

บันทึกนิเทศทางการพยาบาล

ประเด็นนิเทศทางการพยาบาล ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2564

เรื่อง การระบุตัว (Identification)

[แก้ไขข้อมูล](#)//////[รายงาน](#)

[กลับไปหน้าข้อมูลหลัก](#)

[เอกสารประกอบการ](#)

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา	----- Select -----
รหัสผู้ป่วย	
เวลาปฏิบัติงาน	ช่วงเวลา <input type="text" value="16.00-08.00 น."/> วันที่ <input type="text" value="02/06/2021"/>
ผู้ถูกนิเทศ	อายุงาน <input type="text"/> ปี ตำแหน่ง ----- Select -----
คำถาม/แนวทาง	วิธีการนิเทศ : สอบถามพยาบาล
นิเทศ	<p>1.ข้อใดเป็นแนวทางการระบุตัวที่ถูกต้อง (มีข้อที่ถูกต้องมากกว่า 1 ข้อ)</p> <p><input type="radio"/> เรียกผู้ป่วยโดยใช้หมายเลขเตียง / ห้อง / หัตถการ/ procedure / diagnosis เพียงอย่างเดียว แทนชื่อ- สกุล</p> <p><input type="radio"/> เรียกชื่อ – สกุล ผู้ป่วยนำ (เช่น คุณสุดสวย ใจดี ไข่ม้อยคะ)</p> <p><input type="radio"/> สอบถามเฉพาะ ชื่อ – สกุลผู้ป่วย (1 ตัวบ่งชี้)</p> <p><input type="radio"/> สอบถามชื่อ – สกุลจากผู้ป่วยร่วมกับป้ายชื่อมือผู้ป่วย (ชื่อ-สกุล, เลขประจำตัวโรงพยาบาล (HN))</p> <p><input type="radio"/> ผู้ป่วยเด็ก/ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว/สับสน/ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการสื่อสารหรือไม่สามารถสื่อสารได้ ให้ญาติผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการระบุตัวทุกครั้ง หากไม่มีญาติ ให้บ่งชี้โดยตรวจสอบ HN จากป้ายชื่อมือ หรือเทียบกับประวัติผู้ป่วยในระบบ HIS</p> <p><input type="radio"/> สอบถามชื่อ – สกุลผู้ป่วย ร่วมกับถามชื่อมารดา</p> <p><input type="radio"/> สอบถามชื่อ – สกุลผู้ป่วย ร่วมกับถามวันเดือนปีเกิด</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ <input type="text"/></p> <p>2.ท่านระบุตัวผู้ป่วยอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ทุกครั้ง เมื่อใด(มีข้อที่ถูกต้องมากกว่า 1 ข้อ)</p> <p><input type="radio"/> รับใหม่/ รับย้าย</p> <p><input type="radio"/> ใส่ป้ายชื่อมือ</p> <p><input type="radio"/> เคลื่อนย้าย – ส่งต่างแผนก</p> <p><input type="radio"/> ก่อนทำหัตถการต่างๆ</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆโปรดระบุ <input type="text"/></p> <p>3.หากมีเหตุการณ์ที่ท่านต้องละจากงานที่ท่านอยู่ (เช่น ให้อา / เจาะเลือด / ให้เลือด/ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ / ฯลฯ) ท่านต้องปฏิบัติอย่างไร</p> <p><input type="radio"/> เริ่มกระบวนการใหม่ตั้งแต่ต้นทุกครั้ง</p> <p><input type="radio"/> ทำต่อจากขั้นตอนเดิมที่ท่านค้างไว้เลย</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ <input type="text"/></p> <p>4.กรณีมีผู้ป่วยที่มีชื่อ - สกุลเหมือน/คล้ายกัน หอผู้ป่วยมีวิธีการจัดการอย่างไร (ถ้ามีกรณีดังกล่าว ขอด้วย)(มีข้อที่ถูกต้องมากกว่า 1 ข้อ)</p> <p><input type="radio"/> จัดให้อยู่คนละทีม</p> <p><input type="radio"/> ทำสัญลักษณ์ (visual control) แยกให้ชัดเจน</p> <p><input type="radio"/> การสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ <input type="text"/></p> <p>5.การติด Label ชื่อ – นามสกุล HN ผู้ป่วย ที่ tube เลือด / ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจ ทำอย่างไร</p> <p><input type="radio"/> ตรวจสอบชื่อ สกุล HN ผู้ป่วย จาก order สั่ง lab, ตรวจสอบชื่อ – นามสกุล HN ใน label ทุกอันก่อนติดที่ tube เลือด / ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจ</p> <p><input type="radio"/> เจาะเลือดใส่ใน tube เลือด / ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจ แล้วเอา Label ชื่อ – นามสกุล HN ผู้ป่วยไปติดที่หลัง</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ <input type="text"/></p> <p>6.ท่านมีกระบวนการในการ Patch barcode เมื่อส่งเลือด/ สิ่งส่งตรวจของผู้ป่วย อย่างไร (มีข้อที่ถูกต้องมากกว่า 1 ข้อ)</p> <p><input type="radio"/> ตรวจสอบกับคำสั่งแพทย์</p> <p><input type="radio"/> ทำครั้งละ tube หรือครั้งละสิ่งส่งตรวจ จนครบทุกสิ่งส่งตรวจ</p> <p><input type="radio"/> ตรวจสอบชื่อ - สกุลและ HN ผู้ป่วย (recheck) ทุกครั้ง</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ <input type="text"/></p> <p>7. เมื่อผู้ป่วยย้ายเตียง ย้ายห้อง ย้าย ward หลักการสำคัญเรื่อง Label ชื่อ สกุล ผู้ป่วย ทำอย่างไร</p> <p><input type="radio"/> ทั้ง Label ชื่อ สกุล เดิมและ print Label ชื่อ สกุล ใหม่ทุกครั้ง</p> <p><input type="radio"/> ใช้ Label ชื่อ สกุล เดิมเพื่อการประหยัด</p> <p>8.หอผู้ป่วยของท่านมีแนวปฏิบัติในการตรวจทาน (Recheck) ชื่อ - สกุล HN ของผู้ป่วยด้วยวิธีใด</p> <p><input type="radio"/> ตรวจทานในใจ</p> <p><input type="radio"/> ตรวจทานด้วยวิธีอ่านออกเสียงให้ได้ยินชัด</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆโปรดระบุ <input type="text"/></p>

9.ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในหอผู้ป่วยของท่านมีอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดหรือไม่

- มี
 ไม่มี
 ไม่ทราบ

ถ้าตอบว่ามี เรื่องใด

มีการทบทวน/ปรับปรุง/เพิ่มเติมแนวทางอย่างไร

วิธีการนิเทศ : สอบถาม / สุ่มดูจากผู้ป่วย

1.ผู้ป่วยมีป้ายข้อมือหรือไม่ (สุ่มตรวจจากผู้ป่วย)

- มี
 ไม่มี

เหตุผลเพราะอะไร

2. ตัวหนังสือในป้ายข้อมือ ไม่ละเอียด มีข้อมูลครบถ้วนทั้งชื่อ - สกุล HN อายุ ชื่อหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่เป็นปัจจุบัน(สุ่มตรวจจากผู้ป่วย)

- ใช่
 ไม่ใช่

เหตุผลเพราะอะไร

3.ท่านได้รับการสอบถามชื่อ สกุลและตรวจสอบจากป้ายข้อมือ จากพยาบาลก่อนให้ยา / เจาะเลือด / ให้เลือด/ให้สารละลายทาง หลอดเลือดดำ /อื่นๆ หรือไม่ (สุ่มถามจากผู้ป่วยเด็ก/ ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว/สับสน/ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการสื่อสารให้สอบถามจากผู้ดูแล)

ตอบ

การ
นิเทศ
เพิ่มเติม
ของผู้
ตรวจ
การ
พยาบาล
นอก
เวลา
ราชการ

ผู้บันทึก
ข้อมูล

รหัสบุคลากร

Submit

พัฒนาโดย : ธิดารัตน์ ผอมแก้ว โทร 074-451