



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล(KAIZEN)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่ผลงาน...../.....

วันลงทะเบียน.....

ชื่อ-สกุล นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อ, นายวชิรวิชญ์ ภาษิต เบอร์ติดต่อ: 0661486645 Email Address: surg.rollerboy@gmail.com หน่วยงาน ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

ชื่อ-สกุล นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อ รหัสบุคคล 008570 (ข้อมูลผู้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านรหัสบุคคลกรณีผลงานผ่านเกณฑ์ - กรุณาระบุให้ครบ)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite

(โปรดระบุ) ☐ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R ☐ *ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R

OR-QSMC ชื่อผลงาน Heparin Alert Plate (แผ่นป้ายเตือนการให้ยา Heparin)

1.สภาพปัญหา**ก่อน**ปรับปรุง

1.ระบุรายละเอียดตามหัวข้อ ด้านล่างนี้

1.1 ระบุสภาพการทำงานเดิม และปัญหาที่พบจากการทำงานพร้อมระบุข้อมูลสนับสนุนปัญหา (Fact)

การผ่าตัดหลอดเลือดชนิดแผลเล็ก (Endovascular Surgery) เป็นการผ่าตัดที่ต้องมีอุปกรณ์แทงสวนเข้าไปในหลอดเลือด ก่อให้เกิดการบาดเจ็บต่อผนังหลอดเลือด เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน (ทศพล ลิ้มพิจารณกิจ, 2559, น. 1-2) ซึ่งการให้ยา Heparins มีส่วนช่วยป้องกันและรักษาภาวะอุดตันของหลอดเลือด (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2564, น. 2) สภาพการทำงานเดิมนั้น ผู้ป่วยที่มีการให้ยาระงับความรู้สึกชนิด GA เมื่อทีมวิสัญญีบริหารยา Heparins ระหว่างผ่าตัดตามคำสั่งของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดแล้ว จะมีการบันทึกปริมาณยาและเวลาลงในเอกสารของทีมวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัด แต่เนื่องจากตัวอักษรขนาดเล็กมองเห็นไม่ชัดเจน และเอกสารถูกเก็บไว้ในแฟ้มข้อมูลผู้ป่วย ทำให้เกิดการลืมให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด โดยในปี 2564 (เดือนกันยายน-ตุลาคม) เกิดการลืมให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด 4 ราย จากผู้ป่วยผ่าตัดหลอดเลือดชนิดแผลเล็ก 193 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.07 ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะอุดตันของหลอดเลือดได้

1.2 ระบุวัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้

1.2.1 เพื่อลดอุบัติการณ์การลืมให้ยา Heparins ระหว่างการผ่าตัด

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพ**หลัง**ปรับปรุง

2.สภาพการทำงานใหม่ /กระบวนการทำงานใหม่

2.1 ขั้นตอนการวางแผน(Plan)

: เมื่อมีการให้ยา Heparins ระหว่างการผ่าตัดตามคำสั่งของแพทย์ผู้ผ่าตัด ทีมวิสัญญีจะทำการบันทึกปริมาณยาและเวลาลงในเอกสารของทีมวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัด แต่เนื่องจากตัวอักษรขนาดเล็กและถูกเก็บไว้ในแฟ้มข้อมูลผู้ป่วย ทำให้มองเห็นได้ไม่ชัดเจน จึงเกิดอุบัติการณ์การลืมให้ยา Heparins โดยคิดเป็นร้อยละ 2.07 (ข้อมูลเดือนกันยายน-ตุลาคม 2564) มีการแก้ปัญหาเบื้องต้นโดยมีการทวนปริมาณและเวลาให้ยา Heparins ด้วยเสียงโดยทีมวิสัญญี แต่ยังคงมีอุบัติการณ์การลืมให้ยา Heparins เกิดขึ้น จึงมีแนวคิดการจัดทำป้ายที่มีกระบวนการให้ยาและเวลาในการให้ยา Heparins ที่มองเห็นชัดเจนทั้งแพทย์ผู้ทำผ่าตัด ทีมวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อลดอุบัติการณ์การลืมให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด

2.2 ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do)

: กำหนดให้สีของ Heparins Alert Plate ก่อนการให้ยา Heparins เป็นสีส้ม สีของแผ่นป้ายหลังการให้ยา Heparin เป็นสีเขียวและมีการระบุเวลาให้ยาในแผ่นป้ายสีเขียว



รูปที่ 1 แสดง Heparins Alert Plate ก่อนให้ยา



รูปที่ 2 แสดง Heparins Alert Plate หลังให้ยา

2.3 ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check)

: นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อและนายวชิรวิชญ์ ภาษิต ตรวจสอบการใช้ Heparins Alert Plate ทุกวันช่วงระหว่างวันที่ 1 พ.ย. 2564-31 ธ.ค. 2564 พบเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดใช้งานได้อย่างถูกต้องร้อยละ 100 และอุบัติการณ์การเกิดการลืมให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัดเท่ากับร้อยละ 0

2.4 จัดทำมาตรฐาน (Act)

: นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อและนายวชิรวิชญ์ ภาษิตจัดทำมาตรฐานการใช้งาน Heparins Alert Plate พร้อมทั้งแจ้งและอธิบายการใช้งานในที่ประชุมประจำเดือนของห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

3. ผลดำเนินโครงการ

ผลดำเนินการ(พ.ย.-ธ.ค./ 2564)			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ก่อน (ร้อยละ)	หลัง (ร้อยละ)
1.เกิดอุบัติการณ์การลืมให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด	0	2.07	0

4. มาตรฐานการทำงาน (โปรดระบุ)

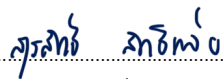
☐ ไม่มีมาตรฐานการทำงาน(WI) / มาตรฐานการใช้งาน

☒ มีมาตรฐานการทำงาน(WI) / มาตรฐานการใช้งาน (เอกสารแนบ 1)

5.การขยายผลกิจกรรม (โปรดระบุ)

☐ ใช้เฉพาะตนเองเท่านั้น ☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของท่าน

☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ ☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายนอกคณะฯ

ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน) 
(นายสุรสิทธิ์ สิทธิทอง)

..... 
(นายชิววิทย์ ภาชิต)

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย)..... 
(นางสาวอัญญา พันธนาวิริยกุล)

สังกัด งานการพยาบาลห้องผ่าตัดและวิกฤต อาคารศูนย์การแพทย์ศิริกิติ
วัน / เดือน / ปี 29 เมษายน 2565

มาตรฐานการใช้งาน Heparin Alert Plate (แผ่นป้ายเตือนการให้ยา Heparin)

ปรับปรุงล่าสุด 30 มกราคม พ.ศ. 2565

1. แผ่นป้าย Heparin Alert Plate มี 2 สี คือ
 - 1.1 สีส้ม หมายถึงผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดยังไม่ได้รับยา Intravenous Heparins
 - 1.2 สีเขียว หมายถึงผู้ป่วยได้รับยา Heparins ระหว่างผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว
2. ก่อนผู้ป่วยได้รับยา Heparins แผ่นป้าย Heparin Alert Plate จะถูกแขวนอยู่ในลักษณะที่ด้านสีส้มหันออกจากผนังห้องผ่าตัด ให้แพทย์ผู้ทำผ่าตัด ทีมวิสัญญี และพยาบาลห้องผ่าตัดเห็น



รูปที่ 1 แสดง Heparin Alert Plate ก่อนให้ยา

3. หลังผู้ป่วยได้รับยา Heparins ให้พลิกแผ่นป้ายแขวนด้านสีเขียวออกจากผนังห้องผ่าตัด ให้แพทย์ผู้ทำผ่าตัด ทีมวิสัญญี และพยาบาลห้องผ่าตัดเห็น รวมทั้งบันทึกเวลาที่ให้ยา Heparins ลงบนแผ่นป้ายสีเขียว



รูปที่ 2 แสดง Heparin Alert Plate หลังให้ยา

4. หากมีการให้ยา Heparins อีกครั้งระหว่างการผ่าตัด ให้บันทึกเวลาที่ให้ยา Heparins ครั้งล่าสุดลงบนแผ่นป้ายสีเขียว
5. หลังสิ้นสุดการผ่าตัดให้พลิกแผ่นป้ายสีส้มหันออกจากผนังห้องผ่าตัด เหมือนก่อนการให้ยา Heparins ทุกครั้ง

ผู้รับผิดชอบและตรวจสอบ

นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อ

นายวชิรวิชญ์ ภาชีต