



ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง  
ลาก ทรัพย์ และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง  
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชัพย์ได้ให้บริสุทธิ์

*2/10/56*



# การรายงานผลการดำเนินงาน ปี 2556

หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ และ หอผู้ป่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก

ปราณี นิพัทธกุลสลกิจ

หัวหน้าหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและรักษาการในตำแหน่งหัวหน้า Burn unit



# การบริหารอัตรากำลังโดยรวมบุคลากรทั้งหมด



## ของ Truama และ Burn Unit

โดยมีการดำเนินการดังนี้

- Burn Unit ไม่มีเสมียนวอร์ดจึงปรับภาระงานของพนักงานช่วยการพยาบาลให้ทำหน้าที่เสมียนวอร์ด เสริมกับภาระงานประจำ
- Burn Unit ไม่มีแม่บ้านเวรนอน ปรับงานให้ใช้แม่บ้านเวรนอนร่วมกับหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ
- ในการบริหารอัตรากำลังกลุ่มพยาบาล, ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาลของหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ + Burn Unit หมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันดูแลผู้ป่วย มีการบริหารจัดการภายในให้มีการเกลี่ยอัตรากำลังในแต่ละเวรให้เหมาะสมกับภาระงานฉุกเฉินเร่งด่วนของแต่ละหอผู้ป่วยในขณะนั้นได้ง่าย และคล่องตัวเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็วและครบถ้วน





# การบริหารอัตรากำลังโดยรวมบุคลากรทั้งหมด ของ Truama และ Burn Unit



มีข้อดีคือ

- ทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของ 2 หอผู้ป่วย เมื่อหอผู้ป่วยใดต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน เช่น CPR ทำหัตถการฉุกเฉิน A-line หรือกรณีสถานการณ์ปกติ เช่น ยกผู้ป่วยน้ำหนักมาก ต้องใช้กำลังคนมากกว่า 4 คน ก็เอ่ยปากให้เข้ามาช่วยเหลือได้ทันที ไม่เกี่ยงว่าเป็นผู้ป่วยของหอผู้ป่วยใด
- เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรทั้ง 2 หอผู้ป่วย รักกันฉันท์พี่น้อง มีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ฯลฯ



# หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ







## สรุปผลการดำเนินงานปี 2556



อัตราการติดเชื้อ ปังบประมาณ 2554 – 2556 ของหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ

อัตราการติดเชื้อ	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556
VAP	3.94	4.38	0.00
BSI	4.31	4.63	4.26
UTI	1.76	4.64	1.46

– NHSN 50 percentile VAP = 1.0 ครั้ง/ 1000 ventilator – days (2011)

– NHSN 50 percentile BSI = 1.1 ครั้ง/ 1000 ventilator – days (2011)

– NHSN 50 percentile UTI = 1.6 ครั้ง/ 1000 ventilator – days (2011)



# สรุปผลการดำเนินงานปี 2556



## ตัวชี้วัดคุณภาพอื่นๆ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้		
		ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556
ระดับความพึงพอใจ	$\geq 4.43$			
- หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ		4.43	4.45	4.51
- หอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก		4.54	4.47	4.53
- ผู้ป่วย/ญาติได้รับคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ก่อนการจำหน่ายอยู่ในระดับเข้าใจดี - ดีมาก	$\geq 85\%$	72.5%	82.95%	91.1%
- การกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยหลังจำหน่ายภายใน 28 วันเนื่องจากขาดการดูแลที่ถูกต้อง	0 - 5 ราย/ปี	4 ราย/ปี	2 ราย/ปี	0 ราย/ปี
- ญาติมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการพึ่งพาก่อนจำหน่ายออกจากรพ.	100%	95%	100%	100%
อุบัติการณ์การตั้งท่อช่วยหายใจ	0-5 ราย/ปี	6 ราย/ปี	4 ราย/ปี	4 ราย/ปี



# สรุปผลการดำเนินงานปี 2556



## ตัวชี้วัดคุณภาพอื่นๆ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้		
		ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556
- อุบัติการณ์การให้ยา/สารน้ำผิดขนาด	ระดับ C - D = 0.5 ราย/ปี	1 ราย/ปี	2 ราย/ปี	4 ราย/ปี
	ระดับ E - F = 0	-	-	-
	ระดับ G - I = 0	-	-	-
- อุบัติการณ์การพลัดตก หกล้ม	0 - 5 ราย /ปี	2 ราย /ปี	2 ราย /ปี	2 ราย /ปี
- อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ	อัตราการเกิดแผลกดทับ $\leq 1.5$	-	1.97	0.117
- อุบัติการณ์การหนีออกจากรพ.	0 - 5 ราย /ปี	4 ราย /ปี	6 ราย /ปี	5 ราย /ปี



## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



มีระบบการวางแผนจำหน่ายแบบองค์รวมในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ โดย

1. จัดระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย โดยเน้นระบบพยาบาลเจ้าของไข้  
รับผิดชอบกลุ่มผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะรุนแรง, บาดเจ็บหลายระบบ, บาดเจ็บไขสันหลัง เริ่มตั้งแต่แรกรับ, ระหว่างการรักษา จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดย
  - จัดพยาบาลเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 3 คน รวมกัน 7 กลุ่ม แต่ละกลุ่มรับผิดชอบผู้ป่วยไว้ดูแล 2-3 ราย/กลุ่ม
  - การจ่าย case ผู้ป่วยให้แต่ละกลุ่มเป็นหน้าที่ของ HW, รอง HW, พยาบาล APN หรือ Incharge เวิร์





## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



2. กำหนดแนวปฏิบัติในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกราย เช่น
  - วันที่ 1 – 2 ของการ admit พยาบาลจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมเอกสาร เพื่อใช้สิทธิต่างๆ เช่น สิทธิพ.ร.บ. บุคคลที่ 3 ฯลฯ
  - วันที่ 3 ของการ admit เริ่มมีการหาญาติผู้ดูแลหลัก, พุดคุย, สอน และฝึกทักษะ จนกระทั่งจำหน่ายออกจากรพ. และจะมีการประเมินความสามารถของผู้ดูแลเป็นระยะ โดยการสาธิตย้อนกลับ ฯลฯ
  - เเวรเช้าของทุกวัน จะมีพยาบาล 1 คน รับผิดชอบเป็น Discharge Planner สอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยทุกรายที่ไม่มีพยาบาลเจ้าของไข้ ดูแลเรื่องการใช้สิทธิที่ต้องการ
  - มีวันพบญาติผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพา โดย APN nurse ทุกวันอังคารเช้า เพื่อให้ข้อมูลการวางแผนการจำหน่ายร่วมกัน และฝึกทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน



## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



2. กำหนดแนวปฏิบัติในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกราย เช่น
  - มีกิจกรรม trauma round ซึ่งเป็น interdisciplinary bedside ทุกวันอังคาร เวลา 12.30 - 13.30น. และเปิดโอกาสให้ญาติผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย
  - หลังการจำหน่าย
    - มีการติดตามอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์ หลังจากจำหน่าย วันที่ 1, 3, 7 และทุกเดือน
    - มีการประสานงานกับทีมสุขภาพใน/ นอกโรงพยาบาล หรือแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชนที่ผู้ป่วยพักอาศัย เช่น อสม., ศูนย์บริการสาธารณสุข, ผู้นำชุมชน เพื่อช่วยเหลือ/ ให้คำแนะนำญาติผู้ดูแล ให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ



## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



3. แต่ละกลุ่มบันทึกความก้าวหน้าของการดูแลผู้ป่วยและวางแผนจำหน่ายในบันทึกการพยาบาลแต่ละรายของหอผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสาร, ส่งต่อข้อมูล







## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



### ผลที่ได้จากการวางแผนจำหน่าย

1. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย ญาติ บุคลากรในหอผู้ป่วย มีการติดต่อทางโทรศัพท์ สอบถามอาการผู้ป่วยเป็นระยะๆ จะมีการเยี่ยมทางโทรศัพท์ และเยี่ยมบ้าน

กิจกรรม	ปี 2555	ปี 2556
การเยี่ยมทางโทรศัพท์	26 ราย	30 ราย
การเยี่ยมบ้าน	3 ราย	4 ราย



## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



### ผลที่ได้จากการวางแผนจำหน่าย

2. สิ่งที่ได้จากการเยี่ยมทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน ทำให้ทราบปัญหาที่

พบบ่อยในการดูแลที่บ้าน เช่น

- ปัญหาท้องผูกแก่ปัญหาอย่างไร
- ไม่ทราบวิธีการกระตุ้นการรับรู้ของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะรุนแรง
- ไม่สามารถจัดการกับอาการของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ดึงเสื้อผ้าออกจากร่างกาย
- ซึ่งปัญหาและข้อมูลเหล่านี้จะสะท้อนกลับไปสู่การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้ครอบคลุมปัญหาที่อาจพบขณะพักฟื้นที่บ้าน







## กิจกรรมคุณภาพในหน่วยงาน



### ผลที่ได้จากการวางแผนจำหน่าย

- ปี 2556 IPV ในหมวด “ผู้รับบริการ” ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หรือการดูแลตนเองที่บ้านก่อนออกจากโรงพยาบาล” ในระดับเข้าใจดี – ดีมาก สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด ( $\geq 90\%$ ) โดยได้ 91.1 %
  - IPV ในภาพรวมของหอผู้ป่วยอุบัติเหตุสูงกว่าปีที่แล้ว และสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด ( $\geq 4.43\%$ ) โดยได้ 4.51 %
  - การกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยหลังจำหน่ายภายใน 28 วัน เนื่องจากขาดการดูแลที่ถูกต้องในปี 2555 = 3 ราย / ปี และปี 2556 = 0 ราย / ปี







## ผลที่ได้รับ



- ได้รับสิ่งของสนับสนุนในการใช้กิจกรรมประจำวันของผู้ป่วยที่ยากไร้และที่นอนลมจากญาติคุณ อารีย์ ชูสุวรรณ
- ได้รับบริจาคเตียงผู้ป่วย ที่นอนลม ตียง สระผมจากญาติคุณ คุณสุน แซ่ปิ้ง







## ผลที่ได้รับ



- ได้รับเงินบริจาคจากญาติคุณสมร ลืมอสังข์โน ให้ทางหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ เป็นจำนวนเงิน 100,000 บาท ในวันที่ 23 มกราคม 2557 เวลา 11.00น.





## กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ



รณรงค์ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งผลกระทบที่เกิดจากอุบัติเหตุ, ให้ความรู้เรื่องการขับขี่ปลอดภัย, วิธีการใช้หมวกนิรภัย, การคาดเข็มขัดนิรภัย, เครื่องหมายจราจร เป็นต้น โดยจัดร่วมกับองค์กรภายนอก เช่น สำนักงานขนส่งจังหวัดสงขลา, บริษัทฮอนด้า, สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ฯลฯ โดยจัดปีละ 2 – 4 ครั้ง



## รณรงค์ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร



- จัดกิจกรรมในงานมอ.วิชาการ ประจำปี 2556 คณะแพทยศาสตร์ มอ. ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติ ณ วันที่ 16 – 17 สิงหาคม 2556
- จัดกิจกรรมในวันพยาบาลแห่งชาติ ประจำปี 2556 ณ ชั้น 1 ของรพ. สงขลานครินทร์ ในวันที่ 21 ตุลาคม 2556
- จัดกิจกรรมให้กลุ่มนักเรียนเรื่องการปฐมพยาบาล และการรณรงค์การลดอุบัติเหตุในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2556 ณ โรงเรียนสุวรรณวงศ์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา เป็นต้น





วิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย  
The College of Neurological Surgeons of Thailand

วิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย  
The College of Neurological Surgeons of Thailand











## การพัฒนา competency ของบุคลากร



1. ส่งบุคลากรเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปี 2556 จำนวน 1 คน
2. สนับสนุนให้บุคลากรทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก ซึ่งในปี 2556 มีงานวิจัย 2 เรื่อง คือ
  - เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะหลัง  
จำหน่าย : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อยู่ในระหว่างเก็บข้อมูล
  - เรื่อง ความชุกของความปวดและการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วย  
อุบัติเหตุ อยู่ในระหว่างวิเคราะห์ข้อมูล





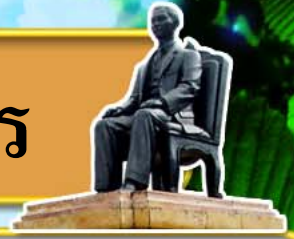
## การพัฒนา competency ของบุคลากร



3. สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนได้มีโอกาสอบรมนอกหน่วยงานในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับภาระงานในหอผู้ป่วย เพื่อนำความรู้มาใช้ในการพัฒนางานในหอผู้ป่วย
4. สนับสนุนและส่งเสริมให้ APN 2 คนได้เป็นวิทยากรนอกหน่วยงาน ได้แก่ ควบคุมวงพิเศษ/ คุณภินวন্নันท์
5. มีการ conference case ที่น่าสนใจ เช่น สถานการณ์พิเศษที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และไม่เคยเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย จะมีการ conference ในวันประชุม ward เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป เช่น ตัวอย่างผู้ป่วยค้า/ เสพยาเสพติด ทำร้ายเจ้าหน้าที่ ไม่ยอมจำหน่ายออกจากกรพ.เมื่อตำรวจรอจะรับไปที่คุมขัง



## การพัฒนา competency ของบุคลากร



### 6. จัดอบรมตามความต้องการของบุคลากรในเรื่อง

- โครงการเพิ่มความรู้การบริหารยา LMWH (low molecular weight heparin) ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุโดยจัดอบรม 2 รุ่น โดย รุ่นที่ 1 วันที่ 29 พฤษภาคม 2556 เวลา 9.00 – 12.00น. และรุ่นที่ 2 ในวันที่ 10 มิถุนายน 2556 เวลา 10.00 – 12.00น. บรรยายโดย อ. จิตติมา ค้วงเงิน อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- จัดอบรม “Anticoagulant in Trauma patient” โดยอ.ภญ.จิตติมา ควงเงิน คณะเภสัชศาสตร์ ในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2556 เวลา 13.30 – 15.30น.
- จัดอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และการหย่าเครื่องช่วยหายใจให้พยาบาลน้องใหม่ และนักศึกษาพยาบาล elective ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยวิทยากรจากภาควิสัญญี 2 ท่าน ได้แก่ คุณ จันทรเพ็ญ อ่องแก้ว และ คุณสุภาวดี ชำนาญแทน



## สนับสนุนการทำวิจัยร่วม



งานวิจัยร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มีการทำงานประสานร่วมกันระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ กับหอผู้ป่วยอุบัติเหตุในการทำวิจัยร่วมกัน ซึ่งเป็นวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพงาน การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ถ้าสุดมีโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะหลังจำหน่าย : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ โดย คุณปราณี, คุณภินวนันท์ ร่วมกับ อ.ประณีต คณะพยาบาล

งานวิจัยร่วมกับภาควิชาญญู เรื่อง ความชุกของความปวด และการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุ โดย คุณดวงเพ็ญ แววันจิตร คุณสาคร เสง์นนท์ ร่วมกับอาจารย์ ศศิกานต์

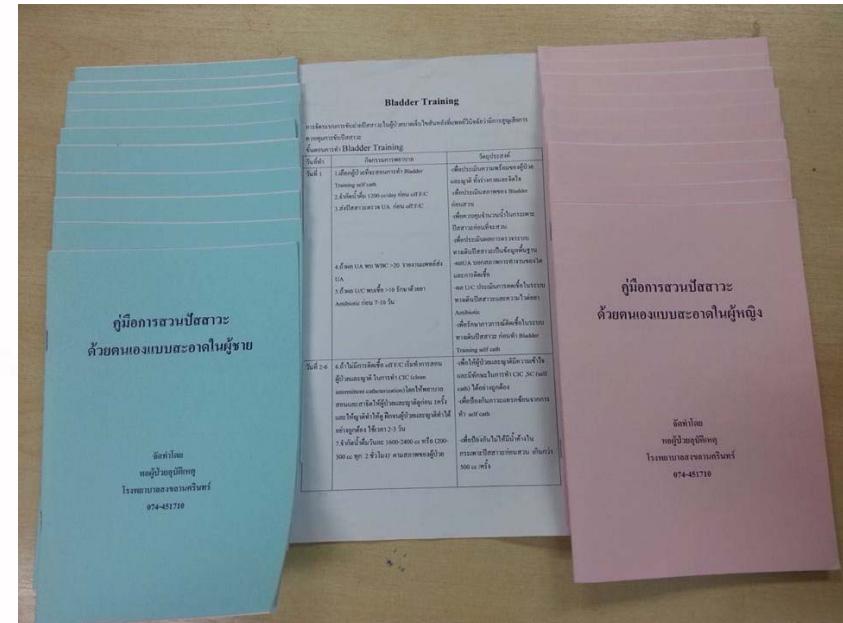
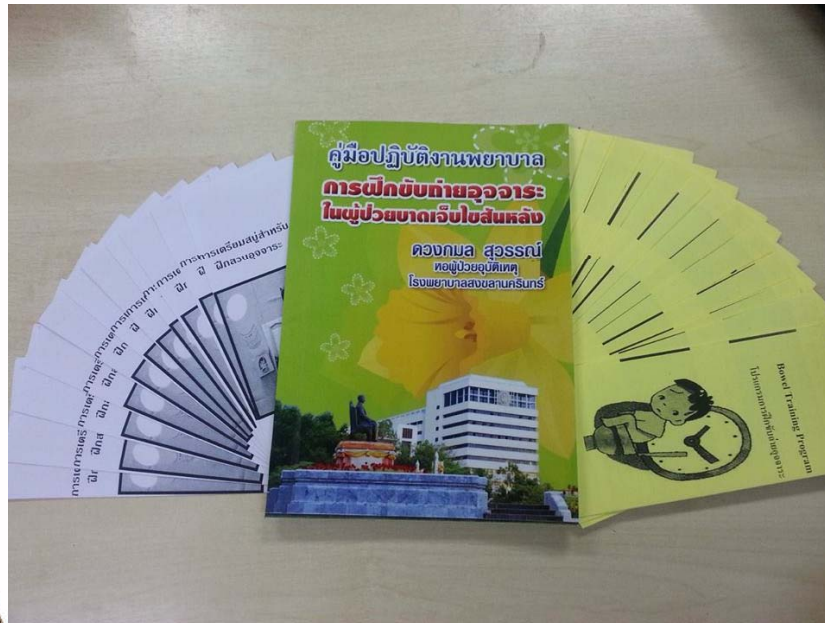




# Bladder และ Bowel Training Program



มีการสร้างแนวปฏิบัติในการทำ Bladder Training Program และ Bowel Training Program ให้บุคลากรในทีม และญาติผู้ดูแล ใช้ในการทำกิจกรรมไปในทิศทางเดียวกัน





# Bowel Training Program



ภาพประกอบของโปรแกรมการนวดหน้าท้อง (abdominal massage) 4 ท่า เพื่อกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวของลำไส้ เร่งให้เกิดการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อหูรูดทวารหนัก และเร่งการขับอุจจาระออกจากลำไส้



## แผนการทำกิจกรรมคุณภาพงานในอนาคต



- แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิด DVT (Deep Vein Thrombosis) ที่ขา ในกลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด DVT
- การนำแนวทางปฏิบัติในการประเมินสภาพแรกรับในหอผู้ป่วย ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ซึ่งใช้คู่มือของคุณภินว นันท์ที่พัฒนาเสร็จแล้วมาทดลองใช้





# Burn Unit





# กิจกรรมคุณภาพงาน



1. มีระบบการวางแผนจำหน่ายแบบองค์รวม มีการเยี่ยมบ้านและเยี่ยมทางโทรศัพท์

– ปี 2555 เยี่ยมทางโทรศัพท์ 8 ราย , เยี่ยมบ้าน 5 ราย

– ปี 2556 เยี่ยมทางโทรศัพท์ 18 ราย , เยี่ยมบ้าน 0 ราย







## กิจกรรมคุณภาพงาน



2. การสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ – น้ำร้อนลวก

2.1 โครงการยางยืดบริหารข้อ เพื่อให้ผู้ป่วยแผลไหม้ – น้ำร้อนลวก ใช้ในการออกกำลังกาย เพื่อให้ข้อต่างๆสามารถยืดเหยียดได้ดี ลดการเกิดภาวะแผลดิ่งรั้ง และผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองในระดับหนึ่ง เช่น รับประทานอาหารเอง





## กิจกรรมคุณภาพงาน



2. การสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยแผลใหม่ – น้ำร้อนลวก

2.2 โครงการส่งเสริมการทำกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยแผลใหม่ เพื่อคงไว้ซึ่งความมีคุณค่าในตนเอง โดยลดการพึ่งพิงผู้อื่น เน้นการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองให้มากที่สุด







## กิจกรรมคุณภาพงาน



2. การสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ – น้ำร้อนลวก

2.3 โครงการจัดทำในผู้ป่วยแผลไหม้ เพื่อลดการดิ่งรังของอวัยวะ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้อวัยวะเสียหายที่ในการทำงาน



โครงการจัดทำในผู้ป่วยแผลไหม้





## กิจกรรมคุณภาพงาน



3. การพัฒนาคุณภาพการตัดเย็บ pressure garment เพื่อใช้ในการฟื้นฟูสภาพในกลุ่มผู้ป่วยแผลไหม้ – น้ำร้อนลวก
  - ซึ่งหอผู้ป่วยไฟไหม้ – น้ำร้อนลวก ได้ให้บริการตัดเย็บ pressure garment ให้ผู้ป่วยสวมใส่ เพื่อป้องกันแผลเป็นดิ่งรัง หรือแผลเป็นนูน และช่วยตัดเย็บให้ผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการแขนบวม ปัจจุบันผู้ป่วยที่ใช้บริการตัดเย็บ pressure garment มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว โดยเฉลี่ย 15 ราย/ เดือน และเป็นกลุ่มลูกค้าจากรพ.มอ., รพ.ในจังหวัดใกล้เคียง เช่น ยะลา ปัตตานี นครศรีธรรมราช





# pressure garment



เกิดปัญหาในการบริการ ดังนี้

- ความล่าช้าในการตัดเย็บ เนื่องจากมีผู้ตัดเย็บ 2 คน คือ แม่บ้าน 1 คน และผู้ปฏิบัติงานพยาบาลที่เกษียณอายุ 1 คน ซึ่งผู้ตัดเย็บจะใช้เวลาว่างจากงานประจำ มาตัดเย็บ pressure garment เป็นช่วงๆ ในขณะที่ความต้องการ pressure garment เพิ่มขึ้น
- คะแนนความพึงพอใจต่อคุณภาพของ pressure garment ที่ตัดเย็บเสร็จแล้ว อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ จากการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาพบว่า ไม่มีปัญหาในการใช้งาน แต่ไม่สวยงาม ไม่ประณีต เนื่องจาก



## pressure garment



- ผู้ตัดเย็บไม่ได้ชำนาญในการวัด, ร่างแบบ และตัดเย็บ pressure garment ให้เข้ากับทุกส่วนของร่างกาย และที่มีปัญหาคืออาการเย็บ pressure garment ส่วนศีรษะ และนิ้วมือ
- ผู้ตัดเย็บไม่ได้รับการฝึก/ อบรมจากผู้ชำนาญโดยตรง จะใช้วิธีฝึกเย็บ pressure garment แบบเรียนรู้ด้วยตนเอง
- จักรที่ใช้เย็บ pressure garment เป็นรุ่นเก่า คุณภาพในการเย็บผ้าไม่ดีเท่าที่ควร





## ทาง ward แก้ไขปัญหา pressure garment



1. จัดหาบุคลากรที่มีทักษะในการตัดเย็บเสื้อผ้าทั่วไปเพิ่มอีก 1 คนรวมเป็น 3 คน ได้แก่ orderly จาก OPD ศัลยกรรม, แม่บ้าน Burn unit, PN ที่เกษียณแล้ว และเจ้าหน้าที่เคหะบริการ
2. พัฒนาศักยภาพของผู้ตัดเย็บโดย
  - ติดต่อทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งรับผิดชอบในการเย็บ pressure garment จำนวน 2 คน เป็นวิทยากรบรรยาย และฝึกผู้อบรมตั้งแต่การร่างแบบ, การฝึกตัดเย็บ และวิธีคิดค่าใช้จ่ายในการตัดเย็บ pressure garment โดยจัดวันเสาร์ – อาทิตย์ที่ 7 – 9 กันยายน 2556 ณ Burn unit
  - มีการสื่อสารผ่านทาง line เพื่อปรึกษาและขอคำแนะนำในช่วงแรกๆหลังเสร็จสิ้นการอบรม



# ภาพการอบรมการตัดเย็บ pressure garment







## ทาง ward แก้ไขปัญหา pressure garment



3. ปรับเวลาให้เอื้อต่อผู้ตัดเย็บในการตัดเย็บ pressure garment โดย อาจใช้เวลา ส่วนตัวหลังเสร็จสิ้นภารกิจประจำ เช่น เวลา 16.00 – 20.00น. หรือวันหยุด เสาร์ – อาทิตย์ ในการเย็บ pressure garment และจ่ายค่าตอบแทนให้ตาม rate ที่คำนวณไว้เป็นมาตรฐานทั่วไป

# Pressure garment







# ผลลัพธ์



- สามารถถอดรันทันทีเวลาที่ได้รับ pressure garment ไม่เกิน 14 วัน หลังการวัดตัว (อดีตใช้เวลาประมาณ 2 เดือน)
- ประเมินความพึงพอใจ และคุณภาพการใช้งานของ pressure garment อยู่ในเกณฑ์ดี โดยประเมินหลังจากผู้ป่วยทดลองใช้ แล้วอย่างน้อย 1 เดือน และมา F/U ที่ O.P.D ศัลยกรรมในวัน อังคารเช้า



ขอบคุณค่ะ

