1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา : Lean Forms of waste

ที่ปรึกษา : นางสาวจิราภรณ์ ประดิษฐ์ด้วง นักโภชนาการชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ

2. ชื่อและสมาชิกทีม : นางสมร มหามาตย์ พนักงานพิมพ์ ส.3 ฝ่ายโภชนาการ

นางเปรมฤทัย ปาระพิมพ์ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ฝ่ายโภชนาการ

3. เป้าหมายของการพัฒนา เพื่อลดจำนวนเอกสารด้านสุขาภิบาลอาหาร

เนื่องจากเอกสารและแบบฟอร์มต่างๆ ของฝ่ายโภชนาการมีจำนวนมาก เอกสารบางเล่มบางฉบับมีเนื้อหาที่เกี่ยวเนื่องกัน ทำให้เกิดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อนเกิดขึ้นใช้เวลาในการทำงานมากและทำให้เสียเวลาในการทำงานอย่างอื่น ทางฝ่ายโภชนาการก็มีเอกสารควบคุมด้านสุขาภิบาลค่อนข้างหลายฉบับ เพื่อเน้นความปลอดภัยด้านอาหารแก่ผู้ป่วย และจำเป็นต้องใช้เอกสารดังกล่าวในการควบคุมการทำงาน 1วัน/7 ฉบับ ทำให้สิ้นเปลืองกระดาษที่ใช้เป็นจำนวนมาก ดังตารางแสดงจำนวนเอกสารประจำวัน

เอกสารที่ต้องใช้ประจำวัน	จำนวนกระดาษที่ใช้/เดือน
1. แบบฟอร์มการตรวจด้านสุขาภิบาลอาหาร (F-NT-009)	30 - 31 แผ่น
2. แบบตรวจจุดควบคุมเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาล(F-NT-010)	30 -31 แผ่น
3. แบบฟอร์มการตรวจสอบการรับอาหารสำเร็จรูปผู้ป่วย (F-NT-004)	30 - 31 แผ่น
4. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านอาหาร	30 – 31 แผ่น
5. ตารางการทำความสะอาดรายวัน	30 – 31 แผ่น
6. การตรวจการแต่งกายที่ถูกต้องของผู้ประกอบการ	30 – 31 แผ่น
7. บันทึกการล้างมือ 7 ขั้นตอนของผู้ประกอบการก่อนการปฏิบัติงาน	30 – 31 แผ่น
	รวม 210-217 แผ่น/เดือน

การเก็บรวบรวมเอกสารในแต่ละรอบปีก็พบปัญหาว่าต้องใช้เนื้อที่เป็นจำนวนมากในการเก็บเอกสาร เอกสารหายาก หาไม่เจอ การผิดพลาดจากการทำงานเกิดขึ้นได้ง่าย เมื่อมีนโยบาย K – Lean จากทางโรงพยาบาล ทางฝ่ายโภชนาการจึงมีมติที่จะลดจำนวนกระดาษลงโดยการ Lean เอกสารด้านสุขาภิบาลที่มีอยู่ของฝ่ายโภชนาการ

4. ปัญหาและสาเหตุ จากการปฏิบัติงานจริง ทำให้พบว่ามีปัญหาที่พอสรุปได้ดังนี้

1) ใช้กระดาษเยอะเกินไป เกิดผลกระทบต่อการสิ้นเปลืองทรัพยากร เช่น จำนวนกระดาษที่ใช้มีมากถึง 210 แผ่น/เดือน สาเหตุเกิดจากหัวข้อในแบบฟอร์มหลายฉบับซ้ำกัน แบบฟอร์มใช้ทุกวันยังไม่ได้ปรับเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน แบบฟอร์มบางฉบับใช้ประโยชน์จริงน้อยแต่จำเป็นต้องมีอยู่

2) เอกสารหายาก หาไม่เจอ เกิดผลกระทบต่อการสิ้นเปลืองเวลาในการค้นหาเอกสาร สาเหตุเกิดจากเอกด้านสุขาภิบาลมีเป็นจำนวนมาก ระบบเอกสารเดิมยังไม่ได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

3) หลายขั้นตอนเกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อน เกิดผลกระทบต่อบุคลากรทำงานได้ล่าช้า สาเหตุเกิดจากขั้นตอนทำงานที่สลับกันไปมา เนื้อหาซ้ำกับแบบฟอร์มฉบับอื่นเกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน

4) ไม่ตรงตามจุดประสงค์การเก็บข้อมูล เกิดผลกระทบต่อการสิ้นเปลืองเวลาที่ปฏิบัติงาน สาเหตุเกิดจากยังมีเอกสารเดิมอยู่ เอกสารเมื่อเปลี่ยนแล้วควรเน้นเนื้อหาที่ครอบคลุมขึ้น

5. กิจกรรมการพัฒนา กระบวนการ การ Lean เอกสารของฝ่ายโภชนาการ

PLAN 1) ดำเนินการรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ของฝ่าย

2) วิเคราะห์ร่วมกันจากการปฏิบัติงานจริงประกอบกับเอกสารต่างๆที่ใช้อยู่จริงจาก บุคลากรในฝ่าย และผู้ทีเกี่ยวข้อง

DO 3) ประชุมฝ่ายร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางแก้ไข และปรับปรุงร่วมกัน

4) สรุปแนวทางการ Lean เอกสารของฝ่ายออกมาเป็น Flow chart

CHECK 5) ปรับปรุงแบบฟอร์มบางตัวให้มีเนื้อหาที่กระชับ และเข้าใจได้รวดเร็ว

6) หากพบว่ามีขั้นตอนที่ควรเพิ่มขึ้นมาแล้วทำให้มีการ ปฏิบัติงานที่สามารถดูแลผู้ป่วยอาหารได้รวดเร็วขึ้น ควรเพิ่มเป็นแบบฟอร์มใหม่

7) ได้ข้อสรุป หัวหน้าฝ่ายดำเนินการแจ้งบุคลากรของฝ่ายให้ทราบตรงกัน และดำเนินการประสานงานกับทางฝ่ายสำนักงานคุณภาพเพื่อแจ้งการเปลี่ยนแปลงเอกสารเอกสารทราบตรงกัน

ACTION 8) ลงมือปฏิบัติงานตามแบบฟอร์มที่ถูกปรับปรุงแล้ว หากพบข้อบกพร่อง ก็นำมาสรุปการแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อลดข้อผิดพลาดซ้ำ

9) รวบรวมข้อมูลสรุปผลของการพัฒนา เพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นในอนาคต

6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

เมื่อดำเนินงานเปลี่ยนแปลงมาใช้ระบบเอกสารใหม่ (เริ่มประกาศใช้ 1 ธ.ค. 56) จากแบบฟอร์มทั้งหมดเมื่อมีการ lean แล้ว พบผลการปฏิบัติงานที่สามารถเปรียบเทียบออกมาเป็นตาราง ดังนี้

แบบฟอร์มที่ได้รับการ lean	เดิมใช้/เดือน	ปรับปรุงแล้วใช้/เดือน	จำนวนกระดาษลดลง/เดือน
1. F-NT-004 แบบฟอร์มสรุปการตรวจอาหารสำเร็จรูปผู้ป่วย	30	1	29
2. F-NT-009 แบบฟอร์มการตรวจรับวัตถุดิบ	30	1	29
3. F-NT-010 แบบตรวจจุดควบคุมเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร	30	1	29
4. F-NT-012 แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการด้านอาหาร	30	15	15
5. ตารางการทำความสะอาดรายวัน	30	1	29
6. ตารางการตรวจการแต่งกาย	30	1	29
7. ตารางบันทึกการล้างมือ 7 ขั้นตอนของผู้ประกอบการก่อนปฏิบัติงาน	30	1	29
	รวม	21	189/เดือน

สรุป

1. จะเห็นได้ว่าจากตารางข้างบน มีการปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มบางฉบับจากรายวันเป็นรายเดือน ทำให้สามารถลดจำนวนกระดาษที่ใช้ลงไปได้จำนวนประมาณ 189 แผ่นต่อเดือน (จากปกติใช้กระดาษ ประมาณ 210-217 แผ่น) คิดเป็น**ร้อยละ 90**

2. การทำงานที่กระชับ ฉับไว ลดความซ้ำซ้อนของเอกสารและเวลาการปฏิบัติงานลงงานมีระบบมาก

3. การครอบคลุมด้านสุขาภิบาลด้านอาหารดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยต่อการบริโภคอาหารของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

4. เอกสารบางฉบับได้มุ่งเน้นไปที่การบริการด้านอาหารของผู้ป่วยที่ต้องได้รับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้อง ได้รับการดูแลด้านอาหารโดยเฉพาะ เกิดความแม่นยำในการจัดอาหารได้ถูกต้อง ลดการจัดอาหารผิดคนผิดประเภท

ปัญหาที่พบในช่วงของการพัฒนา

1. เกิดความสับสนกับระบบเอกสารเดิมอยู่ การแก้ปัญหา คือ กำจัดเอกสารตัวเดิมออกไปก่อน
2. ความเข้าใจคลาดเคลื่อนของผู้ปฏิบัติงานยังมีความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน การแก้ปัญหา คือ ประชุมวางแผนวิเคราะห์ให้มีความเข้าใจที่ตรงกันก่อนลงมือปฏิบัติงาน

7. บทเรียนที่ได้รับ

ก่อนจะจัดทำเอกสาร/แบบฟอร์มใหม่ ควรมีการตรวจสอบเอกสารเดิมทั้งหมดที่มีอยู่ของฝ่าย นำมาประชุมวิเคราะห์ร่วมกันของบุคลากรฝ่าย เอกสารตัวเดิมควรถูกจำกัดออกไปเมื่อเปลี่ยนแปลงมาใช้เอกสารใหม่เพื่อลดความสับสน เอกสารที่ปรับเปลี่ยนควรเน้นเนื้อหาที่ครอบคลุมการปฏิบัติงานที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

8. ติดต่อกับทีมงาน

ฝ่ายโภชนาการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เบอร์โทรศัพท์ 043-209999 ต่อ 63317-63318