

รายงานผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓  
รอบที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓




โรงพยาบาลนาหมื่น  
อำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน


## แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

โรงพยาบาลนาหมื่น จังหวัดน่าน

Save as

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	แหล่งงบประมาณ			
			เงินบำรุง	งบ PP	งบกองทุนฯ	งบประมาณ
1	โครงการป้องกันและบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด อ.นาหมื่น	นางนิศานาด สารเดือนแก้ว นางบุษบา ยศหล้า				49,250.00
2	โครงการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรงในเด็กและสตรี	นางนิศานาด สารเดือนแก้ว นางบุษบา ยศหล้า				5,000.00
3	โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง	นางนิศานาด สารเดือนแก้ว นางบุษบา ยศหล้า				25,000.00
4	โครงการพัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองคุณภาพสถานบริการ	นายเชาว์ สุทธิหลวง	112,325.00			
5	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมการจัดการสาธารณภัยด้านอุบัติเหตุจราจร	นางปวีณา จักรธร	15,000.00			
6	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-2 ปี ตำบลบ่อแก้ว	นางพาวรรณตรี ปิงนำ		16,771.00		
7	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ตำบลบ่อแก้ว	นางพาวรรณตรี ปิงนำ		19,525.00		
8	โครงการส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนาหมื่น	นางพาวรรณตรี ปิงนำ		49,618.00		
9	โครงการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการและผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับกายอุปกรณ์ ปีงบประมาณ 2563	นางสาวชนิตา นิลอุบล			200,000.00	
10	โครงการอบรมให้ความรู้แก่ อสม.และผู้ปกครองเด็ก เรื่อง การเฝ้าระวังและส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย DSPM/DAIM	นางสาวนพพร เปี่ยมทวีศักดิ์ นางนาคย สอนธิไชย			7,780.00	
11	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ด้วยหลัก 20 35 ของประชาชนตำบลบ่อแก้ว	นางสาวนพพร เปี่ยมทวีศักดิ์ นางนาคย สอนธิไชย			44,600.00	

(ลงชื่อ) .....  ผู้ขออนุมัติแผนปฏิบัติการ  
(นายอภิสิทธิ์ อินตะเขื่อน)  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการ ในตำแหน่ง  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(ลงชื่อ) .....  ผู้อนุมัติ  
(นายณรงค์ศักดิ์ แต่งอ่อน)  
นายแพทย์ปฏิบัติการ รักษาการ ในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนาหมื่น

## ๑. โครงการป้องกันและบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด อ.นาหมื่น

ได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากติดสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๑๙ จึงไม่สามารถจัดประชุมหรืออบรมตามแผนงานที่กำหนดไว้ จึงใช้งบประมาณเพื่อซื้อวัสดุสำนักงาน วัสดุคอมพิวเตอร์ วัสดุยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาแทน ดังนี้

งวดที่ ๑ จำนวน ๔๙,๒๕๐.๐๐ บาท เบิกจ่ายแล้ว ๔๙,๒๕๐.๐๐ บาท คงเหลืองบประมาณ - บาท

๑. วัสดุสำนักงานในหน่วยงานยาเสพติด จำนวน ๒,๑๙๐.๐๐ บาท

๒. ค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา จำนวน ๑๒,๔๙๐.๐๐ บาท

๓. คู่มือการบำบัดฯ จำนวน ๖,๖๕๐.๐๐ บาท

๔. วัสดุคอมพิวเตอร์ จำนวน ๒๗,๙๒๐.๐๐ บาท

ได้จัดซื้อและได้รับของเรียบร้อยแล้ว

**ผลงานการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด** ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัด (ยาบ้า) ทุกระบบ ยอดยกมา ๑๕ ราย ระบายใหม่ ๒๓ ราย รวม ๓๘ ราย

## ๒. โครงการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรงในเด็กและสตรี

งวดที่ ๑ จำนวน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท จัดซื้อวัสดุสำนักงานทั้งหมด ได้จัดซื้อวัสดุเรียบร้อยแล้ว

**ผลการดำเนินงาน** มีผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงโดยคนในครอบครัวเพิ่มขึ้น ๑ คน รวมเป็นจำนวน ๒ คน ๒ ครั้ง ได้รับการรักษาและหายดีแล้ว

## ๓. โครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช.เขต ๑ เชียงใหม่ จำนวน ๕ รายๆ ละ ๕,๐๐๐.๐๐ บาท รวมเป็นงานทั้งสิ้น ๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท ใช้งบประมาณที่จัดอบรมทักษะการป้องกันตนเองจากการถูกคุกคาม จากบุคคลอื่น กลุ่มเป้าหมาย ๑๕๐ คน โดยแบ่งการอบรมเป็น ๒ รุ่นๆ ละ ๑ วัน ดำเนินการแล้วเมื่อวันที่ ๖ และวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ โดยมีค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. ค่าวิทยากรจากสถานีตำรวจนาหมื่น จำนวน ๖ นาย จำนวน ๕,๗๐๐.๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕๐ คนๆ ละ ๑๒๐ บาท จำนวน ๑๘,๐๐๐.๐๐ บาท

๓. ค่าป้ายไวนิล ๒ ป้าย จำนวน ๑,๓๐๐.๐๐ บาท

ได้เบิกจ่ายงบประมาณไปแล้ว ๗,๕๐๐ บาท คงเหลืองบประมาณ ๑๗,๕๐๐ บาท

**ผลการดำเนินงาน** ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง จำนวน ๕ ราย ได้รับการติดตามเยี่ยมดูแลเดือนละ ๑ ครั้ง บันทึกการรายงานการติดตามเยี่ยมบนระบบออนไลน์ ทันทเวลาทุกเดือน และไม่มีอาการกำเริบ

## ๔. โครงการพัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองคุณภาพสถานบริการ

### **ผลการดำเนินงาน**

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑-๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

**กิจกรรม** ทีมนำของโรงพยาบาลนาหมื่นเข้าเยี่ยมสำรวจหน่วยงานต่างๆ (Internal Survey) เพื่อค้นหาปัญหาความต้องการของหน่วยงานและหาโอกาสในการพัฒนางาน

**ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีมนำ ทีม PCT และผู้รับผิดชอบ Service plan สาขาDM/HT, Stroke,STEMI, CKD, Intermediate care, COPD,Sepsis, มะเร็ง, EOC-ER&ECS ร่วมกันทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลนาหมื่น ประจำปี ๒๕๖๓

**ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีม FA จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "การแสดงผลลัพธ์ของงานโดยกราฟและการวิเคราะห์ข้อมูล" ให้กับหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน/เลขาระบบงาน/ผู้รับผิดชอบService plan สาขาต่างๆ (โปรแกรม Addiing - horizontal -l ine) วิทยากรโดย นพ.ณรงค์ศักดิ์ แต่งอ่อน ผอ.รพ.

**ครั้งที่ ๔ วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีมนำ นำโดย ผอ."สร้างบรรยากาศในการทบทวนความเสี่ยงให้กับหน่วยงานที่ทบทวนความเสี่ยงครบทุกเรื่อง" โดยการมอบบัตร VIP งานล่องกระทงกับงานสมาคมทหารผ่านศึก ให้กับหน่วยงาน ER และ Lab

**ครั้งที่ ๕ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีม PCT กระตุ้นหน่วยงานเขียนเรื่องเล่า CQI โดยงาน ward เขียนเรื่องปลัดตกหกล้ม/ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน/การดูแลแบบประคับประคอง, งาน OPD เขียนเรื่องการลดระยะเวลารอคอย/การระบุตัวผู้ป่วย  
งาน ER เขียนเรื่องการดูแลผู้ป่วย Sepsis

**ครั้งที่ ๖ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีม FA เข้าเยี่ยมหน่วยงานแพทย์แผนไทย,งานกายภาพบำบัด เพื่อกระตุ้นให้ทบทวนการเขียน service Profile

**ครั้งที่ ๗ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีมวิชาการเข้าเยี่ยมหน่วยงานสุขภาพจิต/งานกายภาพบำบัด/งานแพทย์แผนไทย/งานซักฟอก เพื่อกระตุ้นให้มีเรื่องเล่าดี/เรื่องเล่าประทับใจ และนำมาเป็นผลงานทางวิชาการ

**ครั้งที่ ๘ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ทีม FA แจงให้หน่วยงาน/ระบบงาน โดยการส่งข้อมูลเพื่อ Check list เตรียมความพร้อมรับการเข้าเยี่ยมจาก สรพ.ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ได้เน้นให้หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานนำไปทบทวนและขับเคลื่อนงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง(เก็บข้อสอบ-เตรียมตอบคำถาม)

**ครั้งที่ ๙ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๒**

**กิจกรรม** ๑. ทีม FA และทีม ENV (ด้านเครื่องมือ) ได้ทบทวน"การลงทะเบียนและการใช้เครื่องมือแพทย์" โดยเริ่มทำในงานผู้ป่วยในก่อน แล้วขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นๆในรพ.

๒. ทีม FA ส่งตัวอย่างการสรุปการทบทวน ๑๒ กิจกรรมให้กับหน่วยงาน ER/OPD/LR/งานเวชปฏิบัติ

ครั้งที่ ๑๐ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวทีประชุม กกบ.

**กิจกรรม** ๑. ทีมนำ นำโดย ผอ.รพ.ได้ติดตามผลการดำเนินการหลังทีมกกบ.ทำ Leadership round เมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ และได้เน้นย้ำให้หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หากอันไหนยังทำไม่ได้ในพ.ณรงค์ศักดิ์ ผอ.คนปัจจุบัน จะส่งงานต่อให้กับผอ.คนต่อไป

๒. ผอ.แจ้จะมีโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง "การทำCPR"ในวันงานเลี้ยงส่งปีเก่าต้อนรับ ปีใหม่ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

ครั้งที่ ๑๑ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

**กิจกรรม** ทีม FA กระตุ้นให้หน่วยงาน OPD/ER ได้ทบทวนข้อมูลผู้ป่วย Revisit ย้อนหลัง ๓ ปีและหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงต่อไป

ครั้งที่ ๑๒ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

**กิจกรรม** ทีม PCT และทีม RM จัดทบทวนวิชาการ "เรื่องอาการปวดศีรษะ" ผลลัพธ์ได้แนวทางการซักประวัติแบบ SNOOPPPP

ครั้งที่ ๑๓ วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

**กิจกรรม** ทีม FA ร่วมกับ ทีมPCT และทีม RM ร่วมกันทบทวน Case refer/Unplan ET tube ของงานผู้ป่วยใน

ครั้งที่ ๑๔ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒

**กิจกรรม** ทีม FA ร่วมกับงานเภสัชกรรม ทำ pharmacist round ณ งานผู้ป่วยใน ได้ทบทวนระบบยา ดังนี้

๑. Med reconciliation ยกเลิกการเขียนยาเดิม ในorder admit
๒. High alert drug เน้นให้มีใบ Monitor
๓. ข้อตกลงการเก็บGlucose ให้เก็บในตู้Stock
๔. การช้ยาในผู้ป่วย กรณีปฏิเสธ,hold ยาให้บันทึกลงในใบMARด้วยทุกครั้ง

ครั้งที่ ๑๕ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

**กิจกรรม** ภาคเช้า พัฒนาการรู้และทักษะบุคลากรเรื่อง "การช่วยฟื้นคืนชีพ" โดยทีมแพทย์และงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ภาคกลางวัน จัดงานเลี้ยงส่งปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ทีมนำโดย ผอ.ได้สร้างบรรยากาศงานคุณภาพ โดยการ

๑. มอบรางวัล"บุคคลต้นแบบทำงานคุณภาพคู่กับงานประจำ" จำนวน ๓ รางวัล
๒. ทีม RM มอบรางวัล "บุคคลต้นแบบวิเคราะห์ข้อมูลและปรับปรุงระบบงานได้ดี" จำนวน ๑ รางวัล
๓. กระตุ้นให้ จนท.เตรียมรับการประเมินในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ และสร้างแรงจูงใจ โดยการให้รางวัลพิเศษ หากผ่านการ Accredited

ครั้งที่ ๑๖ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีม FA เข้าเยี่ยมและกระตุ้นหน่วยงาน IPD/OPD/ER/LR/Lab/X-ray เพื่อติดตามการจัดแฟ้มสะสมข้อมูลอย่างน้อย ๓ ปีย้อนหลัง และติดตามแผนนิเทศงานพยาบาล

ครั้งที่ ๑๗ วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีม FA ร่วมทบทวนระบบสารสนเทศของรพ.เกี่ยวกับการดูแลเรื่อง Safe ware, hard wareพร้อมให้แฟ้มเพื่อสะสมข้อมูล

ครั้งที่ ๑๘ วันที่ ๒๒-๒๔ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีม FA ทบทวน SAR ๒๐๑๘ และจัดทำ SAR ๒๐๑๙

ครั้งที่ ๑๙ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีมนำ กระตุ้นให้หน่วยงานเรียนรู้คำถาม HA ๑๐๘ และเตรียมแฟ้มข้อมูลไว้ด้วย

ครั้งที่ ๒๐ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีมนำและทีม FA กระตุ้นหน่วยงานทบทวน ๑๒ กิจกรรม และให้เรียนรู้จากคลิปVDOของ สรพ. บรรยายโดย รศ.พญ.ยุวเรศมคฺฐ์ สิทธิชาญบัญชา

ครั้งที่ ๒๑ วันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีมนำ, ทีม FA, ทีม ENV ร่วมเรียนรู้การเข้าเยี่ยมสำรวจงาน ENV ของจังหวัดน่าน เช่น เครื่องมือแพทย์ควรมีการตรวจสอบความพร้อมใช้งาน การดูแลรักษา เป็นต้น

ครั้งที่ ๒๒ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีม HRD สำรวจ Happy work life ประจำปี ๒๕๖๒, ความผูกพัน, และความพึงพอใจต่อการทำงานของทีม กกบ.

ครั้งที่ ๒๓ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีมนำ, ทีม FA, ทีม PCT ร่วมทบทวนกระบวนการดูแลแบบ Cmther ในงานผู้ป่วยในและให้ลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในช่อง "สหสาขาวิชาชีพ" ซึ่งอยู่ในแผ่น Progress note

ครั้งที่ ๒๔ วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีมนำ นำโดย ผอ.ได้กระตุ้นให้ จนท.เตรียมความพร้อมในการรับการเยี่ยมสำรวจจากทีมพี่เลี้ยงคุณภาพไซนไต้ในวันที่ ๒๖ - ๒๗ ก.พ. ๖๓ ผ่านทางไลน์ดังนี้

๑. ให้ทุกคนตอบแบบสอบถามจากทีม HRD เพื่อประเมินว่าเราต้องพัฒนาส่วนไหนบ้าง
๒. ทบทวนความเสี่ยงของหน่วยงาน เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำอย่างไร แจ้งใคร และจะพัฒนาการทำงานอย่างไร โดยเน้นให้ปฏิบัติตามมาตรฐานของงานนั้นๆ
๓. ให้หน่วยงานทำกิจกรรม ๕ ส.อย่างต่อเนื่อง

๔. ให้ทุกคนฝึกตอบคำถาม เช่น งานที่ทำตอนนี้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของ รพ.อย่างไร  
แจ้งผลการเยี่ยมสำรวจจากทีม ENV ของจังหวัดเมื่อ ๓๐ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. ถังออกซิเจนไม่มีโซ่คล้อง
๒. หม้อแปลงไฟฟ้า เคยซ่อมบำรุงมาหลายสิบปี เสี่ยงต่อเกิดระเบิด
๓. สระน้ำบ่อบำบัด ไม่มีรั้วกัน เสี่ยงตกคนพลัดตกได้
๔. ชุดแต่งกายของผู้เก็บขยะติดเชื้อไม่รัดกุม รถเก็บขยะติดเชื้อเปิดฝาทิ้งไว้
๕. จุด Refer ผู้ป่วยในสัมผัสกับขยะ

**ครั้งที่ ๒๕ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** ทีม IC ร่วมกับทีม HRD จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ”Standard Precaution”เจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล

**ครั้งที่ ๒๖ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** ทีม IC ร่วมกับทีม HRD จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ”Standard Precaution” เจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล

**ครั้งที่ ๒๗ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** ทีม FA กระตุ้นและติดตามตัวชี้วัดตามระบบงานและ Service plan ของปี ๒๕๖๒

**ครั้งที่ ๒๘ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ร่วมกันทำ Big Cleaning Day

**ครั้งที่ ๒๙ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** ทีมระบบยาและทีม FA เข้าทบทวนการใช้กล่องยาฉุกเฉิน ยาเสพติด ยาHigh alert drug ณ งานผู้ป่วยใน

**ครั้งที่ ๓๐ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** ทีม FA ร่วมกับทีม IPD ทบทวนกระบวนการทำงานระบบ RM/IC/IM กระบวนการดูแลผู้ป่วย

**ครั้งที่ ๓๑ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** ทีมนำและทีม FA ร่วมกันทบทวน SAR ๒๐๑๙ ตอน ๑ เพื่อเตรียมส่งให้อาจารย์ สรพ.ภายใน ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

**ครั้งที่ ๓๒ วันที่ ๒๖ - ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓**

**กิจกรรม** จนท.รพ.นาหมื่นเตรียมความพร้อมในการรับการเยี่ยมสำรวจจากทีมที่เสี่ยงคุณภาพโซนใต้ โดยวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ให้ระบบงานสำคัญนำเสนอผลการดำเนินงาน โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

๑. งานHRD

๑.๑ ควรเพิ่มการเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เชื่อมโยงกับ Happy worklife/

Happy Body/ Happy Goal

๑.๒ เพิ่มรายละเอียด R๒R

๑.๓ ควรนำข้อมูลบุคลากรกลุ่มเสี่ยงไปพัฒนาต่อ

๑.๔ ควรเพิ่มประเด็นความเพียงพอกับสมรรถนะ

๑.๕ ควรนำข้อมูลบุคลากรมาวิเคราะห์และหาแนวทางการพัฒนา เช่น กลุ่มอายุมาก จะส่งผลให้เกิดอะไร และจะอย่างไรต่อ

๒. ระบบยา

๒.๑ การขาดยา ควรทบทวนเฉพาะที่เกิดปัญหาจาก รพ.

๒.๒ ควรนำผลงานเด่นที่เขียนไว้ใน SAR มานำเสนอร่วมด้วย

๒.๓ การนำเสนอให้ใช้รูปแบบ ๓P ไม่นำเสนอวิธีปฏิบัติเนื่องจากข้อมูลมากเกินไป

๓. ระบบ IM ควรมีการใช้ประโยชน์จากสื่อออนไลน์ เช่น การConsult/การสำรวจgroup line ที่ใช้เกี่ยวกับการดูแลรักษากับเครือข่าย

๔. ระบบPCT

๔.๑ ควรเพิ่มการนำเสนออุบัติการณ์การ refer ปลอดภัย

๔.๒ กลุ่มโรค Stroke ควรเพิ่มประเด็นความปลอดภัย/การเข้าถึงโดยEMS/Early warning sign/rehab ใส่รายละเอียดตรงกับ Intervention

๔.๓ กลุ่มโรคSepsis ควรเลือกอัตราตายเป็นตัวแทนของโรค/การตามรอยโรคsepsis เช่น ในรายที่ severe เป็น septic shock มาจากพื้นที่ใด เพื่อคืนข้อมูลให้กับชุมชน และแจ้งแนวทางการรักษาตั้งแต่เริ่มต้น

วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ทีมพี่เลี้ยงได้เข้าเยี่ยมหน่วยงานER/OPD/LR/IPD  
**กิจกรรม**

๑.หน่วยงาน IPD ควรปรับปรุง

๑.๑ ระบบยา

- การปรับ Stock ยาให้มีจำนวนลดลงตามการใช้ เพื่อลดความเสี่ยงในการใช้ยา
- การ Feed ยา ac ให้เปลี่ยนเวลาเป็น ๖,๑๑,๑๗,๒๐.๐๐ น.
- การใช้ยา Morphine ให้บันทึกในใบยส.๑ใบต่อการฉีด๑ครั้ง (๑ amp ใช้ ๑ dose

หาก

เหลือให้ทิ้งได้เลย)

- ยาฉีดทุกชนิดเมื่อผสมแล้วให้ใช้เลย หากเหลือให้ทิ้งได้
- ยาพาราเซตามอล หากมีการใช้ยาให้ขอ order จากแพทย์ทุกราย

๑.๒ ควรปรับเกณฑ์ในการรายงานแพทย์ โดยให้วงเล็บไว้ว่าเคสแบบไหนให้แพทย์ลงมาเยี่ยม  
อาการผู้ป่วย

๑.๓ จุดส่งผู้ป่วย (กลับบ้าน, refer) ให้ส่งที่ ER ทุกราย



ที่เตียง ๑.๔ แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ล้มหรือเป็นลมในห้องน้ำ จะทำอย่างไร ให้ใช้เปลตักแล้วนำมา

๑.๕ ห้องเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยต้องมิดชิดและมีกุญแจล็อก

๑.๖ การเตรียมเคสในการเล่าเพื่อให้เห็นกระบวนการพัฒนา เลือกละเคสความเสี่ยงสูง เช่น Sepsis/alcohol withdrawal/รับเลือด/unplan refer/PC/นอนนาน เป็นต้น

๒.หน่วยงาน ER

๒.๑ เตรียมเล่าเคส CQI โดยเลือกเคสPPH

๒.๒ ยาในรถEmergency เช่น teramycin,xylocaine เมื่อเปิดใช้แล้ว ควรนำมาใช้ต่อที่แผนก ER เนื่องจาก LR มีเคสใช้น้อย

๒.๓ ระบบ IC Set คลอด หรือ set หัตถการต่างๆ ควรระบุอุปกรณ์ใน set ด้วย

๒.๔ Stock ยาควรปรับให้เหลือในปริมาณที่สอดคล้องกับการใช้ เช่น vaccine BCG/hep B ปรับให้เหลือ ๒ จาก ๕

๓.หน่วยงาน OPD

๓.๑ การคัดแยกผู้ป่วยระหว่าง OPD กับ ER ควรมีเกณฑ์ในการคัดแยก เช่น ใช้ V/S

๓.๒ เน้นการคัดแยกผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ ควรไว้โซนด้านหลัง

๔.หน่วยงาน ER

๔.๑ เน้นการจัดโซนผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ/low immune

๔.๒ การ triage ผู้ป่วยโดยใช้ pain score เป็นการใช้ความรู้สึกในการประเมิน ควรมีการประเมิน pain score ทุกจุดบริการเพื่อเปรียบเทียบกับอาการของผู้ป่วย

๔.๓ การtriage กลุ่มโรคสำคัญ ควรมีแบบประเมินที่ระบุชัดเจนว่าเข้ากับกลุ่มโรคสำคัญ ควรใช้warning signs มาร่วมประเมินกับtriage

๔.๔ การทำ EKG เพื่อประเมิน STEMI อาจพิจารณาทำในผู้ป่วยที่มีอาการปวดใต้ลิ้นปี่ อายุ>๓๕ปีทุกราย พร้อมกับคำแนะนำเพิ่มเติม โดยใช้ Entry เช่น EKGเร็ว in ๕ นาที เป็น goal

๔.๕ ควรมีแผนเปลี่ยนแบตเตอรี่ครุภัณฑ์การแพทย์ เช่น Defib เปลี่ยนทุก ๒ ปี

๕.๖ อุปกรณ์ Safe life ควรแบ่งประเภทให้ชัดเจน

๕.๗ ควรมีแนวทางในการตรวจนอกเวลาโดยแพทย์ ใช้หลัก ISBAR

๕.๘ ควรมีแนวทางในการตรวจรักษาโดยพยาบาล เช่น การให้ยาฉีด ควรมี guideline

๕.๙ ผลากยาStock ควรทำตามมาตรฐาน เช่น เป็นผลากตัวพิมพ์

๕.๑๐ตู้เย็นสำหรับใส่ยา ไม่มี Item และยาไม่ตรงกับ Item ควรทำตามมาตรฐาน

๕.๑๑.ให้เตรียมเล่าเคสสำคัญ เช่น Stroke/STEMI/Sepsis

ครั้งที่ ๓๓ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

**กิจกรรม** ทีมนำและทีม FA ร่วมกันทบทวน SAR ๒๐๑๙ ตอน ๒-๔ เพื่อเตรียมส่งให้อาจารย์ สรพ.ภายใน ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

**ค่าใช้จ่าย** งบประมาณ ๑๑๒,๓๒๕.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๒,๗๕๐.๐๐ บาท คงเหลือ ๑๐๙,๕๗๕.๐๐ บาท โดยเป็นค่าใช้จ่ายตามรายการ ดังนี้

๑. กิจกรรมเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่การรับรอง รพ.นาหมื่น โดยทีมสำรวจของ

โรงพยาบาลเวียงสาและโรงพยาบาลน่าน้อย ในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คน x ๒๕.- บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๑,๒๕๐.- บาท

๒. กิจกรรมการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและทีมคร่อมสายงานเพื่อเตรียมความพร้อมและติดตามความก้าวหน้า ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๓๐ คน x ๒๕.- บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑,๕๐๐.- บาท

**ครั้งที่ ๓๔ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมFA ส่งเอกสารให้กับอาจารย์สรพ. มีรายการดังนี้

๑.Hospital Profile

๒.SAR ๒๐๑๙ ตอน ๑-๔

๓.Service profile PCTและClinical Tracer

๔.ผลการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน/นอกใช้เกณฑ์ของสปสช.

๕.รายงานการขอรับรองจากสภาวิชาชีพ X-ray

**ครั้งที่ ๓๕ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ประชุมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ผอ.แจ้งให้ทุกหน่วยงานเตรียมความพร้อมในการรับการเข้าเยี่ยมจากสรพ.ในวันที่ ๑๙-๒๐ มีนาคม ให้ทุกหน่วยงานเตรียมService Profile,เล่าเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น การดำเนินการแก้ไข และผลเป็นอย่างไร รายละเอียดจะส่งข้อมูลให้ทางไลน์และปิดประกาศ

**ครั้งที่ ๓๖ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม งาน Back office รับการ Pre-Survey จากทีมพี่เลี้ยงโรงพยาบาลเวียงสา นำโดยนพ.กฤตพงษ์ (โรงครัว,ยานพาหนะ,บ่อบำบัด,ไฟฟ้า,ขยะ,งานเวช,งานแพทย์แผนไทย,งานกายภาพ,ก๊าซสำรองทางการแพทย์ ,ทันตกรรม,ห้องLab,X-ray) ได้รับคำแนะนำและปรับปรุงงานดังนี้

๑.โรงครัว

๑.๑ ควรปรับปรุงเส้นทางการเข้าออกของวัตถุดิบ

๑.๒ ควรนำป้ายมาติดบริเวณอ่างล้างเนื้อ ล้างผัก ให้ชัดเจน

๑.๓ กระบวนการล้างเนื้อ/ไข่/ผัก ควรล้างเนื้อและไข่ก่อนล้างผัก

๑.๔ ขยะเปียก วางใต้อ่างล้างได้ โดยต้องมีฝาปิดถังขยะ

๑.๕ บริเวณเตรียมอาหาร ทำตรงจุดไหนระบุให้ชัด

๑.๖ ควรมีโต๊ะวางอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

๑.๗ รู้ได้อย่างไรว่าผู้ป่วยได้รับอาหารตามคำสั่งแพทย์ ให้พยาบาลเวรเป็นผู้ Double check

๑.๘ อาหารที่ปรุงสุกแล้ว เตรียมจัดส่งผู้ป่วยอย่างไร ควรมีอะไรปิดก่อนส่ง แนะนำใช้พลาสติกคลุมถาด

อาหาร และนำรถเข็นมาอยู่ใกล้ตรงประตูทางออก เพื่อลดระบบเปิด

๑.๙ โต๊ะทำอาหารทางสายยาง เน้นความถี่ในการทำความสะอาด ควรเป็นเวลาที่ไม่ซ้อนทับบริเวณอื่น และผู้ประกอบอาหารต้องทำตัวเองให้สะอาดอยู่ตลอด

๑.๑๐ ตู้เย็นเก็บอาหาร ควรทำให้สะอาดที่สุด หากมีของเหลือมีวิธีจัดการอย่างไร

๑.๑๑ ควรมีสสูตรอาหารBD ทุกสัดส่วน เช่น BD ๑:๑ , BD ๑:๑.๕

๒.งานยานพาหนะ

- ๒.๑ แบ่งหน้าที่การดูแลกันอย่างไร
- ๒.๒ การดูแลให้พร้อมใช้ทำอะไร ควรเน้นและให้ความสำคัญกับรพยาบาล
- ๒.๓ ควรมีสมุดบันทึกการตรวจสอบน้ำมันเครื่อง,แบตเตอรี่ ว่ามีการเปลี่ยนครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
๓. บ่อบำบัด
  - ๓.๑ มีคำแนะนำจากจังหวัดเรื่องบ่อบำบัดอย่างไร
  - ๓.๒ ผลการกรวดน้ำครั้งสุดท้ายเป็นอย่างไร
  - ๓.๓ การแก้ปัญหาคลอรีนในแต่ละวัน ทำอย่างไร
  - ๓.๔ แนะนำให้บันทึกค่าPH,คลอรีนในใบเดียวกัน
  - ๓.๕ แนะนำให้นำน้ำไปलयท่อไปตรวจ จะได้ประโยชน์กว่าการตรวจสอบประจำวัน
  - ๓.๖ เพิ่มTSDในระบบตรวจสอบประจำวัน
  - ๓.๗ การดูแลตนเองเมื่อเราจะไปผสมคลอรีน ทำอย่างไร เช่น ใส่เสื้อคลุม
  - ๓.๘ ควรให้Cมาดูเรื่องการล้างมือ,การเปลี่ยนชุด,ผ้าเช็ดมือที่ใช้แล้ว ทำอย่างไร
  - ๓.๙ แนะนำให้เล่าแผนที่จะพัฒนาต่อ เช่น การขุดบ่อเล็กๆเพื่อให้ผ่าน
๔. งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
  - ๔.๑ ให้นำเสนอภาพการดูแลร่วมกับชุมชนเชื่อมไปถึงรพสต.(ภาพคปสอ.)
  - ๔.๒ การเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่สำคัญจะดูตามมาตรฐาน เช่น ไข้เลือดออก,มือเท้าปาก
  - ๔.๓วิธีการนำเสนอ ให้นำเสนอเชิงระบาดวิทยา วิเคราะห์areaไหนเกิดบ่อย,พื้นที่ที่มีความเสี่ยง เราทำอะไรบ้างในแต่ละปี
  - ๔.๔ ภัยสุขภาพ โรคจากฝุ่นควันมีหรือไม่,โรคจากสารเคมี เช่น การใช้สารเคมีในการเกษตร,อุบัติเหตุ อาจนำเสนออาหารที่เสี่ยงต่อภัยสุขภาพก็ได้
  - ๔.๕ เล่ากิจกรรมอะไรบ้างที่เราทำแล้วชุมชนเข้ามาร่วม อาจนำเสนอตามกลุ่มวัยก็ได้ เช่น อนามัยแม่และเด็ก (SAR ๒-๙)
  - ๔.๖ความเข้มแข็งของชุมชนเป็นการสัมภาษณ์ทีมของชุมชน ให้เลือกคนที่เป็นกำลังของชุมชน เสนอมุมมองแต่ละคนต่อปัญหาสุขภาพ เขาร่วมทำอะไรบ้างที่เกิดผลดีต่อสุขภาพ
  - ๔.๗ เรื่องCOC มีการส่งต่อผู้ป่วยอย่างไร,เกณฑ์ในการส่งต่อ งานเวชให้ควมสำคัญอย่างไรบ้างในกลุ่มผู้ป่วยส่งต่อ
๕. งานแพทย์แผนไทย
  - ๕.๑ การคัดกรองผู้ป่วยที่จะทำแผนไทย มีเกณฑ์การคัดเลือกอย่างไร เช่น ความดันโลหิตสูง แนะนำให้เขียนใบกำกับแบบไหนนวดได้,แบบไหนประคบได้(ข้อห้ามในการนวด/ประคบ)
  - ๕.๒ ผู้ป่วยกลุ่มไหนบ้างที่มารับบริการการนวด/ประคบ
  - ๕.๓ กรณีผู้ป่วยหมดสติจะทำอย่างไร เช่น กดกริ่งขอความช่วยเหลือ มีอุปกรณ์อะไรบ้างที่ช่วยผู้ป่วย ช่วงรอER มาช่วย หาแผ่นไม้รอง
๖. กายภาพบำบัด
  - ๖.๑ ควรมีการซ้อมCPRไว้ด้วย
  - ๖.๒ กลุ่มผู้ป่วยสำคัญ เช่น Stroke หลังทำPT ต่อเนื่องมีอาการดีขึ้นหรือไม่ มีที่ไม่เข้าrehabกลุ่มไหนบ้าง ควรมีข้อมูลทั้งอำเภอ
  - ๖.๓ ทำอย่างไรให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ เช่น refer stroke ที่ER

๖.๔ กลุ่มผู้ป่วยFX hip หลังผ่าตัดต้องการ ambulation ควรตอบแบบประมวลผลในกลุ่มจะดีกว่าตอบเป็นรายๆ

๖.๕ ความเสี่ยงที่เคยเกิดขึ้นมีอะไรบ้าง เช่น burn หลังประคบ

๖.๖ ควรมีข้อมูลการใช้ pain scale ก็คน/ดิขึ้นก็คน/คงเดิมก็คน

๖.๗ มีKPI ในการติดตามผู้ป่วยอะไร

๗. ก๊าซสำรองทางการแพทย์

๗.๑ อัตราการใช้เป็นอย่างไร

๗.๒ ถึงดับเพลิง แบบตรวจสอบไม่ตรงกับที่เป็นจริง

๘. ขยะ

๘.๑ ควรปรับห้องเก็บขยะให้มีดชิด กันแมลงได้

๘.๒ ขยะติดเชื่อควรมีป้ายติด

๘.๓ การปรับปรุงห้องเก็บขยะที่วางแผนไว้เช่น การปรับพื้น,เพิ่มห้อง,ใส่ไม้กัน ให้ออกแบบไว้ให้อาจารย์ดู

๙. ระบบไฟฟ้า

๙.๑ น้ำมันเครื่องเปลี่ยนครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่

๙.๒ แบตเตอรี่ มีแผนการเปลี่ยนอย่างไร เช่น ทุก๒ปี,ครบก็ชม.

๙.๓ แยกไฟระหว่างบ้านพักกับอาคารหรือไม่ อย่างไร

๙.๔ ควรมีการบันทึกชม.การทำงานไว้ด้วย

๑๐. ประปา

๑๐.๑ ผลการกรวดน้ำเป็นอย่างไร ทั้งภายในและภายนอกหากไม่ผ่านจะทำอย่างไร

๑๐.๒ เราเอาน้ำส่วนไหนไปตรวจ เช่น น้ำดื่ม-น้ำใช้จุดOPD/IPD

๑๑. งานทันตกรรม

๑๑.๑ คุณภาพการบริการ มีภาวะแทรกซ้อนอะไรบ้าง เช่น bleeding มีการติดตามอย่างไร

๑๑.๒ อุปกรณ์ที่ส่งนี้ ควรทำตามมาตรฐานของsupplyใหญ่ และปรับตารางการนั่งของใหม่

๑๑.๓ ควรมีคู่มือปฏิบัติที่ชัดเจน เช่น การติดตามอุณหภูมิ

๑๑.๔ เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจะทำอย่างไร

๑๑.๕ ประเด็นการพัฒนา การนั่งของย้ายการนั่งไปที่ supplyใหญ่ หรือทำเองต่อซึ่งต้องทำให้ถูกต้องตามมาตรฐาน

เช่น อ่างล้าง

๑๒. งานLab

๑๒.๑ ผ่านมาตรฐานLAแล้ว กำลังอยู่ในช่วงต่ออายุ

๑๒.๒ การรายงานค่าวิกฤติ ตั้งแต่ labออกทำอย่างไร เป้าหมายเพื่อให้แพทย์ทราบผลเร็ว

มีช่วงไหนที่loss เช่น พักเที่ยง มีเหตุการณ์ใดบ้าง/เวลาไหนบ้างที่ติดต่อกับแพทย์/พยาบาลไม่ได้

๑๒.๓ การรักษาความลับในกรณีผลการตรวจ HIV positive

๑๓. งานX-ray

๑๓.๑ ผลการตรวจมาตรฐานครั้งสุดท้าย เมื่อไหร่

๑๓.๒ คุณภาพและการติดตามที่พัฒนาอยู่ มีอะไรบ้าง เช่น อัตราฟิล์มซ้ำ

๑๓.๓ การกำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องมีจน.มาด้วย เช่น v/s unstable,เมาสุราอะอะโวยวาย

๑๓.๔ การพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรังสีน้อยลง ทำอย่างไรบ้าง

**ครั้งที่ ๓๗ วันที่ ๑๙-๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม รับการเยี่ยมสำรวจจากสรพ. เพื่อประเมินบันไดขั้น ๓ (Accreditation) ผลการเยี่ยม ให้ส่งรายงานเพิ่มภายใน ๑ เดือน(โดยนับจากหลังวันเยี่ยมสำรวจ) ดังนี้

- ๑.รายงานระบบยา
- ๒.รายงานระบบ PCT
- ๓.รายงานระบบ ENV
- ๔.ปรับและเพิ่มตัวชี้วัดตอน IV

**ครั้งที่ ๓๘ วันที่ ๑-๑๗ เมษายน ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมนำและทีมคร่อมสายงานร่วมกันแก้ไขและเพิ่มเติมตัวชี้วัดตอน IV และปรับปรุงรายงานระบบ ENV,PCT,ระบบยา ( ทำการบ้านส่งอาจารย์สรพ.หลังเข้าเยี่ยมสำรวจ ๑๙-๒๐ มี.ค.๖๓

**ครั้งที่ ๓๙ วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓**

กิจกรรม จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง”การทำGoogle form”ให้กับผู้รับผิดชอบระบบงานต่างๆและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดตามservice plan เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์งานและนำเสนอผลงาน วิทยากร นพ.ณรงค์ศักดิ์ แต่งอ่อน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหมื่น

**ครั้งที่ ๔๐ วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมนำและทีมFA เตรียมความพร้อม เนื่องจากคณะอนุกรรมการของสรพ.จะทำการพิจารณาเอกสารการรายงานแบบประเมินตนเองของโรงพยาบาลนาหมื่น หลังจากรับการเข้าเยี่ยมจากสรพ.เมื่อ๑๙-๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓

**ครั้งที่ ๔๑ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม งาน IPD,ER,NCD,ทันตกรรม,กายภาพบำบัด,แพทย์แผนไทย,ปฐมภูมิและองค์กรร่วมและองค์กรแพทย์ ร่วมเข้าประชุมระบบ Conference ผ่านโปรแกรม ZOOM จากสสจ.น่านเรื่อง” New Normal Medical Service” (การบริการทางการแพทย์วิถีใหม่)

**ครั้งที่ ๔๒ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม งานIPD,ER,NCD,OPD/ARI,ทันตกรรม,แพทย์แผนไทย,กายภาพบำบัด ส่งแผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการทางการแพทย์วิถีใหม่(New Normal Medical Service)ให้กับทางสสจ.น่านทางE.mail โดยเน้นการลดรอย/ลดแออัด/ป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙

**ครั้งที่ ๔๓ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓**

กิจกรรม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนาหมื่นร่วมกันทำ Big Cleaning Day ในวันอาลัยนันทิดล

**ครั้งที่ ๔๔ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓**

กิจกรรม กลุ่มงานการพยาบาล ทบทวนวิชาการให้กับพยาบาลและพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ดังนี้

๑.ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ๓ เรื่องคือ

๑.๑ ภาวะคลอดติดไหล่

๑.๒ ภาวะสายสะดือโผล่อ้อย

๑.๓ PIH

๒.การทำ CPR แบบ ACLS

**ครั้งที่ ๔๕ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมนำและทีมFA ร่วมกันทำแผนพัฒนาคุณภาพปี๒๕๖๔ ตามข้อเสนอแนะจากสรพ.(หลังผ่านการ accredit มีอายุตั้งแต่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ – ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓) โดยมีการกำหนดเป้าหมาย/ตัวชี้วัด/ผู้รับผิดชอบ/Time line ที่ชัดเจน

**ครั้งที่ ๔๖ วันที่ ๒๐-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมFAกำหนดเป็นสัปดาห์” การทำแผนพัฒนาคุณภาพของระบบงานสำคัญ”

**ครั้งที่ ๔๗ วันที่ ๑-๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมFAกำหนดเป็นสัปดาห์” การส่งแผนพัฒนาคุณภาพของระบบงานสำคัญ”

**ครั้งที่ ๔๘ วันที่ ๑๕-๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ทีมนำและทีมFA ทบทวนแผนพัฒนาคุณภาพระบบงานสำคัญ เพื่อนำไปจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของ รพ.

**ครั้งที่ ๔๙ วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓**

กิจกรรม ประชุมคณะกรรมการบริหารรพ. ผอ.ได้ขอปรึกษาคณะกรรมการเรื่อง”การทบทวนการทำแผนยุทธศาสตร์ของรพ.โดยให้เชื่อมกับปัญหาของชุมชน” พร้อมกับกำหนดผู้รับผิดชอบและเวลาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของรพ.ประจำปี๒๕๖๔

**๕. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมการจัดการสาธารณสุขภัยด้านอุบัติเหตุจราจร**

- ไม่ดำเนินโครงการ เนื่องจากติดสถานการณ์โควิด ๑๙

**๖. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ๐-๒ ปี ตำบลบ่อแก้ว**

**ความก้าวหน้าของกิจกรรม**

**๑. กิจกรรมตรวจช่องปากเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี**

ทันตบุคลากรตรวจช่องปากเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลบ่อแก้ว จำนวน ๖๐ คน โดยทำการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก ดังนี้

- ตรวจสุขภาพช่องปากเมื่อเด็กมารับบริการ ณ คลินิกเด็กดี โรงพยาบาลนาหมื่น
- ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเมื่อทันตบุคลากรออกเยี่ยมบ้าน

ภายหลังการตรวจสุขภาพช่องปากทันตบุคลากรจะแจ้งผลการตรวจให้พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กได้รับทราบ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการทำความสะอาดช่องปากเด็ก

**๒. กิจกรรมทาฟลูออไรด์วารินิชเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี**

ทันตบุคลากรเป็นผู้ให้บริการทาฟลูออไรด์วารินิชในเด็กอายุ ๐ - ๒ ปีที่มีฟันน้ำนมขึ้นแล้วซึ่งให้บริการ ณ คลินิกเด็กดี โรงพยาบาลนาหมื่น

**๓. กิจกรรมเยี่ยมบ้านเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี โดยทันตบุคลากร**

ทันตบุคลากรออกเยี่ยมบ้านเด็กอายุ ๐ - ๒ ปีที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลบ่อแก้ว ซึ่งกิจกรรมการออกเยี่ยมบ้านประกอบด้วย

- ๓.๑. การสัมภาษณ์พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
  - เยี่ยมบ้าน ๑ ครั้ง กรณีที่พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่ถูกต้อง และเด็กไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก
  - เยี่ยมบ้าน ๒ ครั้งขึ้นไป กรณีที่พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กไม่ถูกต้อง เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคนมหรืออาหารว่างไม่ถูกต้อง และเด็กมีปัญหาสุขภาพช่องปาก
- ๓.๒. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ (Caries risk assessment) ในเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี โดยใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ (Caries risk assessment) ๒๕๖๑ ซึ่งจัดทำโดยทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย
- ๓.๓. ให้ความรู้แก่พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับโรคในช่องปากเด็ก การบริโภคนม อาหารว่าง และการทำความสะอาดช่องปากเด็กแต่ละช่วงวัย
- ๓.๔. สาธิตการทำทำความสะอาดช่องปากเด็กโดยใช้ตุ๊กตาสอนแปรงฟันและให้พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กฝึกแปรงฟันให้เด็ก

๓.๕. มอบชุดสาริติกการทำความสะอาดช่องปากเด็กให้พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็ก  
การใช้จ่ายงบประมาณ จำนวน ๑๖,๗๗๑.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๑๒,๑๖๒.๐๐ บาท คงเหลือ  
๔,๖๐๙.๐๐ บาท

๑. ค่าถ่ายเอกสารแบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน จำนวน ๑๘๐ แผ่น แผ่นละ ๘๐ สตางค์ (หน้า-หลัง)	เป็นเงิน	๑๔๔.- บาท
๒. ค่าถ่ายเอกสารปกแบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน จำนวน ๖๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๒๔.- บาท
๓. ค่าถ่ายเอกสารแบบประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ จำนวน ๖๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๒๔.- บาท
๔. ค่าถ่ายเอกสารแบบประเมินความพึงพอใจ ในการเยี่ยมบ้าน จำนวน ๖๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๒๔.- บาท
๕. กระดาษทำปกสี A๔ จำนวน ๑ ห่อ ห่อละ ๘๕.- บาท	เป็นเงิน	๘๕.- บาท
๖. ค่าแบบจำลองฟันใสแสดงการขึ้นของฟันแท้ทั้งปาก	เป็นเงิน	๒,๕๐๐.- บาท
๗. ค่าผ้าขนหนูขนาด ๓๐x๖๐ นิ้ว ผืนละ ๒๑๐ บาท จำนวน ๒ ผืน	เป็นเงิน	๔๒๐.- บาท
๘. ชุดสาริติกการทำความสะอาดช่องปากเด็ก จำนวน ๖๐ ชุด ชุดละ ๗๕.- บาท (ประกอบด้วย แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ถุงน้ำผ้าอ้อม แก้วน้ำ และถุงผ้า)	เป็นเงิน	๔,๗๐๐.- บาท
๙. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) - ทันตแพทย์ จำนวน ๑ คน จำนวน ๕ ครั้งๆ ละ ๕๕๐ บาท - เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข (ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นวก.สธ.) จำนวน ๑ คน จำนวน ๕ ครั้งๆ ละ ๓๐๐ บาท	เป็นเงิน	๒,๗๕๐.- บาท
	เป็นเงิน	๑,๕๐๐.- บาท

รวมเป็นเงิน ๑๒,๑๖๒.๐๐.- บาท

### ๗. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ตำบลบ่อแก้ว

#### ความก้าวหน้าของกิจกรรม

##### ๑. ขั้นตอนการเตรียมงาน

๑. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากของกลุ่มผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง ในเขตตำบลบ่อแก้ว
๒. ประเมินปัญหา และความต้องการของกลุ่มเป้าหมายด้านสุขภาพช่องปาก
๓. จัดแยกประเภทผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง เป็น ๔ กลุ่ม

๓.๑. กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง ไม่มีภาวะสับสน ยังพอช่วยเหลือตนเองได้ สื่อสารได้ แต่มีความลำบากในการใช้มือ มีจำนวน ๒๔ คน

๓.๒. กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง แต่มีภาวะสับสน ทำให้ลืม หรือไม่สามารถดูแลช่องปากด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม มีจำนวน ๓ คน



๓.๓. กลุ่มที่เคลื่อนไหวตัวเองไม่ได้ ติดเตียง ไม่สามารถใช้มือในการทำความสะดวกสะอาดช่องปาก ได้ รวมทั้งกรณีผู้สูงอายุไม่ยอมอ้าปาก มีจำนวน ๓ คน

๓.๔. กลุ่มที่เคลื่อนไหวตัวเองไม่ได้ และไม่รู้สึกตัว

๔. กำหนดบทบาทของผู้ปฏิบัติงาน โดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง (Care Giver) เป็นผู้ที่ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ได้รับการอบรม เพื่อช่วยเหลือ ฝึกทักษะที่จำเป็น ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ

๕. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน

## ๒. ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ประสานงานกับอาสาสมัครหมู่บ้าน (Care Giver) เพื่อเข้าร่วมดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง

๒. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน ๓๐ คน บันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ และ ส่งต่อ ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากให้กับทันตแพทย์ เพื่อรับการดูแลรักษาที่ถูกต้องต่อไป

๓. จัดกิจกรรมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง (Care Giver) ดำเนินการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุตามความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่แยกไว้ ๔ ประเภท และปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงาน เน้นการดูแลที่บ้าน

๔. ออกติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง โดยทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง เพื่อให้ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องโดยมีกำหนดออกเยี่ยมบ้าน ๓ เดือน / ครั้ง

การใช้จ่ายงบประมาณ จำนวน ๑๙,๕๒๕.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๑๖,๓๒๕.๐๐ บาท คงเหลือ ๓,๒๐๐.๐๐ บาท

๑. ค่าถ่ายเอกสารแบบตรวจช่องปาก จำนวน ๑๕๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๖๐.- บาท
๒. ค่าถ่ายเอกสารคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง จำนวน ๓๙๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๑๕๖.- บาท
๓. ค่ากระดาษทำปกสี ขนาด A๔ (๑๕๐g) จำนวน ๑ ห่อ	เป็นเงิน	๘๕.- บาท
๔. ชุดสาริตการทำความสะอาดช่องปากผู้สูงอายุ ๓๐ ชุด ชุดละ ๑๑๐.- บาท (ประกอบด้วย แปรงสีฟัน พร้อมยาสีฟัน แปรงชอกฟัน แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า และถุงผ้า)	เป็นเงิน	๓,๓๐๐.- บาท
๕. ค่าแบบประเมินความพึงพอใจการเยี่ยมบ้าน จำนวน ๓๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๑๒.- บาท
๖. ค่าแบบประเมินทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี จำนวน ๓๐ แผ่น แผ่นละ ๔๐ สตางค์	เป็นเงิน	๑๒.- บาท
๗. ค่าแบบจำลองฟันใสแสดงรอยโรคทุกชนิด	เป็นเงิน	๒,๕๐๐.- บาท
๘. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วย		

บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕)

- ทันตแพทย์ จำนวน ๑ คน จำนวน ๑๒ ครั้งๆ ละ ๕๕๐ บาท เป็นเงิน ๖,๖๐๐.- บาท

- เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นวก.สธ.)

จำนวน ๑ คน จำนวน ๑๒ ครั้งๆ ละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐.- บาท

รวมเป็นเงิน ๑๐,๒๐๐.- บาท

## ๘. โครงการส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหนองหาน

### ความก้าวหน้าของกิจกรรม

#### ๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

๑.๑. ตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ทุกคนตั้งแต่ฝากครรภ์ครั้งแรก เพื่อให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากและให้การรักษาในกรณีที่เป็น

๑.๒. ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างตั้งครรภ์ ให้คำแนะนำข้างแก้อี หรือรายกลุ่ม เน้นให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากระหว่างตั้งครรภ์ และให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว และดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเอง

๑.๓. แจกชุดสาธิตการทำความสะอาดช่องปากหญิงให้แก่หญิงตั้งครรภ์

#### ๒. กลุ่มเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี

๒.๑. จัดบริการทันตกรรมสำหรับเด็กอายุ ๐ - ๒ ปีในคลินิกเด็กดี (WBC) ประกอบด้วยกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปาก, การให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองเด็ก, การฝึกแปรงฟันเด็กให้กับผู้ปกครอง และการทาฟลูออไรด์วานิช

๒.๒. การตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก, การให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กและทบทวนความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กให้กับผู้ปกครอง

๒.๓ ติดตามเยี่ยมบ้านเด็ก ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก, การให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กและทบทวนความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กให้กับผู้ปกครอง

๓. กลุ่มเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี และ กลุ่มเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรม เนื่องจากติดสถานการณ์ Covid ๑๙

การใช้จ่ายงบประมาณ จำนวน ๔๙,๖๑๘.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๑๘,๕๘๘.๐๐ บาท คงเหลือ ๓๑,๐๓๐.๐๐ บาท

๑. ค่าชุดสาธิตการทำความสะอาดช่องปากหญิงตั้งครรภ์ ๔๐ ชุดชุดละ ๑๒๐.- บาท เป็นเงิน ๔,๘๐๐.- บาท (ประกอบด้วย แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ไหมขัดฟัน แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า และถุงผ้า)

๒. ค่าวัสดุฟลูออไรด์วานิช จำนวน ๖ ชุดๆ ละ ๑๔๙๘.-บาท เป็นเงิน ๘,๙๘๘.- บาท

๓. ค่าวัสดุอุดฟันพลาสติกไอโอโนเมอร์ซีเมนต์สำหรับ smart technique

จำนวน ๓ ชุดๆ ละ ๑,๖๐๐.- บาท เป็นเงิน ๔,๘๐๐.-บาท

รวมเป็นเงิน ๑๘,๕๘๘.- บาท

๙. โครงการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการและผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับกายอุปกรณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

- ยกเลิกโครงการ

๑๐. โครงการอบรมให้ความรู้แก่ อสม.และผู้ปกครองเด็ก เรื่อง การเฝ้าระวังและส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย DSPM/DAIM

๑. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ อสม.และผู้ปกครองเด็กเรื่อง การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM/DAIM จำนวน ๑ วัน จัดอบรมเมื่อ วันศุกร์ ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ศาลาบ้าน

บ่อแก้ว มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน ๕๖ คน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๖ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๗,๗๘๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๗,๗๘๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....-

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

๕. ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. ได้จัดกิจกรรมตามโครงการค่อนข้างล่าช้าเนื่องจากปีนี้เกิดสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๖. แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. ปีต่อไปถ้าได้รับอนุมัติโครงการต้องรีบดำเนินการทันทีเพื่อมีสถานการณ์แบบปีนี้อีก

๑๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ด้วยหลัก ๒๐ ๓๘ ของประชาชนตำบลบ่อแก้ว

- ยกเลิกโครงการ