หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี : ปีงบประมาณ 2565 วันที่บันทึก 10 ก.พ.65

2.ทบทวนความคิดเห็น ข้อร้องเรียน

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
1.ผู้รับบริการ ไม่พึงพอใจ ในพฤติกรรมบริการ ER โพสต์ใน FB ส่วนตัว ระบุ ข้อความดังนี้“ เจ้าหน้าที่ผู้ชายหน้าห้องประตูฉุกเฉิน พูดจาแย่มากนะครับ” (จนท.รักษาความปลอดภัย เป็นผู้อยู่ประจำ หน้าประตู ทำหน้าที่ เปิด-ปิดประตูอัตโนมัติ)	1.นางวิระ 2.นส.เบ็ญจวรรณ	1. จนท.รักษาความปลอดภัย เป็นผู้อยู่ประจำ หน้าประตู โดยทำหน้าที่ เปิด-ปิดประตูอัตโนมัติ ให้แก่ผู้ป่วยและญาติ วัตถุประสงค์เพื่อความปลอดภัย ทั้งนี้ หากเป็นญาติผู้ไม่เกี่ยวข้อง เช่นแพทย์ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม หรือ อื่นๆ จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าห้องฉุกเฉิน หากไม่อยู่ในเงื่อนไขดังกล่าว รปภ.จะต้องอธิบายเหตุผลให้ผู้รับบริการได้รับทราบด้วยถ้อยคำ วาจาที่สุภาพ (รปภ.อาจใช้วาจาที่ห้วน สั้นเกินไป ทำให้ผู้รับบริการหรือญาติเกิดความไม่พึงพอใจขึ้นได้)	1.จุดคัดกรอง ER เมื่อซักประวัติผู้ป่วย +ญาติ ควรมีการแจ้งสื่อสารเกี่ยวกับระบบการปฏิบัติงาน เช่น หากผู้ป่วยรู้สึกตัวดี จะให้ญาติรอด้านนอก หากผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยระดับการรับรู้เปลี่ยนแปลง อนุญาตให้ญาติเข้าไปพร้อมผู้ป่วยเพียง 1คน (เพื่อลดความแออัด) 2.ประกาศเสียงตามสาย ระบบการทำงานของห้องฉุกเฉินเป็นระยะๆ 3.เปิดช่องทางในการสื่อสาร กรณีต้องการติดต่อกับผู้ป่วยด้านในห้องฉุกเฉิน โดยให้ประสานติดต่อโดยตรงกับ จนท.จุดคัดกรอง เพื่อพิจารณาตัดสินใจ และอนุญาตให้เข้าเยี่ยมได้ และแจ้งแก่ รปภ.ที่หน้าประตูห้อง ให้เปิดประตูได้ 4.แจ้งประสานหัวหน้าฝ่ายบริหารของรพ. (บริษัท รปภ.) ให้ปฏิบัติตามหน้าที่ โดยเน้นการให้ข้อมูลด้วยวาจาที่สุภาพ

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี : ปีงบประมาณ 2565 วันที่บันทึก 10 มี.ค.65

2.ทบทวนความคิดเห็น ข้อร้องเรียน

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2.มารดาของผู้ป่วยเด็ก อายุ **2** ขวบ มารับการตรวจที่ ER เวรดึก ด้วยอาการไข้สูง ไอ มีน้ำมูก ที่ ER วัดอุณหภูมิ **39** C จึงเช็ดตัวลดไข้ให้ผู้ป่วย โดยให้ญาติมีส่วนร่วม (ต้องการให้ญาติดูแลผู้ป่วย เช็ดตัวลดไข้เองที่บ้านได้ หากจำหน่ายกลับบ้าน) แต่ญาติไม่พึงพอใจในเหตุผล มองว่าเป็นการเกี่ยงงาน อีกทั้งคาดหวังว่าจะต้องได้นอนรพ.โดยแพทย์ประเมินอาการ สามารถกลับบ้านได้ภายหลังจำหน่ายกลับบ้านแล้ว มารดผู้ป่วยได้โพสต์ FB ต่อว่าจนท. ER เรื่องที่ให้ญาติเช็ดตัวลดไข้เอง และไม่พึงพอใจที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน	1.พญ.เพชรัตน์ 2.นางวิระ 3.นส.เบ็ญจวรรณ 4.นางอัจจิมา 5.นส.มัชฌิมา	1.มารดาผู้ป่วย ไม่เข้าใจระบบการตรวจรักษา คาดหวังว่าเด็กมีไข้สูง จะต้องได้นอนรพ. ตลอดจนความไม่เข้าใจในการดูแลเบื้องต้น เมื่อเด็กมีไข้สูง เช่น การเช็ดตัวลดไข้ เป็นสิ่งจำเป็นที่มารดาพึงทราบและปฏิบัติได้	1.กรณีผู้ป่วยเด็กมีไข้สูง ที่ ER จนท.จะต้องเน้นให้ความรู้ความเข้าใจแก่ญาติ เช่น การสอน สาธิต การให้ร่วมทำ หรือให้ทำเองทั้งหมด โดยประเมิน + ให้คำแนะนำอยู่ข้างๆ เพื่อไม่ให้ญาติเกิดความเข้าใจผิดได้ 2.การให้ความรู้ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน โดยอธิบายวิธีดูแลรักษาเบื้องต้น ร่วมกับแจกเอกสารแผ่นพับ วิธีการดูแลเมื่อเด็กไข้สูง 3.การประชาสัมพันธ์ระบบบริการ 1669 หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงหรือทรุดลง 4.แพทย์ผู้รักษา อาจให้ข้อมูลแก่ญาติขณะตรวจรักษา เพื่อให้ญาตเกิดความสบายใจขึ้น (คาดหวังต้องนอนอยู่ป่วย แต่แพทย์ให้กลับบ้าน)

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี : ปีงบประมาณ 2565 วันที่บันทึก 1 มี.ค.65

2.ทบทวนความคิดเห็น ข้อร้องเรียน

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
3.ผู้ป่วยรับใหม่ ห้องสังเกตอาการ Dx AGE ขณะอยู่ป่วย ประมาณ 30 นาที ยังมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ญาติผู้ป่วยจึงแจ้งพยาบาลเวรที่อยู่ประจำห้อง โดยพยาบาลเวรรับทราบ แจ้งว่า ฉีดยาให้แล้ว อยู่ระหว่างดูอาการ ต่อมามีผู้ป่วยอีกรายอาการเปลี่ยนแปลงทรุดลง พยาบาลเวรจึงไปรายงานแพทย์ ER และทำการย้ายผู้ป่วยรายดังกล่าวไปที่ Resuscitate zone : ER Dx Sepsis ย้ายขึ้นตึกอายุกรรม โดยช่วงเวลาดังกล่าวนี้พยาบาลเวร จะเข้าๆออกๆระหว่าง observe ward กับ ER เป็นระยะๆ เมื่อญาติผู้ป่วย AGE มาแจ้งซ้ำว่าอาการอาเจียนยังไม่ดีขึ้น พยาบาลเวรจึงรับทราบเฉยๆ เนื่องจากติดพันผู้ป่วยอีกรายที่วิกฤติกว่า ญาติเกิดความไม่พอใจ คิดว่าพยาบาลเวรเพิกเฉย ไม่เอาใจใส่ผู้ป่วยเท่าที่ควร จึงโพสต์ลง websit ของรพ. Admin page รพ.จึงแจ้งที่หัวหน้าหน่วยงาน ER รับทราบในทันที แพทย์เวร ER จึงไปพูดคุยกับญาติผู้ป่วย ถึงสาเหตุดังกล่าว ญาติผู้ป่วยรับทราบ+เข้าใจเหตุผล จึงได้ทำการขอโทษพยาบาลเวร เนื่องจากเข้าใจผิด และแจ้งขอลบโพสต์นั้น	1.พญ.นภาวรรณ 2.นส.บุญสิริ 3.นางวิระ 4.นส.เบ็ญจวรรณ	1.พยาบาลเวรห้องสังเกตอาการ มีเพียง 1 คน ซึ่งต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจำนวนหลายราย กรณีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง พยาบาลมีหน้าที่ ประเมินและรายงานแพทย์ตามระบบ โดยผู้ป่วย AGE รายนี้ ได้รับยาฉีดไปแล้ว อยู่ระหว่างรอดูอาการ ญาติผู้ป่วยวิตกกังวล จึงแจ้งพยาบาลเวร หลายครั้ง และช่วงเวลาดังกล่าว มีผู้ป่วยในความดูแล ที่อาการทรุดลง จะต้องได้รับการบำบัดรักษาที่เร่งด่วน โดยย้ายไปที่ห้องฉุกเฉิน จนกระทั่งย้ายขึ้นตึกอายุรกรรมในที่สุด ซึ่งทำให้ญาติผู้ป่วย AGE เกิดความเข้าใจผิด คิดว่าพยาบาลเวรไม่ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยเท่าที่ควร (พยาบาลไม่ได้แจ้งผู้ป่วยและญาติรายอื่นๆ ขณะออกไปปฏิบัติหน้าที่ Resuscitation Sepsis case ที่ ER)	1.เน้นการให้ขอมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ตั้งแต่แรกรับ โดยแจกคู่มือปฏิบัติตัวของผู้ป่วยห้องสังเกตอาการ ทุกครั้ง 2.กรณีผู้ป่วยหรือญาติ แจ้งอาการเปลี่ยนแปลงใดๆ ให้รีบทำการประเมินในทันที พร้อมทั้งให้คำอธิบายที่ชัดเจนเข้าใจง่าย 3.หากไม่สามารถอยู่ประจำห้องได้ตลอดเวลา เช่น ย้ายผู้ป่วยอีกรายไปที่ ER เพื่อ Resuscitate จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ป่วยรายอื่นรับทราบด้วย 4.ทำป้ายสื่อสาร วางบนเคาท์เตอร์พยาบาล “ พยาบาลเวรไปช่วยดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ ER / ไปรับประทานอาหาร หากมีอาการเปลี่ยนแปลงใดๆ โปรดติดต่อที่ .....”

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี : ปีงบประมาณ 2565 วันที่บันทึก **10 มกราคม 2565**

2.ทบทวนความคิดเห็น ข้อร้องเรียน

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
1.วันที่ 31 ธันวาคม 2564 เวลา 19.30 น.ที่ด้านหน้าศูนย์เปล ER เกิดเหตุการณ์ทะเลาะวิวาทและทำร้ายร่างกายกันเองของ เจ้าหน้าที่มูลนิธิระหว่างเจ้าหน้าที่อาสาร่วมกตัญญู เขตอำเภอศรีมหาโพธิ์ กับเจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างบำเพ็ญอำเภอเมืองปราจีนบุรี เรื่อง การส่งผู้ป่วยข้ามพื้นที่รับผิดชอบ หมายเหตุ : ผู้ร้องเรียน ร้องผ่านศูนย์ดำรงธรรม โดยเห็นว่า เจ้าหน้าที่ของรพ. เช่น รปภ. ไม่ได้แสดงบทบาทในการเข้าระงับเหตุและยุติข้อวิวาทดังกล่าว	1.พญ.สุมนา 2.นายธีรภัทร 3.นางวิระ 4.หัวหน้า รปภ.	1.การแบ่งเขตพื้นที่รับผิดชอบ ในแต่ละอำเภอของเจ้าหน้าที่มูลนิธิต่างๆ ไม่เป็นไปตามข้อตกลง เช่น ส่งผู้ป่วยข้ามพื้นที่ ส่งผลให้เจ้าของพื้นที่เดิม เกิดความไม่พอใจ และเกิดเหตุทะเลาะวิวาทตามมา 2.เจ้าหน้าที่ รปภ.ของ ER ไม่ได้แสดงบทบาทในการเข้าระงับเหตุและยุติข้อวิวาทดังกล่าว	1.ผู้บริหารของ ER พูดคุยทำความเข้าใจกับผู้บริหารของมูลนิธิต่างๆ 2.แจ้งหัวหน้าฝ่ายบริหารของรพ. เรื่องบทบาทหน้าที่ของ รปภ. 3.ทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข 4.จัดทำแผน “ แนวทางปฏิบัติกรณีเกิดความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน ” 5.จัดให้มีกริ่งฉุกเฉิน Emergency button เตือนที่สถานีตำรวจ 6.ซ้อมแผนเหตุความรุนแรงภายในห้องฉุกเฉิน 7.มีระบบแจ้งเหตุออนไลน์ที่สถานีตำรวจ Police I Lert U โดยครอบคลุมทุกพื้นที่ ที่มีสัญญาณโทรศัพท์ 8.จัดให้มีกล้อง CCTV จำนวน 2 ตัว บริเวณจุดคัดกรอง และบริเวณหน้าศูนย์เปล ER โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจสามารถดูภาพเหตุการณ์ได้ในทันที เมื่อมีการแจ้งเหตุความรุนแรง

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี : ปีงบประมาณ 2565 วันที่บันทึก **2 มีนาคม 2565**

2.ทบทวนความคิดเห็น ข้อร้องเรียน

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. EMS รับแจ้งเหตุ ผู้ป่วยสูงอายุ มีภาวะติดเตียง ผลการตรวจ ATK เป็นบวก จากการซักประวัติเพิ่มเติม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีไข้ หลังทานยาลดไข้อาการดีขึ้น EMS รายงานแพทย์เวรร่วมประเมินความรุนแรง พบว่าเป็นสีเขียว อาการไม่เร่งด่วน เห็นสมควรให้รักษาแบบดูแลที่บ้าน หรือชุมชน (CI) ได้ และให้ปรึกษา โดยตรงจากเจ้าหน้าที่ IC ซึ่งได้รับคำแนะนำไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งแจ้งเพิ่มเติม หากดูแลเองที่บ้านแล้วมีอาการทรุดลง ให้แจ้งกลับมาที่โรงพยาบาล 1669 ได้ตลอดเวลา จะมีระบบประเมินและส่งทีมออกไปรับผู้ป่วยที่บ้านกรณีที่ต้องรักษาอยู่ป่วย (Admit) โดย Pass ward ซึ่งใช้เวลาไม่นาน ไม่ต้องรอคิวตรวจ ทั้งนี้ ทางผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนพื้นที่บริการของผู้ป่วย มีความวิตกกังวล ต้องการมารับการตรวจรักษา ที่โรงพยาบาลโดยเร็ว จึงประสานไปที่มูลนิธิสว่างบำเพ็ญฯ ให้ออกรับผู้ป่วยมาตรวจที่โรงพยาบาล : ARI Clinic เมื่อมาถึงโรงพยาบาล ซึ่งมีผู้ป่วย Covid/กลุ่มเสี่ยง จำนวนมาก ทำให้ต้องใช้เวลารอคอยนานมาก และผลที่สุด แพทย์มีความเห็นให้จำหน่ายกลับบ้านได้ ญาติเกิดความคับข้องใจในระบบบริการดังกล่าว (ผู้ร้องเรียน : ร้องเรียนโดยตรง กับผู้บริหารรพ.)	1.นพ.ชาติชาย 2.พญ.เพชรรัตน์ 3.นส.เบ็ญจวรรณ 4.นส.ณาฤนาท 5.นส.จิตติมา 6.นส.ศิริลักษณ์ : COC 7.นายวิชา : ระบาดวิทยา	1 การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนของหน่วยงานต่างๆ เช่น ระบบ EMS งานควบคุมการติดเชื้อ IC ระบบ CI/HI (รพ.สต.) พื้นที่ของผู้ป่วย มีลักษณะโอนกันไปมา เช่น EMS ให้ข้อมูลแล้ว ญาติยังสงสัยและกังวล จึงโอนให้ปรึกษากับ IC ซึ่งงาน IC ให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกัน แต่ญาติยังคงวิตกกังวล IC จึงแนะนำให้โทรแจ้ง 1669 หากอาการทรุดลง ซึ่งในที่สุดญาติจึงตัดสินใจให้มูลนิธิสว่างบำเพ็ญ นำผู้ป่วยมาส่งโรงพยาบาลเอง 2 มีการเปลี่ยนผ่านระบบปฏิบัติการของโรงพยาบาล ซึ่งประชาชนอาจจะไม่ได้รับทราบ อย่างทั่วถึง โดยประชาชน อาจเข้าใจเองว่า หากป่วยโควิดจะต้องมาโรงพยาบาล หรือต้องอยู่ป่วย Admit ซึ่งปัจจุบัน ปรับเปลี่ยนเป็นระบบการดูแลเองที่บ้าน หรือชุมชนได้แล้ว 3.ผู้ป่วยมาถึง รพ. ARI clinic เวลา 11.00 น.แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน เวลา 19.00 น. (ผู้ป่วยใช้เวลา ขณะรอที่ ARI clinic = 8 ชม.)	1.การทบทวน ปรับปรุง ระบบบปฏิบัติการ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการในปัจจุบัน (**เอกสารแนบ**) 2.เน้นการสื่อสารอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน – ภายนอก รพ. 3.ประชาสัมพันธ์ระบบบริการนี้ ให้ประชาชนได้รับทราบโดยทั่วถึง

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี วันที่บันทึก .....

6. การป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อ

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
		-	

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี วันที่บันทึก .....

2. การทบทวนความคิดเห็น / คำร้องเรียนของผู้รับบริการ

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี วันที่บันทึก .....

9. การทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี วันที่บันทึก .....

4. การทบทวนการตรวจรักษาโดยผู้ชำนาญกว่า

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี วันที่บันทึก .....

10. การใช้ข้อมูลทางวิชาการ

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี วันที่บันทึก .....

1. การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย

อุบัติการณ์ / ปัญหาที่พบ / โรคที่พบ	ผู้ร่วมทบทวน	สาเหตุของปัญหา	การแก้ไข / แนวทาง / มาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น