

สรุปรายงานการประชุมพยาบาลตรวจการ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒

วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมเสมอ พริ้งพวงแก้ว

จำนวนผู้เข้าประชุม ๑๑๐ คน

จำนวนผู้ไม่เข้าประชุม ๑๐ คน

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
<p>๑. เรื่องแจ้งให้ทราบโดย หัวหน้าพยาบาล</p> <p>๒. เรื่องแจ้งจากทีม Matrix</p>	<p>- ไม่มี (หนพ. ลาป่วย)</p> <p><u>ทีมพฤติกรรมบริการ</u></p> <p>- เพื่อเป็นข้อมูลการวัดเรื่องการสื่อสาร จึงมีการทบทวนแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ โดยจะให้ประเมินใน Google Form ทดลองใช้ ประมาณวันที่ ๒๔-๓๐ เม.ย. ๖๒</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <p>- เป็นโอกาสสร้างพฤติกรรมบริการและการสื่อสารที่ดี ให้กับตนเอง</p> <p>- สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ</p> <p>- ป้องกันการถูกร้องเรียน</p> <p>ขั้นตอน</p> <p>๑. หัวหน้าตึก/ผู้ที่ได้รับการมอบหมาย ทำการประเมินผู้ร่วมงานทุกเวร โดยผู้ประเมินเลือกสุ่มประเมินคนในเวร อย่างน้อยเวรละ ๒ คน</p> <p>๒. ประเมินให้ครบทุกระดับ ๑๐๐ %</p> <p>๓. ประเมินซ้ำคน ได้</p> <p>๔. หัวหน้าตึกสรุปความครอบคลุมในการประเมินเจ้าหน้าที่ทุกคน หากเจ้าหน้าที่คนใดไม่ถูกประเมิน หัวหน้าตึกต้องทำการประเมินเอง หรือมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ</p> <p>ตัวชี้วัด</p> <p>๑. คะแนนภาพรวมการปฏิบัติตามมาตรฐานการสื่อสารของแต่ละหน่วยงาน <math>\geq</math> ๘๕%</p> <p>๒. คะแนนความพึงพอใจของหน่วยงาน (OP IP Voice) <math>\geq</math> ๘๕%</p> <p>๓. ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมเท่ากับ ๐</p>	<p>- สรุปการประเมินรายชื่อและภาพรวม ส่งกลุ่มการ ทุก ๑ เดือน โดยคุณเสาวลักษณ์และรวบรวมส่งให้คุณอุดมพร เพื่อสรุปภาพรวมของกลุ่มการฯ</p>

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม																								
	<p>Time line</p> <p>๑. ทดลองประเมิน ๒๔-๓๐ เม.ย. ๖๒</p> <p>๒. ดำเนินการ ตั้งแต่ ๑ พ.ค. ๖๒</p> <p>๓. สรุปผลส่งฝ่ายการ ๓๐ ก.ค. ๖๒, ๓๐ ต.ค. ๖๒</p> <p>*แบบประเมิน พฤติกรรมการสื่อสารข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ</p> <p>ผู้ป่วยนอก</p> <p>๑. ชื่อ-สกุลผู้ประเมิน .....</p> <p>๒. ชื่อ-สกุลผู้รับการประเมิน..... ตำแหน่ง.....</p> <p>๓. วันที่.....เวลา.....</p> <p>๔. ชื่อหน่วยงาน.....</p> <p>หัวข้อประเมิน</p> <table border="1" data-bbox="562 783 1659 1420"> <thead> <tr> <th data-bbox="562 783 663 836">ลำดับ</th> <th data-bbox="663 783 1415 836">กิจกรรม</th> <th data-bbox="1415 783 1527 836">ปฏิบัติ</th> <th data-bbox="1527 783 1659 836">ไม่ปฏิบัติ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="562 836 663 935">๑.</td> <td data-bbox="663 836 1415 935">กล่าวทักทายด้วยวาจาที่สุภาพเช่น สวัสดีค่ะ ห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ ๔ ดินันชื้อพยาบาลวิชาชีพ ยินดีให้บริการค่ะ</td> <td data-bbox="1415 836 1527 935"></td> <td data-bbox="1527 836 1659 935"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 935 663 1034">๒.</td> <td data-bbox="663 935 1415 1034">การใช้สรรพนามเรียกชื่อผู้รับบริการเหมาะสม เช่น คุณยาย, คุณป้า, ด.ญ., ด.ช.</td> <td data-bbox="1415 935 1527 1034"></td> <td data-bbox="1527 935 1659 1034"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 1034 663 1131">๓.</td> <td data-bbox="663 1034 1415 1131">แจ้งกิจกรรมที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น ขออนุญาตวัดความดันโลหิตและชั่งน้ำหนักนะคะ</td> <td data-bbox="1415 1034 1527 1131"></td> <td data-bbox="1527 1034 1659 1131"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 1131 663 1326">๔.</td> <td data-bbox="663 1131 1415 1326">แจ้งขั้นตอนในลำดับถัดไปเช่น วัดความดันแล้ว เชิญรอพบแพทย์ที่ หน้าห้องเบอร์ ๔, ทำแผลแล้ว รอดัดไหมในวันที่.....นะคะ / ติดต่อรับยาที่ห้องยา เบอร์.....นะคะ</td> <td data-bbox="1415 1131 1527 1326"></td> <td data-bbox="1527 1131 1659 1326"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 1326 663 1420">๕.</td> <td data-bbox="663 1326 1415 1420">แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม (วาจาสุภาพ ไม่ประชดประชัน ไม่ตำหนิ โต้เถียง หน้าไม่งอ )</td> <td data-bbox="1415 1326 1527 1420"></td> <td data-bbox="1527 1326 1659 1420"></td> </tr> </tbody> </table>	ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	๑.	กล่าวทักทายด้วยวาจาที่สุภาพเช่น สวัสดีค่ะ ห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ ๔ ดินันชื้อพยาบาลวิชาชีพ ยินดีให้บริการค่ะ			๒.	การใช้สรรพนามเรียกชื่อผู้รับบริการเหมาะสม เช่น คุณยาย, คุณป้า, ด.ญ., ด.ช.			๓.	แจ้งกิจกรรมที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น ขออนุญาตวัดความดันโลหิตและชั่งน้ำหนักนะคะ			๔.	แจ้งขั้นตอนในลำดับถัดไปเช่น วัดความดันแล้ว เชิญรอพบแพทย์ที่ หน้าห้องเบอร์ ๔, ทำแผลแล้ว รอดัดไหมในวันที่.....นะคะ / ติดต่อรับยาที่ห้องยา เบอร์.....นะคะ			๕.	แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม (วาจาสุภาพ ไม่ประชดประชัน ไม่ตำหนิ โต้เถียง หน้าไม่งอ )			
ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ																							
๑.	กล่าวทักทายด้วยวาจาที่สุภาพเช่น สวัสดีค่ะ ห้องตรวจอายุรกรรม เบอร์ ๔ ดินันชื้อพยาบาลวิชาชีพ ยินดีให้บริการค่ะ																									
๒.	การใช้สรรพนามเรียกชื่อผู้รับบริการเหมาะสม เช่น คุณยาย, คุณป้า, ด.ญ., ด.ช.																									
๓.	แจ้งกิจกรรมที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น ขออนุญาตวัดความดันโลหิตและชั่งน้ำหนักนะคะ																									
๔.	แจ้งขั้นตอนในลำดับถัดไปเช่น วัดความดันแล้ว เชิญรอพบแพทย์ที่ หน้าห้องเบอร์ ๔, ทำแผลแล้ว รอดัดไหมในวันที่.....นะคะ / ติดต่อรับยาที่ห้องยา เบอร์.....นะคะ																									
๕.	แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม (วาจาสุภาพ ไม่ประชดประชัน ไม่ตำหนิ โต้เถียง หน้าไม่งอ )																									

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม																									
	<p>ผู้ป่วยใน</p> <p>๑. ชื่อ-สกุลผู้ประเมิน .....</p> <p>๒. ชื่อ-สกุลผู้รับการประเมิน..... ตำแหน่ง.....</p> <p>๓. วันที่.....เวลา.....</p> <p>๔. ชื่อหน่วยงาน.....</p> <p>หัวข้อประเมิน</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">ลำดับ</th> <th style="width:55%;">กิจกรรม</th> <th style="width:15%;">ปฏิบัติ</th> <th style="width:20%;">ไม่ปฏิบัติ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑.</td> <td>แนะนำตัวเอง,บทบาทหน้าที่เมื่อพบผู้ป่วยครั้งแรกเช่นสวัสดีค่ะ ชื่อวิไลนะคะ เป็นพยาบาลค่ะ ทำหน้าที่ดูแลคุณป้าในวันนี้ ,มีอะไรให้ช่วย บอกได้นะคะ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๒.</td> <td>ระบุตัวผู้ป่วยหรือใช้สรรพนามนำหน้าชื่อด้วยคำสุภาพ ก่อนทำกิจกรรมพยาบาล เช่น คุณป้าชื่ออะไรคะ / คุณป้าวิไลนะคะ ขอเจาะเลือดค่ะ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๓.</td> <td>แจ้งขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมนั้นๆเช่น ขออนุญาตทำแผลคุณป้านะคะ เพื่อกระตุ้นการหายของแผลเจ็บนิดนึงนะคะ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๔.</td> <td>แจ้งผู้ป่วยเมื่อทำกิจกรรมเสร็จและแจ้งผลที่จะได้รับพร้อมถามความรู้สึกผู้รับบริการ เช่น ทำแผลเสร็จแล้วนะคะ แผลสะอาดดี รอดตัดไหมในวันที่.....นะคะ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>๕.</td> <td>แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม (วาจาสุภาพ ไม่ประชด ประชัน ไม่ตำหนิ ไม่ได้เถียง หน้าไม่งอ )</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>ทีม OA: การนิเทศทางคลินิกตามประเด็นสำคัญ  ขั้นตอนการทำแนวทางการนิเทศ  ๑.) กำหนดกลุ่มโรคสำคัญ ๕ โรค</p>	ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	๑.	แนะนำตัวเอง,บทบาทหน้าที่เมื่อพบผู้ป่วยครั้งแรกเช่นสวัสดีค่ะ ชื่อวิไลนะคะ เป็นพยาบาลค่ะ ทำหน้าที่ดูแลคุณป้าในวันนี้ ,มีอะไรให้ช่วย บอกได้นะคะ			๒.	ระบุตัวผู้ป่วยหรือใช้สรรพนามนำหน้าชื่อด้วยคำสุภาพ ก่อนทำกิจกรรมพยาบาล เช่น คุณป้าชื่ออะไรคะ / คุณป้าวิไลนะคะ ขอเจาะเลือดค่ะ			๓.	แจ้งขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมนั้นๆเช่น ขออนุญาตทำแผลคุณป้านะคะ เพื่อกระตุ้นการหายของแผลเจ็บนิดนึงนะคะ			๔.	แจ้งผู้ป่วยเมื่อทำกิจกรรมเสร็จและแจ้งผลที่จะได้รับพร้อมถามความรู้สึกผู้รับบริการ เช่น ทำแผลเสร็จแล้วนะคะ แผลสะอาดดี รอดตัดไหมในวันที่.....นะคะ			๕.	แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม (วาจาสุภาพ ไม่ประชด ประชัน ไม่ตำหนิ ไม่ได้เถียง หน้าไม่งอ )				
ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ																								
๑.	แนะนำตัวเอง,บทบาทหน้าที่เมื่อพบผู้ป่วยครั้งแรกเช่นสวัสดีค่ะ ชื่อวิไลนะคะ เป็นพยาบาลค่ะ ทำหน้าที่ดูแลคุณป้าในวันนี้ ,มีอะไรให้ช่วย บอกได้นะคะ																										
๒.	ระบุตัวผู้ป่วยหรือใช้สรรพนามนำหน้าชื่อด้วยคำสุภาพ ก่อนทำกิจกรรมพยาบาล เช่น คุณป้าชื่ออะไรคะ / คุณป้าวิไลนะคะ ขอเจาะเลือดค่ะ																										
๓.	แจ้งขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมนั้นๆเช่น ขออนุญาตทำแผลคุณป้านะคะ เพื่อกระตุ้นการหายของแผลเจ็บนิดนึงนะคะ																										
๔.	แจ้งผู้ป่วยเมื่อทำกิจกรรมเสร็จและแจ้งผลที่จะได้รับพร้อมถามความรู้สึกผู้รับบริการ เช่น ทำแผลเสร็จแล้วนะคะ แผลสะอาดดี รอดตัดไหมในวันที่.....นะคะ																										
๕.	แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม (วาจาสุภาพ ไม่ประชด ประชัน ไม่ตำหนิ ไม่ได้เถียง หน้าไม่งอ )																										

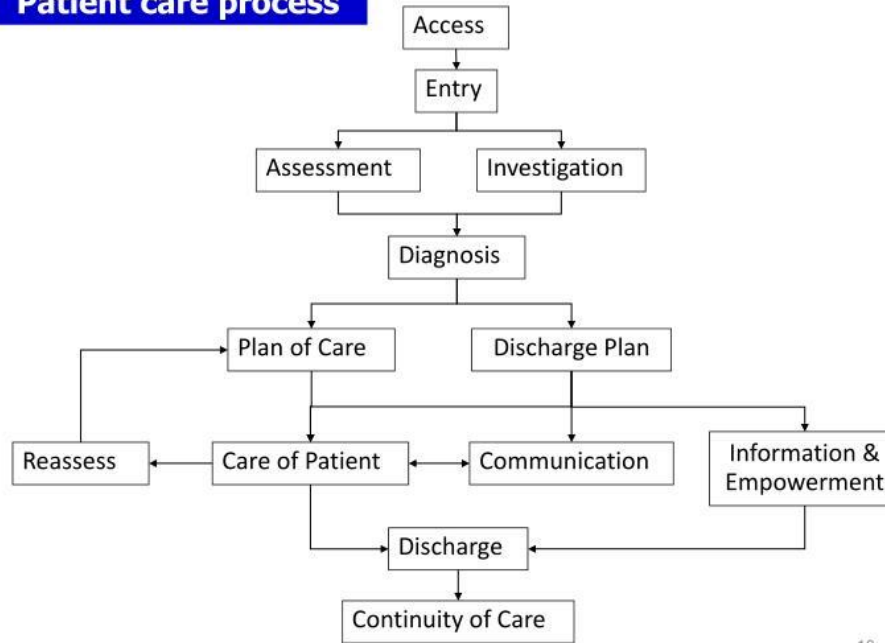
วาระ

รายละเอียด

มติที่ประชุม

- ๒.) กำหนดเรื่อง “การพัฒนาการคุณภาพการดูแลโรค.....”
- ๓.) ใช้ Patient care process มาจับ

**Patient care process**



10

๔.) อยู่ใน ๗ aspects of care ดังนี้

- การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment)
- การจัดการอาการรบกวน (Symptom distress management)
- การดูแลความปลอดภัย (Provision for patient safety); สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ
- การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการรักษา (Prevention of complication)
- การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care): การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษา การสื่อสารในหน่วยงานระหว่างทีม
- การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเอง (Facilitation of patient & family self care)

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การสร้างความพึงพอใจ (Enhancement of patient satisfaction)</li> <li>๕.) กำหนดกิจกรรมการพยาบาล</li> <li>๖.) ทำแบบประเมิน</li> <li>๗.) สรุป ติดตามผล นำเสนอให้ หน.กพ. ประมาณเดือน พ.ค. ๖๒</li> </ul> <p>สิ่งที่ต้องทำ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Review เวชระเบียน/ผลการทำ RCA ค้นหาปัญหา (โรคสำคัญ)</li> <li>• นิเทศหน่วยงาน ค้นหาปัญหา (SBAR)</li> <li>• Review &amp; update guideline</li> <li>• กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด</li> <li>• Review risk profile unit เชื่อมโยงกับ Risk register</li> <li>• นิเทศในการทำงานประจำวัน ใช้คู่มือ/มาตรการประกอบการตามรอย</li> <li>• แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในแต่ละกลุ่มงาน</li> </ul> <p>(ตัวอย่าง) การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก Asthma</p> <p>ประเด็นสำคัญ</p> <p>ผู้ป่วยเด็ก Asthma เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการรุนแรง หรือหืดจับเฉียบพลัน อาการดีขึ้นก็กลับไป มีอัตราการกลับมารักษาซ้ำสูง</p> <p>ยาพ่นเป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะยาจะเข้าสู่ปอดโดยตรง การสูดยาอย่างถูกต้องจะทำให้เกิดการชานเข้าสู่หลอดลมที่มีการอักเสบโดยตรง ดังนั้นการพ่นยาที่ถูกต้องมีความสำคัญอย่างมากเนื่องจากจะทำให้ผู้ป่วยได้รับขนาดละอองยาที่เหมาะสมและซึมเข้าสู่เนื้อเยื่อปอดช่วงหลอดลมส่วนปลายได้ดีและได้รับปริมาณยาที่เพียงพอต่อการรักษา แต่การพ่นยาไม่ถูกต้องส่งผลให้ยาตกค้างในปาก โคนลิ้น ลำคอ ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาในปริมาณที่ไม่เหมาะสม และส่งผลต่อการควบคุมอาการหอบหืด</p> <p>จากสถิติปี ๕๙-๖๑ พบผู้ป่วยพ่นยาไม่ถูกต้อง.....% อัตราการกลับมารักษาซ้ำ.....%</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาพ่นได้ถูกต้อง ลดการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล</p>	

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม																				
	<p>ตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการพ้นยาถูกต้อง ๙๐%</li> <li>- Re admission rate &lt;๑๐%</li> </ul> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เน้นสอนการพ้นยาที่ถูกวิธี ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ เปิดฝாயา เขย่าในแนวตั้ง ๒-๓ ครั้ง</li> <li>○ พ่นยาทิ้งเพื่อทดสอบ ๒-๓ ครั้ง (แต่ถ้าใช้ทุกวันข้ามขั้นตอนนี้ไป)</li> <li>○ เอากระบอกสูดยาแนบใบหน้าให้สนิท</li> <li>○ กดยา ๑ ครั้งหายใจ ๕-๖ ครั้ง</li> <li>○ หากต้องพ่นใหม่ ต้องเว้นระยะ ๑๕-๓๐ นาที</li> </ul> </li> <li>- ประเมินความถูกต้องของการพ่นยา และสอนซ้ำหากไม่ถูกต้อง</li> <li>- ให้ผู้ป่วยบ้วนปาก ล้างหน้า และล้างกระบอกยาหลังพ่นยาทุกครั้ง</li> <li>- หลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากรพ.ติดตามประเมินผลโดยโทรศัพท์ติดตามอาการทุกวันจนครบสามวัน</li> </ul> <table border="1" data-bbox="562 967 1655 1378"> <thead> <tr> <th data-bbox="562 967 656 1066">ข้อ</th> <th data-bbox="656 967 1317 1066">กิจกรรม</th> <th data-bbox="1317 967 1429 1066">วตป</th> <th data-bbox="1429 967 1541 1066">วตป</th> <th data-bbox="1541 967 1655 1066">วตป</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="562 1066 656 1163">๑</td> <td data-bbox="656 1066 1317 1163">สอนการพ้นยาที่ถูกวิธี</td> <td data-bbox="1317 1066 1429 1163"></td> <td data-bbox="1429 1066 1541 1163"></td> <td data-bbox="1541 1066 1655 1163"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 1163 656 1260"></td> <td data-bbox="656 1163 1317 1260">- เปิดฝாயา เขย่าในแนวตั้ง ๒-๓ ครั้ง</td> <td data-bbox="1317 1163 1429 1260">✓</td> <td data-bbox="1429 1163 1541 1260">×</td> <td data-bbox="1541 1163 1655 1260">✓</td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 1260 656 1378"></td> <td data-bbox="656 1260 1317 1378">- พ่นยาทิ้งเพื่อทดสอบ ๒-๓ ครั้ง (ถ้าใช้ทุกวันข้ามขั้นตอนนี้ไป)</td> <td data-bbox="1317 1260 1429 1378">×</td> <td data-bbox="1429 1260 1541 1378">✓</td> <td data-bbox="1541 1260 1655 1378">NA</td> </tr> </tbody> </table>	ข้อ	กิจกรรม	วตป	วตป	วตป	๑	สอนการพ้นยาที่ถูกวิธี					- เปิดฝாயา เขย่าในแนวตั้ง ๒-๓ ครั้ง	✓	×	✓		- พ่นยาทิ้งเพื่อทดสอบ ๒-๓ ครั้ง (ถ้าใช้ทุกวันข้ามขั้นตอนนี้ไป)	×	✓	NA	
ข้อ	กิจกรรม	วตป	วตป	วตป																		
๑	สอนการพ้นยาที่ถูกวิธี																					
	- เปิดฝாயา เขย่าในแนวตั้ง ๒-๓ ครั้ง	✓	×	✓																		
	- พ่นยาทิ้งเพื่อทดสอบ ๒-๓ ครั้ง (ถ้าใช้ทุกวันข้ามขั้นตอนนี้ไป)	×	✓	NA																		

วาระ	รายละเอียด					มติที่ประชุม
	- กระบอกสูดยาแนบใบหน้าได้สนิท	x	✓	✓		
	- กดยา ๑ ครั้งหายใจ ๕-๖ ครั้ง	x	✓	✓		
	- เว้นระยะ ๑๕-๓๐ นาที กรณีต้องพ่นยาใหม่	x	✓	NA		
๒	ประเมินความถูกต้องของการพ่นยา	x	✓	✓		
๓	สอนซ้ำเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติไม่ถูกต้อง	x	✓	✓		
๔	บ้วนปาก ล้างหน้า และล้างกระบอกยาให้สะอาดหลังพ่นยาทุกครั้ง	x	x	✓		
๕	โทรศัพท์ติดตามอาการ ๓ วัน	x	x	✓		
	ผู้นิเทศ					
แบบนิเทศการดูแลผู้ป่วยเด็ก asthma						
<u>ทึมนวัตกรรม &amp; วิจัย</u>						
- หอผู้ป่วยที่นำเสนอผลงานนวัตกรรมแล้ว ครั้งที่ ๑-๔ จะได้คะแนน Top up P๔P เดือน						
เม.ย. – มิ.ย. ๖๒						
เพิ่มเติม ครั้งที่ ๕ ประจำปี ๒๕๖๒						
๑.) สมเด็จพระยาศลยภรณ์ : บอร์ดมอบหมายงานสำเร็จรูป						
๒.) ออร์โธปิดิกส์ ๑ : Save Sticker						

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
	<p>๓.) พิเศษสงฆ์ขึ้น ๔-๕ : Today's assignment</p> <p>๔.) Baby Check : กุมาร ๒</p> <p>๕.) Hand wood ผู้ช่วยแสนสะดวก : PICU</p> <p><u>ทีม RM</u></p> <p>๑) RCA อุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไป เดือน มีนาคม ๒๕๖๒</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ๑๔ อุบัติการณ์ ทำ RCA ๑๓ (รอ PCT Med ๑ HOIR๓๖๓๔๙)</li> </ul> <p>๒) การป้องกัน Pressure injury และ Fall</p> <p>การป้องกัน Pressure injury ๔๓ ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลงใบ Monitoring ๔๐ ราย (๙๓.๐%) <ul style="list-style-type: none"> <li>๑. บันทึกถูกต้อง ๒๔ ราย (๖๐.๐%)</li> <li>๒. Focus list + Nurse's note ๓ ราย (๗.๕%)</li> </ul> </li> </ul> <p>การป้องกัน Fall ๑๑ ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลงใบ Monitoring ๙ ราย (๘๑.๘%)</li> <li>- บันทึกถูกต้อง ๔ ราย (๔๔.๔%)</li> <li>- Focus list + Nurse's note ๓ ราย (๓๓.๓%)</li> </ul> <p>๓) การเตรียมความพร้อมด้าน IC สำหรับหอผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รู้ข้อมูลการติดเชื้อของ Ward ทำการ Pre test การเฝ้าระวังการติดเชื้อ เฉลี่ย ๔๖.๖๔</li> <li>- การเข้าใจ Standard Precaution เช่นการทำความสะอาดมือ, การใช้อุปกรณ์ป้องกัน, การป้องกันเข็มตำ, การจัดสถานที่ให้ผู้ป่วย (ทั่วไป/Low immune/ติดเชื้อ)</li> <li>- Transmission-based Precaution</li> </ul> <p>Airbone Precautions: วัณโรคปอด/กล่องเสียง หัด สุกใส ฯลฯ ใช้ N-๙๕ mask, Negative pressure room ให้ผู้ป่วยสวม Surgical mask</p>	



วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
	<p>Droplet Precautions: คอติบ หัวัด ไข้หัวัดใหญ่ หัดเยอรมัน คางทูม ไอกรน กากหลังแ่อนฯลฯ ให้เจ้าหน้าทีและผู้ป่วยสวม Surgical mask จัดเตียงห่าง &gt; ๓ ฟุต</p> <p>Contact Precautions: เชื้อดื้อยา สุกใสระยะตุ้ม งูสวัดระยะลุกลาม มือปากเท้า เปื้อย ฯลฯ จัดให้อยู่ห้องแยก หรือ Cohort zone (เชื้อเดียวกัน) CRE/VRE ใช้ Gown+gloves</p> <p>**โดย Airborn/Droplet Precaution ต้องร่วมกับ Standard Precaution ทุกครั้ง เน้น HH และ PPE (ตามโอกาส)</p> <p>รวบรวมประเด็นที่หอผู้ป่วย Target site</p> <p><u>VAP</u>: ICU neuro, Neuro, ICU Trauma, Trauma, ICU Burn, ICU CVT, ศัญ, ICU M๑-๔, อ.ล่าง , NICU๑-๒ และ PICU</p> <p><u>CAUTI</u>: ICU neuro, ICU Burn, Trauma, Neuro, ICU M๑-๒, สงฆ์ฯ ๔-๕, สดย. ๑-๒, พิเศษ ๑๓-๑๔, Ortho ๑-๒ และกุมารฯ ๑</p> <p><u>CLABS</u>: ICUM๑-๔, อญ.๒, ICU Burn, ICU CVT, ICU neuro, ICU Trauma, กุมารฯ ๒ และ NICU ๑</p> <p><u>SSI (Clean wound)</u>:</p> <p>PCT Ortho&gt; Laminectomy HIP/Knee prosthesis ORIF</p> <p>PCT ศัลย์&gt; MRM IIH Craniotomy CABG</p> <p>PCT สูติฯ&gt; Hysterectomy</p> <p>โดยเน้นในเรื่องการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม ด้วยการจั้ระบบที่วอร์ดทำเอง เช่นการส่งผ้าเปื้อน ชยะ อุปกรณ์สกปรก การใช้และการทำความสะอาดลิฟต์</p> <p><u>ทีมกิจกรรมนักศึกษา</u></p> <p>ข้อแสดงความคิดเห็นของผู้มาฝึก</p> <p>๑. กลุ่มการพยาบาลมีสถาบันมาฝึกหลากหลาย มีการทำงานโยบายเพื่อจั้ระบบที่ดี จากสถาบัน :</p>	

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
<p>๓. เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งก่อน</p> <p>๔. เรื่องสืบเนื่องจากพยาบาลตรวจการ</p> <p>๕. ทีมโภชนาการ</p>	<p>รพ.ชร เป็นแหล่งฝึกที่มีความพร้อมในทุกๆ ด้าน</p> <p>๒. สถานที่ : มีบางหน่วยงาน คับแคบ, ไม่มีห้องประชุม</p> <p>๓. อุปกรณ์ของใช้ : มีไม่เพียงพอ</p> <p>๔. เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลผู้ป่วยน้อย</p> <p>-</p> <p>๑. การเช็ดทำความสะอาดลิฟต์ขณะขนขยะ ผ้าเปื้อน / บันได ตึก ๑๔ ชั้น เอกสารจะมีการแก้ไขอีกครั้ง</p> <p>- คนงานบริษัท.....(บริษัทใหม่)</p> <p>- วอร์ดสามารถเบิกน้ำยาต่างๆ จากธุรการ (คุณกรวลัย)</p> <p>๒. การทิ้งขยะ ๒ รอบ รอกการพิจารณา</p> <p>๓. ผ้าปูที่นอนในห้องพยาบาลตรวจการ ไม่ครบ ให้มีการจัดสรรเป็น ๒ ผืน/วัน</p> <p>๔. ปรับการเก็บข้อมูลรายงานในระบบคอมพิวเตอร์</p> <p>๕. ทบทวนบทบาทหน้าที่ของพยาบาลตรวจการ</p> <p>๖. ขึ้นปฏิบัติงานให้แจ้งเบอร์โทรกับ Operator เมื่อมีเรื่องร้องเรียน</p> <p>๗. ใครขึ้นเวรพยาบาลตรวจการถ้าไม่เบิก OT ไม่ต้องเขียนลงในใบเซ็นชื่อ ลงชื่อเฉพาะในสมุดและเขียนใบ Off Sup</p> <p>การพัฒนางานโภชนาการในหอผู้ป่วย</p> <p>การสั่งอาหาร ยังพบปัญหาการสั่งอาหารในระบบไลน์ ดังนี้</p> <p>๑. ภาพถ่ายที่ส่งมาไม่ชัด</p> <p>๒. ตัวหนังสืออ่านไม่ออก</p> <p>๓. พิมพ์ข้อมูลไม่ชัดเจน ไม่ครบถ้วน เช่น เปลี่ยนอาหารแล้วลงข้อมูลใหม่ไม่ครบถ้วน</p> <p>๔. สีของปากกา มือกกลางวัน สีแดง มื้อเย็น สีน้ำเงิน</p>	<p>-ให้งดใช้ห้องประชุมตึกพิเศษ</p> <p>อุบัติเหตุ ชั้น ๑๓-๑๔ ไปก่อน จะปรึกษากันอีกครั้ง</p> <p>ที่ประชุมรับรอง</p>

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
<p>๖. ทีมวิสัญญีแพทย์</p>	<p>๕. การใช้สัญลักษณ์ ตัวอย่างต่างๆ ศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ เช่น LF หมายถึง? คีย์อาหารให้ถูกช่อง</p> <p>๑. ช่องหมายเหตุ: อาหารหญิงให้นมบุตร, อาหารที่เพิ่มปริมาณไข่อัจฉริยะต่างๆ, อาหารธาลัสซีเมีย</p> <p>๒. ช่องอาหารเฉพาะโรค: กินแต่ปลา อิสลาม เจ โจ๊กปั่น ฯลฯ</p> <p>ช่วงเวลาในการเปลี่ยนอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มื้อกลางวัน ๙.๓๐ – ๑๑.๑๐ น.</li> <li>- มื้อเย็น ๑๔.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.</li> </ul> <p>อาหารแยกภาชนะ เฉพาะ TB, เชื้อดื้อยา CRE VRE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Med ๑ Med ๒ ห้องแยกให้แจ้งมาให้ชัดเจนว่าแยก/ไม่แยก</li> </ul> <p>ระบบการส่งผู้ป่วย Consult โภชนาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเรียนทำอาหาร BD</li> <li>- ส่งผู้ป่วยมาเรียนได้ทุกวันเวลา ๑๓.๓๐ น.</li> <li>- ลงชื่อ-สกุล วอร์ด, เติง, โรคประจำตัว, สูตรอาหารตาม Order แพทย์</li> </ul> <p>พญ.สิรินธร</p> <p>มีแนวทางการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยที่ใช้ยาการใช้ยา Opioids มีอยู่ใน website ส่วนของงานบริหารจัดการความเสี่ยง Risk Management เรื่องนโยบายและมาตรการบริหารความเสี่ยง โดยมีขอบเขต Pain ของโรงพยาบาลเชียงใหม่ในกลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acute pain management</li> <li>- Chronic non cancer pain</li> <li>- Cancer pain and Palliative care</li> </ul> <p>เสนอพิจารณาการปรับฟอร์มปรอทให้มีการบันทึกระดับความปวดไปพร้อมกับ vital signs อื่นๆ เพื่อให้ปฏิบัติเหมือนกันทุกหอผู้ป่วยและแพทย์เห็นได้ชัดเจน</p> <p>ผู้ป่วยปวดทุกรายได้รับยากลุ่ม Opioids ให้มีการเฝ้าระวังผลข้างเคียงที่สำคัญ</p>	

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
วาระอื่นๆ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ง่วงซึม และกตการหายใจ</li> <li>- จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังผลข้างเคียงในผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม Opioids และประกาศใช้ในโรงพยาบาล</li> </ul> <p>KPI acute pain</p> <p>ตัวชี้วัด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจที่ระดับความปวดน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓ คะแนนใน ๗๒ ชั่วโมงมากกว่าหรือเท่ากับ ๘๐%</p> <p>ร้อยละของผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีระดับความปวดน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓ ที่ ๗๒ ชั่วโมงมากกว่าหรือเท่ากับ ๘๐%</p> <p>ฝ่ายการพยาบาลรวบรวมข้อมูล ส่งทุกเดือนเริ่ม พ.ค. ๖๒</p> <p>เก็บอุบัติการณ์การใช้ยา naloxone จากเภสัช</p> <p>๑. จาก IPISS</p> <p>แผ่นเอกสารของหน่วยงาน เขียนใบเสนอความต้องการที่งานธุรการ ทำ Copy print เหมือนเดิม</p> <p>๒. นักเรียนมัธยมมาดูงาน รับมาลงที่ OPD ต่อไปศูนย์แพทย์จะเป็นผู้รับ เนื่องจากนักเรียนต้องการดูงานสาขาอื่นบ้าง</p> <p>ตัวชี้วัด</p> <p>ความพึงพอใจของนักศึกษา <math>\geq 80\%</math></p> <p>ประสิทธิภาพการสอนในคลินิก</p> <p>ร้อยละการปฐมนิเทศ</p> <p>ร้อยละความเสี่ยงของการถูกเข็มตำ/สารคัดหลั่ง</p> <p>๓. ผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาลตรวจการดูแลสถานการณ์ OPD นอกเวลา GP เก็บเงินเพิ่มเป็น ๑๑๐ บาท (เจ้าหน้าที่ฟรี) เริ่ม ๑ พ.ค. ๖๒ ผู้ป่วยที่มาเจาะเลือดก่อนเวลานัด ไม่เก็บ</p> <p>๔. นื่องที่ไปประชุม &gt;๒ วัน ส่งไฟล์ Power point ใน QR code เผยแพร่ในหน่วยงาน</p> <p>๕. นื่องผู้ช่วยหัวหน้าตึกใหม่ แจ้งให้กรรมการเข้าไปประเมิน</p>	

วาระ	รายละเอียด	มติที่ประชุม
	๖. ผ่าเก็บเงิน พยาบาลตรวจการใหม่ เก็บเงินส่งคุณศิลปะ ๗. สมุดรายงานเหตุการณ์ ๒๔ ชั่วโมง บางวอร์ดที่ไม่จำเป็นต้องใช้ก็ยกเลิกได้ ๘. การลงข้อมูลในรายงานพยาบาลตรวจการ ขอเพิ่มข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ICU ๙. การจัด Set ทำแผล size S, M, L ๑๐. Chemo Therapy Safety เป็นหน่วยงานป้องกัน PPE มีอุปกรณ์ที่สามารถเบิกจากหน่วยเคมีได้ ได้แก่ เสื้อกาวน์ mask N๙๕ Central Supply มะเร็ง: ทุกตึกที่ใช้แจ้งได้ว่ามีจำนวนผู้ป่วยเท่าไร/ เดือน ทางศูนย์จะประมาณการใช้ให้	

.....ผู้บันทึกการประชุม  
 (นางสาวชิตชนก ไชยกุล)  
 หัวหน้าหอผู้ป่วยออริโธปีดิกส์ ๑

.....ผู้บันทึกการประชุม  
 (นางวัชรภรณ์ ชัชวรัตน์)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

.....ผู้ตรวจสอบ  
 (นางวิราวรรณ เมืองอินทร์)  
 รองหัวหน้าพยาบาล

.....ผู้รับรองการประชุม  
 (นางอังคณา โสภณ)  
 รักษาการหัวหน้าพยาบาล