



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นายสังจพจน์ ควงสมัย	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพหนอง กลุ่มงานรังสีวิทยา

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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


ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายสนอง คลประสิทธิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายสังข์พจน์ ควงสมัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพนทอง กลุ่มงานรังสีวิทยา นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ	๑๗๕๓๒๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพนทอง กลุ่มงานรังสีวิทยา นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๑๗๕๓๒๙	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การวิเคราะห์อัตราฟิล์มเสียในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙”				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “คู่มือการใช้เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่และระบบ DR (Digital x-ray) ในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ในโรงพยาบาลโพนทอง”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากองงานบริหารระดับกลาง		

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การวิเคราะห์อัตราฟิล์มเสียในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญ งาน หรือ ความเชี่ยวชาญ และ ประสบการณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
งานบริการถ่ายภาพรังสีทั่วไปเป็นงานบริการทางการแพทย์พื้นฐานที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยวินิจฉัยโรคแก่ผู้ป่วย การให้ได้ภาพรังสีที่มีคุณภาพที่ดีอย่างสม่ำเสมอทุกๆ ภาพนั้นการควบคุมหรือการประกันคุณภาพ ของภาพรังสีมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพราะมีผลต่อการวินิจฉัยโรคของแพทย์รวมถึงการตัดสินใจในการดำเนินการรักษาผู้ป่วยตามผลการวินิจฉัยจากภาพรังสีได้อย่างถูกต้อง ข้อมูลเบื้องต้นก่อนการดำเนินการสร้างแนวทางในการประกันคุณภาพจำเป็นต้องศึกษาข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นบนภาพรังสีนั้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นฟิล์มไม่มีคุณภาพ มีผลทำให้ต้องถ่ายภาพรังสีใหม่หรือข้อบกพร่องที่ทำให้ภาพรังสีบิดเบือนจากที่ควรจะเป็น แต่ทำให้การวินิจฉัยโรคจากฟิล์มยากขึ้น อีกทั้งการวิเคราะห์คุณภาพภาพถ่ายทางรังสี อัตราการถ่ายภาพซ้ำเป็นเกณฑ์มาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ของกระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย

การถ่ายภาพรังสีทรวงอก เป็นการตรวจที่เป็นข้อกำหนดหนึ่งสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ของการตรวจ ปัจจุบันในโรงพยาบาลต่างๆได้เปลี่ยนระบบการส่งต่อภาพจากฟิล์มเอกซเรย์ เป็นการดูภาพและรายงานผลในระบบ PACS ซึ่งลดค่าใช้จ่ายในการใช้ฟิล์ม หรือ การได้รับสารพิษจากน้ำยาล้างฟิล์ม การลดการติดเชื้อจากเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายภาพเอกซเรย์ระบบดิจิทัลที่นิยมใช้ในปัจจุบัน คือระบบ Digital Radiography (DR) ซึ่งมีข้อดีในด้านเทคโนโลยี ความสะดวกในการใช้งาน รวมถึงปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับ ในส่วนของการกำหนดปริมาณรังสี การนำระบบดิจิทัลเข้ามาใช้เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของภาพถ่ายรังสีให้ได้ภาพที่มีความชัดเจน รวดเร็ว ลดการสูญหายของฟิล์ม ผู้เกี่ยวข้องยังสามารถปรับแต่งคุณภาพของภาพได้ตามที่ต้องการได้ ภาพรังสีที่ดีมีคุณภาพจะประกอบด้วย ๓ ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ การจัดท่าผู้ป่วยและการเลือกใช้เครื่องมืออุปกรณ์ประกอบ (Radiographic Technique and Positioning) การใช้ปริมาณรังสีที่เหมาะสมกับส่วนที่จะถ่ายภาพ (Radiographic Exposure) การตรวจสอบความถูกต้องและควบคุมคุณภาพภาพรังสีตลอดจนเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ (Quality Control of Radiographic and Radiographic Equipments)

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้วิเคราะห์อัตราฟิล์มเสียและสาเหตุของการเกิดอัตราฟิล์มเสียของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๕ ถึง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า จากการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทั้งหมด ๔,๖๓๒ ราย เป็นการเอกซเรย์ ๕,๖๙๖ ครั้ง พบว่าอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพ ๓๗๕ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๕๘ ซึ่งค่ามาตรฐานกำหนดไว้ไม่เกินกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕ จะพบว่าอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพจะเกินค่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ ทำให้ต้องมีการถ่ายภาพรังสีซ้ำในผู้ป่วยรายเดิมเนื่องจากฟิล์มไม่ได้คุณภาพ ผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น ต้องเสียเวลารอคอยฟิล์มเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงต้องมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อหาสาเหตุต่างๆที่ทำให้เกิดฟิล์มซ้ำไม่มีคุณภาพและหาแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อช่วยลดอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพให้น้อยลงกว่าเดิมซึ่งเป็นการควบคุมคุณภาพการถ่ายภาพรังสีให้มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาอัตราและสาเหตุของฟิล์มเสียในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

ในโรงพยาบาลโพนทอง อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด

สถานที่วิจัย

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลโพนทอง อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด

แนวทางการตรวจทางรังสี ในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๑. การดำเนินงานต้องสอดคล้องกับ

- นโยบายของประเทศ
- นโยบายของโรงพยาบาล
- นโยบายของแผนกรังสีวิทยาวิทยา

๒. วัตถุประสงค์ของการเตรียมความพร้อมของกลุ่มงานรังสีวิทยา

๒.๑. เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานและให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพที่เป็นโรคอุบัติใหม่

๒.๒ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๒.๓ เพื่อให้ระบบการทำงานและการดูแลผู้ป่วยในส่วนอื่นของโรงพยาบาลยังสามารถดำเนินต่อไปได้

๓. การประสานงานระหว่างกลุ่มงานต่างๆกับกลุ่มงานรังสีวิทยา

๓.๑ การประสานงานจากส่วนกลางในการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ จากหน่วย Infectious Control กับกลุ่มงานรังสีวิทยา

๓.๒ การตรวจคัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ก่อนเข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาลและกลุ่มงานรังสีวิทยาวิทยา

๓.๓ การแยกกักกันตัว ผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ จากกาดตรวจคัดกรอง

๓.๔ การอบรมเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน เรื่องมาตรการป้องกันตัว

(Personal Protection Control)

๓.๕ การบริหารจัดการชุด PPE จากส่วนกลางมายังกลุ่มงานต่างๆ ในโรงพยาบาล

๓.๖ การควบคุมการเดินทาง ทั้งในและต่างประเทศของเจ้าหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงาน
ในหน้าที่

๓.๗ ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารรูปแบบต่างๆมาช่วยในการประชุมขององค์กร

๔. การเตรียมความพร้อมของกลุ่มงานรังสีวิทยา

๔.๑ จัดเตรียมแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการตรวจทางรังสี ของกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๔.๒ ทำการตรวจวินิจฉัยทางรังสีกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ เฉพาะกรณีที่มีผลต่อการรักษาเท่านั้น

๔.๓ จัดสถานที่ในการถ่ายภาพทางรังสีของกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ โดยแยกจากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป

๔.๔ จัดทำมาตรฐานคู่มือการทำความสะดวกห้องตรวจทางรังสี โดยเฉพาะห้อง CT scanner ภายหลังการตรวจผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๔.๕ เพิ่มและพัฒนาศักยภาพในการอ่านผลและวินิจฉัยภาพถ่ายทางรังสีในระยะไกล (Teleradiology) เพื่อลดโอกาสการได้รับเชื้อของเจ้าหน้าที่และเพื่อรองรับกรณีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากผิดปกติ

แนวทางปฏิบัติงานสำหรับนักรังสีเทคนิคในการถ่ายภาพเอกซเรย์ปอดกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๑. สถานที่สำหรับการถ่ายภาพเอกซเรย์

- ถ่ายภาพเอกซเรย์ปอดในห้องผู้ป่วยที่เป็นห้องแยก โดยใช้เครื่อง portable X-rays และฉากตะกั่วเคลื่อนที่
- ปิดประตูห้องขณะถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด
- ผู้ป่วยต้องสวม surgical mask (กรณีผู้ป่วยไม่ได้ใส่เครื่องช่วยหายใจหรืออุปกรณ์ช่วยหายใจอื่นๆ)

๒. เจ้าหน้าที่นักรังสีเทคนิค

- ปฏิบัติงาน ๑-๒ ท่าน โดยจัดตารางเวรหมุนเวียนกัน หรือ มีพยาบาลที่สวมชุด PPE เป็นผู้ช่วยในการปฏิบัติงาน
- ในกรณีไม่มีฉากตะกั่วกัน ให้สวมเสื้อตะกั่ว และ thyroid shield ก่อนสวมชุด PPE
- สวมชุดป้องกัน PPE ๕ ชั้น

- เผื่อระวัง อาการไข้และอาการเจ็บป่วยของผู้ปฏิบัติงาน หากมีอาการผิดปกติให้หยุดปฏิบัติงานและทำการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๓. อุปกรณ์ถ่ายภาพและการป้องกัน

- ใช้เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays)

หมายเหตุ: * โรงพยาบาลที่มีเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) หลายเครื่อง แนะนำให้แยกเป็น dedicated portable X-rays สำหรับการตรวจผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ โดยเฉพาะ

** โรงพยาบาลที่มี General X-rays เพียงเครื่องเดียว อาจใช้วิธีกำหนดเวลาการตรวจกลุ่ม PUI และผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ แยกจากกลุ่ม ผู้ป่วยทั่วไป

- ตำแหน่งการวางเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) พิจารณาจากทิศทางของเครื่องดูดอากาศ โดยให้เจ้าหน้าที่อยู่เหนือทิศทางลม ภายในห้องและคลุม detector ด้วยถุงแดง ๒ ชั้น

- หลังการถ่ายภาพ ถอดถุงแดงทิ้งในถังขยะติดเชื้อที่แยกไว้โดยเฉพาะ
- เช็ดทำความสะอาดเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) ด้วย ๗๐% alcohol

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้วิเคราะห์อัตราฟิล์มเสียและสาเหตุของการเกิดอัตราฟิล์มเสียของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๕ ถึง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ จากการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทั้งหมด ๔,๖๓๒ ราย เป็นการเอกซเรย์ ๕,๖๙๖ ครั้ง พบว่าอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพ ๓๗๕ ครั้ง ซึ่งสาเหตุเกิดจาก การเคลื่อนไหวของผู้ป่วย (Motion) ปริมาณรังสีมากเกินไป (Over exposure) ปริมาณรังสีน้อยเกินไป (Under exposure) การจัดทำผู้ป่วย (Positioning) สิ่งแปลกปลอมที่ปรากฏบนภาพ (Artifact) ใส่อุปกรณ์บอกซ้ายขวาผิดข้าง (Marker) ข้อผิดพลาดของระบบและการเชื่อมต่อ (Sync Error) ข้อผิดพลาดอื่นๆ เป็นจำนวน ๑,๔,๔๒,๗๙,๓๖,๑,๒๑๐,๒ ครั้ง ตามลำดับ ซึ่งอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพคิดเป็นร้อยละ ๖.๕๘ ซึ่งค่ามาตรฐานของโรงพยาบาลกำหนดไว้ไม่เกินกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕ จะพบว่าอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพเกินมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยสาเหตุ ๓ อันดับแรก ได้แก่

๑. ข้อผิดพลาดของระบบและการเชื่อมต่อ (Sync Error) ๒. การจัดทำผู้ป่วย (Positioning) ๓. ปริมาณรังสีน้อยเกินไป (Under exposure) ทำให้ต้องมีการถ่ายภาพรังสีซ้ำในผู้ป่วยรายเดิมเนื่องจากฟิล์มไม่ได้คุณภาพ ผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น ต้องเสียเวลารอคอยฟิล์มเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงต้องมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อหาสาเหตุต่างๆที่ทำให้เกิดอัตราฟิล์มซ้ำ ไม่มีคุณภาพและหาแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อช่วยลดอัตราฟิล์มไม่มีคุณภาพให้น้อยลงกว่าเดิมซึ่งเป็นการควบคุมคุณภาพการถ่ายภาพรังสีให้มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๑. เพื่อศึกษาอัตราและสาเหตุของฟิล์มเสียในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ในโรงพยาบาลโพนทอง
๒. ลดปริมาณรังสีจากการถ่ายภาพทางรังสีซ้ำของผู้ป่วย
๓. แพทย์ผู้ตรวจได้รับรายละเอียดของภาพรังสีที่ตรงอกเพิ่มมากขึ้น การวินิจฉัยโรคแม่นยำมากขึ้น

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ภาพถ่ายรังสีที่ตรงอกจากเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) ทุกภาพที่ส่งมอบให้กับผู้รับผลงานมีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๒. ทำให้การวินิจฉัยโรคของแพทย์มีความแม่นยำขึ้น
๓. ต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) ลดลงจากการลดการถ่ายภาพทางรังสีซ้ำ
๔. ลดปริมาณรังสีโดยไม่จำเป็นต่อผู้มารับบริการ
๕. เป็นการฟื้นฟู ความรู้ด้านทักษะ เทคนิค และการถ่ายภาพรังสีสำหรับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาการให้มีคุณภาพต่อไป

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากผู้มารับบริการทางรังสีในส่วนของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ มีหลากหลายกลุ่มอาชีพ หลายช่วงอายุ หลายระดับทางการศึกษา ข้อจำกัดจากการใส่ชุด FULL PPE สถานที่ให้บริการผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ อาการของโรค ณ ขณะมารับบริการถ่ายภาพทรวงอกเคลื่อนที่ ก็จะทำให้การอธิบาย การเตรียมตัวและหลักปฏิบัติตัว ณ ขณะรับบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ต้องใช้การอธิบายในหลายระดับ ทั้งเรื่องระดับเสียง ระดับภาษาที่ใช้พูด ภาษากาย ถ้าคำนิ่งในรายละเอียดไม่ดี ก็จะทำให้การตรวจครั้งนั้นไม่เกิดประโยชน์ และทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจ ทำให้เสียเวลาได้

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

เนื่องจากสถานที่ในการให้บริการ การใส่ชุดป้องกัน (Full PPE) ของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทำให้การเข้ารับบริการเอกซเรย์ภาพทรวงอกมีความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้น

๙. ข้อเสนอแนะ

การเตรียมผู้ป่วยที่จะเข้ารับการถ่ายภาพทางรังสีทรวงอกสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ เจ้าหน้าที่ต้องเตรียมผู้ป่วยให้ดีและพร้อมสำหรับการตรวจเพื่อให้ได้ภาพทางรังสีที่รายละเอียดสมบูรณ์เพื่อส่งให้แพทย์วินิจฉัยโรคต่อไป

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) - ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นายสังพจน์ ควงสมัย สักส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)




(นายสังพจน์ ควงสมัย)

(ตำแหน่ง) นักรังสีแพทย์ปฏิบัติการ

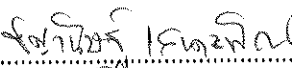
(วันที่)3...../.....๑๓๓๗...../.....๒๕๖๕.....

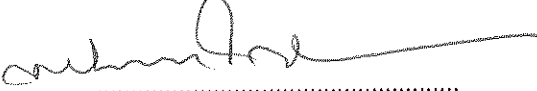
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายสังพจน์ คงสมัย	
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 
(.....นางสาวชวณิษฐ์.....เสนาะผิน.....)
(ตำแหน่ง).....นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ.....
(วันที่)..... 3 / ตุลาคม / 2565
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)..... 
(นายกำปนาท โกวิทาทูร)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนทอง
(วันที่)..... 3 / ตุลาคม / 2565
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง คู่มือการใช้เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่และระบบ DR (Digital x-ray) ในการเอกซเรย์ผู้ป่วย
ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ในโรงพยาบาลโพนทอง

๒. หลักการและเหตุผล

เป้าหมายหลักของการให้บริการการตรวจวินิจฉัยด้วยรังสี คือ การทำให้ผู้ป่วยได้รับผลการตรวจวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง ทันเวลา ด้วยการใช้รังสีประเภทต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ขั้นตอนวิธีการตรวจวินิจฉัยต้องกระทำอย่างถูกต้องและอุปกรณ์ที่ใช้มีประสิทธิภาพสมบูรณ์ จึงจะช่วยให้ได้ภาพรังสีที่มีคุณภาพและการแปลผลถูกต้องทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง ในที่สุดในการตรวจวินิจฉัยด้วยรังสี บ่อยครั้งที่พบว่าภาพรังสีที่ได้มีคุณภาพต่ำหรือให้รายละเอียดที่ชัดเจนต่อการแปลผลซึ่งอาจเป็นด้วยสาเหตุหลายประการ จากการศึกษาพบว่า ในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ในโรงพยาบาลโพนทอง พบว่าสาเหตุของการเอกซเรย์ซ้ำ ๓ อันดับแรกได้แก่ ๑.ข้อผิดพลาดของระบบการเชื่อมต่อ (Sync Error) ๒.การจัดท่าผู้ป่วย (Positioning) ๓.ปริมาณรังสีน้อยเกินไป (Under exposure) ตามลำดับ แต่ไม่ว่าจะเป็นด้วยสาเหตุใดก็ตามแน่นอนที่สุดคือผลเสียที่ย่อมตกกับผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ที่มารับบริการถ่ายภาพรังสีเคลื่อนที่ (PORTABLE X-RAY) ซึ่งเป็นงานบริการทางการแพทย์ในการให้บริการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่รุนแรง ที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยวินิจฉัยโรคแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายและผู้ป่วยที่มีภาวะโรคติดเชื้อรุนแรง การให้ได้ภาพรังสีที่มีคุณภาพที่ดีอย่างสม่ำเสมอทุกภาพนั้นการควบคุมหรือการประกันคุณภาพของภาพรังสีมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพราะมีผลต่อการวินิจฉัยโรคของแพทย์รวมถึงการตัดสินใจในการดำเนินการรักษาผู้ป่วยตามผลการวินิจฉัยจากภาพรังสีได้อย่างถูกต้อง คู่มือการใช้เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่และระบบ DR (Digital x-ray) ในการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ จึงเป็นกรอบแนวคิดที่นำมาได้เข้ามามีส่วนร่วมกระบวนการเพิ่มความรู้ความมั่นใจให้กับการให้บริการผู้ป่วย โดยเฉพาะการตรวจในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมากๆ ลดการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ มีข้อจำกัด เรื่องสถานที่เอกซเรย์ซึ่งแคบ เครื่องมืออำนวยความสะดวกอาจไม่ครบถ้วนเหมือนที่ใช้ในแผนก ดังนั้นนักรังสีการแพทย์ที่ควบคุมการใช้เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ที่ต้องมีความรู้ความชำนาญในวิชาชีพ มีการวางแผนงานและขั้นตอนในการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเป็นอย่างดี สิ่งที่สำคัญคือการควบคุมคุณภาพของภาพถ่ายรังสี เนื่องจากภาพถ่ายรังสีทรวงอกที่มีคนยืนรอกันเป็นจำนวนมากอาจจะทำให้เจ้าหน้าที่รีบเร่งการปฏิบัติงานและละเลยเรื่องคุณภาพของภาพถ่ายรังสีไป ซึ่งมีผลต่อการอ่านภาพรังสีทรวงอกหรืออาจเกิดความผิดพลาด ในการอ่านผลได้

วัตถุประสงค์ของการพัฒนา

๑. เพื่อให้มีคู่มือไว้ทบทวนความรู้ความมั่นใจแก่เจ้าหน้าที่เวลาลงปฏิบัติงานจริง
๒. เพื่อเป็นเครื่องมือป้องกันความเสี่ยงและลดปริมาณรังสีโดยไม่จำเป็นต่อเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ
๓. เพื่อรักษาคุณภาพของภาพถ่ายรังสีทรวงอกจากเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) ทุกภาพที่ส่งมอบให้กับผู้รับผลงานได้อย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๔. เป็นการทบทวนความรู้ด้านทักษะ เทคนิคและการถ่ายภาพรังสีเคลื่อนที่ (portable X-rays) สำหรับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาการถ่ายภาพรังสีให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๑. การให้บริการถ่ายภาพเอกซเรย์ซ้ำในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ นั้นเนื่องจากผู้มารับบริการทางรังสีมีหลายกลุ่มอาชีพ หลายช่วงอายุ หลายระดับทางด้าน ต้องใช้การอธิบายในหลายระดับ ทั้งเรื่องระดับเสียง ระดับภาษาที่ใช้พูด ภาษากาย ถ้าคำนี้ในรายละเอียดไม่ดี ก็จะทำให้การตรวจครั้งนั้นไม่เกิดประโยชน์และทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจ ควรมีป้ายที่แสดงรูปภาพที่แสดงขั้นตอนในการเข้ารับบริการและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการควรสื่อสารและทำท่าทางประกอบในการรับบริการให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนเข้ารับบริการอีกครั้งด้วย

๒. การให้บริการมีข้อจำกัดในการให้บริการ อาทิเช่น การที่ต้องทำงานภายใต้ชุด PPE การใช้เวลาในการให้บริการผู้ป่วยที่มีปริมาณมาก สภาพอากาศและสภาพแวดล้อมในการให้บริการยังมีข้อจำกัดเพราะเป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ มีการติดต่อของเชื้อที่รุนแรง ควรมีระบบบริหารจัดการในการนัดผู้ป่วยมารับบริการที่ต่อใช้เวลาในการให้บริการไม่เกิน ๒ ชั่วโมง ต่อครั้ง เพื่อให้เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการได้มีพื้นที่และเวลาในการผ่อนคลายจากสภาพอากาศที่ร้อนจัดไม่เกิดภาวะ HEAT STROKE ไม่เกิดภาวะออกซิเจนน้อยจากการใส่ชุด PPE

๓. เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการต้องมีความรู้และความเข้าใจในเครื่องมือและอุปกรณ์ทั้งระบบการเชื่อมต่อปริมาณรังสีที่ใช้ ควรจัดทำคู่มือปฏิบัติให้ครอบคลุมในการให้บริการผู้ป่วยด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (Portable x-ray) เพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกันในการให้บริการผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๔. จัดทำอุปกรณ์ที่ช่วยในการให้บริการทางรังสี (Immobilization) เช่น อุปกรณ์ช่วยยึดตรึงอิมเมจจิงเพลต (Wall stand)

๕. กำหนดพื้นที่ที่ให้บริการถ่ายภาพเอกซเรย์ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ให้เป็นพื้นที่โล่งและมีแผนผังทางเข้าออกที่ชัดเจนในการให้บริการ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ภาพถ่ายรังสีทรวงอกจากเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) ทุกภาพที่ส่งมอบให้กับผู้รับผลงานมีคุณภาพและได้มาตรฐาน

๒. ผู้มารับบริการถ่ายภาพรังสีเคลื่อนที่ (portable X-rays) ไม่ได้รับปริมาณรังสีมากเกินไปจนความจำเป็น

๓. ศึกษาพัฒนางานควบคุมคุณภาพการถ่ายภาพรังสีได้อย่างถูกต้องและตรงเป้าหมายในการถ่ายภาพเอกซเรย์ซ้ำในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. อัตราการถ่ายภาพเอกซเรย์เคลื่อนที่ (portable X-rays) ลดลงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ไม่เกินร้อยละ ๕

๒. พัฒนางานควบคุมคุณภาพการถ่ายภาพรังสีได้อย่างถูกต้องและตรงตามมาตรฐานกำหนดไว้ไม่เกินกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕

(ลงชื่อ)

(นายสังจพจน์ คงสมัย)

(ตำแหน่ง) นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ

(วันที่) 3 / ตุลาคม / 2565

ผู้ขอประเมิน