



**Cải tiến hoạt động thông tin,
hướng dẫn người bệnh
tại khoa Khám bệnh, BV. Nhi đồng 1
từ tháng 5-2019 đến tháng 8-2019**

9 -2019

Nhóm thực hiện:

- Chỉ đạo thực hiện: TS.BS. Lê Bích Liên Phó Giám đốc
- Trương Hữu Khanh
- Chu Văn Thành
- Nguyễn Thành Sơn
- Phạm Huỳnh Thanh Tuyền
- Lê Thị Châu
- Nguyễn Thị Liên

& tập thể sinh viên chuyên ngành CTXH đang thực hành tại phòng CTXH

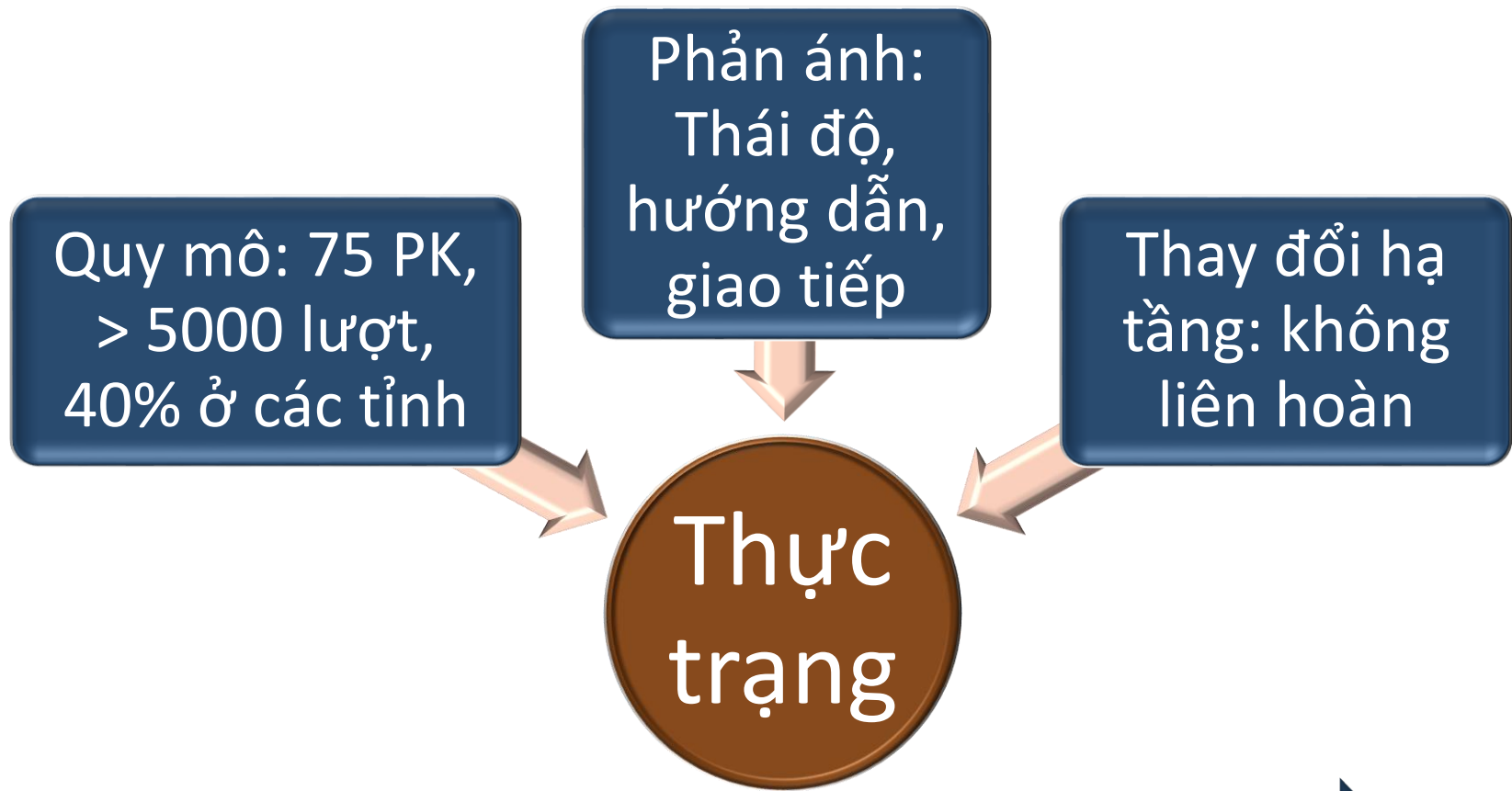
- Điều phối viên: **Đỗ Văn Niệm** TP. QLCL

Nội dung:

- I. Đặt vấn đề & mục tiêu
- II. Phân tích vấn đề
- III. Đối tượng & phương pháp nghiên cứu
 - Dân số & thiết kế
 - Các giải pháp can thiệp
 - Phương pháp đánh giá
 - Chỉ số chất lượng
 - Tiến độ
- IV. Kết quả & bàn luận
- V. Kết luận

“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

I. ĐẶT VẤN ĐỀ & TỔNG QUAN



Thiết lập lại hệ thống cung cấp thông tin, hướng dẫn người bệnh ngoại trú; từng bước phát triển dịch vụ chăm sóc khách hàng theo ưu tiên.

“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

Mục tiêu tổng quát: Góp phần cải thiện khả năng tiếp cận thông tin của TNNB, bước đầu triển khai DVKH.

Mục tiêu chuyên biệt: Sau 3 tháng cải tiến

- Phát triển hệ thống bảng chỉ dẫn phù hợp.
- Thiết lập chỉ số đánh giá & chọn ưu tiên cải tiến.
- Giảm số lượt hỏi thông tin đường đi ít nhất 30%.

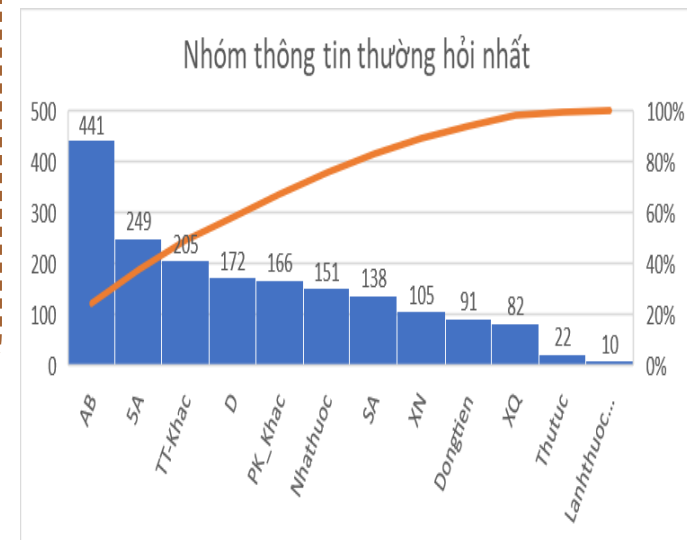
“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

Nguyên nhân:

- [1] Bảng chỉ dẫn chưa phù hợp (thiếu, nội dung khó hiểu, vị trí, hướng đặt, độ cao),
- [2] Thói quen người Việt thích hỏi người hướng dẫn hơn quan sát bảng chỉ dẫn,
- [3] Cấu trúc bệnh viện phức tạp,
- [4] Thông tin trên phiếu thứ tự khám chưa rõ ràng.



Phân tích 5 ngày đầu tiên



“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

Tóm tắt vấn đề nghiên cứu:

- Có đến **87,6%** số lượt hỏi thông tin giờ cao điểm là hỏi đường đi (PK: 56,1%-CLS: 17,7%).
- Nguyên nhân có thể do hệ thống bảng chỉ dẫn chưa phù hợp.
- Khu vực thường hỏi nhất là phòng khám khu AB và 5A. Vị trí tiếp cận thông tin hỏi thường ở khu vực quầy tiếp nhận, trước Nhà thuốc 1 và ngã 3 khu D. Nhu cầu hỏi thông tin tập trung vào khung giờ cao điểm 7-9 giờ sáng.

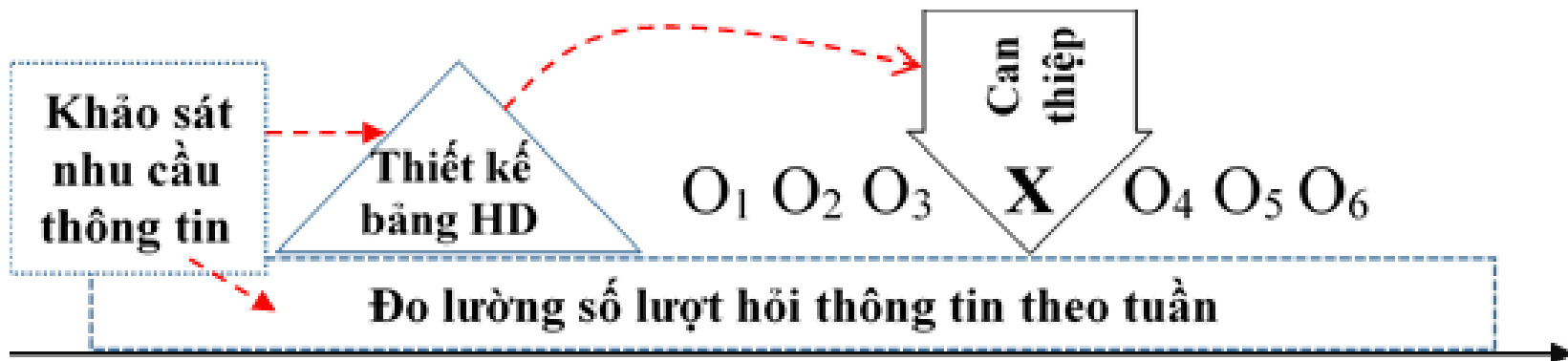
Câu hỏi nghiên cứu (giai đoạn 1):

Thay đổi hệ thống bảng chỉ dẫn có làm giảm số lượt người bệnh cần hỏi đường đi hay không (khả năng tiếp cận thông tin về phòng khám dễ dàng hơn)?

“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

III. ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP

- **Dân số nghiên cứu:**
 - GĐ1: TNNB đến khám bệnh.
 - GĐ2: TNNB có hỏi thăm thông tin từ NV CSKH.
- **Phương pháp chọn mẫu & cỡ mẫu:**
 - GĐ1: Chọn có chủ đích 10 người, phỏng vấn sâu .
 - GĐ2: Ghi số lượt hỏi từ 7 giờ 00 - 9 giờ 00 (thứ Ba & Năm) tại 3 điểm ([1] Ngay cổng vào, [2] Trước nhà thuốc số 1, [3] Ngã ba vào khu khám D).



Các giải pháp can thiệp:

- **Khảo sát & PT lượt hỏi thông tin: xác định nhóm ưu tiên**
- **Thiết kế bảng & lấy ý kiến TNNB hoàn chỉnh bảng chỉ dẫn.**
 - Phỏng vấn sâu thân nhân người bệnh
 - Hoàn chỉnh & thẩm định thiết kế bảng chỉ dẫn
- **Đặt hàng & thi công bảng chỉ dẫn**
 - Tờ trình đề xuất
 - Hợp đồng thi công
 - Thi công bảng chỉ dẫn
- **Thiết lập & Đo lường chỉ số chất lượng:**
 - Khảo sát số lượt hỏi thông tin & số lượt khám/ngày
 - PT khuynh hướng chỉ số, nhóm quan trọng: Pareto
 - Đào tạo nhân lực duy trì chỉ số sau cải tiến

- Dựa vào khuynh hướng chỉ số chất lượng.
- Quy trình lượng giá - cải tiến:
 - Đánh giá → Vấn đề → Can thiệp bổ sung →
Lượng giá lại → Vấn đề tiếp theo → CT tiếp theo
 - Giả thuyết & mô hình can thiệp linh hoạt
- Công cụ phân tích:
 - Khuynh hướng: run-chart → C/U' chart
 - Pareto: ưu tiên can thiệp tiếp theo

	Chuẩn	Chỉ số chất lượng	Ngưỡng
Chỉ số 1:	< 100	Số lượt hỏi thông tin của người bệnh giờ cao điểm mỗi ngày	↓ 30%

- Lượt hỏi thông tin: Một lượt TNNB đến hỏi 1 nhóm thông tin tại điểm đo lường (điểm cung cấp dịch vụ hướng dẫn cố định). Trường hợp 1 lượt TNNB hỏi nhiều nhóm thông tin thì nhân với số nhóm thông tin được hỏi.
- Điểm hài lòng về thông tin khảo sát mỗi tháng do phòng QLCL đo lường theo thủ tục khảo sát hài lòng người bệnh.



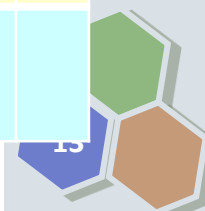
Phương pháp thu thập số liệu:

Dữ liệu cần thu thập	Phương pháp thu thập & phân tích số liệu	Nơi cần tìm	Người thực hiện	Thời gian
Số lượt hỏi thông tin theo nhóm thông tin	Ghi số lượt hỏi thông tin theo nhóm sẵn có vào phiếu khảo sát. Thời gian khảo sát ngày thứ Ba-Năm, từ 7:00-9:00 mỗi ngày. Trên Pareto: xác định nhóm thông tin hỏi nhiều nhất và tìm cách cải tiến ở tuần tiếp theo. Trên run-chart: khuynh hướng số lượt hỏi tăng hay giảm, có ý nghĩa thống kê hay không.	3 điểm khảo sát cố định: [1] Cổng vào; [2] Trước nhà thuốc số 1; [3] Ngã ba khu D.	Người thực hiện hoạt động hướng dẫn người bệnh tại khu Khám bệnh.	Cố định thời gian, sơ kết số liệu mỗi tuần.
Nhận xét nội dung cần điều chỉnh đối với bảng chỉ dẫn được thiết kế mới	Chọn mẫu có chủ đích Hỏi nội dung khó hiểu, cần điều chỉnh và đề xuất điều chỉnh cho đến khi đạt trạng thái bão hòa về thông tin. Dự kiến phỏng vấn khoảng 10 người.	Người đưa trẻ đến khám có thái độ hợp tác tốt ở KKB & có thời gian tham gia PV	Nhóm CTCL (Sinh viên ở phòng CTXH)	2 tuần (21-24/2019)

“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

Tiến độ thực hiện: Giai đoạn 1 (16 tuần)

Mã số công việc	Mô tả cụ thể công việc	Thời gian cần thiết	Tiến độ thời gian thực hiện (ghi theo tuần thực trong năm 2019)															
			18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
A	Thông nhất nội dung & phạm vi cải tiến giai đoạn 1, nhóm CTCL	1 tuần																
B	Thống nhất phương pháp đo lường, phiếu thu thập DL, mẫu nhập liệu & xử lý (Excel) & pilot	2 tuần																
C	Triển khai đo lường chính thức	Mỗi tuần																
D	Lập đề án CTCL	2 tuần																
E	Thẩm định đề án	1 tuần																
F	Thiết kế các bảng chỉ dẫn & khảo sát TNNB	3 tuần																
G	Đặt hàng và thi công bảng chỉ dẫn mới	2 tuần																
H	Triển khai bảng chỉ dẫn mới thiết kế	2 tuần																
I	Đánh giá hiệu quả giai đoạn 1 & báo cáo CTCL	ít nhất 3 tuần																

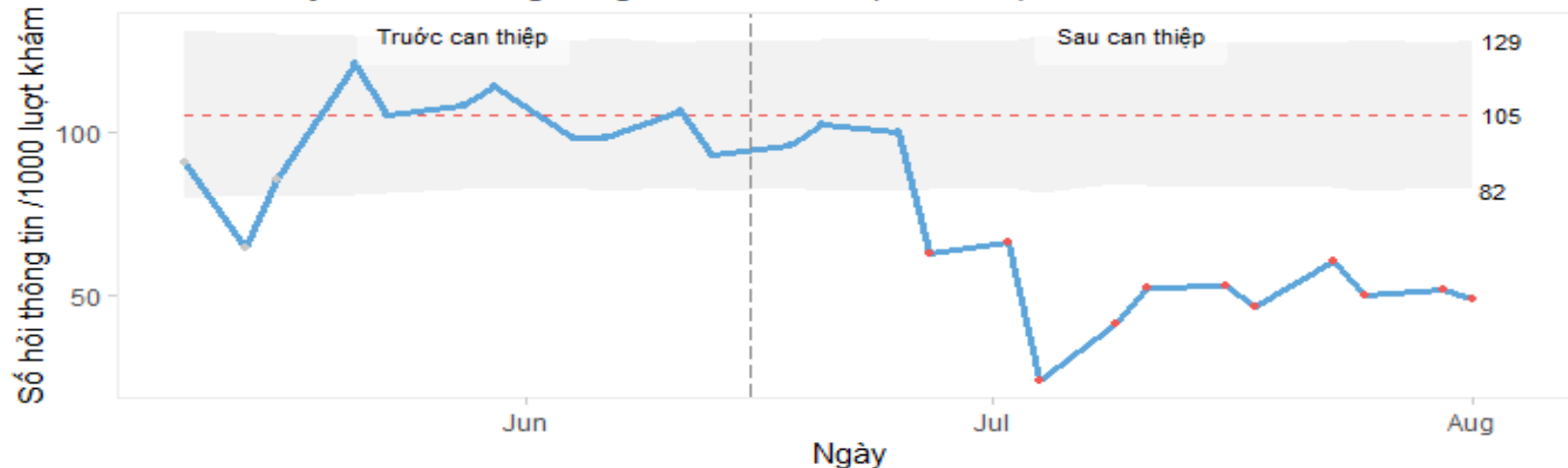


IV. KẾT QUẢ: Hiệu quả của can thiệp

Hình 1a. Số lượt hỏi thông tin giờ cao điểm (Run chart)



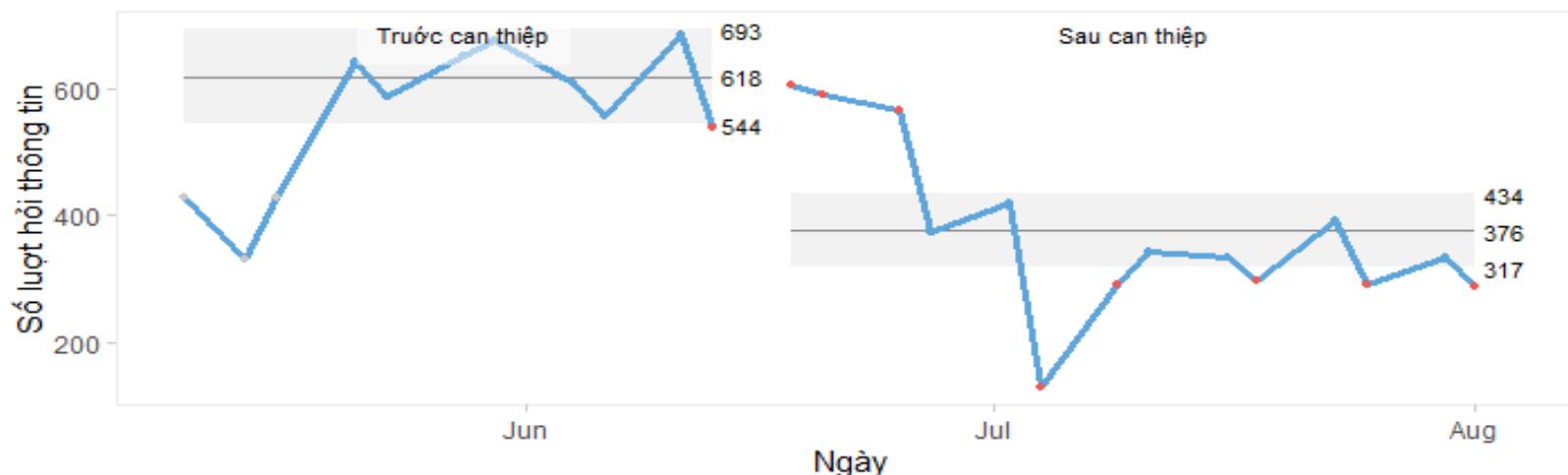
Hình 1b. Tỷ lệ hỏi thông tin giờ cao điểm (U' chart)



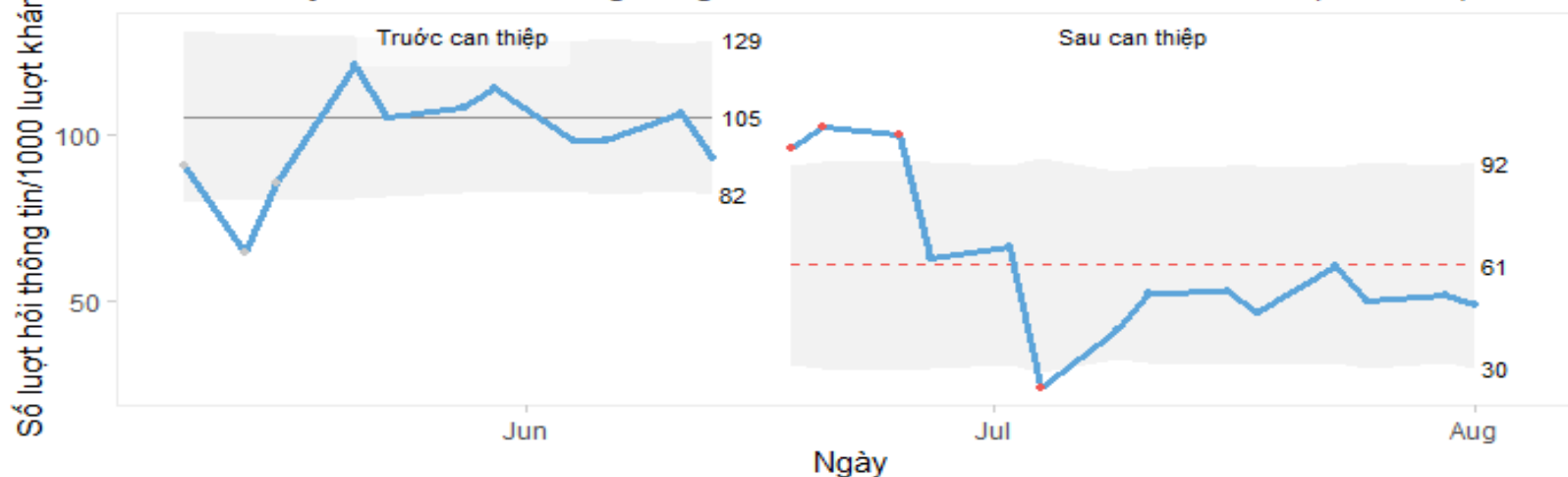
“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

So sánh 2 giai đoạn trước & sau can thiệp

Hình 2a. Số lượt hỏi thông tin giờ cao điểm (C chart)



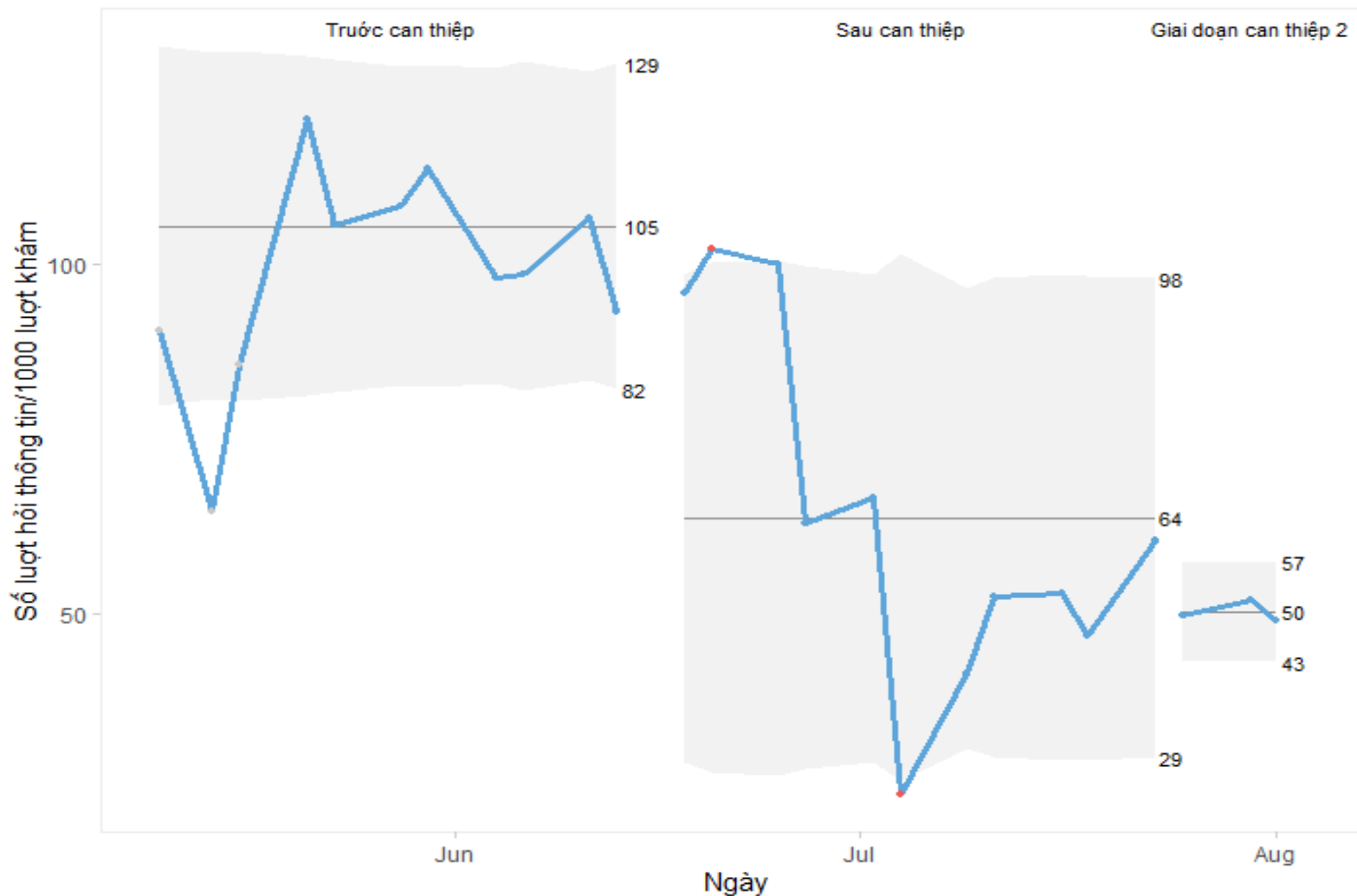
Hình 2b. Tỷ lệ lượt hỏi thông tin giờ cao điểm trên 1000 lượt khám (U' chart)



“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

So sánh 3 giai đoạn

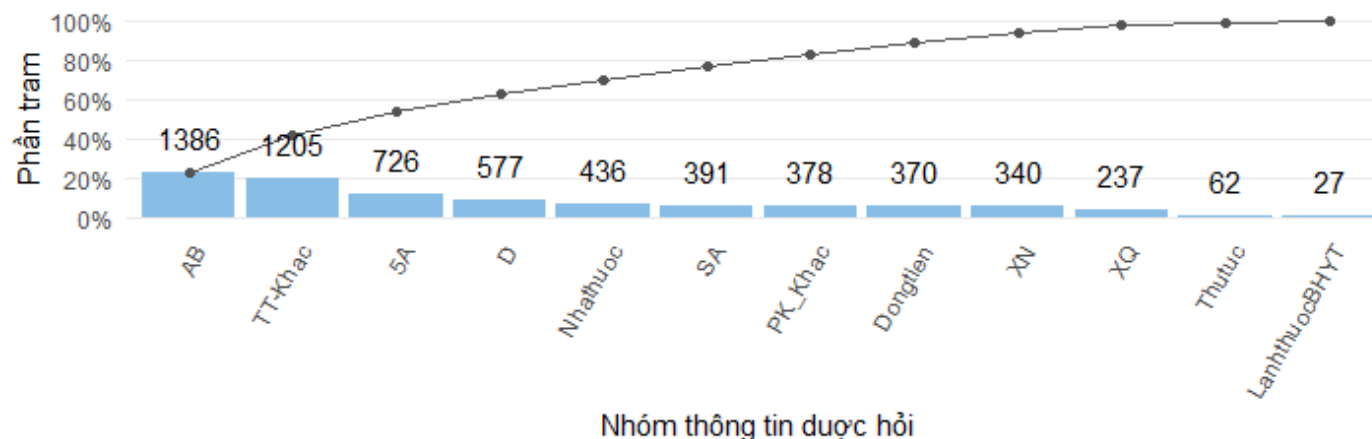
Hình 2c. Tỷ lệ lượt hỏi thông tin trên 1000 lượt khám (U' chart)



So sánh các nhóm thông tin (11 tuần T-S)

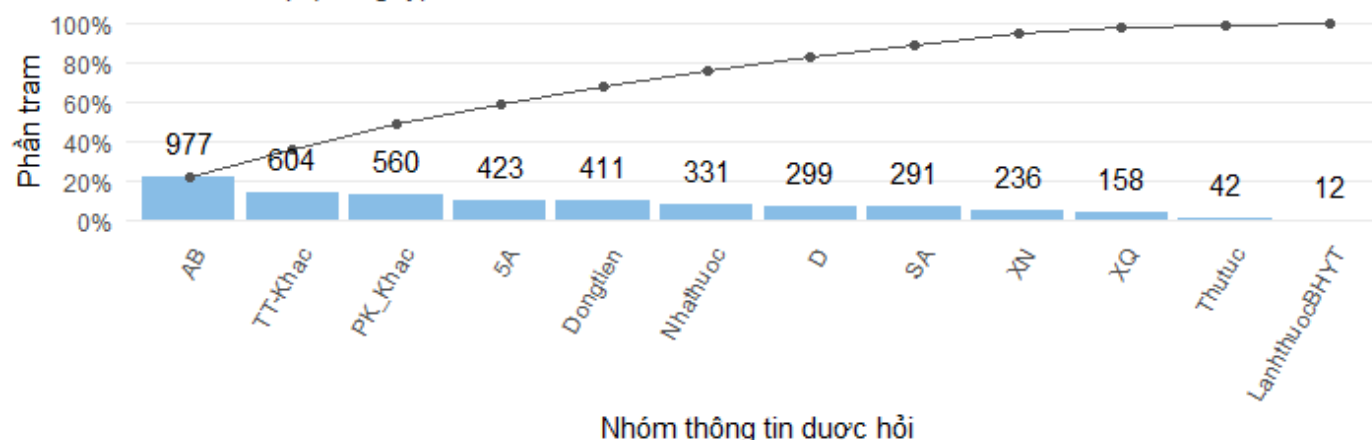
Hình 3a. Nhóm thông tin được hỏi

Trước can thiệp (11 ngày)



Hình 3b. Nhóm thông tin được hỏi

Sau can thiệp (11 ngày)

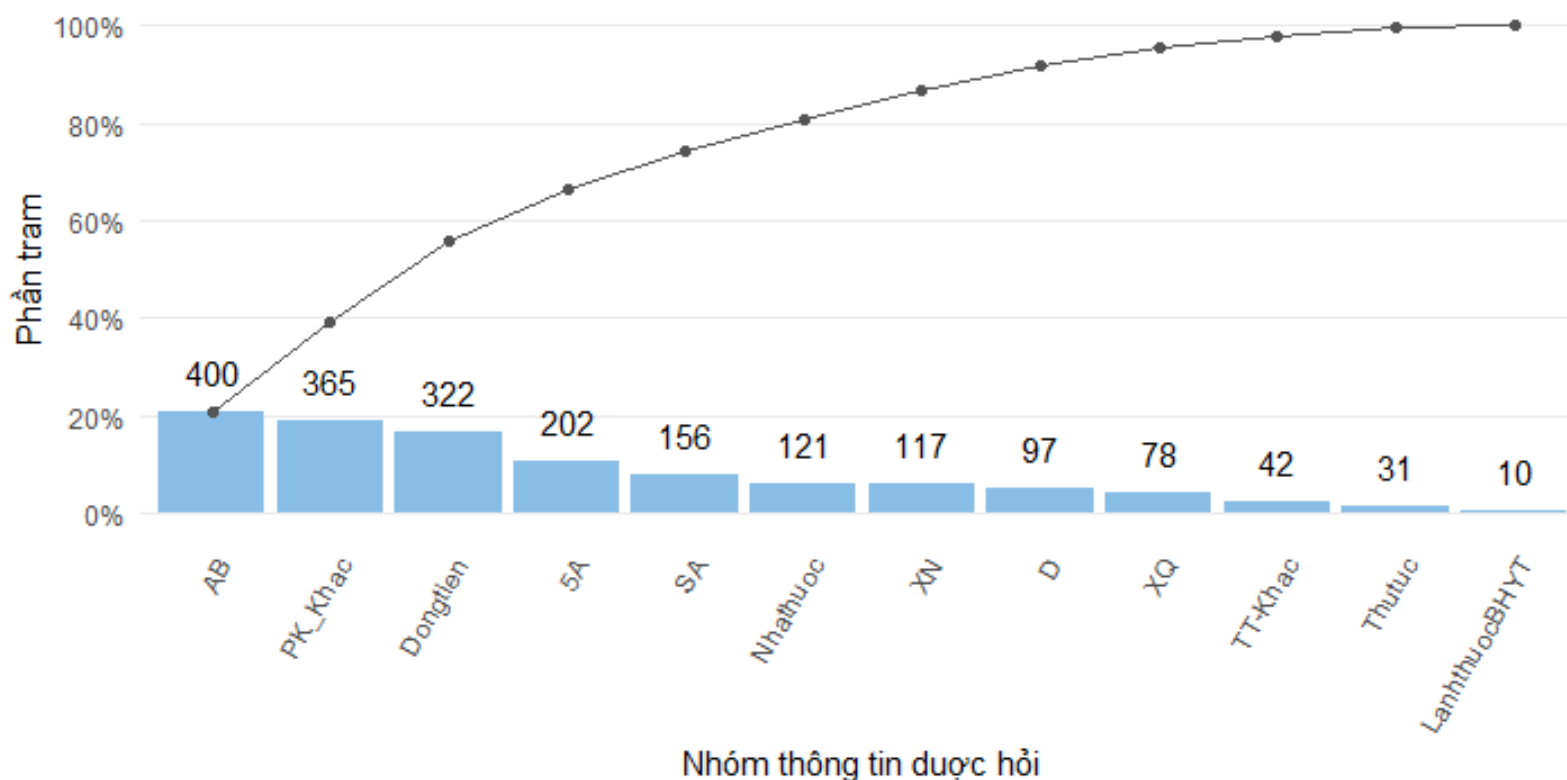


“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

Nhóm thông tin được hỏi (6 tuần cuối)

Hình 3c. Nhóm thông tin được hỏi

Sau can thiệp (6 ngày của giai đoạn 2 sau can thiệp)



“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”

- Số lượt hỏi thông tin: ↓ từ 105 → 64 (sau 6 tuần)
- Hỏi AB & PK khác nhiều, nhất là khu B2 (B21-31)
 - Hoàn thiện hướng dẫn vào khu nội trú
 - Cần bổ sung bảng hướng dẫn PK B21-B31
- Hỏi nơi đóng tiền tăng trong 6 tuần gần nhất:
 - Xếp thứ 3 [50 lượt/ngày]
 - Cần hướng dẫn thủ tục Apps đăng ký khám

“Hệ thống chỉ dẫn là một nhu cầu cơ bản.”



Thank You!