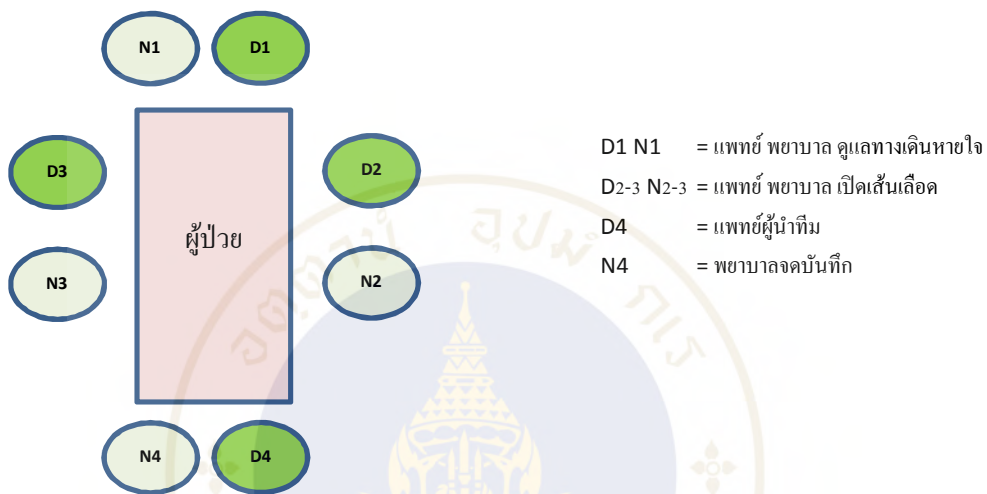


แผนการดำเนินการช่วยชีวิตที่ชัดเจน (No plan or step of management) บุคลากรไม่มีหน้าที่ชัดเจน (No assignment)

หลังจากพิจารณาสาเหตุแล้ว ทางทีมจึงได้นำรูปแบบจากการแข่งรถ Formula 1 model ซึ่งเป็นต้นแบบการเปลี่ยนยางรถ ที่ใช้เวลาไม่ถึง 1 นาที เนื่องจากทุกคนรู้หน้าที่ของตนเอง ทำงานเป็นขั้นตอน เป็นระบบ ทีมจึงนำมาเป็นต้นแบบในการทำ “Trauma resuscitation team” โดยการระบุตำแหน่งของบุคลากร และมีการทำป้ายคล้องคอ เพื่อระบุหน้าที่ของบุคลากรในตำแหน่งนั้นๆ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 Trauma resuscitation team

ระบบ Trauma resuscitation team ดำเนินการมาประมาณ 4 ปี ปัจจุบันระบบเริ่มดำเนินการไปได้ดี อาจมีปัญหามีแพทย์ประจำบ้านใหม่หมุนเวียนตลอดเวลา ทำให้บุคลากรที่หมุนเวียนมาใหม่ยังไม่รู้หน้าที่ของตนเอง แต่เนื่องจากทางหน่วยมีระบบการสอนโดยการ orientation ทำให้แพทย์สามารถปรับตัวเข้ากับทีมได้ดีขึ้น หลังจากมีระบบดังกล่าวทำให้ใช้บุคลากรในการทำงานลดลง (Less man power) มีผู้นำทีมการช่วยชีวิตชัดเจน (Leadership assignment) มีแนวทางในการช่วยชีวิต (Guideline management) และเวลาในการบริหารจัดการลดลง (Less time)

แต่การดำเนินการ Lean ไม่มีวันหยุดนิ่ง สามารถพัฒนาระบบการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง โดยระบบต่อมาที่ทีมพัฒนา ได้แก่ การอยู่เวรของแพทย์ประจำบ้าน โดยสังเกตว่าในตอนเช้าจะมีแพทย์ทุกชั้นปีนั่งรอ case ซึ่งจำนวนผู้ป่วยในตอนเช้าน้อย จึงมีการจัดตารางเวลาการอยู่เวรของแพทย์ใหม่ โดยไม่ต้องอยู่ครบทุกชั้นปี แพทย์ที่อยู่เวรกลางคืนมากกว่าเที่ยงคืน สามารถหยุดในเช้าวันต่อไป ในระยะแรกแพทย์ต้องปรับตัวในการส่งเวร เนื่องจากแพทย์ไม่คุ้นเคยกับระบบการส่งเวร แต่ในระยะเวลาค่อยๆมาเกิดการเรียนรู้และปรับตัว ทำให้คุณภาพชีวิตของแพทย์ดีขึ้น

อาจารย์สรุปว่า “การทำ Lean ไม่มีวันหยุด สามารถทำได้ทุกวัน ซึ่งระบบในการทำงานไม่มีอะไรที่ 100% ต้องมีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง หากเกิดข้อผิดพลาดต้องมาดูที่ระบบ ปรับระบบให้เอื้อต่อการทำงาน”

ต่อมา **รศ.นพ. ยงชัย นิละนนท์** อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ นำเสนอการทำงานของ Stroke fast track อาจารย์อธิบายสาเหตุการเกิด Stroke มีสาเหตุการเกิด 2 แบบ ได้แก่ การตีบและการแตกของหลอดเลือด ซึ่งในที่นี้จะให้ความสนใจในเรื่องการตีบของหลอดเลือด เนื่องจากการตีบของหลอดเลือดทำให้เกิดความพิการร้อยละ 70 เสียชีวิตร้อยละ 5 และกลับไปใช้ชีวิตตามปกติร้อยละ 25 ซึ่งปัจจัยการฟื้นตัวได้เร็วของผู้ป่วย ได้แก่ ระดับการรู้สึกตัวของผู้ป่วย การรักษาที่รวดเร็ว และระบบขนส่งที่รวดเร็ว ซึ่งในที่นี้จะให้ความสนใจในขั้นตอนการรักษาเป็นหลัก ทำให้ระยะเวลา door to needle time อยู่ภายใน 1 ชั่วโมง ตามมาตรฐานสากล

ทุกขั้นตอนในการช่วยชีวิตผู้ป่วย Stroke มีความสำคัญทุกนาที ไม่ว่าจะเป็นระยะเวลาในการเข้าลิฟท์ ระยะเวลาในการตามแพทย์ เป็นต้น ทีมจึงใช้เครื่องมือ Lean เข้ามาบริหารจัดการพัฒนากระบวนการในการดูแลผู้ป่วย แบ่งหลักการเป็น **1 ตาม 3 รวม** ดังนี้

การตาม คือ มีการติดตามข้อมูลและมีการ feedback กลับ

การรวม ได้แก่ **รวมใจ รวมเบอร์ และรวมกระบวนการ** โดย

รวมใจ คือ ต้องมีการพูดคุยให้ทีมเข้าใจในทิศทางเดียวกัน

รวมเบอร์ คือ รวมเบอร์โทรศัพท์ทุกหน่วยงานไว้ที่เดียว เนื่องจากเมื่อก่อนเมื่อมีผู้ป่วย Stroke แพทย์ต้องตามแพทย์ทั้งหมด 4 หน่วย ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ วิสัญญี และห้อง CT บางครั้งโทรศัพท์แล้วสายไม่ว่าง โทรศัพท์ไม่เจอ ทำให้กระบวนการล่าช้า กว่าที่จะตามได้ครบใช้เวลาประมาณครึ่งชั่วโมง จึงมีการรวมเบอร์โดยโทรศัพท์ไปที่ศูนย์แพทย์ (99499) ศูนย์แพทย์จะเป็นผู้ตามแพทย์ทั้งหมด ใช้เวลาตามแพทย์ทั้งหมดประมาณ 2-3 นาที ทำให้แพทย์มีเวลาไปดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

รวมกระบวนการ คือ การรวมขั้นตอนที่ใกล้เคียงกัน เมื่อก่อนมีกระบวนการในการจัดการกับผู้ป่วย Stroke fast track ทั้งหมด 7 กระบวนการ ได้แก่ 1. ER: triage/ Investigate 2. ER: Consult Neuro Med 3. ER: Consult Radio CT Brain 4. ER: Transfer 5. CT: Investigate/ Discussion for rTPA 6. Transfer 7. ER: rTPA (Needle time) ทำการลดกระบวนการเหลือ 3 กระบวนการ ได้แก่ 1. ER: triage/ Investigate 2. ER: Transfer 3. CT: Investigate/ Discussion for rTPA โดยผู้ป่วยที่ CT เสร็จเรียบร้อย จะมีอายุอยู่ที่ห้อง CT แพทย์สามารถให้ยาได้ทันที ไม่ต้องรอการเบิก และพยาบาลสามารถส่งผู้ป่วยไปหอผู้ป่วย Stroke ได้ทันที โดยมีการจัดทำใบสรุปข้อมูลสำคัญของผู้ป่วย ผู้ป่วยอยู่ที่จุดใดให้ลงข้อมูลที่สำคัญและจำเป็น เมื่อผู้ป่วยได้รับการดูแลจาก trauma เสร็จสิ้น พยาบาลไม่ต้องเสียเวลาในการโทรศัพท์ส่งเวร สามารถส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยพร้อมใบบันทึกข้อมูลได้ทันที ข้อมูลที่จำเป็นจะอยู่ในใบบันทึกดังกล่าว หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถโทรศัพท์สอบถามภายหลังได้

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



อ. นพ.จตุพร ศิริกุล

สาขาวิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รศ. นพ.ยงชัย นิละนนท์

สาขาวิชาประสาทวิทยา

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj KM

Link - Share - Learn

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวิ่งหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0 2419 9009, 0 2419 9750

Email : sidkm@mahidol.ac.th, sirirajkm@gmail.com

Website : www.si.mahidol.ac.th/km

Facebook : <http://www.facebook.com/sirirajkm>