

สรุป ประเด็นนิเทศ เดือน มิถุนายน 2559 โดย นางณภัทร นวลศรี

วันที่/เรื่อง	ข้อมูลที่ได้	ความหลากหลายในการปฏิบัติ	การพัฒนาต่อเนื่อง
<p>2-6 มิถุนายน 2559</p> <p>:การใช้ยา Fentanyl</p> <p>:ความเพียงพอของเครื่องมือ</p>	<p>1.ทุกหอผู้ป่วยทราบว่า Fentanyl เป็นยาHADและทราบว่า ต้องสังเกตเรื่องไตบ้างก่อนและหลังให้ยา</p> <p>2.หอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีเครื่องมือเพียงพอในการใช้งาน และจัดวางเป็นระเบียบ จะมีบ้างที่ต้องรอ เมื่อต้องการใช้งาน ได้แก่ เครื่องช่วยหายใจชนิดมีกราฟ,เครื่อง Bipap, เครื่อง monitor EKG,เครื่อง infusion รุ่น 700</p>	<p>1.การบริหารยาที่แตกต่างกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การผสมยาก่อนการนำไปใช้ มีการผสมทั้ง amp หรือ ดูดยาเฉพาะ dose ที่จะใช้แล้วค่อยผสมทีหลัง -ปริมาณ NSS ที่นำมา dilute ยาก็จะต่างกัน <p>2.การบันทึก sedation score ไม่สม่ำเสมอ</p> <p>3.การควบคุมยาเสพติด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทำหนังสือเสนอฝ่ายเภสัชกรรม เรื่องการเตรียมผสมยา / ข้อมูลสนับสนุนเพื่อผลักดันให้ฝ่ายเภสัชกรรมเป็นผู้ผสมยา คือ จำนวนรายงานอุบัติการณ์ เรื่องการผสมยาผิด ของยา HAD ที่มีผลกระทบรุนแรง (ขอข้อมูลคุณกัญชลิ) - กำหนดการผสมยาในผู้ใหญ่ และเด็ก (มอบหมายให้กรรมการรวบรวมข้อมูล และระบุรายละเอียด เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน) - ระหว่างรอฝ่ายเภสัชกรรมดำเนินการเรื่องการผสมยา มอบหมายให้คณะกรรมการยากำหนดวิธีผสมยา - เพิ่มการนิเทศ/ติดตามการบันทึกของหอผู้ป่วย - ให้ฝ่ายพัฒนาคุณภาพบริการประสานงาน IT ขอข้อมูล feedback หอผู้ป่วย และหาสาเหตุที่แท้จริง เพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการบันทึก sedation score เช่น มอบรางวัลให้กับหอผู้ป่วยที่มีการบันทึก sedation score สอดคล้องกับไม่มี Incident และนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (มอบหมายฝ่ายพัฒนาคุณภาพบริการดำเนินการ) - ให้มีการแจ้งเตือนใน card ยา - บรรจุเรื่อง sedation score ในการทดสอบ competency - ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเน้นย้ำบุคลากรภายในหอผู้ป่วย

วันที่/เรื่อง	ข้อมูลที่ได้	ความหลากหลายในการปฏิบัติ	การพัฒนาต่อเนื่อง
		- การคาถุญแจลินซึกยาเสพติดไว้ใบบางหอดผู้ป่วย เพราะต้องเปิดบ่อย	- กบย.มีแผนการควบคุมยาเสพติด เช่น เสนอให้มีระบบ scan ลายนิ้วมือใการเปิดตู้เก็บยาเสพติด
		4.เมื่อมีการโทรยืมเครื่องที่ศูนย์อุปกรณ์แต่ศูนย์ไม่สามารถหาเครื่องได้ เพราะหน้าจอคอมไม่ได้แสดงสถานะว่าง แต่หอดผู้ป่วยสามารถติดต่อยืมระหว่างหอดผู้ป่วยได้เอง	- ขอความร่วมมือหอดผู้ป่วยให้บันทึกข้อมูลการใช้งานจริง - เมื่อเลิกใช้งานให้ลงสถานะว่าง เพื่อหมุนเวียนให้หอดผู้ป่วยอื่นที่มีความต้องการ หรือจำเป็น - ไม่ควรจองใช้เครื่องเป็นระยะเวลาานมากกว่า 4 ชั่วโมง - ประสานงาน IT ใการจัดทำโปรแกรมการจองใช้เครื่อง เพื่อให้ผู้ใช้สามารถเห็นคิวจอง
7-13 มิถุนายน 2559 :ตรวจสอบความถูกต้องของสถานะเครื่องมือในระบบ HIS (เครื่องมือที่ยืมจากศูนย์)	1.ส่วนใหญ่พบว่าสถานะของเครื่องมือถูกต้อง โดยมีข้อมูลการใช้เครื่องและเครื่องที่ว่างถูกต้อง 2.หอดผู้ป่วยจะมีชั้นวางเครื่องที่ไม่ได้ใช้กับผู้ป่วยและจะติดแสดงสถานะไว้ที่เครื่องให้ทุกคนทราบ เช่น รอคืน รอใช้ เป็นต้น 3.มีการคิดเงินเป็นค่าหัตถการแทนการลงใช้เครื่องกับผู้ป่วยเพราะผู้ป่วยหมุนเวียนเร็วและใช้เป็นครั้งๆ(ER และ NS)	1.มีการติดป้าย รอใช้เครื่องไว้นานเกินไป เช่นเครื่อง infusionที่ไม่ได้ใช้งาน จะติดป้ายรอใช้งานกับผู้ป่วยในวันรุ่งขึ้น 2.การคิดเงินใการใช้เครื่อง ไม่ถูกต้องกับการใช้งานจริงจากปัญหาที่พบซ้ำๆคือล้มลงใช้งาน/ไม่ได้ยกเลิกการใช้งาน จากพยาบาลเอง/ภาระงานยุ่ง/ทำไม่ทันต้องทำหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน หรือ การมอบหมายการลงใช้งานของเครื่องมือ ที่แตกต่างกันของหอดผู้ป่วยเช่นบางหอดผู้ป่วยจะมอบหมายให้พยาบาลผู้ใช้เครื่องเป็นผู้ลงใช้งานกับผู้ป่วยเองและมีการติดตามโดยพยาบาลเจ้าของทีม นั้นๆทุกเวอร์เป็นต้น 3.พบเครื่องว่างที่ไม่ได้ใช้งานแต่ยังไม่ได้ยกเลิกใช้งานจากผู้ป่วย	- ศูนย์อุปกรณ์คิดหาวิธีการเพิ่มที่จะให้การบันทึกใช้งานของเครื่องกับผู้ป่วยมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น

วันที่/เรื่อง	ข้อมูลที่ได้	ความหลากหลายในการปฏิบัติ	การพัฒนาต่อเนื่อง
		4.พบรายการเครื่องที่ไม่ได้รับเข้าหอผู้ป่วยเกิน 24ชม. 5.การลงหมายเลขเครื่องใช้งานกับผู้ป่วย ไม่ตรงกับเครื่องที่ใช้งานจริงเพราะต้องหมุนเวียนใช้เครื่องให้ยาผู้ป่วย	
14-20 มิถุนายน 2559 :การส่งอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทำ PM	1.การรับทราบของพยาบาลในการกำหนดทำ PM ส่วนใหญ่จะทราบว่าต้องทำทุก 6 เดือน และจะเห็นเสมือนเป็นผู้ดำเนินการ	1.บางหอผู้ป่วยไม่ทราบว่า จะสังเกตวันกำหนดทำ PM ที่ไหน 2.จากการสุ่มดูเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องดูดเสมหะ ในแต่ละหอผู้ป่วยจะพบว่า มีทั้งหอผู้ป่วยที่ได้ส่งเครื่องทำ PM ครบทุกเครื่อง และหอผู้ป่วยที่ยังมีเครื่องที่ไม่ได้ส่งทำ PM มานานมากตั้งแต่ปี 2557 ปะปนอยู่ 3.เครื่องใหม่ไม่มีป้ายบอกกำหนดวันทำ PM.ที่หอผู้ป่วยพิเศษรีเวซ, อายุรกรรมชาย 2	- ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ใหม่เพื่อรับทราบแนวทางการใช้เครื่องมือที่ถูกต้องและปลอดภัย - ศูนย์อุปกรณ์เพิ่มข้อมูลติดที่เครื่องซึ่งได้มาใหม่ ว่า เครื่องอยู่ในระยะประกัน - ติดตามผลหลังจากชี้แจงให้คำแนะนำเพิ่มเติม จากการประชุมคณะกรรมการประจำฝ่ายบริการพยาบาล เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2559 (ได้ดำเนินการแล้ว รอติดตามผล)
21-27 มิถุนายน 2559 :แนวทางปฏิบัติการใช้เครื่องInfusion Pumpรุ่น 600 และ 700 และการใช้set ivถูกต้องหรือไม่	-เครื่องทั้ง 2 รุ่นสามารถใช้งานได้ -หอผู้ป่วยจะรับทราบว่ามีแนวทางปฏิบัติ ในการใช้เครื่อง infusion pump และการใช้ set ivทั้ง 2 รุ่น - การให้ยาเคมีบำบัด บางหอผู้ป่วย จะใช้เครื่อง รุ่น 600 แต่เลือกใช้ set ivถูกต้องหรือไม่	-ที่หอผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะไม่มีเอกสารแนวทางการใช้เครื่อง infusion pump -ปัญหาที่บางหอผู้ป่วยเลือกใช้เครื่องรุ่น 700 มากกว่า เพราะเครื่องรุ่น 600มักมีปัญหาเสียงalarm บ่อยขณะขึ้นเครื่องไปที่อื่นๆโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก	1.นำแนวทางการใช้เครื่อง infusion pump ลงในระบบ intranet หัวข้อเครื่องมือทางการแพทย์ 2.ให้หอผู้ป่วยตระหนักในการเลือกใช้เครื่อง ตามความจำเป็นในการใช้งานที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (ได้ดำเนินการแล้ว รอติดตามผล)
28 มิถุนายน - 1 กรกฎาคม 2559 :สภาพแวดล้อมรอบเตียงผู้ป่วยที่อาจ	-หลายหอผู้ป่วยได้เก็บสายไฟ และได้ใช้เสาน้ำเกลือซึ่งมีแป้นสำหรับวางเครื่อง infusion pump โดยเฉพาะ	- มีการใช้เครื่อง infusion หลายตัวเกาะกับ เสาน้ำเกลือทั่วไปซึ่งไม่มีแป้นรอง	- เพิ่มความตระหนัก ในการนิเทศสิ่งแวดล้อมของหัวหน้าหอผู้ป่วย/ผู้ตรวจการพยาบาล - ให้มีการใช้มาตรฐานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย ให้มีความปลอดภัย

วันที่/เรื่อง	ข้อมูลที่ได้	ความหลากหลายในการปฏิบัติ	การพัฒนาต่อเนื่อง
<p>ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร</p> <p>- ความเสียหายของเครื่องมือ</p>		<p>-พบเครื่อง infusion ทั้งที่กำลังใช้งาน สายไฟจะระเกะระกะ และเครื่องซึ่งเก็บที่ชั้นหลังใช้งานแล้ว สายไฟจะห้อยลงมาที่พื้น ไม่เก็บให้เรียบร้อย</p> <p>-สายไฟซึ่งต่อกับปลั๊ก 3 ตา จะวางเกะกะ บนพื้น หรือมีการเสียบปลั๊กไฟอ้อมเสาที่หัวเตียงไปอีกล๊อคหนึ่ง</p> <p>-มีการวางขวดแก้ว ใส่น้ำล้างสาย suctionไว้บนราวเหนือหัวเตียง เสี่ยงต่อการตกแตก</p>	<p>- แจ้งหอผู้ป่วยในการดูแลสิ่งแวดล้อมรอบเตียงผู้ป่วยซ้ำอีกครั้ง และติดตามผล</p> <p>- ฝ่ายบริการพยาบาลจัดทำแบบ Hazard checklist และกำหนดเป็นนโยบายให้หอผู้ป่วยมีการดูแลสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเป็นรูปธรรม (มอบหมายคุณณภัทรดำเนินการ)</p>