

**Service Profile**  
**งานบริการ ชักฟอก**  
**โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว**

**ปรับปรุงครั้งที่ 7**  
**10 กรกฎาคม 2561**

## บริบท (Context)

**ความมุ่งหมาย (Purpose):** ให้บริการผ้าที่สะอาด เพียงพอ ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และ ผู้รับบริการพึงพอใจ

**ขอบเขตบริการ (Scope of Service):** ให้บริการผ้าสะอาดแก่หน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล และการสำรองผ้าไว้ใช้กับผู้ป่วย

## ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ:

ความต้องการของผู้รับบริการภายนอก(ได้มาจากการสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ) ได้ใช้เครื่องผ้า และ เสื้อผ้าที่สะอาด สะดวก สบาย

## ความต้องการของผู้ร่วมงาน(ผู้รับบริการภายใน)

ผู้รับผลงาน(หน่วยงาน)	ความต้องการ	การตอบสนอง
งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	-มีเครื่องผ้าที่สะอาดสีสวยงาม -เสื้อผ้าผู้ป่วยเพียงพอ	- จัดให้มีผ้าคลุมผู้รับบริการขณะนอนรอ ตรวจที่ตึกอุบัติเหตุ - จัดให้มีผ้าห่มให้ผู้รับบริการขณะนอนรอ ตรวจที่ตึกอุบัติเหตุ -ประสานหน่วยงานในการเบิกเสื้อผ้าให้ เพียงพอ
งานห้องคลอด	-ต้องการเสื้อผ้าผู้ป่วยที่หนา และผ้าถุง ที่มีขนาดใหญ่และยาวกว่าเดิม -เสื้อผ้าผู้ป่วยได้ขนาดเหมาะสมสะดวกต่อ การให้นมบุตร	-ปรับเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ได้ตามที่หน่วยงาน ต้องการและมีการตัดเย็บเสื้อให้ตามที่ต้องการ -ตัดเย็บผ้าถุงผู้ป่วยห้องคลอดให้มีขนาดใหญ่ และยาวกว่าผู้ป่วยทั่วไป
งานห้องผ่าตัด	-มีเครื่องผ้าปริมาณเพียงพอ -เสื้อกาวน์มีขนาดมาตรฐาน ( S - M - L)	-จัดหาเครื่องผ้าให้เพียงพอโดยซื้อเสื้อกาวน์ สำเร็จชนิดที่กันน้ำได้ และผ้าฝ้าย ผ้า LAP ที่ได้รูปแบบและขนาดมาตรฐาน
งานผู้ป่วยใน	-มีเสื้อผ้าเพียงพอ สะอาดและได้ขนาด เหมาะสม -ผ้าปูที่นอนมีสภาพดี	-จัดซื้อเสื้อผู้ป่วยแทนการตัดเย็บเพื่อให้ได้ ขนาดมาตรฐานและสวยงาม -ทบทวนกระบวนการซักผ้าให้สะอาดและ ตรวจเช็คความสะอาดของผ้าก่อนจัดส่ง
งานผู้ป่วยหนัก	-มีแบบเสื้อสำหรับผู้ป่วยหนักได้ขนาด เหมาะสมและมีความเพียงพอ	-หาแบบเสื้อผู้ป่วยหนักจากหน่วยงานอื่นเพื่อ ตัดเย็บ
งานผู้ป่วยสงฆ์ - เด็ก	-มีเสื้อผ้าเพียงพอและมีขนาดเหมาะสม กับเด็ก	-จัดซื้อเสื้อผ้าสำเร็จตามขนาดและวัยของเด็ก -ปรับปรุงระบบการรับ - ส่งผ้า

งานสนับสนุนบริการ อื่น ๆ	-การประสานงานที่ดี	-ปรับปรุงพฤติกรรมบริการและการ ประสานงาน
-----------------------------	--------------------	--

#### ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ:

การประสานงานที่ดีบรรยากาศการทำงานเป็นกันเอง และมีสัมพันธภาพที่ดี บุคลากรมีความพร้อมให้บริการตลอดเวลา มีระบบการบริหารความเสี่ยงที่ดี

#### ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน :

งานซักฟอก เป็นงานที่ให้บริการผ้าสะอาด แก่หน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและสำรองผ้าไว้ใช้กับผู้ป่วย ครอบคลุมตั้งแต่การรับผ้าเปื้อนตามหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล การซักผ้า อบผ้า และการจัดเก็บและแจกจ่ายผ้าสะอาด โดยมีเป้าหมายของงานคือ ให้บริการผ้าที่สะอาด สภาพดี และเพียงพอต่อการใช้งาน ผู้รับบริการพึงพอใจ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน โดยมีปริมาณงานดังนี้

#### ตารางสถิติปริมาณผ้าซักและบริการผ้าสะอาด

ประเภทผ้า	ปี 2558 kg	ปี 2559 kg	ปี 2560 Kg	ปี 2561( ตค.-มีย.) kg
ผ้าเปื้อนทั่วไป	126,224	124,200	109,568	68,544
ผ้าเปื้อนสารคัดหลั่ง	25,795	40,500	35,970	26,433
ประเภทผ้า	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
ผ้าห่อ set เครื่องมือส่งให้ศูนย์จ่ายกลาง (ชิ้น )	16,925	16,554	208,577	350,845
ผ้าสะอาดที่จ่ายให้หน่วยงาน(ชิ้น)	289,305	552,108	562,317	428,220

## ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues):

บริการผ้าสะอาด ผู้รับบริการพึงพอใจ ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

### ความท้าทาย

1. การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ
2. ความปลอดภัยในการทำงาน

### ความเสี่ยงที่สำคัญ

1. อุบัติการณ์ได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน
2. ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากฝุ่นผ้าและน้ำยาซักผ้า

### ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี

ด้านอัตรากำลัง ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน 8 คนในวันราชการ ส่วนวันหยุดราชการเดิมมีเจ้าหน้าที่ 6 คน ด้านเครื่องมือ เครื่อง ซักผ้าและเครื่องอบผ้ามีอายุการใช้งานนานและชำรุดบ่อยไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ได้มีการจัดทำแผนครุภัณฑ์และแผนงบประมาณการบำรุงรักษาเครื่องมือทุกปี งานซ่อมบำรุงได้มีการตรวจสอบสภาพการใช้งานและบำรุงรักษาทุก 4 เดือน

### ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง:

1. เจ้าหน้าที่มีการดูแลสุขภาพของตนเอง ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสมขณะปฏิบัติงาน เช่น ใส่เครื่องป้องกันเสียง สวมหมวก แมส หน้ากากและ รองเท้าบูท ป้องกันการติดเชื้อและป้องกันฝุ่นผ้า
2. เจ้าหน้าที่ทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปีตามความเสี่ยง
3. เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติงานประจำโดยคำนึงถึงการป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

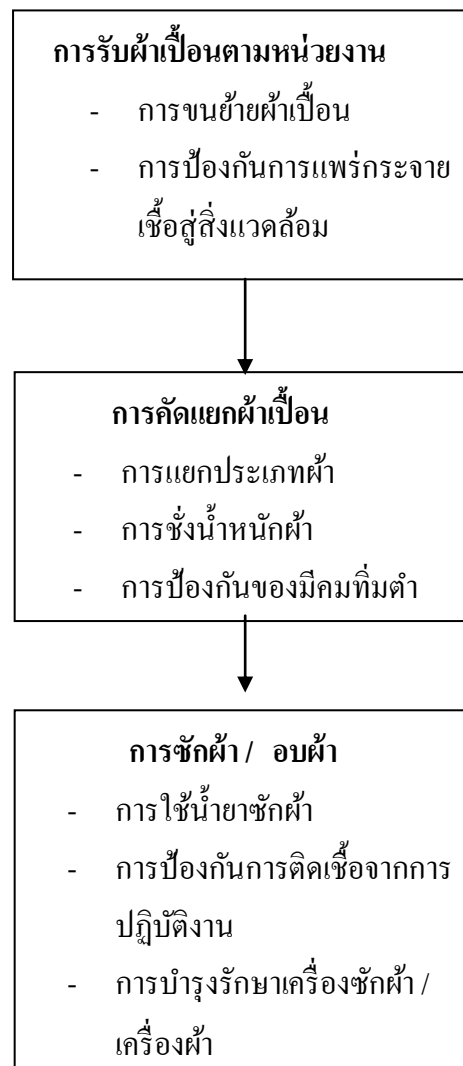
ประเด็นคุณภาพ/ ความท้าทายที่สำคัญ	เป้าหมาย/ วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรมพัฒนา
การบริการที่มีคุณภาพ	ให้บริการผ้าที่สะอาด เพียงพอ	- จำนวนอุบัติเหตุเกี่ยวกับ ผ้าไม่สะอาดไม่เกินร้อยละ 5  - จำนวนอุบัติเหตุเกี่ยวกับ ผ้าไม่พร้อมใช้ (ผ้าชำรุด) ไม่ เกินร้อยละ 5	- ทบทวนขั้นตอนและวิธีการ ทำงานทุกครั้งประชุมหน่วยงาน  - เก็บข้อมูล ตัวชี้วัด สรุป และ ประเมินผลการทำงานทุก 6 เดือน ร่วมกันในหน่วยงาน

ผู้รับบริการพึงพอใจ	ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกพึงพอใจในผลงานบริการ	- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 80%	- มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการทุก 6 เดือนเพื่อพัฒนาและปรับปรุงงาน
เจ้าหน้าที่ปลอดภัยจากการทำงาน	ไม่เกิดอันตรายจากการทำงาน และพึงพอใจในงานที่ทำ	- ไม่มีอุบัติเหตุร้ายแรงทางด้านชีวอนามัยจากการทำงาน เช่น อุบัติเหตุของมีคมที่มิดำ, ตัดเชื้อจากการทำงาน, อันตรายจากฝุ่นผ้า สารเคมี/ผงซักฟอก และการเกิดอหิวาต์	- เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดอย่างเคร่งครัด - มีการรายงานอุบัติเหตุร้ายแรงทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ และทบทวนร่วมกันให้หน่วยงาน

**แผนภูมิกระบวนการทำงาน**  
(รวมทั้งความเสี่ยงและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน)

**บริการ/ทีม:**

**กระบวนการของหน่วยงาน (Top-Down Flow Chart)**



↓

**การจัดเก็บและแจกจ่ายผ้าสะอาด**

- การตรวจสอบสภาพผ้า
- การคัดแยกและพับผ้าสะอาด
- การจ่ายผ้าสะอาด
- การเก็บผ้าสะอาด

**วิเคราะห์โอกาสพัฒนา**

กระบวนการ	จุดมุ่งหมาย / คุณค่า	ความเสี่ยง / ปัญหา / โอกาสพัฒนา
1. การแยกผ้าที่ใช้แล้ว	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การแยกผ้าที่เปื้อนมาก, ผ้าเปื้อนคราบเหลืองโคลงครา และผ้าติดเชื้อออกจากกันทำให้ง่ายต่อกระบวนการซัก</li> <li>2. ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดึงผู้ป่วยทิ้งผ้าเปื้อนปนกัน</li> <li>2. มีเศษสำลี ก๊อส เข็ม และอุปกรณ์การแพทย์ปนมาในถังผ้าเปื้อน</li> <li>3. เจ้าหน้าที่ถูกเข็ม หรือของมีคมที่ติดมาในถังผ้าเปื้อนทิ่มตำ</li> </ol>
2. การไปรับผ้าเปื้อน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่สวมเครื่องป้องกันตนเองได้เหมาะสม</li> <li>2. ป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน</li> <li>3. การขนส่งผ้าเปื้อนถูกวิธีป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่ติดเชื้อเนื่องจากไม่สวมเครื่องป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน</li> <li>2. เกิดการแพร่กระจายเชื้อระหว่างทางที่ขนส่งผ้าเปื้อน</li> </ol>
3. การซักผ้าและอบผ้า	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การซักผ้าได้ถูกต้องตามประเภทผ้า และการใช้น้ำยาซักผ้าที่ถูกต้องทำให้ผ้าสะอาดและยืดอายุการใช้งานของผ้า</li> <li>2. เจ้าหน้าที่ปลอดภัยถ้าปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิธี</li> <li>3. การปฏิบัติตามคู่มือเครื่องซักผ้า / เครื่องอบผ้า ทำให้อายุการใช้งานของเครื่องนานขึ้น</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผ้าชำรุดขาดง่าย</li> <li>2. ผ้าไม่สะอาด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิธีการซักผ้า</li> <li>3. เจ้าหน้าที่อาจเกิดอันตรายจากฝุ่นผ้า</li> <li>4. ไม่มีการบำรุงรักษาเชิงป้องกันในการใช้เครื่องซักผ้า / เครื่องอบผ้า</li> </ol>
4. การนำส่งผ้าสะอาด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. หน่วยงานได้รับผ้าสะอาดครบตามจำนวนที่เบิก</li> <li>2. ผู้รับบริการพึงพอใจในคุณภาพของผ้า</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผ้าไม่เพียงพอในการให้บริการ</li> <li>2. ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ</li> </ol>

### แนวทางการป้องกันความเสี่ยง

ความเสี่ยง	แนวทางการป้องกัน / หลีกเลี่ยง
1. เจ้าหน้าที่ถูกเข็มฉีดยา หรือของมีคมที่ติดมากับถังผ้าเปื้อนที่มตำขณะปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงาน โดยส่งเจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าร่วมอบรมเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล</li> <li>2. เจ้าหน้าที่สวมเครื่องป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน</li> <li>3. ในปี 2561 เกิดอุบัติเหตุการฉีดยา</li> </ol>
2. หน่วยงานทิ้งผ้าเปื้อนเลือดปนกันกับผ้าทั่วไปทำให้เกิดการปนเปื้อนของผ้าเปื้อนมาก และผ้าเปื้อนธรรมดา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจ้งหัวหน้างานและ ICN. ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการแยกผ้าเปื้อน – ไม่เปื้อน โดยให้แยกผ้าเปื้อนเห็งอโคลใส่ในถุงรองรับผ้า, ผ้าเปื้อนเลือด / สารคัดหลั่ง และผ้าเปื้อนอุจจาระใส่ในภาชนะหรือถังที่สามารถกันการรั่วของน้ำได้และมีฝาปิดมิดชิดและมีป้ายระบุประเภทผ้าชัดเจน</li> <li>2. แจ้งกลับหน่วยงานที่มีผ้าเปื้อนปนกัน</li> <li>3. บันทึกข้อมูลอุบัติการณ์การทิ้งผ้าเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งปนกันกับผ้าเปื้อนทั่วไป ในปี 2561 เพิ่มขึ้น 118 ครั้ง</li> </ol>
3. มีสำลี ก๊อส อุปกรณ์ต่าง ๆ ถูงมือ, หมวกคลุมผมปนมาในถังผ้าเปื้อน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจ้งกลับหน่วยงานที่มีสิ่งของอื่นติดมากับถังผ้าเปื้อน</li> <li>2. จัดทำมาตรการร่วมกับคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในการป้องกันสิ่งของปนมากับถังผ้าเปื้อนให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติ</li> <li>3. บันทึกอุบัติการณ์ทุกครั้งที่มีของอื่นติดมากับถังผ้าเปื้อน</li> <li>4. บันทึกข้อมูลทางสถิติสรุปรายเดือน และรายปี เพื่อแจ้งหน่วยงานและคณะกรรมการ IC. ทราบ ปี 2560 มี เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ จำนวน 36 ชิ้น ปี 2561 มีแนวโน้มนำเพิ่มขึ้นจำนวนเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ 17 ชิ้น จำนวนสำลี ก๊อส ผ้าอนามัย, ถูงมือ, หมวกคลุมผมจำนวน 1,756 ชิ้น</li> </ol>
4. เจ้าหน้าที่ได้รับอันตรายจากฝุ่นผ้า	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่สวมเครื่องป้องกัน เช่น แมสเพื่อป้องกันการสูดฝุ่นผ้าขณะอบผ้าและพับผ้า</li> <li>2. ทำความสะอาดเครื่องอบผ้าทุกวันทั้ง ก่อน และหลังใช้เครื่องเพื่อกำจัดฝุ่นผ้าที่ตกค้างอยู่</li> <li>3. ตรวจสอบระดับน้ำในถังซักผ้าและเติมน้ำให้อยู่ในระดับที่พอดี</li> <li>4. ตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่โดยเอกซเรย์ปอดทุกคนที่ปฏิบัติงานในหน่วยซักฟอก (ผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ปกติทุกคน)</li> </ol>
5. เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากการใช้น้ำยาซักผ้า/ผงซักฟอก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใช้ผงซักฟอก / น้ำยาซักผ้า ให้ถูกต้องตามฉลากของชนิดที่ใช้ และปฏิบัติตามข้อแนะนำของบริษัทที่จำหน่ายอย่างเคร่งครัด</li> <li>2. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบเรื่องการบำบัดน้ำเสียเพื่อติดตามผลการตรวจสอบสภาพน้ำหลังการใช้น้ำยาซักฟอก หรือน้ำยาซักผ้า ผลการตรวจสภาพน้ำปี 2555-2559 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ในปี 2555 ได้มีการเฝ้าระวังระบบบำบัดร่วมกับคณะกรรมการ ENV</li> </ol>

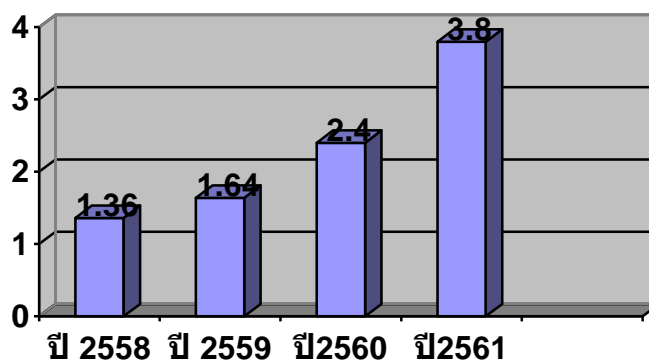
## ตัวชี้วัด:

### เครื่องชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561(ตล.-มีย.)
1. จำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่สะอาด	5%	1.36	1.64	2.4	3.8
2. จำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่พร้อมใช้ (ผ้าชำรุด/ ผิดแผนก )	5%	2.73	2.26	2.34	1.70
5. อุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน เช่น 5.1 ได้รับอันตรายจากลูกของมีคมที่คมที่ตำ 5.2 ดัดเชื้อจากการปฏิบัติงาน 5.3 อุบัติการณ์ทางด้านอาชีพอนามัย (แพ้ฝุ่นผ้า สารเคมี หูได้รับอันตรายจากเสียง อันตรายจากความร้อน )	0	0	0	0.01	0

### กราฟ/control chart/ข้อมูล

จำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่สะอาดไม่เกิน 5%



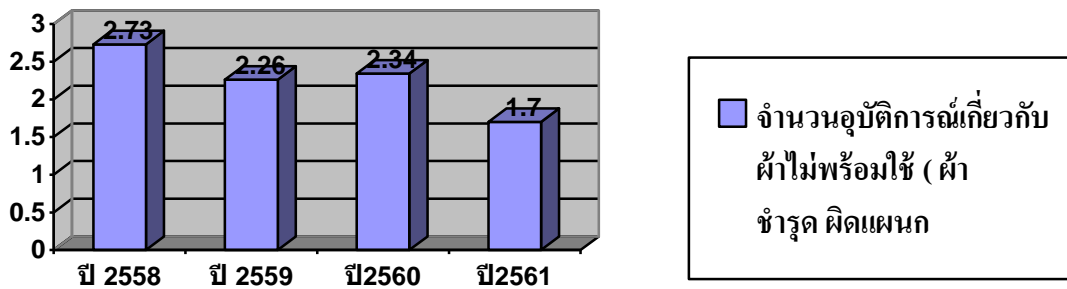
■ จำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่สะอาด



### การแปลผลและการใช้ประโยชน์

จำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่สะอาดมีแนวโน้มสูงขึ้นใน ปี2560-2561ซึ่งมีปริมาณผ้าซักมาก และจำนวนผ้าเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งเพิ่มมากขึ้นสัมพันธ์กับการมีแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและสูติ-นรีเวช ที่สามารถทำผ่าตัดได้มากขึ้นทำให้ปริมาณผ้าเปื้อนเลือดมีมาก ได้แนะนำให้ เจ้าหน้าที่แยกผ้าเปื้อนปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการซักผ้าก่อนซักเพื่อให้มีความเหมาะสมของผ้าตามสัดส่วน ของสารซักผ้าตามคำแนะนำของบริษัทและเจ้าหน้าที่ตระหนักถึงคุณภาพการให้บริการและขอความร่วมมือ ให้หน่วยงานแจ้งกลับและส่งผ้าที่ซักไม่สะอาดคืนงานซักฟอก เจ้าหน้าที่ซักฟอกได้มีการทบทวน กระบวนการซักได้ปรับกระบวนการซักเป็นการซักสัลดาก

จำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่พร้อมใช้ (ผ้าชำรุด )ไม่เกิน 5%



### การแปลผลและการใช้ประโยชน์

ในปี2559 เจ้าหน้าที่งานตัดเย็บลาออกไม่ได้เจ้าหน้าที่มาทดแทน

ในปี2560พบว่ามีจำนวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าไม่พร้อมใช้ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นพบผ้าชำรุดมากขึ้น

ทางหน่วยงานได้ทบทวนอุบัติเหตุการเกี่ยวกับผ้าชำรุดที่เพิ่มขึ้นได้จัดสรรค้บุคลากรงานซักฟอกไปปฏิบัติงาน เย็บซ่อมผ้าชำรุดอาทิตย์ละ3วัน(วันจันทร์,อังคาร,พุธ)ปี2561 เริ่มลดลง

### บทเรียนจากการพัฒนา

#### การทบทวนตัวชี้วัด

**วิธีการ / ความถี่ / ผู้เข้าร่วม** ทบทวนทุกครั้งที่มีเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในหน่วยงาน โดยเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง

**ความครอบคลุม** . จำนวนอุบัติการณ์เกี่ยวกับผ้าไม่สะอาด ทบทวนทุกครั้งที่มีการเกิดอุบัติการณ์

**การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น** อุบัติการณ์เกี่ยวกับผ้าไม่สะอาดมีแนวโน้มสูงขึ้น

**กรณีตัวอย่าง** จากเหตุการณ์ข้อร้องเรียนจากหน่วยงานพบว่าผ้าไม่สะอาด ให้นำหน่วยงานให้แจ้งพนักงาน

ซักฟอกประจำตึกนำผ้ากลับมาที่หน่วยงาน และทบทวนกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานจากอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นได้ข้อสรุปว่าจะมีการนำกลับมาซักด้วยมือทุกครั้งที่พบว่ามียุบัติการณ์

#### การทบทวนตัวชี้วัด

**วิธีการ / ความถี่ / ผู้เข้าร่วม** จำนวนอุบัติการณ์เกี่ยวกับผ้าไม่พร้อมใช้ (ผ้าชำรุด)

**วิธีการ / ความถี่ / ผู้เข้าร่วม** ทบทวนทุกครั้งที่มีเหตุการณ์สำคัญที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในหน่วยงาน โดยเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง

**ความครอบคลุม** . ทบทวนทุกครั้งที่มีการเกิดอุบัติการณ์

**การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น** จำนวนอุบัติการณ์เกี่ยวกับผ้าไม่พร้อมใช้ ( ผ้าชำรุด )

มีแนวโน้มลดลง

**กรณีตัวอย่าง** จากเหตุการณ์ข้อร้องเรียนจากหน่วยงานพบว่า มี จำนวนอุบัติการณ์เกี่ยวกับผ้าไม่พร้อมใช้ (ผ้าชำรุด/ ผิดแผนก )

ให้นำหน่วยงานแจ้งพนักงานซักฟอกประจำตึก และทบทวนกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานจากอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น โดยให้เจ้าของหน่วยงานได้ทำการตรวจเช็คผ้าทุกครั้งก่อนนำส่งหน่วยงานต่างๆและให้เจ้าหน้าที่ทุกคนตระหนักถ้าพบผ้าชำรุดให้ส่งซ่อมได้ที่งานตัดเย็บ

