



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

“ขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายในทารกให้ปลอดภัย”

พว.กาญจนา นระมรัมย์, พว.เบญจพร เทียนอุทัย, พว.ปภาวรินทร์ สานุวัตร

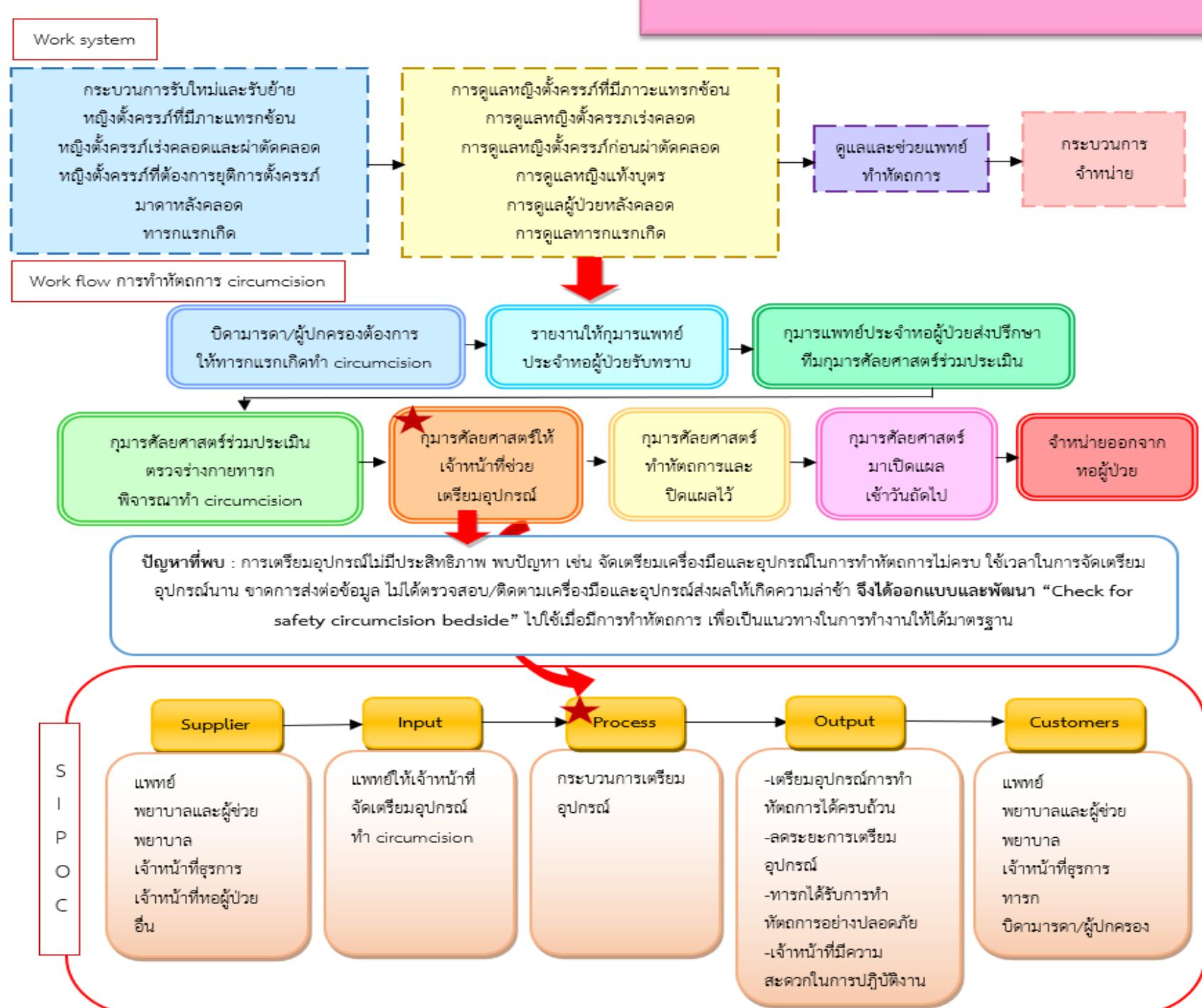
งานการพยาบาลผู้ป่วยใน 2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

จากสถิติ 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2565–2567) พบว่ามีการทำหัตถการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย ในทารกแรกเกิดที่หอผู้ป่วยสูติกรรม มีจำนวน 4, 4, 2 รายต่อปี ตามลำดับ ซึ่งการทำหัตถการดังกล่าวมีสิ่งที่สำคัญคือการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ เนื่องจากเป็นหัตถการที่ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์หลายชิ้น อีกทั้งยังพบการทำหัตถการค่อนข้างน้อยในหน่วยงาน ปัญหาที่พบคือ 1.บุคลากรในหน่วยงานจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำหัตถการไม่ครบถ้วน และเกิดข้อผิดพลาดทุกครั้ง ทำให้ใช้เวลาในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำหัตถการมากกว่า 60 นาที/ราย และ 2.บุคลากรในหน่วยงานขาดการส่งต่อข้อมูลไม่ได้ตรวจสอบ/ติดตามเครื่องมือและอุปกรณ์ส่งผลให้เกิดความล่าช้า

ทีมทำงานจึงต้องการพัฒนารูปแบบการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้เป็นมาตรฐาน โดยมีหัวข้อกำหนดเป็นโครงการครอบคลุมข้อมูลสำคัญสำหรับการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถใช้เป็นแนวทางในการทำงาน ลดความคลาดเคลื่อนลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นในการทำงาน มีความสะดวกในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และลดเวลารอคอยความพร้อมของการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำหัตถการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายทารกแรกเกิด

กระบวนการวิเคราะห์สาเหตุ



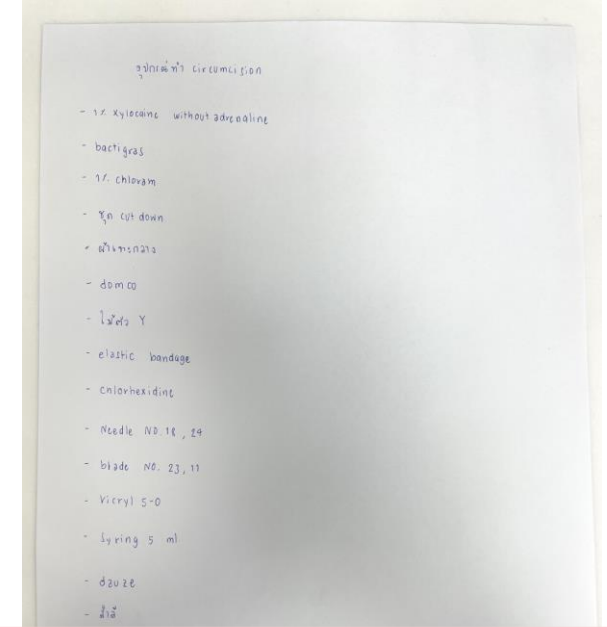
วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
เพื่อให้หน่วยงานมีมาตรฐานและระบบในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์	อัตราบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องมาตรฐานและระบบในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อทำหัตถการ	100%
เพื่อลดระยะเวลาการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์	ระยะเวลาที่ใช้ในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อทำหัตถการ	<30 นาที (ต่อราย)
เพื่อให้บุคลากรมีความสะดวกในการปฏิบัติงานเมื่อทำหัตถการ	อัตราความพึงพอใจของบุคลากรต่อการทำหัตถการในระบบใหม่	>90%

กระบวนการปรับปรุงการทำงาน

พัฒนาครั้งที่ 1 สิงหาคม 2566-กันยายน 2566

จัดบันทึกรายการเครื่องมือและอุปกรณ์
เพื่อง่ายต่อการเตรียมเมื่อมีการทำหัตถการ



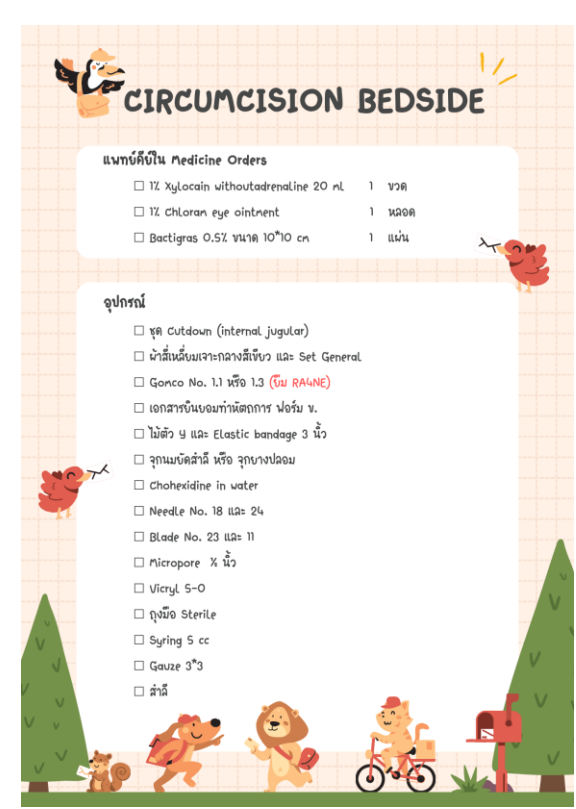
รูปแบบการทำงานเดิม



ข้อด้อย : กรณีที่เครื่องมือและอุปกรณ์ยังไม่ครบขาดการติดตามและบางครั้งบุคลากรขาดความรู้ไม่เข้าใจว่าเครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำหัตถการ คือเครื่องมือและอุปกรณ์แบบใดต้องติดตามที่ใดบ้าง

พัฒนาครั้งที่ 2 กันยายน 2566-ธันวาคม 2566

จัดทำแบบฟอร์ม “circumcision bedside”
โดยกำหนดรูปแบบของ Check box เพื่อเป็น
Check list ให้มีมาตรฐานเดียวกัน



ข้อดี : การออกแบบในรูปแบบ Check box
มีมาตรฐาน ง่ายต่อการทำความเข้าใจและ
ติดตามได้ ว่ายยังมีอุปกรณ์ใดที่ยังเตรียมไม่ครบ
ข้อด้อย : เนื่องจากมีแต่ชื่อเครื่องมือและอุปกรณ์
ไม่มีรูปภาพ ทำให้ยากและใช้เวลานาน
ต่อการค้นหา

พัฒนาครั้งที่ 3 มกราคม 2567-มีนาคม 2567

ปรับปรุงและทำ Check list เดิมโดยใช้ชื่อ
“Check for safety circumcision bedside”
โดยเพิ่มข้อมูลสำคัญและข้อมูลที่ปรับปรุง เพิ่มรูปภาพ
เครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อง่ายต่อการค้นหา



ข้อดี : ใช้แบบฟอร์มการเตรียมอุปกรณ์ในรูปแบบ
Check box ชัดเดียว มีข้อมูลครบถ้วน
มีความละเอียดครอบคลุมมากยิ่งขึ้นและ
มีรูปภาพประกอบง่ายต่อการค้นหา ลดระยะ
เวลาในการจัดเตรียม สามารถส่งต่อข้อมูล
ให้กับเวรถัดไปได้ครบถ้วน

ผลลัพธ์ของผลดำเนินการตามแผน

ตัวชี้วัด	ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ			
		เป้าหมาย	หลังดำเนินการ		
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
อัตราบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องมาตรฐานและระบบในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อทำหัตถการ	50%	100%	75%	92%	100%
ระยะเวลาที่ใช้ในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อทำหัตถการ	>60 นาที	<30 นาที (ต่อราย)	60 นาที	40 นาที	30 นาที
อัตราความพึงพอใจของบุคลากรต่อการทำหัตถการในระบบใหม่	70%	>90%	85%	95%	100%

สรุปผล

หน่วยงานมีมาตรฐานการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องมาตรฐานและระบบในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ สามารถเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ได้ครบถ้วน ถูกต้องและรวดเร็ว ลดการเกิดความคลาดเคลื่อนของการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ ทำให้ไม่เกิดอันตรายต่อทารกแรกเกิดได้

โอกาสพัฒนาในครั้งถัดไป

ทีมและหัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม ได้ปรึกษากับทางหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษสูตินรีเวช เพื่อนำ “Check for safety circumcision bedside” ไปใช้เมื่อมีการทำหัตถการ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยในการทำหัตถการและร่วมกันปรึกษาทำงานวิจัย R2R ให้เกิดงานคุณภาพและความปลอดภัย