

Service Profile

2563



กลุ่มงานรังสีวิทยา
โรงพยาบาลปากพ่อง
จังหวัดนครศรีธรรมราช

Service Profile

งานรังสีวิทยา

1. บริบท

งานรังสีวิทยา มีเจตจำนงให้บริการกับผู้ใช้บริการทางด้านรังสีทุกคนด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์มากที่สุด มีขอบเขตบริการคือ ให้บริการถ่ายภาพทางรังสี ทัวไป และCT ทั้งผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งให้คำปรึกษาและความรู้เกี่ยวกับทางด้านรังสีวิทยาแก่ผู้รับบริการ

ความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ การได้รับความสะดวก รวดเร็ว เป็นกันเองในการให้คำแนะนำในการถ่ายภาพทางรังสี ความต้องการของญาติ ได้แก่ การได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย มีมนุษยสัมพันธ์เป็นกันเอง รับรู้ข้อมูลบางอย่างของการถ่ายภาพทางรังสี ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ ได้แก่ การประสานงานที่มีประสิทธิภาพและการส่งต่อข้อมูลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน

งานรังสีวิทยา มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์(CT) 1 เครื่อง,เครื่องเอกซเรย์ทัวไป 1 เครื่อง , ระบบแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์เป็นดิจิตอล(DR) 1 ชุด มีเจ้าหน้าที่ 3 คน ได้แก่ นักรังสีการแพทย์ 2 คน พนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค 1 คน

ปี 2559 มีผู้มารับบริการเอกซเรย์ 8,222 ราย (เฉลี่ย 23 ราย/วัน) อวัยวะที่ตรวจวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์มากที่สุด คือ Chest (ทรวงอก) จำนวน 3,755 ราย รองลงมา คือ K.U.B จำนวน 292 ราย

ปี 2560 มีผู้มารับบริการเอกซเรย์ 9,836 ราย (เฉลี่ย 27 ราย/วัน) อวัยวะที่ตรวจวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์มากที่สุด คือ Chest (ทรวงอก)จำนวน 4,552 ราย รองลงมา คือ Abdomen จำนวน 268 ราย

ปี 2561 มีผู้มารับบริการเอกซเรย์ 10,884 ราย (เฉลี่ย 30 ราย/วัน) อวัยวะที่ตรวจวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์มากที่สุด คือ Chest (ทรวงอก)จำนวน 7,261 ราย รองลงมา คือ Abdomen จำนวน 338 ราย

ปี 2562 มีผู้มารับบริการเอกซเรย์ 13,087 ราย (เฉลี่ย 36 ราย/วัน) อวัยวะที่ตรวจวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์มากที่สุด คือ Chest (ทรวงอก)จำนวน 8,812 ราย รองลงมา คือ Abdomen จำนวน 372 ราย

ปี 2563 มีผู้รับบริการเอกซเรย์ 11,636 ราย (เฉลี่ย 32 ราย/วัน) อวัยวะที่ตรวจวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์มากที่สุด คือ Chest (ทรวงอก) จำนวน 7,289 ราย รองลงมา คือ K.U.B จำนวน 367 ราย

งานรังสีวิทยา มีเป้าหมายให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย มีประสิทธิภาพและได้รับความพึงพอใจมากที่สุด

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

1. ให้บริการถ่ายภาพทางรังสีที่รวดเร็ว และผลที่มีคุณภาพ
2. ให้บริการถ่ายภาพทางรังสี ถูกคน ถูกตำแหน่ง ถูกอวัยวะ
3. ให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยจากการใช้รังสี

2. กระบวนการสำคัญ

2.1 กระบวนการหลัก

Key Process	Process Requirement	Key Risk	KPI
1. การรับผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none">- มีการลงทะเบียนรับผู้ป่วยตาม Order แพทย์- มีการตรวจสอบความถูกต้อง ถ้ามชื่อ สกุล ผู้รับบริการและตำแหน่ง/อวัยวะที่มีรอยโรคกับ Order แพทย์	<ul style="list-style-type: none">- ถ่ายภาพผิดทางรังสีผิดคน/ผิดตำแหน่ง/ผิดอวัยวะ	<ul style="list-style-type: none">- อัตราความผิดพลาดของการถ่ายภาพทางรังสีผิดคน , ผิดตำแหน่ง
2. การเตรียมผู้ป่วยและอุปกรณ์ถ่ายภาพทางรังสี	<ul style="list-style-type: none">- อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงการเตรียมตัว (เปลี่ยนเสื้อผ้า) ก่อนถ่ายภาพทางรังสีและทำความเข้าใจในการปฏิบัติตนขณะถ่ายภาพทางรังสี- เตรียมเครื่องเอกซเรย์และอุปกรณ์ที่ใช้ในการถ่ายภาพทางรังสีให้พร้อม	<ul style="list-style-type: none">- ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามที่อธิบายไว้- เครื่องหรืออุปกรณ์ชำรุดหรือเสียไม่สามารถใช้งานได้	<ul style="list-style-type: none">- อัตราการถ่ายภาพรังสีซ้ำ- ทรัพย์สินของผู้ป่วยสูญหาย- อัตราการเกิดอุบัติเหตุระหว่างการถ่ายภาพทางรังสี
3. การจัดการถ่ายภาพรังสี	<ul style="list-style-type: none">- การใช้ปริมาณรังสีจะให้ตาม Technique Chart- มีการ Shield (ป้องกันอันตรายจากรังสี) บริเวณที่ไวต่อรังสี เช่น อวัยวะสืบพันธุ์ ใส่เสื้อตะกั่วในสตรีมีครรภ์- ทำการถ่ายภาพทางรังสี	<ul style="list-style-type: none">- ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการ Shield (ผู้ป่วยเด็ก)	<ul style="list-style-type: none">- อัตราการถ่ายภาพทางรังสีซ้ำ
4. การแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์เป็นดิจิทัล	<ul style="list-style-type: none">- เตรียมความพร้อมของระบบแปลงสัญญาณภาพ DR- ทำการถ่ายภาพทางรังสีโดยใช้ระบบ DR- ตรวจสอบความครบถ้วนของภาพทางรังสี- ส่งภาพทางรังสีเข้า Server	<ul style="list-style-type: none">- เครื่องชำรุดหรือเสีย	<ul style="list-style-type: none">- ความไม่พร้อมของอุปกรณ์การถ่ายภาพทางรังสีเป็นเหตุให้ไม่ได้บริการถ่ายภาพรังสี- ความผิดพลาดจากการส่งข้อมูลภาพรังสีให้กับแพทย์

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเพื่อให้เป็นไปตามที่คาดหวังและป้องกันความเสี่ยง

4.1.1 กระบวนการถ่ายภาพทางรังสี

ระบบคอมพิวเตอร์ มีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการลงทะเบียนรับผู้ป่วยและระบบคอมพิวเตอร์ใช้ในการแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์เป็นดิจิทัล ทำให้ลดปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยและ ทั้งยังลดระยะเวลาการรอคอยภาพทางรังสีอีกด้วย

4.1.2 ระบบป้องกันความเสี่ยง

Purpose (เป้าประสงค์)	Process (กระบวนการ)	Performance (ผลลัพธ์)
1.ลดอุบัติเหตุจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาเอกซเรย์	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้ pat slide ช่วยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเปลสู่เตียงเอกซเรย์ - ให้อาสาสมัครช่วยประคองผู้ป่วย กรณีต้องถ่ายเอกซเรย์ทำยืน 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากการเอกซเรย์ลดลง - ทำให้ผู้ป่วยที่มี Fracture ไม่มีอาการเพิ่มขึ้น
2.ลดการส่งเอกซเรย์ผิดคน/ผิดตำแหน่ง	<ul style="list-style-type: none"> - ถามชื่อ – สกุลผู้ป่วย - ถามอาการเจ็บป่วยคร่าว ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการส่งเอกซเรย์ผิดคนและอัตราการเอกซเรย์ผิดตำแหน่งลดลง - ทำให้ผู้ป่วยได้รับรังสีที่เหมาะสม
3.ป้องกันทรัพย์สินผู้รับบริการสูญหาย	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ให้ผู้ป่วยรายอื่นหรือบุคคลภายนอกเข้ามาในระหว่างทำการถ่ายภาพทางรังสี - ให้ผู้ป่วยหรือญาติดูแลทรัพย์สินเอง - มีถุงซิปให้ผู้ป่วยเก็บทรัพย์สิน 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการสูญหายของทรัพย์สินผู้ป่วยลดลง
4.ให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยจากการใช้รังสี	<ul style="list-style-type: none"> - มีการ Shield บริเวณท้องให้หญิงตั้งครรภ์ กรณีแพทย์สั่งเอกซเรย์อวัยวะอื่นๆ - ให้อาสาสมัครเข้ามาในห้องเอกซเรย์น้อยที่สุดในกรณีที่ต้องประคองผู้ป่วย - ปิดประตูทุกครั้งขณะทำการเอกซเรย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำให้ผู้รับบริการรับรังสีตามความเหมาะสม

4.1.3 CQI

CQI	สาเหตุ	ปรับเปลี่ยน	ผลลัพธ์
ลดอัตราการเอกซเรย์ซ้ำ	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำภาพถ่ายภาพเอกซเรย์ไม่ดี ทำให้ภาพตกขอบ - ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ - ภาพดำไป หรือ ขาวไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาในตำราเพิ่มเติมและเพิ่มความรอบคอบในการจัดทำ - พูดคุยกับผู้ป่วยให้เข้าใจและให้ญาติช่วยจับผู้ป่วยให้อยู่นิ่งขณะเอกซเรย์(บางราย) - จัดทำเทคนิคซาร์จการตั้งค่ารังสีแต่ละอวัยวะเพื่อเป็นเกณฑ์ในการให้รังสีแก่ผู้รับบริการ 	อัตราการถ่ายภาพรังสีซ้ำของผู้รับบริการทางเอกซเรย์ เกณฑ์มาตรฐาน $\leq 3\%$ ปี 2559 = 2.11% ปี 2560 = 1.34% ปี 2561 = 0.88% ปี 2562 = 0.78% ปี 2563 = 1.12%

4.2 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่อยู่ในระหว่างดำเนินการ

การพัฒนาคุณภาพ	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	ตัวชี้วัด
1. การลดการเอกซเรย์ซ้ำ	<ul style="list-style-type: none"> - นวัตกรรมอุปกรณ์ช่วยจัดทำภาพถ่ายเอกซเรย์ - อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ (ไม่เคลื่อนไหว) - ให้ญาติช่วยจับอวัยวะนั้น ๆ ของผู้ป่วย 	- อัตราการเอกซเรย์ซ้ำ
2. การพัฒนาระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาทักษะของบุคลากรในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับระบบแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์เป็นดิจิทัล (DR) 	- อัตราความผิดพลาดในการใช้โปรแกรม

5. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

5.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการเข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ

5.2 พัฒนาการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับระบบแปลงรังสีเอกซ์เป็นสัญญาณภาพเอกซเรย์ ในระบบดิจิทัล Digital Radiography(DR) เก็บข้อมูลใน Sever และกระจายภาพด้วยระบบ PACs รวมทั้งการบันทึกข้อมูลต่างๆของงานรังสีในโปรแกรม Hosxp รวมทั้งการดูภาพทางรังสีผ่านโปรแกรมการดูภาพทางรังสีให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5.3 เพิ่มบุคลากรทางรังสีเพื่อเปิดให้บริการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์(CT scan) ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยขึ้น ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในกลุ่มโรค Stroke และกลุ่มโรคอื่นๆ