

รายงานการประชุมประจำเดือนหอผู้ป่วยในชั้น 8/1,8/2 ครั้งที่ 1/2556
วันที่ 29 ตุลาคม 2555 เวลา 8.30-13.00 น. ณ ห้องประชุมชั้น 8
ณ ห้องประชุมชั้น 8

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวสุขวดี	เกษสุวรรณ	ตำแหน่ง	หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลพิเศษ 8/1
2. นางสาวศิณัฐชานันท์	วงษ์อินทร์	ตำแหน่ง	หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยหลังคลอด-นรีเวชกรรม82
3. นางสาวเกศสุดา	อารมณีสวาะ	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
4. นางสาววิฐวดี	พันธุ์วงศ์	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
5. นางสาวสุธารัตน์	สุขศรี	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
6. นางสาวสมนขวัญ	ธรรมรักษา	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
7. นางสาวราตรี	อุส่าห์ดี	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
8. นางสาวสุดาทิพย์	บุญชด	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
9. นางสาววรรณิษา	คำเพ็ง	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
10. นางสาวอัญชลีพร	อู่เล็ก	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
11. นางสาวศิริวรรณ	วรรณภักดิ์	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
12. นางสาวกัญญารัตน์	ช่างทองคำ	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
13. นางตรีลดา	เกิดสวัสดิ์	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
14. นางสาวอรสา	ปัญทวย	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
15. นางสาวอฉรา	ศรีตะปัญญะ	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
16. นางสาวนิตยา	บุญเซ็น	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
17. นางสาวเดือน	เพิ่มสุข	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
18. นางสาวธนัชพร	บัวคล้าย	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
19. นางสาวจรุณ	ล้อมวงศ์	ตำแหน่ง	พนักงานวิชาชีพ
20. นางสาวศิรินทิพย์	ทองเต็ม	ตำแหน่ง	พนักงานวิชาชีพ
21. นางสาวนาถยา	ผดุงกิจ	ตำแหน่ง	พนักงานวิชาชีพ
22. นางสาวศิริกร	จึงสกุล	ตำแหน่ง	พนักงานวิชาชีพ
23. นางสมรัก	รักวงษ์ฤทธิ์	ตำแหน่ง	พนักงานวิชาชีพ
24. นางสาวอ้อยทิพย์	ไชโย	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
25. นางสาวนุชนาถ	จันทอง	ตำแหน่ง	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
26. นางอำพันธ์	นกกาศักดิ์	ตำแหน่ง	พนักงานทำความสะอาด
27. นางสุรินทร์	ดาวแจ้ง	ตำแหน่ง	พนักงานทำความสะอาด
28. นางโสน	บุญมา	ตำแหน่ง	พนักงานทำความสะอาด
29. นางประทุม	นิราช	ตำแหน่ง	พนักงานทำความสะอาด

ผู้ที่ไม่เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวรัตนากร	นรชาญ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
2. นางสาวสุชาลีณี	ธนะ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
3. นางสาวขวัญฤทัย	ขันแก้ว	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
4. นางสาวภัศรา	หรั่งกรุ่น	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
5. นางสาวปนิดา	นิลเพชร	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
6. นางสาวทวิพร	ไต้เมฆ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
7. นางสาวธัญญาลักษณ์	บูรณาภา	ตำแหน่ง ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
8. นางสาวปวีญจกัศ	ชินสา	ตำแหน่ง ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล
9. นางสาววราภรณ์	ชมโชติ	ตำแหน่ง ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล

เริ่มประชุมเวลา 8.30 น.

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาลวันที่ 2 ตุลาคม 2555

1.1.1 สภากาพยาบาล กำหนดการตรวจเยี่ยมประเมินการรับรองคุณภาพการพยาบาล เพื่อต่ออายุใบรับรองของฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์ฯ ตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในวันที่ 6-7 ธันวาคม 2555 หัวหน้าทีมตรวจเยี่ยม อาจารย์ยุวดี เกษสัมพันธ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องแผล, Pain Score

1.1.2 ศูนย์การแพทย์ฯ ได้ผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักระดับทอง มีอายุรับรอง 3 ปี คือ พ.ศ. 2555-2557 และต้องเข้ารับการประเมินทุก ๆ 1 ปี ซึ่งหัวข้อที่ต้องพัฒนาต่อเนื่องคือการพัฒนาบุคลากรในด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครอบคลุมทั้งองค์กร และเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคลากร

1.1.3 คณะแพทยศาสตร์ กำหนดจัดโครงการประชุมวิชาการ ประจำปี 2555 ในวันที่ 6-7 พฤศจิกายน 2555 ฝ่ายการพยาบาลได้รับผิดชอบในส่วนของ R to R ขอให้หน่วยงานส่งบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรม

1.1.4 ศูนย์การแพทย์ฯ ทำ MOU (Memorandum of understanding = ข้อตกลง/บันทึกความเข้าใจ) ร่วมกับมหาวิทยาลัยบูรพา มีมอบทุนให้พยาบาลในปีแรกนี้ 10 ทุน ทุนละ 120,000 บาท โดยใช้ทุน 4 ปี ที่ศูนย์การแพทย์ฯ ผู้สมัครที่จะได้รับการพิจารณามีภูมิลำเนาในพื้นที่จังหวัดนครนายก, ปทุมธานี, สระบุรี หรือเป็นบุตรหลานบุคลากร มีเกรดเฉลี่ยตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยบูรพากำหนด

- การ Cross check ในระดับสหสาขาวิชาชีพ วิธีปฏิบัติของพยาบาลต้องตรวจสอบยาที่ได้รับจากห้องยากับใบ MAR และ Order การตรวจสอบกับสำเนาใบยาที่มากับยาเป็นวิธีที่ผิดหลักการ

ขอให้หัวหน้างานนิเทศงานและให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ซึ่งเป็นนโยบายการ Cross check ในระดับสหสาขาวิชาชีพที่ถูกต้อง

- ระบบสำรองยาในหอผู้ป่วย มีเฉพาะยาบรรเทาอาการและยาช่วยชีวิตเท่านั้น ห้ามมิให้ stock ยา Antibiotic

- ระบบจัดเก็บยาในตู้เย็น ต้องมีการบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น และจัดเก็บยาได้อย่างถูกต้อง กรณีมียาเหลือเก็บในตู้เย็นยานั้นจะต้องระบุวันเวลาผสม อัตราส่วน ระยะเวลาการใช้ตามมาตรฐาน ส่วนยาเสพติดต้องไม่มียาเหลือเก็บในตู้เย็น ตามที่กำหนดหลังใช้ยาต้องมีการตรวจสอบการทิ้งยา

- ระบบการให้ยา Real time จะมีการกำหนดตัวยาที่มีความจำเป็นต่อผู้ป่วย เช่น ยาที่มี half-life ที่เฉพาะเจาะจงต่อผลการรักษา เช่น Insulin หรือยาที่ต้องกินก่อน / หลังอาหารทันที หรือภายในเวลาที่กำหนด

- ระบบยา Stat ผู้ป่วยต้องได้รับภายใน 30 นาที

- ระบบยา HAD จะมี Sticker สีสัมพันธ์กับยาเพื่อเป็นการเตือนการใช้ยา

- ระบบยา DI จะมีการจัดตู้ยาและแจ้งให้ทราบ

- ระบบยา Drug reconciliation ขณะนี้มีการนำร่องใน ward 14/2 และ 12/2

เป้าหมายเพื่อให้ทราบว่า ผู้ป่วยมีการใช้ยาเดิมอยู่ที่ชนิด โดยจะมีการเพิ่มการลงข้อมูลในระบบ EMR

1.1.5 การเตรียมความพร้อมรับการตรวจเยี่ยมจากสภาการพยาบาล

- เน้นเรื่องของกระบวนการพยาบาล

- การมอบหมายงานให้นิสิตพยาบาลที่ขึ้นฝึกหอผู้ป่วย

- การใช้ IV สิริง

- การล้างมือ

- การบริหารยา

1.2 เรื่องแจ้งจากการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล โดยคุณสุนนขวัญ

จากการ Audit ความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาลในระบบ EMR พบว่าความสมบูรณ์ในเรื่องของการบันทึกข้อมูลสนับสนุน ซึ่งไม่สอดคล้องกับกิจกรรมการพยาบาล

- แนวทางการใช้ CNPG ในการดูแลผู้ป่วย

- คลินิกฟ้าใส แจ้ง ถ้ามีผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเรื่องการสูญหายหรือสามารถลงข้อมูลในระบบ EMR หน้า Nurse's Note ได้ แล้วทางคลินิกบุหรืจะขึ้นมาช่วยให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

1.3 เรื่องแจ้งจากการประชุมคณะกรรมการผู้ชีวิต ประชุมวันที่ 20 กันยายน 2555

- แบบฟอร์ม CPR (สีเหลือง) ถ้ามีผู้ป่วย CPR หรือ NR ต้องบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์ม CPR ด้วย แล้วส่งที่ ward 13/1

- การอบรม Provider ปรธาน ส่งคุณเกษศุดา และ คุณวิฑูวดี เข้าร่วมอบรมดังกล่าว

1.4 เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการ 5๘

- Big Cleaning Day ของคณะแพทยศาสตร์ และ ศูนย์การแพทย์ฯ กำหนดจัดขึ้นในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2555 ณ ตึกคณะแพทยศาสตร์

1.5 เรื่องแจ้งจากงาน ICWN

- รายงานสถิติการติดเชื้อ UTI มีแนวโน้มลดลง
- เนื่องจากพบผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรียคีย์ยาในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ บ่อยครั้ง ส่งผลให้เกิดการสูญเสียในการรักษามากขึ้น เพราะต้องเลือกใช้ยาต้านจุลชีพในระดับสูงขึ้น หน่วยงาน IC จึงขอกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อแบคทีเรียคีย์ยา (ตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข 1) เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางในการปฏิบัติ

- ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ “Bundle Care” ของการป้องกันการติดเชื้อระบบต่าง ๆ ได้แก่ ระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวน (CAUTI) ระบบการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่เครื่องช่วยหายใจ (VAP) และระบบการติดเชื้อในกระแสเลือดจากการใส่สายสวนคา (CABSI) หน่วยงาน IC จึงส่งแนวทางปฏิบัติดังกล่าว (ตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข 2) เพื่อใช้ปฏิบัติเป็นแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อแต่ละระบบที่กล่าวมาข้างต้น

- จากการประชุมทบทวนระบบการป้องกันติดเชื้อในโรงพยาบาล พบว่ามีหลายหน่วยงานนำกระบอกฉีดยา (Syringe) ที่บรรจุ Normal Saline เตรียมไว้ข้างเตียงผู้ป่วย ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนของเชื้อโรคและยังเสี่ยงต่อการเกิดของมีคมที่ตำผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ ทางหน่วยงาน IC จึงขอความร่วมมือไม่นำกระบอกฉีดยา (Syringe) ดังกล่าวไว้ข้างเตียงผู้ป่วย

- ตามที่ประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรสัมผัสเลือด / สารคัดหลั่งผู้ป่วยโดยมีการเจาะเลือดดู Anti HIV และ HBsAg ของ Source กรณีที่ Source ยังไม่มีผลเลือด หรือมีผลเลือดเดิมอยู่แล้วแต่นานเกิน 3 เดือนนั้น จากมติที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อฯ ได้มีการทบทวนเรื่องการเจาะหา Anti HCV มีมติให้มีการเพิ่ม Lab Anti HCV ของ Source ได้กรณีที่ Source มีประวัติเป็นโรคตับอักเสบหรือผล Liver function test ผิดปกติ ส่วนการเจาะเลือดบุคลากรที่สัมผัสเลือด / สารคัดหลั่งนั้น ให้เจาะเฉพาะกรณีที่ผลเลือดของ Source positive เท่านั้น

- ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ให้แยกถาดอาหารผู้ป่วยที่มีโรคติดเชื้อดังต่อไปนี้

1. โรคติดต่อทางอาการและทางละอองเสมหะ ได้แก่ วัณโรคปอด, หัด, สุกใส, ไข้หวัดใหญ่, ไข้กาฬหลังแอ่น, คอตีบ, ไอกรน ฯลฯ
2. โรคติดต่อทางเลือดและสารคัดหลั่ง ได้แก่ HIV, ไวรัสตับอักเสบ A,B,C ฯลฯ
3. โรคติดต่อทางสัมผัส ได้แก่ โรคมือเท้าปาก, เริม, งูสวัด, เชื้อแบคทีเรียคีย์ยาต่าง ๆ เช่น MRSA, ESBLs, MDR
4. โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ได้แก่ บิด, ไทฟอยด์, อหิวาตกโรค, อูจจาระร่วง ฯลฯ

โดยให้แต่ละหอผู้ป่วยระบุ “แยกถาดอาหาร” ลงในระบบ EMR ในการสั่งอาหารกับโภชนาการแต่ละครั้งด้วย

- การทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรียคือยา ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้มีการทำความสะอาดร่างกาย (Bed bath) ผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ยกเว้นผู้ป่วยเด็ก หอผู้ป่วยวิกฤติ (Semi-ICU) และผู้ป่วยรายที่มีการติดเชื้อคือยาในหอผู้ป่วยสามัญ ด้วยน้ำยา 4% Chlorhexidine (Hexene/Hibiscrub) ทุกครั้งก่อนที่จะเช็ดตามด้วยน้ำเปล่าในตอนเช้า-เย็น หรือเวลาอื่น ๆ ตามสมควร

1.6 เรื่องแจ้งจากการประชุมที่มำทางคลินิกสูติฯ (CLT สูติฯ)

- กำหนดจัดสัมมนาทำแผนปฏิบัติการวิชาการภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาประจำปีงบประมาณ 2556 วันที่ 16 พ.ย. 55 ณ ห้องประชุม 5A อาคารศูนย์การแพทย์ฯ วันที่ 22-23 พ.ย. 55 ณ ภูเขางามรีสอร์ท จ.นครนายก

1.7 เรื่องแจ้งอื่น ๆ

- จากมติที่ประชุมของคณะกรรมการพัฒนาระบบเวชระเบียน เรื่อง ปัญหาการสูญหายของแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในหลังจำหน่าย ที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลานาน และส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยและการติดตามส่งเบิกค่าใช้จ่ายทดแทนไม่ทันกำหนดเวลา ดังนั้น งานเวชสถิติและเวชระเบียนเห็นควรว่า จะปรับระบบการเก็บแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในหลังจำหน่ายใหม่ จากเดิมที่เป็นหน่วยงาน R to A จัดเจ้าหน้าที่ไปเก็บแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในหลังจากผู้ป่วยจำหน่ายแล้ว 48 ชั่วโมง ตามรายชื่อ เปลี่ยนเป็นงานเวชสถิติและเวชระเบียนจัดเจ้าหน้าที่ไปเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในหลังจากจำหน่ายทันทีที่ผู้ป่วยดำเนินการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเรียบร้อยแล้วจากหน่วยงานการเงิน เพื่อป้องกันปัญหาเวชระเบียนทั้งผู้ป่วยนอกและเวชระเบียนผู้ป่วยในสูญหายไปจากหอผู้ป่วยหลังจำหน่าย และขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ที่ประจำอยู่ที่หอผู้ป่วย ช่วยจัดแยกเวชระเบียนดังกล่าวออกมา เพื่อรอเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานเวชระเบียนไปจัดเก็บนำมาเข้าระบบ Scan เอกสารตามระบบ โดยจะดำเนินการภายในวันเดียวกัน ตั้งแต่เวลา 8.00-15.00 น. หากมีผู้ป่วยจำหน่ายเกินเวลา 15.00 น. จะเก็บในวันทำการถัดไป หากเป็นวันหยุดนักขัตฤกษ์ และเสาร์ อาทิตย์ จะเก็บในเวลา 19.00 น. โดยจะขอเริ่มดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2555 ขึ้นตอนการสแกนแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในประจำวัน (ตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข 3)

- ชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูลงานวิจัยของอาจารย์ภาวิน เรื่อง “การเปรียบเทียบการเข้าเต้าของทารกที่ป้อนนมโดยใช้สายยางต่อหลอดนมกับป้อนนมด้วยถ้วย” (ตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข 4)

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2555

- ไม่มีท่านใดมีข้อสงสัยซักถามรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องและสรุป

3.1 อุบัติการณ์ที่รายงานในเดือน ตุลาคม 2555

- Ward 8/1

- ความเสี่ยงด้าน Clinical

1. ward 9/1 ลงเวลาเจาะเลือด TSH,PKU ผิดพลาด (เจาะเลือดก่อนเวลา) จำนวน 1 ฉบับ
2. แพทย์ไม่ลงข้อมูล EBL ในใบย้อยคลอด จำนวน 4 ฉบับ
3. ห้องยาจ่ายยาไม่ครบ จำนวน 1 ฉบับ
4. ฉลากยาระบุเวลาให้ยาผิด จำนวน 1 ฉบับ
5. พยาบาล 8/1 ไม่ระบุงการให้สารน้ำตามมาตรฐาน จำนวน 1 ฉบับ
6. ไม่ปฏิบัติตามนโยบายการป้องกันยา HAD จำนวน 1 ฉบับ
7. ป้อนนมไม่จับเธอแหวะนม จำนวน 1 ฉบับ
8. รับย้ายจาก NICU ป้ายชื่อมือสลับคน จำนวน 1 ฉบับ

- ความเสี่ยงด้าน Non Clinical

1. เงินกฐิน (ปักธง) หาย จำนวน 2 ฉบับ
2. รถจักรยายนต์ถูกงัด จำนวน 1 ฉบับ
3. เจ้าหน้าที่ OPD สูติ แต่งกายไม่เหมาะสม จำนวน 1 ฉบับ
4. เจ้าหน้าที่คนงานห้องผ่าตัดรับผู้ป่วยและโทรศัพท์คุยเรื่องส่วนตัว จำนวน 1 ฉบับ
5. แพทย์ Intern ทำกุญแจห้องหาย จำนวน 1 ฉบับ
6. เพิ่มเวชระเบียน (OPD) หาย จำนวน 1 ฉบับ
7. โทรเบิกอาหารแต่อาหารไม่ขึ้น จำนวน 1 ฉบับ
8. โทรศัพท์แอบอ้างเป็นแพทย์ติดต่อผู้ป่วย/ญาติ จำนวน 1 ฉบับ
9. ห้องผ่าตัดใส่ประวัติผู้ป่วยอื่นมากับเพิ่มประวัติผู้ป่วย 8/1 จำนวน 1 ฉบับ
10. Ext. สูติฯ เขียนใบย้อยคลอดไม่ครบและมี 2 ชุดไม่ตรงกัน จำนวน 1 ฉบับ
11. ห้องคลอดติดสติ๊กเกอร์ผู้ป่วยในใบ order ผิดคน จำนวน 1 ฉบับ
12. Ward 8/1 ติดสติ๊กเกอร์ในใบเบิกยาผิดคน จำนวน 1 ฉบับ
13. Ward 8/1 ให้บัตรนัดผิดคน จำนวน 1 ฉบับ
14. ทารกไม่ได้ off cord clamp ก่อน D/C จำนวน 1 ฉบับ

- Ward 8/2

- ความเสี่ยงด้าน Clinical

1. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเร็วเกินไป
2. ผสมยาผิดประเภท

- ความเสี่ยงด้าน Non Clinical

1. ไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมในการผสมยาเคมีบำบัดนอกเวลาราชการ

3.2 ข้อร้องเรียน / ชมเชย จากผู้รับบริการระหว่างเดือนกันยายน 2555

หน่วยงาน	ข้อร้องเรียน	คำชมเชย
Ward 8/1	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ควรให้ผู้ป่วยพักในชั้นที่ปรับปรุงไม่เสร็จ همینสักก็เด็กได้รับอันตราย 2. เตียง ยูนนอนแล้วปวดหลัง 3. ปรับเตียงผู้ป่วยให้นุ่มกว่านี้ ในห้องฝุ่นเยอะมากติดอยู่กับผ้าม่าน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แม่บ้านที่แผนก 8/1 2. การดูแลเอาใจใส่คนไข้หรือผู้ป่วย ช่วยให้การปรึกษาและแนะนำในเรื่องที่คนไข้ไม่ทราบ และการเช็คตรวจร่างกายและความเรียบร้อยต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอทุกวัน 3. เต็มใจที่ตอบข้อซักถามและให้บริการ 4. มีความเป็นกันเอง สอนทุกอย่างเราก็สามารถนำกลับไปใช้ที่บ้านได้ พยายามทุกคนเอาใจใส่ 5. ให้คำแนะนำในการให้นมลูก+การอาบน้ำ+การดูแลลูกน้อย 6. ให้ข้อมูลและความรู้ในการให้นมบุตร 7. การดูแลและการบริการผู้ป่วยเป็นอย่างดี 8. บุคลากรทุกคนมีความรู้ทักษะเพียงพอในการดูแลผู้ป่วย 9. พยาบาลบริการดีมาก 10. อาบน้ำดูแลความสะอาดผู้ป่วยขณะช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 11. การกระตือรือร้นในการให้บริการ 12. พยายามให้ความรู้ความเข้าใจสำหรับคุณแม่่มือใหม่ดีมาก 13. ทั้งหมดพูดดีบอกดีแนะนำดีครับ 14. ดูแลผู้ป่วยอย่างดี, สม่ำเสมอ, ติดตามผลการรักษาดี, สุภาพ 15. แนะนำและเอาใจใส่ผู้ป่วยเป็นอย่างดี 16. ให้การแนะนำผู้ป่วยดีไม่ดู ดูแลเอาใจใส่ดี พยายามยิ้มแย้มแจ่มใสดีทุกคน ซึ่งมีความแตกต่างกับที่อื่นที่เคยไปรับบริการบริการมา

หน่วยงาน	ข้อร้องเรียน	คำชมเชย
		<p>17. บริการเป็นกันเองทำให้รู้สึกสบายใจในการมาใช้บริการ สามารถปรึกษาเรื่องต่าง ๆ ได้ เจ้าหน้าที่ทำงานได้ดีมาก</p> <p>18. การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยตลอดเวลา</p>
Ward 8/2	<p>1. ถังน้ำร้อนควรมีหลายจุดกว่านี้หน่อย</p> <p>2. พยาบาลบางคนพูดจาไม่ค่อยสุภาพ หน้าตาไม่ยิ้มแย้ม แต่เป็นส่วนน้อย ถ้าปรับเปลี่ยนได้ก็จะทำให้ส่วนรวมดูดี</p> <p>3. แสดงปฏิกริยาสีหน้าพร้อมคำพูด คำจาไม่เหมาะสม</p> <p>4. ความสงบแบบว่าญาติเตียงอื่นมาแล้วส่งเสียงดังอยากใหช่วยปรับปรุงหน่อย</p>	<p>1. ในการรับคนไข้บริการได้ไวและสะดวกต่อคนไข้</p> <p>2. การดูแลผู้ป่วยเอาใจใส่คนไข้ดี</p> <p>3. พูดเพราะ</p> <p>4. มีพยาบาลคอยดูแลตลอดเวลา</p> <p>5. บริการดี พูดจาดี</p> <p>6. ให้คำแนะนำและดูแลบุตร แนะนำเรื่องการให้นมแม่</p> <p>7. ให้บริการดีตอบข้อสงสัยที่อยากรู้</p> <p>8. ช่วยดูแลบุตรดีมาก เอาใจใส่ดี</p> <p>9. ให้ความช่วยเหลือดีมาก</p> <p>10. เอาใจใส่ให้กำลังใจในการให้นมบุตร พร้อมทั้งช่วยเหลือในช่วงที่น้ำนมแม่ยังไม่มา(คนใส่แว่น)</p> <p>11. ดูแลแม่และเด็กเป็นอย่างดี</p> <p>12. ให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกในการใช้สถานที่</p> <p>13. การตอบรับและบริการดี แม้จะเป็นต่างดาว</p> <p>14. พยาบาลมีความเอาใจใส่ มีความสามารถในการดูแลแม่และเด็ก</p> <p>15. พยาบาลมีความเข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยเป็น มีความเห็นอกเห็นใจ</p> <p>16. ยิ้มแย้มแจ่มใสพูดคุยเป็นกันเอง</p> <p>17. คอยดูแลร่างกายและทำความสะอาดให้ดี</p>

3.3 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาสร้างสรรค์ภายในหน่วยงาน 8/1,8/2 เดือนกันยายน 2555

Ward 8/1

- ไม่มี -

Ward 8/2

- ไม่มี -

3.4 ติดตามผลงานตัวชี้วัดจากทีมผู้รับมอบหมายประจำเดือนปีงบประมาณ 2555

ตัวชี้วัด หน่วยงาน	ต.ค.54		พ.ย.54		ธ.ค.54		ม.ค.55		ก.พ.55		มี.ค.55		เม.ย.55		พ.ค.55		มิ.ย.55		ก.ค.55		ธ.ค.55		ก.ย.55	
	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2	8/1	8/2
อัตราความสมบูรณ์ บันทึกทางการ พยาบาล	92.55%	90.30%	99.27%	93.90%	94.59%	95.43%	97.47%	96.00%	97.88%	97.30%	96.07%	95.20%	97.60%	96.30%	98.01%	97.84%	89.20%	89.95%	95.77%	86.66%	91.14%	92.55%	91.98%	89.89%
อัตราความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	89.06%	84.59%	89.41%	86.68%	91.58%	86.84%	90.81%	89.07%	92.95%	87.14%	92.50%	89.13%	88.49%	88.16%	91.59%	85.64%	85.18%	87.41%	92.36%	80.86%	88.75%	87.81%	88.91%	89.53%
อัตราการระบุตัว ผู้ป่วยผิดพลาด	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
อัตราการเกิดแผลกด ทับ	0.00%	0.00%	1.90%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
อัตราการเกิดแผลกด หกล้ม	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Productivity	100.08%	150.54%	112.24%	123.78%	102.85%	111.38%	95.09%	94.05%	101.56%	75.03%	94.97%	82.23%	77.31%	89.74%	101.07%	98.01%	82.28%	81.25%	76.88%	86.31%	80.52%	94.57%	83.76%	119.27%
อัตราครองเตียง	98.02%	91.93%	97.04%	160.22%	96.05%	96.77%	98.92%	104.94%	99.23%	88.96%	98.21%	91.04%	91.11%	93.11%	94.26%	98.78%	97.04%	97.55%	87.63%	98.92%	98.11%	93.97%	87.62%	99.25%
อัตราการตกเลือดหลัง คลอด	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
อัตราการเกิดความ คลาดเคลื่อนทางยา	7.31%	2.92%	5.72%	0.00%	7.46%	0.00%	7.24%	0.00%	3.93%	0.00%	7.30%	2.33%	4.06%	0.00%	11.41%	0.00%	3.82%	13.66%	12.77%	0.00%	8.22%	0.22%	21.74%	0.00%
คะแนนประเมิน 5ส	89.60%	90.40%	92.00%	90.00%	90.58%	91.60%	93.20%	92.40%	90.00%	90.80%	90.80%	88.00%	90.80%	91.60%	86.80%	82.40%	82.84%	86.10%	89.60%	83.20%	92.80%	91.60%	88.40%	85.60%

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ข้อขัดข้องในงานประจำ

- ทารก Sub temp / รับใหม่ ต้อง Observe โดยใช้ Radian warmer พบว่าไม่มีเจ้าหน้าที่ดูแลทารก ปล่อยให้ให้อุ่นกับเครื่อง warmer ซึ่งเสี่ยงกับการเกิดภาวะวิกฤต, สำลักน้ำลาย, เจ็บว, หยุดหายใจ การลักขโมยทารก ดังนั้นขอให้มีพยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ดูแลทารกที่ต้องนอน Observe ดังกล่าว เพื่อความปลอดภัยของทารก
- การดูแลผู้ป่วยที่ On lock พบว่าละเลยการปฏิบัติตามแนวทางเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเส้นเลือดอักเสบ / ภาวะอุดตัน Flash port อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนได้
- ทบทวนการตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถ Emergency ให้ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ทุกแควเหมือนเดิม โดยเฉพาะตรวจสอบความสว่างของ Laryngoscope ส่วนยาในรถให้ตรวจสอบทุกแคว เช้าของวันเสาร์ให้ครบตามมาตรฐานที่กำหนด วันหมดอายุของยา เมื่อตรวจสอบเรียบร้อยแล้วให้ใช้ wrap กลุ่ม ให้มัดชิด
- การตรวจสอบยาที่ได้รับจากห้องยาให้ตรวจสอบให้ตรงกับใบ MAR และ Order ขอห้ามมิให้ตรวจสอบยาที่ขึ้นมากับใบเสร็จที่ขึ้นมากับยาโดยเด็ดขาดเพราะหากผิดพลาดมาจากต้นทางผู้ป่วยอาจเสี่ยงต่อการได้รับยาผิด มติที่ประชุมรับทราบ
- การตรวจสอบการระบุตัว เนื่องจากเกิดเหตุการณ์รับย้ายทารกจาก NICU ป้ายชื่อมือทารก สลับคน, ห้องยาแจ้งเรื่องติดสติ๊กเกอร์ผิดคนบ่อย ประธานจึงขอทบทวนข้อปฏิบัติที่กำหนดคือเรื่อง การตรวจสอบการระบุตัวผู้ป่วย โดยขอให้ปฏิบัติอย่างเข้มงวด ดังนั้นใบบันทึก V/S ซึ่งมีช่องการตรวจสอบการระบุตัวจะต้องครบถ้วน
- เรื่องของ Breast feeding
 - การประเมิน LATCH SCORE จากการตรวจสอบการบันทึกการประเมินพบว่าไม่ได้ปฏิบัติทุกแควและผู้ป่วยบางคนไม่มีการประเมินขอให้ผู้ประเมินใช้หลักเกณฑ์ในการประเมิน LATCH SCORE ให้ถูกต้องครบถ้วน
 - การวัดหัวนม, ลานนม ของมารดา ขอให้ใช้กระบอกวัดหัวนมเพื่อความถูกต้องของข้อมูล ห้ามมิให้ใช้การคาดคะเนเด็ดขาด
 - การลงบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (แบบฟอร์ม OMERATE) ขอความร่วมมือลงข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนเพื่อสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป
 - เรื่องการบริหารยาในหอผู้ป่วย จากการตรวจเยี่ยม โดยทีมเภสัชกร (ซึ่งจะมีการตรวจเยี่ยม สัปดาห์ทุก 3 เดือน) พบว่ามียาที่ใกล้ Exp. แต่ Ward ยังไม่ได้ทำการแลกกลับกับคลังยาและมียาที่ต้องแช่เย็นเกิน stock จำนวนมาก เช่น ยาพ่น, ยาหลอดลม, Insulin ดังนั้นก่อนเบิกยาขอให้ตรวจสอบดูก่อนว่า stock มีจำนวนมากน้อยเพียงใด

วาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

- 5.1 ซึ่งแจ้งขั้นตอนการรับ-ส่งผล TSH, PKU เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ดังนี้
- เบิกกระดาษชั่งเลือดจากกรมวิทยาศาสตร์โดยอ้อยทิพย์
 - แรกรับการลงข้อมูลในกระดาษชั่งเลือดโดยผู้ช่วยพยาบาล (ลงข้อมูลที่สามารถลงได้)
 - เจาะเลือดหลัง 48 ชม. และลงข้อมูลเพิ่มเติม อาทิเช่น วันที่ / เวลา ที่เจาะ การได้รับนม / การได้รับยา / ชื่อผู้เจาะโดยพยาบาล
 - บันทึกข้อมูลและส่งกระดาษชั่งเลือดให้กรมวิทยาศาสตร์โดยอ้อยทิพย์ ทุกวันจันทร์ / พุธ / ศุกร์
 - กรมวิทยาศาสตร์ส่งผลการตรวจวิเคราะห์ทาง web site โดยจะต้อง Log in ด้วย User และ Pass word ที่ทางกรมวิทยาศาสตร์ส่งมาให้ โดยคุณอ้อยทิพย์
- 5.2 ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2555 เป็นต้นไป จะมีผู้ช่วยพยาบาลหน่วยงาน 9/2 มาฝึกทักษะการดูแลมารดาทารก เนื่องจากยังขาดทักษะดังกล่าว ขอให้ทีมช่วยเหลือในการสอนงาน

ปิดประชุมเวลา 13.00 น.

(นางสาวอ้อยทิพย์ ไชโย)
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวสุขวดี เกษสุวรรณ)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวนุชนาฏ จันทอง)
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาววิฐวดี พันธุ์วงศ์)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม