

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดด้วย
ใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ และ ALBUM SET

จัดทำโดย นางสาวจิตลดา ศุภชัยอนันต์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๐

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

บทสรุปผู้บริหาร

โรงพยาบาลหลวงพ่อบุญศรีศิริ ชูตินโร อู่ทิศ เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ขนาด ๑๑๘ เตียง งานห้องผ่าตัดมีจำนวนห้องผ่าตัด ๓ ห้อง สามารถเปิดให้บริการผ่าตัดได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง บุคลากรทั้งหมด ๑๑ คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ๗ คน พนักงานทั่วไป ๓ คน เจ้าหน้าที่ธุรการ ๑ คน ให้บริการผ่าตัดได้ทุกสาขาโรคยกเว้นระบบประสาทและระบบหัวใจและหลอดเลือด ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดครอบคลุมตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมถึงการจัดการเครื่องมือผ่าตัดโดยเครื่องมือผ่าตัดที่ผ่านการใช้งานต้องส่งไปล้าง เป้าแห่งที่หน่วยจ่ายกลางและพยาบาลห้องผ่าตัดต้องลงไปจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดเอง จากสถิติปริมาณงานและภาระงานที่เพิ่มขึ้นทำให้พบปัญหาในการจัดการเครื่องมือผ่าตัดดังนี้

๑. ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๕ ปริมาณผู้มารับบริการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้นจำนวนบุคลากรเท่าเดิมทำให้เกิดความล่าช้าที่พยาบาลห้องผ่าตัดไม่สามารถลงไปจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดได้ทันทีที่หน่วยจ่ายกลางโทรแจ้ง
๒. พยาบาลห้องผ่าตัดจะลงไปจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัดในแต่ละวัน (สถิติผ่าตัดประมาณ ๘ - ๑๐ ราย/วัน) ทำให้เครื่องมืออยู่ปะปนกันเป็นจำนวนมาก บางวันผ่าตัดเลยเวลาทำการทำให้ต้องรีบเร่งในการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดเพื่อให้ทันรอบการทำให้ปราศจากเชื้อของหน่วยจ่ายกลางเสี่ยงต่อความผิดพลาดในการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด
๓. ข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางที่ไม่รู้จักชนิดของเครื่องมือผ่าตัดทำให้ไม่สามารถจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดที่มีความยุ่งยากได้เนื่องจากมีชุดเครื่องมือผ่าตัดจำนวนมากและมีชื่อเรียกเฉพาะ

เพื่อให้การทำงานเป็นระบบ ลดภาระงานห้องผ่าตัด และเพิ่มประสิทธิภาพงานเวชภัณฑ์กลาง ผู้ศึกษาจึงสนใจจัดทำโครงการ “ การพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดด้วยใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ และ ALBUM SET ” โดยเริ่มจากการสำรวจชุดเครื่องมือผ่าตัดในหน่วยงานแบ่งได้เป็น ๒ ประเภทคือชุดเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐานทั่วไปและชุดเครื่องมือผ่าตัดเฉพาะ จัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจ จัดทำใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ และ ALBUM SET นำไปสอนงานให้เจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางเพื่อใช้ประกอบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดรวมถึงการติดตามประเมินผล ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อเกิดการทำงานอย่างเป็นระบบ

ชุดเครื่องมือผ่าตัดมีจำนวนเครื่องมือถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมใช้

๑. ลดความเสี่ยงการเลื่อนผู้ป่วยผ่าตัดจากความไม่พร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ประกอบการผ่าตัด
๒. บุคลากรห้องผ่าตัดทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด
๓. บุคลากรห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด
๔. ช่วยลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการทำเครื่องมือปราศจากเชื้อหลายรอบ

๑. ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดด้วยใบรายการแบบตรวจสอบ เครื่องมือ และ ALBUM SET

๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริ ชูตินโร อภิศ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิมีขนาดเตียง ๑๑๘ เตียง และมีนโยบายที่จะขยายการให้บริการเป็น ๒๐๐ เตียงในอนาคตอันใกล้

วิสัยทัศน์ (VISION)

ภายในปีพ.ศ.๒๕๖๐ เราจะเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับสูง ที่มีความโดดเด่นด้านคุณภาพ การให้บริการและการบริหารจัดการเพื่อสร้างความยั่งยืน

พันธกิจ (MISSION)

๑. ให้บริการทางการแพทย์ พยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและเป็นที่น่าเชื่อถือให้กับประชาชนทุกระดับ
๒. รองรับความต้องการทางการแพทย์ พยาบาล (ในระดับโรงพยาบาลทุติยภูมิ) ของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันตก
๓. สร้างคุณค่าต่อสังคมโดยการนำวิทยาการทางการแพทย์ประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์
๔. บริหารจัดการโดยมุ่งเน้นการสร้างคุณค่าและความยั่งยืนให้กับผู้ใช้บริการ บุคลากร ชุมชน สถานที่และสภาพแวดล้อม
๕. บริหารทรัพยากรให้ได้อย่างคุ้มค่า ถูกต้องตามหลักธรรมาภิบาลและนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ค่านิยม (CORE VALUE)

L = LOVE รักองค์กร

P = PROFESSIONAL ทำงานอย่างมืออาชีพ

T = TRANSPARENCY โปร่งใส

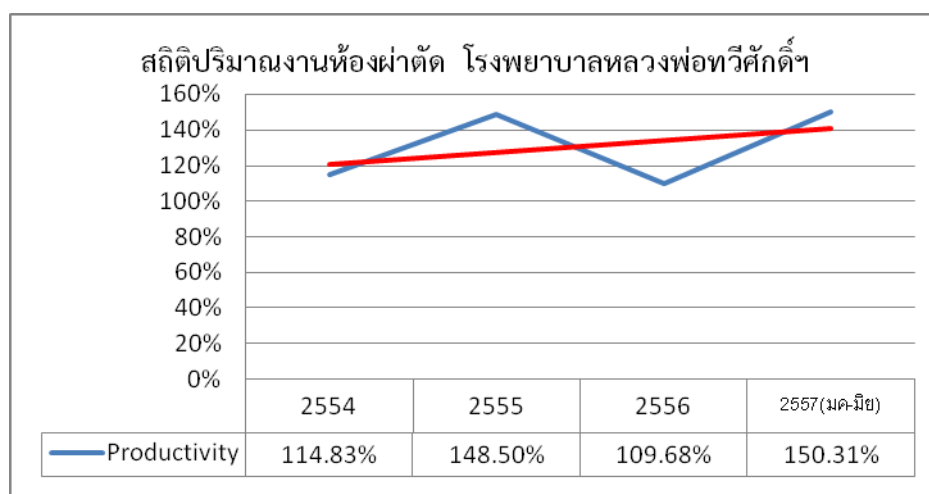
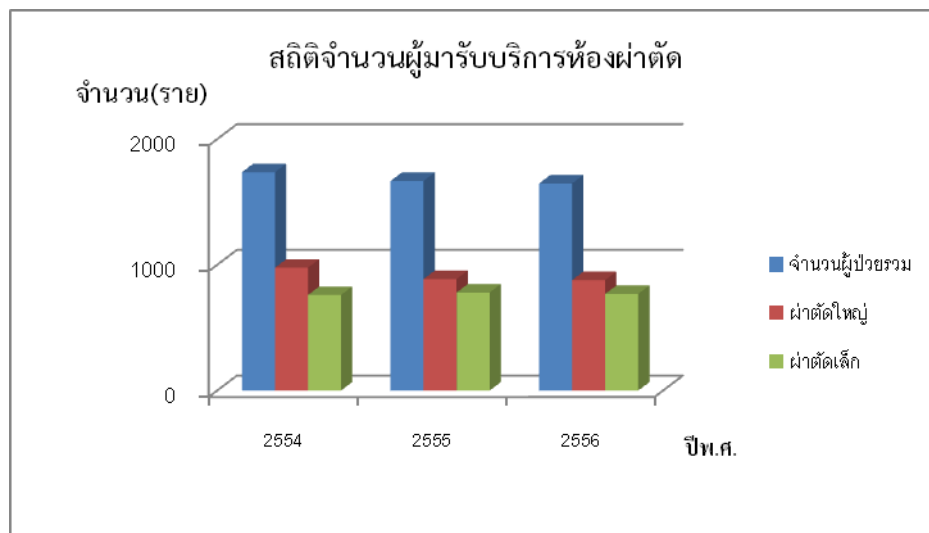
เข็มมุ่ง

๑. ลดระยะเวลาการให้บริการ
๒. ลดความเสี่ยงทางคลินิก
๓. อนุรักษ์พลังงาน

งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริ มีจำนวนห้องผ่าตัด ๓ ห้อง สามารถเปิดให้บริการผ่าตัดได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง บุคลากรทั้งหมด ๑๑ คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ๗ คน พนักงานทั่วไป ๓ คน เจ้าหน้าที่ธุรการ ๑ คน ให้บริการผ่าตัดได้ทุกสาขาโรคยกเว้นระบบประสาทและระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยดูแลผู้ป่วยผ่าตัดครอบคลุมตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เนื่องจากห้องผ่าตัดให้บริการผ่าตัดได้หลายสาขาทำให้มีชุดเครื่องมือผ่าตัดหลากหลายสาขา

ทำให้ยากต่อการจดจำอีกทั้งผู้จัดต้องมีทักษะในการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด ที่ผ่านมาการจัดการเครื่องมือผ่าตัดหลังการใช้งานเป็นงานของห้องผ่าตัด โดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการล้าง การห่อและทำให้ปราศจากเชื้อ แต่ในปี พ.ศ.๒๕๕๓ โรงพยาบาลได้รับการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน Hospital accreditation ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเครื่องมือผ่าตัดหลังใช้งานโดยต้องปฏิบัติให้ได้ตามมาตรฐานหน่วยจ่ายกลาง และห้องผ่าตัดมีปัญหาด้านโครงสร้างไม่สามารถแบ่งพื้นที่การทำงานได้ตามมาตรฐาน คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรงพยาบาลจึงประชุมร่วมกับตัวแทนของห้องผ่าตัดและหน่วยจ่ายกลางเพื่อปรับเปลี่ยนระบบ โดยให้นำเครื่องมือผ่าตัดที่ใช้แล้วส่งล้างที่หน่วยจ่ายกลางเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน และทางห้องผ่าตัดส่งบุคลากรลงไปจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดที่หน่วยจ่ายกลาง ซึ่งจากการปฏิบัติงานดังกล่าวพบปัญหาดังนี้

๑. ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๕ ปริมาณผู้มารับบริการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้นจำนวนบุคลากรเท่าเดิมทำให้เกิดความล่าช้าที่พยาบาลห้องผ่าตัดไม่สามารถลงไปจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดได้ทันทีที่หน่วยจ่ายกลางโทรแจ้ง



๒. พยาบาลห้องผ่าตัดจะลงไปจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัดในแต่ละวัน (๘ - ๑๐ ราย/วัน) ทำให้เครื่องมืออยู่ปะปนกันเป็นจำนวนมาก

๓. ข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางที่ไม่รู้จักชนิดของเครื่องมือผ่าตัดทำให้ไม่สามารถจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดที่มีความยุ่งยากได้

การพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดด้วยใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือและ ALBUM SET มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานครและแผนปฏิบัติราชการประจำปี ๒๕๕๘ ของกรุงเทพมหานคร ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากรุงเทพมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดี และมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาภาวะสุขภาพและสร้างสังคมสุขภาวะ กลยุทธ์หลักที่ ๕ เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล และยังสอดคล้องกับเข้มมุ่งโรงพยาบาลข้อ๒. ลดความเสี่ยงทางคลินิก และข้อ๓. อนุรักษ์พลังงาน

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อพัฒนาการจัดเตรียมชุดเครื่องมือผ่าตัดให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน
- ๓.๒ เพื่อลดอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดไม่พร้อมใช้
- ๓.๓ ทีมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดมีความพึงพอใจในการปรับเปลี่ยนระบบ

๔. เป้าหมาย

- ๔.๑ มีแนวทางการจัดเตรียมชุดเครื่องมือผ่าตัดให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน
- ๔.๒ มี Album ภาพชุดเครื่องมือผ่าตัดและแบบรายการตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัด
- ๔.๓ อุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดไม่พร้อมใช้ < ๕%
- ๔.๔ อัตราความพึงพอใจของบุคลากรห้องผ่าตัดภายหลังการปรับเปลี่ยนระบบ > ๘๐%

๕. ปัจจัยความสำเร็จ

๕.๑ ใช้หลักการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) มาเป็นเครื่องมือในการประเมินสถานการณ์ สำหรับองค์กร หรือโครงการ ซึ่งช่วยผู้บริหารกำหนดจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน โอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ตลอดจนผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ ต่อการทำงานขององค์กร

จากการวิเคราะห์ SWOT Analysis จะเห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดดังนี้

จุดแข็ง (Strength)

๑. หัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ
๒. ผู้บริหารให้การสนับสนุนด้านการศึกษาและอบรม
๓. บุคลากรห้องผ่าตัดให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
๔. บุคลากรมีความพึงพอใจบรรยากาศองค์กรมากกว่า ๘๐%

๕. คุณภาพการบริการอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด
๖. บุคลากรมีศักยภาพปฏิบัติงานได้หลายด้าน

จุดอ่อน (Weakness)

๑. มีจำนวนผู้มารับบริการมากไม่สอดคล้องกับจำนวนบุคลากร (อัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอ)
๒. การบริหารจัดการในการปฏิบัติงานยังไม่เป็นระบบที่ดี
๓. บุคลากรที่ทำงานด้านนี้หากมีการโอนย้ายหรือมีบุคลากรใหม่จะต้องดำเนินการฝึกอบรมถ่ายทอดความรู้
๔. ขาดฐานข้อมูลที่ใช้เพื่อการพัฒนางาน
๕. มีความล่าช้าในการดำเนินงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นๆ
๖. ระบบการนิเทศยังไม่ชัดเจน

โอกาส (Opportunity)

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน
๒. มีการขยายงานห้องผ่าตัดจากเดิมเปิดให้บริการห้องผ่าตัด ๒ ห้องในปีพ.ศ.๒๕๕๗ เปิดห้องผ่าตัดเพิ่มอีก ๑ ห้อง
๓. ความคาดหวังจากผู้มารับบริการสูงขึ้นทำให้เกิดการพัฒนาองค์กร
๔. มีโอกาสในการพัฒนาความรู้จากการมีแพทย์เฉพาะทางเพิ่มขึ้น
๕. นโยบายการประเมินมาตรฐานการพยาบาลจากสภาการพยาบาล
๖. นโยบายการผ่านการประเมินมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Re – Accreditation)

ภัยคุกคาม (Threat)

๑. เครื่องมือผ่าตัดมีชื่อเรียกเฉพาะเป็นภาษาอังกฤษ
๒. มีแพทย์ผ่าตัดหลายสาขาทำให้มีชุดเครื่องมือผ่าตัดหลากหลายระบบ
๓. ขณะจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดมีคนใช้ผ่าตัดฉุกเฉินทำให้ต้องเร่งรีบ ขาดความรอบคอบ
๔. ระบบและเกณฑ์ในการพิจารณาจัดทำโครงสร้างกรอบอัตรากำลังล่าช้า ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน
๕. จำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้นทำให้ภาระงานบุคลากรเพิ่มขึ้นไม่สอดคล้องกับอัตรากำลังที่มีอยู่
๖. ขั้นตอนการจัดซื้อ จัดจ้าง การซ่อมบำรุงมีความยุ่งยาก ล่าช้าไม่เอื้อต่อการทำงาน
๗. ระบบสารสนเทศไม่เอื้อต่อการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ
๘. กรอบอัตรากำลังพยาบาลไม่สอดคล้องกับการขยายการบริการของโรงพยาบาล

๕.๒ ใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมอบอำนาจ (Empowerment) การที่องค์กรจะประสบความสำเร็จและก้าวไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของทุกคน ซึ่งเป็นเช่นนั้นได้ก็ต่อเมื่อบุคลากรในองค์กรมีอิสระที่จะคิดและทำสิ่งต่างๆได้ ดังนั้นการดึงเอาศักยภาพในตัวบุคคลออกมาให้มากที่สุดจึงเป็นที่สิ่งจำเป็น นำไปสู่การมอบอำนาจหน้าที่หรือการกระจายอำนาจ (Empowerment) เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

การมอบอำนาจ (Empowerment) หมายถึงการแบ่งอำนาจให้กับบุคคลที่เราให้อำนาจเหนือกว่า จะเห็นได้ว่าผู้บริหารเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบมากมาย การมอบอำนาจนี้ควบคู่ไปกับการมอบความรับผิดชอบให้แก่ผู้ที่ได้รับความไว้วางใจให้รับภารกิจหน้าที่นั้น ผู้รับมอบอำนาจสามารถดำเนินการและตัดสินใจเกี่ยวกับงานได้ด้วยตนเอง โดยอาศัยหลักการที่เรียกว่า “การกระจายอำนาจ” การมอบอำนาจมีประโยชน์ดังนี้

๑. เป็นการสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้รับมอบอำนาจในการทำงานให้เกิดผลสำเร็จ เป็นการจูงใจภายในที่ทำให้เกิดการรับรู้ถึงศักยภาพส่วนบุคคลได้เป็นอย่างดี

๒. ช่วยเพิ่มพลังให้องค์กร ทำให้บุคลากรรู้สึกท้าทายความสามารถในการบรรลุข้อจำกัดต่างๆ

๓. ประโยชน์ที่ผู้นำได้รับจากการมอบอำนาจ คือการที่บุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในความสำเร็จขององค์กร

องค์ประกอบของการมอบอำนาจ

๑. บุคลากรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานนั้น
๒. บุคลากรได้รับการฝึก อบรม ความรู้และทักษะในการทำงานที่ช่วยให้้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้
๓. บุคลากรมีอำนาจในการตัดสินใจแทนได้ มีอำนาจเพียงพอในการทำงานและทำตามทิศทางองค์กรโดยมีการควบคุมตนเอง
๔. บุคลากรเข้าใจความหมาย ความสำคัญของผลที่เกิดจากการทำงานที่ได้รับอำนาจมา
๕. บุคลากรได้รับรางวัลจากการทำงาน การให้รางวัลอยู่บนพื้นฐานของความสำเร็จขององค์กร

จากองค์ประกอบของการมอบอำนาจข้างต้น องค์กรจะต้องยึดหลักในการมอบอำนาจ โดยคำนึงถึงหลักการที่เกี่ยวกับ “ตัวผู้รับมอบ” ว่าจะต้อง

๑. มอบงานที่ถนัดหรือมีความรู้ ความสามารถ
๒. มอบให้พอดีกับความสามารถและประสบการณ์ของผู้รับมอบ
๓. สร้างบรรยากาศที่ดีและใช้วิธีการมอบหมายที่เหมาะสม
๔. ผู้รับมอบต้องเต็มใจและยินยอมที่จะทำ
๕. มอบแล้วต้องควบคุม ดูแลติดตามผล

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดด้วยใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ และ ALBUM SET

ชุดเครื่องมือผ่าตัดมีจำนวนเครื่องมือถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมใช้

๑. ลดความเสี่ยงการเลื่อนผู้ป่วยผ่าตัดจากความไม่พร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ประกอบการผ่าตัด
๒. บุคลากรห้องผ่าตัดทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด
๓. บุคลากรห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด
๔. ช่วยลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการทำเครื่องมือปราศจากเชื้อหลายรอบ

๖. การกิจที่ดำเนินการ

การวางแผน (Plan)

๑. สำรวจชุดเครื่องมือผ่าตัดที่มีในหน่วยงาน พบว่ามีชุดเครื่องมือดังนี้

- ชุดเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐาน

SET EXCISION	๔	ชุด
SET ผ่าตัดเล็ก	๔	ชุด
SET MINOR	๓	ชุด
SET MAJOR	๒	ชุด
SET CEASAREAN SECTION	๓	ชุด
SET ผ่าตัดทำหมัน	๒	ชุด

- ชุดเครื่องมือผ่าตัดเฉพาะสาขา

ชุดเครื่องมือผ่าตัดกระดูกสันหลัง	๑	ชุด
ชุดเครื่องมือผ่าตัดกระดูกใหญ่	๑	ชุด
ชุดเครื่องมือผ่าตัดกระดูกเล็ก	๑	ชุด
ชุดเครื่องมือผ่าตัดทางด้านจลศัลยกรรม	๑	ชุด
ชุดเครื่องมือผ่าตัดทางด้านจักษุ	๓	ชุด

๒. ประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง(แพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด) เพื่อตรวจสอบรายการในชุดเครื่องมือผ่าตัดแต่ละชุดว่ามีความถูกต้อง ครบถ้วนตามการใช้งาน

๓. จัดทำแบบรายการตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัดในแต่ละชุดเพื่อใช้ตรวจสอบจำนวนเครื่องมือให้ถูกต้อง ครบถ้วน

๔. จัดทำ Album ชุดเครื่องมือผ่าตัดเพื่อให้เจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางใช้ประกอบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด

การปฏิบัติ (Do)

๑. เมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด พยาบาลผู้ส่งเครื่องมือผ่าตัดตรวจนับอุปกรณ์ที่ใช้ให้ครบถ้วนและนำเครื่องมือลงแช่ในน้ำยาฆ่าเชื้อตามโปรตีน โดยแยกแช่รายต่อราย
๒. เจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางนำเครื่องมือไปล้างและอบแห้งตามขั้นตอน
๓. การจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดให้นำ Album ชุดเครื่องมือผ่าตัดมาใช้ประกอบช่วยในการจัด



๔. นำแบบรายการตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัดใส่ในชุดเครื่องมือผ่าตัด(เพื่อให้พยาบาลผู้เปิดใช้เครื่องมือตรวจสอบจำนวนเครื่องมือให้ถูกต้องก่อนการใช้งาน) พร้อม double check อีกครั้ง ก่อนห่อเครื่องมือส่งทำให้ปราศจากเชื้อตามขั้นตอน

การติดตาม (Check)

จากการพัฒนาระบบการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดโดยใช้ Album ชุดเครื่องมือผ่าตัด และแบบรายการตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัด ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีความสะดวกในการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัด
๒. เจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลางสามารถจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐานได้
๓. เมื่อสุ่มตรวจการจัดชุดเครื่องมือพบว่าเครื่องมือมีความถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมใช้
๔. บุคลากรห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจในการปรับเปลี่ยนระบบ >๘๐%

การปรับปรุง (Act)

นำปัญหาอุปสรรคที่ไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์มาวิเคราะห์และนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน

แผนการดำเนินงาน การพัฒนาแนวทางการจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดด้วยใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ และ ALBUM SET

รายละเอียดกิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม											
	ต.ค ๕๗	พ.ย ๕๗	ธ.ค ๕๗	ม.ค ๕๘	ก.พ ๕๘	มี.ค ๕๘	เม.ย ๕๘	พ.ค ๕๘	มิ.ย ๕๘	ก.ค ๕๘	ส.ค ๕๘	ก.ย ๕๘
๑. ขึ้นเตรียมการ												
๑.๑ สํารวจชุดเครื่องมือผ่าตัดที่มีในหน่วยงาน	↔											
๑.๒ ประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง(แพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด) เพื่อตรวจสอบรายการในชุดเครื่องมือผ่าตัด	↔											
๑.๓ จัดทำแบบรายการตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัดในแต่ละชุด	↔											
๑.๔ จัดทำ Album ชุดเครื่องมือผ่าตัด	↔	↔										
๑.๕ อธิบายวิธีการใช้ใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ และ ALBUM SET ให้บุคลากรห้องผ่าตัดและเจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลาง		↔										
๒. นำลงสู่การปฏิบัติ												
ระยะที่ ๑ ชุดเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐาน		←										→
ระยะที่ ๒ ชุดเครื่องมือผ่าตัดเฉพาะสาขา							←					→
๓. ติดตามประเมินผล												
๓.๑ สุ่มตรวจการจัดเครื่องมือผ่าตัดที่หน่วยจ่ายกลางก่อนนำไปทำให้ปราศจากเชื้อ		←										→
๓.๒ ุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดไม่พร้อมใช้		←										→
๓.๓ ประเมินผลความพึงพอใจของบุคลากรห้องผ่าตัดภายหลังการปรับเปลี่ยนระบบ							↔					↔

๗. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

- ๗.๑ หัวหน้าห้องผ่าตัด
- ๗.๒ หัวหน้าหน่วยจ่ายกลาง
- ๗.๓ คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรงพยาบาล
- ๗.๔ แพทย์ผ่าตัด
- ๗.๕ พยาบาลวิชาชีพประจำห้องผ่าตัด จำนวน ๗ คน
- ๗.๖ เจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายกลาง จำนวน ๖ คน

๘. ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๗ - เดือนกันยายน ๒๕๕๘

๙. แนวทางการประเมิน

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผลผลิต (Output)

- มีแนวทางการจัดเตรียมชุดเครื่องมือผ่าตัดให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมใช้
- มี Album ชุดเครื่องมือผ่าตัดและแบบรายการตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัด

ผลลัพธ์ (Outcome)

- บุคลากรห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจในการปรับเปลี่ยนระบบ >๘๐%
- อุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดไม่พร้อมใช้ < ๕ %

๙.๒ วิธีการประเมินผล

- เก็บข้อมูลจากการสุ่มตรวจการจัดชุดเครื่องมือที่หน่วยจ่ายกลาง
- เก็บข้อมูลจากสมุดบันทึกเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Incident report)
- สัมภาษณ์ความพึงพอใจของบุคลากรห้องผ่าตัดทุกเดือน

๙.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล

- เก็บอุบัติการณ์เครื่องมือผ่าตัดไม่พร้อมใช้ลงในสมุดบันทึก
- แบบสำรวจความพึงพอใจ

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑. ในระยะแรกของการดำเนินการควรเริ่มให้หน่วยจ่ายกลางจัดชุดเครื่องมือผ่าตัดพื้นฐานก่อนเนื่องจากภายในชุดเครื่องมือมีลักษณะคล้ายกันแตกต่างกันที่จำนวนและอุปกรณ์บางชิ้น แล้วค่อยเพิ่มความยากของชุดอุปกรณ์ เป็นอุปกรณ์ที่มีความเฉพาะมากขึ้น

๒. การจัดทำ Album ชุดเครื่องมือผ่าตัดยังสามารถนำมาปรับใช้กับการทำงานอื่นในหน่วยงานได้อีก เช่น การจัดท่าผ่าตัด การเตรียมเครื่องมือผ่าตัดผ่านกล้อง ฯลฯ ซึ่งการเตรียมเครื่องมือให้พร้อมใช้ประกอบกับการเพิ่ม competency ของบุคลากรก็ส่งผลให้การปฏิบัติงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ภาคผนวก

แบบประเมินความพึงพอใจ

คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย / ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	๕	๔	๓	๒	๑
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑.อุปกรณ์ในชุดเครื่องมือผ่าตัดมีความถูกต้อง ครบถ้วน					
๒.อุปกรณ์ในชุดเครื่องมือผ่าตัดมีความพร้อมใช้					
๓.ในชุดเครื่องมือผ่าตัดมีใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือ					
๔.เครื่องมือผ่าตัดมีพร้อมใช้ ทันเวลา					
๕.ท่านพอใจในการปรับเปลี่ยนระบบนี้เพียงใด					

ตัวอย่างใบรายการแบบตรวจสอบเครื่องมือผ่าตัดและ Album set

SET MINOR		
ลำดับที่	อุปกรณ์	จำนวน
1	ถาดสแตนเลส	1 ใบ
2	ด้ามมีดเบอร์ 3 ยาว และ สั้น ชนิดละ	1 ด้าม
3	Needle holder เล็ก ด้ามทอง	1 ด้าม
4	Needle holder ยาว	2 ด้าม
5	Metzenbaum ตรง และ โค้ง ชนิดละ	1 ด้าม
6	Mayo ตรง และ โค้ง ชนิดละ	1 ด้าม
7	กรรไกรตัดไหมปลายแหลม-มน ยาวและ สั้น ขนาดละ	1 ด้าม
8	Towel clip ใหญ่ และ เล็ก ขนาดละ	4 อัน
9	US ARMY Retractor	1 คู่
10	Adson forceps tooth และ non tooth	1 คู่
11	Tissue forceps tooth และ non tooth ยาวและสั้น ขนาดละ	1 คู่
12	Richardson หน้ากว้าง 1 นิ้ว	1 คู่
13	Right angle สั้นและยาว ขนาดละ	1 คู่
14	Allis	4 อัน
15	Babcock	4 อัน
16	Kocher โค้งและตรง อย่างละ	2 อัน
17	Curve Kelly (Pean forceps) โค้ง	2 อัน
18	Artery clamps ตรง	4 อัน
19	Artery clamps โค้ง	10 อัน
20	Mosquito โค้ง	4 อัน
21	Mosquito โค้ง	2 อัน
22	Sponge forceps ยาว 10 นิ้ว	1 คู่
23	ถ้วยน้ำยาทำด้วยสแตนเลส ขนาด 6 ออนซ์	2 ใบ

SET MINOR



แผ่นที่ 1

SET MINOR



18



19



20



21



22



23



หน้า 2