

## นวัตกรรมฝ้ายรังสีวิทยา Hug me ( อุปกรณ์ยึดจับ แผ่นเอกซเรย์ )

แผนก : ฝ้ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลชุมแสง

ปัญหาและอุปสรรค

•จากการเก็บสถิติผู้ป่วย ม.ค. 2566 – เม.ย. 66 พบว่าอัตราการเอกซเรย์ซ้ำในการถ่ายภาพเอกซเรย์ปอดในท่า Decubitus คิดเป็น 32.20%

เดือน	จำนวนการถ่าย CXR decubitus ทั้งหมด	จำนวนการถ่าย CXR decubitus ซ้ำ	% การถ่ายซ้ำ
มกราคม 2566	10	3	30%
กุมภาพันธ์ 2566	17	5	29.41%
มีนาคม 2566	14	4	28.57%
เมษายน 2566	18	7	38.89%

จากการวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลเข้าที่ประชุมประจำเดือนของฝ้ายรังสีวิทยา ในเดือน พฤษภาคม 2566 พบว่าสาเหตุที่ภาพเอกซเรย์ chest decubitus เบลอ ไม่ครอบคลุม มีสาเหตุมาจาก

1. cassetteใส่ฟิล์ม ไม่ตั้งฉากกับลำแสงเอกซเรย์ เนื่องจากใช้ญาติผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่จับ
2. cassetteไม่ขนาน และแนบสนิทกับอวัยวะที่ถ่าย
3. แผ่นโฟมที่รองผู้ป่วยบาง แตกหักง่าย

เป้าหมาย

1. ลดอัตราการเอกซเรย์ซ้ำในการถ่ายภาพ chest decubitus
  2. ลดการรับปริมาณรังสีโดยไม่จำเป็นของญาติและเจ้าหน้าที่ที่จับแผ่นเอกซเรย์ ในขณะที่เอกซเรย์
- การถ่ายภาพผู้ป่วยอุบัติเหตุที่สงสัยกระดูกซี่โครงและกระดูกสันหลังตั้งแต่บริเวณคอไปถึงกระดูกก้นกบแตกหัก เวลาถ่ายภาพต้องมีการยกอวัยวะดังกล่าวเพื่อการจัดท่าในการเอกซเรย์หลายครั้ง อาจทำให้อวัยวะที่ต้องการเอกซเรย์ได้รับความกระทบกระเทือน

เป้าหมาย

เพื่อลดการกระทบกระเทือน การเคลื่อนไหวในอวัยวะที่สงสัยแตกหัก

ฝ้ายรังสีวิทยาจึงได้จัดทำ นวัตกรรม HUG ME อุปกรณ์ยึดจับแผ่นเอกซเรย์ขึ้นเพื่อ ช่วยแก้ปัญหา

ดังกล่าว

ขั้นตอน / กระบวนการ

1. นำแผ่นไม้ที่ใช้กันกระแทกเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ตัวใหม่ ที่บริษัทนำส่งให้ที่ฝ้ายรังสีวิทยามาตัด ให้ได้ขนาด 35 X 50 เซนติเมตร
2. เหลาแท่งไม้ให้เป็นร่อง สำหรับใส่แผ่นเอกซเรย์
3. นำมาประกอบกัน

4. นำแผ่นพลาสติกมาติดให้สวยงาม  
ผลลัพธ์

เดือน	จำนวนการถ่าย CXR decubitus ทั้งหมด	จำนวนการถ่าย CXR decubitus ซ้ำ	% การถ่ายซ้ำ
พฤษภาคม 2566	14	1	7.14%
มิถุนายน 2566	10	0	0 %
กรกฎาคม 2566	11	0	0 %

อวัยวะที่เอกซเรย์	จำนวนครั้งที่ยกผู้ป่วย		การยกผู้ป่วยลดลง / ครั้ง	ลดลง %
	ไม่ใช่ HUG ME	ใช้ HUG ME		
Skull AP +Lat	4	2	2	ลดลง 50 %
C- spine AP + Lat	4	2	2	ลดลง 50 %
Skull AP +Lat C- spine AP + Lat	8	2	6	ลดลง 75 %
T - spine	4	2	2	ลดลง 50 %
L - s spine	4	2	2	ลดลง 50 %



