

สรุปประเด็นนิเทศทางการแพทย์พยาบาลเดือนกรกฎาคม 2558

วันที่ 2 – 6 กค. เรื่องการใช้ Infusion pump

-รุ่น T 600 ยังพบปัญหาบ้าง เช่น Alarm บ่อย ไล่ air ขึ้นไม่ได้ การไล่ฟองอากาศทำได้ยาก แต่ส่วนใหญ่มีความชำนาญในการใช้เพิ่มมากขึ้น

สรุป& เสนอแนะ : ติดตามการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้เครื่อง

ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง : ติดตามการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้เครื่อง Infusion pump

วันที่ 7 – 13 กค. เรื่อง MERS CoV การเฝ้าระวังไข้เลือดออก มาตรฐานการพยาบาล/ Guideline

-การเฝ้าระวัง MERS CoV หอผู้ป่วยส่วนใหญ่ตื่นตัวมีการทบทวนแผนและเตรียมบุคลากรในการไปดูแลผู้ป่วย

-การเฝ้าระวังไข้เลือดออก มีการนิเทศหอผู้ป่วยให้มีการตรวจสอบและสำรวจจุดที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในหอผู้ป่วย เช่น มีน้ำขัง เป็นต้น

-มาตรฐานการพยาบาล/ Guidelineพบว่าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเล่มคู่มือมาตรฐานฝ่ายฯ และมีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ใช้ได้ แต่ของบางหอผู้ป่วยขาดแล้ว ส่วน Guideline ในการดูแลผู้ป่วยพบเฉพาะบางกลุ่ม เช่น กลุ่มกระดูกและข้อ กลุ่ม ICUNICU

สรุป & เสนอแนะ : หอผู้ป่วยเสนอแนะให้ปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลเนื่องจากไม่ทันสมัย ส่วน Guideline ยังมีน้อย

และเป็นเฉพาะกลุ่มควรมีการจัดทำเพิ่มขึ้นในกลุ่มโรคสำคัญ

: การตรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในหอผู้ป่วยควรมีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ

ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง : ประสานงาน IT เรื่องตรวจสอบลูกน้ำยุงลายในหอผู้ป่วย โดยเดือนเป็น pop-up เดือนละ 1 ครั้ง เช่น ทุกวันที่ 15 ของทุกเดือน

วันที่ 14 – 17 ไม่มีการนิเทศเนื่องจากจัดงานวงศีกษาลงหวด

วันที่20-31กค.เรื่องการบริหารยากระบวนการตรวจสอบการให้ยาเสพติด และ Drug reconcile

-มีการตรวจสอบการติดยากับคำสั่งการรักษาของแพทย์ มีการ Recheck ยา โดยไม่เป็นคนเดียวกับคนเตรียมยา การ Set การดยาใหม่จะมีการRecheck ในบางหอผู้ป่วย มีการตรวจสอบอุณหภูมิตู้เย็นและลงบันทึก มีการให้ยาและลงบันทึก ยาที่เหลืออยู่มีการจัดเก็บใน Syringe และติด label ชื่อยาพร้อมวัน-เวลาที่เตรียมยา

-ยาเสพติดมีการเก็บในลิ้นชักที่มีกุญแจล็อก เมื่อมีการใช้จะมีการแลกคืน ในแต่ละหอผู้ป่วยจะเป็นการใช้แบบหลายคนเฉลี่ย เบิกยาคืน หากมียาเหลือและเกินเวลาที่กำหนดส่วนใหญ่จะทิ้งไปโดยไม่มีการบันทึกจำนวนและใครเป็นคนทิ้งยกเว้น ฅบ.10

-Drug reconcile ยาเดิมของผู้ป่วยจะนำมาเก็บในลิ้นชักยาของผู้ป่วย เมื่อแพทย์มีการสั่งใช้จึงมีการจ่ายยาในระบบ

สรุป & เสนอแนะ : ยาเสพติดที่เหลือควรมีบทบาทในคณะกรรมการยาเพื่อกำหนดแนวปฏิบัติของฝ่ายฯ

ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง :

1) รอที่ประชุม กบย. พิจารณาเรื่อง การเก็บสิ่งเสพติด เพื่อนำมาเชื่อมต่อการปฏิบัติของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกัน (นำข้อมูลเรื่องการจัดเก็บ วิธีการผสม การทิ้งยา ไปเสนอที่ประชุม กบย.ด้วย)

2) เสนอให้ฝ่ายฯ ออกแบบ แบบฟอร์มการบันทึก การใช้ยาเสพติด การผสมยา ยาที่เหลือจากการผสม และการทิ้งยาของหอผู้ป่วยให้เป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน

➔ มอบหมายให้คุณศรีพงฯ ดำเนินการออกแบบ แบบฟอร์มและนำเสนอที่ประชุมทีมบริหารฝ่ายฯ พิจารณา

สิรินทร์ ศาสตราวุธรักษ์ ผู้รวบรวม