

สรุปประเด็นนิเทศทางการพยาบาล ประจำเดือน มีนาคม 2562

เรื่อง การระบุตัว (Identification)

อายุงานของผู้ถูกนิเทศ

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
Novice (<1 ปี)	2	2.33
Advance Beginner (1-3 ปี)	8	9.30
Competent (>3-6 ปี)	9	10.47
Proficient (>6-10 ปี)	35	40.70
Expert (>10 ปี)	31	36.04
ไม่ระบุ	1	1.16
รวม	86	100.00

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
1.ข้อใดเป็นการระบุตัวที่ถูกต้อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม - เพิ่มการให้ผู้ช่วยดูชื่อ-สกุล ว่าถูกต้องหรือไม่	<input type="checkbox"/> เรียกโดยใช้หมายเลขเตียง / ห้อง แทนชื่อ-สกุล	1	1.16
	<input type="checkbox"/> เรียกชื่อ - สกุล	10	11.63
	<input type="checkbox"/> สอบถามชื่อ - สกุล	32	37.21
	<input checked="" type="checkbox"/> สอบถามชื่อ - สกุล ร่วมกับดูเลขประจำตัวโรงพยาบาล (HN)	75	87.21
	<input checked="" type="checkbox"/> สอบถามชื่อ - สกุล ร่วมกับถามชื่อมารดา	29	33.72
	<input checked="" type="checkbox"/> สอบถามชื่อ - สกุล ร่วมกับถามวันเดือนปีเกิด	13	15.12
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ซึ่งตอบถูกต้อง)	12	13.95
2.กรณีผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ / ผู้ป่วยเด็ก / ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว / ผู้ป่วยสับสน / ผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่สามารถบ่งชี้ได้ด้วยตัวเอง ท่านระบุตัวผู้ป่วยอย่างไร..... ตอบได้ถูกต้องทุกหอพผู้ป่วยที่สอบถาม : ให้ญาติมีส่วนร่วม หรือตรวจเช็คกับป้ายชื่อมือ/ ข้อเท้าของผู้ป่วยทุกครั้ง			
3.ท่านระบุตัวผู้ป่วยทุกครั้งที่เตียงผู้ป่วยก่อนทำหัตถการต่างๆ เช่น เจาะเลือด ให้เลือด บริหารยา ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ	<input checked="" type="checkbox"/> ใช่	85	100
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	1	
4.ท่านได้แจ้งเหตุผลและความสำคัญของการถูกสอบถามชื่อ- สกุลซ้ำๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม - ควรลงข้อมูลการนิเทศให้ครบถ้วน เพื่อ feedback ได้ตรงหอพผู้ป่วย	<input checked="" type="checkbox"/> แจ้ง	82	96.47
	<input type="checkbox"/> ไม่แจ้ง เพราะ.....คำตอบดังนี้ - ไม่ได้แจ้งเหตุผลกับทุกคน (2) - จะแจ้งเฉพาะราย โดยจะแจ้งเมื่อญาติสงสัยเมื่อสอบถามชื่อ (1)	3	3.53
	ไม่ลงข้อมูล (blank)	1	

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
5.ท่านใช้วิธีการใดในการบริหารยา เจาะเลือด ให้เลือด ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ	<input checked="" type="checkbox"/> ทำกระบวนการหลักคนเดียวตลอดทุกขั้นตอน (One Process Owner)	77	89.53
	<input type="checkbox"/> ช่วยกันทำ	9	10.47
<p>ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม</p> <p>- ผู้ถูกนิเทศไม่เข้าใจหลักการ one process owner ขอให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทำความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงาน</p>			
6.มีการจัดการกรณีผู้ป่วยที่มีชื่อ - สกุลเหมือน/ คล้ายกัน	<input checked="" type="checkbox"/> มี ทำอย่างไร.....	86	100.00
	<ul style="list-style-type: none"> -เน้นย้ำขณะส่งเวร และเตือนบุคลากรทุกคน ทุก ระดับเรื่องชื่อ/สกุลผู้ป่วยที่เหมือน/ คล้ายกัน -มีการแยกทีม จัดให้อยู่เตียงไกลกัน -การเขียนสื่อสารในห้องยาให้ทราบทั้งหมดทุกทีม -การทำ marker ที่กระปุกยา -Print ชื่อ-สกุลและเตียงไว้ที่คอมฯทุกตัว เพื่อให้แพทย์ได้รับทราบด้วย - ให้ข้อมูลญาติเพิ่มเติมเรื่องต้องสอบถามบ่อย เพราะมีชื่อผู้ป่วยเหมือนกัน - กรณีมีทารกแรกเกิดที่มีนามสกุลเหมือนกัน จะมีการพิมพ์ชื่อสกุลของมารดาแยกต่างหากเป็นตัว ขนาดใหญ่เพื่อให้เห็นชัดเจน ติดที่หัวเตียงของทารก 		
	<input type="checkbox"/> ไม่มี	0	0
7.ผู้ป่วยมีป้ายชื่อมือหรือไม่ (ให้สมุดดู)	<input checked="" type="checkbox"/> มี	79	94.05
	<input type="checkbox"/> ไม่มี	5	5.95
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	2	
<p>ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม</p> <p>- กรณีไม่มีป้ายชื่อมือ ให้เพิ่มเหตุผลด้วย</p>			
8.มีการทวนซ้ำและตรวจสอบความถูกต้องก่อน ใส่ป้ายชื่อมือหรือข้อเท้า ให้ผู้ป่วย	<input checked="" type="checkbox"/> ใช่	84	100
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	2	
9.ผู้ป่วยในผูกป้ายชื่อมือหรือข้อเท้า ตัวหนังสือ ไม่เลอะเลือน ข้อมูลในป้ายชื่อมือ/ข้อเท้า มีครบถ้วน (มีชื่อ - สกุล HN อายุ หอผู้ป่วย) ชื่อหอผู้ป่วยเป็นปัจจุบัน	<input checked="" type="checkbox"/> ใช่	82	98.80
	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	1	1.20
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	3	

คำถาม		จำนวน	ร้อยละ
10.การติดสติ๊กเกอร์ชื่อ - นามสกุล HN ผู้ป่วย ที่ tube เลือด / ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจ ทำอย่างไร	<input checked="" type="checkbox"/> ติดก่อนเจาะเลือด / เก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย	75	88.24
	<input type="checkbox"/> ติดหลังเจาะเลือด / เก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย	2	2.35
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	1	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ..... ในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก: - ติดสติ๊กเกอร์หลังเจาะเลือด เพราะผู้ป่วยเด็กบางรายเจาะเลือดยากบางครั้งถ้าติดก่อน label จะเลอะเปื้อนเลือด เตรียมสติ๊กเกอร์คนต่อคน	8	9.41
11.ให้บอกวิธีการและขั้นตอนการ Patch barcode ทุกหอผู้ป่วย: มีการ Patch barcode ทำหลังจากเจาะเลือด/เก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ขณะ Patch มีการตรวจสอบกับคำสั่งแพทย์ ตรวจเช็คชื่อ สกูล HN ผู้ป่วยที่ละ tube/ที่ละสิ่งส่งตรวจ CCU : มีทำ 2 วิธี คือ Patch barcode ทั้งก่อนและหลังจากเจาะเลือด/เก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย อื่นๆ -จิตเวชและพิเศษเฉลิมพระบารมี 8 : มีการ recheck Patch barcode ร่วมกันโดยพยาบาล 2 คน -อายุรกรรมชาย 1: tube G/M ต้องมีคนตรวจสอบ และขานชื่อผู้ป่วยซ้ำอีกครั้ง ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม - เปลี่ยนคำถามเป็น มีการตรวจสอบการ Patch barcode หรือไม่			
12.วิธีการตรวจทานชื่อ สกูล HN ของผู้ป่วยโดย ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม - กรณีอยู่คนเดียว ต้องตรวจทานแบบออกเสียง เหมือนกับกรณีอยู่ 2 คน	<input type="checkbox"/> ตรวจทานในใจ	15	17.86
	<input checked="" type="checkbox"/> ตรวจทานด้วยวิธีอ่านออกเสียงให้ได้ยินชัด	64	76.19
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	2	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ..... : บางครั้งตรวจทานในใจ บางครั้งตรวจทานด้วยวิธีอ่านออกเสียง : ถามให้ผู้ป่วยตอบและตรวจสอบกับป้าย ข้อมืออ่านในใจ ถ้าผู้ป่วยตอบไม่ชัดจะอ่านเสียงดังทวนซ้ำ	5	5.95
13. หอผู้ป่วยของท่านเคยมีอุบัติการณ์ระบุตัวผู้ป่วยผิด ในการเจาะเลือด เก็บสิ่งส่งตรวจบริหารยา ให้เลือด ทำหัตถการ ส่งตรวจพิเศษต่างๆ หรือไม่	<input type="checkbox"/> มี เรื่องใด.....	44	51.76
	<input type="checkbox"/> ไม่มี	38	44.71
	<input type="checkbox"/> ไม่ทราบ	3	3.53
	<input type="checkbox"/> ไม่ลงข้อมูล (blank)	1	

จากการนิเทศหอผู้ป่วยได้แนวทางปฏิบัติ/ วิธีปฏิบัติใหม่เพิ่มเติม ดังนี้
 มาตรการเพิ่มเติมในการระบุตัว

- วิธีการตรวจทานชื่อ สกูล HN ของผู้ป่วยใช้วิธีอ่านออกเสียงให้ได้ยินชัด เพื่อให้มีสมาธิเพิ่มขึ้น ใจจดจ่อกับชื่อ สกูล HN ของผู้ป่วยที่อ่าน
- ใช้สัญลักษณ์การทำเครื่องหมายที่ tube lab ว่าได้ผ่านการตรวจสอบแล้ว
- การมอบหมายในการตรวจเช็คความสมบูรณ์และถูกต้องของป้ายชื่อมือของผู้ป่วย (ยกเว้นรายจิตเวชที่มีภาวะเสี่ยง)
- การ Print Label ใหม่ทุกครั้งที่มีการย้ายเตียง รวมทั้งไม่ Print Label ติดต่อกันหลายเตียง อาจติดผิด Chart หรือผิดเตียงได้ และอาจนำ Label นั้นไปติด tube Lab ผิดได้

แผนดำเนินการต่อ

- นิเทศเพิ่มเรื่องกระบวนการ One Process Owner เนื่องจากการสอบถามพบว่าบุคคลากรบางรายไม่ทราบความหมาย
- ให้การชื่นชมผู้ปฏิบัติงานที่ทำได้ดีในหลักการระบุตัวผู้ป่วยและปฏิบัติได้ถูกต้อง
- การ Audit เรื่องการระบุตัวทำอย่างสม่ำเสมอและต้องมีการตรวจสอบอย่างจริงจังจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
- รณรงค์เรื่องการระบุตัวเรื่อง verbal identify confirmation
- การรณรงค์ให้ญาติมีส่วนร่วมเรื่องการระบุตัว
- จัด Simulation เรื่องการระบุตัว
- การปรับตัวหนังสือในป้ายชื่อมือให้ตัวใหญ่กว่าเดิมเพื่อให้ดูได้ชัดขึ้น
- จัดทำสื่อ clipวิดีโอ รณรงค์เรื่องการระบุตัวผู้ป่วย

พรทิwa มีสุวรรณ และ มณฑนา คงวิจิตร ผู้สรุป

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

- ให้ Print Label ใหม่ทุกครั้งที่มีการย้ายเตียง
- การนิเทศเรื่อง Identification ให้เพิ่มการ recheck by verbal
- ให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล เช่น ถามซ้ำว่าจะมาทำอะไรกับผู้ป่วย
- OR พบว่า มีการ Identification ผิดพลาดจากผู้เกี่ยวข้อง/หน่วยงานอื่น เช่น ใช้หมายเลขเตียง/ห้อง ควรมีการรณรงค์วัฒนธรรมความปลอดภัย โดยห้ามใช้หมายเลขเตียง/ห้อง ต้องใช้ชื่อ-สกูลผู้ป่วย
- มีวันรณรงค์ Identification Day