นวัตกรรม ถุงกรองเนื้อ

อรนุช อินทะสะโร และ ธนภรณ์ กฤตสุวรรณ
ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลผ่าตัด

ที่มาและเหตุผล

การดูดมดลูกด้วยเครื่องมือสุญญากาศ(EVA) เป็นหัตถการหนึ่งของการผ่าตัดทางสูติ-นรีเวช โดยมีข้อบ่งชี้เพื่อยุติการตั้งครรภ์/เพื่อการรักษาโรค โดยชิ้นเนื้อที่ได้หลังการทำหัตถการจะมีการส่งตรวจทางพยาธิวิทยาเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคและวางแผนการักษา

ปัญหาที่พบคือ ผู้ปฏิบัติงานต้องเทชิ้นเนื้อจากกระบอกสุญญากาศลงสู่ผ้าก๊อสที่เตรียมไว้ ซึ่งเป็นวิธีที่ยุ่งยาก มีการสูญหายของชิ้นเนื้อ และเกิดการปนเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วยสู่ผู้ปฏิบัติงาน จากปัญหาดังกล่าวทีมผู้ประดิษฐ์จึงมีแนวคิดร่วมกันในการประดิษฐ์นวัตกรรม “ถุงกรองเนื้อ” เพื่อแก้ไขปัญหานี้

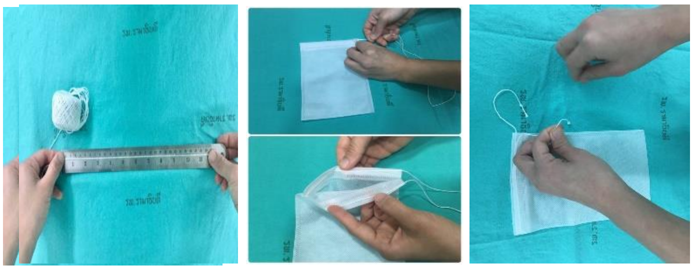
วัตถุประสงค์

1.ชิ้นเนื้อที่ออกจากตัวผู้ป่วยได้รับการส่งตรวจอย่างครบถ้วน
2.เพื่อลดระยะเวลาในการเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจ
3.เพื่อลดการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อโรค
4.เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อผู้ปฏิบัติงาน

วัสดุอุปกรณ์

ไม้บรรทัด เข็มร้อย เชือก 1 ม้วน
ถุงกรองชาขนาด 13 x 18 cm. กรรไกร

ขั้นตอนการประดิษฐ์



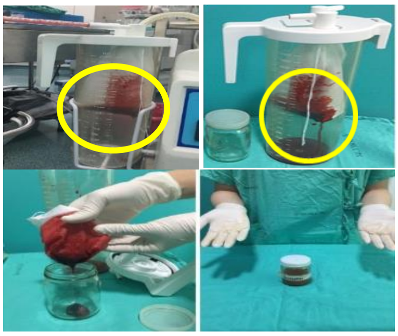
วัดความยาวเชือก 55 cm. ร้อยเชือกกับเข็มร้อย สอดเข็มรอบปากถุง ทำปมที่ปลายเชือกทั้งสองด้าน

วิธีการใช้งาน

1.เปิดฝาเครื่องดูดมดลูกสุญญากาศ นำถุงกรองเนื้อครอบบริเวณภายในท่อ
2.รูดสายเชือกให้แน่น ปิดฝาเครื่องโดยนำปลายเชือกไว้บริเวณด้านนอกขวด
3.เปิดเครื่องทดสอบการทำงาน ต่อสาย suction ที่เชื่อมกับผู้ป่วยเข้ากับเครื่อง

การปฏิบัติงานแบบเดิม

การปฏิบัติงานหลังใช้ถุงกรองเนื้อ



ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)		
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ	
			ครั้งที่1	ครั้งที่2
1. อัตราความครบถ้วนในการเก็บชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจ (%)	100	90	100	100
2.ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บชิ้นเนื้อลงขวดเพื่อส่งตรวจ (นาที)	< 5	15	5	2
3.อัตราการปนเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อม (%)	<10	90	10	5
4. อัตราความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน (%)	>90	50	80	98

สรุป

ผลจากการใช้งานถุงกรองเนื้อพบว่า มีรูปแบบการใช้งานง่าย ไม่พบปัญหาการสูญหายของชิ้นเนื้อเกิดขึ้นอีก เกิดประโยชน์กับผู้เข้ารับบริการการผ่าตัดในด้านการวินิจฉัยและการรักษาโรคจากความครบถ้วนในการเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจ

เกิดประโยชน์กับผู้ปฏิบัติงานในด้านลดระยะเวลาการทำงาน ลดการปนเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่ง