



# เสด็จพระเกษียรดีคุณ

## สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

### สถิตในใจไทยท้อหลั่ง สมเด็จพระย่าคุณอนันต์

สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี  
 สถิตอยู่ในใจไทยทุกดวง  
 สดุดีน้ำพระทัยสมเด็จพระย่า  
 ทรงกอปรกิจการุณย์เกื้อเอื้ออุดม  
 ทรงส่งเสริมแพทย์อาสารักษาราษฎร  
 เสด็จเยี่ยมด้วยห่วงใยเป็นอาจิด  
 ทรงส่งเสริมความรู้คู่ศึกษา  
 ทรงแนะนำให้รักษ์ป่าพนาลี  
 สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี  
 พระเกียรติก้องโลกาจรไกล

พระนามนี้สมเด็จพระย่าแม่ฟ้าหลวง  
 ราษฎร์ทั้งปางกัมเกศากราบบังคม  
 พระมารดาสงกษัตริย์งามสุขสม  
 ทรงสร้างสมงานใหญ่ให้แผ่นดิน  
 ทรงมุ่งมาดช่วยราษฎร์ทุกทั่วถิ่น  
 ทั่วแผ่นดินแซ่ซ้องเทิดสดุดี  
 สมเด็จพระย่ามอการณโกลทุกวิถี  
 คุณความดีสมเด็จพระย่าอยู่คู่ไทย  
 พระทัยงามประเสริฐศรีสว่างไส  
 สถิตในใจไทยทั่วหล้าันรันตร

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ

ข้าพระพุทธเจ้า คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี  
 อัญชลี วิเศษสุนทรศิลป์ ผู้ประพันธ์



# จุลสาร สรรพสิทธิสัมพันธ์



ปีที่ 17 ฉบับที่ 225 ประจำเดือนตุลาคม 2558 ISSN : 2408-2368 [www.sunpasit.go.th](http://www.sunpasit.go.th)

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำด้านวิชาการและบริการอย่างมีคุณภาพที่เป็นเลิศในระดับสากล





# โรงพยาบาลคุณธรรม

“**ดุกร์ ฐาฐนา ฐาฐ ฐาฐ ฆ่าเมฆ ฐูกกร์**  
**ทวามดี อันตนดีทำง่าย ทวามดี อันตนชั่วทำยาก**”

โดย...นางอัญชลี วิเศษชวนหทัย  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้เขียนขอน้อมนำพุทธศาสนาสถาปัตยกรรมในเรื่องการทำความดี มาเป็นข้อเตือนใจ ความดี หมายถึง การกระทำ ที่เป็นประโยชน์ ต่อตนเองและส่วนรวม คนที่คิดดี ก็จะทำดีและทำดีด้วย เพราะมีจิตใจที่เป็นกุศล มองโลกในแง่ดี ทำความดีเป็นปกติวิสัยอยู่ทุกวัน ไม่มีเคอะเขิน หรือฝืนใจทำแต่อย่างใด การทำความดีไม่ใช่สิ่งแปลกปลอมในชีวิต การไม่ได้ทำความดีหรือการกระทำชั่วเสียอีก ที่เป็นสิ่งแปลกปลอมในชีวิต การทำความดีเป็นปกติวิสัย จนเกิดเป็นความเคยชิน จะมีลักษณะเหมือนพุทธศาสนาสถาปัตยกรรมที่น้อมนำมานี้ และเพื่อเป็นกำลังใจในการทำความดี ขอนำท่านผู้อ่านมารู้จักหน่วยงานสนับสนุนอีกหนึ่งหน่วยงาน ที่ทุกคนในหน่วยงานนี้ได้ร่วมกันนำอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ “**ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ**” มาแปลงเป็นพฤติกรรมบ่งชี้ ลงสู่กิจกรรมที่ปฏิบัติในงานประจำของตนเอง และ กำหนดตัวชี้วัด เพื่อประกาศ ความดีที่ทุกคนในหน่วยงานกระทำร่วมกัน.....

## งานกาเจ้าหน้าที่ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

### อัตลักษณ์ : ซื่อสัตย์

**พฤติกรรมบ่งชี้** คือ ไม่แสวงหาผลประโยชน์จากโรงพยาบาล ,ประพฤติตรง มีความจริงใจ ปราศจากความลำเอียง หรืออคติ

**กิจกรรมที่ปฏิบัติในงานประจำ** คือ ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต จริงใจ ไม่เลือกปฏิบัติให้บริการกับผู้รับบริการภายใน และภายนอกทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน

**ตัวชี้วัดและเป้าหมาย** คือ ไม่มีข้อร้องเรียน, ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80

### อัตลักษณ์ : สามัคคี

**พฤติกรรมบ่งชี้** คือ ร่วมกันทำงานเป็นทีม

**กิจกรรมที่ปฏิบัติในงานประจำ** คือ กรณีงานเร่งด่วนทุกคนร่วมกันทำงานให้เสร็จตามกำหนด เมื่อผู้ปฏิบัติซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบไม่อยู่ เพื่อนร่วมงานช่วยทำงานแทนกันได้

**ตัวชี้วัดและเป้าหมาย** คือ งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จตามเป้าหมาย

### อัตลักษณ์ : มีน้ำใจ

**พฤติกรรมบ่งชี้** คือ เสียสละ ช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน, ให้บริการด้วยความเต็มใจ

**กิจกรรมที่ปฏิบัติในงานประจำ** คือ ผู้ปฏิบัติงานช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ ,อาสาช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการเมื่อคิดว่าเรื่องนั้นตนสามารถช่วยเหลือได้

**ตัวชี้วัดและเป้าหมาย** คือ งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จตามเป้าหมายผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80

การทำความดีนั้น สิ่งสำคัญที่สุดอยู่ที่ตัวเราเอง เราทำเราก็ได้ แต่การทำความดีแล้วเกิดผลทันที คงไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องใช้เวลาและความอดทนสูง เพราะฉะนั้น เมื่อเราอดทนและทำแต่ความดี ก็จะเป็นการฝึกฝนตัวเราให้เกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจได้อีกทางหนึ่ง **เมื่อเรากระทำแต่ในสิ่งที่ดีงาม สิ่งที่เป็นกุศล และสิ่งที่สุจริต และถ้าเราทุกคนล้วนแล้วแต่ทำความดีนั้น ตัวเราเอง ส่วนรวม ก็จะเจริญรุ่งเรือง และพัฒนาต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด**

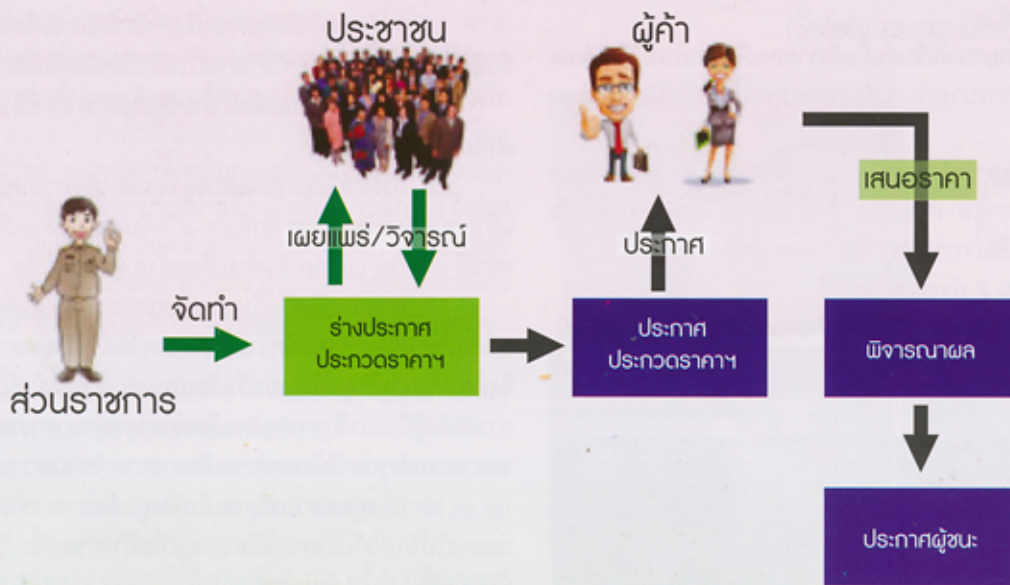




# มาทำความรู้จักกับการจัดหาพัสดุ ด้วยการจัดหาพัสดุ ด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)

โดย... เกษีกรณุกพ ศรศิลป์  
รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
เลขานุการคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ 10

## e-Bidding



วิธี e-Bidding วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ การจัดหาพัสดุครั้งหนึ่งซึ่งมี ราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท โดยเป็นการจัดหาพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะหรือเป็นสินค้าหรือบริการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระบบ e - market

### ประโยชน์

**e-GP** จึงเป็นศูนย์กลางที่เป็นหน้าต่างในการบริการข้อมูล และดำเนินธุรกรรมทางการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

ทำให้การจัดซื้อจัดจ้างสามารถทำได้รวดเร็วขึ้น มีความโปร่งใสมากขึ้น และสามารถขจัดปัญหาข้อร้องเรียนภายหลังจากที่มีการจัดซื้อจัดจ้างไปแล้ว สำคัญยิ่งคือ ผู้ประกอบการจะสะดวกมาก ท่านสามารถประกวดราคา/ประมูลราคาได้ในทุกๆ ที่เพียงแค่มิโทรศัพท์เคลื่อนที่และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) อีกทั้งยังช่วยลดต้นทุนในกิจกรรมการประมูลงานต่างๆ เพราะไม่ต้องถ่ายเอกสาร/สำเนาเอกสารหลักฐานต่างๆ ที่เป็นกระดาษประกอบการยื่นของต่อส่วนราชการ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ/ซื้อของ ค่าพาหนะในการเดินทาง ผู้ประกอบการดำเนินการ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมด

หวังว่าทุกท่านคงจะได้รู้จักและเข้าใจเบื้องต้นในการจัดหาพัสดุด้วยการจัดหาพัสดุนี้ใน ระบบ e-GP ระยะที่ 3 เพื่อเป็นการพัฒนาการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ต่อไปนะครับ





โดย...พญ.พรสวรรค์ แสงชาติ นายแพทย์ชำนาญการ

# การดูแลรักษาผู้ป่วยนิ้วขาด (Traumatic amputation)

ปัญหาการบาดเจ็บที่ทำให้ชิ้นส่วนของร่างกายขาดไป จากอุบัติเหตุจราจร/ในครัวเรือน/จากการทำงาน/การทำร้ายร่างกายที่นับวันจะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นในการต่อนิ้ว (finger replantation) แม้วางจะต่อติด สามารถเก็บรักษารูปร่างของนิ้วเอาไว้ได้ แต่ถ้านิ้วนั้นใช้งานไม่ได้ก็ถือว่าไม่ประสบผลสำเร็จ

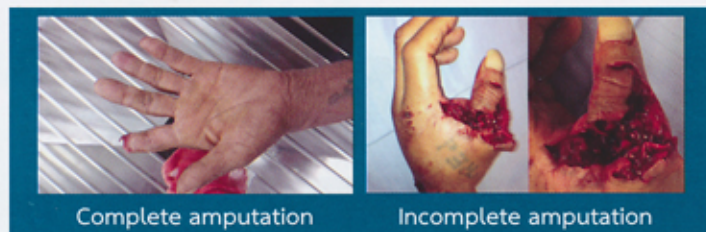
ดังนั้นจึงต้องอาศัยทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งแพทย์ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูและนักกายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด และสุดท้ายผู้ป่วยต้องร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพหลัง การผ่าตัดด้วย

แนวทางในการดูแลรักษาบาดเจ็บต่อมืองัดรายละเอียดต่อไปนี้ได้กำหนดหลักการกว้างๆ ไว้สำหรับการบาดเจ็บ แต่ละประเภท เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

**1. การวินิจฉัย และการประเมิน** การบาดเจ็บที่เกิดจากสาเหตุใด ระยะเวลาที่บาดเจ็บ อายุ อาชีพ งานอดิเรก มือข้างที่ถนัด และโรคประจำตัว เพื่อประกอบการพิจารณาเลือกการรักษา มีแนวทางปฏิบัติ

**แบ่งการบาดเจ็บ เป็น 2 ประเภท**

1. Complete amputation อวัยวะขาดออกจากกันโดยสมบูรณ์
2. Incomplete amputation อวัยวะขาดออกจากกัน แต่บางส่วนยังติดกันอยู่ เช่น นิ้วหัก เส้นเอ็น เส้นประสาท



Complete amputation

Incomplete amputation

**2. ข้อบ่งชี้ในการรักษา** ข้อบ่งชี้จริงๆ คือ เป็นการเลือกเคสที่เหมาะสมในการต่อนิ้ว หรืออวัยวะ เพราะถ้าไม่ต่อจะสูญเสียการทำงานที่สำคัญ และมีผลต่อร่างกายมาก รวมทั้งเป็นการต่อที่ให้การรักษาที่ดี ใช้งานได้ดีกว่าการเย็บปิดต่อแขน หรือนิ้ว (closed stump /revision amputation) ซึ่งข้อบ่งชี้ได้แก่

1. นิ้วหัวแม่มือ
2. นิ้วขาดหลายนิ้ว
3. นิ้วขาดระดับเลยตำแหน่งข้อต่อ proximal interphalangeal joint
4. รยางค์ระดับสูงต่อฝ่ามือขึ้นไป (Major limb amputation)
5. การขาดของอวัยวะในเด็ก



Multiple amputation

major limb amputation

thumb amputation

**3. ผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสมในการต่ออวัยวะ**

1. ผู้ป่วยที่มีโรคหรือการบาดเจ็บไม่สามารถทนต่อการผ่าตัดได้นาน
2. สูบบุหรี่หนัก เนื่องจากสภาวะเส้นเลือดจะตีบง่าย การต่อเส้นเลือด

มีโอกาสล้มเหลวสูงมาก

3. บาดแผลสกปรก มีการปนเปื้อนมาก ก่อให้เกิดการติดเชื้อง่าย
4. มีการบาดเจ็บหลายระดับ ที่มีข้างเดียวกัน (multiple level amputation)

**4. การดูแลเบื้องต้น**

1. ตรวจบาดแผลว่ามีสิ่งใดที่โดนบาดเจ็บ ตั้งแต่ผิวหนัง หลอดเลือด เอ็น กระดูก เส้นประสาท
2. ถ้าผู้บาดเจ็บใส่แหวนหรือกำไลข้อมือจะต้องถอดออกทันทีก่อนที่นิ้วจะบวมในวันต่อมา ทำให้ปลายนิ้วหรือมือขาดเลือดมาเลี้ยงและเน่าตายได้
3. ฉีดล้างบาดแผลด้วย น้ำเกลือสะอาด อย่าใช้ antiseptic solution ล้างแผล
4. การห้ามเลือดที่ยังออกอยู่ ที่ถูกต้องคือ การกดนิ่งๆ บริเวณ เลือดออก แล้วยกมือนั้นให้สูงกว่าระดับหัวใจ หรือขึ้นสายรัดห้ามเลือด เป็นการชั่วคราว อย่าใช้ arterial clamp จับห้ามเลือดต่างๆ ที่มองไม่เห็น
5. ภาพถ่ายมือที่ได้รับบาดเจ็บก่อนและหลังผ่าตัด, ภาพ x-ray, หรือสิ่งแปลกปลอมที่ตรวจพบ มีความสำคัญอาจใช้เป็นตัวดูพยานในกรณีผู้ป่วยคดีได้ จึงต้องเก็บไว้เป็นหลักฐานหรือวัตถุพยาน ส่วนนี้สำคัญมากเพราะปัจจุบันการส่งต่อผู้ป่วยมารักษา สามารถติดต่อล่วงหน้าทางรพ.สรรพสิทธิประสงค์ จะสามารถส่งรูปมาให้แพทย์ประเมินการบาดเจ็บ และวางแผนการรักษาได้ดีขึ้น
6. การดูแลส่วนที่บาดเจ็บจนถูกตัดขาด เช่น นิ้วมือที่ถูกตัดขาด ก่อนส่งไปรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการต่อนิ้ว ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) นำส่วนที่ขาด มาล้างให้สะอาดเพื่อลดการปนเปื้อน ด้วยน้ำเกลือ
- 2) คีบสิ่งแปลกปลอมออกกระวังอย่าให้มีการบาดเจ็บต่อเส้นเลือด ถ้าไม่แน่ใจ อย่าทำขั้นตอนนี้
- 3) ห่อส่วนที่ขาด ด้วยผ้าก๊อชสะอาดชุบน้ำเกลือ แล้วนำทั้งหมดห่อใส่ถุงพลาสติกสะอาด มัดปิดปากถุงให้มิดชิด แล้วนำถุงพลาสติกที่ใส่ส่วนที่ขาดแช่ในน้ำแข็งในกระติกน้ำแข็ง เพื่อส่งต่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ



การเก็บรักษานิ้ว

การต่อนิ้วสำเร็จ จะเปลี่ยนนิ้วจะมีเลือดออก

ปัจจัยสำคัญ คือระยะเวลา ที่เกิดบาดเจ็บ ถ้าระยะเวลาที่นานเกินไป จะเกิดปัญหามากกับการรักษา เพราะการต่ออวัยวะที่ขาดเลือดไปนาน เกินระยะเวลาที่จะต่อสำเร็จ ถ้าเป็นนิ้วมือ สามารถเก็บไว้ได้ไม่เกิน 12 ชั่วโมง (กรณีไม่ได้แช่น้ำแข็ง) ถ้าแช่น้ำแข็ง สามารถเก็บได้นาน 24 ชั่วโมง ส่วนแขน มือ หรือ major limb ระยะเวลาที่เหมาะสมไม่ควรเกิน 6 ชั่วโมง และในรายงานล่าสุดพบว่า ยิ่งผ่าตัดได้เร็วกว่านี้ ยิ่งผลการรักษาดี ดังนั้น การดูแลรักษา ในเบื้องต้น จึงเป็นสิ่งที่ไม่แพ้อะไร แพทย์เฉพาะทาง แพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ต้องมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงผลการรักษาที่ดี สามารถส่งต่อคนไข้มาได้อย่างเหมาะสม





# นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยจับสวมปลอกเข็ม ปลอดภัย (Safety Recap Box)

โดย...นางสมจิตต์ ศรีเจริญ  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (วิสัญญี) APN

## ที่มาของโครงการ

กระบวนการให้ยาระงับความรู้สึก หัตถการเปิดเส้นเลือดเป็นสิ่งจำเป็นมากเพราะใช้เป็นทางให้ยาให้สารน้ำและเลือดทางหลอดเลือดดำบุคลากรทางวิสัญญีจะมีความเสี่ยงโดยการสัมผัสเลือดจาก หัตถการดังกล่าว หน่วยงานวิสัญญีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์พบอุบัติการณ์วิสัญญีพยาบาลถูกเข็มปนเปื้อนเลือดผู้ป่วยที่มีค่าขณะทำหัตถการเปิดเส้นเลือดต้องพบแพทย์ตรวจเลือดและรับยาต้านไวรัส HIV ภายใน 24 ชั่วโมง เป็นเหตุการณ์รุนแรงทั้งด้านร่างกายจิตใจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยลดลงสาเหตุสำคัญของปัญหาเกิดจากการ recap เข็ม medicut แล้วหลุดออกจากปลอกมาที่มือและทำให้วิสัญญีพยาบาลรวม 5 รายในปี 2554 และ 2556 การป้องกันทำโดยตั้งเข็มขึ้นในที่เป็นตัวนำในการแทงออกทิ้งลงในกล่องทิ้งเข็มทันทีและไม่ recap เข็มกลับ แต่ในความเป็นจริงเราไม่สามารถนำกล่องทิ้งเข็มมาวางใกล้ได้ จึงต้องวางไว้ข้างๆ ก่อนโดยสอดเข็มไว้ในปลอกด้วยมือเดียวตามหลัก IC แล้วค่อยหยิบออกไปทิ้งหลังจากติดพาสเตอร์เรียบร้อยแล้ว ทำให้มีโอกาสที่จะพลาดโดนเข็มตำได้ จึงมีการพัฒนานวัตกรรมอุปกรณ์ช่วยจับสวมปลอกเข็มที่ปลอดภัย

**วัตถุประสงค์**  
เพื่อลดอุบัติการณ์ถูกเข็มปนเปื้อนที่มาจาก การ recap เมื่อใช้ Safety Recap Box เริ่มโครงการกันยายน 2556-กุมภาพันธ์ 2557

## การดำเนินงาน

สร้างนวัตกรรมจากกล่องใส่แปรงสีฟันบรรจุดินน้ำมันสำหรับการ recap ที่มั่นคงปลอดภัยต้นทุน 40 บาท วิธีการใช้วางนวัตกรรมไว้ใกล้ๆ เพื่อ recap เข็มกลับหลังทำหัตถการแทง IV ทดลองใช้สิ่งประดิษฐ์ 100 ครั้งไม่มีเหตุการณ์เข็มปนเปื้อนที่มือหรืออวัยวะอื่นๆ เก็บข้อมูลจากแบบสำรวจการใช้ นวัตกรรมของวิสัญญีแพทย์ และวิสัญญีพยาบาลในหน่วยงาน 50 ราย พบตัวชี้วัดผลสำเร็จ 1. อุบัติการณ์ถูกเข็มปนเปื้อนที่มาจาก การ recap เมื่อใช้ Safety Recap Box=0 2. เจ้าหน้าที่พึงพอใจมากกับสิ่งประดิษฐ์นี้=98% 3. ความสะดวกในการใช้งาน 98% การขยายผลของนวัตกรรมนำเสนอและสาธิตวิธีการใช้ทั้งในและนอกหน่วยงาน

## สรุปผล

เป็นนวัตกรรมใหม่ที่ไม่เคยมีใช้มาก่อนในโรงพยาบาลเมื่อใช้แล้วสามารถลดอันตรายจากเข็มที่มือที่มีสาเหตุจากการ recap ได้ 100% ลดค่าใช้จ่ายสูงของโรงพยาบาลในการจ่ายค่ายาต้าน ไวรัส HIV และการตรวจเลือด เป็นสิ่งประดิษฐ์ที่ สร้างง่าย ใช้ง่าย สะดวกปลอดภัย ปรับเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาสพัฒนาจากสิ่งที่เราเสี่ยงไม่ได้คือการ recap เข็มปนเปื้อนปรับให้เกิดความปลอดภัยเมื่อต้องทำสิ่งนั้นในชีวิตประจำวันโดยใช้ นวัตกรรม และ Safety Recap Box มีส่วนช่วยพัฒนาความปลอดภัยด้านคลินิกส่งผลให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพมากขึ้น

## แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่อง

มีข้อเสนอแนะในการใช้นวัตกรรมนี้ถึงแม้ว่าจะมีความปลอดภัยสูงผู้ใช้ก็ยังต้องปฏิบัติงานด้วยความไม่ประมาท ทั้งนี้ผู้ผลิตจะติดตามประเมินผลการใช้งานเป็นระยะทุก 4 เดือน เพื่อพัฒนารูปแบบและความปลอดภัยให้ดียิ่งขึ้นต่อไปโดยเพิ่มช่องใส่ medicut ช่องใส่สำลี Alcohol ช่องใส่Tourniquet และพลาสเตอร์ เพิ่มช่องทิ้งขยะพร้อมใช้ในหัตถการเปิดเส้นเลือดที่เป็นทั้งชุดแทง IV และ recap เข็มกลับอย่างปลอดภัยในset เดียวกัน



นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยจับสวมปลอกเข็มปลอดภัย (Safety recap box)



ลดอุบัติการณ์ถูกเข็มปนเปื้อนที่มาจาก การ recap



อุปกรณ์



สำเร็จ

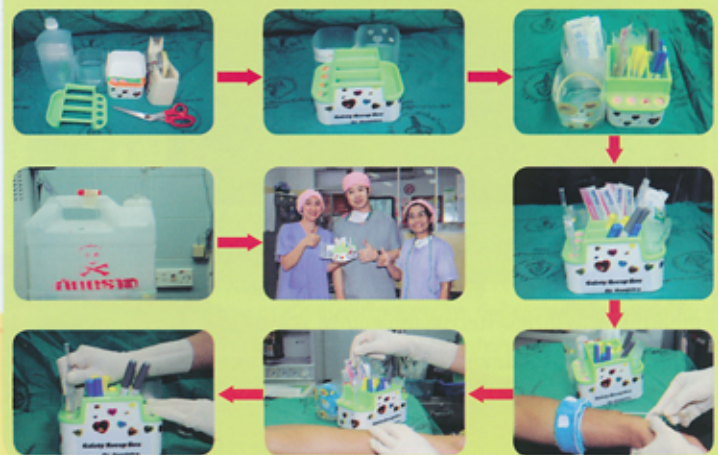


เดิม : วางปลอกเข็มไว้ข้างๆตัวผู้ป่วย เมื่อแทงเส้นเลือด



ใหม่ : วางปลอกเข็มใน Safety Recap Box ปลอดภัย

## การสร้าง/ใช้นวัตกรรม







# การพัฒนาเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องที่บ้านแบบไร้รอยต่อ เครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีปีงบประมาณ 2558

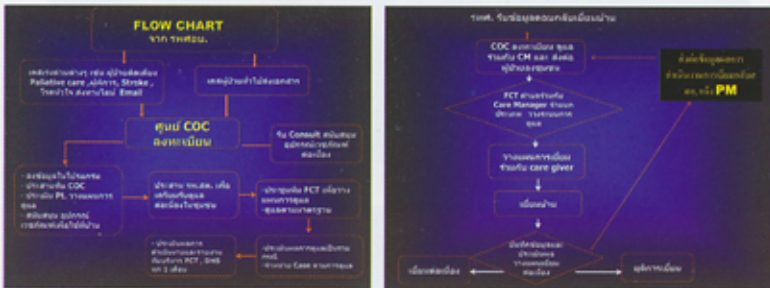
โดย...นางอินยาพร วิکش  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

## ความเป็นมา

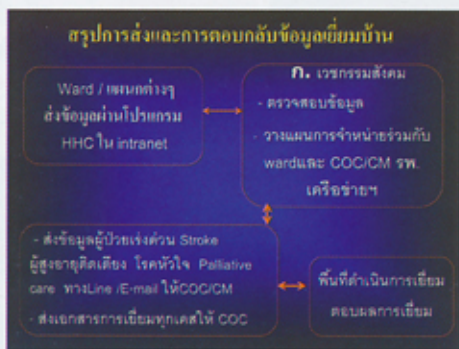
ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเรื่องการดูแลต่อเนื่อง กำหนดให้ทีมผู้ให้บริการสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องให้ได้ผลดี ที่ผ่านมารองพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ส่งข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยเยี่ยมบ้านเฉลี่ยปีละ 3,320 ราย จากหอผู้ป่วยที่ส่งจำนวน 52 แห่ง ผ่านโปรแกรมดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (HHC) ใน INTRANET การดำเนินงานยังพบปัญหาการตอบกลับการเยี่ยมบ้าน ภาพรวมทั้งจังหวัดอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำร้อยละ 34.4 สาเหตุบางส่วนมาจากสถานบริการที่เยี่ยมยังไม่ให้ความสำคัญต่อการส่งผลการเยี่ยม ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่จะประเมินการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยทั้งระบบ จึงมีการจัดประชุม เพื่อสร้างความเข้าใจและร่วมแก้ไขปัญหา

## ผลการดำเนินงาน

1. จัดการประชุมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องที่บ้านขึ้นในวันที่ 18 สิงหาคม 2558 ณ ห้องประชุม 1 อาคาร 50 พรรษามหาชิริาลงกรณ์ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานเยี่ยมบ้านในสถานบริการทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 350 คน
2. ชี้แจงการพัฒนากระบวนการส่งต่อเยี่ยมบ้านที่เป็นระบบเพื่อให้เชื่อมกับทีมหมอครอบครัวในชุมชน (FAMILY CARE TEAM) โดยข้อมูลการส่งต่อจาก รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จะส่งผ่านศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC) ของทุกอำเภอตามแผนผังการเชื่อมข้อมูลดังนี้



3. มีการนำเสนอแลกเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ในกลุ่มผู้ป่วย PALLIATIVE CARE ผู้สูงอายุติดเตียง และการร่วมมือกับเครือข่ายในพัฒนางานเยี่ยมบ้าน



4. ผลการประเมินความรู้ผู้เข้าประชุมพบว่า หลังการประชุมคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.73 แสดงให้เห็นว่า ผู้เข้าประชุมมีความรู้พื้นฐานเดิมจากการปฏิบัติงานที่อยู่แล้ว ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ การประชุมได้เน้นในเรื่อง PIT FALL ที่พบบ่อยในการทำงานและการเพิ่มคุณภาพโดยการวัดและประเมินโดยเครื่องมือมาตรฐานในแต่ละประเด็น



## ผลการประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรมมีดังนี้

| ลำดับ    | ข้อความ  | ก่อนการทดสอบ (Pre-test) จำนวน/ร้อยละ | หลังการทดสอบ (Post-test) จำนวน/ร้อยละ |
|----------|--|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 1        | การเยี่ยมบ้านควรสรุปไป ไม่ให้ผู้ป่วยรู้ตัว เพื่อจะได้เห็นการปฏิบัติตัวจริงของผู้ป่วย   | 126/85.14                            | 147/99.32                             |
| 2        | การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะสุดท้ายควรจัดเป็นทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด  | 90/60.81                             | 115/77.7                              |
| 3        | หากพบว่าขณะไปเยี่ยมบ้านพบสิ่งแฉกซ้อนในบ้านและนอกบ้านไม่สะอาดควรจัดการและทำความสะอาดให้ผู้ป่วย  | 139/93.92                            | 142/95.95                             |
| 4        | ควรมีการแนะนำตัวของทีมเยี่ยมบ้านทุกครั้งไปเยี่ยมบ้าน   | 143/96.62                            | 145/97.97                             |
| 5        | ในการเยี่ยมบ้านควรให้คำแนะนำทุกอย่างให้ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบ  | 82/55.41                             | 121/81.76                             |
| 6        | ในการเยี่ยมบ้านควรให้คำแนะนำและการปฏิบัติตัวแบบสำเร็จรูปไปใช้ในผู้ป่วยทุกราย   | 132/89.19                            | 140/94.59                             |
| 7        | ในการเยี่ยมผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายคลึง ต้องมีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น ตำรวจหรือมูลนิธิต่างๆ ร่วมเยี่ยมบ้าน                            | 140/94.59                            | 143/96.62                             |
| 8        | การเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพมีประสิทธิผลมากกว่าการไปเยี่ยมบ้านคนเดียว  | 135/91.22                            | 131/88.51                             |
| 9        | การประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถามควรประเมินทุกครั้งไปเยี่ยมบ้าน  | 112/75.68                            | 140/94.59                             |
| 10       | แบบประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (PPS) ใช้ในการประเมินเพื่อติดตามผลการรักษา และใช้พยากรณ์โรคโดยคร่าวๆในผู้ป่วย palliative care | 143/96.62                            | 146/98.65                             |
| 11       | H ใน INHOMESS หมายถึง Health service   | 120/81.08                            | 141/95.27                             |
| 12       | ควรใช้เวลาในการเยี่ยมบ้านนานๆเพื่อให้ได้ประโยชน์และข้อมูลครบถ้วน   | 138/93.24                            | 144/97.3                              |
| รวมคะแนน |  | 1,500/84.46                          | 1,655/93.16                           |

## ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

มีการตอบกลับการเยี่ยมบ้านเพิ่มขึ้น ข้อมูลรวดเร็ว ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็วที่บ้าน อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่บ้านลดลง ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองได้ มีความพึงพอใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดี





**แถลงข่าว โครงการผ่าตัดปากแหว่งเพดานโหว่**



**นพ.วัลลภ ไทยเหนือ** อธิบดีปลัดกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานพิธีเปิดและแถลงข่าว โครงการผ่าตัดปากแหว่งเพดานโหว่ เอโอเอ 100 รอยยิ้ม เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ 83 พรรษา ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2558

**Service Plan เขตสุขภาพที่ 10**



**แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง** ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการพัฒนาหน่วยบริการตามแผน Service Plan ประจำปีงบประมาณ 2558 เขตสุขภาพที่ 10 เพื่อเป็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายทั้งภายในจังหวัดและภายในเขต ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2558

**การประชุมการพัฒนาเครือข่ายวิชาการด้านโรคมะเร็งเต้านม**



**นายแพทย์ชิต ทองประยูร** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานเปิดการประชุมการพัฒนาเครือข่ายวิชาการด้านโรคมะเร็งเต้านมและระบบส่งต่อเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรวมทั้งกระบวนการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยดังกล่าวด้วย โดยมีบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนมาก ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2558

**การประชุมวิชาการเรื่อง "Regional Hand Meeting 2015"**



**นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์ลาภีพิงค์** รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการเรื่อง "Regional Hand Meeting 2015" The Diversity of the Hand and Upper Exterimity ซึ่งจัดโดยชมรมศัลยแพทย์ทางมือแห่งประเทศไทยและจุลศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมกับ กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาล เพื่อเป็นการเสริมสร้างและแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านการรักษาโรคการบาดเจ็บทางมือแก่แพทย์ โดยจัดการประชุม ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตา แอนด์ กอล์ฟ รีสอร์ท ระหว่างวันที่ 20-21 สิงหาคม 2558

**ประเมินมาตรฐานงานสุศึกษาประจำปี 2558**



**นายแพทย์ปราโมทย์ ศรีสาอาจ** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ เป็นประธานกล่าวต้อนรับคณะผู้ประเมินมาตรฐานงานสุศึกษา ประจำปี 2558 ซึ่งนำโดยศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ นายกษมาคมวิชาชีพอศศึกษา ในโอกาสเดินทางมาประเมินมาตรฐานกลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาล ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2558

**การประชุมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ "อ้อมอุ๋นไอรักจากอกแม่"**



**นายแพทย์วิรัตน์ ลีอวิเศษโพลุย** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านสารสนเทศเป็นประธานการประชุมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ "อ้อมอุ๋นไอรักจากอกแม่" ให้กับบุคลากรโรงพยาบาล เพื่อเป็นการส่งเสริมให้คุณแม่ เห็นความสำคัญของการให้ลูกได้รับประโยชน์อย่างสูงสุดจากการดื่มนมจากอก และลูกน้อยจะได้มีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง สดใส ซึ่งจัดขึ้น ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ ระหว่างวันที่ 2-3 กันยายน 2558

**พิธีมอบวุฒิบัตรและปิดโครงการอบรมหลักสูตรผู้บริหารทางการแพทย์**



**นางสุชาดา เสตพันธ์** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เป็นประธานในพิธีมอบวุฒิบัตรและปิดโครงการอบรมหลักสูตรผู้บริหารทางการแพทย์ : ยุคใหม่ของการบริหารที่มีประสิทธิภาพ รุ่นที่ 7 ปี 2558 จำนวน 88 คน จาก 31 โรงพยาบาล ในเขต 10 ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2558

**จัดงานปัจฉิมนิเทศผู้เกษียณอายุราชการ ประจำปี 2558**



กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดกิจกรรมปัจฉิมนิเทศให้กับบุคลากรผู้เกษียณอายุราชการประจำปี 2558 โดยจัดการประชุมเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณและการสวดโกนขาการสำหรับอาหารเพื่อสุขภาพ รวมทั้งกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 24-27 สิงหาคม 2558





คุณยายจำนงค์ ป้องสา พร้อมครอบครัว มอบเงินสมทบซื้อ  
ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
จำนวน 100,000 บาท โดยมี นางเข็มจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย  
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารพร้อมด้วยคณะผู้บริหาร เป็นผู้รับมอบ  
เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2558

## รายนามผู้บริจาคเงินบัญชีตึกอายุรกรรมใหม่

|                               |           |   |       |                              |       |
|-------------------------------|-----------|---|-------|------------------------------|-------|
| 1. นางเอ็ง โทกสวัสดิ์         | 1,000,000 | 9. ห้างหุ้นส่วนจำกัด อุดกอกซิย่นเทรดดิ้ง        | 5,000 | 17. นายคำผย เชื้อชม          | 2,000 |
| 2. คุณยายนงค์ ป้องสา          | 100,000   | 10. นายสุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ                    | 5,000 | 18. นางสาวสุนิษา พุสิงห์     | 2,000 |
| 3. รพ.สรรพสิทธิ (ผู้บริจาค)   | 68,083    | 11. นายดำรง อินทร                               | 5,000 | 19. เด็กหญิงอุษุภา เปาอินทร์ | 1,000 |
| 4. บริษัท ทรานสเทค จำกัด      | 10,000    | 12. นางสาวณานิกา จาติกะ                         | 4,000 | 20. นายนิวัฒน์ กวีสุข        | 1,000 |
| 5. นายประสงค์ กวีชัยอนสุกุล   | 10,000    | 13. บริษัท มหาชัยอุบล แลนด์ แอนด์ โฮล์มส์ จำกัด | 3,000 | 21. เด็กหญิงชัชชัญญา ภูยาดาว | 1,000 |
| 6. ร้านศิริอุบลค้าไม้         | 5,000     | 14. นายเข็มเพชร พรรณวิไล                        | 2,000 | 22. นายวินัย เขาว์ศรีกุล     | 800   |
| 7. นางสาวชนัญญ์ภัก จำรัสคนสาร | 5,000     | 15. นางพรณีพัฒน์ เวคควากยานนท์                  | 2,000 | 23. นางหนูยิ้ม แซ่เต๋        | 300   |
| 8. นางนันทิยา นิมิตรไชยาพงศ์  | 5,000     | 16. นายภาณุมาศ พรหมกลสิกร                       | 2,000 |                              |       |

### ศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ยอดผู้แสดงความจำนงถึงปัจจุบัน

บริจาคอวัยวะ: 2,768 ราย / บริจาคดวงตา 2,532 ราย /  
ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ /  
โทร. 045-244973 ต่อ 1163, 1703



- ขอเชิญร่วมบริจาคซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ชื่อบัญชี ตึกสงฆ์อาพาธและศูนย์โรคหัวใจ  
ได้ที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 322-1-54817-6
- บริจาคสมทบทุนช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง  
ได้ที่ บัญชีธนาคารออมสิน เลขที่บัญชี 05-0092-37-2395
- บริจาคซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ให้ตึกอายุรกรรมใหม่และสมทบทุน  
ก่อสร้างอาคารรักษา-ผ่าตัดผู้ป่วยฉุกเฉินและโรคซับซ้อน  
ได้ที่ บัญชีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เลขที่บัญชี 313-0-57260-0
- บริจาคโดยตรงได้ที่ ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-244974 ต่อ 1348

#### ■ ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชลิต ทองประยูร  
นางสุชาดา เสตพันธ์

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์  
นางเข็มจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย

#### ■ บรรณาธิการ

นายแพทย์พิเชฐ หล่อวินิจันท์

#### ■ ผู้ช่วยบรรณาธิการ

สุติ ปัจฉิมภาพ

ชนินันท์ พุ่มสถิตย์

กวรรณิการ์ จันทร์อุษา

#### ■ กองบรรณาธิการ

ทพญ.อรัญญา สายพันธ์

รุ่งเพชร กิริมิตาหม

จตุพร สลักคำ

ภญ.อภิญา บุญเทียม

สุชาดา เนตรภักดี

พรรณี หนู่นโพธิ์

วัชรภรณ์ สายทอง

ปาริชาติ ใจสุภาพ

ราตรี บุญชู

ศศิธร จันทร์ขอนแก่น

รำไพ สุขเกษม

สุพจน์ สายทอง

ศศิธร ชำนาญผล

บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง

สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

วิจิราภรณ์ สายพิมพ์

ทิพวรรณ ชาววงษ์

■ ประสานงานผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ฯ โทร.045-319200

■ ถ่ายภาพ กลุ่มงานสุศึกษา งานเวชนิต์สนันฯ และงานประชาสัมพันธ์ฯ

#### ■ วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
อุบลราชธานี
4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน  
ประสบการณ์



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000  
ที่ อบ.0032.106/ว.

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ในอนุญาตเลขที่ 45/2521  
ปท.อุบลราชธานี