

ระบบการค้นหาผู้บริจาคสภากาชาดไทย คนใช้ติดตามผลได้ แพทย์หายห่วง



ที่มาและเหตุผล

การปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้เซลล์ผู้อื่นเป็นมาตรฐานการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งโรคลือด ซึ่งจำเป็นต้องมีผลเนื้อเยื่อระหว่างผู้ป่วยและผู้บริจาคที่ตรงกัน จากสถิติการทำปลูกถ่ายไขกระดูกผู้ใหญ่ รพ.รามาธิบดี ย้อนหลัง 5 ปี พบผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายโดยใช้เซลล์ผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติพี่น้องเพียง 30 ราย อีก 60 รายไม่พบผู้บริจาคที่มีเนื้อเยื่อตรงกัน เมื่อทบทวนปัญหาพบว่า ส่วนหนึ่งเกิดจากโอกาสที่ผู้ป่วยและผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติมีเนื้อเยื่อตรงกันมีเพียง 1 ใน 10,000 ราย แต่อีกส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการบริหารจัดการข้อมูลการค้นหาละเลติดตามผลร่วมกับศูนย์บริการโลหิตสภากาชาดไทยที่ไม่เป็นระบบ ส่งผลให้ขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการปลูกถ่ายฯ มีความล่าช้า ผู้ป่วยต้องได้รับยาเคมีบำบัดนานขึ้น พบปัญหาการดื้อยาและไม่สามารถรักษาต่อด้วยวิธีปลูกถ่ายฯ และเสียชีวิตในที่สุด จากปัญหาข้างต้น จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และวางแผนจัดทำ “ระบบการค้นหาผู้บริจาคสภากาชาดไทย คนใช้ติดตามผลได้ แพทย์หายห่วง” เพื่อลดปัญหาความล่าช้าในการติดตามผลในแต่ละระยะของการค้นหา และเพิ่มความมั่นใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติว่ายังคงมีการติดตามค้นหาผู้บริจาคในระบบอยู่

นาง รัชมน สีนสูงสด

ศูนย์ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด ภายใต้ศูนย์เพื่อความเป็นเลิศและสนับสนุนพันธกิจ

การปรับปรุงครั้งที่ 1

จัดทำเอกสารชี้แจงขั้นตอนการเลือกอาสาสมัคร
จากสภาวิชาชีพ

ขั้นตอนการเลือกอาสาสมัครจากสาธารณะเพื่อปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด

รายละเอียด	จำนวนเงิน	สถานที่จัดเก็บ
1.การขอ Search วัสดุบริจาค (จ่ายครึ่งเดียว)	3,000	จ่ายให้กาชาด
2.1 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ค่า : 1 รว)	11,000	จ่ายให้กาชาด
2.2 ค่าตรวจเทียบรอยยี่สิบบริจาค (ค่า : 1 รว)	34,900	จ่ายเข้ามา กองสวัสดิการเพื่อสังคม อาคาร ชั้น 6 (เข้าผ่านหน่วยโสตศอนต ปฐพีศติ 2) โทร 02-201-1067
3.ค่าตรวจร่างกายบริจาค	10,000	จ่ายให้กาชาด (ประจำมา : เดือนก่อนมอบ รพ.)
4. ค่าตรวจบริเวณทางเดินของฟันกับมือ	180,000	จ่ายให้กาชาด (เงินแบบรพ.)

จัดทำโดย ชัยวัฒน์ สีนสูงสุด (พยาบาลประสานงาน โครงการปลูกถ่ายไขกระดูก) โทร 02-201-1785

สรุปประเด็นปัญหาที่พบจากการทำ CQI วงรอบที่ 1

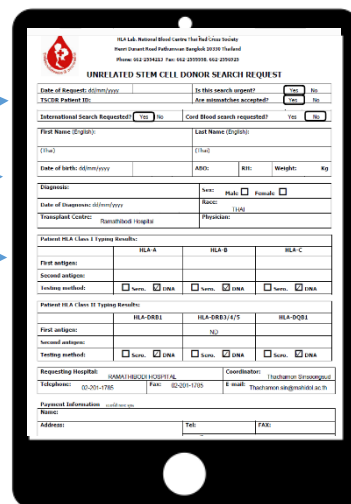
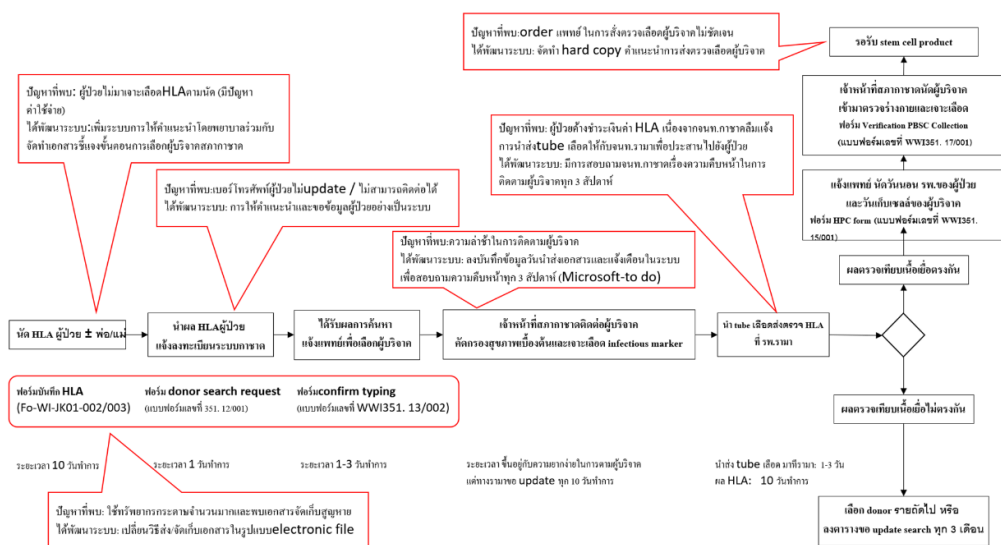
พบปัญหาเสียเวลาในการเขียนเอกสารเพื่อส่งเข้าระบบ
การติดตามค้นหาผู้บริจาคสภากาชาดไทย (15-30 นาที) และ
สิ้นเปลืองทรัพยากรกระดาษ ที่ต้องสำเนาแบบฟอร์มไว้จำนวนมาก

เพิ่มระบบการให้คำแนะนำขั้นตอน
การค้นหาอาสาศัมครจากสภาภาษา
พร้อมทั้งประเมินความสามารถในการ
จ่ายค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและญาติ

กรณีไม่มีผู้บริจาคเนื้อเยื่อที่ตรงกัน มีการจัดทำตารางเพื่อ update ผลการค้นหาผู้บริจาคทุก 3 เดือน

กรณีพบผู้บริจาคและเข้าสู่กระบวนการปลูกถ่ายมีการจัดทำเอกสารแนวทางการส่ง LAB (Unrelated DONOR)

รูปแบบปฏิบัติงานเดิมและการพัฒนาระบบงานใหม่



(1) จัดทำบันทึกข้อมูลกลาง ลงแบบฟอร์มที่ใช้

(2) เปลี่ยนวิธีบันทึกข้อมูลจากกระดาษ เป็นเอกสาร electronic file (PDF)

(3) จัดเก็บเอกสารในแอปพลิเคชัน Google drive เพื่อให้เข้าถึงการทำงานและส่งต่อข้อมูลให้พี่เลี้ยงของทุกทีทุกเวลา

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินโครงการ		
		พ.ศ.2560 ก่อนทำ	พ.ศ.2561 ครั้งที่ 1	พ.ศ.2562 ครั้งที่ 2
1. ร้อยละจำนวนผู้ป่วยที่จนท.สภากาชาดไม่สามารถติดต่อกับผู้ป่วยเพื่อแจ้งขั้นตอนการติดตามและชำระเงิน	< 5%	NA	0	0
2. ร้อยละจำนวนผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการปลูกถ่ายไขกระดูกได้เนื่องจากมีปัญหาค่าใช้จ่าย	< 5%	NA	0	0
3. ผู้ป่วยและญาติรับรู้ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการค้นหาผู้บริจาคสภากาชาด	> 80%	NA	100	100
4. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจระดับมากในรูปแบบการให้บริการข้อมูลโดยทีมสหสาขาเฉพาะทาง	> 90%	NA	100	100
5. อัตราความพึงพอใจรูปแบบการกระบวนการค้นหาและติดตามผลการค้นหาผู้บริจาคของผู้รับข้อมูล	> 90%	NA	100	100
6. จำนวนการใช้ทรัพยากรกระดาษ (แผ่น/ราย)	10	25	7	7
7. ระยะเวลาเขียนและสแกนเอกสารส่งสภากาชาดไทย (lean process&time)	< 15 นาที	NA	30 นาที	5-10 นาที
8. จำนวนการสวดมนต์ขอพรของเอกสารส่วนว (ต่อรายผู้ป่วย)	0	NA	3	0

ผลลัพธ์ด้านการบริการและหน่วยงาน

1. การทำงานเชิงรุก ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้อย่างแท้จริง
2. ได้แนวทางปฏิบัติงานร่วมกัน ลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน
3. พัฒนาระบบบริการให้มีความรวดเร็วและเชื่อถือได้ในการส่งต่อข้อมูล
4. ลดระยะเวลาในกระบวนการทำงาน/ ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น

