ลำดับโปสเตอร์ 134

KAIZEN

งานมหกรรมคุณภาพงาน (Quality Conference) ครั้งที่ 29

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันพฤหัสบดีที่ 4 สิงหาคม 2565

รามาธิบดีล้ำค่า ด้วยนวัตกรรม นำพาสู่ความยั่งยืน

การบริหารจัดการอุปกรณ์ขูดมดลูกโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ (MVA) ในห้องคลอด

นางสาวพุทธชาติ จรเข็ม

ห้องคลอด งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.สภาพปัญหาก่อนปรับปรุง

เนื่องจากปัจจุบันมีสตรีมายุติการตั้งครรภ์ที่ห้องคลอดมีจำนวนเพิ่มขึ้น และจำเป็นต้องทำหัตถการโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศแบบมือถือ (Manual VacuumAspiration :MVA) บุคลากรจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ส่วนประกอบและการดูแลรักษาเครื่องมือ

ปัจจุบันห้องคลอดได้มีการเพิ่มบริการหัตถการขูดมดลูกโดยวิธีการ MVA ทั้งในกรณีคนไข้นอก (ทำเสร็จแล้วกลับบ้าน) และกรณีคนไข้ใน เนื่องจากเป็นหัตถการที่ไม่ได้ทำเป็นประจำในห้องคลอดและมีจำนวนการทำหัตถการเฉลี่ย 10-15 ราย/ปี ทำให้เกิดปัญหาในการทำงาน

ปัญหาที่พบ

1) เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ใหม่สำหรับในห้องคลอดส่งผลให้บุคลากรขาดความรู้ความชำนาญ เกิดปัญหาส่วนประกอบของเครื่องมือสูญหายหลังการใช้งาน

2) บุคลากรขาดแนวทางในการดูแลเครื่องมือร่วมกัน ระหว่างห้องคลอดกับงานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ ทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสารและเกิดการสูญหายของเครื่องมือ

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

การปรับปรุงครั้งที่ 1

ถ่ายรูปอุปกรณ์และจัดทำแผ่นภาพส่วนประกอบของเครื่องดูดสุญญากาศแบบมือถือ (MVA) และสายที่ใช้ดูดชิ้นเนื้อ (Karman Cannular) เบอร์ต่างๆ ไว้ที่ห้องส่งล้างเครื่องมือและให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทดลองฝึกถอดและประกอบอุปกรณ์

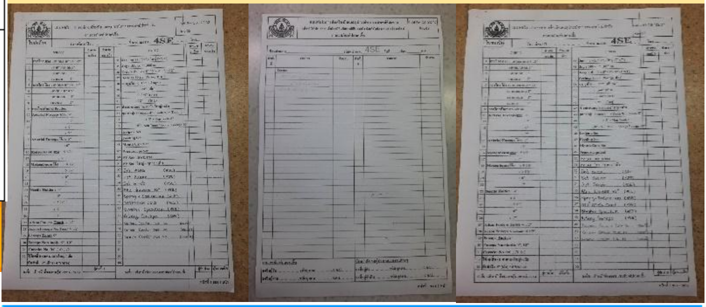
การปรับปรุงครั้งที่2

ปรึกษากับทาง CSSD ซึ่งไม่มั่นใจกับการล้างอุปกรณ์และมีโอกาสที่อุปกรณ์จะเกิดการชำรุดเสียหายได้จึงขอให้ทางห้องคลอดเป็นผู้ล้างและประกอบอุปกรณ์เองและส่ง CSSD เพื่อทำการอบแก๊สส่วนตัวสาย Karman Cannula ส่งล้างตามปกติก่อนส่งอบแก๊ส

จัดหาแบบฟอร์มการส่งล้างเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของห้องคลอด<u>และ</u>แบบฟอร์มการส่งเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะอาด เพื่อทำให้ปราศจากเชื้อโดยวิธีอบแก๊สของห้องคลอดเป็นแบบฟอร์มที่บุคลากรผู้ส่งต้องลงรายละเอียดต่างๆเอง

การปรับปรุงครั้งสุดท้าย

จัดเปลี่ยนแบบฟอร์มการส่งล้างเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของห้องคลอด <u>แบบใหม่</u> ที่มีการเพิ่มเติม Karman Cannular เบอร์ต่างๆ ในใบส่งล้าง/ในใบเบิก แต่ในแบบฟอร์มการส่งเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อบแก๊สของห้องคลอด เขียนแต่ **Karman (ตัวดูด)** เท่านั้น ที่เป็นไปตามแนวทางข้อตกลงระหว่างห้องคลอดกับเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ โดยทางหน่วย CSSD จะทำการล้างสาย Karman cannula พร้อมนำส่งอบแก๊สให้ก่อนนำส่งคืนให้ห้องคลอดเอง



3.ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินโครงการ

ผลดำเนินการ (1 ปี)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1. อัตราการสูญหายของชุดอุปกรณ์ MVA	0 %	10 %	0 %
2. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการจัดการชุดอุปกรณ์ MVA ของเจ้าหน้าที่ห้องคลอดกับงานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ	100 %	60 %	100 %

4.การจัดทำมาตรฐาน

✓ **มีการจัดทำมาตรฐาน**เกี่ยวกับการดูแลชุดเครื่องดูดสุญญากาศแบบมือถือ (Manual Vacuum Aspiration :MVA) รับผิดชอบโดยเจ้าหน้าที่ห้องเครื่องมือ และผู้ช่วยพยาบาลผู้จัดและเก็บชุดอุปกรณ์

5.หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผลอย่างไร

✓ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของตนเองเท่านั้น