



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล(KAIZEN)

(แบบฟอร์ม F-WI-RA-QS-201/03)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่ผลงาน...../.....

วันลงทะเบียน.....

ชื่อ-สกุล...น.ส. กวิสรา สมปาน ... เบอร์ติดต่อ...02-8396896.....ภาควิชา/ หน่วยงานหน่วยงานการพยาบาลห้องผ่าตัดและห้องคลอดโรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤเบดินทร์

ชื่อ-สกุล...น.ส. กวิสรา สมปาน... รหัสบุคคล...014854....(ข้อมูลผู้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านรหัสบุคคลกรณีผลงานผ่านเกณฑ์ - กรุณาระบุให้ครบ)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite

(โปรดระบุ) ☒ ไม่ต้องการต่อ ยอดผลงานเป็น R2R ☐ *ต้องการต่อ ยอดผลงานเป็น R2R

ชื่อเรื่อง ปฏิทินการบริหารยา

1.สภาพปัญหาก่อนปรับปรุง (Plan)

1.1 ระบุสภาพการทำงานเดิม และปัญหาที่พบจากการทำงาน พร้อมระบุข้อมูลสนับสนุนปัญหา (Fact)

1.1.1 เนื่องด้วยลักษณะงานภายในห้องคลอด มีการบริหารยาที่จำเป็นอย่างหลากหลายชนิด เช่น ยาเสพติด , ยาเฝ้าระวังพิเศษ (High Alert Drug) , ยาทั่วไป เป็นต้น โดยยาแต่ละชนิด มีการบริหารยา รวมถึงการเฝ้าระวังระหว่างให้ยา และภายหลังได้รับยา ที่แตกต่างกัน ซึ่งการทำงานแบบเดิม ยังไม่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการบริหารยาขึ้นใช้ภายในห้องคลอด ทำให้เกิดความสับสนในการบริหารยาแต่ละชนิด และไม่มีแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวังระหว่างให้ยา ภายหลังได้รับยา ถูกต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.2 ระบุวัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้

1.2.1 เพื่อให้บุคลากรภายในห้องคลอดมีการบริหารยาถูกต้อง

1.2.2 เพื่อให้บุคลากรภายในห้องคลอดเฝ้าระวังระหว่างให้ยา และภายหลังได้รับยาถูกต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง (Do)

2. สภาพการทำงานใหม่ /วิธีการทำงานใหม่

สภาพการทำงานใหม่ มีการจัดทำปฏิทิน แสดงวิธีการบริหารยา และเฝ้าระวังระหว่างให้ยา และภายหลังได้รับยา รวมถึง ผลข้างเคียงของยาที่จำเป็นภายในห้องคลอด

1. ขั้นตอนการวางแผน (Plan)

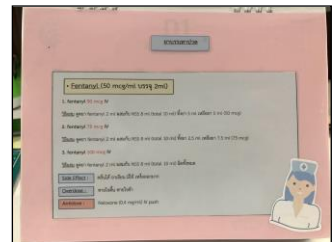
: ประชุมกลุ่มพูดคุยถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และรวบรวมข้อมูลการบริหารยาที่ใช้ภายในห้องคลอด รวมถึง ผลข้างเคียงของยาที่จำเป็นภายในห้องคลอด

: ออกแบบปฏิทินการบริหารยา

2. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do)

: จัดหาปฏิทินเก่า

: จัดทำปฏิทินการบริหารยาตามแผนที่วางไว้



3.ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check)

: ประเมินและติดตามการใช้ปฏิทินการบริหารยา ว่ามีความสะดวกมากน้อยเพียงใด

: จากการใช้งานปฏิทินการบริหารยา พบว่าบุคลากรภายในห้องคลอดมีความพึงพอใจ

4. จัดทำมาตรฐาน (Act)

: แจ้งบุคลากรภายในห้องคลอด ให้ทราบถึงวิธีการงานปฏิทินการบริหารยา

: ปฏิทินการบริหารยา สามารถใช้งานได้จริง และก่อให้เกิดการบริหารยาผิดพลาดลดลง รวมถึง มีการเฝ้าระวังระหว่างให้ยา และภายหลังได้รับยาเป็นมาตรฐานเดียวกัน

3. ผลดำเนินโครงการ

ผลดำเนินการ(เดือน/ ปี)			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
อุบัติการณ์การบริหารยาผิดพลาด	100%	95%	97%
การเฝ้าระวังระหว่างให้ยา และภายหลังได้รับยาถูกต้อง	100%	95%	100%

4. การจัดทำมาตรฐาน (Act) (โปรดระบุ)

☒ ยังไม่ได้จัดทำมาตรฐานการทำงาน(WI) / มาตรฐานการใช้งาน

☐ มีการจัดทำมาตรฐาน/มาตรฐานการใช้งาน

5.การขยายผลกิจกรรม (โปรดระบุ)

☐ ใช้เฉพาะตนเองเท่านั้น ☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของท่าน

☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ ☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายนอกคณะฯ

(ระบุชื่อหน่วยงานที่นำไปขยายผลจริง เช่น นำไปประยุกต์ใช้ในงานพัฒนาคุณภาพงานสำนักงานคณบดี)

ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน) กวิสรา สมปาน

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย)

(นางนฤยา พรมาลัยรุ่งเรือง)

สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤเบดินทร์

27 กุมภาพันธ์ 2565