

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

วันอังคารที่ ๙ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพระปฐมเทวภิบาล ชั้น ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติ

ผู้มาประชุม

๑. นางณฤดี	ทิพย์สุทธิ	หัวหน้าพยาบาล (ประธาน)
๒. นางสมนา	สกุลคู	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร
๓. นางบงกชจันทร์	กถนายนนท์	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริการและกิจกรรมพิเศษ
๔. นางปริณดา	ไตรยะวงศ์	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ ๑ (QA)
๕. นางวริศรา	บ้านู	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ ๒ (HA)
๖. นางสาวเนียง	จันทร์รัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
๗. นางสาวสมร	ปัญญาสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี
๘. นางกัญญ์ณัฏฐ์	พรหมเขจร	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑
๙. นางเยาวเรศ	ตันทเกษม	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษสู่วิทยุ
๑๐. นางนุสราร	มหิศนันท์	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ ๖๐ เตียง ชั้น ๒-๓
๑๑. นางณิชา	ตั้งพรชุงศ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
๑๒. นางปวีณา	หาระคุณ	หัวหน้างานผู้ป่วยหนัก ๑
๑๓. นางสาวเบญจวรรณ	เครือเนตร	หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมและผู้ป่วยหนักทารก
๑๔. นางขจีวรรณ	นันทโพธิ์เดช	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๒
๑๕. นางปิยจิตร	หอมภูมิงค์	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
๑๖. นางจรรยาพร	ผลยังส่ง	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม
๑๗. นางสาวเอมอร	อดุลโกศาธร	หัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
๑๘. นางกฤษณา	กำมเลิศ	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
๑๙. นางวราภรณ์	ปู้วัง	หัวหน้างานห้องคลอดและสูติ-นรีเวชกรรม
๒๐. นางบุปผา	อาศรัยราช	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก รพ.นค.๑
๒๑. นางวัลยา	ศรีพล	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก รพ.นค.๒
๒๒. นางนัยนา	ธรรมเสนีย์	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๑
๒๓. นางสาวสุรรัตน์	สมคุณา	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๒
๒๔. นางสาวสิวินีย์	หนุ่มขุนทด	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก
๒๕. น.ส.ปิยะนันท์	ปัจฉิมา	หัวหน้าหอผู้ป่วย EENT
๒๖. นางอัญญ์วรรณ	พิมพ์ศักดิ์	หัวหน้างานหน่วยจ่ายกลาง
๒๗. นางเพียงไพฑูรย์	นามศักดิ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ VIP ชั้น ๔ และ ๕
๒๘. น.ส.จิรพันธ์	เจริญ	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษพระสิริบุญโน ชั้น ๑๐
๒๙. น.ส.พัชรริดา	เคณากูมิ	หัวหน้างานผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๓๐. น.ส.ลลิกิจ	โหราฤทธิ	หัวหน้าหอแยกโรค ๖๐ ชั้น ๑
๓๑. นางคณิวรรณ	ภาษา	หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
๓๒. นางธนานันต์	อาสนานิ	หัวหน้างานคลินิกพิเศษ (ส่องกล้อง)
๓๓. นางสาวอติชยา	เทพแพงตา	หัวหน้างานคลินิกพิเศษ (ไตเทียม)
๓๔. น.ส.รัชณี	คณานต์ดำรง	หัวหน้าศูนย์กระตุ้นพัฒนาการเด็ก
๓๕. นางสาวสุลักษณ์	นิยะสม	พยาบาลวิชาชีพศูนย์เครื่องมือแพทย์
๓๖. นางวันเพ็ญ	วิศิษฐ์ชัยนนท์	พยาบาลวิชาชีพศูนย์ QIC

**ผู้ไม่มาประชุม(ติดราชการ)**

๑. นางนงเยาว์	ท้าวพรหม	หัวหน้างานผู้ป่วยหนัก ๒
---------------	----------	-------------------------

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นางวิเลียมลักษณ์	วรเสนีย์	พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยหนัก ๒ (ประชุมแทนหัวหน้า)
๒. นางสาวพรรณวษา	สีจางวาง	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๓. นางสาวธัญจิรา	ชัยปัญหา	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๔. นางสาววรารณณ์	แก้วกาหลง	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๕. นางสาววิภาดา	คำเกิด	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๖. นางสาวสุภัชชา	แสงฤทธิ	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๗. นางสาวธิดารัตน์	พินโย	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๘. นางสาวสุภาวดี	กอกแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๙. นางสาวอรุโณทัย	บาดาล	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๐. นางสาวศศิวิมล	จอมทิพย์	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๑. นางสาวมัตติกา	ปุณริบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๒. นางสาวนันทน์นภัส	ชัยทองคำ	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๓. นางสาววรรัตน์	บัวระพา	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๔. นางสาววิษณุภรณ์	โชติรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๕. นางสาวอภิสราร	วงไชยา	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๖. นางสาวศรัณยา	ภูสุวรรณ์	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๗. นางสาวกมลชนก	คัสเตศรี	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๘. นางสาวปฎิญาณี	พิมพ์โพธา	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๑๙. นางสาวเอมมิกา	ตะละสายทอง	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๒๐. นางสาววรรณิภา	พรหมภักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๒๑. นายนทกานต์	ราชเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๒๒. นางสาวศิริลักษณ์	คำทอก	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๒๓. นางสาวนิพาภรณ์	อ่อนโยน	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)
๒๔. นายจักรี โพธิ์	บัญญัติช	พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่)

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

**วาระก่อนประชุม** หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน แนะนำตัว ตามด้วยน้องพยาบาลจบใหม่แนะนำตัว ๒๒ คน

**ระเบียบวาระที่ ๑** ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ๑.๑ ลงทะเบียนอบรมการจัดประชุมวิชาการ โดยสภาการพยาบาล เรื่อง ก้าวสู่ทศวรรษที่ ๔ สภาการพยาบาล : บริการพยาบาลนิยามใหม่เพื่อคนไทยสุขภาพที่ดี วันที่ ๒๙-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗
  - ๑.๒ คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(ก.พ.) ออกระเบียบเรื่องเงินประจำตำแหน่งใหม่ (วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗)
  - ๑.๓ ประชุมวิชาการ เรื่อง การเขียนผลงานวิชาการพยาบาล จัดโดย โรงพยาบาลจุฬารัตน์ วันที่ ๑๙-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมประทีป พุดคำ
  - ๑.๔ กิจกรรมประชุมวิชาการ โครงการผ่าตัดตมะเร็งท่อน้ำดี วันที่ ๒๖-๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗
  - ๑.๕ การประชุมเผยแพร่ผลงานวิชาการของเขต ๘ ที่โรงพยาบาลหนองคายเป็นเจ้าภาพ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗
  - ๑.๖ การสอบพยาบาล ในตำแหน่ง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗ ขึ้นทะเบียนไว้ ๑๒ คน (ลงเลขแล้วเสร็จ ๔ คน)
  - ๑.๗ องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย ได้ส่งแบบประเมินตนเอง (NOA) เข้าระบบแล้ว วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ รอการ Pre-Survey และ Accreditation
  - ๑.๘ เรื่องอัตรากำลัง
    - ๑.๘.๑ การแบ่งระดับ ๓ ระดับ และจัดสรรให้เป็นร้อยละ ๗๕-๗๐-๖๕  
อัตรากำลัง : พยาบาล
      - IPD = ๘:๑ OPD = ๕:๑ ICU = ๒.๕ :๑ (เดิม ๒:๑ เปลี่ยนแปลงเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๗, ๒๕๕๘ ในช่วงการขยายหอผู้ป่วยคัดยกรรมประสาท)
    - ๑.๘.๒ แผนขออัตรากำลัง
      - พ.ศ. ๒๕๖๔ ขอ ๘๐ คน ได้รับจัดสรร ๒๔ คน และมี COVID , ขยาย อช๑, อช๒, คัดยกรรมรวม
      - พ.ศ. ๒๕๖๕ เดือนพฤษภาคม เปิดหอผู้ป่วยจิตเวช (ขออัตรากำลัง)
      - พ.ศ. ๒๕๖๖ ขอนุนมาตลอดแต่ไม่ได้รับสนับสนุน ( ๒๐ทุน/ปี) เด็กทุนได้ ๕-๖ คน / ปี
      - พ.ศ. ๒๕๖๗ ขอนุน ๑๘ ทุน(จบปี ๒๕๗๑) ขอนุนจากการใช้สวัสดิการ ๑๖ ทุน, เด็กทุนเมื่อปี ๒๕๖๓ ได้ ๖ คน เพิ่มอีก ๑ คน
  - ๑.๙ กองการพยาบาลจัดประชุมการเขียนค่างาน พยาบาลวิชาชีพ ระดับเชี่ยวชาญ (ซี ๑๐)
- ระเบียบวาระที่ ๒** เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดีที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗
- เลขานุการที่ประชุม ได้นำรายงานการประชุม เผยแพร่อยู่ใน Dot .๕๕ > Folder ๕.๐๐ กลุ่มการพยาบาล > Folder ๑๓. ประชุมกรรมการคณะกรรมการบริหารการพยาบาล
- ที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดีที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๗

๓.๑ ความคืบหน้า ปัญหาและอุปสรรค ระบบ Paperless (อยู่ในวาระ ๔.๒.๓)

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ / เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ผลการดำเนินงานด้านบริหาร (พว.สมนา สกุลคู)

๔.๑.๑ การบริหารอัตรากำลัง พยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข ๖๗ อัตรา (ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗) ปังบประมาณ ๒๕๖๗

๑) พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ขอรับทุน จำนวน ๒๒ คน สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยบรมราชชนนีอุดรธานี (ประเภททุนเงินบำรุง) ๖ คน สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี (ประเภททุนสวัสดิการ) ๑๖ คน

๒) มีพยาบาลวิชาชีพที่มาสมัครในรอบเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จะมารายงานตัวในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๗๖๗ จำนวน ๙ คน

รวมพยาบาลวิชาชีพที่รับในเดือนเมษายน จำนวน ๓๑ คน

จัดสรรอัตรากำลัง

- CCU ๑๐ คน
- Cath lab ๓ คน
- สงฆ์ ๕ คน
- ทดแทนอัตร้อัตรากำลัง ๔ คน

๔.๑.๒ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกจรัรัช จังหวัดราชบุรี ได้ขอความอนุเคราะห์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ ๑ ฝึกประสบการณ์จิตอาสาด้านการบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๙-๑๑ เมษายน ๒๕๖๗และวันที่ ๑๗-๑๙ เมษายน ๒๕๖๗

ตารางฝึกเสริมประสบการณ์จิตอาสา นางสาวอรปรียา ไชยปัญญา

วัน - เดือน - ปี/ เวลา	หน่วยงาน	หมายเหตุ
๙ เมย.๖๗ ( ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.)	OPD ศัลยกรรมกระดูก	
๑๐ เมย.๖๗ (๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.)	ตึกอุบัติเหตุ - อุกเหิน	
๑๑ เมย.๖๗ (๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.)	หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	
๑๗ เมย.๖๗ (๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.)	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	
๑๘ เมย.๖๗ (๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.)	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๒	
๑๙ เมย.๖๗ (๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.)	หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๑ และศูนย์ ODS	

๔.๒ ผลการดำเนินงานด้านวิชาการ ๑ (พว.ปริญดา ไตรยะวงศ์)

๔.๒.๑ NQA ส่งแบบประเมินตนเอง (NQA) เข้าระบบแล้ววันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗

๔.๒.๒ ตัวชี้วัดทางการพยาบาล โปรแกรม NIS (Nursing Informatics System)

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๔.๒.๓ สามารถลงข้อมูลได้เฉพาะ Module ที่ ๗ ก่อน แล้วจึงทยอยให้ลงข้อมูลใน Module อื่น มี ลงทะเบียนบันทึกข้อมูลเพียง ๑ User ทั้งหมด ๑๐ Module ที่ต้องลงข้อมูลดังนี้

- ๑) ชุดข้อมูลทั่วไป
- ๒) ชุดข้อมูลกำลังคน
- ๓) ชุดข้อมูลการศึกษา อบรม
- ๔) ชุดข้อมูลผู้เชี่ยวชาญพยาบาล
- ๕) ชุดข้อมูลวิชาการ
- ๖) ชุดข้อมูลการเงิน
- ๗) ชุดข้อมูลตัวชี้วัด
- ๘) ชุดข้อมูลคุณภาพบริการ
- ๙) ชุดข้อมูลภาระงานพยาบาล
- ๑๐) ชุดข้อมูลจำแนกปฏิบัติการพยาบาล

#### ๔.๒.๔ ความคืบหน้าระบบ Paperless (KPHIS)

๔.๒.๔.๑ จากการดำเนินงานเฟสที่ผ่านมาโดยเริ่มทีมงานห้องคลอดและกุมารเวชกรรมนั้น ปัจจุบันเตรียมขยายเฟสลงกลุ่มงานศัลยกรรมและอายุรกรรม ในช่วงสัปดาห์หลังสงกรานต์

๔.๒.๔.๒ เตรียมโครงการอบรมการใช้งานเพิ่มเติม กลุ่มเป้าหมาย คือ หัวหน้างาน Key man(ผู้ไปอบรม) และพยาบาลสารสนเทศประจำหน่วยงาน (Informatics Ward Nurse : IMW Nurse)

๔.๒.๔.๓ ปัญหาขาดแคลนอุปกรณ์ Hard ware และยังคงติดตั้งไม่ครบตามแผน ดังนั้นหน่วยงานที่แพทย์ยังไม่เริ่มใช้งาน ขอให้ลงข้อมูลเฉพาะในส่วนของพยาบาล เช่น Nurse Note Focus list และให้แจ้งข้อมูลมาที่ IM Nurse กลาง

#### ๔.๒.๕ บันทึกข้อมูลประจำวันในโปรแกรม Sailor Moon

- ๔.๒.๕.๑ ปรับปรุงรายงานประจำวันแบบใหม่ (ไม่มีคำว่า New)
- ๔.๒.๕.๒ กรณีที่ไม่มีข้อมูลเหตุการณ์ ไม่ควรเว้นช่องว่าง ให้ลงเลข “๐”
- ๔.๒.๕.๓ เวย์เข้าให้ครบหัวหน้าหน่วยงานด้วย (Head Nurse :HN)
- ๔.๒.๕.๔ การลงช่องหัตถการให้ลงเป็นข้อมูลที่เร่งด่วน ถูกเงิน หรือหัตถการใหญ่ กรณีการทำแผลเดิมให้ลงข้อมูลครั้งเดียว

๔.๒.๕.๕ Complication ให้ลงครอบคลุมความเสี่ยง Advert Event (AE)ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจาก Nursing Service เช่น extravasation Phlebitis Bed Sore และไม่ควรถูกข้อมูลเดิมซ้ำ

๔.๒.๕.๖ Ventilator Stock หมายถึง เครื่องที่มีทั้งหมดของหน่วยงานในปัจจุบัน ไม่รวมเครื่องที่ศูนย์เครื่องมือนำไปวางไว้ เช่น เดิมมี ๑๒ ศูนย์เครื่องมือแพทย์ฝากไว้ ๒ เครื่อง Stock รวมทั้งหมดเป็น ๑๔ เครื่อง ใช้ไป ๑๒ เครื่อง จะเหลือ ๒ เครื่อง \*\* หากเครื่องมือใน Stock น้อยกว่าเครื่องที่ใช้ ข้อมูลจะติดลบ

๔.๒.๕.๗ ช่อง CPR ข้อมูลไม่ขึ้น (พยาบาลสารสนเทศ IM Nurse รับเรื่องประสานศูนย์คอม)

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๔.๒.๕.๘ Non-RN ข้อมูลดิบ ยังไม่คำนวณข้อมูล (พยาบาลสารสนเทศ IM Nurse รับเรื่องประสานศูนย์คอมพิวเตอร์)

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

#### ๔.๓.๑ มาตรฐานจำเป็นข้อที่สำคัญ

๔.๓.๑.๑ การระบุตัว (Identify) ต้องทำทุกครั้งที่ให้การพยาบาล ระบุชื่อ-สกุล วัน เดือน ปี เกิด ที่อยู่

#### ๔.๓.๑.๒ การจัดการยา

##### ๑) ปัญหาการใช้ยา HAD

- ไม่ลง QR code ทุกเคส
- ไม่ระบุวันที่ยา
- บริเวณ IV site ไม่ติด Tegaderm (จำเป็นต้องติดเพื่อ

ประเมิน Vaso-extension) Tegaderm ให้เปิดใช้แบบ Sterile Technique

- การเฝ้าระวัง Side-effect ยังไม่ครบถ้วน
  - ไม่แขวนป้ายระบุชนิดยา (HAD Tag
  - เน้นให้ญาติช่วยดูแล เฝ้าระวังในขณะที่ยา
  - Monitor ตำแหน่ง ทุก ๔ ชั่วโมง
  - พบเส้นที่ให้ยา HAD บวมแดง
  - ใบ MAR เขียนด้วยปากกาสีน้ำเงิน/ปากกาสีแดงใช้เขียน
- การเฝ้าระวังอุบัติการณ์ Critical Point/ระบบ KPHIS ยา ไม่สามารถปรับเป็นสีแดงได้ ใช้งานตามโปรแกรมที่ออกแบบ

**\*\* ยา HAD ต้องเปลี่ยน IV Site ภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง (ป้องกันเส้น Burn) ตามระเบียบยา HAD**

๒) Cell concept ให้บริหารการใช้ยาร่วมกันให้หมดขวด

๓) ระบุชื่อกล่องใส่ยาให้ชัดเจน ระบุวันเปิดใช้งานและวัน

หมดอายุยา

๔) หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องตรวจสอบข้อมูลยาทุกเช้า

๕) การให้ยาทางผิวหนังสำหรับผู้ป่วย Palliative Care เป็น

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถให้ยาได้ทุกคน ตามระเบียบสภาการพยาบาล บางหน่วยงานอาจต้องจัดทีมนี้เทศลงสอนหน้างาน

#### ๔.๓.๒ ทบทวนความเสี่ยงเวรตรวจการ

๔.๓.๒.๑ ผู้ป่วยทรุดลง

๔.๓.๒.๒ ผู้ป่วยหลบหนี

๔.๓.๒.๓ ถาดอาหารตกค้าง

๔.๓.๒.๔ เจ้าหน้าที่ไม่มาปฏิบัติงาน

๔.๓.๒.๕ เจ้าหน้าที่แต่งกายไม่เรียบร้อย

๔.๓.๒.๖ เครื่อง Monitor หล่นเกือบโดนผู้ป่วย

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีสุขน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

๔.๓.๒.๗ การจัดตารางเวรนอกรอบ อ้างอิงจากการประชุมคณะกรรมการ  
บริการโรงพยาบาล ร่องๆอุเทนได้แจ้งว่า การเบิกเงินจากการขึ้นเวร ต้องมีรายชื่อในตารางเวรด้วย เนื่องจาก  
พยาบาลสามารถช่วยขึ้นเวรได้ทุกหน่วยงาน แต่ไม่ได้ยู่หอผู้ป่วยนั้นจึงไม่มีชื่อในตารางเวรนั้น สามารถทำตารางเวร  
ได้ ๒ แบบ ดังนี้

๑) กรณีวางแผนล่วงหน้า ให้ลงชื่อไว้ก่อนตารางเวรเดือนนั้นเสร็จ

๒) หากไม่ได้วางแผนล่วงหน้า ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ทำตาราง  
เวรย่อยเพิ่มอีก ๑ แผ่น และให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้เขียนบันทึกข้อความแนบมาพร้อมตารางเวรเดิม

๔.๓.๒.๘ การเขียนบันทึกข้อความเพื่อรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น  
ตัวอย่างเช่น บันทึกข้อความเรื่องการเบิกของ บันทึกข้อความแผนการจัดซื้อจัดจ้าง บันทึกข้อความรายงานเหตุการณ์  
ผิดปกติ อุบัติการณ์ต่างๆ บันทึกข้อความเรียนปรึกษาและเรียนเพื่อทราบ

#### ๔.๓.๓ ทบทวนความเสี่ยง ๓ หน่วยงาน

##### ๔.๓.๓.๑ งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองคาย ๒

อุบัติเหตุ ผู้ป่วยมีภาวะ Hallucination ไม่มีญาติดูแล ไม่สามารถ  
ควบคุมตัวเองได้ ปฏิเสธการรักษาที่แผนกจิตเวช

การทบทวน ไม่ได้แจ้ง(ลดการกระตุ้น) รักษาระยะห่าง (ประมาณ ๑  
ช่วงขา) ประสานทีมรักษาความปลอดภัย โทร ๔๑๕ หรือ ๕๑๖ หากผู้ป่วยหลงผิดว่ามี Chip ผังหัว อาการยังไม่  
รุนแรง เผื่อระวังได้ แต่หากหูแว่วว่ามีเสียงสั่งให้ทำร้าย เจ้าหน้าที่ต้องระวังความปลอดภัย

##### แนวทางพัฒนา

๑) หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดทำแบบประเมินสู่หน่วยงานร่วมกับการ  
ซ้อมแผนในการเข้าชาร์จผู้ป่วย

๒) หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดนำแนวทางปฏิบัติใช้เป็น Guideline  
ในหน่วยงานอื่นๆ

##### ๔.๓.๓.๒ หอผู้ป่วย ๖๐เตียง ชั้น ๑

เหตุการณ์ ไฟดับจากไฟฟ้าลัดวงจรในหน่วยงาน ไฟสำรองไม่ติด  
ภายใน ๘-๑๐ วินาที

การทบทวน หัวหน้าเวรประเมินผู้ป่วย การใช้เครื่องช่วยหายใจ  
(Ventilator) และ Hi-Flow ตรวจสอบประเมิน Vital Sign อย่างใกล้ชิด ประสานผู้เกี่ยวข้อง ช่างเทคนิค ศูนย์  
อุปกรณ์การแพทย์ หน่วยงานที่ต้องย้ายและแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเตรียมย้ายกรณีไฟดับ

แนวทางพัฒนา วิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง นำปัญหามาวางแผนป้องกัน  
อุบัติเหตุกรณีไฟดับอีกครั้งหรือดับนานเกิน ๓๐ นาที

##### ๔.๓.๓.๓ หอผู้ป่วยภูมิจิต

เหตุการณ์ ผู้ป่วย schizophrenia หลงผิด ไม่รับประทานยา มีตา  
ขวาง หลัง Admit วันที่ ๔ มีอาการทรุดลง On ET-Tube ย้ายแผนกไปอายุรกรรมชาย

##### การทบทวน

๑) สภาพสิ่งแวดล้อม เพียงไม่สามารถปรับศีรษะสูง อยู่ห่างจาก

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีชุมชนน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

จุดที่มี Pipeline ไม่มีเต้าเสียบ/ไฟฟ้า ห้องแยกมีผู้ป่วยก้าวร้าว refer ตำแหน่ง monitor ผู้ป่วยไม่สะดวกในการให้การพยาบาลและต้องเฝ้าระวังความปลอดภัยของบุคลากร

๒) สมรรถนะบุคลากร ในเวรมีพยาบาล ๒ คน คน Advance beginner ๑ คน Novice ๑ คน (Hold mass) และ Nurse aids ๑ คน ไม่รู้ชื่อศัพท์ทางการแพทย์ และชื่อเครื่องมือ สมรรถนะพนักงานรักษาความปลอดภัยยังต้องมีการพัฒนาเพิ่มเติม

#### แนวทางการพัฒนา

ปรับปรุงสถานที่

๑) ด้านสิ่งแวดล้อมยังมีข้อจำกัด วางแผนนำเรียนผู้บริหารเพื่อ

๒) กำหนด Intervention เพื่อความปลอดภัยสำหรับบุคลากร

๓) คัดแยกผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเฝ้าระวังออกจากผู้ป่วยระยะฟื้นฟู

๔) จัดการฝึกปฏิบัติให้ Nurse Aids ศึกษาการใช้งาน

อุปกรณ์ ให้ทดลองทำและจับเวลา

### **๔.๑ ผลการดำเนินงานด้านบริการและกิจกรรมพิเศษ (พว.บงกชจันทร์ กถนานนท์)**

#### **๔.๑.๑ กิจกรรมเดือนมีนาคม**

๑) การเดินแบบผ้าไทยสำหรับผู้บริหารและหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ

๒) โครงการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผู้ร่วมคัดกรองตรวจปัสสาวะ ๑๔๐ ราย พบ พยาธิใบไม้ในตับ ๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๘๖

อัลตราซาวด์ ๒๓๐ ราย พบ Abnormal ๘๔ ราย ส่งต่อไปตรวจพิเศษ ๕ ราย

#### **๔.๑.๒ กิจกรรมเดือนเมษายน**

๑) การจัดการออกหน่วยปฐมพยาบาลช่วงเทศกาลสงกรานต์ ขอให้ผู้ที่ต้องออกหน่วยตรวจสอบอุปกรณ์ ยา และวัสดุอื่นๆให้พร้อมใช้งาน

๒) การเตรียมความพร้อมในการออกหน่วยปฐมพยาบาลครบรอบการก่อตั้งสะพานมิตรภาพไทย-ลาว ครบ ๓๐ ปี ในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๗ โดยจัดเตรียมหน่วยปฐมพยาบาล ๒ ทีม ติดตามท่านนายกรัฐมนตรี เศรษฐา ทวีสิน และทีมคณะทูตจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ยืมรถ Ambulance สาธารณสุขจังหวัดหนองคายและโรงพยาบาลหนองคาย

๓) การอยู่เวรตรวจการให้ลงบันทึกจำนวนครั้งของการตาม Nurse Aids สัญจร เพื่อประเมินการทำงาน ยกเลิกภายในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๗

๔) การเตรียม Application จองเปล เนื่องจากบุคลากรศูนย์รับส่งผู้ป่วย ลากออก ๑ คน เจ็บป่วย ๑ คน ได้ย้ายไปรวมกันที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และเตรียมทดลองใช้ระบบหลังเทศกาลสงกรานต์

๕) การดูงานหอส่งห่ออาหาร ที่โรงพยาบาลอุดรธานี มีห้องรับรองพระสงฆ์แบบ One Stop Service คล้าย OPD สงฆ์ ยกเว้นแผนกตา

๖) สำรองพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษที่ครองตำแหน่งเกิน ๑๐ ปี ทั้งหมด ๑๕ คน เตรียมจัดอบรมการขึ้นเวรตรวจการ พร้อมขึ้นเวร เดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๗

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”



ระเบียบวาระที่ ๕ วาระอื่นๆ

๕.๑ ศูนย์เครื่องมือแพทย์ (พว.ศุภลักษณ์ นิยะสม) ได้รับอนุมัติงบประมาณค่าเสื่อมของเครื่องเพิ่ม เป็น ๔.๓ ล้านบาท จากเดิม ๒๐ กว่าล้าน ขึ้นตอนและกระบวนการต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ งบประมาณส่งไปแล้วเหลือ ๕ รายการที่เอกสารยังไม่เรียบร้อย และบางส่วนอยู่ในขั้นตอน E-Bidding

๕.๒ งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (พว.เอมอร อตุลโกศวรร) จากการสำรวจ Zoning ร่วมกับหัวหน้างาน พบศูนย์หัวใจไม่มีห้องพักแวน ห้องรับประทานอาหารและห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่ ได้ทำการปรับเปลี่ยนโครงสร้างบางส่วน แก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้ว ในส่วนการเตรียมขนย้ายอุปกรณ์ไปตึกสนับสนุน ได้วางแผนเตรียมไว้แล้ว กำหนดการย้ายสิ้นเดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๗

๕.๓ งานจ่ายกลาง (พว.อิฐฐิวัรรณพิมพ์ศักดิ์) การนับซากอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อจ่ายตามเครื่องมือเดิม(ซาก) โดยกรนับ Stock ที่มี บางหน่วยงานลงข้อมูลไม่ตรงกัน แต่หากมีความจำเป็นต้องใช้เกินจำนวนที่เบิกให้โทรประสานจ่ายกลางได้ เพื่อลด Stock ที่ไม่จำเป็นในหน่วยงานและไม่หมดอายุ ให้หัวหน้ากำกับการใช้งานในหน่วยงาน

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๕ น.

(นางสาวสุนิสา เย็นหน้า)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางวาริตรา เบ้าน)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

(นางณฤดี ทิพย์สุทธิ)  
พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ  
ผู้รับรองรายงานการประชุม

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”