

# บทเรียนจากการทำ 5ส.

## เพื่อการพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืนในห้องผ่าตัด



ปัญญามหิดล  
คุณภาพคน คุณภาพงาน

Mahidol Quality Fair 2014

18-12-2557 ณ ศูนย์การเรียนรู้มหิดล ภาสาษา

นางทัศนีย์วรรณ ไพจิตร และ น.ส.จุฑารัตน์ พลวิชิต

งานการพยาบาลห้องผ่าตัดและวิกฤต ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

### ที่มาและเหตุผล

การทำกิจกรรม 5 ส. ในอดีตของห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย เนื่องจากบุคลากรไม่เข้าใจ และไม่รู้สึกมีส่วนร่วม ด้วยมีทัศนคติว่ากิจกรรม 5 ส. เป็นเรื่องยุ่งยาก เพิ่มภาระงานจากหน้าที่รับผิดชอบประจำวัน ผู้ที่ทำ 5 ส. จะมีเพียงบุคคลที่ได้รับมอบหมายให้เป็นคณะกรรมการของหน่วยงานเท่านั้นที่ต้องทำให้ลุล่วงตามบริบทของห้องผ่าตัดที่เปรียบเสมือนคลังย้อยจำเป็นต้องเก็บเวชภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์ไว้เพื่อสะดวกพร้อมใช้งานในแต่ละห้องผ่าตัดย่อย บางครั้งการดูแลที่ไม่ทั่วถึงทำให้สำรวจพบของหมดอายุหรือมีการ stock ของไว้มากเกินไปจนความจำเป็น ทางหน่วยงานเห็นว่าการนำกิจกรรม 5 ส. มาช่วยจะสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้โดยการทบทวนและปรับปรุงแนวทางเดิมให้เหมาะสมกับบริบทของห้องผ่าตัด และให้มีการปฏิบัติเป็นประจำ ภายใต้การติดตามและการตรวจอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการทำกิจกรรม 5ส. รวมทั้งร่วมกันหาแนวปฏิบัติต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาที่พบขณะตรวจเยี่ยมเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานภายในห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้เกิดกิจกรรม 5 ส. แบบยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติ
3. เพื่อลดการสูญเสียเนื่องจากเวชภัณฑ์การแพทย์หมดอายุ
4. เพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรม 5 ส.

### แนวทางการปฏิบัติการ

1. จัดชั่วโมงทบทวนความรู้เรื่องจัดกิจกรรม 5 ส.
2. กำหนด Max-Min ของเวชภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์ทุกชนิดในห้องผ่าตัดย่อยและในคลังเวชภัณฑ์ รวมทั้งกำหนดวันเบิกจ่ายเวชภัณฑ์
3. กำหนดพื้นที่ 5 ส. ใหม่ โดยสมาชิกตาม rotation การทำงาน รับผิดชอบพื้นที่ตาม rotation นั้นๆ เพื่อให้ได้อยู่ในงานประจำไม่รู้สึกว่าเป็นการเพิ่มภาระโดยมีพยาบาลอาวุโสประจำแต่ละห้องผ่าตัดย่อยเป็นหัวหน้าทีม 5 ส.
4. กำหนดตารางตรวจเยี่ยมพื้นที่ ประจำทุกวันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของเดือน โดยมีประธาน 5 ส. พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงาน ร่วมเป็นคณะกรรมการตรวจเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับรู้สึกมีส่วนร่วมในกิจกรรม
5. ประธานกลุ่ม 5 ส. เป็นผู้ทำการสรุปคะแนนผลตรวจและแจ้งผลในที่ประชุมพร้อมทั้งมอบรางวัลแก่กลุ่มที่ชนะเลิศ
6. ให้ความสำคัญกับระบบ FIFO เน้นให้ปฏิบัติอย่างเข้มงวด
7. จัดทำเกณฑ์ประเมินการตรวจพื้นที่ 5 ส. ORSK ให้เหมาะสมกับบริบทของห้องผ่าตัด และง่ายต่อการให้คะแนน โดยอ้างอิงเกณฑ์มาตรฐานเดิมที่มี

### ผลลัพธ์

1. ไม่พบของหมดอายุในห้องผ่าตัดและการนับเวชภัณฑ์ทำได้ง่ายขึ้น ลดการสูญเสียจากได้
2. ห้องผ่าตัดมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยมากขึ้นบุคลากรปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้นและมีทัศนคติเชิงบวกต่อกิจกรรม 5 ส.
3. มีผลงาน CQI ภายในหน่วยงานเพิ่มขึ้น

### ดัชนีชี้วัด

1. อัตราการพบเวชภัณฑ์หมดอายุ 0 %
2. มาตรฐานประจำพื้นที่ 100 %
3. อัตราความพึงพอใจของบุคลากรในการปฏิบัติกิจกรรมมากกว่า 90%

