถการทุกราย ความดันโลหิต มากกว่า 150/90 มิลลิเมตรปรอท ทำการวัด 3 ครั้ง ระยะเวลาห่างกัน 10 นาที หากความดันโลหิตไม่ลดลง ส่งพบแพทย์ และไม่ทำหัตถการ 3.ให้การ บริการตามCPGรายโรค มาตรฐานการแก้ไขภาวะฉุกเฉิน - โทร ขอความช่วยเหลือภาวะฉุกเฉินจากทีมเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน

		<p>-จัดให้ผู้ป่วยอยู่ ทานอนที่เหมาะสม</p> <p>-แก้ไขเบื้องต้นโดย basic life support ขณะรอการช่วยเหลือ</p> <p>4.การรยาเจ้าหน้าที่ต้องเดินสังเกตการณ์ทุกๆ5นาที่ และแจ้งแนวทางการปฏิบัติตัวแก่คนไข้ทุกครั้ง</p> <p>5.ปฏิบัติตามCQI การนับเข็มถอนเข็มทุกครั้ง</p>
	4.ได้รับบาดเจ็บจากการฝังเข็ม เช่น กล้ามเนื้ออักเสบ เขียวช้ำ	<p>1.ซักประวัติให้ละเอียดเกี่ยวกับโรค ประจำตัวและยาประจำตัว โดยเฉพาะ Pt.DM หรือทานยาเกี่ยวกับการละลายลิ่มเลือด เสี่ยงต่อ ภาวะเกิดการเขียวช้ำ หรือทำให้เลือดออกได้ง่าย</p> <p>2.จัดทำกรนอนให้ผ่อนคลายที่สุด</p>
1.2 ความเสี่ยง ทางคลินิกทั่วไป (Common Clinical Risk)	1.ด้านสิทธิผู้ป่วยและข้อร้องเรียน ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในการให้บริการ	1.มีการประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน ในระเบียบ ปฏิบัติในการให้บริการ เช่น การใช้เวลาที่ไพเราะเหมาะสม กับกาลเทศะ การใช้ถ้อยคำในการสื่อสารทั้งต่อหน้าและทางโทรศัพท์
ความเสี่ยงทั่วไป (nonclinical risk) 1.ด้าน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ในชีวิต และ ทรัพย์สิน	1.ไฟฟ้าดับ 2.น้ำประปาไม่ไหล	<p>1.ปิดเครื่องปรับอากาศ ปิดไฟ งดใช้ไฟโดยไม่จำเป็น เนื่องจากระบบจะตัดไปใช้ไฟสำรอง</p> <p>1.งดใช้น้ำและห้องน้ำโดยไม่จำเป็น</p> <p>2.เตรียมถังเก็บน้ำสำรองไว้ใช้ใน</p>

		ห้องน้ำ
2.ด้าน สารสนเทศ/เวช ระเบียนและการ สื่อสาร	1.บัตรผู้รับบริการสูญหาย 2.ผู้รับบริการไม่ เข้าใจ ขั้นตอน การรับ บริการ	1.หลังจากบันทึกข้อมูลจากบัตร ของผู้รับบริการแล้ว แบนเอกสาร ทุกอย่างไว้ที่บัตรนัดคืนเมื่อการ บริการเสร็จสิ้น 1.มีFlow chart แสดงขั้นตอน การให้บริการ ขั้นตอนการรับ บริการที่หน้าห้องฝังเข็ม 2.บุคคลากร แจ้งลำดับ ขั้นตอน การให้บริการทำหัตถการ 3.หลังให้บริการ ต้องให้ คำแนะนำเกี่ยวกับผลการรักษา หรืออาการข้างเคียงที่สามารถ เกิดขึ้นได้ เช่น อาจจะมีอาการ ระบมหรือเขียวช้ำบริเวณที่ฝังเข็ม หรือครอบแก้วได้
3. ด้านเครื่องมือ แพทย์/วัสดุ อุปกรณ์ทาง การแพทย์	1.เครื่องวัดความดันโลหิตerror 2.stethoscopeฟังไม่ชัด 3.ปรอทวัดไข้ไม่ พร้อมใช้	1.ตรวจสอบสภาพความพร้อมใช้ก่อน ปฏิบัติงานทุกวัน 2.หลัง ใช้งานเสร็จมีการทำความ สะอาดทุกครั้ง 3. เขียนใบส่ง ซ่อมทันทีที่สงสัยค่า การวัดไม่ถูกต้อง
4.ด้านทรัพยากร และ วัสดุ	1.อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้เช่น ผ้าปู เตียง ผ้าขวางเตียง ผ้าเช็ดมือ 2.วัสดุทางการแพทย์เช่นสำลี แอลกอฮอล์ ไม่พร้อมใช้	1.ส่งซักตามวันเวลาเพื่อพร้อมใช้ งาน 2.เตรียมความพร้อมขออุปกรณ์ ฝังเข็มทุกวัน

จุดเน้นในการพัฒนา ปี 2566

- 1.พัฒนาระบบบริการให้ได้ตามมาตรฐานและมีคุณภาพ
- 2.การเข้าถึงบริการแพทย์แผนจีน ในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้สูงอายุ

ซ.ศักยภาพการให้บริการและข้อจำกัดเครื่องมืออุปกรณ์

อัตราบุคลากรที่ให้บริการ

หน่วยงานแพทย์แผนจีนมีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 3 คน ซึ่งประกอบไปด้วย
 แพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการอบรมฝังเข็ม จำนวน 1 คน
 แพทย์แผนจีนที่จบตามหลักสูตร และมีใบประกอบวิชาชีพ จำนวน 1 คน
 ผู้ช่วยแพทย์แผนจีน(ธุรการ) จำนวน 1 คน

1.การพัฒนาบุคลากร

บุคลากร	มาตรฐาน	2562	2563	2564	2565	2566
แพทย์แผนจีน	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง	2 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	3 ครั้ง
ผู้ช่วยแพทย์แผนจีน	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง

เครื่องมืออุปกรณ์

2. เครื่องมือ

ประเภท เครื่องมือ	จำนวนเครื่องมือ / การบำรุงรักษา									
	2562		2563		2564		2565		2566	
	จำนวน	บำรุงรักษา	จำนวน	บำรุงรักษา	จำนวน	บำรุงรักษา	จำนวน	บำรุงรักษา	จำนวน	บำรุงรักษา
1.เครื่องวัด ความดัน โลหิต	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี
2.หูฟัง	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี
3.เครื่องชั่ง น้ำหนัก	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี	1	ทุก 1 ปี

4. เครื่องกระตุ้น ไฟฟ้า	4	ทุก 1 ปี	4	ทุก 1 ปี	4	ทุก 1 ปี	4	ทุก 1 ปี	4	ทุก 1 ปี
-------------------------------	---	----------	---	----------	---	----------	---	----------	---	----------

ณ. การสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

การส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ

- แนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางแพทย์ทางเลือกเพื่อนำไปสู่การดูแลแบบองค์รวมและแนะนำสิทธิ์/รักษาสิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับ

การส่งเสริมสุขภาพบุคคลกร

- กำหนดให้มีการตรวจสุขภาพปีละครั้ง
- จัดสถานที่ สิ่งแวดล้อมให้สะอาด สะดวก ปลอดภัยเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน
- ส่งเสริมสุขภาพจิต เน้นคุณธรรมและจริยธรรมในการทำงาน

ก. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด การพัฒนา :
ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานแพทย์แผนจีน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2562	2563	2564	2565	2566
1. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	≥90%	96.4%	95%	90%	96.6%	97.89%
2. อุบัติการณ์ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำหัตถการ (Burnจากครอบแก้ว, รมยา) และภาวะแทรกซ้อน(เมมาเข็ม, เข็มหัก, เข็มคาติดเนื้อ, ระบมหลังฝังเข็ม)	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง
3. อุบัติการณ์การถอดเข็มไม่ครบ	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง
4. อัตราการดีขึ้นภายหลังการรักษา*	≥90%	92%	95%	85%	95%	96%

2. กระบวนการสำคัญ(Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
1. การเตรียมผู้ป่วย - ยื่นบัตรใหม่/บัตรนัด - รับบัตรคิว รับทราบข้อมูลและเซ็นยินยอมเข้ารับการรักษา	- ผู้รับบริการถูกต้องตรงกับข้อมูลประวัติและบัตรนัด - ผู้รับบริการและ/หรือญาติรับทราบข้อมูลและยินยอมเข้ารับการรักษา - เข้ารับบริการตามคิว	- ข้อมูลไม่ตรง - จำนวนข้อร้องเรียน - ไม่พึงพอใจ	- ถูกคน ตามสิทธิ์ - อุบัติการณ์ข้อร้องเรียน
2. การตรวจวินิจฉัย / การวางแผนการรักษา - วัตถุประสงค์ - ชักประวัติ - ตรวจร่างกาย - ลงข้อมูลบันทึกในเวช	- ประเมินปัญหา/ตรวจวินิจฉัย ผู้รับบริการได้ถูกต้อง - ผู้รับบริการทราบวินิจฉัยและการปฏิบัติตัว - ผู้รับบริการทราบแผนการรักษาและมีส่วนร่วมในกา	- การลงบันทึกเวชระเบียนไม่ครบ - ไม่พึงพอใจ	อัตราการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง สำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
ระเบียน -แจ้งวินิจฉัยและการให้คำแนะนำก่อน เข้ารับการรักษา -อธิบายทางเลือกและร่วมวางแผนใน การรักษา	ตัดสินใจรักษา		
3.การรักษา -ให้การรักษาโดยการฝังเข็ม กระตุ้น ไฟฟ้า ครอบแก้ว รมยา นวดทุยหนา แปะเข็มหู(เม็ดผักกาด) -ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะ รักษา	-การรักษาถูกต้องเหมาะสม ,ปลอดภัย -ผู้รับบริการเข้าใจคำแนะนำ และสามารถฝึกปฏิบัติได้ถูกต้อง	เกิดภาวะ แทรกซ้อน /ไม่พึงประสงค์	-อัตราผลการรักษาที่ ดีขึ้น90% อุบัติการณ์การเกิด อาการไม่พึงประสงค์ ขณะรับการรักษา 0 ครั้ง
4.การจำหน่ายผู้ป่วย - ลงข้อมูลในโปรแกรม Hos-XP - การคิดค่ารักษา - นัดหมาย - ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว หลังการรักษา	- ลงข้อมูลบันทึกใน Hos- XP อย่างสมบูรณ์ ถูกต้อง - เก็บค่ารักษาตาม สิทธิบัตรถูกต้อง ครบถ้วน - ผู้รับบริการรับทราบ และมารับการรักษาตาม นัดหมาย - ผู้รับบริการเข้าใจและ สามารถปฏิบัติตาม คำแนะนำหลังการรักษา	-ผู้รับบริการผิด นัด	- ความสมบูรณ์ของ การบันทึกใน โปรแกรม Hos-XP 100% - ผู้รับบริการมาตาม นัด

3. กิจกรรมทบทวนคุณภาพ

3.1 การทบทวนตัวชี้วัด-ทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง

วิธีการ : ทบทวนภายในหน่วยงาน, ทบทวนในการประชุมหัวหน้าพาทำ

ความถี่ : เดือนละ 1 ครั้ง

ความครอบคลุม : อัตราความพึงพอใจผู้รับบริการ,การคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่

อัตราผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำหัตถการ,จำนวนครั้งการการอุบัติเหตุ, จำนวนข้อร้องเรียน

,จำนวนครั้งการถอนเข็มไม่ครบ

กรณีตัวอย่าง : อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยดูว่าในเรื่องไหนที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำ ก็จัดทำแผนการทบทวนและหาวิธีการแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาการพูดจาของพนักงาน ทบทวนในการประชุมภายในหน่วยงานมีการสอดแทรกวิธีการพูดสำหรับงานบริการและการแลกเปลี่ยนทัศนคติในการทำงานร่วมกัน ตลอดจนการให้ความสำคัญโดยยึดหลักผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง

ผลลัพธ์ : ผู้รับบริการพึงพอใจ

3.4 การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ / เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

วิธีการ : ทบทวนภายในหน่วยงาน, ทบทวนในการประชุมหัวหน้าพาทำ

ความถี่ : ทุกครั้งในการประชุมหัวหน้าพาทำ

ความครอบคลุม : อัตราความพึงพอใจผู้รับบริการ, จำนวนครั้งการการอุบัติเหตุ

กรณีตัวอย่าง : การใช้ถ้อยคำหรือกริยาการสนทนากับคนไข้ ให้มีความเหมาะสม บางครั้งคนไข้ล้อเล่นพูดจาเกินแบบสนุกสนานได้ แต่ไม่ใช้กับทุกคน บางครั้งคนไข้เป็นคนคิดมาก อาจเก็บบางคำพูดกลับไปคิดและไม่พึงพอใจได้

ผลลัพธ์ : ผู้รับบริการพึงพอใจ

4.กลุ่มประชากรทางคลินิกที่สำคัญ

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานด้านบริการแยกตามสิทธิการรักษา

รายการ	2562	2563	2564	2565	2566
	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง
ชำระเงิน	156	173	105	74	68
เบิกได้ ราชการ	405	334	-	1	-
เบิกจ่ายตรงราชการ	-	-	184	254	300
เบิกได้รัฐวิสาหกิจ	42	26	53	43	80
เบิกจ่ายตรงอปท.(ท้องถิ่น)	104	159	92	86	59
เบิกได้บริษัทเอกชน	-	-	-	-	-
เบิกได้ กทม.	-	-	-	-	8
ประกันสังคมรพ.สระบุรี	413	396	516	258	218
ประกันสังคมทุพพลภาพ	-	24	22	9	19
บัตรทอง12-59ปี	186	273	199	99	135
บัตรทอง60ปีขึ้นไป	341	535	174	133	197
บัตรทองอสม.	179	199	89	56	97
บัตรทองผู้พิการ	63	43	3		20

บัตรทองผู้มีรายได้น้อย	37	90	82	25	22
บัตรทองพระภิกษุ สามเณร แม่ชี	-	-	5	3	-
ผู้พิการต่างอำเภอ	-	-	-	-	-
บุคคลในครอบครัว อสม.ใน เขต	-	13	19	-	2
รวม	1,926	2,265	1,543	1,041	1,222

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านบริการแยกตามหัตถการ

รายการ	2562	2563	2564	2565	2566
	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง
ฝังเข็ม	1,944	2,265	1,543	1,041	1,222
รมยา	1,724	1,167	564	512	600
กระตุ้นไฟฟ้า	384	281	68	-	-
ครอบแก้ว	1,218	755	259	234	378

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานด้านบริการแยกตามอาการเจ็บป่วย 5 อันดับ

ลำดับ	โรค
1	กล้ามเนื้อเคล็ด หลายตำแหน่ง
2	ข้อเข่าเสื่อม
3	นอนไม่หลับ
4	เหน็บชา
5	ปวดท้องช่วงบน(อาการไม่ย่อย ท้องอืด)

5. บทเรียนจากการพัฒนา

5.1 อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการ

ปัญหา/โอกาสเสี่ยง

- ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ
- การเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์

- ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ การเกิดภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการ

การปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง

- จัดทำป้ายเตือน
- กำหนดมาตรฐานการให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ทบทวนเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการรับบริการแพทย์แผนจีนเดือนละ 1 ครั้ง

ตัวชี้วัด

- อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน

ผลลัพธ์ - เดือนตุลาคม 2565 – เดือนธันวาคม 2565 ไม่มีอุบัติเหตุการเกิดภาวะแทรกซ้อน

6. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

6.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

- การรับผู้ป่วย

ตรวจวัดสัญญาณชีพเบื้องต้น ในกรณีมารับบริการเป็นครั้งแรกทำประวัติการเข้ารับบริการห้องแพทย์แผนจีน ตรวจสอบข้อมูลในระบบให้เป็นปัจจุบัน ประวัติเจ็บป่วย การทานยาต่อเนื่อง โรคประจำตัว การกลั้วเข็ม

- การให้บริการผู้ป่วย

ทำการตรวจวินิจฉัยตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนจีน

- การติดตามผลผู้ป่วย

การติดตามผลที่ผู้ป่วยมารับบริการในครั้งต่อไป จะมีการออกในนัดพร้อมช่องทางติดต่อสอบถาม

ใช้การประเมินผลความพึงพอใจและการติดต่อสอบถามจากผู้ป่วย

6.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ

- การติดตามความเสี่ยง

ค้นหาและติดตามความเสี่ยง ทำการทบทวนทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยงและหาสาเหตุแนวทางแก้ไข เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงซ้ำ

- การติดตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน

มีการเฝ้าระวังและติดตามตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะตัวชี้วัดที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย

- การบริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิก

ค้นหาความเสี่ยงทางด้านคลินิกมากขึ้น ส่งเสริมให้พนักงานนวดรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง และรวบรวมความเสี่ยงนำมาหาแนวทางแก้ไขและป้องกัน

6.2 นวัตกรรม

CQI การจัดทำนอน

ที่มา

การฝังเข็ม คือการปักเข็มลงบนผิวหนังแล้วคาไว้ 20-30 นาที ซึ่งขณะทำหัตถการ จะต้องอยู่ในท่าเดิม หากมีการขยับหรือเปลี่ยนท่าจะทำให้ผู้รับบริการมีอาการปวดระบมเฉพาะจุดหลังจากการฝังเข็มได้ และการฝังเข็มจะต้องมีการจัดทำทางเพื่อการฝังเข็ม เช่น นอนหงาย นอนตะแคง นอนคว่ำ เมื่อปี 2563 มีผู้รับบริการจำนวน 3 ท่าน ไม่สามารถอยู่ท่าที่ฝังเข็มครบตามเวลาได้ และมีการระบมบริเวณที่ฝัง จึงเป็นที่มาในการทบทวนการจัดท่าก่อนการรักษา เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการฝังเข็ม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยทราบถึงแนวทางการปฏิบัติตนที่เหมาะสมขณะรับการรักษา
3. เพื่อให้แพทย์แผนจีนวางแผนเลือกจุดในการรักษา
4. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

แนวทางการปฏิบัติ

1. สอบถามผู้รับบริการก่อนการจัดท่าทุกครั้ง ทำที่อยู่ได้นานที่สุด 20-30 นาที และไม่อึดอัด
2. ให้ผู้รับบริการจัดทำนอน และแจ้งแนวทางการปฏิบัติตัวและอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะฝังเข็ม
3. แพทย์แผนจีนวางแผนเลือกจุดในการรักษา ลงข้อมูล

ตัวชี้วัด

ผู้รับบริการได้รับการรักษาตามเวลาและไม่เกิดการระบม

เป้าหมาย

ปี 2565 เกิด 0 ราย

7. แผนพัฒนาต่อเนื่อง

1. สนับสนุนวิทยากร และร่วมจัดนิทรรศการ/ให้ความรู้ /ให้บริการ ในโอกาสสำคัญต่างๆในการถ่ายทอดองค์ความรู้ทั้งในและนอกหน่วยงาน

2. ส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้เรื่องแพทย์แผนจีนตลอดจนให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพโดยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเบื้องต้น แก่ผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ปฏิบัติงานด้านแพทย์แผนจีนและผู้สนใจเพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน และสามารถผสมผสานการดูแลร่วมกับภูมิปัญญาไทย
3. ฟังเข้าร่วมกับการใช้ยาแผนปัจจุบันในผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน ภูมิแพ้ หอบหืด เพื่อลดอาการ/ภาวะอาการแทรกซ้อนและลดปริมาณการใช้ยา
4. บูรณาการการทำงานจากกิจกรรมทบทวน