



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

กระบวนการยืม-คืน เครื่องมือห้องผ่าตัด

โดย ศิริประภา ประดิษฐ์แท่น และ ปณดา พูลสมบัติ

ที่มาและเหตุผล

ในกระบวนการผ่าตัด เครื่องมือบางประเภทมีไม่ครบทุกห้องผ่าตัด เพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายเรื่องทรัพยากร และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีประโยชน์และคุ้มค่า ดังนั้นจึงมีการยืมและคืนเครื่องมือระหว่างห้องผ่าตัด จากข้อมูลเดือนมิถุนายน 2563 ถึง เดือนธันวาคม 2563 มีการให้ยืมและขอยืมเครื่องมือผ่าตัดจากห้องผ่าตัดอื่นๆ 470 ครั้ง (เฉลี่ย 73.33 ครั้ง/เดือน) ปัญหาคือ ใบบันทึกยืม-คืนสูญหายบ่อยครั้ง (5 ครั้ง/เดือน คิดเป็น 5.69%) ขาดผู้รับผิดชอบในการติดตาม/จัดเก็บ นอกจากนี้ยังพบว่าในการติดตามตรวจสอบใบบันทึกยืมเครื่องมือ แต่ละครั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะต้องเดินจากจุดปฏิบัติงานเพื่อไปตรวจสอบ ทำให้ไม่สะดวกต่อการใช้งาน โดยจากจุดที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานอยู่นั้น ห่างจากจุดจัดเก็บใบบันทึกยืมเครื่องมือเป็นระยะทางประมาณ 30 เมตร ซึ่งกระบวนการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะต้องใช้เวลาเฉลี่ย 6-8 นาที/1 ใบบันทึกยืม-คืนมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติในการยืม-คืนเครื่องมือ จากปัญหาดังกล่าวจึงได้พัฒนากระบวนการยืม-คืน เครื่องมือห้องผ่าตัดขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อไม่เกิดการสูญหายของใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ
2. เพื่อลดระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ
3. เพื่อไม่เกิดจำนวนคงค้างของใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือในกล่อง/2 วัน

ลักษณะโครงการ

สภาพการทำงานการปรับปรุง	วิธีการปรับปรุง	ผลการปรับปรุง
(มี.ธ. 2563 – ธ.ค. 2563) - ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำดูแลเรื่องการยืมคืนเครื่องมือ - จุดที่จัดเก็บอยู่หน้ารับ-ส่ง ของห้องผ่าตัด	จัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนในกล่องแยกใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือจากห้องผ่าตัดต่างๆ และ อุปกรณ์สำหรับแขวนใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ	ผลลัพธ์ - จำนวนครั้งของการสูญหายของเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ/เดือน = เฉลี่ย 4-5 ครั้ง/เดือน - ระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ เฉลี่ย 6-8 นาที - จำนวนใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือคงค้างในกล่อง/2 วัน เฉลี่ย 4-5 ใบ โอกาสพัฒนา - เปลี่ยนจุดจัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ และเพิ่มเจ้าหน้าที่ประจำรับผิดชอบดูแลใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ - ขาดจุดรวมศูนย์ของใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ/ขาดการปฏิบัติที่ไม่ได้มาตรฐาน
รูปที่ 1 แสดงกล่องแยกใบบันทึกยืมเครื่องมือจากห้องผ่าตัดต่างๆ และอุปกรณ์สำหรับแขวนใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือแล้ว พร้อมมาตรฐานในการยืม-คืนเครื่องมือ		
ปรับปรุงระยะที่ 1 (มี.ธ. 2564 – ธ.ค. 2564) - หากจัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ และมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรับผิดชอบดูแลใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ - จัดทำมาตรฐานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ	พัฒนา “กระบวนการยืม-คืน เครื่องมือห้องผ่าตัด” ดังนี้ - เปลี่ยนจุดจัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ และมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรับผิดชอบดูแลใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ - ปรับเปลี่ยนกล่องจัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมืออย่างเป็นระบบ และมีการเพิ่มข้อมูลจากเดิมดังนี้ 1. จัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือแยกตามห้องผ่าตัดต่างๆ ดังนี้ ORS, OR-OB, OR-SDMC, ORSK, OR-ENT, OR-EYE, OR-OTHO, แผนกอื่นๆ 2. จัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือลงในกล่องใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ 3. กำหนดสีของกล่องจัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ แยกตามห้องผ่าตัดต่างๆ ดังนี้ 1)ORS สีส้ม 2)OR-OB สีชมพู 3)OR-SDMC สีม่วง 4)ORSK สีฟ้า 5) OR-ENT, OR-EYE สีเหลือง 6) OR-OTHO สีเขียว 7) แผนกอื่นๆ 4. จัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ แยกประเภท ในเวลาเช้ากับในเวลากลางคืน	ผลลัพธ์ ช่วยแก้ปัญหาเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือสูญหาย ลดระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ มีการติดตามทางคืนและคืนเครื่องมือได้ถูกต้องครบถ้วน - จำนวนครั้งของการสูญหายของเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ/เดือน = 0 ครั้ง/เดือน - ระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ เฉลี่ย 1-2 นาที - จำนวนใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือคงค้างในกล่อง/2 วัน = 0 ใบ โอกาสพัฒนา - แยกสีใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือของห้องผ่าตัดอาคารสิริภค (ORSK) จากเดิมสีขาวเป็นสีฟ้า
รูปที่ 2 แสดงกล่องจัดเก็บใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมืออย่างเป็นระบบ		

ปรับปรุงระยะที่ 2 (มี.ธ. 2565 – ปัจจุบัน)	พัฒนาแยกสีใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือของห้องผ่าตัดอาคารสิริภค (ORSK) จากเดิมสีขาวเป็นสีฟ้า เพื่อให้สามารถแยกใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือของห้องผ่าตัดอาคารสิริภค และสะดวกต่อการค้นหา รูปที่ 3 แสดงการแยกสีใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือของห้องผ่าตัดอาคารสิริภค (ORSK) จากเดิมสีขาวเป็นสีฟ้า	ผลลัพธ์ ช่วยลดระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือในการติดตามทางคืนและคืนเครื่องมือของห้องผ่าตัดอาคารสิริภค (ORSK) ได้ง่าย สามารถแยกใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือของห้องผ่าตัดอาคารสิริภค และสะดวกต่อการค้นหา - ระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือเฉลี่ย 1-2 นาที - จำนวนครั้งของการสูญหายของเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ/เดือน = 0 ครั้ง/เดือน - จำนวนใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือคงค้างในกล่อง/2 วัน = 0 ใบ - จัดทำมาตรฐานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการใช้งาน “กระบวนการยืม-คืนเครื่องมือห้องผ่าตัด”
--	--	--

ห้องผ่าตัดอาคารสิริภค

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี

ผลลัพธ์ / ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2	3		เป้าหมาย	หลัง		
						ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
						ม.ค.-ธ.ค. 64	ม.ค.-มิ.ย 65	ก.ค.65-ปัจจุบัน
1. จำนวนครั้งของการสูญหายของเอกสารใบยืม-คืนเครื่องมือ/เดือน	√			เฉลี่ย4-5 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง
2. ระยะเวลาในการค้นหาใบยืม-คืนเครื่องมือ		√		เฉลี่ย 6-8 นาที	เฉลี่ย1-2 นาที	เฉลี่ย 1-2 นาที	เฉลี่ย1-2 นาที	เฉลี่ย1-2 นาที
3 จำนวนใบยืม-คืนเครื่องมือคงค้างในกล่อง/2วัน			√	เฉลี่ย4-5 ใบ	0 ใบ	0 ใบ	0 ใบ	0 ใบ

ประโยชน์

1 ประโยชน์/ผลผลิต (output)/ผลลัพธ์(outcome)

Safety:การจัดเก็บเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือจัดทำขึ้นโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย เพื่อให้มีเครื่องมือจำกัด และ/หรือเมื่ออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่พร้อมใช้ในการผ่าตัดในกรณีที่เครื่องมือมีความต้องการใช้เครื่องมือเหล่านี้ในกรณีเร่งด่วน สามารถลดระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือในการติดตามทางเครื่องมือเพื่อนำมาใช้กับผู้ป่วย

Timely:ระยะเวลาเฉลี่ยในการการค้นหาเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือลดลง เฉลี่ย 6-8 นาที เหลือ เฉลี่ย 1-2 นาที

Efficiency:พัฒนากระบวนการยืม-คืน เครื่องมือห้องผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติในการยืม-คืนเครื่องมือ

Effectiveness การจัดเก็บเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น พบว่า ไม่เกิดการสูญหายของเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ จำนวนครั้งของการสูญหายของเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือ/เดือน=0 ครั้ง ระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือลดลง เฉลี่ย 1-2 นาที จำนวนใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือคงค้าง

ในกล่อง/2 วัน = 0 ใบ

Patient Center:มีเครื่องมือ/อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่พร้อมใช้ในการผ่าตัดในกรณีที่เครื่องมือมีจำกัด และ/หรือเมื่อมีความต้องการใช้เครื่องมือเหล่านี้ในกรณีเร่งด่วน สามารถลดระยะเวลาในการค้นหาใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือในการติดตามทางเครื่องมือเพื่อนำมาใช้กับผู้ป่วย

2.จัดทำคู่มือมาตรฐานการยืม-คืนเครื่องมือ (เอกสารแนบ1) โดยให้ผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลห้องเครื่องมือและเวชภัณฑ์ผ่าตัด เป็นผู้ดูแลในการยืม-คืนเครื่องมือต่างๆ ระหว่างห้องผ่าตัด โดยการตรวจสอบเอกสารใบบันทึกยืม-คืนเครื่องมือให้ถูกต้องครบถ้วน และติดตามทางคืนเครื่องมือทุกวัน