



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล(KAIZEN)

(แบบฟอร์ม F-WI-RA-QS-201/03)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่ผลงาน...../.....

วันลงทะเบียน.....

ชื่อ-สกุล นางสาวการะเกด อินทร์รอด รหัสบุคคล 003685 เบอร์ติดต่อ 02-2011428 มือถือ 097-4292698 Email Address: Karaked.m@gmail.com

หน่วยงาน ห้องคลอด งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชฯ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ

ชื่อ-สกุล นางสาวการะเกด อินทร์รอด รหัสบุคคล 003685 (ผู้รับเงิน)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทาง Website ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทาง Website

☒ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R ☐ *ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R

ชื่อผลงาน จัดระเบียบถังขยะน้ำยาจำเป็นในห้องคลอด

1.สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง

ห้องคลอดเป็นหน่วยงานที่มีการใช้น้ำยาหลายชนิด มีการจัดทำสำหรับเก็บน้ำยานิตต่างๆ เอาไว้รวมกันเพื่อให้สะดวกต่อการหยิบใช้ การจัดเก็บน้ำยาแบบเดิมมีการเก็บน้ำยาที่มีลักษณะของขวดและสีคล้ายคลึงกันเอาไว้ใกล้กัน เคยมีการหยิบใช้น้ำยาผิดประเภทอยู่เป็นประจำซึ่งอาจจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ รวมถึงเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่อาจเกิดพิษจากน้ำยาอันตรายจากการหยิบใช้ที่เร่งรีบได้

ปัญหาที่พบคือ

- 1) การหยิบใช้น้ำยาผิดประเภทเนื่องจากการจัดวางไว้ใกล้กันและน้ำยามีลักษณะของขวดและสีคล้ายคลึงกันเนื่องจากมีนักศึกษาหมุนเวียนมาเรียน
- 2) น้ำยา Formalin มีการจัดเก็บไว้ในระดับสายตาซึ่งอาจเกิดการกระเด็นเข้าตาได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการหยิบใช้น้ำยาผิด
2. เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากการสัมผัสน้ำยาอันตรายของเจ้าหน้าที่ในห้องคลอด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. อัตราการหยิบใช้น้ำยาผิดของเจ้าหน้าที่	0 %
2. อัตราเจ้าหน้าที่ได้รับอันตรายจากการสัมผัสน้ำยาอันตราย	0 %

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

2.สภาพการทำงานใหม่ /กระบวนการทำงานใหม่

2.1) การวางแผน (Plan) :วิเคราะห์หาปัญหาที่เกิดขึ้นและนำเรื่องปรึกษากับหัวหน้าเพื่อนำมาวางแผนการปฏิบัติงาน

2.2) การปฏิบัติ (Do): - ปรับรูปแบบการจัดเก็บน้ำยาโดยปรึกษากับทางหน่วย

อาชีวอนามัย โดยแยกตามประเภทของน้ำยา และการป้องกันการหยิบน้ำยาผิดโดยเฉพาะน้ำยาที่มีลักษณะคล้ายกัน (ตามเอกสารแนบ)

- แยกน้ำยา Sodium chloride และ 0.1 Benzalkonium ซึ่งมีขวดและสีลักษณะคล้ายกันให้อยู่ห่างกันคนละที่

- จัดที่เก็บน้ำยา 0.1 Benzalkonium และ Formalin ที่เป็นน้ำยาที่เป็นอันตรายไว้ด้านล่าง (ตามรูป)

- จัดเก็บน้ำยาใหม่ให้สะดวกในการหยิบใช้งานและจัดทำ Min-Max และการทำ First in-first out เพื่อให้มีการบริหารการเก็บน้ำยาได้อย่างเหมาะสม

- จัดทำป้ายชื่อน้ำยาเพื่อให้มองเห็นได้ชัดเจนโดยน้ำยาอันตรายจะใช้สีแดง

- แจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบและนำมาทดลองใช้ในห้องคลอด

2.3 การตรวจสอบ (Check): เก็บข้อมูลเป็นระยะ 6 เดือน พบว่าอัตราการหยิบน้ำยาผิดของเจ้าหน้าที่คิดเป็น 0 % และอัตราเจ้าหน้าที่ได้รับอันตรายจากการสัมผัสน้ำยาอันตรายคิดเป็น 0 %

2.4 จัดทำมาตรฐาน (Act) : จัดทำมาตรฐานการจัดเก็บน้ำยาในห้องคลอด

3. ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ ผลลัพธ์

ผลดำเนินการ (1 ปี)			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1. อัตราการหยิบใช้น้ำยาผิดของเจ้าหน้าที่	0 %	30 %	0 %
2. อัตราเจ้าหน้าที่ได้รับอันตรายจากการสัมผัสน้ำยาอันตราย	0 %	10 %	0 %

4. การจัดทำมาตรฐาน (โปรตะระบุ)

☒ มีการจัดทำมาตรฐานเรื่องการจัดเก็บน้ำยาในห้องคลอด

5.หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผล อย่างไร (โปรตะระบุ)

☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของตนเองเท่านั้น

มีการจัดทำ Min-Max เพิ่มเติมทำให้มีการบริหารทรัพยากรอย่างเหมาะสม

ลงชื่อ.....นางสาวการะเกด อินทร์รอด

(นางสาวการะเกด อินทร์รอด)

ลงชื่อ.....อ.กชกร

(นางสาวอึ้งขวัญ อยู่รัตน์)

หัวหน้าห้องคลอด สังกัดงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชฯ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ

30 เมษายน 2565

ก่อนการปรับปรุง	
	การจัดเรียงน้ำยาแบบเดิม: มีการจัดน้ำยาที่มีลักษณะและขวดที่คล้ายกันไว้ใกล้กันทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการหยิบน้ำยาผิดได้ ข้อดี: น้ำยาที่จำเป็นอยู่ด้วยกันสะดวกในการค้นหาและหยิบใช้งาน ข้อด้อย: ยังไม่มีการจัดทำ First-in First-out ทำให้บางครั้งเกิดปัญหาน้ำยาหมดอายุก่อนการใช้งาน จากการตรวจเยี่ยมของงานอาชีวอนามัยได้มีการแนะนำเกี่ยวกับการเก็บน้ำยาที่อันตรายให้ถูกต้อง เช่น Formalin
หลังปรับปรุง	
	ปรับปรุงครั้งที่ 1: 1) แยกน้ำยา Sodium chloride และ 0.1 Benzalkonium ซึ่งมีขวดและสีลักษณะคล้ายกันให้อยู่ห่างกันคนละที่ เพื่อป้องกันการหยิบน้ำยาผิด 2.) จัดที่เก็บน้ำยา 0.1 Benzalkonium และ Formalin ที่เป็นน้ำยาที่เป็นอันตรายไว้ชั้นล่างสุดของตู้เพื่อป้องกันน้ำยากระเด็นเข้าตาและกลิ่นฉุนเข้าจมูกของเจ้าหน้าที่เมื่อหยิบใช้น้ำยา 3. จัดทำระบบ First-in First-out เพื่อลดปัญหาน้ำยาหมดอายุก่อนใช้ ข้อดี: แก้ปัญหาเรื่องการหยิบน้ำยาผิด และป้องกันการเกิดพิษจากน้ำยาให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน การจัดทำ First-in First-out ทำให้ลดการทิ้งน้ำยาหมดอายุก่อนใช้งาน ข้อด้อย: ยังไม่มีระบบ Max-Min ทำให้บางครั้งน้ำยาหมดเบิกมาทดแทนไม่ทันส่งผลให้ไม่พอใช้งาน เนื่องจากห้องคลอดลดการ Stock น้ำยาโดยไม่จำเป็น
	ปรับปรุงครั้งที่ 2: จัดทำระบบ Min-Max ของน้ำยาจำเป็นในห้องคลอด โดยสำรวจย้อนหลัง 1 ปี เปรียบเทียบกับจำนวนคนไข้และอัตราการเบิกที่ผ่านมา พบว่า มีจำนวนน้ำยาจำเป็นหมุนเวียนเพียงพอในห้องคลอดและอัตราการทิ้งน้ำยาที่หมดอายุก่อนใช้งานลดลง