

สรุปประเด็นนิเทศทางการแพทย์ทางพยาบาล เดือน ตุลาคม 2558

วันที่	เรื่อง/ประเด็นนิเทศ	ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศ	ปัญหา/การแก้ไข/คำแนะนำ
1-5 ตุลาคม 2558	การเตรียมรับ MERS CoV	แบ่งกลุ่มได้ ดังนี้ - ทราบแผน ทราบว่าอยู่ผู้ผลิตใด ทำหน้าที่อะไรมอบหมายให้ใครไป - ทราบ flow ทราบข้อตกลง แต่ไม่ทราบว่าเริ่มแผนที่ผลิตใด - ทราบหน้าที่ เตรียมพยาบาลไว้แล้ว แต่ไม่ทราบว่า เป็นผลิตใด - บางหอผู้ป่วยไม่ทราบรายละเอียด ยังไม่ได้คุย - บางหอผู้ป่วยมีการซ้อมใส่ชุดจุปิเตอร์ มีอาสาสมัคร - วันหลังๆ ของการสอบถาม พบว่าเกือบทุกหอผู้ป่วยทราบและ ศึกษาแผนแล้ว	ปัญหาที่พบ : การสื่อสารแผนของบางหอผู้ป่วยยังไม่ทั่วถึง การแก้ไข : - ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการแนะนำให้ดูใน intranet ของ เวปไซต์ฝ่ายบริการพยาบาล คำแนะนำ : - หัวหน้าหอผู้ป่วยควรหาวิธีการให้พยาบาลทราบแผนและอยู่ผู้ผลิตใด - ผู้ตรวจการพยาบาลกลุ่มต่าง ๆ ติดตามกำกับให้การสื่อสารมี ประสิทธิภาพถึงตัวบุคลากรโดยเร็ว เช่น ใช้ช่องทางกรู๊ปไลน์ผ่าน หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง : ไม่มีเพิ่มเติม
	การให้เลือด/ใบคล้อง เลือด/bag เลือด	มีข้อมูลหลายรูปแบบ ได้แก่ - ชื่อ Donor ในใบคล้องเลือด ถูกเลือดตรงกับใน computer - ชื่อ Donor ในใบคล้องเลือดเป็นอักษรย่อ ซึ่งไม่ตรงกับใน computer - ใบคล้องเลือด ชื่อ Donor พิมพ์เป็นชื่อย่อ มีการขีดฆ่า และเขียน ชื่อ ด้วยมือ ซึ่งตรงกับใน computer - ใบคล้องเลือดมีชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ผู้บริจาคมีอักษรย่อพยัญชนะ ตัวแรก-ตัวหลังของชื่อ และพยัญชนะตัวแรก-ตัวหลังของนามสกุล แต่ใน computer มีแต่ชื่อผู้บริจาค ไม่มีนามสกุล	ปัญหาที่พบ : - คลังเลือดไม่ได้แจ้งการเปลี่ยนแปลงให้พยาบาลผู้ปฏิบัติทราบ - ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสน ไม่ทราบว่าตัวย่ออะไร โทรถามคลัง เลือด แต่รู้สึกไม่ค่อยมั่นใจขณะให้เลือด การแก้ไข : - โทรสอบถามคลังเลือดก่อนให้ผู้ป่วย - ผู้ประสานงานพยาธิ (คุณนิตยา ไกรวงศ์) รับไปดำเนินการ ประสานงานและแจ้งผู้ปฏิบัติทราบข้อตกลงการเปลี่ยนแปลงการ

วันที่	เรื่อง/ประเด็นนิเทศ	ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศ	ปัญหา/การแก้ไข/คำแนะนำ
		<ul style="list-style-type: none"> - FFP จากสภากาชาด Donor ใช้เป็นตัวเลข ตรงกันทั้งที่ bag ใน คล้อง และใน computer - ไม่ทราบข้อมูลเรื่องการใช้ code แทนชื่อ-สกุลผู้ป่วย - สรุปการให้เลือดในระยะเปลี่ยนผ่าน พบว่ามี 2 ระบบ คือ <ol style="list-style-type: none"> 1) ใบคล้องเลือด ถุงเลือด มีชื่อ Donor ชัดเจน ตรงกับใน computer มีชื่อ Donor ชัดเจน 2) ใบคล้องเลือด ถุงเลือด Donor เป็นอักษรย่อ แต่ใน computer มีชื่อ Donor ชัดเจน 	<p>ปฏิบัติตามสภากาชาดไทย (ไม่เปิดเผยชื่อผู้บริจาค ใช้อักษรย่อของชื่อ และนามสกุล ทั้งในใบคล้องเลือด ถุงเลือด และใน HIS)</p> <p>ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง : ไม่มีเพิ่มเติม</p>
	แผนเตรียมรับน้ำท่วม	<p>แบ่งกลุ่มได้ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทราบว่ามีเตียงสำรอง มี pipeline ก็จุด แต่ยังไม่มีการเตรียมแผนสำรอง - ยังไม่ได้เตรียมพร้อมรับสถานการณ์น้ำท่วม - ยังไม่ทราบการสำรองเตียง - ยังไม่มีการเตรียมรับน้ำท่วม เพราะกำลังจะย้ายหอผู้ป่วยไปอาคารรัตนชีวรักษ์ 	<p>ปัญหาที่พบ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - โดยภาพรวมหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่ได้เตรียมความพร้อม <p>การแก้ไข :</p> <ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าฝ่ายฯ แจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการประจำฝ่ายฯ - ผู้ตรวจการพยาบาลซ่อมแผน table top ร่วมกับ รพ. และแจ้งทุกหอผู้ป่วย/หน่วยงานทราบเพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์น้ำท่วม <p>ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง : ไม่มีเพิ่มเติม</p>
6-19 ตุลาคม 2558	การแต่งกาย	<ul style="list-style-type: none"> - การแต่งกายโดยภาพรวมทุกหอผู้ป่วยปฏิบัติถูกระเบียบของฝ่ายบริการพยาบาลส่วนใหญ่แต่งกายเรียบร้อย มีส่วนน้อยที่บัตร 	<p>ปัญหาที่พบ :</p>

วันที่	เรื่อง/ประเด็นนิเทศ	ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศ	ปัญหา/การแก้ไข/คำแนะนำ
		<p>ประจำตัวมีการติดรูป/sticker/เข็มกลัดของใส่บัตรไม่ใช่สีใส บางคนมีป้ายอื่นๆ/ลิ่มติดบัตร/ใช้บัตรแบบคล้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่วนใหญ่การแต่งกายของมุสลิมเรียบร้อยดี(แขนยาวกว่า 4 ส่วน 1 คน) - บางหอผู้ป่วยยังไม่ทราบกฎระเบียบใหม่ เรื่องการแต่งกายแบบใหม่ของบุคลากรที่เป็นมุสลิม - มีบางคนเข้าใจผิด เรื่องคอเสื้อพยาบาล แบบคอจีน ไม่มีกระดุมติดคอ เข้าใจว่าถูกระเบียบตัดตามๆ กันมา <p>- ปัญหาอื่น ๆ ที่พบส่วนน้อย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> * หมวก ไม่ค่อยสะอาด ด้านหลังหมวกมีคราบเหลืองและรอยเชียว บริเวณที่ติดกิ๊ฟ ซักไม่ออกแถบติดหมวกเปียว ติดแถบด้วยการใช้ max เย็บ * รองเท้า ไม่สะอาดกระดากต่างใส่รองเท้าหัวसानบ้างแต่หุ้มสั้น * ถุงเท้า ผิดระเบียบ2-3 คน orderly ใส่ถุงเท้าสีดำ พยาบาลใส่ถุงเท้าสีเทา * นาฬิกา: ไม่มีระเบียบเรื่องนาฬิกา มีบางคนใส่นาฬิกาสายใหญ่ * เล็บ :ค่อนข้างยาว (พบ 3 คน) * ผม มัดแต่ไม่รวบผมไว้นิเน็ตให้เรียบร้อย * ต่างหูorderly (1คน) ใส่ข้างละ 3 อัน 	<p>- NMCU : เจ้าหน้าที่ทุกคนไม่ติดบัตร เนื่องจากบัตรติดหน้าอกบาดหน้าทารกเมื่ออุ้มให้นม ทางหอผู้ป่วยกำลังปรึกษาหาทางแก้ไข เช่น การปักชื่อที่เสื้อโดยตรง</p> <p>การแก้ไข :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ตกแต่งเตือน ทำความเข้าใจและให้ดูแบบฟอร์มที่ถูกต้อง - สื่อสารระเบียบการแต่งกายผ่านเว็บไซต์ฝ่ายฯ ให้เข้าถึงได้ง่าย - ผู้ตรวจการพยาบาลในเวลา ติดตามกำกับให้ปฏิบัติตามระเบียบ <p>คำแนะนำ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำให้ทำความสะอาดกิ๊ฟ เมื่อโดนความชื้น <p>ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฝากผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย กวดขันเรื่อง การแต่งกายและเน้นย้ำในการอบรม ESB 2. ดูตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า เช่น สีส้ม ความสะอาด

วันที่	เรื่อง/ประเด็นนิเทศ	ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศ	ปัญหา/การแก้ไข/คำแนะนำ
		* เครื่องประดับใส่ไม่เหมาะสมตุ้มหูแฟชั่น ใช้กบติดหมวกมีสีสัน	
20ตุลาคม- 2 พฤศจิกายน 2558	แบบวัดจำนวนชั่วโมง ความต้องการการ พยาบาลของผู้ป่วยใน ผู้ป่วยที่มีระดับ 3 หรือ 4	<p>- โดยทั่วไปทุกหอผู้ป่วยมีการประเมินทุกเวร โดยเข้าไปเลือกตามกิจกรรมในแต่ละเวร แต่ในหอผู้ป่วยที่ลักษณะเฉพาะ ก็จะเทียบเคียงคะแนนในกิจกรรมที่คิดว่าใกล้เคียง</p> <p>- การสุ่มรายหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่พบว่ามีการให้คะแนนที่เหมาะสม บางหอผู้ป่วยยังให้น้อยกว่าคะแนนความต้องการจริง เพราะไม่ทราบว่าจะเพิ่มคะแนนส่วนไหนดี เนื่องจากชั่วโมงความต้องการของผู้ป่วยมีมากกว่าในแบบประเมิน ซึ่งจัดเป็นปัญหาที่หลายหอผู้ป่วย complain มาว่าอยากให้มีการปรับแบบประเมินให้เหมาะสมกับแต่ละแผนก/หอผู้ป่วย ไม่ควรใช้แบบเดียวกันมาใช้ร่วมกัน</p> <p>- ส่วนใหญ่ใช้แบบประเมินในระบบ HIS มีบางหอผู้ป่วยที่ประเมินในกระดาษหรือโน้ตโปรแกรม excel แล้วนำคะแนนที่ได้มาลงใน HIS เช่น CCU, MICU, SICU, สังกัดอาคาร, อายุรกรรมหญิง</p> <p>- คู่มือการใช้แบบวัดจำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ส่วนใหญ่บอกว่าไม่ได้เอามาประกอบในการคิดคะแนน และไม่แน่ใจว่าเก็บไว้ที่ไหนเคยเห็นแต่นานมาแล้วบางหอผู้ป่วยมีอยู่บริเวณเคาน์เตอร์ หลายคนบอกว่ายังไม่เคยเห็น</p> <p>- OR : ไม่มีการคิดคะแนน เพราะไม่มีผู้ป่วยค้าง</p>	<p>ปัญหาที่พบ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีกิจกรรมหลายอย่างที่ต้องใช้เวลามาก/ใช้คนหลายคน มีการทำซ้ำ ๆ หลายครั้ง แต่การให้คะแนนไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติจริงทำให้คะแนนที่ได้ต่ำกว่าความเป็นจริง - หลาย ๆ กิจกรรมไม่มีในแบบประเมิน ทำให้คะแนนที่ได้ไม่ตรงกับความจริง เนื่องจากแบบประเมินที่ใช้ไม่ได้มีการปรับเปลี่ยนให้ทันสมัย - หอผู้ป่วย/หน่วยงานที่เป็นหน่วยงานเฉพาะ ไม่สามารถใช้แบบประเมินได้โดยตรง ต้องคิดคะแนนเทียบเคียง เช่น LR, จิตเวช, ICU - การเทียบเคียงคะแนนกิจกรรมของแต่ละหน่วยงานไม่เป็นเกณฑ์เดียวกัน ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ <p>การแก้ไข :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการแนะนำ เรื่องการใช้แบบวัดจำนวนชั่วโมงความต้องการพยาบาลของผู้ป่วย โดยสามารถดูได้จาก intranet ของฝ่ายฯ <p>ข้อเสนอแนะ :</p>

วันที่	เรื่อง/ประเด็นนิเทศ	ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศ	ปัญหา/การแก้ไข/คำแนะนำ
		<p>- พิเศษสุดกิจกรรม มีรายละเอียดเพิ่มเติมในการคิดค่าคะแนนส่วนของทารก</p> <p>- ENT: คะแนนชั่วโมงการพยาบาล ระดับ 3 ที่ >90 คะแนน แต่มีภาระงานยุ่งไม่สามารถ float เจ้าหน้าที่เพิ่มได้ จะใช้การเทียบเคียงในบางกิจกรรมให้ชั่วโมงการพยาบาลเพิ่มเป็นระดับ 4 เพื่อ float อัตรากำลังเพิ่มได้</p>	<p>- ควรมีการปรับแบบวัดจำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละแผนก ไม่ควรมีการใช้แบบประเมินร่วมกัน เพราะคะแนนที่ได้น้อยกว่าความต้องการการพยาบาลจริง</p> <p>- ต้องการให้ฝ่ายฯ จัดทำคู่มือให้ใหม่</p> <p>ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ได้พยายามจะปรับปรุงแล้วที่กลุ่มหอผู้ป่วยเด็ก แต่การเก็บข้อมูลมีความหลากหลายมาก ไม่สามารถนำมาพัฒนาปรับปรุงแบบวัดจำนวนชั่วโมงฯ ได้ 2. ทุกหอผู้ป่วยให้ใช้แบบเดิมไปก่อน แต่ต้องหาวิธีที่จะทำให้การประเมินมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น 3. ขอข้อมูลกิจกรรมที่ไม่มีในแบบวัดจำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาล จากหอผู้ป่วยว่ามีการเทียบเคียงกับกิจกรรมใดมาพิจารณาในที่ทีม HR และเสนอให้ทีมบริหารฝ่ายฯ พิจารณาและเพิ่มเติมในแบบวัดจำนวนชั่วโมงฯ 4. ทำความเข้าใจการใช้คู่มือในการคิดคะแนน
	สถานการณ์หมอกควัน	<p>- การระวังสุขภาพจากปัญหาหมอกควันบุคลากรได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ ระคายเคืองตา แสบตาและคอ เจ็บคอ ปวดมีนศีรษะ แต่ยังไม่มียางานลาป่วยจากเหตุการณ์ดังกล่าว</p>	<p>- แนะนำสวม mask ทุกครั้งก่อนออกนอกอาคาร</p> <p>- ติดตามข่าวสาร สถานการณ์ จากเวปคณะแพทย์</p> <p>- คณะแจก mask ให้บุคลากร</p> <p>ที่ประชุมสรุปประเด็นที่จะนิเทศ/พัฒนาต่อเนื่อง : ไม่มีเพิ่มเติม</p>

วันที่	เรื่อง/ประเด็นนิเทศ	ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศ	ปัญหา/การแก้ไข/คำแนะนำ
		<p>- มีการสอบถามประเด็นความช่วยเหลือทั้งระดับคณะแพทย์ฯ และระดับประเทศ มีการเสนอการติดตามภาวะสุขภาพบุคลากรเพื่อประเมินและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการเฝ้าระวังในบางเรื่อง เช่น ขออนุญาตมีขวดน้ำดื่มตั้งที่เคาน์เตอร์ในช่วงดังกล่าว</p>	

ประสพสุข อินทรักษา
ผู้สรุป