

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 4 tháng 5 năm 2020

ĐỀ ÁN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Giảm thời gian chờ của bệnh nhân mới nhập khoa nội trú

Nhóm thực hiện:

Trưởng nhóm: Lê Anh Tuấn

Phó Giám đốc

Thành viên: Nguyễn Minh Hùng
Phạm Minh Thanh
Nguyễn Hồng Diễm
Nguyễn Trọng Dũng
Trần Thị Kim Liên
Đỗ Đình Thanh
Hoàng Quốc Việt
Trần Thị Mỹ Tiên
Nguyễn Thị Phương Dung
Trần Như Ý
Trần Thị Kim Oanh
Tạ Thị Hồng Diệp
Mai Thanh Loan
Nguyễn Thị Thanh Đào
Phan Xuân Phương Dung
Phạm Thanh Huyền
Nguyễn Thị Ánh Mai
Trần Thị Ngọc Thuận
Lê Thị Hồng Diên
Đỗ Thanh Liêm

Trưởng phòng QLCL
Trưởng phòng Điều dưỡng
Trưởng phòng CTXH
Phó Trưởng phòng CTXH
ĐDT khoa Ngoại 1
ĐDT khoa Ngoại 2
ĐDT khoa Ngoại 3
ĐDT khoa Ngoại 4
ĐDT khoa Ngoại 5
ĐDT khoa Ngoại 6
ĐDT khoa ĐTTH
ĐDT khoa Nội 1
ĐDT khoa Nội 2
ĐDT khoa Nội 3
ĐDT khoa Nội 4
ĐDT khoa CSGN
ĐDT khoa Xạ 2
ĐDT khoa Xạ 3
ĐDT khoa Xạ 4
ĐDT khoa YHHN

Tóm tắt nội dung đề tài:

Căn cứ trên kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện giai đoạn 2 năm 2019 và căn cứ điều kiện thực tế để xây dựng đề án cải tiến chất lượng giảm thời gian chờ của bệnh nhân mới nhập khoa nội trú năm 2020.

I. Đặt vấn đề - Tổng quan:

Bệnh viện Ung Bướu triển khai nghiên cứu cải thiện trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện năm 2019 đánh giá thực trạng, mức độ trải nghiệm tích cực cũng như chưa tích cực của người bệnh tại bệnh viện để có cơ sở xây dựng đề án cải tiến chất lượng nhằm nâng cao chất lượng điều trị cũng như chất lượng phục vụ bệnh nhân. Căn cứ thống kê kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện năm 2019 giai đoạn 2 (Tháng 11/2019), Ban thực hiện đề án trải nghiệm người bệnh xây dựng đề án cải tiến giảm thời gian chờ bác sĩ khám lần đầu khi bệnh nhân vào đến khoa nội trú năm 2020.

II. Mục tiêu cải tiến:

Mục tiêu tổng quát: Giảm thời gian chờ bác sĩ khám lần đầu khi bệnh nhân vào nhập viện nội trú tại các khoa lâm sàng đạt tỉ lệ 80% trở lên.

Mục tiêu chuyên biệt: Giảm thời gian chờ bác sĩ khám lần đầu khi bệnh nhân vào đến khoa nội trú từ thời gian chờ trung bình: **44,4 phút** (Kết quả khảo sát tháng 11/2019) xuống trung bình: **30 phút** vào tháng 11/2020.

III. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế: Dựa trên số liệu kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú giai đoạn 2 năm 2019 để xây dựng, triển khai đề án cải tiến chất lượng. Sau khi cải tiến chất lượng tiến hành khảo sát để so sánh, đánh giá lại kết quả.

- Phương pháp nghiên cứu: khảo sát cắt ngang

Dân số đích: Các khoa lâm sàng

Dân số khảo sát: Bệnh nhân, thân nhân bệnh nhân các khoa lâm sàng

Phương pháp chọn và cỡ mẫu:

Chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện.

Cỡ mẫu khảo sát: 480 phiếu (30 phiếu/ khoa lâm sàng. Chu kỳ khảo sát 2 lần/năm)

IV. Kế hoạch tiến hành:

1. Chọn lựa vấn đề cải tiến:

- Nêu cách phát hiện các vấn đề chất lượng:

Phát hiện các vấn đề chất lượng dựa trên bản thống kê, phân tích số liệu khảo sát trải nghiệm người bệnh về các tiêu chí trong bảng khảo sát.

- Liệt kê vấn đề chất lượng hiện có:

Chi tiết kết quả tiêu mục: **B4. Khi nhập viện vào khoa nội trú có được khám ngay không?**

Tổng số phiếu: **481** Phải chờ: **163** (33,9%) Được khám ngay: **318** (66,1%)

Thời gian chờ:

Thời gian chờ ít nhất: **05** phút

Thời gian chờ nhiều nhất: **240** phút;

Thời gian chờ trung bình: **44,4** phút.

Kết quả phân tích theo từng khoa lâm sàng:

B4: Khi mới nhập viện vào khoa nội trú ông/bà có được bác sĩ khám ngay không?																
Kết quả:	Nội 1 (30)	Nội 2 (36)	Nội 3 (30)	Nội 4 (30)	CS GN (17)	Ngo ại 1 (30)	Ngo ại 2 (30)	Ngo ại 3 (30)	Ngo ại 4 (30)	Ngo ại 5 (30)	Ngo ại 6 (30)	ĐT TH (37)	Xạ 2 (30)	Xạ 3 (30)	Xạ 4 (30)	YH HN (31)
Phải chờ:	11	16	6	6	7	8	15	9	13	9	10	12	6	10	9	16
Được khám ngay:	19	20	24	24	10	22	15	21	17	21	20	25	24	20	21	15
Thời gian chờ ít nhất:	10 phút	5 phút	5 phút	20 phút	30 phút	20 phút	10 phút	30 phút	40 phút	30 phút	20 phút	10 phút	20 phút	20 phút	5 phút	20 phút
Thời gian chờ nhiều nhất:	120 phút	60 phút	60 phút	60 phút	150 phút	60 phút	120 phút	180 phút	210 phút	120 phút	240 phút	90 phút	30 phút	60 phút	30 phút	80 phút
Thời gian chờ trung bình:	41 phút	23,4 phút	43,3 phút	38,3 phút	17,8 phút	36,2 phút	59 phút	63,3 phút	83,8 phút	50 phút	71 phút	41,2 phút	28,3 phút	30 phút	12,2 phút	46,2 phút

- Nêu phương pháp nhóm sử dụng để chọn ưu tiên: **bỏ phiếu, phương pháp ma trận và kết quả chọn lựa.**

Căn cứ trên bảng thống kê, phân tích số liệu khảo sát các tiêu chí để chọn lựa vấn đề cần can thiệp, cải thiện.

Hợp thành viên phân tích chọn lựa những tiêu chí cần xây dựng đề án cải tiến, chọn lựa theo tiêu chí, theo tiến độ thời gian, điều kiện thực tế.

Căn cứ điều kiện thực tế và nguồn lực hiện có chọn lựa xây dựng đề án cải tiến tiêu chí B4 về thời gian chờ của bệnh nhân khi mới nhập vào khoa nội trú.

Thành viên Ban thực hiện họp bàn luận, phân tích vấn đề và căn cứ vào điều kiện nguồn lực thực tế quyết định chọn lựa vấn đề can thiệp là cải thiện thời gian chờ khám lần đầu khi bệnh nhân mới nhập viện vào khoa nội trú.

Lý do:

+ Bác sĩ của khoa lâm sàng chưa khám ngay được vì đang thực hiện lịch khám bệnh nội trú;

+ Thiếu nhân sự làm thủ tục, hồ sơ bệnh án, chuyển bệnh án sang khoa nội trú và thiếu bác sĩ, điều dưỡng tại khoa nội trú;

+ Việc phân công nhân sự thực hiện hồ sơ bệnh án, phân công bác sĩ khám ban đầu tại khoa chưa hợp lý;

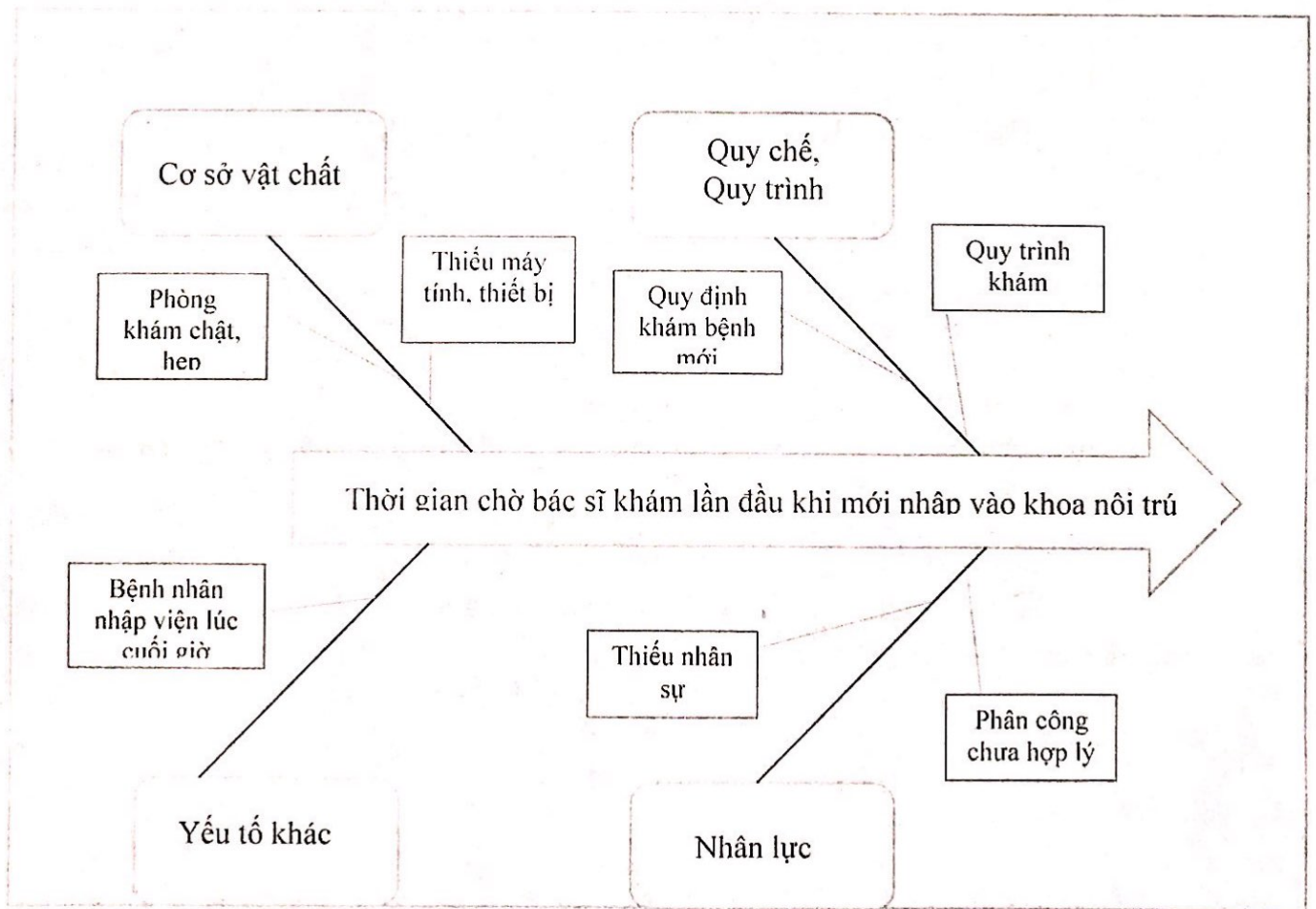
+ Chưa quy định quy trình thực hiện khám bệnh mới nhập viện trong thời gian sớm nhất;

+ Thiếu máy tính để thực hiện tạo hồ sơ bệnh án, chỉ định cận lâm sàng cho bệnh nhân mới nhập viện;

+ Bệnh nhân nhập viện vào khoa lúc cuối giờ (Lúc 11h30 và 16h30) nên được hẹn vào đầu giờ chiều hoặc sáng ngày hôm sau.

2. Phân tích vấn đề:

- **Vấn đề là gì:** Bệnh nhân mới nhập viện vào khoa nội trú phải chờ bác sĩ khám lần đầu quá lâu.
- **Xảy ra khi nào:** Tất cả các trường hợp nhập viện vào khoa nội trú và ở tất cả các khoa lâm sàng
- **Những hậu quả có thể gặp:** Bệnh nhân, người nhà không hài lòng.
- **Phân tích nguyên nhân gốc rễ:**



3. Tóm tắt vấn đề, xác định vùng cần thực hiện cải tiến:

Ban thực hiện đề án cải tiến chất lượng chọn lựa thực hiện giải pháp cải tiến gồm:

- + Tăng cường nhân sự thực hiện nhanh hồ sơ nhập viện từ khoa khám bệnh đến các khoa;
- + Khuyến cáo các khoa thực hiện quy định thời gian khám bệnh mới nhập viện và phân công bác sĩ kịp thời khám cho số bệnh nhân mới nhập khoa nội trú;
- + Các khoa phân công điều dưỡng hỗ trợ thực hiện nhanh thủ tục hành chính để rút ngắn thời gian chờ của bệnh nhân.

4. Định nghĩa biến số, xây dựng chuẩn, chỉ số và ngưỡng:

a) Định nghĩa các biến số:

So sánh kết quả tiêu chí B4 tháng 11/2019 và kết quả tiêu chí B4 tháng 10/2020 với câu hỏi khảo sát:

Khi nhập viện vào khoa nội trú ông/bà có được bác sĩ khám ngay hay không?

Trả lời:

1. Phải chờ trong phút
2. Được khám ngay.

b) Định nghĩa các chuẩn, chỉ số và ngưỡng cần đạt:

Chuẩn:

Thời gian chờ:

Thời gian chờ ít nhất: **05** phút. Thời gian chờ nhiều nhất: **240** phút;

Thời gian chờ trung bình: **44,4** phút.

Chỉ số: Thời gian (phút)

Ngưỡng:

80 % các khoa lâm sàng giảm thời gian chờ khám lần đầu

Thời gian chờ trung bình \leq 30 phút.

5. Các hoạt động cải tiến:

Giải pháp cải tiến chất lượng:

+ Rà soát và điều chỉnh khâu hồ sơ nhập viện: Điều chỉnh quy trình hồ sơ nhập viện từ lúc bệnh nhân được bác sĩ thông báo và làm hồ sơ nhập viện cho đến khi hồ sơ và người bệnh được nhập vào khoa nội trú.

+ Các khoa thực hiện quy định thời gian khám bệnh mới nhập viện. Khoa ban hành quy định bệnh nhân mới nhập khoa phải được bác sĩ khám lần đầu trong thời gian chờ không quá 30 phút và phân công lịch cho bác sĩ khám bệnh nhân mới nhập khoa nội trú;

+ Phân công điều dưỡng hỗ trợ thực hiện nhanh thủ tục hành chính để rút ngắn thời gian chờ của bệnh nhân;

+ Tăng cường nhân sự (Bác sĩ, điều dưỡng) thực hiện công tác khám và hỗ trợ thủ tục khám ban đầu cho bệnh nhân mới nhập viện trong tình huống nhập viện đông;

+ Bổ sung thêm trang thiết bị, máy tính để phục vụ cho công tác.

6. Kế hoạch lượng giá – thu thập số liệu:

+ Kế thừa kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện giai đoạn 2 (Tháng 11/2019)

+ Thực hiện 480 phiếu khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện tháng 9/2020

+ Tham khảo kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện năm 2020 (Tháng 10/2020)

7. Tiến độ thực hiện kế hoạch cải tiến:

- Thời điểm bắt đầu: 04/5/2020

- Tổng thời gian thực hiện: 16 tuần
- Tiến độ chi tiết (xem phụ lục 1 – bảng 3).

8. Dự kiến phân tích số liệu – phản hồi thông tin:

9. Kế hoạch nguồn lực:

- Nguồn lực thực hiện đối với từng hoạt động liệt kê chi tiết trong bảng 1.

Bảng 1 – Nguồn lực thực hiện kế hoạch cải tiến

TT	Hoạt động – Nhóm hoạt động	Nguồn lực cần thiết (nhân lực, máy móc, vật liệu)	Số lượng cần thiết	Ghi chú (nguồn cung cấp, khả năng cung ứng)
1.	Phân tích kết quả số liệu khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú; Họp phân tích, lựa chọn tiêu chí để xây dựng đề án cải tiến	Ban thực hiện đề án cải tiến chất lượng “giảm thời gian chờ của bệnh nhân mới nhập khoa nội trú năm 2020”	20	Thành viên nhóm nghiên cứu, thực hiện đề án
2.	Xây dựng, triển khai thực hiện đề án cải tiến chất lượng	Các khoa, phòng liên quan	20 khoa phòng	Các phòng chức năng + 16 khoa lâm sàng
3.	Báo cáo kết quả thực hiện đề án cải tiến chất lượng	Thành viên Ban thực hiện đề án cải tiến chất lượng “giảm thời gian chờ của bệnh nhân mới nhập khoa nội trú năm 2020”	20 thành viên	Thành viên nhóm nghiên cứu, thực hiện đề án

- Nguồn nhân lực: Tại bệnh viện.

Huy động nhân lực các khoa, phòng cùng tham gia thực hiện đề án cải tiến

Tổng kinh phí thực hiện: 0 đồng

1. Kỳ vọng mong muốn đạt được

+ Giảm thời gian chờ bác sĩ khám lần đầu khi bệnh nhân vào đến khoa nội trú.


+ Giảm thời gian chờ bác sĩ khám lần đầu khi bệnh nhân vào đến khoa nội trú trung bình: 30 phút.

+ Kỳ vọng thời gian chờ bác sĩ khám lần đầu khi bệnh nhân vào đến khoa nội trú là: nhỏ hơn hoặc bằng 15 phút.

2. Phương thức chuyển giao kết quả nghiên cứu :

Chuyển giao số liệu khảo sát những tiêu chí bệnh nhân trải nghiệm chưa tích cực để các khoa xây dựng giải pháp thực hiện cải tiến chất lượng phục vụ bệnh nhân.

TRƯỞNG NHÓM


BS. Lê Anh Tuấn

GIÁM ĐỐC


BS. Phạm Xuân Dũng

TRƯỞNG PHÒNG QLCL


BS. Nguyễn Minh Hùng

PHỤ LỤC

(kèm theo đề án cải tiến chất lượng giảm thời gian chờ khám bệnh khi bệnh nhân mới nhập khoa nội trú)

1. Phụ lục 1: Các bảng đính kèm theo phần nội dung của kế hoạch CTCL (bảng hoạt động, nguồn lực, tiến độ, tài chính):

- Bảng 2: Kế hoạch thu thập dữ liệu đánh giá hoạt động cải tiến (xem trang 06)
- Bảng 3: Tiến độ thực hiện kế hoạch cải tiến (xem trang 07).
- Bảng 4: Dự toán kinh phí thực hiện kế hoạch cải tiến (trang 07)

Bảng 2: Kế hoạch thu thập dữ liệu đánh giá hoạt động cải tiến

Dữ liệu cần thu thập	Phương pháp thu thập	Nơi cần tìm	Người thực hiện	Thời gian
Thông tin trải nghiệm của người bệnh giai đoạn 2/2019	Dựa vào kết quả B4. Khi nhập viện vào khoa nội trú, ông/bà có được bác sĩ khám ngay không? Khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú giai đoạn 1	Các khoa lâm sàng	Nhóm thực hiện	Đã thực hiện
Thông tin cải thiện trải nghiệm của người bệnh năm 2020	Dựa vào kết quả B4. Khi nhập viện vào khoa nội trú, ông/bà có được bác sĩ khám ngay không? Khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú giai đoạn 2 sau khi thực hiện đề án cải tiến.	Các khoa lâm sàng	Nhóm thực hiện cùng các khoa lâm sàng	30 ngày/dợt khảo sát

Bảng 3: Tiến độ thực hiện kế hoạch cải tiến

STT	Mô tả công việc	Thời gian cần thiết	Ngày bắt đầu thực hiện	Công việc cần hoàn thành trước	Tháng						Ghi chú
					5	6	7	8	9	10	
01	Xây dựng đề án	01 tuần	04/5/2020	11/5/2020	X						
02	Triển khai thực hiện đề án cải thiện thời gian chờ khám bệnh khi bệnh nhân vào khoa nội trú	14 tuần	11/5/2020	28/8/2020	X	X	X	X			
03	Khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện	4 tuần	03/9/2020	31/9/2020					X		
04	Báo cáo kết quả thực hiện đề án cải thiện thời gian chờ khám bệnh khi bệnh nhân vào khoa nội trú	4 tuần	02/10/2020	30/10/2020						X	

Bảng 4: Bảng tiến độ dự toán kinh phí thực hiện kế hoạch cải tiến

STT	Khoản chi – Hạng mục	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (triệu đồng)	Thành tiền (triệu đồng)			Ghi chú
					Bệnh viện (ĐỐI ỨNG)	Nguồn khác	Tổng cộng	
Tổng cộng		0 đồng						