



โครงการตามแผนยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2565 CARING Model For Kid

1. ผู้รับผิดชอบโครงการ : งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1

2. เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : 02-9269608-9

3. ฝ่ายงานที่รับผิดชอบ : ฝ่ายการพยาบาล

4. หน่วยงาน : งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1

5. หลักการและเหตุผล :

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่รับดูแลผู้ป่วยเด็กทุกสาขาและเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยในโรคที่มีความยุ่งยาก และซับซ้อนในการรักษารวมถึง มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละปีจะพบผู้ป่วยเด็กเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ จำนวนมากทั้งผู้ป่วยโรคทั่วไป และผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งแพทย์ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยและเป็นกลุ่มโรค Top 5 ของหน่วยงานได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคเลือดและโรคมะเร็ง จากสถิติของหน่วยงาน ปี 2562-2564 มีผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเข้ารับการรักษากว่า..... ตามลำดับและแผนการรักษาได้มีการพัฒนาไปมากมีความซับซ้อนและต้องอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูงทั้งนี้ผู้ป่วยเด็กต้องเข้ารับการรักษายาวต่อเนื่องและใช้ชีวิตอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานในการดูแลผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลอย่างเฉพาะเจาะจงในทุกมิติรวมถึงผู้ปกครองหรือผู้ดูแลด้วยเพราะโรคนี้ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในการดูแลรักษาพยาบาลเน้นการดูแลแบบเอื้ออาทร การให้ข้อมูลต้องมีความชัดเจนและเพียงพอทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและลดข้อร้องเรียนต่างๆ ระหว่างที่ให้การรักษา

จากนโยบายฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมและขับเคลื่อนให้มีการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลและมีการพัฒนาเครื่องมือ TUH CARING Model ขึ้นมาเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับพยาบาลในการใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมจริยธรรมทางการพยาบาลในหน่วยงาน ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานมีความตระหนักในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อลดความเสี่ยงด้านการร้องเรียน ความเสี่ยงด้านจริยธรรม

6. วัตถุประสงค์ :

6.1. เพื่อให้มีระบบและกลไกจริยธรรมในหน่วยงาน

6.2. เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานมีสมรรถนะทางจริยธรรมและมีพฤติกรรมจริยธรรมตาม TUH CARING Model

7. รายละเอียดกิจกรรม :

ขั้นตอนที่ 1

1. การทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับ TUH CARING Model เพื่อให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานเข้าใจตรงกันโดยการชี้แจงในรูปแบบการประชุมหน่วยงาน การทำ Morning conference การแจ้งเตือนในหน้าจอคอมพิวเตอร์ทุกทีม และการแจ้งในไลน์กลุ่มหน่วยงานเป็นระยะเวลา 1 เดือน
2. ประชุมเตรียมแผนการพัฒนาหน่วยงานและเลือกพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งซึ่งเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังและเป็นกลุ่มโรคสำคัญในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 2

1. พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งและดำเนินการจัดโครงการ
 - 1.1 จัดทำ Flow การปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง (เอกสารแนบ)
 - 1.2 จัดทำหนังสือคู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัด (E-Book) (เอกสารแนบเป็น QR code)
 - 1.3 จัดทำหนังสือคู่มือการได้รับยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยเด็กมะเร็ง (เอกสารแนบเป็นรูปปกหนังสือ)
 - 1.4 จัดทำคลิปวิดีโอการสอนและให้คำแนะนำ
 - การดูแลผู้ป่วยเด็กเมื่อได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี (Link)
 - การดูแลผู้ป่วยเด็กเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด (Link)
 - 1.5 จัดทำ SOP การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยใช้แนวคิด TUH CARING Model (เอกสารแนบ)
 - 1.6 จัดทำโปสเตอร์เพื่อสร้างความเข้าใจของบุคลากรในหน่วยงาน เกี่ยวกับ TUH CARING Model (เอกสารแนบ)

แนบ)

ขั้นตอนที่ 3

ติดตามผลการดำเนินโครงการ มีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยได้และสรุปผลการดำเนินโครงการ

8. ระยะเวลาดำเนินโครงการ : 1 ตุลาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2565

9. แผนการปฏิบัติงาน :

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค. 64 – ก.ย. 65)											ผู้รับผิดชอบ		
		ต.ค. .	พ.ย. .	ธ.ค. .	ม.ค. .	ก.พ. .	มี.ค. .	เม. ย.	พ.ค. .	มิ.ย. .	ก.ค. .	ส.ค. .		ก.ย. .	
1	ประชุมเตรียมแผนการพัฒนา หน่วยงาน														
2	ดำเนินการจัดโครงการ														
3	พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเด็ก โรคมะเร็ง														
4	ติดตามการดำเนินโครงการ														
5	สรุปผลการดำเนินโครงการ														

10. ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล :

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างระบบบริการและการรักษาพยาบาล

เป้าประสงค์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ

11. OKRs (Objectives and Key results)

Objective ของโครงการต้องดึงมาจาก Key Results ปี 2563 ของโรงพยาบาล (Key Results ของโครงการต้องมี 1 – 3 Key Results ไม่บังคับ) และสามารถประเมินผลได้ภายใน 30 กันยายน 2565 *มีผลต่อการได้รับอนุมัติโครงการ*

TUH OKRs alignment	Objectives	Key results	เป้าหมาย	หน่วยนับ
TKR พัฒนา ระบบบริการที่มี ประสิทธิภาพ	1. การพัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งด้วย 4step child cancer	1. ร้อยละเด็กป่วยโรคมะเร็งที่มีภาวะไข้ ได้รับการ Admit ภายใน 2 ชั่วโมง	100	ร้อยละ
		2. ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวหรือผู้ป่วยที่มีอาการกลับมาเป็นซ้ำ (Relapse) ได้รับยาเคมีบำบัดภายใน 72 ชั่วโมง	100	ร้อยละ
		3. ลดอัตราการเกิด Septic shock	0	ร้อยละ
		4. ผู้ป่วย/ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้านในเรื่อง ยา HM.อาหาร ที่ควรรับประทาน, สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย, และอาการที่ต้องมารพ.	100	ร้อยละ
		5. ผู้ป่วยเด็กมะเร็งเม็ดเลือดได้รับยาเคมีบำบัดตาม Protocol ตามกำหนดวันนัด	100	ร้อยละ

12. ประโยชน์ที่เป็นตัวเงิน : ลดค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาล

13. ประโยชน์ทางสังคม : เป็นแหล่งความรู้และข้อมูลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

14. ทรัพยากรที่มีอยู่ : สถานที่และบุคลากร

15. ประเมินผลโครงการ

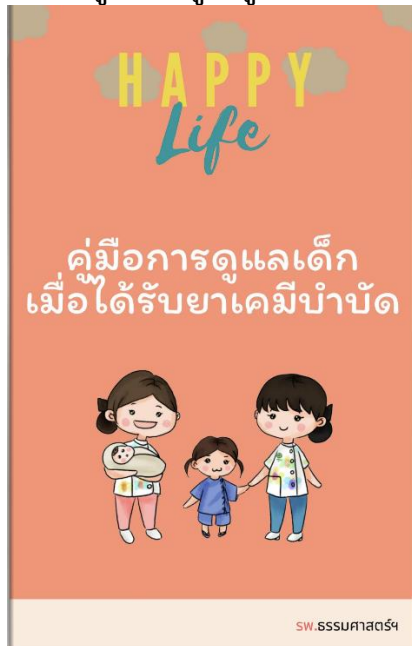
ประเมินผลโครงการ (ตุลาคม 2564-มิถุนายน 2565)

1. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งด้วย 4 step child cancer

- ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวหรือผู้ป่วยที่มีอาการกลับมาเป็นซ้ำ (Relapse) ได้รับยาเคมีบำบัดภายใน 72 ชั่วโมง ผลลัพธ์ = 100%
- ร้อยละเด็กป่วยโรคมะเร็งที่มีภาวะไข้ ได้รับการ Admit ภายใน 2 ชั่วโมง ผลลัพธ์ = 91.66%
- ลดอัตราการเกิด Septic shock ผลลัพธ์ = อัตราการเกิด Septic shock = 0.00
- ผู้ป่วย/ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้านในเรื่อง ยา HM.อาหารที่ควรรับประทาน, สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย, และอาการที่ต้องมารพ. ผลลัพธ์ = 100%
- ผู้ป่วยเด็กมะเร็งเม็ดเลือดได้รับยาเคมีบำบัดตาม Protocol ตามกำหนดวันนัด ผลลัพธ์ = 100%

เอกสารแนบ

1. Flow การปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง (file Exel)
2. หนังสือคู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัด (E-Book) (เอกสารแนบเป็น QR code)



3. คู่มือการได้รับยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยเด็กมะเร็ง (เอกสารแนบเป็นรูปปกหนังสือ)



4. คลิปวิดีโอการสอนและให้คำแนะนำ
 - การดูแลผู้ป่วยเด็กเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด (Link) <https://youtu.be/VJOvC6i2f5c>
 - การดูแลผู้ป่วยเด็กเมื่อได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี (Link) <https://www.canva.com/design/DAFDRJdt8hc/dTkH-Ho3ck-WEVPVn4ga6g/edit>

5. SOP การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยใช้แนวคิด TUH CARING Model

