

การพัฒนาคุณภาพการซักฟอก โรงพยาบาลสังคม

ชื่อผลงาน : ลดพลังงานการสอง

ผู้ศึกษา

1. นางกฤษติยา พรหมมา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นายประดิษฐ์ การมาโส ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้
3. นางสาวอน การมาโส ตำแหน่งพนักงานบริการ
4. นายบุญเติม ทুমมีเกตุ ตำแหน่งพนักงานบริการ
5. นางสาวปรารถนาทอง รามัญอุดม ตำแหน่งพนักงานบริการ
6. นายเบญจรงค์ หัสกัน ตำแหน่งพนักงานบริการ

หน่วยงาน

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและจ่ายกลาง

บทนำ

งานซักฟอกเป็นภารกิจหลักที่สำคัญของโรงพยาบาลสังคม ที่มีหน้าที่จัดเตรียมผ้าให้สะอาด เพียงพอ พร้อมใช้ จากการปฏิบัติงานดังกล่าวพบอุบัติการณ์ผ้าเปื้อนซักซ้ำบ่อย จึงได้นำมาทบทวนพบว่า การซักผ้าซ้ำในงานซักฟอก สาเหตุเกิดจากการคัดแยกผ้าจากหน่วยงานไม่ถูกต้อง ผ้าติดเชื้อไ้รวมกับผ้าเปื้อนทั่วไป ซึ่งกระบวนการซักและการใช้น้ำยาแตกต่างกัน ทำให้ผ้าเป็นคราบไม่สะอาด มีกระบวนการตรวจสอบความสะอาดในขั้นตอนการพับผ้าทำให้ไม่ไปถึงผู้ป่วย แต่มีอัตราการซักผ้าซ้ำเกิดขึ้น ทำให้สิ้นเปลืองพลังงานไฟฟ้า ผลผลิตน้ำยาซักผ้า เสียเวลาต้องทำงานซ้ำซ้อน และพบว่าประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์อาจมีผลต่อการซักด้วย ในปีงบประมาณ 2565 อัตราการซักผ้าซ้ำในเดือนตุลาคม 2564 ถึงมีนาคม 2565เท่ากับร้อยละ1.01 จากการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของงานตั้งแต่เดือนเมษายน 2565 ถึงมิถุนายน 2565 มีผ้าซักซ้ำร้อยละเท่ากับ 0.89 และสามารถลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ลดภาระงานในการดำเนินการ

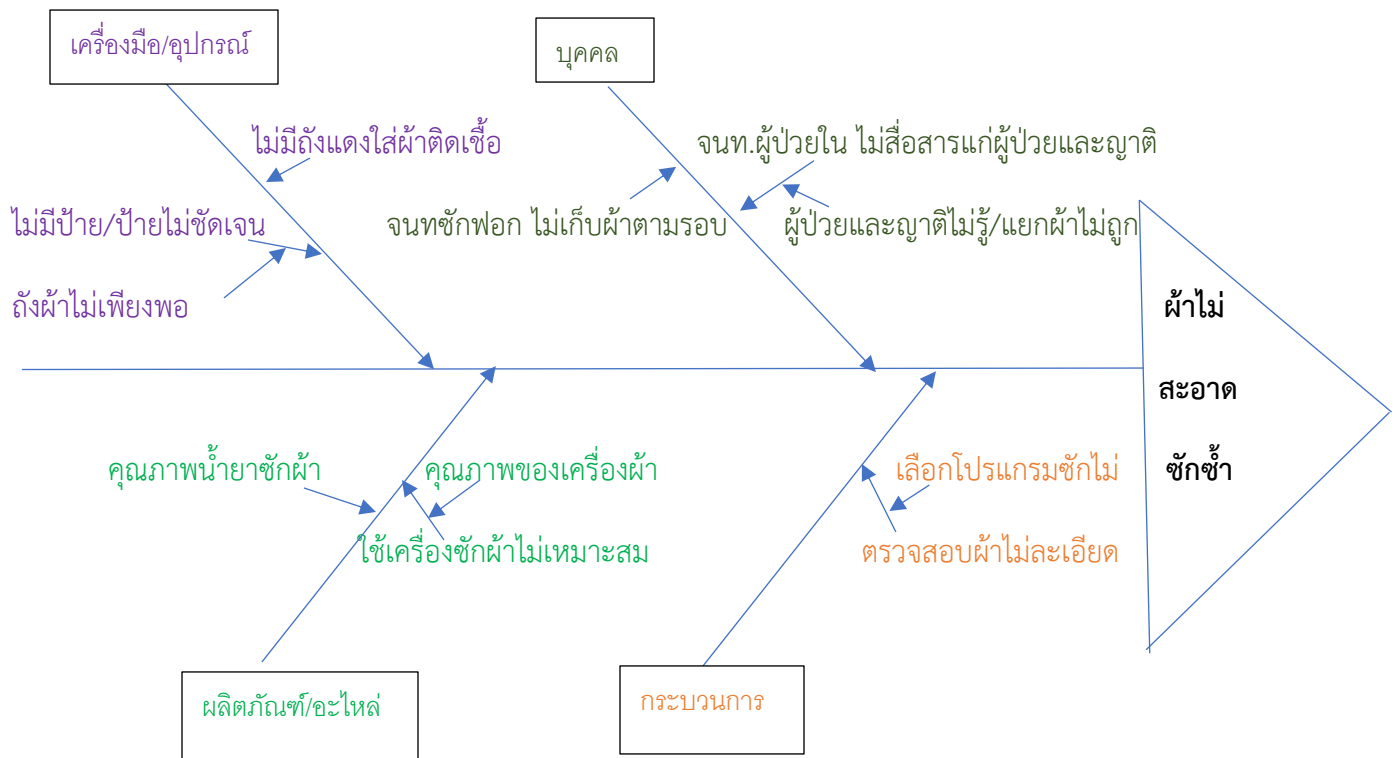
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการคัดแยกผ้ามาจากหอผู้ป่วยถูกประเภท
2. เพื่อลดผ้าไม่สะอาดซักผ้าซ้ำในหน่วยซักฟอก

วิธีการ

คณะผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพของเดมมิง(Deming Cycle) เริ่มจากประชุม คณะทำงานพัฒนาคุณภาพงานซักฟอก วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis : RCA)พบว่าสาเหตุ เกิดจากการแยกผ้าไม่ถูกต้อง ส่งผ้าไม่แยกประเภท ผ้าติดเชื้อ ผ้าที่ติดเลือดเล็กน้อย ติดสารคัดหลั่งใส่รวมมาในถุง ผ้าทั่วไป ซึ่งกระบวนการซักและน้ำยาที่ใช้ระหว่างผ้าติดเชื้อกับผ้าทั่วไปจะแตกต่างกัน ทำให้ผ้าเป็นคราบไม่สะอาด มีกระบวนการตรวจสอบความสะอาดในขั้นตอนการพับผ้า คณะทำงานพัฒนาคุณภาพจึงวางแผนในการพัฒนางาน เพื่อลดอัตราการซักผ้าซ้ำ โดยในปีงบประมาณ 2565(ต.ค.64-มี.ค.65) ได้ดำเนินการทบทวนการแยกผ้าจาก หน่วยงาน ทบทวนกระบวนการซักผ้าของงานซักฟอก ปรับปรุงถังใส่ผ้าเปื้อนโดยแยกถังผ้าเปื้อนติดเชื้อใส่ถุงแดงมี ถังแดงรองรับ(เดิมเป็นถังดำทั้งหมด)บนหอผู้ป่วย พบว่า ยังมีผ้าซักซ้ำร้อยละ0.89 และจากเยี่ยมหน่วยงานพบว่าที่ หอผู้ป่วยญาติมาขอผ้าไปเปลี่ยนเอง และแยกผ้าไม่ถูกต้อง และอาจเกิดจากประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ที่ใช้ซักหรือ คุณภาพของผ้าที่ใช้ ได้วางแผนการพัฒนาโดย ประธานหน่วยงานให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติตั้งแต่ผู้ป่วยรับ ใหม่และติดตามการทิ้งผ้าเปื้อน เน้นย้ำหน่วยงานเรื่อง การแยกผ้าตามชนิดของผ้า คือ ผ้าเปื้อนติดเชื้อซึ่งได้แก่ ผ้า เปื้อนเลือด อูจาระ ปัสสาวะ จะลงใส่ถุงแดงในถังแดง และผ้าเปื้อนทั่วไปใส่ถุงผ้าในถังดำ และเมื่อนำผ้าเปื้อนจาก หน่วยงานลงมาหน่วยซักฟอกจะไม่มีการรื้อผ้าเปื้อนอีกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ นำผ้าใส่เครื่องโดยแยก เครื่องผ้าเปื้อนทั่วไปซักเครื่องที่1และ2 โดยใส่น้ำยาซักผ้าและน้ำยาฆ่าเชื้อขจัดกลิ่น ใช้โปรแกรมที่1 ส่วนเครื่องที่ 3 สำหรับซักผ้าติดเชื้อโดยใส่น้ำยาซักผ้า น้ำยาฆ่าเชื้อขจัดกลิ่นและน้ำยาซักผ้าขาวเพิ่ม ใช้โปรแกรมที่ 2 (น้ำร้อน 50 องศาเซลเซียส) จัดเก็บผ้าไว้ในตู้ที่สะอาดรอส่งให้หน่วยงาน และแยกผ้าไม่สะอาดใส่ตะกร้าเพื่อแช่น้ำยาฟอกขาว ซักซ้ำอีกครั้ง หลังมีการปรับปรุง พบว่า ยังมีผ้าซักซ้ำในเดือนกรกฎาคมร้อยละ 1.04 แต่ยังพบปัญหาคือหน่วยงาน ไม่แยกผ้าให้ถูกต้อง ทีมฯได้ทบทวนกับหน่วยงานและเพิ่มป้ายวิธีปฏิบัติเรื่องการคัดแยกผ้าก่อนทิ้งลงถัง ,ป้าย รูปภาพผ้าเปื้อนแทนตัวหนังสือและให้หัวหน้าเวรแต่ละเวรติดตาม กำกับการทิ้งผ้าของผู้ป่วยและญาติ ผลการ ดำเนินงานในเดือนสิงหาคม 2565 พบว่าผ้าซักซ้ำน้อยลงเหลือร้อยละ 0.26

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาด้วยผังก้างปลา ผ้าไม่สะอาดซักซ้ำ



ผลการศึกษา

จากการพัฒนาระบบคุณภาพการซักผ้าในงานซักฟอกของโรงพยาบาลสงคม

ปีงบประมาณ 2565	จำนวนผ้าซัก (กก.)	จำนวนผ้าซักซ้ำ (กก.)	ร้อยละของการซักซ้ำ	ค่าใช้จ่ายการซักซ้ำ (บาท)
ตุลาคม64 – มีนาคม65	17,573	139.9	1.01	1818.7
เมษายน65- มิถุนายน65	8,697	61.4	0.89	798.2
กรกฎาคม65-สิงหาคม65	7,550	33.4	0.65	434.2

ภาพก่อนทบทวน



ภาพหลังทบทวน



วิจารณ์

จากการพัฒนาคุณภาพการซักผ้าในหน่วยซักฟอกของโรงพยาบาลสังคม ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้หลังจากเกิดปัญหาการซักผ้ามีจำนวนมากขึ้น ได้ค้นหาสาเหตุจนพบสาเหตุที่แท้จริง คือ การแยกผ้าจากหน่วยงานไม่ถูกต้อง ได้ประสานกับหน่วยงานให้ปฐมนิเทศผู้ป่วยและญาติในรายรับใหม่ ควบคุมกำกับ การทิ้งผ้าเปื้อน พบอัตราซักผ้าช้าลดลง

ข้อเสนอแนะ

คุณภาพของผ้าที่เราเลือกใช้และผลิตภัณฑ์น้ำยาซักที่มีคุณภาพมากขึ้นอาจช่วยลดโอกาสการซักผ้าซ้ำทำให้ลดระยะเวลาการทำงานลดค่าใช้จ่าย มีการติดตามเพื่อช่วยปรับแสงสว่างให้เหมาะสม สบายตา (เดิมไม่มีมีานแสงสว่างจ้า)ทำให้สามารถตรวจสอบความสะอาดของผ้าได้ดี การพัฒนางานต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล นำผลการดำเนินการ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

สมาคมศุนย์กลางปราศจากเชื้อแห่งประเทศไทย. แนวปฏิบัติการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือแพทย์; 2561.

อะเคื้อ อุณหเลขกะ.หลักและแนวทางปฏิบัติในการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ.พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่:โรงพิมพ์มิ่งเมือง;2555.