

รายงานผลการดำเนินงาน ด้านวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ ปี 2563

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
<p>1.โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร</p> <p>1.1 จัดอบรมให้ความรู้ ตาม IDP</p> <p>- การทำวิจัย/งาน วิเคราะห์สังเคราะห์ พื้นฐานแก่พยาบาล (6-10 ปี)</p> <p>- ปี 62 พยาบาล 6-10 ปี มีจำนวน 232 คน (เก่า 176 คน ใหม่ 56 คน) ผ่านการอบรมวิจัย แล้ว 41 คน เหลือ 191 คน</p>		<p>ผู้เข้าอบรม</p>	<p>จำนวนผู้เข้าอบรม</p>	<p>≥70 คน/รุ่น</p>	<p>74 (6-10 ปี)</p>	<p>-<u>รุ่นที่ 1</u> ผู้เข้าอบรมจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 82.86 จัดโครงการวันที่ 19 ธันวาคม 2562 จำนวนผู้เข้าอบรมไม่ถึง 70 คน เนื่องจากตรงกับช่วงเตรียมการเยี่ยมสำรวจ AHA (ผู้เข้าอบรมครั้งนี้เคยเข้าอบรมวิจัยมาแล้ว = 6 คน เคยเข้าอบรมวิเคราะห์/สังเคราะห์ มาแล้ว = 2 คน เคยเข้าอบรมทั้งวิจัย วิเคราะห์/สังเคราะห์ มาแล้ว = 0 คน) (ข้อเสนอแนะ - ผู้เข้าอบรมครั้งนี้ เคยเข้าอบรมหรือไม่ ควรดูข้อมูลด้วย)</p> <p>-<u>รุ่นที่ 2</u> ผู้เข้าอบรมจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 78.57 จัดโครงการวันที่ 21 ก.พ. 63 (ผู้เข้าอบรมครั้งนี้เคยเข้าอบรมวิจัยมาแล้ว = 15 คน เคยเข้าอบรมวิเคราะห์/สังเคราะห์ มาแล้ว = 5 คน เคยเข้าอบรมทั้ง วิจัย วิเคราะห์/สังเคราะห์ มาแล้ว = 2 คน)</p>	<p>คุณวัชรีย์</p>
		<p>ความรู้หลังการ อบรม</p>	<p>ระดับความรู้หลัง การอบรม</p>	<p>≥ร้อยละ 80</p>	<p>77.43</p>	<p>-<u>รุ่นที่ 1</u> คะแนนความรู้หลังการอบรม = 88 คะแนน (คะแนนความรู้ก่อนการอบรม = 83.9 คะแนน) คะแนนก่อนการอบรมสูง เนื่องจากมีผู้เข้าอบรมบางคนเคยเข้าอบรมวิจัย หรือวิเคราะห์/สังเคราะห์ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน เพราะปีก่อนๆจัดอบรมแยกเป็น 2 โครงการ -ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนน้อยสุด คือ ข้อ 2 -ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนมากที่สุด คือ ข้อ 1, 7, 10 -<u>รุ่นที่ 2</u> คะแนนความรู้หลังการอบรม = 88.8 คะแนน</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																								
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																														
		ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 95	95.65	<p>(คะแนนความรู้ก่อนการอบรม = 86.9 คะแนน) คะแนนก่อนการอบรมสูงเนื่องจากมีผู้เข้าอบรมบางคนเคยเข้าอบรมวิจัย หรือวิเคราะห์/สังเคราะห์ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน เพราะปีก่อนๆจัดอบรมแยกเป็น 2 โครงการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนน้อยสุด คือ ข้อ 2, 5 - ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนมากที่สุด คือ ข้อ 7, 10 <p>- รุ่นที่ 1 ความพึงพอใจโดยรวมที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 95.15</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>96.23</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>98.11</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>90.38</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>94.12</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>92.31</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม</td> <td>55.40</td> </tr> <tr> <td>2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม</td> <td>75.40</td> </tr> </tbody> </table> <p>- รุ่นที่ 2 ความพึงพอใจโดยรวมที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 94.44</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100	2.การบรรยายชัดเจน	96.23	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.11	4.ระยะเวลาเหมาะสม	90.38	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	94.12	6.การนำไปประยุกต์ใช้	92.31	หัวข้อ	ร้อยละ	1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	55.40	2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	75.40	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)			
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																														
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100																														
2.การบรรยายชัดเจน	96.23																														
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.11																														
4.ระยะเวลาเหมาะสม	90.38																														
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	94.12																														
6.การนำไปประยุกต์ใช้	92.31																														
หัวข้อ	ร้อยละ																														
1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	55.40																														
2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	75.40																														
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																														

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ												
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563														
- การเขียนคู่มือ - สำหรับพยาบาล (3-6 ปี) (ปี 62 มีพยาบาล 3-6 ปี = 212 คน (เก่า 197 คน ใหม่ 15 คน) เข้า	14 พ.ย.62 (9-12 น.)	ผู้เข้าอบรม	จำนวนผู้เข้าอบรม	≥70 คน	63	<table border="1"> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>97.87</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>93.75</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>97.92</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>85.42</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>95.83</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>95.83</td> </tr> </table>	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	97.87	2.การบรรยายชัดเจน	93.75	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	97.92	4.ระยะเวลาเหมาะสม	85.42	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	95.83	6.การนำไปประยุกต์ใช้	95.83		คุณวัชรีย์
						1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	97.87													
2.การบรรยายชัดเจน	93.75																			
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	97.92																			
4.ระยะเวลาเหมาะสม	85.42																			
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	95.83																			
6.การนำไปประยุกต์ใช้	95.83																			
<table border="1"> <tr> <td>หัวข้อ</td> <td>ร้อยละ</td> </tr> <tr> <td>1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม</td> <td>55.40</td> </tr> <tr> <td>2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม</td> <td>75.40</td> </tr> </table> <p> การอบรมในรุ่นที่ 2 ความพึงพอใจไม่ได้ตามเป้าหมายโดยเฉพาะเรื่องความเหมาะสมของระยะเวลา อาจเนื่องจากผู้เข้าอบรมครั้งนี้เคยเข้าอบรมวิจัยมาแล้ว = 15 คน เคยเข้าอบรมวิเคราะห์/สังเคราะห์มาแล้ว = 5 คน เคยเข้าอบรมทั้งวิจัย วิเคราะห์/สังเคราะห์ มาแล้ว = 2 คน ซึ่งการอบรมแบบเดิมใช้เวลา 1-2 วัน/หลักสูตร </p>	หัวข้อ	ร้อยละ	1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	55.40	2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	75.40														
หัวข้อ	ร้อยละ																			
1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	55.40																			
2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	75.40																			
		ความรู้หลังการอบรม	คะแนนความรู้หลังการอบรม	≥ร้อยละ 80	89.40	-จำนวนผู้เข้าอบรม 75 คน คิดเป็นร้อยละ 107.14 -จัดโครงการวันที่ 14 พ.ย. 2562 เวลา 9.00 – 12.00 น. -การจัดอบรมครั้งนี้ยังไม่มีผู้ที่เคยเข้าอบรมโครงการนี้มาก่อน -คะแนนความรู้หลังการอบรม = 98.4 คะแนน (คะแนนความรู้ก่อนการอบรม = 58.8 คะแนน) -ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนน้อยสุด คือ ข้อ 2, 9 -ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนมากที่สุด คือ ข้อ 1, 4, 5, 10														

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																				
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																										
อบรมแล้ว 63 คน เหลือ 149 คน)		ความพึงพอใจ	ระดับความพึง พอใจดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 95	100	(ข้อเสนอแนะ - ความรู้ก่อนการอบรม คะแนนต่ำมาก คือหัวข้อใด อาจจะ แก้ปัญหาเฉพาะหัวข้อดังกล่าว) -ความพึงพอใจที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 96.36 <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับ ดี-ดี-ดีดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>97.33</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>98.67</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>93.15</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>95.94</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>96.00</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>96.00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม</td> <td>59.00</td> </tr> <tr> <td>4.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม</td> <td>78.66</td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับ ดี-ดี-ดีดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	97.33	2.การบรรยายชัดเจน	98.67	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	93.15	4.ระยะเวลาเหมาะสม	95.94	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	96.00	6.การนำไปประยุกต์ใช้	96.00	หัวข้อ	ร้อยละ	1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	59.00	4.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	78.66	
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับ ดี-ดี-ดีดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	97.33																										
2.การบรรยายชัดเจน	98.67																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	93.15																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	95.94																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	96.00																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	96.00																										
หัวข้อ	ร้อยละ																										
1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	59.00																										
4.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	78.66																										
- สำหรับ non nurse (PN 5-10 ปี) (ปี 62 มี non nurse 5- 10 ปี = 151 คน (เก่า 79 คน ใหม่ 72 คน) เข้าอบรมแล้ว 50 คน เหลือ 101 คน)	14 พ.ย. 62 (13-16 น.)	ผู้เข้าอบรม	จำนวนผู้เข้าอบรม	≥ 70 คน	50	-จำนวนผู้เข้าอบรม 55 คน คิดเป็นร้อยละ 78.57 -จัดโครงการวันที่ 14 พ.ย. 2562 เวลา 13.00 – 16.00 น. -การอบรมครั้งนี้ยังไม่มีผู้ที่เคยเข้าอบรมโครงการนี้มาก่อน -คะแนนความรู้หลังการอบรม = 46.43 คะแนน (คะแนนความรู้ก่อนการอบรม = 43.43 คะแนน) *ได้คะแนนต่ำเนื่องจากวิทยากรใช้ข้อสอบเดียวกับของพยาบาล -ข้อคำถามที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนน้อยสุด คือ ข้อ 3	คุณวัชรีย์																				
		ความรู้หลังการ อบรม	ระดับความรู้หลัง การอบรม	≥ร้อยละ 90	88.60																						

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																				
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																										
		ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 95	100	<p>-ข้อความที่ผู้เข้าอบรมได้คะแนนมากที่สุด คือ ข้อ 1 (ข้อเสนอแนะ</p> <p>- ความรู้ก่อนการอบรม คะแนนต่ำมาก คือหัวข้อใด อาจจะแก้ปัญหาเฉพาะหัวข้อดังกล่าว)</p> <p>-ความพึงพอใจที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 96.55</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>98.00</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>98.08</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ความมุ่งมั่นในการทำคู่มือก่อนการอบรม</td> <td>54.72</td> </tr> <tr> <td>2.ความมุ่งมั่นในการทำคู่มือหลังการอบรม</td> <td>94.34</td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100	2.การบรรยายชัดเจน	100	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.00	4.ระยะเวลาเหมาะสม	100	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	100	6.การนำไปประยุกต์ใช้	98.08	หัวข้อ	ร้อยละ	1.ความมุ่งมั่นในการทำคู่มือก่อนการอบรม	54.72	2.ความมุ่งมั่นในการทำคู่มือหลังการอบรม	94.34	
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100																										
2.การบรรยายชัดเจน	100																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.00																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	100																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	100																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	98.08																										
หัวข้อ	ร้อยละ																										
1.ความมุ่งมั่นในการทำคู่มือก่อนการอบรม	54.72																										
2.ความมุ่งมั่นในการทำคู่มือหลังการอบรม	94.34																										
- อบรมเชิงปฏิบัติการ ความคิดสร้างสรรค์และ การสร้างนวัตกรรม	4 ก.พ.63	ผู้เข้าอบรม	จำนวนผู้เข้าอบรม	≥ 120 คน	147	<p>-จำนวนผู้เข้าอบรม 120 คน คิดเป็นร้อยละ 100</p> <p>-จัดโครงการวันที่ 3 ก.พ. 2563</p> <p>-มีผู้ที่เคยเข้าอบรมโครงการนี้มาแล้ว 15 คน</p> <p>-คะแนนความรู้หลังการอบรม =82.00 คะแนน (คะแนนความรู้ก่อนการอบรม = 65.60 คะแนน)</p> <p>*ได้จากการประเมินระดับความรู้ด้วยตนเอง*</p>	คุณโสมนัส																				
-สำหรับ Nurse (>10ปี) (ปี 62 มี nurse > 10 ปี= 717 คน (เก่า 549		ความรู้หลังการ อบรม	ระดับความรู้หลัง การอบรม	≥ร้อยละ 90	99.06																						

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																				
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																										
คน ใหม่ 168) เข้า อบรมแล้ว 68 คน เหลือ <u>649</u> คน) -สำหรับ Non Nurse (>5ปี) (ปี 62 มี non nurse > 5 ปี= 577 คน (เก่า 500 คน ใหม่ 77 คน) เข้าอบรมแล้ว 79 คน เหลือ <u>498</u> คน)		ความพึงพอใจ	ระดับความพึง พอใจดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 95	100	<p>- ความพึงพอใจโดยรวมที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 88.76</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับดี- ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>94.34</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>85.85</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>89.42</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>90.29</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>81.13</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>91.51</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม</td> <td>68.20</td> </tr> <tr> <td>2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม</td> <td>81.20</td> </tr> </tbody> </table> <p>-ระดับความพึงพอใจไม่ได้ตามเป้าหมายอาจเนื่องจากการจัดอบรมครั้งนี้ คณะกรรมการเป็นวิทยากรหลัก ซึ่งการบรรยาย/จัดกิจกรรมอาจไม่ชัดเจน จะ เห็นได้จากการประเมินข้อที่ 5 ซึ่งได้คะแนนต่ำที่สุด ทีมงานจะนำไปทบทวน และปรับปรุงวิธีให้มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม</p> <p>-จำนวนสิ่งประดิษฐ์ที่กลุ่มคิดได้ใหม่ =15 ชิ้น</p> <ol style="list-style-type: none"> วัสดุที่กั้นน้ำกระเด็น Application บอกทาง วัสดุยืดสาย Foley Cath ผ้า restraint วิธีการป้องกันการเข้าเยี่ยมผิดเวลาของญาติ 	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี- ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	94.34	2.การบรรยายชัดเจน	85.85	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	89.42	4.ระยะเวลาเหมาะสม	90.29	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	81.13	6.การนำไปประยุกต์ใช้	91.51	หัวข้อ	ร้อยละ	1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	68.20	2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	81.20	
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี- ดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	94.34																										
2.การบรรยายชัดเจน	85.85																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	89.42																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	90.29																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	81.13																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	91.51																										
หัวข้อ	ร้อยละ																										
1.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานก่อนการอบรม	68.20																										
2.ความมุ่งมั่นในการทำผลงานหลังการอบรม	81.20																										
		สิ่งประดิษฐ์ใหม่	จำนวนสิ่งประดิษฐ์ ใหม่ จำนวนความคิด	≥15 ชิ้น	15																						

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
<ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรม KM - สำหรับ Nurse (>6-10ปี) (ปี 62 มี nurse >6-10ปี = 242 คน (เก่า 133 คน ใหม่ 109 คน) เข้า 	28 ส.ค.63	ผู้เข้าอบรม	จำนวนผู้เข้าอบรม	≥ 60 คน	48	<ul style="list-style-type: none"> 6.นาฬิกาแจ้งเตือนเสียง SIRI 7.ไม่ตามป้องกันการเลื่อนหลุดของ Atrial line 8.ห้องน้ำเคลื่อนที่ 9.กล่องระบายความรู้สึก 10.สื่อการสอนกระตุ้น BF 11.ถังขยะพูดได้ 12.ลดเสียงดังในหน่วยงาน 13.ป้ายสื่อสารการทิ้งขยะให้ถูกที่ 14.อุปกรณ์ป้องกันการงอขาในผู้ป่วยที่ทำ Cardiac Cath 15.อุปกรณ์ช่วยป้องกันการเลื่อนตัวของผู้ป่วย <p>ผู้เข้าอบรมจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 68.33 จัดโครงการวันที่ 28 ส.ค. 63 (จำนวนผู้เข้าอบรมไม่ถึง 60 คน เนื่องจากตรงกับช่วงวันรายงานผลการพัฒนาคุณภาพงานของหอผู้ป่วย)</p> <p>-คะแนนความรู้หลังการอบรม =87.60 คะแนน (คะแนนความรู้ก่อนการอบรม = 59.40 คะแนน) *ได้จากการประเมินระดับความรู้ด้วยตนเอง*</p>	คุณรัชณี
		ความรู้หลังอบรม	ระดับความรู้หลังอบรม	≥ร้อยละ 80	90.48		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																				
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																										
อบรมแล้ว 48 คน เหลือ 194 คน)		ความพึงพอใจ ดี-ดีมาก	ระดับความพึง พอใจดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 95	100	ความพึงพอใจโดยรวมที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 100 <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจ ระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ความพึงพอใจ ระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100	2.การบรรยายชัดเจน	100	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	100	4.ระยะเวลาเหมาะสม	100	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	100	6.การนำไปประยุกต์ใช้	100							
หัวข้อ	ความพึงพอใจ ระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100																										
2.การบรรยายชัดเจน	100																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	100																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	100																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	100																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	100																										
1.2 จัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ “เทคนิคการอ่านคู่มือ”	26 ธ.ค. 62 (½ วัน)	ความพึงพอใจ	ระดับความพึง พอใจที่ ดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 80	NA	-ความพึงพอใจที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 100 <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรม KM ก่อน การอบรม</td> <td>59.20</td> </tr> <tr> <td>2. ความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรม KM หลัง การอบรม</td> <td>81.00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจ ระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>98.25</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>98.21</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>98.25</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>98.25</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>98.25</td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ร้อยละ	1. ความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรม KM ก่อน การอบรม	59.20	2. ความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรม KM หลัง การอบรม	81.00	หัวข้อ	ความพึงพอใจ ระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100	2.การบรรยายชัดเจน	98.25	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.21	4.ระยะเวลาเหมาะสม	98.25	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	98.25	6.การนำไปประยุกต์ใช้	98.25	คุณวัชรีย์
หัวข้อ	ร้อยละ																										
1. ความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรม KM ก่อน การอบรม	59.20																										
2. ความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรม KM หลัง การอบรม	81.00																										
หัวข้อ	ความพึงพอใจ ระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	100																										
2.การบรรยายชัดเจน	98.25																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.21																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	98.25																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	98.25																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	98.25																										

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ															
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																					
2. โครงการสนับสนุนส่งเสริมและติดตามงาน 2.1 กิจกรรม Academic works peer group (งานวิจัย/วิเคราะห์ สังเคราะห์ 1.สำรวจผลงานที่ค้าง 2.จัดกลุ่มผลงานวิจัย/วิเคราะห์สังเคราะห์ 3.คัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าร่วมโครงการ	ผลงานวิจัย 29 ม.ค.63 26 พ.ค.63	งานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นวิเคราะห์ข้อมูล	จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นวิเคราะห์ข้อมูล	≥10 เรื่อง	9	-จัดโครงการวันที่ 28 พฤศจิกายน 2562 เวลา 13.00 – 16.00 น. -ผู้เข้าอบรมทั้งหมด 62 คน (ผู้ตรวจการพยาบาล 3 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 37 คน พยาบาล 22 คน) - ครั้งที่ 1 จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นวิเคราะห์ข้อมูล 1 เรื่อง - จัดครั้งที่ 1 วันที่ 29 มกราคม 2563 ผู้เข้าร่วมโครงการ 9 คน - ครั้งที่ 2 จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นวิเคราะห์ข้อมูล ไม่มี เนื่องจากมีผู้ส่งชื่อเข้าร่วมโครงการ 5 คน จึงขอเลื่อนการจัดครั้งนี้ไปวันที่ 26 พฤษภาคม 2563 - จัดครั้งที่ 1 วันที่ 28 มกราคม 2563 ผู้เข้าร่วมโครงการ 9 คน	คุณวัชรีย์ *ตัวชี้วัดงานวิจัยในภาพรวม*															
		<table border="1"> <tr> <td>1.การจัดการของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลตติยภูมิ</td> <td>น.ส.ธันยมัย ศรีหมาต</td> <td>SRCU</td> <td>อภิปรายผล</td> </tr> <tr> <td>2.การพัฒนาระบบการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ</td> <td>น.ส.กรรณิกา ชูโชติ</td> <td>PICU</td> <td>เขียนโครงร่าง</td> </tr> <tr> <td>3.การพัฒนาแนวปฏิบัติ การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเด็กก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต</td> <td>น.ส.วรรณาส สุวรรณชาติ</td> <td>ศัลยกรรมเด็ก</td> <td>เขียนโครงร่าง</td> </tr> <tr> <td>4.ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคลมชักต่อความรู้ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย และการรับกลับเข้าโรงพยาบาล โดยไม่ได้วางแผน ภายใน 28 วัน</td> <td>น.ส.รัชณี แสงสว่าง</td> <td>เด็ก 1</td> <td>เขียนโครงร่าง</td> </tr> </table>				1.การจัดการของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลตติยภูมิ		น.ส.ธันยมัย ศรีหมาต	SRCU	อภิปรายผล	2.การพัฒนาระบบการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ	น.ส.กรรณิกา ชูโชติ	PICU	เขียนโครงร่าง	3.การพัฒนาแนวปฏิบัติ การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเด็กก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต	น.ส.วรรณาส สุวรรณชาติ	ศัลยกรรมเด็ก	เขียนโครงร่าง	4.ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคลมชักต่อความรู้ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย และการรับกลับเข้าโรงพยาบาล โดยไม่ได้วางแผน ภายใน 28 วัน	น.ส.รัชณี แสงสว่าง	เด็ก 1	เขียนโครงร่าง
1.การจัดการของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลตติยภูมิ	น.ส.ธันยมัย ศรีหมาต	SRCU	อภิปรายผล																			
2.การพัฒนาระบบการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ	น.ส.กรรณิกา ชูโชติ	PICU	เขียนโครงร่าง																			
3.การพัฒนาแนวปฏิบัติ การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเด็กก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต	น.ส.วรรณาส สุวรรณชาติ	ศัลยกรรมเด็ก	เขียนโครงร่าง																			
4.ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคลมชักต่อความรู้ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย และการรับกลับเข้าโรงพยาบาล โดยไม่ได้วางแผน ภายใน 28 วัน	น.ส.รัชณี แสงสว่าง	เด็ก 1	เขียนโครงร่าง																			

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
						5.คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งหลอด อาหารที่รักษาด้วย CCR	น.ส.อรพรรณ ไชยเพชร	ศัลยกรรม มชาย 1	เขียนโครง ร่าง	
						6.พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขต เทศบาลเมืองคองหงส์ที่เข้ารับการรักษา ที่ศูนย์บริการสุขภาพปทุมภูมิ	น.ส.ไหมมุนะ อาแย	PCU	เขียนโครง ร่าง	
						7.ผลของการใช้ทำบริหารร่างกายใน ผู้ป่วยนอนหงายราบหลังผ่าตัดตา ร่วมกับใส่สารจอตตา PFCL	นางสุวภัทร แสงแก้ว	ตา	เขียนโครง ร่าง	
						8.ศึกษาผลการใช้เครื่องมือแลชเพื่อ ประเมินประสิทธิภาพการให้นมมารดา ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์	นางนุริยา ฤทธิหมุน	พิเศษ สูติ กรรม	เขียนโครง ร่าง	
						9.ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติความ เพียงพอของปริมาณน้ำนมและพฤติ กรรมการปฏิบัติในการให้นมบุตร ของ มารดาหลังคลอด	นางเยาวรัตน์ ทวีวงศ์	สูติ กรรม	เขียนโครง ร่าง	
						- ครั้งที่ 2 จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นวิเคราะห์ข้อมูล ไม่มี : จัดครั้งที่ 2 วันที่ 26 พ.ค. 63 ผู้เข้าร่วมโครงการ 7 คน				
						ชื่อเรื่อง	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน	ขั้นตอน	
						1.พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูง ที่เข้ารับการรักษาที่ ศูนย์บริการสุขภาพปทุมภูมิ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	นางไหมมุนะ อาแย	ศูนย์บริการ สุขภาพ ปทุมภูมิ	รองสกก. Ecthic	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
						2.ผลการจัดทำ MLP ต่อระดับ อาการปวดหลังของมารดา หลังคลอดในโรงพยาบาล สงขลานครินทร์	นางนุริยา ฤทธิ์ หมุ่น	พิเศษสูติ กรรม	เขียนโครง ร่าง	
						3.ความสามารถในการทำนาย ภาวะวิกฤตของผู้ป่วยเด็ก โดย ใช้การเผื่อระวังผู้ป่วยเด็กก่อน เข้าสู่ภาวะวิกฤต	น.ส.วรรณมา สุวรรณชาติตรี	ศัลยกรรม เด็ก	เขียนโครง ร่าง	
						4.ผลของโปรแกรมการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวยุทธความสามารถใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียวของมารดาหลังคลอดที่มี ภาวะความดันโลหิตสูง	นางเยาวรัตน์ ทวี วงศ์	สูติกรรม	เขียนโครง ร่าง	
						5.อุบัติการณ์และปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ แบคทีเรียกลุ่ม Enterobacteriaceae ใน ผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์	นางชวนพิศ วิริยะสุข นางวรรณฤดี หทัยพิทักษ์	เด็ก 2 พิเศษเด็ก	เขียนโครง ร่าง	
						6.ผลของการใช้หมอนคว่ำ หน้าแบบมีช่องระบายอากาศ ในผู้ป่วยที่รักษาจอตาออกด้วย วิธีการฉีดแก๊สหรือน้ำมัน	นางสุวภัทร แสง แก้ว	ตา	เขียนโครง ร่าง	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ			
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563							
		งานวิจัยที่ สำเร็จถึงขั้น ตีพิมพ์	จำนวนงานวิจัยที่ สำเร็จถึงขั้นตีพิมพ์	≥ 5 เรื่อง	5	ซีลีโค่นต่อการติดกลับของจอ ตา							
- จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นตีพิมพ์ 4 เรื่อง													
ชื่อเรื่อง						นักวิจัย	หน่วยงาน	แหล่งตีพิมพ์					
1.การพัฒนาแนวปฏิบัติ ทางการพยาบาลผู้ป่วยโรค กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เฉียบพลัน แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์						วรรณิภา เสน นุกัย และ คณะ	ER	วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 11 ฉ. 3 ก.ย.-ธ.ค. 2562					
2.การป้องกันท่อช่วยหายใจ เลื่อนหลุดในผู้ป่วยเด็กที่เข้า รับการรักษาในหออภิบาล ผู้ป่วยเด็ก						น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น และ ทีม	PICU	วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 12 ฉ.ที่ 1 ม.ค.- เม.ย. 2563					
3.ความพึงพอใจในงานของ พยาบาล โรงพยาบาล สงขลานครินทร์						นิตยา ไกร วงศ์ รัตนา หลี นุ้ม	สำนักงาน ผู้ตรวจกา รยาบาล	วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 12 ฉ.ที่ 2 พ.ค.- ส.ค. 2563					
4.คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย มะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วย วิธีให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับ การอุดหลอดเลือดแดงที่ไป เลี้ยงมะเร็งตับครั้งแรก						น.ส.สุธิสา เต็มทับ และ คณะ	อายุร กรรมชาย 1	วารสารสาธารณสุข ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 ม.ค.-เม.ย. 2563					
5.Innovation of Colostomy Appliance from Deproteinised Natural Rubber						อ.วรวิทย์ วา นิชสุวรรณ, สมพร ก้อน เมฆ และทีม	ภาควิชา ศัลย์ และ ฝ่าย บริการ พยาบาล	International Journal of Innovative Research in Medical Science					

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ												
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563																
		งานวิจัยที่ตีพิมพ์ต่างประเทศ	จำนวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์ต่างประเทศ	≥1 เรื่อง	0 เรื่อง	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>V.04, Issue 09, September 2019</td> </tr> </table> <p>-จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จถึงขั้นตีพิมพ์ต่างประเทศ 1 เรื่อง</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชื่อเรื่อง</th> <th>นักวิจัย</th> <th>หน่วยงาน</th> <th>แหล่งตีพิมพ์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Innovation of Colostomy Appliance from Deproteinised Natural Rubber</td> <td>อ.วรวิทย์ วานิช สุวรรณ, สมพร ก้อนเมฆ และทีม</td> <td>ภาควิชา ศัลย และ ฝ้ายบริการ พยาบาล</td> <td>International Journal of Innovative Research in Medical Science V.04, Issue 09, September 2019</td> </tr> </tbody> </table>							V.04, Issue 09, September 2019	ชื่อเรื่อง	นักวิจัย	หน่วยงาน	แหล่งตีพิมพ์	1.Innovation of Colostomy Appliance from Deproteinised Natural Rubber	อ.วรวิทย์ วานิช สุวรรณ, สมพร ก้อนเมฆ และทีม	ภาควิชา ศัลย และ ฝ้ายบริการ พยาบาล	International Journal of Innovative Research in Medical Science V.04, Issue 09, September 2019	
			V.04, Issue 09, September 2019																			
ชื่อเรื่อง	นักวิจัย	หน่วยงาน	แหล่งตีพิมพ์																			
1.Innovation of Colostomy Appliance from Deproteinised Natural Rubber	อ.วรวิทย์ วานิช สุวรรณ, สมพร ก้อนเมฆ และทีม	ภาควิชา ศัลย และ ฝ้ายบริการ พยาบาล	International Journal of Innovative Research in Medical Science V.04, Issue 09, September 2019																			
		งานวิจัยที่ไปนำเสนอต่างประเทศ	จำนวนงานวิจัยที่ไปนำเสนอต่างประเทศ	≥1 เรื่อง	0 เรื่อง	<p>- จำนวนงานวิจัยที่ไปนำเสนอต่างประเทศ 0 เรื่อง</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">รอตตีพิมพ์ 1 เรื่อง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.สภาพ ปัญหาและความต้องการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์</td> <td>นางวัชรีย์ แสงมณี</td> <td>สำนักงานผู้ตรวจการพยาบาล</td> <td>รอตตีพิมพ์ (วารสาร มหาวิทยาลัย ยนราธิวาส ราช นครินทร์ ปี ที่ 13 ฉ.ที่ 1 ม.ค.-เม.ย. 2564)</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>				รอตตีพิมพ์ 1 เรื่อง					1.สภาพ ปัญหาและความต้องการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	นางวัชรีย์ แสงมณี	สำนักงานผู้ตรวจการพยาบาล	รอตตีพิมพ์ (วารสาร มหาวิทยาลัย ยนราธิวาส ราช นครินทร์ ปี ที่ 13 ฉ.ที่ 1 ม.ค.-เม.ย. 2564)	-			
รอตตีพิมพ์ 1 เรื่อง																						
1.สภาพ ปัญหาและความต้องการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	นางวัชรีย์ แสงมณี	สำนักงานผู้ตรวจการพยาบาล	รอตตีพิมพ์ (วารสาร มหาวิทยาลัย ยนราธิวาส ราช นครินทร์ ปี ที่ 13 ฉ.ที่ 1 ม.ค.-เม.ย. 2564)	-																		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน					ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563					
						อภิปรายผล 1 เรื่อง					
						1.การจัดการของ พยาบาลในการดูแล ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วย หายใจ ในโรงพยาบาล ตติยภูมิ	น.ส.ธัญมัย ศรีหมาด	SRCU	อภิปรายผล	camp6 1/ acade mic 1	
						เก็บข้อมูล 1 เรื่อง					
						1.การพัฒนาแบบ การนิเทศทางการ พยาบาลของผู้บริหาร ระดับต้น โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในภาคใต้	นางวัชรีย์ แสงมณี	สำนักงาน ผู้ตรวจการ พยาบาล	เก็บข้อมูล	acade mic 1	
						แก้ไขกรรมกร Ecthic 2 เรื่อง					
						1.ความเครียดและการ จัดการความเครียดจาก การแพร่ระบาดของเชื้อ โควิด-19 ของบุคลากร ทางการพยาบาล ฝ่าย บริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์	วัชรีย์ แสง มณี	สำนักงาน ผู้ตรวจการ พยาบาล	ส่งก. ecthic หลัง การแก้ไข		
						2.อุบัติเหตุและปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการติด เชื้อแบคทีเรียกลุ่ม Entenbatenause ใน	นางชวนพิศ วิริยะสุข	หอผู้ป่วย เด็ก 2	แก้ไขจากผู้ ทรงฯของ ก.ก.ecthic	acade mic 2	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน					ผู้รับผิดชอบ	
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563						
						ผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล สงขลานครินทร์						
						ส่งผู้ทรงงาภายใน 1 เรื่อง						
						1.พฤติกรรมดูแล สุขภาพตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูงในเขตเทศบาลเมือง คอหงส์ที่เข้ารับการ รักษาที่ศูนย์บริการ สุขภาพปทุมภูมิ	น.ส.ไหมมู นะ อ้าย	PCU	ส่งผู้ทรง คุณวุฒิ ภายใน	acade mic 1,2		
						เขียนโครงร่าง 6 เรื่อง						
						1.การพัฒนาระบบการ พยาบาลในการป้องกัน การติดเชื้อระบบ ทางเดินปัสสาวะใน ผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ได้รับ การคาสายสวนปัสสาวะ	น.ส. กรรณิกา ชูโชติ	PICU	เขียนโครง ร่าง	acade mic 1		
						2.ความสามารถในการ ทำนายภาวะวิกฤติของ ผู้ป่วยเด็กโดยใช้การเฝ้า ระวังผู้ป่วยเด็กก่อนเข้า สู่ภาวะวิกฤติ	น.ส.วรรณภา สุวรรณชาติ	ศัลยกรรม เด็ก	เขียนโครง ร่าง	acade mic 1,2		
						3.ผลของการใช้อุปกรณ์ จัดสายให้อาหารทาง หน้าท้อง (OP fixator)	น.ส.อร พรรณ ไชย เพชร	ศัลยกรรม ชาย 1	เขียนโครง ร่าง	Camp2 / acade mic 1		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน					ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563					
						4.ผลการจัดทำ MLP ต่อระดับอาการปวด หลังของมารดาหลัง คลอดใน โรงพยาบาล สงขลานครินทร์	นางนุรีธา ฤทธิ์หมื่น	พิเศษสูติ กรรม	เขียนโครง ร่าง	acade mic 1,3	
						5.ผลของการใช้หมอน คว่ำหน้าแบบมีช่อง ระบายอากาศในผู้ป่วย ที่รักษาจอตาลอกด้วย วิธีการฉีดแก๊สหรือ น้ำมันซิลิโคนรับรักษา ต่อการติดของจอตตา	นางสุวภัทร แสงแก้ว	ตา	เขียนโครง ร่าง	Camp2 / acade mic 1	
						6.ผลของโปรแกรมการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดี่ยวต่อ ความสามารถในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดี่ยวของมารดาหลัง คลอดที่มีภาวะความดัน โลหิตสูง	นางเยาว รัตน์ ทวี วงศ์	สูติกรรม	เขียนโครง ร่าง	Camp2 / acade mic 1	
	ผลงานเชิง วิเคราะห์/ สังเคราะห์ 21 เม.ย.63 22 ก.ค.63	งานวิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ สำเร็จถึงบทที่ 3	จำนวนงาน วิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ สำเร็จถึงบทที่ 3	≥ 5 เรื่อง	2 เรื่อง	-จำนวนงานวิเคราะห์/สังเคราะห์ถึงบทที่ 3 ไม่มี (ครั้งที่ 1 ไม่ได้จัดเนื่องจากมีผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ 3 คน รอไปจัดพร้อม ครั้งที่ 2 วันที่ 21 เมษายน 2563) -จำนวนงานวิเคราะห์/สังเคราะห์ถึงบทที่ 3 ไม่มี (จัดครั้งที่ 2 วันที่ 21 เมษายน 2563 จำนวนผู้เข้าอบรม 8 คน) -ผลงานวิเคราะห์/สังเคราะห์					คุณวัชรีย์ *ตัวชี้วัดงาน วิเคราะห์/ สังเคราะห์ใน ภาพรวม*

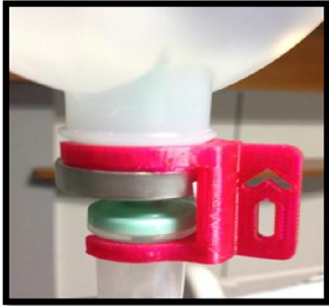

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
						ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	ขั้นตอน	
						1.ผลของการคัดแยกผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	วรรณิภา เสนุกภัย	ER	บทที่ 1	
						2.ผลของการใช้แบบบันทึกการพยาบาลการส่งต่อระหว่าง รพ. ของพยาบาลแผนกฉุกเฉิน รพ.สงขลานครินทร์	สิริพร คำน้อย	ER	บทที่ 1	
						3.วิเคราะห์ผลการใช้คู่มือปฏิบัติงานการพยาบาลทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายในห้องเด็กอ่อน	พัชรีย์ ไชยฤกษ์	NMCU	บทที่ 1	
						4.การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ	วันดี ชูชาติ	PICU	บทที่ 1	
						5.สมรรถนะเฉพาะของพยาบาลหอผู้ป่วยตา รพ.สงขลานครินทร์	สุวภัทร แสงแก้ว	ตา	บทที่ 1	
						6.ประเมินผลลัพธ์คุณลักษณะตัวชี้วัดในการหยาเครื่องช่วยหายใจ	น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด	SRCU	แก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิ	
						7.ผลการใช้คู่มือแก้ไขและป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิด	น.ส.นิรมล พิษญ์ปรีชา	NMCU	บทที่ 1	
						8. ขอทำคู่มือก่อน	น.ส.อ้อมใจ ชัยคงทอง	สูติกรรม	*ส่งมาผิดกลุ่ม*	
						<p>- จำนวนงานวิเคราะห์/สังเคราะห์ถึงบทที่ 3 จำนวน 5 เรื่อง (จัดครั้งที่ 3 วันที่ 21 กรกฎาคม 2563 จำนวนผู้เข้าอบรม 11 คน)</p> <p>- ผลงานวิเคราะห์/สังเคราะห์</p>				

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
						ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	ชั้นตอน	
						1.ผลของการคัดแยกผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	วรรณิภา เสนุกภัย	ER	บทที่ 3	
						2.ผลของการใช้แบบบันทึกการพยาบาลการส่งต่อระหว่าง รพ. ของพยาบาลแผนกฉุกเฉิน รพ.สงขลานครินทร์	สิริพร ดำน้อย	ER	บทที่ 3	
						3.วิเคราะห์ผลการใช้คู่มือปฏิบัติงานการพยาบาลทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายในห้องเด็กอ่อน	พัชรีย์ ไชยฤกษ์	NMCU	บทที่ 3	
						4.การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังสัญญาณอันตรายของมารดา (Maternal early warningsign System)	สลิตา อินทร์แก้ว	LR	บทที่ 2	
						5.ผลของการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงวิกฤตแรงดันแบบมีส่วนร่วมในบริบทปฐมภูมิ	ไหมมุนะ อาแย	ศูนย์บริการสุขภาพปฐมภูมิ	บทที่ 2	
						6.การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ	วันดี ชูชาติ	PICU	บทที่ 1	
						7.ผลของการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันและระวังการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะภูมิต้านทานต่ำในหอผู้ป่วยเด็ก 2	ชวนพิศ วิริยะสุข	เด็ก 2	บทที่ 1	
						8.วิเคราะห์ผลการใช้แนวปฏิบัติการดูแลทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงต่อ	เฉลียว ทองยิ้ม	NMCU	บทที่ 1	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
		งานวิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ สำเร็จถึงบทที่ 3	จำนวนงาน วิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ สำเร็จถึงบทที่ 3	≥ 5 เรื่อง	2 เรื่อง	ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำที่ห้องเด็ก อ่อน				
						9.ผลการใช้โปรแกรมการจัดการกับ อาการคลื่นไส้สภาวะไม่อยู่สำหรับ ผู้รับบริการคลินิกนรีเวช	ล่อง ผดุง กุล	OPD 2	บทที่ 1	
						10.สมรรถนะเฉพาะของพยาบาลหอ ผู้ป่วยตา รพ.สงขลานครินทร์	สุวภัทร แสง แก้ว	ตา	บทที่ 1	
						11.แนวทางการป้องกันการพลัดตก หกล้ม ตกเตียงในผู้ป่วยเด็ก หอผู้ป่วย พิเศษเด็ก รพ.สงขลานครินทร์	วรรณฤดี หทัยพิทักษ์	พิเศษเด็ก	บทที่ 1	
						จำนวนงานวิเคราะห์/สังเคราะห์ถึงบทที่ 3 จำนวน 5 เรื่อง ผลงานวิเคราะห์/สังเคราะห์				
						ชื่อเรื่อง				
		1.ผลของการคัดแยกผู้ป่วยเด็กที่ เข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์				วรรณิภา เส นุกัย	ER	บทที่ 3		
		2.ผลของการใช้แบบบันทึกการ พยาบาลการส่งต่อระหว่าง รพ. ของพยาบาลแผนกฉุกเฉิน รพ. สงขลานครินทร์				สิริพร ดำ น้อย	ER	บทที่ 3		
		3.วิเคราะห์ผลการใช้คู่มือ ปฏิบัติงานการพยาบาลทารกเกิด ก่อนกำหนดระยะท้ายในห้องเด็ก อ่อน				พัชรีย์ ไชย ฤกษ์	NMCU	บทที่ 3		
		4.ประเมินผลลัพธ์คุณลักษณะ ตัวชี้วัดในการหยาเครื่องช่วยหายใจ				น.ส.ฉันทมัย ศรีหมาต	SRCU	ส่งก. ประเมินผล งาน		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ																		
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563																						
		ผลงานเชิง วิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ สำเร็จถึงบทที่ 5	จำนวนงาน วิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ สำเร็จถึงบทที่ 5	≥ 3 เรื่อง	0 เรื่อง	5.การพัฒนาแนวปฏิบัติพยาบาล เพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อน หลุดในผู้ป่วยเด็กวิกฤติ น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น PICU ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง -ผลงานวิเคราะห์/สังเคราะห์ ที่สำเร็จถึงบทที่ 5 มีจำนวน 2 เรื่อง <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชื่อเรื่อง</th> <th>ชื่อ – สกุล</th> <th>หน่วยงาน</th> <th>ขั้นตอน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ประเมินผลลัพธ์ คุณลักษณะตัวชี้วัดในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ</td> <td>น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด</td> <td>SRCU</td> <td>ส่งกก. ประเมินผล งาน</td> </tr> <tr> <td>2.การพัฒนาแนวปฏิบัติ พยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วย หายใจเลื่อนหลุดในผู้ป่วย เด็กวิกฤติ</td> <td>น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น</td> <td>PICU</td> <td>ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง</td> </tr> </tbody> </table>				ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	ขั้นตอน	1.ประเมินผลลัพธ์ คุณลักษณะตัวชี้วัดในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ	น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด	SRCU	ส่งกก. ประเมินผล งาน	2.การพัฒนาแนวปฏิบัติ พยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วย หายใจเลื่อนหลุดในผู้ป่วย เด็กวิกฤติ	น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น	PICU	ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง							
ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	ขั้นตอน																									
1.ประเมินผลลัพธ์ คุณลักษณะตัวชี้วัดในการ หยาเครื่องช่วยหายใจ	น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด	SRCU	ส่งกก. ประเมินผล งาน																									
2.การพัฒนาแนวปฏิบัติ พยาบาลเพื่อป้องกันท่อช่วย หายใจเลื่อนหลุดในผู้ป่วย เด็กวิกฤติ	น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น	PICU	ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง																									
		ผลงานเชิง วิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ทำ สำเร็จ	จำนวนงาน วิเคราะห์/ สังเคราะห์ ที่ทำ สำเร็จ	≥ 3 เรื่อง	0 เรื่อง	-ผลงานวิเคราะห์/สังเคราะห์ ที่ทำสำเร็จ มีจำนวน 2 เรื่อง <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชื่อเรื่อง</th> <th>ชื่อ – สกุล</th> <th>หน่วยงาน</th> <th>ขั้นตอน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ประเมินผลลัพธ์คุณลักษณะ ตัวชี้วัดในการหยาเครื่องช่วยหายใจ</td> <td>น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด</td> <td>SRCU</td> <td>แก้ไขจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ</td> </tr> <tr> <td>2.การพัฒนาแนวปฏิบัติพยาบาล เพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อน หลุดในผู้ป่วยเด็กวิกฤติ</td> <td>น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น</td> <td>PICU</td> <td>ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง</td> </tr> </tbody> </table> -ผลงานคู่มือที่สำเร็จ 7 เรื่อง <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชื่อเรื่อง</th> <th>ชื่อ – สกุล</th> <th>หน่วยงาน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.การพยาบาลผู้ป่วยเสียเลือดรุนแรงที่ได้รับ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทดแทน ปริมาณมากในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม อุบัติเหตุ</td> <td>น.ส.วิชุดา จำ วิสูตร</td> <td>SICU</td> </tr> </tbody> </table>				ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	ขั้นตอน	1.ประเมินผลลัพธ์คุณลักษณะ ตัวชี้วัดในการหยาเครื่องช่วยหายใจ	น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด	SRCU	แก้ไขจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ	2.การพัฒนาแนวปฏิบัติพยาบาล เพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อน หลุดในผู้ป่วยเด็กวิกฤติ	น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น	PICU	ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง	ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	1.การพยาบาลผู้ป่วยเสียเลือดรุนแรงที่ได้รับ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทดแทน ปริมาณมากในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม อุบัติเหตุ	น.ส.วิชุดา จำ วิสูตร	SICU	
ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน	ขั้นตอน																									
1.ประเมินผลลัพธ์คุณลักษณะ ตัวชี้วัดในการหยาเครื่องช่วยหายใจ	น.ส.ธันยมัย ศรีหมาด	SRCU	แก้ไขจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ																									
2.การพัฒนาแนวปฏิบัติพยาบาล เพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อน หลุดในผู้ป่วยเด็กวิกฤติ	น.ส.พิลัย ลักษณะ คำ แป้น	PICU	ส่งผลงาน เพื่อขอเลื่อน ตำแหน่ง																									
ชื่อเรื่อง	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน																										
1.การพยาบาลผู้ป่วยเสียเลือดรุนแรงที่ได้รับ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทดแทน ปริมาณมากในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม อุบัติเหตุ	น.ส.วิชุดา จำ วิสูตร	SICU																										

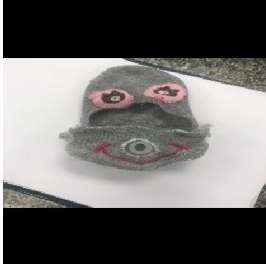


แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน			ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563			
3 โครงการพัฒนา คุณภาพงานวิจัย/ นวัตกรรม	3.1 กิจกรรมติดตามการ พัฒนาต่อยอด สิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม และการนำไปใช้ใน หน่วยงาน • คัดเลือกสิ่งประดิษฐ์ที่ ต้องการจะขยายการใช้ งานจำนวน 5 ชิ้น	สิ่งประดิษฐ์ที่มี การขยายการ ใช้งาน	จำนวนสิ่งประดิษฐ์ ที่มีการขยายการ ใช้งาน	5 ชิ้น	NA	2.การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ ออกทั้งหมดร่วมกับการทำทางเดินปัสสาวะ ใหม่จากลำไส้เล็กส่วนปลาย	น.ส.อุมาพร คง ทอง	OR	คุณโสมนัส
						3.การพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับใน ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง	น.ส.ธิตติมา ตุ่ม ทอง	พิเศษ 6/13	
						4.การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วย บาดเจ็บทรวงอก	นายสหัส บิลละ หลี	Trauma	
						5.การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดตา	น.ส.ภิญญาดา อีร์ โสภาคกุล	ตา	
						6.การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับ การผ่าตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด	น.ส.กนกวรรณ หมื่นด้วง	ENT	
						7.การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายระบายน้ำช่องเยื่อ หุ้มปอดกึ่งถาวร	น.ส.อมรรัตน์ ทองหนูน้อย	อายุรกรรมทั่วไป	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
<ul style="list-style-type: none"> นำมาวิเคราะห์ ทบทวนและพัฒนา ปรับปรุง นำไปทดลองใช้ในหอผู้ป่วยนักร้อง กำหนดเป็นนโยบายของฝ่ายฯในการใช้งาน 						<p>1. Grippy Fit</p>  <p>อุปกรณ์ยึดขวดยา และสารน้ำและสารอาหารทางหลอดเลือด เจ้าของผลงาน : นางสาวพรพิลาศ พลประสิทธิ์ หน่วยงาน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้ปรึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าของผลงาน ได้ขอทุนจากคณะแพทย์ เพื่อจัดทำให้ออกใช้กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องการใช้ >> อยู่ระหว่างดำเนินการเขียนขอทุน - หอผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม : จำนวน 19 หน่วยงาน : SRCU, MRCU, อท, อช1, อญ, ศญ, ศช1, ศช2, ฉบ.7,8,9,10,11,12, รัตน 10,11, เด็ก 2, นรีเวช</p> <p>2. หมอนครึ่งใบ (หมอนสามเหลี่ยมสำหรับจัดท่านอนตะแคง)</p> 	



แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						<p>เจ้าของผลงาน : > หน่วยงาน หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท ได้ปรึกษาอาจารย์ สิทธิโชค ที่คลินิกนวัตกรรม ถ้าต้องจัดทำใหม่ จะไม่คุ้ม ต้นทุน เนื่องจากต้องทำเข้าใหม่ ซึ่งราคา 100,000 บาทอาจารย์เสนอแนะให้ เย็บเป็นหมอนที่มีรูปแบบคล้ายคลึงกันแทน รอปรึกษาอาจารย์วรวิทย์ พัฒนาต่อยอดโดยใช้เป็นยางพาราแทน</p> <p>- หอผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม : จำนวน 15 หน่วยงาน SICU, MRCU, อท, อช1, อญ, ศญ, ศช1, ศช2, ฉบ.7, 9, 10, 11, 12, รัตนะ 10, 11</p> <p>3.Tray shelves (ชั้นวางถาดอาหาร)</p>  <p>เจ้าของผลงาน : นางยวงพร ป้อมสกุล หน่วยงาน หอผู้ป่วยพิเศษทั่วไป หน่วยงานที่ต้องการใช้ จำนวน 5 หน่วยงาน SICU , อช1, อญ, อุบัติเหตุ , neuno</p>	


แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						<p>4. ผ้าประคองสายให้อาหารผ่านทางผนังหน้าท้อง (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: PEG)</p>  <p>เจ้าของผลงาน : ชื่อพว. นวรัตน์ ณ พัทลุง หน่วยงาน หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 >> ได้แนะนำเขียนขอทุนจากมูลนิธิ เพื่อผลิต แจกให้ผู้ป่วยกรณีไม่สามารถจ่ายได้ และขายในผู้ป่วยที่มีกำลังซื้อ >> ได้รับเงินจากมูลนิธิแล้ว 20,000 บาท ในการจัดทำ 200 ชิ้น - หอผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม จำนวน 19 หน่วยงาน : MRCU, อท, อช1,อช2,อญ ,ศญ,ศช1,ศช2,ฉบ.7,9,10,11,12, รัตนะ 10,11,OPD ENT,ห้องฉายแสง</p> <p>5. ผ้าผูกมัด</p> <p>หน่วยงาน: หอผู้ป่วยจิตเวช - เพื่อให้การผูกมัดผู้ป่วยกระชับแข็งแรง</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						 <p>ด้วยหอผู้ป่วยจิตเวช ได้ผลิตนวัตกรรมผ้าผูกยึดผู้ป่วย ซึ่งมีความแข็งแรง แต่มีใช้เฉพาะหอผู้ป่วยจิตเวช หอผู้ป่วยอื่น ๆ ที่ต้องการใช้ ต้องยืมจากหอผู้ป่วยจิตเวชเท่านั้น เนื่องจากห้องผ้าไม่ได้ผลิตสำหรับใช้กับหอผู้ป่วยอื่น จากการสอบถามหอผู้ป่วยต่าง ๆ มีความต้องการใช้นวัตกรรมนี้ และเพื่อได้ขยายผลงานนวัตกรรมไปสู่หน่วยงานอื่นได้ใช้ประโยชน์ ได้ประสานงานกับห้องผ้าเพื่อผลิตเพิ่ม และห้องผ้าให้ความอนุเคราะห์จะจัดเย็บเพิ่มให้ และจะปรับปรุงโดยการเพิ่มพองน้ำให้เกิดความนุ่ม ไม่เกิดความระคายเคืองผิวหนังผู้ป่วยเวลาผูกยึด ซึ่งทีมนวัตกรรมได้ขออนุญาตเจ้าของผลงานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>- หอผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรม : จำนวน 20 หอผู้ป่วย : SICU, SRCU, MRCU, อท, อช1, อญ, ศญ, ศช1, ศช2, ฉบ.7, 9, 10, 11, 12, รัตนะ 10, 11, ER, เด็ก 1, 2</p> <p>นอกจากนี้จากการไป round พบนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2563 ดังต่อไปนี้</p> <p>- หอผู้ป่วย NICU</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						 <p>หมวก และที่ครอบ tube เด็กปากแห้งเพดานโหว่</p>  <p>เสื้อผ้าเด็กทารก</p> 	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						<p>ป้าย visual control เด็กแฝด</p>  <p>ถุงใส่น้ำเกลือเครื่องช่วยหายใจ</p> <p>- OPD นรีเวช</p>  <p>หมอนรองก้นสำหรับผู้ป่วยที่ PV บนเปลนอน</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						<p>- ห้องทำแผลฉีดยา</p>  <p>หมอนรองใช้เวลาผู้ป่วยเจาะไขกระดูก</p>  <p>หมอนรองคอใช้เวลาเปลี่ยนท่อ Jackson tube</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																						
						<p>- หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระบารมี 12</p>  <p>ที่ใส่ ICD ใช้กับผู้ป่วยเวลาเดิน ambulate</p> <p>สำหรับ นวัตกรรมใหม่ของฝ่ายการพยาบาลที่มาติดต่อปรึกษาใช้บริการ หน่วยนวัตกรรม Jan-May 63</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>คุณไพรสุดา บัวลอย</td> <td>ห้องผ่าตัด</td> <td>ชุดอุปกรณ์ฝึกทักษะการตัดต่อลำไส้ใหญ่จากแผ่นยางพาราและซิลิโคน</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>คุณอินทรา โพนพวงค์</td> <td>หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง</td> <td>อุปกรณ์ช่วยป้องกันผู้ป่วยตกจากเตียง</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>คุณสุวภัทร แสงแก้ว</td> <td>หอผู้ป่วยตา</td> <td>หมอนค้ำหน้าแบบมีช่องระบายอากาศ</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>คุณณัฐณีย์ พิสิษฐวรกุล</td> <td>หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท</td> <td>เครื่องชำระล้างอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยระบบน้ำไหล (water tap for perineal care)</td> </tr> </tbody> </table>	1	คุณไพรสุดา บัวลอย	ห้องผ่าตัด	ชุดอุปกรณ์ฝึกทักษะการตัดต่อลำไส้ใหญ่จากแผ่นยางพาราและซิลิโคน	2	คุณอินทรา โพนพวงค์	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง	อุปกรณ์ช่วยป้องกันผู้ป่วยตกจากเตียง	3	คุณสุวภัทร แสงแก้ว	หอผู้ป่วยตา	หมอนค้ำหน้าแบบมีช่องระบายอากาศ	4	คุณณัฐณีย์ พิสิษฐวรกุล	หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท	เครื่องชำระล้างอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยระบบน้ำไหล (water tap for perineal care)	
1	คุณไพรสุดา บัวลอย	ห้องผ่าตัด	ชุดอุปกรณ์ฝึกทักษะการตัดต่อลำไส้ใหญ่จากแผ่นยางพาราและซิลิโคน																				
2	คุณอินทรา โพนพวงค์	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง	อุปกรณ์ช่วยป้องกันผู้ป่วยตกจากเตียง																				
3	คุณสุวภัทร แสงแก้ว	หอผู้ป่วยตา	หมอนค้ำหน้าแบบมีช่องระบายอากาศ																				
4	คุณณัฐณีย์ พิสิษฐวรกุล	หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท	เครื่องชำระล้างอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยระบบน้ำไหล (water tap for perineal care)																				

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน			ผู้รับผิดชอบ			
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563						
3.2 research day	8 ก.ย.63 (1/2 วัน)	งานวิจัยที่ นำเสนอ	จำนวนงานวิจัยที่ นำเสนอ	≥10 เรื่อง	11	5	นางรสสะณี เงินถาวร	ห้องผ่าตัด	อุปกรณ์จัดเก็บเข็มขณะ ผ่าตัด	คุณวัชรีย์		
						6	นางสาววิไล ตั้งสฤติพร	หออภิบาลผู้ป่วย เด็ก	PI CU Milk Mate			
						7	คุณพิลัยลักษณ์ คำแป้น	หออภิบาลผู้ป่วย เด็ก	ไม้ตามแขน			
						8	คุณกัลยาณี ทำจิ้น	หออภิบาลผู้ป่วย เด็ก	ศูนย์รวมระบบสั่งการ ด้วยเสียง			
						9	คุณสาคร เส็งนนท์	หออผู้ป่วยอุบัติเหตุ	ชุดอุปกรณ์ Ventriculos			
						10	คุณอรพรรณ ไชยเพชร	หอศัลยกรรมชาย 1	ชุด แคลมป์สาย drain คนไข้			
						จำนวนงานวิจัยที่นำเสนอ 6 เรื่อง (จัดกิจกรรมวันที่ 8 ก.ย. 63 เวลา 13-16 น) หัวข้องานวิจัยที่นำเสนอ						
						ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ	หน่วยงาน	แหล่งตีพิมพ์			
1.การป้องกันท่อช่วย หายใจเลื่อนหลุดใน ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการ รักษาในหออภิบาล ผู้ป่วยเด็ก	พิลัย ลักษณ์ คำ แป้น	PICU	วารสาร มหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 12 ฉ. 1 ม.ค.- เม.ย. 63									
2.การพยาบาลเพื่อ จัดการความปวดใน	กาญจนา คงเปีย	อช.1	วารสารพยาบาล สาธารณสุข ปีที่ 33 ฉ.2 พ.ค.-ส.ค. 62									

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
						ผู้ป่วยต้ออ่อนอีกเสบ เรื้อรัง				
						3.เปรียบเทียบผลผลิต ภักดิ์ปกป้องผิวหนังที่มี มีส่วนผสมของปิโตร ลาตัมกับผลผลิตภักดิ์ ปกป้องผิวหนังที่มีส่วน ผสมของซิงค์ออกไซด์ ต่ออุบัติการณ์และ ระดับความรุนแรงของ การเกิดแผลผื่นแดง ระยะแรกในผู้ป่วยที่มี ภาวะของเสียคั่งขึ้น สมองจากตับเสื่อมที่ ไม่สามารถควบคุมการ ขับถ่ายได้	จันจิรา จินาพร	อช.1	วารสารพยาบาล สาธารณสุข ปีที่ 32 ฉ.2 พ.ศ.-ส.ศ. 61	
						4.ความพึงพอใจใน งานของพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์	รัตนา หลี นุ่ม	ฝ่าย บริการ พยาบาล	วารสาร มหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 12 ฉ. 2 พ.ศ.- ส.ศ. 63	
						5.การพัฒนาแนว ปฏิบัติทางการ	วรรณิภา เสนุกัย	ER	วารสาร มหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ								
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563												
3.3 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ -Med Error -Identification -Tube Line เลื่อนหลุด - Fall - IC	19 พ.ย.62 17 ม.ค.63 14 ส.ค.63	การจัดกิจกรรม	จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม	≥3 ครั้ง	3 ครั้ง	<table border="1"> <tr> <td>พยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ</td> <td></td> <td></td> <td>นครินทร์ ปีที่ 11 ฉ. 3 ก.ย.- ธ.ค. 62</td> </tr> <tr> <td>6.สภาพ ปัญหาและความต้องการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์</td> <td>น้ำทิพย์ แก้ววิจิต</td> <td>PICU</td> <td>รอตติพิมพ์ (วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 13 ฉ.ที่ 1 ม.ค.- เม.ย. 2564)</td> </tr> </table>	พยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ			นครินทร์ ปีที่ 11 ฉ. 3 ก.ย.- ธ.ค. 62	6.สภาพ ปัญหาและความต้องการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	น้ำทิพย์ แก้ววิจิต	PICU	รอตติพิมพ์ (วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 13 ฉ.ที่ 1 ม.ค.- เม.ย. 2564)				
พยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ			นครินทร์ ปีที่ 11 ฉ. 3 ก.ย.- ธ.ค. 62															
6.สภาพ ปัญหาและความต้องการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	น้ำทิพย์ แก้ววิจิต	PICU	รอตติพิมพ์ (วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปีที่ 13 ฉ.ที่ 1 ม.ค.- เม.ย. 2564)															
<p>-ครั้งที่ 1 จัดวันที่ 19 พฤศจิกายน 2562 เรื่อง “Fall... ป้องกันได้แน่ แค่ใส่ใจ”</p> <p>- มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 172 คน จำนวน 12 หอผู้ป่วย (พยาบาล 100 คน ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 47 คน พนักงานช่วยการพยาบาล 23 คน แม่บ้าน 2 คน)</p> <p>-ครั้งที่ 2 จัดวันที่ 17 มกราคม 2563 เรื่อง “Identified ชัดๆ... ขจัดอุบัติเหตุ”</p> <p>- มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 138 คน จำนวน 28 หอผู้ป่วย (พยาบาล 91 คน ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 24 คน พนักงานช่วยการพยาบาล 22 คน แม่บ้าน 1 คน)</p> <p>-ครั้งที่ 3 เลื่อนการจัด (จะจัดวันที่ 8 เมษายน 2563 เรื่อง “Tube Line เลื่อนหลุด”) เนื่องจากสถานการณ์ Covid 19</p> <p>- ครั้งที่ 3 จัดวันที่ 24 สิงหาคม 2563 เรื่อง “Safe Zero: Tube-line Disconnect เรื่องยากที่ทำได้”</p> <p>- มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 85 คน จากจำนวน 26 หอผู้ป่วย(พยาบาล 77 คน ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 8 คน)</p>																		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ																				
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																										
		ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจดี-ดีมาก	≥ร้อยละ 95	ร้อยละ 99.21	<p>- ครั้งที่ 1 ความพึงพอใจที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 96.62</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>97.04</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>92.86</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>91.72</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>87.50</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>94.64</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>93.49</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ความรู้ก่อนการอบรม</td> <td>77.8</td> </tr> <tr> <td>2.ความรู้หลังการอบรม</td> <td>98.19</td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	97.04	2.การบรรยายชัดเจน	92.86	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	91.72	4.ระยะเวลาเหมาะสม	87.50	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	94.64	6.การนำไปประยุกต์ใช้	93.49	หัวข้อ	ร้อยละ	1.ความรู้ก่อนการอบรม	77.8	2.ความรู้หลังการอบรม	98.19	
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	97.04																										
2.การบรรยายชัดเจน	92.86																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	91.72																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	87.50																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	94.64																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	93.49																										
หัวข้อ	ร้อยละ																										
1.ความรู้ก่อนการอบรม	77.8																										
2.ความรู้หลังการอบรม	98.19																										
						<p>- ครั้งที่ 2 ความพึงพอใจที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 91.66</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>หัวข้อ</th> <th>ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง</td> <td>92.62</td> </tr> <tr> <td>2.การบรรยายชัดเจน</td> <td>90.16</td> </tr> <tr> <td>3.เปิดโอกาสให้ซักถาม</td> <td>98.36</td> </tr> <tr> <td>4.ระยะเวลาเหมาะสม</td> <td>87.70</td> </tr> <tr> <td>5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย</td> <td>89.34</td> </tr> <tr> <td>6.การนำไปประยุกต์ใช้</td> <td>91.80</td> </tr> </tbody> </table>	หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)	1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	92.62	2.การบรรยายชัดเจน	90.16	3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.36	4.ระยะเวลาเหมาะสม	87.70	5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	89.34	6.การนำไปประยุกต์ใช้	91.80							
หัวข้อ	ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)																										
1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง	92.62																										
2.การบรรยายชัดเจน	90.16																										
3.เปิดโอกาสให้ซักถาม	98.36																										
4.ระยะเวลาเหมาะสม	87.70																										
5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย	89.34																										
6.การนำไปประยุกต์ใช้	91.80																										

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
- รวบรวมความรู้/ นวัตกรรม ที่ได้จากการ จัดกิจกรรม KM และ การนำเสนอผลงานมา	ต.ค.62-ก.ย. 63	ความรู้ที่ได้จาก การจัดกิจกรรม	จำนวนความรู้ที่ได้ จากการจัด กิจกรรม	E.K ≥ 5 เรื่อง T.K ≥ 5 เรื่อง	18 เรื่อง 19 เรื่อง	หัวข้อ		ร้อยละ
						1.ความรู้ก่อนการอบรม		76.40
						2.ความรู้หลังการอบรม		88.60
						- ครั้งที่ 3 ความพึงพอใจที่ระดับดี-ดีมาก = ร้อยละ 91.77		
						หัวข้อ		ความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก (ร้อยละ)
						1.เนื้อหาสอดคล้องกับหัวเรื่อง		93.34
						2.การบรรยายชัดเจน		89.33
						3.เปิดโอกาสให้ซักถาม		95.94
						4.ระยะเวลาเหมาะสม		90.67
						5.วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้เข้าใจง่าย		89.34
6.การนำไปประยุกต์ใช้		92						
หัวข้อ		ร้อยละ						
1.ความรู้ก่อนการอบรม		72.20						
2.ความรู้หลังการอบรม		87.40						
ได้จากการประเมินระดับความรู้ด้วยตนเอง								
- ครั้งที่ 1 เรื่อง “Fall.. ป้องกันได้แน่ แคใส่ใจ”								
- Explicit Knowledge จำนวน 8 ประเด็น								
ชนิด ความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล	แหล่งข้อมูล					

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน			ผู้รับผิดชอบ	
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563				
ปรับใช้ในแนวปฏิบัติ และทำเป็นหนังสือ						Explicit K.	1.ใส่ป้ายข้อมือ/ข้อเท้า เป็นสีที่เด่นชัดในผู้ป่วยที่ ได้รับการประเมินว่า High Risk 2.ปรับการให้ข้อมูล ใช้ คำสั้นๆได้ใจความ 3.ออกแบบโปสเตอร์การ ป้องกันตกเตียงเน้น ภาษาที่เหมาะสมกับ สภาพท้องถิ่น ใช้ ภาพประกอบสำหรับคน ที่ไม่รู้หนังสือ 4.สาธิตย้อนกลับการยก ไม้กั้นเตียง	Lee, Y. L. G., Yip, W. K., Goh, B. W., Chiam, E. P. J., & Ng, H. P. C. (2013). Fall prevention among children in the presence of caregivers in a paediatric ward: A best practice implementatio n. <i>International Journal of Evidence-Based Healthcare,</i> 11(1), 33–38. https://doi.org/ 10.1111/1744- 1609.12003	Fall prevention among children in the presence of caregivers in a pediatric ward: a best practice implemen tation	
						Explicit K.	5.อัตราส่วนพยาบาลใหม่ ต่อจำนวนพยาบาลมีผล	Fujita, Y., Fujita, M., & Fujiwara, C. (2013). Pediatric falls: Effect of		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ	
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563			
						<p>ต่อการป้องกันความเสี ยตกลง</p> <p>6. การเขียนบันทึก ทางการพยาบาล การจัด เตียงให้อยู่ใกล้เคาน์เตอร์ พยาบาล ไม่สามารถ ป้องกันความเสี ยตกลง ได้</p>	<p>falls: Effect of prevention measures and characteristics of pediatric wards. <i>Japan Journal of Nursing Science</i>, 10(2), 223–231. https://doi.org/10.1111/jjns.12004</p>	<p>prevention measures and characteris tics of pediatric wards</p>	
						<p>Explicit K. 7.ผู้ป่วยที่มีความเสี ยให้ใช้สายรัดข้อมือ 8.ปรับปรุงจ้ยความเสี ยสิ่งแวดล้อมเพื่อเพิ่ม ความปลอดภัย</p>	<p>Vassallo et al. (2004). The effect of changing practice on fall prevention in a rehabilitative hospital: the Hospital Injury Prevention Study JAGS March; 52(3):335-9.</p>		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ														
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา																				
						<p>-Tacit Knowledge จำนวน 5 ประเด็น</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชนิด ความรู้</th> <th>รายละเอียด</th> <th>แหล่งข้อมูล</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">Tacit Knowl edge</td> <td>1.มีรถขับถ่ายมาใช้ข้างเตียง</td> <td>-อายุรกรรมหญิง ฉ.บ.9</td> </tr> <tr> <td>2.มีป้ายเพิ่มกรณีที่ประเมินพบว่ามีความเสี่ยงอะไร เช่น สายตาไม่ดี แขนขาอ่อนแรง</td> <td>-อายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย 1</td> </tr> <tr> <td>3.มี delirium ขออนุญาตผูกยึด ให้ญาติเฝ้า</td> <td>-ศัลยกรรมชาย 1 ศัลยกรรมหญิง ฉ.บ. 7 ฉ.บ.12 อายุรกรรม ชาย 1</td> </tr> <tr> <td>4.มีป้ายข้อมือเป็นสีที่แตกต่างตามระดับความรุนแรง เช่น สีแดง = high risk สีน้ำเงิน = moderate</td> <td>-ฉ.บ.7 ฉ.บ.12</td> </tr> <tr> <td>5.ติดป้ายสื่อสารหน้า chart</td> <td>-ห้องเผือก</td> </tr> </tbody> </table> <p>- สรุปความรู้ที่สามารถนำมาปรับใช้ได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประชุมพยาบาลใหม่ ควรให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันความเสี่ยงตกหล้มน 2. การเขียนบันทึกการพยาบาลจะต้องตรงกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน เน้นการเฝ้าระวังเฉพาะราย โดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็กที่มีพัฒนาการที่แตกต่างในแต่ละวัย การประเมินความเสี่ยงย่อมแตกต่างกัน จึงอาจต้องมีการปรับใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงตกหล้มนเฉพาะผู้ป่วยเด็กเพิ่มเติม 	ชนิด ความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล	Tacit Knowl edge	1.มีรถขับถ่ายมาใช้ข้างเตียง	-อายุรกรรมหญิง ฉ.บ.9	2.มีป้ายเพิ่มกรณีที่ประเมินพบว่ามีความเสี่ยงอะไร เช่น สายตาไม่ดี แขนขาอ่อนแรง	-อายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย 1	3.มี delirium ขออนุญาตผูกยึด ให้ญาติเฝ้า	-ศัลยกรรมชาย 1 ศัลยกรรมหญิง ฉ.บ. 7 ฉ.บ.12 อายุรกรรม ชาย 1	4.มีป้ายข้อมือเป็นสีที่แตกต่างตามระดับความรุนแรง เช่น สีแดง = high risk สีน้ำเงิน = moderate	-ฉ.บ.7 ฉ.บ.12	5.ติดป้ายสื่อสารหน้า chart	-ห้องเผือก	
ชนิด ความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล																			
Tacit Knowl edge	1.มีรถขับถ่ายมาใช้ข้างเตียง	-อายุรกรรมหญิง ฉ.บ.9																			
	2.มีป้ายเพิ่มกรณีที่ประเมินพบว่ามีความเสี่ยงอะไร เช่น สายตาไม่ดี แขนขาอ่อนแรง	-อายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมชาย 1																			
	3.มี delirium ขออนุญาตผูกยึด ให้ญาติเฝ้า	-ศัลยกรรมชาย 1 ศัลยกรรมหญิง ฉ.บ. 7 ฉ.บ.12 อายุรกรรม ชาย 1																			
	4.มีป้ายข้อมือเป็นสีที่แตกต่างตามระดับความรุนแรง เช่น สีแดง = high risk สีน้ำเงิน = moderate	-ฉ.บ.7 ฉ.บ.12																			
	5.ติดป้ายสื่อสารหน้า chart	-ห้องเผือก																			

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ						
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา												
						<p>3. ประชุมกับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเพื่อขอมติจากที่ประชุม เรื่องการจัดทำป้ายข้อมือ/ข้อเท้า (wrist band) ที่มีสีเด่นชัดและสื่อสารได้ในทุกหน่วยงานว่าผู้ป่วยนั้นมีความเสี่ยงตกหลุมสูง</p> <p>4. การให้ข้อมูลเรื่อง การเฝ้าระวังพลัดตกหลุม จะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน เน้นสั้น ได้ใจความ เช่น “ล็อกก่อนออก บอกก่อนไป มั่นใจ ไม่ตกเตียง” เป็นต้น</p> <p>5. จัดทำโปสเตอร์การป้องกันตกหลุม เน้นภาษาที่เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น เช่น ภาษายาวี และใช้ภาพประกอบสำหรับคนไม่รู้หนังสือ</p> <p>6. สอนและสาธิตย้อนกลับการยกไม้กั้นเตียงตามแบบที่แต่ละหอผู้ป่วยมีอยู่ ครั้งที่ 2 เรื่อง “Identified ชัดๆ... ขจัดอุปสรรค”</p> <p>- Explicit Knowledge จำนวน 8 ประเด็น</p> <p>- Tacit Knowledge จำนวน 17 ประเด็น</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชนิดความรู้</th> <th>รายละเอียด</th> <th>แหล่งข้อมูล</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Explicit Knowledge</td> <td>1. มีการ pop up การระบุตัวผู้ป่วยก่อนที่จะลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์</td> <td>Adelman, J. S., Kalkut, G. E., Schechter, C. B., Weiss, J. M., Berger, M. A., Reissman, S. H., Southern, W. N. (2013). Understanding and preventing wrong-patient electronic orders: A randomized controlled trial. <i>Journal of the</i></td> </tr> </tbody> </table>	ชนิดความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล	Explicit Knowledge	1. มีการ pop up การระบุตัวผู้ป่วยก่อนที่จะลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์	Adelman, J. S., Kalkut, G. E., Schechter, C. B., Weiss, J. M., Berger, M. A., Reissman, S. H., Southern, W. N. (2013). Understanding and preventing wrong-patient electronic orders: A randomized controlled trial. <i>Journal of the</i>	
ชนิดความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล											
Explicit Knowledge	1. มีการ pop up การระบุตัวผู้ป่วยก่อนที่จะลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์	Adelman, J. S., Kalkut, G. E., Schechter, C. B., Weiss, J. M., Berger, M. A., Reissman, S. H., Southern, W. N. (2013). Understanding and preventing wrong-patient electronic orders: A randomized controlled trial. <i>Journal of the</i>											

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
							<i>American Medical Informatics Association, 20(2), 305–310.</i> https://doi.org/10.1136/amiajnl-2012-001055	
						2. ข้อมูลที่สำคัญของยาแต่ละชนิด (5R) ควร link มาอยู่ในหน้าเดียวกัน 3. การใช้ระบบ scan barcode ป้ายชื่อมือควรให้มีการ link ข้อมูลให้อยู่ในหน้าจодียวกัน	Higgins, T. L., Heelon, M., Siano, B., Douglass, L., Liebro, P., Spath, B. Kerr, G. (2010). Medication safety improves after implementation of positive patient identification. <i>Applied Clinical Informatics, 1(3), 213–220.</i> https://doi.org/10.4338/ACI-2010-02-RA-0011	
						4. การเจาะเลือดจะไม่ติด label ที่ container ไปก่อน โดยต้องไปติดที่	Spain, D., Crilly, J., Pierce, J., Steele, M., Scuffham, P., & Keijzers, G. (2015). Can a barcode scanner for	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>เตียงผู้ป่วย และมีเครื่อง print label เคลื่อนที่</p> <p>5. Identify เพิ่มวัน เดือน ปี เกิด/ คำนวณหน้าชื่อ</p>	<p>blood collection improve patient identification integrity in the emergency department? A prospective before-and-after study. <i>EMA - Emergency Medicine Australasia</i>, 27(1), 47-54. https://doi.org/10.1111/1742-6723.12334</p>	
						<p>6. การให้เลือด recheck ด้วยการอ่านออกเสียงดังๆ และต้องเป็น independent check โดยบุคคล 2 คน แบบ real time</p> <p>7. มีการ pop up รูปแบบ/ลักษณะของ tube lab ใน</p>	<p>Chou, S.-S., Chen, Y.-J., Shen, Y.-T., Yen, H.-F., & Kuo, S.-C. (2019). Implementation and Effectiveness of a Bar Code-Based Transfusion Management System for Transfusion Safety in a Tertiary Hospital: Retrospective Quality Improvement Study.</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						การเจาะเลือดแต่ละ ชนิด	<i>JMIR Medical Informatics</i> , 7(3), e14192. https://doi.org/10.2196/14192	
						8. การใช้บอร์ด ไฟฟ้าแสดงชื่อ ผู้ป่วย, identification card, ชนิดและ ตำแหน่งของการ ผ่าตัด สามารถทำ ให้ compliance ของการบ่งชี้ผู้ป่วย ในการผ่าตัดมากขึ้น	Lim, S. C., Koh, A. J. H., & Poon, E. W. H. (2017). Electronic display board in operating theatres for easy patient identification. <i>BMJ Open Quality</i> , 6(2), e000021. https://doi.org/10.1136/bmj-oq-2017-000021	
						Tacit Knowledge การใช้ Computer Identification 1. เพิ่มการ Identify โดยใช้ ภาพถ่ายผู้ป่วยใน ระบบ HIS	หน่วยสังเกตอาการ	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>2. เพิ่มการ Identify โดยการใช้อายุผู้ป่วย</p> <p>3. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ต้อง clear cut ความหมายของ 2 ตัว บ่งชี้ เนื่องจากบุคลากรบางส่วนยังไม่เข้าใจ คือ ใช้ชื่อนามสกุล ผู้ป่วยอย่างเดียว เพราะเข้าใจว่าเป็น 2 ตัว บ่งชี้</p>	<p>MICU</p> <p>ศัลยกรรมประสาท</p>	
						<p>การเก็บสิ่งส่งตรวจ</p> <p>4. มีการใช้ code เพื่อง่ายต่อการสื่อสาร คือ BOSH ประกอบด้วย Barcode, Order, Specimen, HN</p> <p>5. นำ label ชื่อผู้ป่วยตรวจสอบกับ</p>	<p>MICU</p> <p>เด็ก 1</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>ป้ายชื่อมือ ถ้ามชื่อ-สกุลเดียวกับ ผู้ปกครอง เจาะเลือดผู้ป่วยเสร็จ นำเลือดใส่ tube หลังจากนั้นจึงติด label ที่ tube LAB</p> <p>6. การ recheck tube และ order ก่อนไปเจาะเลือด โดยพยาบาลบุคคลที่ 2 และ recheck ก่อนส่ง LAB ซ้ำ</p> <p>7. รับ order lab print ใบ order เตรียม tube lab นำ label ผู้ป่วยติด tube lab ก่อนเจาะเลือด ถ้ามชื่อ-สกุลผู้ป่วย recheck กับป้ายชื่อมือ ในผู้ป่วยที่รู้ตัวรู้เรื่องให้ผู้ป่วยยืนยันตัวตนด้วย</p>	<p>SICU</p> <p>ศัลยกรรมชาย 2</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>การอ่านชื่อตนเอง ข้าง tube</p> <p>8. ทามชื่อผู้ป่วยกับ ผู้ปกครอง โดยไม่ ทามนำ และให้ ผู้ปกครองอ่านชื่อ ซ้ำอีกครั้ง</p> <p>9. รับ order ติด label tube lab ให้ผู้ป่วยอ่านชื่อ ตนเองข้าง tube lab พร้อมทั้งทาม ชื่อ สกุล ผู้ป่วย recheck ซ้ำกับ order patch barcode & recheck ก่อนส่ง</p> <p>10. กรณีมีการเจาะ LAB ผู้ป่วยหลาย เตียง ให้แยก tube ของแต่ละเตียง ใส่ ถุงซิปล็อค</p>	<p>OPD เด็ก</p> <p>พิเศษทั่วไป</p> <p>Risk owner</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						การให้ยา 11. รับ order ยา recheck dose ยา ตาม BSA print protocol ยา ให้พยาบาลคนที่ 2 ช่วย recheck แพทย์ประเมินความพร้อมก่อน send ยา 12. recheck ลักษณะเม็ดยา ไม่ recheck เฉพาะถุง ยาด้ก้านอก 13. มีการ identify ก่อนให้ยาโดยถาม ชื่อ-สกุล วัน-เดือน-ปี เกิด และ พยาบาลเขียน วัน-เดือน-ปี เกิด ของผู้ป่วยในการดยา	อายุรกรรมชาย 2 กระจุกและข้อชาย ศูนย์คัดกรอง	
						การให้เลือด 14. ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 3 เดือน ต้อง	PMCU	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>เจาะเลือดมารดา ส่งไปพร้อมกัน และ มีการ recheck เลือดผู้ป่วย กับ เลือดของมารดา 15. ให้พยาบาลเข้า ไปในห้องกับผู้ป่วย 2 คน เพื่อ double check ก่อนให้ เลือด</p> <p>16. การ Identify ก่อนให้เลือด ต้อง recheck ซ้ำข้าง เตียงกับผู้ป่วยทุก ครั้ง และการ recheck ต้องพึง ระวังให้มากในการ ให้เลือดครั้งที่ 2 เนื่องจากมี incident เกิดขึ้นได้ ง่าย</p>	<p>พิเศษทั่วไป</p> <p>Risk owner</p>	
						การผ่าตัด/ทำ หัตถการ		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 17. พยาบาลต้องดู diagnosis กับ operation ซึ่งต้อง สอดคล้องกัน หาก ไม่สอดคล้องกันต้อง สื่อสารให้กับทีม เพื่อความปลอดภัย สูงสุดของผู้ป่วย </div>	ห้องผ่าตัด	
<p>- สรุปความรู้ที่สามารถนำมาปรับใช้ได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การให้เลือด recheck ด้วยการออกเสียงดังๆ และต้องเป็น independent check โดยบุคคล 2 คน แบบ real time 2. การ Identify ก่อนให้เลือด ต้อง recheck ซ้ำข้างเดียวกับผู้ป่วยทุกครั้ง และการ recheck ต้องพึงระวังให้มากในการให้เลือดถุงที่ 2 เนื่องจากมี incident เกิดขึ้นได้ง่าย 3. การเจาะเลือด จะไม่ติด label ชื่อผู้ป่วย ที่ container ก่อน ต้องไปติดที่เตียงผู้ป่วย และใช้เครื่อง print label เคลื่อนที่กรณีมีการเจาะ LAB ผู้ป่วยหลายเตียง ให้แยก tube ของแต่ละเตียง ใส่ถุงซิปล็อค 4. การออกแบบเชิงระบบ <ul style="list-style-type: none"> - Identify เพิ่ม วัน เดือน ปี เกิด/ คำนำหน้าชื่อ - ควรมีการ pop up การระบุตัวผู้ป่วยก่อนที่จะลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์ - ข้อมูลที่สำคัญของยาแต่ละชนิด (5R) ควร link มาอยู่ในหน้าเดียวกัน - ควรมีการ pop up รูปแบบ/ลักษณะของ tube lab ในการเจาะเลือดแต่ละชนิด 								

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ						
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา												
						<p>- การใช้ระบบ scan barcode ป้ายข้อมือ ควรให้มีการ link ข้อมูลให้อยู่ในหน้าจอเดียวกัน</p> <p>ครั้งที่ 3 เรื่อง “Safe Zero: Tube-line Disconnect เรื่องยากที่ทำได้”</p> <p>- Explicit Knowledge จำนวน 8 ประเด็น</p> <p>- Tacit Knowledge จำนวน 12 ประเด็น</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ชนิดความรู้</th> <th>รายละเอียด</th> <th>แหล่งข้อมูล</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Explicit Knowledge</td> <td> <p>1.กลยุทธ์ในการป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดที่สำคัญมี 5 ประเด็นหลักคือ</p> <p>1.Securing the endotracheal tube การยึดท่อช่วยหายใจที่มั่นคงและปลอดภัย</p> <p>2.Physical restraints การผูกยึดผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เหมาะสม ไม่ใช่กิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ (routine)</p> <p>3.Weaning หย่าเครื่องช่วยหายใจและเอาท่อช่วยหายใจออกให้เร็วที่สุด</p> </td> <td> <p>Silva, P.S., Fonseca, M.C. (2012). Unplanned endotracheal extubations in the intensive care unit: systematic review, critical appraisal, and evidence-based recommendations. Anesth Analg, 114(5): 1003-14.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	ชนิดความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล	Explicit Knowledge	<p>1.กลยุทธ์ในการป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดที่สำคัญมี 5 ประเด็นหลักคือ</p> <p>1.Securing the endotracheal tube การยึดท่อช่วยหายใจที่มั่นคงและปลอดภัย</p> <p>2.Physical restraints การผูกยึดผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เหมาะสม ไม่ใช่กิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ (routine)</p> <p>3.Weaning หย่าเครื่องช่วยหายใจและเอาท่อช่วยหายใจออกให้เร็วที่สุด</p>	<p>Silva, P.S., Fonseca, M.C. (2012). Unplanned endotracheal extubations in the intensive care unit: systematic review, critical appraisal, and evidence-based recommendations. Anesth Analg, 114(5): 1003-14.</p>	
ชนิดความรู้	รายละเอียด	แหล่งข้อมูล											
Explicit Knowledge	<p>1.กลยุทธ์ในการป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดที่สำคัญมี 5 ประเด็นหลักคือ</p> <p>1.Securing the endotracheal tube การยึดท่อช่วยหายใจที่มั่นคงและปลอดภัย</p> <p>2.Physical restraints การผูกยึดผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เหมาะสม ไม่ใช่กิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ (routine)</p> <p>3.Weaning หย่าเครื่องช่วยหายใจและเอาท่อช่วยหายใจออกให้เร็วที่สุด</p>	<p>Silva, P.S., Fonseca, M.C. (2012). Unplanned endotracheal extubations in the intensive care unit: systematic review, critical appraisal, and evidence-based recommendations. Anesth Analg, 114(5): 1003-14.</p>											

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>4. Sedation การใช้ยาทำให้ผู้ป่วยสงบ จัดการความปวด ภาวะสับสน</p> <p>5. Nursing staff: อัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลต่อผู้ป่วยเหมาะสม ให้ความรู้และฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และปรับปรุงมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยใส่ช่วยหายใจให้ทันสมัย</p>		
						<p>2. การใช้อุปกรณ์ยึดท่อช่วยหายใจสำเร็จรูป (tube fastener) สามารถลดการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจได้ดีกว่าการยึดด้วยพลาสติกเตอร์</p>	<p>Landsperger, J.S., Byram, J.M., Lloyd, B.D., Rice, T.W. (2019). The effect of adhesive tape versus endotracheal tube fastener in critically ill adults: the endotracheal tube securement (ETTS) randomized controlled trial. Crit Care, 23, 161.</p>	

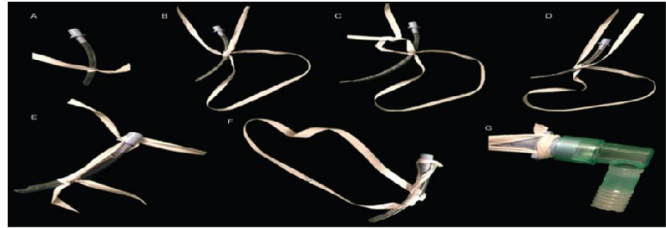
แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
							https://doi.org/10.1186/s13054-019-2440-7	
						3. การยึดท่อช่วยหายใจ: การใช้พลาสติกที่มีขนาด ยิ่งกว้างและยาวจะทำให้ ท่อช่วยหายใจหลุดได้ยาก กว่าพลาสติกที่สั้นและ แคบ (การยึดท่อด้วยพลา สติกที่กว้าง 2.5 cm ยาว 15 cm ต้องใช้แรงมาก ที่สุดในการดึงท่อให้เลื่อน หลุด ถัดมาคือการใช้พลา สติก กว้าง 1.5 cm ยาว 15 cm และ Thomas endotracheal tube holder)	Shimizu, T., Yamashita, S., Hagiya, K., Tanaka, M. (2011). Endotracheal tube extubation force: adhesive tape versus endotracheal tube holder. Respiratory Care, 56(11):1825-9.	
						4. การผูกยึดท่อช่วย หายใจแบบผูกปม 2 ครั้ง (double hitch) โดยผูกที่ ท่อช่วยหายใจ 1 ตำแหน่ง และยึดเพิ่มบริเวณท่อนก่อน ถึง slip joint อีก 1	Walters HR, Young HE, Young PJ. A modified tie technique for securing endotracheal tube. Respiratory Care 2018; 64(4): 424-9.	

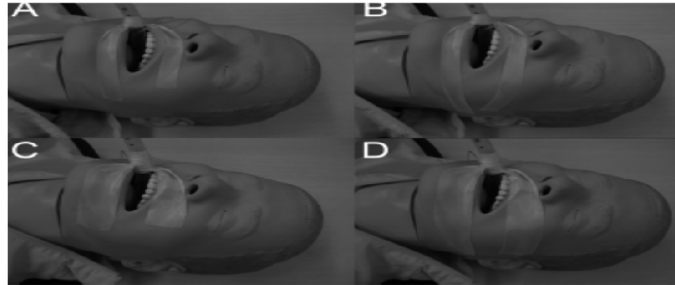

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						ตำแหน่ง ต้องใช้แรงดึงมากที่สุดในการทำให้ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด		
						5. การเย็บ CVC แบบ shoelace fixation จะเกิดการเลื่อนหลุดของ CVC การหักพับงอ การยึดตรึงสายลัมเหลวน้อยกว่าการเย็บแบบ wing fixation	Lea MLM, Loyola ABA, Hueb AC, Neto JD, Filho MM, Paiva LF, et al. Fixation of short term central venous catheter. A comparison two technique. Acta Cir. Bras. 2017;32(8):680-90.	
						6.วิธีการยึดตรึงสายสวนหลอดเลือดดำ โดยใช้แผ่นยึดตรึงสายสวนหลอดเลือดดำแบบสำเร็จรูปสามารถลดการเลื่อนหลุดของสายสวนได้ดีกว่าการเย็บตรึงด้วยไหมเย็บ	Molina-Mazon, C.S., Cerezo, X.M., Nieves de la, V.D., Flores, S.A., Tomas, A. (2018). Fixation of short term central venous catheter. A comparison two technique. Enferm Intensiva, 29(3):103-12.	

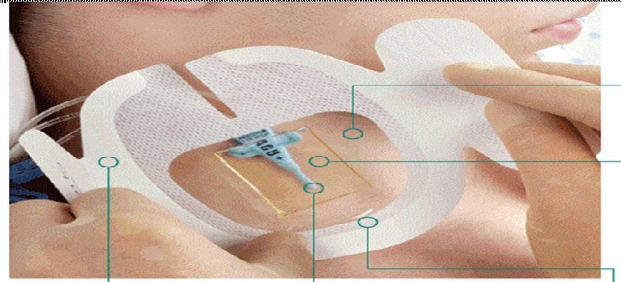
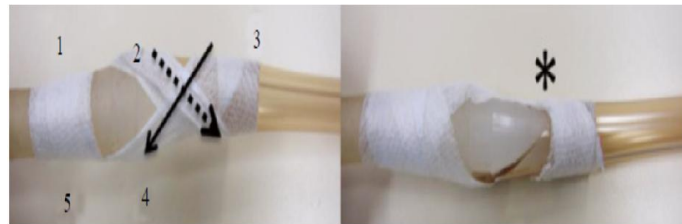
แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>7. วัสดุที่ใช้ยึดข้อต่อ ICD ได้ดีที่สุดคือ soft cloth tape (Fixomull) ส่วนวิธีการยึดแบบ cross method เลื่อนหลอดยากกว่า straight method และ plastic band (ใช้พลาสติกเตอร์ขึ้นเดียวพันรอบข้อต่อ หลังจากนั้นพันทแยง (Cross method) มาพันรอบข้อต่ออีกด้าน และพันทแยงกลับเป็นรูปกากะบาทไปพันรอบข้อต่อด้านแรก)</p>	<p>Li, K.K., Wong, K.S., Wong, Y.S., Cheng, K.L., So, F.L., Lau, C.L., et al. (2014). How to secure the connection between thoracotomy tube and drainage system?. World J Emerg Med, 5(4):259-63</p>	
						<p>8. ใช้วิธีการ strap 3 ตำแหน่ง (ใช้ hydrocolloid dressing ติดกับผิวหนังป้องกัน skin injury ก่อน strap) คือ</p> <p>1) ตำแหน่งแผล exit site</p> <p>2) ตำแหน่งที่เป็นข้อต่อระหว่างสายระบายจาก</p>	<p>Swa, W., Charles, S., Lam, Y.Y., Tong, M.H., Wong, K.W., Ngai, M.Y., Sammei, T. (2019). Prevention of drainage catheter related incidents by using three-points security method</p>	

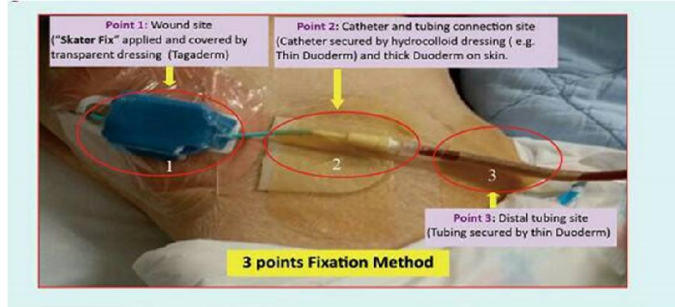
แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>ผิวหนังและสายจากถุง รองรับสิ่งคัดหลั่ง</p> <p>3) ตำแหน่งสายส่วนต้น ของถุงรองรับสิ่งคัดหลั่ง</p>	<p>[Internet]. Hong Kong Covention & Exhibition Centre [cited 2020 Jul 29]. Available from: https://dryfta- assets.s3.eu-central</p>	
						<p>Tacit Knowledge</p> <p>การป้องกันท่อช่วยหายใจ เลื่อนหลุด</p> <p>1. เปลี่ยนพลาสติก strap tube ทุกเวรตึก หาก พลาสติก strap tube ชุ่มน้ำลายหรือเหงื่อ ให้เปลี่ยนทันที</p> <p>2. ใช้ holder แบบ tube fastener ในผู้ป่วยที่ริม ฝีปากบาง แก้มตอบ ติดพ ลาสติกยาง สามารถ เลื่อนตำแหน่ง tube ได้ ทำให้ไม่เกิดการกดทับที่ ริมฝีปากและ tube ยึดแน่น</p> <p>3. Strap tube โดยใช้ พลาสติก 2 ทาง และ</p>	<p>อท.</p> <p>MICU</p> <p>เด็ก1, PMCU</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>ตามด้วย 3 ทาง ซ้อนทับ เช็คตำแหน่งทุกเวอร์ และ บันทึกใน Kardex</p> <p>4. วัด cuff pressure ทุก เวอร์</p>	MRCU, ENT	
						<p>การป้องกัน CVC เลื่อน หลุด</p> <p>1. บันทึกการเฝ้าระวังใน Kardex รายละเอียด เกี่ยวกับตำแหน่ง ความ ยาวโดยวัดระยะห่างจาก exit site จำนวนไหมเย็บ และรายงานให้แพทย์เย็บ เมื่อพบว่าไหมเย็บหลุด</p> <p>2. ประเมิน MAAS score เพื่อพิจารณาการผูกยึด และให้ยา sedate</p> <p>3. ต่อกายให้ยาวขึ้นเพื่อ ป้องกันการดึงรั้ง strap แบบ omega และ strap 2 ชั้น</p> <p>4. ตรวจสอบทุกเวอร์ และ ตรวจสอบประเมินก่อน และหลังเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p>	<p>เด็ก 1, PICU</p> <p>MICU</p> <p>CVT</p> <p>CVT</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา					ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563		
						<p>การป้องกัน PCD & ICD เลื่อนหลุด</p> <p>1. ใช้เทคนิค strap แบบ omega SRCU, อท</p> <p>2. ใช้ fixomull ยึดแบบ omega แล้วใช้พลาสติกใส ผ้าอีก 2 ชั้น ตัดเป็นร่อง ตรงกลางปิดหัวท้าย ศษ.2</p> <p>3. เช็กระดับของสายทุก เวน เมื่อทำแผลจะมีการวัด ซีดสายทุกครั้ง ฉบ 9</p> <p>4. มีการส่งเวรขนาดสาย ซีด และบันทึกไว้ใน Kardex ฉบ 9, อท.</p>		
สรุปความรู้ที่สามารถนำมาปรับใช้ได้								
1. การยึดท่อช่วยหายใจที่มั่นคงและปลอดภัย								
- การผูกยึดท่อช่วยหายใจแบบผูกปม 2 ครั้ง (double hitch) โดยผูกที่ท่อช่วยหายใจ 1 ตำแหน่ง และยึดเพิ่มบริเวณท่อก่อนถึง slip joint อีก 1 ตำแหน่ง								
								

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						<p>- การใช้พลาสติกที่มีขนาดกว้างและยาวจะทำให้ท่อช่วยหายใจหลุดได้ยากกว่าพลาสติกที่สั้นและแคบ (การยึดท่อด้วยพลาสติกกว้าง 2.5 cm ยาว 15 cm ต้องใช้แรงมากที่สุดในการดึงท่อให้เลื่อนหลุด)</p>  <p>- การใช้ holder แบบ tube fastener (กรณีผู้ป่วยสามารถรับพิศชอบค่าใช้จ่ายได้) ในผู้ป่วยที่ริมฝีปากบาง แก้มตอบ ติดพลาสติกยาก สามารถเลื่อนตำแหน่ง tube ได้ ทำให้ไม่เกิดการกดทับที่ริมฝีปากและ tube ยึดแน่น (สามารถลดการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจได้ดีกว่าการยึดด้วยพลาสติก)</p>  <p>2. CVC</p> <p>- ยึดตรึงสายสวนหลอดเลือดดำ โดยใช้แผ่นยึดตรึงสายสวนหลอดเลือดดำแบบสำเร็จรูป (สามารถลดการเลื่อนหลุดของสายสวนได้ดีกว่าการเย็บตรึงด้วยไหมเย็บ)</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						 <ul style="list-style-type: none"> - บันทึกการเฝ้าระวังใน Kardex รายละเอียดเกี่ยวกับตำแหน่ง ความยาวโดยวัดระยะห่างจาก exit site จำนวนไหมเย็บ และรายงานให้แพทย์เย็บเมื่อพบว่าไหมเย็บหลุด - ประเมิน MAAS score เพื่อพิจารณาการผูกยึดและให้ยา sedate - ต่อสายจาก central line ให้ยาวขึ้นเพื่อป้องกันการดึงรั้งและ strap แบบ omega และ ใช้พลาสติก strap 2 ชั้น - ตรวจสอบทุกเวอร์ ตรวจสอบประเมินก่อนและหลังเคลื่อนย้ายผู้ป่วย <p>3. ICD</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้การยึดแบบ cross method ซึ่งเลื่อนหลุดยากกว่า straight method และ plastic band (โดยใช้พลาสติกชั้นเดียวพันรอบข้อต่อ หลังจากนั้นพันทแยง (Cross method) มาพันรอบข้อต่ออีกด้าน และพันทแยงกลับเป็นรูปกากะบาทไปพันรอบข้อต่อด้านแรก)  <p>4. PCD</p>	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ.2563	ผลการ ดำเนินการ 2562	รายงานผลการดำเนินงาน ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2563-2564	วัน-เวลา						
						<p>- วิธีการ strap 3 ตำแหน่ง (ก่อน strap ใช้ hydrocolloid dressing ติดกับผิวหนัง เพื่อป้องกัน skin injury) คือ 1) ตำแหน่งแผล exit site 2)ตำแหน่งที่เป็นข้อต่อระหว่างสายระบายจากผิวหนังและสายจากถุงรองรับสิ่งคัดหลั่ง 3) ตำแหน่งสายส่วนต้นของถุงรองรับสิ่งคัดหลั่ง</p>  <p>- ใช้เทคนิค strap แบบ omega</p> <p>- เช็กระดับของสายทุกเวร เมื่อทำแผลจะต้องมีการวัดขีดสายทุกครั้ง มีการส่งเวรขนาดสาย ชีด และบันทึกไว้ใน Kardex</p>	
		หนังสือ	จำนวนหนังสือ	1 เล่ม	1 เล่ม	1 เล่ม	