- KM สายสนับสนุน (เอกสาร)

การจัดการความรู้/เรื่อง : วิวัฒนาการของบัตรติดถาดอาหาร

ที่ปรึกษา : นางสาวจิราภรณ์ ประดิษฐ์ด้วง นักโภชนาการชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ

สมาชิกทีม :

นางสมร มหามาตย์	พนักงานพิมพ์ ส.3	ฝ่ายโภชนาการ
นายพีระพงศ์ หอมวุฒิวงศ์	พนักงานประกอบอาหาร	ฝ่ายโภชนาการ
นางเปรมฤทัย ปาระพิมพ์	พนักงานประกอบอาหาร	ฝ่ายโภชนาการ

ปัญหา/ผลกระทบ/ความจำเป็นต้องแก้ไข/แรงจูงใจ

การทำบัตรติดถาดอาหาร เป็นสิ่งที่ต้องทำประจำ วันละ 3 เวลา เฉลี่ยประมาณ 60-80บัตรต่อวัน ซึ่งการทำบัตรติดถาดอาหารนั้นจะใช้ระบบ Manual ทำให้เกิดปัญหาในการทำบัตรเสียขึ้นบ่อยครั้ง (เฉลี่ย 6 บัตร/วัน) เช่น การเขียนข้อมูลลงบนบัตรติดถาดอาหารผิด,พื้นที่บัตรไม่เพียงพอในการลงข้อมูลมีรายละเอียดน้อย,ต้องใช้เทปใสในการติดบัตรกับภาชนะเสี่ยงต่อการหลุดหล่นหาย ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะส่งผลให้ต่อการจัดอาหารผิดทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับอาหารที่ตรงกับโรคของผู้ป่วย อาจจะทำให้สุขภาพร่างกายของผู้ป่วยทรุดหนักลง และที่สำคัญการทำบัตรต่อครั้งยังต้องใช้เวลานานประมาณ 1 ชั่วโมงอีกด้วย

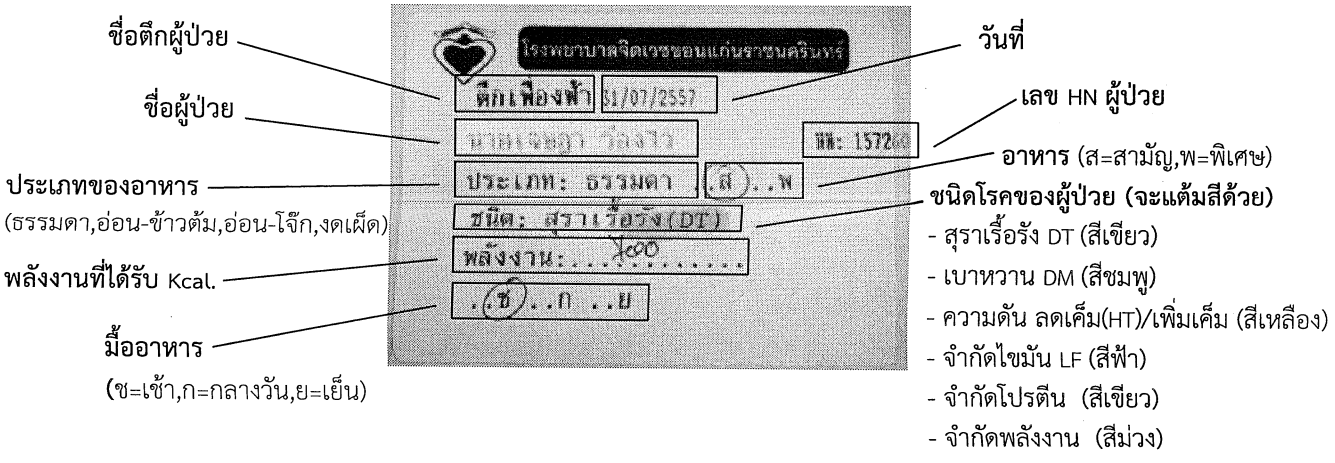
ดังนั้นทางฝ่ายโภชนาการจึงมีการประชุมพิจารณาการนำระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มาใช้แทนระบบ Manual เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

กิจกรรมการพัฒนา : วิธีการจัดการความรู้ (KM 4 ขั้นตอน) ดังนี้

1) บ่งชี้ความรู้
   - เราจะสามารถหาวิธีการใด ที่จะนำมาใช้แทนระบบ Manual เพื่อแก้ปัญหาในครั้งนี้

2) การสร้างและแสวงหาความรู้และจัดการความรู้ให้เป็นหมวดหมู่แล้วนำมาประมวลกลั่นกรอง
   - ศึกษาดูงานจากบุคคลที่ใช้งานจริง กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
   - ค้นคว้าจากสื่อสิ่งพิมพ์,อินเตอร์เน็ต
   - สอบถามจากผู้ใช้งานจริง ว่าต้องการเนื้อหาข้อมูล,รูปแบบบัตรติดถาดอาหารเป็นอย่างไร
   - ศึกษาดูงานจากโปรแกรมที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
   - เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคโนโลยีฯ (Online) มาให้คำแนะนำในการสร้างระบบ
   - ค้นคว้าด้วยตนเองจากระบบคอมพิวเตอร์มาปรับใช้

จากแหล่งความรู้ทั้ง 6 แหล่งนี้ ได้นำมาจัดทำให้เป็นรูปแบบมาตรฐานในระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์บัตรติดถาดอาหารผู้ป่วยในรูปแบบดังนี้



3) การเข้าถึงความรู้ : มีเอกสารคู่มืออาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล (S-NT-001)
- สื่อสารให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายโภชนาการทุกวัน สามารถเรียนรู้และเข้าใจในรายละเอียดของบัตรติดถาดอาหาร สามารถทำบัตรติดถาดอาหารได้ถูกต้อง
- สื่อสารให้ผู้ประกอบการทุกวัน สามารถเรียนรู้และเข้าใจในรายละเอียดของบัตรติดถาดอาหาร เพื่อจะได้จัดอาหารให้ถูกต้องตรงกับโรคของผู้ป่วย
- สื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทางตึกผู้ป่วยทั้ง 4 ตึก สามารถเรียนรู้และเข้าใจในรายละเอียดของบัตรติดถาดอาหาร เพื่อจะได้ส่งมอบอาหารให้ถูกต้องตรงกับผู้ป่วย
- สื่อสารให้ผู้ป่วยสามารถเรียนรู้และเข้าใจในรายละเอียดของบัตรติดถาดอาหารเพื่อจะได้รับประทานอาหารให้ตรงกับโรคของตนเอง และเป็นส่วนหนึ่งของสื่อการสอนเรื่องอาหารเฉพาะโรคด้วย
- สื่อสารให้ญาติของผู้ป่วยสามารถเรียนรู้และเข้าใจในรายละเอียดของบัตรติดถาดอาหาร เพื่อตระหนักถึงอาหารของผู้ป่วย และเป็นส่วนหนึ่งของสื่อการสอนเรื่องอาหารเฉพาะโรค ให้ญาติสามารถนำไปดูแลจัดอาหารให้ผู้ป่วยช่วงเวลาอยู่ที่บ้านได้

4) การเรียนรู้หรือขยายผล
- ฝ่ายโภชนาการ จาก รพ.จิตเวชนครราชสีมาฯ มาศึกษาดูงาน แล้วนำไปปรับใช้ในองค์กร
- สามารถประยุกต์เอาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ไปใช้ในหน่วยงานอื่น เช่น จ่ายกลาง
- สามารถประยุกต์เอาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มาใช้ในงานเอกสารที่ยังใช้ระบบ Manual อยู่ เช่น การทำใบรายการสั่งซื้อวัตถุดิบ , การดูแลโภชนบำบัดผู้ป่วย 5 ขั้นตอน เป็นต้น

ผลลัพธ์/ ผลของการเปลี่ยนแปลง

1) ความผิดพลาดการทำบัตรติดถาดอาหารเสียน้อยลง

เดือน	ระบบ	จำนวนบัตรที่ใช้	บัตรเสีย	คิดเป็น %
เมษายน	Manual	2,447	**54**	**2.21**
พฤษภาคม	Computer	2,258	**20**	**0.89**

หมายเหตุ : ช่วงเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน ใช้ระบบ Manual ในการทำบัตร เนื่องจากรอการสั่งซื้อบัตรสติ๊กเกอร์

2) เวลาการทำบัตรติดถาดอาหารลดลง จากการใช้ระบบ Manual ในแต่ละมื้ออาหารใช้เวลา **1** ชั่วโมง (เขียนบัตร,ตรวจบัตร,แก้ไขบัตร) แต่เมื่อปรับมาใช้ระบบคอมพิวเตอร์ จะใช้เวลาเพียง **15** นาที หรือ **ประมาณ ¼** ของเวลาใช้ระบบ Manual

<u>สรุป</u> ตอบสนองนโยบาล Lean to happy workplace ดังนี้

1) ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข เพราะเกิดการผิดพลาดน้อยลง,รวดเร็ว,ทันใจ (Happy Relax, Happy Brain)
2) ผู้ป่วยได้มีสุขภาพที่ดี จากการได้รับอาหารที่ถูกประเภท (Happy Body , Happy Heart)

บทเรียนที่ได้รับ

การทำบัตรติดถาดอาหารผู้ป่วยด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ไม่สามารถแก้ไขปัญหาการผิดพลาดทำบัตรเสียได้ 100% เพียงแต่ช่วยลดความผิดพลาดลงเท่านั้น เพราะการทำบัตรติดถาดอาหารยังคงต้องใช้ความรู้ความเข้าใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง