



แบบฟอร์ม 2

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

สิ่งประดิษฐ์ (F-QF-002)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อชุด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การส่งเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5
 2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☒ ความปลอดภัย [Safety] ☒ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง/โครงการ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ Fall

รายละเอียดเกี่ยวกับการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

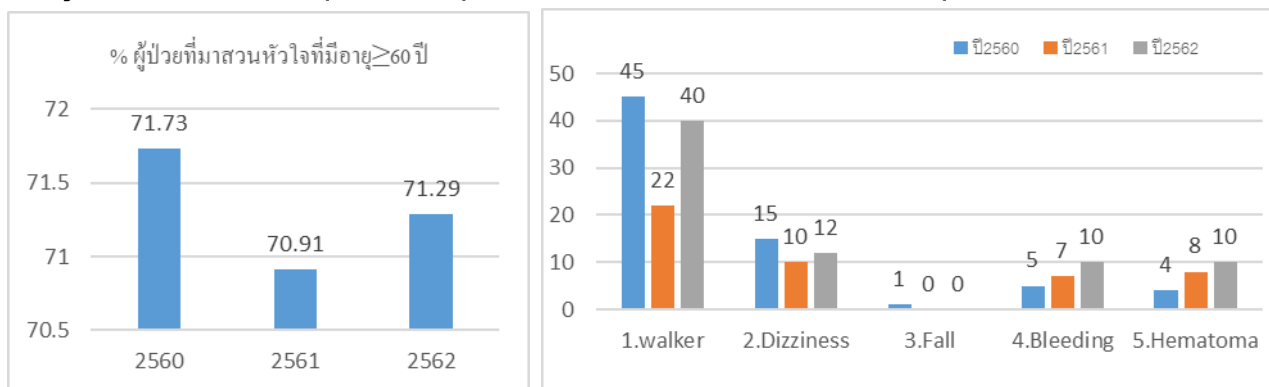
จุดเริ่มต้นหรือที่มาของการประดิษฐ์คิดค้นของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม (ให้อธิบายรายละเอียดให้มากที่สุด)

- ☐ ทำซ้ำในสิ่งที่ผู้อื่นทำมาก่อนโดยไม่ดัดแปลง ☐ ดัดแปลงสิ่งที่มีผู้ทำมาก่อน
☐ พัฒนาต่อยอดสิ่งประดิษฐ์ ☒ คิดค้นเป็นครั้งแรกในขณะนี้

หอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ (VA04) ให้บริการรักษาผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจและหลอดเลือด เช่น การฉีดสีและขยายหลอดเลือดหัวใจ การจี้ไฟฟ้าหัวใจ การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ เป็นต้น ผู้ป่วยที่มาทำหัตถการหัวใจมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และพบว่า 71.29% เป็นผู้ป่วยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป(สถิติปี 2562) ซึ่งหัตถการส่วนใหญ่แพทย์จะผ่านหลอดเลือดแดงที่บริเวณขาหนีบ และให้ยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด เมื่อสิ้นสุดการทำหัตถการแพทย์จะถอดสายสวนและกดห้ามเลือดบริเวณแผลที่ขาหนีบ หลังจากนั้น ผู้ป่วยต้องนอนพักเหยียดขาตรงโดยวางหมอนทรายกดห้ามเลือดไว้ 6 ชั่วโมง จึงสามารถลุกเดินทำกิจกรรมได้แต่ต้องเฝ้าระวังแผลที่ขาหนีบเกิดภาวะแทรกซ้อน ส่วนผู้ป่วยที่ทำหัตถการผ่านเส้นเลือดแดงบริเวณข้อมือ หรือผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจบางรายที่เป็นผู้สูงอายุ มีประวัติพลัดตกหกล้มต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน รวมถึงผู้ป่วยได้รับเป็นยาในกลุ่มยาละลายลิ่มเลือด ยาขยายหลอดเลือด ยาขับปัสสาวะ ยานอนหลับ และยาลดน้ำตาลในเลือด ซึ่งอาจมีผลข้างเคียง เช่น เกิดอาการใจสั่น เวียนศีรษะ หน้ามืดขณะปรับเปลี่ยนอิริยาบถ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มสูงอายุและ/หรือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ดังนั้นพยาบาลต้องเฝ้าระวังให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อต้องทำกิจวัตรประจำวันหลังจากครบจากการนอนพักบนเตียง

การขับถ่ายเป็นหนึ่งในกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานที่ผู้ป่วยค่อนข้างวิตกกังวลเมื่อนอนโรงพยาบาล ในภาวะที่ผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ มีแผลที่บริเวณต่างๆ เช่น ขาหนีบ ข้อมือ หัวไหล่ จะเป็นข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว ลุกเดิน ประกอบกับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้น้อย พยาบาลต้องประเมินผู้ป่วยก่อนให้ลุกเดินทำกิจวัตรประจำวันก่อนทุกครั้ง ถ้าผู้ป่วยต้องการขับถ่ายจะไม่อนุญาตให้ผู้ป่วยลุกเดินเข้าห้องน้ำ ถ้าพยาบาลประเมินแล้วมีความเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม หรือมีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกบริเวณแผลที่ขาหนีบ เวียนศีรษะ หน้ามืด ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้หมอนนอนในการขับถ่ายบนเตียงซึ่งมีปัญหาขับถ่ายไม่ออก ถ้าให้ผู้ป่วยลงมานั่งข้างเตียงโดยนำกระโถนวางไว้บนเก้าอี้อาจไม่เหมาะสมกับการใช้งาน และกระโถนอาจเลื่อนไม่ตรงตำแหน่ง ลื่น ไถล ทำให้การนั่งขับถ่ายไม่สะดวกและอาจเกิดอุบัติเหตุได้ จากสถิติย้อนหลัง 3 ปี (ปี พ.ศ.2560 ถึงปี พ.ศ.2563) พบผู้ป่วยที่ต้องการเข้าห้องน้ำแต่การทรงตัวไม่ดี ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน บางรายระหว่างเดินมีอาการเวียนศีรษะ บางรายล้มระหว่างหรือหลังเข้าห้องน้ำแล้ว หรือมีภาวะ Bleeding, Hematoma

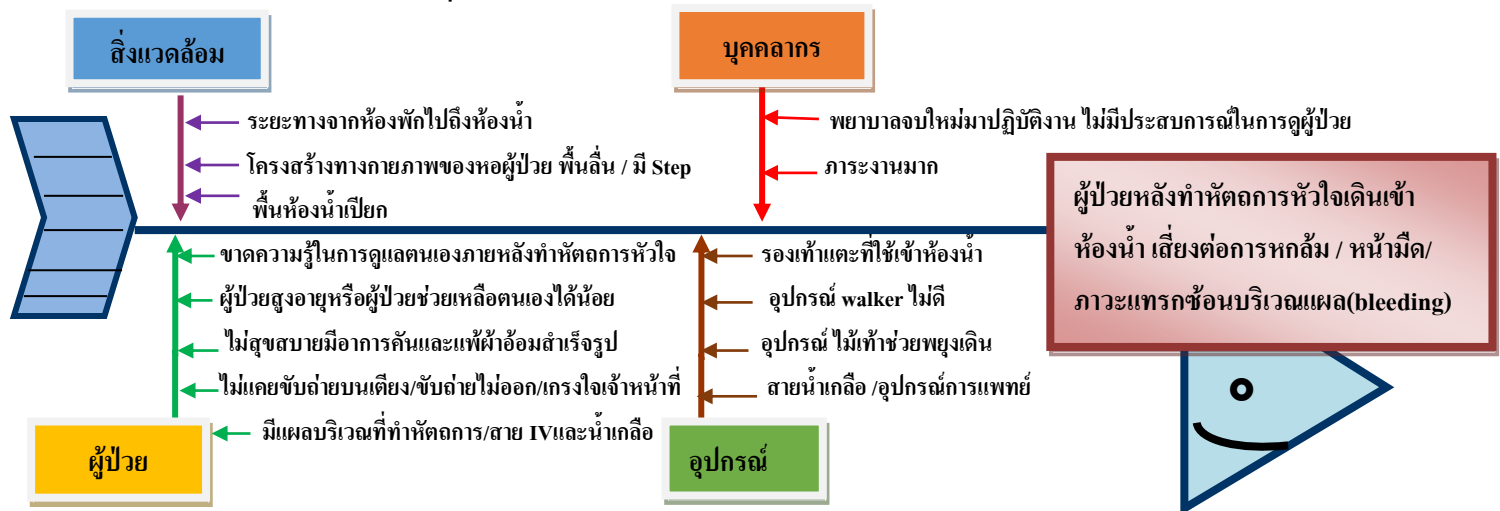
สถิติผู้ป่วยที่มาสวนหัวใจที่มีอายุ ≥ 60 ปี, เหตุการณ์และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการลุกเดินเข้าห้องน้ำปี 2560-2562



ดังนั้น หอผู้ป่วยจึงมีแนวคิดในการทำสุขาเคลื่อนที่ (Commode chair) ที่มีการดัดแปลงและปรับปรุงมาจากวัสดุเก้าอี้ที่ไม่ใช้/ชำรุดแต่โครงสร้างยังแข็งแรง ทำให้สามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย สามารถขับถ่ายข้างเตียงได้โดยที่ยังคงติด Monitor EKG อยู่อย่างต่อเนื่องเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและมีพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้หลังเวลาครบลุก ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน(การขับถ่าย) ของผู้ป่วยภายใต้ข้อจำกัดทางงบประมาณและการใช้เวลาในการจัดซื้อ ทางหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงคิดปรับปรุง **สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ Fall** ขึ้น ภายใต้กระบวนการ PDCA จนได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ

1. กรอบแนวคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ต้นแบบที่นำมาดัดแปลง ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)



1.1 แนวคิดการประดิษฐ์คิดค้น

จุดเริ่มต้นหรือที่มาของสิ่งประดิษฐ์ ดูแบบอย่าง (ข้อดี/ข้อเสีย) จาก เก้าอี้ Commode Chair แบบต่าง ๆ แล้วนำมาคิดประดิษฐ์ ปรับปรุง โดยพิจารณาจากความยากง่ายและต้นทุนในการดัดแปลงจากเก้าอี้ที่เหลือใช้/ชำรุดและทางหอผู้ป่วยวางแผนจะแทงจำหน่าย ดังต่อไปนี้

1. เก้าอี้ที่นั่งของเจ้าหน้าที่ที่เสื่อมสภาพแล้ว (เบาะรองนั่งชำรุด เห็นฟองน้ำด้านใน) แต่สภาพ โครงเหล็กของเก้าอี้ยังอยู่ในสภาพดี
2. เก้าอี้อื่นที่ชำรุดแต่พนักสำหรับวางแขนยังคงสภาพดี

1.2 ข้อดีหรือข้อบกพร่องของผลงาน/ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ใน ปัจจุบันนั้นมีอะไรบ้าง

- เก้าอี้ค่อนข้างหนัก เคลื่อนย้ายลำบาก ต้องใช้เจ้าหน้าที่ถึง 2 คน ช่วยยก เนื่องจากใช้แผ่นเหล็กที่มีความหนาและความคงทนมาช่วยเสริม ถ้าใช้วัสดุโลหะจะทำให้เสียงดัง จึงใช้ถุงเท้ามาสวมบริเวณขาของเก้าอี้ ทำให้ลดเสียงดังลงได้บ้าง โอกาสพัฒนาต่อไปคือจัดหาล้อเลื่อนที่มีตัวล็อกมาใส่เพื่อให้เคลื่อนย้ายได้ง่าย มีความมั่นคง ปลอดภัย และป้องกันการพลัดตกหกล้ม

1.3 จุดเด่น ข้อดีกว่าของสิ่งประดิษฐ์

- เก้าอี้มีความมั่นคง แข็งแรง มีพนักไว้รองรับแขนเพื่อให้ผู้ป่วยจับและทรงตัวขึ้นยืนได้ดี ความสูงของที่นั่ง 39 ซม. ได้มาตรฐานใกล้เคียงกับโถชักโครกที่ใช้ในโรงพยาบาลซึ่งความสูง 38 ซม. สามารถนั่งขับถ่ายข้างเดียวได้เสมือนขับถ่ายในห้องน้ำ

- อุปกรณ์ที่นำมาทำเป็นแผ่นรองรับน้ำหนักใช้สแตนเลสแบบหนา และผ้าชักโครกเป็นพลาสติกชนิดพิเศษ ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ Bactyl 1:100 ทำความสะอาดได้ง่าย พื้นผิวของอุปกรณ์ไม่เสียหาย

- ราคาเก้าอี้ที่ประดิษฐ์ขึ้นต้นทุนถูกกว่าเมื่อเทียบกับราคาจากทางร้านค้า รวมราคาที่ใช้ประดิษฐ์ 1,950 บาท

1.4 ความรู้ที่ใช้ หรือองค์ความรู้ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

- แนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ
- แนวปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม
- งบประมาณที่ใช้ในการประดิษฐ์

1.5 กระบวนการทำงานของหน่วยงาน (Workflow) ตามเอกสารแนบหน้าที่ 8

1.6 วัตถุประสงค์การประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

- 1.6.1 เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเลือดออกจากแผลเมื่อผู้ป่วยเดินเข้าห้องน้ำ
- 1.6.2 เพื่อป้องกันการเกิดการพลัดตกหกล้มเมื่อผู้ป่วยเดินเข้าห้องน้ำ
- 1.6.3 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจกับการใช้ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ Fall
- 1.6.4 เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจกับการใช้ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ Fall

2.งบประมาณที่ใช้ในการประดิษฐ์ (ระบุงบประมาณและรายละเอียดค่าใช้จ่าย) ความคุ้มค่าของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม

ราคา Commode chair ร้านค้า	ราคา Commode chair แบบที่ 1	ราคา Commode chair แบบที่ 2	หมายเหตุ
			
- เริ่มต้นที่ 3,000 –10,000 บาท	- ค่าเชื่อมเหล็กทรงกระโถน และค่าเชื่อมที่รองแขน ราคา 1,000 บาท ราคาเบาะรองนั่ง ราคา 300 บาท รวมประมาณ 1,300 บาท	-ค่าเชื่อมเหล็กทรงกระโถน และค่า เชื่อมที่รองแขน ราคา 1,000 บาท ราคาค่าเชื่อมที่นั่งเหล็กเจาะรูกว้าง 21*27 ซม. 700 บาท -ซื้อผ้าซักรักราคา 250 บาท รวม ราคา 1,950 บาท	จากการดัดแปลง สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall โดยขอความ ร่วมมือกับญาติเจ้าหน้าที่ ที่มี ความสามารถในการทำงานช่างมา ช่วยประดิษฐ์ราคาค้นทุนของ อุปกรณ์และค่าแรงในราคากันเอง

3.ระยะเวลา และขั้นตอนการพัฒนา

แผนการดำเนินการ กิจกรรมที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้นและประเมินผล ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2562 ถึงเดือนมีนาคม 2563 ดังนี้

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	2562								2563			
	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
1.วางแผน/ประชุม เจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย เพื่อปรึกษาเรื่องการทำสุขาเคลื่อนที่	↔											นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.สมนันท ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย
2.กำหนดภาระงานและมอบหมายเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบ เริ่มคิด (Plan1)	↔											นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.สมนันท ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย
3.คิดแบบ commode chairใหม่ ให้เหมาะสมกับ การใช้งานภายในหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ			↔									นางณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ(CLa.และที่ปรึกษา) น.ส.สมนันท ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีม) และทีมงานเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วย
4.ทดลองใช้สุขาเคลื่อนที่ แบบเดิม (Do1)			↔									น.ส.สมนันท ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีมฯ) น.ส.ภาวิดา นาสว่าง (RN) สมาชิกในทีม น.ส.รัตณี ไสวดี (PN) สมาชิกในทีม
5.ประเมินผลการทดลองใช้สุขาเคลื่อนที่ แบบเดิม (Check + Act1)					↔							น.ส.สมนันท ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีมฯ) น.ส.ภาวิดา นาสว่าง (RN) สมาชิกในทีม น.ส.รัตณี ไสวดี (PN) สมาชิกในทีม
6.ปรับปรุงและทดลองใช้สุขาเคลื่อนที่ แบบที่ 1 (Plan2+ Do2)							↔					น.ส.สมนันท ศรีสุปรีชา (หัวหน้าทีมฯ) น.ส.ภาวิดา นาสว่าง (RN) สมาชิกในทีม น.ส.รัตณี ไสวดี (PN) สมาชิกในทีม

7.ประเมินผลการใช้สุขาเคลื่อนที่ แบบที่ 1 (Check + Act2) และปรับปรุงเป็นแบบที่ 2 (Do3) 																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

วางแผนงาน ↔ ปฏิบัติงานจริง ← - - - - →

4. สภาพการปฏิบัติงานก่อนและหลังการนำสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรมไปใช้



5.ตัวชี้วัดความสำเร็จของสิ่งประดิษฐ์ / นวัตกรรม

ตัวชี้วัด	เป้า หมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)		
		ก่อน ดำเนินการ	หลังดำเนินการ	
			ครั้งที่ 1 ธ.ค.2562 -ม.ค. 2563 (n=20) Commode chair ปรับครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2 ก.พ. –มี.ค. 2563 (n=20) Commode chair ปรับครั้งที่ 2
1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเลือดออกจากแผลเมื่อผู้ป่วยเดินเข้า ห้องน้ำ	0 %	N/A	0 %	0 %
2. อัตราการเกิดภาวะการพลัดตกหกล้มเมื่อผู้ป่วยเดินเข้าห้องน้ำ	0 %	N/A	0 %	0 %
3. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยกับการใช้ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไว้ Fall (n=20)	≥80 %	N/A	85 %	90.0 %
4. อัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่กับการใช้ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไว้ Fall (n=15)	≥80 %	N/A	80 %	86.6 %

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ / ผลจากการนำสิ่งประดิษฐ์ไปปรับใช้

6.1 ผลจากการประดิษฐ์

- ผลต่อผู้ป่วย : ช่วยให้ผู้ป่วยมี Commode chair สำหรับนั่งขับถ่ายของเสียภายใต้ข้อจำกัด
- ผลต่อบุคลากร : ช่วยให้การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย มีความสะดวกปลอดภัยและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- ผลต่อองค์กร : ช่วยลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน (Fall, Bleeding, Hematoma) ที่อาจเกิดขึ้นหลังทำการหัดการหัวใจ
- ผลต่อสิ่งแวดล้อม : ช่วยลดต้นทุนในการซื้อ Commode chair ใหม่ โดยการนำเก้าอี้ที่เหลือใช้หรือเก้าอี้ที่มีปัญหาเบาะรองนั่งชำรุด แต่โครงเหล็กของเก้าอี้ยังสมบูรณ์ มาดัดแปลงเป็น Commode chair เพื่อช่วยลดต้นทุนในการซื้อ Commode chair จากร้านอุปกรณ์การแพทย์

6.2 ผลจากการทำโครงการ

- ผู้ป่วยพึงพอใจกับการใช้สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall แบบที่ 2 มากกว่าแบบที่ 1 ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.1 คะแนน แต่ถ้าพัฒนาแบบที่ 2 ให้มีล้อเคลื่อนที่ได้และสามารถล็อกเก้าอี้ให้มีความมั่นคงจะได้รับความพึงพอใจมากที่สุด
- ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจโดยรวมมากที่สุดคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.1 คะแนน ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีความสะดวกปลอดภัย
- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการพัฒนางานคุณภาพ ในการประดิษฐ์คิดค้นและสร้างสรรค์ผลงานต่าง ๆ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล: ปัจจัยความสำเร็จและอุปสรรคของ

- 7.1 การสื่อสารและทำงานเป็นทีม การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน
- 7.2 บุคลากรในหน่วยงานได้เรียนรู้ มีการทบทวนการทำงานรู้จักวิเคราะห์ปัญหาและค้นหาสาเหตุเพื่อนำไปสู่การพัฒนางานประจำให้ดียิ่งขึ้น
- 7.3 การขยายผล สามารถเป็นแบบ Commode chair ให้กับหอผู้ป่วยอื่นที่สนใจนำไปประดิษฐ์ โดยใช้วัสดุไม่ต้องทำเรื่องเบิกจากทางรพ.

8. การควบคุม/ติดตาม/ประเมินผล/การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- 8.1 การควบคุม มีการปรึกษากันภายในทีมและรายงานความก้าวหน้าในการจัดทำ Commode chair แต่ละแบบและปรับปรุงให้ได้ Commode chair ที่เหมาะสมกับการใช้งานภายในหอผู้ป่วยโดยรายงานให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทราบทุกขั้นตอนเป็นระยะๆ
- 8.2 การป้องกันปัญหา กำหนดเป้าหมายในการเก็บข้อมูลในแต่ละเดือน พร้อมกับประเมินและติดตามผลทุก 1 เดือนของการประชุมบอร์ด โดยรวบรวมแบบสอบถามและพูดคุยกับผู้ใช้งาน ติดตามประเมินผลจากผู้ใช้งานทุก 1 เดือน ยังไม่พบปัญหาจากการใช้งาน
- 8.3 การติดตามและประเมินผล ตั้งหัวหน้าทีม ช่วยดูแลกำกับและประเมินผล สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall แบบที่ 1 และ 2

9. โครงการ/กิจกรรม/โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

โอกาสพัฒนาต่อไปคือ ปรับปรุง สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall เนื่องจากเก้าอี้ค่อนข้างหนัก เคลื่อนย้ายลำบาก กิจกรรมที่ทีมต้องทำ คือ จัดหาล้อเลื่อนที่มีตัวล็อกมาใส่ เพื่อให้เคลื่อนย้ายได้ง่าย มีความมั่นคง ปลอดภัย และป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยผู้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าทีม คือ คุณสมนันท์ ศรีสุปรีชา ระยะเวลาดำเนินการ มิถุนายน-ธันวาคม 2563 ชื่อโครงการใหม่คือ Commode chair step up lock ได้ ไม่เกิด fall

เอกสารแนบ

กระบวนการทำงาน : การพยาบาลผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงที่ขาหนีบ
หอผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจ (VA04)

กระบวนการส่งต่อ
ผู้ป่วยจาก Cath Lab

กระบวนการ
รับผู้ป่วย

กระบวนการ
ดูแลผู้ป่วย

กระบวนการ
ส่งกลับ

หน้า

กลับ
บ้าน



- รับส่งเวร
- เตรียมรับ
- Transfer
- ลงทะเบียน

- ประเมินคนไข้แรกรับ
- ดิคมอนิเตอร์ประเมินสัญญาณชีพ
- ประเมินแผลและอาการปวดของผู้ป่วย
- ชักประวัติ FHP
- แนะนำหอผู้ป่วย การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ

- ดูแลความสบายและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย
- ประเมินสัญญาณชีพทุก 30 นาที- 1 ชั่วโมง จน Stable
- รับคำสั่ง, ให้ยาตามแผนการรักษา
- **เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน Bleeding/Hematoma อาการหน้ามืด การพลัดตกหกล้ม หลังครบดูลูก**

- การทำ Discharge Planning
- แพทย์อ่านฟิล์ม X-ray ดูตำแหน่งของสาย
- แพทย์ประเมินแผล, ทำแผล check เครื่อง
- แพทย์อนุญาตกลับบ้าน
- เตรียมเอกสารและให้ความรู้ผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวก่อนกลับ
- คิดเงิน รับยา

การขับถ่ายของเสียแบบเดิม

Figure 1 แบบเดิม



Figure 3 แบบเดิม



Figure 4 แบบเดิม



สุขาเคลื่อนที่แบบที่ 1 และ 2

Figure 2 ปรับปรุงครั้งที่ 1



Figure 5ปรับปรุงครั้งที่ 2

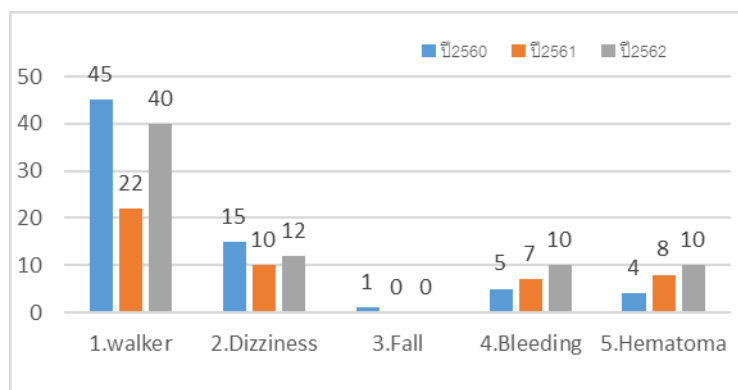


ปัญหาที่พบ การขับถ่ายอุจจาระเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและเป็นความสุขสบายของผู้ป่วย ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงและมีแผลที่ขาหนีบนั้น การเดินไปขับถ่ายในห้องน้ำหลังครบดูลูกอาจเกิดปัญหาความดันโลหิตต่ำขณะเปลี่ยนท่าหรือขณะเดินเข้าห้องน้ำได้ เนื่องจากห้องน้ำภายในหอผู้ป่วยอยู่ทางด้านหลังและเป็นทางที่มีความชัน จากห้องผู้ป่วย 1,2,3,4 ถึงห้องน้ำวัดระยะทางไกลประมาณ 18-20 เมตร ห้อง 5,6 ไกลประมาณ 16 เมตร อาจเกิดการเวียนศีรษะ หน้ามืด การพลัดตกหกล้มระหว่างทางหรือขณะเข้าห้องน้ำได้ เมื่อผู้ป่วยนั่งถ่ายอาจมีการเบ่งถ่ายซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกที่บริเวณขาหนีบ เกิดภาวะ **Bleeding Hematoma** ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายจนนำไปสู่ภาวะวิกฤตได้ ด้วยเหตุและผลที่กล่าวมานี้ พยาบาลจึงเห็นถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน จึงทำ โครงการ **สุขา สุขใจปลอดภัยไว้ fall** ขึ้น

ตารางสถิติเหตุการณ์และภาวะแทรกซ้อนจากการลุกเดินเข้าห้องน้ำปี 2560-2562

ภาวะแทรกซ้อน	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	หมายเหตุ
	2560	2561	2562	

1.การทรงตัวไม่ดีหรือต้องใช้ไม้เท้าช่วยพยุงตัวขณะเดินเข้าห้องน้ำ (walker)	45	22	40	-ต้องใช้ไม้เท้าช่วยพยุงขณะเดินเข้าห้องน้ำ หลังถ่ายเรียบร้อยแล้วเดินกลับไม่ค่อยไหว ต้องหาเก้าอี้ที่นั่งที่มีล้อเลื่อนพาผู้ป่วยกลับห้องพัก
2.มีอาการเวียนศีรษะขณะเดินเข้าห้องน้ำ (Dizziness)	15	10	12	-ระหว่างเดินจนถึงห้องน้ำมีอาการเวียนศีรษะ ต้องพากลับไปที่เตียงโดยหาเก้าอี้ที่มีล้อให้นั่งและพากลับห้องผู้ป่วยทันที
3.มีการพลัดตกหกล้มขณะเดินเข้าห้องน้ำ (Fall)	1	0	0	-มีการลื่นล้มหลังเข้าห้องน้ำเรียบร้อยแล้ว แต่ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ สัญญาณชีพปกติ
4.มีเลือดออกที่บริเวณแผลที่ขาหนีบขณะเข้าห้องน้ำ (Bleeding)	5	7	10	-มีเลือดซึมบริเวณ Tegaderm with pad ขณะที่ผู้ป่วยเบ่งถ่ายเมื่อกลับมาที่เตียงต้องทำการกดห้ามเลือดที่แผลและทำแผลเปลี่ยน Tegaderm with pad แผ่นใหม่และสังเกตอาการต่อ -มี 1 รายที่มีเลือดออกที่บริเวณขาหนีบปริมาณมาก ต้องทำการกดแผลและห้ามเลือดบริเวณหน้าห้องน้ำทันทีโดยแพทย์และ Bed rest ต่อที่เตียงอีก 4 ชั่วโมง
5.แผลที่บริเวณขาหนีบบวมเป็นก้อนขณะเข้าห้องน้ำ (Hematoma)	4	8	10	-ต้องทำการกดก่อนเลือดที่บวมให้ยุบลงและให้ผู้ป่วย Bed rest ต่อที่เตียงอีก 4 ชั่วโมง



กราฟแสดงเหตุการณ์และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการลุกเดินเข้าห้องน้ำปี 2560-2562

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของการใช้สุขาเคลื่อนที่แบบต่าง ๆ

สุขาเคลื่อนที่	ข้อดี	ข้อเสีย
----------------	-------	---------

รูปแบบการปฏิบัติงานเดิม 	-ราคาผ้าอ้อมสำเร็จรูป ก่อนข้างแพง ราคา 148 บาท/ถุง (1 ถุงมี 10 ชิ้น) (ราคา 14.8 บาท/ชิ้น) ถ้าต้องการใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูปต้องซื้อทั้งถุง ไม่ขายแยกชิ้น	- สะดวกและง่ายต่อการใช้งาน -ทำความสะอาดง่ายไม่ลำบากเจ้าหน้าที่	-อาจมีการระคายเคืองต่อผิวหนังผู้ป่วย -รู้สึกไม่สุขสบายและไม่สะอาดเนื่องจากผิวหนังต้องสัมผัสกับของเสียตลอดเวลา -เสี่ยงต่อการเกิด Pressure injury ได้
รูปแบบการปฏิบัติงานเดิม 	-ไม่ต้องเสียเงินซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูป	-สามารถนำ Bed pan กลับมาใช้ใหม่ได้ หลังทำความสะอาดต้องเสียเงินซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูปเรียบร้อยแล้ว -ป้องกันการพลัดตกหกล้มเนื่องจากจับถ้ายบนเตียง	-ไม่สะดวกในระหว่างการใช้งานบนเตียง -ทำนั้งในการขับถ่ายของเสีย(นั่งของๆ) เสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกและเมื่อยขาได้
รูปแบบการปฏิบัติงานเดิม 	-ไม่ต้องเสียเงินซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูป 	-สามารถนำ Bed pan กลับมาใช้ใหม่ได้ หลังทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว -ทำนั้งขับถ่ายสะดวกกว่านั่งของบนเตียง	-การวางกระโถนบนเก้าอี้ ไม่มีความมั่นคง กระโถนอาจตกพื้นทำให้เกิดการเลอะเทอะได้ -ผู้ป่วยนั่งถ่ายไม่สะดวกเนื่องจากสูงเกินไปเพราะมีความสูงของเก้าอี้และของหมอนนอน ผู้ป่วยรูปร่างเล็กจะมีปัญหาในการนั่ง -ไม่เสถียร บางครั้งหมอนนอนเลื่อนไถล

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของการใช้สุขาเคลื่อนที่แบบต่าง ๆ

สุขาเคลื่อนที่	ราคา	ข้อดี	ข้อเสีย
----------------	------	-------	---------

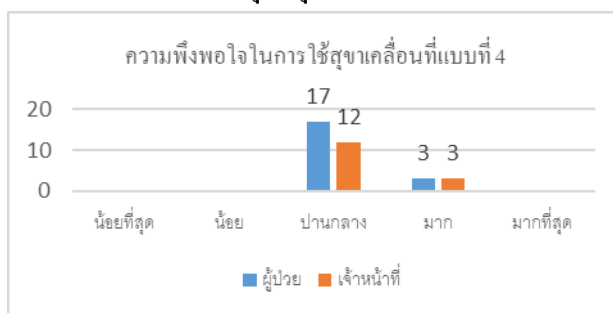
สุขาเคลื่อนที่แบบที่ 1 	-ไม่ต้องเสียเงินซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูป -สามารถนำ Bed pan กลับมาใช้ใหม่ได้ หลังทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว -ราคาถูกกว่าการซื้ออุปกรณ์การแพทย์(Commode chair) จากทางร้าน เนื่องจากนำเก้าอี้ที่เบาะรองนั่งชำรุดแต่โครงสร้างยังแข็งแรงมาใช้ให้เป็นประโยชน์ (ราคาแบบที่ 4 ค่าเชื่อมเหล็กทรงกระโถน ราคา1,000 บาทราคาเบาะรองนั่งราคา300 บาทรวมประมาณ 1,300 บาท)	-เก้าอี้นั่งขับถ่ายที่ประดิษฐ์ขึ้นมีความมั่นคง แข็งแรง มีพนักไว้รองรับแขนเพื่อให้ผู้ป่วยจับและทรงตัวขึ้นยืนได้ดี -สามารถนั่งขับถ่ายข้างเดียวได้เสมือนขับถ่ายในห้องน้ำ -นั่งขับถ่ายได้อย่างสบายใจ ไม่เลอะเทอะเนื่องจากมี bed panรองรับของเสียอยู่ด้านล่าง -เบาะรองนั่ง นุ่ม นั่งไม่เจ็บบริเวณก้น	-เบาะรองนั่งทำความสะอาดยาก เนื่องจากมีรอยเย็บรอบๆเบาะ และด้านล่างของเบาะเป็นผ้า ในกรณีเปื้อนของเสีย จะทำให้ล้างยาก เกิดความชื้นและเป็นแหล่งสะสมเชื้อราได้ -มีความยากลำบากในการเชื่อมเหล็กและเย็บเบาะรองนั่ง ต้องอาศัยผู้ชำนาญงานด้านนี้โดยเฉพาะ
สุขาเคลื่อนที่แบบที่ 2 	-ไม่ต้องเสียเงินซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูป -ราคาประดิษฐ์เก้าอี้1,000 บาท บวกเพิ่มแผ่นเหล็ก 700 บาท ฝาชักโครก 250 บาทรวมราคา 1,950 บาท -ราคาถูกกว่าการซื้ออุปกรณ์การแพทย์(Commode chair) จากทางร้าน ถ้าซื้อราคาอยู่ที่ 3,000 –10,000 บาท 	-เก้าอี้นั่งขับถ่ายที่ประดิษฐ์ขึ้นมีความมั่นคง แข็งแรง มีพนักไว้รองรับแขนเพื่อให้ผู้ป่วยจับและทรงตัวขึ้นยืนได้ดี -สามารถนั่งขับถ่ายข้างเดียวได้เสมือนขับถ่ายในห้องน้ำ -อุปกรณ์ที่นำมาทำเป็นสแตนเลส และฝาชักโครกเป็นพลาสติกชนิดพิเศษใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดง่าย	-เก้าอี้ที่ประดิษฐ์ใหม่เชื่อมด้วยเหล็กเป็นส่วนใหญ่ มีน้ำหนักมาก มีความลำบากในการเคลื่อนย้าย ต้องใช้เจ้าหน้าที่ช่วยยก 2 คน ถ้าใช้วิธีลากเก้าอี้ก็จะมีเสียงดังของเหล็กกระทบกันจึงใช้ถุงเท้ามาสวมที่ขาเก้าอี้เพื่อลดเสียงดังเจ้าหน้าที่ใช้แล้วมีความพึงพอใจมากขึ้น แต่โอกาสพัฒนาต่อไปคือ หาล้อเลื่อนที่มีตัวล็อกมาใส่เพื่อให้เคลื่อนย้ายได้ง่าย และเพิ่มล้อที่ล็อกได้เพื่อมีความมั่นคง ป้องกันการพลัดตกหกล้ม 

ผลสำรวจคะแนนความพึงพอใจ ในเดือนพฤษภาคม 2562 ถึงเดือนมีนาคม 2563

สุขาเคลื่อนที่แบบเดิม(ผ้าอ้อมสำเร็จรูป) และสุขาเคลื่อนที่แบบเดิม(ใช้กระโถน) แบบสอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็น Rating Scale 5 ระดับ) ของผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ได้ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 1.0 คะแนน สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คนระดับความพึงพอใจน้อย-ปานกลาง คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 1.25 คะแนน จึงปรับเป็นสุขาเคลื่อนที่แบบ (การใช้กระโถนวางบนเก้าอี้) เริ่มเก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2562 สอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็น Rating Scale 5 ระดับ) ของผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ได้ระดับความพึงพอใจน้อย-ปานกลางคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 2.4 คะแนน สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ได้ระดับความพึงพอใจค่อนข้างน้อย-ปานกลาง คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 2.6 คะแนน เหตุผลเนื่องจากการวางกระโถนบนเก้าอี้ไม่มีความมั่นคง นั่งไม่สะดวก กระโถนอาจลื่นไถลลงพื้นได้

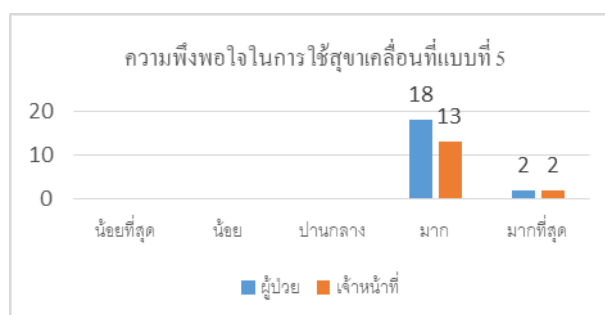
จากผลการประเมินจึงพัฒนาเป็นสุขา สุขใจปลอดภัยไว้ fall แบบที่ 1 ขึ้น (พฤศจิกายน 2562-มกราคม 2563) สอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็น Rating Scale 5 ระดับ) ของผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ได้ระดับความพึงพอใจปานกลาง-มาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.15 คะแนน เพราะเบาะรองนั่งนิ่ม เก้าอี้มีความแข็งแรง แต่ความกว้างของที่นั่งถ่ายไม่กว้างพออาจขยับถ่ายเลอะเทอะได้ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ได้ระดับความพึงพอใจปานกลาง-มากคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.2 คะแนนเหตุผลเนื่องจากเบาะรองนั่งทำความสะออดยากเพราะมีรอยเย็บรอบๆตัวเบาะ ด้านล่างของเบาะเป็นผ้าเมื่อโดนน้ำหรือความชื้นสะสมอาจเป็นแหล่งสะสมเชื้อราได้

กราฟ 1 แสดงระดับคะแนนความพึงพอใจในการทดลองใช้สุขา สุขใจ ปลอดภัยไว้ fall แบบที่ 1



จากผลการประเมินจึงพัฒนาเป็นสุขา สุขใจ ปลอดภัยไว้ fall แบบที่ 2 ขึ้น (มกราคม 2563-มีนาคม 2563) สอบถามระดับความพึงพอใจ (แบบสอบถามเป็น Rating Scale 5 ระดับ) ของผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ได้ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.1 คะแนน เก้าอี้มีความมั่นคงแข็งแรง นั่งถ่ายถ่ายได้อย่างสบายใจสามารถนั่งถ่ายถ่ายข้างเดียวได้เสมือนขับถ่ายในห้องน้ำเพราะความกว้างของที่นั่งถ่ายได้มาตรฐาน (เพราะใช้ฝารองชักโครกมาตรฐานขนาดกว้าง 21 ซม.*ยาว 27 ซม.พลาสติกที่ใช้เหนียวทนต่อแรงบิดและแรงกระแทก) และระดับความสูงของเก้าอี้ที่นั่งถ่ายมีระดับความสูง 39 ซม.(ความสูงของโถส้วมมาตรฐาน 38 ซม.) สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คน ระดับความพึงพอใจโดยรวมมาก-มากที่สุดคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 4.1 คะแนน เก้าอี้ทำด้วยสแตนเลสมีความมั่นคง แข็งแรง นั่งถ่ายถ่ายได้อย่างสบายใจ ฝาชักโครกเป็นพลาสติกใส่น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดได้ง่าย แต่เก้าอี้ที่มีน้ำหนักมากต้องใช้เจ้าหน้าที่ 2 คนช่วยยก ถ้าใช้วิธีลากเก้าอี้ก็จะมีเสียงดังของเหล็กกระทบกันจึงใช้ถุงเท้ามาสวมที่ขาเก้าอี้เพื่อลดเสียงดังเจ้าหน้าที่ใช้แล้วมีความพึงพอใจมากขึ้น แนะนำให้พัฒนาโดยการหาล้อที่มีตัวล็อกได้มาใส่เพื่อช่วยเพิ่มความสะดวกสบายในการเคลื่อนที่และมีความมั่นคง ป้องกันการพลัดตกหกล้ม

กราฟ 2 แสดงระดับคะแนนความพึงพอใจในการทดลองใช้สุขา สุขใจ ปลอดภัยไว้ fall แบบที่ 2





แบบประเมินความพึงพอใจเจ้าหน้าที่
โครงการ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เจ้าหน้าที่ ☐ พยาบาล ☐ ผู้ช่วยพยาบาล

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน		ความพึงพอใจ				
	ความพึงพอใจ สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall	1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
	1. ท่านคิดว่าเก้าอ้นั่งถ่ายนี้มีความแข็งแรงและมั่นคงกับการใช้งาน					
	2. ท่านคิดว่าเก้าอ้นั่งถ่ายนี้มีความสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน					
	3. ท่านคิดว่าเก้าอ้นั่งถ่ายนี้ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆและป้องกันการพลัดตกหกล้ม					
	4. ช่วยให้การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น					
	5. ท่านมีความพึงพอใจกับการใช้เก้าอ้นั่งถ่าย (สุขา สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall)					

ท่านพึงพอใจต่อโครงการในภาพรวม ☐ มากที่สุด ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....
.....

กำหนดระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเพื่อการแปลผล ดังนี้

ระดับคะแนนเป็น 0.00 – 1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด หรือไม่ดี

ระดับคะแนนเป็น 1.51 – 2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย หรือปรับปรุง

ระดับคะแนนเป็น 2.51 – 3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง หรือพอใช้

ระดับคะแนนเป็น 3.51 – 4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก หรือดี

ระดับคะแนนเป็น 4.51 – 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด หรือดีมาก



แบบประเมินความพึงพอใจผู้ป่วย
โครงการ สุขใจ สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ป่วย ☐

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมนี้

คำชี้แจง แสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ระดับ 1=น้อยที่สุด, 2=น้อย, 3=ปานกลาง, 4=มาก และ 5=มากที่สุด

สิ่งที่ประเมิน		ความพึงพอใจ				
		1 น้อย ที่สุด	2 น้อย	3 ปาน กลาง	4 มาก	5 มาก ที่สุด
	ความพึงพอใจ สุขใจ สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall					
1. ท่านคิดว่าเก้าอี้ที่นั่งถ่ายนี้มีความแข็งแรงและปลอดภัย						
2. ท่านคิดว่าเก้าอี้ที่นั่งถ่ายนี้ใช้ง่ายและมีความสะดวกสบาย						
3. ท่านคิดว่าเก้าอี้ที่นั่งถ่ายนี้ช่วยลดการเดินเข้าห้องน้ำเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น แผลมีเลือดออก, วูบ, หน้ามืด, การพลัดตกหกล้ม						
4. ท่านมีความพึงพอใจกับการใช้เก้าอี้ที่นั่งถ่าย (สุขใจ สุขใจ ปลอดภัย ไร้ fall)						

ท่านพึงพอใจต่อโครงการในภาพรวม ☐ มากที่สุด ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

กำหนดระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเพื่อการแปลผล ดังนี้

ระดับคะแนนเป็น 0.00 – 1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด หรือไม่ดี

ระดับคะแนนเป็น 1.51 – 2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย หรือปรับปรุง

ระดับคะแนนเป็น 2.51 – 3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง หรือพอใช้

ระดับคะแนนเป็น 3.51 – 4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก หรือดี

ระดับคะแนนเป็น 4.51 – 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด หรือดีมาก