

**R2R เครื่องมือเสริมสมรรถนะ
บุคลากรสาธารณสุข
(บทบาทใหม่การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข)**

Pranom Cometieng, M.D.
Senior Medical Supervisor Region 5
Bureau of Inspection and Evaluation



ประเด็น

- ประสพการณ์การเป็นกรรมการตัดสินผลงาน R2R
- บุคลากรสาธารณสุขต้นแบบ R2R
- มุมมองและข้อเสนอต่อการสร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรสาธารณสุขในการนำ R2R ไปใช้พัฒนางาน

ประสบการณ์การเป็นกรรมการตัดสินผลงาน R2R



บุคลากรสาธารณสุขต้นแบบ R2R
เครือข่ายบริการที่ 5



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
Health Systems Research Institute (HSRI)

ประกาศสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
เรื่อง ผลการตัดสินรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น ประจำปี 2556

เครือข่ายบริการที่ 5 ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น ประจำปี 2556
จำนวน 2 รางวัล ได้แก่

1.รางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มงานบริการระดับตติยภูมิ :

การคัดกรองโรคหัวใจในทารกแรกเกิด (Screening for Critical Congenital Heart Disease in Newborn)

โดย พญ.เสมอใจ เห็นประเสริฐแท้ โรงพยาบาลราชบุรี และคณะ

2.รางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มสิ่งประดิษฐ์ :

การพัฒนาการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อป้องกันการติดเชื้อของแผลช่องสายล้างไต (Exit site)

โดย นางสาวรสสุคนธ์ ตันติวิจิตเวช โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี



ขอเชิญร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
“จากงานประจำสู่งานวิจัย”

ครั้งที่
6

ร่วมสร้างวัฒนธรรม R2R
สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

วันที่ 31 กรกฎาคม-2 สิงหาคม 2556
ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี



การพัฒนางานล้างไตทางช่องท้องเพื่อป้องกันการติดเชื้อของ แผลช่องสายล้างช่องท้อง (Exit site)

โดย นางสาวรสสุคนธ์ ตันตวิชาติเวช งานล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี

ปัญหา

1. อัตราผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องล้างไตทางช่องท้องเพิ่มขึ้นปี พ.ศ.2551-2553 คิดเป็นอัตรา 43.5, 80.8 และ 106.9 ต่อล้านประชากร
2. การติดเชื้อที่แผลช่องสายออกของสายล้างไตเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดและมีค่าใช้จ่ายสูงสุด

ภาพแผลหลังผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้อง

สาเหตุของการติดเชื้อ

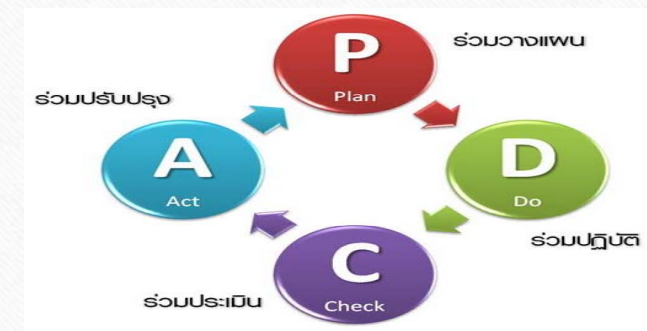
1. ปัจจัยด้านผู้ป่วย : อายุ ระบบภูมิคุ้มกัน ความรุนแรงของการเจ็บป่วย
2. ปัจจัยด้านการรักษาและการพยาบาล : เทคนิคการผ่าตัด การเลือกสายล้างไต ตำแหน่งการวางสายล้างไต การให้ยาปฏิชีวนะ การยึดตรึงสายล้างไต การดูแลแผลและสายล้างไต และการทำแผล



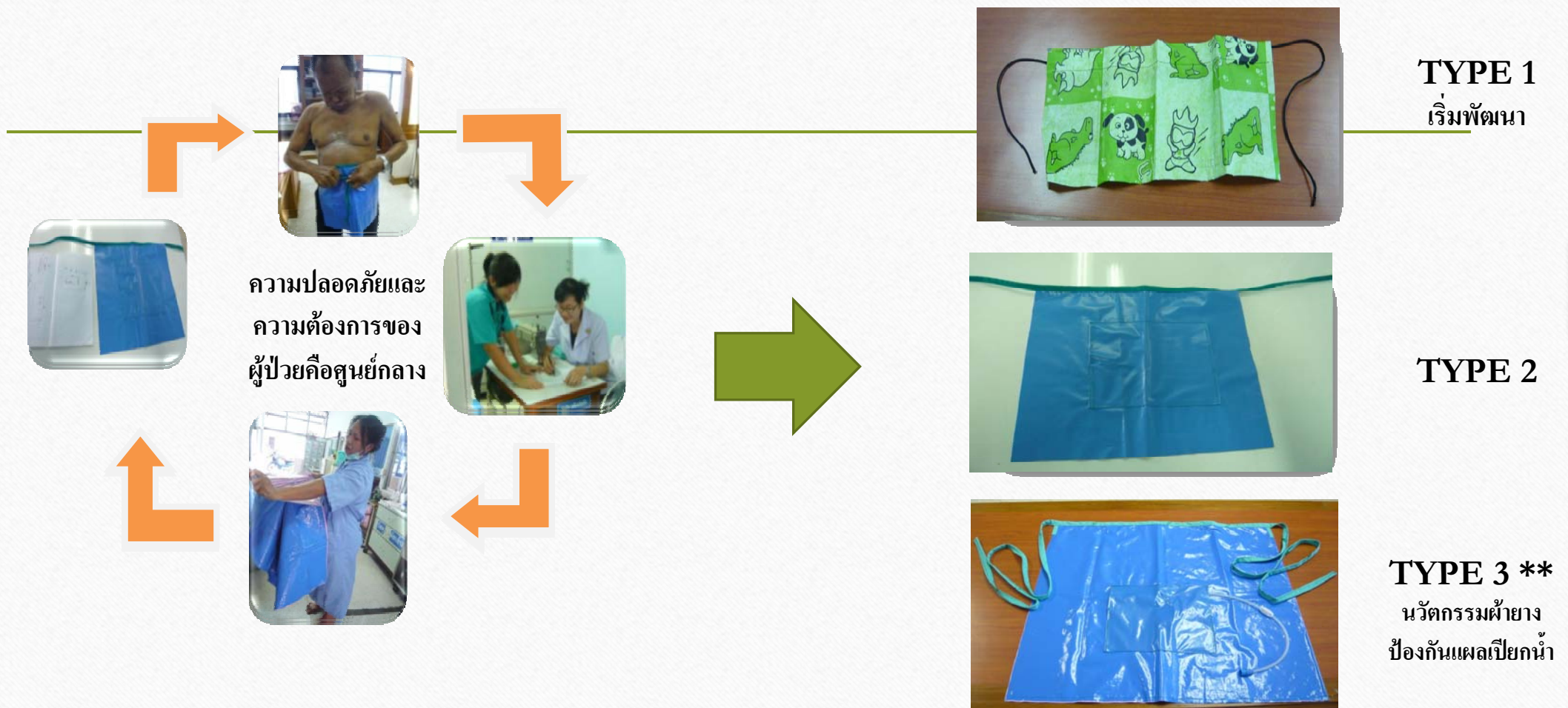
- สายล้างไตทางช่องท้อง
- แผลเย็บจากการผ่าตัดวางสายล้างไต
- แผลช่องสายออก (Exit site)

แนวคิดการพัฒนา

1. ความร่วมมือระหว่างงานล้างไตทางช่องท้องกับงานซักฟอก : พัฒนานวัตกรรม/อุปกรณ์ป้องกันแผลเปียกน้ำ
2. สร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการใช้อุปกรณ์



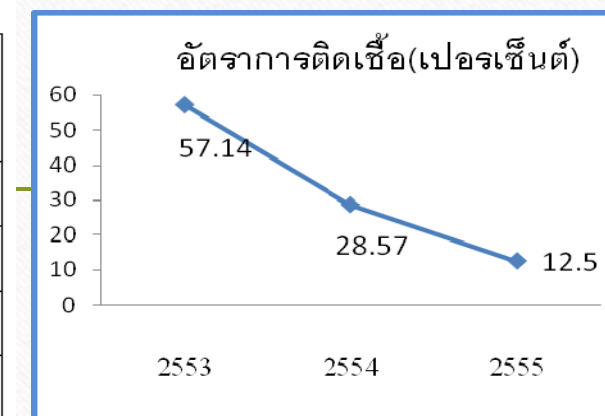
การพัฒนานวัตกรรม



ผลการศึกษา

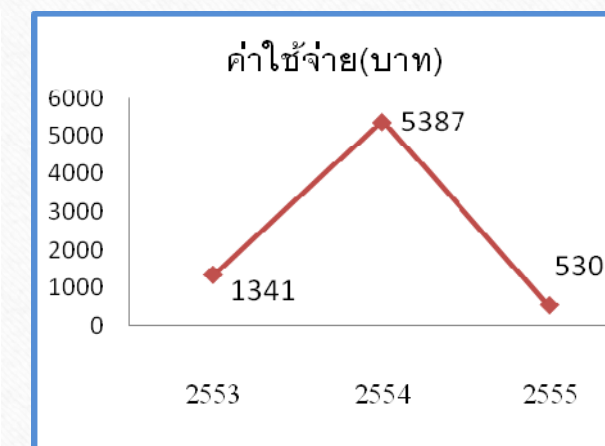
1. ผลการประเมินประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้ป่วย

ผลการใช้งาน ต่อการป้องกันแผลเปื่อยก้น	รูปแบบเดิม	รูปแบบที่ 1	รูปแบบที่ 2	รูปแบบที่ 3
แผลไม่เฝือก้น	15%	66%	82%	88%
ความสะดวกต่อการใช้งาน	56%	66%	86%	86%
ความคงทนทานต่อการใช้งาน	44%	66%	72%	88%
ความพึงพอใจต่ออุปกรณ์	44%	72%	80%	96%

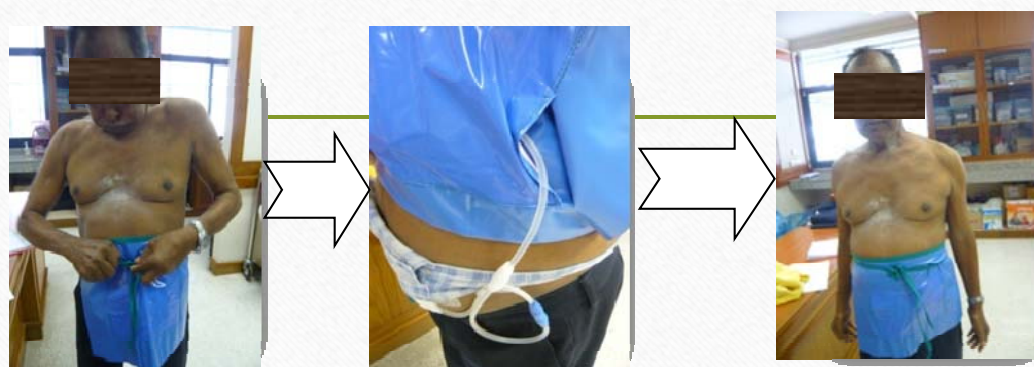


2. ตารางแสดงผลเปรียบเทียบสถิติการติดเชื้อที่ Exit site และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในการใช้ผ้าป้องกันแผลเปื่อยรูปแบบต่างๆ

รายการ	รูปแบบเดิม	รูปแบบที่ 1	รูปแบบที่ 2	รูปแบบที่ 3	
				เมษายนถึงกันยายน 54	ตุลาคม 54 ถึงกันยายน 55
จำนวนครั้งที่ติดเชื้อ	4 ครั้ง	2 ครั้ง	3 ครั้ง	6 ครั้ง	4 ครั้ง
จำนวนคนที่ติดเชื้อ	3 คน	2 คน	3 คน	6 คน	4 คน
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	7 คน	8 คน	12 คน	22 คน	32 คน
อัตราการติดเชื้อ	57.14%	25%	25%	27.27%	12.5%
จำนวนผู้ป่วยที่ผ่าตัดรายใหม่ เกิดติดเชื้อที่ช่องสายออก	4 ราย (100%)	2 ราย (50%)	2 ราย (50%)	1 ราย (7.7%)	0
ระยะเวลาหลังผ่าตัดจนเกิด การติดเชื้อ โดยเฉลี่ย	50 วัน	45 วัน	75 วัน	137 วัน	0
ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จากการติดเชื้อที่ช่องสายออก	1,341 บาท	468 บาท	2,681 บาท	2,238 บาท	530 บาท



วิธีการใช้นวัตกรรม



สิ่งที่ภาคภูมิใจ

- การมีส่วนร่วมของพยาบาลและผู้ป่วย ในการสร้างนวัตกรรมนี้ร่วมกัน
- เป็นนวัตกรรมประดิษฐ์จากวัสดุรีไซเคิล ไม่ต้องใช้งบประมาณใดๆ
- ผู้ป่วยเกิดคุณค่าในตนเอง ได้สร้างประโยชน์เพื่อส่วนรวม

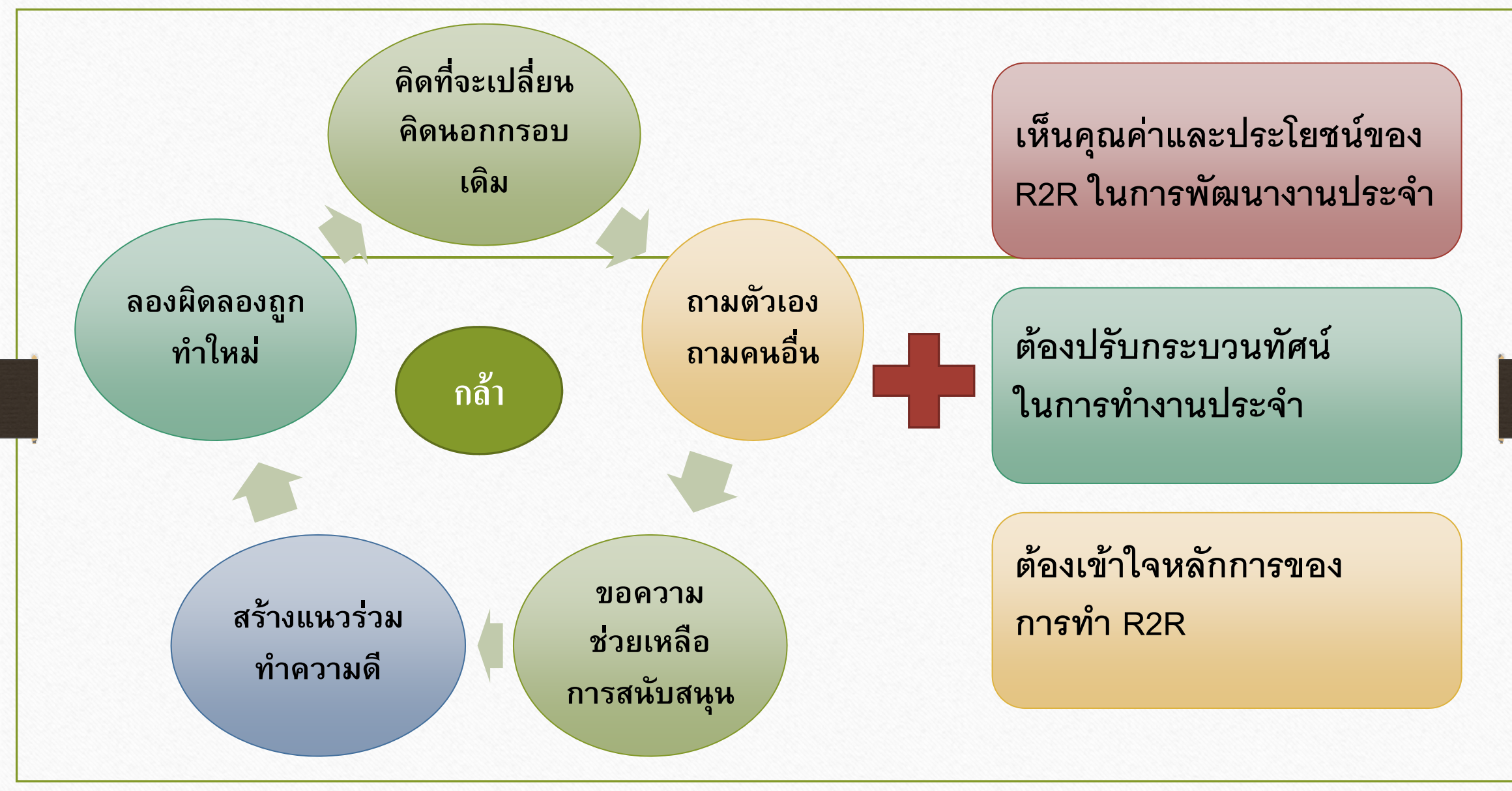
สรุปผลการศึกษา

1. ใช้งานง่าย สะดวก ผ้ายางนิ่ม ไม่ทำให้เกิดความรำคาญ รักษาภาพลักษณ์ของตนเองได้ดีกว่า
2. แผลของผู้ป่วยเปียกน้ำน้อยลงส่งผลให้เกิดการติดเชื้อที่แผลลดลงได้จากร้อยละ 57.1, 28.6 และ 12.5 ตามลำดับ
3. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อของแผลช่องสายล้างไต ในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องลงได้จาก 1,341 , 5,387 เหลือเพียง 530 บาทต่อปี
4. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดวางสายก็มีการติดเชื้อลดลง จากร้อยละ 100 , 25 และ 7.7
5. ระยะเวลาหลังผ่าตัดจนเกิดการติดเชื้อโดยเฉลี่ย มีระยะเวลาที่นานขึ้นด้วย จาก 50 วันเป็น 137 วัน
6. ผู้ป่วยปี 2555 มีระดับความพึงพอใจร้อยละ 96.54

ข้อเสนอแนะ

การสร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรสาธารณสุข
ในการนำ R2R ไปใช้พัฒนางาน

ผู้ปฏิบัติงาน



ผู้บริหารสาธารณสุข

1. วิสัยทัศน์และภาวะผู้นำที่ดีของผู้บริหาร/ผู้นำ เป็นผู้ริเริ่มและเห็นความสำคัญ ให้การสนับสนุนบุคลากรอย่างเต็มที่
2. การสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความรู้และความเข้าใจทั่วถึงทุกระดับ
3. การให้เวลากับการทำ R2R และ Mini research
4. มีผู้อำนวยการความสะอาดเข้าไปช่วยเป็นพี่เลี้ยงผลักดันให้ก้าวไปข้างหน้า
5. มีการทำ R2R และ Mini research ที่เชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อให้ครบวงจรและแก้ปัญหาได้ครอบคลุมทุกจุดอย่างทั่วถึง
6. การสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่มีผลงาน/มีส่วนร่วม

A close-up photograph of several pink tulips in bloom. The flowers are the central focus, with soft, layered petals in various shades of pink. The background is a blurred mix of green and light pink, suggesting a garden setting. The text "Q&A" is overlaid in a large, black, sans-serif font in the center of the image.

Q&A

สวัสดิ์

