



Cải tiến chất lượng thủ tục xuất viện tại khoa Sốt xuất huyết

Trình bày: BsCK2 Nguyễn Thị Minh Tâm

1

Đặt vấn đề & tổng quan

2

Phân tích vấn đề

3

Giải pháp

4

Kết quả

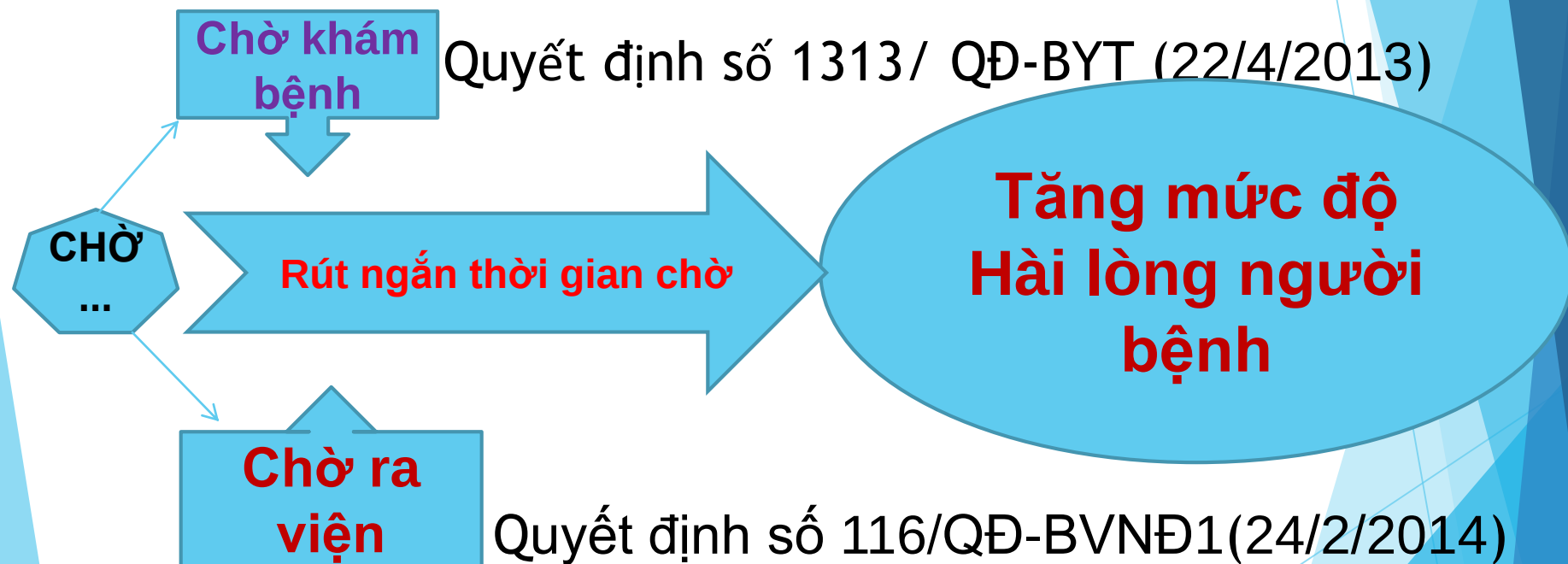
5

Kết luận



TỔNG QUAN

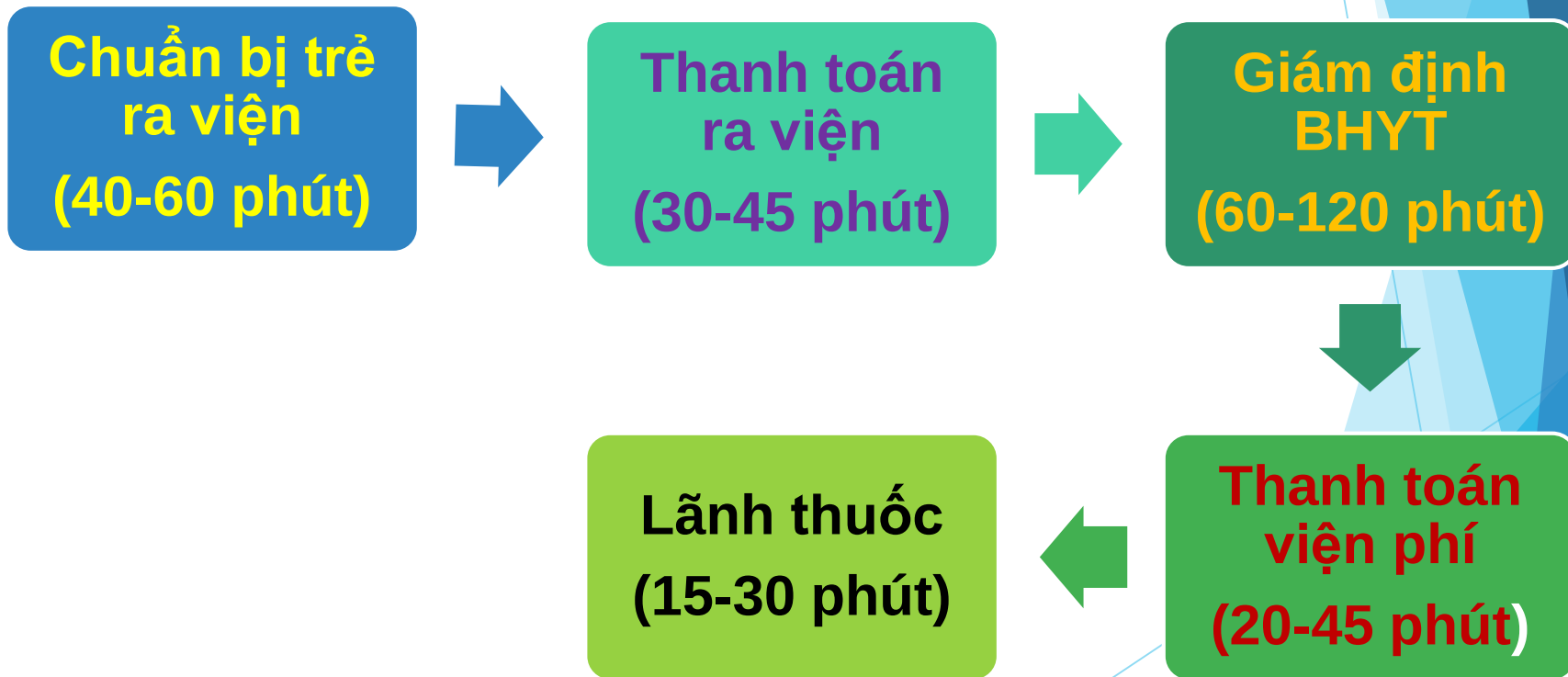
Sự hài lòng của người bệnh và gia đình với các dịch vụ bệnh viện là một trong những chỉ tiêu quan trọng nhất về hiệu quả và chất lượng dịch vụ bệnh viện.





ĐẶT VẤN ĐỀ

- ▶ Thân nhân than phiền nhiều về thời gian chờ thủ tục xuất viện: 5-20 lượt/tuần
- ▶ Thời gian chờ từng giai đoạn:





MỤC TIÊU

01

Tăng tỷ lệ nhân viên tuân thủ thực hiện hướng dẫn thủ tục xuất viện đạt trên 85%

02

Giảm số lượt TNBN thắc mắc, than phiền về thủ tục xuất viện xuống dưới 1 thân nhân/tuần

03

Giảm số sai lỗi chuyên môn liên quan đến thủ tục xuất viện tại khoa xuống dưới 3 sai lỗi/tuần



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

01

**Thiết kế
nghiên
cứu**

**Chuỗi thời gian
trước sau**
(before-after
time series
design)

02

**Dân số
nghiên
cứu**

1. Thân nhân
bệnh nhân
2. Nhân viên
y tế

03

**Phương pháp
chọn mẫu và
cỡ mẫu**

- Chỉ số TT: chọn mẫu thuận tiện với cỡ mẫu 30 hồ sơ xuất viện/tuần,
- Chỉ số LƯỢT THẮC MẮC: đếm số lượt thân nhân bệnh nhân có thắc mắc, than phiền về thủ tục xuất viện phản ánh tại khoa
- Chỉ số SỐ SAI LỖI: đếm tất cả số sai lỗi liên quan thủ tục xuất viện



ĐỊNH NGHĨA BIẾN SỐ

Cơ hội giám sát

Cơ hội thực hiện các yêu cầu trong hướng dẫn thủ tục xuất viện, mỗi bước được tính là một cơ hội giám sát.

Cơ hội tuân thủ

Là cơ hội giám sát, trong đó nhân viên tuân thủ đúng hướng dẫn thủ tục xuất viện

Lượt TNBN thắc mắc

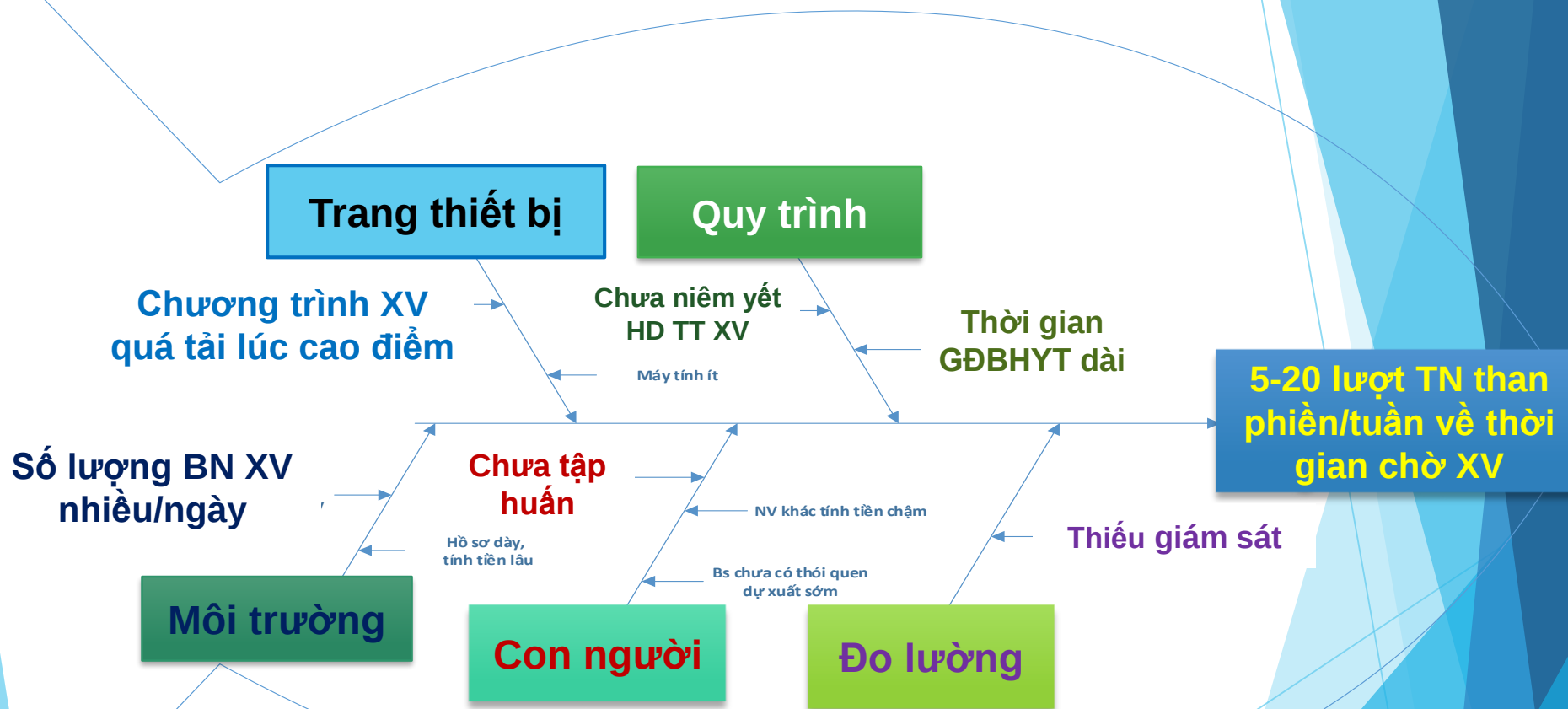
Là lượt thân nhân bệnh nhân có thắc mắc, than phiền về thủ tục xuất viện trong chu kỳ khảo sát

Sai lỗi

Trường hợp có xuất hiện sai lỗi liên quan đến thủ tục xuất viện như: phiếu hẹn tái khám, giấy ra viện, toa thuốc,... không đúng.



PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN





HOẠT ĐỘNG – GIẢI PHÁP

[1] Quy trình,
thủ tục

[2] Giám
định hồ sơ
trước 24h

[3] Tập huấn
hướng dẫn
xuất viện

[4] Hệ
thống
giám sát -
phản hồi

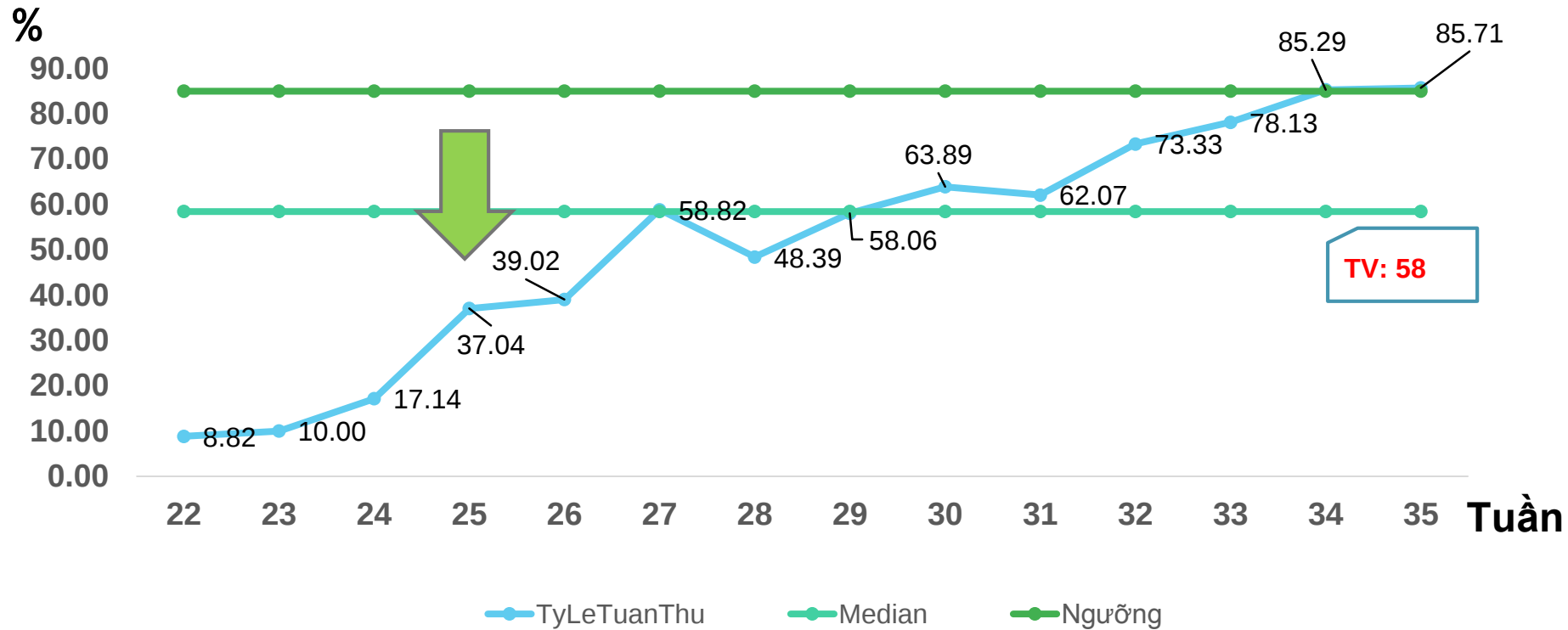


PHÂN TÍCH SỐ LIỆU – PHẢN HỒI:

- Chu kỳ phân tích số liệu tính chỉ số: tính chỉ số mỗi tuần, xem xét khuynh hướng mỗi 3 tuần.
- Hoạt động phản hồi với nơi can thiệp: mỗi tuần phản hồi vào thứ sáu trong giờ giao ban khoa.
- Đối với tỷ lệ tuân thủ: Thực hiện sơ kết hàng tuần trên checksheet và vẽ biểu đồ run-chart để thực hiện phản hồi xu hướng của chỉ số, biểu đồ Pareto phân tích các sai lỗi thường gặp để ưu tiên cải tiến.



KẾT QUẢ: Tỷ lệ tuân thủ hướng dẫn xuất viện

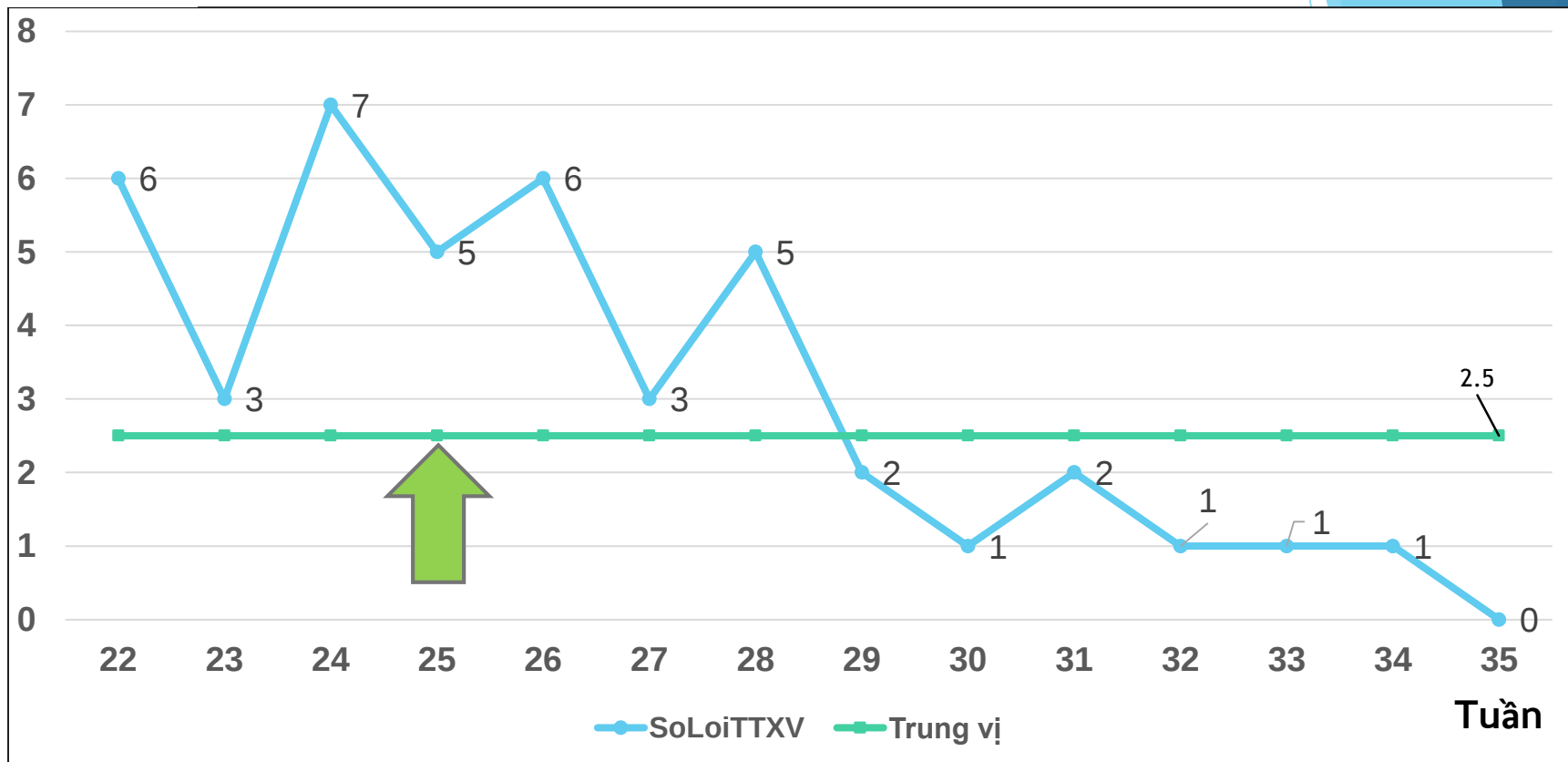


Tuần	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Cỡ mẫu	34	30	35	27	41	34	31	31	30	29	30	32	34	35



KẾT QUẢ: Số sai lỗi thủ tục xuất viện

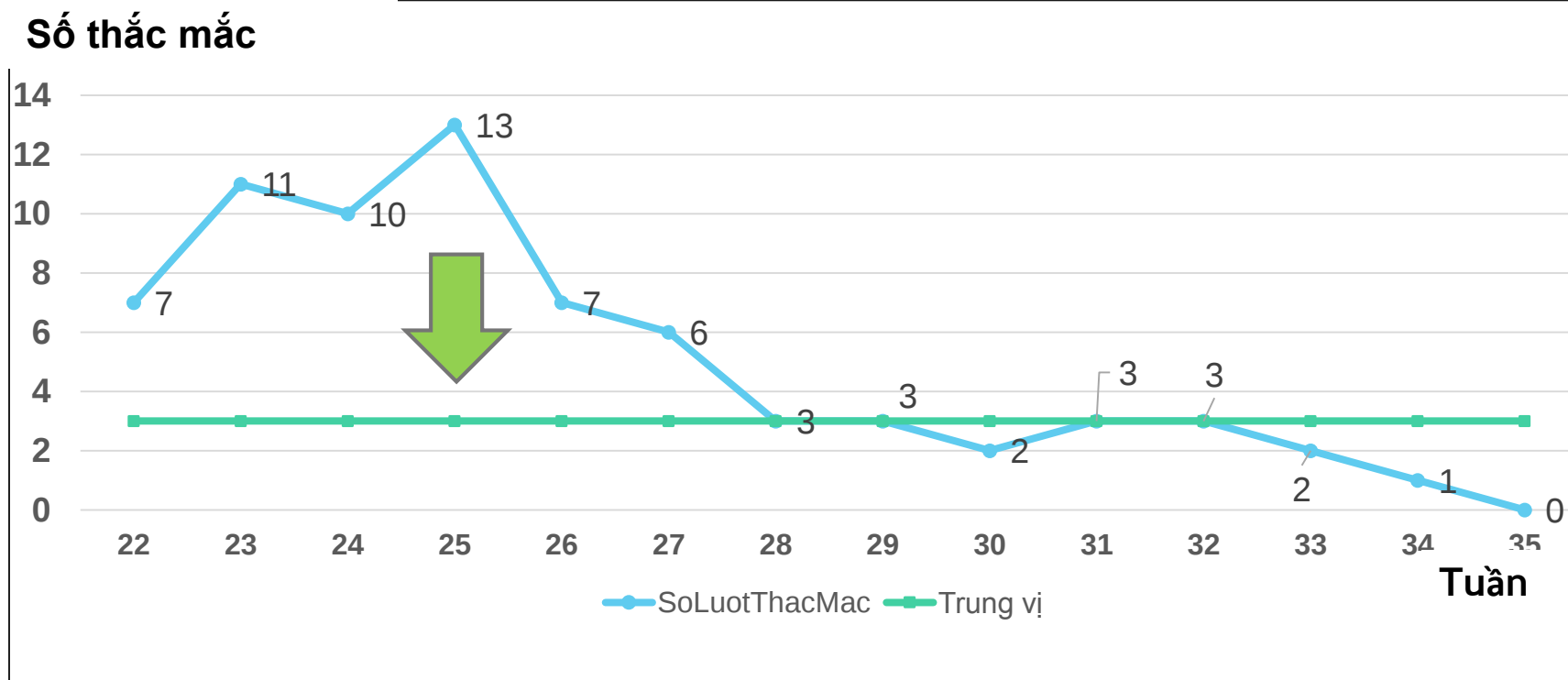
Số sai lỗi



Nhận xét: Chỉ số sai lỗi thủ tục xuất viện có xu hướng giảm từ tuần 29 và đạt ngưỡng mục tiêu từ 29



KẾT QUẢ: Số lượt thân nhân thắc mắc về thủ tục xuất viện

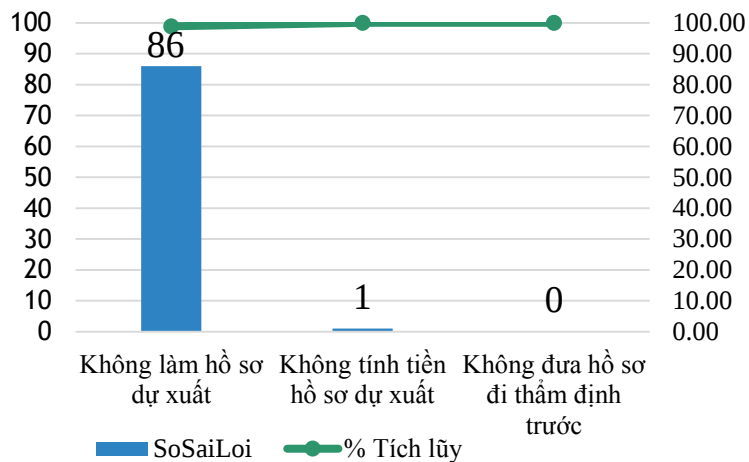


Nhận xét: Số lượt than phiền của thân nhân người bệnh liên quan đến thủ tục xuất viện bắt đầu giảm sau can thiệp, có 4 điểm nằm dưới đường trung tâm, chỉ số đạt mục tiêu từ tuần 33.

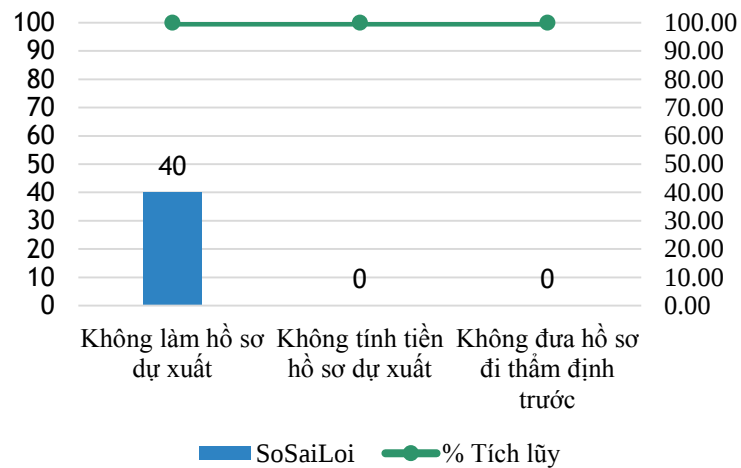


Pareto sai lỗi về tuân thủ hướng dẫn XV

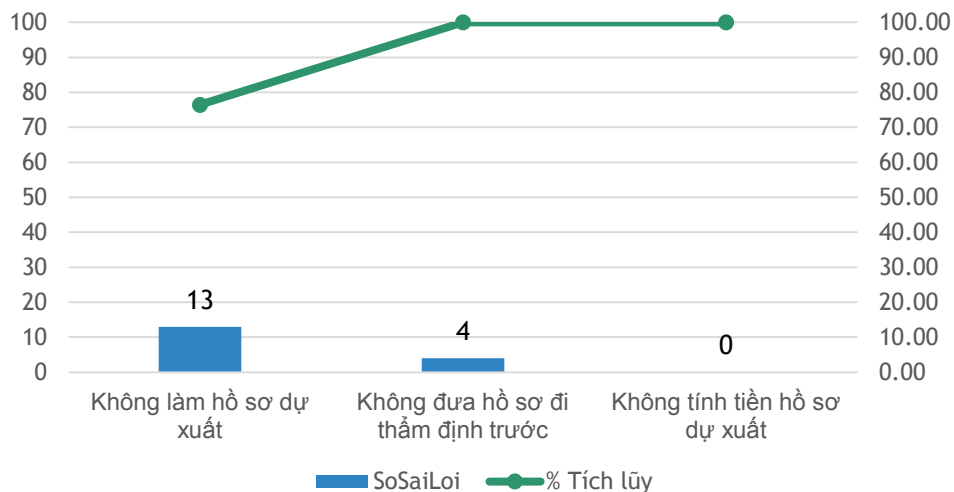
Sơ kết lần 1



Sơ kết lần 2

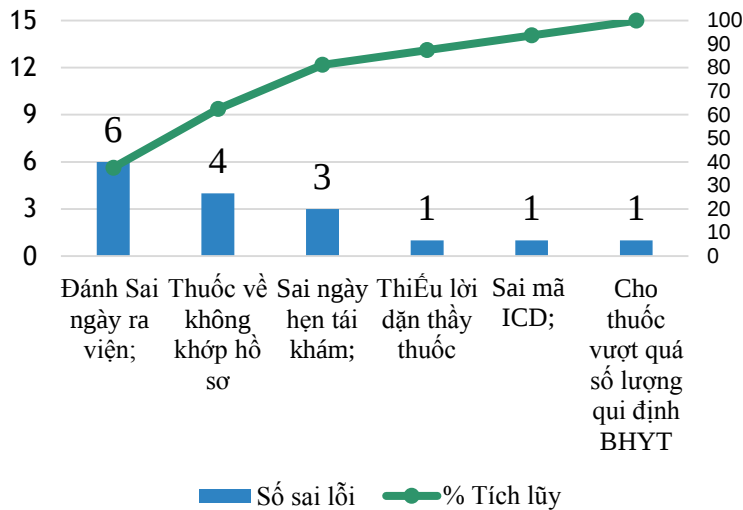


Sơ kết lần 3

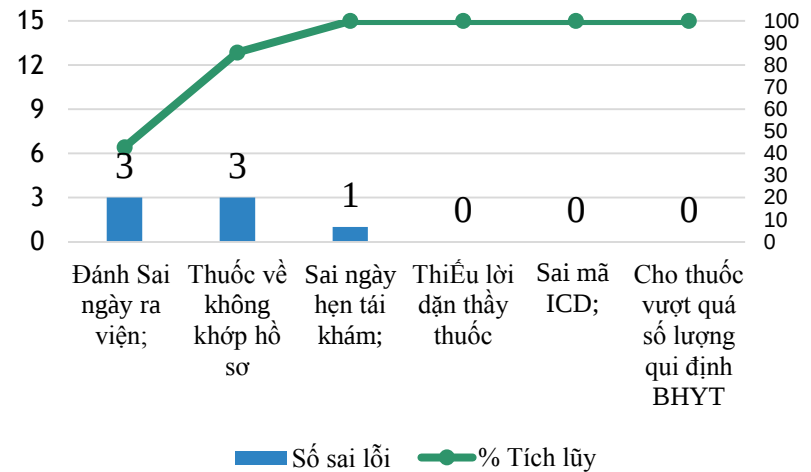


Pareto sai lỗi về thủ tục xuất viện

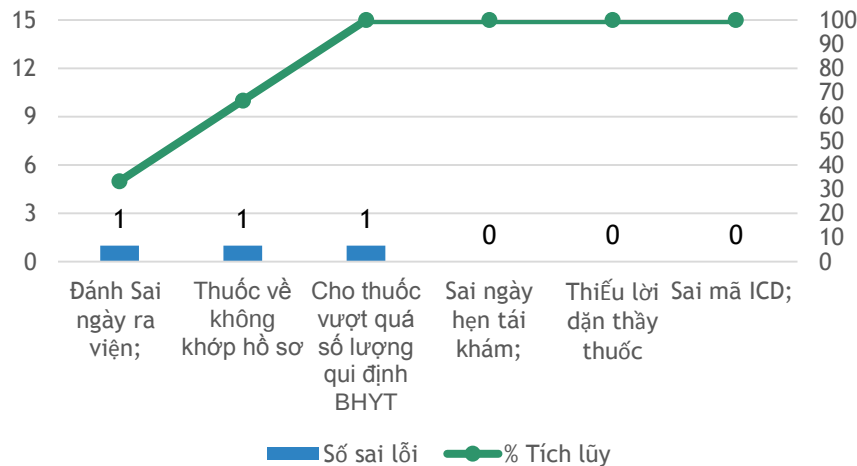
Sơ kết lần 1



Sơ kết lần 2



Sơ kết lần 3





KẾT LUẬN

01

Các giải pháp can thiệp đã cho kết quả khá tốt: giảm số lượt thân nhân bệnh nhân thắc mắc, than phiền về thủ tục xuất viện, tăng hài lòng bệnh nhi và gia đình.

02

Việc nhân viên tuân thủ hướng dẫn xuất viện tốt là một phần rất quan trọng dẫn đến thành công của cải tiến.

03

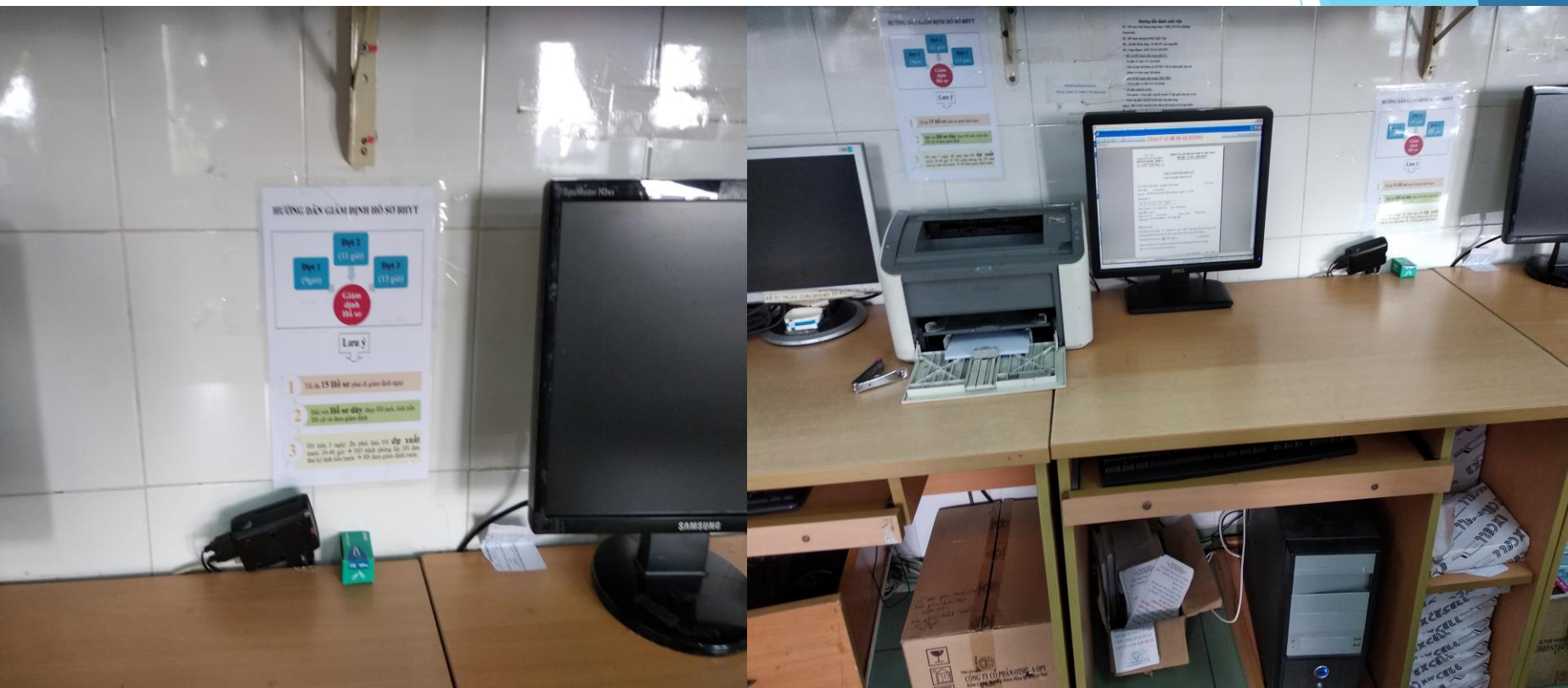
Để đạt được tỉ lệ nhân viên tuân thủ thực hiện hướng dẫn thủ tục xuất viện theo mục tiêu đề ra, khoa đã tập huấn, giám sát và nhắc nhở nhân viên thường xuyên.



HÌNH ẢNH HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN



Tập huấn thủ tục xuất viện



Niêm yết bảng nhắc



**CHÂN THÀNH CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý
LẮNG NGHE CỦA QUÝ VỊ !**





TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Bộ Y Tế (1997). Quy chế bệnh viện, ban hành kèm theo quyết định của Bộ trưởng Bộ Y Tế số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 15/9/1997. Nhà xuất bản Y học Hà Nội. Trang 137-138.
2. Bệnh viện Nhi Đồng 1 (2017). QT/Thủ tục cải tiến chất lượng p-ht-06 [2.0], ban hành kèm theo quyết định số 2611/QĐ-BVND91 ngày 30-11-2017 của Giám đốc Bệnh viện Nhi đồng 1.
3. Bệnh viện Bạch Mai (2013). Quy trình thanh toán ra viện. QT.02.HH.
4. Đỗ Văn Niệm (2018). Tài liệu tập huấn Hệ thống tài liệu quản lý chất lượng Bệnh viện Nhi đồng 1. Tài liệu lưu hành nội bộ tháng 2-2018.

Tiếng Anh

5. Enola Proctor, Nancy Morrow-Howell, Rashid Albaz and Carol Weir (1992). Patient and Family Satisfaction with Discharge Plans. Medical Care, Vol. 30, No. 3 (Mar., 1992), pp. 262-275.
6. Ebrahimipour.H, Vajaei.A, Nnouri.GH.A, Esmaeili.H, Jamili.S (2014). Studying Waiting Time of Patient during Discharge Process in Clinical Departments of Imam Reza Hospital affiliated with Mashhad University Of Medical Science In 2014. Jhosp. 2015; 14 (1) :117-125.
7. [Ghada R. El-Eid](#), [Roland Kaddoum](#), [Hani Tamim](#), and [Eveline A. Hitti](#) (2015). Improving Hospital Discharge Time-A successful Implementation of Six Sigma Methodology. [Medicine \(Baltimore\)](#). 2015 Mar; 94(12): e633.
8. Sima Ajami and Saeedeh Ketabi (2007). An analysis of the average waiting time during the patient discharge process at ashani Hospital in Esfahan, Iran: a case study. Health Information Management Journal Vol 36 No 2 2007.