

## สรุปประเด็นนิเทศการสำรวจสภาพแวดล้อม เดือนมกราคม 2562

## อายุงานของผู้ถูกนิเทศ

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
Novice (<1 ปี)	0	0
Advance Beginner (1-3 ปี)	3	3.80
Competent (>3-6 ปี)	11	13.92
Proficient (>6-10 ปี)	28	35.44
Expert (>10 ปี)	35	44.30
ไม่ระบุ	2	2.53
รวม	79	100

## วิธีการนิเทศ: ตรวจเยี่ยม

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
1. บริเวณรอบเตียง/ ห้องพักผู้ป่วย สะอาด อุปกรณ์การแพทย์ สายไฟ ของใช้เป็นระเบียบเรียบร้อย	ใช่	76	96.20
	ไม่ใช่ ระบุ..... - เติงใกล้บริเวณ counter มีเต้าเสียบหลายอันและมีสายไฟที่กำลังใช้งานหลายสาย - สายไฟของเครื่อง pneumatic cuff วางออกมานอกเตียงเกินไปใกล้ทางเดิน เสี่ยงต่อการสะดุดล้ม (จากการสอบถามบอกว่าเพิ่งมีการตัดพื้นเลยยังจัดไม่เรียบร้อย) - มีสะพานไฟวางไม่เป็นระเบียบที่เตียงอยู่บ้างบางส่วน แต่ลดลงเนื่องจากได้ติดเต้าเสียบไฟที่หัวเตียงเพิ่มเพื่อลดการใช้สะพานไฟ	3	3.80
2. เคา์เตอร์พยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ ไม่มีอาหาร ขวดน้ำ แก้วน้ำ/ เครื่องดื่ม	ใช่	52	65.82
	ไม่ระบุ	6	7.60
	ไม่ใช่ ระบุ..... - มีแก้วกาแฟเย็นของแพทย์ ขวดน้ำ แก้วน้ำ/เครื่องดื่ม กระเป๋ากาของแพทย์และพยาบาล ของกินบริเวณโต๊ะตรวจและเคาน์เตอร์กลาง - อุปกรณ์ แพ้มประวัติผู้ป่วย flow chart วางกระจาย	21	26.58
3. ห้องควบคุมแผงไฟ สะอาด เป็นระเบียบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ใช่	62	78.48
	ไม่ระบุ	2	2.53
	ไม่ใช่ ระบุ.....	15	18.99

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสงสว่างไม่เพียงพอ เนื่องจากไฟเพดานไม่ติด</li> <li>- มีบันไดวาง</li> <li>- มีพัดลม 2 ตัว วางแยกไว้ที่ใต้แผงไฟชนิดฝาผนัง</li> <li>- มีเศษขยะอยู่บางส่วนที่ยังไม่เก็บทิ้ง ผุ่นละอองเยอะมาก และวางพวกโต๊ะที่ไม่ได้ใช้ไว้ในห้อง</li> <li>- วางบันไดและกล่องใส่ของเก็บในห้องควบคุมแผงไฟด้วย แต่ไม่กีดขวางการใช้งานแผงไฟ</li> <li>- มีกล่องอุปกรณ์วางของอยู่หน้าแผงคุมไฟ มีล้อเคลื่อนที่ได้</li> <li>กล่องใส่หนังสือวางอยู่ที่พื้น โคมไฟทำหัตถการ มีล้อเคลื่อนที่ได้ ลังถุงมีวางข้างฝาผนัง พัดลมวางใต้แผงไฟ</li> <li>- มีด ไม่มีไฟ</li> </ul>		
4. ทางหนีไฟโล่ง สะอาด ไม่มีสิ่งของใดๆ กีดขวาง	<b>ใช่</b> <b>ไม่ระบุ</b> <b>ไม่ใช่ ระบุ.....</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีป้ายที่ประตูติดว่าทางหนีไฟ</li> <li>- ไม่สะอาด มีเศษขยะ หยากไย</li> <li>- ทางหนีไฟสำรองด้านหลัง ward มีด</li> <li>- ทางเดินหนีไฟหลัง ward มีถังใส่ขยะเป็นถังใหญ่ 2 ถัง ถังเล็ก 2 ถัง วางชิดติดกำแพง</li> <li>- รถ com เครื่องวัดออกซิเจน และเครื่องวัดความดันโลหิต จอดกีดขวาง</li> </ul>	70	88.61
	<b>ไม่ระบุ</b> <b>ไม่ใช่ ระบุ.....</b>	3	3.80
	<b>ไม่ใช่ ระบุ.....</b>	6	7.59
5. บันไดหนีไฟ สะอาด แสงสว่างเพียงพอ (ไฟไม่เสีย)	<b>ใช่</b> <b>ไม่ระบุ</b> <b>ไม่ใช่ ระบุ.....</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บันไดหนีไฟ ไม่สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ</li> <li>- ไม่มีหลอดไฟ 2 จุด</li> <li>- บันไดมีด มีหลอดไฟ 2 หลอด ติด1หลอด ไม่ติด 1 หลอด</li> </ul>	71	89.87
	<b>ไม่ระบุ</b> <b>ไม่ใช่ ระบุ.....</b>	4	5.06
	<b>ไม่ใช่ ระบุ.....</b>	4	5.06
6. จำนวนถังดับเพลิงในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน มีทั้งหมด.....ถึง	3	24	30.38
	2	21	26.58
	1	8	10.13
	4	6	7.59
	5	5	6.33
	6	4	5.06

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
	7	3	3.80
	ไม่มีถึงดับเพลิง	3	3.80
	12	2	2.53
ทุกถังได้รับการตรวจเช็คทุก 3 เดือน	ใช่	42	53.16
	ไม่ระบุ	32	40.51
	ไม่ใช่ ระบุ .....	5	6.33
7. ภาชนะทิ้งเข็ม/ของมีคม มี ปริมาณเข็ม/ของมีคมไม่เกิน 2/3 ของภาชนะ และไม่มีส่วนของเข็ม ใบมีด ของมีคมโผล่พ้นปากภาชนะ	ใช่	74	93.67
	ไม่ระบุ	3	3.80
	ไม่ใช่ ระบุ .....	2	2.53
	- ภาชนะทิ้งเข็ม 2 กระป๋องมีการเปิดฝาช่องวงกลมใหญ่ มีช่องเข็มและ syringe เป็อนเลือดใส่ลงไปด้วย		
	- บางกล่องเกิน 2/3 ของภาชนะ		
8. การทิ้งส่วนแหลมคมของ สายน้ำเกลือที่ใช้แล้ว (ตัดส่วนแหลมคมทิ้งลงภาชนะที่ไม่แทงทะลุ สายน้ำเกลือทิ้งลงถังขยะติดเชื้อ)	ใช่	75	94.94
	ไม่ระบุ	2	2.53
	ไม่ใช่ ระบุ .....	2	2.53
	- ทิ้งในถังกระดาษ มีถุงซ้อนไว้อีกชั้น แต่ยังมีโอกาสแทงทะลุ ถ้ากระดาษลึงเปียกอยู่		
	- สายน้ำเกลือทิ้งในถังแยกเป็นขยะติดเชื้อแต่ไม่มีฝาปิด		
	- ตัดส่วนแหลมคมทิ้งในแกลลอน		
9. การทิ้งขยะติดเชื้อ (ใช้ถุงสีขาวยุ่ยรองรับขยะติดเชื้อ ขยะที่เป็อนเลือดหรือหนอง สายสวน สายระบาย ดูรรองรับสิ่งคัดหลั่ง ผ่าอนามัย)	ใช่	77	97.47
	ไม่ระบุ	2	2.53
10. การทิ้งขยะเคมีบำบัด (ใช้ถุงขยะสีส้ม ถึงขยะมีฝาปิดสนิท ไม่วางอยู่ในห้อง/เตียงผู้ป่วย หรือบริเวณที่เจ้าหน้าที่ทำงาน)	ใช่	67	84.81
	ไม่ระบุ	9	11.39
	ไม่ใช่ ระบุ .....	3	3.80
	- วางไว้หลังหอผู้ป่วย		
	- ไม่มี case แต่เมื่อสอบถามหลักการทิ้งขยะเคมีบำบัดสามารถตอบได้ถูก		

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
	- วางแยกในห้องต่างหาก		
11. หอผู้ป่วยมีแนวทางในการแยกห้องเสริม ของมีคมระหว่างช่วยแพทย์ทำหัตถการ หรือไม่อย่างไร	มี ระบุว่าทำอย่างไร (เอกสารแนบ)	67	84.81
	ไม่ระบุ	4	5.06
	ไม่มี	8	10.13
12. ขยะเป็นสิ่งที่คัดหลังของผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัด ยังต้องทิ้งแยกใส่ถุงสีส้ม หลังจากผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดครบแล้วนานกี่วัน (เฉลี่ย 7 วัน)	3 วัน	3	3.80
	7 วัน	69	87.34
	ไม่ระบุ	7	8.86
13. การทิ้งขยะสารพิษ เช่น ถ่านไฟฉาย ตลับหมึก เก็บใส่ภาชนะอะไร ระหว่างรอทิ้ง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	ถังกระดาษมีฝาปิด	15	18.99
	ถังกระดาษไม่มีฝาปิด	4	5.06
	กระป๋องมีฝาปิด	30	37.97
	กระป๋องไม่มีฝาปิด	0	0
	แกลลอน	5	6.33
	อื่นๆ ระบุ..... - ถังพลาสติกไม่มีฝาปิด - ถังพลาสติกมีฝาปิด - ตระกร้ามีถุงรองรับ - ใส่ถุงพลาสติก นำไปวางไว้ในห้องล้างเครื่องมือ รอรวบรวมนำไปทิ้ง - กระป๋องมีฝาปิดและสวมถุงพลาสติกอีกชั้น - ตลับหมึกทิ้งถังขยะพลาสติกมีฝาปิด ด้านในรองถุงสีขาว ถ่านไฟฉายใส่ถุงเก็บที่โต๊ะเสมียน	15	18.99
14. ภาชนะใส่ขยะสารพิษที่รอทิ้ง วางไว้ตรงไหนในหอผู้ป่วย(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	โต๊ะเสมียน	23	29.11
	ห้องยา	5	6.33
	ห้องล้างของสกปรก	32	40.51
	ระเบียง	5	6.33
	อื่นๆ ระบุ..... - แยกไว้ในห้องหัตถการ - ห้องเก็บset - บริเวณที่เสมียนจัดเตรียมไว้	10	12.66

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
15. ขั้นตอนการทิ้งกระป๋องใส่ เข็ม/ขยะของมีคม ทำอย่างไร (เฉลย ใส่ถุงแดงที่ไม่ปนกับ ขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ตัด ปลาย “ของมีคม พร้อมชื่อหอ ผู้ป่วย” ข้างถุง )	- ใส่ถุงแดงที่ไม่ปนกับขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ตัดปลาย “ของมีคม พร้อมชื่อหอผู้ป่วย” ข้างถุง	68	86.08
	- ใส่ถุงขาวชุ่นที่ไม่ปนกับขยะอื่นๆ มัดปากถุง ตัดปลาย “ของมีคม พร้อมชื่อหอผู้ป่วย” ข้างถุง	5	6.33
	- ไม่ระบุ	6	7.59

สรุป ประเด็นที่ต้องนิเทศต่อเนื่อง คือ ความเป็นระเบียบบริเวณเคาน์เตอร์ทำงาน การตรวจเช็คถังดับเพลิง  
อย่างสม่ำเสมอ และการทิ้งขยะสารพิษ

.....

#### การนิเทศเพิ่มเติมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

- **นรีเวช:** - การทิ้งกระป๋องใส่เข็ม/ขยะของมีคม ให้ใส่ถุงแดงมัดปากถุง ตัดปลาย "ของมีคม พร้อมชื่อหอผู้ป่วย" ข้างถุง  
ไม่ปนกับขยะอื่น
  - แนะนำการทิ้งขยะของมีคม ควรใช้ภาชนะที่มิดชิด ไม่เปิดเผยเกินไปและไม่มีโอกาสแทงทะลุ เช่น แกลลอน
- **พิเศษเฉลิมพระบารมี 7:** - ไม่ควรเก็บของที่ไม้ได้ใช้ไว้ในห้องควบคุมแผงไฟและควรดูแลความสะอาด เรียบร้อย
  - พยาบาล senior ควรให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่ จนท.ในทุกกระดับ
- **เด็ก 2:-** ไม่ควรเก็บสิ่งของหรืออุปกรณ์ต่างๆ ในห้องควบคุมแผงไฟ
  - การทิ้งกระป๋องใส่เข็ม/ขยะของมีคม ให้ใส่ถุงแดงที่ไม่ปนกับขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ตัดปลาย "ของมีคม  
พร้อมชื่อหอผู้ป่วย" ข้างถุง
    - ภาชนะทิ้งเข็ม/ของมีคม ไม่ควรมีปริมาณเข็ม/ของมีคมเกิน 2/3 ของภาชนะ (พยาบาลตอบ ไม่เกิน 3/4)
    - ไม่ควรวางสิ่งกีดขวางบริเวณห้องควบคุมแผงไฟ
- **อายุรกรรมทั่วไป:** - ชมเชยเรื่องความเป็นระเบียบเรียบร้อยบริเวณเคาน์เตอร์และข้างเตียงผู้ป่วย และ ให้  
ข้อเสนอแนะ ดังนี้
  - 1) ประสานงานให้เจ้าหน้าที่มาตรวจเช็คถังดับเพลิงเนื่องจากตามมาตรฐานต้องตรวจเช็คทุก 3 เดือน
  - 2) ถังเข็มให้เก็บเมื่อปริมาณเข็ม 2/3 ของภาชนะ และไม่เจาะรูถังเข็มเพื่อป้องกันเข็มหรือของมีคม  
หล่นออกนอกถัง แนะนำให้เบิกถังใหญ่เพื่อมาใส่เข็มที่ยาวหรือขนาดใหญ่
  - 3) ประสานงานกับ MRCU เพื่อจัดบริเวณแผงไฟให้โล่ง ไม่มีสิ่งกีดขวาง
    - ในการช่วยแพทย์ทำหัตถการ ให้ใช้รถหัตถการ ที่มีกระป๋องใส่เข็มประจำรถทุกครั้ง เพื่อสะดวกในการทิ้งเข็ม  
ได้ทันที ไม่ต้องนำไปเก็บรวบที่ห้องชะล้างเครื่องมือ และให้ใช้ อุปกรณ์ในการคีบเข็มแทนการหยิบด้วยมือ ทั้งใน  
กระป๋องเข็ม และแนะนำให้สอบถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ที่ทำหน้าที่เก็บอุปกรณ์ หรือช่วยแพทย์เก็บหลังทำ  
หัตถการเสร็จ ว่าปฏิบัติเหมือนกันหรือไม่

- **สถิติกรรม:** ชื่นชมหอผู้ป่วยสะอาดเป็นระเบียบ
- **พิเศษเฉลิมพระบารมี 10** 1) เรื่องการที่ทั้งกระป๋องใส่เข็มให้ใส่ในถุงแดงที่ไม่ปนกับขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ตัดป้ายของมีคมพร้อมชื่อหอผู้ป่วย ข้างถุง และฝากให้ช่วย Brief ให้จนท.ท่านอื่นๆในหอผู้ป่วยรับทราบทั่วกัน
  - 2) ฝากเน้นย้ำเรื่องการทิ้งขยะเปื้อนสิ่งคัดหลังผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งยังต้องแยกใส่ถุงสีส้มเป็นเวลา 7 วันหลังผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดครบ
    - หอผู้ป่วยมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยดีในทุกด้าน แต่แนะนำเรื่องการตรวจสอบห้องควบคุมแผงไฟ เนื่องจากประตูที่เปิดเข้าไปห้องควบคุมเปิดยากมาก ควรตรวจสอบประตูทางเข้าเพราะหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจะไม่สะดวกในการแก้ไขสถานการณ์
- **เด็กแรกเกิด (NMCU):** - น้องพยาบาลไม่ทราบเรื่องการทิ้งถังเข็ม เนื่องจากเป็นหน้าที่ของแม่บ้านเวรนอน ส่วนใหญ่แม่บ้านจะเก็บไปทิ้งตอนเช้า ซึ่งห้องที่เก็บถังเข็มอยู่นอก ward ทำให้ไม่เคยเห็นตอนแม่บ้านเก็บถังไปทิ้ง แต่มีแม่บ้านอยู่พอดี จึงได้สอบถามขั้นตอนการทิ้งถังเข็ม สามารถตอบได้ถูกต้องคือทราบว่าต้องปิดฝาให้สนิท ห้ามใส่ปนกับขยะอื่น ใส่ลงในถุงสีแดง มัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ตัดป้ายว่าเป็นของมีคม และติดชื่อหอผู้ป่วยไว้ข้างถุง
  - ปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง กล่าวชมเชยเพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติอย่างถูกต้องต่อไป
- **ศัลยกรรมชาย 2:** - ถังขยะติดเชื้อควรมีฝาปิด ห้องแผงไฟไม่ควรมีสิ่งกีดขวาง
  - ขยะมีพิษ ให้ใส่ภาชนะที่มิดชิด ก่อนวางให้กับผู้รับผิดชอบนำไปทิ้ง แนะนำให้ดู guide line การกำจัดขยะตามประกาศ ของโรงพยาบาล
- **เด็ก 1:**
  - 1) เน้นย้ำเรื่องการทิ้งขยะเปื้อนสิ่งคัดหลังผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งยังต้องแยกใส่ถุงสีส้มเป็นเวลา 7 วันหลังผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดครบ
  - 2) ประสานกับเจ้าหน้าที่ ที่รับผิดชอบมาติดตั้งถังดับเพลิง ตรวจสอบหัวเกย์ ให้พร้อมใช้
  - 3) ประสานกับเจ้าหน้าที่ ที่รับผิดชอบมาติดตั้งสัญญาณเตือนไฟไหม้
  - 4) ดูแลบันไดหนีไฟ ให้สะอาด แสงสว่างเพียงพอ
  - 5) กระป๋องใส่เข็ม/ขยะของมีคม ไม่ควรเปิดฝาช่องวงกลมใหญ่
  - 6) การทิ้งขยะผิดประเภท ได้แก่ การทิ้งของใส่เข็มควรใส่ในถังขยะทั่วไป และ syringe เปื้อนเลือดควรทิ้งในถังขยะติดเชื้อ
- **ศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง:**
  - ชื่นชมหอผู้ป่วยที่จัดชั้นวางแก้วกาแฟ หรือขวดน้ำดื่มไว้สำหรับเจ้าหน้าที่ ทีมสุขภาพที่ถือติดมือมา ทำให้ดูเป็นระเบียบ ไม่มีปัญหาแก้วน้ำ-แก้วกาแฟวางเพ่นพ่าน น้ำหกเลอะเทอะ
  - นิเทศการทิ้งขยะสารพิษ ถ่านไฟฉาย เนื่องจากหอผู้ป่วยใส่รวมๆไว้ในตะกร้าพลาสติก ไม่มีฝาปิดมิดชิด และวางอยู่ในห้องทำหัตถการใกล้ซิงค์น้ำ ทำให้อาจมีน้ำกระเด็นใส่ได้ อีกทั้งเจ้าหน้าที่มีโอกาสสุดตมขณะใช้ห้องหัตถการ
- **พิเศษสูติ-นรีเวช:** ขอชื่นชมหอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวชมากเนื่องจากมีความเรียบร้อย 5ส.ทุกพื้นที่ เจ้าหน้าที่ตอบข้อมูลได้ดี ถังดับเพลิงอยู่ในจุดชัดเจน
- **แผนกผ่าตัด (OR):** ขยะมีพิษ ให้ใส่ภาชนะที่มิดชิด ก่อนวางให้กับผู้รับผิดชอบนำไปทิ้ง และแนะนำให้ดู guide line การกำจัดขยะ ตามประกาศ ของโรงพยาบาล
- **อุบัติเหตุ:** - ชื่นชมความสะอาดของสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย และบันไดหนีไฟ

- ห้องควบคุมแผงไฟควรปรับปรุงเรื่องความสะดวก เนื่องจากมีเศษขยะและฝุ่นเยอะมาก

- **สังเกตอาการ (Observe):** นิเทศการทิ้งขยะสารพิษ ถ่านไฟฉาย ให้เก็บใส่ภาชนะที่มีฝาปิดและมีป้ายบอกชัดเจน วางไว้ในที่ปลอดภัยจากการปนเปื้อน

- **พิเศษเด็ก:** ติดตามเรื่องถังดับเพลิงที่หายไป เนื่องจากมีความจำเป็นสำหรับป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

- **อายุรกรรมชาย 2:** - น้องพยาบาลยังไม่ค่อยทราบเรื่องการทิ้งขยะ ต้องใส่ถุงแบบไหน แต่พี่แม่บ้านจะตอบได้ถูกต้อง จึงนิเทศเพิ่มเติม และหากจำไม่ได้ให้เปิดดูใน intranet ได้

- การทิ้งขยะต้องเข้มผู้ได้รับการนิเทศไม่ทราบขั้นตอนการทิ้งเพราะแม่บ้านเป็นคนจัดการ ได้  
นิเทศข้อมูลให้รับทราบ

- **อายุรกรรมชาย 1:** เน้นย้ำเรื่องความเป็นระเบียบในการจัดรถ computer เคลื่อนที่ เครื่องวัดออกซิเจน รวมถึง  
เก้าอี้และอุปกรณ์อื่นๆ ให้เป็นระเบียบ ไม่กีดขวาง เพื่อความสะดวกหากมีกรณีต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- **พิเศษเฉลิมพระบารมี 11:** ชื่นชมเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย ที่สามารถปฏิบัติตามระเบียบการทิ้งขยะได้อย่างถูกต้อง

- **หุ คอ จมูก:** - แนะนำเรื่องการขับออกของสิ่งคัดหลั่งหลังได้รับยาเคมีบำบัด และแนะนำให้แยกสิ่งปนเปื้อนทิ้งใส่ถัง  
ขยะเคมีบำบัดหลังได้รับยา 7 วัน

- กล่าวชื่นชม ที่พยาบาลหัวหน้าเวร ให้ข้อมูลและพาตรวจเยี่ยมตามจุดต่างๆ ให้ข้อมูลแบบมั่นใจ

- **พิเศษเฉลิมพระบารมี 9:** ชื่นชมและให้กำลังใจในการปฏิบัติต่อไป

- **หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (PICU):** การตรวจเช็คถังดับเพลิงในหอผู้ป่วยทุก 3 เดือน

- **ศัลยกรรมประสาท:**

- เรื่องถังทิ้งขยะสารพิษ: แนะนำให้ทิ้งในถังที่มีฝาปิด และตลับหมึกต้องทิ้งในถังประเภทนี้ด้วย เพราะ  
ปัจจุบันทิ้งในขยะทั่วไป

- นิเทศเพิ่มเติม เรื่องการทิ้งขยะสารพิษ เช่น ถ่านไฟฉาย ตลับหมึก ให้ทิ้งในถังที่มีฝาปิด

- **หออภิบาลทารกแรกเกิด (NICU):** มีขวดน้ำ แก้วกาแฟของแพทย์บนโต๊ะและรถ computer mobile แนะนำให้  
แจ้งตักเตือนแพทย์และทำป้ายมาติด

- **พิเศษทั่วไป:** มีแก้วน้ำของแพทย์วางบริเวณรถคอมพิวเตอร์ได้แนะนำให้กำหนดตำแหน่งสำหรับวางแก้วให้ชัดเจน

- **จิตเวช:** ประเด็นที่หอผู้ป่วยไม่เคยให้ยาเคมีบำบัด แต่ทราบว่าแยกใส่ถุงขยะสีส้ม นิเทศเพิ่มเติมในเรื่องขยะเปื้อนสิ่ง  
คัดหลั่งของผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัด ยังต้องทิ้งแยกใส่ถุงสีส้ม หลังจากผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดครบแล้วนาน 7 วัน

- **CCU:** ขั้นตอนการทิ้งขยะใส่เข็ม น้องบอกว่าไม่แน่ใจ แต่แม่บ้านน่าจะรู้ จึงได้นิเทศเพิ่มเติมว่า "ใส่ถุงแดงที่ไม่  
ปนกับขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ติดป้าย "ของมีคม พร้อมชื่อหอผู้ป่วย" ข้างถุง" และได้แนะนำให้แจ้งแพทย์ ไม่ให้นำ  
แก้วน้ำมาวางบริเวณเคาน์เตอร์

- **แผนกฉุกเฉิน (ER):** แนะนำการเก็บของบริเวณเคาน์เตอร์กลาง round ช่วง 7.00 ไม่มีของหรือกระเป๋า แก้วน้ำ  
บริเวณเคาน์เตอร์แล้ว

- **ศัลยกรรมกระดูกและข้อ:** ให้มีการจัดเก็บสายไฟให้เรียบร้อย โดยการลอดผ่านใต้เตียงผู้ป่วย และไม่วางขวดน้ำ  
แก้วน้ำที่เคาน์เตอร์พยาบาล

- **พิเศษเฉลิมพระบารมี 8:** กล่าวชื่นชมความเป็นระเบียบเรียบร้อยและการจัดเก็บอุปกรณ์ต่างๆ

- **ศัลยกรรมหญิง:** นิเทศเรื่องขยะเปื้อนสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัด ยังต้องทิ้งแยกใส่ถุงสีส้ม หลังจากผู้ป่วย  
ได้รับยาเคมีบำบัดครบแล้วนาน 7 วัน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ ที่ถูกนิเทศไม่มั่นใจว่ากัวัน

**- พิเศษสูตรกรรม:**

- การทิ้งกระป๋องใส่เข็ม/ขยะของมีคม ให้ใส่ถุงแดงที่ไม่ปนกับขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ตัดป้าย "ของมีคม พร้อมชื่อหอผู้ป่วย" ข้างถุง

- ชมเชยน้องพยาบาล: หอผู้ป่วยไม่รับผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัด แต่สามารถตอบเรื่องการเก็บ ขยะเปื้อนสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัดได้

**- ศัลยกรรมชาย 1:**

- เพิ่มการดูแลความเรียบร้อยของเคาน์เตอร์พยาบาลให้สะอาด เป็นระเบียบ ขวดน้ำดื่มเจ้าหน้าที่และแก้วน้ำ ควรกำหนดที่วาง เช่นเดียวกับที่กำหนดให้แพทย์วาง

- ถึงดับเพลิงในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน มีเพียง 1 อัน น้อยเกินไป ควรสอบถามปรึกษาผู้เกี่ยวข้อง

**- ศัลยกรรมหญิง:** ข้อ 15 บอกขั้นตอนการทิ้งกระป๋อง/ขยะมีคมได้ไม่ครบถ้วน เมื่อให้ดูคำแนะนำ สามารถเลือกตอบได้ ถูกว่าควรทำแบบไหน

**- ตา:** - ชื่นชม จนท. มีความรู้และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง แม้หัตถการบางอย่างในหอผู้ป่วยไม่ค่อยจะได้ทำ

- ขั้นตอนการทิ้งกระป๋องใส่เข็ม/ขยะของมีคม ทราบ ตอบข้อมูลได้บางส่วน ให้ข้อมูลเพิ่มเติม

- การตรวจสอบถึงดับเพลิงในหอผู้ป่วย การส่งเวร ตัดป้ายแจ้งให้ทราบ ว่าชำรุด ส่งซ่อม การติดตามคืน การตรวจเช็คทุก 3 เดือน

- ถ่านไฟฉาย และตลับหมึก ทั้งรวมกันในถังพลาสติกที่รองถุงไว้ด้านใน มีฝาปิด จากนั้นเสมือนเป็นคนเอาไปทิ้งต่อ โดยผู้ถูกนิเทศไม่ทราบว่าเอาไปทิ้งอย่างไร ได้นิเทศเพิ่มเรื่องการแยกถังเนื่องจากปลายทางของตลับหมึกส่งที่อาคารบริหารชั้น 1

**- ศัลยกรรมเด็ก:**

- เพิ่มเติมเรื่องขยะเปื้อนสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัดต้องทิ้งแยกใส่ถุงสีส้ม หลังจากผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดครบแล้วนาน 7 วัน (เนื่องจากตอบไม่ได้)

- เพิ่มเติมว่าเมื่อเสมือนหรือแม่บ้านรวบรวมขยะสารพิษเรียบร้อยแล้ว จะนำไปให้วิศวะเป็นผู้ดำเนินการต่อ

- อธิบายขั้นตอนการทิ้งกระป๋องใส่เข็ม/ขยะของมีคม ให้ใส่ถุงแดงที่ไม่ปนกับขยะอย่างอื่น มัดปากถุง ตัดป้าย "ของมีคม พร้อมชื่อหอผู้ป่วย" ข้างถุง

**- หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม (MICU):** หอผู้ป่วยสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย

จรรุวรรณ อุไรวรรณ อรทัย ผู้สรุป

19 เมษายน 2562

**ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม/โอกาสพัฒนา**

- นิเทศเรื่องสิ่งแวดล้อมต่อเนื่อง

- คำถามเหมือนเดิม เน้นผู้นิเทศให้บันทึกข้อมูลครบถ้วน

- หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการพยาบาล ต้องนิเทศและติดตามเรื่องสิ่งแวดล้อมประจำวันด้วย

- ขอให้ผู้ตรวจการพยาบาล แจ้งรายละเอียดของแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาและติดตามด้วย