



แบบฟอร์ม 2

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

สิ่งประดิษฐ์ (F-QF-002)

การเผยแพร่ผลงานในทุก รูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม เลขกลุ่ม 429 ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☒ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*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 PEG Clip Video ผลิตภัณฑ์วิดีโอสาธิตการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง

รายละเอียดเกี่ยวกับการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

จุดเริ่มต้นหรือที่มาของการประดิษฐ์คิดค้นของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม (ให้ระบุรายละเอียดให้มากที่สุด)

☐ ทำซ้ำในสิ่งที่ผู้อื่นทำมาก่อนโดยไม่ดัดแปลง

☐ ดัดแปลงสิ่งที่มีผู้ทำมาก่อน

☐ พัฒนาต่อยอดสิ่งประดิษฐ์

☒ คิดค้นเป็นครั้งแรกในคณะฯ

1. กรอบแนวคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ต้นแบบที่นำมาดัดแปลง ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน (มีข้อมูลอ้างอิงชัดเจน)

1.1 แนวคิดการประดิษฐ์คิดค้น (ต้นแบบความคิดการประดิษฐ์มาจากสิ่งใดหรือเรื่องใด)

ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและห้องปฏิบัติการประสาททางเดินอาหารและการเคลื่อนไหว ในสังกัดศูนย์ ความเป็นเลิศ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านการวินิจฉัยโรคและการดูแลรักษากลุ่มผู้ป่วยบริการที่มีปัญหาความผิดปกติในระบบทางเดินอาหารโดยทีมแพทย์เฉพาะทาง ดำเนินการจัดตั้งโครงการคลินิก PEG One - Stop Service สำหรับตรวจผู้ป่วยนอกเพื่อใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว โดยได้เปิดให้บริการแบบเป็นทางการ ตั้งแต่วันที่ 2 กรกฎาคม 2562 จนถึงปัจจุบัน ในระหว่างการให้บริการได้ทำการเก็บข้อมูลการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ปรับปรุงปัญหาที่มีในกระบวนการให้การรักษายาพยาบาล พบปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้รับบริการ คือขาดความรู้ในการเข้ารับบริการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้องที่เข้าใจง่าย เนื่องจากผู้รับบริการไม่มีประสบการณ์ในการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG) หรือไม่เคยได้พูดคุยกับผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อน โดยมีการเก็บข้อมูล ผู้รับบริการมานัดใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง ในช่วงเดือนมกราคม ถึง กรกฎาคม 2562 จำนวน 64 ราย พบผู้รับบริการ มีระดับความรู้ความเข้าใจการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารเพื่อใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG) ในระดับความรู้ความเข้าใจน้อย จำนวน 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 75 ระดับความรู้ความเข้าใจปานกลาง จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 20 และ ระดับความรู้ความเข้าใจมาก จำนวน 3 ราย (เนื่องจากผู้ดูแลเป็นพยาบาล 2 รายและอีก 1 รายเป็นพยาบาล) คิดเป็นร้อยละ 5 และมีการยกเลิกการรักษา จำนวน 2 ราย เพื่อเป็นการพัฒนาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารฯ คลินิก PEG One-Stop Service ได้วิเคราะห์ปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น เพื่อการพัฒนาให้เป็นที่ยอมรับของสังคมปัจจุบันซึ่งเป็นยุคของเทคโนโลยีดิจิทัล 4.0 ที่เป็นปัจจัยพื้นฐานต่อการดำรงชีวิตได้เป็นอย่างดี จึงได้เกิดแนวคิดผลิตสื่อวีดิโอสาธิตการให้บริการการรักษารักษา PEG Clip Video เพื่อเผยแพร่ให้ผู้รับบริการและผู้ที่มีความสนใจหาความรู้เข้าถึงได้ง่ายผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความเอื้ออาทร ต่อการพัฒนาการให้บริการที่มีความพร้อมของโรงพยาบาลฯ ที่มอบให้กับผู้รับบริการซึ่งได้รับความทุกข์ ทรมานจากการเจ็บป่วยทางกาย ให้รู้สึกผ่อนคลายต่อการรับบริการ เข้าใจในกระบวนการรักษาและเข้าถึงง่าย

จากปัญหาระบบการ ทำงานระบบเดิมข้างต้น คลินิก PEG One-Stop Service จึงได้ดำเนินการผลิตสื่อวีดิโอสาธิต PEG Clip Video เพื่อให้แสดงภาพวิดีโอขั้นตอน การเตรียมตัวก่อนเข้ารับบริการรักษาที่โรงพยาบาล และ วิธีการทำหัตถการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) โดยมีพยาบาลที่มีประสบการณ์ ทักษะ และความชำนาญ ให้อาธิบายการให้บริการรักษาที่เข้าใจง่าย ทำให้ผู้รับบริการได้ความรู้ความเข้าใจ สามารถเตรียมตัวก่อน และลดความวิตกกังวลในการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฯ ได้

1.2 ข้อดีหรือข้อบกพร่องของผลงาน/ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ใน ปัจจุบันนั้นมีอะไรบ้าง

ข้อดีเดิม พบว่า 1) การให้บริการแบบเดิม ขาดการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไข และขาดการกำหนดวางแผนอย่างเป็นรูปธรรม แต่มีความทุ่มเทในการบริการ (Work Hard) 2) การให้การพยาบาลรูปแบบการสื่อสาร เป็นการให้คำแนะนำปากเปล่า ในการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดการหลงลืมและคิดภาพไม่ออกได้ 3) เอกสารที่มอบให้คือใบนัดและวิธีการเตรียมตัวตรวจในการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG) ซึ่งเป็นลักษณะของข้อความ 4) เป็นการให้บริการการพยาบาลแบบรายบุคคลเกิดการทักท้วงที่ซ้ำซ้อน 5) ทำให้เกิดการปฏิบัติตัวในการเตรียมตัวตรวจที่ไม่ถูกต้อง ขาดความรู้ความเข้าใจในหัตถการมีการยกเลิกการรักษา

1.3 จุดเด่น ข้อดีกว่าของสิ่งประดิษฐ์ของท่าน เมื่อเทียบกับ ผลงานหรือผลิตภัณฑ์ที่ใช้กันในปัจจุบันคืออะไร (ระบุรายละเอียด)

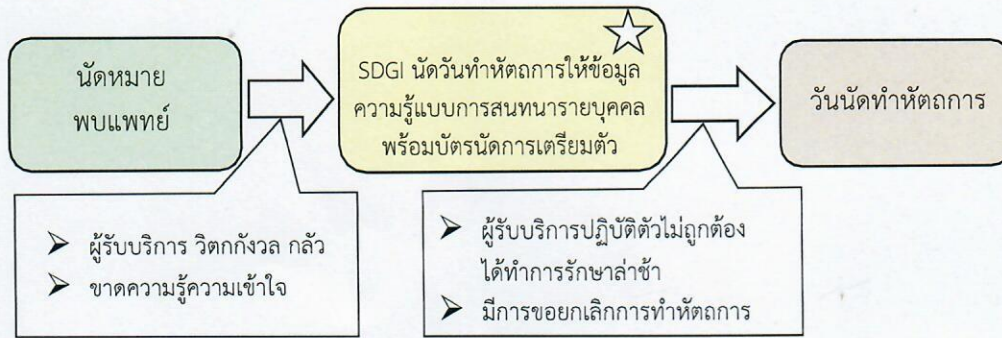
จุดเด่น ของโครงการ PEG Clip Video ผลิตภัณฑ์วิดีโอสาธิตการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) คือ เป็นสื่อที่มีภาพ เสียง และการเคลื่อนไหว 1) การให้บริการแบบใหม่ มีการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไข และมีการกำหนดการวางแผนอย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่อง (Work Smart) 2) ผู้รับบริการเข้าใจง่าย มีบทสนทนาในข้อความที่เป็นประเด็นสงสัยของผู้รับบริการ 2) มีการใช้การดูสื่อถึงขั้นตอนในการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง เพื่อให้น่าสนใจและไม่น่ากลัวในการทำหัตถการ 3) ช่วยลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนในการให้ข้อมูลกับผู้รับบริการแบบรายบุคคล 4) เพิ่มทักษะความรู้ในการดูแลผู้รับบริการที่มาใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง ได้อย่างรวดเร็ว 5) ผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องครบถ้วนในมาตรฐานเดียวกัน

1.4 ความรู้ที่ใช้ หรือองค์ความรู้ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

ทีมการพยาบาลคลินิก PEG One - Stop Service ได้ดำเนินการ 1) ร่วมกันประชุมวิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการเก็บข้อมูล (Brainstorm) เพื่อนำมาหาทางแก้ปัญหามาและนำไปกำหนดการวางแผนอย่างเป็นรูปธรรม (Work Smart) 2) ได้ข้อสรุปการใช้ PEG Clip Video ผลิตภัณฑ์วิดีโอสาธิต เพื่อเป็นการปฏิบัติให้การรักษายาพยาบาลในการให้ความรู้กับผู้ป่วยบริการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอน และวิธีการทำหัตถการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG) เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องช่วยลดความวิตกกังวลก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ 3) ให้การทำงานสะดวก ง่ายมากขึ้น ช่วยลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนในหน่วยงานได้

การพัฒนาเป็นนวัตกรรมการบริการในหน่วยงาน เพื่อตอบสนองการให้การรักษายาพยาบาลที่มีระบบแบบแผนมีการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ดังวิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการเป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล ทีมการพยาบาลคลินิก PEG One - Stop Service จึงนำการจัดการองค์ความรู้ (knowledge management) เมื่อพบปัญหามาจัดการรวบรวม สร้าง จัดระเบียบ ประยุกต์องค์ความรู้ที่มี พัฒนาให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบมีแบบแผน เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ทันสมัยนำเข้าสู่ระบบสารสนเทศ นำมาใช้งานได้จริง ก่อให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบ (Work Smart) ทำให้เกิดประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

1.5 กระบวนการทำงานของหน่วยงาน (Workflow)



1.6 วัตถุประสงค์การประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

1. เพื่อจัดตั้งโครงการ PEG Clip Video ผลิตภัณฑ์วีดีโอสาธิต เพิ่มความรู้ในการรับการรักษาให้กับผู้รับบริการ
2. เพื่อให้ผู้ให้บริการมีความสะดวกและง่ายต่อการให้บริการที่ยั่งยืน
3. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ โดยใช้เครื่องมือประเมินผลคุณภาพการให้บริการเป็นแบบสอบถาม

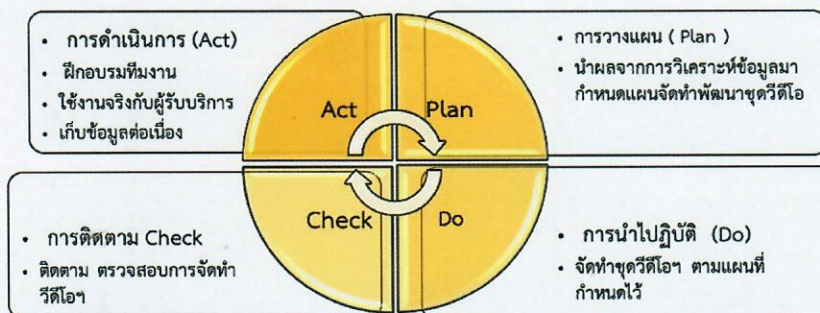
2.งบประมาณที่ใช้ในการประดิษฐ์ (ระบุงบประมาณและรายละเอียดค่าใช้จ่าย) ความคุ้มค่าของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม

ลำดับ	รายการ	จำนวน	งบประมาณ	ค่าใช้จ่ายจริง	คำอธิบาย
1	แอปพลิเคชัน วีดีโอ IOS สำหรับถ่ายทำ	1 Set	0 บาท	0 บาท	เป็นแอปพลิเคชันที่มีใช้งานอยู่แล้ว
2	โปรแกรม Adobe Premiere Pro 2019 สำหรับตัดต่อ	1 Set	0 บาท	0 บาท	
3	แอปพลิเคชัน Adobe Fresco สำหรับทำการตูนอนิเมชันประกอบวีดีโอสาธิต	1 Set	0 บาท	0 บาท	
4	ออกแบบ สคิปต์ นักแสดง ผลิตภัณฑ์วีดีโอสาธิตฯ	1 Set	0 บาท	0 บาท	ทีมงาน PEG ดำเนินการเอง
5	ถ่ายทำ ตัดต่อ ทดสอบใช้งาน	1 Set	0 บาท	0 บาท	
6	นำเข้าสู่ยูทูป แสแกน QR Code เพื่อเข้าดูวีดีโอ	1 Set	0 บาท	0 บาท	
สรุปงบประมาณและค่าใช้จ่ายจริง			0 บาท	0 บาท	การผลิตไม่มีค่าใช้จ่าย

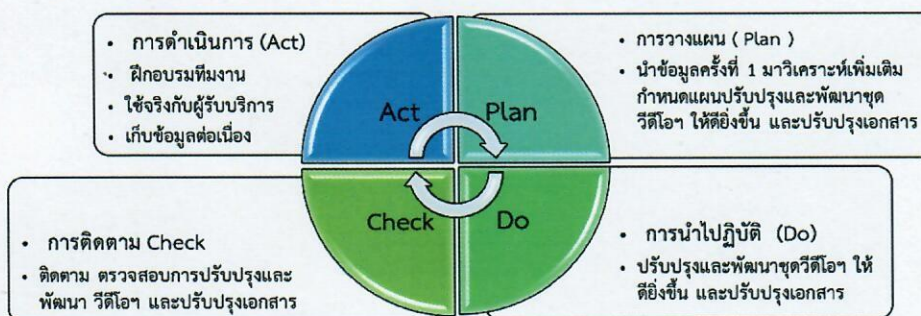
สรุปผลการผลิตสื่อวีดีโอสาธิต ถ่ายทำตัดต่อ ด้วยแอปพลิเคชันที่ไม่มีค่าใช้จ่าย และมีทีมงานของคลินิก PEG One-Stop Service ได้ร่วมมือกันช่วยกันผลิตสื่อวีดีโอ PEG Clip Video ทำให้ใช้งบประมาณและค่าใช้จ่ายจริงจำนวน 0 บาท สิ่งประดิษฐ์ดังกล่าวนี้ จึงมีความคุ้มค่าเป็นอย่างมาก ไม่มีผลพิษเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และเป็นประโยชน์ต่อสังคมทำให้ได้รับความรู้ความเข้าใจในการเข้ารับการรักษา

3.ระยะเวลา และขั้นตอนการพัฒนา (วิธี/ขั้นตอนที่ใช้ในการประดิษฐ์ผลงาน)

- ❖ ระยะเวลาประมาณการพัฒนาพร้อมใช้งานจริง 90 วัน เริ่มเดือน กค. จนถึง กย. 62 และขั้นตอนการพัฒนา PDCA รอบที่ 1



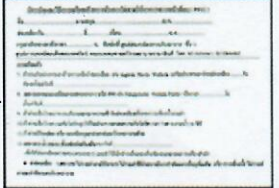
- ❖ ระยะเวลาประมาณการพัฒนาพร้อมใช้งานจริง 210 วัน เริ่มเดือน ตค. 62 จนถึงปัจจุบัน และขั้นตอนการพัฒนา PDCA รอบที่ 2



วิธีการ / ขั้นตอนที่ใช้ในการประดิษฐ์ผลงาน

1) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูล 2) ประชุมวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการ สรุปการแก้ปัญหา และกำหนดแผนการพัฒนาสื่อวีดิโอสาธิต 3) ออกแบบการผลิตและกำหนดการวางแผนผลิตสื่อวีดิโอสาธิต 4) ดำเนินการผลิต ถ่ายทำ และตัดต่อ วีดิโอ 5) ตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไข ก่อนดำเนินการทดลองนำไปใช้งาน 6) หัวศูนย์ส่งกล่องฯ ตรวจสอบก่อนดำเนินการเผยแพร่ 7) ดำเนินการเผยแพร่ในโซเชียลมีเดีย เช่น Youtube.com 8) ดำเนินการจัดทำ QR Code ที่เข้าถึงสื่อวีดิโอสาธิตฯ ในเอกสารบัตรนัดฯ 9) ควบคุม ติดตาม วิเคราะห์ผลตอบรับ และ นำมาวางแผนพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

4.สภาพการปฏิบัติงานก่อนและหลังการนำสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรมไปใช้

สภาพการปฏิบัติงานก่อนนำ	สภาพปฏิบัติงานหลังนำสิ่งประดิษฐ์มาใช้
1) การทำงานช่วง ระยะเวลา มค. – กค.62   รูปการนัดหมายผู้รับบริการ + รูปบัตรนัดแบบเดิม การนัดเพื่อใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG) ➢ พยาบาลให้คำแนะนำการปฏิบัติเตรียมตัวก่อนทำหัตถการ แบบรายบุคคล ➢ ให้บัตรนัดในการนัดหมายในการทำหัตถการ	1) นำสื่อวีดิโอสาธิต เริ่มใช้งานครั้งที่ 1 สค. – กย. 6   รูปวีดิโอสาธิตการใส่สาย + รูปบัตรนัดเดิม คลินิก PEG One – Stop Service ทุกวันอังคารเวลา 13.30 – 14.00 น. ➢ จัด Group Counseling พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับสายให้อาหารทางหน้าท้อง เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ร่วมพูดคุยและสอบถามข้อสงสัย ➢ เปิดวีดิโอสาธิตการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง และเปิดโอกาสให้ซักถามหลังผู้รับบริการชมวีดิโอสาธิตจบ ➢ เมื่อทำการนัดหมายเรียบร้อยแล้วผู้รับบริการจะได้รับบัตรนัดและวิธีการเตรียมตัวตรวจในการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG)

สภาพปฏิบัติงานหลังนำสิ่งประดิษฐ์มาใช้
2) พัฒนาสื่อวีดิโอสาธิต ครั้งที่ 2 เริ่ม ตค. 2562 – ปัจจุบัน    รูปวีดิโอสาธิตการใส่สาย + รูปวีดิโอสาธิตการสนทนา + รูปบัตรนัดเพิ่ม QR Code สำหรับสแกนเข้าดูวีดิโอ คลินิก PEG One – Stop Service ทุกวันอังคารเวลา 13.30 – 14.00 น. ➢ จัด Group Counseling มีการแนะนำตัวทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ➢ เพิ่มวีดิโอสาธิตการสนทนาพูดคุยในข้อคำถาม ที่ผู้รับบริการสงสัยและเป็นกังวลมากที่สุด ➢ หลังจากผู้รับบริการรับชมวีดิโอสาธิตจบ เปิดโอกาสให้ร่วมพูดคุยและซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม ➢ ผู้รับบริการจะได้รับบัตรนัดวิธีการเตรียมตัวใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง แบบ QR Code วีดิโอสาธิตการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง (PEG) ที่เชื่อมต่อข้อมูลในแอปพลิเคชันยูทูป (YouTube)

สภาพการปฏิบัติงานก่อนๆ	สภาพปฏิบัติงานหลังนำสิ่งประดิษฐ์มาใช้
ปัญหาที่พบ ➢ ปฏิบัติตนในการเตรียมตัวไม่ถูกต้อง ➢ มีความวิตกกังวลในการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้องจากการเก็บข้อมูลมีผู้รับบริการยกเลิกการทำหัตถการ 2 ราย ➢ การทำงานซ้ำซ้อนให้การพยาบาลแบบ รายบุคคล	จุดเด่น ➢ ผู้รับบริการปฏิบัติตนในการเตรียมตัวก่อนการส่องกล้อง ได้ถูกต้องครบถ้วน ➢ จากการเก็บข้อมูล ไม่พบผู้รับบริการยกเลิกการทำหัตถการ ➢ ผู้รับบริการเข้าใจในการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง พอใจรูปแบบในการนำเสนอข้อมูลและการเข้าถึงข้อมูล ➢ ช่วยลดภาระงาน ทำให้การทำงานง่ายขึ้น จากการใช้การจัดการองค์ความรู้ KM (Knowledge Management) เมื่อพบปัญหาเกิดการแก้ไขปัญหา และนำไปสู่การจัดการเป็นระบบ ทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ส่งผลให้ทุกคนในศูนย์ส่องกล้องฯ สามารถเข้าถึง และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วน ทำงานสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงานที่มีคุณภาพ

5.ตัวชี้วัดความสำเร็จของสิ่งประดิษฐ์ / นวัตกรรม (ระบุ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

5.1 ผลดำเนินโครงการ โดยใช้เครื่องมือคุณภาพประเมินการให้บริการเป็นแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ PDCA ครั้งที่ 1 จำนวน 13 ราย กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำนวน 10 ราย , PDCA ครั้งที่ 2 จำนวน 12 ราย กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำนวน 10 ราย และ PDCA ครั้งที่ 3 จำนวน 23 ราย กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำนวน 10 ราย

ตัวชี้วัด		เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ (เดือน/ปี)			
			ก่อนการดำเนินการ	หลังการดำเนินการ		
				PDCA ครั้งที่ 1 สค. - กย.62	PDCA ครั้งที่ 2 ตค. - ธค.62	PDCA ครั้งที่ 3 มค.63 - ปัจจุบัน
1	ผู้รับบริการมีความรู้ในการรับการรักษา	ร้อยละ 100	ร้อยละ 88	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2	ผู้ให้บริการมีความสะดวกและง่ายต่อการให้บริการ	ร้อยละ $\geq$ 95	NA.	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
3	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ $\geq$ 95	ร้อยละ 80	ร้อยละ 92	ร้อยละ 92	ร้อยละ 96

จากผลการดำเนินการให้ผู้รับบริการรับชม PEG Clip Video สื่อวีดิโอสาธิตฯ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด สอดคล้อง บรรลุวัตถุประสงค์โครงการสำเร็จ โดยมีโครงการอ้างอิงเทียบกับ โครงการผลการใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ต่ระดับความรู้ และความพึงพอใจในผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด หู คอ จมูก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่สามารถชี้วัด หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด หลังรับชมสื่อวีดิทัศน์ฯ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 28 คน 1) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก มีความพึงพอใจมากถึงร้อยละ 96.49 , 2) ความรู้ความเข้าใจสำหรับวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่บริเวณผ่าตัดมีความพึงพอใจมากถึงร้อยละ 82.14 , 3) ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดฯ ขั้นตอนวิธีการผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด มีความพึงพอใจมากถึงร้อยละ ร้อยละ 82.14 , 4) ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางด้านจิตใจ การได้รับทราบว่ามีเจ้าหน้าที่ให้การดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับฟังปัญหา ผู้ป่วยสามารถซักถามฯ มีความพึงพอใจมากถึงร้อยละ 82.14 , 5) คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อช่วยให้ผ่อนคลาย โดยการหายใจเข้าออก ลึกๆ ยาวๆ ระหว่างผ่าตัด มีความพึงพอใจมากถึงร้อยละ 82.14 (เพ็ญศรี จะนู : 66 สืบค้นออนไลน์ https://hospital.tu.ac.th/km/admin/new/230418_153221.pdf)

6. ผลที่คาดว่าจะได้ รับเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ / ผลจากการนำสิ่งประดิษฐ์ไปปรับใช้

6.1 ด้านคุณภาพบริการ โครงการ PEG Clip Video ผลิตภัณฑ์สื่อวีดิโอการสาธิตใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) จากการดำเนินงานผลลัพธ์ที่ได้ 1) ผู้รับบริการจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 ราย มีความรู้ในการรับการรักษา ร้อยละ 100 , ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 96

6.2 ด้านผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการได้ชมสื่อวีดิโอสาธิตฯ 1) ผู้รับบริการได้ความรู้ในการทำหัตถการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้อง มีความเข้าใจในการทำหัตถการ การดูแลตนเองก่อนทำ ขณะทำ และ หลังทำหัตถการ 2) สามารถเข้าถึงข้อมูลการให้การพยาบาลได้ง่ายและรวดเร็ว 3) เกิดความกระตือรือร้นหลังได้รับชมวีดิโอสาธิต ในการดูแลผู้ป่วยในเรื่องอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เช่น สนใจอยากรู้วิธีการให้อาหารทางสาย วิธีการดูแลแผลหน้าท้อง เป็นต้น ซึ่งในการทำ Group Counseling ทุกครั้งมักมีคำถามเหล่านี้ถามขึ้นมาเสมอ

6.3 ด้านผู้ให้บริการ ผลต่อผู้รับบริการในการปฏิบัติงานจริง 1) ผู้ให้บริการ ให้การพยาบาลแบบมีความคิดสร้างสรรค์ มีการวิเคราะห์และวางแผนการทำงานร่วมกันเป็นทีม (work smart) 2) ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน ในการให้การพยาบาลแบบรายบุคคล มีระบบการทำงานที่เป็นแบบแผนสามารถปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

6.4 การป้องกันความเสี่ยงหรือความผิดพลาดในการทำงาน 1) ควบคุมติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ต่อเนื่อง 2) ฝึกอบรมการทำงาน ทุกเดือน เป้าหมายเพื่อรักษามาตรฐานการทำงาน และเพื่อป้องกันการผิดพลาดในการทำงาน 3) พัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้นต่อเนื่อง

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

7.1 ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ PEG Clip Video 1) ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการพัฒนางานและปรับปรุงคุณภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง 2) ทำให้เกิดทักษะในการประเมินปัญหาและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการพิจารณาขั้นตอนการปฏิบัติงาน และขั้นตอนการมารับการตรวจของผู้รับบริการทั้งหมด 3) เกิดการเรียนรู้ในการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ 4) เกิดการร่วมมือกันพัฒนาปรับปรุงงานให้มีคุณภาพอย่างเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง, ปัจจัยแห่งความสำเร็จ 1) การร่วมมือการทำงานเป็นทีมของคลินิก PEG One-Stop Service , 2) ได้รับคำปรึกษาและความร่วมมือจากผู้ที่มีประสบการณ์, ปัญหาและอุปสรรค 1) ช่วงเริ่มดำเนินการ ทีมไม่มีประสบการณ์ ในการผลิตสื่อวีดิโอสาธิต ทำให้เกิดความล่าช้า การแก้ไข ศึกษาเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์การผลิตสื่อวีดิโอจริง 2) การให้บริการสื่อวีดิโอสาธิตช่วงแรก ยังไม่ค่อยราบรื่น การแก้ไข ฝึกซ้อมการให้บริการให้มีความชำนาญอยู่เสมอ, องค์ความรู้ที่สำคัญ 1) ได้จัดการองค์ความรู้จากการให้การพยาบาลและการทำหัตถการจริง มานำเสนอ ในรูปแบบสื่อวีดิโอสาธิตฯ การสนทนา พูดคุยข้อซักถามที่เกี่ยวกับการใส่สายให้อาหารทางหน้าท้องและการเตรียมตัวดูแลตนเองก่อนขณะ และหลังทำหัตถการ เป็นภาพเคลื่อนไหววีดิโอสาธิต PEG Clip Video

7.2 การขยายผลเพื่อให้โครงการดังกล่าวมีความต่อเนื่องและขยายผลนำไปใช้ 1) ติดตามรูปแบบการรักษาที่อาจเปลี่ยนแปลงในอนาคตและปรับปรุงพัฒนาสื่อวีดิโอสาธิตอย่างต่อเนื่อง 2) โครงการดังกล่าวใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาผลิตสื่อวีดิโอในการรักษาพยาบาลอื่นๆ ในหน่วยงานศูนย์ส่องกล้องฯ 3) นำวิธีขั้นตอนรูปแบบการทำงาน ที่มีการเก็บข้อมูล ประชุมวิเคราะห์ปัญหา สรุปและวางแผนพัฒนาปรับปรุง ไปใช้กับการบริการอื่นๆในหน่วยงานศูนย์ส่องกล้องฯ

8. การควบคุม/ติดตาม/ประเมินผล/การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1) ควบคุมการดำเนินโครงการสื่อวีดิโอสาธิตฯ อย่างต่อเนื่อง 1) มีการประชุมเพื่อติดตามผลงาน รักษามาตรฐาน ประเมินผลและปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับปรับปรุงให้เป็นแนวทางปฏิบัติในแนวทางเดียวกันตามตัวชี้วัดในแต่ละเดือน 1.1) การใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามช่วงเดือนมกราคม 2563 ถึงปัจจุบันจากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ จำนวน 23 ราย มีความรู้ในการรับการรักษา ร้อยละ 100 , กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้บริการจำนวน 10 ราย มีความสะดวกและง่ายต่อการให้บริการ ร้อยละ 100 , ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 96 2) มีการติดตามการเข้าไปใช้งานในแอปพลิเคชันของ Youtube.com พบว่าไม่มีปัญหาในการเข้าใช้งาน

8.2) วิธีแก้ปัญหาไม่ให้เกิดซ้ำ 1) จัดทำกระบวนการระบบการทำงานใหม่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน (Rework) 2) มีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทุกขั้นตอนเป็นระยะ ๆ 3) วิเคราะห์พัฒนาปรับปรุง วางแผน และดำเนินการทำงานให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง 4) ฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะทีมงาน ทุกเดือน เพื่อรักษามาตรฐานการทำงานและป้องกันความเสี่ยงความผิดพลาดในการทำงาน

9. โครงการ/กิจกรรม/โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

1) โครงการผลิตสื่อวีดิโอการสาธิตการให้อาหารผ่านทางสายให้อาหารทางหน้าท้อง นำมาใช้ในคลินิก PEG One-Stop Service ที่มาเนื่องจากสาเหตุผู้รับบริการไม่มีความรู้ความเข้าใจในการให้อาหารทางหน้าท้อง กิจกรรมในการดำเนินการเก็บข้อมูลและดำเนินการผลิตสื่อวีดิโอสาธิต ระยะเวลาดำเนินการประมาณ 6 เดือน เริ่มดำเนินการประมาณเดือนพฤษภาคม ถึง ตุลาคม 2563 โดยทีมคลินิก PEG One Stop-Service เป็นผู้รับผิดชอบ