

คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

ฟอร์มที่เกี่ยวข้อง : แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาประเภทผลงาน KAIZEN (F-WI-RA-QS-201/03)

วิธีการเขียน : กรอบมุมมอง : ระบุรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับผลงาน

● ส่วนที่ 1

1.1 กรุณาระบุข้อมูล ดังนี้ รหัสพนักงาน/ชื่อ-นามสกุล/หน่วยงาน/ฝ่าย/ภาควิชาฯ/โทรศัพท์ภายใน/โทรศัพท์มือถือ (ที่สามารถติดต่อได้) ของ

1.1.1 เจ้าของผลงาน (พร้อม Email address)

1.1.2 เจ้าของผลงานหรือตัวแทน 1 คน เพื่อรับเงินรางวัล (เพียง 1 ท่านเท่านั้น)

1.1.3 โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่ตรงกับความประสงค์ของท่าน

● ส่วนที่ 2

2.1 เป็นส่วนเนื้อหาของผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีทั้งหมด 5 หัวข้อ แต่ละหัวข้อมีคำแนะนำเป็นแนวทางให้บันทึกผลงานไปในทิศทางที่ต้องการ สอดคล้องเชื่อมโยงกันตั้งแต่ต้นจนจบ (ความยาวไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 ไม่รวมเอกสารแนบ)

2.2 กรณีที่มีปรับปรุงหรือตัดแปลงโครงการต้องมีการอ้างอิงชื่อเจ้าของผลงานเดิม ชื่อผลงาน ควรสื่อให้เห็นประเด็นการแก้ไข/การปรับปรุงที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับปัญหา หากใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษ/คำศัพท์เฉพาะ ระบุความหมายให้เข้าใจและชัดเจน

1. สภาพปัญหาก่อนปรับปรุง

1.1 ระบุสภาพการทำงานเดิม และปัญหาที่พบจากการทำงานพร้อมระบุข้อมูลสนับสนุนปัญหา (Fact)

1.2 ระบุวัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้ (ระบุ 1 หรือ 2 ข้อในประเด็นที่สำคัญ/สอดคล้องกับปัญหา)

2. กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

ระบุวิธีการปรับปรุง/ขั้นตอนการดำเนินการกิจกรรม และระยะเวลาในการปรับปรุง ให้เห็นวงจรการปรับปรุงครบวงจรของ PDCA (Plan- Do –Check – Act) อย่างน้อย 1 รอบ โดยระบุว่ากระบวนการใด คือ P D C และ A ให้ชัดเจน คำอธิบาย ดังนี้

1. ขั้นตอนการวางแผน(Plan) : ระบุสภาพการทำงานเดิม ปัญหาที่พบ หัวข้อที่จะปรับปรุง เก็บรวบรวมข้อมูล ระบุสาเหตุการปรับปรุงที่เคยดำเนินการที่ผ่านมา และการวางแผน

2. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do) : กำหนดแนวทางการปรับปรุงและลงมือปฏิบัติ

3. ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) : ประเมินแนวทางแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหา ความถี่ในการติดตาม ผู้รับผิดชอบ และผลการติดตามการดำเนินกิจกรรม

4. จัดทำมาตรฐาน (Act) : ดำเนินการจัดทำมาตรฐานการทำงาน และการนำไปใช้ สรุปผลโครงการ ทบทวนผล เพื่อนำไปปรับปรุงครั้งต่อไปหรือคัดเลือกหัวข้อใหม่ในการปรับปรุง

*หมายเหตุ : ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าพิจารณาขอทุนสนับสนุนการวิจัย R2R เฉพาะผลงานที่ผ่านเกณฑ์การตัดสิน เท่านั้น โปรดเขียน (✓) ในช่อง เพื่อแจ้งความประสงค์ของท่าน

3. ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ ผลลัพธ์

ผลดำเนินการ(เดือน/ ปี)			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง

แสดงผลการดำเนินงานหลังกระบวนการปรับปรุง ด้านคุณภาพ เช่น การลดต้นทุน ลดขั้นตอน ลดระยะเวลาการทำงาน (ระบุข้อมูลให้ชัดเจน และสอดคล้องกับตัวชี้วัดของการดำเนินกิจกรรมมีข้อมูลทางสถิติ/ตัวเลขชัดเจน)

4. การจัดทำมาตรฐาน ระบุวิธีการจัดทำมาตรฐานการทำงาน และมาตรฐานการใช้งาน (พร้อมหลักฐานแนบ)/ ผู้รับผิดชอบ/ ระยะเวลาที่ชัดเจนและครอบคลุม

5. การขยายผล ระบุการขยายผลการปรับปรุง: ดำเนินการเฉพาะตนเอง/ภายในหน่วยงานตนเอง/หน่วยงานอื่นภายในคณะฯ และ ระบุชื่อหน่วยงานที่นำไปขยายผลจริง เช่น นำไปประยุกต์ใช้ในงานพัฒนาคุณภาพงาน สำนักงานคณบดี



ข้อกำหนดทั่วไป และพึงระวัง

- A. ไม่คัดลอก หรือเลียนแบบผลงานอื่น/ผู้อื่น และไม่เคยได้รับตีพิมพ์มาก่อน
การละเมิดลิขสิทธิ์ การละเมิดสิทธิผู้ป่วย และการเปิดเผยข้อมูลผู้ให้บริการ มีความผิดทางกฎหมายและผิดจริยธรรม ถือเป็นความผิดของผู้ส่งบทความโดยตรง
- B. เมื่อท่านลงทะเบียนและส่งผลงานแล้ว ท่านไม่สามารถแก้ไขข้อมูลหลังส่งผลงานได้
(โปรดตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งข้อมูล)

โปรดสนใจ 1 : Download แบบฟอร์มและคู่มือการเขียนผลงาน

- 1.1 สามารถ Download แบบฟอร์มและคู่มือการเขียนผลงานได้ที่ <http://intra9.rama.mahidol.ac.th/quality/th/km/qc/form-th>
1.2 โปรดใช้แบบฟอร์มและคู่มือการเขียนผลงานที่เป็นปัจจุบัน

โปรดสนใจ 2 : ผลงาน

- 2.1 จัดพิมพ์ผลงานบนฟอร์มที่กำหนด ด้วยโปรแกรม Microsoft Word และส่งผลงานในรูปแบบ PDF เอกสารทั้งหมดอยู่ในไฟล์เดียวกันเท่านั้น
- 2.2 ข้อมูลไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 (ไม่รวมไฟล์แนบ)
- 2.3 ใช้ Font ตระกูล TH Sarabun New 12 เท่านั้น

โปรดสนใจ 3 : การจัดส่งผลงาน

- 3.1 ลงทะเบียนเข้าร่วมส่งผลงานเข้าประกวด ได้ที่ <http://intra9.rama.mahidol.ac.th/quality/th/km/qc/regis64-th>
- 3.2 จัดส่งผลงานในรูปแบบไฟล์ Portable Document Format (PDF) เท่านั้น
- กรอกข้อมูลผลงานตามแบบฟอร์มที่กำหนดที่เป็นปัจจุบัน
 - เอกสารต้องลงนามโดย เจ้าของผลงานและผู้บังคับบัญชา ของเจ้าของผลงาน
(หัวหน้าหน่วย, หัวหน้างาน, หัวหน้าฝ่าย, หัวหน้าภาควิชาฯ)
 - หากมีเอกสารแนบ ให้รวมเป็นไฟล์เดียวกัน กับไฟล์แบบฟอร์มเขียนผลงานในรูปแบบ PDF (ไม่ส่งแยกไฟล์)
- 3.3 ก่อนส่ง ตั้งชื่อไฟล์ผลงาน ดังนี้ ปี เดือน วัน ที่ส่งผลงาน _ ชื่อจริง ไม่มีคำนำหน้า_ชื่อผลงาน_ประเภทผลงาน (เช่น 640430_สุนา_กินดีสร้างสุขเสริมพลัง_KAIZEN)
- 3.4 กรุณาส่งผลงาน ผ่านช่องทาง ดังนี้ (ไม่รับเอกสารรูปแบบกระดาษ)
- Email : QFRAMA@Gmail.com
- Outlook : ธุรกิจงานพัฒนาคุณภาพงาน
- CD หรือ DVD หรือ Flash Drive : งานพัฒนาคุณภาพงาน ชั้น 6 อาคารบริหาร



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล

(KAIZEN) (แบบฟอร์ม F-WI-RA-QS-201/03)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่ผลงาน...../.....

วันลงทะเบียน.....

ชื่อ-สกุล ...พญ. พาวัญญ์ ปิตานุเคราะห์... เบอร์ติดต่อ.....0885007592.....Email nunoonna@hotmail.com.....ฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลรามารับดี.....

ผู้ร่วมโครงการ.....พญ.ศรัณย์พร เปรมโยธิน.....

ชื่อ-สกุล.....พญ. พาวัญญ์ ปิตานุเคราะห์..... รหัสบุคคล..014655...(ข้อมูลผู้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านรหัสบุคคลกรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์ - กรุณาระบุให้ครบ)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ✓ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite ✓ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R

ชื่อผลงาน.....แนวทางการตรวจไอพีดีเอดส์แบบง่ายสำหรับแพทย์.....

1.สภาพปัญหา ^{ก่อน} ปรับปรุง	2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง																
1.ระบุรายละเอียดตามหัวข้อ 1.1 สภาพการทำงานและปัญหา ตั้งแต่ 9 มี.ค. 65 ได้มีการจัดตั้งคลินิกตรวจโควิดในรูปแบบ “เจอ แจก จบ” ขึ้นตามนโยบายของภาคีรัฐบาล โดยมีการมอบหมายให้หน่วยบริการสุขภาพบุคลากรดูแลในส่วนของผู้ติดเชื้อโควิด19ที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาลรามารับดี,ญาติ และนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งการจัดตั้งคลินิกนี้ได้ถือเป็นการจัดตั้งครั้งแรก ในตอนเริ่มต้นของการก่อตั้งไอพีดีเอดส์แบบง่ายสำหรับบุคลากร การปฏิบัติงานจะใช้วิธีรวบรวมแพทย์จากหลากหลายสาขามาหมุนเวียนกัน อีกทั้งได้มีการใช้โปรแกรม RAMA CAREที่แพทย์หลายท่านอาจจะไม่คุ้นเคยในการตรวจรักษา ทำให้แพทย์ที่มาตรวจในไอพีดีเอดส์แบบง่ายนี้มีความสับสนในขั้นตอนและวิธีการตรวจ ทางผู้จัดทำและทีมงานฝ่ายการแพทย์ได้เล็งเห็นปัญหานี้ และพยายามแก้ไขโดยการพัฒนาแนวทางการตรวจไอพีดีเอดส์แบบง่ายสำหรับแพทย์ขึ้นมา เพื่อให้แพทย์มีแนวทางในการตรวจผู้ป่วยโรคโควิด19ในรูปแบบOPDอย่างชัดเจนขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพการตรวจดีขึ้น ลดเวลาที่ใช้ในการตรวจรักษาได้ 1.2 ระบุวัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้ - สร้างแนวทางและระบบขั้นตอนที่มีประสิทธิภาพในการตรวจรักษาโรคโควิดที่OPSI	2.สภาพการทำงานใหม่ /กระบวนการทำงานใหม่ กระบวนการPDCAครั้งที่1 1. P : รวบรวมข้อมูลการรักษาทั้งจากหลักฐานทางวิชาการและนโยบายของฝ่ายบริหาร ศึกษาแนวทางการใช้โปรแกรมRAMA CARE 2. D : จัดทำแนวทางการตรวจรักษาโรคโควิด19สำหรับใช้แพทย์ในรูปแบบFlow chart และทำการเผยแพร่ให้แพทย์ผู้เกี่ยวข้องในรูปแบบไฟล์PDF 3. C : ประเมินความเข้าใจของแพทย์ต่อแนวทางการตรวจ(Flow chart) ดังกล่าว ซึ่งจากการประเมิน แพทย์มีความเห็นว่าflow chart ยังไม่ครอบคลุมในบางประเด็น ได้แก่ ไม่ได้ระบุถึงแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยสีเหลืองไปยังหน่วยงานอื่น ไม่ได้ระบุถึงขั้นตอนแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง และยังมีข้อสับสนในการใช้ยาFavipiravirในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มผู้ป่วย 4. A : แก้ไขแนวทางการตรวจ(Flow chart)ให้ครอบคลุมมากขึ้น หาข้อมูลในประเด็นปัญหาที่พบและ เผยแพร่แนวทางการตรวจ(Flow chart)อีกครั้ง กระบวนการPDCAครั้งที่2 1. P : หลังการปรับปรุงFlow พบว่าFlowสามารถตอบคำถามได้อย่างครบประเด็นการตรวจ แต่ยังมีปัญหาว่าFlowในรูปแบบPDFอาจไม่สามารถทำให้แพทย์เห็นขั้นตอนการตรวจที่ชัดเจน ทางทีมงานจึงพยายามแก้ปัญหาโดยการจัดทำวีดิโอสาธิตขั้นตอนการตรวจเพื่อประกอบการเข้าใจของแพทย์ 2. D : จัดทำแนวทางการตรวจOPSIในรูปแบบคลิปวีดิโอ 3. C : ประเมินความพึงพอใจของแพทย์ต่อแนวทางการตรวจOPSIทั้งในรูปแบบFlow chart และคลิปวีดิโอ ซึ่งได้ผลลัพธ์ที่ดี ตามที่ได้แสดง 4. A : เผยแพร่แนวทางการตรวจOPSIในรูปแบบไฟล์PDF และคลิปวีดิโอให้แพทย์ผู้เกี่ยวข้องต่อไป กระบวนการPDCAครั้งที่3 1. P : หลังจากการเผยแพร่Flowและคลิปวีดิโอให้แพทย์ใช้งาน พบว่าการตรวจรักษาเป็นไปด้วยดี ครบถ้วนในประเด็นสำคัญของการตรวจ แต่ยังคงพบปัญหาของระยะเวลาการตรวจว่าใช้เวลานานขึ้น ทำให้ผู้ป่วยบางส่วนที่ได้รับการตรวจในภาคบ่ายได้รับการจัดส่งยาไม่ทั่วถึงภายในวัน ทางผู้จัดทำจึงคิดการพัฒนาFlow chartให้Leanมากขึ้น ลดขั้นตอนการซักประวัติที่ซ้ำซ้อนกับพยาบาลเพื่อลดระยะเวลาการตรวจให้กระชับขึ้น 2. D : Lean flow ปรับขั้นตอนการตรวจรักษา 3. C : ประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจ ว่าสามารถลดระยะเวลาการตรวจรักษาให้น้อยลงได้หรือไม่ ซึ่งพบว่าระยะเวลาได้จริงตามผลลัพธ์ที่แสดง 4. A : ทางหน่วยบริการสุขภาพบุคลากรสามารถปรับลดคาบการตรวจOPSIให้ลดลงเหลือเพียงคาบเช้าอย่างเดียว เพื่อให้มีเวลาในภาคบ่ายสำหรับการบริหารการขนส่งยาให้ผู้ป่วยอย่างทันเวลา เพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยต่อไป																
3. ผลดำเนินโครงการ <table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด</th> <th>เป้าหมาย</th> <th>ก่อน</th> <th>หลัง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>อัตราความพึงพอใจของแพทย์ต่อแนวทางการรักษาที่OPSI(Flowล่าสุด)</td> <td>≥80%</td> <td>-</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>อัตราความพึงพอใจของแพทย์ต่อคลิปวีดิโอแนะนำแนวทางการรักษา</td> <td>≥80%</td> <td>-</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจผู้ป่วยโรคโควิด ราย ใน OPSI(เปรียบเทียบลำดับหลังก่อตั้งคลินิก)</td> <td>ลดลง40%</td> <td>13.5 นาที</td> <td>5.9 นาที</td> </tr> </tbody> </table>	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง	อัตราความพึงพอใจของแพทย์ต่อแนวทางการรักษาที่OPSI(Flowล่าสุด)	≥80%	-	80%	อัตราความพึงพอใจของแพทย์ต่อคลิปวีดิโอแนะนำแนวทางการรักษา	≥80%	-	80%	ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจผู้ป่วยโรคโควิด ราย ใน OPSI(เปรียบเทียบลำดับหลังก่อตั้งคลินิก)	ลดลง40%	13.5 นาที	5.9 นาที	
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง														
อัตราความพึงพอใจของแพทย์ต่อแนวทางการรักษาที่OPSI(Flowล่าสุด)	≥80%	-	80%														
อัตราความพึงพอใจของแพทย์ต่อคลิปวีดิโอแนะนำแนวทางการรักษา	≥80%	-	80%														
ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจผู้ป่วยโรคโควิด ราย ใน OPSI(เปรียบเทียบลำดับหลังก่อตั้งคลินิก)	ลดลง40%	13.5 นาที	5.9 นาที														
4. มาตรฐานการทำงาน (โปรตระกูล) ✓ มีมาตรฐานการทำงาน(WI) / มาตรฐานการใช้งาน (มีFlowคู่มือการปฏิบัติงานอยู่ในเอกสารแนบ รับผิดชอบโดยทีมงานฝ่ายการแพทย์ โดยมีแผนปรับปรุงคู่มือเป็นWIให้ชัดเจนภายใน2เดือนหลังก่อตั้งคลินิก)																	
5.การขยายผลกิจกรรม (โปรตระกูล) ✓ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ ได้มีการใช้จริงในหน่วยบริการสุขภาพบุคลากรไอพีดีเอดส์แบบง่าย และเผยแพร่สำหรับแพทย์พิจารณาใช้ต่อไปในไอพีดีเอดส์แบบง่ายสำหรับประชาชน)																	

ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน).....พญ. พาวัญญ์ ปิตานุเคราะห์

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย).....นพ.ณรงค์ฤทธิ์ มัชฌิมาพันธ์

สังกัดฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลรามารับดี

วัน / เดือน / ปี.....28 เม.ย. 2565

เอกสารแนบ



แนวทางการตรวจOPSIสำหรับแพทย์(PDF file)



ขั้นตอนการตรวจOPSIสำหรับแพทย์(วิดีโอคลิป)