

## 1) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ห้องตรวจ หู คอ จมูก

ชลจิต บุษราคัม<sup>1</sup>, สุภาพร ภูศิริภิญโญ<sup>2</sup>, รื่นฤดี แก่นนา<sup>3</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลปฏิบัติการ หัวหน้าห้องตรวจหู คอ จมูก

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 1

<sup>3</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
1.หู คอ จมูก	1.ผู้ป่วยหญิง เดินถือเอกสาร เข้ามาในห้องตรวจหูคอจมูก มีสีหน้าและน้ำเสียน้ำที่ไม่พึงพอใจแพทย์และพยาบาลในห้องตรวจหูคอจมูก ผู้ป่วย ไม่พึงพอใจที่แพทย์ลงบันทึกประวัติของผู้ป่วยผิดพลาด คือแพทย์ลงบันทึกอายุของผู้ป่วยผิดพลาด ไม่ตรงกับความเป็นจริง ที่ถูกต้องคือ 24 ปี แต่แพทย์ลงบันทึกเป็น 27 ปี และห้องเวชระเบียนบันทึกข้อมูลปีพ.ศ.เกิดผิด ส่งผลให้ผู้ป่วยนำประวัติการเจ็บป่วยไปเบิกประกันไม่ได้ ผู้ป่วยเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารพ.เพื่อแก้ไขข้อมูลในเอกสาร และผู้ป่วยเกิดความไม่มั่นใจว่าหลังแก้ไขแล้ว จะสามารถเบิกค่าประกันได้หรือไม่ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดไปแล้วและได้ชำระเงินค่าผ่าตัดไปก่อนแล้ว ผู้ป่วยจึงเกิดความไม่พึงพอใจ สื่อสารเสียงดัง บอกว่าถ้าเบิกค่าประกันคืนไม่ได้ จะฟ้องแพทย์ฟ้องรพ.ที่ลงบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่มีความละเอียดรอบคอบ	1.พยาบาลได้แจ้งอาจารย์แพทย์เจ้าของไข้รับทราบปัญหา และได้ลงมาแก้ไขให้ แต่ไม่สามารถเข้าไปลบแก้ไขในประวัติได้ อาจารย์แพทย์จึงแก้ไขลงในเอกสารโดยการลงชื่อกำกับไว้ทุกจุดที่มีการแก้ไขในเอกสาร และได้ขอโทษผู้ป่วยถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้นและอธิบายให้ผู้ป่วยรับทราบว่าไม่สามารถเข้าไปแก้ไขในระบบได้ แต่จะแก้ไขในเอกสารได้และลงชื่อแพทย์กำกับไว้เป็นหลักฐาน 2.พยาบาลแจ้งหัวหน้าห้องเวชระเบียนรับทราบถึงการลงบันทึก ปีเกิดผู้ป่วยผิดพลาด ได้ทำการแก้ไขให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และปรับเอกสารฉบับใหม่ให้ผู้ป่วยพร้อมลงชื่อหัวหน้าห้องเวชระเบียนกำกับไว้ในเอกสาร แต่ในประวัติเดิมที่ได้ Scan เก็บไว้ในระบบไม่สามารถแก้ไขให้เป็นปัจจุบันได้ 3.พยาบาลได้พูดคุยและรับฟังปัญหาความคิดเห็นของผู้ป่วย ได้ประสานงานระหว่างผู้ป่วย ห้องเวชระเบียนและอาจารย์แพทย์อย่างละเอียดและเข้าใจ ทั้ง 3 ฝ่าย สามารถลดความไม่พึงพอใจลงได้ ผู้ป่วยมีสีหน้ายิ้ม ใจเย็น พึงพอใจในการบริการประสานงานให้ได้อย่างเรียบร้อย และได้กล่าวขอโทษที่พูดไม่ดีกับพยาบาลในตอนแรก และกล่าวขอบคุณพยาบาลที่ช่วยประสานงานให้	-ประสานงานระหว่างอาจารย์แพทย์และหัวหน้าหน่วยเวชระเบียน -ผู้ป่วยไม่ได้เดินได้ ประสานงานหลายรอบ

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
2. หู คอ จมูก	ผู้ป่วยวินิจฉัยเป็น CA ในช่องปาก มีใบส่งตัวมา แต่ในใบส่งตัวระบุให้ไปรพ.ศูนย์ขอนแก่น แต่ผู้ป่วยเข้าใจผิด คิดว่าให้มารพ.ศรีนครินทร์ ผู้ป่วยผ่านการตรวจจากแพทย์ ENT เรียกร้องแพทย์แจ้งว่าจะต้องตรวจเพิ่มเติมโดยการส่องกล้องซึ่งจะมีค่าใช้จ่าย ผู้ป่วยขอปรึกษาพยาบาลในการหาทางออกของปัญหา เจ้าหน้าที่ได้ประสานไปปรึกษาที่ห้องประสานสิทธิ์และได้ออกบัตรการรักษารูปแบบโรคมะเร็งรักษาทุกที่ได้ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ผู้ป่วยได้รับการส่องกล้องเรียบบ่อยโดยไม่ต้องชำระเงิน มีความพึงพอใจในการรับบริการประสานงานจากบุคลากรพยาบาลห้องหูคอจมูก และขอบคุณเจ้าหน้าที่พยาบาลอย่างมาก	1.ประสานงานกับห้องประสานสิทธิ์และรพ.ต้นสังกัดของผู้ป่วย	
3. หู คอ จมูก	ผู้ป่วยมา admit แต่ไม่ได้นำใบรับรองสิทธิ์ประกันสังคมจากต้นสังกัดมาด้วย ผู้ป่วยเข้าใจว่ามีใบส่งตัวมาอย่างเดียวจะไม่มีปัญหา พยาบาลได้แจ้งว่าถ้าไม่มีใบรับรองสิทธิ์ประกันสังคมจากต้นสังกัดมาจะมีค่าใช้จ่ายในการ admit ครั้งนี้ เจ้าหน้าที่พยาบาลได้โทรศัพท์ปรึกษาหน่วยประกันสังคมที่ รพ.ร้อยเอ็ด และแจ้งให้ส่งเอกสารมาทาง FAX. ให้ผู้ป่วยที่หน่วยประสานสิทธิ์ รพ.ศรีนครินทร์ ผู้ป่วยได้รับเอกสารเรียบบ่อย ไม่มีค่าใช้จ่ายในการ admit ครั้งนี้ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอย่างมากในการประสานงานให้ และกล่าวขอบคุณบุคลากรทางการพยาบาล	1.ประสานงานกับห้องประสานสิทธิ์และหน่วยประกันสังคมที่ รพ.ร้อยเอ็ด รพ.ต้นสังกัดของผู้ป่วย	
4. หู คอ จมูก	แพทย์โทรศัพท์เลื่อนการ admit ผ่าตัดผู้ป่วยออก แพทย์แจ้งผู้ป่วยว่ารอรับโทรศัพท์นัดอีกครั้งจากจากแพทย์ ผ่านไปประมาณ 3 เดือน แพทย์ยังไม่ติดต่อกลับ ผู้ป่วยได้โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลให้ประสานงานให้ เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีเงินค่ารถในการเดินทางมาหาแพทย์ เจ้าหน้าที่พยาบาลได้ประสานงานกับอาจารย์แพทย์ และได้วันนัด Admit ผ่าตัด โทรศัพท์แจ้งผู้ป่วยรับทราบ ผู้ป่วยกล่าวขอบคุณมากๆ	-ประสานงานระหว่างผู้ป่วยและอาจารย์แพทย์	
5. หู คอ จมูก	ผู้ป่วยอยู่ประเทศลาว ในช่วงโควิดไม่สามารถเดินทางมาตรวจใน รพ.ศรีนครินทร์ได้ผู้ป่วยเคยรักษาและผ่าตัดใส่ท่อหลอดลมคอในรพ.ศรีนครินทร์ แล้วมาพบแพทย์ตามนัดไม่ได้มีอาการหายใจเหนื่อย ได้โทรศัพท์ มาปรึกษาที่ห้องตรวจหูคอจมูก พยาบาลได้ปรึกษาอาจารย์แพทย์เจ้าของไข้ และได้แจ้งผู้ป่วยให้ไปรักษาที่ รพ.มโหสถ ที่ประเทศลาวก่อน และแนะนำให้พบแพทย์...ก.....( นามสมมติ แพทย์เคยมาเรียนเฉพาะทาง ENT รพ.ศรีนครินทร์ ) แล้วให้แพทย์ ...ก.....โทรศัพท์ปรึกษามาที่อาจารย์แพทย์ ENT รพ.ศรีนครินทร์ เพื่อวางแผนการรักษาร่วมกันระหว่างประเทศลาวและประเทศไทย ผู้ป่วยได้รับการรักษาและขอบคุณบุคลากรพยาบาลที่ช่วยประสานงานให้	-ประสานงานระหว่างผู้ป่วยและอาจารย์แพทย์ ENT รพ.ศรีนครินทร์ -อาจารย์แพทย์ ENT รพ.ศรีนครินทร์ ประสานงานกับแพทย์ประเทศลาว เพื่อวางแผนการรักษาร่วมกัน	

## 2) หน่วยบริการด้านหน้าและรับ-ส่งต่อผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

เอี่ยมพร พิมพ์ดี<sup>1</sup>, สุภาพร ภูศิริภิญโญ<sup>2</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>3</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยบริการด้านหน้า

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 1

<sup>3</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
1.กรณีผู้ป่วยมาแจ้งว่ามาขอรับยาเดิม ยาไม่พอถึงวันนัด	1.หลายต่อหลายครั้งที่หน่วยบริการด้านหน้าได้รับแจ้งจากผู้ป่วยว่า วันนี้มารับยาเดิม ยาไม่พอล่วงวันนัด ทั้งที่อีกหลายวันหรือเป็นเดือนกว่าจะถึงวันนัด ได้เกิดคำถามและข้อสงสัยว่าทำไมผู้ป่วยถึงบอกเช่นนี้ คำถามที่เกิดขึ้นในใจ เช่น - ผู้ป่วยทานยาถูกต้องตามที่แพทย์สั่งหรือไม่ - ยาหล่นหายรีบล่า - ได้รับคำแนะนำก่อนกลับบ้านมากน้อยเพียงใด - ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำแล้ว แต่ลืมหรือจำไม่ได้ - ผู้ป่วยไม่ได้รับใบรับยาต่อเนื่อง หรืออื่นๆ ประเด็นข้อสงสัยที่เกิดขึ้น พยาบาลหน่วยบริการด้านหน้า ไม่ได้รับฟังแล้วปล่อยให้ผ่านไปเลยไปถึงห้องตรวจ แต่ได้คิด วิเคราะห์ ดูแลและช่วยเหลือในสิ่งที่ทำได้ ทั้งนี้เพื่อหวังว่าได้ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้รวดเร็ว สะดวก ได้รับการดูแลต่อเนื่อง และเป็นการคัดกรองผู้ป่วยก่อนส่งเข้าไปห้องตรวจ ถือเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญเช่นกัน	1.สอบถาม/สืบค้นข้อมูลผู้ป่วยในระบบ HO 2.กรณีมีนัดในระบบ ประเมินคร่าวๆว่าผู้ป่วยควรได้รับยาครบเพียงแต่ต้องมารับยาอีกครั้งโดยใช้ใบรับยาต่อเนื่อง (Refill) 3.ค้นหาใบรับยาต่อเนื่อง โดยเลือกจาก Visit ที่ผู้ป่วยมารับบริการ 4.ปรีนใบรับยาต่อเนื่องให้ผู้ป่วยแนะนำการรับยาตามขั้นตอน โดยไม่ต้องเข้าไปพบแพทย์ที่ห้องตรวจ 5.ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยเพื่อลด หรือป้องกันการเกิดปัญหาไม่พอนี้ในครั้งต่อไป 6.กรณีไม่มีใบรับยาต่อเนื่อง แนะนำผู้ป่วยไปติดต่อที่ห้องตรวจเดิม	1.ช่วยลดภาระงานของห้องตรวจ 2.อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยในการเข้าถึงการบริการ
2.ผู้ป่วยลืมเอกสารสำคัญที่เกี่ยวข้องในการเข้ารับบริการ	2.เมื่อผู้ป่วยลืมเอกสารสำคัญที่เกี่ยวข้องในการเข้ารับบริการ เช่น บัตรประชาชน ใบสูติบัตร (ผู้ป่วยเด็ก) ใบส่งตัว ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล ความเครียด ซึ่งแสดงออกทางสีหน้า แววตาชัดเจน หน่วยบริการด้านหน้าได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว แต่ในขณะที่เดียวกันเราก็อยากให้ประสบการณ์ผู้ป่วยได้เรียนรู้ถึงปัญหาของตนเอง การเตรียมความพร้อมที่ไม่ดีพอในการมารับบริการ	1.สอบถาม/แนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติค้นหาภาพเอกสารดังกล่าวที่มีอยู่ในโทรศัพท์ 2.Add line ผู้ป่วย /ส่งเอกสารเข้าทางไลน์ของพยาบาล 3.ปรีนเอกสารให้ผู้ป่วย 4.เข้ารับบริการตามขั้นตอน	1.ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจหรือเข้าถึงการบริการได้ ตามสิทธิ์ที่พึงได้รับ โดยไม่เสียเวลาหรือค่าใช้จ่าย 2.ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ/ประทับใจในการให้บริการ

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
	โดยการให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและให้ผู้ป่วยรอสักกระยะ เพื่อให้ผู้อื่นเข้ามาติดต่อก่อน ผู้ป่วยจะได้รับทราบว่าจะถึงมาเร็วมาช้าแค่ไหน แต่เอกสารไม่พร้อม ผู้ป่วยต้องรอ ต้องใช้เวลานานขึ้น แต่สุดท้ายเราก็ต้องช่วยผู้ป่วยให้ดีที่สุด ตามที่กล่าวไว้ ข้อ1-4		3.บุคลากรมีความสุขใจ อิ่มเอมใจที่มีส่วนได้ช่วยเหลือผู้ป่วย/ภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือองค์กร
	3.ผู้ป่วยโรคมะเร็ง มาไม่ถูกโรงพยาบาลที่ระบุไว้ในใบส่งตัว	1.ตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น 2.ส่งต่อหน่วยประสานสิทธิ์ เพื่อลงทะเบียนมะเร็งรักษาทุกที่ (CA anywhere)	ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจหรือเข้าถึงการบริการได้ ตามสิทธิ์ที่พึงได้รับ โดยไม่เสียเวลาหรือค่าใช้จ่าย
	4.ผู้ป่วยมารับบริการ ในวันที่แพทย์ไม่ออกตรวจหรือมารับบริการหลังเวลาที่กำหนด หน่วยบริการด้านหน้าได้มีการติดต่อประสานงานกับห้องตรวจที่เกี่ยวข้อง ใช้เทคนิคการพูดคุย เจรจาต่อรอง เสนอทางเลือกให้ผู้ป่วย เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการบริการ ลดความไม่พึงพอใจ ลดข้อขัดแย้งหรือข้อร้องเรียนทางการบริการ เช่นการส่งไปต่อขอรับบริการที่ SMC, คลินิกนอกเวลา แต่อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ เช่น มีค่าใช้จ่ายหรือเวลาการรับบริการที่ไม่สะดวก พยายามด้านหน้าได้แนะนำให้ผู้ป่วยกรอกข้อมูลทำประวัติ (ในกรณีผู้ป่วยใหม่) เปิด visit ที่งานเวชระเบียน และแนะนำให้ผู้ป่วยไป scan CD ลงในระบบ HO เป็นการเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยล่วงหน้าเพื่อมารับบริการในครั้งต่อไปได้รวดเร็วขึ้น รวมทั้งประสานห้องตรวจเพื่อส่งไปนัด อย่างน้อยผู้ป่วยได้รับใบนัดกลับบ้าน ทำให้รู้สึกว่าได้รับบริการ ไม่ได้กลับบ้านมือเปล่า		
5.การให้บริการทำแผลเก่า จาก OPDAE หรือหน่วยงานภายนอก	5.การทำแผลผู้ป่วย ถือเป็นเหตุการณ์หนึ่งในขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยการดูแลต่อเนื่อง ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีสถานที่ที่เป็นของตนเอง โดยชัดเจน (อยู่กับหน่วยบริการด้านหน้า) เดิมการทำแผลให้บริการโดยบุคลากรของห้องตรวจ GP เมื่อหน่วยการดูแลต่อเนื่องได้อัตรากำลังพยาบาลมาประจำหน่วย จึงได้แบ่งภาระงานดังกล่าวมาปฏิบัติ โดยใช้ห้องTreatment ของ GP		

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
	<p>จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึง การรับบริการทำแผลได้รวดเร็ว ลดขั้นตอน ลด ระยะเวลาการรอคอย ลดภาระงานของห้องตรวจ GP ได้เป็นอย่างดี รวมทั้งเพิ่มความพึงพอใจแก่ ผู้ป่วยได้มาก อย่างไรก็ตาม ยังพบประเด็น ปัญหาอยู่บ้างในการปฏิบัติงาน เช่น ผู้ป่วยที่มี แผลผ่าตัดมาจาก โรงพยาบาลอื่นซึ่ง เป็นการผ่าตัดเฉพาะทาง เช่น ทางศัลยกรรมทาง ออโรโธปิดิกส์ ต้องการทำแผล ตัดไหม หรือ off staple แต่ห้องตรวจที่เกี่ยวข้องแจ้งว่ายังไม่มี นโยบายให้บริการผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว เป็นประเด็น ที่คิดว่าควรมีการพิจารณาร่วมกับทีมต่อไป</p> <p>** กล่าวโดยสรุป หน่วยบริการด้านหน้า/หน่วยดูแล ต่อเนื่องเป็นหลายๆ อย่างให้เธอ (ผู้รับบริการ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-พยาบาลผู้ให้ข้อมูล</li> <li>-ผู้ดูแล แนะนำ</li> <li>-ผู้ช่วยเหลือ ผู้บอกทาง</li> <li>-ผู้ประสานงาน</li> <li>-ประชาสัมพันธ์ (สุขภาพ)</li> <li>-Operator</li> <li>-ออกเยี่ยมบ้าน</li> </ul> <p>**เรื่องไม่จิ้มฟันยื่นเรื้อรัง เชิญเข้ามาพบพยาบาล ด้านหน้า ยินดีให้บริการค่ะ</p>		

### 3) ห้องตรวจเวชปฏิบัติทั่วไป หน่วยผู้ป่วยนอก 1 งานพยาบาลผู้ป่วยนอก

สุพรรณณี มีดี<sup>1</sup>, สุภาพร ภูศิริวิญญู<sup>2</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>3</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจเวชปฏิบัติทั่วไป

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 1

<sup>3</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
1.เข้าถึงบริการพบแพทย์เฉพาะทาง ผู้ป่วยใหม่มาตรวจที่ GP ด้วยเรื่อง ขาบวม ปวดขา พยาบาลซักประวัติพบว่าผู้ป่วยเคยตรวจที่ ร.พ.เอกชน ทำU/S ผล DVT จึงติดต่อประสานห้องตรวจคัดกรองส่งพบแพทย์เฉพาะทาง	1.ตรวจเช็คผลตรวจ U/S ให้ถูกต้องชัดเจน 2.ประสานงานห้องตรวจคัดกรองเพื่อส่งผู้ป่วยพบแพทย์เฉพาะทาง	-ลดระยะเวลารอคอย -ผู้ป่วยพึงพอใจ ได้รับการตรวจรักษา กับแพทย์เฉพาะทาง
2.เข้าถึงบริการตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ผู้ป่วยใหม่มาตรวจที่ GP ด้วยเรื่องปวดศีรษะ สิทธิการรักษาคือ ผู้ป่วยชำระเงินเอง พยาบาลซักประวัติพร้อมอธิบายเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย และพบว่าผู้ป่วยมีประกันชีวิต จึงติดต่อประสานงานกับ SMC พบว่าบริษัทที่ผู้ป่วยทำประกันชีวิต เป็นคู่สัญญากับ SMC จึงส่งผู้ป่วยไปตรวจรักษาที่ SMC	1.ตรวจเช็คเกี่ยวกับประกันชีวิตของผู้ป่วย 2.ประสานงานกับ SMC	-ผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่าย เพราะ SMCสามารถ Fax claimได้เลย -ผู้ป่วยพึงพอใจ
3.ผู้ป่วยมาF/U เพื่อฟังผล CT แต่ผล CT ยังไม่ออก ประสานงานตามผล ผู้ป่วยได้ตรวจวินิจฉัยรักษาตามแผนการรักษา	1.ติดต่อประสานงานตามผลCTที่ -คาน์เตอร์ เอกซเรย์ -รังสีแพทย์	-จัดทำโครงการโดยให้ผู้ป่วยโทรถามผลตรวจเอกซเรย์พิเศษกับห้องตรวจGPก่อนตามนัด 1.กรณี ผลออกแจ้งให้ผู้ป่วยมาตามนัด 2.กรณี ถ้าผลยังไม่ออกจะเลื่อนนัดให้ผู้ป่วย และประสานงานตามผลให้ผู้ป่วย <b>ผลลัพธ์</b> 1.ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางกรณีผลตรวจเอกซเรย์พิเศษไม่ออก 2.ผู้ป่วยพึงพอใจ

## 4) ห้องตรวจจักษุ หน่วยผู้ป่วยนอก 1 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

มาลีวรรณ อนุสุริยา<sup>1</sup>, สุภาพร ภูศิริภิญโญ<sup>2</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>3</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจจักษุ

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 1

<sup>3</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
1. หน่วยเตรียม ผ่าตัดตาแบบไม่นอนโรงพยาบาล	ลดขั้นตอนการเบิกอุปกรณ์ชุดผ่าตัดตาผู้ป่วยเตรียมผ่าตัดตาแบบไม่นอนโรงพยาบาล 1.ผู้ป่วยเบิกยาเตรียมผ่าตัดต้องไปเบิกยาที่ห้องยาฉุกเฉินและเดินไปรับสำลีสัณที่ร้านค้าเวชภัณฑ์การแพทย์ 2.ต้องรอรเวลาร้านค้าเวชภัณฑ์เปิดทำการ 8.30 น. 3.ผู้ป่วยสับสนขั้นตอนการเบิกยาและอุปกรณ์เนื่องจากหลายขั้นตอน 4.เหนื่อย เดินทางไกล 5.ไม่ได้รับอุปกรณ์ ต้องกลับไปรับใหม่ 6.ไม่พึงพอใจ	1.เบิกชุดสำลีสัณที่ร้านค้าเวชภัณฑ์การแพทย์ ไว้ที่ห้องผ่าตัดแบบไม่นอนโรงพยาบาล 2.ผู้ป่วยได้รับอุปกรณ์ครบ	1.ได้อุปกรณ์ครบ 2.ไม่ต้องเดินหลายจุดและเดินหลายรอบในกรณีรับอุปกรณ์มาไม่ครบ 3.ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจ 4.ร่วมกับร้านค้าเวชภัณฑ์
2. หน่วยเตรียม ผ่าตัดตาแบบไม่นอนโรงพยาบาล	ลดขั้นตอนการมารับบริการตรวจหลังผ่าตัดตาแบบไม่นอนโรงพยาบาล (หลังผ่าตัด 1 วัน) 1.ขั้นตอนเดิมผู้ป่วยหลังผ่าตัดตาแบบไม่นอนโรงพยาบาล นัดตรวจตา 1 วันหลังผ่าตัด ยื่นบัตรนัดหน้าห้องตรวจ พยาบาลคัดกรอง ส่งห้องวัดสายตาพร้อมกับผู้ป่วยรายอื่นๆ 2.แฟ้มหลังผ่าตัดจะไปพร้อมกับผู้ป่วยรายอื่นๆ หลังวัดสายตา 3.ผู้ป่วยได้รับบริการช้า เหนื่อย ปวดตา ไม่พึงพอใจ	1.ติดต่อห้องผ่าตัดแบบไม่นอนโรงพยาบาลก่อน 8.00 น. 2.เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดจัดส่งแฟ้มประวัติที่ห้องผ่าตัดแบบไม่นอนโรงพยาบาล 3.พยาบาลเตรียมแฟ้มไว้ 4.พบแพทย์ที่ห้องผ่าตัดแบบไม่นอนโรงพยาบาล วัดสายตา ตรวจ เช็ดตา รับบัตรนัด และกลับบ้าน	1.ลดขั้นตอนการรับบริการจาก 8 ขั้นตอนเหลือ 5 ขั้นตอน 2.ผู้ป่วยพึงพอใจกลับบ้านเร็ว

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้นๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
3.คลินิกฉีดยาเข้า วันตา	ผู้ป่วยนัดฉีดยาเข้าวันตาโดยไม่พบแพทย์ 1.ผู้ป่วยนัดมาฉีดยาแบบไม่พบแพทย์ต้อง นัดช่วงป่วย 2.มาแต่เช้าเพราะอยู่ต่างจังหวัดทำให้ใช้ เวลารอนาน 3.ต้องใช้เวลาในการคืนแฟ้มประวัติ 4.หลายขั้นตอนไม่สะดวก	1.ผู้ป่วยไม่ต้องรอคิวนาน 2.เตรียมแฟ้มประวัติไว้ก่อน 1 วัน 2.วัดสายตาและความดันตาที่ ห้องฉีดยาเข้าวันตา 3.ใช้เวลารอไม่นาน	1.ผู้ป่วยได้รับการฉีดยา เข้าวันตาที่รวดเร็วขึ้น จากเดิม 8 ขั้นตอนเป็น 5 ขั้นตอน 2.ผู้รับบริการพึงพอใจ
4.คลินิกตรวจ คัดกรองภาวะ เบาหวานขึ้น จอตา	นัดตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตา โดยไม่ต้องเดินมาห้องตรวจตา 1.ผู้ป่วยนัดตรวจเบาหวานขึ้นจอตาต้อง เดินมานัดตรวจที่ห้องตรวจตา 2.เจอผู้ป่วยจำนวนมาก 3.ต้องมาต่อคิวนัดตรวจ	1. ผู้ป่วยไม่ต้องเดินมาหลายที่ นัดได้ที่ห้องที่ตรวจต้นทางได้เลย	1.ไม่ต้องมาต่อคิวรับ บัตรนัด 2.ผู้ป่วยได้รับความพึง พอใจ 3.ร่วมกับห้องเวช ปฏิบัติทั่วไป และห้อง ตรวจอายุรกรรม
5.คลินิกตรวจ คัดกรองภาวะ เบาหวานขึ้น จอตา	ตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตา โดยไม่พบแพทย์ 1.ผู้ป่วยต้องเข้าคิววัดสายตา ถ้าสายตาดี ความดันตาดี ขยายม่านตาประมาณ 30 นาที ตามัวมองไม่ชัด เดินลำบาก ต้อง รอมาตาหุบก่อนกลับบ้าน ต้องมีญาติมา ด้วย 2.รอพบแพทย์ตามคิว 3.รอรับบัตรนัด 4.ใช้เวลานาน 5.ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัด	1. ผู้ป่วยมีบัตรนัดตรวจคัดกรอง ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา 2.สายตาและความดันลูกตาอยู่ ในเกณฑ์ตามแนวทางการตรวจ คัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตา ส่งตรวจ Fundus Photo 3.พบพยาบาลประจำคลินิก รับคำแนะนำเกี่ยวกับภาวะ เบาหวานขึ้นจอตา รับบัตรนัด และจำหน่าย 4.แพทย์อ่านผลและแจ้งผล ตรวจแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์/line official ภายใน 1 สัปดาห์	1.ผู้ป่วยไม่ต้องรอนาน 2.ไม่ต้องขยายม่านตา ไม่ตามัว 3.สามารถมาคนเดียว ได้โดยไม่ต้องมีญาติมา ด้วย 4.ตรวจเสร็จกลับบ้าน ได้เลย 5.ผู้ป่วยประทับใจ 6.มีพยาบาลประจำ คลินิกดูแลติดตาม ผู้ป่วยที่ไม่ได้มาตาม นัด



## 5) หน่วยผู้ป่วยนอก 2

วิลาวัลย์ ห่วงไธสง<sup>1</sup>, กรรณิการ์ ยิ่งยืน<sup>2</sup>, พรธรวดี ชาติวิเศษ<sup>3</sup>,  
 พิมพ์วิมล เวียงยศ<sup>4</sup>, วิไลลักษณ์ พิมพ์รินทร์<sup>5</sup>, ศุภราลักษณ์ ชื่นชัยภูมิ<sup>6</sup>,  
 วิไลวรรณ อยู่สุข<sup>7</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>8</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องอายุรกรรม 9

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องอายุรกรรม 8

<sup>3</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยและรักษาทารกในครรภ์

<sup>4</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจครรภ์

<sup>5</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจวินิจฉัยโรค

<sup>6</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจนรีเวช

<sup>7</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 1

<sup>8</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
ห้องตรวจ อายุรกรรม 9	1.ผู้ป่วยลืมใบส่งตัวมา เพราะคิดว่าได้นำมาตั้งแต่คราวที่แล้ว คราวนี้จึงไม่ได้นำมาอีก เมื่อไปเปิดสิทธิ์จึงเป็นชำระเงินเอง 2.แพทย์คนใหม่ต้องการดูใบส่งตัวอีกครั้ง	1.ประสานหน่วยประสานสิทธิ์เพื่อตรวจสอบว่าได้ Scan ใบส่งตัวไว้หรือไม่ ซึ่งพบว่าได้มีการ Scan เก็บไว้ จึงให้เปิดสิทธิ์ให้ผู้ป่วยรายนี้ใหม่ เป็นใช้สิทธิ์บัตรทอง (refer) 2.หน่วยประสานสิทธิ์ Print ใบส่งตัวให้ เพื่อให้แพทย์เจ้าของไข้ดูประกอบการรักษา	ร่วมกับหน่วยประสานสิทธิ์
ห้องตรวจ อายุรกรรม 8	ผู้ป่วยโรคมะเร็ง มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น จากสถิติปี พ.ศ 2563,2564,2565 มีจำนวน 10,620 ราย, 13,193 ราย, 17,474 ตามลำดับ ซึ่งประกอบกับนโยบายมะเร็งรักษาได้ทุกที่ Cancer Anywhere เป็นเป็นนโยบายของ สปสช. ที่เปิดให้ผู้ป่วยมะเร็งสิทธิ์บัตรทอง สามารถเลือกเข้ารับการรักษาโรคมะเร็งกับสถานพยาบาลในพื้นที่ได้ โดยไม่ต้องมีใบส่งตัว ทำให้ผู้ป่วยต้องการมารักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยผู้ป่วยบอกว่า มีหมอที่เก่งและความเชี่ยวชาญ คนไข้มะเร็งที่มารักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์แล้วได้รับการดูแลที่ดีจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ จึงทำให้ผู้ป่วยมารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี จากการเก็บข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่ถูก Refer และส่งปรึกษาเข้าคลินิกโรคมะเร็งจำนวน 6-10 ราย/วัน	1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้เข้าถึงผู้เชี่ยวชาญให้เร็วที่สุดจึงได้ปรึกษากับอาจารย์แพทย์หน่วยโรคมะเร็งเพิ่มวันให้บริการในวันศุกร์เพิ่มอีก 1 วัน โดยเพิ่มวันออกตรวจของผู้เชี่ยวชาญในวัน จันทร์ อังคาร พุธ สดดี และศุกร์ และแพทย์ Resident สามารถปรึกษาอาจารย์แพทย์ทางโทรศัพท์ได้ในวันที่ไม่ได้ออกตรวจ 2.กรณีที่ผู้ป่วยส่งมาปรึกษาที่ OPD9 พยาบาลผู้คัดกรองจะพิจารณา ระยะโรคของผู้ป่วยบ้านใกล้ อาคารติดปกติที่จำเป็นต้องพบแพทย์ในวันนั้น กรณีที่แพทย์ตรวจไม่ทันจะนัดหมายผู้ป่วยภายใน 1 สัปดาห์โดยเป้าหมายให้ผู้ป่วยได้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญภายใน 1-2 สัปดาห์ และได้รับการรักษาตามมาตรฐาน (โดยให้ยาเคมีบำบัดภายใน 4 สัปดาห์ รังสีรักษา 6 สัปดาห์ การผ่าตัด 6 สัปดาห์)	การร่วม ปรึกษาโดย พยาบาล ห้องตรวจ อายุรกรรม 9, พยาบาล ห้องตรวจ อายุรกรรม 8 แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ โรคมะเร็ง และเจ้าหน้าที่ หน่วย ประสานสิทธิ์

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
	<p>โดยทุกรายต้องพบแพทย์อายุรกรรมทั่วไปที่ห้องตรวจอายุรกรรม 9 ก่อน เพื่อเตรียมความพร้อมในการรักษาโดยการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พยาธิวิทยา เอกซเรย์ หรืออื่นๆ ตามความเหมาะสมก่อนส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็ง แต่เนื่องจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งออกตรวจที่ห้องตรวจอายุรกรรม 8 ในวันจันทร์ อังคาร และพฤหัสบดี</p> <p><b>ปัญหาที่พบ</b></p> <p>1. ผู้ป่วยที่ถูกส่งเข้ามาับการรักษาเพื่อพบผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งมีจำนวนมาก 6-10 รายต่อวันทำให้แพทย์ที่ OPD9 ตรวจในวันนั้นไม่ทัน จำเป็นต้องนัดหมายในวันถัดไป ซึ่งผู้ป่วยบางรายบ้านอยู่ไกล หรือระยะโรคอยู่ในระยะแพร่กระจายมีความวิตกกังวลสูง</p>	<p>3. การส่งผู้ป่วยไปลงทะเบียนต้องมั่นใจว่าผู้ป่วยรับทราบว่าตนเองเป็นมะเร็งหรือได้รับการแจ้งข่าวร้ายจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนส่งไปลงทะเบียนมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere)</p> <p>4. การส่งผู้ป่วยไปลงทะเบียนมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) ต้องเตรียมเอกสารให้ครบถ้วนโดยได้ทำใบ Check list เอกสารก่อนส่งไปลงทะเบียน</p> <p>5. เมื่อผู้ป่วยใช้สิทธิ์บัตรทองต้องส่งผู้ป่วยไปลงทะเบียนทุกรายเพื่อให้เข้าถึงสิทธิ์โรคมะเร็งโรคแทรกซ้อนจากโรคมะเร็ง ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาโรคมะเร็ง เมื่อจำเป็นต้องปรึกษาหน่วยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจะได้ไม่ต้องขอใบส่งตัวแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบการเข้าถึงสิทธิ์หลักการการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงสิทธิ์เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย</p>	
	<p>แพทย์ผู้เชี่ยวชาญออกตรวจสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ทำให้ต้องนัดหมายผู้ป่วยมาให้ตรงวันที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญออกตรวจเพื่อจะได้ปรึกษา Case การลงทะเบียนเพื่อเข้าโครงการมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) เมื่อส่งผู้ป่วยไปลงทะเบียนเอกสารประกอบการลงทะเบียนไม่ครบลงไม่ได้ทำให้ผู้ป่วยเดินกลับไปมา ไม่มีการสื่อสารที่เป็นแนวทางเดียวกัน</p> <p>การแจ้งข่าวร้าย บางครั้งผู้ป่วยยังไม่ทราบว่าตนเองเป็นมะเร็งแต่เจ้าหน้าที่ส่งผู้ป่วยไปลงทะเบียนเพื่อรับสิทธิ์มะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) ทำให้เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนมีความคับข้องใจในการแจ้งข่าวร้าย</p> <p>ผู้ป่วยบางรายตกใจที่เพิ่งทราบว่าตนเองเป็นมะเร็ง มีผู้ป่วยบางรายที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเพื่อเข้าโครงการมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) เมื่อไม่มีใบส่งตัว ใบส่งตัวหมดอายุ ใบส่งตัวแต่มาไม่ถูกโรงพยาบาลจะทำให้ผู้ป่วยใช้สิทธิ์ไม่ได้ ทำให้เสียเวลา เสียค่าใช้จ่าย</p>		

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยและรักษาทารกในครรภ์	1.สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงต่อกลุ่มอาการดาวน์หลังเจาะเลือด (QT) แล้วเสี่ยงสูง ที่ส่งตัวมาจาก ร.พ.เครือข่าย ร.พ.ศรีนครินทร์ 12 อาทิตย์ ใน จ.ขอนแก่น นัดมาเจาะน้ำคร่ำ แต่ไม่สามารถเจาะน้ำคร่ำได้ในวันนั้น ต้องนัดมาเจาะใหม่ เนื่องจาก -ไม่มีผล LAB1 ครบ -ไม่ได้ให้หยุดยา ASA -อายุครรภ์ไม่ตรง -ผลคัดกรองธาลัสซีเมียไม่ครบ	1.เก็บสถิติข้อมูลที่เกิดปัญหาผิดพลาด 2.วิเคราะห์สาเหตุสรุปแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอเครือข่าย 3.นำ Platform ระบบการส่งต่อมาใช้และประเมินผลพัฒนา 4.นำระบบ Tele-medicine มาใช้ในระบบ -การคุยนัดหมาย -ถามผล LAB -การรับประทานยา-ASA ก่อนนัดนัดหมายเจาะน้ำคร่ำ 1 วัน	
ห้องตรวจครรภ์	หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามนัด สิทธิการรักษาประกันสังคม รพ.ขอนแก่น แต่ต้องการมาฝากครรภ์ที่ รพ.ศรีนครินทร์ เนื่องจากใกล้บ้าน ไม่แออัด ได้รับความสะดวกรวดเร็วและมีค่าใช้จ่ายไม่มาก สูติแพทย์ตรวจอัลตราซาวนด์พบความผิดปกติ ต้องเจาะน้ำคร่ำและมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น สูติแพทย์ติดต่อประสานงานกับสูติแพทย์ทาง รพ.ขอนแก่นที่ใช้สิทธิประกันสังคม เรื่องความผิดปกติที่พบและต้องเจาะน้ำคร่ำ ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจกลับไปเจาะน้ำคร่ำที่ รพ.ขอนแก่นซึ่งมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า สูติแพทย์ทำบันทึกข้อความและผลตรวจให้ถือไปพบสูติแพทย์ที่ รพ.ขอนแก่น และหลังเจาะน้ำคร่ำจะกลับมาฝากครรภ์ที่ รพ.ศรีนครินทร์	1.ประสานงานติดต่อกับสูติแพทย์ รพ.ตามสิทธิประกันสังคม เพื่อช่วยในการตัดสินใจในการรักษาของผู้รับบริการ	
ห้องตรวจวินิจฉัย	1.ผู้ป่วยสงสัยวัณโรคมาตรวจที่ห้องตรวจเวชปฏิบัติ แพทย์ให้การวินิจฉัย พบว่าเป็น Pulmonary TB อยู่ในระยะแพร่กระจายเชื้อ ผู้ป่วยจ่ายเงินเองในการตรวจวินิจฉัยวัณโรค แพทย์ตรวจรักษาเสร็จส่งมาขึ้นทะเบียนรักษา และนัดติดตามการรักษาที่ TB clinic ชักประวัติ ผู้ป่วยพบว่าเป็นนักศึกษา มข. ปี 1 ยังไม่ได้ย้ายสิทธิ์มาจึงต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเองทั้งหมด	-ประสานงานกับเวชระเบียน ให้ประสานสิทธิ์ UC มาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจที่ครอบคลุมตามแนวทางการรักษาวัณโรค และไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเอง -ข้อเสนอแนะ ห้องตรวจที่ให้การตรวจรักษา ผู้ป่วยที่เป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต้องมีการตรวจสอบสิทธิ์ทุกครั้ง ถ้าสิทธิ์ยังเป็น UC ที่อื่น ให้ติดต่อประสานสิทธิ์ที่เวชระเบียน หรือ PCU นักศึกษาให้รีบรื้อยเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ไม่ให้ผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง	

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
ห้องตรวจ วัณโรค	2.ผู้ป่วยวัณโรคสิทธิ์ UC ที่อื่นมา Admit ด้วยอาการถูกเงินและได้รับการวินิจฉัยและให้การรักษา หลังจำหน่ายนัดติดตามการรักษาที่ TB clinic เมื่อถึงวันนัดผู้ป่วยไม่ได้ขอใบส่งตัวสิทธิ์บัตรทองมา จึงต้องชำระเงินเอง เพราะผู้ป่วยไม่ทราบว่าจะต้องขอใบส่งตัวบัตรทองมา หรือผู้ป่วยบางรายอาจจะไม่ได้รับการตรวจในวันนั้น เนื่องจากต้องชำระเงินเอง ไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้	-แนะนำให้ไปหน่วยประสานสิทธิ์ เพื่อติดต่อประสานงานเรื่องสิทธิ์การรักษาพยาบาล -ประสานงานกับหอผู้ป่วย หลังจำหน่ายถ้ามีนัดติดตามการรักษาต่อเนื่องที่ OPD ให้คำแนะนำผู้ป่วยไปขอใบส่งตัวสิทธิ์ UC ทุกครั้ง -แนะนำผู้ป่วยให้ตรวจสอบใบส่งตัวทุกครั้งที่มาใช้บริการว่าหมดอายุหรือไม่	
ห้องตรวจ นรีเวช	1.ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกนำผลการตรวจมาปรึกษาแพทย์ สิทธิ์การรักษาบัตรทองจังหวัดจันทบุรี รับประทานเรื่องสิทธิ์การรักษาว่าหากไม่มีใบส่งตัวจะต้องชำระเงินเอง ผู้ป่วยและญาติประสงค์มารับการรักษาโดยชำระเงินเอง -ผลการตรวจ Lab ไม่ครบ -ไม่มีผล Cysto-Proctoscope -ค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาสูง -เดินทางมาจากต่างจังหวัดระยะทางไกล -สภาพร่างกายอ่อนเพลีย  2.ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก สิทธิ์การรักษา Cancer Anywhere แพทย์ส่งนัดทำ CT คิวปกติได้อีกประมาณ 3 เดือน ผู้ป่วยขอนัดคิว SMC ได้คิวอีก 1 สัปดาห์ผู้ป่วยรับทราบว่าต้องจ่ายเงินเพิ่มประมาณ 1,800 บาท ผู้ป่วยบอกว่าจ่ายไหวจะไปขายข้าวเอามาเป็นค่าใช้จ่ายแต่วันมาพบว่ามีการเข้าใจผิดในการสื่อสารคือสิทธิ์ Cancer Anywhere ใช้สิทธิ์ในการตรวจ SMC ไม่ได้ต้องจ่ายเองทั้งหมดซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถจ่ายได้จึงกลับมาที่ห้องตรวจ	1.ส่งประสานสิทธิ์การรักษาโครงการ Cancer Anywhere 2.ประสานแพทย์สาขา มะเร็งนรีเวชเพื่อตรวจและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3.ประสานห้องตรวจคัดกรองทางเดินปัสสาวะเพื่อขอคิวตรวจในวันที่มาตรวจในวันนั้นเนื่องจากผู้ป่วยอ่อนเพลียและไม่สะดวกในการเดินทาง 4.ออกบัตรนัดในการมารับการตรวจคลินิคมะเร็งนรีเวชตามแผนการรักษา 5.ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ห้องตรวจนรีเวชแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย กรณีพบปัญหาเกี่ยวกับสิทธิ์การรักษา  1.พยาบาลประสานห้องตรวจรังสีวินิจฉัยเพื่อสอบถามข้อมูลที่ชัดเจนและหาวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งทางรังสีวินิจฉัยแจ้งว่ากรณีผู้ป่วย Time sensitive จะมีการตรวจแบบคิวเอื้ออาทร ทำให้ผู้ป่วยได้ตรวจในวันนั้นโดยที่ไม่ต้องมีการชำระเงินเพิ่มเติม 2.ประชุมเจ้าหน้าที่ห้องตรวจนรีเวชชี้แจงเหตุการณ์และแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในเวลาที่เหมาะสม	หน่วย ประสานสิทธิ์ แพทย์ผู้ เชี่ยวชาญ มะเร็งนรีเวช และห้อง ตรวจ คัดกรอง  หน่วยรังสี วินิจฉัย

## 6) หน่วยผู้ป่วยนอก 3 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สุพัตรา สุขุมาลัย<sup>1</sup>, ศราภรณ์ นามแดง<sup>2</sup>, ศิริวรรณ บุญเย็น<sup>3</sup>, ดวงแก้ว รอดอ่อง<sup>4</sup>,  
 สมบูรณ์ ชัยชนะ<sup>5</sup>, จินดาวรรณ จันโทวาท<sup>6</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>7</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องให้เลือด

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจออร์โธปิดิกส์

<sup>3</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจเวชศาสตร์ฟื้นฟู

<sup>4</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจจิตเวช

<sup>5</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจกุมารเวชกรรม

<sup>6</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 3

<sup>7</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
1.ห้องให้เลือดผู้ป่วยนอก	1.ผู้ป่วยเด็กเล็ก ร้องไห้ ขอดอรง โดยขอเลือกพยาบาลในการเปิดเส้นให้เลือด	1.มอบหมายให้พยาบาลที่ผู้ป่วยเลือกเป็นผู้เปิดเส้นให้เลือดกับผู้ป่วย	-ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการเปิดเส้นให้เลือดมากขึ้น
	2.ผู้ป่วยที่มารับเลือดเป็น Regular transfusion ที่แพทย์มีคำสั่งไว้ล่วงหน้าแล้วสามารถโทรศัพท์มาเพื่อเลื่อนนัดหมายการรับเลือดได้เป็นก่อนและหลังวันนัด 2 สัปดาห์	2.ปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เรื่องระยะเวลาที่สามารถยืดหยุ่นการมารับเลือดของผู้ป่วยได้	-ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น -ผู้ป่วยได้รับเลือดครบตามแผนการรักษา
	3.ผู้ป่วยเป็นพระสงฆ์ มีคำสั่งให้เลือดหลังตรวจเสร็จ แต่ไม่สามารถให้ได้ทันในวันนั้น และภูมิลำเนาอยู่ จ.สุรินทร์ จึงได้ประสานไปที่หอสงฆ์อาหารขอให้พระสงฆ์ได้นอนค้าง 1 คืนเช้าวันต่อมาจึงได้มารับเลือดที่ห้องให้เลือดผู้ป่วยนอก	1.ประสานไปที่บุคลากรหอสงฆ์อาหาร	-พระสงฆ์ไม่ต้องเดินทางไปกลับลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
2.ออร์โธปิดิกส์	1.ผู้ป่วยอายุ 60 ปี สิทธิบัตรทอง รพ.ร้อยเอ็ดมาตรวจที่รพ.ศรีนครินทร์ ใช้สิทธิชำระเงินเอง มาด้วยอาการปวดเข่าแพทย์วินิจฉัยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม	1.ปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ “ผ่าตัดข้อเข่าเทียม ยกเลิกใบส่งตัว” (เขตสุขภาพ 7) 2.แพทย์เจ้าของไข้เขียนแบบแจ้งการเปิดสิทธิผู้ป่วยบัตรทอง ที่ได้รับการวินิจฉัย “ข้อเข่าเสื่อม” ติดต่อหน่วยประสานสิทธิ์ 3.เจ้าหน้าที่หน่วยประสานสิทธิ์พิสูจน์ตัวตนการเข้ารับบริการ (Authen code) ยืนยัน Diagnosis 4.ผู้ป่วยใช้สิทธิได้ ไม่ต้องชำระ เงินเองและไม่ต้องกลับไปขอใบส่งตัวจาก รพ.ต้นสังกัด 5.ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิได้ครอบคลุมการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด, การผ่าตัดและการติดตามหลังผ่าตัดจนถึงสิ้นสุดการรักษา	-โครงการ “ผ่าตัดข้อเข่าเทียม ยกเลิกใบส่งตัว” (เขตสุขภาพ 7) ใช้ได้ในผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง ที่อยู่เขตสุขภาพ 7 ประกอบด้วย จังหวัด ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ -เวลาเปิดสิทธิ์ต้องแนบแบบแจ้งการเปิดสิทธิผู้ป่วยบัตรทอง ที่ได้รับการวินิจฉัย “ข้อเข่าเสื่อม” พร้อมบัตรนัดทุกครั้ง -ต้องเป็นอาจารย์สาขาวิชา ออร์โธปิดิกส์เท่านั้นถึงจะมีสิทธิเขียนแบบแจ้งการเปิดสิทธิผู้ป่วยบัตรทอง ที่ได้รับการวินิจฉัย “ข้อเข่าเสื่อม”

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
	2.ญาติผู้ป่วยโทรศัพท์มาที่ห้องตรวจแจ้งว่าบัตรนัดผู้ป่วยหาย จำวันที่นัดไม่ได้ และต้องการนำบัตรนัดไปประกอบการลาพาคุณแม่มือซึ่งเป็นคนไข้มาพบแพทย์ตามนัด	1.เจ้าหน้าที่ค้นหาวินัดในระบบ HO 2.แจ้งญาติผู้ป่วย Add ไลน์เป็นเพื่อนกับห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ 3.ถ่ายรูปบัตรนัดผู้ป่วยแล้วส่งเข้าเข้า Application line ให้ญาติผู้ป่วย	
	3.ผู้ป่วย walk in เข้ามาตรวจจากรพ.ชลบุรีใช้สิทธิประกันสังคมที่ รพ.ชลบุรีมีใบส่งตัวให้กลับมาใช้สิทธิประกันสังคมที่ภูมิลำเนา รพ.ใกล้บ้าน รักษาโรคมะเร็งกระดูกแต่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาจังหวัดหนองบัวลำภู จึงทำให้ไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ต้องชำระเงินเอง	1.แนะนำผู้ป่วยติดต่อหน่วยประสานสิทธิ์เรื่องสิทธิการรักษา สิทธิประกันสังคมไม่สามารถขึ้นทะเบียน "Cancer Any where" ได้ 2.แนะนำญาติไปติดต่อสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหนองบัวลำภูเพื่อขอเปลี่ยนสิทธิประกันสังคมเป็นสิทธิบัตรทองโดยเงื่อนไข เป็นมะเร็งไม่สามารถทำงานได้ เพราะไม่ได้อยู่ในช่วงเวลาย้ายสิทธิ์ 3.สำนักงานประกันสังคมดำเนินการเปลี่ยนสิทธิเป็นบัตรทองภายใน 15 วันทำการ 4.ผู้ป่วยสามารถขึ้นทะเบียน "Cancer Any where" และเข้ารับการรักษาตามระบบ	-การย้ายสิทธิ์การรักษาจากสิทธิประกันสังคมเป็นบัตรทองต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขถึงจะสามารถเปลี่ยนสิทธิ์ได้ทันที
3.เวชศาสตร์ฟื้นฟู	1.ผู้ป่วยเดินทางมาจากต่างจังหวัด ลืมนำใบส่งตัว/สูติบัตรมาสิทธิขึ้นเป็นชำระเงิน	ให้ผู้ป่วยโทรแจ้งญาติที่อยู่บ้าน ถ่ายรูปใบส่งตัว/สูติบัตร ส่งเข้าไลน์ของเวชศาสตร์ฟื้นฟูแล้วส่งเข้าแมล์แล้วพิมพ์ออกมาให้เพื่อใช้ตรวจสอบสิทธิบัตรทองโดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางกลับไป	
	2.ผู้ป่วยอยู่ต่างจังหวัดแจ้งว่าทำโครงการส่งยาถึงบ้านไม่ได้ เนื่องจากไม่มีไลน์/ใช้ไลน์ไม่เป็นไม่มีสัญญาณอินเตอร์	ให้ผู้ป่วยฝากใบยาต่อเนื่อง เขียนที่อยู่ปัจจุบัน เบอร์โทร ไว้ พร้อมโน้ตแจ้งเจ้าหน้าที่ส่งยาถึงบ้านว่า "ลงทะเบียนให้ผู้ป่วย" พร้อมแนบเอกสารสำเนาบัตรประชาชน/บัตรคนพิการ/ใบส่งตัว แล้วให้โทรมาแจ้งพยาบาลห้องตรวจก่อนยาหมด 1 สัปดาห์ พยาบาลดำเนินการส่งยาถึงบ้านให้ตามระบบ	
	3.ผู้ป่วยมาขออุปกรณ์ช่วยเดิน แต่สิทธิบัตรทองคนพิการยังใช้ไม่ได้ สิทธิเป็นชำระเงินเอง เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่ได้ไปติดต่อขึ้นทะเบียนคนพิการ และทำบัตรทอง ท.74 ที่โรงพยาบาลต้นสังกัดบัตรทอง	ปรึกษานักสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ประสานการขึ้นทะเบียนคนพิการและขึ้นทำบัตรทองคนพิการ ท.74 ให้ ทำให้ผู้ป่วยใช้สิทธิได้ไม่ต้องชำระเงินเอง	
	4.ผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง มาทำกายอุปกรณ์ (รองเท้า) แต่ลืมไปติดต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อขอใบส่งตัวมา สิทธิเป็นชำระเงินเอง	ให้เข้าพบแพทย์ ให้แพทย์ช่วยสั่งทำรองเท้าให้ ประสานให้ช่างกายอุปกรณ์ ประเมินและวัดเท้าผู้ป่วยไว้และทำกายอุปกรณ์ไว้ให้ตามปกติ แต่แจ้งบุคลากรหน่วยกายอุปกรณ์ว่า ยังไม่ต้องคิดเงินให้ คิดเงินครั้งหน้าเมื่อถึงวันนัดรับรองเท้า พยาบาลแนะนำให้ผู้ป่วยไปติดต่อขอใบส่งตัวมาและนำมาในวันนัดรับรองเท้า	

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
4.จิตเวช	-รับแจ้งจาก PCU สามเหลี่ยม ว่า มีผู้ป่วยจิตเวช Schizophrenia loss follow มีอาการแยกตัว ซ้ำตัวเองอยู่ในบ้าน ซึ่งลูกอยู่ในบ้าน ลูกไม่ได้ไปโรงเรียน ภายในบ้านเต็มไปด้วยขยะ ไม่พบปะผู้คน	-ติดตามเยี่ยมบ้าน ใช้เวลาสร้างสัมพันธภาพ 6 เดือนผู้ป่วยจึงยอมคุยด้วย เจรจาให้ยอมรับยาฉีด หลังได้ยา ระยะหนึ่งอาการเริ่มดีขึ้น PCU ประสานเทศบาลให้มาขนขยะออกจากบ้าน ทำความสะอาดบ้านให้และขออุปกรณ์เครื่องนอนใหม่ให้ ประสานสังคมสงเคราะห์ขอเงินช่วยเหลือจาก พมจ.ขอนแก่น ประสานโรงเรียนเทศบาลสามเหลี่ยมผ่านทาง อสม. เพื่อให้ลูกได้เข้าเรียนหนังสือ	-ปัจจุบันลูกเข้าเรียนมหาวิทยาลัย ผู้ป่วยยังต้องรับยาต่อเนื่อง แต่อาการดีขึ้นมาก
5.กุมารเวชกรรม	- ผู้ป่วยเด็กโรคลมชัก ที่ยังคงควบคุมอาการไม่ได้ จำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากสถานการณ์โควิดทำให้ผู้บางส่วนไม่สามารถเดินทางได้เนื่องจากไม่มีรถประจำทาง บางคนขาดรายได้ทำให้ไม่มีค่าเดินทาง	- บุคลากรคลินิกระบบสมองกุมารฯ ดำเนินการโทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยทุกราย เพื่อให้ได้รับการตรวจทางโทรศัพท์ และได้รับการส่งยาถึงบ้านผ่านโครงการส่งยาถึงบ้านโรงพยาบาลศรีนครินทร์ แต่ผู้ป่วยบางรายยาหมด หากรอโครงการส่งยาถึงบ้านจะทำให้ช้าเกินไป เจ้าหน้าที่ระบบสมองกุมารฯ จึงให้การดูแลผู้ป่วยเสมือนญาติโดยการช่วยรับยา และส่งยาให้ผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาเร็วขึ้น	โครงการส่งยาถึงบ้านใช้ระยะเวลาส่งยาประมาณ 1-2 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยที่ยาหมดได้รับยาซ้ำ เจ้าหน้าที่คลินิกระบบสมองกุมารฯจึงให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเฉพาะรายไป -คลินิกสมองกุมารฯยังคงให้บริการตรวจทางโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งอาจารย์ประจำคลินิกลาศึกษาต่อจึงได้ระงับโครงการตรวจทางโทรศัพท์ไว้ก่อนและมีแผนจะกลับมาให้บริการตรวจทางโทรศัพท์อีกครั้งเมื่ออาจารย์กลับมา
	-ผู้ป่วยเด็กโรคไต มาตรวจตามนัดกับผู้ดูแลสูงอายุ ลืมใบส่งตัวมาจากบ้าน และมีปัญหาในการติดต่อกับทางบ้านผ่าน social media จึงไม่สามารถให้ทางบ้านช่วยส่งใบส่งตัวมาให้ได้ ทำให้ตรวจสอบสิทธิ์บัตรทองไม่ผ่าน ผู้ป่วยจึงไม่เจาะเลือดก่อนพบแพทย์เพราะไม่มีเงิน เงินที่เหลือมีไว้จ่ายค่ารถกลับบ้าน	- หน่วยโรคไตกุมารเวชกรรมได้ช่วยจ่ายค่าเจาะเลือด ค่ายา และช่วยเพิ่มค่ารถกลับบ้านให้ พร้อมทั้งแนะนำการเตรียมเอกสารให้พร้อมก่อนมาพบแพทย์ทุกครั้ง	- เนื่องจากผู้ป่วยตรวจในช่วงเย็น ทำให้ไม่สามารถส่งพบสังคมสงเคราะห์ได้ทางหน่วยโรคไตเด็กจึงได้ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นดังกล่าว

## 7) หน่วยผู้ป่วยนอก 4 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล

- รัชลิตา สุวงษา<sup>1</sup>, สุนันทา รินทวุฒิ<sup>2</sup>, คำมุง ไกรยวรรณี<sup>3</sup>,  
 สุทธิชา สุวรรณศรี<sup>4</sup>, จันท์เพ็ญ สีสงคราม<sup>5</sup>, เจษฎา ศรีบุญเลิศ<sup>6</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>7</sup>,  
<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจรังสีวินิจฉัย  
<sup>2</sup>พยาบาล หัวหน้าห้องตรวจรังสีร่วมรักษาระบบประสาท  
<sup>3</sup>พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจรังสีร่วมรักษาระบบลำตัว  
<sup>4</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจเวชศาสตร์นิวเคลียร์  
<sup>5</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจรังสีรักษา  
<sup>6</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 4  
<sup>7</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
1.รังสี วินิจฉัย Image	1.ผู้ป่วยแพ้สารทึบรังสี ไม่มีญาติมาด้วย รอเบิกยาแก้แพ้มาใช้และทดแทน 2.ผู้ป่วยไม่มีผลค่าการทำงานของไตมาใน วันตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แต่ให้ประวัติ ว่าเคยเจาะเลือดที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน	1.ประสานเภสัชเบิกยามา stock ที่ห้องตรวจ 2.เมื่อผู้ป่วยแพ้ ให้อายใน stock และ แพทย์ key ให้อยา 3.นำยาคืน stock ห้องตรวจ	บูรณาการประสาน หน่วยงานเภสัชกรรม 1.ร่วมกับโรงพยาบาล ใกล้บ้าน 2.ผู้ป่วยไม่ต้องเจาะ Lab ใหม่และไม่ต้องรอ ผล Lab 3.ระยะเวลารอคอยการ ตรวจลดลง
2.รังสีร่วม รักษาระบบ ประสาท	1.ผู้ป่วย SMC R/O Lt. cavernous ต้องทำ C-angiogram คิวนัดปกติ 2 สิงหาคม 2566 ต้องการตรวจเร็วที่สุด	1.แนะนำเรื่องค่าใช้จ่ายในการทำ หัตถการนอกเวลาราชการที่ต้องจ่าย เองทั้งหมด ทั้งในส่วนของค่าอุปกรณ์+ ค่า DF ของบุคลากรแก่ผู้ป่วยและญาติ 2.ประสานงานกับทีม Intervention +ทีมวิสัญญีทำเป็นเคสบูรณาการ 3.set case ในระบบ HO 4.ออกใบนัด ใบรับทราบค่าใช้จ่าย ส่วนเกิน ใบค่า DF ของบุคลากร พร้อมเซ็นรับทราบ 5.ให้ข้อมูลการเตรียมตัวก่อนทำหัตถการ การจ้องเตียง (สามารถจ้องห้องพิเศษได้)	1.ผู้ป่วยได้รับการตรวจ ที่รวดเร็วขึ้นจากเดิม 02/08/66 เป็น 23/02/66 2.ผู้รับบริการพึงพอใจ 100%
3.รังสีร่วม รักษาระบบ ลำตัว	1.ผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาลเพื่อทำ TACE และลงมาทำหัตถการ พบว่า ผู้ป่วยใช้สิทธิ รักษาพยาบาลจ่ายเอง (ไม่มีใบส่งตัว) ซึ่งค่าใช้จ่ายในการทำหัตถการค่อนข้างสูง ประมาณ 60,000 บาท	1.สอบถามญาติเรื่องสิทธิรักษาพยาบาล 2.ติดต่อประสานงานและให้ข้อมูลกับ หน่วยประสานสิทธิ์เพื่อให้เปลี่ยนสิทธิ รักษาพยาบาลเป็นมะเร็งรักษาได้ทุกที่	1.บูรณาการประสาน หน่วยประสานสิทธิ์



ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
		<p>3.เมื่อส่งพบประสานสิทธิ์พบว่า ผล CT ที่นำผลมาแต่โรงพยาบาล สิรินธรไม่มีใบอ่านผลมาด้วย โรงพยาบาลจึงร่วมรักษาระบบลำตัวได้ โทรประสานงานกับโรงพยาบาล สิรินธร ขอให้ออกผลอ่าน CT</p> <p>4.แจ้งให้ญาติไปรับผลจาก โรงพยาบาลสิรินธร และติดต่อ เปลี่ยนสิทธิรักษาพยาบาลที่หน่วย ประสานสิทธิ์เป็นสิทธิมะเร็งรักษา ทุกที่ ทำให้ผู้ป่วยได้ทำหัตถการโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายซึ่งค่อนข้างแพง</p>	
<p>4.เวชศาสตร์ นิวเคลียร์</p>	<p>1.ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์รายใหม่ส่งตัวมากลับแล้ว I 131 แต่ไม่มีผล patho มาด้วย แพทย์ให้ผู้ป่วยกลับไปตามผลชิ้นเนื้อจาก โรงพยาบาลที่ผ่าตัดมาประกอบการ พิจารณากลับแล้ว</p> <p>2.รับนัดและส่งผลสแกนทาง E-mail</p>	<p>1.สอบถามผู้ป่วยเรื่องการผ่าตัด ต่อมาไทรอยด์ที่โรงพยาบาลในและ ผ่าตัดก็ครั้ง</p> <p>2.ตรวจสอบข้อมูลจากใบส่งตัวเรื่อง โรค การรักษาที่ได้รับ การผ่าตัดและ เหตุผลที่ส่งมากลับแล้ว</p> <p>3.โทรศัพท์ติดต่อกับห้อง patho ของ โรงพยาบาลที่ผ่าตัดเพื่อขอผลชิ้นเนื้อ โดยให้เจ้าหน้าที่ห้อง patho ส่งผลชิ้น เนื้อมาทาง E-mail</p> <p>4.ตรวจสอบผลชิ้นเนื้อใน E-mail และปรี้นผลชิ้นเนื้อ</p> <p>5.ส่งผู้ป่วยเข้าพบแพทย์พร้อมผลชิ้นเนื้อ</p> <p>1.คนไข้ต่างจังหวัดที่มาสแกนและ จะเอาผลสแกนไปตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลอื่น โดยการประสานงาน กับโรงพยาบาลเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาล สกลนคร โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นต้น โดยเฉพาะในการตรวจที่ เร่งด่วน เช่น การตรวจสแกน Disida scan</p> <p>2.กรณีคนไข้สแกนเสร็จสามารถกลับบ้านและไปฟังผลโรงพยาบาลที่ ส่งมานัดและสแกนได้เลย โดย เจ้าหน้าที่ห้องสแกนจะส่งผลกลับ ทาง E-mail ที่ส่งมานัด</p>	<p>1.บูรณาการประสาน กับเจ้าหน้าที่ห้อง patho ของโรงพยาบาลที่ส่งตัว มากลับแล้ว</p> <p>1.บูรณาการประสาน กับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเครือข่าย</p>

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
5.ห้องตรวจ รังสีรักษา	<p><b>เรื่องราวที่ประทับใจ</b></p> <p>1.คนไข้เป็นคนจังหวัดบุรีรัมย์มาฉายรังสีที่แผนกรังสีรักษาทุกวันคุณลุงเป็นคนที่น่าสงสารมากๆ ไม่ค่อยจะพูดสมัยก่อน เรือนพักญาติจะอยู่ที่หลังตึก สว. คุณลุงจะต้องฉายรังสีตอนบ่ายแต่ด้วยความที่คุณลุงไม่มีเงินกินข้าวพยาบาลเลยบอกให้คุณลุงมารอรับข้าวฟรีตอนเที่ยงของทุกวัน คุณลุงมักจะชมพยาบาลที่ได้ดินตลอดว่าพยาบาลที่นี่ใจดีมากๆ บางครั้งคุณลุงก็ร้องไห้ ซึ่งใจในสิ่งที่เจ้าหน้าที่ทุกคนมอบให้คุณลุงฉายรังสีจนครบแสงจะเดินทางกลับบ้าน พยาบาลที่รังสีรักษาก็จะรวบรวมเงินให้รถให้คุณลุงคุณลุงตัวคนเดียวเวลามารักษาตัวก็มาคนเดียว</p> <p>ซึ่งฝ่ายพยาบาลก็ไม่กล้าถามว่าลูกเมียไปไหนคุณลุงฉายรังสีครบแล้วกลับบ้าน อาจารย์นัดตรวจติดตามผลการรักษา 1 เดือน เวลาผ่านไป 1 เดือนคุณลุงกลับมาตามนัดแต่มาค่ามาก พยาบาลก็เลยถามว่าทำไมเวลานี้คะ ประมาณ บ่าย 2 โมง คุณลุงบอกว่าขอติดรถเค้ามาไม่มีรถมา ไม่มีค่ารถ (น่าสงสารมากๆ) หลังจากตรวจเสร็จ หัวหน้าพยาบาลคุณจันทร์เพ็ญ สีสงคราม ก็ได้มอบเงินค่ารถ 1000 บาท พร้อมข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็นให้คุณลุงเพื่อนำไปใช้ที่บ้าน คุณลุงซึ่งใจมาก แล้วหัวหน้าก็มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ไปส่งคุณลุงขึ้นรถกลับบ้านปรากฏว่าพอไปถึงเรือนพักญาติรถที่คุณลุงขอติดรถมาได้กลับไป แล้ว คุณลุงเลยได้นอนเรือนพักญาติอีก 1 คืนเจ้าหน้าที่มีโอกาสดำเนินคุยกับคุณลุง คุณลุงเล่าให้ฟังว่าหลังจากที่รู้ว่าป่วยเป็นมะเร็งโรงพยาบาลที่บุรีรัมย์ก็นำมาให้มาฉายรังสีที่ขอนแก่นด้วยความที่คุณลุงอยากหายไม่มีเงินค่ารถก็ไปหาหยิบยืมชาวบ้านมา ไม่คิดเลยว่าพอมายาฉายรังสีจะได้รับความรักความเมตตาามากขนาดนี้คุณลุงเป็นอีกหนึ่งเคสที่พวกเราชาวรังสีได้ดินประทับใจและดีใจที่ได้ให้ความช่วยเหลือค่ะ</p>	<p>1.ปัญหาด้านเศรษฐกิจและการเข้าถึงบริการผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง</p> <p>2.ความจำเป็นของเรือนพักญาติ</p> <p>3.ดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทุกมิติด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และสนับสนุนให้ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>1.ปัญหาด้านเศรษฐกิจและการเข้าถึงบริการผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง</p> <p>2.ความจำเป็นของเรือนพักญาติ</p> <p>3.ดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทุกมิติด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และสนับสนุนให้ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>1.การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คำนึงถึงความแตกต่างและการช่วยเหลือที่มีความเฉพาะ</p> <p>2.มีการริเริ่มกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน</p> <p>เสริมพลังอำนาจให้กันและกัน จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็ง โดยเริ่มจากบุคลากรพยาบาลเป็นผู้ให้ก่อน</p>

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้นๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
	<p>2. คนไข้เป็นคนไข้จังหวัดนครพนมเป็นมะเร็งที่ตามมารักษาเมื่อเดือนตุลาคม คุณลุงมากับคุณยายสองคนลูกชายทำงานรับจ้างรายวันรับมาส่งแล้วก็รีบกลับไปทำงานรับจ้างมาขายรังสีจนถึงค่าคุณป้าก็ยังไม่รู้ว่าจะได้ใบนอนที่ไหน ตอนแรกพยาบาลจะให้คุณลุงนอนที่เตียง 5 ก แต่แจ้งคุณลุงว่าถ้านอนที่เตียงคุณป้าเฝ้าไม่ได้คุณลุงต้องนอนคนเดียว คุณลุงบอกเป็นตายร้ายดียังไงก็ไม่ยอมแยกกันนอนเพราะเป็นห่วงคุณป้ามากๆ คุณป้าก็เลยบอกว่าไม่เป็นไรขอนอนแถวไหนก็ได้พินได้ตึกโรงพยาบาลก็ได้ ด้วยความที่คุณลุงคุณป้ารักกันมากตั้งแต่แต่งงานกันมาไม่เคยแยกกันนอนเลยคุณยายบอก จนถึงเวลา 18.00 น. คุณลุงคุณป้าก็ยังหาที่พักไม่ได้ จะให้ไปพักเรือนพักญาติก็ลำบากในการเดินทางเพราะตอนที่คุณลุงมาขายรังสีค่าคุณลุงบวมปูดมาก หัวหน้าจันทร์เพ็ญพยายามติดต่อห้องพักให้ก็มีแต่แพงๆ จนถึงเวลา 18.30 น. หัวหน้าจึงให้เจ้าหน้าที่ไปหาที่พักรายวันหน้าหน้า โรงพยาบาลก่อนเพื่อวันรุ่งขึ้นจะได้หาวิธีใหม่ เจ้าหน้าที่ก็เลยพาคุณลุงคุณป้าเดินทางห้องพักตามแต่ละที่ก็มีแต่แพงๆ สุดท้ายไปได้ห้องพัสดมคืนละ 250 บาท คุณลุงคุณป้าเดินเข้าไปในตึกเป็นภาพที่น่าสงสารมากๆ ตอนเช้าพยาบาลได้ให้คุณลุงนอนที่เตียงที่คุณป้าสามารถเฝ้าคนไข้ได้ คุณลุงขายรังสีจนครบแล้วนัดติดตามผล 1 เดือน วันที่คุณลุงคุณป้ามาตามนัดคนไข้ก็มาแล้วแล้วก็เอาผ้าถุงมาฝากหัวหน้าจันทร์เพ็ญ และน้องคนที่พาไปหาห้องพักคุณลุงบอกว่าประทับใจมากๆ ที่ได้มารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ไม่เคยไปที่โรงพยาบาลไหนแล้วมีคนคอยให้ความช่วยเหลือแบบนี้มาก่อน พุดแล้วคุณลุงคุณป้าก็น้ำตาคลอ बै้า คุณลุงคุณป้าเป็นอีกหนึ่งความประทับใจของพวกเขาชาวรังสีได้ดินดะ</p> <p>3.</p> 	<p>1. ผู้ป่วยเด็กมะเร็งที่มาฉายแสงที่ห้องตรวจรังสีรักษา แม้จะมีอาการอย่างต่อเนือง มักพบปัญหาเสมอว่าเด็กมีความกลัว ร้องไห้ ขยับ วิ่งหนีกลัวเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ต้องดมยาสลบเพื่อให้นอนนิ่งๆ ขณะฉายแสง พยาบาลดูแลครอบคลุมทุกมิติแบบองค์รวมคำนึงถึงระดับพัฒนาการของเด็ก</p>	

## 8) หน่วยผู้ป่วยนอก 5 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

อัจฉรา ปาละ<sup>1</sup>, มาลาภูล ศิลปษา<sup>2</sup>, จงกล นามคุณ<sup>3</sup>, สุภาพร ภูศิริวิญญู<sup>4</sup>, รื่นฤดี แก่นนาค<sup>5</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจคัดกรอง กว ชั้น 1

<sup>2</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจคัดกรอง กว ชั้น 2

<sup>3</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าห้องตรวจรักษัปทุม

<sup>4</sup>พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก 5

<sup>5</sup>พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
ห้องตรวจ คัดกรอง ก.ว. ชั้น 1	1.ผู้ป่วยใหม่โรคมะเร็งท่อน้ำดี refer มาจากโรงพยาบาลบึงโขง หลง พร้อม CD ภาพเอกซเรย์ แต่ที่นำมาผิดคน (ของใส่ CD และชื่อถูกคน แต่แผ่น ภาพเป็นชื่อคนอื่น)		- แพทย์ตรวจสอบพบ ภาพเอกซเรย์ไม่ใช่ ของผู้ป่วย
	2.ผู้ป่วยรถนอน มีรถ refer จาก โรงพยาบาลขอนแก่น มาส่งตรวจ กับทีมแพทย์คัดกรองประสาท และสมองสูงอายุ หลังจากตรวจ เสร็จช่วงบ่ายพบผู้ป่วยและญาติ นั่งบนรถเข็น สอบถามไม่มีรถรับ กลับ ไม่รู้จะต่อไปอย่างไร ไม่มี เบอร์โทรศัพท์รถที่มาส่ง	1.พยาบาลโทรประสานงานที่โรงพยาบาลศูนย์ ขอนแก่นติดต่อรถ Refer เพื่อรับคนไข้กลับ โรงพยาบาลขอนแก่น	1.ผู้ป่วยปลอดภัย 2.ผู้ป่วยพึงพอใจ
ห้องตรวจ คัดกรอง ก.ว. ชั้น 2			
			1.ผู้ป่วยปลอดภัย 2.ผู้ป่วยพึงพอใจ
		- โทรประสานห้องตรวจต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย	1.ผู้ป่วยปลอดภัย 2.ผู้ป่วยพึงพอใจ
3.ห้องตรวจรักษั ปทุม	1.ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนัดมารับยา เคมีบำบัดเจาะเลือดมาจาก รพ.ใกล้บ้านและนำผลเลือดมา f/u ตามนัด แต่ได้ผลเลือดมาไม่ครบ ขาดผล CBC	1. พยาบาลที่ห้องตรวจโทรประสานงานกับ ห้องแลป รพ.ใกล้บ้านให้ส่งผลการตรวจให้ ทางไลน์ของพยาบาล (ผู้ป่วยไม่มีไลน์) ทำให้ ผู้ป่วยไม่ต้องเจาะเลือดใหม่ซึ่งจะต้องใช้เวลา รอผลตรวจเลือดอีกประมาณ 2-3 ชม. จึงจะได้ เข้าพบแพทย์เพื่อตรวจสั่งยา	

ห้องตรวจ	เหตุการณ์ story สั้น ๆ	แนวทางแก้ไข	หมายเหตุ
	2.ได้รับการประสานจากห้องแล็บพยาธิว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ส่งบล็อกลิสไลด์มาตรวจ 2 ชิ้น มี 1 ชิ้นที่รหัสบล็อกที่โรงพยาบาลใกล้บ้านระบума ไม่ตรงกับรหัสที่ติดอยู่บนบล็อกลิสไลด์จริง	1.พยาบาลโทรติดต่อกับโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่ refer มาและประสานงานจนทราบว่าได้ส่งสไลด์สลับกันมาจริง ได้ประสานงานห้องแล็บพยาธิเพื่อให้ญาติผู้ป่วยรับบล็อกลิสไลด์ที่ไม่ถูกต้องคืนพร้อมขอให้คงคิวในการอ่านผลชิ้นเนื้อเนื้อไม่ให้การวินิจฉัยล่าช้า พร้อมกับประสานโรงพยาบาลใกล้บ้านนัดวันให้ผู้ป่วยไปรับสไลด์ ตามผลชิ้นเนื้อก่อนวันนัด f/u เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเสียเวลาเดินทาง (ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทาง)	แพทย์ต้องการให้มีการอ่านผลชิ้นเนื้อเพิ่มและขอให้ผู้ป่วยนำบล็อกลิสไลด์จากรพ. ใกล้บ้านมาเพื่อข้อมเพิ่มเดิม
	3.ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอายุ 81 ปี เดินไม่สะดวก หูได้ยินไม่ชัด ญาติขับรถมาส่งหน้าตึก สว.แล้วกลับไปรอที่บ้าน ผู้ป่วยต้องไปเบิกยา FASLODEX มาฉีดที่รักษัปทุม	1.พยาบาลให้เจ้าหน้าที่ไปเบิกยาให้ เมื่อฉีดยาเสร็จรอจนแน่ใจว่าญาติมาถึงจึงตามเวรเปลไปส่งผู้ป่วยที่หน้าตึกสว.	1.ผู้ป่วยปลอดภัย 2.ผู้ป่วยพึงพอใจ
	4. ผู้ป่วยมาฟังผลแมมโมแกรมตามนัด ขณะซักประวัติผู้ป่วยได้เล่าให้ฟังว่าวันนี้มาถึงรพ.สายเพราะระหว่างเดินทางมาด้วยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้มจึงมาถึงช้า เจ้าหน้าที่สอบถามว่าเป็นอะไรมากหรือไม่ ผู้ป่วยแจ้งว่าไม่เป็นอะไรมากจึงไม่ได้ไปโรงพยาบาล และรีบมาพบแพทย์ตามนัด	1.เจ้าหน้าที่ได้ประเมินอาการพบว่าผู้ป่วยมีผลผลลอกที่เข้าขวจจึงได้ทำผลให้	-ผู้ป่วยขอบคุณเจ้าหน้าที่และบอกว่าเจ้าหน้าที่ดูแลดีมากเกินที่คาดไว้ ไม่คิดว่าเจ้าหน้าที่จะใส่ใจจนขนาดนี้ ทั้งที่มีภาระงานมาก มีคนไข้มาตรวจจำนวนมาก