



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนา

คุณภาพงาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตาม

แนวทาง PDCA (F-WI-578/01)

ส่วนที่ 1 (กรณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ของ
ท่าน)

*หมายเหตุ :

- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้าม
มิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
- ผลงานที่ผ่านเกณฑ์จะได้รับ Email จากคณะฯ เพื่อขอ
ข้อมูลตัวแทนรับเงินรางวัล
(โปรดกรอกข้อมูล Email ที่ถูกต้องและสามารถติดต่อได้)

การเผยแพร่ผลงานในทุก รูปแบบ	สถานภาพกลุ่ม
☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	☐ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด / ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนั้นเคยส่งประกวดและที่ได้รับ รางวัลมาแล้ว จาก..... ...
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน	
☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	
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 / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

หัวข้อการจัดงานมหกรรมคุณภาพ (Theme) “รามาริบัติยกระดับการพัฒนาคุณภาพและการเปลี่ยนแปลงด้วย AI” (Ramathibodi
raises the level of Quality Development and Transformative by AI)

	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย / ภาควิชา	โทรศัพท์ ภายใน	โทรศัพท์ มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	015959	วาสนา ลาน้อย	งานการพยาบาลวิกฤต 1	ฝ่ายการพยาบาล	0433	0989088503
2.สมาชิกกลุ่ม	015959	วาสนา ลาน้อย	งานการพยาบาลวิกฤต 1	ฝ่ายการพยาบาล	0433	0989088503
	015903	จิตติญา สุวรรณ	งานการพยาบาลวิกฤต 1	ฝ่ายการพยาบาล	0433	0831064767
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	015959	วาสนา ลาน้อย	งานการพยาบาลวิกฤต 1	ฝ่ายการพยาบาล	0433	0989088503
Email address	wassanafun@gmail.com					
4.Facilitator ของทีม	008649	ลัดดา เสนาพิทักษ์	งานการพยาบาลวิกฤต 1	ฝ่ายการพยาบาล	0433	0898834400
5.สหสาขาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)	012535	พานิภัค กริยาผล	งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ	หน่วยควบคุม และป้องกันการ ติดเชื้อ	0184	0827274256

ส่วนที่ 2 ขอให้พิจารณา “คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน” อย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อเจ้าของผลงาน

ชื่อเรื่อง / โครงการ Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from multicomponent prevention

รายละเอียดเกี่ยวกับการพัฒนาผลงาน

ผลผลิต/ผลลัพธ์ มีความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติในข้อใด เป้าหมายที่ 9

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (Catheter-Associated Urinary Tract Infection: CAUTI) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการคาสายสวนปัสสาวะเป็นเวลานาน ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง การเกิด CAUTI ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยโดยตรง ทำให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด ต้องให้ยาปฏิชีวนะเป็นเวลานาน มีอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้น นอนโรงพยาบาลนานขึ้น อัตราการหมุนเวียนเตียงลดลง และนอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ^{1,2} หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีปัญหาทางด้านกระดูกและข้อ ที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวซับซ้อน และมีความจำเป็นต้องได้รับการคาสายสวนปัสสาวะเพื่อติดตามปริมาณปัสสาวะอย่างใกล้ชิดในระยะแรกหลังผ่าตัด ทำให้กลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการเกิด CAUTI สูงกว่าผู้ป่วยทั่วไป จากสถิติ เดือนมกราคม-ธันวาคม ปี 2566 พบ CAUTI = 5.07 (10 ราย) ซึ่งสูงกว่า KPI ของฝ่ายการพยาบาลกำหนด (< 3 ราย ต่อ 1000 วันของคาสายสวนปัสสาวะ) ถึงแม้ปัจจุบันจะมีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (CAUTI BUNDLE) แต่จากการวิเคราะห์หาสาเหตุพบว่าเกิดจากบุคลากรในหอผู้ป่วยบางส่วนยังขาดความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับขั้นตอนการใส่และการดูแลสายสวนปัสสาวะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลความสะอาดบริเวณรอบสายสวนปัสสาวะ และการยึดตรึงที่เหมาะสม จึงเกิดโครงการ “Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from multicomponent prevention”

2. กรอบแนวคิดภาพรวมของกระแสนงาน (Work Flow) และ SIPOC Diagram (10)

2.1 กระแสนงาน (Work Flow) Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from multicomponent prevention (เอกสารแนบ 1)

2.3 สายธารแห่งคุณค่าของ Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from clip VDO CAUTI prevention ตามแนวทางของ SIPOC (เอกสารแนบ 2)

3. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

3.1 สาเหตุของปัญหาตามแนวทาง STEEEP

การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อม พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ ถ้าบุคลากรมีความรู้และมีแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจนและได้มาตรฐานแนวทางเดียวกัน มีการปฏิบัติตาม CAUTI BUNDLE อย่างเคร่งครัดจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย (Safety) ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล (Timely) การรักษาทางด้านกระดูกและข้อมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) ลดการติดเชื้อได้อย่างเป็นระบบและยั่งยืน (Efficiency) โดยผู้ป่วยทุกรายได้รับการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน (Equity) และการประเมินความจำเป็นของการคาสายสวนปัสสาวะ ช่วยลดความรู้สึกไม่สบายของผู้ป่วย (Patient-Center)

3.2 Fish Bone Diagram (ตามเอกสารแนบ 3)

3.3 วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1.เพื่อลดการอัตราการติดเชื้อ CAUTI ให้เป็นไปตามค่า KPIs ของคณะฯ	อัตราการติดเชื้อ CAUTI	น้อยกว่า 3 /1000 cath day
2.เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติตาม CAUTI Bundleและแนวทางปฏิบัติของหอผู้ป่วย	อัตราCAUTI protocol compliance เพิ่มขึ้น	มากกว่า 70%
3.ความพึงพอใจของบุคลากรในแนวทางปฏิบัติการดูแลสายสวนปัสสาวะ	ความพึงพอใจในแนวทางปฏิบัติการดูแลสายสวนปัสสาวะ	มากกว่า 80%

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

การดำเนินงาน/แนวทางการปรับปรุง	ผลการประเมิน
การพัฒนาครั้งที่ 1 (มกราคม - กันยายน 2567) จัดทำ Clip VDO การดูแลสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยเพศชายและผู้ป่วยเพศหญิง เพื่อให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติการดูแลสายสวนปัสสาวะในทิศทางเดียวกัน (เอกสารแนบ4) วิธีการ : 1.หาแนวทางการดูแลสายสวนปัสสาวะร่วมกันในหอผู้ป่วย RA1TI 2.ICN จัดอบรมวิธีการดูแลสายสวนปัสสาวะประจำวันให้แก่บุคลากรประจำหอผู้ป่วย 3.ตัวแทน ICWN จัดทำคลิป VDO สำหรับการดูแลสายสวนปัสสาวะประจำวัน 4.ตรวจสอบความถูกต้อง และความเหมาะสมของคลิป VDO ก่อนเผยแพร่ 5.เผยแพร่คลิปVDO ให้แก่บุคลากรประจำหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลสายสวนปัสสาวะประจำวัน 6.ประเมินความพึงพอใจ และการปฏิบัติตามของบุคลากรประจำหอผู้ป่วย	ผลลัพธ์: มกราคม – กันยายน 2567 อัตรา CAUTI ลดลง = 1.50 /1000 cath day (2 ราย) โอกาสพัฒนา: ปัญหาบุคลากรใหม่ยังปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน CAUTI ไม่ถูกต้อง
การพัฒนาครั้งที่ 2 (ตุลาคม -ธันวาคม 2567) มีการจัดระบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้แก่บุคลากรใหม่ และการฝึกปฏิบัติควบคู่กับการใช้ Clip VDO โดยมีการกำกับจาก ICWN ประจำหอผู้ป่วย วิธีการ : 1.จัดตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย ทำงานควบคู่กับบุคลากรใหม่ 2.สอนการใส่สายสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ โดยเรียนรู้จากการสังเกตแบบควบคู่กับการใช้ Clip VDO 3.มีการฝึกปฏิบัติจริง และควบคุมกำกับดูแลจากพยาบาลพี่เลี้ยงและ ICWNอย่างใกล้ชิด 4.ICWN สุ่มตรวจการทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะของบุคลากรในหอผู้ป่วยจากการปฏิบัติจริงและทวนสอบความรู้ 5.ICWN รายงานผลอัตราการติดเชื้อ CAUTI ประจำเดือน ให้แก่บุคลากรทราบ เพื่อหาปัญหาและแนวทางป้องกันร่วมกัน	ผลลัพธ์: มกราคม 2568 อัตราCAUTI = 0 แต่พบว่ามี การใส่สายสวนปัสสาวะโดยไม่มีความจำเป็นเพิ่มขึ้น ทำให้ อัตรา CAUTI compliance ลดลงและในเดือน กุมภาพันธ์ 2568 พบ อัตราCAUTI = 6.49/1000 cath day (1 ราย) โอกาสพัฒนา: ทบทวนความจำเป็นในการคาสายสวนปัสสาวะ เนื่องจากอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในไตรมาสสุดท้ายเพิ่มสูงขึ้น ตุลาคม - ธันวาคม 2567 =2.72 /1000 cath day(3 ราย)
การดำเนินงาน/แนวทางการปรับปรุง	ผลการประเมิน
การพัฒนาครั้งที่ 3 (มกราคม- มีนาคม 2568) การเพิ่มความถี่ในการทบทวนความจำเป็นในการคาสายสวนปัสสาวะจากเดิมวันละ 1 ครั้ง เป็นวันละ 2 ครั้ง ร่วมกับปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพ วิธีการ : 1. ICWN มอบหมายให้พยาบาลเจ้าของไข้ ประเมินความจำเป็นของการคาสายสวนปัสสาวะเป็นประจำทุกวัน หากหมดความจำเป็น ให้แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทันที	ผลลัพธ์: อัตรา CAUTI มีนาคม 2568 ลดลง (CAUTI=0) ผลการพัฒนาโครงการ “Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from multicomponent prevention” พบ ว่า อัตราการเกิด CAUTI ในปี 2567,2567,2568 มีอัตรา CAUTI Rate = 5.07,2.72 และ 2.10 ตามลำดับ

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน / ปี)	ผู้รับผิดชอบ / บทบาท
---------	--------------------------------	----------------------

	ม.ค.- มี.ค. 67	เม.ย.- มิ.ย.67	ก.ค.- ก.ย.67	ต.ค.- ธ.ค.67	ม.ค.- มี.ค.68	หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
PDCA1 (มกราคม - ตุลาคม 2567)						
1. จัดทำ clip VDO CAUTI prevention สอน การทำความสะอาดและการดูแลสายสวน ปัสสาวะในหอผู้ป่วย	←→	←- - ->				ลัดดา, ฐิติญา, วาสนา
2. ประเมินความพึงพอใจ และการปฏิบัติตาม ของบุคลากรประจำหอผู้ป่วย		←→	←- - ->			พาณิภัค, ฐิติญา
PDCA 2 (พฤศจิกายน - ธันวาคม 2567)						
1. วางแผนการสอนบุคลากรและจัดตั้ง พยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย ทำงานควบคู่ กับบุคลากรใหม่				←→	←- ->	วาสนา, ฐิติญา
2. สอนการใส่สายสวนปัสสาวะและการดูแล ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ โดยเรียนรู้จาก การส่งฝึกรอบรวมควบคู่กับการใช้ Clip VDO				←- - ->		วาสนา, ฐิติญา
3. การฝึกปฏิบัติจริง และควบคุมกำกับดูแล จากพยาบาลพี่เลี้ยงและ ICWN อย่างใกล้ชิด				←- - ->		ลัดดา, วาสนา, ฐิติญา
4. ICWN สุ่มตรวจการทำความสะอาดสาย สวนปัสสาวะของบุคลากรในหอผู้ป่วย จากการ ปฏิบัติจริงและทวนสอบความรู้				←- - ->		ลัดดา, วาสนา, ฐิติญา
5. ICWN รายงานผลอัตราการติดเชื้อ CAUTI ประจำเดือน ให้แก่บุคลากรทราบ	←- - ->					ลัดดา, วาสนา, ฐิติญา
PDCA3 (มกราคม- มีนาคม 2568)						
1. ICWN มอบหมายให้พยาบาลเจ้าของไข้ ประเมินความจำเป็นของการใส่สายสวน ปัสสาวะเป็นประจำวันละ 2 ครั้ง หากหมด ความจำเป็น ให้แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทันที					←→ ←- - ->	วาสนา, ฐิติญา
←→ วางแผนงาน ←- - -> ปฏิบัติจริง						

6. ผลสำเร็จ / ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน / โครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อนดำเนินการ (ธ.ค.66)	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)			
	1	2	3		เป้าหมาย	หลัง		
						ครั้งที่ 1 (ม.ค.-ก.ย. 67)	ครั้งที่ 2 (ต.ค.- ธ.ค. 67)	ครั้งที่ 3 (ม.ค.-มี.ค. 68)
1.อัตราการติดเชื้อ CAUTI (ครั้ง/1000 cath day)	√			5.07 (10 ราย)	< 3	1.5 (2 ราย)	2.72 (3 ราย)	2.10 (1 ราย)
2. อัตรา CAUTI compliance (N=33)		√		20%	>70 %	81.81 %	78.78%	96.96%
3. อัตราความพึงพอใจใน แนวทางปฏิบัติการดูแลสาย สวนปัสสาวะในหอผู้ป่วยใน ระดับดี-ดีมาก (N=33)			√	50%	>80%	75.75%	84%	90.90%

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

7.1 ผลประโยชน์ / output / outcome

หอผู้ป่วยมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ CAUTI เป็นมาตรฐานเดียวกัน และสามารถทวนสอบความถูกต้องของการปฏิบัติจากคลิป VDO ได้ตลอดเวลา มีระบบพยาบาลที่เฝ้าระวังกับติดตามบุคลากรที่จบใหม่ให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีการประเมินความจำเป็นในการคาสายสวนปัสสาวะทุกวัน เข้า-เย็น ทำให้ Compliance CAUTI เพิ่มขึ้น มีการรายงานผลการติดเชื้อ CAUTI เป็นประจำทุกเดือนทำให้บุคลากรทราบผลการดำเนินงาน เกิดการเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ส่งผลให้อัตราการติดเชื้อ CAUTI ลดลงจาก 5.07 เหลือ 2.10/1000 cath day

7.2 ความสอดคล้องมิติคุณภาพ STEEP

- S: Safety การลด CAUTI มีเป้าหมายโดยตรงเพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย โดยลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อที่อาจลุกลามเป็นภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis) และลดการใช้ยาปฏิชีวนะ
- T :Timely ประเมินความจำเป็นในการใช้สายสวนปัสสาวะเป็นประจำ และถอดออกทันทีเมื่อไม่มีข้อบ่งชี้ ซึ่งเป็นการลดระยะเวลาการใส่สายสวนอย่างเหมาะสมและทันเวลา
- E: Effectiveness ใช้แนวทาง CAUTI Bundle และการฝึกอบรมบุคลากร เพื่อลดการติดเชื้ออย่างเป็นระบบและยั่งยืน
- E :Efficient การลด CAUTI ช่วยลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา และทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น ยาปฏิชีวนะ การตรวจเพิ่มเติม และการเฝ้าระวังใกล้ชิด
- E: Equity ผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยจะได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติมาตรฐานเดียวกัน ไม่เลือกปฏิบัติตามสิทธิ์การรักษาหรือความสามารถในการจ่าย
- P : Patient-Center การลดการใช้สายสวนโดยไม่จำเป็น ช่วยลดความรู้สึกไม่สบายของผู้ป่วย เพิ่มคุณภาพชีวิตในระหว่างการรักษา และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับทีมดูแล

7.3 มาตรฐาน / คู่มือ / แนวทางปฏิบัติ

บุคลากรมีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะและการทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะที่มาตรฐานเดียวกันและบุคลากรทุกท่านปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้เกิดมาตรฐานตาม WI ของคณะฯ

7.4 การสื่อสารแผนปฏิบัติการ

มีการสื่อสารระหว่างทีม ICWN และบุคลากรในหอผู้ป่วย รายงานอัตรา CAUTI ประจำเดือนและมีการทำ RCA ร่วมกันในหอผู้ป่วย

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1 วิธีการตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผล การป้องกันเกิดซ้ำ พร้อมระยะเวลา

- ตัวแทน ICWN มีการสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากรเป็นประจำทุกสัปดาห์
- รายงานผลการติดเชื้อ CAUTI เป็นประจำทุกเดือน

8.2 Critical point ในรูปแบบตัวชี้วัด พร้อมผลลัพธ์

- ติดตามผลดำเนินงานจากรายงานอัตราการติดเชื้อ CAUTI จาก ICN มีการทำ RCA ร่วมกันในหอผู้ป่วย

8.3 บทบาทการควบคุมกำกับดูแลโดยผู้บังคับบัญชา

- จัดตั้งทีมการทำงาน ICWN เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากร และรายงานผลในที่ประชุมประจำหอผู้ป่วย

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

9.1 ปัจจัยความสำเร็จ

การประชุมหาสาเหตุ อุปสรรคในการปฏิบัติงาน และให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในแนวทาง และบุคลากรมีความร่วมมือในการปฏิบัติตามมากขึ้น

9.2 ปัญหาและอุปสรรค

การสื่อสารกับทีมสุขภาพถึงความจำเป็นในการใส่สายสวนปัสสาวะ และกระตุ้นทีมสหสาขาให้เห็นถึงความสำคัญของ CAUTI

9.3 องค์ความรู้ที่ใช้

PDCA, WI CAUTI Bundle, Root Cause Analysis, การเก็บสถิติ

9.4 สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาพยาบาล

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

10.1 โครงการที่มีแผนจะพัฒนาชื่อโครงการ/เหตุผล/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ

มีแผนพัฒนาและจัดทำ VDO ในเรื่องอื่นๆ เพิ่มเติมเช่น CAUTI bundle, Hand hygiene เพื่อให้บุคลากรในหอผู้ป่วยได้เข้าใจ และเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น

10.2 การขยายผล เผยแพร่คลิปวิดีโอแก่เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์พิเศษและหอผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาล

วิกฤต 1

10.3 งานวิชาการ พัฒนาต่อยอดสู่งานวิจัย R2R

ลงชื่อ (เจ้าของผลงาน) วาสนา ลาน้อย

ลงชื่อ (หัวหน้า ภาควิชา / ฝ่าย / งาน / หน่วย) ลัดดา เสนาพิทักษ์

สังกัด งานการพยาบาลวิกฤต 1

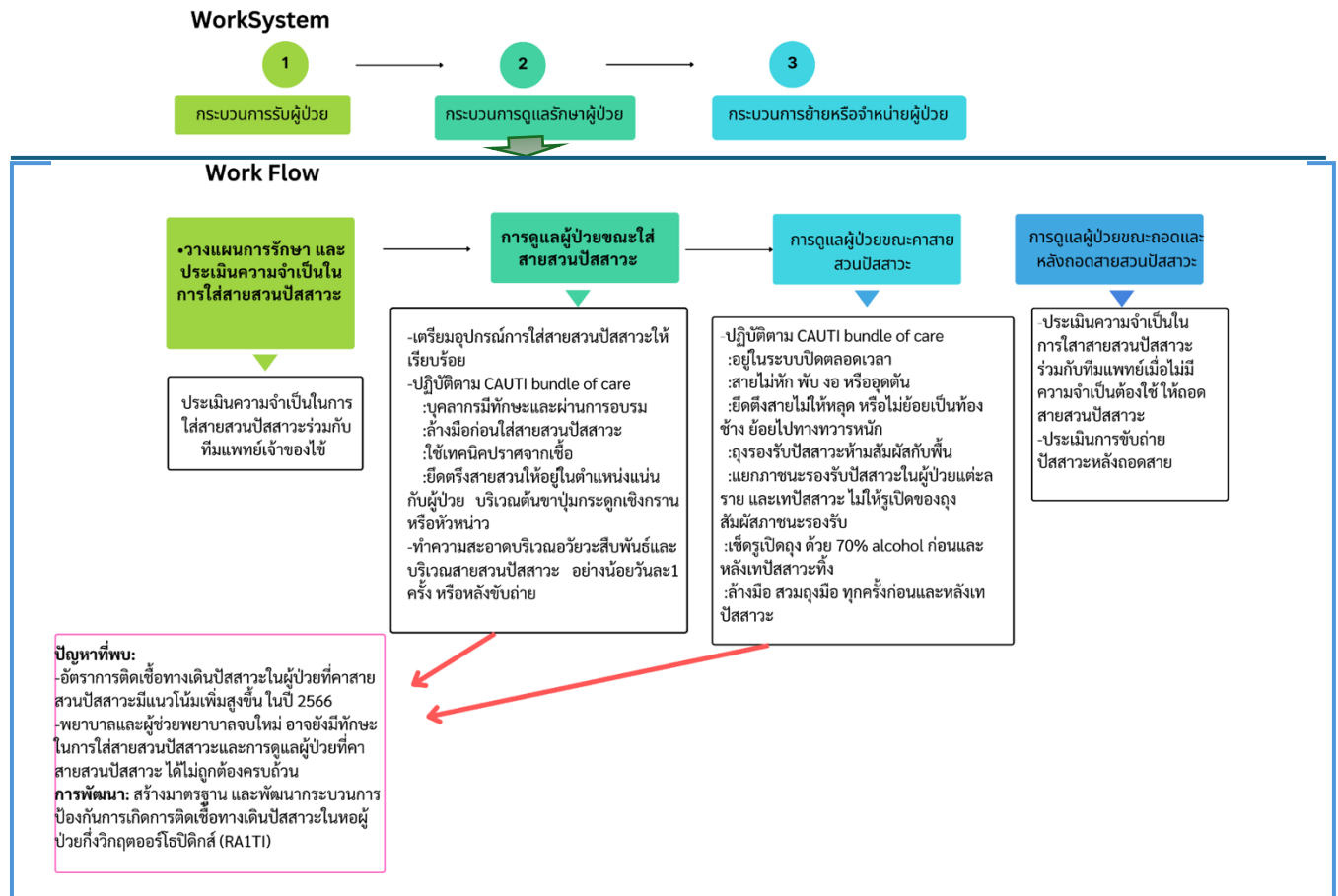
วัน / เดือน / ปี 30 เมษายน 2568

เอกสารอ้างอิง

- 1 Smith J, Doe A. Impact of catheter-associated urinary tract infections on healthcare costs and patient outcomes. BMC Infect Dis. 2025;25(1):10638. doi:10.1186/s12879-025-10638-7.
- 2 Jones M, Brown K. Strategies for preventing catheter-associated urinary tract infections in hospitalized patients. BMC Infect Dis. 2025;25(1):10839. doi:10.1186/s12879-025-10839-0.

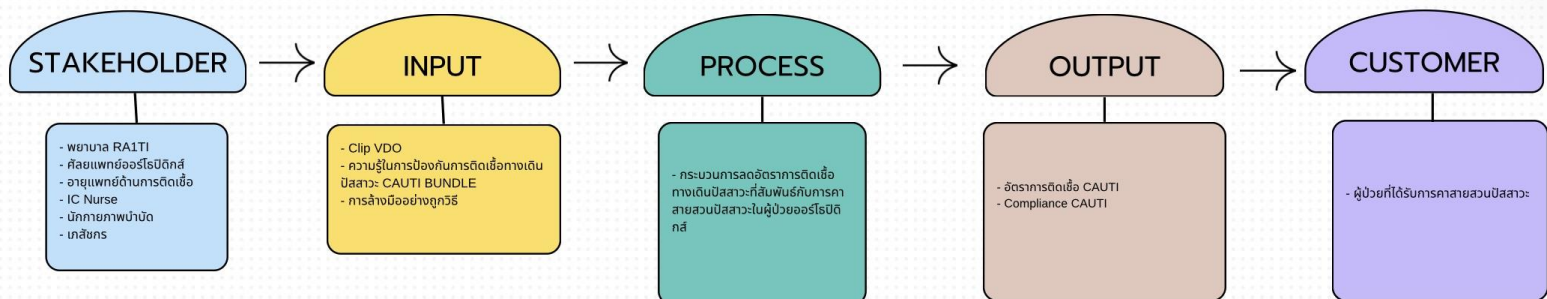
เอกสารแนบ 1

กระแสนงาน (Work Flow) Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from multicomponent prevention



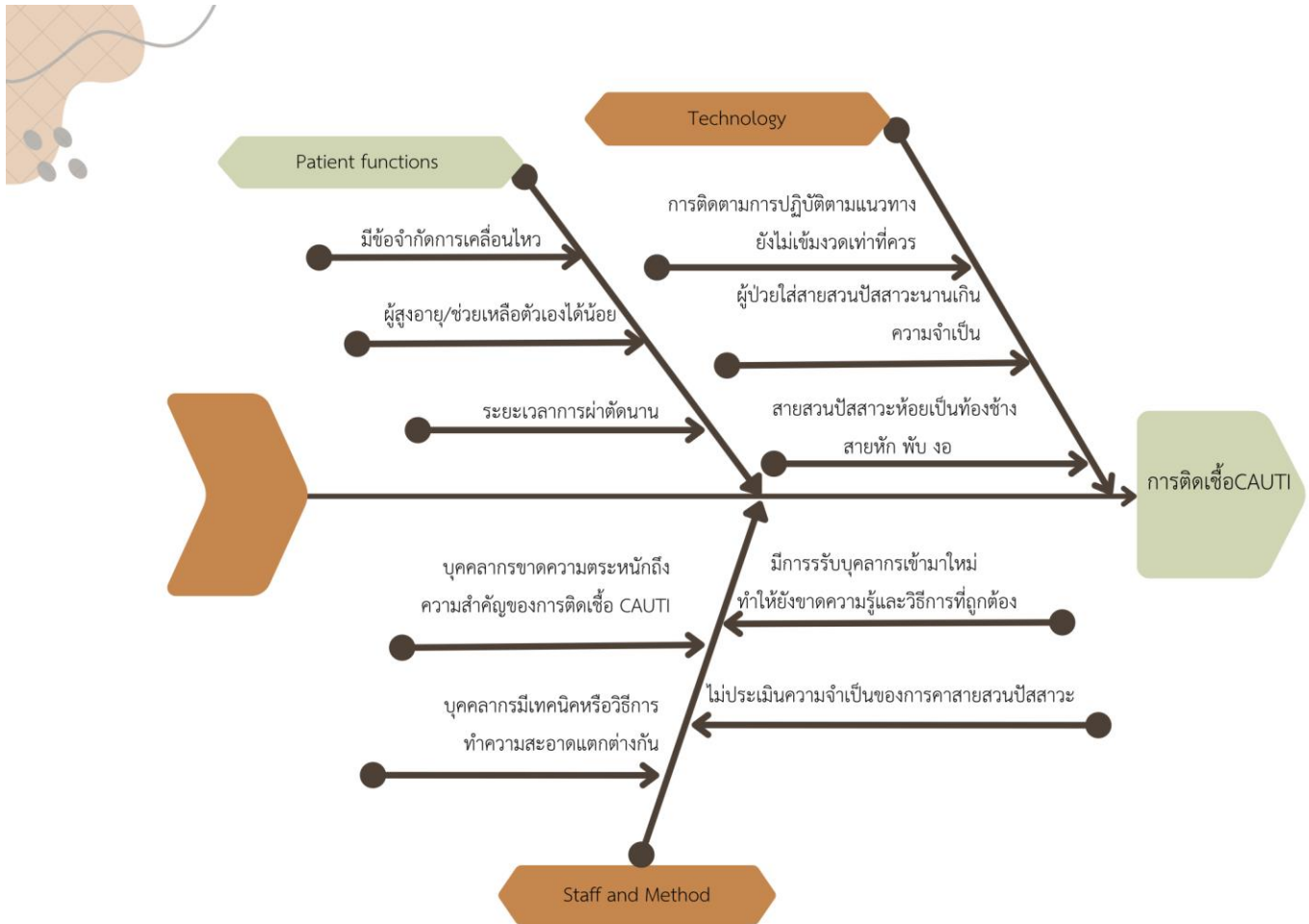
เอกสารแนบ 2

สายธารแห่งคุณค่าของ Reducing the rate of CAUTI in orthopedic patients from multicomponent prevention ตามแนวทางของ SIPOC



เอกสารแนบ 3

แผนภูมิแก้งปลา



เอกสารแนบ 4

Clip VDO การดูแลสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยเพศชายและผู้ป่วยเพศหญิง

