



มทกกรมคุณภาพ

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ครั้งที่ 19 ประจำปี 2565

ระหว่างวันที่ 1-2 ธันวาคม 2565

พัฒนารูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสี บริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน

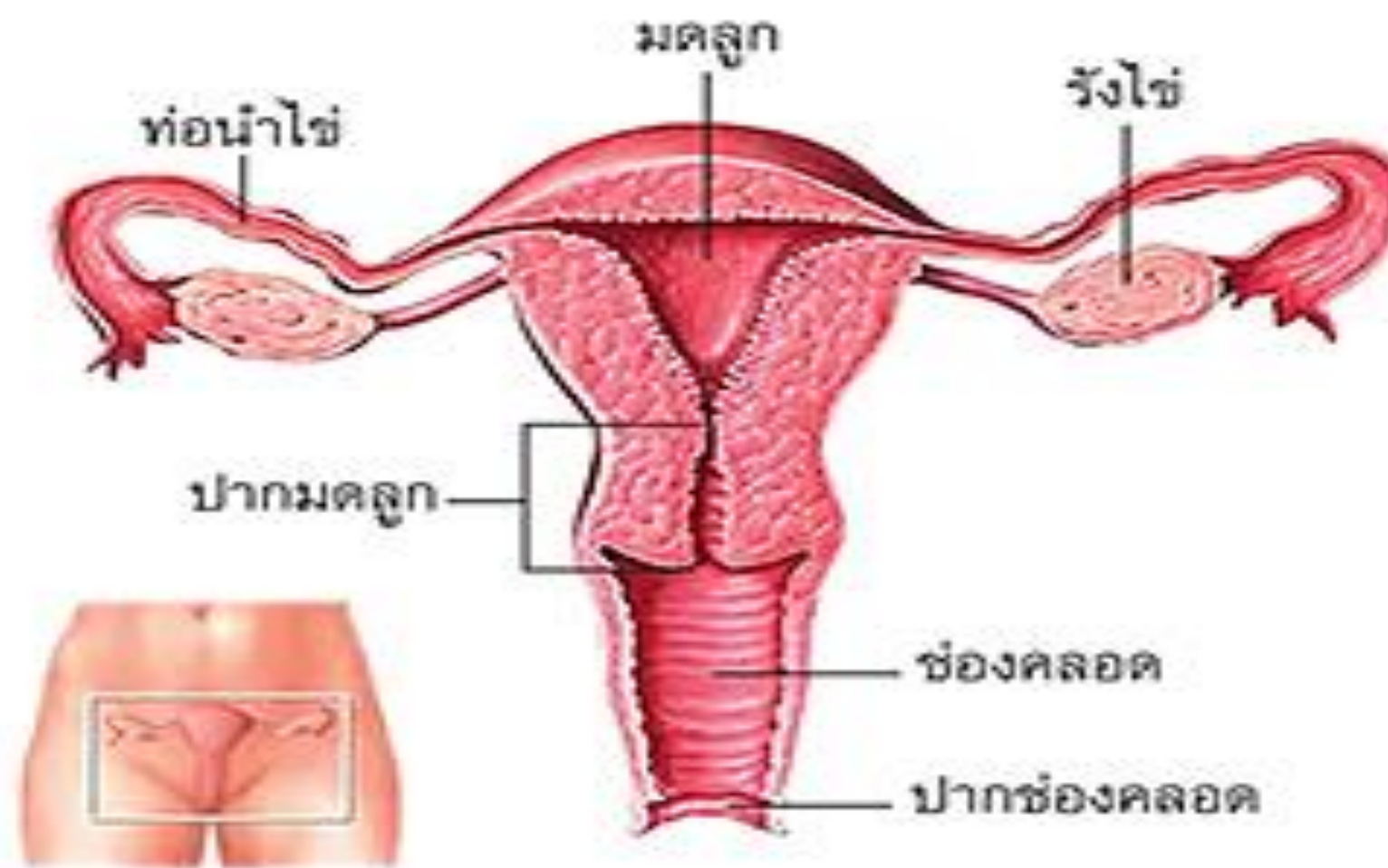
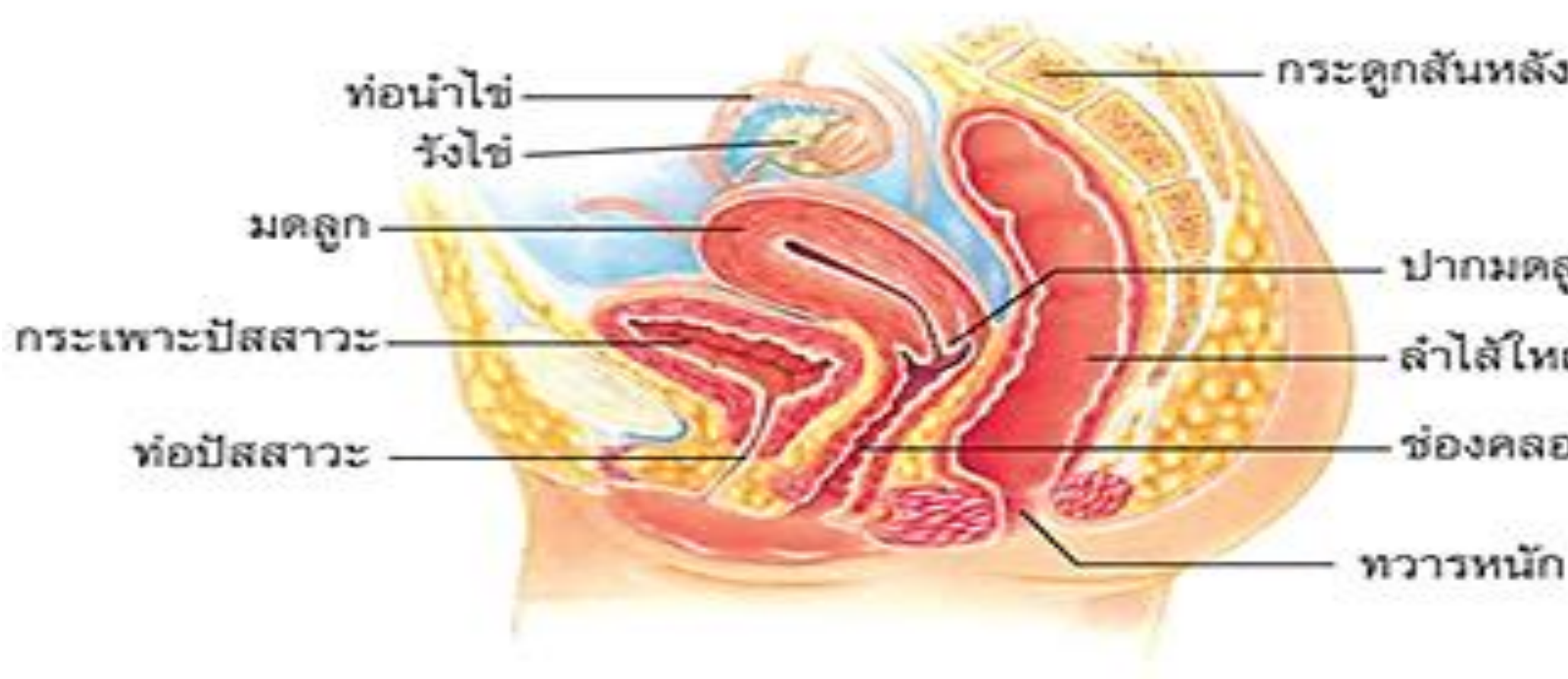
แผนรังสีรักษา กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สรุปผลงานโดยย่อ

รูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน พัฒนามาจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และการถอดบทเรียนจากการดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งทีมงานได้เนารูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน มาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งทางนรีเวช รวมทั้งการนำเทคโนโลยีมาใช้และเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับทีมพยาบาลโดยตรง ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งทางนรีเวชมีความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษได้อย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษาที่วางไว้ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

ปัญหาและสาเหตุ (Problem)

มะเร็งทางนรีเวช เป็นโรคมะเร็งที่พบบ่อยในผู้หญิงไทยรองจากมะเร็งเต้านม จากข้อมูลสถิติของ แผนกรังสีรักษา กรส.รพ.ร.6 ในปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกเข้ารับการรักษากเป็นอันดับ 3 ซึ่งการใช้รังสีรักษาในกลุ่มโรคมะเร็งทางนรีเวช แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ การฉายรังสีระยะไกลจากภายนอก และการให้รังสีระยะใกล้หรือการใส่แร่



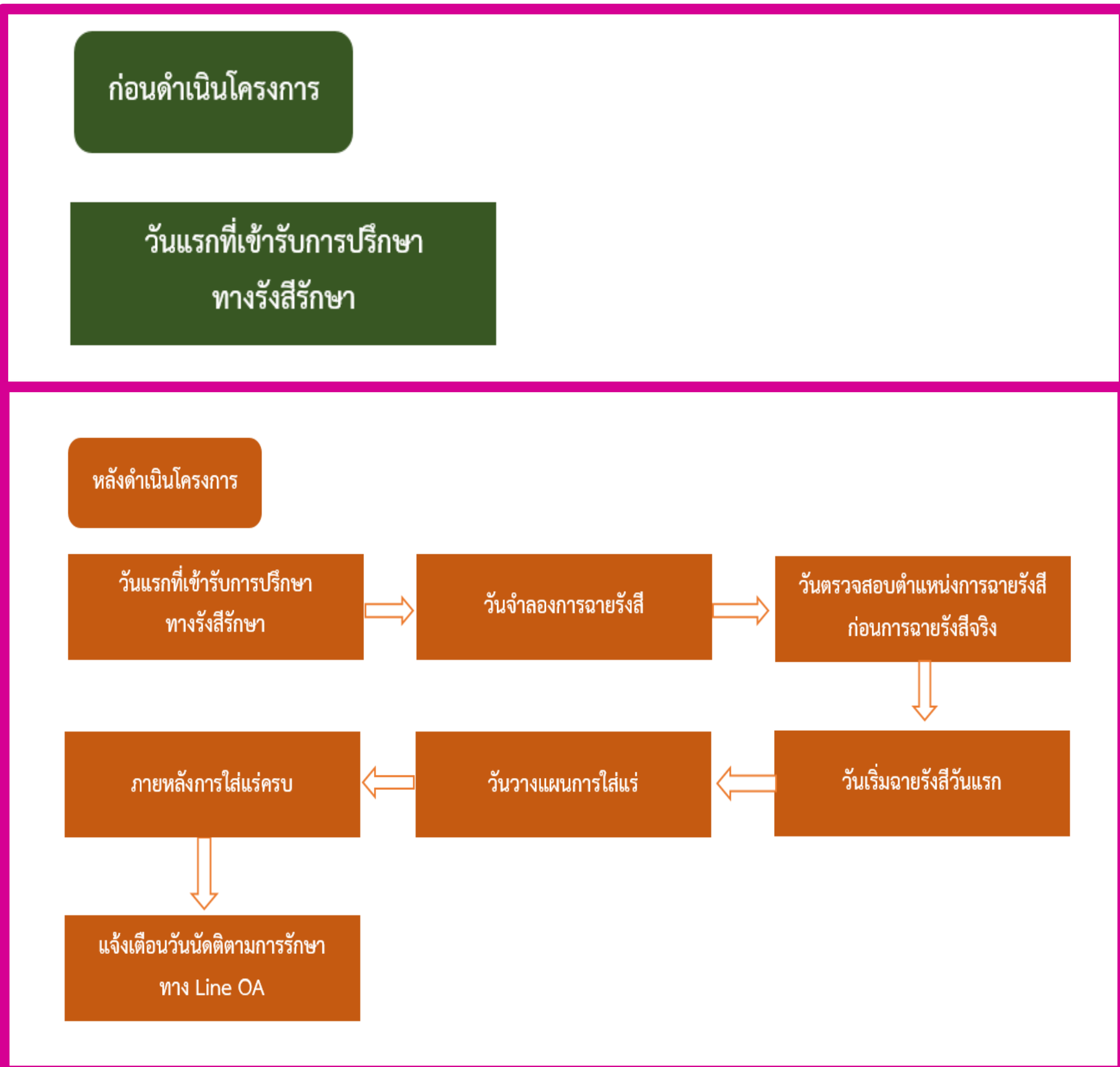
จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับกระบวนการให้ข้อมูลและคำแนะนำในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย เพื่อเข้ารับการรักษาทงรังสีรักษา พบว่า ให้ข้อมูลและคำแนะนำในทุกระยะของการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติในวันแรกที่เข้ารับการปรึกษาทางรังสีรักษาเพียงครั้งเดียว ซึ่งมีเนื้อหาค่อนข้างมาก ผู้ป่วยและญาติจำข้อมูลที่ต้องนำไปปฏิบัติได้ไม่ครบถ้วน ส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติไม่สามารถนำไปปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้องในทุกระยะของการรักษา

ผลลัพธ์การดำเนินงาน พบว่า

1. การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการใส่แร่ได้ถูกต้อง และสามารถใส่แร่ได้ตามแผนการรักษาที่วางไว้ คิดเป็น ร้อยละ 78.00
2. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองหลังจากการใส่แร่ได้ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 89.00
3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อรูปแบบและสื่อการสอน ร้อยละ 85.00

ด้วยเหตุนี้ แผนกรังสีรักษา กรส.รพ.ร.6 ตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมพลัง และการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งทางนรีเวช จึงจัดทำโครงการ “พัฒนารูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน” ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ ได้รับข้อมูลการรักษาคอบคลุมทุกระยะของการรักษา ในห้วงเวลาที่เหมาะสม โดยใช้สื่อการสอนที่มีเนื้อหาถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และดึงดูดความสนใจ สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันจนเกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งยังเป็น อีกหนึ่งช่องทางที่จะติดต่อสื่อสารกับทีมพยาบาลโดยตรง เพื่อเป็นการติดตามอาการหลังการใส่แร่และค้นหาวภาวะแทรกซ้อนได้อย่างรวดเร็วและทันท่วงที

กำหนดวันสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วย



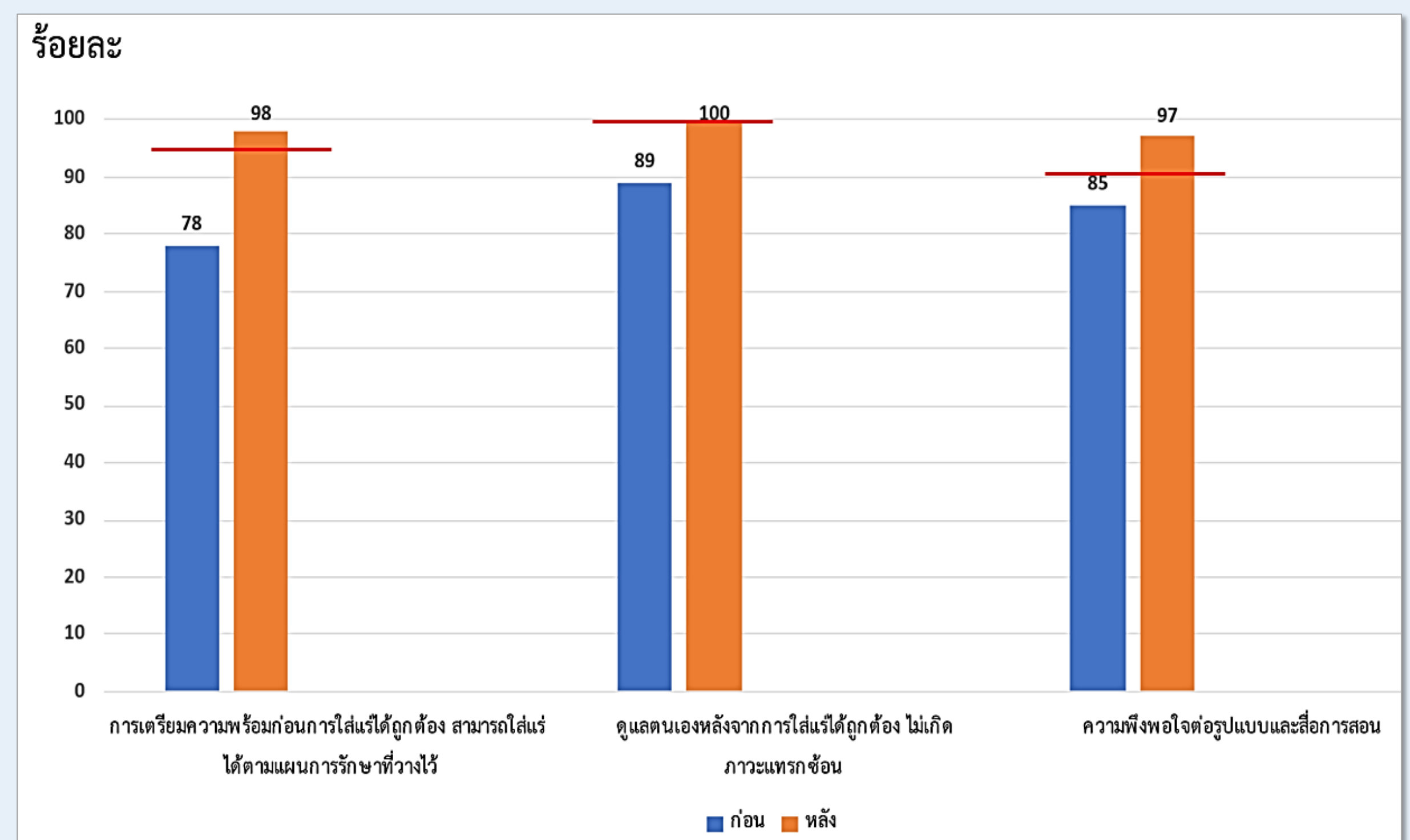
กิจกรรมการพัฒนา (Process)

- ประชุมสมาชิกในทีม เพื่อทบทวนกระบวนการให้ข้อมูลและคำแนะนำผู้ป่วยและญาติ วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และรูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน
- ปรับปรุงรูปแบบการสอน เรื่อง การรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน โดยนำเนื้อหาที่ปรับปรุงแล้วลงใน QR code และรวบรวมลงใน Line OA กำหนดห้วงเวลาในการให้ข้อมูลและคำแนะนำในแต่ละระยะการรักษาคอบคลุมตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการปรึกษาทางรังสีรักษา จนกระทั่งนัดติดตามการรักษา
- ประชุมปรึกษาและสื่อสารข้อมูล “รูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้อง และอุ้งเชิงกราน” ที่พัฒนาขึ้น ให้กับบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยรังสีรักษา
- นิเทศ กำกับ ติดตามการใช้รูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้น และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน รวมทั้งนำผลการวิเคราะห์ ไปปรับปรุง
- ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ 1 เม.ย. 65 – 30 ก.ย. 65



การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance)

ผลลัพธ์การดำเนินงานภายหลังการพัฒนาารูปแบบการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน สรุปดังกราฟที่ 1



กราฟที่ 1 ผลลัพธ์การดำเนินงานก่อนและหลังการดำเนินโครงการ

บทเรียนที่ได้รับ

การรักษาด้วยรังสีจะมีคุณภาพและประสิทธิภาพนั้น จะต้องได้รับความร่วมมือที่ดีจากสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติด้วย ซึ่งการเสริมพลังและการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้รูปแบบและสื่อการสอนที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ แบ่งการให้คำแนะนำเป็นห้วงเวลาในแต่ละระยะการรักษา คอบคลุมตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการปรึกษาทางรังสีรักษา จนกระทั่ง นัดติดตามการรักษา รวมทั้งการนำเทคโนโลยีที่เข้าถึงได้ง่าย และรวดเร็วมาใช้ควบคู่กัน ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งทางนรีเวช มีความพร้อม เกิดความเข้าใจ และมีการเตรียมตัวที่ถูกต้อง ทำให้สามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษาที่วางไว้ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ

สมาชิกทีม

- | | | | | | | |
|----------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|---------------------|------------|--------------------|
| 1. พ.ท.หญิง มันทนา เกียรณสูงเนิน | หน.พยาบาลแผนกพยาบาลรังสีกรรม (ที่ปรึกษา) | 4. พ.ต.หญิง เกศสุดา เนื่องเสวก | พยาบาลช่วย หน.หน่วยรังสีรักษา | 6. ร.ท.หญิง ลิดานัน | เมฆนิติกุล | นักฟิสิกส์การแพทย์ |
| 2. พ.ท. จเร เกียรติศิริชัย | หน.แผนกรังสีรักษา กรส.รพ.ร.6 | 5. ร.ต.หญิง จุฬามาศ กาศเกษม | นายทหารปฏิบัติการรังสี | 7. ส.ท.หญิง วรารรรณ | ระมิ่งทอง | ผู้ช่วยพยาบาล |
| 3. พ.ท.หญิง อัญชลี เพ็ชรวงษ์ | พยาบาล หน.หน่วยรังสีรักษา | | | | | |