



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล (KAIZEN) (แบบฟอร์ม F-WI-RA-QS-201/03)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่ผลงาน...../.....

วันลงทะเบียน.....

ชื่อ-สกุล สุกัญญา ปัญญารัตน์ เบอร์ติดต่อ 02-8396896 ภาควิชา/ หน่วยงาน การพยาบาลห้องผ่าตัดและห้องคลอดโรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤเบดินทร์

ชื่อ-สกุล สุกัญญา ปัญญารัตน์ รหัสบุคคล 016263 (ข้อมูลผู้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านรหัสบุคคลกรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์ - กรุณาระบุให้ครบ)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite

(โปรดระบุ) ☒ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R ☐ *ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R

ชื่อเรื่อง ป้ายส่งผ้าสกปรก

1.สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง (Plan)

1.1 ก่อนการปรับปรุงกระบวนการห้องคลอด พบปัญหาผ้าสกปรกซึ่งใช้เสร็จหลังกระบวนการทำผ่าตัด/หัตถการ ไม่ถูกนำไปสู่กระบวนการซักทำความสะอาด ถูกเก็บออกจากพื้นที่ไม่ตรงตามรอบ ทีมได้วิเคราะห์ปัญหาและพูดคุยกับทีมที่เกี่ยวข้องพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเก็บผ้าได้รับการสื่อสารไม่ชัดเจน ดังนั้นทีมห้องคลอดจึงปรับปรุงแก้ไข ปัญหา โดยจัดทำป้ายชี้บ่ง และติดเตือนบริเวณประตูทางเข้า สื่อสารให้เจ้าหน้าที่เก็บผ้า เห็นว่ามีผ้าสกปรกเตรียมนำไปสู่กระบวนการซักทำความสะอาด

วัตถุประสงค์

- อัตราการเก็บผ้าสกปรกตกค้างไม่ถูกเก็บตามรอบ 0%
- เจ้าหน้าที่ที่พึงพอใจในกระบวนการทำงานแบบใหม่ เนื่องจากพบปัญหาว่ามีผ้าสกปรก ที่ต้องส่งทำความสะอาด ไม่ได้ถูกส่งไปยังหน่วยงานตามรอบเวลาที่กำหนด จึงทำให้มีผ้าสกปรกตกค้างอยู่ที่หน่วยงาน

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง (Do)

2.สภาพการทำงานใหม่ /กระบวนการทำงานใหม่

สภาพการทำงานใหม่

ติดป้ายที่ประตูเข้า-ออก ผ้าสกปรกเพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รับทราบแนวทางปฏิบัติ

1.ขั้นตอนการวางแผน(Plan)

: มีการประชุมพูดคุยปัญหาที่เกิดขึ้น

: ออกแบบป้ายเพื่อให้มองเห็นชัดเจน

: เพิ่มภาษาต่างประเทศ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ชาวต่างชาติที่เกี่ยวข้อง เข้าใจง่ายขึ้น

2.ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do)



3.ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check)

: เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สามารถตรวจสอบได้ว่ามี ผ้าสกปรกตกค้างอยู่ที่ห้องคลอด หรือไม่

4.จัดทำมาตรฐาน (Act) : แจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รับทราบถึงวิธีการใช้งาน

3. ผลดำเนินโครงการ

ผลดำเนินการ(เดือน/ ปี)			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
3.1 อัตราการเก็บผ้าสกปรก ตรงตามรอบ	มากกว่า 80%	60%	100%

4. การจัดทำมาตรฐาน (Act) (โปรดระบุ)

- ☒ ยังไม่ได้จัดทำมาตรฐานการทำงาน(WI) / มาตรฐานการใช้งาน
☐ มีการจัดทำมาตรฐาน/มาตรฐานการใช้งาน

5.การขยายผลกิจกรรม (โปรดระบุ)

- ☐ ใช้เฉพาะตนเองเท่านั้น ☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของท่าน
☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ ☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายนอกคณะฯ

(ระบุชื่อหน่วยงานที่นำไปขยายผลจริง เช่น นำไปประยุกต์ใช้ในงานพัฒนาคุณภาพงานสำนักงานคณะบดี)

ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน)
ลงชื่อ(หัวหน้าห้องคลอด).....

สังกัดงานการพยาบาลผ่าตัดและห้องคลอด

28 กุมภาพันธ์ 2565