

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย  
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗

วันพฤหัสบดีที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมพระปฐมเทวาทิบาล ชั้น ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติ

ผู้มาประชุม

๑. นางณฤดี	ทิพย์สุทธิ	หัวหน้าพยาบาล (ประธาน)
๒. นางสมนา	สกุลคู	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร
๓. นางบงกชจันทร์	กถนันนท์	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริการและกิจกรรมพิเศษ
๔. นางปรีณดา	ไตรยะวงศ์	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ ๑ (QA)
๕. นางวิศรดา	บ้านู	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ ๒ (HA)
๖. นางกัญญ์ณัฏฐ์	พรหมเขจร	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑
๗. นางชวีวรรณ	นันทโพธิ์เดช	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๒
๘. นางปิยจิตร	หอมวุฒิวังค์	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
๙. นางจรรยาพร	ผลยังส่ง	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม
๑๐. นางสาวเอมอร	อดุลโกศาธร	หัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
๑๑. นางสมร	ปัญญาสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี
๑๒. นางกฤษณา	กำมเลิศ	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
๑๓. นางนงเยาว์	ท้าวพรหม	หัวหน้าศูนย์หัวใจ
๑๔. นางปวีณา	หาระคุณ	หัวหน้างานผู้ป่วยหนัก ๑
๑๕. นางวิเลียมลักษณ์	วรเสนีย์	(รักษาการ)หัวหน้างานห้องผู้ป่วยหนัก ๒
๑๖. นางสาวเบญจวรรณ	เครือเนตร	หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมและผู้ป่วยหนักทารก
๑๗. น.ส.พัชรริดา	เคณาภูมิ	หัวหน้างานผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท
๑๘. นางบุปผา	อาศรัยราช	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก รพ.นค.๑
๑๙. นางวิลยา	ศรีफल	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก รพ.นค.๒
๒๐. นางนัยนา	ธรรมเสนีย์	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๑
๒๑. นางสุรีรัตน์	สมคุณา	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๒
๒๒. นางณิชา	ตั้งพรชูพงศ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
๒๓. นางสิวิณี	หนุ่มขุนทด	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก
๒๔. น.ส.ปิยะนันท์	ปัจฉิมา	หัวหน้าหอผู้ป่วย EENT
๒๕. นางอิฏฐิวรรณ	พิมพ์ศักดิ์	หัวหน้างานหน่วยจ่ายกลาง
๒๖. นางเยาวเรศ	ตันทเกษม	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษสู่วิทย
๒๗. นางเพียงไพฑูรย์	นามศักดิ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ VIP ชั้น ๔ และ ๕
๒๘. นางนุสรดา	มหิศนันท์	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ ๖๐ เตียง ชั้น ๒-๓
๒๙. น.ส.จิริพันธ์	เจริญ	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษพระสิริปณิธ ชั้น ๑๐

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๓๐. น.ส.ลลิกิจ	โหราฤทธิ์	หัวหน้าหอแยกโรค ๖๐ ชั้น ๑
๓๑. นางคณิวรรณ	ภูษา	หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
๓๒. นางสาวอติธยา	เทพแพงตา	หัวหน้างานคลินิกพิเศษ (ไตเทียม)

### ผู้ไม่มาประชุม(ติดราชการ)

๑. นางสาวเนียง	จันทร์รัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
๒. นางวารภรณ์	ปู้วัง	หัวหน้างานห้องคลอดและสูติ-นรีเวชกรรม
๓. นางธนานันต์	อาสนานิ	หัวหน้างานคลินิกพิเศษ (ส่องกล้อง)

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางนารี	บุศยพงศ์ชัย	พยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาลชุมชน
๒. น.ส.จารุพร	แก้วเวียงเดช	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
๓. นางนพรัตน์	สุวรรณสินธุ์	พยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
๔. น.ส.รัชณี	คคนานต์ดำรง	หัวหน้าศูนย์กระตุ้นพัฒนาการเด็ก
๕. นางศกุนา	ลิ้มบุศิริพร	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม
๖. น.ส.มัสลินกร	จุ่มมา	พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
๗. นางศุภลักษณ์	นิยะสม	พยาบาลวิชาชีพศูนย์เครื่องมือแพทย์

## เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

### ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ๑.๑ ประชุมชี้แจงการเขียนผลงานวิชาการในระดับสูงขึ้น ๙ ม.ค.๖๗
- ๑.๒ Paperless (IPD) มี.ค. - เม.ย. ครบทุกหน่วย)
- ๑.๓ พัฒนาการให้บริการพยาบาลหน่วยห้องพิเศษ
- ๑.๔ มอบผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล จัดทำคู่มือให้ครอบคลุม
- ๑.๕ การมาฝึกงาน/ดูงานให้ทำหนังสือส่งตัว(เข้า-ออก) และจัดตารางเรียนให้เป็นรูปธรรม  
หน่วยที่ฝึกต้องทำตารางการสอนเป็นโปรไฟล์ของหน่วยงานด้วย
- ๑.๖ โรงพยาบาลมีนโยบายขยายเวลาตรวจของ OPD จันทร์-ศุกร์ เวลา ๑๖.๐๐-๒๒.๐๐ น. เสาร์ - อาทิตย์ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
- ๑.๗ กิจกรรมกีฬา แข่งขันรณรงค์นานาชาติ วันที่ ๘-๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จัดขึ้นทุกปี ที่อำเภอสังขม อำเภอศรีเชียงใหม่และอำเภอท่าบ่อ เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง ทางด้านจังหวัดหนองคายก็ควรมีการเตรียมความพร้อมไว้ด้วย
- ๑.๘ เตรียมความพร้อมงานกาชาด (อนุสาวรีย์ปราบฮ่อ)
  - หน่วยปฐมพยาบาล
  - จุดคัดกรอง
  - กิจกรรมวิชาการ (CPR challenge)
- ๑.๙ เตรียมความพร้อมรับการประชุม “แพทย์ดั้งเดิม”สปป.ลาว วันที่ ๑๑-๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗
- ๑.๑๐ เตรียมความพร้อม Unit หัวใจ CCU พว.นงเยาว์ ท้าวพรม เตรียมโครงการดูงาน และผู้รับผิดชอบตึกสงฆ์อาพาธ พว.จिरพันธ์ เจริญ
- ๑.๑๑ หลวงปู่ทวยมาทำฟัน เตรียมความพร้อมเปิดศูนย์หัวใจ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
- ๑.๑๒ การเรียนรู้หน้างาน Quick round/Nursing round
  - สายนิเทศให้ลงร่วม Morning talk ที่หน้างาน
  - Quality Round
  - ปรับทัศนคติไม่ควรการสร้างความคุ้นชิน เช่น คำว่า “ก็เป็นแบบนี้ละ.....”
- ๑.๑๓ ตารางเวรน้องผู้ปฏิบัติงานให้จัดด้วยความยุติธรรม ฝากผู้ช่วยด้านบริการกำกับเช็คใบเปลี่ยนเวรของน้องในหน่วยงาน หัวหน้าต้องกำกับ “ที่ต้องขอคำยินยอมกับน้อง” ให้มีใบเปลี่ยนเวรทุกคน
- ๑.๑๔ การอบรม Care D plus
- ๑.๑๕ ปัญหาเครื่องมือของแต่ละหน่วยกำกับการลงข้อมูล ฝากเวรตรวจการนิเทศหน้างาน  
ตรวจสอบการใช้งาน
- ๑.๑๖ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ kick off ตู้ป็นสุข (NSICU ICU๑,๒)
- ๑.๑๗ สื่อสารกับน้องหน้างาน ให้เข้าใจสถานะ บทบาทหน้าที่ของตนเอง
- ๑.๑๘ กรณีเกิด AE,SE ให้ผู้เกี่ยวข้องบันทึกถ้อยคำแนบมาด้วย ไม่ใช่ RCA /ทำบันทึกถ้อยคำ

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

เป็นการบันทึกผ่านหัวหน้าตึกมาถึง ผู้นิเทศ ในสายที่รับผิดชอบและถึงหัวหน้าพยาบาล/เขียนมาแบบกลับกรองเพื่อหาข้อผิดพลาดในการทำงานพร้อมการที่จะพัฒนาและปรับปรุงตนเองด้วย

๑.๑๙ เรื่องการมาทำงานของหัวหน้าตึกและผู้ช่วยหัวหน้าตึก หากมาทำงานสายให้ทำบันทึก รายงานหัวหน้าพยาบาล

๑.๒๐ การสอบ C๘ ดำเนินการแล้วเสร็จรอประกาศผล การคัดเลือกเป็นไปตามเกณฑ์ ว.๕๕

**ระเบียบวาระที่ ๒** เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันศุกร์ที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

เลขานุการที่ประชุม ได้นำรายงานการประชุม เผยแพร่อยู่ใน Dot ๕๕ > กลุ่มการพยาบาล > Folder ประชุมกรรมการบริหารการพยาบาลแล้ว ผู้เข้าประชุมทุกท่านไม่มีหน่วยงานใดขอแก้ไข รายงานการประชุม

ที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

**ระเบียบวาระที่ ๓** เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันศุกร์ที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องเพื่อทราบ / เรื่องเพื่อพิจารณา

**๔.๑ ผลการดำเนินงานด้านบริหาร (พว.สมนา สกุลคู)**

**๔.๑.๑ การบริหารอัตรากำลัง**

๑) การสรรหาทดแทน/จ้างใหม่ (มกราคม ๒๕๖๗)

- ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข มาสมัครจำนวน ๓ ตำแหน่ง มาสอบสัมภาษณ์ ๑ คน รายงานตัววันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๖๗

๒) จำนวนนักเรียนทุนสวัสดิการโรงพยาบาล ๘๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๐ ทุนได้แล้ว ๘ คน คือ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จำนวน ๔ คน มหาวิทยาลัยราชธานีอุดรธานี จำนวน ๔ คน

**๔.๑.๒ การอบรมเฉพาะทางวิกฤต จำนวน ๒ รุ่น**

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๖๗- ๒๘ มิถุนายน ๖๗ การอบรมวิกฤตได้ ครอบคลุมจังหวัดเลย ได้พยายามที่จะกำหนดโควตาเพิ่มในปี ๒๕๖๗

**๔.๑.๓ เงินสวัสดิการกลุ่มการพยาบาล ปี ๒๕๖๗** ที่ส่งเงินสวัสดิการกลุ่มการพยาบาลทั้งหมด ๔๑ หน่วยงาน จำนวน ๕๓๐ คน รวมเป็นเงิน ๑๐๖,๐๐๐ บาท น้องใหม่สมัครเพิ่มได้

**๔.๒ ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ ๑ (พว.ปริญดา ไตรยะวงศ์)**

**๔.๒.๑ ตัวชี้วัดกองการพยาบาล ๑๒ ตัวชี้วัด**

๑) เชิญประชุมชี้แจงตัวชี้วัด HAPI (hospital-acquired pressure injury) Bedsore เดิม วันที่ ๑๓ ก.พ ๒๕๖๗ ๑๓.๐๐ น ห้องพระปฐมเทวภิบาล โดยกำหนดเป็น ๑ ปี เก็บ ๔ ครั้ง

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๒) ทุกหน่วยงานตามข้อบ่งชี้เก็บตัวชีวิตส่งในวันที่ ๑๔ ก.พ ๒๕๖๗ (มีแบบฟอร์มและ google form ให้เก็บ)

๓) รายละเอียดตัวชีวิตที่เพิ่มเติมจะเพิ่มใน .๑๑๗

๔.๒.๒ การส่งงาน ประเมินตนเอง SAR NOA เพื่อส่งขอรับการประเมินจากกองการพยาบาลภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ranking กลุ่มการพยาบาล)

๑) ส่ง SAR หน่วยงาน (๗ หมวด) ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (เป็นคะแนน

พยาบาล ต้นมีนาคม ๒๕๖๗

๒) รวบรวม SAR ของกลุ่มการพยาบาลจากตัวชีวิตหน่วยงานส่ง กองการ

๓) ทีม QA ลงหน้างานเตรียมความพร้อม

๔.๒.๓ ประเมินภายใน ADLI Le T Ci Li

๑) ประเมิน QA (A D L I / Le T Ci Le) ๒๖-๓๒ ข้อตามหน่วยงาน

๒) การเตรียมเอกสารและหน้างาน (ผลงาน ๓ ปี ย้อนหลัง + คู่มือ)

๓) จัดประชุม on call (ตามสถานการณ์และช่วงเวลาที่ยืดหยุ่น)

๔.๒.๔ การประเมินไขว้

๑) ส่งประเมินภายในพร้อมแผนพัฒนา ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗

๒) รับการประเมินจาก รพ.ในเขต ๘ และเตรียมทีมไปประเมินไขว้

๔.๒.๕ เตรียมความพร้อม Pre surveys จากกองการพยาบาล ๒ วันประมาณปลายเดือนมีนาคม –ต้นเดือนเมษายน ๒๕๖๗ (ขึ้นกับความพร้อมของหน้างาน)

### ๔.๓ ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ ๑ (พว.วิศรา เบ้าบุญ)

๔.๓.๑ งาน HA

๔.๓.๒ ทบทวนความเสี่ยงเวรตรวจการ

Dopamine/การ Admin ยา

๑) เวิร์ดตรวจการขาดการบันทึกข้อมูลวันศุกร์เสาร์อาทิตย์ ขอบันทึกกรายงาน

ต้องดำเนินการต่อ

๒) เวิร์ดตรวจการ

- บันทึกกรายละเอียดให้ครบถ้วน เหตุการณ์/การดำเนินการ/เรื่องที่

- ส่งต่อเวรต่อไปให้ครบถ้วน

- ผู้ช่วยฯจะร่วมรับเวรทั้ง ๔ คน

๓) เรื่องยา HAD ความเสี่ยง Medical error

- Human error กระบวนการพยาบาล

- Material calibrated /ตรวจก่อนใช้

- Management การเตรียมยา / การประเมินซ้ำ/นิเทศ

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

- ๔) ประเมิน Ranking จะมีแบบประเมินยาด้วย ขอเก็บข้อมูลเป็นวันศุกร์ที่
- ๕) เวิร์ทตรวจการ ขอชี้แจงการทำงานว่าเป็นเพียงการเน้นดักจับและป้องกัน ความเสี่ยงที่รุนแรงไม่ให้เกิดขึ้น
- ๖) เรื่องของการแต่งกายขอให้ท่านแสดงสมรรถนะของการทำงานโดยการ ประพฤติ ปฏิบัติ ในด้านการแต่งกายให้ถูกต้อง ตามความเหมาะสมของวิชาชีพ

๔.๓.๓ การส่งงานของหัวหน้างาน

- ๑) กลุ่มการจะกำหนดสรุปจำนวนที่ต้องส่งแบบฟอร์มให้
- ๒) C๓THER ๑๒ กิจกรรมทบทวน
- ๑ เรื่อง/๑ คน ในหน่วยงาน
  - แบบฟอร์มต่างๆขอให้แปะเทีร์นเหมือนกัน

**พว.ศุภลักษณ์ นิยมสม** ขอชี้แจงประเด็นเกี่ยวกับระบบการทำงานของศูนย์ เครื่องมือแพทย์ เรื่อง เครื่องมือชำรุดที่เกิดอุบัติเหตุการณ

๑. ศูนย์ เครื่องมือแพทย์มีการ ตรวจสอบ ๒ เรื่อง
- ๑) PM (Preventive Maintenance)
  - ๒) CAL (Calibration) ซึ่งการสอบเทียบโดยต้องใช้เครื่องมือมาตรฐาน
- ซึ่งทางศูนย์ฯมีทั้งหมด ๒ เครื่อง
๒. พบปัญหาการหาย เครื่องมือ ยืมแล้วไม่คืนไม่สามารถตามหาได้
๓. กรณีเครื่องที่มีปัญหาอุบัติเหตุการณ ตรวจสอบพบที่มีการยืมเครื่องไปแล้วไม่คืน

พบการชำรุดในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕- ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๔. การ ตรวจสอบความพร้อมก่อนการใช้งาน มี ๒ แบบคือสติ๊กเกอร์สอบ เทียบค่าความเที่ยง และมีการเตรียมความพร้อมตามเช็คลิสต์ที่ ศูนย์เครื่องมือแพทย์ทำไว้ให้ บางเครื่องไม่มีใน ฐานข้อมูลออนไลน์ เนื่องจากพัสดุไม่ออกเลขให้ รุ่นของเครื่อง นี้คือ Teramo ๒๒/๖๐ (๖๕๑๕-๐๒๕-๑๐๐๑- ๐๒๒/๖๐ TE ๑๓๕)

๕. ปีนี้จะมีสติ๊กเกอร์เป็นสีม่วง เริ่มที่เครื่อง Infusion pump
๖. การพัฒนาในปีนี้จะมีการออกนโยบาย เกี่ยวกับแนวทางการใช้งานเครื่อง เช่น ในกรณีไม่มีเจ้าภาพคนยืม ก็ให้ส่งคืนที่ ศูนย์เครื่องมือแพทย์ และจะมีการจัด Tracking No. เริ่มใช้ประมาณปี ๒๕๖๘

๗. พบเครื่อง Monitor bed side ล้อเลื่อนแตก ในหน่วยไตเทียม ราคา ประมาณ ๑๕๐,๐๐๐ ปัจจุบัน ได้ตั้งงบในการซ่อมแซม เครื่องมือไว้ ปีละ ๓ ล้านบาท ยังไม่เพียงพอ เตรียมเสนอขอ เพิ่มงบ Maintenance ปีละ ๕ ล้านบาท

๘. เครื่องที่นำไปไม่ได้มีการทำความสะอาด พบว่าอุปกรณ์ใช้แล้วไม่ถอด และไม่ได้รับการดูแลทำความสะอาด

๔.๔ ผลการดำเนินงานด้านบริการและกิจกรรมพิเศษ (พว.บงกชจันทร์ ถนนวนนท์)

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีกลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๔.๔.๑ กิจกรรมการออกหน่วยต่างๆ หน่วยปฐมพยาบาล  
๔.๔.๒ กิจกรรมทีมงานบริจาคอวัยวะโรงพยาบาลหนองคาย ร่วมแสดงความอาลัย  
และร่วมพิธีฌาปนกิจ

- ๔.๔.๓ กิจกรรมปัจฉิมนิเทศน์ศึกษาพยาบาล วพบ.อุดรธานี
- ๔.๔.๔ กิจกรรมวันเกิดโรงพยาบาลครบรอบ๘๙ปี
- ๔.๔.๕ กิจกรรมเคารพธงชาติและกิจกรรมลดอุบัติเหตุทางถนน
- ๔.๔.๖ กิจกรรมงานกีฬาสาธารณสุข
- ๔.๔.๗ กิจกรรมวันดับโลกครบรอบ๘๙ปีโรงพยาบาลหนองคาย
- ๔.๔.๘ กิจกรรม OD ปีที่ ๒
- ๔.๔.๙ กิจกรรม Care D Plus Team ( ทีมเชื่อมประสานใจ )
- ๔.๔.๑๐ กิจกรรม วันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๗
- ๔.๔.๑๑ เรื่องอื่นๆ

๑) การขึ้นปฏิบัติงานเวรตรวจการ / เวรติดเชื้อ โดยเริ่มเวรตรวจการในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จัดสรรให้ผู้ดำรงตำแหน่งชำนาญการมา ๑๐ ปีขึ้นไป เริ่มขึ้นเวรตรวจการ โดยจะให้มีพี่เลี้ยงดูแลในแต่ละเวร และเวร On call เวรตึก กำลังอยู่ในช่วง เตรียมทำเกณฑ์เพื่อดำเนินการเบิกค่าเวรให้ตามเหมาะสม

๒) การแต่งกายและพฤติกรรมบริการ นอกเวลาราชการ กำชับให้สวมหมวกติดป้ายชื่อ และให้เวรตรวจการที่พบลงบันทึกไว้ด้วย

๓) การลงเวลาปฏิบัติงาน/แสกนเวลาทำงาน ไม่ควรเกิน ๘.๐๐ น. และถ้าเป็นกรณี พนักงานรายวัน/รายคาบ หากไม่สแกนเวลาจะเบิกโอทีไม่ได้ในเวลาทำการ

#### Specific competency

๑) ให้ตกลงกันว่าจะใช้รูปแบบไหน ให้ใช้ในแบบเดียวกัน เช่น ภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ

๒) ทุกหน่วยงานต้องมีส่ง

#### ๔.๕ ทบทวนความเสี่ยง ๓ หน่วยงาน

##### ๔.๕.๑ ICU๒ (พว.นงเยาว์ ท้าวพรม)

อุบัติการณ์ เจ้าหน้าที่ส้อม Anal douche ไว้ใน Anal ผู้ป่วย Colonoscope เนื่องจากเจ้าหน้าที่ได้รับเคสน้อยครั้ง จึงขาดความชำนาญในการเตรียมเครื่องมือและทักษะในการเตรียมผู้ป่วยในการใช้สายสวน Anal douche

##### แนวทางการพัฒนา

- ๑. ประชุมทบทวนความรู้
- ๒. จัดทำแนวทางปฏิบัติ
- ๓. จัดทำ Checklist ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทาง

##### ๔.๕.๒ NICU (พว.รัศมี โสภางเวช)

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

อุบัติการณ์ ทารก preterm GA๒๗<sup>+</sup>+VLBW+RSD+pulmonary hypertension + hyperthermia พบประเมน EWS ไม่ครอบคลุมตั้งแต่แรกเริ่มและไม่ได้รับการแก้ไข พบปัญหาเพิ่มคือ ไม่มีอุปกรณ์ วัด BP ทางA-line

#### แนวทางพัฒนา

๑. ประเมินความรู้และจัดคอร์สอบรม ตาม Training competency

#### **๔.๕.๓ กุมารเวชกรรม (พว.จากรุพร แก้วเวียงเดช)**

อุบัติการณ์ Patient Identification ผิดพลาด ตรวจพบตอนยื่นตรวจสอบสิทธิ์/ใบ

เกิด

#### แนวทางพัฒนา

๑. ขอคู่มือเอกสารทุกครั้ง

๒. Re-checked การส่งเอกสาร

### **ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ**

#### **๕.๑ การพยาบาลผู้ป่วยในแบบ Home Ward (พว.นารี บุศยพงศ์ชัย)**

เป็นการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในบ้าน ที่มีมาตรฐานการดูแลเทียบเคียงกับผู้ป่วยใน โรงพยาบาล (IPD) โดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient centered care) โดยมีความร่วมมือของญาติหรือผู้ดูแล (care giver) ในการช่วยประเมินอาการผู้ป่วยและ สื่อสารกับทีมแพทย์มีลักษณะการให้บริการคล้ายกับ Home Isolation แต่จะมีช่องทางการสื่อสารผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ ใน Social media ลักษณะการดำเนินงานคล้าย Home Med. ส่วน รพ.สต. ที่ไกลจากตัวเมืองหนองคายมากที่สุด คือ รพ.สต บ้านเตื่อ (๒๐ กิโลเมตร) ก็สามารถให้บริการ

### **โรคที่จัดบริการ ๗ โรค**

๑) Hyperglycemia ๒) Hypertension (๑๘๐/๑๐๐ mmHg) ๓) UTI ที่ต้องฉีดยาต่อเนื่อง  
๔) Pneumonia ๕) Appendectomy ๖) Pressure sore, Bed sore ๗) COVID-๑๙

#### **รูปแบบการจัดบริการ**

๑. Step Down

๒. Step UP

#### **๑. กรณี Step Down ขั้นตอนการบริการตามเงื่อนไขการเบิกจ่าย**

##### ระบบ HIS ของแต่ละโรงพยาบาล

๑) Authentication IPD/OPD/PP - ตามระบบ New Authentication ปกติ

๒) Admit ผู้ป่วยในระบบที่โรงพยาบาลใช้งานเพื่อให้มีเลข AN

๓) ดูแลผู้ป่วยตามปกติ หากต้องการทำ Home Ward ไม่ต้อง Discharge ผู้ป่วยใน

ระบบของโรงพยาบาล เสมือนย้าย Ward เท่านั้น

##### ระบบ A-MED Homeward เฉพาะ ๗ กลุ่มโรค

๑) ลงทะเบียนผู้ป่วยที่ระบบ A-MED Homeward เฉพาะสิทธิ์ UC โดยใช้เลข AN เดียวกับที่ Admit ที่โรงพยาบาล

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”



- ๒) การบันทึกข้อมูลการดูแล Homeward
  - บันทึกตามจริง
  - มีรูปภาพประกอบ
  - เมื่อดูแลครบให้สรุปการจำหน่ายและปรับสถานะ Discharge
- ๓) จบการรักษา ให้ Discharge ในระบบของโรงพยาบาล
- ๔) ทำการเบิกจ่าย e-Claim ตามช่องทางปกติ

## ๒. กรณี Step UP ขั้นตอนการบริการตามเงื่อนไขการเบิกจ่าย

### ข้อ ๑-๔ เหมือน Step Down

- ๑) การบันทึกข้อมูลการดูแล Homeward
  - บันทึกตามจริง
  - มีรูปภาพประกอบ
- ๒) หาก Step up ให้ทำดังนี้
  - ให้สรุปการจำหน่ายในระบบ A-MED Homeward
  - ปรับสถานะเป็น ไม่ทุเลา
- ๓) รับกลับมาดูแลในระบบของโรงพยาบาล เสมือนย้ายกลับมา ward เดิม
- ๔) บันทึกดูแลรักษาตามปกติ
- ๕) จบการรักษาให้ Discharge ในระบบของโรงพยาบาล
- ๖) ทำการเบิกจ่าย e-Claim ตามช่องทางปกติ

### หมายเหตุ

๑. การเคลมทั้ง ๒ กรณี ให้นับจำนวนวันแบบต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการผู้ป่วยใน รวมถึงในสถานที่พำนัก (นอนโรงพยาบาล+ นอนบ้าน) ไม่ต้องแยกการเคลม
๒. มีความเสี่ยงเอกสารผู้ป่วยหายได้
๓. ก่อนย้าย Home Ward ให้ทำการ Clear Chart ให้เรียบร้อย
๔. เริ่มดำเนินการ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

## ๕.๒ การลงข้อมูลเพื่อจัดเก็บตัวชี้วัดทางการพยาบาล ปี ๒๕๖๗ (พว.สุนิสา เย็นหน้า)

ชี้แจงทำความเข้าใจพร้อมสาธิตแนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัดใหม่ของกองการพยาบาล ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กำหนดเริ่มใช้งาน วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

### วาระก่อนจบการประชุม

ผู้ร่วมประชุมแสดงความยินดีและมอบช่อดอกไม้กับผู้สำเร็จการศึกษามหาบัณฑิต ๒ ท่าน คือ พว.ปริณดา ไตรยะวงศ์ และ พว.มัศลินกร จูมา

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

(นางสาวสุนิสา เย็นหน้า)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางวริศรา เป้าบุญ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

(นางณฤดี ทิพย์สุทธิ)  
พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ  
ผู้รับรองรายงานการประชุม