



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

เอกสารเลขที่ WI-NER-020-Re001

หน้า.....1.....

ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..Re001...

วันที่เริ่มใช้ 15 ธ.ค. 2563

เรื่อง เป้าหมายความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

ผู้ทบทวน :

(นายสันติ แวรสกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้จัดทำ : นส. ๗๗

ผู้อนุมัติ

(นางสาวสาธิตา เสมอมา)

(นายชนัฐกรณ์ โกตินกรณ์พงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ที่มาของเอกสาร ความเสี่ยงสูง (High Risk) ค่าใช้จ่ายสูง(High Cost) พบบ่อย (High Frequency)
 หลากหลายวิธี(High Variation) กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

เป้าหมาย

พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ

ตัวชี้วัด

1. ความเสี่ยงจากการระบุตัวผู้ป่วยผิด (ระดับ E-I)
2. อุบัติการณ์มารดาคลอดเสียชีวิต
3. เหตุการณ์การแพ้ยาซ้ำ (ระดับ E-I)
4. อัตราการล้างมือถูกต้องตามขั้นตอน
5. อัตราการ Miss / Delay Diagnosis MI
6. อัตราการตายของผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัด
7. อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน ๑ ชั่วโมงหลังแพทย์วินิจฉัย

การประเมินผล

1. ตรวจสอบจากรายงานอุบัติการณ์
2. ติดตามตัวชี้วัด

วิธีปฏิบัติ

1. ความปลอดภัยด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ (Infectious Control)

๑.๑ Hand Hygiene

- จัดให้มี Alcohol based handrubs ที่เข้าถึงได้ง่าย ณ จุดที่ให้บริการผู้ป่วย
- จัดให้มีน้ำสะอาดและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับการล้างมือซึ่งเข้าถึงได้ง่าย
- ให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวิธีล้างมือที่ถูกต้อง

๑.๒ CAUTI Prevention

- ประเมินความจำเป็นที่จะต้องใส่สายสวนปัสสาวะ
- การเลือกประเภทของสายสวนปัสสาวะ



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ

เอกสารเลขที่ WI-NER-020-Re001

หน้า.....2.....

ฉบับที่.....1.....

แก้ไขครั้งที่..Re001...

วันที่เริ่มใช้ 15 มิ.ย. 2563

- การใส่สายสวนปัสสาวะ
- การดูแลระหว่างคาสายสวนปัสสาวะ
- ป้องกันการติดเชื้อแผล SSI ,Episiotomy, ลดการเกิด CA-UTI และ sepsis
- ป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาในโรงพยาบาลและชุมชน
- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยดื้อยา ที่รับกลับมารักษาต่อจาก รพ.อื่น
- ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อใช้หวัดนก, อีโบล่า , MERS CoV ในโรงพยาบาลและชุมชน เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีความรุนแรง
- ป้องกันการโดนเข็มทิ่มตำในบุคลากร การป้องกันอุบัติเหตุจากของมีคม
- การติดตามเพื่อให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อ เช่น การล้างมือ การใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง การไม่สวมปลอกเข็มกลับคืนด้วยมือ การแยกขยะ การทิ้งเข็มและของมีคมถูกต้อง
- การปฏิบัติตามหลัก Standard precaution การป้องกันอุบัติเหตุจากสัมผัสสารคัดหลั่ง
- พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาตั้งแต่แรกรับจนกลับบ้านเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และความปลอดภัยของผู้ป่วย
- รณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ในบุคลากรและประชาชน

๒. ความปลอดภัยด้านยา

๒.๑ Control of concentrated electrolyte solution

- ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการใช้ KCl รวมทั้งสารละลายelectrolyteที่มีความเข้มข้นอื่นๆ
- ใช้ Infusion pump เพื่อให้สารละลายที่มีความเข้มข้นสูง
- ฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานทุกคนที่เกี่ยวข้องในการใช้สารละลายเข้มข้นอย่างปลอดภัย

๒.๒ Improve the safety of High-Alert Drug (HAD)

- ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องการบริหารยา HAD ของ PTC Team ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น



- บันทึกอาการ อาการแสดง สัญญาณชีพ และสัญญาณทางระบบประสาทตามแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วย HAD ใน
ใบ Early Warning Signs
- การติดสติ๊กเกอร์ที่บรรจุภัณฑ์ของ HAD พร้อมใบ Monitor
- ๒.๓. ทีมระบบยาร่วมกับทีมสารสนเทศ มีการแจ้งข้อมูลเตือนเกี่ยวกับความปลอดภัยทางยาที่จำเป็นในระบบ HOSxP
เช่นการแจ้งเตือน
- การแพ้ยา
- เฝ้าระวังการแพ้ยาซ้ำ โดยการซักประวัติแพ้ยา แล้วทำการแจ้งเตือนในระบบ HOSxP , ติดสติ๊กเกอร์สีไว้หน้า OPD
card
- การตั้งครรภ์และ Category สำหรับหญิงตั้งครรภ์
- การเฝ้าระวังการใช้ยา Drug Interaction
- เตือนเมื่อผู้ป่วยเป็นโรค G6PD
- เพิ่มการแจ้งเตือนเมื่อผู้ป่วยรับประทานยา Warfarin ผู้ป่วยมีนัดประเมินทักษะการใช้ยาเทคนิคพิเศษ ข้อมูลปัญหา
ด้านยาที่ผู้ป่วยประสบอยู่
- มีการแจ้งเตือนเรื่องค่า Creatinine เพื่อเฝ้าระวังการใช้ยาที่มีผลต่อไตที่มีปัญหา ทำให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยใน
การรักษามากขึ้น
- การขึ้น Pop-Up เตือนกรณีสั่งยาที่มี Drug interaction ในโปรแกรม HOSxP เพื่อให้ผู้สั่งยา-ผู้จ่ายยา ทราบอย่าง
ชัดเจน
- ๒.๔ เปลี่ยนตำแหน่งวางเพื่อลดปัญหาที่มีชื่อพ้องมองคล้าย Look - Alike Sound - Alike Medication Names
(LASA)
- ทบทวนรายการยาที่มีชื่อพ้องมองคล้าย เน้นความจำเป็นที่ต้องอ่านฉลากยาอย่างระมัดระวังทุกครั้งที่ยืมยา และ
อ่านซ้ำก่อนที่จะใช้ยา
- ๒.๕ Blood Safety
- ปฏิบัติตามแนวทางการให้เลือดอย่างปลอดภัย



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน
เอกสารเลขที่ WI-NER-020-Re001

หน้า.....3.....
ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..Re001...
วันที่เริ่มใช้1.5.ม.ค. 2563.....

๓. ความปลอดภัยจากระบบการดูแลผู้ป่วย

๓.๑ Patient Identification

- ปฏิบัติตามระบบทวนสอบชื่อ-สกุล (๑) ผู้รับบริการ หากชื่อ-สกุลเหมือนกัน ให้บ่งชี้ด้วยชื่อบิดา - มารดา (๒) และที่อยู่ (๓)
- มี Pop up ใน HOSxP เพื่อให้เฝ้าระวังอีกครั้ง
- มี Sticker ติดที่ OPD card เพื่อแจ้งให้ทราบว่าผู้ป่วยมีชื่อสกุลซ้ำกัน
- หากเป็นคนไข้ Admit ติดป้ายชื่อมือระบุชื่อ -สกุล อายุ และ HN (ผู้ชาย ป้ายชื่อมือสีฟ้า ผู้ป่วยหญิงติดป้ายชื่อมือสีชมพู) หากเป็นมารดาหลังคลอด บุตรชาย มารดาและทารกติดป้ายชื่อมือสีฟ้า มารดาหลังคลอดบุตรหญิง มารดาและทารกติดป้ายชื่อมือสีชมพู

๓.๒ Effective communication- SBAR

- เตรียมสิ่งเหล่านี้ให้พร้อมในการรายงานแพทย์ เวชระเบียนผู้ป่วย รายการยาและสารน้ำที่ผู้ป่วยได้รับ การแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สัญญาณชีพล่าสุด
- รายงานแพทย์โดยใช้ SBAR
 - (S) Situation สถานการณ์ที่ทำให้ต้องรายงาน
 - (B) Background การวินิจฉัยแรกเริ่ม และวันที่รับ Vital signs , ผล Lab
 - (A) Assessment การประเมินสถานการณ์ของพยาบาล
 - (R) Recommendation ข้อเสนอแนะหรือความต้องการของพยาบาล
- ต้องการให้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับการรับไว้แล้ว
- การย้ายผู้ป่วยไปอยู่หน่วยดูแลวิกฤต
- ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลจากแพทย์โดยด่วน
- การเปลี่ยนแปลงคำสั่งการรักษา



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

เอกสารเลขที่ WI-NER-020-Re001

หน้า.....4.....

ฉบับที่.....1.....

แก้ไขครั้งที่..Re001...

วันที่เริ่มใช้ 15 ธ.ค. 2563

- การรับคำสั่งจากแพทย์ผู้ทำการรักษา

- (๑) กรณีแพทย์ผู้ทำการรักษาอยู่ในห้องฉุกเฉินและมีแฟ้มผู้ป่วยอยู่ ห้ามมิให้ใช้คำสั่งทางวาจา ให้บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรถ่ายถอดคำสั่งลงในแฟ้มก่อนเพื่อให้ทีมพยาบาลอ่านทวนกลับคำสั่งและตรวจสอบได้ ก่อนทำการรักษาพยาบาล
 - (๒) อนุญาตให้ใช้คำสั่งทางวาจาได้ในการสั่งยาในสถานการณ์ซึ่งยากหรือเร่งด่วนและเป็นไปไม่ได้ที่จะทำการถ่ายถอดคำสั่งด้วยการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรหรือลงในระบบอิเล็กทรอนิกส์ ยกตัวอย่าง เช่น ระหว่างทำหัตถการที่ปลอดภัย อยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน
 - (๓) ให้หัวหน้าทีมพยาบาลผู้รับคำสั่งจดบันทึกลงในแฟ้มผู้ป่วย อ่านทวนกลับคำสั่งหรือผลการตรวจสอบ และ ให้แพทย์ผู้สั่งยืนยันว่า สิ่งที่จะจดบันทึกลงไปและอ่านทวนกลับนั้นถูกต้องก่อนที่จะทำตามแผนการรักษา และบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
 - (๔) กรณีแพทย์ไม่อยู่ประจำห้อง เมื่อรับคำสั่งทางโทรศัพท์ ทวนคำสั่งแพทย์ให้ทีมพยาบาลได้ยินพร้อมกันและจดบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรลงในเวชระเบียนหรือใบเติม ระบุว่า “รายงานแพทย์.....ทางโทรศัพท์ (หรือใช้ By phone เวลา.....น. ลงชื่อและเวลาของผู้รับคำสั่ง”
- ๓.๓ Preventing Patient Falls
- กำหนดแนวทางเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการพลัดตก หกล้ม
 - ประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมโดยทีมสหวิชาชีพและจัดหรือลดอันตรายให้เหลือน้อยที่สุด
 - รายงานอุบัติการณ์จากการพลัดตกหกล้ม
๔. ความปลอดภัยด้านการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน
- ๔.๑ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
 - ๔.๑.๑ บันทึกการติดตามอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยใช้ Early Warning Signs Score
 - ๔.๑.๒ กรณีมีผู้รับบริการเกินอัตรากำลังที่จะให้บริการได้ทันต่อความฉุกเฉิน มีผู้รับบริการ Resuscitate ๒ รายพร้อมกัน และมีผู้รับบริการรอรับบริการอีกตั้งแต่ ๑๐ ราย ให้ตามหน่วยงานการพยาบาลอื่นมาช่วย หากอุบัติเหตุหมู่ ให้กวดสัญญาณเสียงอุบัติเหตุหมู่
 - ๔.๑.๓ ระบบการตามทีม Resuscitate กรณีหน่วยงานอื่นมีผู้ป่วย Resuscitate ให้ปฏิบัติตามผังการตามทีม Resuscitate
 - ๔.๑.๔ กรณีเกิดอัคคีภัย ให้ปฏิบัติตามแผนอัคคีภัยในและนอกเวลาราชการ
 - ๔.๑.๕ กรณีเกิดเหตุร้ายรุ่นตีกัน ให้ประสานงานยาม พนักงานขับรถ และพนักงานเวรช่วยดูแลความสงบเบื้องต้น หากคาดว่าไม่สามารถดูแลเหตุการณ์ได้ให้แจ้งตำรวจมาช่วยรักษาความสงบ



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ

เอกสารเลขที่ WI-NER-020-Re001

หน้า.....5.....

ฉบับที่.....1.....

แก้ไขครั้งที่ Re001...

วันที่เริ่มใช้ 15 มิ.ย. 2553

๔.๒ Sepsis เน้นการประเมินที่ถูกต้อง ให้สารน้ำทดแทน เจาะเลือดเพื่อตรวจ Hemo - culture ๒ specimen , ให้ยาปฏิชีวนะ

๔.๓ Acute Coronary Syndrome เพื่อลดและป้องกันการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยเน้น

๔.๓.๑ การค้นหาและประเมินผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอกอย่างรวดเร็ว

๔.๓.๒ ให้การรักษาอย่างทันทีและมีประสิทธิภาพ

๔.๓.๓ ส่งต่ออย่างรวดเร็วไปยังรพ.ที่มีศักยภาพสูงกว่า

๔.๔ Maternal and Neonatal Morbidity เพื่อลดและป้องกันการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารก โดยเน้นที่ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะพิษแห่งครรภ์ และภาวะพร่องออกซิเจนในทารกแรกเกิด (ค้นหาไว้ ติดตามประเมินอย่างใกล้ชิด และการดูแลที่มีประสิทธิภาพในเชิงรุก)