

โครงการคุณธรรม ปี 2562

เมตตา





ดูแลใจเธอใกล้บ้าน

คลินิกปรึกษาสุขภาพ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบัลดาลใจ

“คุณค่าของคน”

ปัญหา

ผู้ป่วยจิตเวชขาดการดูแลอาการกำเริบ / ถูกทอดทิ้ง

สาเหตุ

ผู้ป่วยจิตเวชมักถูกมองว่าน่ากลัว ไม่มีใครเข้าใจผู้ป่วย/ญาติเกิดความเครียดเมื่อต้องดูแลนานๆ

เป้าหมาย

- ▶ ผู้ป่วยอยู่กับครอบครัว ชุมชนอย่างปกติสุข
- ▶ มีระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
- ▶ ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่อง



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2558	2559	2560	2561	2562
ผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการ	ร้อยละ 75	100	117	90.68	97.11	148.74
ผู้ป่วยSIVได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ 90	0	100	100	100	100
			(5 ราย)	(7 ราย)	(10 ราย)	(12 ราย)

ทางแก้

1. ชี้แจงระบบการดูแล ส่งต่อ การรักษา การใช้พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551



3. วางแผนการพยาบาลการดูแล



5. สุขภาพจิตดีเยี่ยม



7. พกกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้



2. การใช้แบบส่งเอกสารการเตือนกำเริบแบบประเมินอาการ 10 ด้าน



4. ติดตามเยี่ยมโดยอสม. รพ.สค./ทีมสหสาขา



6. โครงการรับยาแทน



คุณธรรมหลัก

“เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ”

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้สึกลึก

“คำขอบคุณจากญาติ ผู้ป่วย รอยยิ้มมีความสุข ความศรัทธาที่ผู้ป่วยมีต่อเรา”

แนวพระราชดำริ

“คนเราจะเอาแต่ได้ไม่ได้ คนเราจะต้องรับและจะต้องให้ หมายความว่าต่อไป และเดี๋ยวนี้ด้วยเมื่อรับสิ่งของใดมา ก็จะต้องพยายามให้ ในการให้นั้น ให้ได้โดยพยายามที่จะสร้างความสามัคคีให้หมู่คณะและในชาติ ทำให้หมู่คณะ และชาติประชาชนทั้งหลายมีความไว้ใจซึ่งกันและกันได้ ช่วยที่ไหนได้ก็ช่วย ด้วยจิตใจที่เมตตาโดยแท้” พระบรมราโชวาท พระราชทานแก่เด็กนักเรียนมหาวิทยาลัยขอนแก่น วันที่ 20 เมษายน 2521





“คุณค่าของรองเท้าที่ถูกทิ้ง”

งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลบางมูลนาก



*****ทุกๆ สิ่งมีคุณค่า....มีความหมายในตัวเอง*****

**สิ่งเล็กๆ ที่อาจอยู่นอกสายตาใครๆ
แต่ก็อาจมีคุณค่าแก่ใครๆ อีกหลายคนก็เป็นได้**

สภาพปัญหา

ผู้บริหารและญาติที่มาห้องฉุกเฉิน มาด้วยอาการฉุกเฉิน อุบัติเหตุ ส่วนใหญ่ไม่ทันได้เตรียมตัว บางคนเดินไม่穩 เดินขึ้นประตูด่าน ลืมสวมรองเท้า หลังได้รับการรักษาแพทย์ให้กลับบ้านหรือส่งต่อรักษา ไม่มีรองเท้าต้องเดินเท้าเปล่า ทำให้เพิ่มความเจ็บปวดหรือไม่สุขสบายมากขึ้น บางรายขาดไว้สวมรองเท้าขาด พื้นเป็นรู และบางรายลืมรองเท้าที่ไว้ที่ห้องฉุกเฉิน ทำให้มีรองเท้าจำนวนมากที่ถูกทิ้งไว้ ไม่มีผู้ปวยหรือญาติมารับคืน

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยที่ออกจากบ้านสวมเท้าเปล่ามีรองเท้าใส่กลับบ้าน
2. ผู้ป่วยขาดไว้ รองเท้าเก่าและขาด มีรองเท้าคู่อื่นที่ใส่และปลอดภัยมากกว่า



วิธีการ

1. รวบรวมรองเท้าที่ถูกทิ้งที่ห้องฉุกเฉิน
2. ทำความสะอาดรองเท้าด้วยผงซักฟอก และทำความสะอาดให้แห้ง
3. จัดเรียงรองเท้าในชั้นจัดเก็บรองเท้าของห้องฉุกเฉิน
4. เสรยวันเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านมารับรองเท้าของตนเอง หรือผู้ป่วยที่ไม่มีรองเท้าใส่กลับบ้าน



ผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยที่เดินเท้าเปล่ากลับบ้านมีรองเท้าใส่กลับบ้าน
2. ผู้ป่วยที่ขาดไว้ มีรองเท้าคู่อื่นที่ปลอดภัย

แนวทางพระราชดำริ/คำสอน

คิดดี พูดดี ทำดี เจริญศรี เป็นพรสูงสุด ไม่มีพรเทพ พรมนุษย์เปรียบประดุจความดีที่ตนเองทำสอน สอนแก่พระญาติมิตร

ทำแล้วรู้สึกอย่างไร

“มีม” ได้ทุกครั้งที่เห็นคนใส่รองเท้าที่เราเตรียมไว้กลับบ้านพร้อมกับคำว่า “ขอบคุณนะจ๊ะ”

คุณธรรมหลัก/อภิลักขณ์

“เมตตา” เราสามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ไม่ต้องลงทุนและช่วยลดความเจ็บปวดจากการเดินเท้าเปล่า

“เสียสละ” ถ้ามองว่าให้เราไปซื้อ หรือส่งรองเท้าไปเก็บคนเดินเท้าในอีกวัน แต่การทำให้โครงการนี้เป็นประโยชน์และช่วยเหลือคนออกจากความมืด นำไปสู่การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันอย่างแท้จริง

ข้อสรุป

การได้จัดการปัญหาให้คนผู้เปราะบางครบถ้วน ตลอดจนการช่วยเหลือคนเดินเท้าในชุมชนที่ด้อยโอกาส ทำให้เราไม่ลืมว่าเราทุกคนเคยลำบากมาก่อน





ความสงบ...คือความสุข

งานผู้ป่วยใน 2 โรงพยาบาลบางมูลนาก



แรงบันดาลใจ

เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากไปอย่างสงบ

ปัญหา

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดและอาการรบกวนต่างๆ จากทำหัตถการทางการแพทย์

สาเหตุ

ญาติผู้ป่วย/ครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจการดำเนินของโรคและแนวทางการรักษา

เป้าหมาย

เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดจากตัวโรคและหัตถการต่างๆ

วิธีการแก้ไขปัญหา

1. ประเมินการรับรู้ของญาติและผู้ป่วยเกี่ยวกับระยะของโรค ระดับความรุนแรงความถี่ของการเจ็บปวด
2. ประสานทีม Palliative care สหสาขาเข้าร่วมดูแลผู้ป่วย ในการบำบัดอาการเจ็บปวดอย่างเหมาะสม
3. จัด Family meeting สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย/ญาติ ทีมบุคลากรเพื่อวางแผนดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
4. กระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยต้องการเช่นทำบุญตักบาตร ถวายสังฆทาน สวดมนต์ ฟังธรรม
5. เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต สุนดลอาบน้ำและตกแต่งศพ มีการกล่าวคำขอขมาร่วมกันระหว่างญาติและทีมบุคลากร
6. จัดดอกไม้ รูปเขียนและเหรียญไปรษณียบัตรให้ญาติผู้ป่วย



ผลลัพธ์

- ▶ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และจากไปอย่างสงบ
- ▶ คะแนนความพึงพอใจการดูแลระยะสุดท้าย 100%

คำสอน

ทะเลชุบศม สุโข: การเข้าไปประจันสังขารเหล่านี้เสียได้เป็นความสุข

คุณธรรมหลัก

ความกรุณาคือปรารถนาให้ผู้อื่นพ้นทุกข์

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้สึกจากการทำโครงการ

เข้าใจสังขารของชีวิต รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง



เสียดสละ

เหรียญไปรษณีย์ลีดเตอริ
งานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบางมูลนาก

ลีดเตอริเก๋า มีค่า อย่างทึง

แรงบันดาลใจ
สลากกินแบงริชบาลี หรือ ลีดเตอริ ที่ไมลูดวางลัด นันวันเกอชิงเพนมาชอน จะทึงเสียดสละ แต่สำหรับใครที่ไม่ลูดทวยก็ไม่ต้องเสียดสละไป วันนัเรามี โครงการดี จากกลุ่มงานบริหารทั่วไป ทับเหรียญไปรษณีย์จากกระดาษลีดเตอริ ที่ไมลูดวางลัด เพื่อช่วยเหลื่อประชาชนผู้ยากไร้ในพื้นที่ และศพยากรใจ/ไรญาคี เพื่อการจากไปแห่งชีวิตอย่างสงบ ด้วยการช่วยเหลือสิ่งของทีจำเป็นต้องใช้ งานณาปณกิจศพ อาทึ เหรียญไปรษณีย์ เพื่อลัดควาญญูญานเหล่านันไปลูดทึงทีดี งานนันอกจาก จะได้บุญ ยังได้ช่วยลศชยะเหลื่อใจได้อีกด้วย

สลาปัญหา
▶ ผู้ป่วยที่เสียดชีวิตฉุกเฉินหรือเสียดชีวิตที่โรงพยาบาล ซึ่งญาติไม่ได้จัดเตรียมหาเงินหาคนออกไม้ ได้ทีเก๋าไฟไม้เหรียญไปรษณีย์จากกระดาษลีดเตอริ (เป็นความเจือทีมีบุญทีลัดกับตึงมา)
▶ ปริมาณสลากกินแบงริชบาลี หรือ ลีดเตอริ ที่ไมลูดวางลัด มีปริมาณเพิ่มขึ้น

ความดีที่ชยามทำ
▶ จัดทำเหรียญไปรษณีย์ ใหลูดทีผู้ป่วยที่เสียดชีวิตฉุกเฉินที่โรงพยาบาล ศพพยากรใจ /ไรญาคี
▶ มอบเหรียญไปรษณีย์ให้ลัดหรับภวของบุคคลสารในโรงพยาบาล

วิธีการ
1. รับบริจาคลีดเตอริจากผู้ที่มารับบริการ เจ้าหน้าที่ และประชาชนทั่วไป
2. จัดทำทับเหรียญไปรษณีย์จากกระดาษลีดเตอริ
3. ลัดมอบให้หน่วยงานผู้ป่วยฉุกเฉิน หน่วยงานผู้ป่วยใน และผู้ป่วยหนักเป็นต้น

คุณธรรมหลัก
สิ่งทีทำให้ยอมลัดใจทีลุดในชิวักเรว ก็คือ "เสียดสละ และการให้ทานแบงเงิน" เมลศว เสียดสละ รับทีลศอบ

กล่องรับบริจาค
โรงพยาบาลไปรษณีย์ สว. บางมูลนาก
เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากไร้

กล่องรับบริจาค
โรงพยาบาลไปรษณีย์ สว. บางมูลนาก
เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากไร้



“หมอนรองเท้า TKA”

งานวิจัยและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลบางมูลนาก

หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนข้อเข่าเทียมจำเป็นต้องใช้ผ่าตัดพิเศษที่เรียกว่า Fracture table โดยยึดตามแนวร่วมศอกซึ่งข้างที่จะผ่าตัดนั้น มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับผู้ป่วยซึ่งเท้าที่มีราคาค่อนข้างสูง ขึ้นอยู่กับข้อจำกัดจึงเกิดประดิษฐ์อุปกรณ์เสริมนี้เอง Fracture table สำหรับใช้ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม พบว่าทีมสหวิชาชีพสามารถทำการผ่าตัดได้สะดวกมากขึ้น ไม่พบปัญหาเกิดข้อใดๆ และยังมีผลลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในการจัดซื้ออุปกรณ์ได้ก็ด้วย

วัตถุประสงค์

1. ช่วยให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยได้สะดวกขึ้น
2. มีอุปกรณ์เสริมคือ Fracture table สำหรับให้ผู้ป่วยขึ้นเท้า
3. เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการแก่ผู้ป่วย
4. ลดต้นทุนของโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการ

1. ศึกษารูปแบบและอุปกรณ์ของข้อเข่าเทียม Fracture table เติม
2. ออกแบบรูปร่างของอุปกรณ์ที่จะทำขึ้นให้เข้ากับส่วนประกอบของข้อเข่าเทียมและท่าทางของผู้ป่วย
3. ทดสอบประดิษฐ์ตามแบบและนำมาทดลองใช้

วัสดุอุปกรณ์

1. ขนาดน้ำหนักเฉลี่ยประมาณ 1000 กรัม
2. ผ้ายืด (elastic bandage) นุ่ม
3. กระดาษแก้ว
4. กรวย
5. พลาสเตอร์

ขั้นตอนการประดิษฐ์

1. นำพลาสเตอร์มาวางในแนวทแยงมุมบนแผ่นพลาสติก แล้ววัดด้วยพลาสเตอร์
2. พันรอบด้วยกระดาษกั้นรูปโดยวิธีขึง นำผ้ายืด (elastic bandage) พันให้รอบขาล หรือใช้งาน

ผลการดำเนินงาน

1. งานข้อเข่าเทียมและวิจัยอุปกรณ์เสริมคือ Fracture table สำหรับขึ้นเท้าให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
2. ประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาล
3. เห็นประสิทธิภาพการพยาบาลข้อเข่าเทียม

แนวพระราชดำริ/คำสอน

แนวพระราชดำริของพระองค์ โดยนำวัสดุเหลือใช้มาพัฒนาประโยชน์ให้ผู้ป่วยโดยเน้นด้านการผ่าตัด ลดต้นทุนของโรงพยาบาล

คุณธรรมหลัก/อัตลักษณ์

ความมีน้ำใจ คือ การเอาใจใส่ในงาน เมื่อเกิดปัญหา นำมาทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย สอดคล้องผู้รับบริการ

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้ที่ได้อีกจากงาน

ความภูมิใจ และจะเป็น รพ.เล็กๆ และขาดคนจนแต่เราสามารถทำผลการที่ขบขันได้แม้ รพ.ใหญ่ๆ และผลการทำงานประสบความสำเร็จก็มี



สะอาด ทั่ว หอม



แรงขบขันเดาใจของเราก็ให้
ห้องน้ำเหมือนโรงแรม

ภาคภูมิใจที่ได้รับคำชมจากผู้บริหาร

ทำแล้วมีความสุขก็ไม่ใช่ผู้บริหาร
ใช้ห้องน้ำได้ใจไม่มีที่กรอึงเงิง

ห้างไกลสารเคมี

พนักงานทำความสะอาด บริษัทกฤษณะคลื่นนิ่ง

แรงบันดาลใจ

การใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ สร้างความปลอดภัยให้กับพนักงาน
ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่

ปัญหา

การใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่คลาเท่งไม่มีสารเคมีเป็นส่วนผสมเป็นพิษ
กับสิ่งแวดล้อม หรือเป็นอันตรายเกินกว่าที่จะใช้กับเด็กเล็กๆ เกิดฟองในบ่อน้ำทิ้ง

เป้าหมาย

การใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดทั่วไป ที่มาจากธรรมชาติ ไม่ตกค้าง สลายง่าย
การดำเนินงาน

การดำเนินงาน

- นำยาล้างจาน/ล้างจานของใช้ในห้องครัวอีกทีหนึ่งชนิดที่นอกจากจะช่วยขัดคราบต่างๆ
ได้จนจานของเราสะอาดแล้ว น้ำยาล้างจานยังสามารถนำมาใช้เช็ดกระจกได้อีกด้วย เพียงแค่
ผสมน้ำยาล้างจานและน้ำเปล่าให้เข้ากัน จากนั้นเทลงในขวดสเปรย์ แล้วนำไปฉีดและทำความสะอาด
กระจก โลหะ สแตนเลส
1. การขจัดคราบสกปรก ล้างด้วยน้ำส้มสายชูผสมน้ำสะอาดหรือของเจจาม สะอาด ปลอดภัย
 2. ล้างสิ่งมีสิ่ง อ่างอาบน้ำ ราวจับเขียงสแตนเลส เป็นสนิม น้ำส้มสายชูกับน้ำสบู เช็ดทุกอย่างจนเงา
สะอาด
 3. ขจัดกลิ่นเหม็นของถังขยะ" ถังขยะที่ล้นก็ที่ยังคงมีกลิ่นเหม็น โท้งน้ำส้มสายชูราดในถังขยะ
(ผสมน้ำได้ใช้: ราวที่ขูดขูดน้ำยาล้างจาน กลิ่นเหม็นจะหายไป
 4. ขจัดกลิ่นในท่อระบายน้ำ" เทน้ำส้มสายชู/น้ำยาล้างจานลงลงไป 1 ถ้วย กลิ่นเหม็นก็จะเบาบาง
และหายไป
 5. น้ำส้มสายชู/น้ำยาล้างจาน กลิ่นฉุนๆ ของน้ำส้มสายชูถือเป็นอีกทางเลือกที่ปลอดภัยไม่ก่อให้เกิด
ไฟไหม้ โดยที่กลิ่นฉุนๆ ไม่เหม็นๆ น้ำส้มสายชูและน้ำเปล่าผสมกัน จากนั้นเทไปที่สมบบริเวณ
ไว้ไล่ยุงยุงยุงก็ แล้วนำฉีดตามจุดต่างๆ ที่แมงมุมชอบมา ถือเป็นอันเสร็จสิ้น

ผลลัพธ์



"การใช้ของอย่างประหยัดนั้น จะเป็นการประหยัดงบประมาณของ
องค์กรได้เป็นอย่างดี ด้วยที่ของกันความสะอาดในบริเวณต่างๆ
ที่สะอาดเหล่านั้น จึงเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติด้วย"

เช่นนี้ รับผลตอบ

ผลดีกว่าที่เราคิด

ห้ชม ไม่มีสารเคมี จากการใช้ยาต่างๆ และ เชื้อได้มาจากของสกปรก





“เพื่อชีวิต กำลังใจ สู้ชีวิต”

แพนกวักครักษ์ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจ

การขาดนัดของเด็กพิการแต่กำเนิดมารับการติดตามต่อเนื่อง ผู้ปกครองบอกว่า “เดินทางมาตรวจแต่ละครั้งด้วยความลำบากและต้องเสียค่ารถ”

นับเป็นความทุกข์ใจของผู้ปกครอง ที่งานสุขภาพ เด็กดีและ นพ.จิระพันธ์ สุขชี กุมารแพทย์ เกิดความเห็นใจ ผู้ปกครองและอยากให้เด็กได้มาตรวจตามนัดจึงหาแนวทางช่วยเหลือ

ปัญหาที่อยากแก้

การขาดนัดของเด็กพิการ และหาหน่วยงานช่วยเหลือการเดินทาง/ค่าเดินทาง สำหรับผู้ปกครอง

สาเหตุ

เกิดความทุกข์ ท้อแท้ หมดกำลังใจในการดูแลเด็กพิการแต่กำเนิด

การดำเนินงาน

1. ทีมงานคลินิกสุขภาพเด็กดีร่วมคิด ประเมินสภาพปัญหาและแนวทางแก้ไขรายบุคคล รายอำเภอ
2. นำข้อมูลที่ได้รับจากการสำรวจทุกอำเภอ ออกเยี่ยมบ้านและประสานขอความช่วยเหลือจากนายอำเภอ หน่วยงานท้องถิ่น เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้ดูแลช่วยเหลือใน 3 อำเภอ ได้แก่

อำเภอบางมูลนาก



อำเภอดงเจริญ



อำเภอไพศาลี



3. ประสานผู้เกี่ยวข้อง (อปท. ครูการศึกษาพิเศษ อสม.พื้นที่ เจ้าหน้าที่ รพสต. ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลบางมูลนาก) กำหนดวันและเวลา ในการออกเยี่ยมบ้าน
4. ประสานเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อช่วยเหลือค่าเดินทางครั้งละ 2,000 บาท โดย นพ.จิระพันธ์ สุขชี กุมารแพทย์ ออกใบรับรองแพทย์แต่ละครั้งที่มารับบริการ (ดังรูปภาพ)
5. ออกเยี่ยมบ้านครอบครัวเด็กพิการแต่กำเนิดร่วมกับทีมผู้รับผิดชอบ
6. ประเมินและสรุปผลการออกเยี่ยมบ้านเพื่อช่วยเหลือเด็กพิการต่อไปอย่างต่อเนื่องเป็นรายบุคคล



ผลลัพธ์ที่ได้จากกิจกรรม

1. มีแผนและแนวทางติดตามเด็กพิการแต่กำเนิดให้มารับการรักษา ต่อได้อย่างต่อเนื่อง (มีทะเบียนบันทึกประวัติทุกคน)
2. เด็กและผู้ปกครองได้รับการดูแลจากท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีกำลังใจในการดูแลสมาชิกในครอบครัว
4. ท้องถิ่นที่สนับสนุนค่าเดินทางครอบครัวเด็กพิการแต่กำเนิด ได้แก่ ตำบลวังตะกู ตำบลอัมพรมวัง
5. เด็กพิการแต่กำเนิดและครอบครัวในอำเภอบางมูลนาก อำเภอดงเจริญ อำเภอไพศาลี ได้รับารช่วยเหลือ ก้าวต่อไป คือ อำเภอชิงหาราง



แนวพระราชดำริ/คำสอน

คุณธรรมหลัก/อุดมคติ

“ทำงานด้วยกำลังเต็มความสามารถ ทำงานอย่างมีความสุข”



รับผิดชอบ

ผลการใส่ท่อช่วยหายใจ โดยใช้ NPPV
งานผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจ ผลภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อช่วยหายใจ




ปัญหา ผู้ป่วย CHF ที่มีภาวะน้ำเกิน , COPD with AE , impending respiratory failure หรือหลัง off ET tube มีภาวะเหนื่อยหอบทางเดินหายใจล้มเหลวเป็นภาวะที่ต้องพิจารณาว่าจะต้องใส่ ET tube ถ้าใส่ ET tube ก็อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนบางรายต้องใส่ไว้ยาวนาน ควรได้รับการแก้ไขโดย นำเทคนิคการสวมหน้ากากช่วยหายใจมาใช้ลดการใส่ท่อช่วยหายใจ

สาเหตุ
▶ ผู้ป่วยใส่ ET tube เป็นเวลานานเกิดภาวะกล้ามเนื้อทางเดินหายใจอ่อนล้า
▶ ผู้ป่วยที่ได้รับการถอดท่อช่วยหายใจออกแล้วมีภาวะหลอดลมตีบต้องกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ

เป้าหมาย
▶ ลดการใส่ท่อช่วยหายใจ
▶ ลดปัญหาที่เกิดจากการใส่ท่อช่วยหายใจ เช่น ปอดติดเชื้อ กล้องเสียงขม หลอดลมตีบ สมริวในปอด
▶ ลดการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำหลังจากได้รับการถอดท่อช่วยหายใจออกแล้ว
▶ ผู้ป่วยสุขสบายไม่ทรมานจากการใส่ ET tube

วิธีการดำเนินงาน

1. ประเมินผู้ป่วยที่ต้องการใส่หน้ากาก
2. คัดกรองผู้ป่วยที่จะได้รับผลเสียจากการใส่หน้ากากออก
3. ปฏิบัติตาม Protocal การใช้ Noninvasive Positive Pressure Ventilation (NPPV)
4. ประเมินผล


  

แนวพระราชดำริ/คำสอน ความรับผิดชอบต่อนักที่

คุณธรรมหลัก/อัตลักษณ์ ความรับผิดชอบ

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้สึกรจากการทำโครงการ

การใช้ Noninvasive Positive Pressure Ventilation (NPPV) ในผู้ป่วย ที่มีสภาพเหมาะสมและพิจารณาอย่างใกล้ชิด พบว่าได้ผลดี ลดการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำหลังจากได้รับการถอดท่อช่วยหายใจออกแล้ว แต่ปัญหาที่พบคือ แผลกดทับบริเวณจมูก แผลดำเน้นการต่อไป คิดนวัตกรรมแผ่นรอง..ป้องกันแผลกดทับ บริเวณโพหน้าและจมูก เพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บจากการกดโดนผิวหนังโดยตรง





โภชนาการนั้นสำคัญไฉน...

หน่วยงานเด็กผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลบางมูลนาก

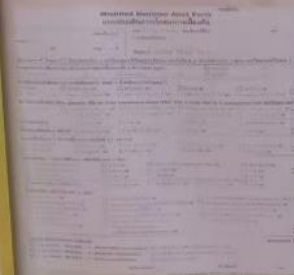
ปัญหาที่อยากแก้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่พบ เป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการรับประทานอาหารได้น้อย จึงเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรับการรักษา และมีโอกาสในการเสียชีวิตมากกว่า และนอนโรงพยาบาลนานขึ้น

แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการ เช่น DM ,cancer, Stroke,CVA,CKD,ESRD หรือผู้ป่วยที่ร่างกายซูบผอม มีเนกลคตพบ ได้รับการประเมินโดยจัดแบบประเมินภาวะโภชนาการ
2. สรุปผลการประเมินภาวะโภชนาการเบื้องต้นตามระดับความรุนแรง
3. รายงานผลการประเมินให้แพทย์ทราบเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการ และแนะนำเรื่องอาหารสำหรับคนที่ต้องการเพิ่มน้ำหนักให้ผู้ป่วยและญาติ
4. แพทย์สรุปผลการวินิจฉัยลงใน Summary เพื่อเพิ่มค่า DRG ให้กับโรงพยาบาล

อาหารสำหรับคนที่ต้องการเพิ่มน้ำหนัก

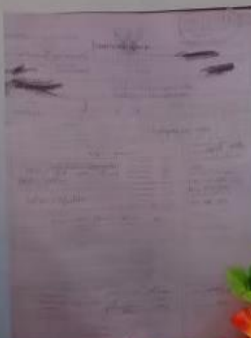


จากการใช้แบบประเมินในผู้ป่วย Bed sore

จากการศึกษาตัวอย่างที่ 1. พบว่า adj-RWเพิ่มขึ้นจากการ review ผู้ป่วยมีภาวะ Bed sore และ Severe malnutrition เพิ่มขึ้นจาก 1.8 เป็น 5.1 โดย 1adj-RWคิดเป็นเงิน 7,700 บาท จากตัวอย่างนี้แสดงให้เห็นว่าความครบถ้วนในการสรุปประวัติและผลการเพิ่มแบบประเมิน malnutrition ทำให้ค่า adj-RW เพิ่มขึ้นได้จริง

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

1. ผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะโภชนาการดีขึ้น
2. ลดวันแอดและค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล
3. โรงพยาบาลได้รับเงินเพิ่มขึ้นจากค่า DRG ที่เพิ่มขึ้น



หลักความรับผิดชอบ

การไม่ประเมินค่าหรือความครบถ้วนของข้อมูล มีรับผลกระทบต่อกัน

ความถูกต้องได้รับจากการพัฒนา

เมื่อมี... ผู้ป่วยชายและ... ได้เห็นประโยชน์

สามารถรับเงินเพิ่มมากขึ้นจากค่า DRG ที่มากขึ้น





พัฒนาคุณภาพข้อมูล เพิ่มรายรับสิทธิ์ประกันสังคม

กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลบางมูลนาก

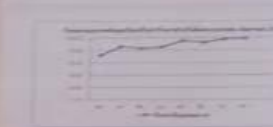
สาเหตุของปัญหา

ปีงบประมาณ 2562 การส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาประกันสังคมในเครือข่ายมีการเปลี่ยนแปลงการส่งโดยให้ส่งรายงานตามโครงสร้างโปรแกรมที่สำนักงานประกันสังคม กำหนดให้ผ่านระบบ OUT LOOK โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 เป็นต้นมา พบว่าข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบจำนวนมาก ส่งผลให้ไม่ได้รับการชดเชยค่ารักษาดีงรายงาน วิเคราะห์สาเหตุพบว่าเกิดจากโปรแกรม

1. โครงสร้างโปรแกรมของ สำนักงานประกันสังคมมีความยุ่งยากซับซ้อน
2. ข้อมูลที่ถูกส่งออกจาก Hosp-XP โครงสร้างไม่สัมพันธ์กับโปรแกรมรับข้อมูลของสำนักงานประกันสังคมระบบนำเข้าข้อมูล

1. การตรวจสอบและยืนยันสิทธิ์
2. การบันทึกข้อมูลสำคัญในโปรแกรม Hosp-XP บุคลากร

1. ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการต่อการบันทึกข้อมูล ไม่ครบถ้วน การยืนยันสิทธิ์ไม่ถูกต้อง
2. ความรู้ความเข้าใจของผู้รับผิดชอบงานต่อโครงการโปรแกรม สกส.



เป้าหมาย

ส่งข้อมูลจัดเก็บรายได้ประกันสังคม ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

วิธีดำเนินงาน

กระบวนการส่งข้อมูล

1. ปรึกษาโปรแกรมเมอร์ของรพ. ปรับโครงสร้างข้อมูลให้สอดคล้องกับโปรแกรมประกันสังคม
2. ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล 16 File ด้วยโปรแกรม BMN-HOSXP CHI Export/Hosp-XP
3. ปรับปรุงข้อมูลให้ใน Hosp-XP ให้ครบถ้วนสมบูรณ์แล้วส่งออกใหม่
4. สอบทานความครบถ้วนของ จำนวน Record ก่อนส่งเรียกเก็บ กับจำนวน Record ในโปรแกรม Data Analysis
5. ตรวจสอบข้อมูลคอบกลับ(REP) ทุก 15 วัน



กระบวนการพัฒนาระบบ

1. จัดทำคู่มือตรวจสอบสิทธิ์
2. ทบทวนวิธีปฏิบัติให้กับบุคลากรในหน่วยบริการเรื่อง
 - 2.1 การตรวจสอบและยืนยันสิทธิ์
 - 2.2 การบันทึกข้อมูลบริการและข้อมูลพื้นฐาน



ผลการดำเนินงาน



การขยายผลสู่หน่วยงานอื่น



คุณธรรมหลัก/อัตลักษณ์

คุณธรรมหลัก: ความเมตตาต่อกระแหว่ง โปรแกรมเมอร์ ผู้รับผิดชอบ ปกส. จนท.หน่วย
 บริการ และเจ้าหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้สวบรพ.จ.นท.ไป
 อัตลักษณ์: ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของคนที่สำเร็จ บรรลุเป้าหมาย
 เก็บรายได้คือ โรงพยาบาลอย่างเต็มประสิทธิภาพ



โครงการคุณธรรม ...ทอดง่าย ใส่สะดวก....เดินคล่องตัว

งานภาพถ่ายบำบัด โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจ

คนพิการหลายคนเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว สามารถใส่รองเท้าที่ถอดได้ง่าย และเดินได้คล่องตัวขึ้น

ปัญหา

คนพิการหลายคนเป็นผู้สูงอายุ ที่ไม่ค่อยมีแรงแขนหรือมือ รวมถึงคนพิการหลายคนที่มีโรคประจำตัว พบปัญหาว่า ส่วนใหญ่เมื่อต้องเข้าบ้านและออกมา รวมทั้งช่วยความคล่องตัวในการเดิน

สาเหตุ

ชายที่แขนบวมหลังมีภาวะอัมพาตได้สวมใส่รองเท้าที่ถอดง่ายและสวมง่าย รวมทั้งมีน้ำหนักมาก ทำให้เกิดความคล่องตัวในการเดิน

เป้าหมาย

1. ร้อยละของคนที่สามารถช่วยเหลือผู้พิการที่สวมรองเท้าที่ถอดง่ายหรือสวมง่ายที่โรงพยาบาลบางมูลนาก สามารถใส่รองเท้าที่ถอดได้ง่ายได้จริง เป้าหมาย $\geq 80\%$ ผลจริง 91.87%
2. ร้อยละของคนที่สามารถช่วยเหลือผู้พิการที่สวมรองเท้าที่ถอดง่ายหรือสวมง่ายที่โรงพยาบาลบางมูลนาก สามารถใส่และถอดรองเท้าได้ด้วยตนเอง เป้าหมาย 100% ผลจริง 100%

แนวทางการแก้ไข

1. การทำรองเท้าที่ถอดง่าย จะทำจุดต่อที่ supracalcaneal ที่น้ำหนักน้อยและเข้าซึบเนื้อได้โดยการพันแผ่นที่ใส่ที่จุดต่อของเข้าล่อน ทำให้เป็นรูปทรงกรวยไม่มีจุดได้จุดต่อว่าเพื่อที่จะใส่และถอดเข้าออก ได้สะดวกยิ่งขึ้น
2. การทำรองเท้าที่ถอดง่ายเพื่อให้ใส่และถอดออกง่ายขึ้น ซึ่งแผ่นที่ใส่ไว้จะเป็นส่วนประกอบที่ถอดเข้าออกได้ง่ายขึ้นโดยการใช้การพันด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถถอดเข้าออกได้ง่ายขึ้น



รองเท้าสีขาว ที่ถอดง่าย



รองเท้าสีขาว ที่ถอดง่าย



รองเท้าสีขาว ที่ถอดง่าย



รองเท้าสีขาว ที่ถอดง่าย



รองเท้าสีแดง ที่ถอดง่าย



รองเท้าสีแดง ที่ถอดง่าย

แนวพระราชดำริ

การที่คน "มีสติโดยมองสิ่งต่างๆ ด้วยสติ" ทำให้คนไม่ทำผิดต่อสังคมหรือต่อตนเองได้ ไว้ให้เป็นตัวอย่าง คนที่ทำงานได้ใจจริง ไม่ทำสิ่งที่ไม่ดี ไม่เอาใจใส่คนอื่น รู้จักใช้ความกลัวใส่ ฝึกวางตน และหาข้อดีของผู้อื่น ก็จะทำให้มีผู้รอบคอบระวังใจเราที่ซุกซน"

ปรัชญา

ความเมตตาและเมตตาของใจที่ดี

ความรู้ที่ส่งผลกระทบต่อโครงการ

ผู้ที่เห็นว่าเป็นส่วนหนึ่งในการทำงานโดยคนพิการสามารถมีคุณธรรม





ติดเชื่อในกระแสเลือด วินิจฉัยไว ด้วย Blood lactate

งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลบางมูลนาก

สภาพปัญหา

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis) เกิดจากร่างกายได้รับเชื้อเข้าป้อนไม่สามารถควบคุมการอักเสบได้ และเกิดการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ล้มเหลว เกิดความรุนแรงมากขึ้นจนทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตและการนำพาออกซิเจนไปยังอวัยวะต่าง ๆ ไม่เพียงพอ การตรวจด้วยการส่งตรวจเพาะเชื้อจากเลือด ต้องใช้เวลานานในการตรวจจึงจะทราบผล ทำให้การวินิจฉัยและการรักษาล่าช้า เสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วย ในขณะที่ร่างกายไม่สามารถใช้การเผาผลาญแบบใช้ออกซิเจน(aerobic metabolism) จำเป็นต้องได้พลังงานมาจากการเผาผลาญแบบไม่ใช้ออกซิเจน(anaerobic metabolism) ซึ่งมีการผลิต lactate ออกมาด้วย ถ้าเรามีการตรวจ lactate จะทำให้ช่วยวินิจฉัยและได้เร็วขึ้น จึงได้มีการนำ blood lactate ในการช่วยวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis)

เป้าหมาย

ผลการตรวจ blood lactate ถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อให้เริ่มการรักษาที่เฉพาะเจาะจงและรวดเร็ว เพื่อให้ลดอัตราการเสียชีวิต

วิธีการ

- 1.เปิดรายการตรวจ Blood lactate
- 2.ตรวจวิเคราะห์ Blood lactate แบบส่วนทุกสาย
- 3.แจ้งรายงานผลทันทีหลังได้ผล



ผลสัมฤทธิ์

ตั้งแต่เปิดรายการตรวจวิเคราะห์ blood lactate เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2562 มีการส่งตรวจทั้งหมด 291 ครั้ง และมีการรายงานผลได้ทันเวลาที่กำหนด แพทย์ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ที่รวดเร็ว สามารถวินิจฉัยและรักษาได้รวดเร็ว

คุณธรรมคุณลักษณะ/วัฒนธรรม

มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับ มอบหมายให้รับผิดชอบ และตั้งใจปฏิบัติงานที่มีคุณภาพดีเยี่ยม





ชุมชนลดเค็ม...ลดโรค

งานคลินิกโรคเรื้อรัง โรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลบางมูลนาก

สาเหตุของปัญหา

กลุ่มโรค NCDs เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่อยู่ในเป้าหมายสำคัญของ WHO สำเนียงการป้องกันควบคุม NCDs ประกอบด้วย CVD, DM, COPD และ CA ซึ่งทั้ง 4 กลุ่มโรคมีปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมร่วมที่สำคัญ 4 ปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ 1) การบริโภคยาสูบ 2) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม 4) การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และมีปัจจัยเสี่ยงด้านภาวะเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ไขมันในเลือดสูง 2) ความดันโลหิตสูง 3) ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และ 4) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน หรือเรียกได้ว่า 4X4X4 โมเดล จากข้อมูลสาเหตุการตายปี 2561 ของประชาชนในพื้นที่อำเภอบางมูลนาก อันดับ 1 คือมะเร็ง ความมาด้วย ปลอดภัยเสมอและ หลอดเลือดสมองตามลำดับ จิตอันดับโรคที่พบบ่อยที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง เบาหวานและหลอดเลือดสมองตามลำดับ ส่งผลให้มีผู้ป่วยติดเตียงและทุพพลภาพเพิ่มขึ้น การป้องกันตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของคลินิกโรคเรื้อรังในการจัดทำโครงการ...ชุมชนลดเค็ม...ลดโรค ขึ้นที่ชุมชนตำบลวังตะกูร่วมกับ อบต.วังตะกู รพ.สต.วังตะกูและ รพ.สต.บ้านลำประดาเหนือเพื่อ



วิธีการ

ผลการดำเนินงาน

รางวัล

“พื้นที่ต้นแบบชุมชน ลดเค็ม...ลดโรค” ร่วมเวทีเสวนาและเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานในพื้นที่ ร่วมกับเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 3 โดยสำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 3 นครสวรรค์



คุณธรรมหลัก

ความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ปรารถนาให้พ้นทุกข์จากการเจ็บป่วยที่ป้องกันได้

อัตลักษณ์

ความรับผิดชอบต่อนับหน้าพบหน้าทีของคน หน้าที่ของผู้ให้บริการ สาธารณสุขใจกว้าง ส่งเสริมให้ประชาชนสร้างสุขภาพที่ดีด้วยตนเอง



การบ่งต้อด้วยหนามหวาย

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลบางมูลนาก

สภาพปัญหา

เป็นทางเลือกลำหรับ ผู้ที่มีปัญหาด้านสายตา เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย

เป้าหมาย

ผู้ป่วยที่มีอาการทางสายตาได้รับการแพทย์ทางเลือก โดย การบ่งต้อด้วยหนามหวาย
นอกจากนี้ยังไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ขั้นตอนในการรักษา

- ได้รับการตรวจโดยแพทย์ และไม่มีภาวะเสี่ยงหรือ อันตราย
- ได้รับการบ่งต้อด้วยหนามหวาย จากแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรม
ติดต่อกัน 9 ครั้ง
- ได้รับการตรวจประเมินอาการก่อนบ่งต้อจากแพทย์ และหลังการบ่งต้อ 1 เดือน

ข้อห้าม

งตาอาหารรสเค็ม รสเปรี้ยว รสเผ็ด รสขม รสเฝื่อน และ กล้วยทอดมันต่างๆ

ของบุงชาคู

กล้วยน้ำหว้าขนาด 1หวี, เทียนน้ำมัน 1 เส้น, เงินบูชาครู 12บาท ค่าวัสดุบ่งต้อครั้งละ 100 บาท

ขั้นตอน

1. ผู้รับบริการได้รับการตรวจ - ประเมินจากแพทย์ก่อน - หลังเข้ารับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวาย
2. ผู้ปกครองในการบ่งต้อด้วยหนามหวาย
3. เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยบ่งต้อด้วยหนามหวายให้ผู้รับบริการ



ผลการดำเนินงาน : ผู้รับบริการอาการดีขึ้น ร้อยละ 75



แนวพระราชดำริ

"เราขอร้องขอเพียง มีความพอประมาณ ความพอดีที่ไม่ฝืดเกินไปและไม่หย่อนเกินไป โดยไม่เข็ดเขี้ยวตนเองและผู้อื่น"

อัตคตลัทธิ

เมตตา เมตตา วิถีชีวิต

บทเรียนจากการทำกิจกรรม

ผู้ป่วยที่มีอาการทางสายตา ได้เข้ารับบริการบ่งต้อด้วยหนามหวาย มีอาการดีขึ้นมองเห็นได้ชัดเจน
ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการเข้ารับบริการทางสุขภาพ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น





“โครงการควบคุมการจัดซื้อร่วม วัสดุทันตกรรม”

งานทันตกรรม โรงพยาบาลบางมูลนาก

สภาพปัญหา

การจัดซื้อวัสดุทันตกรรมหลายรายการมีราคาสูง



สาเหตุ

วัสดุทันตกรรมส่วนใหญ่มีราคาสูงเมื่อซื้อปริมาณน้อย ซึ่งหากซื้อปริมาณมากจะมีโอกาสในการต่อรองราคาและได้ราคาที่เหมาะสม

เป้าหมาย

1. บริหารงบจัดซื้อวัสดุทันตกรรมให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
2. มูลค่าการจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 25

ทางแก้

- จัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 โดยมีกิจกรรม คือ
- ▶ สำรวจและจัดทำแผนประมาณการการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมในรายการซื้อร่วม
 - ▶ จัดซื้อวัสดุทันตกรรมที่มีในรายการซื้อร่วมตามรายการการซื้อร่วม
 - ▶ ลงบันทึกสรุปตารางการคุมซื้อวัสดุและแยกมูลค่าการจัดซื้อร่วมทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน



สรุปผลที่ได้จากการดำเนินงาน

ผลการควบคุมการจัดซื้อร่วมของวัสดุทันตกรรมในปีงบประมาณ 2562 (ต.ค 61-ส.ค 62) จากมูลค่าการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมทั้งหมด 633,724.58 บาท พบว่าจัดซื้อร่วมไปเป็นมูลค่า 181,101.26 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.57 (เป้าหมายร้อยละ 25)

แนวพระราชดำริ/คำสอน

“...การที่ประกอบกิจใดๆ ให้เจริญเป็น ผลดีนั้น บ่อมต้องอาศัยความอดสาหะพากเพียร ความซื่อสัตย์ สุจริต เป็นรากฐานสำคัญ และพร้อมที่จะบำเพ็ญประโยชน์ให้เกิด แก่ส่วนรวมตามโอกาสอีกด้วย...”

ความตอนหนึ่ง ในพระบรมราโชวาทในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๓๙

ทำแล้วรู้สึกอย่างไร

การจัดซื้อวัสดุมีความยุติธรรมมากขึ้นในแง่ของราคา การทำงานการจัดซื้อมีระเบียบแบบแผนมากขึ้น

คุณธรรม/อัตลักษณ์

รับมีตชงบ การจัดซื้อวัสดุให้อยู่ในรายการซื้อร่วมต้องมีความรับผิดชอบและซื่อสัตย์เลือกวัสดุที่อยู่ในกลุ่มรายการจัดซื้อร่วม ไม่ใช่วัสดุชนิดเดียวกันจากบริษัทอื่นที่ราคาแพงกว่า



โครงการ ITA โปร่งใส สบายตา

ศูนย์คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ

โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจในการทำโครงการคุณธรรม

: ทำข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ ง่าย สบายตา

สภาพปัญหา

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการพัฒนาด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ การนำเสนอข้อมูลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ



(ITA) ไม่เป็นรูปแบบที่ดูเป็นหมวดหมู่

สาเหตุ

ยังไม่เข้าใจรูปแบบทั้งหมดของ ITA และการจัดทำตารางนำเสนอในการปรับเปลี่ยนครั้งที่ 2 พบปัญหาการสร้างตารางแล้วไม่แสดงผลทางหน้าเว็บไซต์ ในแต่ละ EB ข้อมูลที่นำขึ้นเว็บไซต์จะแยกเป็นบรรทัดละ 1 หัวข้อ และไม่คงที่ ทำให้ค้นหายาก ไม่เป็นหมวดหมู่

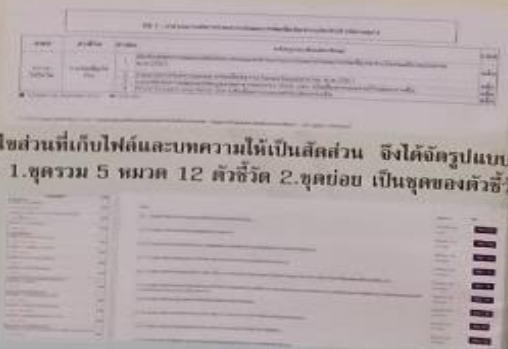
เป้าหมาย

นำเสนอในรูปแบบที่เป็นหมวดหมู่..แบ่งเป็น 5 หมวด 12 หัวข้อ ค้นหาได้สะดวก และง่าย

ทางแก้

ศึกษาถึงองค์ประกอบของหมวดหมู่ ITA จากผู้รับผิดชอบและรูปแบบของ รพ.บางใหญ่ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สร้างการนำเสนอเป็นแบบตารางขึ้นมา แต่พบปัญหาเมื่อสร้างตาราง ในเว็บไซต์ ซึ่งเว็บไซต์ที่เขียนเป็น JOOMLA เมื่อแทรกตารางแล้วแสดงผล เส้นตารางไม่ปรากฏขึ้นมา จึงได้หาวิธีแก้โดยการเขียนโค้ด html แทรกเข้าไปในบทความจึงแสดงผลเป็นกรอบตารางดังรูปด้านล่าง
2. เขียนกรอบรายการแต่ละ EB เรียงไว้ล่วงหน้า เพื่อให้เรียงการแสดงผลนั้นเรียงลำดับ เมื่อบทความนั้นเปิด สถานะเป็นสาธารณะ แต่ก็ยังมีบางส่วนเมื่อเปิดสถานะเป็นสาธารณะแล้วยังไม่เรียงลำดับ จึงนำเข้าสู่ครั้งที่ 2
3. นำรูปแบบของรพ.บางใหญ่เป็นแนวทาง แก้ไขส่วนที่เก็บไฟล์และบทความให้เป็นสัดส่วน จึงได้จัดรูปแบบการนำเสนอเป็น 2 ชุด เพื่อให้ดูง่ายเป็นสัดส่วน 1.ชุดรวม 5 หมวด 12 หัวข้อ 2.ชุดย่อย เป็นชุดของหัวข้อย่อย แต่ละข้อ ชุดย่อยจึงมี 12 ชุดเท่ากับหัวข้อย่อย
4. เพิ่มข้อมูล "การคุ้มครองจริยธรรม" ในเว็บไซต์รพ.เช่นเดียวกัน โดยนำแนวทางและข้อมูลจากเว็บไซต์ "ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต(ศปท.) กระทรวงสาธารณสุข



ผลดำเนินการ

รูปแบบเข้าได้ง่าย มีผู้เข้าชมนำเอง ITA 387 ครั้ง

แนวพระราชดำริ/คำสอน

ต้องศรัทธาในงาน....

"งานทุกอย่างมีพุทธองค์เป็นต้นแบบ มีพระบิณฑบาตเป็นอุทาหรณ์ ถ้าผู้ทำมีศรัทธาไม่พร้อมและทำงาน เช่น ไม่ศรัทธาในงาน ไม่สนใจคุณภาพก็ทำงาน" "พระราชาที่ปฏิบัติต่อประชาชน ไม่คงที่ สอนเรื่องปฏิบัติที่ดีกว่า เขาใจซึ่งใจประชาชนพร้อมใจและหัวใจซึ่งใจประชาชนปฏิบัติตรงโดยตั้งสัตยาทร (ความซื่อสัตย์) ขวนขวายให้ประชาชนมีความสุขและดีด้วยใจ" ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเมื่อ 10 กรกฎาคม 2536

คุณธรรมหลัก/อัตลักษณ์

จริยสั่ง 4

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้ที่ได้จากการทำงานโครงการ

เมื่อทำได้เป็นหมวดหมู่ การตรวจสอบก็ทำได้ง่าย มีคนที่สนใจเข้ามาเยี่ยมชมเว็บไซต์จำนวนมาก และเมื่อมีการตรวจสอบโดยทีมเขต ก็ได้ความเห็นว่าหน้าเว็บไซต์ได้ครบตามเกณฑ์ เป็นมาตรฐาน





IT...SAVE TIME...SAVE COST ..SAVE คน

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการพัฒนา โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจในการทำโครงการคุณธรรม

ลดขั้นตอน ลดระยะเวลา ลดกระดาษ มีความเป็นส่วนตัว

ปัญหา

การสำรวจแบบสอบถามประจำตัว ๆ ของโรงพยาบาลในทุกปี ประมาณ 6 รายการ ทำแบบสอบถามปีละ 2 ครั้ง ช่วงเวลาใกล้เคียงกัน เนื่องจากนำผลสำรวจมาใช้ประเมินผลงาน เดิมทำในรูปแบบกระดาษ ใช้เวลานาน มีความยุ่งยากในแต่ละขั้นตอน โดยเฉพาะขั้นตอน การรวบรวม กรอกข้อมูลเพื่อนำไปแปลผล ส่งผลต่อสุขภาพสายตาของผู้กรอก และความยุ่งยาก ของผู้ตอบแบบสอบถาม

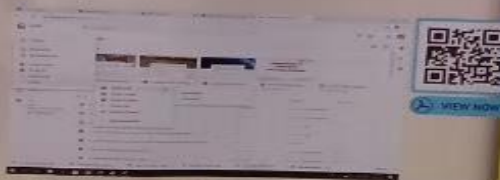


เป้าหมาย

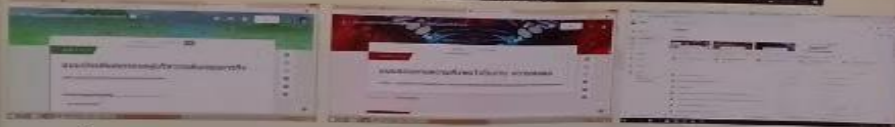
- ผลสำรวจแบบสอบถามรวดเร็ว
- ลดขั้นตอน
- ลดระยะเวลา
- ลดการใช้กระดาษ
- ผู้ตอบแบบสอบถามสะดวก มีความเป็นส่วนตัว

ทางแก้

- สร้างและออกแบบแบบสอบถาม โดยใช้ Google Form /การสร้าง QR code



รูปแบบ แบบสอบถามต่าง ๆ



- ลดขั้นตอน ลดระยะเวลา ลดการใช้กระดาษ

3. ผู้ตอบแบบสำรวจสามารถตอบได้ใน คอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือ ที่หน้าเว็บไซต์ โรงพยาบาล (www.bmnhos.com) ข้อมูลการทำ แบบสอบถามส่งตรงเข้าระบบ บุคคลอื่นไม่สามารถ เห็นคำตอบหรือข้อเสนอแนะ



ผลการดำเนินงาน

- ลดขั้นตอน 2 ขั้นตอน ลดระยะเวลา 24 วัน (เดิม 42 วัน เหลือ 18 วัน)
- ลดการใช้กระดาษ แบบสอบถาม 14 รายการ (แผนงาน 10 รายการ, พัฒนาคูณภาพ 3 รายการ, IT 1 รายการ) ใช้กระดาษโรเนียว 13 ไม้ๆ ละ 106 บาท เป็นเงิน 1,378 บาท
- ลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล เพราะข้อมูลทำแบบสอบถามไม่ต้องนำมาบันทึก
- ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสะดวก แสดงความคิดเห็นได้เต็มที่



แนวพระราชดำริ/คำสอน

...เทคโนโลยีนั้น โดยตัวเรา คือ เราเราไปเอง ที่ถือไปถือมา เป็นสิ่งที่น่าใช้ประโยชน์ได้ เสมือนเทคโนโลยีที่สมบูรณ์ ซึ่งเราจะได้ประโยชน์ได้ประโยชน์ได้มาก และมีความถูกต้องแม่นยำ หรือความ เชื่อมั่นที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ...
ความหมายของ... ในพระบรมราโชบายในรัชกาลที่ ๙ ทรงพระราชทานไว้แก่ชาวไทยว่า...
๙. ราชการใหม่ ราชการใหม่คือ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

คุณธรรมหลัก/อัตลักษณ์

ซื่อสัตย์

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้จากการทำงาน

การใช้ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ มาพัฒนางาน ตอบโจทย์งานที่ทำ ส่งผลให้ งานเกิดประสิทธิภาพ คนมีประสิทธิภาพ





พยาบาลกับการเฝ้าระวัง และการประเมินภาวะการติดเชื้อเร็ว (Early onset sepsis) ในทารกแรกเกิด

งานสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลบางมูลนาก

บทนำ

การติดเชื้อเร็วในทารกที่เริ่มมีอาการและ/หรืออาการแสดงของการติดเชื้อภายใน 4 วันแรกของชีวิต (Early onset sepsis) เป็นสาเหตุหนึ่งของการตายและพิการที่สำคัญในทารกแรกเกิด ปัจจัยที่ทำให้ทารกแรกเกิดเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อเร็วมีทั้งปัจจัยทางด้านมารดาและปัจจัยด้านทารกการเฝ้าระวังทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดภาวะนี้จะช่วยให้ ทารกได้รับการวินิจฉัยและรักษาได้ทันเวลาช่วยลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตด้วยภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิดได้

วัตถุประสงค์

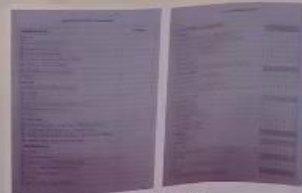
1. เพื่อให้พยาบาลเฝ้าระวังและประเมินภาวะการติดเชื้อเร็วในทารกแรกเกิดไปในแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อให้ทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อเร็วได้รับการวินิจฉัยและรักษาได้ทันเวลา

ตัวชี้วัด

1. อัตราการ re-admit ด้วยภาวะติดเชื้อภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากออกจากโรงพยาบาล
2. อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดด้วยภาวะติดเชื้อเร็ว
3. จำนวนของทารกแรกเกิดที่ได้รับการเฝ้าระวังและประเมินภาวะติดเชื้อเร็ว = 100 %

การดำเนินการ

1. ทีมแพทย์ พยาบาล นำ case severe neonatal sepsis ที่มีอาการรุนแรงมาพบทบทวนร่วมกัน
2. จัดทำแบบประเมินภาวะเสี่ยง Neonatal sepsis แบบประเมินภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด และใส่ใน chart ทารกทุก chart และมีการประเมินทุกวัน
3. กุมารแพทย์จัดทำ Standing order neonatal sepsis และใช้ไปในแนวทางเดียวกัน
4. เตรียมอุปกรณ์ ตรวจวินิจฉัยให้พร้อมใช้ (ขวดเพาะเชื้อ, gram stain, tube CBC, CRP อุปกรณ์ในการใส่ umbilical artery catheter, millary tube)
5. เมื่อทีมแพทย์ พยาบาล พยาบาลปฏิบัติจะให้เอา ผลส่งเพาะเชื้อ และ CRP work up ก่อนให้ยาปฏิชีวนะ



แบบฟอร์มที่ใช้ประเมิน

วิธีการประเมิน

1. การประเมิน (Medical Nursing Practice: Guideline) จะใช้การ audit ระยะเวลาเป็นรายเดือนในการประเมินหาก (การใช้ CNPG) ดังมีประเมินที่พบคือค้นหาทารกที่มีปัจจัยเสี่ยง และติดตามประเมินอาการทางคลินิกของทารก

ต่อไป ติดตามประเมินอาการทางคลินิกของทารกติดเชื้อทุกครั้งที่ติดต่อกันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 วัน



ชุด Set สำหรับตรวจ lab

คุณธรรมหลัก/อัตลักษณ์

รับผิดชอบ

ถ้อยแถลง

เราใส่ใจในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดเป็นทารกแรกเกิดที่มีภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด เราให้ความสำคัญในการป้องกันและลดความเสียหาย ความเสี่ยงต่อชีวิตของทารกแรกเกิด

สิ่งที่ได้รับ/ความรู้ที่ได้อีกจากงาน

การนำรายชื่อยุติบัตรวิเคราะห์และพบปัญหาการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้มองเห็นปัญหาที่ชัดเจนและนำเข้าสู่การทบทวน หาแนวทางแก้ไขและป้องกัน อีกทั้งการร่วมมือกันเป็นทีมทำให้ได้รับมุมมองที่แตกต่างจากเดิม

