



Rajavithi Pressure Injury Track



สแกนเข้าใช้งาน
web application

นวัตกรรมดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังความชุกแผลกดทับแบบเรียลไทม์

พว.อ้อมใจ บุญยิ่ง และ พว.เมธาสิทธิ์ หนองโสรก

โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์

1 ความเป็นมาและความสำคัญ

การเก็บข้อมูลความชุกแผลกดทับจาก 41 หอผู้ป่วย เดิมใช้เอกสารและแบบบันทึกหลายแหล่ง ทำให้ใช้เวลารวบรวมข้อมูลนาน เกิดข้อมูลซ้ำซ้อน และเสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อน ข้อมูลต้องผ่านการตรวจสอบและวิเคราะห์ก่อนสรุปรายงาน ส่งผลให้การวิเคราะห์ล่าช้า ไม่สามารถเฝ้าระวังสถานการณ์ และตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างทันท่วงที

ผู้บริหารขาดข้อมูลแบบ Real-time สำหรับติดตามสถานการณ์ วางแผน จัดสรรทรัพยากร และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงบริหาร จึงพัฒนานวัตกรรมดิจิทัล “Rajavithi Pressure Injury Track” ขึ้น



Rajavithi Pressure Injury Track

2 เป้าหมาย (ภายใน 3 เดือน)

- ลดเวลาเก็บข้อมูล 10 → ≤7 นาที/ราย
- ลดเวลารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล 72 → ≤36 ชั่วโมง
- เพิ่มความครบถ้วนของข้อมูล 78% → ≥95%
- เพิ่มความพึงพอใจผู้ใช้งาน 85% → ≥90%
- มีข้อมูล Real-time Dashboard สำหรับติดตามและตัดสินใจ

3 วิธีดำเนินงาน ภายใต้กรอบแนวคิด PDSA



4 แนวทางการพัฒนา

พัฒนาระบบโดยใช้แนวคิด Lean และ User-Centered Design เพื่อลดขั้นตอนการทำงานและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยมีลำดับดังนี้

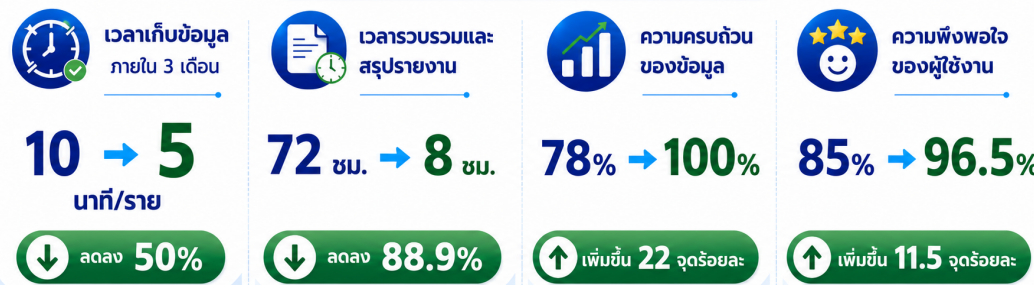


5 Key Features

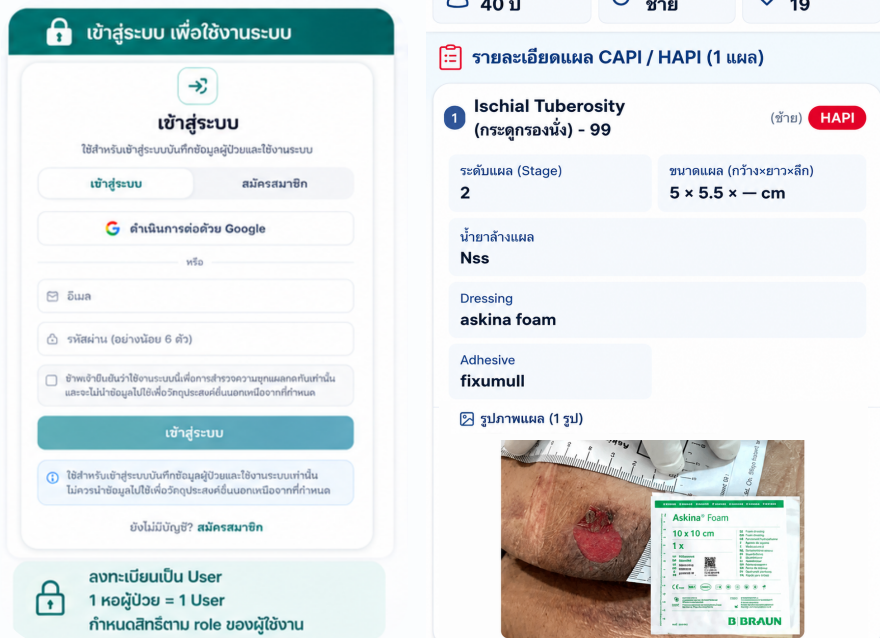
- ลดการใช้เอกสารและขั้นตอนการเก็บข้อมูล
- วิเคราะห์ CAPI HAPI ได้ทันที
- รายงานข้อมูลความชุกแผลกดทับแบบเรียลไทม์ผ่าน Dashboard
- สอดคล้องกับ PDPA เก็บข้อมูลที่จำเป็น และจำกัดสิทธิ์ในการใช้งานและเข้าถึงข้อมูล
- ตรวจสอบและยืนยันการบันทึกข้อมูลโดย ET Nurse และ Admin



ผลลัพธ์ ภายใน 3 เดือน



6 System Interface



Rajavithi Pressure Injury Track - สรุปสถิติ CAPI / HAPI โรงพยาบาลราชวิถี (กองการพยาบาล)

คำอธิบาย CAPI / HAPI

CAPI = Community-Acquired Pressure Injury
แผลกดทับที่ผู้ป่วยมีอยู่แล้วก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (แผลเกิดจากชุมชน/สถานพยาบาลอื่น)

HAPI = Hospital-Acquired Pressure Injury
แผลกดทับที่เกิดขึ้นภายหลังจากการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาล (แผลเกิดในรพ.)

CAPI

21

เฉพาะ CAPI (ไม่รวม CAPI+HAPI) - อธิบายเพิ่มเติม

HAPI (รวม CAPI+HAPI)

15

ประกอบด้วย HAPI 14 - CAPI+HAPI 1 อธิบายเพิ่มเติม

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่สำรวจความชุก (L1)
รวมจาก 41 แล่วอร์ดหอผู้ป่วย - อธิบายเพิ่มเติม

653

HAPI Rate รวม

2.37%

สูตร = $\frac{HAPI}{CAPI + HAPI} \times 100$
ตัวอย่าง = $\frac{14}{14 + 1} = 14 \div 15 = 0.933 \times 100 = 93.3\%$

รายชื่อผู้ป่วยที่มีแผล CAPI / HAPI (36 คน)

ทั้งหมด CAPI HAPI (รวม CAPI+HAPI) เฉพาะ CAPI+HAPI

ดาวน์โหลด Excel ดาวน์โหลด PDF

* แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มหลัก: CAPI และ HAPI (โดย HAPI ประกอบด้วยผู้ป่วย HAPI อย่างเดียว และผู้ป่วยที่มีทั้ง CAPI+HAPI)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	HN	หอผู้ป่วย	วันที่สำรวจ	ประเภท	จำนวนแผล
1	อา ออม	123756***	18B (Stoke unit)	2026-05-20	HAPI	HAPI 1

7 ผลการดำเนินงาน

(ใช้สำรวจความชุกวันที่ 20 พฤษภาคม 2569 ผู้ป่วย 653 ราย 41 หอผู้ป่วย)

ตัวชี้วัด	ก่อนพัฒนา (Baseline)	เป้าหมาย	หลังพัฒนา (After)	ผลการเปลี่ยนแปลง
ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลต่อราย	10 นาที	≤ 7 นาที	5 นาที	ลดลง 50%
เวลารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล	72 ชั่วโมง	≤ 36 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	ลดลง 88.9%
ความครบถ้วนของข้อมูล	78%	≥ 95%	100%	เพิ่มขึ้น 22 จุด
ความพึงพอใจของผู้ใช้งาน	85%	≥ 90%	96.5%	เพิ่มขึ้น 11.5 จุด
การเข้าถึงข้อมูลแบบ Real-time	ไม่มี	มีระบบ Real-time	มีระบบ Real-time พร้อม Dashboard	บรรลุเป้าหมาย

8 ประโยชน์ที่ได้รับ

สำหรับพยาบาล

- บันทึกข้อมูลสะดวก รวดเร็ว
- ลดงานที่ซ้ำซ้อน
- เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้ง่าย

สำหรับผู้บริหาร

- เห็นภาพรวมแบบ Real-time
- ติดตาม KPI และแนวโน้มได้ทันที
- สนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย

สำหรับผู้ป่วย

- ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ลดโอกาสเกิดแผลกดทับ

9 การพัฒนาต่อยอด

- พัฒนาระบบ AI เพื่อทำนายความเสี่ยงแผลกดทับ
- เชื่อมต่อกับระบบ HIS / EMR
- พัฒนา Mobile Dashboard สำหรับผู้บริหาร
- ระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ (Auto Notification)
- เชื่อมโยงข้อมูลระดับโรงพยาบาลและระดับประเทศ (National Benchmark)

10 เอกสารอ้างอิง

- National Pressure Injury Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. The International Guideline: fourth edition. Haesler E, editor. 2025. Available from: International Guideline.
- Thailand. Thailand's Personal Data Protection Act (PDPA) B.E. 2562 (2019). Royal Thai Government Gazette. 2019 May 27;136(69 Kor):52-95.
- Womack JP, Jones DT. Lean thinking: banish waste and create wealth in your corporation. Rev ed. New York: Free Press; 2003.