รายงานการประชุม

**คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสูตินรีเวชกรรม**

**โรงพยาบาลกาฬสินธุ์**

**ครั้งที่ 1 / 2566**

**วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 13.30 – 16.00 น.**

**ณ ห้องประชุมห้องคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์**

**รายงานการประชุม**

**คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย**

**ทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์**

**ครั้งที่ 1 / 2566**

**วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 13.30 – 16.00. น.**

**ณ ห้องประชุมห้องคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์..................................................................................................................................................................**

ประธานที่ประชุม : แพทย์หญิงดารินทร์หริการภักดี ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย

ทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสูตินรีเวชกรรม

1.นางสาวดารินทร์ หริการภักดี นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

2.นายธีรวุฒิ ขันประกอบ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

3.นางเพชรากรณ์ ทองสตา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

4.นางสาวอรุณรัตน์ อังคะรุด นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

5.นางสาวกมลวรรณ ศรีอัครวิเนต นายแพทย์ชำนาญการ

6.นางสาวฐิติกร เหล่าโสภาพันธ์ นายแพทย์ชำนาญการ

7.นางสาวมณฑกานต์ ศรีสนาม นายแพทย์ชำนาญการ

8.นางสาวปณยา สงกัณหา นายแพทย์ชำนาญการ

10.นางมะลิวัลย์ เนื่องโพธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

11.นางอรุณี พัวโสพิศ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

12.นางสาวสุนันทา ทองสาร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

27.นางวิรัลพัชร ฆารวิพัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

13.นางสาวณัชาภรณ์ พลเสน ท นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

14.นายชาญชัย ภูมีแหลม เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

15.นางสาวนิลวรรณ อุ่นคำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

16.นางมยุรฉัตร เขจรจิตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

17.นางนันทพร ศรีเมฆารัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

18.นางสมพิศ ผดุงสมัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

19.นางณัชชารีย์ สมศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

20.นางสาวสุวรรณา ภูบุญเติม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

21.นางสาวพรนภา สารวิถี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

22.นางสาวภัทธีญา แดนวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

23.นางสาวจีรนันท์ บริบูรณ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

24.นางไพรัตน์ มาลัยพวง พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

25.นางสาวอังคณา ศรีจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

26.นางกมลทิพย์ กำจรเมนุกูล พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

27.นางธัญญรัตน์ เวียงแก พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

28.นางกัญญนัทฐ์ กุลลานนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

29.นางสาวมะลิวัลย์ ถิตย์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

30.นายณัฐพล หล้าจันทร์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์

31.นางเพ็ญทิพย์ เล่นทัศน์ นักรังสีวิทยาการแพทย์ชำนาญการ

32.นางสาวภัทราภรณ์ กองณรงค์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

33.นางสาวจุฑามาศ เฉลิมรัมย์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

**ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ**

* 1. นโยบายผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2566

1.ดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและนำองค์กรสู่การพัฒนา และรับรองคุณภาพซ้ำ

2.นำมาตรฐาน HA, 3P SAFETY และมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย ลงสู่การปฏิบัติในงานประจำ

3.มีระบบสนับสนุนงานคุณภาพภายในทั่วทั้งองค์กร

4.ส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยด้านคุณภาพทั่วทั้งองค์กร

1.2 ทบทวนคณะกรรมการระบบบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสูตินรีเวชกรรมใหม่ ยกเลิกคำสั่งที่ 482/2565 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565 (ตามเอกสาร ที่ 1 )

1.3 แนวทางตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 ประจำปี 2566ประเด็นที่5 : ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ เน้นการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ มะเร็งช่องปาก (เอกสารหมายเลข 2 )

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการคัดกรองมะเร็ง

1. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

-PCU ตามได้ 788 ราย มีปัญหา คือ กลุ่มเป้าหมายไม่ยอมตรวจ และได้ประสานแพทย์ที่คลินิกสนับสนุนการตรวจ

-PCU ให้ตรวจ HPV DNA ค่าตรวจ 460 บาท

-แพทย์หญิงดารินทร์แนะนำให้กลุ่มเป้ามายมาตรวจดูทุกปี เพราะ HPV DNA ตรวจทุก 5 ปี ระยะเวลานานอาจทำให้มะเร็งลุกลามเยอะได้

-พว.นิลวรรณร่วมกับเลขาฯService plan สาขามะเร็งพว. อาทิตยา รับผิดชอบในการตรวจมะเร็งปากมดลูก ผู้อำนวยการอยากให้เจ้าหน้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมายตรวจทุกคน

-PCU เสนอให้ มีการตรวจ HPV DNA กับการตรวจสุขประจำปีด้วย

2. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy

3. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

4. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy

5. ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มารับบริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรค ในช่องปาก

6. ร้อยละของผู้ที่มีรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา ที่เหมาะสม

1.4 วันที่ 26 มกราคม 2566 ประชุมการให้บริการงานธนาคารเลือด ให้เริ่ม ปริ้นใบจองเลือดใน Intranet (ธนาคารเลือด) เวรบ่าย 26 มกราคม2566 ให้ติดสติ๊กเกอร์ tube แบบเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

1.5 แจ้งสูติแพทย์ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังคลอดที่ติดเชื้อ SYPHILIS DM ไวรัสตับอักเสบบี VDRL

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่** /**2565** ไม่มีการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม แต่มีข้อแก้ไข …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง**

3.1. สืบเนื่องจากท่านผู้อำนวยการลงตรวจเยี่ยม มีประเด็นที่ต้องดำเนินการ

3.1.1. การรับผู้ป่วยของห้องคลอด ( ห้องคลอด)

**แนวทางการปฏิบัติและคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กรณีมานอกเวลาราชการ**

จากข้อมูลที่ผ่านมา(ตั้งแต่ย้ายตึก ER ไปอาคาร สธ. 100 ปี) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มาโรงพยาบาลนอกเวลาราชการประมาณร้อยละ 50 ผ่านเข้ามาที่ตึกห้องคลอดโดยไม่ผ่านจุดคัดกรอง ซึ่งมีทั้งเดินมาเอง นั่งรถเข็นนั่งโดยญาติช่วยเข็น จนท. ศูนย์เปลนำส่งโดยไม่ได้ผ่านจุดคัดกรองหรือเปิดvisit

\*\*\*นอกเวลา จนท. LR ขึ้นปฏิบัติงาน RN = 3 คน worker = 1 คน

**จากกรณีเหล่านี้ทำให้มีโอกาสเกิดความเสี่ยงเช่น**

1. หญิงตั้งครรภ์อาจจะคลอดหรือเกิดปัญหาขณะนำส่ง (ระหว่างER เก่าไปห้องคลอด)

2. การทำAdmit ล่าช้า ใช้เวลา15-20นาที (LRประเมิน+คัดกรอง ประสานไปที่ห้องบัตร ให้ญาติ/คนงาน ไปรับเอกสารที่อาคาร 100 ปี)

1. จัดทำแนวทางร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยงข้อง (จุดคัดกรอง ห้องบัตร ER ศูนย์เปล ประชาสัมพันธ์ รปภ. ANC)

2. ชี้แจงแนวทางให้ทราบทั้งโรงพยาบาล

3. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ใช้บริการรับทราบ เช่นจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ หรือให้คำแนะนำขณะให้สุขศึกษา ตามจุดต่างๆ เช่น หน้าประตูทางเข้าโรงพยาบาล (โดยเฉพาะประตู 2 ) ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ANC คลินิกฝากครรภ์อื่นๆ

4. ควรมี รปภ. ประจำประตูเข้าโรงพยาบาลโดยเฉพาะประตู 2 หลัง 20.00 น. (เพื่อให้คำแนะนำเบื้องต้น)

-แพทย์หญิงดารินทร์ สอบถามเกี่ยวกับเวลาทำ Admit ถ้าผู้ป่วยมาห้องคลอด มอบหมายให้ พว.ศมนยา ประชุมจัดทำแนวทาง ร่วมกับห้องบัตรและศูนย์คอม

**มติที่ประชุม** มอบหมายให้ห้องคลอดดำเนินการ ให้แล้วเสร็จก่อนประชุมบริหารโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

* 1. เรื่องแจ้งแพทย์ประจำหน่วยงาน

**4.1.1 จิตเวช**

- แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (เอกสารหมายเลข 3)

- หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด ให้ติด AP ตรงปกสมุดสีชมพู

- ถ้าหญิงตั้งครรภ์ Amphetamine Positive จาก รพช. ให้ Refer เพื่อดูลูกและแม่

- ถ้าหญิงตั้งครรภ์ที่ admit ใหม่ Amphetamine Positive ให้ consult จิตเวชได้เลย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**4.1.2** **ห้องคลอด**

-งานอนามัยแม่และเด็กจาก (เอกสารหมายเลข 4)

**มติที่ประชุม** ยังไม่นำเสนอ มอบหมายหน.ศมนยาและผู้ที่เกี่ยวข้องนัดประชุม

**4.1.3 OPD กลุ่มงานผู้ป่วยนอก**

ขอแจ้งการปรับเปลี่ยนสถานที่บริการ ห้องตรวจศัลยกรรม และคลินิกนอกเวลา รายละเอียดดังนี้

1. คลินิกนอกเวลา เปิดบริการที่อาคารผู้ป่วยนอกใหม่ 4 ชั้น ห้องตรวจ เบอร์ 12-13 ตั้งแต่ วันเสาร์ที่ 28 มกราคม 2566 เป็นต้นไป

2. คลินิกศัลยกรรม เบอร์ 25 เปิดบริการที่อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินเก่า ตั้งแต่ วันที่ 30 มกราคม 2566 เป็นต้นไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**4.1.4 ANC** แจ้งแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อตับอักเสบบี อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ควรส่งมาทำบันทึกการเบิกยา TDF อย่างน้อย 4 สัปดาห์

-หลังคลอด 8 สัปดาห์ ให้ส่งไป OPD GI Med

-แม่ติด HIV จะมี sticker ในสมุดสีชมพู

-VDRL Positive ให้นัด F/U VDRL titer 1 เดือนครึ่ง นัดอีก 1 เดือนที่ OPD ID MED

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**4.1.5 ทารกป่วย**

-มีเหตุการณ์ผล LAB ในสมุดสีชมพูไม่ตรงกัน รบกวนตรวจดูให้ละเอียด

-Mask เด็กหาย เวลาจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ไม่ครบ เหลือแค่ Neo Face Mask NO.0,1ขาด

**มติที่ประชุม** มอบหมายให้พยาบาลห้องคลอดที่ไปรับเด็กจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้

**4.1.6 OR**

-Mask และอุปกรณ์รับเด็กให้ LR เช็ค ว่าต้องการอะไร ให้รีบแจ้งและขอทราบราคาเพื่อทำเรื่องขอบันทึกเบิกMask เด็ก

-Case TR ขอให้เจาะ CBC ด้วยทุกราย ถ้าคลอด ND ให้ผล CBC ของ LAB II

-Set OR ให้ Set ในระบบก่อนค่อยโทรแจ้งเจ้าหน้าที่

-สืบเนื่องจาก OR อยู่ไกล จาก LR ได้ประชุมมีมติให้ย้าย ห้องผ่าตัด สูติ EENT มาที่ OR เก่า ประมาณเดือน ก.ค. 66 เปิดเฉพาะในเวลา นอกเวลาทำที่ OR ใหม่

-OR เล็กที่อาคาร 100 ปี จะย้ายมาอยู่ที่ ER เก่าประมาณเดือนมิถุนายน2566

-ย้าย OPD ศัลยกรรม และ OR เล็ก ย้ายไป ER เก่า วันที่30 มกราคม2566

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**4.1.7 ศูนย์ประกัน**

-ประกันสังคมนอกเขตมีปัญหาสุขภาพให้ส่งศูนย์ประกัน

-UC นอกเขตถ้าใบ Refer ไม่ได้แจ้งถ้าผู้ต้องการมาให้หมอเพราะไม่ต้องส่งไปศูนย์ประกัน

**4.1.8 PCU**

-การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน PCU เมือง Teenage Pregnancy เพิ่มมากขึ้น ให้ANC แจ้งว่าส่วนมากมาจากไหน และยังพบ มารดา Teenage ตั้งครรภ์ซ้ำ

**4.1.9 พิเศษสูติกรรม**

-Case PIH ย้ายจากห้องคลอดไปห้องพิเศษ มีภาวะความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยแจ้งว่าพยาบาลห้องคลอดไม่ได้ประเมินและวัดความดันก่อนย้าย

-ห้องพิเศษสูติกรรมไม่รับใหม่และไม่รับย้ายคนไข้ในเวรเช้าให้Admit มาที่ตึกสามัญก่อน

-คนไข้ที่จะย้ายไปห้องพิเศษในเวรบ่ายกรณีห้องพิเศษว่างถ้าเกิน 6 โมงเย็นให้เตรียมผ่าตัด ให้เรียบร้อย และเข้าห้องพิเศษตามคิวที่จอง

-ATK แล้วแต่ Order แพทย์

-เสนอให้ ANC ทำเอกสารเพื่อแจ้งเกิดตั้งแต่มา ANC

-พบนิ้วเด็กนิ้วเกิน LR, หลังคลอด ไม่ประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนย้ายก่อนย้าย

**มติที่ประชุม รับทราบ**

**ระเบียบวารนะประชุมที่ 5 เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา**

**5.1 เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา จาก**

5.1.1 คำสั่งแต่งตั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสูตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (เอกสารหมายเลข 5)

**มติที่ประชุม รับทราบ**

5.1.2 กรณีcaseเสี่ยงที่อาจจะต้องเข้าICU\*\*ซึ่งต้องประสานจองเตียงICUไว้ก่อน

ได้แก่​ แม่ซีดมากHct <.... ได้เลือดก่อน/ขณะผ่าตัดคลอด

-HELLP​ Syndrome

-Severe feture

-Eclampsia

-pph​ (reExpor) /severe มาก

-thombocytopenia

**มติที่ประชุม** ให้แพทย์พิจารณาเป็นรายๆ ถ้าต้องการICU ประสาน พญ.สุวิมล ฆารสมภพ

**ระเบียบวาระประชุมที่ 6 เรื่องอื่นๆ ปัญหาและอุปสรรค**

-ไม่มี

ปิดประชุม เวลา 15.50 น.

(นางสาวนิลวรรณ อุ่นคำ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(แพทย์หญิงดารินทร์ หริการภักดี)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้รับรองรายงานการประชุม