



รายงานประจำปี 2555



สถาบันโรคทรวงอก
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



คณะผู้จัดทำ

1. แพทย์หญิงสุวรรณี ตั้งวีระพรพงศ์	ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก	ประธาน
2. แพทย์หญิงพงษ์ลดา สุพรรณชาติ	ที่ปรึกษาผู้อำนวยการ	ที่ปรึกษา
3. แพทย์หญิงวิพรรณ สังคหะพงศ์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ	รองประธาน
4. นางพรพรรณ บุญยเกียรติ	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการ	รองประธาน
5. นางกนกพร แจ่มสมบูรณ์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ	รองประธาน
6. นายแพทย์ทวิศักดิ์ โชติวัฒนพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานคัลศาสตร์	คณะกรรมการ
7. นายแพทย์เกรียงไกร เสงรัมย์	หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์หัวใจ	คณะกรรมการ
8. แพทย์หญิงเปี่ยมลาภ แสงสายัณห์	หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์ปอด	คณะกรรมการ
9. นายแพทย์เจริญ ชูโชติถาวร	หัวหน้าศูนย์วิจัยทางคลินิก	คณะกรรมการ
10. ทันตแพทย์สรชัย เทพธรณินทร	หัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล	คณะกรรมการ
11. นางปรานี ชัยกิจ	หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี	คณะกรรมการ
12. นางเปมิกา วงษ์พันธุ์	รักษาการหัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา	คณะกรรมการ
13. นางกัลยา บุบผาตระกูล	หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล	คณะกรรมการ
14. นายสุรกิต มีประเสริฐ	รักษาการหัวหน้างานเวชนิทัศน์	คณะกรรมการ
15. นางสาวบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล	คณะกรรมการและเลขานุการ
16. นางสาวนวิรัตน์ สุทธิพงศ์	หัวหน้างานวิจัยทางการพยาบาล และผลิตองค์ความรู้	ผู้ช่วยเลขานุการ
17. นางพรรณิ บัลลังก์	ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ การจัดการความรู้ สถาบันโรคทรวงอก	ผู้ช่วยเลขานุการ
18. นางวัลย์ภรณ์ ศรีพุ่มไช้	นักจัดการงานทั่วไป	ผู้ช่วยเลขานุการ
19. นายปิยะพงศ์ หล่อพูลกิจสกุล	นักจัดการงานทั่วไป	ผู้ช่วยเลขานุการ





คำนำ

สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านโรคหัวใจและโรคปอด โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและปอดแก่บุคลากรทางการแพทย์ ให้บริการดูแลรักษาเฉพาะทางในระดับตติยภูมิที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ตามมาตรฐานได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย พอใจทั้งผู้ให้ และผู้รับบริการ

รายงานประจำปี 2555 นี้ ได้รวบรวมผลการดำเนินงานที่สำคัญในการสนับสนุนภารกิจของสถาบันโรคทรวงอก ให้บรรลุผลการปฏิบัติราชการได้ตามเป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2554 ถึง 30 กันยายน 2555 สถาบันโรคทรวงอกหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านต่อไป

สถาบันโรคทรวงอก





สารบัญ

	หน้า
๑ คณะผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก	1
๑ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ค่านิยม	4
๑ โครงสร้างสถาบันโรคทรวงอก	5
๑ อัตรากำลัง สถาบันโรคทรวงอก	6
๑ การใช้จ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2555	7
๑ แผนปฏิบัติการ 4 ปี สถาบันโรคทรวงอก (พ.ศ.2555 – 2558)	8
๑ กิจกรรมและความภาคภูมิใจ สถาบันโรคทรวงอก	
๑ การให้บริการและส่งเสริมสุขภาพประชาชน	9
๑ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร	10
๑ การส่งเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจแก่บุคลากร	10
๑ บุคลากรดีเด่น	12
๑ การนำเสนอผลงานภายนอก	13
๑ ความภาคภูมิใจ	14
๑ ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก	
๑ ยุทธศาสตร์ที่ 1	
> การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้	16
> การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี	18
> การบริการตติยภูมิระดับสูง	29
๑ ยุทธศาสตร์ที่ 2	32
๑ ยุทธศาสตร์ที่ 3	34
๑ ยุทธศาสตร์ที่ 4	
> การพัฒนาด้านการบริหารจัดการองค์กร	37
> การพัฒนาด้านระบบคุณภาพ	39
> การพัฒนาด้านบุคลากร	55
> การพัฒนาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม	59
๑ สรุปผลการปฏิบัติการตามคำรับรองการปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555	62
ภาคผนวก	
๑ ผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2555	66
๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ สถาบันโรคทรวงอก ประจำปีงบประมาณ 2555	70
๑ ตัวชี้วัดคุณภาพ สถาบันโรคทรวงอก ประจำปีงบประมาณ 2555	74



คณะผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก



แพทยหญิงสุวรณิ ตั้งวีระพรพงศ์
ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก



แพทยหญิงพงษ์ลดา สุพรรณชาติ
ที่ปรึกษาผู้อำนวยการ



นางพรพรรณ บุญเกียรติ
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ



แพทยหญิงวิพรรณ สังคหะพงศ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ
และหัวหน้ากลุ่มงานวิสัยญวิทยา



นางกนภร แจ่มสมบุญ
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการ



นายแพทย์เกรียงไกร นามไธสง
ประธานองค์กรแพทย์



นายแพทย์เจริญ ชูโชติถาวร
หัวหน้าศูนย์วิจัยทางคลินิก



นายแพทย์ชัชวุดิ ยศถาสโรดม
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้าน Software



นายแพทย์อุกฤษฏ์ จารุพัฒนางค์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้าน Hardware

กลุ่มภารกิจวิชาการ



นายแพทย์ทวีศักดิ์ โชติวัฒนพงษ์
หัวหน้ากลุ่มงานศัลยศาสตร์



นายแพทย์เกรียงไกร เสงร์คมี
หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์หัวใจ



แพทย์หญิงเปี่ยมลาภ แสงสายัณห์
หัวหน้ากลุ่มงานอายุรศาสตร์ปอด



แพทย์หญิงสุทธารัตน์ ตั้งสกุลวัฒนา
หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา



นายแพทย์วีรัช เคหสุขเจริญ
หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
และสนับสนุนวิชาการ



นายแพทย์อนุชา ตั้งทางธรรม
หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา



ทันตแพทย์อนันต์ หอสิมะสถาพร
หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม



นางสาวนัฏฐา ดิตถะสิริ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู



นางพรรณี ศรีบุญเชื้อ
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม



นางสุพิศ ปุริมาพันธ์
หัวหน้ากลุ่มงานโภชนวิทยา



กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ



นางสาวบุปผาวัลย์ ศรีลี
หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล



นางศิริรัตน์ เลิศพุมิถิญา
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน



นางธิดา ศุกโรจน์
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย

กลุ่มภารกิจอำนวยการ



นายชนะ อินทสร
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป



นางปราณี ชัยกิจ
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี



นายสุขสันต์ ลินสุ
หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา



ทันตแพทย์สรชัย เทพธรณินทรา
หัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล



นางสาวรัตนา ชัยสุขสุวรรณ
หัวหน้าฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์



นางกัลยา บุพผาตระกูล
หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล



วิสัยทัศน์

เป็นสถาบันชั้นนำด้านโรคหัวใจและปอด ในระดับนานาชาติ

พันธกิจ

พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ด้านโรคหัวใจ หลอดเลือดและปอด โดย

1. ศึกษา วิจัย พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลข่าวสาร และถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม
2. การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์ เฉพาะทางที่มีคุณภาพ
3. ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านในระดับตติยภูมิที่ยุ่งยาก ซับซ้อน อย่างได้มาตรฐานและสร้างเครือข่าย เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ
4. ให้บริการเชิงรุกเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในระดับประเทศ

ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : เสริมสร้างองค์ความรู้ ด้านโรคปอดและหัวใจระดับตติยภูมิ โดยการวิจัยและพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยี และการบริการตติยภูมิ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาเครือข่ายด้านโรคปอดและหัวใจ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาการแก้ปัญหาสุขภาพเร่งด่วนของประชาชนด้านโรคปอดและหัวใจอย่างเป็นระบบตามนโยบายด้านสุขภาพเชิงรุก

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพ

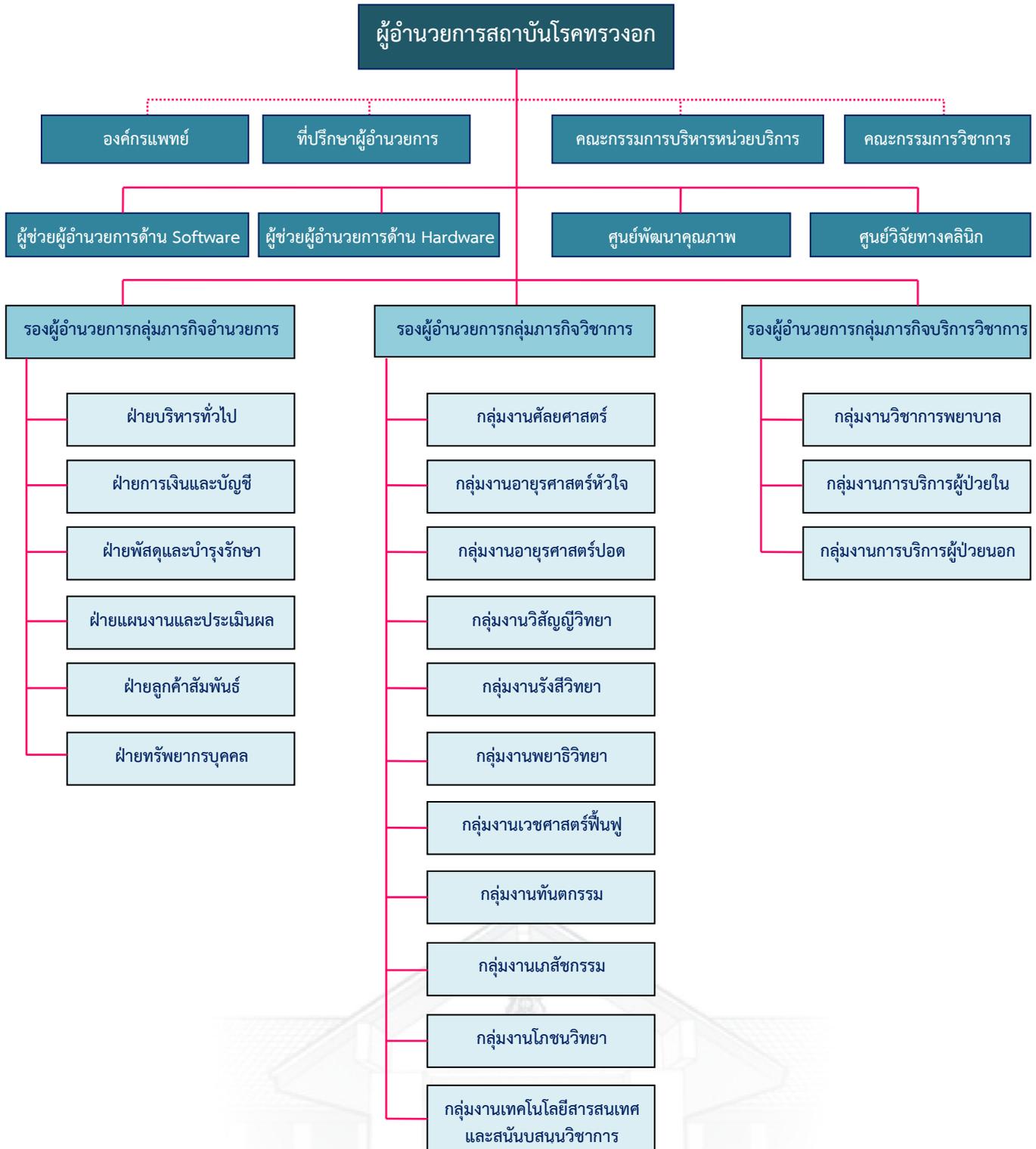
ค่านิยมร่วม

บริการปลอดภัยได้มาตรฐาน วิชาการเป็นเลิศ เชิดชูจริยธรรม ทำงานเป็นทีมอย่างมีความสุข



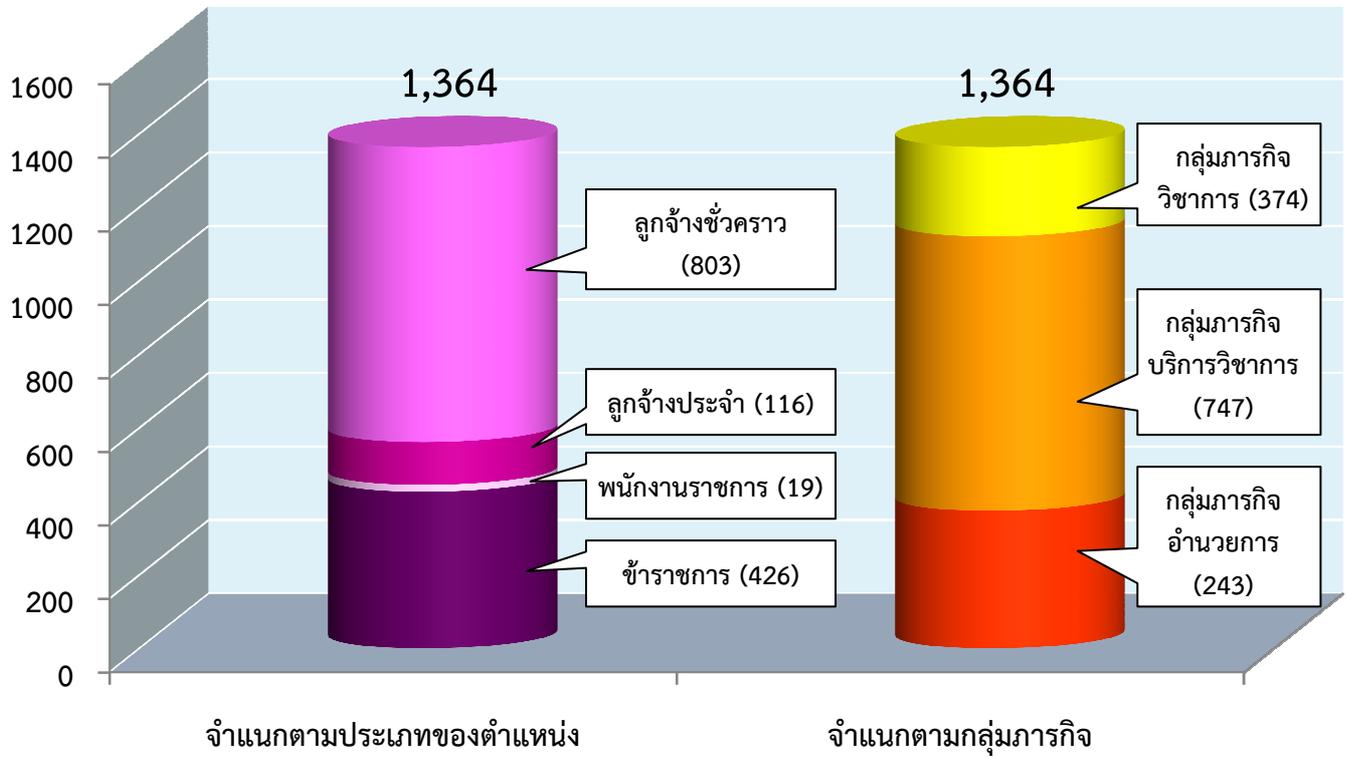


โครงสร้างสถาบันโรคทรวงอก





อัตรากำลัง สถาบันโรคทรวงอก



ข้าราชการ	จำแนกตามประเภทของตำแหน่ง	426 คน	1,364 คน
พนักงานราชการ		19 คน	
ลูกจ้างประจำ		116 คน	
ลูกจ้างชั่วคราว		803 คน	
กลุ่มภารกิจวิชาการ	จำแนกตามกลุ่มภารกิจ	374 คน	1,364 คน
กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ		747 คน	
กลุ่มภารกิจอำนวยการ		243 คน	

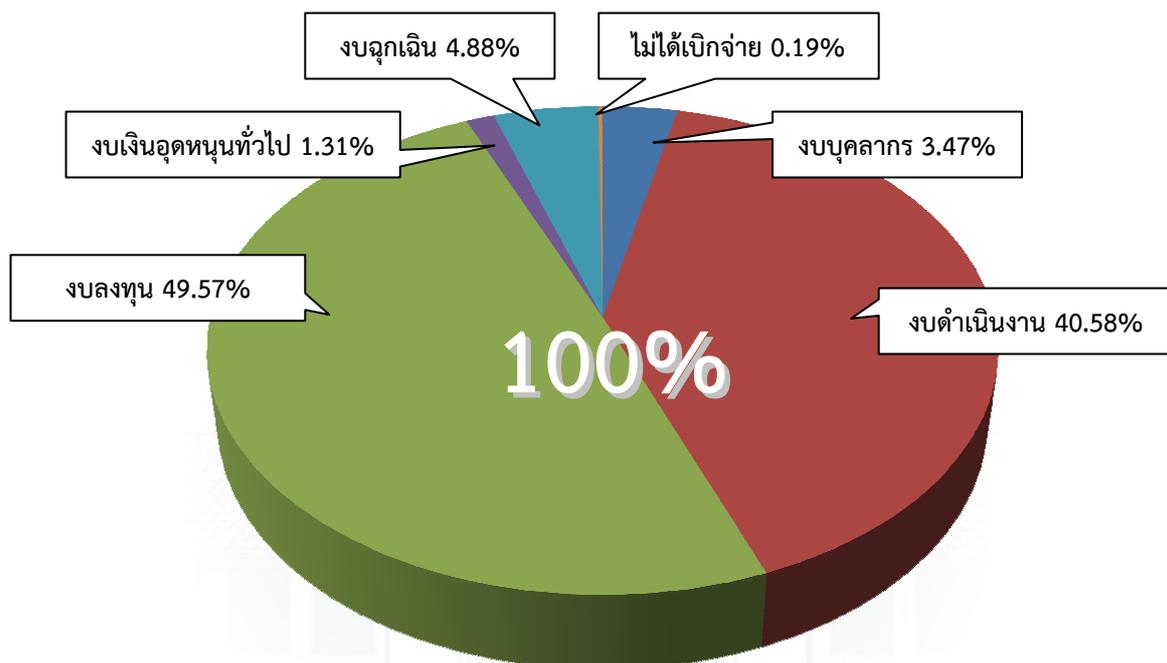




การใช้จ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2555 จำแนกตามงบรายจ่าย

งบรายจ่าย	งบประมาณที่ได้รับ (ร้อยละของงบประมาณทั้งหมด)	การใช้จ่ายเงินงบประมาณ (ร้อยละของการใช้จ่ายเงินทั้งหมด)	ร้อยละของการ ใช้จ่ายเงิน	ไม่ได้ เบิกจ่าย
งบบุคลากร (พนักงานราชการ)	2,867,200.00 (3.65)	2,720,174.34 (3.47)	94.88	5.12
งบดำเนินงาน	31,840,407.63 (40.59)	31,840,155.63 (40.58)	99.99	0.01
งบลงทุน	38,889,000.00 (49.57)	38,889,000.00 (49.57)	100	-
งบเงินอุดหนุน ทั่วไป	1,026,800.00 (1.31)	1,026,800.00 (1.31)	100	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-
งบฉุกเฉิน	3,830,000.00 (4.88)	3,830,000.00 (4.88)	100	-
รวม	78,453,407.63 (100)	78,306,129.97 (99.81)	99.81	0.19

สัดส่วนของการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2555



หมายเหตุ : งบบุคลากร (ข้าราชการ และลูกจ้างประจำอยู่ที่กรมการแพทย์)



แผนปฏิบัติการ 4 ปี สถาบันโรคทรวงอก (พ.ศ.2555 – 2558)

ประเด็นยุทธศาสตร์ ย่อยรัฐบาล	2.3 นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน			1.3 เร่งรัดแก้ไขปัญหายาเสพติดและปราบปรามผู้มีอิทธิพล	8.1 นโยบายการบริหารจัดการที่ดี
เป้าประสงค์ กรมการแพทย์	1. หน่วยงานของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศเฉพาะทางเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี	2. เครือข่ายบริการด้านสุขภาพระดับตติยภูมิสูงกว่า ตติยภูมิและการรับส่งต่อได้รับการพัฒนา	3. ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพสำคัญเร่งด่วนได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบตามนโยบายด้านสุขภาพเชิงรุก	4. ผู้เสฟ/ผู้ติดยาและสารเสพติดได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน	5. ระบบบริหารจัดการมีคุณภาพและมาตรฐานเอื้อต่อการดำเนินงาน
ประเด็นยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์	1. เสริมสร้างองค์ความรู้ด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิโดยการศึกษา วิจัย ประเมินพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้/ผลการบริการ	2. พัฒนาเครือข่ายวิชาการเพื่อสร้างมาตรฐานการบริการตติยภูมิและพัฒนาศักยภาพของสถานบริการและระบบเครือข่าย	3. เร่งดำเนินการแก้ไขปัญหสุขภาพสำคัญ เร่งด่วนให้ครบถ้วน อย่างเป็นระบบตามบริบทของกรมการแพทย์	4. พัฒนาบริการทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดอย่างมีคุณภาพ	5. พัฒนาระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์
เป้าประสงค์ สถาบันโรคทรวงอก	1. องค์กรมีความเป็นเลิศด้านโรคปอดและหัวใจระดับตติยภูมิ	2. ประชาชนได้รับบริการตรวจด้านโรคปอดและหัวใจระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพ	3. ประชาชนได้รับการแก้ไขปัญหสุขภาพเร่งด่วนทางด้านโรคปอดและหัวใจอย่างเป็นระบบตามนโยบายด้านสุขภาพเชิงรุก	4. ระบบบริหารจัดการมีคุณภาพและมาตรฐานเอื้อต่อการดำเนินงานวิชาการและบริการด้านโรคปอดและหัวใจ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก	เสริมสร้างองค์ความรู้ ด้านโรคปอดและหัวใจระดับตติยภูมิ โดยการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยี และการบริการตติยภูมิ	พัฒนามาตรฐานการบริการตติยภูมิและพัฒนาเครือข่ายด้านโรคปอดและหัวใจ	พัฒนาการแก้ไขปัญหสุขภาพเร่งด่วนของประชาชนทางด้านโรคปอดและหัวใจ อย่างเป็นระบบตามนโยบายด้านสุขภาพเชิงรุก	พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพ	
กลยุทธ์สถาบัน โรคทรวงอก	พัฒนาสถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันระดับชาติ	พัฒนาระบบบริการตติยภูมิและพัฒนาเครือข่ายด้านโรคปอดและหัวใจในระดับชาติ	ดำเนินการแก้ไขปัญหสุขภาพเร่งด่วนของประชาชนทางด้านโรคปอดและหัวใจอย่างเป็นทางการตามสถาบันโรคทรวงอก	พัฒนาระบบบริหารจัดการของสถาบัน	
ตัวชี้วัด เป้าประสงค์ สถาบันโรคทรวงอก	1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. ร้อยละของจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการอบรมตามโควตาที่ได้รับจัดสรรจากแพทยสภา 3. จำนวนองค์ความรู้ที่วิจัยพัฒนาถูกนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานอย่างเหมาะสม 4. จำนวนองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์ที่วิจัยพัฒนาด้านการแพทย์ที่วิจัยพัฒนา 5. จำนวนหลักสูตรทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้รับการถ่ายทอด 6. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่การเป็น Center of Excellence 7. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและสวนหัวใจ	1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายบริการตติยภูมิ ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 2. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากภูมิภาคที่ไม่เหมาะสม 3. จำนวนสถาบันเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาด้านโรคหัวใจและโรคปอด 4. ระดับความสำเร็จของการวางระบบข้อมูลการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิ 5. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวิจัยถ่ายทอด 6. ร้อยละของการดำเนินงานตามแผน blueprint for change	1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการทางการแพทย์เฉพาะทางนอกเวลา 2. จำนวนโครงการที่รณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพ 3. จำนวนโครงการที่แก้ไขปัญหสุขภาพประชาชนทันที 4. จำนวนครั้งที่ออกให้บริการเชิงรุก	1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแผน 2. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามสาขาวิชาชีพ 3. ร้อยละของหน่วยงานที่มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศตามเกณฑ์ที่กำหนด 4. จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจให้ออกชนดำเนินการ	
แผนงาน/ โครงการสถาบัน โรคทรวงอก	1. แผนพัฒนาบริการตรวจพิเศษ 2. แผนปรับปรุงระบบบริการ 3. แผนพัฒนาการวิจัย 4. โครงการวิจัยและนวัตกรรม 5. โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน พยาบาลเฉพาะทางและบุคลากรทางการแพทย์ 6. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและสวนหัวใจ	1. แผนการจัดหาเครื่องมือที่เหมาะสม 2. แผนการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีราคาสูง 3. แผนการพัฒนาเครือข่าย	1. โครงการคนรักหัวใจ 2. โครงการคลินิกนอกเวลา	1. แผนพัฒนาระบบบริหารทรัพยากร - โครงการ อบรมหลักสูตรการบริหารโรงพยาบาล - โครงการส่งเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจ - โครงการพัฒนาบุคลากรตามสาขาวิชาชีพและภารกิจ 2. แผนพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยี 3. แผนการพัฒนาคุณภาพสถาบัน HA 4. แผนการถ่ายโอนภารกิจให้ออกชนดำเนินการ 5. โครงการปรับปรุงโครงสร้างระบบงานให้มีคุณภาพ	



กิจกรรมและความภาคภูมิใจ สถาบันโรคทรวงอก

♥ การให้บริการและส่งเสริมสุขภาพประชาชน



หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สถาบันโรคทรวงอก ได้ออกหน่วยให้บริการตรวจสุขภาพ และให้การรักษาแก่ประชาชนผู้ประสบอุทกภัย ในเขตพื้นที่จังหวัดนนทบุรี พระนครศรีอยุธยา และกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2554



กลุ่มงานทันตกรรม สถาบันโรคทรวงอก ได้ส่งทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์เข้าร่วมให้บริการทันตกรรม แก่กลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ ในส่วนภูมิภาคและจังหวัดที่ได้รับผลกระทบอุทกภัย ในโครงการกรมการแพทย์ สู่ประชาชนกลุ่มพิเศษในส่วนภูมิภาค (GCS) และโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาชนกลุ่มพิเศษ (ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบอุทกภัย ระยะที่ 3) ในจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้

1. จังหวัดมหาสารคาม ในวันที่ 20-24 มีนาคม 2555
2. จังหวัดชัยนาท ในวันที่ 3-5 เมษายน 2555
3. จังหวัดสตูล ในวันที่ 22-28 เมษายน 2555
4. จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ 15-19 พฤษภาคม 2555



กิจกรรมวันมหิดล – สัปดาห์วันหัวใจโลก สถาบันโรคทรวงอก วันที่ 24 กันยายน 2555 เพื่อรำลึกถึงพระคุณสมเด็จพระบรมราชชนก (พระราชบิดา) และดำเนินกรรรมรณรงค์ สร้างเสริมสุขภาพประชาชนในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลสมเด็จพระบรมราชชนก โดยกิจกรรมประกอบด้วย การเดินเพื่อสุขภาพ นิทรรศการให้ความรู้ การให้คำแนะนำปรึกษาด้านโภชนาการ/อดบุหรี่ การให้บริการตรวจสุขภาพ และการเสวนาให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่อง “การรักษาโรคหัวใจขาดเลือดครบวงจร

♥ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร



กายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู และงานอาชีวอนามัยของสถาบันโรทรวอก จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Back School ขึ้นในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2555 เพื่อให้บุคลากรเข้าใจวิธีการดูแลและป้องกันการปวดหลังจากการปฏิบัติงาน มีจำนวนบุคลากรเข้ารับการอบรมจำนวน 176 คน



กิจกรรม CCIT Challenge day วันที่ 28 พฤษภาคม 2555 เพื่อรณรงค์ให้บุคลากรและประชาชนทั่วไปออกกำลังกาย



งานโภชนาการ กลุ่มงานโภชนาการ จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพแก่บุคลากร ในราคาอย่างอมเยาว์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ถูกหลักโภชนาการ

♥ การส่งเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจแก่บุคลากร



กิจกรรมทำบุญตักบาตรอาหารแห้ง พระภิกษุวัดเชิงเลน จำนวน 56 รูป เนื่องในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ 2555 วันที่ 5 มกราคม 2555



พญ.สุวรรณี ตั้งวีระพรพงศ์ ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก มอบรางวัลแก่บุคลากรดีเด่นของสถาบันโรคทรวงอก คือ นายสำราญ ทองขาว หัวหน้าหน่วยงานสนาม และนางสาวทองดี จิตใส หัวหน้าหอผู้ป่วย 6/3 เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2555



พิธีรดน้ำขอพรผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก และอดีตผู้บริหารของสถาบันโรคทรวงอก เนื่องในเทศกาลวันสงกรานต์ ประจำปี 2555 วันที่ 11 เมษายน 2555



กิจกรรมวันครบรอบก่อตั้งสถาบันโรคทรวงอก วันที่ 8 มิถุนายน 2555

- พิธีมอบทุนการศึกษาบุตรเจ้าหน้าที่
- พิธีมอบรางวัลคนดีศรีสถาบัน
- ถวายภัตตาหารแด่พระภิกษุสงฆ์จำนวน 9 รูป
- ผู้บริหารและบุคลากรร่วมรับประทานอาหารกลางวัน



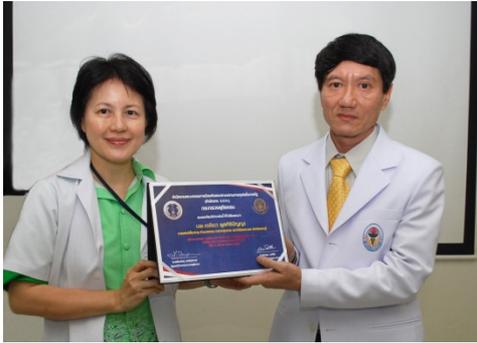
กิจกรรมทำบุญประจำเดือนเกิด ในโครงการ “การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม” โดยคณะกรรมการความเสี่ยงทางจริยธรรม ร่วมกับชมรมแสงธรรม จัดกิจกรรมทำบุญ ถวายภัตตาหารเพลพระภิกษุสงฆ์ เป็นประจำทุกเดือน เพื่อพัฒนาจิตใจของบุคลากร ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและเพื่อให้บุคลากรมีการฝึกจิต พร้อมทั้งจะปฏิบัติตนอย่างมีสติและมีประสิทธิภาพ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 600 คน



กิจกรรม แสงธรรมพาทัวร์ 9 วัด วันที่ 8 กันยายน 2555 เพื่อส่งเสริมและทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา และพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมของบุคลากร



♥ บุคลากรดีเด่น



นายแพทย์เฉลียว พูลศิริปัญญา นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม กลุ่มงานอายุรศาสตร์ปอด ได้รับเกียรติบัตรจาก สำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) ในโครงการค้นหาข้าราชการต้นแบบ "คนดีของแผ่นดิน" ปีที่ 2 โดยได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติดีเด่น ผ่านการคัดเลือกเข้าชิงรางวัลคนดีของแผ่นดิน เมื่อวันที่ 30 พ.ย. 2554



นายสำรวย ทองขาว ได้รับคัดเลือกเป็นบุคลากรดีเด่น กลุ่ม ลูกจ้างประจำ ของกรมการแพทย์ ประจำปี 2554 เมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2555



นายสำรวย ทองขาว ได้รับรางวัล คนดีศรีสาธารณสุข จากกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2555 ในการประชุมสัมมนา พัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7 ประจำปี 2555





♥ การนำเสนอผลงานภายนอก



ผลงานนวัตกรรม “ล้อเลื่อน เพื่อนสนิท” โดย หอผู้ป่วย 6/3 และ “มหัศจรรย์แห่งการปลดปล่อย” โดย หอผู้ป่วย 6/4 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอในงาน “วันนักประดิษฐ์” ประจำปี 2555 จัดโดย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี วันที่ 2-5 กุมภาพันธ์ 2555



ผลงานนวัตกรรม “พุงรักกล่องดวงใจ” โดย หอผู้ป่วย 7/8 และ “ผ้า A-V (DUO)” โดย หน่วยงานพยาบาล สรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอในงานมหกรรมคุณภาพภาครัฐวิสาหกิจแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23 และงานมหกรรมคุณภาพภาครัฐราชการและโรงพยาบาล ประจำปี 2555 วันที่ 26-27 เมษายน 2555 ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 6 อาคารกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม



ผลงานนวัตกรรม “พุงรักกล่องดวงใจ” โดย หอผู้ป่วย 7/8 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอในงานประชุมวิชาการมหกรรมคุณภาพนานาชาติ Bangkok International Quality Symposium 2012 (BIQS) “Managing Productivity Quality and Innovation for Sustainable Growth” วันที่ 4-6 กันยายน 2555 ณ โรงแรมวันนา กรุงเทพฯ

♥ ความภาคภูมิใจ



สถาบันโรคทรวอก ได้รับคัดเลือกเป็นหน่วยงานตัวอย่าง ในโครงการ “ส่งต่อความดี...ไม่มีวันหมด” จากคณะกรรมการฝ่าย ประชาสัมพันธ์ การจัดงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระ เจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2554

สถาบันโรคทรวอก ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระ เกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี จากสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2555 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี



รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 Eco-Hospital Award ประจำปี พ.ศ. 2554 ประเภทโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จาก Thailand Business Council for Sustainable Development (TBCSD) เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2555

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 “ASEAN Energy Awards 2012” ประเภทอาคารควบคุม เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2555 ณ กรุงพนมเปญ ราชอาณาจักรกัมพูชา





รางวัลดีเด่น THAILAND ENERGY AWARDS 2012 ด้านอนุรักษ์พลังงาน ประเภทอาคารควบคุม จากกระทรวงพลังงาน เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2555 ณ ห้อง The Synergy Hall ชั้น 6 อาคาร C ศูนย์เอ็นเนอร์ยีคอมเพล็กซ์ (EnCo) ถนนวิภาวดีรังสิต

รางวัลเครือข่ายบริการดีเด่น “ติดดาว” (เครือข่ายโรคหัวใจและหลอดเลือด) ประจำปี 2555 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2555





ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : เสริมสร้างองค์ความรู้ ด้านโรคปอดและหัวใจระดับตติยภูมิ โดยการวิจัยและพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยี และการบริการตติยภูมิ

1.1 การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้

1.2 การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี

1.3 การบริการตติยภูมิระดับสูง

1.1 การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้

1.1.1 ผลงานการศึกษาวิจัย จำนวน 17 เรื่อง

1. เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาของผู้ป่วยคลินิกวาร์ฟารินสัณยกรรมระหว่างอยู่ในคลินิกและหลังออกจากคลินิก โดย ภญ.นวลจันทร์ พันธุ์เมธามาตย์
2. เรื่อง ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดพิษต่อตับจากยาต้านไวรัสในผู้ป่วย สถาบันโรคทรวงอก โดย ภญ.สิริจิต รัตนวัย
3. เรื่อง ผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดลิ้นหัวใจระยะวิกฤตต่อความวิตกกังวลในหอผู้ป่วยหนักไอซียู สถาบันโรคทรวงอก โดย นางน้ำฝน ชัดจวง
4. เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ โดย นางนวรรตน์ พระเทพ
5. เรื่อง แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยหลังผ่าตัดลิ้นหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก โดย นางสาวนวรรตน์ สุทธิพงศ์
6. เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัดลิ้นหัวใจที่กลับมาอนรรักษาในโรงพยาบาล สถาบันโรคทรวงอก โดย นางสาวทองดี จิตใส
7. เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหัวใจ ACS ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก โดย จีรวรรษา เกตุค่างพลู
8. เรื่อง การศึกษาการจัดการตนเองเมื่อมีอาการกำเริบ และการป้องกันการเกิดอาการกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดย นางช่อนกลิ่น ทานนท์
9. เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันโรคทรวงอก โดย นางสาวบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ
10. เรื่อง ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบหลังได้รับการขยายหลอดเลือดโคโรนารี ในสถาบันโรคทรวงอก โดย นางสาวน้ำทิพย์ มะลิ
11. เรื่อง การติดเชื้อไวรัสในบุคลากรทางการแพทย์ สถาบันโรคทรวงอก โดย นางสาวชุนทกาญจน์ แก่นบัวแก้ว
12. เรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลา Door to balloon time ในผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST elevation ที่รับการรักษาด้วยการทำ Primary Percutaneous Coronary Intervention ของห้องสวนหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก โดย นางอุษา มณีสุธรรม
13. เรื่อง ผลของการสอนด้วยสื่อประสมความรู้และการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยวัณโรคปอด โดย นางณัฏฐ์ฉวี อ็อกชู
14. เรื่อง คุณภาพการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน สถาบันโรคทรวงอก โดย นางปวีณูช จินกุล



15. เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับศักยภาพของพยาบาลในการประเมินผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน สถาบันโรคทรวงอก โดย นางสาวพจนา อินทร
16. เรื่อง ผลของการใช้รูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดลิ้นหัวใจต่อการตอบสนองความพึงพอใจของผู้ป่วย โดย นางกฤติยา สุพจีประเสริฐ
17. เรื่อง ผลของการให้ความรู้ต่อระดับความรู้ และความสามารถในการดูแลตนเองผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ โดย นางสาวนิตยา โพธิ์สาราช

1.1.2 โครงการ “การจัดการความรู้เฉพาะทางด้านโรคหัวใจและทรวงอก”

สืบเนื่องจากพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 กำหนดไว้ว่า ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพองค์กรในการรวบรวมความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) และความรู้ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ คือ ความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) มารวบรวม จัดทำให้เป็นความรู้ใหม่มาใช้ในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการปฏิบัติงาน ให้กับบุคลากรในหน่วยงานและบุคลากรใหม่ที่เข้ามาในองค์กร

สถาบันโรคทรวงอก เป็นสถาบันที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและปอด มาเป็นเวลานานมากกว่า 70 ปี ดังนั้น การจัดการความรู้จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจแก้ปัญหา เพื่อพัฒนาและปรับปรุงองค์กร ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

ผลการดำเนินการ จัดโครงการประชุมวันที่ 27 สิงหาคม 2555 ผู้เข้าร่วมประชุมภายในจำนวน 250 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 87.97 ประกอบด้วยการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์จำนวน 4 เรื่อง คือ

1. เรื่อง การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับยารักษาในคลินิกพิเศษ โดย PCT อายุรศาสตร์หัวใจ
2. เรื่อง มาตรฐานการรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน 2555 โดย PCT อายุรศาสตร์หัวใจ
3. เรื่อง การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจ (Mitral Valve Repair) โดย PCT ศัลยศาสตร์
4. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค กรณีศึกษาในสถาบันโรคทรวงอก โดย PCT อายุรศาสตร์ปอด

และการจัดการความรู้ภายใต้ 3 กลุ่มภารกิจ จำนวน 12 เรื่อง คือ

1. เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ โดย CoPs มาตรฐานการพยาบาล
2. เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว โดย CoPs การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว
3. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม (Falling) โดย CoPs Falling
4. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ (Bed sore) โดย CoPs Bed sore
5. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) ระยะสุดท้าย โดย CoPs การดูแลด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์
6. เรื่อง ใช้ชีวิตอย่างไร ห่างไกลหลอดเลือดหัวใจตีบ โดย หอผู้ป่วย 6/3 และ 6/5
7. เรื่อง การพัฒนาความรู้สู่แนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อต่อบุคลากรใหม่ โดย หอผู้ป่วย 6/3 และงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
8. เรื่อง แนวทางปฏิบัติการพยาบาลการจัดการความเสี่ยงทางคลินิกหลังผ่าตัดหัวใจระยะวิกฤต โดย หอผู้ป่วยหนัก ICU
9. เรื่อง การพยาบาลการทำหัตถการในผู้ป่วยหนักผ่าตัดหัวใจ โดย หอผู้ป่วยหนัก ICU



10. เรื่อง ป็นโตความรู้ผู้ผู้ป่วย OPD โดย งานสุขศึกษา
11. เรื่อง Health Promotion Mobile Group โดย งานสุขศึกษา
12. เรื่อง ระบบการให้บริการด้านการใช้สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โดย งานสิทธิและสวัสดิการผู้ป่วย



1.2 การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี (จำนวน 16 โครงการ)

1.2.1 โครงการ “อบรมเชิงปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางหัวใจและทรวงอก”

สถาบันโรคทรวงอก เป็นสถาบันตติยภูมิระดับสูง ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอก ที่ได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ ประกอบกับสถาบันได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้เป็นที่สนใจของบุคลากรทางการแพทย์ มาดูงานและฝึกงานเป็นจำนวนมาก

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ จึงได้จัดโครงการ “อบรมเชิงปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางหัวใจและทรวงอก” ขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจและสามารถนำความรู้เฉพาะทางในระบบงานต่างๆ ของสถาบันโรคทรวงอก ไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกในสถานบริการอื่นๆ ต่อไป

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรม วันที่ 1 ตุลาคม 2554 - 30 กันยายน 2555 มีพยาบาลที่มาฝึกปฏิบัติงานในสถาบันโรคทรวงอก ในระบบงานต่างๆ จำนวน 65 คน แบ่งเป็นภาครัฐ 61 คน และภาคเอกชน 4 คน พยาบาลที่เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ มีความรู้และทักษะในการพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอก สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย เฉพาะทางหัวใจและทรวงอก ในหน่วยงานได้ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 95





1.2.2 โครงการอบรม “ดูงานการพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอก”

สถาบันโรคมะเร็ง เป็นสถาบันตติยภูมิระดับสูง ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอก ที่ได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ ประกอบกับสถาบันได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทำให้เป็นที่สนใจของบุคลากรทางการแพทย์มาดูงานและฝึกงานเป็นจำนวนมาก

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ จึงได้จัดโครงการ “การดูงานการพยาบาลเฉพาะทางหัวใจและทรวงอก” ขึ้นเพื่อให้ผู้ดูงานเข้าใจและสามารถนำความรู้เฉพาะทางในระบบงานต่างๆ ของสถาบันโรคมะเร็งไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกในสถานบริการอื่นๆ ต่อไป

ผลการดำเนินการ ระยะเวลาจัดโครงการ วันที่ 1 ตุลาคม 2554 - 30 กันยายน 2555 มีพยาบาลเข้าศึกษาดูงานจากภายนอก จำนวน 26 คน พยาบาลเข้าศึกษาดูงานในระบบงานต่างๆ ของสถาบันโรคมะเร็งมีความเข้าใจในเรื่องการพยาบาลเฉพาะทาง และสามารถนำความรู้และความเข้าใจจากการดูงานไปปรับใช้ในการ ดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางหัวใจและทรวงอกในสถานบริการอื่นๆ ได้ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 99.06



1.2.3 โครงการอบรมนักศึกษาผู้ช่วยทันตแพทย์ โดยร่วมเป็นสถาบันสมทบในการอบรมหลักสูตรระยะสั้น

จากผลการประชุมหัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม กรมการแพทย์ ซึ่งจัดโดยสถาบันทันตกรรมในวันที่ 23 มิถุนายน 2554 ณ สถาบันทันตกรรม ที่ประชุมได้จัดทำแผนการประสานงานระหว่างกลุ่มงานทันตกรรมที่ชัดเจน เนื่องจากผู้ช่วยทันตแพทย์ มีส่วนสำคัญมากในการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ ซึ่งในปัจจุบันหน่วยงานที่มีการผลิตผู้ช่วยทันตแพทย์ในแต่ละปี ไม่เพียงพอกับความต้องการของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ประกอบกับนโยบายของรัฐให้มีการผลิตทันตแพทย์เพิ่มมากขึ้น เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์ในชนบท สถาบันทันตกรรมจึงได้พัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนผู้ช่วยทันตแพทย์และเพื่อให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ในการช่วยช่างแก้อ้าทันตแพทย์ของกรมแพทย์



ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 7 พฤศจิกายน 2554 - 22 มีนาคม 2555 มีนักศึกษาผู้ช่วยทันตแพทย์จากสถาบันทันตกรรมเข้ารับการอบรม จำนวน 36 คน โดยจัดการบรรยายและฝึกปฏิบัติในคลินิกทันตกรรม เน้นการช่วยเหลือนักแก้อ้าทันตแพทย์ การจัดเตรียม จัดเก็บ และทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ทันตกรรม ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 92.88

1.2.4 โครงการอบรมทันตกรรมคลินิกขั้นสูง โดยร่วมเป็นสถาบันสมทบในการอบรมหลักสูตรระยะสั้น

จากผลการประชุม “การจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2551” ซึ่งจัดโดยสถาบันทันตกรรมร่วมกับกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาล/สถาบัน สังกัดกรมการแพทย์ ในวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2550 ณ สถาบันทันตกรรม ที่ประชุมได้จัดทำแผนการ ประสานงานระหว่างกลุ่มงานทันตกรรมที่ชัดเจน และการปรับเตรียมเข้าสู่การบูรณาการงานภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานทันตกรรม พร้อมทั้งหารือแนวทางปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ไปในทางวิชาการมากขึ้น โดยร่วมมือถ่ายทอดความรู้ทางทันตกรรม และพัฒนาการบริการตรวจรักษาระดับตติยภูมิ และระบบส่งต่ออย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น สถาบันทันตกรรมและกลุ่มงานทันตกรรมของสถาบันต่างๆ ในสังกัดกรมการแพทย์ ได้ร่วมกันจัดอบรมหลักสูตรต่อเนื่องทั้งก่อนและหลังปริญญา ซึ่งพัฒนามาจากหลักสูตรเดิมที่กรมการแพทย์ อนุมัติให้สถาบัน



ทันตกรรมจัดอบรมมาแล้ว 7 รุ่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 - 2543 และได้รับการเปลี่ยนชื่อเป็นหลักสูตรต่อเนื่องหลังปริญญา สาขา ทันตกรรมทั่วไป (หลักสูตร 1 ปี) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 14 พฤศจิกายน 2554 - 24 กุมภาพันธ์ 2555 มีนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เข้ารับการอบรม จำนวน 11 คน จัดการบรรยายและฝึกปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม โดยเน้นการวางแผนให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคปอด รวมถึงผู้ป่วยโรคทางระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานสัมมนาและวิชาการโดยบุคลากรของสถาบันโรคทรวงอกทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 100



1.2.5 การประชุมวิชาการ Intensive Program Work Shop กลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก

มีศัลยแพทย์จากในประเทศและต่างประเทศ เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจและการผ่าตัดปอด ดังนี้

1. 12th Intensive Mitral Valve Repair Program วันที่ 28 พฤศจิกายน - 2 ธันวาคม 2554 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก มีศัลยแพทย์เข้าร่วมประชุมจากในประเทศ 1 คน และต่างประเทศ 14 คน
2. Advanced VATS for Lung Surgery Work Shop วันที่ 18 เมษายน 2555 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก มีศัลยแพทย์เข้าร่วมประชุมจากต่างประเทศ 9 คน
3. 3rd Global Valve Repair Summit “Mastering of Valve Repair by masters” วันที่ 21-23 พฤษภาคม 2555 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก มีศัลยแพทย์เข้าร่วมประชุมจากในประเทศ 13 คน และต่างประเทศ 9 คน
4. 13th Classic IMVAR Intensive Mitral Valve Repair วันที่ 4-8 มิถุนายน 2555 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก มีศัลยแพทย์จากต่างประเทศเข้าร่วมประชุม จำนวน 17 คน
5. 1st Ultimate Intensive Mitral Valve Repair Program วันที่ 24-26 สิงหาคม 2555 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก มีศัลยแพทย์เข้าร่วมประชุมจากในประเทศ 5 คน และต่างประเทศ 28 คน





1.2.6 โครงการประชุมวิชาการประจำปี กลุ่มงานศัลยศาสตร์ 9th CDI-CVT Surgery Annual Meeting

ปัจจุบันกลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก มีภารกิจหลักในการผ่าตัดหัวใจ ปอด และหลอดเลือด ให้บริการแก่ผู้ป่วยระดับตติยภูมิ นอกเหนือจากภารกิจหลักดังกล่าวแล้ว ยังมีภารกิจในการพัฒนางานวิชาการ, การค้นคว้าวิจัย ตลอดจนถ่ายทอดเทคโนโลยี และวิชาการแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ก้าวทันต่อเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น และสามารถนำมาบูรณาการแนวคิดในการพัฒนาการบริการให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

กลุ่มงานศัลยศาสตร์ ได้เห็นความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดประชุมวิชาการ 9th CDI-CVT Surgery Annual Meeting ขึ้น เพื่อให้แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่กลุ่มงานศัลยศาสตร์ ผู้สนใจและบุคลากรโรงพยาบาลผ่าตัดหัวใจในเครือข่าย ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ และมีแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจและปอด และหลอดเลือด อย่างมีคุณภาพและให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอดไป

ผลการดำเนินการ จัดประชุมเมื่อวันที่ 16-17 ธันวาคม 2554 ณ ห้องประชุมเฉลิมฉัตรบารมี อาคาร 7 ชั้น 10 มีบุคลากรภายในสถาบันโรคทรวงอกเข้าร่วมประชุม จำนวน 238 คน และบุคลากรภายนอก จำนวน 14 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 87.74



1.2.7 โครงการ “จัดสอบการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนิโอซิส ตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ NIOSH B-reader”

โรคปอดนิวโมโคนิโอซิสเป็นปัญหาโรคปอดจากการทำงานที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ปัจจุบันมีคนงานกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในสถานทำงานที่มีโอกาสสัมผัสสารก่อโรคในแต่ละปีมากกว่า 3 แสนคน แต่ยังคงมีการค้นพบผู้ป่วยรายใหม่น้อย

ทั้งนี้สาเหตุสำคัญเนื่องมาจากขาดแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่จะช่วยยืนยันการวินิจฉัยโดยเฉพาะแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนิโอซิสตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization, ILO) รวมทั้งแพทย์ที่ได้ผ่านการรับรองความรู้ความสามารถในระดับนานาชาติซึ่งสามารถเป็นวิทยากรการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนิโอซิส ตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ และเป็นทีปรีษาในการวินิจฉัยโรคปอดจากการประกอบอาชีพที่ยุงยากซับซ้อนซึ่ง ณ ปีพ.ศ.2554 ในประเทศไทยมีแพทย์ที่ผ่านการสอบเป็นผู้เชี่ยวชาญระดับนานาชาติ (NIOSH B reader) เพียง 9 คน ซึ่งแพทย์ดังกล่าวจำเป็นต้องเข้ารับการสอบต่ออายุทุก 4 ปี เพื่อ recertified และคงคุณสมบัติเป็น NIOSH B reader ต่อไป รวมทั้งเพื่อเป็นการเพิ่มจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับนานาชาติ NIOSH B reader ทางสถาบันโรคทรวงอกร่วมกับสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมจึงได้ติดต่อกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) เพื่อขอสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญจาก ILO มาจัดอบรมและจัดสอบ NIOSH B reader ให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งต้องสอบ recertified NIOSH B reader จำนวน 9 คน และแพทย์ซึ่งผ่านการอบรมการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนิโอซิส (Air Pneumo) ซึ่งจะสอบเป็นผู้เชี่ยวชาญ NIOSH B reader ใหม่จำนวน 25 คน



ผลการดำเนินการ จัดอบรมระหว่างวันที่ 19-23 ธันวาคม 2554 มีแพทย์เข้ารับการอบรมภายในประเทศ จำนวน 27 คน และแพทย์จากต่างประเทศ จำนวน 2 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 95



1.2.8 โครงการอบรม “การพยาบาลผู้ป่วยหัวใจเต้นผิดจังหวะ”

สถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันเฉพาะทางที่รักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอก โดยทำการรักษาทั้งผู้ป่วยที่มาโดยตรง และผู้ป่วยที่รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคการดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะทางดังกล่าวต้องมีผู้ปฏิบัติงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความชำนาญเป็นพิเศษ โดยเฉพาะพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการสถาบันโรคทรวงอก เห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยหัวใจเต้นผิดจังหวะ” ขึ้น เพื่อให้พยาบาลที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกอย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยจากภาวะการรื้อต่าง ๆ และสามารถเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจเต้นผิดจังหวะได้

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรม วันที่ 9-11 มกราคม 2555 มีพยาบาลเข้ารับการอบรมจากภายนอก จำนวน 91 คน และภายในจำนวน 19 คน พยาบาลที่เข้ารับการอบรมสามารถอ่าน และแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติอย่างถูกต้องได้ทันที ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 91.7



1.2.9 โครงการอบรม “การอ่านภาพรังสีทรวงอกที่จำเป็นสำหรับพยาบาล”

สถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันเฉพาะทางที่รักษาผู้ป่วยโรคปอดและหัวใจ ดังนั้น ในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยด้วยการเอกซเรย์ทรวงอกจึงมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเพื่อใช้ประกอบการวางแผนการรักษา ดังนั้นเพื่อให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการแปลผลฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอกเพื่อช่วยทำให้พยาบาลสามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์รวมทั้งบทบาทของพยาบาลในการแปลผลภาพรังสีทรวงอกการดูแลผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางร่วมกันในการรักษาพยาบาล

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอกจึงได้จัดอบรมเรื่อง “การอ่านภาพรังสีทรวงอกที่จำเป็นสำหรับพยาบาล” ขึ้นเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้กับพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยในการอ่านภาพรังสีทรวงอกและสามารถนิเทศผู้ร่วมงานให้สามารถนำข้อมูลจากฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอกไปใช้





เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยและให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพต่อไป

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรม วันที่ 19-20 มกราคม 2555 มีพยาบาลเข้ารับการอบรมจากภายนอก จำนวน 86 คน และภายใน จำนวน 20 คน พยาบาลที่เข้ารับการอบรมสามารถแยกฟิล์มเอกซเรย์ที่ผิดปกติ และฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอกที่มีภาวะฉุกเฉินที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย นำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 91.06

1.2.10 โครงการอบรม “การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด”

โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นโรคที่ใช้งบประมาณในการดูแลรักษาที่สูง และส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ และปัญหาด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ มีภารกิจในการให้บริการดูแลรักษา พัฒนางองค์ความรู้ และถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคปอด โรคหัวใจ และหลอดเลือดเฉพาะผู้ใหญ่ ในระดับตติยภูมิ มีผู้มารับบริการและการส่งต่อผู้ป่วยเฉพาะโรคจากโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และต่างจังหวัดทั่วประเทศ ทำให้สถาบันโรคทรวงอก ต้องมีการปรับปรุงพัฒนาทั้งทางด้านบริการและวิชาการอยู่ตลอดเวลา บุคลากรทางการพยาบาลเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดและดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านวิชาการ เทคโนโลยี เศรษฐกิจ และสังคมเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก จึงได้พัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอย่างต่อเนื่อง ในการอบรมบุคลากรทางการพยาบาลของสถาบันโรคทรวงอก สถานพยาบาลของรัฐ และเอกชน เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินการ เริ่มโครงการอบรมวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2555 - 25 พฤษภาคม 2555 (จำนวนวันของการจัดโครงการ 4 เดือน) มีผู้เข้ารับการอบรมภายใน จำนวน 15 คน และภายนอก จำนวน 25 คน พยาบาลที่เข้ารับการอบรมสามารถอธิบายนโยบายสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล และบทบาทของพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างถูกต้องตลอดจนอธิบายแนวคิดภาวะเจ็บป่วยวิกฤติและ การบริหารจัดการในหน่วยวิกฤติ การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตแบบองค์รวมได้อย่างถูกต้องให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 96.62



1.2.11 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การให้โภชนาการทางสายให้อาหาร (Tube Feeding) แก่ญาติผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป”

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ปัจจุบันมีผู้ที่เจ็บป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคภัยต่างๆ หนึ่งในจำนวนผู้ป่วยเหล่านี้มีปัญหาทางการรับประทานอาหาร ได้แก่ ผู้ป่วยที่รู้สึกเบื่ออาหาร รับประทานอาหารได้น้อย หรือรับประทานอาหารทางปากไม่ได้ด้วยประการใดๆ ก็ตาม จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร และพลังงานไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ ในทางการแพทย์จึงได้มีการคิดวิธีการให้อาหารทางสายให้อาหารผ่านทางจมูกขึ้นแทน เพื่อให้ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารเองทางปากได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ญาติ หรือผู้ที่ดูแลผู้ป่วยต้องได้รับการเรียนรู้วิธีปฏิบัติอย่างถูกต้อง ในเรื่องการให้อาหารทางสายให้อาหาร (Tube Feeding) แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิต และภาวะทางโภชนาการที่ดีขึ้น ได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการอย่างครบถ้วน

ดังนั้น กลุ่มงานโภชนาการ งานโภชนาการ บริการ สถาบันโรคทรวงอก มีความตระหนักและห่วงใยสุขภาพของผู้ป่วยอย่างยิ่ง จึงจัดการอบรมขึ้นเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย/ญาติ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป เพื่อเป็นการเสริมสร้าง และฟื้นฟูภาวะทางโภชนาการของผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมจำนวน 3 รุ่น รุ่นที่ 1 วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2555 รุ่นที่ 2 วันที่ 18 พฤษภาคม 2555 และรุ่นที่ 3 วันที่ 24 สิงหาคม 2555 ณ ห้องประชุมโภชนาการ ชั้น 2 มีผู้เข้ารับการอบรมภายในจำนวน 108 คน และภายนอกจำนวน 50 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 94.4



1.2.12 โครงการประชุมวิชาการ กลุ่มงานอายุรศาสตร์หัวใจ เรื่อง Current Cardiology 2012 “Lean Management in cardiovascular disease”

เป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าโรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรกของประเทศ โรคหัวใจและหลอดเลือดที่พบบ่อยได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลอดเลือดหัวใจตีบหรืออุดตัน รวมถึงโรคหัวใจอื่นๆ ยังเป็นปัญหาด้านสุขภาพ จึงต้องพัฒนาการรักษาในการปฏิบัติจริงให้ทันสมัยและได้มาตรฐาน เพื่อให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ได้เพิ่มพูนความรู้ วิธีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในความรับผิดชอบ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการดำเนินการ จัดประชุมเมื่อวันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ 2555 มีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบันโรคทรวงอกเข้าร่วมประชุม จำนวน 338 คน และจากโรงพยาบาลอื่นในเขตใกล้เคียง รวมถึงโรงพยาบาลในเครือข่ายโรคหัวใจ STEMI เขต 4 (สระบุรี) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 217 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 81.90





1.2.13 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “โภชนาการที่ดีพอ เพื่อชีวิตที่ดี”

ปัจจุบันธุรกิจและอุตสาหกรรมอาหารของประเทศไทยมีการพัฒนาและแข่งขันกันเป็นจำนวนมาก เพื่อตอบสนองความต้องการ ทศนคติ และค่านิยมของผู้บริโภค ทำให้เทคโนโลยีเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการมีการพัฒนาแบบก้าวกระโดด ทำให้อาหารและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีมากมาย สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคได้อย่างทั่วถึง แต่มีผู้บริโภคกลุ่มน้อยเท่านั้นที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการที่ดีและเหมาะสม ทำให้ประชากรส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการขาดๆเกินๆ ก่อให้เกิดโรคต่างๆ มากมาย ได้แก่ โรคไม่ติดต่อต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โดยโรคไม่ติดต่อได้ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญสามอันดับแรกของประเทศ จากการศึกษาวิจัยพบว่า การดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อนั้น การรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นมาตรการที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันโรคและลดอัตราการป่วยและตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ และยังช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังนั้น กลุ่มงานโภชนาวิทยาได้ตระหนักถึงความสำคัญของโภชนาการและอาหาร จึงจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “โภชนาการที่ดีพอ เพื่อชีวิตที่ดี” เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป เข้าใจถึงแนวทางในการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง เหมาะสม และสามารถนำไปประยุกต์และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง เพื่อควบคุมโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 22 มีนาคม 2555 มีผู้เข้ารับการอบรมภายใน จำนวน 231 คน บุคลากรภายนอก จำนวน 36 คน และชมรมเครือข่ายโรคหัวใจสถาบันโรคทรวงอก จำนวน 60 คน ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเลือกและบริโภคอาหารได้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลหรือเหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ และมีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 87.42



1.2.14 โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรพื้นฐาน “การอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนีโอซิส ตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ” (ILO Classification)

ปัญหาโรคปอดจากการประกอบอาชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคปอดนิวโมโคนีโอซิส เป็นปัญหาที่สำคัญ ปัญหาหนึ่งทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย และประเทศในภูมิภาคเอเชียมานานแล้ว และในปัจจุบันยังคงมีปัญหาด้านการวินิจฉัยโรคปอดนิวโมโคนีโอซิสอยู่ เนื่องจากยังมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนีโอซิสน้อยมาก ยังผลให้การควบคุม ป้องกันโรคยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร ทางสถาบันโรคทรวงอกร่วมกับสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ จึงจัดการอบรมหลักสูตรพื้นฐานการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนีโอซิสตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญภายในประเทศไทยให้มีความรู้ ความเข้าใจและเกิดความชำนาญในการอ่านฟิล์มโรคปอดนิวโมโคนีโอซิสตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น



ผลการดำเนินการ จัดประชุมเมื่อวันที่ วันที่ 23 – 25 พฤษภาคม 2555 มีแพทย์จากภาครัฐและเอกชนเข้าอบรมจำนวน 20 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 98



1.2.15 โครงการอบรม “การพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคปอดและการป้องกันการติดเชื้อวัณโรค”

วัณโรคเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศไทยเป็นระยะเวลายาวนาน ประกอบกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคเอดส์ที่มากขึ้น ส่งผลให้สถานการณ์วัณโรคเลวร้ายลงพบผู้ป่วยวัณโรคมากขึ้น วัณโรครักษาให้หายได้ถ้าได้รับการรักษาอย่างสม่ำเสมอ แต่โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักขาดการรักษาเนื่องจากอาการดีขึ้น ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเองจากญาติของผู้ป่วย และจากบุคลากรสุขภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดการอบรมเรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคปอด” ขึ้นเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องพยาธิสรีระวิทยาของผู้ป่วยวัณโรคปอด การวินิจฉัยรักษา ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างถูกต้อง เพื่อนำไปให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ลดภาวะแทรกซ้อนการเสียชีวิต และการแพร่กระจายเชื้อสู่สังคมบุคคลอื่น และทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีเหมาะสมกับภาวะของโรคต่อไป

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรม วันที่ 12-14 มิถุนายน 2555 มีพยาบาลเข้ารับการอบรมจากภายนอก จำนวน 64 คน และภายใน จำนวน 21 คน พยาบาลที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสรีระวิทยาผู้ป่วยวัณโรคปอดตลอดจนการวินิจฉัย รักษาให้การพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคปอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และสามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (Direct Observe Therapy : Short Course) อาคารสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งการปฏิบัติในเรื่องการควบคุมและป้องกันวัณโรคได้ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 88.7



1.2.16 โครงการอบรม “การพยาบาลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ”

สถาบันโรคทรวงอก เป็นสถาบันเฉพาะทางให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอกในระดับตติยภูมิผู้ป่วยส่วนหนึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยหนัก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น มีภาวะการหายใจล้มเหลวหรือผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดหัวใจและทรวงอกในระยะแรก ทำให้พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยต้องมีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดีโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของปอดซึ่งมีความแตกต่างหลายประการกับผู้ป่วยที่ไม่มีพยาธิสภาพตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วยก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ การปรับตั้งเครื่องช่วยหายใจการดูแลขณะผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจรวมถึงขณะผู้ป่วยหย่าเครื่องช่วยหายใจพยาบาลผู้ดูแลจึง



ต้องมีความรู้ความสามารถในการประเมินและดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ลดระยะเวลาการนอนในหอผู้ป่วยหนัก

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก เห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดโครงการการพยาบาลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจขึ้น

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรม วันที่ 20-31 สิงหาคม 2555 มีพยาบาลเข้ารับการอบรมจากภายนอก จำนวน 30 คน พยาบาลที่เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและสามารถใช้เครื่องช่วยหายใจในการดูแลอย่างมีมาตรฐาน มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 82.9



กิจกรรมการศึกษาดูงาน “เฉพาะทางด้านโรคหัวใจและปอด”



คณะศึกษาดูงาน จากสมาคมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (TMSSTD) ศึกษาดูงานในหัวข้อ Lung Manifestations of HIV Infection Ward Round and Discussion (Focus on Lung Disease in HIV Patients) วันที่ 15 พฤศจิกายน 2554



คณะศึกษาดูงาน จาก สหภาพนานาชาติเพื่อต่อต้านวัณโรคและโรคปอด (The Union) และสำนักงานวัณโรค เข้าศึกษาดูงานคลินิกวัณโรคปอด และคลินิกอดบุหรี่ วันที่ 30 ธันวาคม 2554



การศึกษาดูงานคลินิกอดบุหรี่ เรื่อง พิษภัยและโทษของบุหรี่

1. คณะศึกษาดูงานจาก บริษัทกล้าสูง (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) เข้าศึกษาดูงานวันที่ 23 ธันวาคม 2554
2. คณะศึกษาดูงานจาก วิทยาลัยเทคโนโลยีพงษ์สวัสดิ์ เข้าศึกษาดูงานวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2555
3. คณะศึกษาดูงานจาก โรงเรียนพระดาบส เข้าศึกษาดูงานวันที่ 29 พฤษภาคม 2555



การศึกษาดูงาน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและปอด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู สถาบันโรคทรวอก

1. คณะศึกษาดูงาน จาก วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เข้าศึกษาดูงานในวันที่ 19 มกราคม 2555, วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2555, วันที่ 23 สิงหาคม 2555 และวันที่ 6 กันยายน 2555 จำนวน 56 คน
2. คณะศึกษาดูงาน จาก ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลประจำปี 2554 (Prince Mahidol Award Conference 2011) เข้าศึกษาดูงานในวันที่ 25 มกราคม 2555 จำนวน 57 คน
3. คณะศึกษาดูงาน จาก มหาวิทยาลัยรังสิต เข้าศึกษาดูงานในวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2555, วันที่ 1,9,16,23 มีนาคม 2555 และวันที่ 5,12 กันยายน 2555 จำนวน 209 คน
4. คณะศึกษาดูงาน จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เข้าศึกษาดูงานในวันที่ 8,15,22 สิงหาคม 2555 จำนวน 48 คน
5. คณะศึกษาดูงาน จาก ชมรมฟื้นฟูหัวใจ เข้าศึกษาดูงานในวันที่ 20-21 กันยายน 2555 จำนวน 12 คน



คณะผู้ศึกษาดูงาน จากสถาบันประสาทวิทยา ประกอบด้วย เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 คน เข้าศึกษาดูงาน เรื่อง Warfarin Clinic คลินิกผู้ป่วยนอกคัลยกรรม วันที่ 1 มีนาคม 2555



การถ่ายทอดความรู้ด้านโภชนบำบัดและโภชนบริการ แก่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การถ่ายทอดความรู้ แก่นักศึกษาคณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 4 จำนวน 6 รุ่น ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน 2554 – 27 กุมภาพันธ์ 2555 มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานจำนวน 33 คน
2. การถ่ายทอดความรู้ แก่นักศึกษาคณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 3 จำนวน 2 รุ่น ระหว่างวันที่ 18 เมษายน 2555 – 28 พฤษภาคม 2555 มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานจำนวน 6 คน
3. การถ่ายทอดความรู้ แก่นักศึกษาภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเอกโภชนวิทยาและการกำหนดอาหาร) จำนวน 4 รุ่น ระหว่างวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2555 – 1 มิถุนายน 2555 มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานจำนวน 15 คน



4. การถ่ายทอดความรู้ แก่นักศึกษาด้านอาหารและโภชนาการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร จำนวน 2 รุ่น ระหว่างวันที่ 2 เมษายน 2555 – 29 กันยายน 2555 มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานจำนวน 3 คน
5. การถ่ายทอดความรู้ แก่นักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จำนวน 1 รุ่น ระหว่างวันที่ 26 มีนาคม 2555 – 1 มิถุนายน 2555 มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานจำนวน 5 คน

1.3 การบริการตติยภูมิระดับสูง

1.3.1 การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการวินิจฉัยรักษา



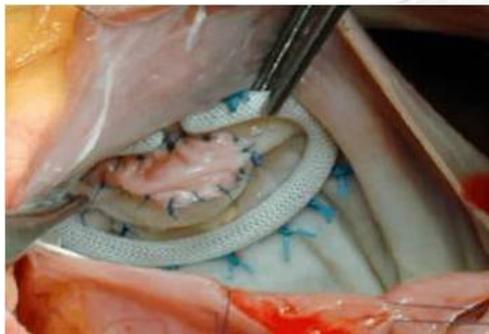
คลินิกตรวจคลื่นสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI Center) เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2555 เพื่อให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจและหลอดเลือด และการตรวจวินิจฉัยอวัยวะอื่นๆ ด้วยเครื่องตรวจคลื่นสนามแม่เหล็กไฟฟ้า



Hybrid Operating Room เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 26 กันยายน 2555 เพื่อให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่มีความซับซ้อน โดยการทำหัตถการรักษาด้วยการใช้สายสวนทางหลอดเลือด ร่วมกับการผ่าตัด

1.3.2 การทำหัตถการผ่าตัดรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน

- 1) การผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจไมตรัล
 - ผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจไมตรัลในผู้ป่วยที่มี Ischemic MR ร่วมด้วยโดยใช้ขอบลิ้นหัวใจเทียมชนิดพิเศษ
 - ผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจไมตรัลในผู้ป่วย Rheumatic Heart Disease
 - ผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจไมตรัลโดยใช้เยื่อหุ้มหัวใจวางแหวน และขอบลิ้นหัวใจเทียม



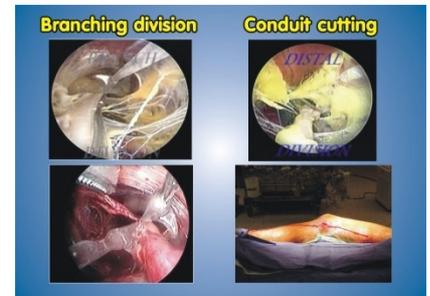
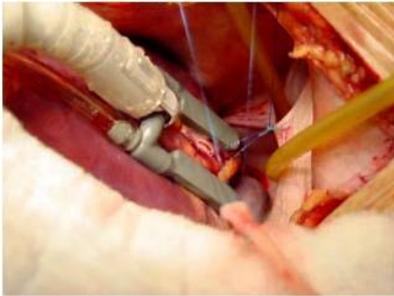
การผ่าตัดใส่ขอบลิ้นหัวใจลิ้นหัวใจ



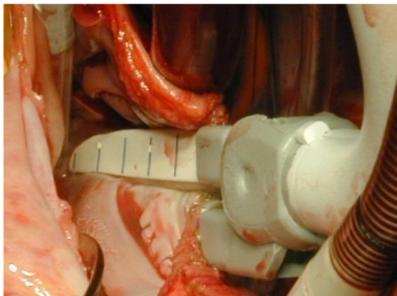
การผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจ

2) การผ่าตัดเส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบโดยวิธี

- On Pump CABG
- Off Pump CABG
- Beating Heart CABG
- ผ่าตัดต่อเส้นเลือดหัวใจตีบโดยใช้กล้องเลาะเส้นเลือดที่แขนและขา (AVH)

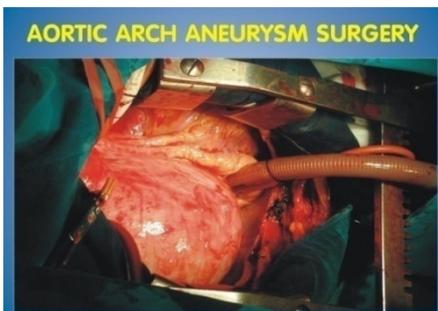


3) การผ่าตัดรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ AF Surgery ร่วมกับการผ่าตัด CABG และ Valve Surgery

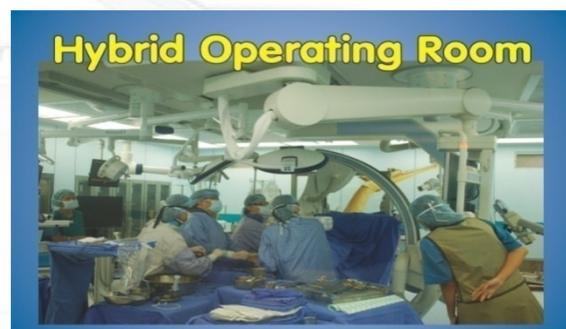


4) การผ่าตัดโรคเส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพอง (Aneurysm) โดยใช้เทคนิคการปกป้องเนื้อเยื่อเชื่อมองด้วย

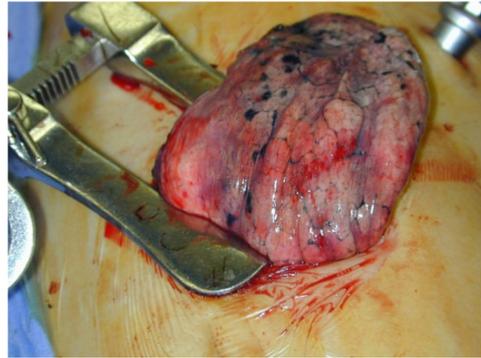
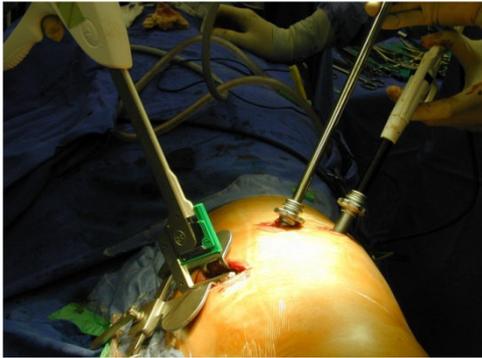
- กระบวนการ Stop circulation
- Retrograde cerebral protection (RCP)
- Antegrade cerebral protection (ACP)



- Endovascular Therapy for Aortic Repair (EVAR)

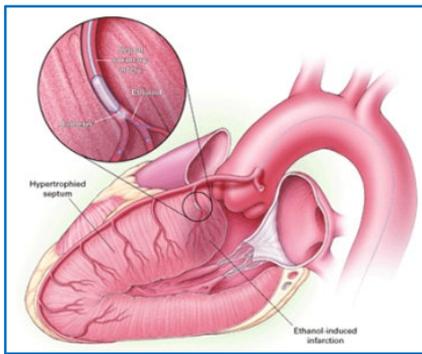
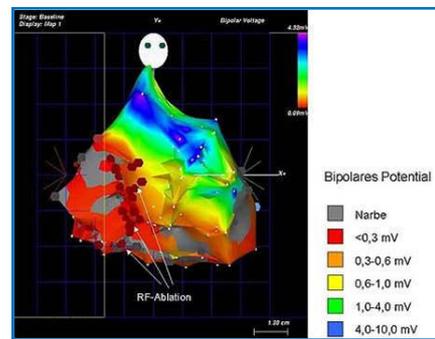


5) การผ่าตัดปอดโดยใช้กล้องวิดีโอทัศนวิสัย Video Assist Thoracic Surgery

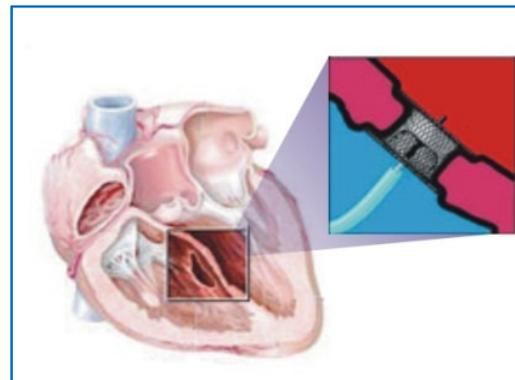


1.3.3 การรักษาโรคหัวใจที่สำคัญ

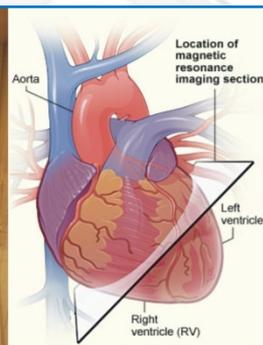
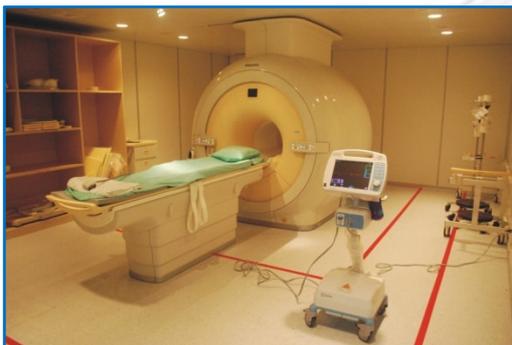
1) การรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะ (AF) ด้วยการใช้เครื่องตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหัวใจเต้นผิดปกติที่สามารถแสดงรูปสี่สามมิติของห้องหัวใจ (Carto TM XP EP System)



2) การรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจหนา (Hypertrophic Cardiomyopathy) ด้วยการทำ Transcatheter Alcohol Septal Ablation (TASA)



3) การรักษา VSD (Ventricular Septal Defect) โดยการใส่ Occluder Device



4) การตรวจหัวใจและหลอดเลือดที่ใช้สนามแม่เหล็กความเร็วสูง (Cardiac Magnetic Resonance Imaging : MRI)



ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาเครือข่ายด้านโรคปอดและหัวใจ (จำนวน 2 โครงการ)

1. โครงการ “พัฒนาเครือข่ายระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน” Fast track acute STEMI Referring and Network System (โครงการความร่วมมือระหว่างสถาบันโรคทรวงอก และสปสช. เขต 4 สระบุรี)

จากสถานการณ์ทั่วไปในปัจจุบันพบว่ายังมีปัญหาของระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย ทั้งการส่งต่อไปรักษาที่ระดับเหนือกว่า และส่งกลับไปยังหน่วยบริการใกล้บ้าน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยขาดการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง และไม่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นของโรคหัวใจและหลอดเลือดหัวใจที่มีอัตราการตายสูงเป็น 3 อันดับแรกของประเทศไทย เฉลี่ยชั่วโมงละ 2-4 ราย ดังนั้นสถาบันโรคทรวงอกซึ่งเป็นสถาบันเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและทรวงอกในระดับตติยภูมิ ได้มีการพัฒนาเครือข่ายระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Fast track acute STEMI Referring and Network System) เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ได้รับการดูแลรักษาพยาบาล ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ทันท่วงทีและปลอดภัย รวมทั้งพัฒนาระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินการ

1. มีโรงพยาบาลลูกข่ายในเขต 4 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 8 จังหวัด 42 โรงพยาบาล และมีโรงพยาบาลที่สมัครใจเป็นเครือข่ายมากขึ้น
2. มีคณะทำงานการพัฒนาเครือข่ายเขต 4
3. มีเอกสารวิชาการ แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในระดับเครือข่าย ปรับปรุงปี 2554 และ 2555
4. มีสมุดพกประจำตัวผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดคลื่นไฟฟ้าหัวใจยกสูง ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจเพื่อให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องรวดเร็ว หากเกิดภาวะฉุกเฉินที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่น
5. อัตราการรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เป้าหมาย $\geq 80\%$ ปฏิบัติได้ 92.30% (324/351) เพิ่มขึ้นก่อนการพัฒนา (2551=51.89%) เครือข่ายส่งต่อ 40.41%
6. อัตราการได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที เมื่อมาถึงโรงพยาบาล เป้าหมาย $\geq 50\%$ ในเครือข่ายเขต 4 (สปสช.) ปี 2555 ปฏิบัติได้ 41.02% (32/78) เพิ่มขึ้นจากปี 2554 24.36% ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยในปี 2554 ได้เสนอให้มีการรณรงค์ในการเพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนในการให้ยาละลายลิ่มเลือด ในโครงการ 10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี ในปี 2555
7. อัตราการได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 12 ชั่วโมง ตั้งแต่เริ่มมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกจนได้รับยา เป้าหมาย $\geq 50\%$ ในเครือข่ายเขต 4 (สปสช.) ปี 2555 ปฏิบัติได้ 80.90% (89/110) เพิ่มขึ้นจากปี 2554 39.73%
8. อัตราการได้รับการทำ Primary Percutaneous Coronary Intervention ภายใน 90 นาที เมื่อมาถึงโรงพยาบาล เป้าหมาย $\geq 80\%$ สถาบันโรคทรวงอก ปฏิบัติได้ 89.96% (206/229) เพิ่มขึ้นก่อนการพัฒนา 9.96%
9. เพิ่มศักยภาพในการรับ Refer ผู้ป่วย โดยเพิ่มปริมาณเตียงในห้อง CCU จาก 8 เตียงเป็น 9 เตียง และสามารถเพิ่มเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยคลื่นไฟฟ้าหัวใจยกสูงได้ทันทีอีก 1 เตียง
10. เพิ่มเตียง Intermediate ICCU ในการรองรับผู้ป่วยจาก CCU ได้รวดเร็วขึ้น



11. พัฒนาการให้ข้อมูลเชิงรุกกับประชาชนทั่วไปเพื่อลดระยะเวลาการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Total ischemic time) และสามารถลดระยะเวลา Door to Balloon time



2. โครงการ “10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี”

กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญของปัญหาโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทยเป็นอันดับสาม สาเหตุที่สำคัญ คือผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลล่าช้า และศูนย์โรคหัวใจมีมากเฉพาะในกรุงเทพฯ ปริมณฑล และจังหวัดใหญ่ๆ อีกทั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน จากรายงานของ สปสช. พบว่าปี 2554 มีผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจำนวน 33,307 ราย ซึ่งในจำนวนนี้เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแบบรุนแรง (STEMI) ถึง 11,024 รายกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวง และกรมการแพทย์ ได้มอบหมายให้สถาบันโรคทรวงอก จัดโครงการ “10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวใจ เพื่อให้ประชาชนชาวไทยได้รับพระมหากรุณาธิคุณ ในการเข้ารับบริการรักษาโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ด้วยการเปิดหลอดเลือดที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และเพื่อพัฒนาขีดความสามารถและขยายบริการการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โดยการเปิดหลอดเลือดหัวใจ ระยะเวลาดำเนินการ 1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556

ผลการดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 – 8 ตุลาคม 2555 มีจำนวนโรงพยาบาลที่ส่งรายงานผลการรักษาตาม Case Report Form จำนวน 170 แห่ง ในระยะเวลา 6 เดือน รวบรวมได้ 3,146 ราย และมีอัตราการตาย 10.58% (เกณฑ์ <10%) ได้ทำการรักษาโดยการขยายเส้นเลือด 65.70% (เกณฑ์ >50%)





ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาการแก้ปัญหาสุขภาพเร่งด่วนของประชาชนด้านโรคปอดและหัวใจอย่าง เป็นระบบตามนโยบายด้านสุขภาพเชิงรุก (จำนวน 2 โครงการ)

1. โครงการ **อนุรักษ์หัวใจ ให้อพเพียงสัจจร สู่ภูมิภาค**

จากการรายงานสถานการณ์ความรุนแรงของโรคหัวใจและหลอดเลือดทั่วโลก พบว่าประชากรเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในปี 2553 จำนวน 14 ล้านคน จัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วจำนวน 5 ล้านคน และในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา จำนวน 9 ล้านคน และในอีก 30 ปีข้างหน้าสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นนี้ มีแนวโน้มที่จะเพิ่มความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับ จาก 14 ล้านคน ในปี 2553 เป็น 25 ล้านคน ในปี 2563 จัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาแล้ว จำนวน 6 ล้านคน และในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา จำนวน 19 ล้านคน (Global burden of Disease ; Lancet : 1996)

สำหรับประเทศไทยพบว่าอัตราการตายจากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดติดอันดับ 1 ใน 3 มาโดยตลอด และมีแนวโน้มว่าผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่พบจะมีอายุน้อยลง ซึ่งสาเหตุเนื่องมาจากมีการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตประจำวันที่พัฒนาค่านิยมในการบริโภค เพื่อเพิ่มความสะดวกในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือบริโภคตามกระแสของสังคม ประกอบกับการขาดการออกกำลังกาย มีสิ่งอำนวยความสะดวก ในการดำรงชีวิต และการทำงานมากขึ้น ทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง นำไปสู่การเพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด การที่จะลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ควรจะเริ่มต้นจากการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักและมีการรับรู้ถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการลดปัจจัยเสี่ยงในชีวิตประจำวันที่จะป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด

ดังนั้นเพื่อให้เกิดการตื่นตัวของสังคม และระดมพลังสร้างกระแสให้เกิดความร่วมมือจากประชาชน ในการป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างต่อเนื่อง งานประชาสัมพันธ์ สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการ “อนุรักษ์หัวใจ ให้อพเพียงสัจจร สู่ภูมิภาค” ขึ้น เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจากวิถีการดำเนินชีวิตพื้นฐานให้ถูกต้องเหมาะสม อันจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีสามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคต โดยโครงการมีกิจกรรมประเมินภาวะเสี่ยงขั้นพื้นฐานต่อการเกิดโรคหัวใจแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ให้บริการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว แบบเข้าถึงประชาชน การจัดนิทรรศการด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคอื่นๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบรรยายวิชาการโดยทีมวิทยากรจากสถาบันโรคทรวงอก

ผลการดำเนินการ ในปี 2555 มีผู้เข้าชมนิทรรศการ จำนวน 6,614 ราย มีจำนวนผู้รับบริการประเมินสุขภาพ จำนวน 12,358 ครั้ง จากการออกหน่วยสัจจร 22 ครั้ง ดังนี้

1. สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 18 ธันวาคม 2554
2. ศูนย์ประชุมศรีวชิรโชติ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก วันที่ 21-22 ธันวาคม 2554
3. สำนักงานยาสูบ จังหวัดเชียงราย วันที่ 10 มกราคม 2555
4. สำนักงานยาสูบ จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 12 มกราคม 2555
5. สำนักงานยาสูบ จังหวัดสุโขทัย วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2555
6. สำนักงานยาสูบ จังหวัดเพชรบูรณ์ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2555
7. โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง สามเสน วันที่ 16 มีนาคม 2555
8. มหกรรมการจัดการความรู้ โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ณ ฮอลล์ 9 อิมแพ็ค เมืองทองธานี วันที่ 25-26 มีนาคม 2555
9. งานกาชาด สวนอัมพร วันที่ 30 มีนาคม – 7 เมษายน 2555
10. โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง สามเสน รุ่นที่ 2-4 วันที่ 18-20 เมษายน 2555



11. คลังน้ำมันเด่นชัย จังหวัดแพร่ วันที่ 18 พฤษภาคม 2555
12. โรงเรียนพระปริยัติธรรม วัดโสธรวรารามวรวิหาร จังหวัดฉะเชิงเทรา วันที่ 25 พฤษภาคม 2555
13. คลังปิโตรเลียมขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น วันที่ 30 พฤษภาคม 2555
14. ศูนย์การค้าฟิวเจอร์พาร์ครังสิต จังหวัดปทุมธานี วันที่ 31 พฤษภาคม 2555
15. คลังน้ำมันอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี วันที่ 1 มิถุนายน 2555
16. งานมหติชน เฮลท์แคร์ 2012 ณ ห้องเพลนารีฮอลล์ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ วันที่ 21-24 มิถุนายน 2555
17. คลังน้ำมันพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก วันที่ 20 กรกฎาคม 2555
18. โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี วันที่ 27 กรกฎาคม 2555
19. ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 2 บริษัทปตท. จำกัดมหาชน วันที่ 1 สิงหาคม 2555
20. สวนสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ กรุงเทพฯ วันที่ 15-19 สิงหาคม 2555
21. คลังน้ำมันบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วันที่ 24 สิงหาคม 2555
22. ศูนย์ศิลปาชีพบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วันที่ 6-9 กันยายน 2555



2. โครงการ “เครือข่ายผู้ป่วยโรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก”

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขและเป็นหนึ่งใน 3 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิตในประเทศไทย และรัฐจะต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการดูแลรักษาทั้งในระยะวิกฤตและระยะเรื้อรัง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันประชาชนที่ป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงการรักษาได้ง่ายเนื่องจากมีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยในโรคนี้การรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดให้ได้ประสิทธิภพนั้นผู้ป่วยจะต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งก่อนการรักษาระหว่างการรักษาในโรงพยาบาลและการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีไม่กลับเป็นซ้ำโดยสามารถดูแลจัดการตนเอง (Self Management) กลับไปทำงานและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขตลอดจนการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น ดังนั้นการจัดการดูแลรักษาสุขภาพที่มีคุณภาพในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจะต้องมีการประสานงาน และมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาทั้งฝ่ายผู้ให้บริการสุขภาพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และทีมสุขภาพ และผู้รับบริการซึ่งประกอบด้วยญาติผู้ดูแลและผู้ป่วย

จากงานศึกษาที่ผ่านมา ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดส่วนใหญ่ทั้งที่ยังไม่ได้รับการรักษาและได้รับการรักษาแล้วจะมีความวิตกกังวลไม่มั่นใจในการรักษาเนื่องจากขาดข้อมูลในการตัดสินใจ ผู้ป่วยบางรายขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองภายหลังการผ่าตัดหัวใจ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีการกลับเข้ารับที่โรงพยาบาลซ้ำ ดังนั้นการจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจที่อาการดีแล้วให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยกันเป็นกลุ่มช่วยเหลือให้กำลังใจแนะนำด้านการดูแลตัวเองส่งเสริมให้การดำเนินกิจกรรมในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างเต็มศักยภาพ ดังนั้น โครงการเครือข่ายผู้ป่วยโรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก จะเป็นกลุ่มเครือข่ายผู้ป่วยที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งในการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน



ผลการดำเนินการ

1. กลุ่มผู้ป่วยมีกิจกรรมร่วมกัน ในการพบปะสังสรรค์ ให้การช่วยเหลือ ซึ่งกันและกันทั้งด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และอื่น ๆ
2. ได้ทำกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์ เช่น ให้ความรู้แก่ประชาชน หรือกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันในเรื่องโรคหัวใจ และการป้องกันโรคหัวใจ
3. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมระหว่างประชาชนกับองค์กร ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้การช่วยเหลือ สนับสนุนองค์กร ในการดำเนินกิจกรรม เช่น การจัดกิจกรรมเพื่อหารายได้ในการสนับสนุน ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากจน เป็นต้น
4. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแนะนำและส่งเสริม สนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบบริการของสถาบันโรคทรวงอก
5. ผู้ป่วยมีกิจกรรมในการให้ความรู้ และเป็นพี่เลี้ยงในชุมชนที่มีผู้ป่วยของสถาบันโรคทรวงอก
6. มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 552 คน ผลการประเมินความพึงพอใจระดับดีถึงดีมาก คิดเป็นร้อยละ 83.65 จากการจัดกิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง ประกอบด้วย
 - 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ณ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ วัดญาณสังวร จังหวัดชลบุรี วันที่ 29 มีนาคม 2555
 - 2) ให้ความรู้แก่ชุมชนในการดูแลตนเอง เมื่ออยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจหรือโรคปอด ณ วัดบางรักใหญ่ จังหวัดนนทบุรี วันที่ 12 มิถุนายน 2555
 - 3) ประชุม “เครือข่ายผู้ป่วยโรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก” ณ ห้องประชุมเฉลิมรัตนสดุดี ตึก 7 ชั้น 10 วันที่ 20 มิถุนายน 2555
 - 4) อบรมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ กลุ่มเป้าหมาย จิตอาสาแกนนำเครือข่ายที่ปฏิบัติงานในชุมชน ณ ห้องประชุมเฉลิมรัตนสดุดี ตึก 7 ชั้น 10 วันที่ 8 สิงหาคม 2555
 - 5) ให้ความรู้แก่ชุมชนในการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคหัวใจ ณ วัดจันทรงส์ ตำบลบ้านอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง วันที่ 4 กันยายน 2555





ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพ

- 4.1 การพัฒนาด้านการบริหารจัดการองค์กร
- 4.2 การพัฒนาด้านระบบคุณภาพ
- 4.3 การพัฒนาด้านบุคลากร
- 4.4 การพัฒนาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม

4.1 การพัฒนาด้านการบริหารจัดการองค์กร (จำนวน 2 โครงการ)

4.1.1 โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ OD ผู้บริหาร “ทบทวนวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ ทิศทางการพัฒนาสถาบันโรครหลวงอก ประจำปี 2555 เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน”

จากสถานการณ์ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพ และโรครภัยไข้เจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงที่มีอุบัติการณ์สูงขึ้น และปัญหายาเสพติดซึ่งยังคงเป็นภัยคุกคามสังคมไทยมาโดยตลอด รวมถึงการเผชิญกับกระแสโลกาภิวัตน์ระบบทุนนิยม ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางวัตถุ วิธีการดำเนินชีวิตที่ไม่พอเพียงและขาดความสมดุล ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยและล่มสลายของสถาบันครอบครัว และสถาบันทางสังคม ซึ่งมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ทำให้ประเทศไทยเผชิญวิกฤตจากการปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิต ส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพ และการสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล

สถาบันโรครหลวงอก พิจารณาเห็นว่าสภาวะการณ์ดังกล่าว จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสถาบัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมรับ ยกระดับขีดความสามารถ และมาตรฐานการทำงานขององค์กรให้อยู่ในระดับสูง (High Performance) โดยการปรับกระบวนการทัศน์การทำงาน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถกำหนดกลไกการดำเนินงานของสถาบันโรครหลวงอก ให้เอื้อประโยชน์สุขตามความต้องการของประชาชน และประเทศชาติ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงที่สถาบันจะต้องรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้สถาบันโรครหลวงอก ตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงจัดโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อ ทบทวนวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และทิศทางในการพัฒนาสถาบันโรครหลวงอก ประจำปี 2555 เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

ผลการดำเนินการ จัดโครงการประชุมวันที่ 26-27 มิถุนายน 2555 ณ โรงแรมวรบุรี หัวหิน รีสอร์ท แอนด์ สปา อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีผู้บริหารของสถาบันเข้าร่วมประชุม จำนวน 64 คน โดยผู้บริหารได้เรียนรู้และมีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับสภาวะการณ์ที่มีผลกระทบต่อการทำงานของสถาบันในอนาคต และทบทวนวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และทิศทางในการพัฒนาสถาบันโรครหลวงอก เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และเสนอแนวทางในการพัฒนา ทั้งของหน่วยงานและสถาบันโรครหลวงอก ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 93.79





4.1.2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ ลงสู่ผู้ปฏิบัติ ตามแผนการพัฒนาสถาบันโรคทรวงอก เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน”

จากการทบทวนวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ ทิศทางการพัฒนาสถาบันโรคทรวงอก เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน ของคณะผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก ณ โรงแรมวชิราวุธ หัวหิน รีสอร์ท แอนด์ สปา อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เมื่อวันที่ 26-27 มิถุนายน 2555 เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในปี 2558 ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และความมั่นคงในภูมิภาคอาเซียน

สถาบันโรคทรวงอก พิจารณาเห็นว่าสภาวะการณ์ดังกล่าว จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสถาบันในอนาคต จึงจัดโครงการ “การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ ลงสู่ผู้ปฏิบัติ ตามแผนการพัฒนาสถาบันโรคทรวงอก เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน” เพื่อให้บุคลากรในระดับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติได้มีความรู้ความเข้าใจ มีแผนงานโครงการเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ต่างๆ ของสถาบันโรคทรวงอก ให้สามารถบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ในการพัฒนาสู่การเป็นสถาบันชั้นนำด้านโรคหัวใจและปอดในระดับนานาชาติ

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมจำนวน 2 รุ่น ในวันที่ 8-9 และ 29-30 สิงหาคม 2555 ณ โรงแรมภูริมาศ บีช แอนด์ สปา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง มีผู้บริหาร หัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติของสถาบันเข้าร่วมประชุม จำนวน 208 คน โดยหัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ วิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์ของสถาบันโรคทรวงอก ที่เปลี่ยนไปตามสภาวะการณ์ที่มีผลกระทบต่อการทำงานของสถาบันในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และร่วมเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค แนวทางการพัฒนาตามแผนงานโครงการต่างๆ ของกลุ่มภารกิจที่จะตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของสถาบันโรคทรวงอก ตลอดจนวิธีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาล ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 94.25



4.1.3 กิจกรรมการศึกษาดูงาน ระบบบริการ



คณะผู้เข้าประชุมในการประชุมวิชาการ รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตลประจำปี 2554 (Prince Mahidol Award Conference 2011) เข้าศึกษาดูงาน เรื่อง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage) การประสานการส่งต่อระหว่าง สปสช. กับ สถาบันโรคทรวงอก วันที่ 25 มกราคม 2555 จำนวน 57 คน



คณะศึกษาดูงาน จาก สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ เข้าศึกษาดูงาน ระบบการดูแล ผู้สูงอายุสถาบันโรคทรวงอก ในวันที่ 2 มีนาคม 2555 และ 26 มิถุนายน 2555

4.2 การพัฒนาด้านระบบคุณภาพ (จำนวน 5 โครงการ)

4.2.1 โครงการ “มหกรรมคุณภาพ : นวัตกรรมนำพาคุณภาพที่ยั่งยืน”

สถาบันโรคทรวงอก ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้สถาบันโรคทรวงอกเป็นองค์กรที่มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน จึงได้จัดโครงการมหกรรมคุณภาพขึ้น เพื่อให้เป็นเวทีในการเสนอผลงาน แลกเปลี่ยน เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพทั้งภายใน และภายนอกสถาบัน และกระตุ้น ส่งเสริมให้หน่วยงาน มีระบบการจัดการ และระบบป้องกันความเสี่ยง เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงาน และสถาบันให้น้อยที่สุด หรือไม่เกิดขึ้นเลย อันก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ และทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรของสถาบันเกิด ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดต่อไป

ผลการดำเนินการ จัดโครงการประชุมวันที่ 30 มกราคม 2555 และวันที่ 28 สิงหาคม 2555 ผู้เข้าร่วม ประชุมภายในจำนวน 480 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 89.91 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วันที่ 30 มกราคม 2555 การบรรยายวิชาการ ในหัวข้อเรื่อง Lean & Seamless โดยเชิญ นางสาวนงลักษณ์ พันชมภู หัวหน้างานบริหารทรัพยากรสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะมาเป็นวิทยากร และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรของสถาบันโรคทรวงอก
2. วันที่ 28 สิงหาคม 2555 การจัดเวทีนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ โดยเชิญ ทันตแพทย์ชุมพล ชมะโชติ จากสถาบันธัญญารักษ์ มาเป็นผู้วิพากษ์และประเมินผลงาน มีหน่วยงานนำเสนอผลงานจำนวน 17 เรื่อง ดังนี้

- 1) เรื่อง สะดวกผู้ใช้ สบายผู้ป่วย โดย หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 2) เรื่อง นวัตกรรมจีซาร์จใจ โดย งานพยาบาลปอดหัวใจเทียม
- 3) เรื่อง “อุ่นอกปกใจ” ICU warmer โดย หอผู้ป่วยหนัก ICU
- 4) เรื่อง Safety pace (ฝาปกป้องกันกล่องดวงใจ) Version 3 โดย หอผู้ป่วยหนัก CCU
- 5) เรื่อง เคลื่อนย้ายปลอดภัย ไร้อุปกรณ์ โดย หอผู้ป่วย 2/5
- 6) เรื่อง สายใยรัก พิทักษ์ผม โดย หอผู้ป่วย 6/3
- 7) เรื่อง ตั้งง่ายหายห่วง โดย หอผู้ป่วย 7/6
- 8) เรื่อง เรื่อง พยุงรักกล่องดวงใจ โดย หอผู้ป่วย 7/8
- 9) เรื่อง ส่ง-รับ จับใจ โดย หอผู้ป่วย 7/9
- 10) เรื่อง เพิ่มคุณค่า ค้นหาความสูญเปล่า โดย ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยและให้คำปรึกษา
- 11) เรื่อง กางเกงเปิดข้าง โดย หน่วยซักฟอก
- 12) เรื่อง ความรู้พร้อมเสิร์ฟกับโภชนาวิทยา โดย กลุ่มงานโภชนาวิทยา

- 13) เรื่อง Lean กับระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สถาบันโรครทรวงอก โดย งานพยาธิคลินิก
- 14) เรื่อง นวัตกรรมกะลา “ไต้เต้า” โดย กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- 15) เรื่อง เก็บใส่ระบบพบบง่ายจริงๆ โดย งานสารบรรณ
- 16) เรื่อง สูงต่ำทำเพื่อเธอ โดย หน่วยงานช่างเชื่อม
- 17) เรื่อง ถูกต้อง ทันเวลา by pr สรอ. โดย งานประชาสัมพันธ์



4.2.2 โครงการ “พฤษภา...หาเสียง” เรื่อง “การเขียนใบ IR”

การบริหารความเสี่ยง เป็นเครื่องมือสำคัญอันหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ให้มีมาตรฐานและสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการ สถาบันโรครทรวงอกได้จัดระบบบริหารความเสี่ยง โดยระบบดังกล่าวจะครอบคลุมตั้งแต่การค้นหาความเสี่ยงการแก้ไขสิ่งไม่พึงประสงค์ รวมถึงการรายงานและจัดเก็บข้อมูล เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางป้องกันให้เกิดเป็นวงล้อของการพัฒนาคุณภาพ สถาบันโรครทรวงอก ได้มีการกำหนดความเสี่ยงหลัก 6 เรื่อง รวมถึงมีการจัดทำบัญชีความเสี่ยงสำคัญของแต่ละหน่วยงาน ที่อาจไม่ใช่ความเสี่ยงทางคลินิก จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเขียนรายงานอุบัติการณ์พบว่าจำนวนหน่วยงานที่เขียนใบรายงานอุบัติการณ์ต่อหน่วยงานทั้งหมด ยังมีสัดส่วนค่อนข้างต่ำและไม่กระจายตัวไปทั่วองค์กร

ดังนั้นเพื่อให้การบริหารความเสี่ยงของสถาบัน มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง งานบริหารความเสี่ยงและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จึงจัดกิจกรรมรณรงค์ “พฤษภา...หาเสียง” เรื่อง “การเขียน ใบ IR” (แบบบันทึกอุบัติเหตุและเหตุการณ์ Incident Report : IR) เพื่อให้ความรู้และกระตุ้นให้บุคลากรเกิด ความตระหนักในเรื่องดังกล่าว

ผลการดำเนินการ เริ่มดำเนินการวันที่ 1 พฤษภาคม - 15 มิถุนายน พ.ศ. 2555 (45 วัน) มีบุคลากร เข้าร่วมโครงการจำนวน 200 คน จากการลงพื้นที่ทุกหน่วยงานทีมงานได้แนะนำ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงาน เกี่ยวกับการค้นหาความเสี่ยง, การบริหารความเสี่ยงของสถาบัน, เทคนิคการเขียนใบ IR แบบง่ายๆ ให้แก่หน่วยงาน ได้เข้าใจใบ IR เพิ่มขึ้น มีจำนวนหน่วยงานใหม่ที่เขียนใบ IR 9 หน่วยงาน ได้แก่ ฝ่ายการเงินและบัญชี, งานระบบคุณภาพกลุ่มภารกิจอำนวยการ, งานประชาสัมพันธ์, งานช่างไฟฟ้า, งานจัดเก็บขยะ, กลุ่มงานทันตกรรม, งานห้องสมุด และงานระบบคอมพิวเตอร์ และจำนวนใบ IR ไตรมาสที่ 3 (178ใบ) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 34 เทียบกับ ไตรมาสที่ 2 (134 ใบ)





4.2.3 โครงการ “การเยี่ยมตรวจแบบกัลยาณมิตร”

เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพระบบงานของสถาบันโรครทรวงอกดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ทุกหน่วยงานในสถาบันโรครทรวงอก ได้รับการตรวจเยี่ยมและข้อเสนอแนะในทางสร้างสรรค์อย่างกัลยาณมิตร ศูนย์พัฒนาคุณภาพจึงได้จัดโครงการ “การเยี่ยมตรวจแบบกัลยาณมิตร” เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายในดำเนินการเยี่ยมตรวจ และให้คำแนะนำการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) แก่หน่วยงานและบุคลากรภายในหน่วยงาน ให้มีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาสถาบันโรครทรวงอกอย่างยั่งยืน

ผลการดำเนินการ ผู้ตรวจสอบภายในของสถาบัน (Internal Surveyor) จำนวน 46 คน มีความเข้าใจในระบบการตรวจสอบตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) และลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจหน่วยงานภายในสถาบันโรครทรวงอก เพื่อให้ข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาและปรับปรุงหน่วยงาน และจัดทำรายงานผลการเยี่ยมสำรวจเสนอผู้บริหาร ในเดือน กรกฎาคม-กันยายน 2555



4.2.4 โครงการ “การตรวจเยี่ยมพัฒนาคุณภาพโดยองค์กรวิชาชีพ”

สถาบันโรครทรวงอก เป็นสถาบันที่ให้บริการการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคหัวใจและทรวงอก ซึ่งเป็นการบริการระดับตติยภูมิตะดับสูง ส่วนใหญ่ผู้รับบริการมาจากการส่งต่อจากทั่วประเทศ สถาบันโรครทรวงอกจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้เป็นที่เชื่อถือในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ ศูนย์พัฒนาคุณภาพสถาบันโรครทรวงอก จึงจัดทำโครงการ “การตรวจเยี่ยมพัฒนาคุณภาพโดยองค์กรวิชาชีพ” โดยมีองค์กรวิชาชีพ สมาคมนักการแพทย์ เข้าตรวจติดตามระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ เพื่อให้ผู้มารับบริการรวมทั้งสถานบริการที่ส่งต่อผู้ป่วย มารับการรักษาที่สถาบันโรครทรวงอก มีความมั่นใจในคุณภาพการบริการ อันเป็นการตอบสนองนโยบาย การส่งต่อ และเครือข่ายการดูแลรักษาของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินการ ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานพยาธิวิทยา สถาบันโรครทรวงอก ได้รับการตรวจประเมินระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โดยคณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ จากสภาเทคนิคการแพทย์ ในวันที่ 13 กันยายน 2555





4.2.5 โครงการ “การป้องกันการเกิดปอดอักเสบสัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) ในสถาบันโรคทรวงอก”

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยและองค์กรเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่ายและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้น สถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันเฉพาะทางด้านโรคปอดและโรคหัวใจ ซึ่งผู้ป่วยบางกลุ่มลักษณะการเจ็บป่วยกึ่งวิกฤต ที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงและผู้ป่วยทางด้านอายุรศาสตร์ปอดส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยเรื้อรังรับการรักษาแบบซับซ้อน บางรายจำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ อุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ปี 2552 - 2554 พบอุบัติการณ์เกิดปอดอักเสบสัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจคิดเป็น 2.63 , 3.07 , และ 5.18 ครั้ง/1,000 วัน (เกณฑ์ 6.05 ครั้ง/1,000 วัน) ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องใช้ไม่เพียงพอ บุคลากรขาดทักษะหรือไม่ปฏิบัติตามกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติและผู้ป่วยเฉลี่ยอายุ >60 ปี ที่เข้ารับบริการ ดังนั้น คณะอนุกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ตระหนักถึงโอกาสพัฒนา จึงได้นำหลักการเรียนรู้ร่วมกัน โดยนำปัญหาในกระบวนการทำงาน พร้อมกับอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนางานใช้หลักการ PDCA เริ่มตั้งแต่ปี 2554 ถึงปัจจุบัน

ผลการดำเนินการ ปี 2555 จากการรณรงค์ให้บุคลากรปฏิบัติ เรื่องการล้างมือก่อนและหลังปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย, เน้นเรื่องการจัดทำอนศรีษะสูง, ทำความสะอาดในช่องจาก, การเคาะปอดในผู้ป่วย RCU ที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ และการ Feed อาหาร ใช้วิธีหยดจาก Set Feed อาหาร พบว่าบุคลากรมีความตระหนักในการปฏิบัติตามแนวทางที่ป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจคิดเป็นร้อยละ 98.03 อัตราการล้างมือตามตัวชี้วัดคือ กิจกรรมล้างมือจริงก่อน-หลังปฏิบัติงานของบุคลากร (The Five moment for hand hygien) เกณฑ์ 75% คิดเป็นร้อยละ 85.12 กิจกรรมการล้างมือตามข้อบ่งชี้ในหัตถการที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเกณฑ์ 75% คิดเป็นร้อยละ 93.06 และกิจกรรมล้างมือถูกต้อง เกณฑ์ 100% คิดเป็นร้อยละ 100

มีระบบเฝ้าระวังติดตามการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาคุณภาพบริการ การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2555 อุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบสัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) ในสถาบันโรคทรวงอก อยู่ที่ 5.31 ครั้ง/1,000 วัน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (6.05 ครั้ง/1,000 วัน) แต่ยังมีแนวโน้มที่สูงขึ้นจากปีที่ผ่านมาจึงเป็นโอกาสพัฒนาที่ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ จะต้องศึกษาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการร่วมกับกลุ่มงานอายุรศาสตร์ปอด ศูนย์เครื่องมือแพทย์ร่วมกับ PCT อายุรศาสตร์ปอด



คณะอนุกรรมการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ลงพื้นที่หอผู้ป่วย RCU, ICU



ประชุม CoPs VAP



ประชุม PCT อายุรศาสตร์ปอด



รณรงค์การล้างมือ



สอนการ Suction อย่างถูกวิธี



สอนการเคาะปอดโดยนั้ก



ICU จัดทำนวัตกรรมผ้าไออุ่น

4.2.6 กิจกรรม “Quality Round”



กิจกรรม Quality Round โดยผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก ทุกวันอังคาร เพื่อกระตุ้น ติดตาม และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ ของทุกหน่วยงานภายในสถาบันโรคทรวงอก

4.2.7 ผลงานการพัฒนาคุณภาพ (จำนวน 32 เรื่อง)

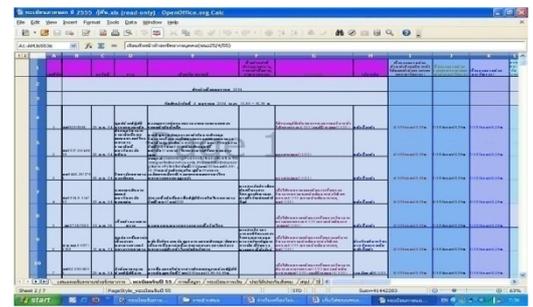
(1) CQI เรื่อง เก็บใส่ระบบพบบ่ง่ายจริง ๆ โดย งานสารบรรณ

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง งานสารบรรณจึงได้นำโปรแกรม Microsoft Excel มาพัฒนาเป็นระบบการรับหนังสือ แทนการลงสมุดเพื่อป้องกันการลงทะเบียนซ้ำซ้อน และค้นหาได้ง่าย เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ลดงบประมาณด้านวัสดุ อีกทั้งยังสามารถทำให้การทำงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทันเวลา ประหยัด ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และเชื่อถือได้

ผลดำเนินการ

สามารถลดต้นทุนของสมุดทะเบียนรับหนังสือภายนอก จากปีละ 32 เล่มๆละ 75 บาท = 2,400 บาท เหลือ 0 บาท

ค้นหาหนังสือได้ง่ายและรวดเร็ว จำนวนเอกสารซ้ำซ้อน = 0 เรื่อง และประหยัดเนื้อที่ในการจัดเก็บ



(2) CQI เรื่อง ส่ง-รับ จับใจ โดย หอผู้ป่วย 7/9

จากสถิติการผ่าตัดหัวใจสูงขึ้น ทำให้การหมุนเวียนเตียงเร็วขึ้น ประกอบกับมีพยาบาลใหม่เข้ามาปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ทำให้พบปัญหาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยขาดการดูแลที่ต่อเนื่องอาจเกิด ภาวะแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ไม่เป็นไปตามกำหนด หอผู้ป่วย 7/9 จึงได้พัฒนาแนวทางการส่งต่อข้อมูล ผู้ป่วย เพื่อให้ทีมพยาบาลมีการรับส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ ตลอดจนนำกิจกรรม C3THER และกระบวนการ พยาบาล มาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติทราบข้อมูล สามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องใน ขณะที่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

ผลดำเนินการ

พัฒนาแนวทางการส่งต่อข้อมูลให้กระชับ และจับประเด็นปัญหาสำคัญ โดยแบ่งเป็นผู้ป่วย 2 ประเภท คือ ประเภทรับจาก ICU วันแรก และประเภทอยู่ที่หน่วยงานวันที่ 2 เป็นต้นไป ผลลัพธ์การดำเนินการ

1. ผู้ป่วยและญาติตอบข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาประจำวันได้ และสามารถตอบแบบประเมินความรู้ได้ คิดเป็นร้อยละ 90
2. พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรส่งต่อข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 70
3. ทีมพยาบาลมีความพึงพอใจในกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 80
4. ระยะเวลาในการส่งเวร เฉลี่ย 30 นาที (เป้าหมาย ≤ 30 นาที)





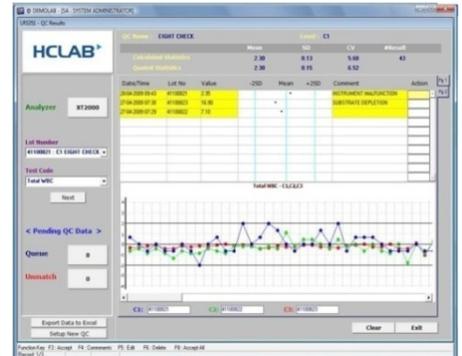
(3) CQI เรื่อง Lean กับระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สถาบันโรคทรวงอก โดย งานพยาธิคลินิก

เนื่องจากความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการไม่ได้ถูกใช้อย่างเต็มศักยภาพ (Not Using Staff Talent) จากการขั้นตอน กระบวนการทำงานต่างๆ ที่มีจำนวนมาก และมีความซ้ำซ้อน งานพยาธิคลินิกจึงนำระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ Laboratory Information System (LIS) เข้ามาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลดำเนินการ

หลังการนำระบบ LIS มาใช้พบว่า

1. ระยะเวลาการรายงานผล Lab ลดจากค่าเฉลี่ย 50 นาที/ราย เหลือ 43 นาที/ราย
2. ลดการใช้กระดาษจาก 9 ก่อ่ง/เดือน เหลือเพียง 4 ก่อ่ง/เดือน
3. ลดอัตราการรายงานผล Lab ผิดพลาด (ค่าเฉลี่ยในรอบ 8 เดือน) จากร้อยละ 0.023 เหลือ 0.002



(4) CQI เรื่อง เพิ่มคุณค่า ค้นหาความสูญเปล่า โดย ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยและให้คำปรึกษา

สถาบันโรคทรวงอกเป็น รพ.แม่ข่ายในการรับ Refer Fast Track Acute STEMI ในรพ.สปสช.เขต 4 จำนวน 42 รพ. ระบบ Refer Fast Track Acute STEMI เป็นช่องทางด่วน ในการรับส่งต่อผู้ป่วยมารักษาโดยแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจ ในปีงบประมาณ 2553-2554 พบว่ากระบวนการรับผู้ป่วยจากรถพยาบาลจนถึงการทำประวัตินอนรพ. มีหลายขั้นตอน และใช้เวลารอคอยโดยเฉลี่ย 30 นาที ดังนั้น ศูนย์ Refer/ ER/ ศูนย์เปล/ CCU และงานเวชระเบียน จึงร่วมกันพัฒนาระบบการรับผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็วและทันเวลา

ผลดำเนินการ

1. ลดระยะเวลารอคอยจากเดิมเวลาเฉลี่ย 30 นาที เหลือ 9 นาที (ประกันเวลา ≤ 15 นาที) สามารถดำเนินการได้ 100% (เกณฑ์ 90%)
2. มีระบบ One Stop Service ที่ช่วยลดขั้นตอนการทำงานจาก 6 ขั้นตอน เหลือ 3 ขั้นตอน โดยคุณภาพคงเดิม



(5) CQI เรื่อง ความรู้พร้อมเสิร์ฟกับโภชนาวิทยา โดย กลุ่มงานโภชนาวิทยา

จากการให้ความรู้ทางโภชนาการแก่ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และประชาชนทั่วไป พบว่าผู้ป่วยและผู้มารับบริการต้องการข้อมูลความรู้ทางโภชนาการที่หลากหลาย เช่น อาหารสำหรับโรคเกาต์/โรคกรดไหลย้อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการแล้ว แต่ไม่สามารถนำความรู้ที่นำมาปรับใช้กับชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ดังนั้น กลุ่มงานโภชนาวิทยา จึงได้พัฒนาสื่อความรู้ทางโภชนาการ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคปอด ญาติผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป สามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้ทางโภชนาการได้ง่าย และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

ผลดำเนินการ

ร้อยละความสำเร็จของผู้ป่วยนอกที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ จากการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ เรื่อง การลดน้ำหนัก เบาหวาน ความดัน คอเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ เฉลี่ย $\geq 55\%$ (เกณฑ์ $\geq 40\%$)





(6) CQI เรื่อง ถูกต้อง ทันท่วงที by PR สรอ. โดย งานประชาสัมพันธ์

เนื่องจากงานประชาสัมพันธ์ ได้รับมอบหมายให้รวบรวมกิจกรรมความเคลื่อนไหวของสถาบันโรคทรวงอก เพื่อผลิตเป็นจดหมายข่าว ซึ่งผลจากการดำเนินการตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2551 – กันยายน 2552 มีจดหมายข่าวที่ไม่สามารถออกได้ทันกำหนดเวลาจำนวน 10 ฉบับ และเดือนตุลาคม 2552 – กันยายน 2553 จำนวน 12 ฉบับ ตามลำดับซึ่งเฉลี่ยได้ 1 ฉบับ/เดือน ที่ออกไม่ทันกำหนดเวลา (วันจันทร์ของสัปดาห์) งานประชาสัมพันธ์จึงได้ ประชุมร่วมกันกำหนดมาตรฐานการทำงาน เพื่อพัฒนาการผลิตจดหมายข่าว ให้ รวดเร็ว ทันเวลา และมีความถูกต้อง

ผลดำเนินการ

หลังจากกำหนดมาตรฐานการทำงาน พบว่าจำนวนจดหมายข่าวที่ออกล่าช้า ในปี 2555 เป็น 0 เมื่อเทียบกับปี 2553 และ 2554 คือ 12 ฉบับ และ 5 ฉบับ



(7) CQI เรื่อง สะดวกจ้งค้งไม่เสียหาย โดย งานพยาบาลอดหัวใจเทียม

จากการตรวจสอบคลังเวชภัณฑ์ พบว่าอวัยวะเทียมแต่ละชิ้นมีอายุการใช้งานแตกต่างกัน ทำให้วันหมดอายุ การใช้งานแตกต่างกันไปด้วย ซึ่งอวัยวะเทียมบางชิ้นหมดอายุการใช้งาน เป็นสาเหตุให้สถาบันต้องสูญเสีย งบประมาณไปโดยไม่เกิดประโยชน์ จากปัญหาดังกล่าว หน่วยงานจึงมีการประชุมปรึกษาเพื่อจัดทำแนวทางการ ป้องกันความเสียหายที่เกิดขึ้น โดยจัดตั้งคณะทำงานดำเนินการแก้ปัญหาจึงเกิดเป็นโครงการ “สะดวกจ้งค้งไม่เสียหาย” ในขั้นต้นได้มีการเสนอแนะให้ใช้แถบสีโดยเรียงลำดับการใช้งานตามอายุการใช้งาน คือ แดง เหลือง และ เขียว โดยที่สีแดงจะเหลืออายุ ที่จะนำมาใช้งานสั้นที่สุด ส่วนสี เหลือง และเขียวจะเหลืออายุการใช้งานมากกว่าตามลำดับ นอกจากนี้ ได้ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการหมุนเวียนกับบริษัทที่จัด จำหน่าย เพื่อให้นำชิ้นใหม่ที่มีอายุการใช้งานยาวกว่ามาแลกเปลี่ยน

ผลดำเนินการ

สามารถลดระยะเวลาที่ใช้ในการจัดเตรียมอวัยวะเทียม การใช้งานสะดวก และไม่พบลิ้นหัวใจเทียม ขอบลิ้นหัวใจเทียม หลอดเลือด เทียมที่หมดอายุก่อนการใช้งานในหน่วยงาน



(8) CQI เรื่อง ลดลดความแออัด โดย ศูนย์เปล

สถาบันโรคทรวงอกให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคปอดและโรคหัวใจ ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ จำนวนมากและจะมีอาการเหนื่อย เดินไม่ค่อยไหว ในการมาตรวจตามนัดบางครั้งต้องมีการเจาะเลือด X-RAY ร่วม ด้วย ซึ่งสถานที่ตรวจห่างไกลจากตึกตรวจโรค ผู้รับบริการจึงต้องใช้บริการรถเข็นจากศูนย์เปล อุปกรณ์ในการ เคลื่อนย้ายประกอบด้วย รถเข็นนั่งจำนวน 98 คัน ซึ่งไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการซึ่งเฉลี่ยวันละ 400 ราย ผู้ใช้บริการจึงต้องรอนาน ทำให้เกิดความไม่พอใจ เกิดข้อร้องเรียนตามมา ดังนั้น ศูนย์เปลจึงได้ดำเนินการประชุม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ OPD เพื่อช่วยในการประเมินผู้ป่วย และกำหนดบริเวณจอดรถเข็นโดยการตีเส้นสี เขียว เพื่อลดความแออัดบริเวณห้องตรวจโรค ลดจำนวนการใช้รถเข็นนั่งใน ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และลดข้อร้องเรียนในเรื่อง รถเข็นไม่เพียงพอ

ผลดำเนินการ

1. ลดจำนวนการใช้รถเข็นเฉลี่ยประมาณ 10%
2. จำนวนใบร้องเรียนลดลงหรือเท่ากับ 0
3. ลดความแออัดบริเวณ OPD ปอดและหัวใจ





(9) CQI เรื่อง การดำเนินงานพัฒนาประสิทธิภาพ การเตรียมตัวของผู้ป่วย เพื่อเข้ารับการผ่าตัดหัวใจ โดยงานห้องผ่าตัด

การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (Open Heart Surgery) เป็นการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง หากผู้ป่วยได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวการเตรียมตัวก่อนมาอนโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดหัวใจ ไม่ครบถ้วน หรือไม่เข้าใจ อาจทำให้ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้ อันเป็นเหตุผลสำคัญในการทำให้เกิดอุบัติเหตุการเลื่อนหรืองดผ่าตัดผู้ป่วย และยังทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วยหลังผ่าตัด เช่น ภาวะการติดเชื้อหลังผ่าตัด ภาวะเลือดออกมากผิดปกติ งานห้องผ่าตัด จึงได้พัฒนาประสิทธิภาพการเตรียมตัวของผู้ป่วย ก่อนเข้ารับการผ่าตัดหัวใจ ด้วยวิธีการ Mini Research เพื่อวิเคราะห์ปัญหา จัดทำสื่อการเรียนรู้แผ่นพับคำ/สมุดบันทึก ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ จัดทำแบบฟอร์มการส่งรายชื่อผู้ป่วยคิวนอนรอ และจัดทำสมุดคัดกรอง เมื่อโทรติดตามและให้คำแนะนำ ผู้ป่วยมาอน รพ. เพื่อผ่าตัดหัวใจ เพื่อลดอัตราการเลื่อนหรืองดผ่าตัดผู้ป่วย



ผลดำเนินการ

1. อัตราการเลื่อนหรืองดผ่าตัดผู้ป่วย จากปัญหาสุขภาพช่องปากไม่พร้อม ลดลงจากปี 2554 คิดเป็นร้อยละ 43.54
2. ไม่พบการเลื่อนหรืองดผ่าตัดผู้ป่วย ในผู้ป่วยรายที่เข้าระบบพัฒนาประสิทธิภาพ การเตรียมตัวของผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการผ่าตัดหัวใจ



(10) CQI เรื่อง การพัฒนาระบบการคัดกรองโดยใช้ LEAN โดย คลินิกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

คลินิกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและปอด ให้บริการแบบ One Stop Service มีการคัดกรองโดยพยาบาล 100% แต่ยังมีปัญหาจากการคัดกรอง เช่น ผู้ป่วยมีอาการได้รับการตรวจตามคิว ผู้ป่วยเจาะเลือดไม่ครบ หรือผลเลือดมีปัญหาต้องกลับไปเจาะเลือดที่ห้องเจาะเลือดอาคาร 9 ชั้น 1 ทำให้เกิดความสูญเปล่าเรื่องเวลา และการรอคอยนานมากขึ้น คลินิกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม จึงได้นำ LEAN มาพัฒนาระบบการคัดกรอง เพื่อให้การคัดกรองและการประเมินอาการ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน สะดวก รวดเร็ว เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

ผลดำเนินการ

1. การคัดกรองผู้ป่วยประเภท 2 มีอาการ ลดขั้นตอน 2 ขั้นตอน ลดเวลา 65 นาที
2. การเจาะเลือดใหม่ ลดขั้นตอน 1 ขั้นตอน ลดเวลา 25 นาที

(11) CQI เรื่อง Lean รถ Emergency โดย หอผู้ป่วย 6/5

เนื่องจากหอผู้ป่วย 6/5 เป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งผู้ป่วยอาจเกิดภาวะวิกฤต มีโอกาสหัวใจหยุดเต้นได้ตลอดเวลา เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในการช่วยชีวิต รถฉุกเฉิน (Emergency Cart) ต้องพร้อมใช้ ตลอดเวลา การตรวจสอบรถช่วยชีวิตฉุกเฉิน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทางหน่วยงาน จึงกำหนดแนวทางการตรวจสอบ ทุก 8 ชั่วโมง แต่ต้องใช้เวลาในการตรวจสอบ ประมาณ 20 นาที ยังพบปัญหาขณะใช้งาน เช่น วัสดุ อุปกรณ์ บางอย่างไม่พร้อมใช้/ไม่ครบจำนวน/หมดอายุ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า รถฉุกเฉินไม่ได้รับการตรวจสอบ ตามแนวทางที่กำหนด (ทุกเวร) หอผู้ป่วย 6/5 จึงนำ LEAN มาพัฒนาเพื่อสร้างระบบความปลอดภัย ที่มีประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตผู้ป่วย ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถฉุกเฉิน





ผลดำเนินการ

หน่วยงานมีมาตรฐานการใช้รถฉุกเฉิน และลดระยะเวลา/ขั้นตอน ในการตรวจสอบความพร้อมใช้รถฉุกเฉิน จากเวลาเฉลี่ย 22 นาที เหลือ 4.30 นาที

(12) CQI เรื่อง ประสิทธิภาพอุปกรณ์สะอาดปราศจากเชื้อ โดย งานวิสัญญีพยาบาล

การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจและทรวงอก มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เฝ้าระวังที่มีการสอดใส่ ด้วยชุดทำหัตถการ ที่หน่วยงานวิสัญญีรับผิดชอบในการจัดทำและเตรียมขึ้นเอง รวมทั้งอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการให้ ยาระงับความรู้สึกซึ่งมีปริมาณมาก ทำให้มีโอกาสเกิดความ ผิดพลาดได้ ถ้าขาดความระมัดระวัง ซึ่งพบอุบัติการณ์ใช้อุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการอบฆ่าเชื้อ จึงต้องจัดการแก้ไขป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีก เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่มีภาวะติดเชื้อจากการใช้อุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการอบฆ่าเชื้อ และมีแนวทางปฏิบัติในการใช้ชุดทำหัตถการที่ ชัดเจน และบุคลากรปฏิบัติตามแนวทางอย่างเคร่งครัด



ผลดำเนินการ

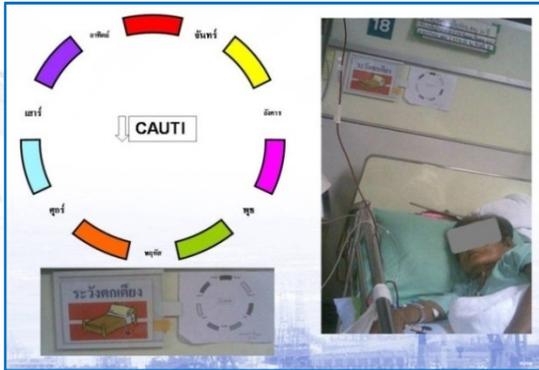
1. อุตบัติการณ์ใช้อุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการฆ่าเชื้อ = 0%
2. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติครบ 100%
3. ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน

(13) CQI เรื่อง ป้ายวงกลมลด UTI โดย หอผู้ป่วย 7/9

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเป็นตัวชี้วัดทางการแพทย์ เป็นส่วนหนึ่งของงานควบคุมป้องกันการ ติดเชื้อในโรงพยาบาล ในส่วนของพยาบาลจึงควรตระหนักและเห็นความสำคัญในบทบาทหน้าที่ของตนเอง โดยการ ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ และหลักการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด แต่ทั้งที่มี มาตรฐานการการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ก็ยังพบอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งสาเหตุ อาจเป็นเพราะบุคลากรทางการแพทย์ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย หรือเป็นเพราะปัจจัยต่างๆ ที่ เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ที่คาสายสวนปัสสาวะไว้ที่พบในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจทุกราย ส่งผลเสียขึ้นหลายด้าน ทั้งภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เกิดความทุกข์ทรมาน ไม่สุขสบาย สูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาล นานขึ้น เพิ่มค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล ผู้ป่วยขาดรายได้ ญาติเสียเวลาและเวลาที่ต้องดูแลผู้ป่วย สำหรับพยาบาลจะมี ภาระงานเพิ่มขึ้น ในภาวะที่บุคลากรขาดแคลน เสี่ยงต่อการฟ้องร้องเสียชื่อเสียงต่อวิชาชีพและสถาบัน ส่วนของ สถาบันต้องมีการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการใช้ยาต้านจุลชีพมากขึ้น เกิดปัญหาโรคดื้อยา การรักษาย่างยากซับซ้อนขึ้น หน่วยงานศัลยกรรมหัวใจ 7/9 จึงได้พัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ “ป้ายวงกลมลด UTI” เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยสถาบันโรคทรวงอก และลดอุบัติการณ์ CAUTI

ผลดำเนินการ

จากการทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ป้ายวงกลมลด UTI พบว่า ตัวชี้วัด ลดลง จาก 8.1 ครั้ง/1000 วันนอน ในปีงบประมาณ 2553 เป็น 3.0 ครั้ง/1000 วันนอนในปีงบประมาณ 2554 (เกณฑ์ ≤ 3.3 ครั้ง/1,000 วันนอน)



(14) CQI เรื่อง กินจืด ยืดอายุ โดย หอผู้ป่วย 7/7

โซเดียม ซึ่งเป็นแร่ธาตุชนิดหนึ่งที่ทำหน้าที่ปรับสมดุลของเหลวในร่างกาย ช่วยให้การส่งกระแสไฟฟ้าไปยังเส้นประสาทเป็นไปอย่างปกติ ช่วยการหดและคลายตัวของกล้ามเนื้อ ควบคุมการเต้นของหัวใจเป็นต้น หากรับประทานอาหารที่มีโซเดียมมากเกินไปทำให้ไตต้องทำงานหนักมากขึ้นจนทำให้ไตเสื่อมนอกจากนี้ยังทำให้เกิดภาวะลิ่มเหลว โดยปกติเราไม่ควรบริโภคโซเดียม (เกลือ) เกินวันละ 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน หรือวันละ 1 ซ้อนชา แต่ในค่าเฉลี่ยในปัจจุบันเราบริโภคโซเดียมมากถึง 4,000 มิลลิกรัมต่อวัน (จากรายงานรอบ 6 ปี คือ 2548-2553 โดยโภชนาการกระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว ดังนั้น เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวทางหอผู้ป่วย 7/7 จึงทำโครงการ “กินจืด ยืดอายุ” เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการบริโภคอาหารโดยเน้นการบริโภคอาหารรสจืด ลดการบริโภคอาหารรสเค็มและหวาน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ผลดำเนินการ

ลด การใช้เครื่องปรุงรสในอาหาร เช่น ผงปรุงรส น้ำปลา ซีอิ๊ว เกลือ ซอสปรุงรส เต้าเจี้ยว และผลชูรส “ชิมอาหารก่อนเติมทุกครั้ง” เลือกกินอาหารสดหรืออาหารที่ผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด ลดความถี่และปริมาณการกินอาหารที่ใช้ “น้ำจิ้ม” ลด การกินอาหารหวานที่มีเกลือ ผลไม้แช่อิ่ม ขนมอบทุกชนิดที่ใส่ผงชูรส เช่น เค้ก โดนัท ขนมปัง เป็นต้น เราควรทำให้ได้ จะส่งผลให้กินเค็มลดลง “กินรสกลาง ๆ ไม่เค็มปี๋ เลือดไหลดีไม่มีความดันสูงโรคไตไม่มายุ่ง มุ่งสู่สุขภาพดี” กินอาหารทุกครั้ง อย่าลืมน้ำ “ต้องรสจืด จะช่วยยืดอายุ”



(15) Innovation เรื่อง จีซาร์จใจ โดย งานพยาบาลปอดหัวใจเทียม

เนื่องจากสายไฟที่ใช้กับเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pace marker) ขาดแคลนจากการที่บริษัทเลิกผลิตและจำหน่ายสายไฟ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ใช้เฉพาะ ทำให้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pace marker) ที่มีอยู่สามารถใช้งานได้เต็มศักยภาพ งานพยาบาลปอดหัวใจเทียม ได้เห็นถึงปัญหาการขาดแคลนสายไฟ จึงร่วมกับสหสาขาวิชาชีพวางแผนและร่วมกันคิดค้นนวัตกรรมขึ้น

ผลดำเนินการ

สายไฟจีซาร์จใจ 1 ชุด ต้นทุนราคาชุดละ 11 บาท สามารถใช้งานได้ 10 ครั้ง/ชุด เฉลี่ย 1.10 บาท/ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้สายไฟแบบเก่า จะมีราคาเฉลี่ย 100 บาท/ครั้ง จากการใช้งานสายไฟแบบใหม่ Version 1 / Version 2 จำนวนการใช้งาน 201 ครั้ง คิดเป็นเงิน 221 บาท สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้ 19,879 บาท จำนวนอุบัติเหตุที่ไม่สามารถใช้งานได้ 0 ครั้ง และไม่พบผู้ป่วยที่เกิดความผิดปกติจากการใช้สายไฟ



(16) Innovation เรื่อง เคลื่อนย้ายปลอดภัย ไร้อุปกรณ์ โดย หอผู้ป่วย 2/5

ด้วยสถาบันโรคทรวงอก มีหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางด้านโรคปอดและโรคหัวใจ หอผู้ป่วย 2/5 เป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมปอดที่ให้การดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ (>65 ปี คิดเป็น 85%) ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และรับย้ายจากหอผู้ป่วยหนัก จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการบริหารความเสี่ยงเรื่อง “พลัดตกหกล้มและการบาดเจ็บของเจ้าหน้าที่” ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นเตียง ดังนั้น เพื่อให้เกิดความปลอดภัย





ของผู้ป่วยและบุคลากรทางหน่วยงานจึงได้คิดค้นนวัตกรรม “กระดานเคลื่อนย้ายปลอดภัย ไร้การปวดหลัง” ในการป้องกันความเสี่ยงจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ผลดำเนินการ

ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเคลื่อนย้าย (อุบัติเหตุร่นล้มตกหกล้ม = 0 ครั้ง) ลดการบาดเจ็บของบุคลากรจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และสามารถลดค่าใช้จ่ายของสถาบัน โดยหน่วยงานสามารถจัดทำขึ้นเองในราคา 750 บาท มีอายุการใช้งาน 6-8 ปี ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคลากรก่อนนวัตกรรม คิดเป็นร้อยละ 85

(17) Innovation เรื่อง **กางเกงเปิดข้าง** โดย **หน่วยซักฟอก**

หน่วยซักฟอก ได้รับข้อมูลจากหอผู้ป่วยหนัก ICU เกี่ยวกับกางเกงที่ใช้อยู่กับผู้ป่วยทั่วไป ไม่สามารถนำไปสวมใส่ให้กับผู้ป่วย ที่ทำ IABP (Intra Aortic Balloom Pump) ที่นอนพักอยู่ใน ICU ได้ เนื่องจากผู้ป่วยที่ทำ IABP จะมีสายที่สอดใส่เส้นเลือดแดงคาอยู่ที่โคนขาหนีบข้างใดข้างหนึ่ง การสวมใส่กางเกงที่ใช้อยู่ทั่วไปจะไปดึงรั้งสายที่คาอยู่โคนขาหนีบ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วยได้ หน่วยซักฟอก และหอผู้ป่วยหนัก ICU จึงได้ร่วมกันคิดรูปแบบกางเกงเปิดข้าง ที่สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยที่ทำ IABP ขึ้น



ผลดำเนินการ

จากการที่หอผู้ป่วยหนักทั้ง 2 หอ ได้นำกางเกงเปิดข้างไปทดลองใช้ พบปัญหาว่า กางเกงที่นำมาดัดแปลงไม่มีลื่นกันในส่วนที่ผ้าด้านข้าง ถึงจะผูกหูด้านข้างแล้ว ก็ยังมองเห็นขาผู้ป่วยอยู่ จากปัญหาที่พบ หน่วยซักฟอกจึงดำเนินการจัดจ้างทำกางเกงเปิดข้าง ในรูปแบบที่มีลื่นกันเมื่อผูกหูแล้ว จะมองไม่เห็นขาผู้ป่วย จำนวน 300 ตัว โดยปัจจุบันกางเกงเปิดข้างนอกจากใช้ที่หอผู้ป่วยหนัก ICU และ CCU แล้ว หอผู้ป่วยหนัก RCU ได้เบิกไปใช้กับผู้ป่วยที่ On Foley’s cath ด้วย

(18) Innovation เรื่อง **ตั้งง่ายหายห่วง** โดย **หอผู้ป่วย 7/6**

ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว และได้รับการรักษาด้วยยาขับปัสสาวะ และผู้ป่วยอื่นๆ ที่จำเป็นต้องบันทึกปริมาณสารน้ำเข้า-ออกทุก 8 ชั่วโมง เพื่อเป็นข้อมูลที่ใช้ประกอบในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย แต่เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถเดินไปห้องน้ำได้และผลจากการที่ได้รับยาขับปัสสาวะ จึงจำเป็นต้องมีขวดปัสสาวะที่พื้นบริเวณข้างเตียงผู้ป่วยแต่ละราย 1-2 ขวด ในอดีตขวดเก็บปัสสาวะเป็นขวดแก้วแต่เกิดปัญหาในเรื่องของ ขวดแตกเสียหาย ราคาแพงและปัจจุบันไม่มีจำหน่ายแล้ว ปัจจุบันขวดเก็บปัสสาวะเป็นขวดพลาสติกซึ่งเบาบาง ถ้ายังไม่มีปัสสาวะ หรือใส่ปัสสาวะจำนวนน้อยเมื่อล้นพัดทำให้ขวดปัสสาวะล้ม หรือบางครั้งทั้งบุคลากรและผู้ป่วยก็ชนขวดล้มทำให้ปัสสาวะหกรดพื้นได้ หน่วยงานจึงได้จัดทำนวัตกรรมประดิษฐ์สำหรับใส่ขวดปัสสาวะขึ้น

ผลดำเนินการ

ผลการประเมิน นวัตกรรมตั้งง่ายหายห่วง

1. ด้านความสะดวกและปลอดภัยในการใช้งานอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 80
2. การลดภาระงานอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 80
3. ความเป็นระเบียบสวยงามอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 85
4. การล้างทำความสะอาดอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 80
5. ความคงทนและประหยัดค่าใช้จ่าย อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 70





(19) Innovation เรื่อง สะดวกผู้ใช้ สบายผู้ป่วย โดย หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน

หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน มีสถิติการฉีดยา เฉลี่ย 35 คน/วัน, เจาะเลือด เฉลี่ย 60 คน/วัน, Stat Order เฉลี่ย 3 นาที บางครั้งฉีดยา/เจาะเลือด พร้อมกัน เฉลี่ย 25 คน/วัน ทำให้รุด Treatment ซึ่งมีเพียง 1 คนไม่เพียงพอ เฉลี่ย 10 ครั้ง/แวน และไม่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับทำหัตถการ ทำให้เกิดความสูญเปล่า ในกระบวนการทำหัตถการ เช่น ขั้นตอนการทำงานมากเกินไป การเดินและการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ที่มากเกินไปจนความจำเป็น อุปกรณ์ตกหล่น ใช้อุปกรณ์ในการทำหัตถการต่อครั้งจำนวนมาก และการรอคอยทำหัตถการ

ผลดำเนินการ

สามารถลดระยะเวลากระบวนการทำหัตถการ ฉีดยา/เจาะเลือด จาก 20 นาที เหลือเพียง 3 นาที หรือลดลงร้อยละ 85



(20) Innovation เรื่อง Safety pace (ฝาปกป้องกล่องดวงใจ) Version 3 โดย หอผู้ป่วยหนัก CCU

ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นช้าผิดปกติจำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยการใส่เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจ ชนิดชั่วคราว (Temporary pacemaker) ทางหลอดเลือดดำก่อนในระยะแรก ซึ่งเครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดชั่วคราว จะอยู่ภายนอกร่างกาย โดยมีปุ่มควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจอยู่บนตัวเครื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้ปุ่มควบคุม คลาดเคลื่อนจากที่ได้ปรับตั้งไว้ จึงจำเป็นต้องมีฝาครอบป้องกันบริเวณปุ่มควบคุมเสมอ ซึ่งปัจจุบันฝาครอบ ตัวเครื่องชำรุดจากการใช้งานมานาน และไม่สามารถซื้ออะไหล่เฉพาะส่วนฝาปิดตัวเครื่องมาทดแทนได้ เนื่องจาก บริษัทไม่มีจำหน่าย ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ หอผู้ป่วยหนัก CCU ได้ตระหนัก ถึงความสำคัญจึงได้ร่วมกันคิดนวัตกรรม Safety pace ขึ้น

ผลดำเนินการ

จากการใช้นวัตกรรม Safety pace ไม่พบอุบัติเหตุการปรับตั้งค่า เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจเลื่อนจากค่าที่ตั้งไว้ โดยฝาครอบ เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจ ที่ผลิตขึ้นเองมีราคาประมาณ 100 บาท/ชิ้น (ซื้อฝาครอบพร้อมเครื่องจากบริษัทในราคา 70,000 บาท) ดังนั้น จากการทำนวัตกรรมครั้งนี้สามารถนำเครื่องที่ไม่มีฝาครอบมาใช้งาน ได้ตามปกติจำนวน 3 เครื่อง คิดเป็นเงินประมาณ 210,000 บาท หาก จะต้องการกล่องใหม่



(21) Innovation เรื่อง สายใยรัก พิทักษ์ผม โดย หอผู้ป่วย 6/3

ผู้ป่วยจำนวน 10% ไม่สามารถเดินเนื่องจากเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและปอดที่สูงอายุ รวมทั้งมี ภาวะ หัวใจล้มเหลว หัวใจเต้นผิดจังหวะที่ไม่สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้โดยเฉพาะการสระผม เนื่องจากมีอุปกรณ์ทาง การแพทย์ ประกอบกับอากาศที่ร้อนอบอ้าวโดยเฉพาะบางวันห้องสามัญมีอุณหภูมิสูงถึง 37-40 องศา ซึ่งมีผลทำให้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ เกิดไม่สุขสบายจากเหงื่อออกทั่วร่างกาย ในฐานะพยาบาลซึ่งมีบทบาทอิสระที่สามารถช่วยทำให้ผู้ป่วย ทุกรายได้รับความสุขสบายปราศจากคราบเหงื่อ โดยการช่วยสระผมผู้ป่วยที่เตียง (เฉลี่ย 10 ครั้ง/เดือน) จึงเป็นเหตุจูงใจให้ทางหน่วยงานคิดและประดิษฐ์นวัตกรรม“เส้นใย สบายแฮร์” (1) และต่อยอดเป็นนวัตกรรม “สายใยรัก พิทักษ์ผม” (2) ขึ้นมา



ผลดำเนินการ

1. ผู้ป่วยได้รับการสระผมที่เตียงเกิดความพึงพอใจ 100 เปอร์เซ็นต์ (ระดับมากที่สุด 26.67% และระดับมาก 73.33%)
2. ลดขั้นตอนการจัดเตรียมและจัดเก็บผ้าอย่างได้ 2 ขั้นตอน และลดระยะเวลาการจัดเตรียมและจัดเก็บผ้าอย่าง 5 นาทีต่อราย
3. บุคลากรมีความพึงพอใจจากการใช้นวัตกรรม 97.52%
4. สามารถลดการใช้พลังงาน เช่น น้ำประปา ไฟฟ้า ในการซักล้างผ้าอย่างหลังการสระผมผู้ป่วย จำนวน 120 ผืนต่อปี
5. นวัตกรรม “สายใยรัก พิทักษ์ผม” เป็นนวัตกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพราะสามารถนำสายแอร์ใน Set น้ำเกลือมา Recycle แทนการใช้พลาสติก จึงเป็นนวัตกรรมที่มีส่วนช่วยลดการปลดปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ จำนวน 1.4755 kgCO₂e / ปี



(22) Innovation เรื่อง สูงต่ำทำเพื่อเธอ โดย หน่วยงานช่างเชื่อม

เนื่องจากหน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน มีผู้ป่วยเหนื่อยหอบ เข้ามาเป็นจำนวนมาก และส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะต้องทำการเจาะเลือด เพื่อประกอบการรักษาผู้ป่วยที่นั่งรถเข็น จะทำการเจาะเลือดลำบาก ดังนั้น เจ้าหน้าที่หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉินจึงได้ปรึกษากับช่างซ่อมบำรุงของสถาบัน เพื่อออกแบบที่วางแขนสำหรับทำการเจาะเลือดได้สะดวก และรวดเร็วขึ้น

ผลดำเนินการ

นวัตกรรมที่ผลิตสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก ปรับระดับสูง-ต่ำ ได้ตามความต้องการ และสามารถพับเก็บได้เมื่อไม่ใช้งาน โดยมีราคาต้นทุนการผลิตประมาณ 1,000 บาท / 1 ตัว



(23) Innovation เรื่อง “อุ่นอกปกใจ” ICU warmer โดย หอผู้ป่วยหนัก ICU

ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจระยะฉับพลันในหอผู้ป่วยหนัก ICU ทุกราย จะมีอุณหภูมิร่างกายที่ต่ำ (33-35°C) ต้องได้รับการให้ความอบอุ่นร่างกายเข้าสู่ระดับปกติภายในระยะเวลาที่จำกัด เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดหัวใจ โดยการใช้ผ้าห่มลมอุ่น (force air warmer) แต่เนื่องจากผ้าห่มเป็นชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง ซึ่งทำให้สิ้นเปลืองและมีจำนวนจำกัด ดังนั้น หอผู้ป่วยหนัก ICU จึงทำผ้าห่มประดิษฐ์ เพื่อสวมทับผ้าห่มร้อนแบบใช้ครั้งเดียวทิ้งห่มคลุมผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ ซึ่งต้องการเก็บความอุ่นบริเวณทรวงอกตลอดเวลา ในระดับอุณหภูมิและเวลาที่จำกัด ขณะที่มีสายระบายทรวงอกตลอดผ่านได้

ผลดำเนินการ

สามารถเก็บกักความอุ่นได้ดี สะดวก สอดคล้องกับการใช้งานในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ ลดการใช้พลังงานไฟฟ้า 2,400-6,000 KW/ปี ลดค่าไฟฟ้า 8,160-20,400 บาท/ปี ลดระยะเวลาการใช้ผ้าห่ม เพิ่มการหมุนเวียนใช้ให้เพียงพอกับผู้ป่วย ยืดอายุ และลดค่าใช้จ่ายการซื้อผ้าห่มแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง ซึ่งสามารถใช้ซ้ำและมีความทนทาน





(24) Innovation เรื่อง พยุงรึกก่ล่งดวงใจ โดย หอผู้ป่วย 7/8

หอผู้ป่วย 7/8 มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการใส่กล่องกระตุ้นหัวใจ ซึ่งการพยาบาลผู้ป่วยหลังทำหัตถการใส่กล่องกระตุ้นหัวใจที่สำคัญ คือ การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยที่สุดได้แก่ ปลายสายล่ือหลุดออกจากที่ ซึ่งอาจเกิดได้ทันทีหรือหลายสัปดาห์หลังผ่าตัด ทำให้เครื่องกระตุ้นหัวใจไม่ทำงาน เนื่องจากขาดสัญญาณการติดต่อของสายนำไฟฟ้า หรือถ้าปลายสายล่ือทะลุผนังของ ventricle ออกไปภายนอกทำให้เกิดมีเลือดออกในช่องหุ้มหัวใจ หรือออกไปกระตุ้นกระบังลมให้กระตุกได้ การรักษาจึงต้องนำผู้ป่วยกลับไปผ่าตัดใหม่ จากการปฏิบัติที่ผ่านมาพบปัญหาที่สำคัญ คือ สายล่ือนหลุดจากตำแหน่ง จำนวน 2 ราย ทำให้อองนำผู้ป่วยกลับไปผ่าตัดใหม่ การใช้สายรัดแขนกับลำตัวทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบาย ไม่สวยงามดูเหมือนถูกเชือกรัดตัวและรำคาญ จึงทำให้ผู้ป่วยดิ่งออก ดังนั้น ทางหอผู้ป่วยจึงพัฒนาการใช้สายรัด เพื่อป้องกันการใช้ไหล่และแขนส่วนบนของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายขึ้นและมีความสวยงาม

ผลด้าเนนการ

จากการใช้งานกับผู้ป่วยจำนวน 26 ราย พบว่า

1. ไม่พบอุบัติเหตุการล่ือหลุดออกจากตำแหน่งในผู้ป่วยหลังการใส่กล่องกระตุ้นหัวใจ 100%
2. ผู้ป่วยห้ิงหมดไม่มีความกังวลเรื่องการยกไหล่ และแขนข้างที่ใส่กล่องกระตุ้นหัวใจ 100%
3. ผู้ป่วยมีความรู้สึกปลอดภัย 46.15% (12/26)
4. ผู้ป่วยที่มีประสพการณ์ใส่กล่องกระตุ้นหัวใจมาก่อนจำนวน 3 ราย บอกว่าดีกว้าแบบเดิม 100%
5. ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ในระดับมากที่สุดและมาก จำนวน 20 และ 6 ราย ตามล้าดับ



(25) Innovation เรื่อง กะลา “ไต่เต้า” โดย กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ปัจจุบันสถาบันโรคทรวงอกมีผู้ป่วยโรคปอดและโรคหัวใจที่ได้รับการผ่าตัดเป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดทางกายภาพบำบัด ทั้งในระบบหัวใจและปอด ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ อาทิเช่น ภาวะปอดแฟบ ภาวะปอดอักเสบและภาวะข้อไหล่ติด ภายหลังการผ่าตัดผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีความกังวลเรื่องแผลผ่าตัดและอาการเจ็บบริเวณแผลผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถยกแขนได้เป็นปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณหัวไหล่ นอกจากนี้ยังเกิดอาการปวดบริเวณข้อไหล่หลังจากการยึดติดตามมา ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถกลับไปปฏิบัติงานหรือใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ ซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

ดังนั้น กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงเห็นถึงความสำคัญในการป้องกันดูแลรักษาผู้ป่วยหลังผ่าตัดปอดและหัวใจ ที่เสี่ยงต่อการมีภาวะข้อไหล่ติด และจำกัดองศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ จึงได้คิดค้นนวัตกรรม “ไต่เต้า” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวข้อไหล่ได้เต็มช่วงการเคลื่อนไหวสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันและทำงานได้ตามปกติ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

ผลด้าเนนการ

ผู้ป่วยใน/นอก ที่ได้รับการผ่าตัดสามารถเคลื่อนไหวข้อไหล่ได้เต็มช่วงการเคลื่อนไหวร้อยละ 100





(26) Innovation เรื่อง มหัตศรรย์แห่งการปลดปล่อย โดย หอผู้ป่วย 6/4

หอผู้ป่วย 6/4 เป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจ ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคด้านอายุรกรรมหัวใจ ที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้อง พักผ่อนบนเตียงและรับประทานยาขับปัสสาวะ ในรายที่มีอายุมากทำให้ลุกยืนลำบาก และต้องลุกปัสสาวะบ่อย ดังนั้น หอผู้ป่วย 6/4 จึงได้ประดิษฐ์นวัตกรรม “มหัตศรรย์แห่งการปลดปล่อย” เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและไม่ต้องกังวล กับการที่ต้องลุกมาเทปัสสาวะที่ข้างเตียง ลดการพลัดตกหกล้มจากการที่ผู้ป่วยลุกมาเทปัสสาวะข้างเตียง และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติที่จะต้องก้มเทปัสสาวะลงขวด

ผลดำเนินการ

1. ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น
2. ผู้ป่วยและญาติที่มีความพึงพอใจในการใช้ Comfort แบบมีสาย 100%
3. ป้องกันการเกิด Falling (ลดการพลัดตกหกล้ม)
4. ลดภาระงานของบุคลากร



(27) Innovation เรื่อง เก้าอี้จิตพิสัย (หลังมหาอุทกภัย) โดย หอผู้ป่วย 6/5

นวัตกรรมเก้าอี้จิตพิสัย ได้แนวคิดจากอุทกภัยน้ำท่วมที่ผ่านมา ที่มีสุขาเอนกประสงค์ จากวันนักประดิษฐ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2555 เมืองทองธานี “ต่อยอดความคิด แต่งเติมสิ่งประดิษฐ์ ผลิदनวัตกรรม” และนำมาดัดแปลงให้เข้ากับบริบทของผู้ป่วยหญิงอายุรกรรมหัวใจ และด้วยทางหอผู้ป่วย 6/4 มีนวัตกรรมมหัตศรรย์แห่งการปลดปล่อยที่ใช้ในเพศชาย และมีผู้ป่วยหญิงด้วยจึงมีแนวคิดผลิต “นวัตกรรมเก้าอี้จิตพิสัย” ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยหญิง (อายุมากกว่า 60 ปี) มีความสุขสบาย ไม่ต้องกังวล กับการนั่งปัสสาวะที่พื้นข้างเตียง ลดการพลัดตกหกล้มจากการที่ผู้ป่วยหญิง ลุกไม่ขึ้น เนื่องจากขาอ่อนแรง อาจเกิดพลัดตกหกล้ม (ความเสี่ยง Falling เป็น 1 ใน 6 “Safety Goal” ของสถาบันโรคทรวงอก)

ผลดำเนินการ

1. ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจ มีความสุขสบายมากขึ้น ในการใช้ “เก้าอี้จิตพิสัย”
2. ผู้ป่วยและญาติที่มีความพึงพอใจในการใช้ “เก้าอี้จิตพิสัย” 100%
3. ไม่พบการพลัดตกหกล้ม จากเตียง (Falling) หลังมีการใช้ “เก้าอี้จิตพิสัย”

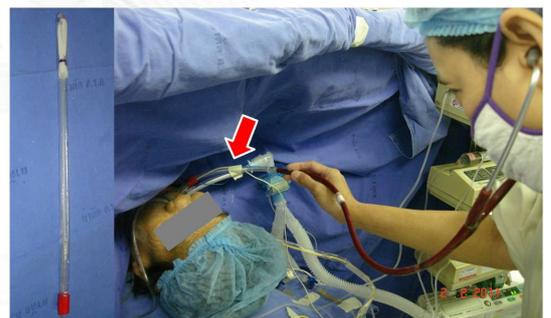


(28) Innovation เรื่อง สายสะท้อนเสียง โดย งานวิสัญญีพยาบาล

Esophageal stethoscope เป็นอุปกรณ์ใช้ในการเฝ้าระวังผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึก โดยฟังเสียงจังหวะการเต้นของหัวใจ และเสียงการหายใจของผู้ป่วย เพื่อประเมินการทำงานของหัวใจและปอด ปัจจุบันอุปกรณ์ชนิดนี้ไม่มีจำหน่ายตั้งแต่เดือนธันวาคม 2549 เนื่องจากไม่มีตัวแทนนำเข้าจากต่างประเทศ อุปกรณ์ที่มีอยู่เริ่มเสื่อมสภาพ ใกล้เคียง และมีความจำเป็นต้องใช้ในการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจและปอด งานวิสัญญีพยาบาล จึงคิดหาวิธีประดิษฐ์อุปกรณ์ทดแทนเพื่อให้มีเพียงพอสำหรับใช้งาน

ผลดำเนินการ

1. สายสะท้อนเสียงสามารถใช้แทนอุปกรณ์ฟังเสียงลมหายใจ และเสียงหัวใจ (Esophageal stethoscope)
2. มีอุปกรณ์เฝ้าระวัง เพียงพอพร้อมใช้อย่างต่อเนื่อง



(29) Innovation เรื่อง ฝาปิดขวดแก้ว (Drain) ยุคใหม่ โดย หน่วยจ่ายกลาง

ชุดสายระบายทรวงอก (ชุดสาย ICD) ซึ่งเป็นชุดใช้ในการระบายของเหลว, น้ำ, เลือด และลม ออกจากช่องอกของผู้ป่วย ชุดสายระบายทรวงอก ประกอบด้วย หลอดแก้ว, สายยาง, จุกยาง และฝาปิดขวด ซึ่งฝาปิดขวด เป็นอุปกรณ์ที่ป้องกันไม่ให้จุกยางหลุดออกจากขวดขณะการใช้งาน ถ้าหลุดจะทำให้ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงได้รับอันตรายในระบบทางเดินหายใจมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันฝาปิดขวดอลูมิเนียมเสื่อมสภาพจากการใช้งาน มีไม่เพียงพอ และบริษัทไม่ผลิตจำหน่าย จากการลงนิเทศห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา พบขวดทนความร้อน 1,000 ซีซี มีฝาปิดขวด จึงติดต่อบริษัทขอซื้อฝาเพื่อนำมาใช้เป็นอุปกรณ์ประกอบสาย ICD แต่ต้องสั่งทำพิเศษ โดยการหลอมเจาะตรงกลางฝา ราคาอันละ 85 บาท (ฝาสีแดง) จึงสั่งซื้อ 100 ฝา เป็นเงิน 17,000 บาท และสั่งซื้อขวดมาจำนวน 200 ขวด มีฝาปิดพร้อมขวดเป็นสีน้ำเงิน (ลักษณะไม่เจาะตรงกลาง) ทำให้ฝาสีน้ำเงินไม่ได้ใช้งาน หน่วยงานจึงนำฝาที่เหลือมาเจาะรูตรงกลางฝา เพื่อประกอบชุดสาย ICD ใช้งานต่อไป เพื่อใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าคุ้มทุน และอุปกรณ์มีพอใช้งาน

ผลดำเนินการ

1. จากแบบประเมินประสิทธิภาพการใช้งานมีระดับความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ร้อยละ 95.45
2. ช่วยลดค่าใช้จ่ายเป็นเงิน 17,000 บาท ต่อ 200 ฝา



(30) Innovation เรื่อง A-V (DUO) โดย หน่วยงานพยาบาลสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ

จากการทำหัตถการใส่เครื่องกระตุ้นจังหวะหัวใจชนิดสองห้อง (DDD) มีการใช้สาย Lead 2 สาย คือ Atrium lead และ Ventricle Lead ซึ่งขณะทำหัตถการจะต้องใช้สายต่อ 4 สาย ที่มีขั้วบวก (สายแดง) – ขั้วลบ (สายดำ) โดยที่ปลายของสาย-ดำแดง 2 สาย จะต่อเข้ากับสาย Lead 1 เส้น และอีกข้างหนึ่งต่อเข้ากับเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า ดังนั้น ในการทำหัตถการ DDD ของหน่วยงานจะพบปัญหาที่เกิดจากความผิดพลาดซ้ำๆ มีความสับสนในการหยิบสายต่อ เนื่องจากสายต่อมีสีเดียวกัน และวางอยู่ใกล้กัน บางครั้งยังต้องเสียเวลาในการไล่หาสายให้ถูกต้อง หน่วยงานจึงคิดทำนวัตกรรมขึ้นสำหรับวางสายต่อดำ-แดง

ผลดำเนินการ

ยังไม่พบความผิดพลาดจากการใช้นวัตกรรม ทีมงานมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมร้อยละ 90



(31) Mini Research เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มข้นของเลือดกับภาวะไตวายเฉียบพลัน ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด CABG โดย งานพยาบาลปอดหัวใจเทียม

ในปัจจุบันสถาบันโรคทรวงอกมีสถิติการทำผ่าตัด CABG เพิ่มขึ้นและการผ่าตัดนี้ยังคงนิยมใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมในขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดอาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ที่พบบ่อย เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท 0.9% ภาวะการติดเชื้อ 0.3% และภาวะไตวายเฉียบพลัน 3.2% จะเห็นได้ว่าภาวะไตวายเฉียบพลันเป็นภาวะที่พบบ่อย และมีผลต่อการเพิ่ม Mortality and Morbidity ของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ซึ่งมีสาเหตุหลายประการ และจากการศึกษาข้อมูลทั้งในและต่างประเทศ จะพบว่า ระดับความเข้มข้นของเลือดในขณะผ่าตัดโดยใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมมีผลต่อการเกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน ดังนั้น งานพยาบาลปอดหัวใจเทียม จึงทำการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาอัตราการเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันในผู้ป่วยหลังผ่าตัด CABG และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มข้นของเลือดกับภาวะไตวายเฉียบพลัน ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด CABG โดยขอบเขตการศึกษาวิจัย เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังเพื่อศึกษาความแตกต่างของ Hematocrit กับการเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันในผู้ป่วยหลังผ่าตัด CABG ในระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2553



ผลดำเนินการ

ค่าความแตกต่างของ Hematocrit ในระหว่างการทำผ่าตัด โดยใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมมีผลต่อการเกิด Acute Renal Failure ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด CABG

(32) Mini Research เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการจำนวนผ้าซับโลหิตของห้องผ่าตัด สถาบันโรคทรวงอก โดย งานห้องผ่าตัด

งานห้องผ่าตัดสถาบันโรคทรวงอกให้บริการผ่าตัดหัวใจและปอด จากสถิติการทำผ่าตัด 3 ปี ย้อนหลัง (ปี2551-2553) พบว่า มีผู้ป่วยเข้ารับการทำผ่าตัดหัวใจและปอดโดยเฉลี่ยประมาณ 1,500 ราย/ปี และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในการผ่าตัดแต่ละรายมีการใช้ผ้าซับโลหิตจำนวนมาก และพบว่าหลังจากการผ่าตัดเสร็จมีผ้าซับโลหิตเหลือออกมา ซึ่งผ้าซับโลหิตบางส่วนสามารถนำกลับมาใช้ได้ใหม่ และมีบางส่วนที่ปนเปื้อนไม่สามารถนำกลับมาใช้ได้อีก ทำให้สิ้นเปลืองและเพิ่มภาระงานให้กับผู้ปฏิบัติในการคัดแยกและตรวจนับเพื่อนำกลับมาใช้ได้ใหม่ อีกทั้งยังมีความยุ่งยากและเสียเวลาในการจัดเก็บ

ปัจจุบันได้มีการผ่าตัดโดยใช้กล้องวีดีทัศน์ (VATS) ร่วมกับการเปิดแผลผ่าตัดขนาดเล็ก (Minimal-Invasive Surgery : MIS) ซึ่งมีผลดีต่อผู้ป่วยและส่งผลให้การใช้ผ้าซับโลหิตลดลงจำนวนมาก ดังนั้น หน่วยงานห้องผ่าตัดจึงมีความสนใจศึกษาปัญหาการใช้ผ้าซับโลหิตในการผ่าตัด ระหว่างการใช้ผ้าซับโลหิตแบบเดิม และการบริหารจัดการผ้าซับโลหิตแบบใหม่ เพื่อลดระยะเวลาในการนับผ้าซับโลหิตทั้งก่อนและหลังทำหัตถการ ลดจำนวนผ้าซับโลหิตที่เหลือใช้หลังจากการผ่าตัด ลดโอกาสการติดเชื้อจากการนำผ้าที่ปนเปื้อนกลับมาใช้ได้ใหม่ และลดต้นทุนการผ่าตัด

ผลดำเนินการ

1. จากการศึกษาปัญหาในการบริหารจัดการการใช้ผ้าซับโลหิตของงานผ่าตัดแบบเดิม พบว่าการเปิดผ้าซับโลหิตในการทำผ่าตัดแต่ละหัตถการเกินความจำเป็น
2. จากการนำรูปแบบการบริหารจัดการผ้าซับโลหิตรูปแบบใหม่มาใช้ พบว่า
 - 2.1 ต้นทุนและจำนวนการเปิดจำนวนผ้าซับโลหิตลดลงเฉลี่ยร้อยละ 36.71
 - 2.2 ลดเวลาในการนับผ้าซับโลหิตในการทำหัตถการทั้งก่อนและหลังทำหัตถการ
 - 2.3 ลดจำนวนผ้าซับโลหิตที่ปนเปื้อนหลังจากเสร็จผ่าตัด
 - 2.4 ลดโอกาสเกิดการติดเชื้อจากการนำผ้าซับโลหิตที่ปนเปื้อนกลับมาใช้ได้ใหม่

4.3 การพัฒนาด้านบุคลากร (จำนวน 6 โครงการ)

4.3.1 โครงการอบรม “พัฒนาคน พัฒนางาน ด้วยการบริหารจัดการ”

ด้วยสถาบันโรคทรวงอก เป็นสถาบันเฉพาะทางที่ให้การรักษาดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางหัวใจและทรวงอก ซึ่งนอกจากปริมาณผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นแล้ว ระดับความรุนแรงและความซับซ้อนของโรคยังมีมากขึ้นด้วย บุคลากรผู้ให้บริการ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลและให้บริการผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการและบำบัดความทุกข์ทรมานที่เกิดจากโรค รวมทั้งการช่วยเหลือและประคับประคองจิตใจทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว

คณะกรรมการจริยธรรมการพยาบาล สถาบันโรคทรวงอก เห็นความสำคัญว่าการที่องค์กรจะพัฒนาได้อย่างดีนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาจิตใจของบุคลากรผู้ให้บริการควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้เกิดความคิด และกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง สร้างสรรค์ อยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม และมีจิตใจที่พร้อมจะให้บริการได้ตลอดเวลา รวมทั้งเพื่อเป็นการถวายพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 1, 15 และ 29 ธันวาคม 2554 มีบุคลากรของสถาบันโรคทรวงอกเข้าร่วมอบรม จำนวน 487 คน โดยบุคลากรที่เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาจิตใจ มีความพร้อมในการทำงานอย่างมีความสุข และทำงานเป็นทีมได้ดีมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 90



4.3.2 โครงการอบรม “คุณธรรมนำชีวิต สู่เศรษฐกิจพอเพียง”

ชมรมแสงธรรม สถาบันโรคทรวงอก มุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพองค์กร เพื่อให้บุคลากรร่วมมือกันทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เสริมสร้างความสามัคคี มีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ เกิดคุณประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว หมู่คณะและสังคม พื้นฟูพื้นฐานการปฏิบัติงาน การดำรงชีวิตประจำวันและความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างถูกต้อง

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2555 และ 24 เมษายน 2555 มีบุคลากรของสถาบันโรคทรวงอกเข้าร่วมอบรม จำนวน 525 คน โดยบุคลากรที่เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาสภาวะจิตใจให้เข้มแข็ง สามารถนำหลักคุณธรรม จริยธรรม และแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การดำรงชีวิตประจำวัน ให้เกิดคุณประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว หมู่คณะและสังคม ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 78.10



4.3.3 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาศักยภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ”

สถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันเฉพาะทางที่รักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกโดยทำการรักษาทั้งผู้ป่วยที่มารักษาโดยตรง และผู้ป่วยที่รับส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางดังกล่าวต้องมีพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความชำนาญพิเศษเป็นอย่างดีโดยเฉพาะเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ” ขึ้นเพื่อให้บุคลากรที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถและทักษะในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้ออันจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการได้ประโยชน์สูงสุด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ และเป็นการสนองนโยบายของสถาบันโรคทรวงอกในการที่จะเป็นสถาบันคุณภาพต่อไป



ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรม วันที่ 17-18 พฤษภาคม 2555 มีบุคลากรในสถาบันโรคทรวงอก ประกอบด้วย พยาบาล เจ้าหน้าที่ธุรการ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ เข้าร่วมประชุมจำนวน 2 รุ่นๆละ 140 คน ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 99.06



4.3.4 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ (Basic and Advance CPR)”

เนื่องจากสถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันเฉพาะทางด้านโรคหัวใจ และโรคปอด ให้การดูแลทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเป็นจำนวนมากในขณะที่รับบริการ ผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นหรือหยุดหายใจได้ตลอดเวลา เพื่อให้บุคลากรในสถาบันโรคทรวงอกทุกคนมีความรู้และทักษะและความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพเป็นอย่างดีประกอบกับ ตามมาตรฐานโรงพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ฉบับปี 2550 นั้น บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยต้องมีการทบทวนทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพของผู้ป่วยทุกปี

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ จึงได้จัดทำโครงการ “การพัฒนาทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ” ขึ้น ให้บุคลากรทุกคนได้ทบทวนฟื้นฟูความรู้ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพประเมินความพร้อมของทีมการรายงานและการประเมินผลการช่วยฟื้นคืนชีพ

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมระหว่างเดือน มิถุนายน-สิงหาคม 2555 มีบุคลากรในสถาบันโรคทรวงอก เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้น จำนวน 747 คน ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 88.6



4.3.5 โครงการ “การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของรัฐ”

ปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบ เป็นปัญหาสำคัญในลำดับต้นๆ ของประเทศ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อประเทศชาติและประชาชน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อหน่วยงานของรัฐ กระทบต่อความศรัทธาและความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อภาคราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายป้องกันและปราบปรามการทุจริต และกำหนดให้ทุกหน่วยราชการ จะต้องดำเนินมาตรการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบอย่างจริงจัง รวมทั้งมีช่องทางให้ภาคประชาชนหรือเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการสอดส่อง แจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการทุจริตหรือการประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ ให้ปฏิบัติราชการอย่างโปร่งใส



สถาบันโรคทรวงอก ตระหนักถึงปัญหาการทุจริตคอร์รัปชั่นที่เกิดขึ้นมากในวงการราชการ และเพื่อสร้างจิตสำนึกแก่บุคลากร ด้านคุณธรรม และความภาคภูมิใจในการเป็น “ข้าราชการไทยใสสะอาด” เป็นคนดีของสังคม ทั้งพร้อมที่จะ “ยกย่องและช่วยเหลือคนดี” จึงได้จัดโครงการอบรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ขึ้น

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 15 มิถุนายน 2555 โดยเชิญวิทยากรจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือจากสำนักงาน ป.ช. มาให้ความรู้ มีบุคลากรภายในสถาบันเข้ารับการอบรม จำนวน 181 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 87.50



4.3.6 โครงการ “การเรียนรู้ตามรอยพระยุคลบาท”

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552 เห็นชอบโครงการเรียนรู้ตามรอยพระยุคลบาท เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคล โดยประกาศเป็นโครงการสำคัญให้ทุกส่วนราชการได้เรียนรู้ตามรอยพระยุคลบาท เพื่อส่งเสริมและพัฒนาข้าราชการทุกกระทรวง ทบวง กรม ทุกระดับ เป็นข้าราชการที่ดีและเป็นพลังของแผ่นดิน ผ่านการเรียนรู้จากพระราชกรณียกิจ พระราชจริยวัตร และพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่พระราชทานให้แก่ข้าราชการอันจะนำไปสู่การเสริมสร้างวินัย การประพฤติตามกรอบแห่งจรรยาบรรณ มาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรม ประกอบกับรัฐบาลได้ประกาศวาระแห่งชาติด้านจริยธรรม ธรรมภิบาลและการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ ศรัทธา และไว้วางใจในการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาล และหน่วยงานราชการรวมถึงตัวข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในทุกระดับโดยเฉพาะการใช้อำนาจรัฐ และการใช้จ่ายเงินแผ่นดิน โดยมุ่งเน้น การลดและปิดโอกาสการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการและการสร้างจิตสำนึกในการ ประพฤติมิชอบ ให้ยึดมั่นในหลักศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณต่อไป

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 19 กรกฎาคม 2555 โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ จากโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มาให้ความรู้ มีบุคลากรภายในสถาบันเข้ารับการอบรม จำนวน 200 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 80.70





4.3.7 กิจกรรมการพัฒนาบุคลากร



คลินิกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม จัดการอบรมวิชาการ เรื่อง “การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่รับประทานยา วาร์ฟาริน (Warfarin)” ให้กับบุคลากรด้านการพยาบาล กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 40 คน วันที่ 8 มีนาคม 2555 ณ ห้องประชุมชานาญเพ็ญชาติ

4.4 การพัฒนาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (จำนวน 4 โครงการ)

4.4.1 โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ “การป้องกันและระงับอุบัติเหตุ อัคคีภัย และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย”

อุบัติเหตุและอัคคีภัยเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความประมาทเลินเล่อ ขาดการเตรียมการวางแผน และการป้องกันที่ดี สถาบันโรคทรวงอก ประกอบด้วยอาคารสูงจำนวนหลายหลัง ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดการและแผนในการป้องกัน และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างถูกวิธีและปลอดภัย จึงมีความจำเป็นต้องจัดให้มีการฝึกอบรมด้านอุบัติเหตุและอัคคีภัย ให้กับเจ้าหน้าที่ของสถาบัน ได้เรียนรู้แผนป้องกันและระงับภัยดังกล่าว พร้อมทั้งสามารถตรวจสอบระบบ อุปกรณ์ ในการป้องกันอุบัติเหตุ ตลอดจนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในกรณีเกิด อุบัติเหตุ อัคคีภัย ได้ถูกวิธีและปลอดภัย

เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมในการป้องกันหรือมีเหตุการณ์ดังกล่าวข้างต้น สถาบันโรคทรวงอกจึงจัด ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและระงับอุบัติเหตุ อัคคีภัย และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย สถาบันโรคทรวงอก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ภายในสถาบัน เพื่อให้มีโอกาสได้รับความรู้ ด้านอุบัติเหตุทางธรรมชาติขั้นรุนแรง ฝึกซ้อมการดับเพลิงและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมจำนวน 2 รุ่น ในวันที่ 16 มีนาคม 2555 และวันที่ 31 สิงหาคม 2555 มีบุคลากรภายในสถาบันเข้ารับการอบรม จำนวน 326 คน บุคลากรผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้ หลักการปฏิบัติหลังจากการเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติขั้นรุนแรง การป้องกันการเกิดอัคคีภัย วิธีการดับเพลิง เบื้องต้น การเลือกใช้ถังดับเพลิงแต่ละชนิดหรือท่อดับเพลิงสำหรับเพลิงไหม้แต่ละประเภท และวิธีการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย ทรัพย์สิน และตัวเองออกจากสถานที่เกิดเพลิงไหม้ได้อย่างปลอดภัย ผลการประเมินความพึงพอใจต่อ โครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 88.95





4.4.2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “ร่วมใจประหยัดพลังงานเพื่อในหลวง ครั้งที่ 5”

สถาบันโรทรวงอก เห็นถึงความสำคัญยิ่งในแนวคิด “การร่วมใจอนุรักษ์พลังงาน” ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นพลังสำรองที่ทรงพลังมากในการที่จะทำให้ประเทศชาติมีความมั่นคงทางด้านพลังงาน รวมถึงศักยภาพในการพัฒนาประเทศในระยะยาว นอกจากนี้โครงการอนุรักษ์พลังงานได้มีการจัดต่อเนื่องกันมาแล้ว 4 ครั้งด้วยกัน โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ เพื่อร่วมกันทำความดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เนื่องในวโรกาสที่พระองค์ทรงเจริญพระชนมพรรษา 84 พรรษา (7 รอบ) โดยการร่วมใจอนุรักษ์พลังงาน (โดยถ้าอ้างอิงผลประหยัดในช่วงของการมีโครงการอนุรักษ์พลังงานของโรงพยาบาลทั่วประเทศที่ผ่านมา พบว่า ถ้าโรงพยาบาลทุกแห่งได้ร่วมใจดำเนินการกันทุกหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะสามารถประหยัดพลังงานและเชื้อเพลิงค่าใช้จ่ายได้ปีละประมาณ 1,300 ล้านบาท/ปี หรือช่วยโลกจากการลดการปลดปล่อย CO₂ ปีละประมาณ 100,000 ตัน/ปี)

การจัดโครงการในครั้งนี้สถาบันโรทรวงอก ได้รับความร่วมมือ และสนับสนุนจาก กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน (พ.พ.) กระทรวงพลังงาน, บริษัทอินโนเวชั่น เทคโนโลยี และโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จด้านการอนุรักษ์พลังงาน คือ โรงพยาบาลหาดใหญ่, โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา, โรงพยาบาลวชิระ ภูเก็ต, โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา และโรงพยาบาลบางบ่อ สมุทรปราการ

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในวันที่ 24-25 กรกฎาคม 2555 มีบุคลากรภายในเข้ารับการอบรม จำนวน 199 คน บุคลากรภายนอก จำนวน 253 คน โดยองค์กรที่เข้าร่วมโครงการอบรมได้รับองค์ความรู้ในด้านการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ และแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ประสบการณ์ในการบริหารจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเรียนรู้การวิเคราะห์ การแก้ปัญหาจริงในพื้นที่ตัวอย่างเพื่อจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นประโยชน์ต่อไป



4.4.3 โครงการ “มหกรรม 5ส. และผลงานดีเด่นของสถาบันโรทรวงอก”

จากการพัฒนากิจกรรม 5ส. ของสถาบันโรทรวงอกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทุกหน่วยงานในองค์กรมีความกระตือรือร้นในการมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น แต่บางหน่วยงานยังขาดทักษะและเทคนิคในการพัฒนา กิจกรรม จึงจัดโครงการอบรม กิจกรรม 5ส. ของสถาบันโรทรวงอก ประจำปีงบประมาณ 2555 โดยให้หน่วยงานที่มีการดำเนินกิจกรรม 5ส. ดีเด่น และได้รับรางวัลการดำเนินกิจกรรม 5ส. ในปี 2554 เป็นหน่วยงานตัวอย่างในการลงเยี่ยมสำรวจ แนะนำเทคนิค วิธีการดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจ และกระตุ้นให้หน่วยงานอื่น เกิดความมุ่งมั่น และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

ผลการดำเนินการ จัดโครงการประชุมในวันที่ 23 สิงหาคม 2555 มีผู้เข้าร่วมประชุมภายในจำนวน 109 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 82.97



4.4.4 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ ด้านวิศวกรรมความปลอดภัย อาคารสถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

เนื่องด้วยสถาบันโรคร่วงอก มีอาคารสถานที่จำนวนมากหลายหลัง ตลอดจนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ไฟฟ้าชนิดต่าง ๆ ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ของสถาบัน เช่น เครื่องมือผ่าตัด, เครื่องเอ็กซเรย์สวนหัวใจ, เครื่องเอ็กซเรย์ทรวงอก, เครื่อง CT Scan, เครื่องตรวจคลื่นสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI), เครื่องมือให้การพยาบาลผู้ป่วย, ลิฟท์โดยสาร, เครื่องกำเนิดไฟฟ้า, เครื่องป้องกันไฟฟ้า, เครื่องปรับอากาศระบบไอน้ำ (CHILLER) และตู้ควบคุมระบบโทรศัพท์ (PABX) ซึ่งติดตั้งอยู่หลายหน่วยงานภายในสถาบัน ซึ่งทางสถาบันได้ให้ความสำคัญในเรื่อง วิศวกรรมความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงได้จัดให้มีโครงการอบรมเจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องกับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้รู้จักวิธีการป้องกันและดูแลบำรุงรักษาอย่างถูกต้องปลอดภัย และช่วยยืดอายุการใช้งานของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้มีอายุการใช้งานที่ยาวนานขึ้น

ผลการดำเนินการ จัดโครงการอบรมในระหว่างวันที่ 3-7 กันยายน 2555 โดยเชิญคณะเจ้าหน้าที่ดำเนินงานวิศวกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล จากกองวิศวกรรมทางการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มาให้ความรู้ มีบุคลากรของสถาบันโรคร่วงอกเข้าร่วมอบรม จำนวน 77 คน โดยผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะ ในการใช้งานเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ตลอดจนสามารถนำความรู้ไปบริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับดี-ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 91.52



4.4.5 กิจกรรมการศึกษาดูงาน ด้านการอนุรักษ์พลังงาน



การศึกษาดูงานด้านการอนุรักษ์พลังงาน

1. คณะศึกษาดูงาน จาก โรงพยาบาลสมุทรปราการ เข้าศึกษาดูงาน วันที่ 9 มีนาคม 2555
2. คณะศึกษาดูงาน จาก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เข้าศึกษาดูงาน วันที่ 22 สิงหาคม 2555



ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555											
สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข											
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน			
			1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ (น้ำหนัก : ร้อยละ 50)											
ตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์การแพทย์เฉพาะทางผ่านเกณฑ์ประเมินความเป็นเลิศ COE/National - ด้านโรคหัวใจ 97% - ด้านวัณโรค 93%	ร้อยละ	10	75%	80%	85%	90%	95%	95%	5	10	
ตัวชี้วัดที่ 1.2 จำนวนองค์ความรู้ที่วิจัยพัฒนา	เรื่อง	5	6 เรื่อง	7 เรื่อง	8 เรื่อง	9 เรื่อง	10 เรื่อง	12 เรื่อง	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 1.3 จำนวนองค์ความรู้ที่ผ่านการวิจัยแล้วนำไปถ่ายทอดเผยแพร่ทางสื่อ	เรื่อง	5	6 เรื่อง	7 เรื่อง	8 เรื่อง	9 เรื่อง	10 เรื่อง	14 เรื่อง	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 1.4 ร้อยละของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่านเกณฑ์การประเมินผลประจำปี 2555	ร้อยละ	5	60%	70%	80%	90%	100%	100%	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายวิชาการด้านบริการตติยภูมิ	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	5	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 1.6 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบข้อมูลการรับส่งต่อผู้ป่วย	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	5	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 1.7 ระดับความสำเร็จของโครงการกิจกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนทันที - โครงการคลินิกนอกเวลา	ระดับความสำเร็จ	2.5	ศึกษา ทบทวน	วางแผน จัดทำ	ดำเนินงานตาม แผน	ติดตาม ตรวจสอบ	สรุปผล การ ดำเนินงาน	5	5	2.5	
ตัวชี้วัดที่ 1.7.1 ระดับความสำเร็จของโครงการและกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนดูแลรักษาสุขภาพ - โครงการคนรักหัวใจ	ระดับความสำเร็จ	2.5	1	2	3	4	5	5	5	2.5	
ตัวชี้วัดที่ 1.8 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพ (HA)	ระดับความสำเร็จ	10	ไม่ผ่าน/ ไม่สำเร็จ	-	-	-	ผ่าน/ สำเร็จ	5	5	10	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนัก : ร้อยละ 15)											
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ร้อยละ	5	65%	70%	75%	80%	85%	86.23%	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนงาน/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล ของกรมการแพทย์	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	5	5	5	



ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555										
สถาบันโรครหลวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข										
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	5	5	5
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (น้ำหนัก : ร้อยละ 10)										
ตัวชี้วัดที่ 3.1 ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามแผน	ระดับความสำเร็จ	3	92%	93%	94%	95%	96%	100%	5	3
ตัวชี้วัดที่ 3.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	ระดับความสำเร็จ	2	1	2	3	4	5	5	5	2
ตัวชี้วัดที่ 3.3 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการรักษามาตรฐานระยะเวลาการให้บริการ	ระดับความสำเร็จ	5	50%	60%	70%	80%	90%	98.18%	5	5
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร (น้ำหนัก : ร้อยละ 25)										
ตัวชี้วัดที่ 4.1 ระดับความสำเร็จในการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์ ปี 2555	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	5	5	5
ตัวชี้วัดที่ 4.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	5	5	5
ตัวชี้วัดที่ 4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ	ระดับความสำเร็จ	5	1	2	3	4	5	4.6	4.6	4.6
4.3.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน	ระดับความสำเร็จ	1						5	5	1
4.3.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบ Internet ของหน่วยงาน	ระดับความสำเร็จ	1						3	3	0.6
4.3.3 ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ	ระดับความสำเร็จ	2						5	5	2
4.3.4 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงาน	ระดับความสำเร็จ	1						5	5	1



ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555										
สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข										
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ 4.4 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล	ระดับความสำเร็จ	10	1	2	3	4	5	4.2	4.2	8.40
4.4.1 ระดับความสำเร็จของการประกันคุณภาพการฝึกอบรม		2						5	5	2
4.4.2 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร		2						5	5	2
4.4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร		2						3	3	1.2
4.4.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ		2						3	3	1.2
4.4.5 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร		2						5	5	2
รวม		100								98





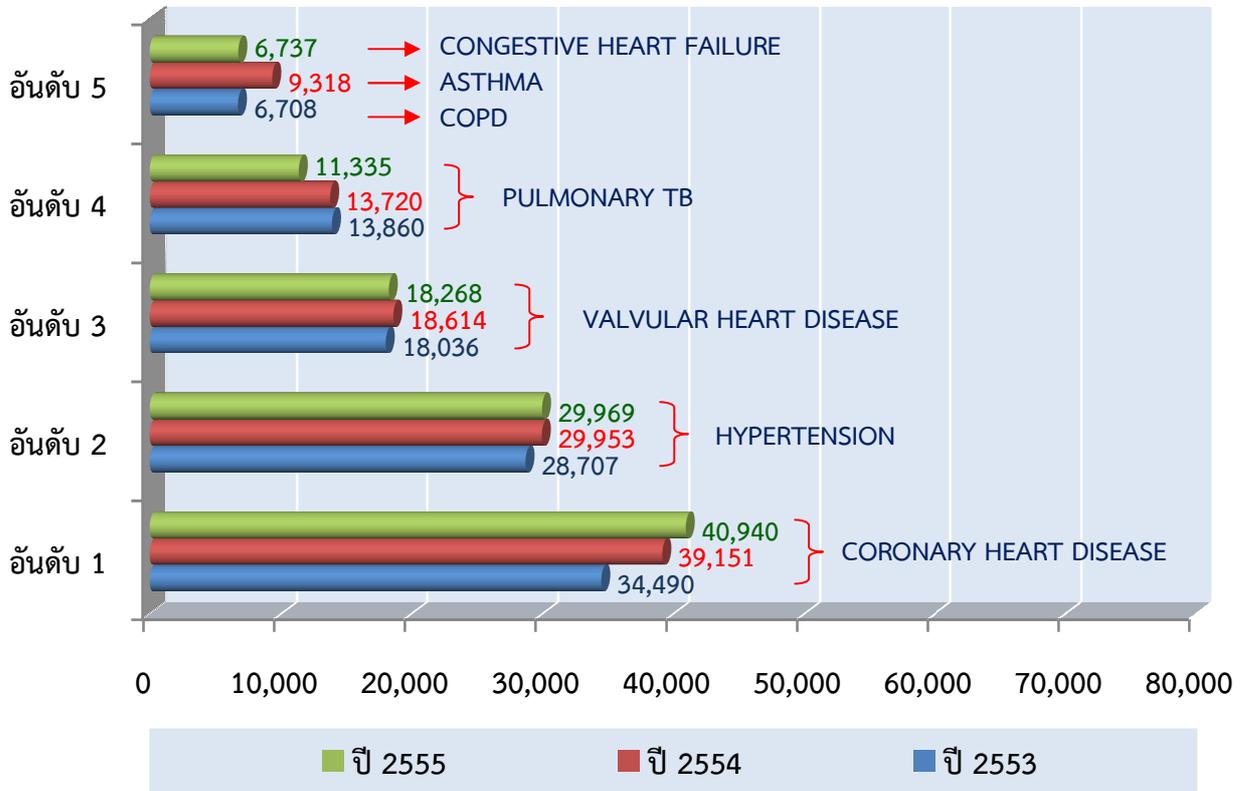
ภาคผนวก



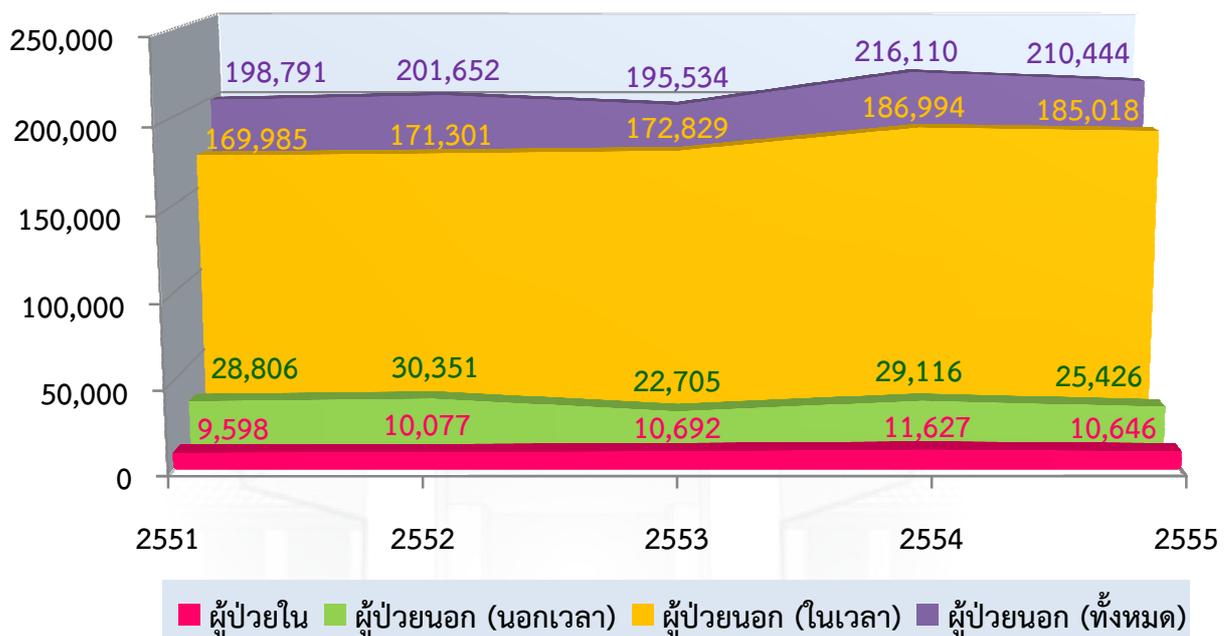


ผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2555

➡ 5 อันดับโรคแรก ที่พบบ่อยในสถาบันโรคทรวงอก

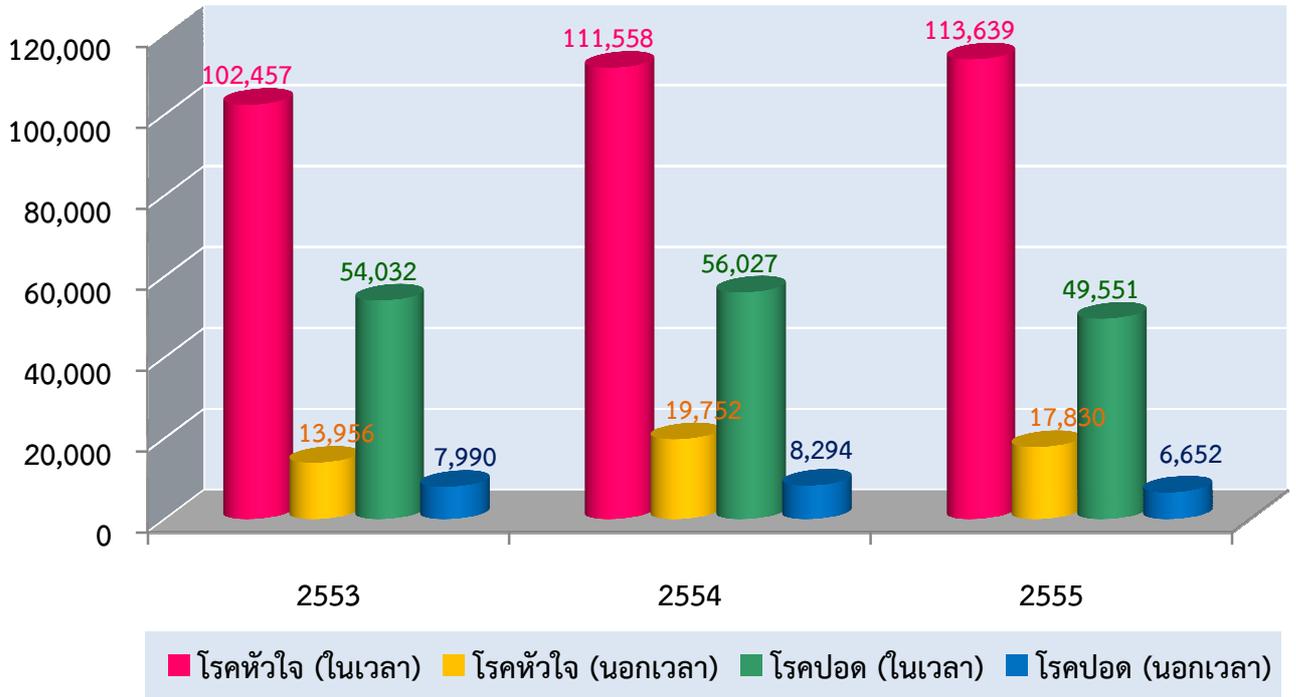


➡ จำนวนผู้ป่วยในและนอกที่ให้บริการ

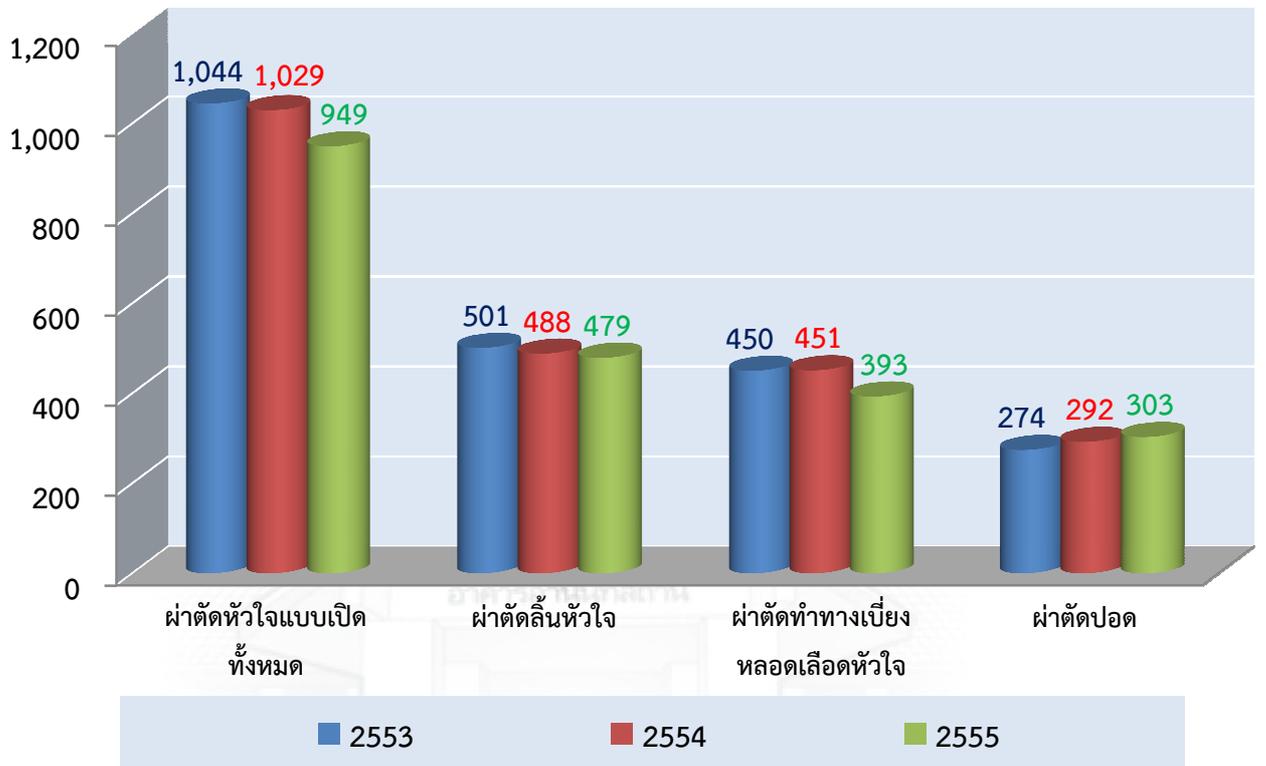




➔ จำนวนผู้ป่วยนอกจำแนกตามโรค

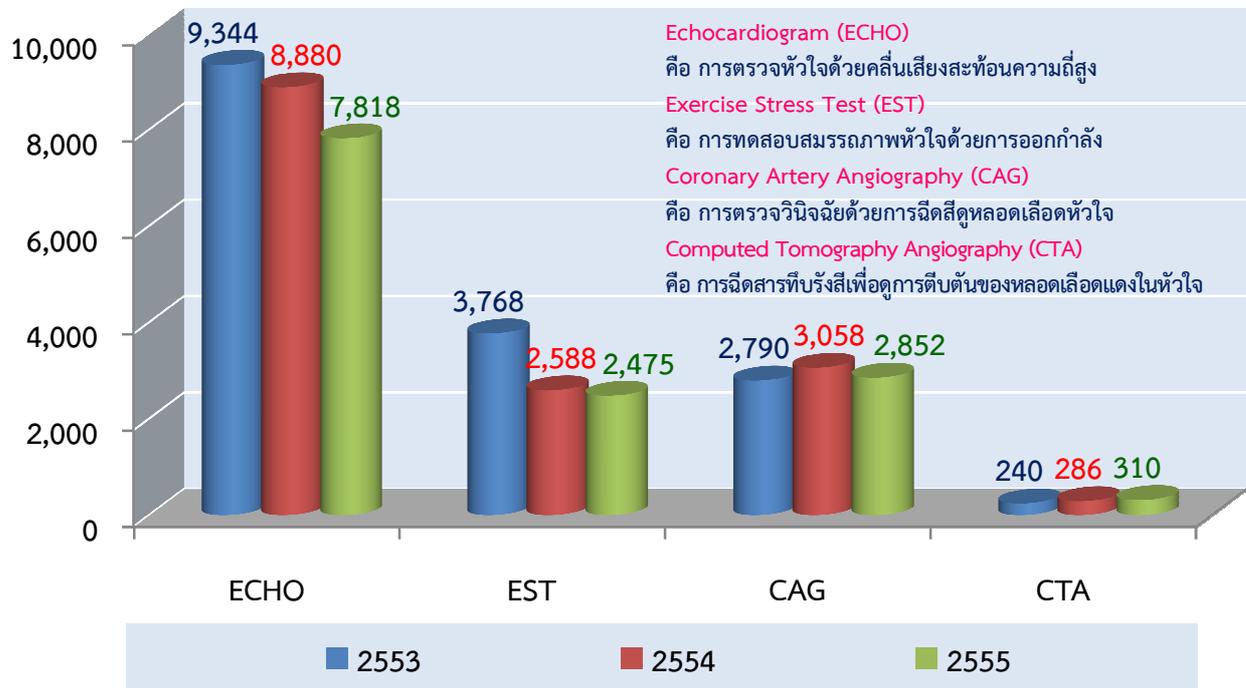


➔ สถิติการผ่าตัดจำแนกตามรายโรค

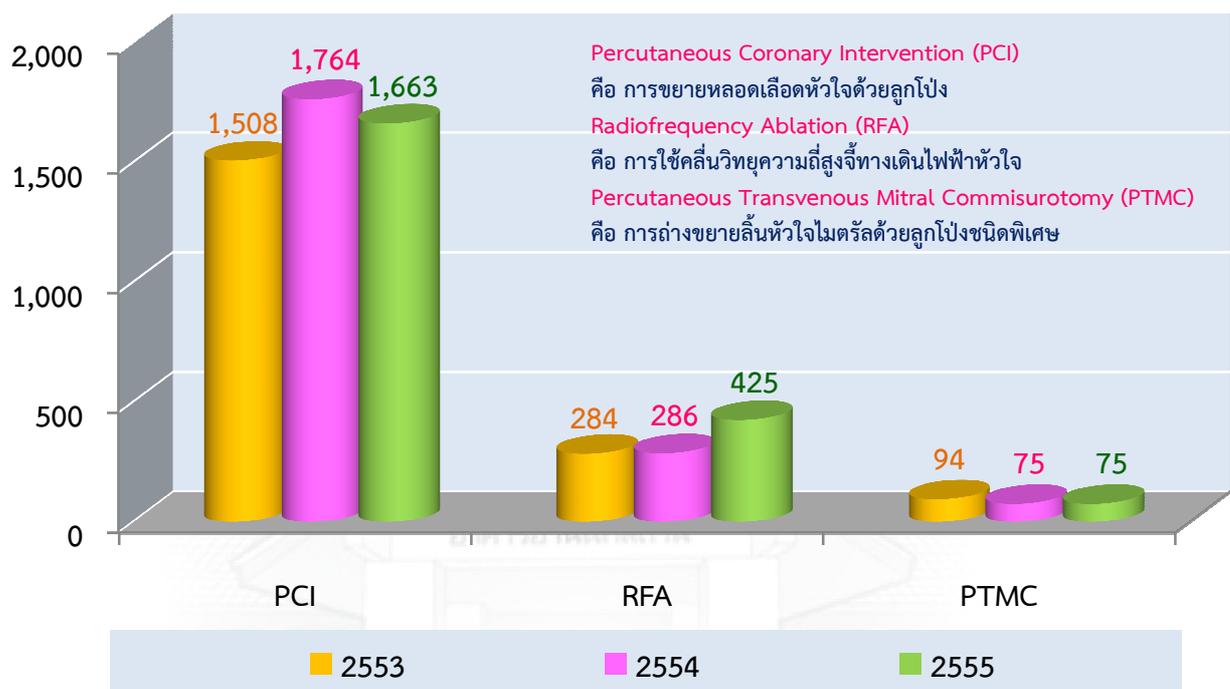




➔ จำนวนการตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจ

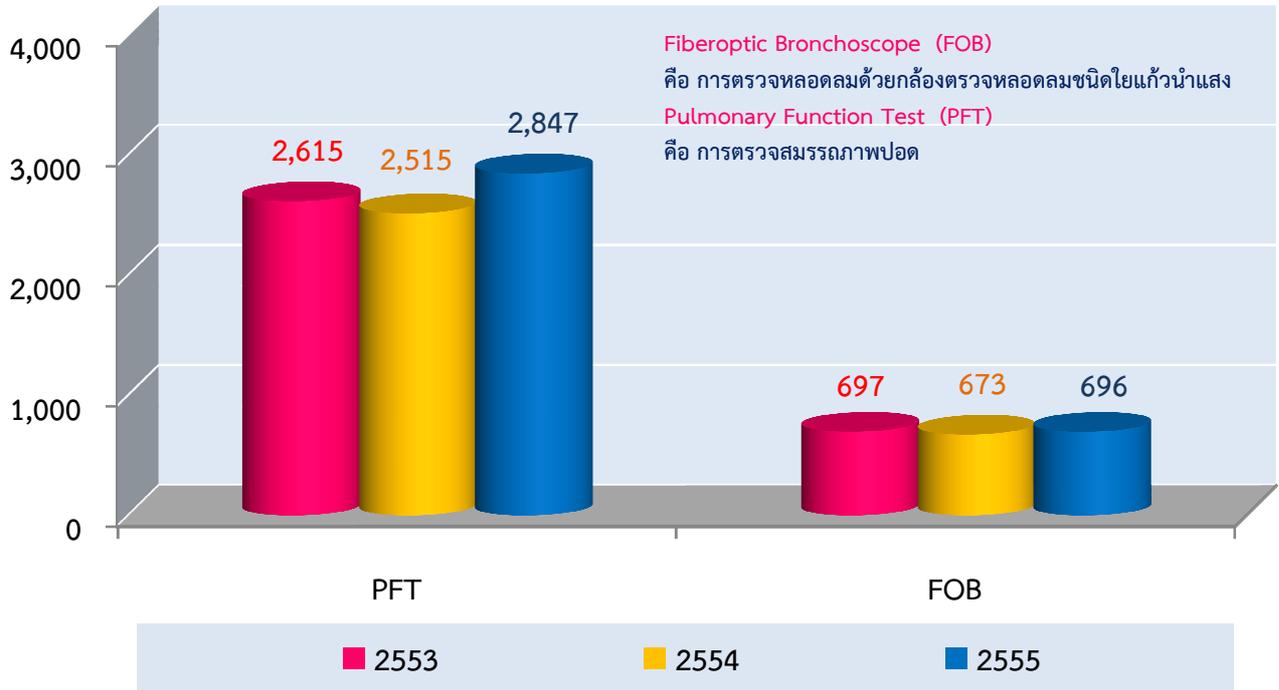


➔ จำนวนการทำหัตถการโรคหัวใจ

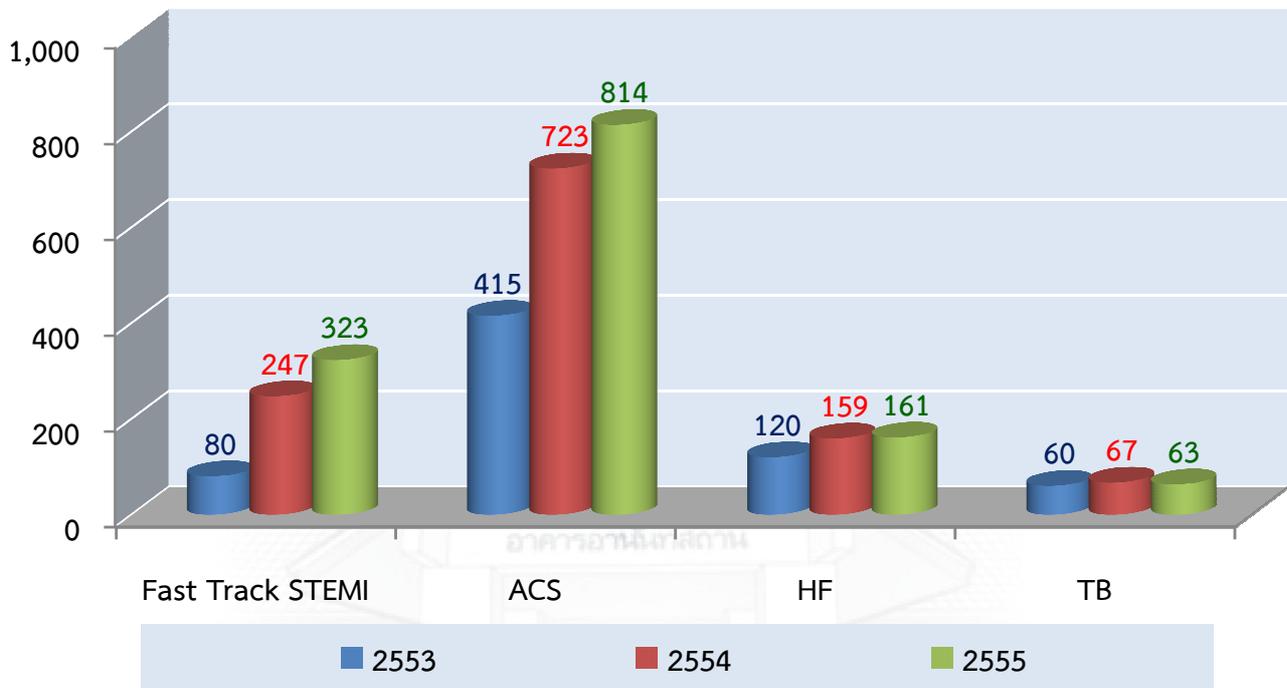




➡ จำนวนการตรวจวินิจฉัยโรคปอด



➡ จำนวนการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิ





ตัวชี้วัดความสำเร็จ สถาบันโรคทรวงอก
ประจำปีงบประมาณ 2555

ลำดับ		ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
ผลด้านการดูแลผู้ป่วย				
จำนวนผู้ป่วยนอก				
1	ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	195,534 ราย	216,110 ราย	210,444 ราย
2	ผู้ป่วยโรคหัวใจ	102,457 ราย	111,558 ราย	113,639 ราย
3	ผู้ป่วยโรคปอด	54,032 ราย	56,027 ราย	49,551 ราย
4	ผู้ป่วยวัณโรค	13,860 ราย	13,720 ราย	11,335 ราย
5	ผู้ป่วยศัลยกรรม	14,594 ราย	15,411 ราย	14,957 ราย
6	เวชกรรมฟื้นฟู	4,961 ราย	7,592 ราย	5,011 ราย
7	ผู้ป่วยฉุกเฉิน	23,794 ราย	19,386 ราย	25,690 ราย
8	ทันตกรรม	5,139 ราย	5,815 ราย	5,607 ราย
9	OPD นอกเวลาราชการ	28,143 ราย	29,116 ราย	25,426 ราย
จำนวนการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิ				
10	จำนวนการรับผู้ป่วยส่งต่อทั้งหมด	1,301 ราย	1,374 ราย	1,609 ราย
11	จำนวนการรับผู้ป่วย Fast Track STEMI	80 ราย	247 ราย	323 ราย
12	จำนวนการรับผู้ป่วย ACS	415 ราย	723 ราย	814 ราย
13	จำนวนการรับผู้ป่วย HF	120 ราย	159 ราย	161 ราย
14	จำนวนการรับผู้ป่วย TB	60 ราย	67 ราย	63 ราย
จำนวนผู้ป่วยใน				
15	ผู้ป่วยในทั้งหมด	10,692 ราย	11,627 ราย	10,646 ราย
16	ผู้ป่วยโรคหัวใจ	7,715 ราย	8,766 ราย	7,828 ราย
17	ผู้ป่วยโรคปอด	2,977 ราย	2,861 ราย	2,818 ราย
ผลด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร)				
จำนวนการตรวจวินิจฉัย Invasive				
18	Cardiac Catheterization & Angiogram (CAG)	2,790 ราย	3,057 ราย	2,782 ราย
19	Electrophysio Study (EPS)	293 ราย	304 ราย	276 ราย
จำนวนการตรวจวินิจฉัย Non-Invasive ชนิดไม่ยุ่งยากซับซ้อน				
20	Electrocardiography (EKG)	21,096 ราย	22,027 ราย	18,188 ราย
21	Echocardiography	9,710 ราย	10,243 ราย	7,432 ราย
22	Exercise stress test (EST)	3,693 ราย	3,663 ราย	2,403 ราย



ลำดับ		ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
จำนวนการตรวจวินิจฉัย Non-Invasive ชนิดยุ่งยากซับซ้อน				
23	Dobutamine Echocardiography	16 ราย	15 ราย	23 ราย
24	Transesophageal echocardiography	377 ราย	173 ราย	267 ราย
25	3-D Echocardiography	187 ราย	121 ราย	117 ราย
26	3-D Transesophageal echocardiography	26 ราย		135 ราย
27	Holter monitor	564 ราย	757 ราย	902 ราย
28	Tilt Table Test	21 ราย	17 ราย	6 ราย
29	MRI (เปิดให้บริการ 14 มิ.ย. 55)	-	-	93 ราย
	- Heart			84 ราย
	- Brain			9 ราย
การทำหัตถการโรคหัวใจและหลอดเลือด				
30	Percutaneous Coronary Intervention (PCI)	1,335 ราย	1,763 ราย	1,663 ราย
31	Percutaneous Transluminal Mitral Commissurotomy (PTMC)	94 ราย	75 ราย	75 ราย
32	Transcatheter Closure of ASD using Amplatzer ASD device	69 ราย	79 ราย	49 ราย
33	Transcatheter Closure of PDA using Amplatzer PDA device	27 ราย	12 ราย	1 ราย
34	Transcatheter Closure of PDA using Amplatzer VSD device	N/A	N/A	1 ราย
35	Permanent Pacemaker	146 ราย	169 ราย	205 ราย
36	Radio Frequency Ablation (RFA)	284 ราย	286 ราย	225 ราย
37	Radio Frequency Ablation (RFA) with CARTO	11 ราย	21 ราย	20 ราย
38	Percutaneous Transluminal Renal Artery (PTRA)	7 ราย	6 ราย	1 ราย
39	Percutaneous Transluminal Angioplasty (PTA)	N/A	17 ราย	15 ราย
40	Percutaneous Balloon Pulmonary Valvulotomy (PBPV)	3 ราย	3 ราย	3 ราย
จำนวนการตรวจวินิจฉัยรักษาโรคปอด				
41	Fiberoptic Bronchoscopy (FOB)	697 ราย	673 ราย	696 ราย
42	Pulmonary Function Test (PFT)	2,615 ราย	2,515 ราย	2,847 ราย
จำนวนการผ่าตัดจำแนกตามรายโรค				
43	Open Heart Surgery	1,044 ราย	1,029 ราย	949 ราย
44	CABG	360 ราย	331 ราย	269 ราย



ลำดับ		ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
45	CABG + VALVE	111 ราย	120 ราย	124 ราย
46	VALVE Repair/Replacement	501 ราย	488 ราย	479 ราย
47	Congenital	65 ราย	44 ราย	41 ราย
48	Aneurysmectomy	17 ราย	45 ราย	31 ราย
49	Lung Surgery	274 ราย	292 ราย	303 ราย
50	Lobectomy	97 ราย	127 ราย	118 ราย
51	Pneumonectomy	23 ราย	11 ราย	10 ราย
52	Decortication	27 ราย	12 ราย	23 ราย
53	Thymectomy	0 ราย	16 ราย	4 ราย
54	VATS	175 ราย	79 ราย	69 ราย
จำนวนการตรวจทางรังสีวิทยา				
55	Plain film (CXR+PORTABLE+ผู้ป่วยหนักและท่าพิเศษ)	73,111 ราย	85,694 ราย	74,783 ราย
56	Ultrasound	1,068 ราย	1,055 ราย	940 ราย
57	CT scan	1,915 ราย	2,157 ราย	2,188 ราย
58	FNA (Fine Needle Aspiration)	336 ราย	368 ราย	280 ราย
59	CTA	240 ราย	286 ราย	310 ราย
จำนวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ				
60	ชีวเคมี (เคมีคลินิก)	66,7953 ครั้ง	722,000 ครั้ง	672,371 ครั้ง
61	โลหิตวิทยา	60,290 ครั้ง	56,267 ครั้ง	53,531 ครั้ง
62	จุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก	11,967 ครั้ง	12,481 ครั้ง	12,856 ครั้ง
63	การตรวจวิเคราะห์เชื้อวัณโรคและมัยโคแบคทีเรีย	25,413 ครั้ง	25,933 ครั้ง	23,268 ครั้ง
	- ตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์	25,432 ครั้ง	25,918 ครั้ง	23,101 ครั้ง
	- การเพาะเชื้อ	1,547 ครั้ง	1,674 ครั้ง	1,356 ครั้ง
	- การทดสอบความไวต่อยา			
64	การตรวจวิเคราะห์เชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา	8,916 ครั้ง	9,223 ครั้ง	9,387 ครั้ง
	- ตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์	8,309 ครั้ง	9,333 ครั้ง	9,690 ครั้ง
	- การเพาะเชื้อ	3,486 ครั้ง	3,558 ครั้ง	3,289 ครั้ง
	- การทดสอบความไวต่อยา			
65	การตรวจด้วยเทคนิคพิเศษ Aspergillus Ab	36 ครั้ง	44 ครั้ง	33 ครั้ง
66	Hospital donor (Unit)	5,295 ครั้ง	5,708 ครั้ง	5,083 ครั้ง
67	Blood Grouping (Unit)	13,153 ครั้ง	14,790 ครั้ง	14,512 ครั้ง
68	Cross - Matching (Unit)	8,234 ครั้ง	9,195 ครั้ง	9,421 ครั้ง
69	Coagulation (Test)	42,787 ครั้ง	48,388 ครั้ง	44,262 ครั้ง



ลำดับ		ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
70	Serology (Test)	15,724 ครั้ง	15,423 ครั้ง	14,638 ครั้ง
71	การตรวจชิ้นเนื้อ (Surgical Pathology)	2,050 ครั้ง	2,004 ครั้ง	2,164 ครั้ง
72	เซลล์วิทยา (Cytology)	1,781 ครั้ง	1,629 ครั้ง	2,324 ครั้ง
73	การตรวจศพ (Autopsy)	1 ครั้ง	1 ครั้ง	0 ครั้ง
จำนวนการบำบัดรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู				
74	จำนวนผู้ป่วยนอกที่รักษากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ			5,011 ราย
75	จำนวนการทำ Cardiac Rehabilitation	3,816 ราย	5,112 ราย	4,263 ราย
76	จำนวนการทำ Pulmonary Rehabilitation	1,145 ราย	2,480 ราย	1,421 ราย
77	จำนวนการทำกายภาพบำบัดทรวงอก (Postural Drainage)			373 ราย
ผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ				
78	จำนวนประชาชนที่ได้รับความรู้ในการป้องกันการเป็นโรคหัวใจ	5,095 คน	10,923 คน	19,880 ราย
79	จำนวนประชาชนที่ได้รับความรู้การป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโรค	179 คน	365 คน	352 คน
80	จำนวนหน่วยงานทั่วประเทศที่ได้รับข้อมูลแผ่นพับความรู้เรื่องโรคหัวใจ และทรวงอก	480 หน่วยงาน	465 หน่วยงาน	535 หน่วยงาน
81	ชุมชนผู้ป่วยโรคหัวใจได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง	120 คน	90 คน	552 คน





ตัวชี้วัดคุณภาพ สถาบันโรคทรวงอก
ประจำปีงบประมาณ 2555

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
ตัวชี้วัดด้านการบริการ					
1	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจทั้งหมด	≤5%	3.07%	3.20%	2.6%
2	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัด Congenital	≤5%	3.08%	0%	0%
3	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัด CABG	≤5%	2.50%	3.63%	4.4%
4	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัด CABG + Valvular Surgery	≤5%	10%	3.33%	4.8%
5	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัด Valvular Surgery	≤5%	1.99%	3.07%	1.2%
6	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัด Aneurysmectomy	≤10%	11.76%	2.22%	3.2%
7	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัดปอดทั้งหมด	≤5%	0%	0%	0%
8	อัตราการตายในผู้ป่วยผ่าตัด Minor Surgery	≤2%	0%	0%	0%
9	อัตราการติดเชื้อของแผล Median Sternotomy	≤2%	0.33%	0.85%	0.53%
10	อัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัดเลาะเส้นเลือดที่ขา	≤2%	N/A	0.23%	1.11%
11	อัตราผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดซ้ำภายใน 24 ชั่วโมง โดยไม่ได้วางแผน	≤5%	3.35%	3.59%	4.17%
12	อัตราการเสียชีวิตภายใน 24 ชม. หลังการให้ยา ระบุความรู้สึกและผ่าตัดหัวใจ ปอด และหลอดเลือด จำแนกตามสถานะของผู้ป่วย				
	ASA Physical Status ระดับ 2	≤2%	0.39%	0.13%	0.14%
	ASA Physical Status ระดับ 3	≤5%	0.69%	0.70%	1.34%
	ASA Physical Status ระดับ 4	≤20%	0%	23.53%	0%
	ASA Physical Status ระดับ 4E , 5E	≤30%	33.33%	0%	-
13	อัตราเลือดออกไม่หยุดหลังทำหัตถการด้านทันตกรรมในผู้ป่วยที่ได้รับยา anticoagulant หรือ antiplatelet	0%	0.28%	0.31%	0.22%
14	อัตราการเกิดปอดอักเสบที่เกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP)	≤3.79ครั้ง/1,000 วัน	2.99 ครั้ง	5.18 ครั้ง	5.31 ครั้ง
15	จำนวนครั้งของการเกิดท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด	0ครั้ง/1,000 วันใส่ท่อ	9.4 ครั้ง	7.96 ครั้ง	3.78 ครั้ง
16	อัตราผู้ป่วย MDR-TB มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องครบตามแผน	≥80%	91.84%	90.55%	87.22%
17	อัตราผู้ป่วยวัณโรคและญาติมีความรู้ความเข้าใจในโรค และการรักษาผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้	≥70%	95.29%	93.25%	92.26%



ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
18	อัตราสำเร็จการตรวจรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน (PCI)	≥95%	96.67%	96.77%	95.82%
19	อัตราสำเร็จการรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน (PCI)	≥80%	98.92%	90.67%	92.17%
20	อัตราตายการรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน (PCI)	≤5%	3.29%	4.77%	2.18%
21	อัตราสำเร็จการรักษาด้วยการปิดรูรั่วของผนังหัวใจห้องบน (Amplatzer Atrial Septal Occluder)	≥95%	96.72%	95.59%	98.04%
22	อัตราสำเร็จการรักษาในการปิดตำแหน่งหลอดเลือด PDA (Amplatzer Duct Occluder)	≥95%	93.10%	100%	100%
23	อัตราสำเร็จการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะด้วยการจี้ด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง (RFA)	≥95%	99.65%	96.77%	99.18%
24	อัตราสำเร็จการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวด้วยการใส่เครื่อง กระตุ้นหัวใจ 2 ห้องล่างพร้อมกัน (Cardiac Resynchronization Pacemaker)	≥95%	100%	100%	100%
25	อัตราสำเร็จการรักษาผู้ป่วยลิ้นหัวใจตีบด้วยการถ่างขยายลิ้นหัวใจไมตรัลด้วยบอลลูน (Percutaneous Transluminal Mitral Commisurotomy; PTMC)	≥95%	N/A	95.89%	100%
ตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
26	อัตราผู้ป่วยใน COPD Clinic ได้รับการให้คำปรึกษาเรื่องการสูบบุหรี่	≥80%	100%	100%	100%
27	อัตราบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้	≥50%	66.10%	73.58%	85.11%
28	อัตราผู้ป่วยที่ได้รับยา Warfarin ได้รับความรู้ในการดูแลตนเองผ่านเกณฑ์ประเมิน	≥95%	98.48%	95.91%	98.26%
29	อัตราบุคลากรที่ได้รับการ X-RAY ปอดประจำปี	≥80%	87.42%	89.81%	89.60%
30	อัตราบุคลากรที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ประจำปี (จากจำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน)	≥80%	99.80%	97.43%	85.30%
31	อัตราบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการตรวจส่งตรวจที่เป็นเลือด ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี	≥80%	99.00%	96.49%	86.67%

สถาบันโรคทรวอก กรมการแพทย กระทรวงสาธารณสุข

39 หมู่ 9 ถนนติวานนท์ ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0-2580-3423 , 0-2591-9999 โทรสาร 0-2591-9972 www.ccit.go.th