



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

สื่อด้วยภาพ ไปถูกทาง ให้บริการอย่างยั่งยืน

นาย อรรถกร ธนโชติธรรม์สกุล

งานการพยาบาลสนับสนุนการรักษา ฝ่ายการพยาบาล

ที่มาและเหตุผล

การผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉินต้องดำเนินการเร็วที่สุด เพื่อลดระยะเวลาขาดเลือดของไต (CIT ควร ≤ 24 ชั่วโมง) จึงจะเกิดผลสำเร็จสูงสุด ในประเทศไทยร.รามาธิบดีเป็นสถาบันที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายมากที่สุดมีจำนวน 1,641 ราย (อ้างอิงข้อมูลจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย 1 ก.พ. 2537-31 ธ.ค. 2566) ก่อนเข้าสู่กระบวนการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย ผู้ป่วยจะต้องตรวจร่างกายเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด เช่น การเจาะเลือด อัลตราซาวด์ช่องท้อง คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เอกซเรย์ปอดและอุ้งเชิงกราน เป็นต้น เมื่อได้รับข้อมูลจากศูนย์รับบริจาคฯ พยาบาลประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะจะโทรตามผู้ป่วย ชักประวัติ และอธิบายขั้นตอนการไปติดต่อจุดบริการต่างๆ แก่ผู้ป่วยเพื่อตรวจเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด โดยปกติผู้ป่วยที่ต้องมาเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดมีจำนวน 2-3 คน/ครั้ง เฉลี่ย 15-20 ราย/เดือน ส่วนมากกระบวนการนี้จะเกิดนอกเวลาราชการ ยามวิกาล ผู้ป่วยจำเป็นต้องไปติดต่อจุดบริการต่างๆ ตามขั้นตอนการตรวจ ที่ผ่านมาพบปัญหา ผู้ป่วย 5-8 รายต่อเดือน จำลำดับขั้นตอนการตรวจไม่ได้ ต้องกลับมาติดต่อสอบถามกับพยาบาล บางรายหาจุดบริการไม่เจอเสียเวลาหาจุดบริการตรวจต่างๆ ทำให้แพทย์ต้องรอผลการตรวจนาน การแจ้งตอบรับอวัยวะได้กับศูนย์รับบริจาคฯล่าช้า ส่งผลกระทบลำดับคิวถัดไปที่รับอวัยวะไตของรพ.อื่นต้องเสียเวลารอ

ทีมพยาบาลประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว นำมาวิเคราะห์ สอบถามจากประสบการณ์ผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางแก้ไข จึงได้จัดทำ โครงการพัฒนาการบริการ “สื่อด้วยภาพ ไปถูกทาง ให้บริการอย่างยั่งยืน” เพื่อพัฒนางานด้านบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ช่วยลดระยะเวลาการเตรียมความพร้อมก่อนการปลูกถ่ายไต ก่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามลำดับขั้นตอนก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายได้ถูกต้อง
2. เพื่อลดอัตราการกลับมาติดต่อสอบถามซ้ำ
3. เพื่อลดระยะเวลาการตรวจเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายก่อนเข้ารับการผ่าตัด
4. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ระบบการทำงานของหน่วยพยาบาลประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะ



ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)				ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลังดำเนินการ			
							ครั้งที่ 1 2558	ครั้งที่ 2 ม.ค.-ธ.ค.64	ครั้งที่ 3 ม.ค.-ธ.ย.65	ครั้งที่ 4 ก.ค.65-ธ.ค.66
อัตราการตรวจความถี่ดับขึ้นตอนก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย	✓				60 %	100 %	65 %	75 %	80 %	100 %
อัตราการกลับมามีคติดต่อสอบถามซ้ำ		✓			8 ราย/เดือน	0 ราย	6 ราย/เดือน	4 ราย/เดือน	2 ราย/เดือน	0 ราย/เดือน
ระยะเวลาการตรวจเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายก่อนเข้ารับการผ่าตัด			✓		60 นาที	30 นาที	50 นาที	40 นาที	35 นาที	30 นาที
อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการเข้ารับบริการ				✓	80 %	≥ 95 %	85 %	90 %	90 %	100 %
อัตราความพึงพอใจของแพทย์				✓	80 %	≥ 95 %	85 %	90 %	90 %	98 %
อัตราความพึงพอใจของพยาบาลประสานงานศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย				✓	80 %	≥ 95 %	85 %	90 %	90 %	98 %

สรุป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในหน่วยงานและการมุ่งพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง โดยยึดค่านิยมคณะฯ ด้านใฝ่คุณภาพและคิดนอกกรอบ เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนางาน

ปัญหา/อุปสรรค : ผู้ป่วยบางรายอ่านหนังสือไม่ได้หรือมีปัญหาทางสายตา อาจต้องให้ญาติหรือผู้ดูแลช่วยอ่านใบนำทางการตรวจสุขภาพก่อนปลูกถ่ายไตแทน

องค์ความรู้ที่สำคัญที่ใช้ในการแก้ปัญหา : การนำประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการพัฒนากระบวนการบริการ โดยวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหา การใช้เครื่องมือที่ช่วยให้ประสิทธิภาพการให้บริการดีขึ้น รวมถึงการนำเทคนิคสื่อด้วยรูปภาพ เพื่อช่วยเพิ่มความเข้าใจมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ประทับใจการบริการ