

โครงการคุณธรรม ปี 2563

เมตตา



โรงพยาบาลบางมูลนาก

รองเท้าแก้ว

กลุ่มงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจ

คนพิการที่มีปัญหาขา 2 ข้างไม่เท่ากันสามารถทำรองเท้าแก้ว เพิ่มความยาวของขา 2 ข้างให้เท่ากันและเดินได้ใกล้เคียงคนปกติ

ปัญหาและสาเหตุ

คนพิการที่มีปัญหาขา 2 ข้างไม่เท่ากัน มีความผิดปกติของโครงกระดูกที่มีมาแต่กำเนิด มีความยากลำบากในการเดินและการใช้ชีวิตประจำวันรวมทั้งมีอาการปวดหลังและสะโพกจากความยาวขาที่ไม่เท่ากัน จำเป็นจะต้องได้รับการแก้ไข เพื่อให้ขา 2 ข้างมีความยาวเท่ากัน

เป้าหมาย

คนพิการที่มารับบริการสามารถทำรองเท้าแก้วไปใช้งานได้จริงและไม่เกิดอุบัติเหตุ $\geq 90\%$
- คนพิการที่มีปัญหาขา 2 ข้างไม่เท่ากัน มารับบริการทำรองเท้าแก้วที่รพ.บางมูลนาก
- คนพิการที่มีปัญหาขา 2 ข้างไม่เท่ากัน มีอาการปวดหลังและสะโพกลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ขั้นตอนดำเนินการ

- แพทย์ออร์โธปิดิกส์ตรวจวินิจฉัย ประเมินความผิดปกติ และส่งทำรองเท้าแก้ว
- ช่างเครื่องช่วยคนพิการทำการวัดขนาดของขา เท้า และความยาวของขาที่แตกต่างกัน
- สร้างแบบรองเท้าแก้วและเสริมความยาวของขาข้างที่สั้นกว่าให้เท่ากับข้างปกติ
- ให้ผู้ป่วยทดลองนำรองเท้าแก้วกลับไปเดินที่บ้านประมาณ 1 สัปดาห์
- นัดให้ผู้ป่วยกลับมาประเมินการใส่รองเท้าแก้วอีกครั้ง และพบแพทย์ออร์โธปิดิกส์
- ติดตามการใช้งานรองเท้าแก้ว หลังใช้ 1 เดือน



ผลลัพธ์

- ร้อยละของคนที่มารับบริการทำรองเท้าแก้ว สามารถทำรองเท้าแก้วไปใช้งานได้จริงและไม่เกิดอุบัติเหตุจากการใช้งาน ผลงาน 100%
- คนพิการที่มีปัญหาขา 2 ข้างไม่เท่ากัน สามารถรับบริการทำรองเท้าแก้ว เพิ่มความยาวของขาได้ที่โรงพยาบาลบางมูลนาก ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลอื่น
- คนพิการที่มีปัญหาขา 2 ข้างไม่เท่ากัน มีอาการปวดหลังและสะโพกลดลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เหมือนคนปกติ



แนวพระราชดำริ / คำสอน : การทำงาน "เมื่อมีโอกาสและมีงานทำ ควรเต็มใจ ทำโดยไม่จำเป็นต้องตั้งข้อแม้ หรือเงื่อนไขอันใด ไว้ให้เป็นเครื่องกีดขวาง คนที่ทำงานได้จริงๆ นั้น ไม่ว่าจะจับงานสิ่งใด ย่อมทำได้เสมอ ถ้ายังมีความเอาใจใส่ มีความขยัน และความซื่อสัตย์สุจริต ก็ยิ่งจะช่วยให้ประสบผลสำเร็จในงานที่ทำสูงขึ้น"

ความรู้สึกรักจากการทำโครงการ
ภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งในการทำโครงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถออกสู่สังคมได้เหมือนคนปกติทั่วไป

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์
ความเมตตาและรับผิดชอบต่อหน้าที่



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



“ผ้าปิดตาปลอดภัย สดห่วงใยพ่อแม่”

ชาญชัย ไชย / โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

แรงบันดาลใจ

ทารกหลังคลอดที่มีภาวะตัวเหลือง จำเป็นต้องได้รับการส่องไฟ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับดวงตา และการมองเห็นในอนาคตของทารกจากแสงไฟที่ใช้ส่องเป็นเวลานาน

ปัญหา

- ผ้าปิดตาแบบเดิม กดเป็นรอยแดงที่ผิวหนัง เลื่อนหลุดง่าย
- มารดาวิตกกังวล ไม่มั่นใจ กลัวเลื่อนหลุด ส่งผลให้เครียด น่านมหลังเข้า ออกคลดลง

แบบใหม่

แบบเดิม

วัสดุอุปกรณ์



- แฉกพิดัมไม่ใช้แล้ว
- กรรไกร เข็ม คีม
- gauze
- หมวกคลุมผมผ่าตัด

ใช้แผ่นฟิล์มพันด้วย Gauze ปิดตา ใช้ Mask พันรอบศีรษะ (เป็นรอยแดง เลื่อนหลุดง่าย)



ผลลัพธ์



Before After

ผ้านุ่ม ซึ่ดย่นได้ดี ไม่กดจนมุม ไม่เลื่อนหลุด ไม่เกิดรอยแดง มารดาพึงพอใจ

แนวพระราชดำริ/คำสอน

การจะพัฒนาทุกสิ่งทุกอย่างให้เจริญนั้น จะต้องสร้างและเสริมขึ้นจากพื้นฐานเดิมที่มีอยู่ก่อนทั้งสิ้น ถ้าพื้นฐานไม่ดีหรือคลอนแคลนบกพร่องแล้ว จะเพิ่มเติมเสริมต่อให้เจริญขึ้นไปอีกนั้น ยากนักที่จะทำได้ จึงควรจะเข้าใจให้แจ้งชัดว่า นอกจากจะมุ่งสร้างความเจริญแล้ว ยังต้องพยายามรักษาพื้นฐานให้มั่นคง

ความสุขจากการทำโครงการ

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์

ความภาคภูมิใจที่ให้ผู้ป่วยและญาติ เกิดความสบายทั้งกายและจิตใจ

เมตตา ความรับผิดชอบ



โรงพยาบาลขอนแก่น

“ปลอดภัยจากการผูกมัด ด้วยสายรัดข้อเท้า” งานผู้ป่วยใหม่ 2 โรงพยาบาลขอนแก่น

สภาพปัญหา

งานผู้ป่วยใหม่ 2 รับดูแลรักษาผู้ป่วยชาย มีทั้งโรคทั่วไป และที่มีความบกพร่องในการแสดงออกทางอารมณ์ ก้าวร้าว สับสนจากการขาดสาร ผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งกลุ่มนี้มีกำลังมาก มักดึงสายน้ำเกลือและอุปกรณ์เกี่ยวกับการรักษา ปีนลงจากเตียง เดินไปมา อาจหลุดตกเตียง หรือหนีออกจากโรงพยาบาล ญาติและเจ้าหน้าที่ไม่สามารถตามดูแลได้ตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องมีการผูกยึดผู้ป่วย

เป้าหมาย

1. เพื่อป้องกันการหลุดตกเตียง การดึงอุปกรณ์เกี่ยวกับการรักษา
2. เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัด

ขั้นตอนดำเนินงาน

1. จัดทำสายข้อเท้า วัสดุ/อุปกรณ์



ไอศกรีมกระดาษ 1 เมตร



ผ้าขาว และเข็มคานขนาด



ก่อน



หลัง

2. ชี้แจงและสาธิตวิธีปฏิบัติกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทดลองใช้

นำไปใช้กับผู้ป่วย



ผลลัพธ์ดำเนินการ

ผูกมัดผู้ป่วยจำนวน 13 ราย ไม่พบผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการผูกมัด ผู้ป่วยหลุดตกเตียง 0 ราย

บทเรียนที่ได้รับ

การผูกมัดผู้ป่วยทำได้ง่ายขึ้น กระชับ ไม่เกะกะหลุด ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่บาดเจ็บจากการผูกมัด

คุณธรรมหลัก / วัฒนธรรม

เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ



โรงพยาบาลบางมด

กัญชา...ทางเลือกใหม่ในการรักษาโรค

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบางมด

แรงบันดาลใจ

กระแสการใช้กัญชารักษาโรคจำนวนมากขึ้น

ผู้ป่วยจำนวนมากไม่เข้าใจในข้อบ่งใช้และการใช้กัญชาอย่างถูกต้อง

ปัญหาและสาเหตุ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ขาดความรู้ ความเข้าใจในผลิตภัณฑ์กัญชา ข้อบ่งใช้ ความต้องการใช้ตามกระแสข่าว เสี่ยงต่อการนำไปใช้ในทางที่ผิด หรือใช้ในขนาดยาที่มากเกินไป ไม่ถูกกับโรค

เป้าหมาย

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ถูกต้อง ได้รับการประเมินคัดกรอง และคำแนะนำในการรักษาที่ถูกต้อง ถูกกับโรค

การดำเนินการ

1. คัดกรองและประเมินผู้ป่วยที่ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา ข้อบ่งใช้ /โรคร่วม /ยาที่ใช้อยู่ /ประวัติการใช้กัญชาในอดีต
2. ให้ความรู้และคำแนะนำ
3. ส่งประเมินสุขภาพจิตและเจาะเลือดเพื่อความปลอดภัยในกลุ่มโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง โรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่ยังไม่ได้รับการรักษา



ผลลัพธ์

ผู้เข้ารับบริการลงทะเบียน ทั้งหมด 25 ราย ตั้งใจยา 18 ราย (72%)

น้ำหนักกัญชา 4 ราย (9 ชนิด) นอกเหนือ (1) บรรเทาปวด (1) บรรเทาเกร็ง / ชา (1) มะเร็ง (1)

ตำรับยาทำยาสมุนไพร 4 ราย / ตำรับชาสมุนไพร 10 ราย

ผลการรักษา และอาการข้างเคียงที่พบ : รื่นท้อง 2 ราย ซอหูดยา (1) ติดตามผลไม่ได้ (2)

ใช้แล้วไม่ได้ผล (1) ส่งต่อรักษาอื่น (7)

บทเรียนที่ได้รับ / ความรู้สึกจากการทำโครงการ

ภูมิใจในคุณค่าของวิชาชีพ เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ
ผู้ป่วยและญาติที่ต้องต่อสู้กับความเจ็บป่วย ต้องการ
ลดความเจ็บปวด ได้ทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
รับรู้ถึงความเสียสละและความรับผิดชอบต่อหน้าที่

คุณธรรมหลัก / ข้อสังเกต

เมตตา เสียสละ



เสียดุล



โรงพยาบาลชุมชน

3 ปี. (ปรับเปลี่ยน ป้องกัน ปลอดภัย)

กลุ่มการปฏิบัติการของศูนย์ฯ โรงพยาบาลชุมชน

แรงบันดาลใจ

ในสถานการณ์วิกฤตโรคระบาด COVID - 19 ทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขปฏิบัติงานหนักขึ้นเป็นอย่างมาก แต่ในขณะเดียวกันอุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ มีจำนวนไม่เพียงพอ กลุ่มบริหารงานทั่วไปขอเป็นส่วนหนึ่งเพื่อให้กำลังใจและเสริมความมั่นใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งเปรียบเสมือนนักรบแนวหน้าในวิกฤตการระบาดของ COVID - 19 เพื่อลดความเสี่ยงขณะปฏิบัติงาน

ปัญหา

อุปกรณ์ป้องกันความเสี่ยงในขณะปฏิบัติงาน เพื่อคัดกรองผู้ป่วย COVID - 19 มีจำนวนไม่เพียงพอ

เป้าหมาย

การป้องกันและลดความเสี่ยงในขณะปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์วิกฤตโรคระบาด COVID - 19

ร่วมด้วยช่วยกัน...ฝ่าวิกฤตไปด้วยกัน

จัดทำ Face Shield

ทีมช่างซ่อม...ผลิต Aerosol Box...



ผลลัพธ์

มีจำนวนอุปกรณ์ป้องกันเชื้อและลดความเสี่ยงเพียงพอกับการปฏิบัติงาน

แนวพระราชดำริ / คำสอน

การเลือกใช้งานอย่างคุ้มค่า พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในหลวง รัชกาลที่ 9 ทรงเป็นต้นแบบของการเลือกใช้งานสิ่งของด้วยความพอเพียง ใ้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์มากที่สุด

ความรู้สึกรู้สึกจากการทำโครงการ

มีความสุขที่ในการเสียดุลในครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุน หรือให้กำลังใจและเสริมความมั่นใจให้บุคลากรการแพทย์กับบทบาทนักรบแนวหน้าในวิกฤตโรคระบาด COVID-19

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์

เสียดุล





โรงพยาบาลขอนแก่น



ดาวกระจายยุคใหม่ต้านภัยโควิด

กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและชุมชน โรงพยาบาลขอนแก่น

แรงบันดาลใจ

อยากเห็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยากับคลินิกดาวกระจาย
พักผ่อนอยู่กับบ้านไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19



ปัญหาและสาเหตุ

- การระบาดของโรคโควิด-19
- การรวมตัวของประชาชนจำนวนมากมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น
- รอคอยนาน
- การวิเคราะห์ปัญหาอาจไม่ครอบคลุม หากมีผู้ป่วยจำนวนมาก คุณภาพการรักษาอาจลดลง

เป้าหมาย

- ✓ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มดาวกระจายได้รับการรักษาตามมาตรฐาน
- ✓ ลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด - 19
- ✓ การทำงานเป็นทีมสหสาขา



การดำเนินงาน

1. ตรวจสอบทะเบียนรายชื่อ และวันนัดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในแต่ละชุมชน (6 ชุมชน)
2. ทำแบบประเมินอาการผู้ป่วยโรคเรื้อรังของคลินิกดาวกระจาย
3. คิดตามประเมินอาการ สัญญาณชีพ เจาะน้ำตาลในเลือดในรายที่เป็นเบาหวาน ประเมินการกินยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมกับบอสม. ประจำชุมชน เพื่อรับรู้สภาพผู้ป่วยร่วมกัน
4. สรุปปัญหาของผู้ป่วยจากการประเมิน และประเมินซ้ำโดยแพทย์ หากผลประเมินควบคุม น้ำตาล ความดันโลหิตไม่ได้ หรือมีอาการผิดปกติต่าง ๆ นัดผู้ป่วยมาคลินิกดาวกระจายวันปกติ
5. บันทึกผลการประเมินกลุ่มที่ปกติใน Mos XP จัดยาให้ผู้ป่วย โดยเภสัชกรตรวจสอบยา
6. บันทึกผลการประเมินผู้ป่วย และวันนัดลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วย
7. ส่งมอบยาและสมุดประจำตัวให้กับผู้ป่วยที่บ้าน

การส่งยาแบบ New Normal



แนวพระราชดำริ / คำสอน

“ใครต่อใครก็บอกว่าขอให้เสียสละส่วนตัวเพื่อส่วนรวม อันนี้ฟังจนกระทั่งเบื่อ เพราะว่าหาญ
คิดคำว่า ใครต่อใครมากับเขารายนี้ให้คิดก็ประโยชน์ส่วนรวม เขามาฝึกใจใจว่า ให้ ๆ ๆ ให้อยู่เรื่อย
แล้วส่วนตัวจะเสียไร ขอให้คิดว่าคนที่ให้เพื่อส่วนรวมนั้น มีได้ให้เพื่อส่วนรวมแค่อย่างเดียว เป็นการให้
เพื่อตัวเองส่วนการที่จะมีส่วนรวมที่จะช่วยคือได้”

บทเรียนที่ได้รับ / ความรู้สึกจากการทำโครงการ

การบริหารและส่งมอบยาให้ผู้ป่วยที่บ้านเป็นการบริการที่ค่อนข้างเหนื่อย แต่เมื่อพบว่าความแออัด
ของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน ผู้ป่วยได้พักผ่อนอยู่กับบ้าน คุณภาพสุขภาพแอมได้ดีขึ้น แต่ถ้าผู้ป่วยคนไหนมีผล
ประเมินผิดปกติคือพบแพทย์ผู้ป่วย จึงเกิดการเรียนรู้ว่าตนเองมีความผิดปกติ สามารถนำบทเรียนนี้ไป
ปฏิบัติตนเองในการควบคุมโรคได้ดีขึ้น



โรงพยาบาลราชวิถี

กัณฑ์ธรรมพฐิการและเด็กพิเศษเชิงรุก

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลราชวิถี

แรงบันดาลใจ

จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, พ.ศ. 2560) พบว่าประเทศไทยมีผู้พิการคิดเป็นร้อยละ 5.5 จากประชากรทั้งหมด โดยประชากรกลุ่มดังกล่าวมีการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐน้อยเมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มอื่น ๆ

ปัญหา

ผู้พิการและเด็กพิเศษ เข้ารับบริการน้อย มีกีดกันด้วยवादในช่องปาก และฟันผุ ต้องถอนออก ส่งผลสุขภาพช่องค้รรมของผู้ป่วย และคนรอบข้าง

สาเหตุ

ความสามารถการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้พิการและเด็กพิเศษที่ด้อยกว่าเด็กปกติ รวมทั้งผู้ดูแลยังไม่เห็นถึงความสำคัญของการมีภาวะวังสุขภาพช่องปาก ส่งผลให้เกิดพยาธิสภาพในช่องปากที่ส่งผลเสียต่อการใช้ชีวิตของผู้ป่วย

เป้าหมาย

- ผู้พิการและเด็กพิเศษ(14-24 ปี) ได้รับการตรวจฟัน อย่างน้อย 5 คน
- ผู้พิการและเด็กพิเศษที่มารับบริการได้รับการชี้แจงความสะอาดฟัน ทาฟลูออไรด์ และบริการทันตกรรมอื่น ๆ ตามสภาพช่องปากของผู้ป่วยแต่ละราย
- ผู้พิทักษ์ผู้พิการมีความตระหนัก และมีความรู้ที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้พิการและเด็กพิเศษ

การดำเนินงาน

- ประชาสัมพันธ์ช่องทางการต่าง ๆ ให้กับผู้พิการและเด็กพิเศษ มากเข้ารับการทันตกรรมที่โรงพยาบาลราชวิถี
- ให้ความรู้แก่ผู้พิทักษ์ผู้พิการและเด็กพิเศษ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก และกระตุ้นการมีภาวะวังสุขภาพช่องปากของผู้พิการและเด็กพิเศษ



ผลลัพธ์

ผู้พิการและเด็กพิเศษมารับบริการทั้งหมด 7 คน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 13-24 ปี) มารับบริการรวมจำนวนทั้งสิ้น 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่ตั้งไว้ (บทกรองการได้ยิน 2 ราย, พิการทางการช้า 2 ราย, บทกรองด้านร่างกาย 2 ราย และพิการทางสาธา 1 ราย)

แนวพระราชดำริ / คำสอน

"ขอให้ยึดผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตามมากี่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งราชาให้ไว้ให้บริสุทธิ์"

บทเรียนที่ได้รับ / ความรู้จากการทำโครงการ

การให้บริการทันตกรรมแก่ผู้พิการและเด็กพิเศษนี้มีความยากกว่าผู้ป่วยทั่วไป ผู้ให้บริการต้องเข้าใจในธรรมชาติของพฤติกรรมในผู้ป่วยแต่ละราย ต้องรวดเร็ว มีสติ มีความอดทน สื่อสารกับทั้งผู้พิทักษ์ผู้พิการและผู้พิการเองตลอดเวลา เพื่อให้ผู้พิการและเด็กพิเศษร่วมมือในการรักษา รวมถึงเป็นการลดความเครียดของผู้ป่วยด้วย

คุณธรรมหลัก / อุดมการณ์

เมตตา : หากให้ผู้พิการและเด็กพิเศษเข้ารับการทันตกรรม และมีสุขภาพช่องปากที่ดีเหมือนผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ
เมื่อยอดระหาบ : สละเวลาและอดทนต่อความยากลำบากในการทำงานมากขึ้น เพื่อให้ผู้พิการและเด็กพิเศษได้มีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น

รับผิดชอบ : ให้บริการทันตกรรมตามหน้าที่แก่ผู้ป่วยทุกคนด้วยความเท่าเทียม โดยไม่แบ่งแกว่าเป็นผู้ป่วยปกติหรือเป็นผู้พิการและเด็กพิเศษ



VDO laryngoscope DIY

งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

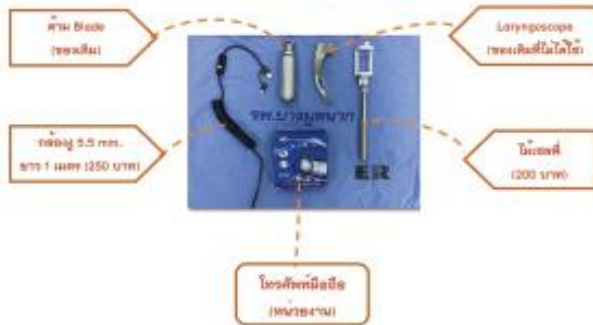
นาคศชนกพร เวียงศรี

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

การใส่ท่อช่วยหายใจเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการรักษาชีวิตของผู้ป่วย เป็นขั้นตอนที่ฝึกลำบาก เสี่ยง และต้องการความละเอียดสูง ในเวลาวิกฤติ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่ (COVID - 19) ซึ่งในปัจจุบันมีการผลิต VDO Laryngoscope สำหรับการใส่ท่อช่วยหายใจงานขึ้น บนพื้นฐานความยาก ไม่เพียงพอตามคุณสมบัติเฉพาะไม่เพียงพอสำหรับจัดซื้อ จึงนำสู่การ พัฒนา "VDO Laryngoscope DIY" เพื่อลดค่าใช้จ่าย และเพิ่มความปลอดภัยสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

เป้าหมาย ผู้จัดทำเป็นต้นแบบท่อช่วยหายใจใต้น้ำสำหรับการใส่ท่อช่วยหายใจด้วย VDO Laryngoscope DIY แบบ VDO Laryngoscope แบบเดิมโดยใช้เวลา 80

ขั้นตอนการประกอบ VDO Laryngoscope DIY



ประโยชน์

1. Blade สแตนเลสใช้กับท่อ 5.5 มม. และนำท่อ 5.5 มม. มาใส่ในท่อ 5.5 มม. แล้วนำท่อ 5.5 มม. มาใส่ในท่อ 5.5 มม.
2. นำท่อช่วยหายใจใต้น้ำที่เตรียมไว้มาใส่ในท่อ 5.5 มม.
3. นำท่อช่วยหายใจใต้น้ำที่เตรียมไว้มาใส่ในท่อ 5.5 มม.
4. นำท่อช่วยหายใจใต้น้ำที่เตรียมไว้มาใส่ในท่อ 5.5 มม.
5. นำท่อช่วยหายใจใต้น้ำที่เตรียมไว้มาใส่ในท่อ 5.5 มม.

ผลการใช้ท่อช่วยหายใจแบบ VDO Laryngoscope BI

จากภาพประกอบ : Blade สแตนเลส : Blade สแตนเลส Cdr. J. W.

ผลิตภัณฑ์เป็นต้นแบบของเครื่องช่วยหายใจ

จำนวนผู้ป่วยใช้ VDO laryngoscope BI	ใบสั่งยาแพทย์	ใบส่งแพทย์	ใบส่งผู้ป่วย	ค่าใช้จ่าย
6	6	-	-	ใบสั่งยา 400 - 25,000 บาท ใบส่งแพทย์ 450 บาท ใบส่งผู้ป่วย 4,000 - 6,000 บาท

ข้อดีที่ได้ : สามารถใช้งานได้ทันทีโดยไม่ต้องซื้อเครื่องมือราคาแพง

ข้อสังเกต : เครื่องมือที่ผลิตขึ้นเองอาจมีข้อจำกัดในการใช้งาน โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงหรือมีอาการผิดปกติ

ข้อเสนอแนะ : ควรนำเครื่องมือที่ผลิตขึ้นเองไปใช้ร่วมกับเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง



ใจที่แข็งแกร่ง...สู้ภัยโควิด

หน่วยงานโสตตาประชาสัมพันธ์



แรงบันดาลใจ

อยากเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างกำลังใจที่แข็งแกร่งให้กับเจ้าหน้าที่

ปัญหา

- เห็นถึงความลำบากการกินอยู่ของเจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นเวลา
- สงมผลกระทบต่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่ทำให้ดูแลผู้ป่วยได้ไม่เต็มที่

สาเหตุ

- วิกฤตโรคระบาด COVID-19 ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหนักขึ้น
- เห็นถึงความเสียสละของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน

ทางแก้ไข

- ทีมงานอำนวยความสะดวกในการจัดอาหาร ให้กับเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงาน
- ประสานผู้บริจาคถึงขอต่างๆ มีจุดศูนย์รวมเพื่อให้ผู้บริจาคประทับใจและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของวงการให้กำลังใจบุคลากรทางการแพทย์

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

- ทำให้ผู้ที่ได้โอบรับผู้ที่ได้รับมีความสุขทั้งสองฝ่าย

ความรู้สึกจากการทำโครงการ

หน่วยงานโสตตาประชาสัมพันธ์ไม่สามารถที่จะรักษาผู้ป่วยได้ แต่เราภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนองค์กรให้มีความแข็งแรง และเจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่



เสียสละ...ปฏิบัติงานไม่หวังผล อุทิศตนเพื่อส่วนรวม

รับผิดชอบ



วิทยาลัยราชภัฏนครพนม
วิทยาลัยราชภัฏนครพนม

SMART HOSPITAL & PAPERLESS

ศูนย์คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ & เวชระเบียน

รายชื่อระบบ	สิ้น	สิ้น
EMR/AS	900	179
Mobile	100	69

รอคอยเฉลี่ย 88.19 นาที
 ระยะเวลาบันทึก 4 นาที
 หน่วยงานบันทึกประวัติใน Hos XP 100%





ศึกษาฐานโรงพยาบาลกำแพงเพชร
จัดการระบบ smart device (Kiosk Queue online Smart BP / ณ. ส่วนสูง)



พัฒนาระบบ
ค้นประวัติโดยคปม. หน. ยกเลิกพิมพ์ใบสั่งยา

ตั้งเป้า : ลดระยะเวลารอคอย
ผู้รับบริการทราบคิว

ตั้งเป้า : ลดการใช้กระดาษลดการบันทึก
ดูประวัติผู้ป่วยสะดวก ในหน้าจอเดียว

ผู้ป่วย : รอรับบริการนาน
ไม่ทราบคิว

เจ้าหน้าที่ : บันทึก น้ำหนัก ส่วนสูง V/S
ดูประวัติใน Hos XP ไม่สะดวก (ไม่คลิกเดียว)

แนวพระราชดำริ / คำสอน

"การทำงานใด ๆ ไม่ว่าใหญ่หรือเล็ก ควรอย่างยิ่งที่จะตั้งเป้าหมาย และหลักการไว้ให้แน่นอน เพราะจะช่วยให้สามารถปฏิบัติมุ่งเข้าสู่ผลสำเร็จได้โดยตรง และถูกต้อง พอเหมาะ พอดี เป็นการป้องกัน และขจัดความล่าช้า ความสิ้นเปลือง ความเสียเปล่า ทุกอย่างได้อย่างสิ้นเชิง"

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้จากการทำโครงการ
ทุกฝ่ายมีเป้าหมายร่วมกันและร่วมมือกัน
ให้งานเกิดผลความสำเร็จได้ดี

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์
เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ
พอเพียง





โรงพยาบาลบางมูลนาก

ประคบ...ลดปวด...ดีต่อใจ

ศูนย์แพทย์แผนไทยลดอาการทรมานการเลือก โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจ

ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังมีอาการปวดกล้ามเนื้อ และมีข้อจำกัดในการใช้ยาแก้ปวด ต้องการช่วยเหลือรักษา และบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อโดยวิธีแพทย์ทางเลือก ด้วยการประคบสมุนไพร

ปัญหาและสาเหตุ

ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังมีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานหนัก จากอิริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และมีข้อจำกัดในการรับประทานยาแก้ปวดติดต่อกันเป็นเวลานาน เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อและไม่อยากรับประทานยาแก้ปวดได้รับการรักษาด้วยการประคบสมุนไพร 90%
2. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อสามารถลด / เว้นระยะการใช้ยาแก้ปวดได้

การดำเนินงาน

1. จัดบริการประคบสมุนไพรในคลินิกโรคเรื้อรังทุกวัน อังคาร/ พุธ/ พฤหัสบดี เวลา 08.00 – 9.30 น.
2. ให้ความรู้/สอนท่าบริหาร ลดอาการปวด ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
3. นวัตกรรมเป้าหมายเข้ารับบริการตามระบบในคลินิกแผนไทย
4. ติดตามประเมินอาการปวดทุกครั้งที่มาใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทย / คลินิกโรคเรื้อรัง



ผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อได้รับการประคบสมุนไพร มีอาการดีขึ้น ร้อยละ 90
2. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถเว้นระยะห่างการใช้ยาแก้ปวดได้ ร้อยละ 10

แนวพระราชดำริ / คำสอน

การทำดีนั้นทำยากและเห็นผลช้า แต่ก็จำเป็นต้องทำ เพราะหาไม่ความชั่ว ซึ่งทำได้ง่าย จะเข้ามาแทนที่ และจะพอกพูนขึ้นอย่างรวดเร็วโดยไม่ทันรู้สึกตัว แต่ละคนจึงต้องตั้งใจ และเสียพรหมามให้สุดกำลัง ในการสร้างเสริมและสะสมความดี

บทเรียนที่ได้รับ / ความรู้สึกจากการทำโครงการ

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์

ภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ลดอาการทรมานที่เกิดจากการใช้ยาแก้ปวดและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เมตตา เสียสละ จับมือชอบ



โรงพยาบาลสุราษฎร์

“ที่ศูนย์ปฏิบัติการใหม่ สหฤทัย สุราษฎร์”

อยู่ฝั่งหน้าสถานีรถไฟ สถานีสุราษฎร์

แรกกับฉลาดใจ

- ต้องการขยายกิจวัตรปฏิบัติงานใหม่ปีละสี่ส่วนตามมาตรฐาน
- เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสะดวกสบาย ในการใช้บริการ

ปัญหามาและสาเหตุ

มีผู้รับบริการมากขึ้น จำเป็นต้องปรับโครงสร้างที่เก่าแก่มากๆ ทำให้สะดวกไม่เพียงพอ



เป้าหมาย

ผู้รับบริการพึงพอใจในการใช้บริการ

การดำเนินงาน



ขยายกิจวัตรปฏิบัติงานใหม่ปีละสี่ส่วน ปรับโครงสร้างและขยายพื้นที่ให้บริการ

ลดจำนวน

ผู้รับบริการพึงพอใจในโรงพยาบาล สหฤทัย สุราษฎร์
การให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่สะดวกขึ้น

คุณภาพ/อัตรากำลัง

หมดคา รับผิดชอบ

แนวทางการดำเนินงาน/พิจารณา

“...เมื่อทำการ ต้องปรับโครงสร้างก่อนทำการ เพราะถ้าจะสร้างใหม่ได้งบประมาณไม่พอ...
ถ้าปรับโครงสร้างและปรับโครงสร้างก่อนทำการ ถ้าทำการแล้วจะปรับโครงสร้างอื่น ๆ เช่น ปรับปรับโครงสร้างส่วนแล้ว
จะได้ลดงบประมาณด้วยได้ หากไม่ปรับโครงสร้างแล้วจะทำให้เสียเงิน...”



โรงพยาบาลสงขลา



"เชิดยาตัวนี้ ชีวีปลอดภัย"

ตึกพิเศษ โรงพยาบาลบางมูลนาก

แรงบันดาลใจ : ต้องการให้ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาทางยาอย่างถูกต้อง

ปัญหา : จากรายงานอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)

ที่ตึกพิเศษ ปี 2562 เฉลี่ย < 10 ครั้งต่อเดือน และมากกว่า 100 ครั้ง/ปี

สาเหตุ : ระบบควบคุมที่ไม่มีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ การสั่งใช้ยา การคัดลอกคำสั่งยา การจ่ายยา และการบริหารยา ในหน่วยงาน



เป้าหมาย

ลดอุบัติการณ์ Medication error ในตึกพิเศษ

การดำเนินงาน

1. การสั่งใช้ยาทางวาจา (พูดซ้ำ ๆ ชัดเจน ทวนคำสั่งใช้ยา โดยใช้คำเต็ม) กรณี "รคส."แพทย์ต้องลงนามรับรองในคำสั่งภายใน 24 ชั่วโมง
2. การบันทึกชื่อยา ให้ระบุชื่อเต็ม หลีกเลี่ยงคำย่อ ยกเว้นคำย่อที่รพ.กำหนด
3. การตรวจสอบเมื่อรับยาจากตึกยา พยาบาลตรวจสอบตัวยา ขนาด และเวลาให้ถูกต้องโดยใช้แบบการใช้ยาที่แบ่งเป็น standard (ยาฉีด/ ยาพ่น/ ยารับประทาน) พร้อมลงชื่อเป็นหลักฐาน ทุกครั้งที่ให้ยากับผู้ป่วย



ผลลัพธ์

ความคลาดเคลื่อนทางยาน้อยลง เหลือ 24 ครั้ง / ปี

แนวพระราชดำริ / คำสอน

"ในทุก ๆ การทำงานต้องมีความรับผิดชอบด้วย เพื่อการทำงานที่ประสบผลสำเร็จนั่นเอง"

พระบรมราชโองการในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9

บทเรียนที่ได้รับ / ความรู้สึกจากการทำโครงการ

รู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยที่ผู้ป่วยได้รับยาจากพยาบาลทุกครั้ง ยานี้จะไม่ทำให้ผู้ป่วย ได้รับอันตราย และ เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์

ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเองในการให้ยาผู้ป่วยทุกครั้ง
ความเมตตา เสียสละ ต่อผู้ป่วย



กล่องส่ง Capillary Blood Gas

กลุ่มงานสูติกรรม โรงพยาบาลบางมูลนาก

สภาพปัญหา

ความผิดปกติที่พบบ่อยในภาวะวิกฤติของทารกแรกเกิด ที่คลอดก่อนกำหนด ทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน คือ การเสียดสมดุล กรด - ด่าง ซึ่งสามารถประเมินได้จากการตรวจก๊าซในเลือด เรียกว่า Capillary Blood Gas ผลการตรวจวิเคราะห์จะมีค่าใกล้เคียงและน่าเชื่อถือมากที่สุด ต้องตรวจทันทีหลังเจาะ แต่เนื่องจากเครื่องตรวจมีราคาแพง จึงมีเพียง 1 เครื่อง อยู่ที่ตึกผู้ป่วยหนัก ซึ่งใช้งานบ่อยที่สุด กระบวนการส่งตรวจจึงมีความยุ่งยาก เสียงต่อ Tube เสียดแตกหักระหว่างนำส่ง

การส่งตรวจแบบเดิม

ใช้ cool pack ห่อ tube เสียด ซึ่งไม่คุ้มครอง tube

กล่องส่ง CBG ใหม่



วิธีทำ

- ตัดไม้บรรทัด (หับท้าย) ยาวกว่า tube CBG และวางบนกล่องสวอสตติก
- ใส่ไม้ในกล่องสวอส 1 ใน 3 นำไปแช่ช่องแช่แข็ง
- tube CBG ปิดด้วย platen syringe ทั้ง 2 ข้าง วางบนร่องไม้บรรทัดใส่กล่องสวอสที่แช่แข็ง ปิดฝา นำส่งได้

ผลลัพธ์

ไม่พบ Tube ใส่เสียดร่วง และแตกหัก
นำไปใช้จำนวน 2 ราช (ก.ค.63 - ส.ค.63)

แนวพระราชดำริ / คำสอน

คุณธรรมหลัก / อัตลักษณ์

ถ้าทำงานด้วยความตั้งใจจะเกิดผลอันยิ่งใหญ่
ก็เป็นการทำหน้าที่โดยตรงและได้ทำหน้าที่โดยเต็มที่

รับผิดชอบต่องานที่ปฏิบัติ

บทเรียนที่ได้รับ/ความรู้สึกรจากการทำโครงการ

การพบหน้าการทำงานและนำปัญหาหาแนวทางแก้ไข เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการทำงาน



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สานพลังร่วมใจ...ใจในศรัทธา "ผู้ป่วยคือผู้เสีย"

งานศรัทธา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

แรงบันดาลใจ

เพื่อให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย เพื่อดูแลผู้ป่วยยาเสพติดให้ครอบคลุมครบทุกมิติ การดูแลทั้งเชิงป้องกัน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือหลังครบบำบัด

ปัญหาและสาเหตุ

- ผู้ป่วยขาดการบำบัด และกลับไปเสพซ้ำ
- มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด พบมากที่จุด คือ ยาบ้า กัญชา
- ยาเสพติดมีราคาถูกลง
- เนื่องจากการเกิดปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมรุนแรง

เป้าหมาย

- ✓ ทว่าภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานยาเสพติดในชุมชน
- ✓ ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดและติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี
- ✓ ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงต่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงาน

1. การบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้การกำกับของกรมยาเสพติด



2. 140 (ศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟู) จัดทำโครงการติดตามดูแลต่อเนื่องหลังครบบำบัด



3. สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายและผู้ป่วย เข้าร่วมโครงการและร่วมดำเนินกิจกรรมต่างๆ



4. อบรมและฝึกฝนภาคีเครือข่าย



5. จัดตั้งโครงการและงานภายใต้การกำกับของกรมยาเสพติดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ผลสัมฤทธิ์ดำเนินงาน

1. ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดและติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention rate)
 - ระบบบำบัดใจ จำนวน 23 ราย ร้อยละ 71.88
 - ระบบบำบัดยาบ้า จำนวน 6 ราย ร้อยละ 57.50
2. ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงต่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลต่อเนื่องตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง ปี 2563 ครบบำบัด 2 ราย (ซึ่งผู้รับทราบจากสังคม)

แนวพระราชดำริ / คำสอน

"การทำงานที่ฉันทและรักกันเท่านั้น มีอานุภาพอันยิ่งใหญ่ ทำหน้าที่นั้นด้วยศรัทธาเท่านั้น จะต้องมีความร่วมมือกันกับภาคีเครือข่ายทุกส่วนงาน เพื่อให้งานทุกหน้าที่ไปพร้อมเพื่อเป็นหนึ่ง"

บทเรียนที่มีส่วนรวมปฏิรูประบบสุขภาพที่โครงการ

การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดให้ครบทุกมิติคือการดูแลทั้งการบำบัด การดูแล 360 องศา บำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องหลังครบบำบัด จะไม่สามารถดูแลให้ครบถ้วนสมบูรณ์ได้ หากขาดความร่วมมือเป็นองค์การภาคีเครือข่าย

คณะกรรมการ / รับผิดชอบ

แพทย์กานต์ นันทิธร รักษานิติเวช และทีมงาน และทีมงานกรมในวิชาชีพ



โรงพยาบาลบางมด

โครงการสัปดาห์โรคเรื้อรังที่บ้านเพื่อข้ามโควิด-19

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางมด

ภาพปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - 19 ส่งผลกระทบต่อกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก การให้บริการที่โรงพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพราะเป็นกลุ่มที่มีความอ่อนแอ

เป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไต หอบหืด และถุงลมโป่งพอง ได้รับยาฟรีเป็นวิธีการรักษาฟรีต่อผู้ป่วย

ขั้นตอนดำเนินงาน

1. ประชาสัมพันธ์ผู้ป่วยทราบการให้ยาฟรีที่บ้าน ประสานกับชุมชนรพ.สต. / Facebook โรงพยาบาล



2. ประชาสัมพันธ์ขอรับบริจาค

3. พยาบาลคิดฟอร์มใบส่งยาพร้อมส่งยาและรับทราบความเหมาะสมกับโรค (โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคถุงลมโป่งพอง, โรคไต, โรคหอบหืด) ที่บ้าน และส่งข้อมูลเข้ามา



4. ทำใบนัดให้ผู้ป่วยมารับยาที่บ้านส่งฟรี

5. พยาบาลเตรียมยาไปบ้านถึงผู้ป่วยให้ผู้ป่วยพิจารณาว่าพร้อมรับยาฟรีหรือไม่



6. จัดรถส่งยาให้รพ.สต. และโรงพยาบาลเครือข่าย

- รพ.สต. โคนโคก / รพ.สต. บ้านโคก / รพ.สต. บ้านโคก / รพ.สต. บ้านโคก / รพ.สต. บ้านโคก

7. รพ.สต. บริหารจัดการส่งยาให้ผู้ป่วยที่บ้านโดยรถ. ในรถที่มีการรับยาผู้ป่วยโดยพยาบาลประจำรพ.สต. (ตรวจเอกสารใบส่งยา, พยาบาลประจำรพ.สต. และรถ.)



ผลลัพธ์ดำเนินการ

ผลการให้บริการส่งยาฟรีผู้ป่วยเรื้อรัง 5 โรคเรื้อรัง (วันที่ 30 มิถุนายน 2563)						
เดือน	กลุ่มโรคเรื้อรัง / ปี	เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง	ไต	ผู้ป่วยนอก	รวม
เมษายน 2563	95	596	557	168	198	1,504
พฤษภาคม 2563						990
มิถุนายน 2563						1,096
						3,629

แนวพระราชดำริ/คำสอน

ทำงานเพื่อส่วนรวมตนเป็นที่รองมือ ร่วมแรงร่วมใจกับทุกฝ่าย ฟ้าดีฟ้างามสำหรับเรา ร่วมกันดูแลรักษาชีวิต ร่วมแบ่ง ร่วมใจกับ

ความสุขจากการทำโครงการ

รู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำได้ไม่ใช่เพียงอย่างเดียวคือการคิดเรื่อง COVID 19 และช่วยทำให้ผู้ป่วยไม่ขาดยาโรคประจำตัว

คุณธรรมหลัก / สัจธรรมใจ

เมตตา เมตตา เป็นหัวใจของพระพุทธศาสนา



ยา Kalimate ทางทวารหนัก เพื่อลดระดับโพแทสเซียม

หน่วยเภสัชวิทยา โรงพยาบาลราชภัฏนครพนม

แรงบันดาลใจ

ผู้ป่วยที่มีการระดับโพแทสเซียมในเลือดสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของหัวใจและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ การลดระดับโพแทสเซียมในการเข้าถึงหน่วยผู้ป่วยวิกฤติในสถานกักกันอาจทำได้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

ปัญหา

การให้ยา Kalimate ทางสายยางให้อาหาร พบว่า ยามีการสลายก่อนถึงมือแพทย์ มีการค้างหรืออุดตัน แผลที่ขึ้นซึ่งมีเชื้อจากทวารหนัก แต่ก็พบว่าค้างบริเวณตรงทวารหนัก และไหลออก ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ตรงตามแผนการรักษา

สาเหตุ

วิธีการใช้ : ใช้ syringe irrigate ให้ยาทางทวารหนัก ความลึกของสาย syringe irrigate มีความยาวแค่ 3 cm. และ Syringe เป็นรูปทรงกลมของสายทวารทวารหนัก ไม่ได้ เมื่อใช้ Syringe ค้างยาเข้า อาจค้างอยู่บริเวณทวารหนักเป็นส่วนใหญ่ และไหลออก

ขั้นตอนดำเนินงาน

ครั้งที่ 1 : ใช้สาย NG No.18 ให้ยา kalimate ทางทวารหนัก เป็นเบื้องต้นเพราะหาสายให้อาหารในผู้ป่วยวิกฤติพบผลเร็ว
ครั้งที่ 2 : ใช้สาย Suction No. 12 หรือ 16 พบว่าสายขนาดนี้พุ่งง่าได้ดีกว่า

อุปกรณ์ในการให้ยา Kalimate ทางทวารหนัก



วิธีการให้ยาทางทวารหนัก

- ล้างมือให้สะอาด แสม Kalimate ในภาชนะ + น้ำประมาณ 50 - 100 มิลลิลิตร
- ตัดสาย Suction No.16 โยงกับสายที่ติดกับทุก ปีท - เปิดไว้ใช้สวนทวาร ขนาดประมาณ 7 - 8 เซนติเมตร เพื่อให้ถึง rectum ส่วนที่ 14 (rectum ยาว 13 - 15 เซนติเมตร) ถ้าตัดยาวไป เมื่อส่งการระคายเคืองต่อระบบสืบพันธุ์ อาจเป็นทางลำไส้ส่วนปลาย
- ใช้ Syringe คัดยา Kalimate ที่ผสมไว้
- ประกบสาย Syringe irrigate ที่ติดยาในแก้ว กับสาย Suction No.16 ที่ตัดไว้ และสอดขึ้นด้วย k-wire jelly
- ฉีดทำผู้ป่วยบนเตียงหงาย โดยให้ยาส่วนเหนือสะดือและส่วนขึ้นจนหัวเข่าชิดกับหน้าอก
- สวนทวารหนักโดยสอดสาย Suction No.16 ให้อีก 7-8 เซนติเมตร ประมาณความยาวข้อต่อจากปีทสายแล้วคืนยาเข้าจนหมด

ผลที่ได้รับ

- ผู้ป่วยที่มีระดับโพแทสเซียมสูงเกินเกณฑ์ จำนวน 100 ราย
 - ส่วนถ่ายยา Kalimate ทางทวารหนัก จำนวน 50 ราย (50%)
 - ให้อาหารทางสายยางให้อาหาร จำนวน 50 ราย (50%)
- มีอุปกรณ์สำหรับสวนถ่ายยา Kalimate ที่มีประสิทธิภาพ ไม่ไหลออกทันทีที่ถ่าย

แนวพระราชดำริ / คำสอน : การทำงานใด ๆ ไม่ว่าใหญ่หรือเล็ก ควรอย่างยิ่งที่จะตั้งเป้าหมาย ขอบเขต และหลักการไว้ให้แน่นอน เพราะจะช่วยให้สามารถ ปฏิบัติงานซึ่งอยู่ต่างจังหวัดโดยตรง และถูกต้องของหมายของที่เป็นการป้องกัน และขจัดความลำช้า ความสิ้นเปลือง ความเสียหาย ซุกอย่างได้อย่างสิ้นเชิง

ความสุขที่ได้รับ

ผู้ป่วยได้รับยาครบถ้วนตามแผนการรักษา และสามารถแก้ไขภาวะวิกฤติได้ทันเวลา

คุณธรรมหลัก / อุดมคติ

"ความซื่อสัตย์"



โรงพยาบาลขอนแก่น

งานพัฒนาอนามัยแม่และเด็กจากโรงพยาบาลผู้ซุ่มซิ่น

กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและขอความร่วมมือ โรงพยาบาลขอนแก่น

แรงบันดาลใจ

เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กในชุมชน มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ถูกเบียดจี้คลอด แม่ปลอดภัย ทารกมีพัฒนาการและเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข



ปัญหา สาเหตุ

ทำอย่างไรให้ชุมชนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา หญิงวัยเจริญพันธุ์ในชุมชน มีความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ผ่าคลอดที่ควบคุมคุณภาพ การดูแลหญิงหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีพัฒนาการสมวัย ชุมชนส่วนใหญ่ ไม่มีโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

เป้าหมาย

- ถูกเบียดจี้คลอดแม่ปลอดภัย สุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ
- พัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
- สร้างเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็กจากโรงพยาบาลผู้ซุ่มซิ่น

การดำเนินงาน

1. พัฒนาศูนย์และทักษะพื้นฐานการดูแลแม่และเด็ก ให้กับชุมชนและผู้นำชุมชน
2. ประชาสัมพันธ์โครงการชีวิตที่สร้างชาติ
3. ดูแลหญิงที่พร้อมมีบุตร หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็กในชุมชนโดยเครือข่าย อสม. และแกนนำชุมชน
4. ดูแลแม่และเด็กในชุมชนเชิงรุก ตรวจสอบ ให้คำแนะนำหญิงหลังคลอด และการดูแลบุตร

ผลลัพธ์

- ✓ อัตราภาวะสาหัส (0) อัตราสาหัสทารกแรกเกิด (0)
- ✓ การคลอดในหญิงอายุ 10 – 14 ปี (0)
- ✓ หญิงตั้งครรภ์ผ่าคลอดครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ < 12 wks. (75%)
- ✓ หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (100%)
- ✓ ทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (86.67%)
- ✓ เด็ก 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (96.75%)



แนวพระราชดำริ / คำสอน

เมื่อมีโอกาสทำงาน...การทำงาน... เมื่อมีโอกาสและมีโอกาส... ความตั้งใจทำโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน หรือมีสิ่งตอบแทนไว้ได้เป็นเครื่องกีดขวาง คนที่ทำงานได้จริง ๆ นั้น... ไม่ว่าจะจับงานสิ่งใด ย่อมทำได้เสมอ ถ้ายังมีใจความเข้าใจดี มีความซื่อสัตย์สุจริต ก็จะช่วยทำให้ประสบความสำเร็จในงานที่ทำอยู่สิน"

บทเรียนที่ได้รับ / ความรู้สึกรจากการทำโครงการ

ภาคภูมิใจในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กผู้ซุ่มซิ่น อย่างเข้มแข็งและมีมาตรฐาน เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูกในครอบครัวและชุมชนที่อบอุ่นยิ่งขึ้น

คุณธรรมหลัก / ข้อคิดขง

เมตตา
เสียสละ
รับผิดชอบ