



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

พัฒนากระบวนการคัดกรองและนัดหมายผู้ป่วยรายใหม่เข้ารับบริการคลินิกมะเร็งเต้านมและต่อมไร้ท่ออย่างจับใจ at RAOCC (Breast cancer screening and appointment process at RAOCC)

ผู้นำเสนอ พว.ศิริประภา ไกรทองสุข, พว.แก้วใจ บุญมาตุ่น, พว.เกศรินทร์ ปิ่นระโรจน์, พว.กมลลักษณ์ รัตนภูมิ, พว.กนกวรรณ สาโสม และคุณนุชนารถ สามิพันธ์

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ปรึกษาโครงการ รศ.นพ.ประกาศิต จิรปภา อาจารย์แพทย์สาขาวิชาศัลยแพทยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ, พว.บัวธร เวชพันธ์ หัวหน้าหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง

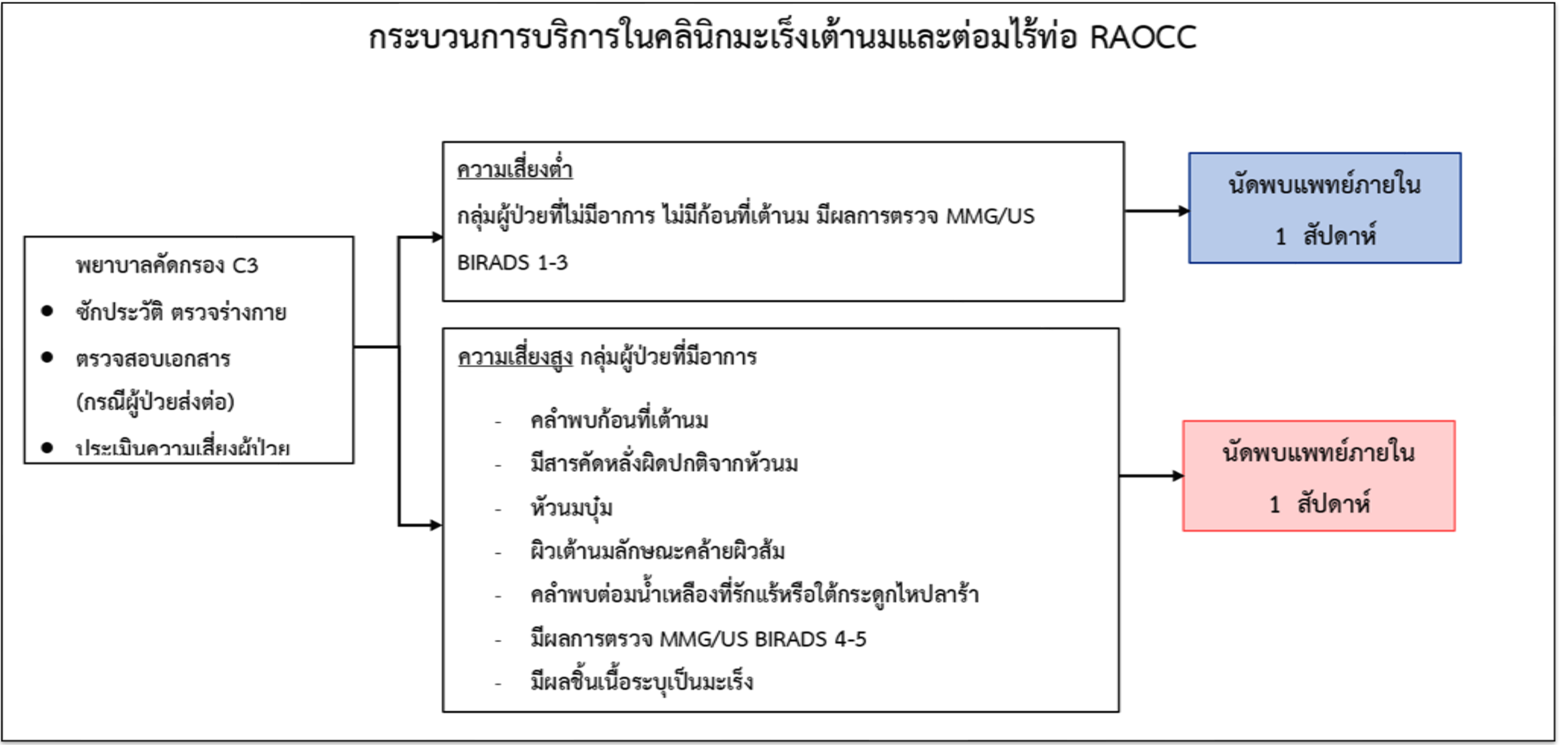
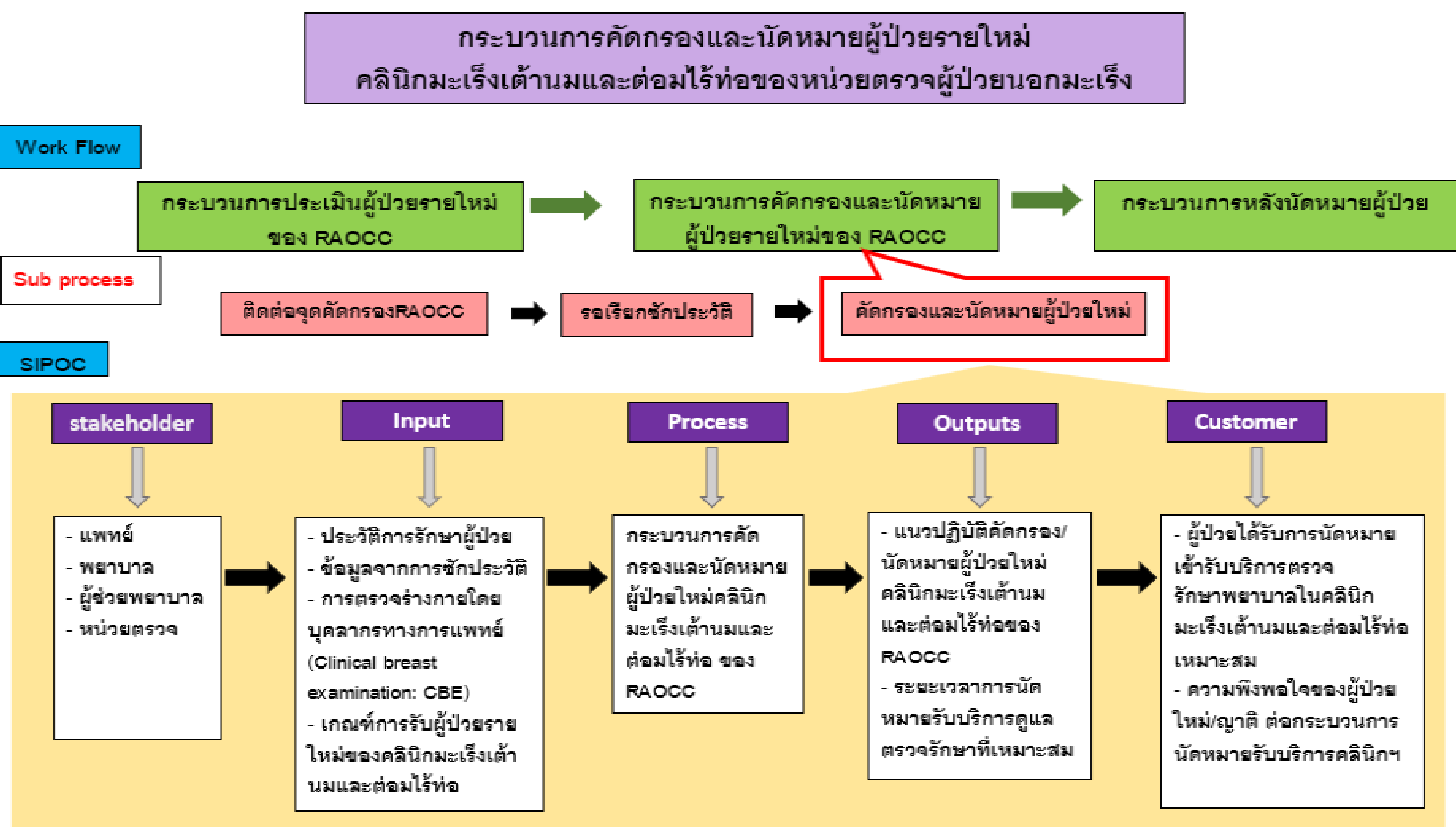
ที่มาและเหตุผล

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง (RAOCC) เปิดให้บริการคลินิกมะเร็งเต้านมและต่อมไร้ท่อผู้ป่วยรายใหม่มาให้บริการ ปี 2564 – 2566 จำนวน 94 ราย, 241 ราย และ 283 ราย ตามลำดับ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ปัจจุบันประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยที่มีการพัฒนาและประสิทธิภาพมากขึ้นสามารถตรวจพบโรคมะเร็งเต้านมได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early detection) แนวทางปฏิบัติการคัดกรองรูปแบบเดิม ผู้ป่วยได้รับการนัดหมายที่ล่าช้าไม่เหมาะสม เมื่อมีการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลและผ่านการรับรองรายโรค DSC CA breast: กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พร้อมกับการขับเคลื่อนพันธกิจของคณะฯ ด้านบริการด้วย SHA in healthcare หน่วยตรวจฯ เล็งเห็นความสำคัญเพื่อพัฒนากระบวนการคัดกรองและนัดหมายผู้ป่วยรายใหม่ให้เข้าถึงบริการได้รวดเร็ว มีแนวทางการปฏิบัติชัดเจน ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงได้รับการคัดกรองและนัดหมายที่เหมาะสม ลดอัตราการพบมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น disease free survival เพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อให้ผู้ป่วยรายใหม่เข้าถึงบริการตรวจรักษาศัลยกรรมมะเร็งเต้านมและต่อมไร้ท่อรวดเร็ว (ภายใน 30 วัน)
- 2. เพื่อให้ผู้ป่วยรายใหม่ที่มีความเสี่ยงสูงหรือเต้านมมีอาการผิดปกติได้รับการตรวจรักษาอย่างเหมาะสม
- 3. เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่น/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการคัดกรอง/ การนัดหมายผู้ป่วยรายใหม่คลินิกมะเร็งเต้านมและต่อมไร้ท่อ > 90%

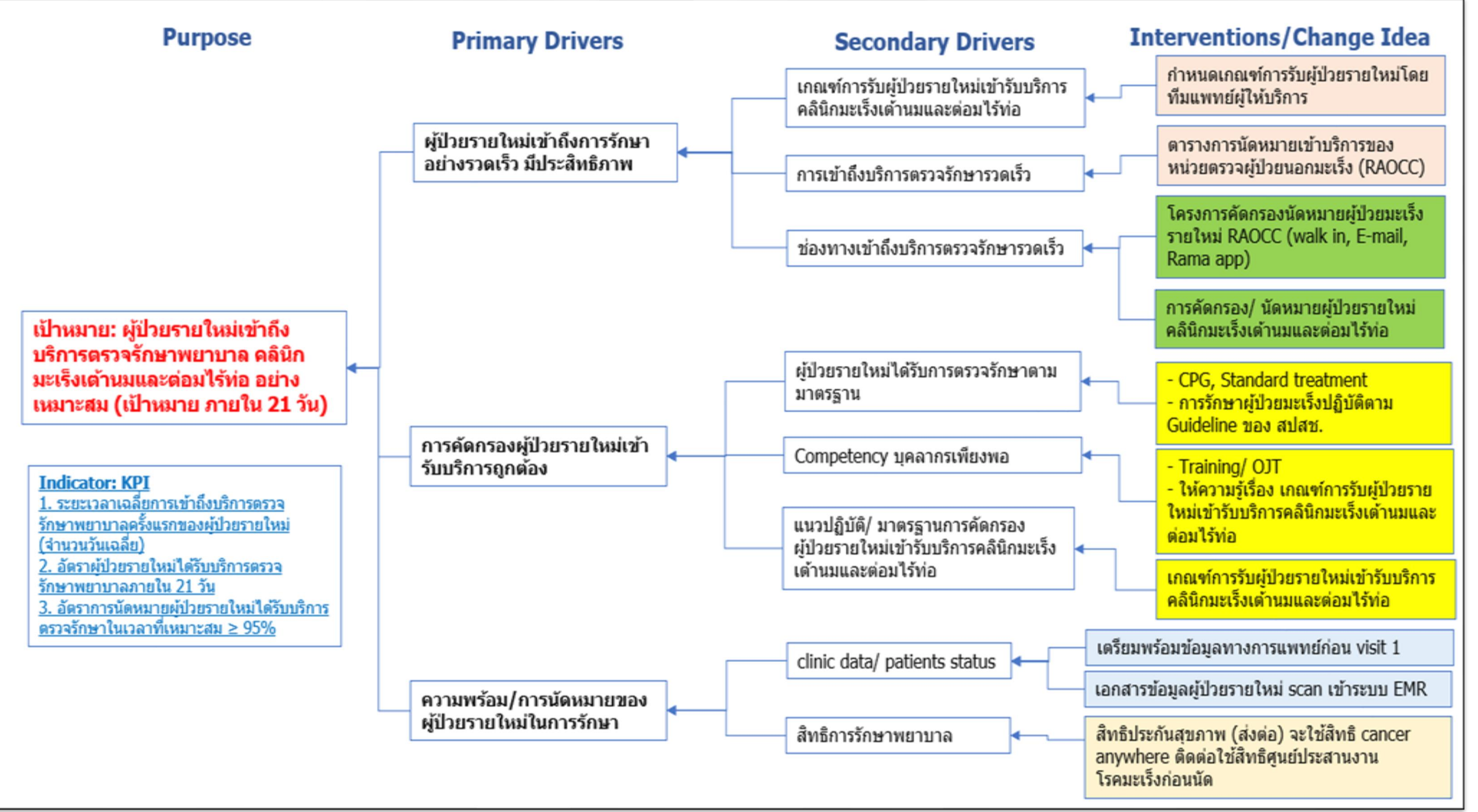
ลักษณะโครงการและรูปแบบปฏิบัติงาน



การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

ด้วยเครื่องมือ Driver Diagram

หลังการปรับปรุงรอบที่ 1, 2 พบว่า กระบวนการคัดกรองนัดหมายรูปแบบเดิมทำให้ผู้ป่วยไม่ได้นัดหมายตามระดับความเสี่ยงได้รับการรักษาล่าช้าและไม่เหมาะสม จึงจัดทำแนวปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ของคลินิกมะเร็งเต้านมและต่อมไร้ท่อ หน่วยตรวจฯ



หลังการปรับปรุงรอบที่ 2, 3 มีแนวปฏิบัติงานการคัดกรองและนัดหมายผู้ใหม่คลินิกฯ ชัดเจน/ work flow คัดกรองนัดหมาย/ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early detection)

ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ

ผู้ป่วยรายใหม่ที่มีความเสี่ยงสูงหรือเต้านมมีอาการผิดปกติเข้ารับบริการคลินิกมะเร็งเต้านมไร้ท่อแบบเชิงรุก ได้รับการคัดกรอง/นัดหมายและการตรวจรักษาอย่างเหมาะสมภายใน 21 วัน ตามเป้าหมาย มีแนวทางปฏิบัติฯ ชัดเจน ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early detection) ได้ตามกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (DSC CA breast)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์			ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2	3		เป้าหมาย	หลังดำเนินการ		
						ครั้งที่1 (ก.พ.60- ธ.ค.62)	ครั้งที่2 (ม.ค.63-ธ.ค.65)	ครั้งที่3 (ม.ค.66-มี.ค. 67)
1. ระยะเวลาเฉลี่ยการเข้าถึงบริการตรวจรักษาศัลยกรรมมะเร็งเต้านมและต่อมไร้ท่อของผู้ป่วยรายใหม่ (ภายใน 30 วัน) (ค่าเฉลี่ย: วัน)	✓			N/A	< 30 วัน	35.60	33.40	21.25
2. ระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยรายใหม่ที่มีความเสี่ยงสูง/เต้านมมีอาการผิดปกติได้รับการตรวจรักษาอย่างเหมาะสม (ภายใน 21 วัน)		✓		N/A	< 21 วัน	25.70	20.84	14.50
3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการคัดกรอง/นัดหมายผู้ป่วยรายใหม่คลินิกฯ			✓		> 90%	N/A	94.59	96.13

การเรียนรู้ที่ได้รับการทำโครงการ

คุณภาพการรักษาพยาบาลบูรณาการการทำงานกันเป็นทีมดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ทีมสหสาขาทีมแพทย์ศัลยกรรมสาขาเต้านมและต่อมไร้ท่อ ทีมแพทย์สาขารังสี ทีมพยาบาลหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง ทีมบุคลากรศูนย์วินิจฉัยเต้านม เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันนำไปสู่กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผ่านการรับรองรายโรค DSC CA breast เมื่อ กรกฎาคม พ.ศ. 2566