



จุลสาร ฉบับพิเศษ Sunpasitsumpun buletin



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ปีที่ 20 ฉบับที่ 256 ประจำเดือนพฤษภาคม 2561 ISSN : 2408-2368

www.sunpasit.go.th

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์ และการสาธารณสุขชั้นนำที่ได้มาตรฐานสากล



กรมบัญชีกลาง
www.cgd.go.th



ประกาศกรมบัญชีกลาง

ปรับเปลี่ยนรูปแบบ การใช้สิทธิ

จากโครงการเบิกจ่ายตรง
ที่โรงพยาบาล

เป็นการใช้บัตรประชาชน

ณ จุดชำระเงินแทน

ตั้งแต่ พฤษภาคม 2561 เป็นต้นไป

อย่าลืม...

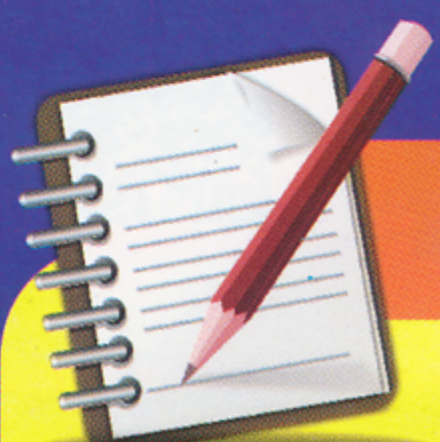
ไปโรงพยาบาลทุกครั้ง

ต้องพก **บัตรประชาชน** นะครับ

หน้า 2 รายละเอียดเพิ่มเติมจาก **กรมบัญชีกลาง**

หน้า 3 อิงกระแสบอเจ้ากับบทกรรม
ตลาดนัดความดี

หน้า 6 สรุปโครงการให้ความรู้
วันดับอภัยเสปโลก



ขอเชิญ

ตอบแบบประเมินความพึงพอใจจุลสารออนไลน์



4

พ.ค. 61

เริ่มใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ด้วยบัตรประชาชน ประเภทผู้ป่วยนอก



ผู้มีสิทธินำบัตรประชาชนใช้สิทธิได้ที่สถานพยาบาลของรัฐ และเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ
ทั่วประเทศ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4 / ว 143
ลงวันที่ 19 มีนาคม 2561

ผู้มีสิทธิ และ บุคคลในครอบครัว

ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด ผู้รับบำนาญ เป็นต้น



ผู้มีสิทธิ/คู่สมรส/บิดา/มารดา
บุตร (อายุ 7-20 ปี)

ใช้บัตรประชาชน



บุตร
(อายุต่ำกว่า 7 ปี)

ใช้เลขบัตรประชาชนของเด็ก
และบัตรประชาชนผู้ดูแล



คู่สมรส/บิดา/มารดา
ชาวต่างชาติ

- ▶ มีเลข 13 หลัก ให้ใช้เลข 13 หลัก ที่ทางราชการออกให้
- ▶ หากไม่มีเลข 13 หลัก ให้ใช้เลขที่กรมบัญชีกลางกำหนด

อย่าลืม !

นำบัตรประชาชนมาด้วยทุกครั้งในการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาล

หากลืม ?

บัตรประชาชน หรือ เอกสารที่กรมบัญชีกลางกำหนด หรือบัตรประชาชนหาย ต้องจ่ายเงินค่ารักษาไปก่อนแล้วนำใบเสร็จรับเงิน ไปเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด



บัตรประชาชนรุ่นเก่า / บัตรเสียไม่สามารถใช้ทำธุรกรรมได้
ให้แสดงบัตรเพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกเลข 13 หลักแทนได้



ผู้ป่วยติดเตียง / ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว
ให้แสดงบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิร่วมกับบัตรประชาชนของผู้ดูแลได้



ข้อมูลเพิ่มเติม

Cell Center
หมายเลขโทรศัพท์ 02 270 6400
จ. - ศ. เวลา 08.30 - 16.30 น.



กรมบัญชีกลาง
www.cgd.go.th



โรงพยาบาลคุณธรรม

“ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ”



“มหกรรมตลาดนัดความดี โครงการความดีที่ภาคภูมิใจ” กระแส “อ้อเจ้า”

ณ เพลานี้ น้อยคนนักที่จะไม่รู้จักและกล่าวถึงละครอิงประวัติศาสตร์เรื่อง “บุพเพสันนิวาส” ละครย้อนยุคอดีตกว่าสามร้อยปี ในรัชสมัยพระนารายณ์มหาราช ความงดงามของวัฒนธรรมไทย กิริยาจา ท่วงท่าของทุกตัวละครที่ถ่ายทอดเรื่องราวความเป็นไทยออกมาอย่างประทับใจ ทำให้หัวใจคนไทยทั้งประเทศ เกิดความรัก ความผูกพันในความเป็นคนไทย ชักชวนกันมาแต่งกายย้อนยุค เป็นขุนเดช ขุนเรือง แม่นางกระเเดด แม่นางจันทรา กันทั่วประเทศ และด้วยกระแสของความเป็นไทยนี้เอง งาน “มหกรรมตลาดนัดความดี โครงการความดีที่ภาคภูมิใจ” ครั้งที่ 2 ในวันที่ 4 เมษายน 2561 จึงมีบรรยากาศที่ชาวโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มากกว่า 500 คน ร่วมกันแต่งกายเป็น “อ้อเจ้า” กันอย่างงดงาม มาร่วมงานอย่างอบอุ่น คับคั่ง จนทำให้ห้องประชุม ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษามหาชราวลงกรณ์ ดูคับแคบไปอย่างถนัดตา

บทเพลง “จันทร์” และ เพลง “สรรพสิทธิบ้านแห่งรอยยิ้ม” ที่ขับร้องโดย นพ.เพ็ญศักดิ์ แซ่หว่อง เป็นเอกลักษณ์ในทุกครั้งของการเริ่มงานมหกรรม ที่สร้างความซาบซึ้งให้กับอ้อเจ้าทุกคนในงาน ประกอบกับความยิ่งใหญ่ในการเดินขบวนเวทีย่างสง่างามในชุดท่านออกญา ท่านขุน แม่นาย แม่หญิงของคณะผู้บริหารโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ นำโดย ท่านผู้อำนวยการ นพ.ชุตินันท์ ตาบ-องครักษ์ พร้อมกับ เสียงเพลง “มาร์ชสรรพสิทธิ” และเพลง “จำขึ้นใจ” ที่ดังกระหึ่มในห้องประชุม แสดงถึงพลังความรัก ความสามัคคีของชาวสรรพสิทธิ กิจกรรมในงานมหกรรมดำเนินอย่างราบรื่น ต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่ท่านผู้อำนวยการเป็นผู้นำประกาศการนำอัตลักษณ์ “ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ” ลงสู่การปฏิบัติเพื่อความยั่งยืน การร่วมกันแสดงท่าทางอัตลักษณ์ของผู้บริหารและผู้เข้าร่วมงานทุกคนอย่างเข้มแข็ง สวยงาม พร้อมเพรียง, พิธีอันทรงเกียรติในมอภเกียรติบัตร “คนดีศรีสรรพสิทธิ” เพื่อเชิดชูความดีงาม, การนำเสนอระบบความโปร่งใส ธรรมภิบาล (Integrity and Transparency Assessment: ITA), การเสวนาและการประกวดเรื่องเล่าในหัวข้อ “ตามรอยคุณค่า คุณภาพ คุณธรรม” ทุกเรื่องราวที่เกิดขึ้นตลอดทั้งวัน สร้างความรัก สร้างความสุข และแรงบันดาลใจในการทำความดีให้กับหลายคน อย่างยากที่จะบรรยายเป็นคำพูดได้



“มหกรรมตลาดนัดความดี โครงการความดีที่ภาคภูมิใจ” เป็นศูนย์รวมของการดึงความดีออกมาจากใจผู้คนอย่างแท้จริง ทุกสิ่งที่เกิดขึ้น ล้วนแล้วแต่เป็นพลังแห่งความดี และพลังแห่งความดีนั้น สามารถเชิญชวนหรือดึงดูดความดีเข้ามาหากัน หนุนเสริมพลังแห่งความดีในใจของเราให้งอกงาม จนอยากจะทำความดีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จะรู้สึกมีความสุขที่ได้ทำความดี เป็นความสุขที่เกิดจากความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าคุณค่า มีความสุขมากขึ้นที่เห็นผู้อื่นได้รับความสุขจากการกระทำของเรา รวมทั้งยังเป็นการเปิดพื้นที่แลกเปลี่ยนการทำความดีอีกด้วย

ท่ามกลางบรรยากาศของความดี ความงามที่เกิดขึ้น ผู้เขียนเชื่อว่าหลายคนสัมผัสได้ถึงความรักที่ยิ่งใหญ่ ความรักที่ไร้ข้อแม้ ไร้เงื่อนไขนั้นเป็นอย่างไร

เป็นความรักที่ไม่ต้องพูดคำว่ารัก ไม่จำเป็นต้องเคยพูดคุยกัน และไม่สำคัญว่าจะเคยได้พบกันมาก่อนหรือไม่ ความรักที่ยิ่งใหญ่นั้นคือความดีงามที่ทุกคนนำมามอบให้กัน เพียงแค่รับรู้เรื่องราวของความดีงามของผู้คน ก็เป็นสิ่งมหัศจรรย์ที่สามารถทำให้หลายคนมีพลัง มีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตไปสู่ความดีงาม และความดีงามเหล่านั้นยังมีพลังมากพอที่จะทำให้คนหันมาทำความดีด้วยกัน กล่าวได้ว่าคลื่นแห่งความดีนั้นตรงเข้าไปกระแทกในจิตใจของผู้คนให้รู้คุณค่าของความดีงาม คลื่นแห่งความดีก็ยังมีแรงส่ง มีแรงผลักดันให้คนลุกขึ้นมาทำตัวอย่างต่อเนื่อง ผู้เขียนเชื่อว่าอาจจะมียุคหนึ่ง ที่ตอนแรกไม่คิดที่จะทำความดีอะไร หรือคิดว่าเราทำดีอยู่แล้ว แต่พอได้เห็น ได้พบ ได้พูดคุยกับคนที่ทำดี ก็กลับมีแรงใจที่จะลุกขึ้นมาทำดีบ้าง

บรรยากาศการทำความดีในโรงพยาบาล เกิดขึ้นในหลายรูปแบบ มีการทำความดีได้หลากหลายที่เอื้อให้คนทุกเพศ ทุกวัย ทุกฐานะได้ทำความดีร่วมกัน เป็นความดีเล็กๆ ที่หลายคนนำมารวมกันในแต่ละโอกาส ตามความสามารถของแต่ละคน และสิ่งสำคัญของการร่วมกันทำความดี คือจะหลอมรวมคนดีให้ได้พบเจอกัน เมื่อเราได้พบเจอกับคนดี มีน้ำใจ เสียสละ หวังประโยชน์เกื้อกูลกันและกัน ได้เจอกับสิ่งดีดี ชีวิตเราก็จะมีความสุข ด้วยเหตุนี้พระพุทธรองค์ จึงตรัสสอนให้เราเอาชนะความชั่วด้วยความดี เพราะความดีนั้นย่อมสามารถชนะใจเขาได้ในที่สุด หากเราจะมาช่วยกันดึงเอาพลังฝ่ายดีของกันและกันออกมา เริ่มจากการมองเห็นความดีที่มีอยู่ในใจของผู้คน ชื่นชมความดีของเขา และทำดีหรือมีน้ำใจไม่ตรีต่อเขา การทำเช่นนี้ไม่เพียงเสริมสร้างพลังแห่งความดีในใจเขาเท่านั้น หากยังบ่มเพาะความดีในใจของเราให้งอกงาม ซึ่งในที่สุดย่อมทำให้ชีวิตสงบเย็นและสังคมเป็นสุขอย่างแท้จริง



“.....จะเดินตามรอยเท้าของพ่อด้วยความตั้งใจ
จะเติบโตเต็มความหมายข้าราชการที่ดี
มอบชีวิตทุ่มเทให้แผ่นดินนี้
ทำความดีเพื่อชาติไทย
สูงที่สุดของชีวิตคนหนึ่งคน
ต้องพิสูจน์ว่าตนได้ทำอะไร
ด้วยสัจจะที่อันปฏิญาณให้ไป
อันภูมิใจที่ทำตามได้จริง.....”

อัญชลี วิเศษสุนทศิลป์



การพัฒนาการประเมินความปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัว โดยใช้ CPOT ในหอผู้ป่วย ICU.Neuro1



ผู้นำเสนอ
สุภาภรณ์ เขาแก้ว
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นิตยา กรายทอง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และคณะ

เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองได้รับการประเมินความปวดและจัดการความปวดเพิ่มขึ้น

ปัญหาและสาเหตุ

ผู้ป่วยที่มีเลือดออกในสมองหลังการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะในหออผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท 1 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ไม่รู้สึกตัว Glasgow Coma Scale ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 8T และได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจไม่สามารถสื่อสารได้ อาการสำคัญอย่างหนึ่งหลังการผ่าตัดสมองคือ ความปวด ซึ่งทำให้ผู้ป่วยทุกขัทรมาณ ไม่สุขสบายและยังอาจทำให้เกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูงเพิ่มขึ้นได้ซึ่งจะส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงสมองลดลงนำไปสู่การทำลายเนื้อสมองอย่างถาวรได้ จึงจำเป็นต้องมีการประเมินความปวดและจัดการความปวดให้ผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารบอกความปวดกับเจ้าหน้าที่ได้และการประเมินความปวดในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวประเมินได้ยาก ทำให้ถูกมองข้ามไปหรือลดความสำคัญและเจ้าหน้าที่ในหออผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท 1 มีแนวทางปฏิบัติในการประเมินความปวดหลากหลายวิธี ทางหน่วยงานได้ตระหนักเห็นความสำคัญในบทบาทของพยาบาลในการประเมินความปวดของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัวได้รับการประเมินความปวดและจัดการความปวด จึงได้พัฒนาการประเมินความปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัวขึ้น เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในการประเมินความปวด

วิธีดำเนินการ

1. จัดประชุมแนวทางปฏิบัติในการประเมินความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง โดยการใช้ CPOT และการจัดการความปวด
2. จัดทำแบบประเมินความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองโดยใช้ CPOT เพื่อใช้ในหน่วยงาน
3. ประชุมชี้แจงแนวทางปฏิบัติการใช้ CPOT ในการประเมินความปวดและการเก็บข้อมูล
4. นำแนวทางการใช้ CPOT ในการประเมินความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัวทุกราย
5. ประเมินผลการใช้ CPOT ในการประเมินความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง

ชื่อผู้ป่วย	วันที่	เวลา	ชื่อผู้ประเมิน	คะแนน
สมชาย ใจดี	2560	10:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	14:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	18:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	22:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	02:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	06:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	10:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	14:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	18:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	22:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	02:00	นางสาว ก.	4
สมชาย ใจดี	2560	06:00	นางสาว ก.	4

แบบประเมินความปวดผู้ป่วยโดยใช้ CPOT (Critical-Care Pain Observation Tool)

การใช้เครื่องมือสังเกตความปวดสำหรับผู้ป่วยหนัก (Critical-Care Pain Observation Tool)

การใช้เครื่องมือสังเกตความปวดสำหรับผู้ป่วยหนักที่ไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถสื่อสารได้โดยใช้ CPOT (Critical - care Pain Observation Tool) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 หมวดคือการแสดงออกทางสีหน้า การเกร็งของกล้ามเนื้อ การเปล่งเสียง โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย แต่ละหมวดมี 0-2 คะแนน นำคะแนนมารวมกันเพื่อประเมินความปวดซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับคือ คะแนน 0 หมายถึงไม่ปวดเลย คะแนน 1-2 หมายถึงปวดเล็กน้อย คะแนน 3-5 หมายถึงปวดปานกลาง คะแนน 6-8 หมายถึงปวดรุนแรง

นำเครื่องมือ CPOT ไปประเมินผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัว ทุกๆ

- ระยะเวลาในการดำเนินงานตั้งแต่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 สิงหาคม 2560

ขั้นตอนการประเมินและจัดการความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดสมอง

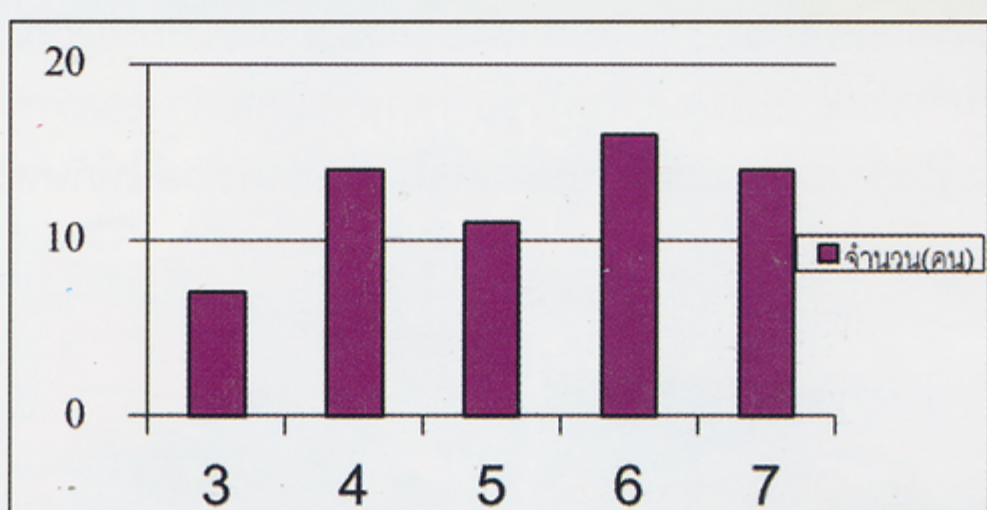
1. ประเมินความปวดของผู้ป่วยผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัวทุกรายโดยใช้ CPOT
2. บันทึกคะแนนปวดในแบบประเมินความปวด
3. ประเมินความปวดตามเวลาที่วัดสัญญาณชีพ
4. บันทึกความปวดลงใบ T.P.R. และบันทึกรายละเอียดของความปวดในบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

5. ผู้ป่วยมีคะแนนความปวดตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้ต้องได้รับการจัดการความปวดคะแนน ≥ 4
6. ดำเนินการจัดการความปวดทันทีหลังการประเมินหรืออย่างช้าภายใน 30 นาที
7. ประเมินความปวดซ้ำภายใน 15 นาที หลังได้รับยาบรรเทาปวดชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ประเมินซ้ำภายใน 30 นาที หลังได้รับยาบรรเทาปวด ฉีดเข้าทางกล้ามเนื้อและลงบันทึกในบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
8. ส่งต่อข้อมูลการประเมินความปวดทุกแคว เพื่อให้อาสาสมัครได้รับการจัดการความปวดอย่างต่อเนื่อง

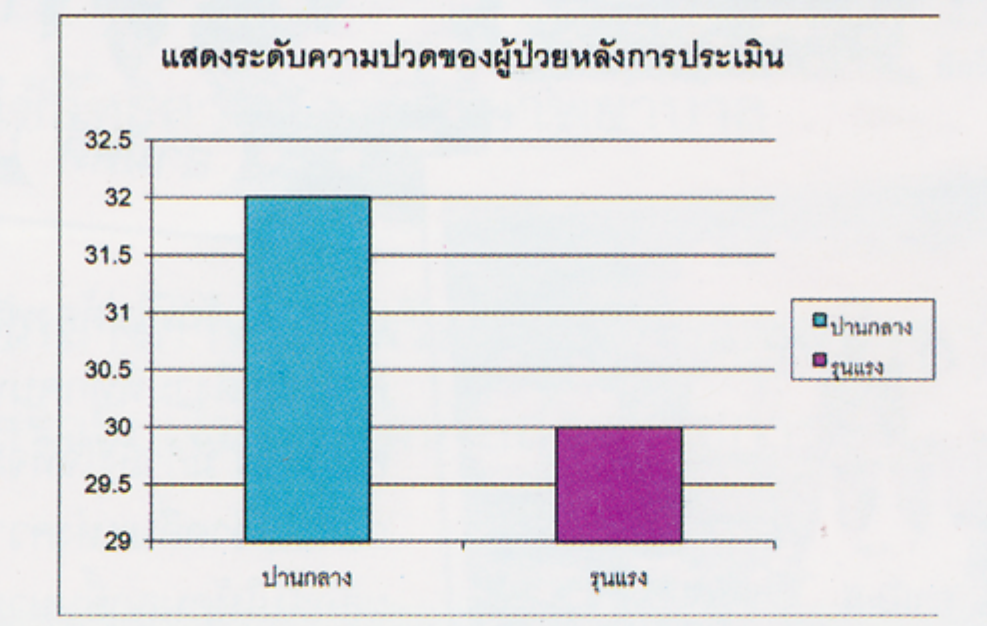
ผลการดำเนินงาน

- ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองในช่วงระยะเวลาที่ศึกษามีทั้งหมด 191 ราย เป็นผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว 160 ราย ได้รับการประเมินความปวดโดยใช้ CPOT จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.75 พบระดับความปวดรุนแรง 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.38 และปวดระดับปานกลาง 32 รายคิดเป็นร้อยละ 51.61
- การจัดการความปวดได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษาคือ Tramal 25 mg (v) prn. ทุก 6 ชั่วโมง 30 ราย และได้รับ Paracetamol 1 amp (m) prn. ทุก 6 ชั่วโมง 32 ราย
- หลังให้ยาได้มีการประเมินความปวดซ้ำพบว่าระดับความปวดลดลงทุกราย

กราฟแสดงผลการประเมินความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัว



ระดับความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง



ประโยชน์ที่ได้รับ

- ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดสมองทุกรายมีความปวด จึงจำเป็นต้องได้รับการประเมินความปวด
- การใช้ CPOT ในการประเมินความปวดช่วยให้สามารถบอกระดับความปวดของผู้ป่วยได้และช่วยในการจัดการความปวดของผู้ป่วยได้เหมาะสมมากขึ้น ช่วยลดความทุกข์ทรมานและเพิ่มความสบายให้ผู้ป่วยมากขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

- การประเมินความปวดที่มีประสิทธิภาพต้องเกิดจากความใส่ใจ มีทักษะความเข้าใจในการประเมิน จึงจะสามารถประเมินความปวดของผู้ป่วยได้ถูกต้อง จึงต้องอาศัยประสบการณ์ในการใช้ CPOT การทำความเข้าใจ การติดตามนิเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความตระหนัก ความเข้าใจของบุคลากรทุกคนให้เห็นความสำคัญในการประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัวร่วมกับการทบทวนความรู้ในการใช้ CPOT ให้เข้าใจตรงกันจึงจะสามารถประเมินความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่ไม่รู้สึกตัวได้ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น



การทบทวนสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในผู้ป่วยมีภาวะหัวใจหยุดเต้นขณะผ่าตัด และให้ยาระงับความรู้สึก ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

คำสำคัญ

การให้ยาระงับความรู้สึก, อุบัติการณ์, ปัจจัยเสี่ยง, ภาวะหัวใจหยุดเต้น, อาการระหว่างผ่าตัด

สรุปผลงานโดยย่อ

ปัจจัยสำคัญพบมากในเพศชาย ผู้สูงอายุ มีโรคร่วม การผ่าตัดที่ซับซ้อน การดมยาสลบแบบฉุกเฉินนอกเวลาและมีภาวะแทรกซ้อนจาก Hypovolemia, hypo/hyperkalemia, Bradycardia Anaphylactic shock, Diffical intubation ปัจจัยเหล่านี้ควรนำมาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย และพัฒนาสมรรถนะวิสัญญีพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นที่ไม่คาดคิด ช่วยทำ CPR ได้ทันท่วงที

ชื่อและที่อยู่ขององค์กร

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

สมาชิกทีม

สมจิตต์ ศรีเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ทัศนีย์ บุญวานิตย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (วิสัญญี)

เป้าหมาย

เพื่อทราบสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นขณะผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึก ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ภาวะหัวใจหยุดเต้นขณะผ่าตัดและให้ยาระงับความรู้สึกในต่างประเทศ พบ 2.56-39:10,000 ในประเทศไทย พบ 30.8 : 10,000 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ปี 2557-2559 พบ 28 ราย 2.73 : 10,000 เสียชีวิต 27 ราย รอด 1 ราย ต้องการทบทวนสาเหตุปัจจัยเพื่อวิเคราะห์ผลกระทบหาโอกาสพัฒนา

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

วิจัยเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง ในการผ่าตัดแบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนในและนอกเวลาราชการ ประชากรศึกษาคือเวชระเบียนผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้น 28 ราย เครื่องมือใช้แบบบันทึกอุบัติการณ์ผู้ป่วยภาวะหัวใจหยุดเต้นขณะผ่าตัดและระงับความรู้สึก ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ค่า IOC=0.98 ผู้วิจัยและประธานบริหารความเสี่ยงกลุ่มงานวิสัญญีเก็บและตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน บันทึกผลการวิจัยในรูปของตาราง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ผลการวิจัยพบภาวะหัวใจหยุดเต้นมากที่สุดในเพศชาย 71.43% อายุ 60 ปีขึ้นไป 35.71% มีโรคประจำตัว HT, DM, DLP obesity, Asthma, ASA physical status 3E 39.29% เกิดขณะผ่าตัด 39.29% เกิดก่อนเริ่มดมยาสลบ 28.57% ในศัลยกรรมทั่วไป พบ 50% ศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดทรวงอก 25% อุบัติเหตุฉุกเฉิน 67.85% นอกเวลาราชการ 78.57% General anesthesia 100% Hypovolemia 57.14% hypo/hyperkalemia 35.71% Bradycardia 32.14% Anaphylactic shock 7.14% Diffical intubation 7.14% มีรอดชีวิต 1 ราย จาก Anaphylactic shock เกิดในเวลาราชการ วินิจฉัยได้รวดเร็วทีมงานพร้อมช่วยได้ทันท่วงที การแจ้งข่าวแก่ญาติเมื่อเกิดเหตุการณ์สำคัญ โดยแพทย์เจ้าของไข้



สมจิตต์ ศรีเจริญ

อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย

ทีมงานพร้อมใส่ใจดูแลอย่างรอบคอบถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ



ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

การป้องกันภาวะหัวใจหยุดเต้น ต้องประเมินเตรียมผู้ป่วยตั้งแต่เข้าถึงบริการ การตรวจวินิจฉัยรวดเร็วถูกต้อง ส่งต่อข้อมูลครบถ้วนก่อนส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดโดยเฉพาะรายฉุกเฉินเร่งด่วน วางแผนการดมยาสลบและผ่าตัดเตรียมเลือดและเตรียมห้อง ICU ให้พร้อมหลังผ่าตัดทีม CPR พร้อม

บทเรียนที่ได้รับ

การลดความเสี่ยงของปัจจัยเหล่านี้ควรมีระบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่ดี ในระหว่างผ่าตัดและดมยาสลบทำอย่างระมัดระวังการเลือกใช้ยาเหมาะสมถูกต้อง เตรียมอุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจพร้อมใช้ได้ทันที การเสียเลือดและสารน้ำต้องทดแทนให้ทัน ไรต์เอKGที่ผิดปกติ ทีมงานพร้อมทำ CPR

การติดต่อกับทีมงาน

นางสมจิตต์ ศรีเจริญ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (somjid13@hotmail.com)



EKG ผิดปกติ เตรียมช่วย CPR อย่างมีประสิทธิภาพ





โครงการให้ความรู้เนื่องใน วันตับอักเสบโลก (World Hepatitis Day) ปีที่ 9 “รู้ทันภัยร้าย ห่างไกลโรคตับ”



โดย...พรทิพย์ ดีเลิศ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หลักการและเหตุผล

โรคตับอักเสบเป็นสาเหตุของโรคตับแข็ง ตับวาย และเนื้องอกในตับ ซึ่งมีผลต่อผู้ป่วยทั้งในด้านการรักษาและค่าใช้จ่าย การใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงชีวิตการทำงานแต่กลับพบว่า ประชาชนไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับโรคตับ แนวทางการป้องกัน การดูแลรักษา สมาพันธ์ตับอักเสบโลกสากล (World Hepatitis Alliance) คือ องค์กรพันธมิตรเอกชน จัดตั้งเพื่อเป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีและซี ประมาณ 280 กลุ่มทั่วโลก ชมรมรักตับ คณะแพทยศาสตร์ เป็นหนึ่งในสมาชิกขององค์กรนี้ ซึ่งได้ร่วมกับจัดกิจกรรมหลายเพื่อผู้ป่วยเหล่านี้ทั่วโลก

วันตับอักเสบโลก มีจุดมุ่งหมายที่จะสร้างการรับรู้เกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบบีและซี และสนับสนุนให้ภาครัฐให้การส่งเสริมเหมือนกับโรคเอดส์ วัณโรคและมาลาเรีย โดยมีวัตถุประสงค์ระยะยาวเพื่อป้องกันการติดเชื้อในรายใหม่ และเพื่อให้ผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีและซี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

- ♥ ให้ความรู้เรื่องโรคตับทั่วไป
- ♥ ตรวจสอบสาเหตุของโรคตับอักเสบ
- ♥ ตรวจสอบโรคตับแข็งและมะเร็งตับ
- ♥ ให้ความรู้ตลอดจนถึงการเข้าถึงการรักษา
- ♥ สร้างเครือข่ายเพื่อป้องกันและรักษาโรคตับ

จัดกิจกรรมในวันที่ 29 มีนาคม 2561 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษาฯ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เวลา 08.00 -16.30 น.

ผลการดำเนินงาน

จากกลุ่มเป้าหมาย 350 คน มีข้าราชการ ประชาชน กลุ่มผสม. ได้รับความรู้เรื่องโรคตับอักเสบ ได้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้น เจาะเลือดเพื่อตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซีและการทำงานของตับ โดยไม่ต้องอดอาหาร สำหรับผู้ที่แพทย์พิจารณาแล้วว่า มีความเสี่ยงจะได้รับ การตรวจเพิ่มเติมด้วยเครื่องอัลตราซาวด์และไฟโบรสแกน และจากผลการคัดกรองได้ผู้ป่วยรายใหม่ 8 รายซึ่งต้องให้การรักษาและติดตามอย่างต่อเนื่อง

หรือคุณ ?.. จะเป็นคนที่

ปัญหาตับอักเสบเรื้อรังจากไวรัสตับอักเสบบีหรือไวรัสตับอักเสบบีและยังน่าเป็นห่วงที่พบว่า ถึงอัตราการพบโรคตับอักเสบบีจะสูงกว่าโรคอื่นๆ มาก เช่น โรคเอดส์ หรือมะเร็งบางชนิดแต่ความตื่นตัวและความเข้าใจในโรคตับอักเสบลดน้อยมาก คนส่วนใหญ่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีด้วยความไม่รู้ไม่ได้ระวัง ซึ่งมีผู้คนจำนวนไม่น้อยที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีหรือซีแล้วไม่แสดงอาการและสามารถถ่ายทอดติดเชื้อมีผู้อื่นได้



ร่วมพิธีวันพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ

นายแพทย์ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมด้วย คณะผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลฯ เข้าร่วมพิธีวางพานพุ่มดอกไม้สดถวายราชสักการะเนื่องในวันพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า ณ หอประชุมไพโรพะยอม มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุบลราชธานี เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2561

ร่วมพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ เนื่องในวันจักรี

นายแพทย์ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมด้วย คณะผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาล ร่วมพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ เนื่องในวันจักรีเพื่อระลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ที่หอประชุมไพโรพะยอมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 6 เมษายน 2561



แถลงข่าว “สงกรานต์อุบลเย็นชุ่มฉ่ำใจ แต่งย่อนยุค ผ้าทอไทยมา่วนกัน”

นายแพทย์ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร่วมแถลงข่าว กิจกรรม “สงกรานต์อุบลเย็นชุ่มฉ่ำใจ แต่งย่อนยุค ผ้าทอไทยมา่วนกัน” ณ ศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2561



ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

นายแพทย์ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ในการจัดให้ผู้ถูกคุมความประพฤติทำงานบริการสังคมเพื่อสร้างจิตสำนึกและตระหนักถึงความรับผิดชอบต่องาน ระหว่างสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ประชาคมงดเหล้าจังหวัดอุบลราชธานี และชมรมคนพิการไทยใจอาสาจังหวัดอุบลราชธานี ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษามหาชริกาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2561



“มหาสงกรานต์ เบิกบานวิถีไทย รวมใจชาวสรรพสิทธิ์” 2561



นายแพทย์ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธาน เปิดงาน “มหาสงกรานต์ เบิกบานวิถีไทย รวมใจชาวสรรพสิทธิ์ 2561” ซึ่งกิจกรรมนี้จัดขึ้นเพื่อสืบสานประเพณีอันดีงามของไทย และให้บุคลากรโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการรดน้ำขอพรผู้บริหารอดีตข้าราชการที่เกษียณอายุได้กลับมาสู่บ้านแห่งความอบอุ่นนี้อีกครั้ง พร้อมทั้ง ยังจัดกิจกรรมเยี่ยมผู้ป่วยและมอบของขวัญเพื่อให้กำลังใจในวันปีใหม่นี้ทั่วทั้งโรงพยาบาลอีกด้วย



นางธริศา ธัญญศิริ นางธราธิป ฤไชย และนางสาวสลิล ธัญญศิริ มอบเงิน จำนวน 410,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีนายแพทย์ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2561



นางหงษ์ทอง สุวรรณราช พร้อมครอบครัว มอบสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 10,000 บาท โดยมี นางเข็มจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 19 เมษายน 2561

รายนามผู้บริจาคเงินบัญชีตึกอายุรกรรมใหม่

1. แพทย์หญิงเพ็ญจันทร์ สายพันธ์	30,000	13. รับเงินจากบริจาคลมหายใจเรื้อรัง	2,245,000	25. นางปราณี	โชควิวัฒน์วนิช	1,000
2. นายวิเชียร เขวาศรีกุล	20,000	14. นางสาวจิราภาพร มีแก้ว	2,222	26. นางหนู	บุญชิต	1,000
3. บริษัท ทรานสเทค จำกัด	10,000	15. นางสุมาลี สมสะอาด	2,000	27. วัดมุลผลาวาส		1,000
4. บริษัท ทรานสเทค จำกัด	10,000	16. เด็กชายนเดช ธิระกรปัญญา	2,000	28. แม่ชีสุดใจ	เอกนิตย์	1,000
5. บริษัท ทรานสเทค จำกัด	10,000	17. เด็กหญิงณัฐวดี เอี่ยมวชิรกุล	2,000	29. คุณมนัสดา	ชัยสุนิยากรณ์	1,000
6. นางเทียนทอง ไชยสมพงศ์พันธ์	10,000	18. เด็กหญิงนลัทพร เอี่ยมวชิรกุล	2,000	30. นางเบญจมาศ ลีประเสริฐพันธ์		500
7. นางสาวพรทิพย์ บุ่งทอง	10,000	19. นายศุภชัย ธิระกรปัญญา	2,000	31. นายโรจนศักดิ์	ข้าสาย	500
8. นายไพโรจน์ พิพัฒน์โรจนกมล	10,000	20. นางสาวปารตี เอี่ยมวชิรกุล	2,000	32. นางพนาลี โสมะเกตรินทร์		419
9. นางสาวราญ ดาววัน	5,000	21. นายสิทธิศักดิ์ พยุงวงษ์	2,000	33. นางหนูยิ้ม แซ่แต้		300
10. นายพูน ชูเกาะ	5,000	22. นางกัญจน์รัฐ รักษ์วิฑิต	2,000	34. นายสุริยชาติ กนิษฐ์สังกาต		300
11. นางพนารัตน์ ไทนรัตนานนท์	3,000	23. นางสาวณัฐชานันท์ ธนามงคลอริยา	2,000	35. นายจิรัฐ โชควิวัฒน์วนิช		200
12. นางวรรณษา ตั้งวรลักษ์ณ์	3,000	24. นางอวยพร คงชาตากล	1,000			


- **วัตถุประสงค์**
 1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
 2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
 3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุดรราชธานี
 4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

- **ขอเชิญร่วมบริจาคซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์รายชื่อบัญชีดังนี้**
- **ชื่อบัญชี: โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์**
ธ.กรุงไทย เลขที่บัญชี 313-0-57260-0
- **ชื่อบัญชี:เงินบริจาคสมทบทุนช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบหายใจเรื้อรัง**
ธ.ออมสิน เลขที่บัญชี 05-0092-37-2395
- **ชื่อบัญชี:ตึกสงฆ์อาพาธและศูนย์โรคหัวใจ**
ธ.กรุงไทย เลขที่บัญชี 322-1-54817-6
- **บริจาคโดยตรงได้ที่ ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-319200 ต่อ 1348**
- **ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์**
Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุดบลฯ และกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภากาชาดไทย
สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต
จ. - ศ. ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ
ส. - อา ห้องผู้ป่วยหนัก ICU-CVT1 ชั้น 5 อาคารหลวงปู่ชาสุภัทโท
โทร.045-319200 ต่อ 1703,1574 มือถือ.091-0411732



- **ที่ปรึกษา**
นพ.ชุตีเดช ตาบ-องครักษ์ นพ.ปรีดา อธิธิธรรมบุรณ์ นพ.ศรัณย์ วรรณภาสนี
น.ส.พัชนี ทองประเสริฐ นางเข็มจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย
 - **บรรณาธิการ**
นพ.พิเชฐ หล่อวินิจนันท์
 - **ผู้ช่วยบรรณาธิการ**
สุติ ปัจฉาภาพ ชนินันท์ พุ่มสทิติย์
 - **กองบรรณาธิการ**
ทพญ.อรัญญา สายพันธ์ รุ่งเพชร กิริมหาตย์ ภญ.อภิญา บุญเทียม
อิสริย์ แต่สงเคราะห์ สุชาดา เนตรภักดิ์ พรรณี ทรุ่นโพธิ์
ราตรี บุญชู สุพจน์ สายทอง ศศิธร จันทรขอนแก่น
กวรรณิการ์ จันทรุกษา กมลชัย ม่วงคู วิชิราภรณ์ สายพิมพ์
บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ
 - **ผลิตและจัดส่ง** กลุ่มงานสุขศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร. 045-319288
- แนะนำบริการ รับเรื่องร้องเรียน ศูนย์บริหารความเสี่ยง โทร. 045-319200 ต่อ 1602**

 **โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุดรราชธานี**
122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุดรราชธานี 34000
ที่ อบ.0032.106/ว.

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521
ปท.อุดรราชธานี

พิมพ์ที่ หก.อุบลกิจของแท่งการพิมพ์ โทร. 045-240636, 045-240637 แฟกซ์ 045-245974