



แบบฟอร์ม 2

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ด้านสิ่งประดิษฐ์ (Invention) และนวัตกรรม (Innovation) (F-QF-002)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ : 1.กรณีทีผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน
เลขที่กลุ่ม.....
วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery	☒ Patient Care Process
	☐ Infection Control	☐ Line , Tube & Catheter
	☐ Medication Safety	☐ Emergency Response
	☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสียเปล่า [Quality (waste)*]
	☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2 ขอให้พิจารณา “คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน” อย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อเจ้าของผลงาน

ชื่อเรื่อง / โครงการ ฝ่ายรศคาง

รายละเอียดเกี่ยวกับการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน

จุดเริ่มต้นหรือที่มาของการประดิษฐ์คิดค้นของสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม (ให้อธิบายรายละเอียดให้มากที่สุด)

- | | |
|---|--|
| ☐ ทำซ้ำในสิ่งที่ผู้อื่นทำมาก่อนโดยไม่ดัดแปลง | ☐ ดัดแปลงสิ่งที่มีผู้ทำมาก่อน |
| ☐ พัฒนาต่อยอดสิ่งประดิษฐ์ | ☒ คิดค้นเป็นครั้งแรกในคณะฯ |

1. กรอบแนวคิด/สิ่งประดิษฐ์ต้นแบบที่นำมาดัดแปลง ในการประดิษฐ์คิดค้นผลงาน (15)

หอผู้ป่วยระดับประคอง (RPU) ให้บริการผู้ป่วยระยะท้ายที่มาควบคุมบรรเทาอาการไม่สุขสบาย และผู้ป่วยในระยะท้ายที่มีโอกาสเสียชีวิต สูง จากสถิติของหอผู้ป่วยในปี 2562-2565 จำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งหมด 289,122,113 และ 289 คน ตามลำดับ พบว่าผู้ป่วยที่เสียชีวิต จำนวน 185,78,85 และ 250 คน คิดเป็นร้อยละ 64,63,75 และ 86 ตามลำดับ เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น Rigor mortis คือ การแข็งตัวของร่างกาย เกิดจากกล้ามเนื้อในร่างกายขาดพลังงาน ATP เป็นแหล่งพลังงานของกล้ามเนื้อในการหดตัว เมื่อเสียชีวิต ร่างกายไม่สามารถสังเคราะห์ ATP ได้ หลังจากเสียชีวิตประมาณ 2-4 ชั่วโมงระดับของ ATP ในกล้ามเนื้อลดลง ส่งผลให้ร่างกายจะเริ่มแข็งตัว โดยเริ่มจากบริเวณกล้ามเนื้อที่มีขนาดค่อนข้างสั้นก่อน เช่น ขากรรไกร คอ นิ้วมือ ข้อมือ ข้อศอก หัวไหล่ หัวเข่า สะโพก ลำตัวและแขนขา (อรรถพล แซ่มสุวรรณ วงศ์,2545:212-213) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นการความปกติที่เกิดขึ้นได้ภายหลังเสียชีวิต เช่น การหดของกล้ามเนื้อขากรรไกร ส่งผลให้ปิดปากไม่สนิท (อ้าปากค้าง) จากสถิติของหอผู้ป่วยปี 2562-2565 จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด 598 คน พบผู้ป่วยที่ปิดปากไม่สนิท (อ้าปากค้าง) หลังเสียชีวิต 500 คน คิดเป็นร้อยละ 83 ซึ่งญาติและผู้พบเห็นมีความไม่สบายใจเรื่องภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้น ดังนั้นปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดเพื่อตอบสนองการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุมทั้งผู้ป่วยและญาติ ทางหอผู้ป่วยจึงได้คิดค้นนวัตกรรม”ฝ่ายรศคาง”ขึ้นมาช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์

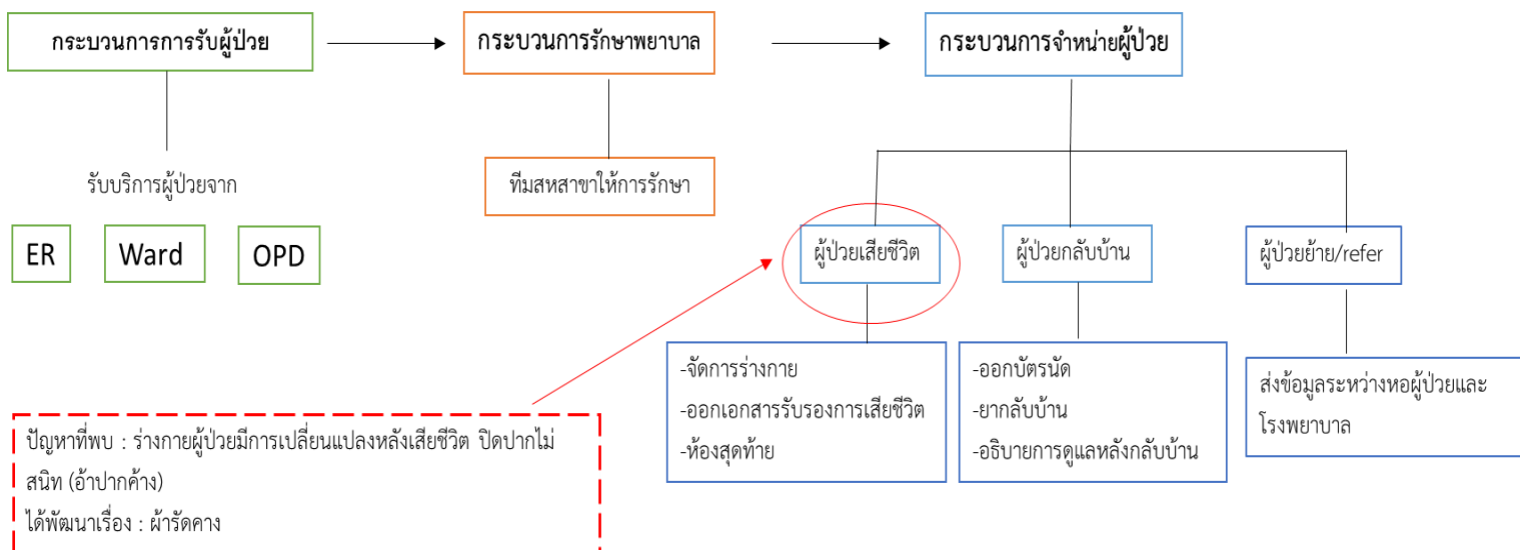
1. เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์หลังเสียชีวิตของผู้ป่วยให้มีรูปใบหน้าปกติส่งผลต่อความสบายใจต่อญาติและผู้พบเห็น
2. เพื่อหาอุปกรณ์ที่สะดวกต่อการใช้งาน และจัดการปัญหาปิดปากไม่สนิท (อ้าปากค้าง) ได้

ข้อเด่น/ข้อดีของสิ่งประดิษฐ์”ฝ่ายรศคาง”

ข้อเด่นสิ่งประดิษฐ์ -เป็นผ้าขนหนูของโรงพยาบาล สามารถหาได้ง่ายและสามารถใช้รองคางได้พอเหมาะและสามารถปรับใช้กับผู้ป่วยได้ง่าย

ข้อดีสิ่งประดิษฐ์-วัสดุทำจากผ้าหากมีสารคัดหลั่งหลังจากผู้ป่วยทำให้เปื้อนได้ง่าย

กระแสนงาน (Workflow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work Process)



2. ระบุรายละเอียดของต้นทุน/งบประมาณในการดำเนินการของโครงการ

ต้นทุนทางตรง: ไม่มี เนื่องจากใช้ผ้าขนหนูเช็ดตัวของทางโรงพยาบาลและสามารถหมุนเวียนใช้งานได้

ต้นทุนทางอ้อม: กระบวนการนำกลับมาใช้ซ้ำ การซักทำอบรีด มีค่าบริการประมาณ 15 บาท /ผืน

3. กระบวนการประดิษฐ์/การปรับปรุง และสภาพการปฏิบัติงาน ก่อน-หลังการนำสิ่งประดิษฐ์ไปใช้งาน

วัสดุ/อุปกรณ์	ขั้นตอนการประดิษฐ์ วิธีการ/ขั้นตอนการใช้ งาน	ผลลัพธ์หลังปฏิบัติงาน
การปรับปรุงครั้งที่ 1 อุปกรณ์ : ผ้าสะอาดและขวดน้ำเกลือ 	นำขวดน้ำเกลือห่อด้วยผ้าสะอาด จากนั้นนำไป สอดหนุนไว้ได้คาง 	หลังจากใช้งานแล้ว นำขวดน้ำเกลือออกพบว่า ผู้ป่วยยังคงปิดปากไม่สนิท (อ้าปากค้าง) 
การปรับปรุงครั้งที่ 2 อุปกรณ์ : ผ้ารัดคางหน้าเรียว/กันกรน ซื่อผ้ารัดคางตามห้างสรรพสินค้า/ตลาดนัด 	นำผ้ารัดคางมาสวมใส่บริเวณศีรษะ ลงไปถึงลำคอ เพื่อพยุงคางให้ปิดปากสนิท ไม่อ้าปากค้าง 	หลังจากใช้งานแล้วพบว่าภาพลักษณ์ไม่สวยงาม และผู้ป่วยยังคงปิดปากไม่สนิท (อ้าปากค้าง) 
การปรับปรุงครั้งที่ 3 อุปกรณ์ : ผ้าขนหนูของโรงพยาบาล 	1. นำผ้าขนหนูสี่เหลี่ยมผืนผ้ามาพับครึ่งตามขวาง 2. พับผ้าอีกหนึ่งทบให้เป็นรูปสามเหลี่ยม 3. นำผ้ารูปสามเหลี่ยมมาม้วนพันจนสุดแนวผ้า 4. สอดใต้คางผู้ป่วยสอดปลายผ้าไว้หลังศีรษะ บริเวณท้ายทอย ผูกปลายผ้าเข้าด้วยกันหรือทำ เป็นเกลียว สามารถปรับได้ตามสรีระร่างกาย (วิธีการพับใน เอกสารแนบ2) 	หลังจากใช้งาน"ผ้ารัดคาง"สามารถทำให้ผู้ป่วยปิด ปากสนิท ไม่อ้าปากค้าง สามารถปรับได้ตามสรีระ 

4. ระบุเวลาและขั้นตอนการพัฒนาตั้งแต่ต้นจนจบอย่างชัดเจน (Gantt's Chart) (เอกสารแนบที่1)

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินงานของสิ่งประดิษฐ์ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในข้อที่		ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2		เป้าหมาย	หลัง		
					ครั้งที่1 (ม.ค. 63 -พ.ค.63)	ครั้งที่2 (ก.ค 63 -ต.ค.63)	ครั้งที่3 (ธ.ค.63-ปัจจุบัน)
1.ร้อยละผู้ป่วยมีรูปหน้าหลังการเสียชีวิตปกติปิดปาก ไม่อ้าปากค้าง	✓		20	>95	60	95	100
2.อัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อการใช้”ผ้ารัดคาง”		✓	-	>95%	60%	80%	100%

6. ผลการปรับปรุง/ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ผลผลิต(output)ผลลัพธ์(outcome)

พบว่าหลังจากการใช้งาน”ผ้ารัดคาง”สามารถทำให้ผู้ป่วยมีรูปหน้าหลังการเสียชีวิตปกติปิดปาก ไม่อ้าปากค้าง คิดเป็น 100% รวมถึงช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์ร่างผู้วายชนม์ ที่ส่งผลต่อความสบายใจต่อญาติและผู้พบเห็น

ระบุประโยชน์การใช่มุมมองของ ” มติคุณภาพ STEEP ดังนี้

- Safety วัสดุมีเนื้อนุ่มไม่ก่อเกิดอันตรายต่อร่างผู้วายชนม์ และบุคลากรผู้ใช้งาน อีกทั้งช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์ให้ดูสงบทำให้ญาติประทับใจเมื่อมองเห็นใบหน้าที่สูงบ
- Timely ลดระยะเวลาการจัดการร่างกายร่างผู้วายชนม์ และมีขั้นตอนไม่ซับซ้อนเดิมใช้เวลาในการเตรียมร่างกาย 15-20 นาที เหลือ 10-15 นาที
- Efficiency สามารถจัดการกับร่างกายได้ง่ายและรวดเร็วเมื่อใช้ผ้ารัดคาง
- Effectiveness ผลการดำเนินการใช้ผ้ารัดคางพบว่าผู้ป่วยมีรูปหน้าหลังการเสียชีวิตปกติปิดปาก ไม่อ้าปากค้าง100% และอัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อการใช้ผ้ารัดคาง 100%
- Equity สิ่งประดิษฐ์ดัดแปลงจากทรัพยากรที่มีอยู่สามารถใช้งานได้กับผู้รับบริการทุกคนเพราะหาได้ง่ายและราคาต้นทุนต่ำ
- Patient Center จัดสร้างสิ่งประดิษฐ์โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผู้ป่วยและญาติได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้งาน ส่งเสริมภาพลักษณ์หลังเสียชีวิตและลดความวิตกกังวลของญาติได้

ระบุตัวเลขผลประโยชน์ทางธุรกิจ เช่น การลดต้นทุนการให้บริการ หรือการมีรายได้เพิ่มขึ้น ที่แสดงให้เห็นความแตกต่าง/การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของการใช้ทรัพยากร/การลดความเสี่ยงก่อนการพัฒนา

กระบวนการปรับปรุงครั้งที่	ต้นทุนค่าใช้จ่าย
1. ขวดน้ำเกลือ(เอามาตามแล้วดึงออก)	ไม่มีต้นทุน
2. ผ้ารัดหน้าเรียว (ซื้อตามห้างสรรพสินค้าและตลาดนัด)	50-60 บาท
3. นวัตกรรม”ผ้ารัดคาง”	15 บาท

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

7.1 แสดงวิธีการควบคุมและผลการควบคุม/มาตรการ/มาตรฐานแนวทางการปฏิบัติที่ได้จากการประติบัติ เพื่อติดตาม ประเมินผล ป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำ

- จัดทำแนวทางปฏิบัติวิธีการพัชัรคัดคางและวิธีการใช้งานให้ปฏิบัติแนวทางเดียวกัน

-ติดตามผลของการใช้งานของบุคลากรและผู้ป่วย ทุก 3 เดือน และมีการแลกเปลี่ยนคัยเรื่องปัญหาการใช้งานและความคิดใหม่ทีเือในการปฏิบัติงาน

7.2 แสดงข้อมูลตัวเลขการติดตามผลทีมีความต่อเนื่องหลังการดำเนินงานเรื้องนี้จบแล้วโครงการนี้เสร็จสิ้นแล้ว

-พบว่ารูปหน้าผู้ป่วยหลังการเสียชีวิตมีใบหน้าปกติ ปิดปากสนิท ไม่อ้าปากคางและ ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่หน้างานมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 100

7.3 แสดงวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาไม่ให้ปัญหาเกิดซ้ำ ไม่ว่าผลจริงจะมีปัญหาเกิดซ้ำหรือไม่ก็ตาม

- สุ่มตรวจติดตามผลโดยพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลทุก 3 เดือน ทวนสอบกันเพื่อทบทวนวิธีการปฏิบัติ

8. การเรียนรู้ทีได้รับจากการทำโครงการ (เอกสารแนบ2)

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

9.1 ระบุชื่อโครงการ/กิจกรรม ทีมีแผนจะพัฒนาสิ่งประติบัติใหม่ และระบุเหตุผลทีมาของโครงการ/กิจกรรม ระยะเวลาทีจะดำเนินการ และผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน

-โครงการ smart D/C เริ่มมาจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มืความกังวลเรื้องการดูแลตนเองหลังจากกลับจากโรงพยาบาล ดังนั้นจึงได้พัฒนาคุณภาพการบริการจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ และ เภสัชกร โดยมุ่งผลของคุณภาพชีวิตทีดีของผู้ป่วยและญาติ จัดทำโดย คุณรวมพร ลออจันทร์ ระยะเวลาดำเนินการ เดือนมกราคม 2566- คาดว่าจะเสร็จภายในปี2567

9.2. ระบุการขยายผลการปรับปรุง

- มีแผนขยายในตรวจงานคุณภาพระหว่างหน่วย และ มีการนำเสนอในการตรวจงาน Disease specific certification (DSC)

9.3 ระบุช่องงานวิชาการทีเกิดขึ้นต่อ เช่น บทความ เรืองเล่า กรณีศึกษา งานวิเคราะห์ งานสังเคราะห์ งานวิจัย

เรืองเล่าพลัง “เด็กใหม่กับความสุขของการทำงาน” ของ คุณจันทร์ต้น ศรีลา

เอกสารแนบที่1

Gantt's Chart

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ(ปี 2563-2566)									ผู้รับผิดชอบ
	ม.ค. 63	ก.พ.63- เม.ย.63-	พ.ค.63 ก.ค.63	ส.ค.63 - ต.ค.63	พ.ย.63- ธ.ค.63	ม.ค.64- มิ.ย.64	ก.ค.64- ธ.ค.64	ม.ค.65- ธ.ค.65	ม.ค.66- ปัจจุบัน	
1.สังเกตระบุปัญหา										นิลพันธ์ นุสรณ์รัมย์
2. ปรับปรุงสิ่งประดิษฐ์ ครั้งที่ 1										โกสียาวลย์ ไพรีมาศ นิลพันธ์ นุสรณ์รัมย์
2.1 รวบรวมข้อมูล ออกแบบ ค้นหาและเลือกวัสดุ										
2.2 ทดลองใช้สิ่งประดิษฐ์ ประเมินและสรุปผลจาก การใช้ ครั้งที่ 1										อรรรรณ รัตนา โกสียาวลย์ ไพรีมาศ
3. ปรับปรุงสิ่งประดิษฐ์ ครั้งที่ 2										
3.1 รวบรวมข้อมูล ออกแบบ ค้นหาและเลือกวัสดุ										นิลพันธ์ นุสรณ์รัมย์ สุภาวดี จันท์แรม
3.2 ทดลองใช้สิ่งประดิษฐ์ ประเมินและสรุปผลจาก การใช้ ครั้งที่ 2										
4. ปรับปรุงสิ่งประดิษฐ์ ครั้งที่ 3										นิลพันธ์ นุสรณ์รัมย์ ภัทราภรณ์ อินจันทร์
4.1 รวบรวมข้อมูล ออกแบบ ค้นหาและเลือกวัสดุ										
4.2 ทดลองใช้สิ่งประดิษฐ์ ประเมินและสรุปผลจาก การใช้ ครั้งที่ 3										ธนธร ทรัพย์กล้า โกสียาวลย์ ไพรีมาศ
5.นำสิ่งประดิษฐ์ “ผ้ารัด คาง”มาใช้จริงในการ ปฏิบัติงาน										
6.ประเมินและติดตามจาก การใช้จริง										ธนธร ทรัพย์กล้า สุภาวดี จันท์แรม



วางแผนงาน



ปฏิบัติจริง

เอกสารแนบฉบับที่2

วิธีการพับผ้ารัดคาง



8.การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

8.1 แสดงการเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการโดยมีการระบุปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor)

-การสังเกตจากการปฏิบัติงานจริง และติดตามผล คิดหาทางแก้ไข นำวัสดุใกล้ตัวมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

8.2 อุปสรรคที่พบ : การจะออกแบบสิ่งประดิษฐ์ที่แก้ไขปัญหาได้ตรงจุดและดูสวยงามเพราะใช้กับผู้ป่วยที่เสียชีวิต ซึ่งจะมีผลต่อทางด้านจิตใจ ของญาติ

8.3 ระบุองค์ความรู้ที่สำคัญที่ใช้ในการแก้ปัญหา

องค์ความรู้	รายละเอียด
Patient care process	Patient assessment: รวบรวมข้อมูลประเมินครอบคลุมความต้องการ Planning: วางแผนการดูแลผู้ป่วยตอบสนองตอบสนองปัญหาของผู้ป่วย Care delivery: ดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เป็นองค์รวม
ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายหลังเสียชีวิต	Rigor mortis : กล้ามเนื้อขาด ATP ทำให้เกิดกล้ามเนื้อเกิดหดแข็ง

8.4 ระบุสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องหรือนอกสายวิชาชีพที่ทำให้โครงการดำเนินการสำเร็จ หรือเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

-แพทย์ประจำหอผู้ป่วยประคับประคอง หน่วยเวชศาสตร์ครอบครัว นักดนตรีบำบัด เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการใช้ "ผ้ารัดคาง"

บรรณานุกรม

ปิยฉัตร พรหมเพชร.(2553).การประมาณระยะเวลาการเสียชีวิตของศพจากการเปลี่ยนแปลงสัณฐานวิทยาของเม็ดเลือดขาว(วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต).มหาวิทยาลัยศิลปากร.สืบค้นจาก <http://www.thapra.lib.su.ac.th/objects/thesis/fulltext/snamcn/>