การปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ CQI
ปี พศ. 2555

ชื่อเรื่อง จ่ายกลาง on Tour
ชื่อหน่วย จ่ายกลาง
ระยะดำเนินการ เดือนตุลาคม 2554 - เดือน กุมภาพันธ์ 2555

ความเป็นมา/เหตุผลของการพัฒนา/สาเหตุของปัญหา

บริการจ่ายกลางหน่วยสนับสนุนบริการการพยาบาล มีหน้าที่ ในการให้บริการเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ สะอาดปราศจากเชื้อ แก่หน่วยงานภายในโรงพยาบาล มีตึกผู้ป่วยนอกตึกผู้ป่วยในและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาล งานจ่ายกลางตระหนักถึงความสำคัญในการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อตามหน่วยงานต่างๆหลังจากเบิกไปแล้ว โดยทำการสำรวจในช่วงเดือนตุลาคม 2554 พบว่ามีการจัดเก็บไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการเก็บรักษา มีset หมดอายุในตู้ ไม่จัดเก็บตามระบบ FI/FO มีอุปกรณ์อื่นปะปนอยู่ในตู้เก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ เช่น เจลสำหรับล้างมือ ยางรองฟัน อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย mask N95 หมวกคลุม เป็นต้น ตลอดจนความสะอาดของชั้นเก็บ ซึ่งอาจส่งผลถึงการคงสภาพการปราศจากเชื้อของวัสดุอุปกรณ์จนถึงการใช้งาน ทำให้อุปกรณ์/เครื่องมือเสี่ยงต่อการปนเปื้อนเชื้อโรคและใช้เครื่องมือที่หมดอายุทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อตามมาได้

วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการพัฒนา

หน่วยงานต่างๆมีการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อถูกต้อง ร้อยละ 80

กระบวนการ/สรุปเนื้อหาของการพัฒนา

1.กำหนดกลุ่มเป้าหมายคือหน่วยที่เบิกอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อจากหน่วยจ่ายกลาง

2.จัดทำแบบประเมินการปฏิบัติในการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ

3.ทำการตรวจเยี่ยมประเมินการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อตามแบบประเมิน

4.ส่งผลการตรวจเยี่ยมไปที่ผู้บังคับบัญชาในแต่ละหน่วยเพื่อปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานของตนเอง รวมทั้งสร้างแรงจูงใจทัศนคติทางบวกโดยแจ้งในที่ประชุมกลุ่มการพยาบาล

แบบตรวจสอบอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อของหน่วยบริการ.....

รายการที่ตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ	
	Y	N
1. เก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อตามระบบ FI/FO		
2. ไม่มีเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์หมดอายุในพื้นที่		
3. ไม่เก็บวัสดุ/อุปกรณ์อื่นปะปนในตู้เก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ		
4. ตู้หรือชั้นวางอุปกรณ์ปราศจากเชื้อสะอาดไม่มีฝุ่นละออง		
5. มีเจลสำหรับล้างมือก่อนหยิบจับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ		
6. สภาพแวดล้อมในการเก็บอุปกรณ์ 6.1 เก็บอุปกรณ์ในตู้ที่ปิดมิดชิด 6.2 ชั้นเปิด - สูงจากพื้น 8-10 นิ้ว - ห่างจากผนัง 2 นิ้ว - ห่างจากเพดาน 18 นิ้ว - อยู่ห่างจากหน้าต่าง ประตู อ่างล้างมือ ช่องระบายอากาศ หมายเหตุ..... .... Y = ปฏิบัติได้ถูกต้อง N = ไม่ปฏิบัติ/ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ		

ผลการดำเนินการปรับปรุงพัฒนา

เดือน ตุลาคม 2554 - เดือน กุมภาพันธ์ 2555

หน่วยที่เบิกเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์จากจ่ายกลาง	ผลการดำเนินงาน		
	ก่อน	หลัง	หมายเหตุ
OPD	66.66	50	
ชงโค	50	50	
ศต	50	50	
ฝค	33.34	33.34	
ฟฟ	33.34	50	

เป้าหมาย หน่วยงานต่างๆมีการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อถูกต้อง ร้อยละ 80

ปัญหาอุปสรรค

1. ในบางตึกมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ แต่ไม่ได้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

2. แนวทางปฏิบัติวิธีการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ เข้าถึงได้ยากอยู่ในคู่มือไม่สะดวกในการใช้งาน

3. บุคลากรจำวิธีปฏิบัติ การจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ ไม่ได้เนื่องจากการปฐมนิเทศเมื่อแรกรับมีหลายเรื่อง

4. เจลสำหรับล้างมือควรอยู่ในบริเวณที่สามารถใช้ได้สะดวก ใกล้กับตู้เก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

โอกาสพัฒนาต่อไป

1. แผนให้ความรู้วิธีการจัดเก็บ อุปกรณ์ปราศจากเชื้อในตึก โดย ICWN และทำเป็นแผนในการปฐมนิเทศบุคลากรที่รับไว้ในตึก และทบทวนเป็นระยะ
2. หน่วยงานควรมีการตรวจสอบset /อุปกรณ์หมดอายุ การจัดเก็บตาม First in – First out การทำความสะอาดตู้ อย่างสม่ำเสมอและกำหนดว่าเป็นเวรใดรับผิดชอบในการตรวจสอบ
3. ทำการสำรวจตู้เก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อในหน่วยบริการทุก 4 เดือน โดยหน่วยจ่ายกลางและบรรจุในแผนประจำปี เพื่อติดตามผลการปฏิบัติ

( )
ผู้นำเสนอผลงาน

( )
ประธาน CQI
ผู้เห็นชอบโครงการ

( )
ผู้อำนวยการฯ
ผู้อนุมัติโครงการ