



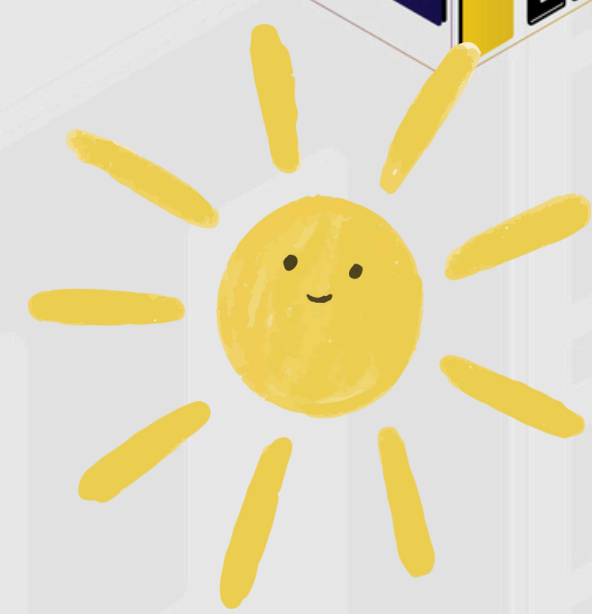
CMU KM DAY 2024

60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University



CMU

CHIANG MAI
UNIVERSITY



โครงการป้ายชื่อมือของหนู

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

นางสาวนิภาพร พาศรี, นางสาวเนตรนภา หลานจิณา
งานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



เป้าหมาย (purpose)

เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่ใส่ป้าย
ชื่อมือ หรือผู้ป่วยพิเศษ
ตะวันออก 5 เท่ากับร้อยละ 100
ภายในเดือนมิถุนายน
2567

ตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วยใส่ป้ายชื่อมือเท่ากับร้อยละ 100
2. ผู้ป่วยหรือญาติมีความพึงพอใจในระดับดีถึงดีมาก มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80

ปัจจัยของความสำเร็จ

- การค้นหาความเสี่ยง(near miss) เป็นแนวทางนำไปสู่การออกแบบกระบวนการในการป้องกันความเสี่ยงก่อนถึงตัวผู้ป่วย
- การให้บริการที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (People-Centered) เข้าใจมิติจิตวิญญาณของผู้ป่วยตามช่วงวัย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยร่วมมือในการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาล
- ความร่วมมือและกำกับติดตาม ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- นโยบาย ค่านิยม จุดเน้น ขององค์กรสามารถนำมาขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพการบริการ

กิจกรรมการพัฒนา (process)



การวางแผนงาน (D: design) กุมภาพันธ์ 2567

- 1) ศึกษาปัญหา สาเหตุที่ผู้ป่วยไม่ใส่ป้ายชื่อมือ ประชุมทีม นำเสนอปัญหาและหาแนวทางพัฒนา วางแผนรูปแบบโครงการ เขียนร่างโครงการและแผนการดำเนินงาน
- 2) จัดทำแนวทางการใส่ป้ายชื่อมือ รูปแบบของป้ายชื่อมือ แบบประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยหรือญาติ และแบบสำรวจการใส่ป้ายชื่อมือ

การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (I: improve)

จากการเก็บข้อมูลพบว่าร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ป้ายชื่อมือยังไม่ถึงเป้าหมาย วิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ป่วยและญาติบางรายไม่ทราบความสำคัญของการใส่ป้ายชื่อมือ และส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่รับย้าย ซึ่งเจ้าหน้าที่ไม่ได้ตรวจสอบป้ายชื่อมือขณะแรกรับ จึงได้เน้นย้ำและเพิ่มกิจกรรมดังนี้

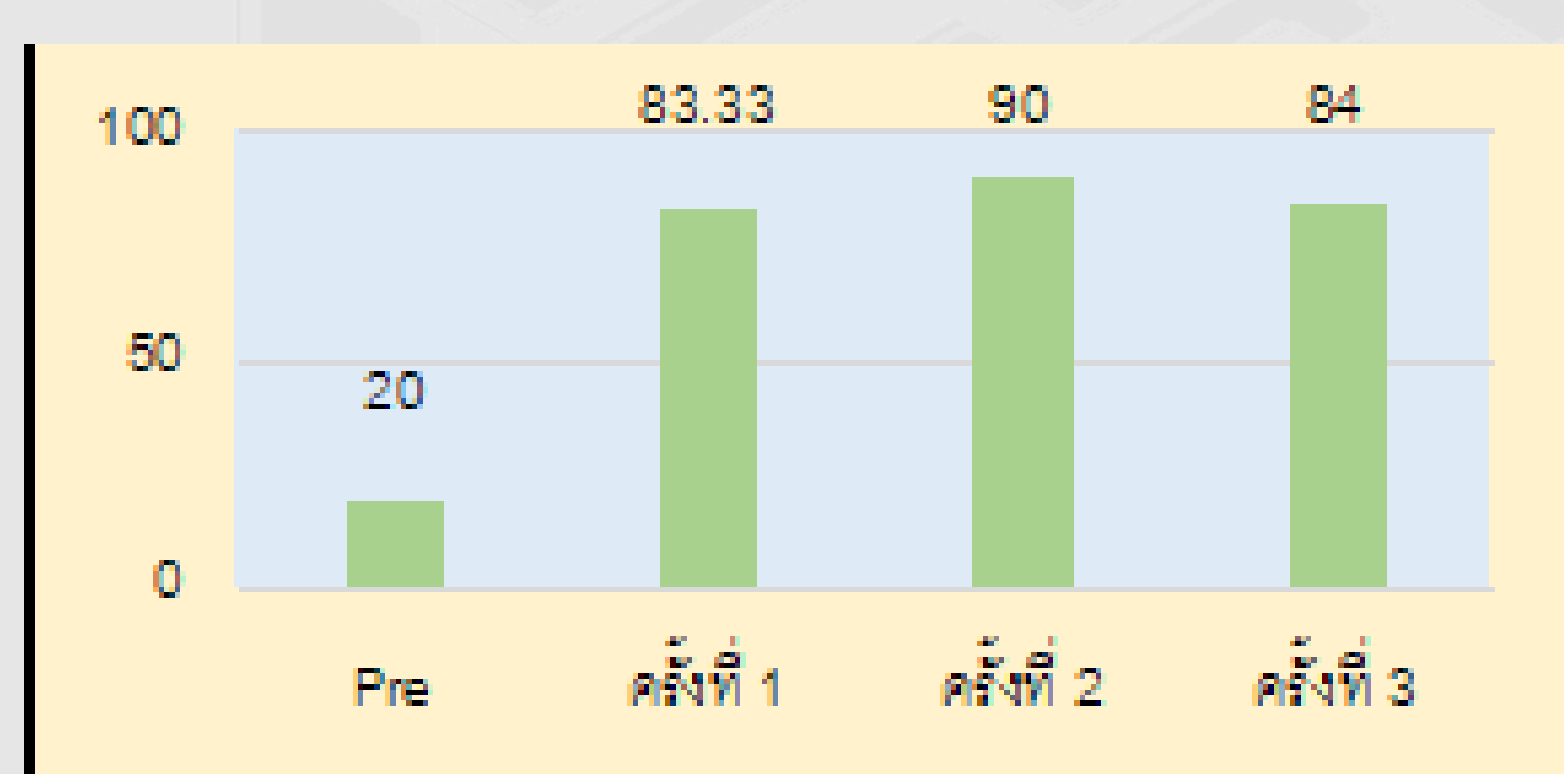
- 1) ตรวจสอบป้ายชื่อมือผู้ป่วยรับย้ายทุกรายเมื่อแรกรับ
- 2) ชี้แจงเหตุผลและความสำคัญของการใส่ป้ายชื่อมือ โดยเน้นให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบผลกระทบที่ผู้ป่วยอาจได้รับจากการไม่ใส่ป้ายชื่อมือ และยกตัวอย่างกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการใส่ป้ายชื่อมือ

การปฏิบัติตามแผน (A: action) มีนาคม 2567

- 1) สื่อสารรายละเอียดและแผนดำเนินงานของโครงการแก่เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยเพื่อให้รับทราบและเข้าใจโครงการ
- 2) นำโครงการป้ายชื่อมือของหนูลงสู่การปฏิบัติ

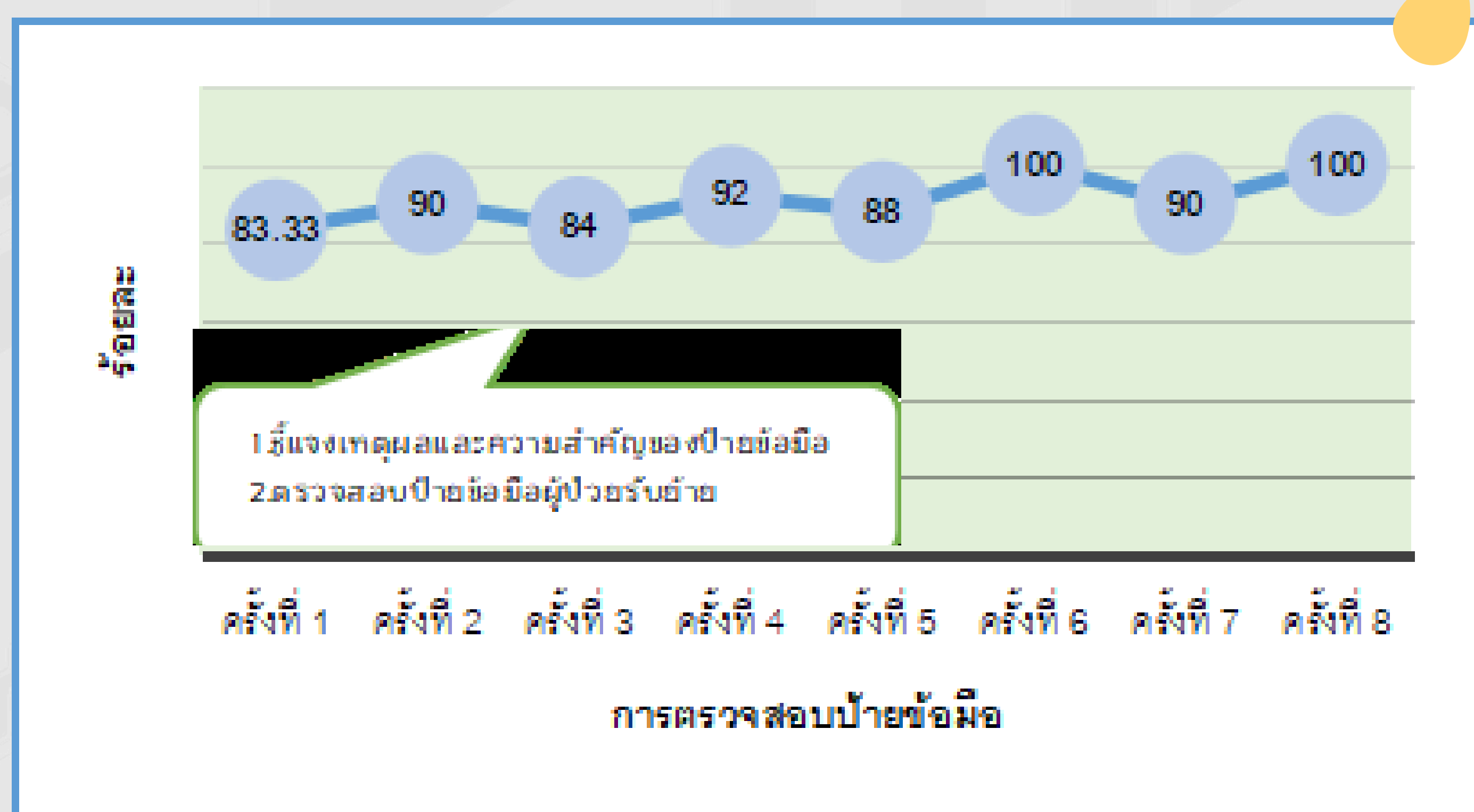
ผลการดำเนินงาน(performance)

การตรวจสอบผลการปฏิบัติ (L: leaning)



ภาพที่ 1 กราฟแสดงร้อยละผู้ป่วยที่ใส่ป้ายชื่อมือ

การตรวจสอบผลการปฏิบัติ (ต่อ)



ภาพที่ 2 กราฟแสดงร้อยละผู้ป่วยที่ใส่ป้ายชื่อมือ

1.พูดคุย ชี้แจง เชิญชวน

2.หยุดทำเองละ: เลือกลสติกเกอร์ เลือกตำแหน่งที่ใส่ป้ายชื่อมือ

จากเด็กที่ไม่ชอบใส่ป้ายชื่อมือ และไม่ยอมใส่ป้ายชื่อมือ กลายเป็นเด็กที่ใส่ป้ายชื่อมือที่ทำด้วยตัวเองตลอดการนอนโรงพยาบาล และบอกทุกครั้งทีป้ายชื่อมือเลอะเลือน

10. สมาชิกทีม

นางสาวนิภาพร พาศรี, นางสาวเนตรนภา หลานจิณา
หอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 5 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่