



# วันฉัตรมงคล

## วันที่ ๔ พฤษภาคม

วันพระราชพิธีบรมราชาภิเษกของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
และเสด็จออกมหาสมาคมรับการถวายพระพรชัยมงคล  
ก่อนจะมีพระราชพิธีเฉลิมพระราชมณเฑียร



จุฬสาร

โรงพยาบาลสุ่มพูน  
Sunpasitsumpun bulletin





# โรงพยาบาลคุณธรรม “ชื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ”



อัญชลี วิเศษสุนทศิลป์

## RE-ACCREDITATION อย่างไรให้มีความสุข

โรงพยาบาลสรรพลีธิประสงค์ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( Hospital Accreditation: HA ) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( องค์กรมหาชน ) หรือ สรพ.ว่า “เป็นโรงพยาบาลที่ให้การบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นที่ไว้วางใจของสังคม มีการพัฒนาระบบงานภายในของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ” และในวันที่ 26 พ.ย. 2564 เป็นวันหมดอายุการรับรองฯ ทีมพัฒนาคุณภาพจึงได้ยื่นหนังสือต่อสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( องค์กรมหาชน ) หรือ สรพ.ขอรับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลซ้ำ ( RE-ACCREDITATION ) ครั้งที่ 4

ถ้านับถอยหลังกันไปแต่ละวัน ตอนนี้เหลือเวลาอีกไม่นาน จะถึงเดือนสิงหาคม 2564 กำหนดเวลารับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลซ้ำ ( RE-ACCREDITATION ) ครั้งที่ 4 การประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( Hospital Accreditation : HA ) ทุกครั้งที่ผ่านมา ชาวสรรพลีธิทุกคนที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆเปรียบเสมือนนักรบแถวหน้าที่ต้องปฏิบัติภารกิจให้ลุล่วง ด้วยความมุ่งมั่น เข้มแข็ง ทุ่มเทและอดทน ช่วยกันคนละไม้คนละมือตามบริบทของหน่วยงานตนเอง บทเรียนที่ผ่านมาจากอดีตจนถึงปัจจุบันคือคำตอบจากคำถามที่ว่า RE-ACCREDITATION อย่างไรให้มีความสุข ...นั่นเพราะชาวสรรพลีธิทุกคนใช้พลังกาย พลังใจ จับมือกันขับเคลื่อนโรงพยาบาลด้วยความรักและศรัทธา เชื่อมมั่นในวัฒนธรรมองค์กรที่มีมายาวนาน นำอัตลักษณ์ “ ชื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ ” ที่เป็นตัวตนและจิตวิญญาณของพวกเรามาเป็นเข็มทิศในการทำงาน เพื่อทำให้โรงพยาบาลสรรพลีธิประสงค์ของเรา เป็นโรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรมที่ยั่งยืนนั่นเอง

“ ภาวะวิกฤติ Covid-19 เป็นสถานการณ์ที่ขับเคลื่อนโรงพยาบาล ให้ร่วมกันยกระดับระบบบริการให้ทันสมัย สะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ” ( รศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจรัสเลิศ ; หนึ่งคำพูด ล้านแรงบันดาลใจ ในการประชุม HA Forum 21 )

### Action Plan QCC



ณ วันที่ 4 มี.ค. 64

ภาพพื้นหลังจาก pngtree

ขอขอบคุณ Action Plan จากงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(พรส.) โรงพยาบาลสรรพลีธิประสงค์ อุบลราชธานี



# การดูแลสุขภาพจิต ช่วงวิกฤติ COVID-19



รัชณี วีระสุขสวัสดิ์

ปัญหาการระบาดของไวรัสโควิด-19 และการกลายพันธุ์ของไวรัสส่งผลต่อความเครียดและความวิตกกังวลให้ทุกคน เพื่อให้ผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปได้ เราทุกคนต้องดูแลสุขภาพจิตใจให้แข็งแรงเพราะพลังใจมีผลกับการดำเนินชีวิต ต่อการทำงานท่ามกลางความตึงเครียดนี้ด้วย **คำแนะนำ** ในการดูแลสุขภาพจิต ในช่วงไวรัสโควิด-19 มีดังนี้...

**1** มีสติและอยู่กับปัจจุบัน ทำความเข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่เราไม่สามารถควบคุมได้ กล้าเผชิญกับปัญหา รู้เท่าทันและเปิดรับการมีอยู่ของอารมณ์ความรู้สึก

**2** ค้นพบตัวตนในมุมใหม่ การมีเวลาอยู่กับตัวเองมากขึ้น ทำให้ค้นพบตัวตนในมุมใหม่ ๆ ที่ไม่เคยรู้มาก่อนเช่น พบว่าตัวเองสามารถทำอาหารได้อร่อย ซ่อมอุปกรณ์ไฟฟ้า เย็บปักถักร้อยได้ มีเวลาออกกำลังกายสม่ำเสมอ เปลี่ยนตัวเองเป็นคนใหม่ที่ดีขึ้น บางคนค้นพบอาชีพใหม่ ทำอาหารเอง ขายของออนไลน์ รื่องานเก่าที่ค้างมาทำต่อสำเร็จ

**3** ติดตามข่าวสารแต่พอดี การรับรู้ข้อมูลมากเกินไป ทำให้เกิดความวิตกกังวลได้ เลือกอ่านฟังเฉพาะแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้ เช่น หน่วยงานรัฐบาล และองค์กรด้านสาธารณสุข ที่มีข้อมูลยืนยันน่าเชื่อถือ ไม่ใช่ข่าวโคมลอย เขาเล่าต่อมา



**4** ส่งต่อพลังใจที่สร้างสรรค์ แม้ต้องเว้นระยะห่างทางสังคม แต่ยังสามารถส่งต่อพลังใจให้กันได้ ผ่าน line Video Call หรือ หากเดินผ่านก็ส่งรอยยิ้มทักทายกันได้ตามปกติ ถึงจะดูเป็นเรื่องเล็กน้อยแต่ก็ช่วยคลายความรู้สึกโดดเดี่ยวของตัวเองและคนรอบข้างได้

**5** ปรึกษาจิตแพทย์ ปัจจุบันการปรึกษาจิตแพทย์นั้น ไม่ใช่เรื่องไกลตัวอีกต่อไป เพราะจะช่วยรักษาสุขภาพจิตได้อย่างถูกวิธีแล้ว ยังทำให้เรารับมือกับปัญหาอื่น ๆ ได้ดีขึ้นด้วย

เราสามารถสำรวจตนเองด้วยด้วยโปรแกรม MENTAL HEALTH CHECK IN เป็นโปรแกรมที่แปลผล พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพจิตได้ง่ายๆ หากไม่ดีขึ้นสามารถขอคำปรึกษากับทีมงานสุขภาพจิต ซึ่งมีในทุกๆ โรงพยาบาลหรือสายด่วนขอคำปรึกษาได้ที่ 045-319200 ต่อ 1323 (หรือที่ 1344 กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ) ปัจจุบันมีเทคนิคดีๆ เช่น การสร้างพลัง อึด ฮึด สู้ พร้อมปรับตัวสอดคล้องกับสถานการณ์ ยืดหยุ่นตัวเองให้เกิดการปรับตัวที่ยังคงอยู่ในระดับที่ดี จึงเชื่อมั่นว่าคนไทยจะผ่านวิกฤตินี้ไปด้วยกัน สำหรับปัญหาความเครียดที่พบมักเกิดจาก ความกลัวติดโรค เนื่องจากการเข้าถึงข้อมูลที่มีมากมายหลากหลายจนสับสน เกิดความอ่อนล้าทางใจ ดังนั้น ขอให้ลดการรับข้อมูลข่าวสารให้น้อยลง การจัดการในการป้องกันตัวเอง ซึ่งยืนยันว่าสามารถป้องกันโรคได้จริงจากการระบาด บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก็เช่นกัน มีภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสีย พลังงานทางจิตใจ ความสัมพันธ์ในที่ทำงานในทางลบ และมองความสามารถในการทำงานของตนเองลดลง

ดังนั้น เรามาเติมพลังแห่งสุขภาพจิตกันด้วยหลัก 4 ปรับ 3 เติม คือ **ปรับอารมณ์** การตั้งสติ ผ่อนคลายความเครียด ไม่ท้อแท้สิ้นหวัง ไม่โกรธแค้นหรือโทษใคร **ปรับความคิด** คิดบวก มองให้ลึกถึงข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น **ปรับพฤติกรรม** ถึงเวลาแล้วที่ทุกคนต้องเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตใหม่ให้เหมาะสม ทั้งด้านการปฏิบัติตน การออกกำลังกาย การกินอาหารที่มีประโยชน์ การอดออม การขยัน ฝึกการแก้ไขปัญหา **ปรับเป้าหมาย** คือ การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายชีวิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงที่เป็นจริง **เติมศรัทธา** มีความเชื่อ ว่าทุกปัญหาย่อมมีทางออก ฟ้าหลังฝนจะสดใสตอนกลางคืนผ่านไป พระอาทิตย์ย่อมขึ้นมาให้ความสว่างเสมอ **เติมมิตร** มีมิตรสหาย และครอบครัวที่คอยอยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ พุดคุยกับคนที่ไว้ใจเพื่อช่วยหาทางออก **เติมจิตใจ** ให้กว้าง คือ รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง มองไปให้ไกลออกจากตัวเรา ในขณะที่เรามีความทุกข์ยากลำบาก ก็ยังมีคนอื่น ๆ ที่มีความทุกข์เช่นเดียวกับเรา บางคนอาจมีมากกว่าด้วยซ้ำ ดังนั้นการแบ่งปัน การช่วยเหลือกัน การเห็นอกเห็นใจ การรับรู้ว่าจะอะไรคือสิ่งจำเป็นที่สำคัญยิ่ง มิใช่เงินทอง แต่คือการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การส่งพลังใจ การเมตตา กรุณา ความรักความเข้าใจกันต่างหาก คือสุขที่แท้จริง



ตรวจเช็คสุขภาพใจ



# วันพยาบาลสากล

## Nurses: a voice to lead - a vision for future healthcare

พยาบาล : เสียงแห่งพลัง วิสัยทัศน์สำหรับการดูแลสุขภาพในอนาคต



วีระนุช มยุเรศ



สหภาพพยาบาลระหว่างประเทศ ( International Council of Nurses, ICN ) ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพพยาบาล ได้กำหนดให้วันที่ 12 พฤษภาคม ของทุกปี เป็นวันพยาบาลสากล ( International Nurses Day ) โดยเริ่มครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2514 (ค.ศ.1971) ทั้งนี้ วันที่ 12 พฤษภาคม เป็นวันเกิดของมิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล วันพยาบาลสากลถูกกำหนดขึ้น เพื่อสดุดีคุณงามความดีของมิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ยกย่อง ให้เกียรติ และให้คนยึดถือเอาเป็นแบบอย่าง อีกทั้งยังมีจุดมุ่งหมายให้พยาบาลทั่วโลก ร่วมมือจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์แก่สาธารณชน และกำหนดแนวทางเพื่อให้พยาบาลทั่วโลกตระหนักถึงปัญหาสุขภาพในแต่ละปี



**มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล** เป็นชาวอังกฤษ เกิดเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม ค.ศ.1820 ที่เมืองฟลอเรนซ์ ประเทศอิตาลี ถ้านับถึงปัจจุบัน มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล จะมีอายุ 201 ปี มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล มีความตั้งใจที่จะเป็นพยาบาล ได้เข้าศึกษาวิชาพยาบาลที่ประเทศเยอรมนี เมื่อปี ค.ศ.1857 เกิดสงครามไครเมีย มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล อาสาสมัครไปช่วยดูแลทหารที่ได้รับบาดเจ็บจากสงคราม เธอเสียสละทรัพย์สิน และขอเรียไรจัดหาเวชภัณฑ์ต่างๆ เพื่อช่วยเหลือทหาร อีกทั้งตระเวนตรวจเยี่ยม เพื่อรักษาและให้กำลังใจทหารแม้ในเวลาค่าคืน จนได้รับสมญานามว่า **“สุภาพสตรีแห่งดวงประทีป” (The lady of the lamp)** ภายหลังสงครามสิ้นสุด มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้ริเริ่มพัฒนากิจการพยาบาลให้ก้าวหน้า ได้รับการยอมรับให้เป็นผู้จัดระเบียบด้านสุขภาพในกองทัพประเทศอังกฤษ และวางแผนงานด้านสุขภาพในประเทศอินเดีย มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล นอกจากนี้ ยังได้รับการยกย่องให้เป็นบุคคลสำคัญของโลก ในฐานะผู้บุกเบิกวิชาชีพการพยาบาลอีกด้วย

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้เข้าเป็นองค์กรสมาชิกของสหภาพพยาบาลระหว่างประเทศ เมื่อ พ.ศ.2504 จัดกิจกรรมวันพยาบาลสากลเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ.2529 และจัดมาตลอดโดยทุก ๆ ปี โดยคำขวัญวันพยาบาลสากล พ.ศ. 2564 นี้คือ **พยาบาล : เสียงแห่งพลัง วิสัยทัศน์สำหรับการดูแลสุขภาพในอนาคต** ที่มุ่งเน้นความร่วมมือของพยาบาล ในการมองอนาคต บูรณาการ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพ เพิ่มนวัตกรรมทางการพยาบาล ให้สามารถรับมือกับโรคระบาด และภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้





# การพัฒนาคุณภาพการป้องกัน การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

(Development Surgical Site Marking for Safe Surgery, safe limb, safe life.)

คณะผู้ศึกษา ศิริเอมอร วิชาชาติ, ดวงจันทร์ พงษ์ผา, ศิริรัตน์ ไชยโคตร, นิภาพรณ แซ่โหล, พชรพร แวงวรรณ, ศิริลักษณ์ สีลาชาติ, วัชรภรณ์ สายทอง และคณะ หน่วยงาน หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่ปรึกษา วิชาพรพรณ คงชนะ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์



วิชาพรพรณ คงชนะ



ศิริเอมอร วิชาชาติ

## ความสำคัญของปัญหา

- การพัฒนาความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วยและการผ่าตัดเป็นเป้าหมายสำคัญ คือผ่าตัดถูกคน ถูกข้าง ถูกอวัยวะ ถูกตำแหน่งและถูกหัตถการ
- จากผลการวิจัยพบว่า การผ่าตัดทาง Orthopedic และ Ophthalmic procedure มีการผ่าตัด Wrong site surgery มากที่สุด (Pennsylvania Releases Wrong-site Surgery Data, Published: October 10, 2007;
- ที่ผ่านมาในหน่วยงานยังไม่มีแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ที่ชัดเจน เกิดอุบัติเหตุผ่าตัดซ้ำ 1 ราย เนื่องจากระบุหัตถการไม่ชัดเจน
- คณะผู้ศึกษาจึงพัฒนาคุณภาพการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ในหอผู้ป่วย ออร์โธปิดิกส์ชาย 2 โดยใช้แนวทางปฏิบัติตาม Patient Care process
- สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ Service plan ด้านการพัฒนาความปลอดภัยในกระบวนการรักษา (Patient Safety) ลดอัตราการตายจากภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ

## วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาคุณภาพการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2

## เป้าหมาย

- บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการมากกว่าร้อยละ 80
- ผู้ป่วยเตรียมผ่าตัดด้วยวิธีแชน ขา นิ้วต้องได้รับการ mark site โดยแพทย์ 100%
- ไม่เกิดอุบัติเหตุการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ

## วิธีการศึกษา

- ใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ (PDCA) ในทุกกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Care process) ตั้งแต่แรกรับและเมื่อมีคำสั่งเตรียมผ่าตัด ร่วมกับกระบวนการบริหารความเสี่ยง (Risk management)
- ระยะเวลาการศึกษา 1 มีนาคม 2562 - 28 กุมภาพันธ์ 2564 แบ่งเป็น 3 Phase คือ Phase I (1 มี.ค.62- 30 ก.ย.62), Phase II (1 9.8.62-30 ก.ย.63) และ Phase III (1 ต.ค.63- 20 ก.พ.64)

## กระบวนการพัฒนาการป้องกันอุบัติการณ์ ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ

• ทบทวน สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจากตัวชี้วัดสำคัญและอุบัติการณ์ตามกระบวนการดูแล โดยใช้ Trigger tools เพื่อหาแนวทางแก้ไข	• ศึกษา งานวิจัย/EBP/แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางแก้ไข และป้องกัน	• กำหนดรูปแบบ แนวทางการปฏิบัติเพื่อเตรียมผ่าตัดและป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ	• ปฏิบัติตาม แนวทางที่พัฒนาขึ้น โดยใช้ DO-3S-2P	• ติดตามผลตาม ตัวชี้วัด และสรุปผลการดำเนินงาน
--	---	--	---	---

## วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุอุบัติการณ์ Wrong person, site, procedure Surgery

<b>แพทย์</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ลายมือไม่ชัด</li> <li>ไม่ระบุข้างผ่าตัด/เปลี่ยนหัตถการ</li> <li>ขาดการ Mark site</li> </ul>	<b>พยาบาล</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>อ่านลายมือไม่ออก/รับคำสั่งผิดพลาด</li> <li>ขาดการทวนซ้ำ หรือตรวจสอบย้อนกลับ</li> <li>ไม่มีแนวทางปฏิบัติ/ขาดการปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน</li> </ul>
<b>ผู้ป่วย</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับข้อมูลไม่เพียงพอหรือไม่เข้าใจ</li> <li>ไม่รู้สีกตัว</li> <li>สื่อสารไม่ได้</li> </ul>	<b>ห้องผ่าตัด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่มีการระบุข้างจากการ ward และแพทย์/อ่านลายมือไม่ออก</li> <li>ขาดการประสานงานหรือทวนซ้ำกับ ward แพทย์ และผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</li> <li>ขาดการใช้แนวทางปฏิบัติ ที่แท้จริง</li> </ul>
<b>วิสัยทัศน์</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>การปฏิบัติตามแนวทาง Safety Surgery checklist ไม่สม่ำเสมอหรือขาดการใช้แนวทางปฏิบัติ Surgery checklist ที่แท้จริง</li> </ul>	

## แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันอุบัติการณ์การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2

- การรับคำสั่งแพทย์เตรียมผ่าตัด ทบทวนกับแพทย์เจ้าของไข้ทันที
- เพิ่มใบเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดติดหน้า chart และใบเตรียมผ่าตัดให้เตรียมไว้หน้าสุดของ Chart เพื่อตรวจสอบง่าย และชัดเจน
- ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ใบเขียนยินยอมผ่าตัดพร้อมระบุข้าง หัตถการ ชัดเจน
- รายงานแพทย์ mark site โดยเฉพาะ case amputation ต้อง mark site 100 %
- ใบ Set OR หากไม่ระบุข้าง OR ไม่รับนัดผ่าตัด
- แนวทางปฏิบัติการ Mark site โดย...
  - แพทย์ที่ ward (Staff, Resident หรือ Intern) โดย mark site อย่างน้อยคืนก่อนผ่าตัด-เข้าวันผ่าตัด ด้วยปากกาเคมีสีน้ำเงิน
  - เมื่อถึงห้องผ่าตัด Mark site โดยแพทย์ (Staff, Resident หรือ Intern) ที่ OR ด้วย ปากกาเคมีสีแดง
  - Mark site โดยแพทย์ (Staff, Resident หรือ Intern) ก่อนลงมิดด้วย ปากกาเคมี สีดำ

## แนวทางปฏิบัติการ mark Site

หอผู้ป่วย	ก่อนลงมิด
<ol style="list-style-type: none"> <li>Mark site โดยแพทย์ (Staff, Resident หรือ Intern) ที่ ward mark อย่างน้อยคืนก่อนผ่าตัด-เข้าวันผ่าตัด ด้วย <u>ปากกาเคมีสีน้ำเงิน</u></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mark site โดยแพทย์ (Staff, Resident หรือ Intern) ที่ OR ด้วย <u>ปากกาเคมี สีแดง</u></li> <li>Mark site โดยแพทย์ (Staff, Resident หรือ Intern) ก่อนผ่าตัด (in field) ด้วย <u>ปากกาเคมี สีดำ</u></li> </ol>

## ระบุการได้รับการ Mark site ในใบตรวจสอบความพร้อม ที่ติดหน้า Chart



รายงานแพทย์ mark site ใน Case Elective โดยเฉพาะ case amputation ต้อง mark site ที่ ward ก่อนไป OR 100 %

## ผลการศึกษา

- โดยใช้แบบเก็บข้อมูลการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันอุบัติการณ์ผ่าตัดผิดคน ผิดข้างที่พัฒนาขึ้นและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการตรวจสอบเวชระเบียน
- Phase I, Phase II, และ Phase III มีผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย OR Elective case 140 ราย, 342 ราย และ 116 รายตามลำดับ OR Emergency case 35 ราย, 143 ราย และ 62 รายตามลำดับ

## ผลลัพธ์การปฏิบัติ

- อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น Elective case คิดเป็นร้อยละ 92.9, 98 และ 100 ตามลำดับ และ Emergency case คิดเป็นร้อยละ 71.43, 92.31 และ ร้อยละ 100 ตามลำดับ
- อัตราการ mark site case Amputation โดยแพทย์ ร้อยละ 100
- อุบัติการณ์ผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดอวัยวะหรือผิดตำแหน่งเท่ากับ 0 มีอุบัติการณ์ Near miss 2 ครั้งจากการระบุหัตถการ ไม่ถูกต้องที่เวชระเบียนซึ่งตรวจพบก่อนระหว่าง Ward กับห้องผ่าตัดซึ่งผู้ป่วยได้รับการ Mark site ถูกข้างและผ่าตัดถูกต้อง

## สรุปและข้อเสนอแนะ

- ควรติดตามให้แพทย์มีการ mark site ในหัตถการที่มีอวัยวะ 2 ข้างครบถ้วน 100 % ทุกหัตถการ
- อุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคนผิดข้างเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่ต้องเฝ้าระวังไม่ให้เกิดเพื่อลดข้อร้องเรียนหรือการสูญเสียอวัยวะ สูญเสียชีวิต และการสูญเสียชื่อเสียงและความไว้วางใจ
- ข้อเสนอแนะ ควรขยายผลเป็นการศึกษาวิจัย หรือพัฒนานวัตกรรมในการส่งเสริมความปลอดภัยในการผ่าตัดและการบ่งชี้ผู้ป่วยต่อไป
- บทเรียนที่ได้รับ บุคลากรและสหสาขาวิชาชีพตื่นตัวและเห็นความสำคัญของการระบุหัตถการให้ถูกข้าง ถูกคนและถูกหัตถการ และการตรวจสอบเชื่อมโยงกันในแต่ละบทบาทหน้าที่ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนากระบวนการดูแลโดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ



แพทย์หญิง สุภาสินี จิตปรีดา

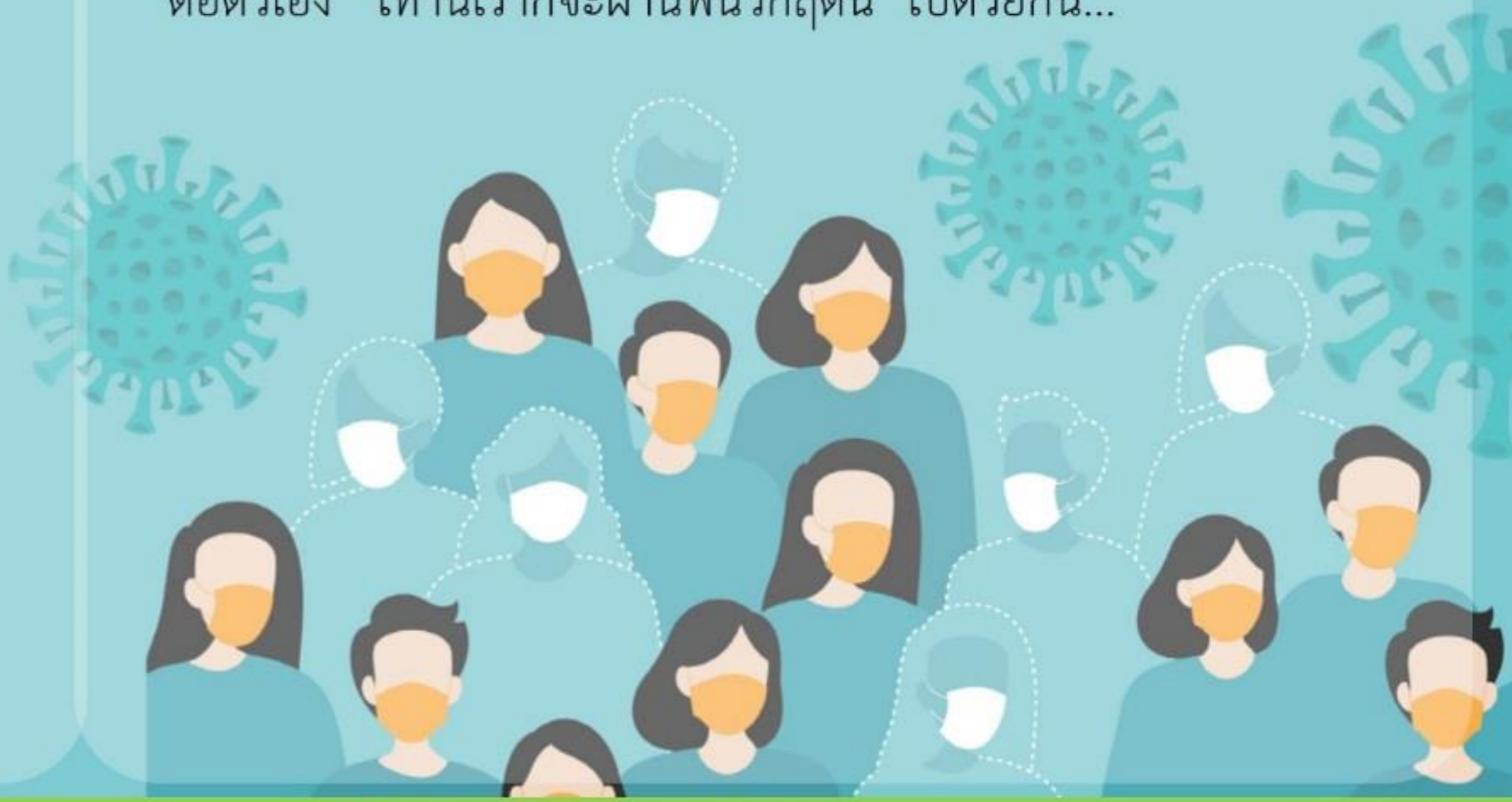
# บทบาท ER ในยุค COVID 19



ถ้าจะให้พูดถึงห้องฉุกเฉิน นับเป็นสถานที่ที่รองรับผู้ป่วยจำนวนมาก หลากหลายโรคภัย ยิ่งสถานการณ์ในปัจจุบันที่โควิดกำลังระบาด ยอดรวมของการรักษาในแต่ละวันไม่ได้ลดลงจากเดิมเท่าไรนัก เห็นจะมีแต่จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีจำนวนลดลงแต่ความรุนแรงไม่ได้ลดลง เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยทั่วไปที่ป่วยโรคเจ็บป่วยทางกาย ที่นับวันก็ยังคงมากขึ้นเรื่อยๆ

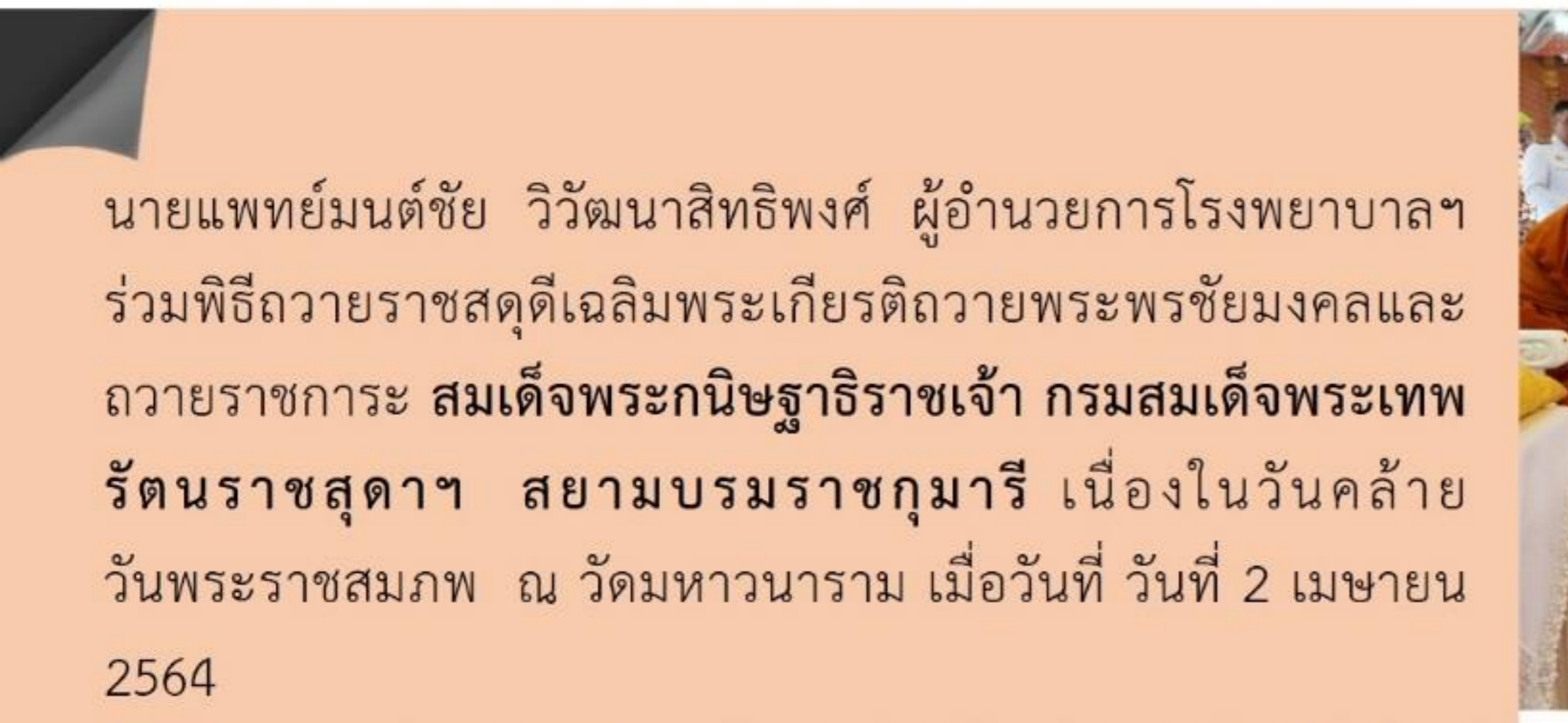
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ นับเป็นโรงพยาบาลที่เป็นที่พึ่งของประชาชนในเขตอีสานใต้ มีแพทย์ที่เชี่ยวชาญในสาขาวิชา จึงไม่แปลกที่จำนวนผู้ป่วยในแต่ละวันจะสูงขึ้นเมื่อเชื่อมโยงกับสถานการณ์ตอนนี้ ที่มีการระบาดของโควิด การตรวจรักษา การผ่าตัด หรือการนัดผู้ป่วยมาติดตามดูอาการ จึงต้องพิจารณาตามความสำคัญเร่งด่วน ในส่วนของแผนกห้องฉุกเฉินหลักการตรวจความเร่งด่วนคือสิ่งสำคัญ เพราะขึ้นชื่อว่าห้องฉุกเฉิน คือตรวจผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน คำว่าฉุกเฉินเร่งด่วนของทางแพทย์ คือ ภาวะที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าขั้นวิกฤตต้องได้รับการรักษาในทันทีในตอนนั้น ถ้าไม่เช่นนั้นส่งผลต่อชีวิตหรือความพิการทุพพลภาพ ภาวะดังกล่าว อาทิเช่น ความดันโลหิตที่ต่ำมากจนทำให้มีอาการวูบ เกิดภาวะช็อกตามมา ภาวะหัวใจหยุดเต้น ภาวะซีมไม่รู้สึกตัว ปลูกไม่ตื่น ภาวะหายใจหอบที่บ่งบอกถึงการขาดออกซิเจน ภาวะเจ็บแน่นหน้าอกที่บ่งบอกถึงหัวใจขาดเลือดหรือภาวะชกเกร็งแบบต่อเนื่องจนเกิดตัวซีดคล้ำ หรือตัวเขียว ภาวะแขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งที่บ่งบอกถึงสมองขาดเลือด ภาวะดังกล่าวที่กล่าวมา นับเป็นคนไข้ที่แพทย์ห้องฉุกเฉินจะให้การดูแลรักษาเป็นลำดับแรก โดยไม่ต้องมีการจัดเรียงคิว ซึ่งเป็นคำตอบว่าทำไมมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินบางคนได้ตรวจก่อน บางคนต้องนั่งรอ ถ้านำบริบทนี้มาปรับในช่วงโควิด ที่เรากำลังเผชิญได้จัดการในคนไข้กลุ่มที่ถือว่าไม่เร่งด่วน เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการบางอย่างที่เป็นมาหลายวัน หลายเดือน จำเป็นต้องมาพบหมอเฉพาะทาง จึงมักจะได้รับคำแนะนำว่าให้มาตรวจในเวลาราชการเพื่อพบหมอเฉพาะทาง หรือแม้กระทั่งผู้ป่วยที่มาขอรับยาเดิมเนื่องจากผิคนัด หรือยาหมดก่อน ห้องฉุกเฉินสามารถส่งจ่ายได้ไม่เกินอาทิตย์ หลังจากนั้นสามารถติดต่อกับแผนกผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ เพื่อขอยาเดิม โดยอาจให้ส่งทางไปรษณีย์ ซึ่งเป็นช่องทางพิเศษที่ทางโรงพยาบาลได้รองรับสำหรับสถานการณ์โควิดในตอนนี

นอกจากนี้ห้องฉุกเฉินยังต้องให้ความสำคัญในเรื่องของความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในยุคโควิด ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรภายในห้องฉุกเฉินที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งการแต่งชุดอุปกรณ์ที่ป้องกันอย่างเหมาะสม ความตื่นตัว ในการดูแลใช้รวมถึงการพัฒนาความรู้ให้กับบุคลากรในการอัปเดตข้อมูลข่าวสารอยู่เสมอ แบบคัดกรองที่ได้มาตรฐานและทันสมัยกับตัวโรคอยู่เสมอ รวมถึงห้องแรงดันที่พร้อมใช้งาน สำหรับกรณีผู้ป่วยเป็นบุคคลที่เข้าข่าย หรือมีปัจจัยเสี่ยงโควิด หรือโรคบางโรคอื่นๆ ที่ติดต่อทางลมหายใจ อุปกรณ์สำหรับการใส่ท่อช่วยหายใจที่เป็นระบบปิด เครื่องมือการปั๊มหลอดหัวใจแบบอัตโนมัติ และตู้ที่ใช้ลำเลียงขนส่งผู้ป่วย ทั้งนี้ชุดอุปกรณ์ทั้งหมด ที่กล่าวมาจะจัดตั้งไว้ต่างหากไม่ให้นำมาใช้ร่วมหรือปะปนกับผู้ป่วยทั่วไป นอกจากนี้ยังมี การซ้อมแผนปรับแผนการเพื่อตั้งรับในกรณีที่มีผู้ป่วยโควิด หรือผู้ป่วยที่เข้าข่ายมีปัจจัยเสี่ยง ให้กับทีมอยู่ตลอดเวลา ถึงแม้ว่าตัวเชื้อโรคจะพัฒนาหรือทวีความรุนแรงมากขึ้นเพียงใด แต่ถ้าเราร่วมมือกัน ใส่หน้ากาก ล้างมือทุกครั้งทั้งก่อนและหลังสัมผัส เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร ออกจากบ้านเมื่อจำเป็น งดหรือเลี่ยงสถานที่ที่ผู้คนแออัด กลับถึงบ้านอาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้า ก่อนสัมผัสกับบุคคลในบ้าน หมั่นใส่ใจ สุขภาพ ทานอาหารที่มีประโยชน์ ทุกสถานการณ์ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น ถ้าเราทุกคนปฏิบัติตัวได้ มีวินัย มีความรับผิดชอบต่อตัวเอง เท่านั้นเราก็จะผ่านพ้นวิกฤตนี้ไปด้วยกัน...





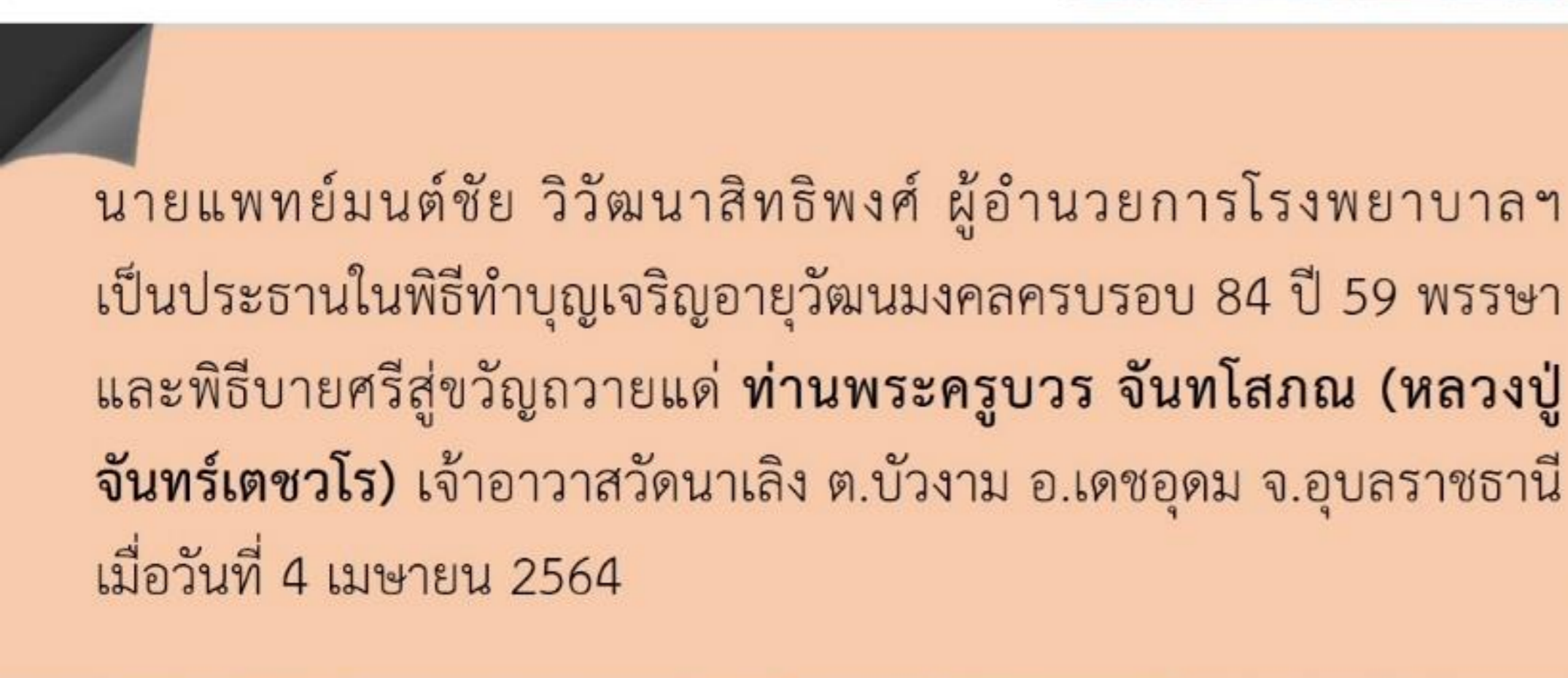
นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ เข้ารับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นสายสะพาย ประจำปี 2563 หน้าพระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีถวายราชสดุดีเฉลิมพระเกียรติถวายพระพรชัยมงคลและถวายราชการะ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพ ณ วัดมหาวนาราม เมื่อวันที่ วันที่ 2 เมษายน 2564



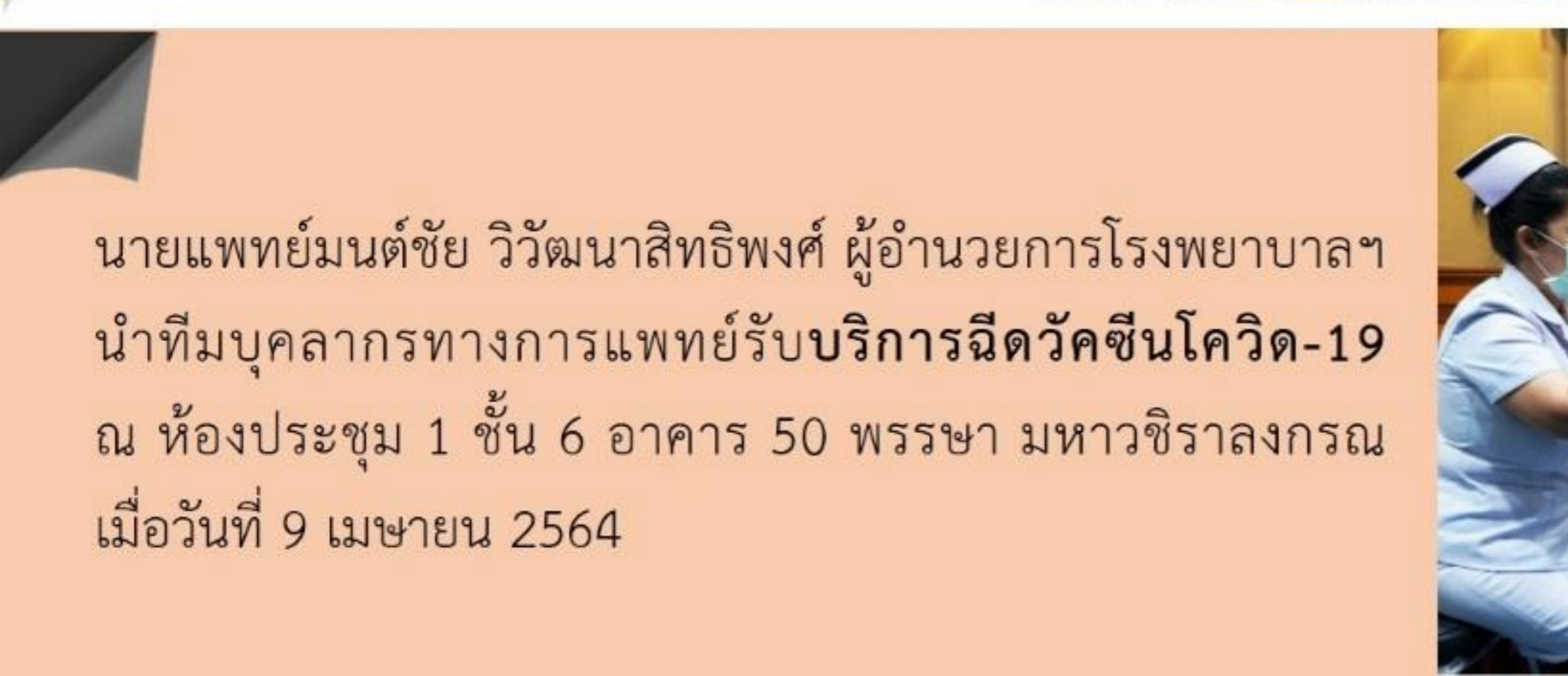
นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีเปิดอนุสาวรีย์พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งประดิษฐาน ณ บริเวณข้างศาลหลักเมืองอุบลราชธานี หน้า 7 เพิ่มเติมจาก ศาลหลักเมืองอุบลราชธานี โดยมี นายวิรุจ วิชัยบุญ รองผู้ว่าราชการฯ เป็นประธานในพิธี เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานในพิธีทำบุญเจริญอายุวัฒนมังคลครบรอบ 84 ปี 59 พรรษา และพิธีบายศรีสู่ขวัญถวายแด่ ท่านพระครูบวร จันทโสภณ (หลวงปู่จันทร์เตชวโร) เจ้าอาวาสวัดนาเลิง ต.บัวงาม อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมกับคณะผู้บริหารเขตสุขภาพที่10 ให้การต้อนรับ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และคณะในโอกาสเดินทางมาเพื่อปฏิบัติราชการในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำทีมบุคลากรทางการแพทย์รับบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2564





คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ ขอขอบคุณ บริษัท ไอสอสภา เบฟเวอเรจ จำกัด ร่วมกับพันธมิตรการค้า ที่มอบผลิตภัณฑ์เครื่องดื่ม M150 วันละ 2 ลิ้ง โสมอินซิม วันละ 2 ลิ้ง และน้ำดื่มยี่ห้อ วิตามินซีวอเตอร์ วันละ 2 แพ็ค ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลสนามอุบลฯ ตามโครงการ "ไอสอสภา ปันน้ำใจ ยามวิกฤติ" โดยมี ภก.ดนุภพ ศรีศิลป์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ รับมอบ เมื่อวันที่ 14 เมษายน 2564



พญ.กนกวรรณ มิ่งขวัญ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการคลัง และประกันสุขภาพ และคณะกรรมการดำเนินการโครงการองค์กรแห่งความสุขเป็นตัวแทนมอบเงินช่วยเหลือบุคลากรผู้ประสบอัคคีภัยที่ได้จากการบริจาคโดยพี่น้องชาวสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีทีมสร้างสุขเป็นสื่อกลาง เป็นจำนวนเงิน 21,950 บาท(สองหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2564



คุณแม่สงวนศิลป์ บุญท้อ พร้อมครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 51,000 (ห้าหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) วัสดุ-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ พร้อมข้าวกล่องจำนวน 100 กล่องและนมจำนวน 4 ลิ้ง ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ รับมอบ เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2564

รายนามผู้บริจาค



เดือนมีนาคม 2563

ขอเชิญ



ตอบแบบประเมินความพึงพอใจบุคลากร

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต

จ.-ศ. ชั้น 9 อาคาร Excellent Center (อาคาร 9)

ส.-อา. ห้องผู้ป่วยหนัก ICU NEURO1 โทร. 1311

ชั้น 4 อาคารวิชิต โทร. 045-319200 ต่อ 1703, 1311 มือถือ. 091-0411732



ที่ปรึกษา

นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ นพ.เจนฤทธิ์ วิตตะ นพ.ปราโมทย์ ศรีสำอังก์  
นางสาวศศิธร ชำนาญผล ภก.ดนุภพ ศรีศิลป์ พญ.อมรรรัตน์ เทพากรณ์

■ บรรณาธิการ นพ.ถนอมชัย โคตรวงษา

■ รองบรรณาธิการ สุตติ ปัจฉาภาพ

■ กองบรรณาธิการ

อัญชลี วิเศษสุนทรศิลป์ จตุพร สลักคำ ราตรี บุญชู  
สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์ กรรณิการุ จันทรูกษา  
กมลชัย ม่วงคู วรนนท์ สบายใจ บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง  
สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ ไชยยันต์ งามแสง จารุวรรณ ปรีเปรม

■ แนะนำบริการ รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สันติวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129

■ ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุขศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ฯ โทร. 045-319288

บริจาคสิ่งของทุกประเภท สอบถามได้ที่...

LINE คุณจิราพร หาโสม ID Line : 0843497886

กลุ่มงานพัสดุ

บริจาคเงิน สอบถามได้ที่...

LINE คุณบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง ID Line : boonbs

งานประชาสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
- 2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
- 3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
- 4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์

Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ และกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

LINE Line id : @eto7615z



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

ชำระค่าฝากส่งรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521  
ปท.อุบลราชธานี