



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

เส้นทาง..สู่เส้นชัย

นางสาวกรชนก สันติสูงเนิน

หน่วยพยาบาลประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ งานการพยาบาลสนับสนุนการรักษา
ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

การผ่าตัดปลูกถ่ายตับเด็กจากผู้บริจาคที่มีชีวิตเป็นกระบวนการรักษาที่ซับซ้อน ผู้รับอวัยวะ(Recipient) และผู้บริจาคอวัยวะ(Donor) จะต้องผ่านการตรวจประเมินเตรียมความพร้อมโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลประสานงานฯจะบันทึกและแชร์ไฟล์ข้อมูลในโปรแกรม Excel : Waiting list Liver Transplantation ให้ทีมแพทย์ที่เกี่ยวข้องทราบร่วมกัน ในปีพ.ศ.2565 พบปัญหาว่าทีมแพทย์มักจะโทรศัพท์สอบถามบ่อยครั้งผู้ป่วยตรวจประเมินถึงขั้นตอนใด จากสถิติพบว่าแพทย์โทรมาสอบถามเฉลี่ย 8 ครั้ง/เดือน และยังพบปัญหาว่าผู้บริจาคอวัยวะดับจํารายการตรวจประเมินแต่ละขั้นตอนไม่ได้ มีความกังวลเรื่องวันที่จะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ทำให้ต้องโทรศัพท์มาสอบถามบ่อยครั้ง เฉลี่ย 6-8 ครั้ง/เดือน พยาบาลประสานงานฯจึงสร้างเอกสารลำดับขั้นตอนการตรวจประเมินผู้บริจาคอวัยวะดับเพื่อเตรียมผ่าตัด (Donor LDLT Roadmap) เพื่อให้ผู้บริจาคอวัยวะดับและทีมแพทย์รู้ลำดับขั้นตอนและมองเห็นภาพรวมการตรวจประเมินต่างๆก่อนผ่าตัดได้ง่าย ภายหลังพบว่าผู้บริจาคอวัยวะดับลืมนำเอกสารมาโรงพยาบาลในวันนัดหมาย 3 ราย , เอกสารชำรุด ฉีกขาด 6 ราย , เอกสารสูญหาย 2 ราย จากทั้งหมด 19 ราย

จากปัญหาดังกล่าวพยาบาลประสานงานฯจึงเกิดการพัฒนาโครงการ เส้นทาง..สู่เส้นชัย โดยนำดิจิทัลเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน เพื่อความสะดวกในการลงข้อมูล รวดเร็วกว่าขึ้น ทำให้ผู้บริจาคอวัยวะดับและทีมแพทย์ผู้รักษาสารภาพข้อมูลนัดหมาย ลำดับขั้นตอนและภาพรวมของการตรวจประเมินก่อนเข้าสู่กระบวนการผ่าตัดได้ชัดเจน สามารถวางแผนการมาตรวจตามนัด และการเตรียมตัวสำหรับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับในอนาคตได้ เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยต่อไป

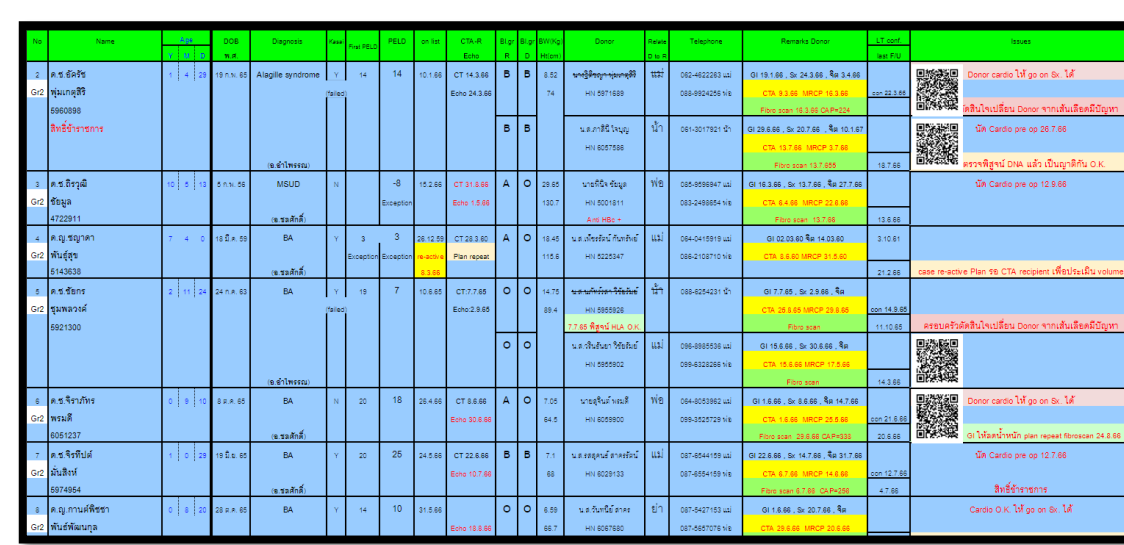
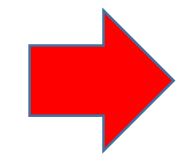
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้บริจาคอวัยวะดับรู้ขั้นตอนและระยะเวลาการตรวจประเมินต่างๆจนกระทั่งได้รับการผ่าตัด
2. เพื่อลดระยะเวลาในการค้นหาข้อมูลการตรวจประเมินต่างๆ
3. เพื่อให้ทีมแพทย์สามารถวางแผนการรักษาได้ถูกต้องเหมาะสม
4. เพื่อลดความกังวลของผู้รับบริการ

แนวทางการดำเนินการ

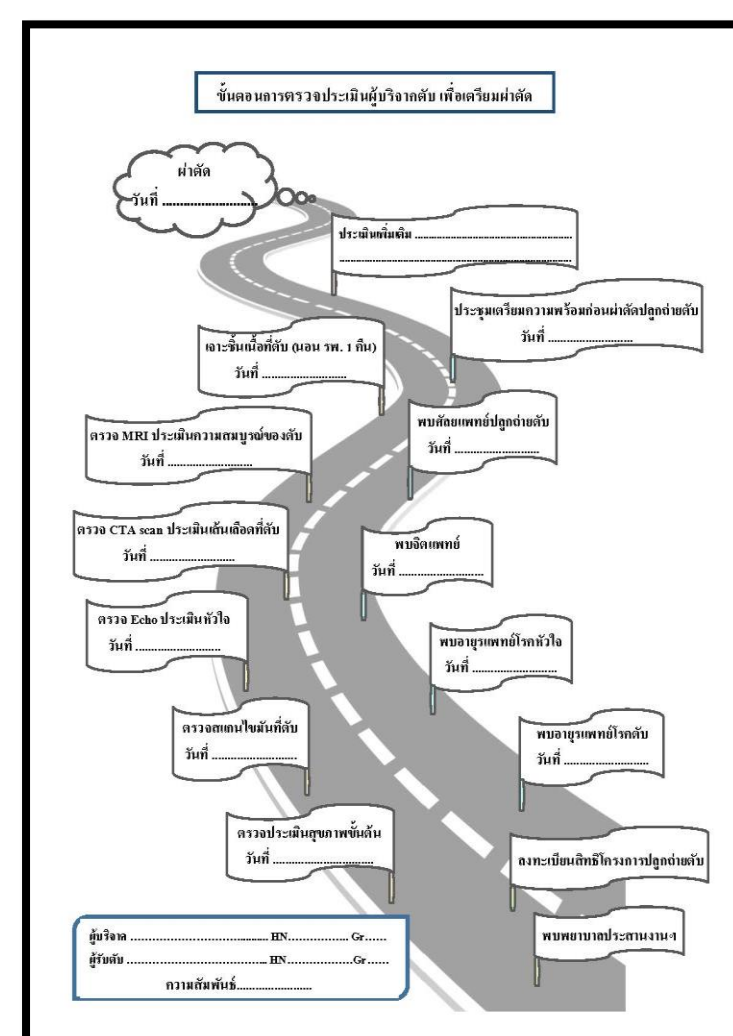
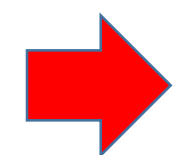
ปรับปรุงครั้งที่ 1 : แชร์ไฟล์ข้อมูลโปรแกรม

Excel : Waiting list Liver Transplantation
ให้ทีมแพทย์ทราบข้อมูลร่วมกัน



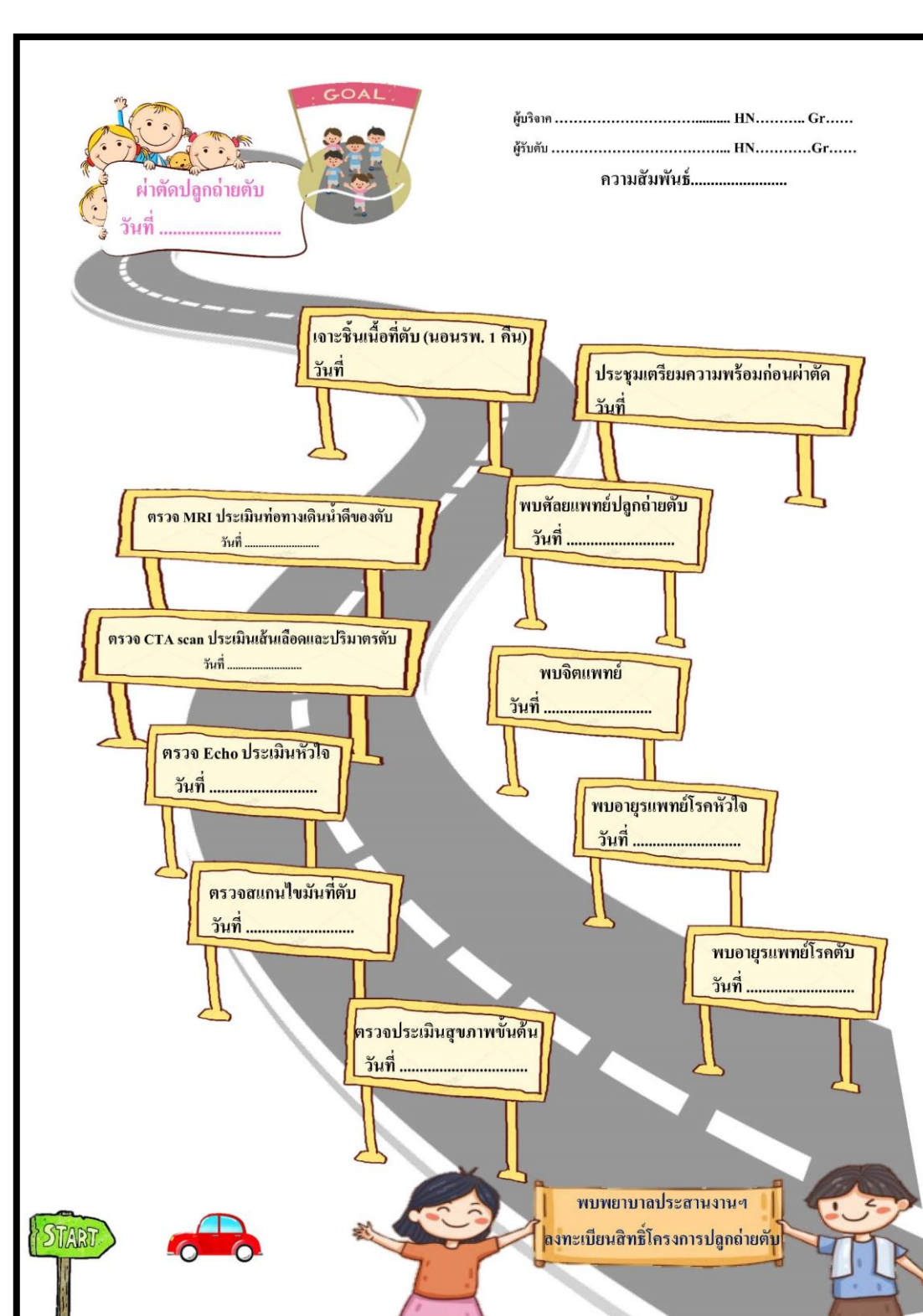
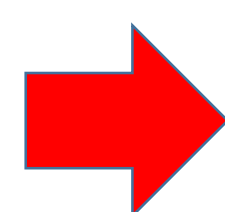
ปรับปรุงครั้งที่ 2 :สร้างเอกสารลำดับขั้นตอน

ตรวจประเมินผู้บริจาคอวัยวะดับเพื่อเตรียมผ่าตัด
(Donor LDLT Roadmap) ใช้หลัก Visual Learning



ปรับปรุงครั้งที่ 3 :

นำดิจิทัลเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้พัฒนาเอกสาร เป็น QR code
และติดสติ๊กเกอร์ QR code บนบัตรประจำตัวโรงพยาบาล



ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		เป้าหมาย	หลัง		
			ครั้งที่1 2564	ครั้งที่2 2565	ครั้งที่3 2566
อัตราการรับรู้ลำดับขั้นตอนการตรวจประเมินก่อนผ่าตัดของผู้บริจาคอวัยวะดับ	50%	100%	60%	80%	100%
จำนวนครั้งที่ผู้บริจาคอวัยวะดับโทรถามขั้นตอนตรวจประเมิน	6-8 ครั้ง/เดือน	0 ครั้ง/เดือน	6 ครั้ง/เดือน	3 ครั้ง/เดือน	0 ครั้ง/เดือน
ระยะเวลาในการค้นหาข้อมูลการตรวจประเมินความพร้อม	10 นาที	<3 นาที	5 นาที	3 นาที	1 นาที
จำนวนครั้งที่แพทย์โทรถามข้อมูลเพื่อวางแผนการรักษา	8 ครั้ง/เดือน	0 ครั้ง/เดือน	6 ครั้ง/เดือน	4 ครั้ง/เดือน	0 ครั้ง/เดือน
อัตราความพึงพอใจของบุคลากร (ทีมแพทย์ผู้รักษาและทีมสหสาขาวิชาชีพ)	70%	>90%	80%	85%	95%
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	70%	>95%	80%	90%	100%

ประโยชน์

1. ช่วยให้ผู้บริจาคอวัยวะดับทราบลำดับขั้นตอนการนัดตรวจ และกรณีจำไม่ได้ว่าตรวจถึงขั้นตอนไหนสามารถนำกลับมาดูซ้ำได้
2. มีเครื่องมือช่วยสื่อสารในการปฏิบัติงาน ทำให้เห็นภาพรวมการประเมินความพร้อมก่อนผ่าตัด ช่วยในการวางแผนการรักษา
3. พัฒนาระบบการทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น ลดการทำงานซ้ำซ้อน

สรุป

ปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการทำงานอย่างมาก การนำ Innovation และ Patient experience มาพัฒนาระบบการให้บริการและกระบวนการทำงานโดยยึดประโยชน์ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงการบริการที่ถูกต้องปลอดภัย สะดวกและรวดเร็ว