

ผลการดำเนินงานประจำปี 2557  
หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระบารมี 12



27 มกราคม 2558

## 5 โรคหลักของหอผู้ป่วยประจำปี 2557

**1. CA Colon**

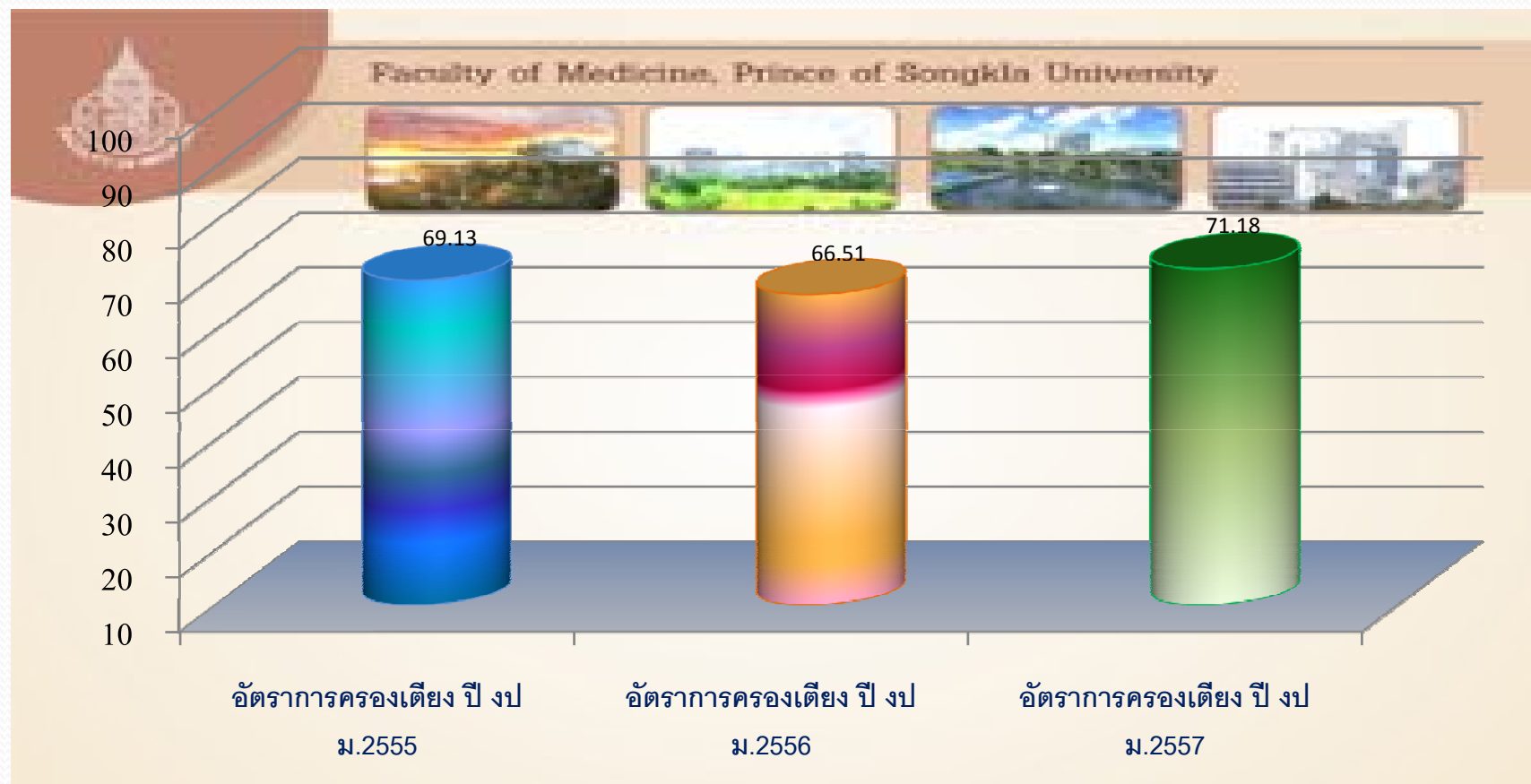
**2. CA breast**

**3. HCC**

**4. SC**

**5. CA prostate**

# Productivity : อัตราการครองเตียง



## การพัฒนาหน่วยงานยึดตามค่านิยมขององค์กร

1. การทำงานเป็นทีม (Teamwork)
2. มุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer focus)
3. มุ่งเน้นคุณภาพ (Quality focus)
4. จิตสำนึกด้านความเสี่ยงและความปลอดภัย (Risk and safety awareness)
5. ยึดหลักคุณธรรม(Morality)



# 1.การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

**\*\*ส่งเสริมกิจกรรมทำบุญของผู้ป่วยและกิจกรรมสัมพันธ์นอกสถานที่\*\***



# 1. การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม (Teamwork) ต่อ

กิจกรรมสุขสันต์วันเกิดแก่บุคลากรและการจัดมุมสุขภาพ-สบายใจในที่ทำงาน



# 1.ตัวชี้วัดด้านการทำงานเป็นทีม

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2554	2555	2556	2557
-คะแนนการประสานงาน ร่วมมือและช่วยเหลือกันในการดูแลรักษา	>4.6	4.68	4.80	4.76	4.69
-จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม ประเมินสมรรถภาพทางด้านร่างกาย	100%	100	100	100	100
-ความพึงพอใจของบุคลากรต่อหน่วยงาน ระดับดีและดีมาก	>80%	-	74	80	88



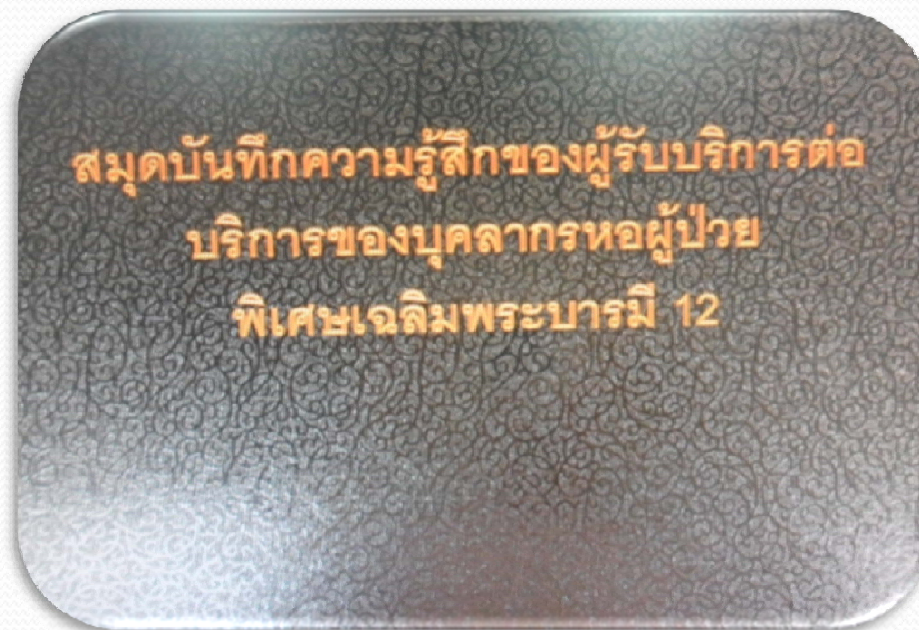
## 2.กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer focus)

- โดยจัดตั้งแกนนำด้านการพัฒนาพฤติกรรมบริการบุคลากรประจำหอผู้ป่วย
- มีการติดตามและนิเทศทุกเวร
- มีการ **QA** พฤติกรรมบริการบุคลากรทุกเดือน
- ประกวดและการมอบรางวัลดาวเด่น  
ของหอผู้ป่วยแต่ละตำแหน่ง ทุกเดือน\*\*



## 2. กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer focus) ต่อ

- การนำหลัก Customer Contact Requirements และ Service Recovery Process มาใช้ในหน่วยงาน
- เพิ่มช่องทางในการสื่อสารจากผู้รับบริการเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไข



## 2.ด้านมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer focus)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2554	2555	2556	255
-คะแนนความพึงพอใจในข้อพยาบาลคอยติดตามอาการ	> 4.8	4.78	4.82	4.80	4.80
-ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านคุณภาพบริการโดยรวมที่ได้รับจากหอผู้ป่วย	>4.8	4.72	4.81	4.82	4.80



### 3.กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านคุณภาพ (Quality focus)

**\*\*ด้านการให้ข้อมูลและการรับรู้ของผู้ป่วย\*\***

- จัดตั้งแกนนำการวางแผนจำหน่ายของหอผู้ป่วย
- มีคู่มือการดูแลผู้ป่วย 5 โรคหลักของหอผู้ป่วย
- มีการเก็บข้อมูล QA การให้ข้อมูลของบุคลากรทุกเดือน
- มีวิดีโอแนะนำห้องพักรักษาผู้ป่วย



### 3.กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านคุณภาพ (Quality focus)

#### \*\*ด้านการจัดการความปวด\*\*

- จัดตั้งเกณฑ์การจัดการความปวดของหอผู้ป่วย
- มีการเก็บข้อมูล QA การจัดการความปวด ของหอผู้ป่วยทุกเดือน
- มีการจัด KM เรื่องการจัดการความปวด ของหอผู้ป่วย ทุก 4 เดือน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ติดตามต่อการจัดการความปวด

ประจำหอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระบารมีชั้น 12

วันเดือนปีที่ประเมิน 10/2/59

โปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

รายการ	พอใจมากที่สุด (4)	พอใจมาก (3)	พอใจปานกลาง (2)	พอใจเล็กน้อย (1)	ไม่พอใจ (0)
1. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรเกี่ยวกับความปวด		✓			
2. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับยาบรรเทาความปวด	✓				
3. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการประเมินระดับความปวดอย่างสม่ำเสมอ		✓			
4. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการบรรเทาความปวด		✓			
5. ท่านพึงพอใจต่อการขอความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์	✓				
6. ท่านพึงพอใจต่อการช่วยเหลือจากอาสาสมัครพยาบาลเมื่อมีอาการปวด	✓				
7. ท่านพึงพอใจต่อการขอความช่วยเหลือจากญาติครอบครัว		✓			
8. โดยรวม ท่านพึงพอใจต่อการบริหารจัดการความปวดของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่		✓			

สรุป ผลความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ติดตามการบรรเทาความปวดถือเป็นโดยเฉลี่ย

สรุป QA การจัดการความปวดของหอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระบารมีชั้น 12 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2555 - มกราคม 2556

หัวข้อ QA	ตุลาคม 2555	พฤศจิกายน 2555	ธันวาคม 2555	มกราคม 2556
1. มีการบันทึก pain score ใน Initial nursing assessment	100%	96.70%	88.18%	93.55%
2. มีการบันทึก pain score ใน Graphic sheet ทุกครั้งที่หัดลุกขึ้นเดิน	86.37%	38.44%	82.70%	78.38%
3. มีการบันทึก pain score ของผู้ป่วยที่นอนใน Graphic sheet		21.43%	66.67%	69.77%
4. OPI pain score ใน Continuing nursing care plan วัน D/C	60.32%	65.72%	94.88%	91.31%

หมายเหตุ: เก็บข้อมูลของหอผู้ป่วยทั้งหมด ที่ admit ในหอผู้ป่วย

พร้อมกันนี้คณะกรรมการฯ ขอแสดงความชื่นชมหอผู้ป่วยที่ได้รับคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการจัดการความปวด โดยรวมในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรก ตามลำดับดังนี้ คือ

1. หอผู้ป่วยพิเศษพระบารมี 11 (คะแนนความพึงพอใจ 3.81)
2. หอผู้ป่วยกระดูกและข้อหญิง (คะแนนความพึงพอใจ 3.64)
3. หอผู้ป่วยพิเศษพระบารมี 12 และหอผู้ป่วยกระดูกและข้อชาย (คะแนนความพึงพอใจ 3.54)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

① ทธรม  
 ② Email แจ้งญาติผู้ป่วยและผู้ติดตาม  
 ของหน่วยงาน/ติดต่อญาติผู้ป่วย  
 ③ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ④ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ⑤ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ⑥ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ⑦ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ⑧ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ⑨ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง  
 ⑩ ชมดี สิบสามคน หอพระบารมีสูง

นางสาวประสพสุข อินทร์กษา  
 ประธานคณะกรรมการบริหารความปวด

### 3.ด้านคุณภาพ (Quality focus)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2554	2555	2556	2557
-การได้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับ โรควิธีการรักษาและปัญหาที่เป็น	>95%	97.20	94.23	93.30	100
-การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัว หรือการดูแลตนเองที่บ้าน ก่อนออกจากโรงพยาบาล	>95%	97.80	97.03	95.20	100
-ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการจัดการความ ปวดโดยรวม ของบุคลากร ระดับดี และดีมาก รวมกัน	> 80 %	-	-	100	100

## 4. กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านความปลอดภัย (ต่อ)

- นวัตกรรม  
ป้องกันความ  
เสี่ยงของหอ  
ผู้ป่วย แผ่นป้าย  
สื่อสาร
- ปรับเปลี่ยนของ  
กรอบตามระดับ  
ความรุนแรงของ  
ความเสี่ยง



# 4.กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านความปลอดภัย (ต่อ)

-การรายงานแพทย์โดยใช้ **S-BAR**  
**- Early warning sign**

-นวัตกรรมป้องกันความเสี่ยงของ  
 หอผู้ป่วย แผ่นป้ายสื่อสาร

Modified Early Warning score (MEWS)

Sign	0	1	2	3	4
Score	grey	red	yellow	green	white
airway		obstructed or unable to open mouth			
breathing	* <5 / นาที หรือ หายใจ	* <8 * <8 * ไม่เป็นอิสระ หรือ * 2 sat <90%	* 8-15 * 8-8 * 2 sat 91-93%	* 16-20	* 9-20 * 2 sat 94-100%
circulation	* <70 / นาที หรือ ชีพจร	* Systolic <90 หรือ >200 * HR <40 หรือ >130 * Pulseless * Pulse <20% / hr	* Systolic 71-90 หรือ 200-220 * HR 111-130 * Pulse 20-30% / hr	* Systolic 91-100 หรือ 181-200 * HR 40-50 หรือ 101-110	* Systolic 101-110 * HR 51-100
Neurological deficit	* <3 / นาที หรือ สติ	* GCS <8 / หรือ * ไม่เป็นอิสระ หรือ * ไม่ตอบสนอง			
Temp		* Severe pain BT <34°C หรือ >40°C	* Agitation/ Confusion - BT 34.5-35°C หรือ 36.6-40°C	* BT 37.6-38.5°C	* BT 38.6-41°C

\* สีขาว = สัญญาณเตือนเบื้องต้น  
 \* สีแดง = สัญญาณเตือนที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิตใน 24 ชั่วโมง  
 \* สีเหลือง = สัญญาณเตือนที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิตใน 48 ชั่วโมง  
 \* สีเขียว = สัญญาณเตือนที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิตใน 72 ชั่วโมง  
 \* สีเทา = สัญญาณเตือนที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิตใน 72 ชั่วโมง



## 4. กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านความปลอดภัย (ต่อ)

- จัดกิจกรรมทบทวนและสาธิตการช่วยเหลือแพทย์ในการใส่ท่อช่วยหายใจ การช่วยฟื้นคืนชีพทุก 2 เดือน
- มีการทดสอบโดยทุกคนต้องผ่านเกณฑ์ 100 %





## 4.ด้านความเสี่ยง/ปลอดภัย

### (Risk and safety awareness)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2554	2555	2556	2557
-อัตราการเรียกทีมช่วยฟื้นคืนชีพที่หอผู้ป่วย (CPR)	0	1	0	0	0
-Endophthamitis (P/O IOL)	0	0	0	1	0
- การงดผ่าตัด/หัตถการจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง	0	0	0	0	0

## 4.ด้านความเสี่ยง/ปลอดภัย

### (Risk and safety awareness)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2554	2555	2556	2557
อุบัติการณ์จากการให้ยา HAD (medication error)	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย
อุบัติการณ์ พลัดตกหกล้ม	0 ราย	2 ราย	0 ราย	0 ราย	1 ราย
อุบัติการณ์ การเกิดแผลกดทับ	0 ราย	2 ราย	1 ราย	2 ราย	0 ราย

## 4. กิจกรรมการพัฒนาหน่วยงานด้านความปลอดภัย (Risk and safety awareness) (ต่อ)

การพลัดตกหกล้มซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

- มีการประชุมในกลุ่มผู้ตรวจการร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อหามาตรการเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

1. ให้อาสาสมัครมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโดยเน้นย้ำทุกเวร
2. มีแผ่นป้ายห้ามเกรงใจติดในห้องผู้ป่วยทุกห้อง
3. มีการประสานงานห้องผ้าเพื่อปรับปรุงการตัดเย็บขากางเกงให้สั้นลง
4. การเพิ่มอุปกรณ์กันลื่นในห้องน้ำ
5. การปรับปรุงอุปกรณ์ในห้องน้ำเช่น ราวจับให้เหมาะสมมือมากขึ้น

## 5. ยึดหลักคุณธรรม(Morality)

1. การปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ
2. การปฏิบัติตามหลักจริยธรรม
3. การเคารพสิทธิผู้ป่วย

\*\*\*โครงการคนดีศรี อบ 12 \*\*\*

-มีการชื่นชมบุคคลที่ทำความดี เช่น พบกระเป๋าสตางค์แล้วนำมามอบคืน  
ซึ่งจะมีใบประกาศนียบัตรมอบให้เป็นที่ระลึก

-กิจกรรมชื่นชม/ชมเชยผู้ปฏิบัติดีในแต่ละเวร

# จุดเด่น

บุคลากรมีการพัฒนาพฤติกรรม  
บริการ (ESB) ที่เหมาะสม

## โอกาสพัฒนา

การพัฒนาบุคลากรในเรื่องความรู้-ความสามารถในการ  
ดูแลผู้ป่วยที่โรคหลากหลายและซับซ้อน





Faculty of Medicine  
Prince of Songkla University



ขอบคุณค่ะ

