



ประกาศโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ประกอบกับหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๔๙๑ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งที่ไม่ใช่ระดับควบ ตำแหน่งว่าง และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป กรณีเกษียณอายุและลาออกจากราชการ ให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งพิจารณาประเมินบุคคลตามองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนน และให้รายงานผลการพิจารณาประเมินบุคคล พร้อมทั้งความสมควรและเหตุผลต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ พิจารณาให้ความเห็นชอบ นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งได้ประเมินบุคคล พร้อมทั้งผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบผลการประเมินบุคคลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวปฐมนิธ อรัญญะ	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๗๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และ พยาธิวิทยาคลินิก

(ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้)

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นางณิชาภา สวัสดิทานนท์)

ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศการคัดเลือกบุคคลให้ดำรงตำแหน่ง

ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามมติคณะกรรมการประเมินบุคคล โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖

ลำดับ ที่	ชื่อ-ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	ประเภท	สัดส่วนของ ผลงาน
1	นางสาวปฐมนิธ อรัญญา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และ พยาธิวิทยาคลินิก นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	6577	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)	6577	เลื่อนระดับ	100%
ชื่อผลงานส่งประเมิน "สถานการณ์ของเชื้อแบคทีเรียวงศ์ Enterobacteriales ที่ดื้อยากลุ่ม Carbapenem ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (Situation of Carbapenem-Resistant Enterobacteriales in Pranangklo)							
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนางานระบบบริการห้องเจาะเลือดผู้ป่วยนอกด้วยระบบ One touch solution"							
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"							

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่องสถานการณ์ของเชื้อแบคทีเรียวงศ์ *Enterobacteriales* ที่ดื้อยาในกลุ่ม Carbapenem ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (Situation of Carbapenem-Resistant *Enterobacteriales* in Pranangklae Hospital)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕ - กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เป็นหัวหน้างานจุลชีววิทยาคลินิกตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๔ รวมระยะเวลา ๒๓ ปี

ได้รับประกาศนียบัตรหลักสูตรเฉพาะทางเทคนิคการแพทย์ชุมชน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มหาวิทยาลัยมหิดล

ได้รับประกาศนียบัตรหลักสูตรเฉพาะทางสาขาจุลชีววิทยาคลินิกแขนงแบคทีเรียดื้อยา ปี พ.ศ. ๒๕๖๑

มหาวิทยาลัยมหิดล

รักษาการ หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เป็นหัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก ตั้งแต่วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ จนถึงปัจจุบัน ได้รับแต่งตั้งเป็น คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบงานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์งานจุลชีววิทยาคลินิก กระทรวงสาธารณสุข

ได้รับแต่งตั้งเป็น คณะกรรมการร่วมนิพนธ์ตำราการปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาคลินิก สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ศึกษาเชื้อแบคทีเรียดื้อยาด้านจุลชีพ ในตระกูล *Enterobacteriales* ที่ดื้อต่อยา Carbapenem (CRE) เนื่องจากพบการติดเชื้อจากตัวอย่างส่งตรวจของผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยาด้านจุลชีพหลายขนาน อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้อัตราป่วยตายในโรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากความยากต่อการรักษา และสูญเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาพยาบาล การติดเชื้อ CRE เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่ต้องเฝ้าระวังระดับประเทศ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศการติดเชื้อ CRE เป็นภาวะวิกฤติที่ต้องเฝ้าระวังก่อนที่จะไม่มียาชนิดใหม่ในการรักษาผู้ป่วย

การศึกษาสถานการณ์เชื้อดื้อยาและชนิดของยีนดื้อยาที่สร้างเอนไซม์ Carbapenemase เป็นข้อมูลทางระบาดวิทยาที่ยังไม่เคยศึกษามาก่อน เพื่อเป็นประโยชน์กับแพทย์ในการเลือกใช้ยาต้านจุลชีพที่เหมาะสมในการรักษาผู้ป่วย เป็นแนวทางในการวางแผนการรายงานผลในอนาคตให้มีความรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การศึกษาวิจัยเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) ศึกษาจากผลการเพาะเชื้อแบคทีเรียในตระกูล *Enterobacteriales* ที่แยกได้จาก Sputum, Blood, Urine, Pus, Tissue, Body fluid, CSF ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ทั้งสายพันธุ์ที่ดื้อยาและไม่ดื้อยาในกลุ่ม Carbapenem ทั้งหมด ๘,๕๖๔ ไอโซเลต และสุ่มตรวจหาชนิดของยีนดื้อยาที่สร้างเอนไซม์ Carbapenemase จากเชื้อ CRE ส่งตรวจ

ที่คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ทำการศึกษา งานจุลชีววิทยา กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้วิจัยใช้ข้อมูล รายงานผลของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้ส่งตรวจเพาะเชื้อจากหอผู้ป่วยต่างๆภายในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ที่พบเชื้อแบคทีเรีย *Enterobacterales* คือยาในกลุ่ม Carbapenem (CRE) แบบย้อนหลังตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเชื้อ *Enterobacterales* ทุกไอโซเลตที่แยกได้ทั้งหมด ๘,๕๖๔ ไอโซเลตเป็นเชื้อคือยาในกลุ่ม Carbapenem (CRE) จำนวน ๖๕๗ ไอโซเลต จากโปรแกรม MLAB ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ช่วยในการวิเคราะห์การคือยาและบันทึกการรายงานผลการตรวจทางจุลชีววิทยาคลินิก ทั้งนี้ผลการส่งตรวจซ้ำในผู้ป่วยรายเดิมจะไม่นำมาใช้ศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ทบทวนความรู้เรื่องแบคทีเรียคือยา กลไกการคือยา และชนิดของยาต้านจุลชีพที่นำมารักษาการติดเชื้อคือยา
- ทบทวนวิธีการตรวจวิเคราะห์ การนำข้อมูลมาวิเคราะห์และวิธีวิเคราะห์ ทบทวนบทความในวารสาร สื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้อง
- ออกแบบการวิจัย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่าง การเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล
- ขอรหัสกรรมการวิจัย
- ดำเนินการศึกษาโดยเก็บข้อมูลจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ที่ใช้ในงานจุลชีววิทยาคลินิก(MLAB)
- รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
- สรุปผลการศึกษาและวิจารณ์ผล
- เขียนผลงานศึกษาวิจัย ส่งลงพิมพ์ในวารสารเพื่อเผยแพร่ผลงาน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เพื่อให้ทราบขนาด ทิศทางและความรุนแรงของปัญหาเชื้อคือยาในโรงพยาบาล และสามารถกำหนดแนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ในอนาคต ทำการวิจัยเชิงปริมาณ และอาจค้นพบข้อเสนอแนะ ในเชิงคุณภาพ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. การศึกษาอุบัติการณ์ของเชื้อ *Enterobacterales* ที่คือยาในกลุ่ม Carbapenem และยีนคือยาที่สร้างเอนไซม์ Carbapenemase เป็นข้อมูลทางระบาดวิทยา ในการควบคุมการระบาดของแต่ละพื้นที่ แผนยุทธศาสตร์ชาติ AMR-RDU ตัวชี้วัดการติดเชื้อแบคทีเรียในโรงพยาบาลต้องลดลงตามเป้าหมาย จึงจำเป็นต้องรายงานข้อมูลทุกปี เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์เชื้อคือยาและการควบคุมเชื้อคือยาในโรงพยาบาล งานวิจัยเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยในการประเมินผลการตรวจนิเทศราชการ AMR-RDU ประจำปี

๒. ทราบถึงยีนคือยาที่สร้างเอนไซม์ Carbapenemase ชนิดต่างๆ ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนเชิงนโยบายในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อคือยา และเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ผู้ให้การรักษา ในการนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกชนิดยาต่อไป

๓. การใช้ยาในกลุ่ม Carbapenem ที่มากทำให้ CRE เพิ่มมากขึ้น เป็นสาเหตุทำให้เกิดการดื้อ Colistin ตามมาในอนาคต การเลือกใช้ยาต้านจุลชีพรักษาจะยิ่งเป็นปัญหาในอนาคต จึงได้มีการวางแผนทำวิจัยต่อยอดกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของเชื้อแบคทีเรียที่ดื้อต่อยา Colistin และยีนดื้อยา Colistin รวมถึงการศึกษาลำดับสารพันธุกรรมทั้งหมด (Whole genome sequencing) ที่ดื้อ Colistin เป็นการสร้างความร่วมมือทางด้านการวิจัยระหว่างโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

๔. ช่วยวางแผนการขอเครื่องมือที่เหมาะสมมาใช้ในห้องปฏิบัติการ ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีรายงานผลของยา Colistin เป็นค่า MIC ตามมาตรฐานที่ CLSI กำหนดไว้ เพื่อเฝ้าระวังการดื้อยา Colistin ให้มีประสิทธิภาพ และการรายงานผลที่ถูกต้อง สามารถนำข้อมูลดื้อยาไปวางแผนขอเครื่องทดสอบความไวชนิดอัตโนมัติมารองรับกับปริมาณงานและการติดเชื่อดื้อยาที่เพิ่มขึ้น ในอนาคตได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ ๕ ปี เป็นข้อมูลค่อนข้างมากต้องใช้เวลาในการวิเคราะห์และคัดข้อมูลซ้ำในแต่ละปีออก ต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการจัดการข้อมูล

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การสุ่มคัดเลือกเชื้อนำไปตรวจยีนดื้อยาที่คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ต้องใช้เวลานาน บางครั้งพบว่าเชื้อที่ส่งไปตรวจยีน เกิดการ contaminated

การรายงานผลยีนดื้อยาใช้เวลานานกว่าจะได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ ซึ่งอาจไม่ทันต่อการควบคุมการแพร่กระจายของเชื่อดื้อยา ดังนั้นห้องปฏิบัติการจึงจำเป็นต้องแจ้ง Lab alert ทางลักษณะพีโนไทป์ เพื่อใช้ในการควบคุมเชื่อดื้อยาไปก่อน

๙. ข้อเสนอแนะ

หากต้นทุนการตรวจยีนดื้อยาลดลง ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาอาจพิจารณาความเหมาะสมในการนำมาใช้ เพื่อทำการเฝ้าระวังเชื่อดื้อยาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หรือ นำมาใช้ในงานงานประจำเพื่อสนับสนุนให้แพทย์สามารถใช้ข้อมูลผลการตรวจประกอบการวินิจฉัย และปรับใช้ยาและขนาดยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยได้รวดเร็วยิ่งขึ้น (การตรวจยีนใช้เวลา ๑ วัน จากเดิม ต้องรอการตรวจเพาะเชื้อซึ่งใช้เวลา ๓ ถึง ๕ วัน)

ภายหลังการศึกษา และวิเคราะห์สถานการณ์เชื่อดื้อยา อาจสามารถนำข้อมูลที่ได้จากมาประยุกต์ และพัฒนาต่อเนื่อง โดยจัดทำรายงานผลที่เป็น Real time ในรูปแบบ Dashboard แสดงข้อมูลการติดเชื่อดื้อตามหอผู้ป่วยต่างๆ จะทำให้การควบคุมเฝ้าระวังเชื่อดื้อยาในโรงพยาบาลเป็นไปได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ร่วมนิพนธ์คู่มือการปฏิบัติงานแบคทีเรียและรา สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) สัดส่วนของผลงาน
- ๒) สัดส่วนของผลงาน
- ๓) สัดส่วนของผลงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *ปฐนิช อธิษฐาน*

(นางสาว ปฐนิช อธิษฐาน)

(ตำแหน่ง)นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) *๑๓* / *มกราคม* / *๒๕๖๖*

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *นายกัลย์ ลิมกุล*

(นายกัลย์ ลิมกุล)

(.....
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ ๑

(ตำแหน่ง).....

(วันที่) *๑๓* / *มกราคม* / *๒๕๖๖*

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)..... *นาง ณิชากา สวัสดิทานนท์*

(นาง ณิชากา สวัสดิทานนท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

(วันที่) *19* / *ม.ค.* / *2566*

(ลงชื่อ)..... *นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร*

(นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) *- ๙* / *ก.พ.* / *๒๕๖๖*

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องราวไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชารายละอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ ขำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่องการพัฒนางานระบบบริการห้องเจาะเลือดผู้ป่วยนอกด้วยระบบ One touch solution

๒. หลักการและเหตุผล

การให้บริการทางห้องปฏิบัติการมีความสำคัญอย่างยิ่ง การรายงานผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ที่ถูกต้อง รวดเร็ว แม่นยำ มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือแพทย์ ในการวินิจฉัยโรค ติดตามผลการรักษา เลือกใช้ยา หรือ แนวทางในการรักษาที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ และความถูกต้องของผลการตรวจฯ ถือเป็นหัวใจคุณภาพของ ห้องปฏิบัติการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ ต่อการบริการด้านสุขภาพ

มีการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เกิดข้อผิดพลาด ในกระบวนการ pre analysis มากที่สุด รองมาคือ analysis และ post analysis ตามลำดับ ดังนั้นผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้อง และรวดเร็วทันต่อการนำมาใช้ จึงเป็นที่คาดหวังต่อการรับบริการทางห้องปฏิบัติการ

ระบบ Onetouch Solution เป็นการนำเอานวัตกรรมเทคโนโลยีที่ทันสมัยแบบครบวงจร มาพัฒนางานบริการผู้ป่วยนอก เพื่อให้การบริหารจัดการห้องเจาะเลือดและการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการสะดวกและรัดกุมมากขึ้น มีการเก็บตัวอย่างได้ถูกต้อง ถูกชนิด ถูกคน ลดข้อผิดพลาดในกระบวนการ pre analysis และการขนส่ง Tube เลือด ด้วย ATT ช่วยทำงานแทนคน เป็นการสิ้นระบบ ด้วยเครื่องขนส่ง tube อัตโนมัติ ทำให้การนำส่งไปตรวจวิเคราะห์ ได้รวดเร็วขึ้น หลอดเลือดของผู้รับบริการ จะถูกนำเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์ อัตโนมัติได้รวดเร็วขึ้น ทำให้การรายงานผลเร็วขึ้นกว่าเดิม ลดระยะเวลาการรอคอย ลดความแออัด ทางห้องปฏิบัติการและช่วยสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย

การบริหารคิวด้วยตู้กดบัตรคิว ช่วยลดความสับสนเปลืองการใช้กระดาษ การสื่อสารใช้บนจอ ช่วยลดขั้นตอนการ ขานชื่อผู้ป่วย ให้เข้ามาเจาะเลือด ลดภาวะกดดันจากผู้รับบริการและญาติ ลดภาระในการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการ ทำให้มีเวลาในการ Focus ทางเทคนิคและคุณภาพมากขึ้น

การนำเอาระบบอัตโนมัติเต็มรูปแบบ (Total Laboratory automation) มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการ จะสามารถเพิ่มศักยภาพและรองรับปริมาณสิ่งส่งตรวจที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังลดความเสี่ยงการสัมผัสสิ่งส่งตรวจที่อาจมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้ ระบบ One touch solution ช่วยบริหารจัดการด้านการบริการผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นการนำเทคโนโลยีทั้งเครื่องอัตโนมัติและระบบสารสนเทศเข้ามามีบูรณาการในการให้บริการผู้ป่วยแบบครบวงจร

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การประยุกต์ใช้ระบบการบริการแบบ One touch Solution ด้วยเทคโนโลยีที่หน่วยงานได้ใช้งานอยู่แล้วในแต่ละ ส่วนของระบบบริการ แต่เป็นการพัฒนาระบบด้วยแนวคิดลดระยะเวลาการรอคอยที่สูญเปล่า (waste) ที่เกิดในระบบ บนพื้นฐานแนวคิด LEAN เพื่อนำมาใช้ในการจัดการระบบการให้บริการ ลดการนำผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่เข้ามา มีส่วนร่วม ส่งผลให้ระบบบริการที่ใช้ในการให้บริการมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและทำให้มีการแก้ปัญหาได้อย่างชัดเจน และยั่งยืนอีกด้วย

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

LEAN ระบบการให้บริการห้องเจาะเลือดผู้ป่วยนอก ทั้งลดระยะเวลาการรอคอยการเจาะเลือด จนถึงขั้นตอน การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีความถูกต้องแม่นยำ เก็บส่งตรวจได้ครบถ้วน ลดข้อร้องเรียนจาก คนไข้ กรณีเจาะเก็บตัวอย่าง ไม่ครบและไม่ถูกต้อง ลดการใช้กระดาษ ในการจองคิวบริการตอนเช้า ผู้ป่วยได้รับความ พึงพอใจ เจ้าหน้าที่ห้องเจาะเลือด สามารถคลายความกังวล ต่อภาวะกดดันจากผู้รับบริการ ที่รอคอยการให้บริการ ลงได้

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ลดระยะเวลาการรอคอยการเจาะเลือด
- ลดระยะเวลาการรอคอยรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ และ แพทย์ ได้รับรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ ได้สะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น สามารถดูผลผ่านหน้าจอ ผ่านระบบ Computer
- ลดการใช้กระดาษ (Paperless)
- ลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ
- ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจในการใช้บริการเพิ่มขึ้น

(ลงชื่อ)..... *ปัทมา อภิรักษ์*

(นางสาว ปฐมนิธ อรัญญะ)

(ตำแหน่ง)นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) *๑๗* / *มกราคม* / *๒๕๖๖*

ผู้ขอประเมิน