

ข้อกำหนดสำหรับการส่งผลงานประเภท **คร่อมหน่วยงาน**



ข้อกำหนดทั่วไป และพึงระวัง

- ไม่คัดลอก หรือเลียนแบบผลงานอื่น / ผู้อื่น การละเมิดลิขสิทธิ์ การละเมิดสิทธิผู้ป่วย และการเปิดเผยข้อมูลผู้ให้บริการ มีความผิดทางกฎหมายและผิดจริยธรรม ถือเป็นความผิดของผู้ส่งบทความโดยตรง
- ไม่อนุญาตให้นำผลงานที่ได้รับรางวัลจากการประกวดในเวทีอื่น ๆ หรือผลงานที่เคยนำไปเข้าร่วมประกวดแล้ว มาส่งประกวดในครั้งนี้อีก หากคณะกรรมการสืบทราบ จะถูกตัดสิทธิ์จากรางวัลทันทีหรือเรียกคืนของรางวัลทั้งหมด
- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
- เมื่อท่านลงทะเบียนและส่งผลงานแล้ว ท่านไม่สามารถแก้ไขข้อมูลหลังส่งผลงานได้ (โปรดตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งข้อมูล)
- ปิดรับผลงานและเอกสารลงนามจากผู้บังคับบัญชา **ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2568**



โปรดสนใจ 1 : Download แบบฟอร์มและคู่มือการเขียนผลงาน

- 1.1 สามารถ Download แบบฟอร์มและคู่มือการเขียนผลงานได้ที่ <https://www.rama.mahidol.ac.th/rama-km/post-activity/main/news/4536>
- 1.2 โปรดใช้แบบฟอร์มและคู่มือการเขียนผลงานที่เป็นปัจจุบัน



โปรดสนใจ 2 : ผลงาน

- 2.1 จัดพิมพ์ลงบนฟอร์มที่กำหนด ด้วยโปรแกรม Microsoft Word และส่งผลงานในรูปแบบ PDF เท่านั้น
- 2.2 ใช้ Font ตระกูล TH Sarabun New 14 เท่านั้น โดยไม่จำกัดจำนวนหน้า

3.1 ลงทะเบียน และ ส่งผลงาน KM คร่อมหน่วยงาน เข้าประกวด ได้ที่เว็บไซต์ <https://forms.gle/An9KSvazCBWkTE4s7>

3.2 ไฟล์ KM คร่อมพันธกิจ ต้นฉบับที่ส่งเข้าประกวด จะต้องเป็นสกุล .Doc, .Docx, PDF เท่านั้น

3.3 จัดส่งผลงานในรูปแบบไฟล์ โดยส่งพร้อมกับเอกสารลงนามตามวันเวลาที่กำหนดส่งผลงาน

- กรอกข้อมูลผลงานตามแบบฟอร์มที่กำหนดและปัจจุบัน
- เอกสารต้องลงนามโดย เจ้าของผลงานและผู้บังคับบัญชา ของเจ้าของผลงาน (หัวหน้าหน่วย / หัวหน้างาน / หัวหน้าฝ่าย / หัวหน้าภาควิชาฯ)
- เอกสารแนบ / เอกสารลงนาม ให้รวมเป็นไฟล์เดียวกัน กับไฟล์แบบฟอร์มเขียนผลงาน (ไม่ส่งแยกไฟล์)

3.4 ก่อนส่ง ตั้งชื่อไฟล์ผลงาน ดังนี้ KM คร่อมหน่วยงาน_ชื่อเจ้าของผลงานท่านแรก_ชื่อผลงาน เช่น KM คร่อมหน่วยงาน_จร_การบริหารจัดการลดอุบัติเหตุแผ่นดินไหว

3.5 ต้องนำผลงาน KM คร่อมหน่วยงาน ขึ้นบน Website KM ใหม่ (<https://www.rama.mahidol.ac.th/rama-km/>) ในหน้าหน่วยงานตนเองภายในวันที่ **30 มิถุนายน 2568** หากส่งผลงานผ่านทาง google form (ตามข้อ 3.1) แต่ไม่ได้นำเนื้อหาขึ้น Website KM ใหม่ จะถือว่าไม่ได้ส่งผลงาน

3.5 ไม่รับผลงานในรูปแบบกระดาษ และไม่รับผลงานผ่านช่องทางอีเมล

คู่มือการเขียนผลงาน KM คร่อมหน่วยงาน

ส่วนที่ 1

1.1 กรุณาระบุข้อมูล ดังนี้ รหัสพนักงาน / ชื่อ-นามสกุล / หน่วยงาน / ฝ่าย / ภาควิชา / โทรศัพท์ภายใน / โทรศัพท์มือถือ (ที่สามารถติดต่อได้) ของเจ้าของผลงาน (พร้อม Email address)

หมายเหตุ: บุคลากร และนักศึกษา ในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล สามารถจัดทำผลงานเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มได้

ส่วนที่ 2 คำชี้แจงสำหรับผลงานประเภท

1. เนื้อหาของผลงาน

1.การนำ KM มาใช้ในการปรับกระบวนการหลัก โดยสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน แสดงที่มาของปัญหา สภาพปัจจุบัน และผลกระทบต่อผู้รับบริการ/ผู้ที่เกี่ยวข้อง อย่างไร

2.ผลลัพธ์จากการนำ KM ลงสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/คณะฯ โดยแสดงประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล เช่น ลดต้นทุน ลดเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มอัตราการรอดชีวิต ลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มรายได้ หรืออื่นๆ โดยบอกเป็นจำนวนหรืออัตรา

3.มีการเชื่อมโยงกับเครื่องมือคุณภาพ/มิติคุณภาพอย่างไร ได้แก่

- มิติคุณภาพ Safety, Timely, Efficiency Effectiveness, Equity, Patient Center

4.การเผยแพร่/ขยายผลไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ภายใน/ภายนอกคณะฯ (พร้อมแนบหลักฐานการนำไปนำไปใช้)

5.การบูรณาการข้ามหน่วยงาน (หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานตามโครงสร้างของคณะฯ โดยห้ามเป็นหน่วยงานภายใต้ฝ่าย/ศูนย์/ภาควิชา/ฯลฯ สังกัดเดียวกัน)

เกณฑ์การให้คะแนน KM คร่อมหน่วยงาน

หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1.การนำ KM มาใช้ในการปรับกระบวนการหลัก โดยสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน แสดงที่มาของปัญหา สภาพปัจจุบัน และผลกระทบต่อผู้รับบริการ/ผู้ที่เกี่ยวข้อง ใดๆ	1.1 ไม่มีการนำ km มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการหลัก 1.2 มีการนำ km มาใช้ในกระบวนการหลักแต่ไม่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน 1.3 มีความสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน และมีการนำ km มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการหลัก 1 กระบวนการ 1.4 เหมือนข้อ 1.3 และมีการนำ km มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการหลัก 2 กระบวนการ 1.5 เหมือนข้อ 1.3 และมีการนำ km มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการหลักมากกว่า 2 กระบวนการ	0 1 2 3 4
2.มีตัวชี้วัด เป้าหมายและผลลัพธ์จากการนำ KM ลงสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/คณะฯ (ลดต้นทุน ลดเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มอัตรารอดชีวิต ลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มรายได้หรืออื่นๆ โดยบอกเป็นจำนวนหรืออัตรา)	2.1 ไม่ระบุตัวชี้วัดและผลลัพธ์ 2.2 มีตัวชี้วัดและผลลัพธ์ชัดเจน แต่ไม่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน 2.3 มีตัวชี้วัดและผลลัพธ์ชัดเจน และสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน แต่เป้าหมายไม่เหมาะสม 2.4 เหมือนข้อ 2.3 และระบุตัวชี้วัดชัดเจน ถูกต้อง มีเป้าหมายที่ท้าทายและเหมาะสม แต่ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 2.5 เหมือนข้อ 2.4 และมีผลลัพธ์ตามเป้าหมายทุกตัวชี้วัด (หมายเหตุ : มีเป้าหมายที่ท้าทายและเหมาะสม หมายถึง ผลลัพธ์ดีกว่าจากปีที่แล้วอย่างน้อย 10%)	0 1 2 3 4
3.ตัวชี้วัดมีการเชื่อมโยงกับมิติคุณภาพ (STEEEP) ใดๆ Safety, Timely, Efficiency Effectiveness, Equity, Patient Center	3.1 ตัวชี้วัดมีการเชื่อมโยงกับมิติคุณภาพ 1 ตัว 3.2 ตัวชี้วัดมีการเชื่อมโยงกับมิติคุณภาพ 2 ตัว 3.3 ตัวชี้วัดมีการเชื่อมโยงกับมิติคุณภาพ 3 ตัว 3.4 ตัวชี้วัดมีการเชื่อมโยงกับมิติคุณภาพ 4 ตัวขึ้นไป	1 2 3 4
4.การเผยแพร่/ขยายผลไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ภายใน/ภายนอกคณะฯ (พร้อมแนบหลักฐานของหน่วยงานที่นำไปใช้)	4.1 มีการเผยแพร่/ขยายผลภายในหน่วยงาน 4.2 มีการเผยแพร่/ขยายผลภายนอกหน่วยงาน 4.3 มีการเผยแพร่/ขยายผลไปสู่ภายนอกองค์กร/ขยายผลไปสู่ภายนอกองค์กรเป็นวงกว้าง	1 2 3
5.การบูรณาการข้ามหน่วยงาน (หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานตามโครงสร้างของคณะฯ โดยห้ามเป็นหน่วยงานภายใต้ฝ่าย/ศูนย์/ภาควิชา/ฯลฯ สังกัดเดียวกัน) (เกณฑ์สำหรับผลงานคร่อมหน่วยงาน)	6.1 มีการบูรณาการระหว่าง 2 หน่วยงาน 6.2 มีการบูรณาการระหว่าง 3 หน่วยงาน 6.3 มีการบูรณาการมากกว่า 3 หน่วยงาน	1 2 3



แบบเสนอผลงาน KM AWARD ประเภท KM คร่อมหน่วยงาน

ชื่อเรื่อง Surgical safety checklist	
ชื่อ-สกุล กุลวรัย สวัสดิ์	รหัสบุคคล 007967
หน่วยงาน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ภาควิชา / ฝ่าย (ต้นสังกัด) ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	เบอร์โทรศัพท์ 0871601236
โปรดเขียน (✓) ในช่อง <input checked="" type="checkbox"/> อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทาง Website <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทาง Website	
บริบทขององค์กรหรือบริบทของหน่วยงาน ให้การบริการระดับความรู้สึกละณะทำห้ลดการแก่ภาควิชาต่างๆที่มีการทำห้ลดการที่มีความรูกล้าร่างกาย ภายใด้แนวคิด เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยคือพันธกิจที่สำคัญที่สุด	
การนำ KM มาใช้ในการปรับกระบวนการหลัก (สภาพปัญหา ผลกระทบ) จากอุบัติการณ์ drug error ช่วง perioperative period เกี่ยวกับ antibiotics มีการฉีดยาไม่ครบหรือฉีดซ้ำ เมื่อนำรายละเอียดมาเข้าที่ประชุม root cause analysis แล้วพบว่าหากมีการทวนสอบอย่างจริงจังเกี่ยวกับขนาดยาและช่วงเวลาที่จะให้ยา antibiotics จะสามารถลดอุบัติการณ์ได้ และเป็นการตรวจสอบสองทางทั้งจากทางเจ้าของไข้หรือแพทย์ผู้ทำห้ลดการ พยาบาลห้องผ่าตัด และทีมวิสัญญี จึงทำ VDO เป็นตัวอย่างแนวทางการทำ surgical safety checklist ที่ครบถ้วนและเผยแพร่ในหน่วยงาน นึกจากนี้การทำ surgical saety checklist ยังมีประโยชน์ใการทวนสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ทำห้ลดการที่มีความรูกล้าร่างกาย	
ผลลัพธ์จากการนำ KM ลงสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/คณะฯ (ลดต้นทุน ลดเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มอัตรารอดชีวิต ลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มรายได้ หรืออื่นๆ โดยบอกเป็นจำนวนหรืออัตรา) ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจใการทำ surgical safety checklist ที่ถูกต้องมากขึ้น อุบัติการณ์การฉีดยา antibiotics ผิดเป็น 0 หลังเผยแพร่ VDO	
มีการเชื่อมโยงกับเครื่องมือคุณภาพ/มิติคุณภาพอย่างไร (Safety, Timely, Efficiency Effectiveness, Equity, Patient Center) Safety: เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยมากขึ้น ได้ยาม่าเชื้อในขนาดที่ถูกต้องเหมาะสม ทันภายในเวลาก่อนลงมีดผ่าตัด ลดโอกาสการเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด Timely: ลดระยะเวลาการเตรียมหรือหาอุปกรณ์ฉุกเฉินที่ไม่ได้เตรียมมาก่อนล่วงหน้าขณะผ่าตัด ทำให้ใช้ห้องผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพ Efficiency: บุคลากรที่ทำงานในห้องผ่าตัด ทั้งทีมศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และทีมวิสัญญี มีทัศนคติเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมก่อนการทำห้ลดการอย่างปลอดภัย Effectiveness: ลดอุบัติการณ์การฉีดยาม่าเชื้อผิดก่อนและขณะผ่าตัดได้ Equity: บุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในห้องผ่าตัดหรือการทำห้ลดการที่มีความรูกล้าร่างกายผู้ป่วยแบบอื่น รับประทานและเข้าใจข้อมูลของผู้ป่วยตรงกัน Patient center: การทวนสอบข้อมูลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเป็นการทำงานแบบยึดตัวผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และแจ้งข้อมูลของผู้ป่วยให้ทีมงานในห้องผ่าตัดทุกฝ่ายทราบตรงกัน	
การเผยแพร่/ขยายผลไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ภายใน/ภายนอกคณะฯ (พร้อมแนบหลักฐานการนำไปใช้ เช่น ภาพถ่าย รายงานการประชุม WI ฟิล์มนำเสนอ วิดีโอ เป็นต้น) ส่งประกวดผลงานในงานมหกรรมคุณภาพภาควิชาศัลยศาสตร์ พ.ศ. 2568 และ เผยแพร่ใ website KM ของภาควิชาวิสัญญีวิทยา ปัจจุบัน มียอด view ต่ำสุด 405 views ตามลิงค์ที่แนบมานี้ https://www.rama.mahidol.ac.th/rama-km/cat/main/CKM03/4529	
ผลงาน KM ของท่าน มีการบูรณาการข้ามหน่วยงานอย่างไร	

การทำ surgical safety checklist ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ต้องทวนสอบกันทั้ง 3 ทีม ได้แก่ ทีมแพทย์ผู้ทำหัตถการ ทีมพยาบาลห้องผ่าตัด และ ทีมวิสัญญี เพื่อให้ทุกฝ่ายได้รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง และช่วยกันตรวจสอบในกรณีเกิดความผิดพลาด รวมถึงเน้นย้ำประเด็นสำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วยร่วมกันทั้งก่อน ขณะ และ หลังผ่าตัด ร่วมกันต่อไป

ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน) กุลวรีช์ สวัสดิ์
(กุลวรีช์ สวัสดิ์)

ลงชื่อ(หัวหน้าภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย)..... รศ. พญ. วรินี เล็กประเสริฐ
(รศ. พญ. วรินี เล็กประเสริฐ)
สังกัด ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
วัน / เดือน / ปี 7 พฤษภาคม 2568.....