



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

Integrating process of care and maintenance Totally implantable venous access device at RAOCC

พว.ศศิพัชร์ คู่ดำเกิง พว.อรรจนา กุ่มนะ พว.ศิริประภา ไกรทองสุข พว.อัจฉยาภรณ์ รัตนภูมิ พว.ภารณ์ เชิดชู

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง (RAOCC) มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการ 200-350 ราย/วัน กรณีผู้ป่วยไม่สามารถบริหารยาเคมีบำบัดหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายได้ จำเป็นต้องได้รับการใส่ port (implanted port) เพื่อรับการรักษามีประสิทธิภาพ กรณีหยุดให้ยาเคมีบำบัด จำเป็นต้องทำหัตถการล้าง port ทุก 1-3 เดือน แนวทางปฏิบัติเดิมผู้ป่วยรับบริการทำหัตถการล้าง port ณ หน่วยบำบัดระยะสั้น 2 (SDSSS2) อาคารสมเด็จพระเทพรัตน โดยการประสานงานก่อนส่งผู้ป่วยไปรับบริการ ผู้ป่วยต้องเดินทางระหว่างอาคาร ใช้เวลารอเข้ารับบริการประมาณ 1-3 ชั่วโมง เกิดความล่าช้าจากการรอคอยเข้ารับบริการ จึงได้พัฒนางานด้านบริการผู้ป่วยมะเร็งให้ได้รับความสะดวก ลดขั้นตอนการดูแล port และปรับระบบบริการเป็น one stop service เพื่อสามารถเปิดให้บริการทำหัตถการล้าง port แก่ผู้ป่วยมะเร็งที่มาใช้บริการ

วัตถุประสงค์

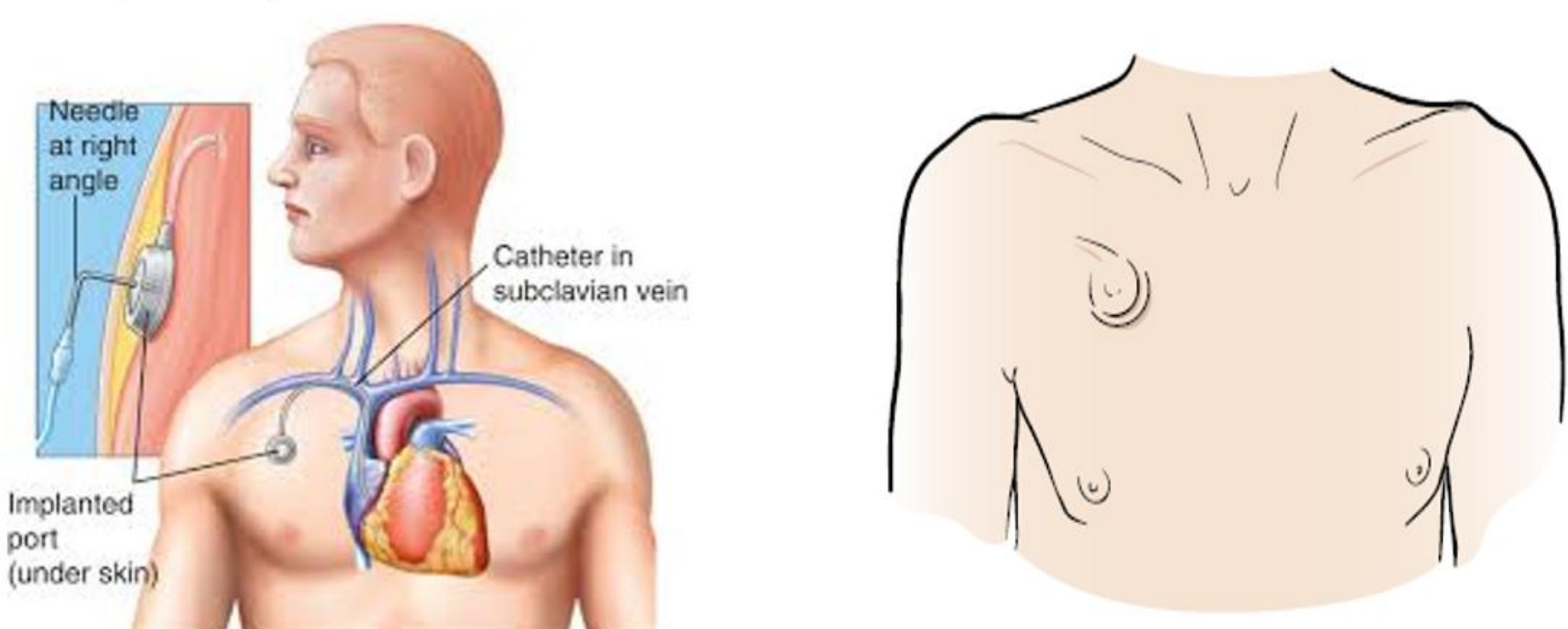
1. เพื่อลดระยะเวลาการคอยรับบริการทำหัตถการล้าง port
2. เพื่อลดขั้นตอนในกระบวนการรับบริการทำหัตถการล้าง port (unnecessary process)
3. เพื่อลดการเคลื่อนที่/ การเดินไปมาของผู้ป่วย (unnecessary motion)
4. ผู้ป่วยมะเร็งมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทำหัตถการล้าง port

ลักษณะโครงการ

กระบวนการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งทำหัตถการล้าง port

Totally implantable venous access device หรือ Implanted port หรือ port เป็น long term central venous access device ที่ฝังใต้ผิวหนังบริเวณหน้าอก แขน หรือ ขาหนีบ การล้าง port คือ การใช้เข็มที่มีความจำเพาะ (Non-coring needle) แทะผ่าน port ที่อยู่ใต้ผิวหนัง และ push 0.9% NSS 10 ml เข้าไปซ้ำ ๆ ด้วย push pause technique จากนั้น push ด้วย heparinized saline 100 unit/ml 3 ml และ lock ด้วย positive pressure

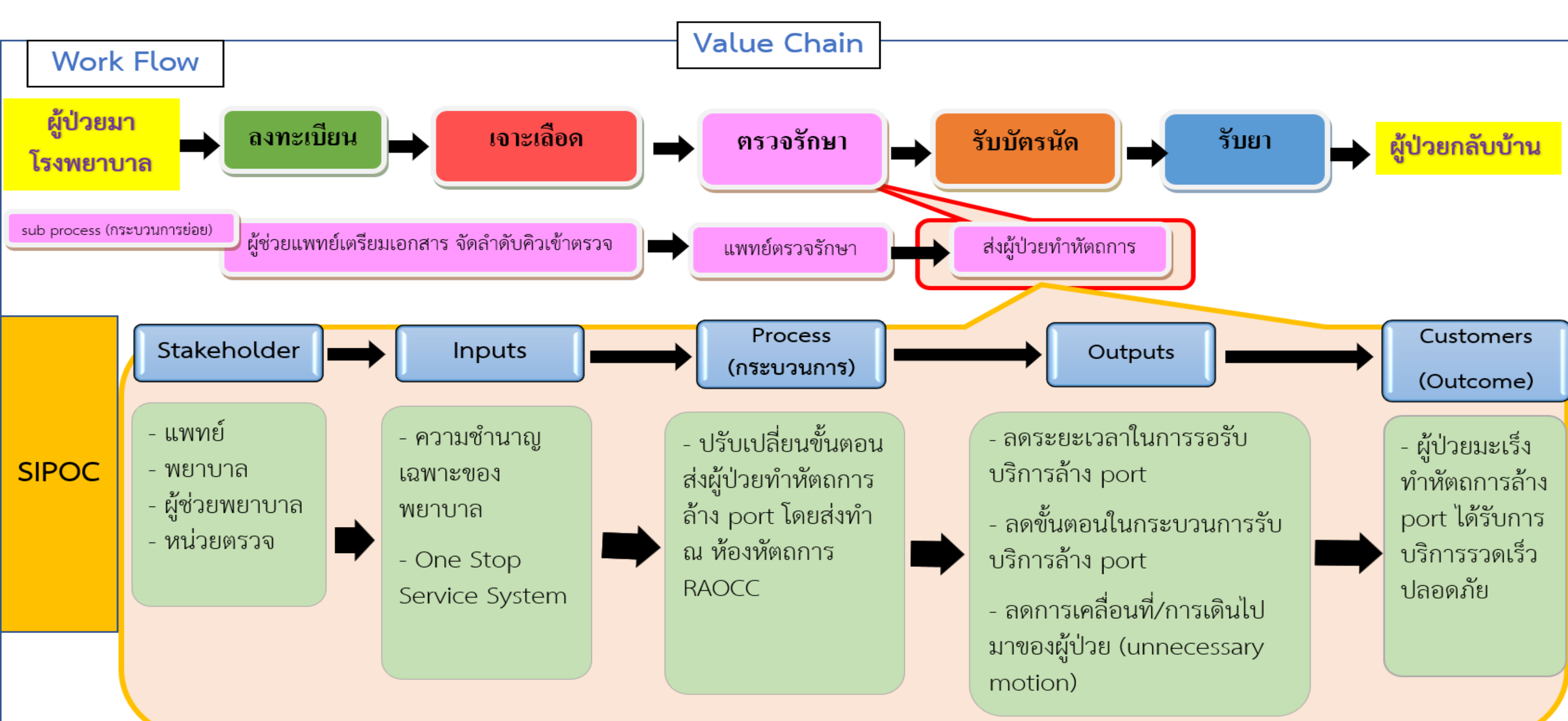
ภาพแสดง Implanted port



ที่มา : <https://swharden.com/blog/2018-08-24-port-placed-today/implanted-infusion-port.jpg>

ที่มา : https://www.msccc.org/sites/default/files/default/files/patient_ed/about_your_implanted_port/about_your_implanted_port-fig_5-en.png

กระบวนการตรวจรักษา



ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่				ก่อนดำเนินการ (พ.ศ.2561)	ผลดำเนินการ (พ.ศ.2561 - 2565)				
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลัง			
							ครั้งที่ 1 ม.ค.-ธ.ค 62	ครั้งที่ 2 ม.ค.-ธ.ค 63	ครั้งที่ 3 ม.ค.-ธ.ค 64	ครั้งที่ 4 ม.ค.-ธ.ค 65
1. ระยะเวลาการคอยรับบริการทำหัตถการล้าง port (เวลาเฉลี่ย)	✓				226 (นาที)	ลดลง	52	50	45	35
2. ขั้นตอนกระบวนการรับบริการทำหัตถการล้าง port		✓			11 (ขั้นตอน)	ลดลง	6	6	6	6
3. การเคลื่อนที่/การเดินไปมาของผู้ป่วยติดต่อจุดบริการ			✓		4(จุดบริการ)	ลดลง	2	2	2	2
4. อัตราความพึงพอใจต่อการให้บริการทำหัตถการล้าง port				✓	82 %	> 80%	85%	90%	92%	96%

ประโยชน์/การขยายผล

ระดับคณะฯ สอดคล้องกับพันธกิจด้านบริการผู้ป่วยนอก เพิ่มประสิทธิภาพการบริการทำหัตถการล้าง port one stop service

ระดับหน่วยงาน เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งอย่างมีระบบทำงานเป็นทีม สามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกัน

ระดับผู้รับบริการ ผู้ป่วยมะเร็งทำหัตถการล้าง port ได้รับการรวดเร็วปลอดภัย ลดระยะเวลาและขั้นตอนกระบวนการรอรับบริการลดการเดินทางไปมาในการติดต่อจุดบริการต่าง ๆ มีความพึงพอใจในบริการ

ระดับบุคคล พัฒนาศักยภาพสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการสามารถทำหัตถการล้าง port ตามมาตรฐาน

การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

บุคลากรทีมผู้ให้บริการเกิดการเรียนรู้บทบาทของตนเอง และการประสานส่งต่อการทำงานอย่างเป็นระบบในทีม การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล บุคลากรเกิดการเรียนรู้การบริหารทรัพยากรสุขภาพที่มีจำกัดให้เกิดความคุ้มค่า ลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลารอคอยของผู้ป่วย สามารถเพิ่มการให้บริการในภาระงานอื่น ๆ ได้พัฒนากระบวนการบริการทำหัตถการล้าง port ร่วมกับทีมสหสาขาผู้ดูแลรักษาพยาบาล เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการ แหล่งการเรียนรู้การสอนบุคลากรทางการแพทย์ทีมสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการ one stop service ในการดูแลต่อเนื่องกลุ่มผู้ป่วย home chemo และความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับบริการ