



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*หมายเหตุ : 1.กรณีทีผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5
 2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☒ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☒ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ระยะเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ การพัฒนาระบบการเตรียมและตรวจสอบผู้รับบริการส่งกล้องตรวจหลอดลม : ถูกคน/ถูกชื่อ/ถูก
หัตถการ

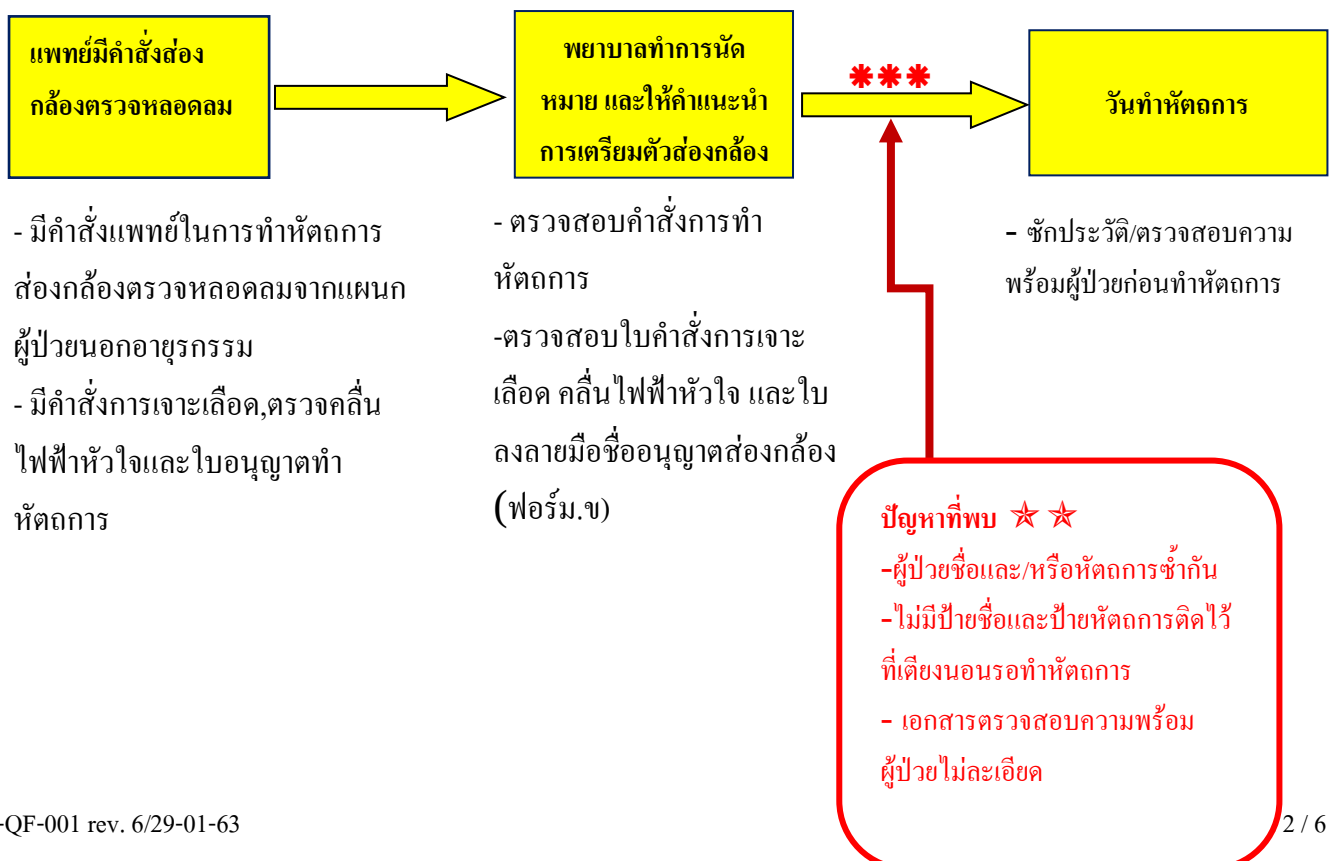
1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

ห้องส่งกล้องตรวจหลอดลมและหัตถการปอด ให้บริการส่งกล้องเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรกระบบทางเดินหายใจ
แบบครบวงจร โดยระบบการดูแลและให้การพยาบาล เริ่มตั้งแต่ การนัดหมาย เตรียมตัวผู้ป่วยก่อนส่งกล้องและให้
คำแนะนำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการส่งกล้องในวันนัดหมาย โดยไม่ให้เกิดความผิดพลาดในทุกขั้นตอน และที่สำคัญ
ในวันทำหัตถการมีผู้ป่วยมารับบริการหลายราย บางครั้งอาจมีผู้ป่วยชื่อซ้ำกัน หรือซ้ำหัตถการ เมื่อถึงขั้นตอนการเตรียมตัว
อาจทำให้มีการเรียกผู้ป่วยผิดคนและเตรียมการทำหัตถการที่ผิดพลาดได้

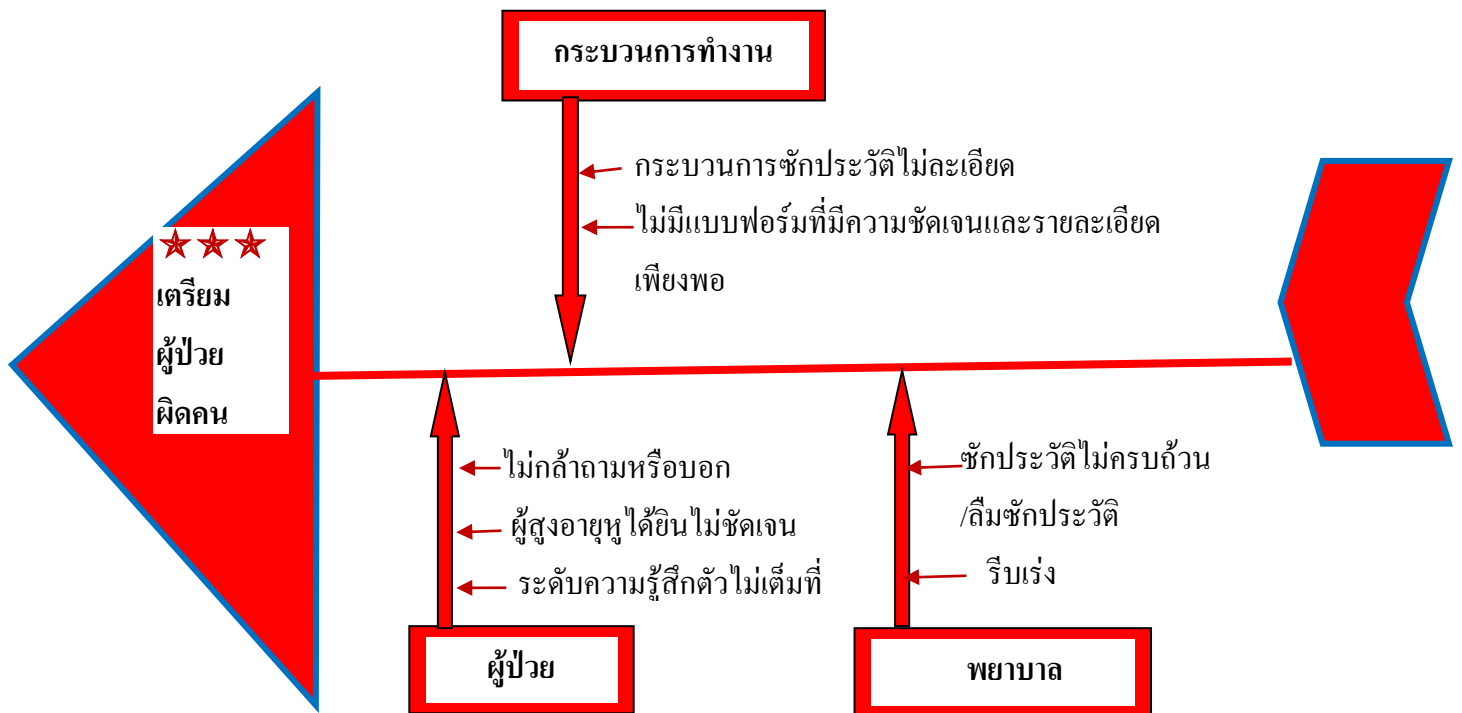
ดังนั้นทีมพยาบาลห้องส่งกล้องตรวจหลอดลม จึงได้พัฒนาระบบกระบวนการให้การพยาบาลเพื่อดูแลทั้งใน
ขั้นตอนการเตรียมตัว การตรวจสอบความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจและความถูกต้องของข้อมูลต่างๆ และขั้นตอนการ
เรียกเพื่อเตรียมตรวจในวันนัดหมายให้รัดกุมและละเอียดเป็นขั้นตอนและสามารถปฏิบัติงานได้ง่ายไม่ยุ่งยาก ซึ่ง
กระบวนการดังกล่าวถือว่าเป็นกระบวนการเชิงรุกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการและแสดงถึงความเอาใจใส่ต่อ
ผู้รับบริการ

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- 3.1.1 เพื่อป้องกันการทำให้เกิดการฝึกคน
- 3.1.2 เพื่อป้องกันการทำให้เกิดการ
- 3.1.3 เพื่อลดความเสี่ยงในการเตรียมอุปกรณ์แล้วไม่ได้ใช้งาน

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

กระบวนการทำงาน	ปัญหาที่พบและวิธีการแก้ไขปรับปรุง
ก่อนดำเนินการ (ก่อนปี 2560)  ภาพที่ 1 แบบประเมินคนไข้ก่อนส่งกล้องตรวจหลอดลม ที่ใช้ใน ปี 2560 (เอกสารแนบ 1)	ปัญหาที่พบ 1. รายละเอียดในการประเมินก่อนส่งกล้องไม่มีรายละเอียดเพียงพอและไม่สามารถดาวน์โหลดเอกสารแบบประเมินผู้ป่วยส่งกล้องตรวจหลอดลมในระบบ EMR ของโรงพยาบาลได้ 2. ไม่มีเอกสารตรวจสอบทวนชื่อนามสกุล ผู้ป่วย และไม่มีเอกสารตรวจสอบอุปกรณ์และข้อมูลอื่นๆ 3. ไม่มีแผ่นป้ายติดเพื่อบ่งบอกความตรงชื่อตรงหัตถการ
การพัฒนาครั้งที่ 1.(2560-2561)  ภาพที่ 1 แบบประเมินคนไข้ก่อนส่งกล้องตรวจหลอดลม ที่ใช้ใน ปี 2560-2561 (เอกสารแนบ 2)	ปัญหาที่พบ 1. ถึงแม้จะเพิ่มรายละเอียดในการประเมินก่อนส่งกล้องขึ้นแต่เอกสารยังไม่สามารถดาวน์โหลดเอกสารแบบประเมินผู้ป่วยส่งกล้องตรวจหลอดลมในระบบ EMR ของโรงพยาบาลได้ 2. ไม่มีเอกสารตรวจสอบทวนชื่อนามสกุล ผู้ป่วย และไม่มีเอกสารตรวจสอบอุปกรณ์และข้อมูลอื่นๆ 3. ไม่มีแผ่นป้ายติดเพื่อบ่งบอกความตรงชื่อตรงหัตถการ
การพัฒนาครั้งที่ 2.(2562-2563)     (เอกสารแนบ 3)	แนวทางการแก้ปัญหา 1. ปรับปรุงรายละเอียดข้อมูลการซักประวัติและนำเอกสารเข้าระบบ EMR ของโรงพยาบาล สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้จากระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล และสามารถสแกนไว้ในฐานข้อมูลคนไข้ได้ 2. เพิ่มเอกสารตรวจสอบทวนชื่อนามสกุล ผู้ป่วย และเพิ่มเอกสารตรวจสอบอุปกรณ์และข้อมูลอื่นๆ (Procedural Safety Checklist) และสามารถสแกนไว้ในฐานข้อมูลคนไข้ได้ 3. ใช้บัตรนัดที่มีรายละเอียด/ชื่อ-นามสกุล/เลขโรงพยาบาล (HN) นำมาทวนชื่อกับผู้ป่วยพร้อมทั้งเขียนชื่อหัตถการลงไปก่อนติดที่เตียงนอนรอ

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)				ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	2560	2561	2562	2563	
1. วางแผน/ประชุม ของพยาบาลห้องส่องกล้องตรวจหลอดลมเพื่อปรึกษากระบวนการทำงานเกี่ยวกับการเตรียมตัวผู้ป่วย/ซักประวัติ/และการเตรียมผู้ป่วยในวันทำการ	←→	←- - -→			คุณสไบทิพย์ จูทะกาญจน์ -ทีมพยาบาลส่องกล้องตรวจหลอดลม
2.กำหนดภาระงาน/มอบหมายงานผู้รับผิดชอบ (Plan.1)	←→	←- - -→			คุณสไบทิพย์ จูทะกาญจน์
3.ทดลองปฏิบัติระยะที่ 1 (Do.1)		←→	←- - -→		-ทีมพยาบาลส่องกล้องตรวจหลอดลม
4.ประเมินผลระยะที่ 1 และสรุปปัญหา (Check + Act.1)		←→	←- - -→		คุณสไบทิพย์ จูทะกาญจน์
5.เพิ่มรายละเอียดในกระบวนการซักประวัติ (Plan.2) - เพิ่มรายละเอียดในใบซักประวัติ และทำเรื่องนำใบซักประวัติ bronchoscopy เข้าสู่ระบบ EMR ของโรงพยาบาล - เพิ่มการลงข้อมูลในใบ Procedural safety checklist ทุกราย - ติดป้ายชื่อและหัตถการบนเตียงเตรียมตรวจที่ผู้ป่วยนอนรอทำการหัตถการและให้ผู้ป่วยทวนชื่อให้ถูกต้องก่อนติดป้ายชื่อทุกครั้ง		←→	←- - -→		ทีมพยาบาลส่องกล้องตรวจหลอดลม
6. ปฏิบัติระยะที่ 2 (Do.2)			←→	←- - -→	
7. ประเมินผลระยะที่ 1 และสรุปปัญหา (Check + Act.2)			←→	←- - -→	คุณสไบทิพย์ จูทะกาญจน์

←→ วางแผนงาน ←- - - - -> ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)			
		ก่อนดำเนินการ ก่อนปี 2560	หลัง		
			2560	2561	2652-2563
เตรียมผู้ป่วยผิคน	0%	0.5%	0%	0%	0%
ทำผิดพลาดการ	0%	มีความเสี่ยง แต่ยังไม่เกิดเหตุการณ์ 0.5%	0%	0%	0%
เตรียมอุปกรณ์แล้วไม่ได้ใช้งาน	0%	2%	1%	1%	0%

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ด้านผู้ป่วย

- ผู้ป่วยเตรียมตัวได้ถูกต้อง ได้รับการทำหัตถการถูกคนถูกหัตถการ
- ได้รับการวินิจฉัยโรคและรักษาได้ถูกต้องและรวดเร็ว

ด้านการบริการและหน่วยงาน

- มีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ตามนโยบายโรงพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการบริการของทุกหน่วยงาน
- ได้รับความพึงพอใจในการให้บริการ จากการใส่ใจในการซักถามประวัติ อาการและสร้างความรู้ความเข้าใจที่แสดงให้เห็นถึงการใส่ใจในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- ได้แนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เพิ่มประสิทธิภาพ สะดวกและสามารถปฏิบัติได้จริง

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

- ได้หลักในการคิดวิเคราะห์ หลักการแก้ไขปัญหาาร่วมกันในหน่วยงานอย่างเป็นระบบถึงแม้ปัญหาจะไม่ได้เกิดในอัตราที่สูงเพียงแค่อ้อยละ 0.5 เท่านั้นแต่หน่วยงานไม่ได้เพิกเฉย และ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและพัฒนาการทำงานร่วมกันอยู่เสมอ
- ได้แนวทางการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และผู้ปฏิบัติสามารถนำไปปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน เป็นผลดีต่อผู้รับบริการและองค์กร
- สามารถนำแนวปฏิบัติไปขยายผลและประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่นๆได้

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- มีการจัดประชุม Bronchoscopy Quality Conference ทุกเดือนเพื่อสรุปหา รายงานความเสี่ยงในการทำหัตถการทุกเดือน
- พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้บันทึกข้อมูล ซักประวัติ และการลงข้อมูลไปตรวจสอบก่อนทำหัตถการ และทำการตรวจสอบอีกครั้งด้วยหัวหน้าพยาบาล

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

- มีโครงการจะนำโครงการนี้ไปพัฒนาต่อยอดเป็นงานวิจัย (Routine To Research : R2R) เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงในการทำหัตถการผิดคนและผิดหัตถการ และเพื่อเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติงานจากผู้ปฏิบัติไปสู่การศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนาจากหน่วยงานย่อยสู่การพัฒนาร่วมกัน



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
Faculty of Medicine
Ramathibodi Hospital
Mahidol University

HN.....
ชื่อ.....
วันที่เข้ารับบริการ.....

รหัสแผนก SDMG
แผนกหัตถการปอด
คลินิก หัตถการปอด



เอกสารแนบ 2

แบบการพยาบาลประเมินผู้ป่วย ก่อนทำ/ขณะทำ/หลังทำ หัตถการส่องกล้องปอด

หัตถการ ☐ Bronchoscope ☐ Fluoroscope ☐ Fluoroscope - EBUS ☐ EBUS - TBNA ☐ Other..... แพทย์.....

• Conscious ☐ Alert ☐ อื่น ๆ..... ประวัติแพ้ยา.....

• ยา (ASA, Plavix, aspirin, etc) ☐ ไม่มี ☐ มีงดกินยาตั้งแต่วันที่..... น. • งดอาหาร ดื่มน้ำตั้งแต่เวลา..... น.

• อาการคัน ☐ ไม่มี ☐ มีกินตั้งแต่เวลา..... น. • หายใจลำบากขณะออกได้ ☐ ไม่มี ☐ ออกดกแล้ว

• อาการหาว ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ หายใจเข้า ☐ ไม่สะดวก • เชื้อดื้อในปอด ☐ เชื้อดื้อแล้ว

สัญญาณชีพ BP..... mmHg HR..... BPM RR..... /min SO2..... %

Nurse note.....

ขณะทำหัตถการ

Time	BP (mmHg)	RR (/min)	HR (BPM)	SO2 (%)

Time	Medication	☐ No medication

Nurse note.....

Specimen ส่งตรวจ

☐ CYTO..... ☐ PATHO..... ☐ Gram ☐ AFB ☐ MAFB ☐ GMS ☐ Arobe ☐ Aerobe Nocardia ☐ TB ☐ Fungus ☐ TB direct ☐ Indian ink

☐ IFA PCP ☐ ADA ☐ GALACTO ☐ CD4CD8 ☐ CMV Viral load ☐ Cytospin ☐ Cell count/Diff ☐ Other.....

TISSUE c/s ☐ Arobe ☐ TB ☐ Fungus ☐ Send ยื่น..... SPUTUM พลา F.O.B. ☐ AFB ☐ Culture TB

หลังทำหัตถการ

Time	BP (mmHg)	RR (/min)	HR (BPM)	SO2 (%)

Time..... ☐ D/C ☐ Transfer to.....
☐ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังหัตถการ

RN/PN

เอกสารเพื่อประเมินก่อนส่งกักต้ง/กักก้องและหลังส่งกักต้งทางเดินหายใจ



เอกสารแนบ1

หัตถการ 103 ว/ด/ป ที่ทำ 16 เมย 59

การเตรียมความพร้อมผู้ป่วย

☒ งดน้ำและอาหาร เวลา 16 น. ☒ เช็ดตัวไอน้ำเย็น ☒ ฝึกหายใจความดัน เวลา 6 น. ☒ งดยาละลายลิ่มเลือด วันที่ 9 เมย 59
☒ ผล Lab วันที่ 31 เมย 59 Hct 35.1 Pk 54.000 INR 1.16 Anti HIV negative.
 โรคประจำตัว - ประวัติแพ้ยา - BP 110/80 mmHg HR 90 BPM RR 20/min SO2 100%
 ผู้ประเมิน นพ.บด

ขณะทำหัตถการ

Time	BP(mmHg)	RR(min)	HR(BPM)	SO2(%)	ยาที่ใช้ขณะทำหัตถการ	

ผู้ประเมิน

Specimen ส่งตรวจ

☒ PATHO. 1 ขวด

☒ CYTO. 1 ขวด

STAINING ☒ Gram

☒ AFB

☒ MAFB

☒ GMS

CULTURE ☒ Aerobe

☐ Aerobe Nocardia

☐ TB

☒ Fungus

LAB อื่นๆ ☒ TB Direct

☐ IFA PCP

☒ ADA

☐ GALACTO

☐ CD4/CD8

☐ CMV Viral load

☒ Cytospin

☒ Indian ink

☒ Cell count/Diff

☐ Other:

TISSUE C/S

☐ Aerobe

☐ TB

☐ Fungus

SPUTUM นฉิ่ง FOB

☐ AFB

☐ Culture TB

Slide บ้วน

หลังทำหัตถการ

Time	BP(mmHg)	RR(min)	HR(BPM)	SO2(%)	ยาที่ใช้หลังทำหัตถการ	หมายเหตุ



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
Faculty of Medicine Ramathibodi
Mahidol University

รหัสแผนก SDMG
แผนกโรคการปอด (ศูนย์ส่องกล้อง)
คลินิก นัดการปอด

เอกสารแนบ 3.1

เลขการรับเข้า ร.ร. รามาธิบดี
วันที่เข้ารับบริการ 14 มิ.ย. 2563 14:12
Patient Ident. P1A0

แบบการพยาบาลประเมินผู้ป่วย ก่อนทำหัตถการ/หลังทำ หัตถการส่องกล้องปอด

หัตถการ ☒ Bronchoscope ☐ Fluoroscope ☐ Fluoroscope - EBUS ☐ EBUS - TBNA ☐ Other _____ แพทย์ _____

ประเมินก่อนทำหัตถการ BP 110/70 mmHg HR 60 BPM RR 20 /min SO2 100 %

• Consciousness ☒ Alert ☐ อื่นๆ _____ ประวัติยา _____

• ยา (ASA, Plavix, warfarin, etc) ☒ ไม่มี ☐ มีติดกับยาตั้งแต่วันที่ _____ น.

• อาการแพ้ยา ☒ ไม่มี ☐ มีกินตั้งแต่เวลา _____ น.

• อาการปวด ☒ ไม่มี ☐ มี ☐ เจ็บหน้าอก ☐ ไม่มี

• อาการหายใจ ☒ ไม่มี ☐ มี ☐ หายใจเร็ว ☐ ไม่มี

บันทึกการพยาบาลก่อนทำหัตถการ ให้น้ำเกลือ 1000 cc ยาแก้ปวด 1 เม็ด

ลงชื่อ พยาบาล 1 ร.ร. รามาธิบดี 00000

ประเมินผลหลังหัตถการ

Time	BP (mmHg)	HR (BPM)	SO2 (%)
4.00	110/69	70	100
4.10	118/72	70	100
4.20	116/50	70	100
4.30	118/72	70	100

Time	Medication	No medication	Adverse effect

บันทึกการพยาบาลหลังหัตถการ On O₂ cannula 5 L/min ไม่มีภาวะ hypoxia

ลงชื่อ พยาบาล 1 ร.ร. รามาธิบดี 00006

ประเมินผลหลังหัตถการ

Time	BP (mmHg)	RR (/min)	HR (BPM)	SO2 (%)	บันทึกการพยาบาล
4.35	114/64	20	68	99%	On O ₂ cannula 3 L/min
4.50	119/74	20	70	98%	
10.05	121/81	20	69	99%	off O ₂ cannula → หายใจเอง / พยาบาล 1
10.30	118/67	20	61	99%	

Specimen ส่งตรวจ

☒ CYTO 1 ขวด ☒ PATHO 1 ขวด

☒ Gram ☒ AFB ☒ MAFB ☒ GMS ☒ Arobe ☒ Aerobe Nocardia ☒ TB ☒ Fungus ☒ TB direct ☐ Indian ink

☐ IFA PCP ☐ ADA ☐ GALACTO ☐ CD4/CD8 ☐ CMV Viral load ☐ Cytospin ☐ Cell count/Diff ☐ Other _____

TISSUE C/S ☐ Arobe ☐ TB ☐ Fungus ☐ Slide ส่อง _____ SPUTUM ทิ้ง F.O.B. ☐ AFB ☐ Culture TB

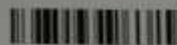
Time 10.35 ☒ B/C ☐ Transfer to _____

☐ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังหัตถการ

ลงชื่อ พยาบาล 1 ร.ร. รามาธิบดี 00006



AMB



25959976



4301324228



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital
Mahidol University

ใบสั่งแพทย์ SDM
แผนกโรคการปอด (ศูนย์ส่องกล้อง)
คลินิก นวัตกรรมปอด

HN
นาง
อายุ
วันเกิด
สิทธิการรักษา
วันที่เข้ารับบริการ
Patient Ident.

เอกสารแนบ 3.2

PIAD

Procedural Safety checklist

☐ Abdominal tapping (เจาะท้อง) ☐ Pleural tapping (เจาะปอด) ☐ BMA/BX (เจาะไขกระดูก) ☐ LP (เจาะหลัง)
☒ อื่นๆ ส่องกล้อง Scope

☒ ทวนสอบชื่อ-สกุล, HN, น/พ/ป เกิด

☒ ประเมินความพร้อม/อื่นๆ ระบุ ไม่ใช้

☒ เข้าใจในยินยอมให้ทำการ (Informed Consent) ☐ No ☒ Yes

☒ ใช้ Sedative ☒ No ☐ Yes ระบุ

☒ มีการระงับหัวใจก่อนทำ ☒ No ☐ Yes

☒ แพทย์แจ้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น หรือ ☒ ตามเอกสารชี้แจง และรับทราบภาวะแทรกซ้อนของหัตถการนั้น

ตรวจสอบอุปกรณ์ก่อนทำการหัตถการ

☐ No ☒ Yes ใช้กล้อง Olympus 4.9 mm No. 6

Mark site

☒ No ☐ Yes ระบุตำแหน่ง

Time Out เวลา 8.30 by

แพทย์ Fellow

รหัส ๑๑๑๑๑

RN/PN นางสาว 1

รหัส ๐๐๐๐๐

มีการระงับหัวใจหลังทำการหัตถการ

☒ No ☐ Yes Key IOR ระบุ

ตรวจสอบอุปกรณ์คัดท้ายกับแพทย์ก่อนปิดแผล

☒ No ☐ Yes

Sign Out เวลา 9.30 by แพทย์ผู้ทำ

Fellow

รหัส ๑๑๑๑๑

RN/PN ผู้ตรวจสอบ นางสาว 1

รหัส ๐๐๐๐๐

สำหรับ OPD

สิ่งส่งตรวจ

☐ No ☒ Yes

ระบุ BAL fluid, Patho tissue

	Time	BP	P	R	O2 Sat	Temp	Pain Score	Nurse's note
ก่อนทำ								
หลังทำ								

☐ Transfer ER

☐ Admit

☐ Short Stay

☒ กลับบ้าน ให้ยาลดปวด เวลา 10.30 น.

ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน/ย้าย เกี่ยวกับ การดูแลแผล อาการผิดปกติที่ต้องรีบไปโรงพยาบาล (ฉุกเฉิน) ใช้ ปวดศีรษะ เจ็บหลัง
หายใจเหนื่อย หอบ เหนื่อยอ่อนแรง ปวดแผลมาก เลือดออกมาก

พยาบาล นางสาว 1

รหัส ๐๐๐๐๐

** Time out หมายถึง เวลาก่อนลงมือทำการหัตถการที่ตรวจรอบให้ดูคน ถูกหัตถการ ถูกตำแหน่งโดยแพทย์- พยาบาลผู้ช่วยพยาบาล

** Sign Out หมายถึง เวลาหลังทำการหัตถการเสร็จแล้ว



AMB



25963316



6301533667

เอกสารป้ายติดเตียง
ผู้ป่วยรอทำหัตถการ

ประกันสุขภาพนอกเขต(ส่งต่อ)

บัตรนัดตรวจ



<เก่า>

นาง ๒๖ สีสงกลองปด

HN: 111 111

วันนัด ศุกร์ 17 เม.ย. 2563

เวลา: 08:30 น

คลินิก หัตถการปอด-เข้า(ส่งกลอง)

ตรวจกับแพทย์ กองกลางคลินิก CNO1

ส่งตรวจ EBUS-TBNA consult อ.วิบูลย์

ตรวจที่: แผนกหัตถการปอด (ศูนย์ส่งกลอง)

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 5

โทรติดต่อ

ศร๒๒๐

EBUS TBNA

<<ผู้ป่วยที่นัดมา หรือผู้ป่วยประกันสุขภาพ
กรุณาส่งบัตรนัดมาด้วย กรุณาระวังการนัด

คืนนัดโดย อภิญา วิจิตรานนท์

Pd: 16/4/2563, 8:21

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

☐ รถนั่ง

☐ รถนอน

BP.....mmHG

นัดตรวจ:



เอกสารแนบ3.3