

แบบสรุปการจัดการความรู้

1. การจัดการความรู้ของภาควิชารังสีวิทยา

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การตรวจอัลตราซาวด์ไทรอยด์

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 21 กุมภาพันธ์ 2567

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- | | | | |
|-----|---|----------------|-------------------------------|
| 1. | นพ. ณัฐชนน | ใจคำหวัง | (ผู้จัดการความรู้ KM Manager) |
| 2. | นพ.อภิชาติ | ท่าช้าง | (คุณอำนวย Facilitator) |
| 3. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวรรณพร บุรีวงษ์ | | (คุณลิขิต Note Taker) |
| 4. | นายแพทย์พนิตพงศ์ | มารุ่งโรจน์ | (คุณกิจ) |
| 5. | พญ.จิตามา | สถาพรชัยสิทธิ์ | (คุณกิจ) |
| 6. | นพ. ภัทรฐ | อิทธิพรวณิชย์ | (คุณกิจ) |
| 7. | นางธนีสรา สารศรี | | นักรังสีการแพทย์ |
| 8. | นายเพทาย บุตตโคตร | | นักรังสีการแพทย์ |
| 9. | นางสาวศิริกัญญา ชัยชนะ | | นักรังสีการแพทย์ |
| 10. | นางสาวรุ่งนภา หาญขุนทด | | นักรังสีการแพทย์ |
| 11. | นางสาวพัชราภรณ์ บุญชู | | นักรังสีการแพทย์ |
| 12. | นายยงยุทธ์ เฟ็งคุ่ม | | นักรังสีการแพทย์ |
| 13. | นางสาวชณัฐกานต์ สืบเพ็ง | | นักรังสีการแพทย์ |
| 14. | นางสาวปราณปรียา ชลฤทธิ์ | | นักรังสีการแพทย์ |
| 15. | นางสาวประสิตา ศรีสมทรัพย์ | | นักรังสีการแพทย์ |
| 16. | นางสาวพรนภา นนตรี | | พยาบาล |
| 17. | นางสาววิไลลักษณ์ โหยหวล | | พยาบาล |
| 18. | นายกฤษดา สิงห์แก้ว | | พยาบาล |
| 19. | นางสาวจันทร์เพ็ญ บุญเฉลิม | | ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป |

3. หลักการและเหตุผล

การตรวจต่อมไทรอยด์ด้วยอัลตราซาวด์ สามารถตรวจเพื่อดูขนาดและความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ เช่น ก้อนเนื้อ (thyroid nodule) ถุงน้ำ (cyst) หรือหินปูน (calcification) ได้ ข้อบ่งชี้ในการตรวจ ได้แก่ 1). abnormal thyroid function 2). Diffuse thyroid abnormalities 3). Focal thyroid abnormalities 4). Screening in high risk และ 5). Follow up and monitor thyroid nodules เนื่องจากการตรวจอัลตราซาวด์เป็น operator dependent จึงจัดกิจกรรมนี้ขึ้นเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเทคนิคการตรวจ การประเมินรอยโรค วิธีการใช้เข็มเจาะดูดเซลล์ภายใต้เครื่องอัลตราซาวด์ (FNA thyroid) รวมถึงการทบทวนความผิดปกติที่พบในต่อมไทรอยด์ รวมถึง ATA guidelines และ TI-RADS guidelines ซึ่งใช้ในการประเมินก้อนในต่อมไทรอยด์ และแนวทางติดตาม/รักษาก้อนในต่อมไทรอยด์

4. วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเทคนิคการตรวจ การประเมินรอยโรคในต่อมไทรอยด์ (ultrasound thyroid gland)

4.2 เพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเทคนิควิธีการใช้เข็มเจาะดูดเซลล์ภายใต้เครื่องอัลตราซาวด์ (FNA thyroid)

4.3 การทบทวนความผิดปกติที่พบในต่อมไทรอยด์ ATA guidelines และ TI-RADS guidelines

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. รังสีแพทย์และแพทย์ใช้ทุนภาคีวิชาชีพฯ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากกว่า 80%
2. ได้ทบทวนความรู้ guideline ขั้นตอนการตรวจ ultrasound thyroid และ FNA thyroid เพื่อนำไปปรับใช้ในการตรวจผู้ป่วยของตนเอง

6. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

- Dialog
- Success Story Telling (SST)
- The World Cafe
- อื่นๆ กรณีระบุ.....

7. กระบวนการจัดการความรู้

ตัวอย่าง : 1

กระบวนการ	รายละเอียด	สรุป/วิเคราะห์/ประเมินผล
กำหนดหัวข้อ - การตรวจอัลตราซาวด์ ไทรอยด์	- Technique - Benign thyroid disease - Malignant thyroid disease - ATA guidelines - ACR TI-RADS guidelines - Ultrasound-guided FNA technique	1. แพทย์ใช้ทุนและรังสีแพทย์ได้ ทบทวนความรู้ในการตรวจอัลตราซาวด์ ไทรอยด์ 2. รังสีแพทย์ได้แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ตามภาระการทำงานของ ตนเอง
ค้นหาสาเหตุ	1. การตรวจเป็น operator dependent 2. การให้ scoring points ใน ACR TI-RADS ยังมีความคลาดเคลื่อน เข้าใจ ผิด 3. ได้ข้อแนะนำ FNA technique จาก radiology interventionist	
วิธีการแก้ไข	1. ทบทวน และปรับปรุงเทคนิคการ ตรวจอัลตราซาวด์ และการรายงานผล ให้ตรงตาม ACR TI-RADS มากขึ้น 2. ปรับเทคนิคการทำ FNA ในเคสที่มี ความซับซ้อน	

8. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.7)

1. รังสีแพทย์ และแพทย์ใช้ทุนให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม
2. มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ช่วยลดประเด็นที่มีเข้าใจคลาดเคลื่อนในการใช้ ATA and ACR TI-RADS guidelines และได้แนวทาง/เทคนิคในการตรวจ และทำหัตถการที่
หลากหลายมากขึ้น

9. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- คู่มือ
- แผ่นพับ
- โพสต์เตอร์/ไฟล์นำเสนอ
- โปรแกรมหรือระบบต่างๆ
- มีการเผยแพร่ความรู้ช่องทางต่างๆ เช่น Website ระบุ.....

10. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. ได้ทบทวนวิธี ultrasound thyroid และ FNA thyroid
2. ได้ทบทวนปัญหาที่พบ และได้ข้อเสนอนะที่ เป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านคิดว่าท่านบรรลุในเรื่องใดบ้าง
การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ช่วยลดประเด็นที่มีเข้าใจคลาดเคลื่อนในการใช้ guidelines ได้ทบทวนปัญหาที่พบ และได้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
2. ท่านคิดว่าเรื่องใดที่ไม่บรรลุ
 - ไม่มี
3. ท่านต้องการปรับขั้นตอนการทำงานใดบ้าง
 - การรายงานผลตรวจตาม ACR TI-RADS guidelines
4. ท่านสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาได้อย่างไร
 - พัฒนาคุณภาพการตรวจ ultrasound thyroid และ FNA thyroid ให้ดียิ่งขึ้น

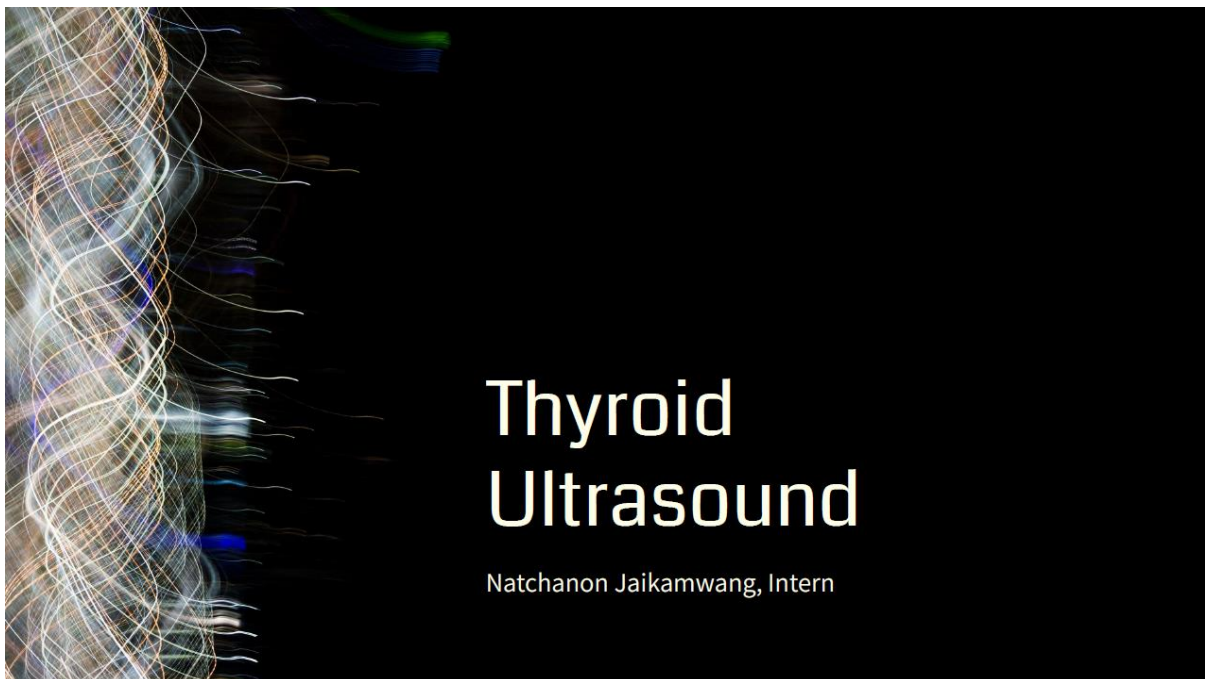
12. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (ในข้อ 5)

- จำนวนรังสีแพทย์และแพทย์ใช้ทุนเข้าร่วมกิจกรรม = 85%
- เอกสารความรู้ guideline ขั้นตอนการตรวจ ultrasound thyroid และ FNA thyroid

13 ข้อเสนอแนะ

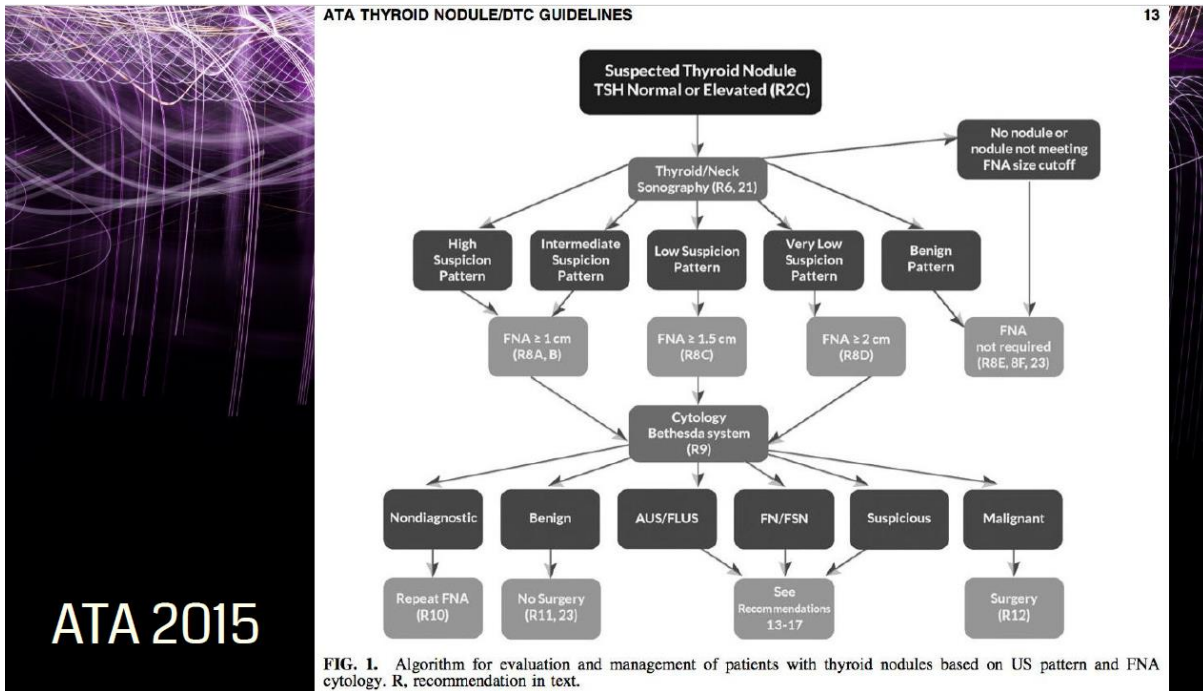
ไม่มี

14. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

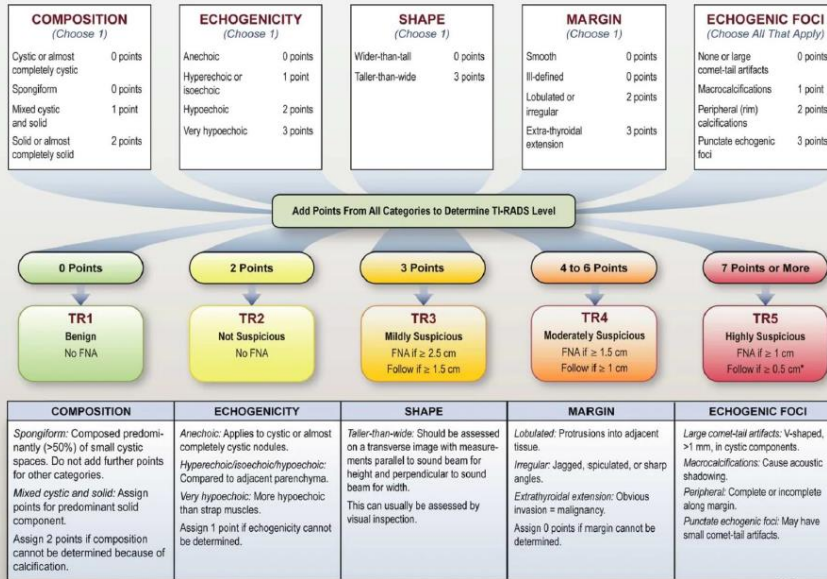


Contents

Technique
Benign thyroid disease
Malignant thyroid disease
ATA guidelines
ACR TI-RADS guidelines
Ultrasound-guided FNA technique

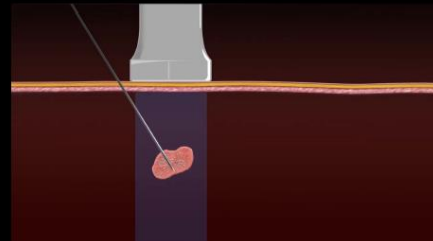
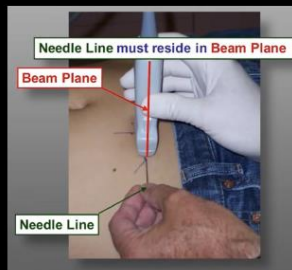


ACR TI-RADS



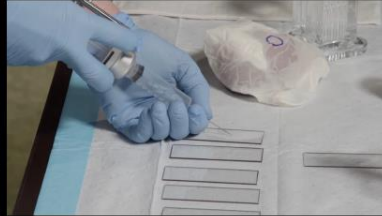
Aspiration Technique

- Tissue samples is collected with 6 to 7 “to-and fro” needle movements over 5-10 seconds, with 2-3 mL suction applied
- Biopsy specimens should be obtained from different quadrants of the nodule to ensure a representative sample



Processing of FNA samples for cytologic diagnosis

- The syringe-needle unit is disassembled first
- The empty syringe is then filled with air, reconnected to the needle and the needle content is extruded onto glass slides
- FNA samples fixed in 95% ethyl alcohol



W

(นายแพทย์พนิตพงศ์ มารุ่งโรจน์)
หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา