



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง

PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☐ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☒ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...1.../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☒ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ชื่อกลุ่ม	เพิ่มประสิทธิภาพรูปแบบการให้คำแนะนำผู้ป่วยมะเร็งส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร at RAOCC					
	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาควิชา	โทรศัพท์ภายใน	โทรศัพท์มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	017087	พว.อัจฉยาภรณ์ รัตนภูมิ	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0484	0644416392
2.สมาชิกกลุ่ม	015844	พว.ธีราภรณ์ กลิ่นอำพร	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0484	0843231542
	008638	พว.นันทินารี คงยืน	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0461	0846877453
	015845	พว.ณัฐกานต์ ดาราเย็น	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0484	0827178773
	003187	คุณอุไรวรรณ มั่นสามมุข	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0461	0803915961
	010430	คุณพนิดา สุตสม	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0461	0827607481
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	017087	พว.อัจฉยาภรณ์ รัตนภูมิ	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0484	0644416392
Email address	aujchayaporn.ratt@gmail.com					
4.Facilitator ของทีม	003335	พว.บัวขจร เวชพันธ์	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0488	0981454641
5.สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)	007806	นพ.ไชยรัตน์ ทรัพย์สมุทรชัย	สาขาคลีสิกัลศาสตร์ทั่วไป	ภาควิชาคลีสิกัลศาสตร์	0461	0851156958
6.ชื่อตัวแทนรับเงินรางวัล (เพียง 1 ท่าน) *	017087	พว.อัจฉยาภรณ์ รัตนภูมิ	หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง	ฝ่ายการพยาบาล	0484	0644416392

- *หมายเหตุ: 1. กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6
 2. ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม..... วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด	
ด้านคลินิก (Clinical) ☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line, Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical) ☒ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย [Quality (waste)*] ☒ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อเรื่อง / โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพรูปแบบการให้คำแนะนำผู้ป่วยมะเร็งส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร at RAOCC

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (10)

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง (RAOCC) และศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง เปิดบริการคลินิกมะเร็งสหสาขาระบบทางเดินอาหาร ส่วนบน เมื่อ 12 มิถุนายน 2560 ให้บริการ ณ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็งสหสาขา อาคาร 1 ชั้น 1 ทุกวันจันทร์ เวลา 8.00น. - 12.00น. หลังดำเนินการคลินิกมะเร็งสหสาขาระบบทางเดินอาหารผ่านมา 1 ปี 6 เดือน หน่วยตรวจฯ ได้เล็งเห็นความสำคัญระบบการให้บริการของผู้ป่วยโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร ได้ร่วมปรึกษากับทีมศัลยแพทย์ระบบทางเดินอาหารประจำคลินิกฯ พัฒนาระบบบริการเชิงรุกสู่การให้บริการแบบ one stop service ผ่านโครงการ CQI “โครงการพัฒนาระบบการนัดหมายและการให้คำแนะนำผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร” ในปี 2563 เน้นด้านการเข้าถึงบริการ การตรวจวินิจฉัยโรคด้วยการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการนัดหมายและให้คำแนะนำผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวส่องกล้องระบบทางเดินอาหารถูกต้อง ผลการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ 95.56%
2. เพื่อปรับปรุงระบบนัดหมายการส่องกล้องแบบ One Stop Service ผลการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ 95.00%
3. พัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหารเชิงรุก ผลการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ 28.05%

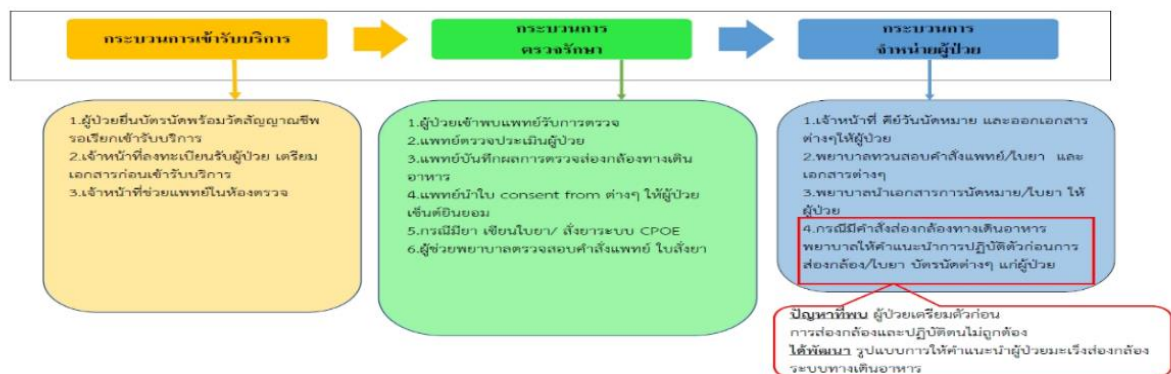
(จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 606 ราย จำนวนผู้ป่วยที่มาขอตรวจ 170 ราย) เนื่องจากขาดการประชาสัมพันธ์และการนัดหมายจำกัดจำนวนผู้ป่วย

นิยามศัพท์: การส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (EGD: Esophagogastroduodenoscopy, Colonoscopy) เป็นการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารโดยเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัยที่สำคัญของโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหาร

2. กรอบแนวคิดแสดงภาพรวมระบบ Work System และ SIPOC Diagram (10)

หน่วยตรวจฯ พัฒนาระบบการนัดหมายส่องกล้องและการให้คำแนะนำผู้ป่วยปฏิบัติตัวเตรียมตรวจส่องกล้องระบบทางเดินอาหารด้วยการพัฒนารูปแบบ CQI ครั้งที่ 1 ในปี 2563 นำข้อมูลมาวิเคราะห์อย่างต่อเนื่อง พบว่า ในช่วง 1 ม.ค. 2562 - 30 ธ.ค. 2565 จากผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 606 ราย ถูกเลื่อนนัด 4 ราย ทำให้ถูกเลื่อนนัดหรือต้องส่องกล้องใหม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง กล่าวคือ ได้รับการวินิจฉัยล่าช้าและเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม หน่วยตรวจฯ จึงได้นำผลกระทบดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยมาวิเคราะห์สาเหตุและวางแผนพัฒนากระบวนการใหม่

2.1 กระบวนการทำงาน (Work Process)



2.2 กระบวนการทำงาน (Work Process) ที่หน่วยงานนำมาปรับปรุงโดยใช้ SIPOC Diagram

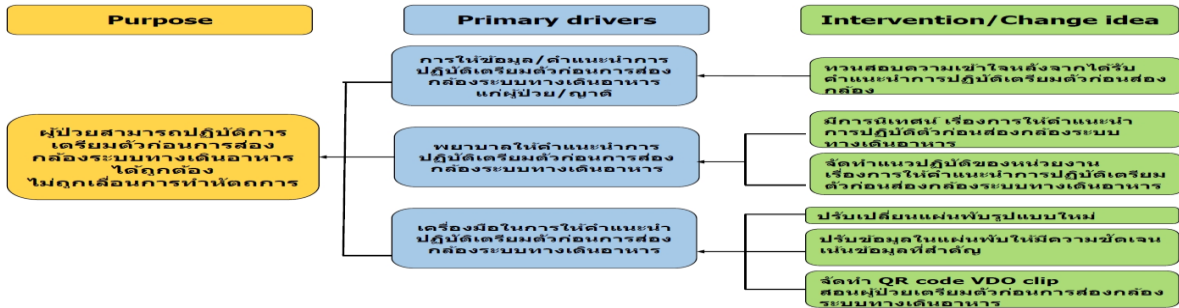


3. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (10)

3.1 ที่มาสาเหตุของปัญหา

หน่วยตรวจฯ วิเคราะห์สาเหตุการดำเนิน CQI โครงการที่ 1 พบสาเหตุที่ผู้ป่วยถูกเลื่อนนัดหรือต้องส่งกล้องใหม่ เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเนื่องจากผู้ป่วยไม่เข้าใจเรื่องการรับประทานยาเพื่อเตรียมลำไส้ก่อนการส่องกล้องฯ ทำเอกสารให้คำแนะนำการเตรียมตัวส่องกล้องฯ สุนัขหายหรือลืมนำคำแนะนำที่ได้รับฟังในวันตรวจ ทำให้ผู้ป่วยเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่พร้อมในการส่องกล้องฯ

3.2 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา RCA ด้วยเครื่องมือ Driver Diagram เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย



3.3 วัตถุประสงค์

3.3.1 เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนเพื่อเตรียมลำไส้ก่อนการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารได้ถูกต้อง

3.3.2 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งกลัองระบบทางเดินอาหารตามนัดหมาย

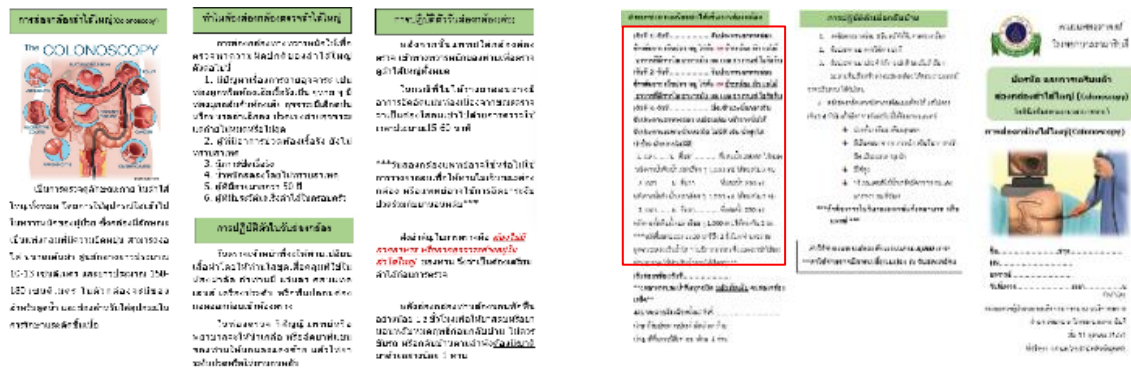
3.3.3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการได้รับข้อมูลและการบริการ

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง (15)

กระบวนการปรับปรุง ครั้งที่ 1 (จากการวิเคราะห์สาเหตุหน่วยตรวจ ได้นำมาปรับปรุง)

4.1 ทำการนิเทศงานพยาบาลบุคลากรภายในหน่วยตรวจ โดยอาจารย์แพทย์ประจำคลินิกมะเร็งเชิงสหสาขาระบบทางเดินอาหาร

4.2 นำเอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวในการส่งกล้อง มาวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหาใหม่ และสอบถามผู้ป่วยจำนวน 10 ราย เพื่อหาสาเหตุและปรับปรุงข้อมูล พบว่า คำแนะนำในเอกสารรอบแรก ไม่ชัดเจนเพียงพอ ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกต้อง จึงปรับปรุงข้อมูลเนื้อหา ร่วมกับอาจารย์แพทย์ประจำคลินิกมะเร็งสหสาขาระบบทางเดินอาหารทวนสอบข้อมูลเนื้อหา จัดทำเอกสารแผ่นพับ “คำแนะนำการเตรียมลำไส้เพื่อการส่องกล้อง” ฉบับใหม่



คำแนะนำก่อนปรับปรุง

คำถามเป็นการเติมเงินสำหรับให้เด็กทำผลงานของตัวเอง

(วันที่ 1) วันที่..... รับประทานอาหารตอน.....
ตัวฉันขาว เทปอลา หอย โคเค็ม *** ตัวฉันคือ อัก สยโสม
อาหารที่ฉันกินคือ อาหารจานนี้ หมู เมล็ด ข้าว กาแฟ โอโรคิดิน

(วันที่ 2) วันที่..... รับประทานอาหารตอน.....
ตัวฉันขาว เทปอลา หอย โคเค็ม *** ตัวฉันคือ อัก สยโสม
อาหารที่ฉันกินคือ อาหารจานนี้ หมู เมล็ด ข้าว กาแฟ โอโรคิดิน

(วันที่ 3) วันที่..... มีอะไรแฉะมีอีกหลายอัน
รับประทานอาหารจานนี้ อาหารจานนี้ ไม่มีมี เช่น น้ำจืด
กินข้าว น้ำหวานไม่มีมี

1. เวลา..... น. ตื่นมา..... ที่สนามม้า 200 กม. ให้หมด
หลังจากนั้นฉันรับน้ำแปดเชือก 1,000 กม. ให้หมด 2 ชม.

2. เวลา..... น. ตื่นมา..... ที่สนามม้า 200 กม.
หลังจากนั้นฉันรับน้ำแปดเชือก 1,000 กม. ให้หมด 2 ชม.

3. เวลา..... น. ตื่นมา..... ที่สนามม้า 200 กม.
หลังจากนั้นฉันรับน้ำแปดเชือก 1,000 กม. ให้หมด 2 ชม.

***หลังมีอาหารประมาณ 10 นาทีถึง 3 ชั่วโมง ปวดแสบปวด
ท้องจนแทบรับน้ำไม่ได้ ไม่อยากกินอาหารที่แฉะแล้วต้องใส่ซอง
ทุกจานแล้วค่อย ๆ ให้กินน้ำตามใจฉัน***

คำแนะนำหลังปรับปรุง



รับประทานอาหารอ่อน ข้าวต้มขาว ปลา หนู โถ้ต้มหรือนึ่ง
งค ข้าวกล้อง ผัก ผลไม้ อาหารที่มีกากใย
อาหารมัน นม เนย ชะ กาแฟ โอวัลติน

วันที่ 1

วันที่



รับประทานอาหารอ่อน ข้าวต้มขาว ปลา หนู โถ้ต้มหรือนึ่ง
งค ข้าวกล้อง ผัก ผลไม้ อาหารที่มีกากใย
อาหารมัน นม เนย ชะ กาแฟ โอวัลติน

วันที่ 2

วันที่



เมื่อเช้าและเมื่อกลางวัน รับประทานอาหารอ่อน ได้ตามปกติ
หลังจากนั้น รับประทานอาหารได้เฉพาะน้ำเต้าหู้
ไม่มีลิ้นงา น้ำปูปลา ข้าวขาว น้ำหวานไม่มีสี

วันที่ 3

วันที่

****รับประทานอาหาร ระบายถ่ายได้..... ผสมน้ำให้ครบ 1 ลิตร**

ครั้งที่ 1 เวลา.....

ครั้งที่ 2 เวลา.....

ครั้งที่ 3 เวลา.....

หลังการปรับปรุงครั้งที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยจำนวน 4 ราย (ทั้งหมด 606 ราย) ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เมื่อได้รับการตรวจสอบกล้องฯ แพทย์ไม่สามารถตรวจดูตำแหน่งรอยโรคได้ชัดเจน (ข้อมูลจากแพทย์ส่องกล้อง) ผู้ป่วยไม่ถูกเลื่อนนัด แต่ไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ชัดเจนด้วยการตรวจสอบกล้อง แพทย์จำเป็นต้องให้นัดตรวจสอบกล้องฯ ใหม่เป็นครั้งที่ 2 ทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาและเกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น จากเก็บข้อมูลสอบถามแพทย์และผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยทำเอกสารคำแนะนำการเตรียมลำไส้เพื่อการส่องกล้องหายและจำวิธีปฏิบัติไม่ได้ โทรสอบถามเจ้าหน้าที่ได้ข้อมูลไม่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเรื่องการรับประทานยา จึงนำมาปรับปรุงรูปแบบการให้คำแนะนำการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องใหม่

กระบวนการปรับปรุงครั้งที่ 2 (1 ก.ค.64 - 31 ธ.ค. 64)

Link youtube

<https://www.youtube.com/watch?v=vEvqn5BD13w&t=4s>



Qr. code

คลิปวิดีโอการเตรียมตัวเพื่อการส่องกล้อง



จัดทำคลิปวิดีโอ (QR code clip VDO) “การเตรียมลำไส้เพื่อการส่องกล้อง” เพื่อให้คำแนะนำการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เนื้อหาการลำดับขั้นตอนต่างๆ การเตรียมตัวก่อนส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยสามารถเห็นภาพได้ชัดเจนมากขึ้น ปฏิบัติตามคำแนะนำได้ และสามารถทบทวนวิธีปฏิบัติการเตรียมตัวนั้นจนเกิดความเข้าใจ และสามารถกลับไปเปิดดูทบทวนต่อเนื่องได้ที่บ้าน



5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (ปี 2564 - 2565)					ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของ ผู้รับผิดชอบ
	ม.ค.- มี.ค.64	เม.ย.- มิ.ย.64	ก.ค.- ธ.ค.64	ม.ค.- มิ.ย.65	ก.ค.- ธ.ค.65	
1. เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหา	←→					ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล
2. ประชุมทีมงานทุกวันศุกร์ของสัปดาห์	←				→	ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล
3. เก็บข้อมูลของผู้เข้ารับบริการ (แบบสอบถาม)		←→				ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล
4. ปรับปรุงกระบวนการทำงาน		←→				ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล
5. ปฏิบัติงานตามการปรับปรุงรอบที่ 1		←→				ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล
6. ปฏิบัติงานตามการปรับปรุงรอบที่ 2			←→			ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล
7. เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ต่อเนื่อง			←→			ทีมแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล

วางแผนงาน ←→

ปฏิบัติจริง ←-----→

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของผลดำเนินการตามแผน/โครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ			
		ก่อนดำเนินการ ปี 2562	หลังดำเนินการ		
			ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. อัตราผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องก่อนทำ หัตถการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร	100 %	91.00	91.00	96.00	100
2. อัตราการได้รับการทำหัตถการส่องกล้องระบบทางเดิน อาหาร (ไม่ถูกเลื่อนนัดหมายส่องกล้องฯ)	100 %	93.00	95.00	97.00	100
3. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการได้รับ ข้อมูลและการบริการ	> 90 %	92.86	93.80	96.29	97.26

7. ผลการปรับปรุง/ ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น การดำเนินโครงการสามารถพัฒนาระบบบริการดังนี้

7.1 ด้านผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

7.1.1 ผู้ป่วยสามารถเตรียมตัวก่อนการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารได้ถูกต้องตามเป้าหมาย

7.1.2 ผู้ป่วยไม่ถูกเลื่อนทำหัตถการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร มีความพร้อมการเตรียมตัวส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร
ได้รับบริการตามแผนการรักษา 100%

7.1.2 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจบริการคลินิกมะเร็งสหสาขาระบบทางเดินอาหาร ในระดับมาก-มากที่สุด 92.86-97.26 %

7.2 ด้านผู้ให้บริการ (ทีมสุขภาพ/ ระบบบริการ)

7.2.1 ทีมการดูแลรักษาพยาบาลบูรณาการพัฒนาคูณภาพบริการอย่างต่อเนื่องในรูปแบบที่ทันสมัย สามารถนำ technology
social media สร้างสื่อออนไลน์ QR code, clip VDO คำแนะนำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็วตลอดเวลา

7.2.2 พัฒนาศักยภาพทีมพยาบาลสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยปฏิบัติตนเตรียมตัวก่อนการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารได้

8. การควบคุม/ ติดตาม/ ประเมินผล/ การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1 การติดตามตัวชี้วัดและปรับปรุงกระบวนการ และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องทุก 3 เดือน

8.2 ติดตามควบคุมการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยมะเร็ง นัดหมายส่องกล้องระบบทางเดินอาหารอย่างต่อเนื่องตลอดการดำเนินการ

8.3 วิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาสาเหตุ แนวทางการป้องกันทุกรายที่เกิดขึ้น ประเมินโครงการร่วมกับทีมแพทย์สหสาขา

8.4 กระบวนการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขา มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยมะเร็งรายโรคเป็นกระบวนการการรับรองรายโรค (DSC)

9. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำโครงการ

รูปแบบการทำงานโดยความร่วมมือของทีมสหสาขา พัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งให้ได้รับบริการอย่างเหมาะสม เกิดแนวคิดพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่องให้ผู้ป่วยมะเร็งเข้าถึงบริการตรวจรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว เกิดการพัฒนาระบบบริการและศักยภาพของบุคลากร

10. โครงการ/ กิจกรรม/ โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาปรับปรุงแบบการให้คำแนะนำข้อมูลสุขภาพภายในหน่วยงาน ใช้เทคโนโลยีสร้างเป็นสื่อออนไลน์ อีกรูปแบบของการเข้าถึงข้อมูลที่ย่างทันสมัยสะดวกใช้งาน สร้างระบบบริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระบบทางเดินอาหารโดยทีมสหสาขาแบบ one stop service ใช้เป็นต้นแบบการให้คำแนะนำการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ใช้สื่อออนไลน์ให้กับหน่วยงานอื่นในคณะฯ

ลงชื่อ (หัวหน้ากลุ่ม) พว.อรรถยาภรณ์ รัตนภูมิ

ลงชื่อ (หัวหน้าหน่วยงาน) พว.บัวธร เวชพันธ์

สังกัด หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี

30 เมษายน 2566