



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

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

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้
ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

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

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

ส่วนที่ 2 ขอให้พิจารณา “คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน” อย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อเจ้าของผลงาน

ชื่อเรื่อง โครงการการพัฒนาชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ในหอผู้ป่วยพิเศษวิกฤตทารกแรกเกิดโดยยี่ห้อหลัก 7ส.

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

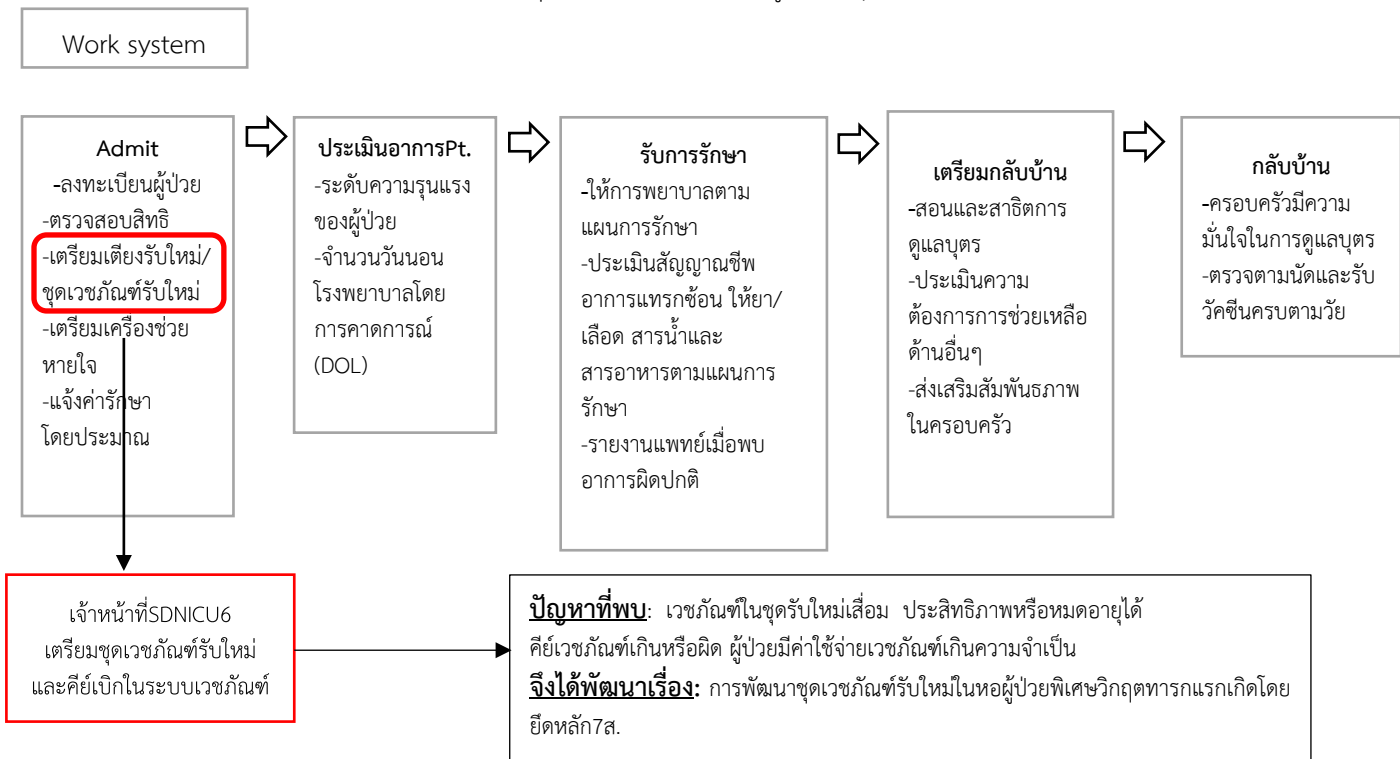
หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด เป็นหอผู้ป่วยสำหรับดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงหรือภาวะเจ็บป่วยตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อยจนถึงระดับวิกฤต จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา 3 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2563-2565 พบว่า มีการรับผู้ป่วยใหม่เข้ามารับดูแลรักษาปีละ 403, 419 และ 463 ราย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 5-15 % เมื่อมีการรับผู้ป่วยใหม่ทางหอผู้ป่วยจะจัดเตรียมพื้นที่ เครื่องมือ เครื่องช่วยหายใจ ตู้อบสำหรับทารกแรกเกิด สารน้ำและสารอาหาร ยาและชุดเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยในแต่ละรายไว้ประจำเตียงให้พร้อมใช้งาน

จากการปฏิบัติงานเดิมนอกเหนือจากการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์แล้วทางหอผู้ป่วยจะเตรียมชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ซึ่งประกอบด้วย โปรทวดใช้ เจลแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ สำลีชุบแอลกอฮอล์ สำลีแห้งก้อนเล็ก/ใหญ่ ผ้าก๊อชหลากหลายขนาด ไม้ปั่นหู micropore ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เบิกซื้อไว้ใช้งานประจำเตียงผู้ป่วยในปริมาณมากและถูกเติมให้เต็มตลอดเวลาโดยไม่คำนึงถึงระดับอาการของผู้ป่วยและจำนวนที่ผู้ป่วยต้องใช้ตลอดการเข้ารับการรักษาตัวภายในหอผู้ป่วย จึงทำให้เกิดปัญหาไม่มีการหมุนเวียนในการหยิบใช้งานจึงทำให้เวชภัณฑ์ในชุดรับใหม่อาจเกิดการเสื่อมประสิทธิภาพหรือหมดอายุ และทำให้ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายมากเกินความจำเป็น

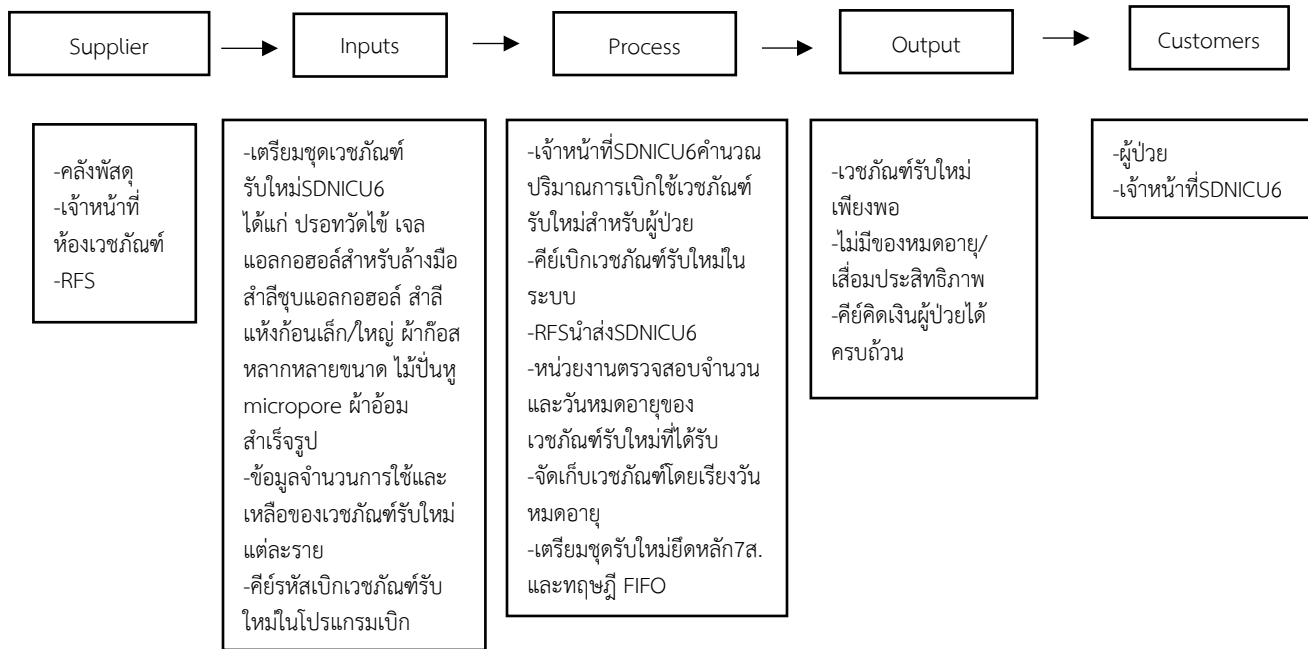
ทางหอผู้ป่วยจึงได้ดำเนินการจัดการประชุมเพื่อหาวิธีการปรับปรุงแนวทางการเตรียมชุดเวชภัณฑ์รับใหม่และมีมติเห็นชอบร่วมกันในการนำหลัก 7ส. ได้แก่ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย สวยงาม สิ่งแวดล้อม และทฤษฎี FIFO (First In First Out) เข้ามาประยุกต์ใช้งาน เริ่มต้นจากการอธิบายให้ความรู้และความหมายของกิจกรรม 7ส. เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญ เมื่อบุคลากรภายในหอผู้ป่วยเข้าใจหลักการจึงร่วมมือกันวางแผนในการจัดเตรียมชุดเวชภัณฑ์รับใหม่โดยยึดหลัก 7ส. ได้จัดชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ NICU ขึ้น เมื่อมีการรับใหม่ทางเจ้าหน้าที่ จะทำการประเมินผู้ป่วยเพื่อเตรียมเบิกใช้และคิดเงินชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ตามจริงที่ผู้ป่วยใช้ได้อย่างครบถ้วนให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย ส่งผลทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วยและลดการเสื่อมประสิทธิภาพของเวชภัณฑ์การแพทย์ภายในหอผู้ป่วยได้

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

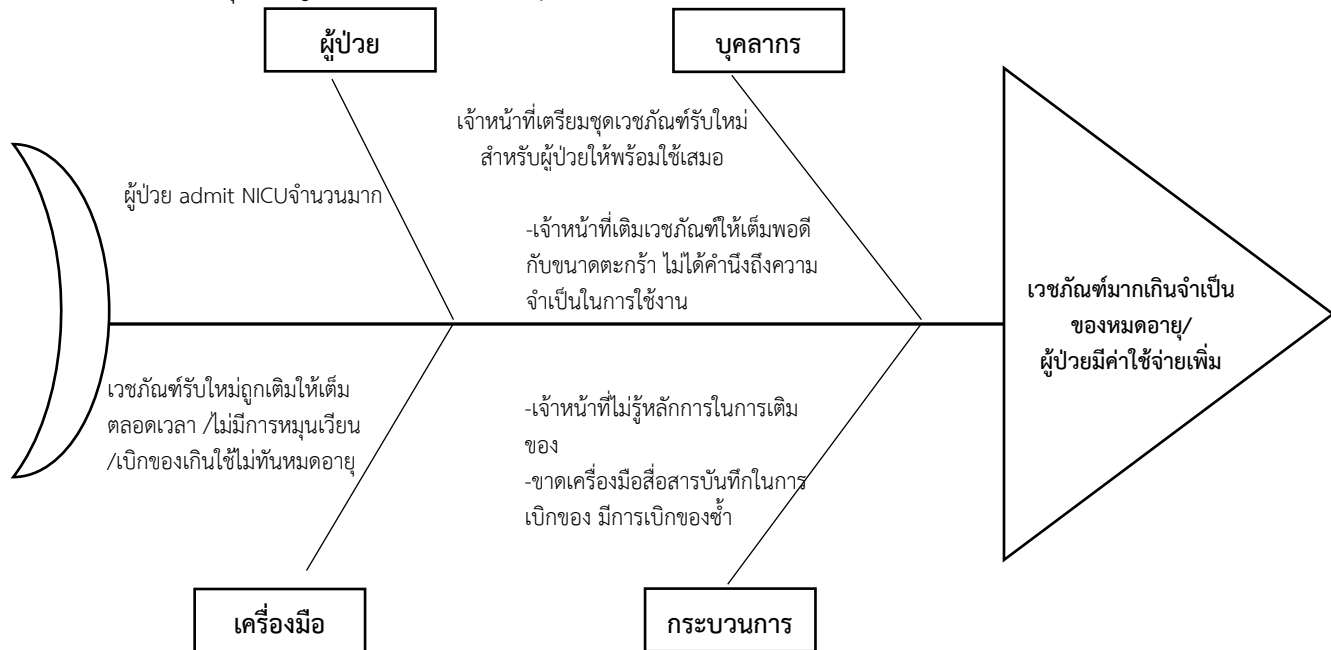
2.1 กระแสงาน (Workflow) การพัฒนาชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ในหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดโดยยี่ห้อหลัก 7ส.



2.2 สารธารแห่งคุณค่า (Value chain) SIPOC Diagram



2.3 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)



3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

3.1 วัตถุประสงค์	3.2 ตัวชี้วัด	3.3 เป้าหมาย
3.1.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีการเบิกและคิดเงินค่าเวชภัณฑ์รับใหม่ตามจริงให้กับผู้ป่วยทุกราย	3.2.1 อัตราการการคีย์เบิกและคิดเงินค่าเวชภัณฑ์รับใหม่กับผู้ป่วยครบถ้วนทุกราย	100%
3.1.2 เพื่อป้องกันการหมดอายุหรือเสื่อมประสิทธิภาพของเวชภัณฑ์รับใหม่	3.2.2 อัตราการหมดอายุหรือเสื่อมประสิทธิภาพของเวชภัณฑ์รับใหม่	0%

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

การปรับปรุง	วิธีการปรับปรุง	สิ่งที่พบ ข้อดี ข้อเสีย
การพัฒนารอบที่ 1 ระยะเวลาการดำเนินการ เม.ย.-มิ.ย.65	1. ระบบเดิมในการจัดเตรียมตระกร้าเวชภัณฑ์รับใหม่จะใส่อุปกรณ์เวชภัณฑ์ต่างๆไว้ให้พร้อมใช้อยู่เสมอโดยไม่ได้มีการจัดเรียงหมวดหมู่ จำนวนและวันหมดอายุ ทำให้เวลาหยิบใช้งานไม่มีการเรียงลำดับก่อนหลัง/หยิบใช้เวชภัณฑ์เก่าที่ไม่ได้มีการเก็บแบบปราศจากเชื้อ/คีย์เบิกเวชภัณฑ์รับใหม่มามากเกินไปจนความจำเป็น/ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น <u>จึงได้มีการพัฒนาระบบการเบิกเวชภัณฑ์รับใหม่ดังนี้</u> 1.ประชุมหน่วยงาน และ นำหลักการ 7ส.เข้ามาอธิบายให้ทีมเจ้าหน้าที่SDNICU6ทุกคนฟัง ริเริ่มจัดทำระบบการเบิกชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ในคอมพิวเตอร์โปรแกรมโรงพยาบาล “คิดราคาเวชภัณฑ์” โดยจัดชุดเวชภัณฑ์พร้อมรหัสและจำนวนไว้ เมื่อรับใหม่เจ้าหน้าที่สามารถมากดสั่งในระบบได้เลย	ข้อดี: สะดวกรวดเร็วในการเบิกเวชภัณฑ์รับใหม่ เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถใช้งานได้ง่ายไม่ต้องมาพิมพ์หาที่ละชนิด ข้อเสีย: -รหัสเวชภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยไม่ตรงกับที่ตั้งไว้ ชุดเวชภัณฑ์ในระบบคอมพิวเตอร์ไม่มีการอัปเดต เวชภัณฑ์บางชนิดขาดคราวหรือไม่นำเข้ามาแล้ว -เจ้าหน้าที่คีย์สั่งซื้อเวชภัณฑ์จำนวนมากเกินไป เกิดปัญหาเวชภัณฑ์ล้นสต็อก -ผู้ป่วยมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่ม
สรุปปัญหาจากการพัฒนารอบที่1: รหัสเวชภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยไม่ตรงกับที่ตั้งค่าไว้ ไม่มีการอัปเดต เวชภัณฑ์ขาดคราว เจ้าหน้าที่คีย์สั่งซื้อเวชภัณฑ์จำนวนมากเกินไป เกิดปัญหาเวชภัณฑ์ล้นสต็อก ผู้ป่วยมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่ม		
การพัฒนารอบที่ 2 ระยะเวลาการดำเนินการ ส.ค.-ต.ค.65	1. จากการตั้งค่าชุดคิดเบิกเวชภัณฑ์รับใหม่ยังคงพบปัญหาเวชภัณฑ์รับใหม่ล้นตระกร้าไม่มีการหมุนเวียนหยิบใช้ ของที่ใช้แล้วเก็บไม่สะอาดมีดัดเสี้ยนต่อการปนเปื้อน พบเวชภัณฑ์หมดอายุปะปนอยู่ในชุดรับใหม่ รหัสเวชภัณฑ์เปลี่ยนแปลงบ่อยเจ้าหน้าที่คีย์รหัสเวชภัณฑ์ผิดพลาดทำให้ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม <u>จึงได้มีการพัฒนาระบบการเบิกเวชภัณฑ์รับใหม่ดังนี้</u> 1.นำหลักการ7ส.เข้ามาอธิบายให้ทีมเจ้าหน้าที่SDNICU6ทุกคนฟังในทุกวาระการประชุม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญ 2.จัดทำป้ายเวชภัณฑ์รับใหม่ประจำตระกร้า จำกัดจำนวนและชนิดของเวชภัณฑ์รับใหม่ที่มีไว้ประจำตระกร้า 3.ทีมงานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเก็บสิ่งที่ใช้แล้วและเดิมเวชภัณฑ์ในตระกร้าตามที่กำหนดทุกวัน ในช่วงเวรบ่าย	ข้อดี: เจ้าหน้าที่เริ่มเข้าใจหลักการ7ส.มากขึ้น ร่วมมือแสดงความคิดเห็นในการทำป้ายประจำชุดเวชภัณฑ์รับใหม่แยกของที่ใช้แล้วและไม่จำเป็นต้องใช้ออก เก็บเวชภัณฑ์ที่เหลือจากการใช้งานครั้งก่อนอย่างมีดัด ป้องกันการปนเปื้อน ตรวจสอบและเติมเวชภัณฑ์ทุกวันตามจำนวนที่กำหนดไว้ ข้อเสีย: -เจ้าหน้าที่ยังคงเติมเวชภัณฑ์เกินกว่าที่กำหนดไว้ -รหัสเวชภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย เจ้าหน้าที่คีย์รหัสเวชภัณฑ์ผิดพลาดทำให้ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น
สรุปปัญหาจากการพัฒนารอบที่2 : ทีมเจ้าหน้าที่ยังคงเติมเวชภัณฑ์ในชุดรับใหม่เกินกว่าที่กำหนดไว้ รหัสเวชภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย เจ้าหน้าที่คีย์รหัสเวชภัณฑ์ผิดพลาดทำให้ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น		
การพัฒนารอบที่ 3 ระยะเวลาการดำเนินการ ธ.ค.65-ก.พ.66	1. จากปัญหาเดิมเวชภัณฑ์เกินกว่าที่กำหนดและรหัสคีย์เบิกเวชภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยและทีมเจ้าหน้าที่ยังคงเติมเวชภัณฑ์เกินกว่าที่กำหนดไว้ <u>จึงได้มีการพัฒนาระบบการเบิกเวชภัณฑ์รับใหม่ดังนี้</u> 1.เพิ่มการนำหลัก7ส.และทฤษฎี FIFO มาอธิบายให้ทีมเจ้าหน้าที่ทุกคนฟังในทุกวาระการประชุม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญ 2.จัดทำป้ายเวชภัณฑ์รับใหม่ประจำตระกร้าชุดเวชภัณฑ์รับใหม่NICU (สีชมพู) ระบุจำนวนเวชภัณฑ์รับใหม่ไว้ทุกตระกร้า เมื่อมีการรับใหม่ทางเจ้าหน้าที่จะนำ	ข้อดี: -เจ้าหน้าที่เข้าใจหลักการเตรียมชุดรับใหม่ การคีย์เบิกเวชภัณฑ์และวิธีการเติมเวชภัณฑ์ประจำเตียงมากขึ้น -มีการจดบันทึกและเบิกซื้อเวชภัณฑ์ตามที่ใช้จริงได้สะดวกรวดเร็วขึ้น เนื่องจากมี QR Code ลดการคีย์รหัสผิดพลาดและลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยได้

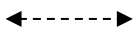
	ตระกร้าที่เตรียมมาตั้งไว้ประจำเตียงและคีย์คิดเงินเวชภัณฑ์รับใหม่ตามจริงอย่างครบถ้วน เหมาะสมกับอาการและระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย 3. เจ้าหน้าที่เก็บของที่ไม่จำเป็นออกเติมเวชภัณฑ์ในตระกร้าทุกวันในช่วงเวรป่วย เพิ่มวิธีการจดบันทึกลงในใบเบิกและคีย์เบิกเวชภัณฑ์กับผู้ป่วยทุกครั้ง ครบถ้วน และสามารถดูรหัสเวชภัณฑ์ได้จากQR Code ที่ทีมพัฒนาสร้างไว้เซ็นชื่อกำกับทุกครั้งหลังคีย์เบิกเวชภัณฑ์ และเก็บไว้ในกล่องที่เตรียมไว้เพื่อเป็นหลักฐานป้องกันการตกหล่น 4. ทีมพัฒนาคอยอัปเดตรหัสเวชภัณฑ์และรหัสในการเบิกแก่เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย กับคลังเวชภัณฑ์ใหญ่ทุกเดือน	-มีการจัดเก็บเวชภัณฑ์รับใหม่ปลอดเชื้อที่ใช้แล้วอย่างสะอาด ไม่เจอของหมดอายุ <u>ข้อเสีย:</u> -มีการใช้กระดาษในการจดบันทึกในการเบิกของมากขึ้น -ใช้เวลาในการอัปเดตรหัสเวชภัณฑ์ใหม่กับคลังและแก้ไขข้อผิดพลาดOR Code มากขึ้น
--	---	--

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt’s Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)															ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่
	ม.ค. 65	ก.พ. 65	มี.ค. 65	เม.ย. 65	พ.ค. 65	มิ.ย. 65	ก.ค. 65	ส.ค. 65	ก.ย. 65	ต.ค. 65	พ.ย. 65	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	
1. ระบุปัญหาและรวบรวมข้อมูล	←	→														พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น
2. ประชุมบอร์ดและร่วมหาแนวทางแก้ไขการจัดชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ (Plan 1)		←	→													หัวหน้า/ทีม เจ้าหน้าที่
3. ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรม 7ส.และทฤษฎี FIFO (Frist In Frist Out)		←	→													พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น
4. ทดลองดำเนินโครงการระยะที่ 1 (D01)				←	→											พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น
5. ประเมินผลระยะที่ 1 และสรุปปัญหาที่พบ (Check1+Act1)							←	→								พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์นและ หัวหน้า
6. ประชุมวางแผนแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานหาแนวทางแก้ไขการจัดชุดเวชภัณฑ์รับใหม่(Plan 2)							←	→								พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น และทีมเจ้าหน้าที่
7. ทดลองดำเนินโครงการระยะที่ 2 (D02)								←	→							พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น
8. ประเมินผลระยะที่ 2 และสรุปปัญหาที่พบเพิ่มเติม (Check2+Act2)											←	→				พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์นและ หัวหน้า
9. ประชุมวางแผนแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานหาแนวทางแก้ไขการจัดชุดเวชภัณฑ์รับใหม่เพิ่มเติม (Plan 3)											←	→				พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น และทีมเจ้าหน้าที่
10. ทดลองดำเนินโครงการระยะที่ 3 (D03)													←	→		พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น
11. ประเมินผลระยะที่ 3 และสรุปปัญหาที่พบเพิ่มเติม (Check3+Act3) รายงานผล															←	พว.แพรวพันธ์ พว.กรรต์น หัวหน้าและทีม



วางแผนงาน



ปฏิบัติจริง

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ

ตัวชี้วัด	ก่อนดำเนินการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ		
			ก.ค.65	พ.ย.65	มี.ค.66
1. อัตราการเบิกและคิดเงินเวชภัณฑ์รับใหม่ผู้ป่วยครบถ้วนทุกราย	60%	100%	70%	90%	100%
2. อัตราการหมดอายุหรือเสื่อมประสิทธิภาพของเวชภัณฑ์รับใหม่	20%	0%	15%	8%	0%

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น

7.1 ประโยชน์/ ผลลัพธ์ที่ได้รับจากการนำผลงานมาใช้ตามมุมมองของ ‘มิติคุณภาพ STEEP’

Safety: ผู้ป่วยได้ใช้งานชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ตรงตามประเภทของการเข้ารับการรักษา ไม่มีเวชภัณฑ์หมดอายุลดภาระค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น

Timely: ลดระยะเวลาในการเตรียมชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ จัดทำแนวปฏิบัติและ QR Codes หัสเบิกเวชภัณฑ์ต่างๆ

Efficiency: การหมุนเวียนใช้งาน/การหมดอายุหรือเสื่อมประสิทธิภาพของเวชภัณฑ์รับใหม่ลดลงจากเดิม 20% เหลือ 0%

Effectiveness: อัตราการหมดอายุ/เสื่อมประสิทธิภาพและการคิดเงินผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมาย

Equity: เจ้าหน้าที่สามารถเตรียมชุดเวชภัณฑ์รับใหม่โดยยึดหลัก 7 ส. ได้ตรงตามประเภทผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายตามจริง

Patient Center: ลดภาระค่าใช้จ่ายเรื่องเวชภัณฑ์รับใหม่ของผู้ป่วย

7.2 การจัดทำมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน

จัดทำมาตรฐานหรือแนวทางการจัดเตรียมชุดเวชภัณฑ์รับใหม่โดยยึดหลัก 7 ส. “ชุดเวชภัณฑ์รับใหม่ NICU” สำหรับเจ้าหน้าที่แจ้งและแนะนำวิธีการเตรียมพร้อมทั้งแสดงรหัสการเบิกเวชภัณฑ์ต่างๆของชุดรับใหม่ในเอกสารเบิกเวชภัณฑ์ มีการแสดงรหัสเวชภัณฑ์ในรูปแบบ QR code เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติเบิกของไปในแนวทางเดียวกัน

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม/ ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

วิธีการ	ระยะเวลาติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ
สุ่มทวนการเตรียม/การเบิกและการคิดเงินชุดเวชภัณฑ์หน้างาน	ทุกเดือน	ทีมงานผู้รับผิดชอบ
ประชุมทีมทบทวนความรู้ 7ส./การแยกประเภทผู้ป่วย/การคิดเงินค่าเวชภัณฑ์ แจ้งผลการดำเนินโครงการปัญหาที่พบ/การแก้ไขในวาระการประชุมหน่วยงาน/ อัปเดตมาตรฐานใหม่ๆ	ทุก 4 เดือน (ตามวาระการทำ 7ส.)	หัวหน้าหอผู้ป่วย ทีมงานผู้รับผิดชอบ

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

9.1 การเรียนรู้ที่ได้รับและปัจจัยแห่งความสำเร็จ: การดำเนินโครงการพัฒนาชุดเวชภัณฑ์รับใหม่จะไม่สำเร็จหรือพัฒนาต่อไปได้หากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานไม่ให้ความร่วมมือและร่วมกันปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ ดังนั้นการพัฒนาโครงการดังกล่าวได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วยทุกคนโดยเน้นย้ำให้ทุกคนคำนึงถึงผลลัพธ์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ/ เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานให้เป็นระบบทำให้สะดวกรวดเร็วและลดสต็อกเวชภัณฑ์ที่ไม่จำเป็นได้มากขึ้น

9.2 ปัญหาและอุปสรรค: มีข้อจำกัดในการสื่อสารการเข้าร่วมประชุมภายในหอผู้ป่วยทำให้เจ้าหน้าที่บางคนได้รับข่าวสารล่าช้า/ มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเพิ่มขึ้นตอนมากขึ้นทำให้เจ้าหน้าที่มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้น

10. โครงการ/ กิจกรรม/ โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

- ขยายผลดำเนินการโดยเลือกกระบวนการ เช่น เบิกเครื่องมือปลอดเชื้อ ยา หรืออุปกรณ์การแพทย์อื่นๆภายในหอผู้ป่วย จัดทำ QR Code หรือคู่มือปฏิบัติงานการเบิกเครื่องมือปลอดเชื้อ ยา หรืออุปกรณ์การแพทย์อื่น - โครงการในครั้งต่อไป นำแนวทางกระบวนการทำงานที่ได้จากโครงการนี้กลับไปพัฒนาต่อยอดกระบวนการเดิมใหม่ให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพและสามารถต่อยอดกับการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ของผู้ป่วย เครื่องมือปลอดเชื้อ ยา หรืออุปกรณ์การแพทย์อื่นๆภายในหอผู้ป่วย วางแผนเริ่มดำเนินการในเดือนกรกฎาคม 2566

เอกสารแนบ

ก่อนดำเนินการ



การพัฒนารอบที่ 1 สร้างชุดเวชภัณฑ์พร้อมรหัสและจำนวนไว้ในโปรแกรมเวชภัณฑ์



Owner

SONICUS

Reset

ID : 010412

เชื่อมต่อ : AA

OK

Series Name

ชุดเวชภัณฑ์

Cancel

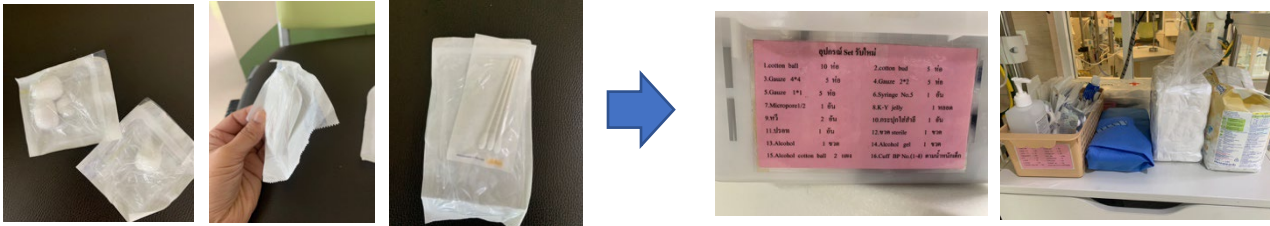
Type in the word for Filter Series Name +

Clear

☐ Deleted All

No	Code	Model	OK	Product Name	Unit	Price/Unit	Qty	Field
1	30003815	0501	☐	Alcohol Swab Blender (10 pcs)	CRA3510056	บ. ไบโอสตรอน จำกัด	กล่อง	5.50
2	30007287	0501	☐	Cotton Ball (0.35 หนัก 500 กรัม) 3 ชั้น	บ. ไบโอสตรอน(จำกัด)		กล่อง	3.00
3	30001231	0501	☐	Cotton Ball 1.40 gm (450 gm.) (ข-ใหญ่)	บริษัท ไบโอสตรอน		กล่อง	85.00
4	30007395	0501	☐	Cotton Band ขนาดเล็ก Size 5. 3" (1 ฟุต) 5 ฟัน	บ. ไบโอสตรอน		กล่อง	6.00
5	30007812	0501	☐	Cotton Band ขนาดเล็ก Size 5. 3" (1 ฟุต) 5 ฟัน	บ. ไบโอสตรอน จำกัด		กล่อง	7.00
6	30003298	0501	☐	Gauze Pad 5 ฟุต 2" x 12 ฟุต	Sterile GSG22W35.3J	บ. ไบโอสตรอน จำกัด	กล่อง	134.00
7	30003425	0501	☐	แผ่น PWD TAPE 2.5cm x 1.5m	STERICONE JAPAN	บ. ไบโอสตรอน จำกัด	กล่อง	22.00
8	30006750	0501	☐	แผ่น M-P Slip สามารถดูดซับและกักเก็บของเหลว	พลาสมาเทคโนโลยีการแพทย์		กล่อง	100.00
9	30007508	0501	☐	แผ่น ผ้าใยสังเคราะห์ ผ้าเช็ดหน้าเช็ดหน้า	บ. ไบโอสตรอน จำกัด		กล่อง	88.00

การพัฒนารอบที่ 2 เวชภัณฑ์สิ้นตระกร้า ของที่ใช้แล้วเก็บไม่สะอาด พบเวชภัณฑ์หมดอายุปะปน จึงใช้หลัก7ส.



การพัฒนารอบที่ 3 จัดทำป้ายเวชภัณฑ์รับใหม่ประจำตระกร้า เน้นFIFO

