

โครงการคุณธรรม ปี 2560

เมตตา

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้จากไปอย่างสมศักดิ์ศรี

โรงพยาบาลบางมูลนาก

ตึกพิเศษ กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลบางมูลนาก

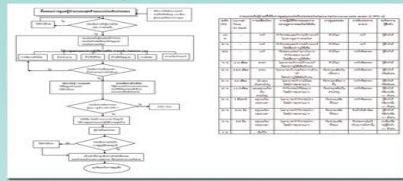
ประเภทโครงการ (/) ปัญหาที่อยากแก้ () ความดีที่อยากทำ
ตอนสอบอภิปริญญา “เมตตา เสียสละ รับฟังขอ”

ที่มา

โรงพยาบาลบางมูลนาก ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่เข้ามารับการรักษาแบบองค์รวมทั้งด้านกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณหรือความเชื่อ พบว่าผู้ป่วยและญาติยังขาดความรู้ความเข้าใจในภาวะโรคแต่ละราย ญาติไม่ยินยอมบอกข้อมูลความจริงแก่ผู้ป่วย ขาดการเตรียมความพร้อมก่อนเสียชีวิต ดังนั้นทีมจึงพัฒนาเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยสหสาขาวิชาชีพอย่างครบถ้วนถูกต้อง แบบองค์รวมทุกด้าน เพื่อดูแลรักษาใจผู้ป่วยและญาติให้ผ่อนคลายความกลัว ความวิตกกังวล และสงบสุข

กิจกรรมการดำเนินงาน

- จัดตั้งทีมให้คำปรึกษาประกอบด้วยทีมสหสาขาและบุคลากรในหน่วยงาน
- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหสาขากับชุมชน
- กำหนด CASE ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ให้คำปรึกษาและขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย



- ประเมินอาการผู้ป่วยตามระดับPPS เพื่อสื่อสารให้เห็นสมรรถนะของผู้ป่วยและการพยากรณ์ ระยะเวลาที่เหลืออยู่จะช่วยประกอบการตัดสินใจในการดำเนินการต่างๆและตรวจเยี่ยมร่วมกับทีมสหสาขา
- กำหนดตรวจเยี่ยมอาการและ ให้ข้อมูลกับญาติโดยทีมสหสาขา



- วางแผนจำหน่ายโดยการส่ง HHC ให้โทรแจ้งรพศ. ให้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน
- หนังสือธรรมะ หนังสือสวดมนต์และเกร็ดความรู้ต่างๆ รวมทั้งหนังสือบันเทิงที่อ่านแล้วรู้สึกเพลิดเพลินใจ ไว้ให้ผู้ป่วยและญาติ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วย Palliative care ปี2559และปี2560		
ข้อมูล	2559	2560
จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้าย (ราย)	40	50
จำนวน ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ส่งปรึกษาทีม Palliative care (ราย)	34	33
จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายสามารถกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้านหลังรับคำปรึกษาจากทีม Palliative (ราย)	9	13
จำนวนที่เสียชีวิตในรพ. และทำ end of life (ราย)	23	20
ความพึงพอใจต่อการดูแลแบบ Palliative โดยทีมสหสาขา (ร้อยละ)	90 %	98 %
จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ติดตามประเมิน (ราย)	18	16



บทเรียนที่ได้รับหรือปัจจัยความสำเร็จ :

- มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เชื่อมโยงระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล รพ.ศ. มานมา ผู้ป่วยและญาติ
- การจัดสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติมีความสุขทางใจ
- ความร่วมมือในการตัดสินใจ ของผู้ป่วย ญาติ ทีมดูแล

หลักธรรม : เมตตาธรรม คำจุนโลก

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายคือเมตตา กรุณา อ่อนน้อมและเปิดใจเพื่อช่วยเหลือบรรเทา

อาการทุกข์ทรมานจากภาวะโรค ให้ผู้ป่วยได้สงบสบายที่ส่วนภายในใจ

ความสุขที่ได้รับ : เกิดความสุขทางใจที่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยได้พ้นทุกข์กายและทางใจในช่วงสุดท้ายของชีวิต

ทีมงาน : ตึกพิเศษ

“เสบียงบุญ”

โครงการ เสบียงบุญ

หน่วยงาน ตึกผู้ป่วยใน 2

ประเภทโครงการ ความดีที่อยากทำ

ตอบสนองอัตลักษณ์ เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ

ที่มาของโครงการ

การทำความดีงาม สามารถแสดงออกโดยการกระทำทางกาย วาจาและจิตใจของแต่ละบุคคล เป็นหลักในการประพฤติปฏิบัติ จนเป็นนิสัยซึ่งมีประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมทำให้เกิดความรักสามัคคี ความอบอุ่นมั่นคงในชีวิตซึ่งความดีงามทุกประการที่ปฏิบัตินั้นล้วนเป็นแหล่งของการเกิดผลบุญก่อให้เกิดอานิสงส์ที่จะสร้างความสำเร็จในชีวิตได้ จากความสำคัญดังกล่าวหน่วยงานผู้ป่วยใน 2 จึงได้จัดทำโครงการ “เสบียงบุญ” เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้บรรเทาจากความทุกข์ยากโดยจัดกิจกรรมดังนี้

- จัดมุมหนังสืออ่านให้กับผู้ป่วยและญาติ
- จัดดอกไม้ทางสำหรับผู้ป่วยเสียชีวิต
- ปรับปรุงมุมต้นไม้สีเขียวให้สถานที่น่าอยู่
- แบ่งปันน้ำใจให้กับผู้ป่วยโดยซื้อของมาบริจาค สบู่ แป้ง ผ้าเช็ดตัว แชมพูสระผม ฯลฯ
- ทำบุญในโอกาสครบรอบวันเกิดโดยนำขนมและของใช้มอบให้ผู้ป่วย
- จัดเตรียมอาหารแห้งให้ผู้ป่วยไม่มีญาติใส่บาตรในวันขึ้นปีใหม่
- จัดตั้งกองทุนทาน้ำใจสู่ผู้ป่วย (ผู้ป่วยและญาติร่วมทำบุญ)



ความสูงที่ได้รับ

- คะแนนความพึงพอใจผู้รับบริการ 83%
- ยอดเงินบริจาคให้กองทุนทาน้ำใจสู่ผู้ป่วย 5,000 บาท
- ได้รับของฝากแทนคำขอบคุณจากผู้ป่วยและญาติเช่น ขนม ผลไม้
- ได้รับบริจาคถังดับเพลิงขนาด 20 ลิตร และเตาไมโครเวฟ ขนาด 24 ลิตร
- เจ้าหน้าที่มีความสุขและได้ร่วมทำบุญกับผู้ป่วย



หลักสูตรธรรมที่นำมาใช้ เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ

ขอคนช่วยปอดแข็งแรงแบ่



ดีกผู้ป่วยใน 1 โรงพยาบาลบางมูลนาก
ประเภทโครงการ ความดีที่อยากทำ และปัญหาที่อยากแก้
อัครลักษณ์ "เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ"

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาลบางมูลนาก พบว่ามีผู้ป่วย ปี 2558 2559 2560 จำนวนดังนี้ 255 ราย 246 ราย และ 244 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร 868.2 1090.99 และ 824.88 ตามลำดับ มีอัตราการรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นในปี 2560 591.24 ต่อแสนประชากร และมีอัตราการกำเริบเฉียบพลันสูง งานผู้ป่วยในเห็นความสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพของปอดเพื่อลดการกำเริบเฉียบพลัน และการกลับมานอนรพ.

ขั้นตอนดำเนินงาน

1. จัดหาอุปกรณ์ที่เหลือใช้ในโรงพยาบาลหรือตามครัวเรือน เช่น ขวดน้ำเปล่า ขวดน้ำเกลือ , ขวดนม สายยาง สายดูดเสมหะ ของผู้ป่วยโดยสามารถใช้งานได้ทั้งฝึกกล้ามเนื้อหายใจเข้าและหายใจออกและสามารถปรับแรงต้านให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้



วิธีการใช้งาน

1. ฝึกกล้ามเนื้อหายใจออก (Expirator muscle) ด้วยการหายใจเข้าลึกๆ และเป่าออกที่อุปกรณ์ยาวๆ น้ำ จะไหลจากขวดซ้ายไปขวด ขวามือโดยอาศัยแรงดัน อากาศจากแรงเป่า ของคนไข้



2. ฝึกกล้ามเนื้อหายใจเข้า (Inspirator muscle) ด้วยการหายใจโดยการดูดอุปกรณ์เข้าลึกๆ (สังเกตขวดจะเบี้ยวขณะดูดหรือมีฟอง) แล้วปล่อยน้ำจะไหล ขวดขวามือไปขวดซ้ายมือโดยอาศัยการแทนที่ของ แรงดันขวดซ้ายมือที่คนไข้ดูดเข้าไป



ความสุขที่ได้รับ

เกิดความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยมีอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายของผู้ป่วยแข็งแรงขึ้น หายใจสะดวก ทุเลาอาการเหนื่อยหอบและสามารถช่วยโรงพยาบาลประหยัดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อเครื่องสูด Triflowmeter

ผู้รับผิดชอบ นางสาวพินิจวดี แพ้ว่วง

โรงพยาบาลบางมูลนาก

ก้าวอย่างมั่นใจไปกับ

ขาเทียม

โรงพยาบาลบางมูลนาก

กายภาพบำบัด

โรงพยาบาลบางมูลนาก

ประเทศไครวม (/) ปัญหาที่อยากแก้ () ความดีที่อยากทำ
ตอนสอนอภลักษณ์ “เมตตา เสียสละ รับฟังข้อ”



ที่มา

คนพิการขาขาด มีคุณภาพชีวิตแย่งลง ไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ ตกเป็นภาระของครอบครัว จากการสูญเสียขา จำเป็นต้องได้รับการทำ ขาเทียม ซึ่งต้องเดินทางไปทำขาเทียมในตัวเมืองทำให้เสียค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทาง เพราะคนพิการบางคนไม่ได้มีอาชีพ ไม่มีเงินมากพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปทำขาเทียม จากปัญหาดังกล่าวจึงทำให้เกิดการจัดตั้งโรงงานทำขาเทียมพระราชทานขึ้น

สำรวจข้อมูลคนพิการขาขาด พร้อมประชาสัมพันธ์ การให้บริการทำขา

จัดทำและ ส่งมอบขาเทียมให้แก่ คนพิการขาขาด

กิจกรรมการดำเนินงาน

ติดตาม ประเมินผลคนพิการ ที่ได้รับการทำขาเทียม



เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาเพิ่มทักษะและขีดความสามารถ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ เกษม วัฒนชัย องคมนตรี ให้เกียรติลงเยี่ยมชมโรงงานทำขาเทียมพระราชทาน

โรงงานทำขาเทียมพระราชทาน



ผลลัพธ์การดำเนินงาน :

ปี	ขาเทียมระดับได้เข้า (BK)	ขาเทียมระดับเหนือเข้า (AK)	ขาเทียมผ่านเข้า (TK)	ซ่อมขาเทียม
2559	2	-	1	1
2560	6	2	1	1

อัตราการได้รับบริการทำ/ซ่อมแซม ขาเทียม (คนพิการขาขาด)

อัตราคนพิการขาขาดที่รับบริการทำ/ซ่อมแซมขาเทียม นำกลับโบใช้ได้

เป้าหมาย > 90%

เป้าหมาย > 90%

ผลงาน 100%

ผลงาน 100%

บทเรียนที่ได้รับ

1. คนพิการขาขาดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่กลายเป็นคนพิการ ลิดบ้าน ลิดเตียง สามารถเข้าสังคมและประกอบอาชีพได้ ไม่เป็นภาระของครอบครัว
2. คนพิการขาขาดเดินทางมาทำขาเทียมได้สะดวกขึ้น ทำให้มีกำลังใจและอยากทำขาเทียมมากขึ้น

ความสุข

ภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้คนพิการขาขาด มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คุณธรรม

เมตตา รับผิดชอบในหน้าที่



ทีมงาน : กลุ่มงานกายภาพบำบัด



Suction

สุดประหยัด มหัศจรรย์



ประเภทโครงงาน (/) ปัญหาที่อยากแก้ () ความดีที่อยากทำ
 ตอบสนองอัตลักษณ์ “เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ”

หลักการและเหตุผล

การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ กลุ่มนี้ต้องดูแลระบายเสมหะออกจากท่อช่วยหายใจ จำนวน 3 - 20 ครั้ง / ราย และต้องเก็บเสมหะนำไปเพาะเชื้อหาสาเหตุของโรค สายดูดเสมหะที่ใช้ในรพ.เป็นแบบ control pressure มีราคาแพงกว่าแบบ no control pressure เป็น 2 เท่า จึงมีแนวคิดลดรายจ่ายของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพในการใช้งาน โดยใช้สาย suction no control pressure คู่กับ finger trip (ข้อต่อมหัศจรรย์)

วัตถุประสงค์

1. ลดรายจ่ายของหน่วยงานและโรงพยาบาล
2. นำวัสดุเหลือใช้ที่มีอยู่ในหน่วยงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
3. เป็นการเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ๆ แก่บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานเพื่อสร้างความตระหนักการลดค่าใช้จ่าย

วิธีการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไข
2. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ทำข้อต่อสุดประหยัดมหัศจรรย์ โดยทีมงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลบางมูลนาก
3. ทดลองใช้เพื่อหาข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วย	ข้อดี	ข้อสังเกต
1. ได้รับบริการดูดเก็บและระบายเสมหะแบบมีประสิทธิภาพเช่นเดิม	1. ใช้งานง่ายต่อทำความเข้าใจ re-sterile นำกลับมาใช้ใหม่ได้ 2. เป็นอุปกรณ์ที่มีความทนทาน 3. นำวัสดุที่เหลือใช้ทดแทนของเดิมที่มีราคาแพง	1. ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อ สายดูดเสมหะ แบบ control pressure มีราคาแพงกว่าแบบ no control pressure เป็น 2 เท่าโดยนำข้อต่อสุดประหยัดมหัศจรรย์มาใช้ 2. เผยแพร่องค์ความรู้ให้หน่วยงานอื่นนำไปประยุกต์ให้เกิดประโยชน์ลดค่าใช้จ่าย

เปรียบเทียบราคาวัสดุ

วิธีการทำข้อต่อสุดประหยัดมหัศจรรย์



- 1.ล้างทำความสะอาดสาย suction ที่ใช้แล้ว
- 2.ตัดส่วนสายยางออก ให้เหลือเฉพาะส่วนข้อต่อ suction
- 3.นำเฉพาะส่วนข้อต่อ suction ไป re-sterile ที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้

วิธีการใช้งานและการต่ออุปกรณ์แบบเก่า



ข้อต่อแบบเก่าชนิด no control ราคา 3-6 บาท



ข้อต่อแบบชนิด control (finger trip) ราคา 10-15 บาท



ข้อต่อสุดประหยัดมหัศจรรย์ ราคา 0 บาท



วิธีการใช้งานนวัตกรรมข้อต่อสุดประหยัดมหัศจรรย์



ชนิดข้อต่อ suction / ชนิดสาย suction	ภาพประกอบ	จำนวน suction ครั้ง/ปี (2559)	ราคาสาย suction/ ชิ้น	ราคาข้อต่อ ชิ้นบาท(จัดซื้อ30ชิ้น/ปี)	ค่าใช้จ่ายต่อปี
สาย suction control ไม่ใช้ข้อต่อแบบเดิม		4202	4202x6 = 25,212	ไม่ใช่ข้อต่อ	25,212
ตารางเปรียบเทียบการลดค่าใช้จ่ายจำนวนสาย suction แบบใหม่					
ข้อต่อทั่วไป + suction no control pressure		4202	4202x3 = 12,606	30x6 = 180	12,606+180 = 12,786
Finger trip + suction no control pressure		4202	4202x3 = 12,606	30x15 = 450	12,606+450 = 13,056
ข้อต่อ control + suction no control pressure		4202	4202x0 = 0	0	0

บทเรียนที่ได้รับหรือปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- : บุคลากรตระหนักต่อเนียบขยายลดรายจ่าย
- : บุคลากรมุ่งมั่นพัฒนางานให้ดีขึ้นโดยยึดเป้าหมายผู้ป่วยปลอดภัย
- : การทำงานเป็นทีมช่วยพัฒนาความสำเร็จแบบยั่งยืน

ความสุขที่ได้รับ

ภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดค่าใช้จ่ายโรงพยาบาล และสามารถนำผลงานไปจัด ค่าใช้จ่ายในองค์กร

หลักคุณธรรมที่นำมาใช้

: รับผิดชอบต่อหน้าที่มีจิตสาธารณะ มีจิตใจกว้างขวาง มุ่งรักษาผลประโยชน์ของส่วนรวม ให้มากกว่าประโยชน์ส่วนตนเสมอ



โรงพยาบาลบางมูลนาก

ทีมงาน : หน่วยงานผู้ป่วยหนัก
 โรงพยาบาลบางมูลนาก จ.พิจิตร



โรงพยาบาลบางมูลนาก



**“ความสูญเสียใดเล่าจะเท่ากับความสูญเสีย
คนที่เรารักและคนในครอบครัว....”**

**และเพื่อช่วยลดความสูญเสียและช่วยให้กำลังใจกับญาติ
ทางหน่วยงานจึงจัดเตรียมห้อง **END of Life**
ซึ่งมีเหรียญทาน และคำขอขมา
ต่อผู้เสียชีวิตไว้สำหรับญาติ**



หน่วยงานอู่บัติเหตุ อุกฉิน ได้จัดเตรียมดอกไม้ ธูปเทียน เหรียญโปรยทาน เทปทสวคธธรรม และอุปกรณ์สำหรับแค่น้ำศพ ไว้สำหรับผู้เสียชีวิต และญาติ เพื่อเป็นการไว้อาลัยและขอโทษกรรม แก่ผู้เสียชีวิตเป็นครั้งสุดท้าย

งานอู่บัติเหตุ อุกฉิน โรงพยาบาลบางมูลนาก



เสียดุล

Suction

สู่ประหยัต มหัตถจริย์

ประเภทโครงการ (/) ปัญหาที่อยากแก้ () ความดีที่อยากทำ
 ทบสมออัตลักษณ์ “เบตตา เสียดุล รับพิดชอบ”

หลักการและเหตุผล

การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ กลุ่มนี้ต้องดูแลระบายเสมหะออกจากท่อช่วยหายใจ จำนวน 3 - 20 ครั้ง / ราย และต้องเก็บเสมหะนำไปเพาะเชื้อหาสาเหตุของโรค สายดูดเสมหะที่ใช้ในรพ. เป็นแบบ control pressure มีราคาแพงกว่าแบบ no control pressure เป็น 2 เท่า จึงมีแนวคิดลดรายจ่ายของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพในการใช้งาน โดยใช้สาย suction no control pressure ต่อกับ finger trip (ข้อต่อมหัตถจริย์)

วัตถุประสงค์

1. ลดรายจ่ายของหน่วยงานและโรงพยาบาล
2. นำวัสดุเหลือใช้ที่มีอยู่ในหน่วยงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
3. เป็นการเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ๆ แก่บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานเพื่อสร้างความตระหนักการลดค่าใช้จ่าย

วิธีการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไข
2. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ทำข้อต่อสูดประหยัตมหัตถจริย์ โดยทีมงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลบางมูลนาก
3. ทดลองใช้เพื่อหาข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ปวย	ข้อดี	ข้อด้อย	ข้อสงสัย
1. ได้รับการดูแลและระดมเสมหะแบบมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	1. ใช้งานง่ายต่อความสะดวก re-sterile นำกลับมาใช้ใหม่ได้ 2. เป็นอุปกรณ์ที่มีความทนทาน 3. นำวัสดุที่เหลือใช้ทดแทนของเดิมที่มีราคาแพง	1. ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อ สายดูดเสมหะ แบบ control pressure มีราคาแพงกว่าแบบ no control pressure เป็น 2 เท่าโดยนำข้อต่อสูดประหยัตมหัตถจริย์มาใช้ 2. เผยแพร่องค์ความรู้ให้หน่วยงานอื่นนำไปประยุกต์ให้เกิดประโยชน์ลดค่าใช้จ่าย	

วิธีการทำข้อต่อสูดประหยัตมหัตถจริย์



1. ล้างทำความสะอาดสาย suction ที่ใช้แล้ว
2. ตัดส่วนสายยาวออก ให้เหลือเฉพาะส่วนข้อต่อ suction
3. นำเฉพาะส่วนข้อต่อ suction ไป re-sterile ที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้

วิธีการใช้งานและการต่ออุปกรณ์แบบเก่า



เปรียบเทียบราคาวัสดุ



ข้อต่อแบบเก่าชนิด no control จาก 3-5 บาท

ข้อต่อแบบ re-control (finger trip) ราคา 10-15 บาท

ข้อต่อสูดประหยัตมหัตถจริย์ ราคา 0 บาท

วิธีการใช้งานนวัตกรรมข้อต่อสูดประหยัตมหัตถจริย์



ตารางเปรียบเทียบการลดค่าใช้จ่ายจำนวนสาย suction แบบเดิม					
ชนิดข้อต่อ suction / ชนิดสาย suction	ภาพประกอบ	จำนวน suction ครั้ง/ปี (2559)	ราคาสาย suction/ชิ้น	ราคาข้อต่อ ชิ้นบาท(จัดซื้อ 30 ชิ้น/ปี)	ค่าใช้จ่ายต่อปี
สาย suction control ไม่ใช้ข้อต่อแบบเดิม		4202	4202x6 = 25,212	ไม่มีข้อต่อ	25,212
ข้อต่อทั่วไป + suction no control pressure		4202	4202x3 = 12,606	30x6 = 180	12,606+180 = 12,786
Finger trip + suction no control pressure		4202	4202x3 = 12,606	30x15 = 450	12,606+450 = 13,056
ข้อต่อ control + suction no control pressure		4202	4202x0 = 0	0	0

บทเรียนที่ได้รับหรือปัจจัยแห่งความสำเร็จ
 : บุคลากรตระหนักต่อนโยบายลดรายจ่าย
 : บุคลากรมุ่งมั่นพัฒนางานให้ดีขึ้นโดยยึดเป้าหมายผู้ป่วยปลอดภัย
 : การทำงานเป็นทีมช่วยพัฒนาความสำเร็จแบบยั่งยืน

ความสุขที่ได้รับ
 ภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดค่าใช้จ่ายโรงพยาบาล และสามารถนำผลงานไปใช้ลด ค่าใช้จ่ายขององค์กร

หลักคุณธรรมที่นำมาใช้
 : รับผิดชอบต่อหน้าที่มีจิตสาธารณะ มีจิตใฝ่กว้างขวาง มุ่งรักษาผลประโยชน์ของส่วนรวม ให้มาก่อนประโยชน์ส่วนตนเสมอ



ทีมงาน : หน่วยงานผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลบางมูลนาก จ.พิจิตร

รับฝึกชอบ

ยิ้มทัก สวัสดิ์กันที 1669

ผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลบางมูลนาก

อัตลักษณ์ "เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ"



ความภูมิใจและคุณธรรมที่ได้

การเชื่อมโยงวัฒนธรรมไทย กับ Stroke FAST Track เข้าด้วยกัน ผู้ป่วยและญาตินำไปใช้ได้จริง เข้า Stroke FAST Track ทันเวลาและปลอดภัย ไม่พบความพิการญาติพึงพอใจ ประทับใจ และร่วมประชาสัมพันธ์เผยแพร่ นวัตกรรม กับผู้ป่วยในวันคลินิกและบุคคลทั่วไป



กิจกรรม ยิ้มทัก สวัสดิ์



โรงพยาบาลบางมูลนาก

ทีมงาน : งานผู้ป่วยนอก

เด็กไทยฟันสวย



ยิ้มได้ดี

ใส่ใจสุขภาพช่องปาก

ทพญ.ปรัชญานีย์ศักดิ์ เอี่ยมดี กลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลบางมูลนาก

ประเภทโครงการ : (✓) ปัญหาที่อยากแก้ () ความดีที่อยากทำ

- คุณธรรม เมตตา** ปราบปรามคดีต่อน้อง ๆ อยากให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี
- เสียสละ** แบ่งปันความรู้ให้น้อง ๆ จัดสรรเวลามาให้ความรู้กับน้อง ๆ
- รับผิดชอบ** เราเป็นหมอฟัน มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่จะช่วยแนะนำและทำให้น้อง ๆ มีสุขภาพช่องปากที่ดี



ปัญหา

* จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติปี พ.ศ. 2555

กลุ่มประชากรตัวอย่าง	ฟันผุ (ร้อยละ)	ขาดเรียนเพราะปวดฟัน (ร้อยละ)	เหงือกอักเสบ (ร้อยละ)
12 ปี	52.3	6.3	50.3
15 ปี	62.4	3.6	53.6

* วัยรุ่น เป็นวัยที่อยากรู้อยากลองและตามกระแสแฟชั่น

- วัยรุ่นจัดฟันแฟชั่น - เกิดเหงือกอักเสบ หินน้ำลาย เหงือกบวม ฟันเรียงผิดแนว ฟันโยก
- วัยรุ่นสูบบุหรี่ - เกิดเหงือกอักเสบ หินน้ำลาย กลิ่นปาก มีคราบบุหรี่ปิดที่ฟัน

เมื่อมองเห็นปัญหาและอยากแก้ไข จึงเกิดเป็นโครงการ เด็กไทยฟันสวย ยิ้มสดใส ใส่ใจสุขภาพช่องปาก

1. โรงเรียนบางมูลนากภูมิวิทยาคม วันที่ 4 ส.ค. 2560 นื่อง ม. 1 จำนวน 350 คน
 2. โรงเรียนเทศบาล 2 วันที่ 21 ก.ค. 2560 นื่อง ม. 3 จำนวน 60 คน
- รวมทั้งสิ้น 410 คน



การดำเนินงาน

- โรคฟันผุและเหงือกอักเสบ
- การแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน
- ผลเสียของการจัดฟันแฟชั่นและการสูบบุหรี่

1. เติมนูมีรู้

2. ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก

- ตรวจ แจ้งสภาวะช่องปาก ให้คำแนะนำ และแจกแปรงสีฟัน

- ทำแบบทดสอบก่อนและหลังการให้ความรู้

3. ประเมินความรู้



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

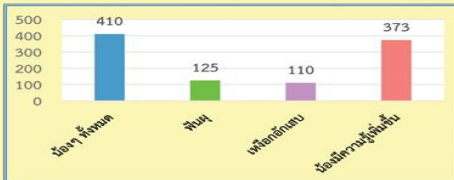
สมาชิกทีมที่ดี มีความสามัคคี และความตั้งใจของน้อง ๆ ในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ความสุขที่เกิดขึ้น

- น้อง ๆ มีความสุข มีรอยยิ้ม มีเสียงหัวเราะ และมีความรู้เพิ่มขึ้น ได้รับทั้งความรู้และความบันเทิง
- พี่ ๆ ก็มีความสุข ได้เห็นรอยยิ้ม เสียงหัวเราะ และภาคภูมิใจเป็นที่สุด

สรุปผลการดำเนินงาน

- น้อง ๆ ส่วนใหญ่มีความรู้เพิ่มขึ้น
- น้อง ๆ ให้ความสนใจในสุขภาพฟันมากขึ้น เห็นได้จากมีน้อง ๆ มาทำฟันที่ รพ.



We are "Dent BMN Hos"



หลักคุณธรรมที่นำมาใช้ เนตธตา เสียสละ รับผิดชอบ

ทีมงาน : กลุ่มภารกิจทันตสาธารณสุข และทีมทันตภิบาล รพ.สศ. อำเภอบางมูลนาก

โรงพยาบาลบางมูลนาก

รณรงค์ต่อต้านการใช้ความรุนแรงในเด็กและสตรี

อัตลักษณ์ : "เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ"



OSCC
ศูนย์ช่วยเหลือสังคม
ตั้งครรภไม่พร้อม ค้ำมนุษย์
ใช้แรงงานเด็ก ใช้ความรุนแรง
**สายด่วน
1300**



OSCC (One Stop Crisis Center)
ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง
ให้บริการผู้ถูกกระทำรุนแรงในเด็กและสตรี ตั้งครรภไม่พร้อม
ศูนย์ให้บริการ “ห้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน”

**หยุด
ความรุนแรง**

โรงพยาบาลบางมูลนาก

ด้วยความปรารถนาดี โรงพยาบาลบางมูลนาก