

กิจกรรมคุณภาพ มีนาคม 2568

1

โครงการตรวจเยี่ยมพื้นที่ 7 ส ประจำปี 2568

คุณวิไลลักษณ์ คุณเพ็ญศิริ

2

คำชื่นชมจากผู้ป่วย

อ.ลืษา อ.วรีณี

3

สถิติ MEDICATION ERROR

อ.ลืษา อ.วรีณี

4

7 ส EENT : อุปกรณ์แช่ FIBER OPTIC แบบใส

คุณทิพวรรณ

5

7 ส รุรการ : EC RENEW NOTIFICATION SYSTEM

คุณวิทวินทร์

6

7 ส APS : APS NEWS

คุณอัปสร

7

**RESIDENT PROJECT :
SURGICAL SAFETY CHECKLIST**

พญ.ณิชาภา

8

**RESIDENT PROJECT :
SELF INFLATING BAG**

พ.วรีuns

คุณวิไลลักษณ์ คุณเพ็ญศิริ

วันที่ 31 มี.ค. และ 4 มี.ค.68 ตรวจเยี่ยมพื้นที่ 7 ส ทั้งหมด 10 พื้นที่



7ส. กลุ่ม SR



7ส. กลุ่ม APS



7ส. กลุ่ม PAIN CLINIC



7ส. กลุ่ม รุรการ



7ส. SK



7ส. SU



7ส. ORTHO



7ส. EENT



7ส. OB

THANK YOU

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือ

• เดือนกุมภาพันธ์ 2568

- ผู้ป่วยอายุ 92 ปี เคยทำ OT ที่ รพ.อื่นแต่ทำไม่สำเร็จ เนื่องจากผู้ป่วยกลัวและหายใจไม่ออก
- ครั้งนี้มา รพ.ราชภาฯ จึงต้องดมยา ญาติกลัวว่าจะเป็นอะไรไหม ดมยาแล้วจะตื่นไหม จะต้องทำอะไรดี
- วันก่อนมาทำ OT วิสัญญีมาเยี่ยม พูดคุยสร้างความคุ้นเคย เมื่อถึงวันที่ต้องทำ OT ก่อนทำ ทีมวิสัญญีมาชวนผู้ป่วยคุย ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย พูดได้มากขึ้น สร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยจนทำให้ผู้ป่วยสามารถทำ OT ได้โดยไม่ต้องดมยาเลย

ญาติรู้สึกทึ่งที่ทีมดมยามีความเข้าใจผู้ป่วย เอาใจใส่ ทุกคนคล่องแคล่ว ว่องไว และเก่งมากๆ รู้สึกประทับใจการทำงานของทีมนมยาอย่างมาก

อ.มะลิ พ.ปฐมนดา คุณรชภา พิชญา



ข้อมูลจากคุณชลธิชา SR team

เดือนกุมภาพันธ์ 2568

ข้อมูลจากคุณชลธิชา SR team

ดูแลดีมาก ๆ ขณะที่กำลัง block หัวใจ คอกระวังไม่ให้ไป บอกผู้ป่วยว่าไม่ต้องกลัว
ถึงแม้ในทีมส่วนใหญ่จะเป็นผู้ชายก็คอกระวังเรื่องหัวใจ
ขณะทำผ่าตัดคอยดูแลสอบถามอาการตลอด และช่วยเหลือต่างๆ ให้
อ.ปฐมนุช พ.ณัฐวุฒิ พ.วรินทร์ พ.พงศ์ภัทร คุณสุระพันธ์์ กานต์ธิดา



**LEVEL B**

- ORDER ผิด: PACU LEVOPHED IN NSS (เจอที่ WARD)
- ORDER PCA ไม่ได้เขียน LOI, DOSE LIMIT
- เขียนความเข้มข้น IV PCA ผิดเป็น 10 MG/ML

LEVEL C

- ในห้องใช้ TRACRIUM แต่ AMP ที่ 3 หัก NIMBEX
- เคสเด็ก LABEL TRACRIUM ผิด จึงให้โดสต่ำกว่าความเป็นจริง

LEVEL D

- เคสเด็ก ฉีดยาเกินขนาด ฉีดโดยไม่รู้ว่าโดสยาจริงคือเท่าไรและไม่ RECHECK
- ฉีด EPIDURAL MORPHINE ด้วย AMP 3 MG/ML
- ผู้ป่วยแพ้ CHLORHEXIDINE แต่ใช้
- ECT เตรียมยาผิด และฉีดยาผิดชนิด

“การฉีด water ทาง epidural สามารถทำให้เกิด SEVer backpain ได้”

แนวทางการแก้ไข

- กรณีที่ผู้ป่วย”แพ้ยา” ให้เอายาดังกล่าวออกจากห้อง หรือ รถที่จะทำหัตถการ
- อ่านก่อนหยิบ-อ่านก่อนดูด-อ่านหลังดูด
- เคสเด็กควรเตรียมยาในขนาดพร้อมใช้และ LABEL ให้ถูกต้อง
- เขียน DOSE จำนวน CC ของยาที่จะใช้กับทีม
- ถ้าไม่แน่ใจขนาดยาอย่าฉีด!!!
- ORDER POST-OP
 - ทีมร่วมกันตรวจสอบ ORDER IV PCA ให้ถูกต้อง
 - PACU ตรวจสอบซ้ำอีกครั้งก่อนส่ง WARD
- ในกรณีที่ทำการหลายๆเคสติดต่อกัน ควรเตรียมยารายเคส และทวนสอบก่อนเสมอ

ปัญหาและที่มา

- ไม่มีอุปกรณ์สำหรับล้างและแช่ FIBER OPTIC ในหน่วยงาน
- มีการใช้ FIBER OPTIC เพิ่มมากขึ้น
- ใช้ห้องล้างร่วมกับห้องผ่าตัดไม่มีพื้นที่เฉพาะหน่วยงาน

**หลังดำเนินงาน**

- ทำให้สามารถล้างและแช่ FIBER OPTIC ได้สะดวก รวดเร็วมากขึ้น ไม่ต้องรอคิวแช่นาน
- สามารถมองเห็นลักษณะของ FIBER OPTIC ได้ทุกส่วน

```

function Reminder() {
  var sheet1 = SpreadsheetApp.getActiveSpreadsheet().getSheetByName("Sheet1");
  var dueColumn = sheet1.getRange("H2:H").getValues().flat().filter(r => r != "");
  var currentDate = Utilities.formatDate(new Date(), SpreadsheetApp.getActiveSpreadsheet().getSpreadsheetTimeZone(), "MM/dd/yyyy");
  var dueDates = [];

  for (let i = 0; i < dueColumn.length; i++) {
    // Check if the value is a valid date
    var dueDate = new Date(dueColumn[i]);

    if (!isNaN(dueDate.getTime())) {
      dueDates.push(Utilities.formatDate(dueDate, SpreadsheetApp.getActive().getSpreadsheetTimeZone(), "MM/dd/yyyy"));
    }
  }

  for (let i = 0; i < dueDates.length; i++) {
    if (dueDates[i] == currentDate) {
      var item = sheet1.getRange(i + 2, 1).getValue();
      var amount = sheet1.getRange(i + 2, 2).getValue();
      var instruction = sheet1.getRange(i + 2, 4).getValue();
      var thesis = sheet1.getRange(i + 2, 5).getValue();
      var email = sheet1.getRange(i + 2, 6).getValue().split(",");
      var detail = sheet1.getRange(i + 2, 7).getValue();
      var emailString = email.join(",");
      MailApp.sendEmail(emailString, "แจ้งเตือนค่าอายุค่าธรรมเนียม 30 วัน " + thesis + " Sae " + item, instruction + thesis + " Sae " + item + detail);
    }
  }
}

```

“ใช้ Apps Script เพื่อสร้างการแจ้งเตือนเกี่ยวกับการต่ออายุค่าธรรมเนียมวิจัยก่อนวันหมดอายุ 30 วัน โดยทำการส่งข้อความทางอีเมลไปยังผู้วิจัยโดยอัตโนมัติ”

ฟอร์มลงข้อมูลแจ้งเตือนต่ออายุ EC

witthawin.pt@gmail.com [Switch account](#)

Not shared

ชื่อหน่วยงานโครงการ (และที่ปรึกษา)

Your answer:

EC Approval Date

Date

mm/dd/yyyy

EC Due date

Date

mm/dd/yyyy

ชื่อผู้ดูแล

☐ จ่า

☐ อื่น

☐ วัน

แจ้งเตือนต่ออายุค่าธรรมเนียมวิจัยก่อนวันหมด 30 วัน Test 001 ของ Dr. Test



witthawin.pt@gmail.com

อ. 14/1, 9:12

Witthawin Sae-Lee

เรียนคุณวิน งานวิจัยเรื่องTest 001 ของ Dr. Test
 วิทยกรรมการวิจัยกำลังจะหมดอายุภายใน 30 วัน
 หากต้องการยื่นต่ออายุโปรดติดต่อ เจ้าหน้าที่
 เพื่อดำเนินการต่อไปขอแสดงความนับถือหน่วยวิจัย ภาควิชาสัตวศาสตร์

คุณอัปสร

มีความเข้าใจผิดในการเขียน PRE PRINT ORDER ในส่วนของความเข้มข้นของยา จึงดำเนินการปรับปรุง PRE PRINT ORDER เพื่อให้สื่อสารให้ตรงกัน

RAMATHIBODI HOSPITAL

Department	Division	Ward
Attending Staff	Resident	

ชื่อ.....
HN.....
010.....

DOCTOR'S ORDER SHEET FOR IV-PCA

Date/ Hour	Orders for 1 day only	Date/ Hour	Continuous order (ขณะได้รับ IV-PCA analgesia)	Date/ Hour	OFF
	IV-PCA analgesia On IV-PCA ☐ Premixed Morphine ความเข้มข้น 1 mg/ml ☐ Total volume 30 ml ☐ Total volume 50 ml ☐ ผสมเอง ☐ Morphine ความเข้มข้นเป็น.....mg/ml (ใส่เลข Morphine.....mg in NSS.....ml) Total volume.....ml ☐ Fentanyl ความเข้มข้นเป็น.....mcg/ml (ใส่เลข Fentanyl.....mcg in NSS.....ml) Total volume.....ml PCA setting ☐ PCA only ☐ Infusion only ☐ PCA + Infusion ☐ Infusion rate.....(mg or mcg/hr) ☐ PCA dose.....(mg or mcg/dose) ☐ Lock out interval.....min ☐ Dose limit.....(mg or mcg) per.....hr ☐ Loading dose.....(mg or mcg)		Monitoring Pain score : NRS* q 4 hr. Sedation score (SS*) q 4 hr. Vital signs : respiratory rate (RR) q 4 hr ถ้า RR ≤ 10 ครั้ง/นาที ไม่กระตุ้นผู้ป่วยให้หายใจ หายใจ O ₂ mask with bag 10 LPM หรือ SS ≥ 3 notify หน่วยรับผู้ป่วยเฉียบพลัน (Acute Pain Services; APS) ในเวลาราชการ โทร 48914 หรือนอกเวลาราชการ โทร 1593 / 1503 (แพทย์เวรวิสัญญีวิทยา) และเตรียม naloxone (0.4 mg/amp) ที่ ward Medication ☐ Ondansetron Sig 4 mg IV p.r.n. q 4 hr for nausea/ vomiting ☐ Chlorpheniramine Sig 10 mg IV p.r.n. q 6 hr for itching Signature.....CODE.....		

NRS* (Numerical Rating Scale) : 0-10

SS* (Sedation Score) : 5 = นอนหลับปกติ 1 = ตื่นรู้สึกตัว 2 = หัวใจเต้นเร็ว ปฏิกิริยา 3 = หัวใจเต้นเร็ว ปฏิกิริยา 4 = หัวใจเต้นเร็ว ปฏิกิริยา

(Version 1, FEB 2021)

RAMATHIBODI HOSPITAL

Department	Division	Ward
Attending Staff	Resident	

ชื่อ.....
HN.....
010.....

DOCTOR'S ORDER SHEET FOR CONTINUOUS EPIDURAL ANALGESIA

Date/ Hour	Orders for 1 day	Date/ Hour	Continuous order (ขณะได้รับ Continuous epidural analgesia)	Date/ Hour	OFF																																												
	☐ Bolus Morphine dose.....mg via epidural catheter at..... U. ☐ all opioids and sedative drugs ทุกชนิดให้ route นี้..... ☐ ขณะมีสาย Epidural ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติให้ยาอะดรีนาลีนและ/หรือยาต้านการแข็งตัวของเลือดทุกชนิด ชนิดของยาที่ใช้ Epidural space ☐ Premixed ☐ 0.1% Bupivacaine total volume 300 ml ☐ 0.08 % Bupivacaine total volume 250 ml ☐ ผสมเอง % Bupivacaine total volume.....ml (ใส่เลข 0.5%Bupivacaine.....mg (.....ml) in NSS.....ml) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Total volume</th> <th>0.5% Marcaine</th> <th>0.9% NaCl</th> <th>0.5% Marcaine</th> <th>0.9% NaCl</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Volume 250ml</td> <td>250</td> <td>40</td> <td>210</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Volume 300ml</td> <td>240</td> <td>48</td> <td>252</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Volume 500ml</td> <td>400</td> <td>80</td> <td>420</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> หมายเหตุ ☐ Fentanyl ความเข้มข้นเป็น.....mcg/ml ☐ Morphine ความเข้มข้นเป็น.....mg/ml <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Bupivacaine (Total volume)</th> <th colspan="2">Fentanyl (50 mcg/ml)</th> <th colspan="2">Morphine (10 mg/ml)</th> </tr> <tr> <th>1 mg/ml</th> <th>2 mg/ml</th> <th>0.01 mg/ml</th> <th>0.02 mg/ml</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Volume 250ml</td> <td>250</td> <td>5</td> <td>500</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Volume 300ml</td> <td>300</td> <td>6</td> <td>600</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Volume 500ml</td> <td>500</td> <td>10</td> <td>1000</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> วิธีการบริหารยา ☐ Loading dose.....ml ☐ Infusion rate.....ml/hr ☐ Intermittent bolus.....ml per.....hr ☐ PCA dose.....ml/dose ☐ Lockout interval.....min ☐ Dose limit.....ml per.....hr ยาได้ใบแพทย์และใบสั่งยาโดย.....CODE..... 1).....CODE..... 2).....CODE..... Signature.....CODE.....	Total volume	0.5% Marcaine	0.9% NaCl	0.5% Marcaine	0.9% NaCl	Volume 250ml	250	40	210	50	Volume 300ml	240	48	252	60	Volume 500ml	400	80	420	100	Bupivacaine (Total volume)	Fentanyl (50 mcg/ml)		Morphine (10 mg/ml)		1 mg/ml	2 mg/ml	0.01 mg/ml	0.02 mg/ml	Volume 250ml	250	5	500	10	Volume 300ml	300	6	600	12	Volume 500ml	500	10	1000	20		ขณะมีสาย Epidural ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติให้ยาอะดรีนาลีนและ/หรือยาต้านการแข็งตัวของเลือดทุกชนิด Monitoring Pain score : NRS* q 4 hr Sedation score (SS*) q 4 hr Modified Bromage scale q 4 hr Bladder distention q 8 hr ถ้าไม่ปัสสาวะใน 8 hr. แล้วยัง bladder full ให้ intermittent urinary catheterization Vital signs q 2 hr หรือ.....ต่อจากนั้น q 4 hr ถ้า SS ≥ 3 หรือ RR $\leq$ครั้ง/นาที กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจ O ₂ mask with bag 8 L/min notify APS หรือแพทย์วิสัญญี และเตรียม naloxone (0.4 mg/amp) ที่ ward Medication ☐ Tramadol Sig.....mg IV (slowly push) p.r.n. q.....hr for pain ☐ Ondansetron Sig.....mg IV p.r.n. q.....hr for nausea/vomiting ☐ Chlorpheniramine Sig.....mg IV p.r.n. q 6 hr for itching Notify หน่วยรับผู้ป่วยเฉียบพลัน (Acute Pain Services : APS) ในเวลาราชการ โทร 48914 หรือนอกเวลาราชการ โทร 1593 / 1503 (แพทย์เวรวิสัญญีวิทยา) (ผู้ป่วยปวดระดับมาก (NRS > 7), มีระดับ Bromage 4 (Modified Bromage scale > 2), SS ≥ 3 หรือ RR $\leq$ครั้ง/นาที หรือมีข้อสงสัยที่ทีมเวช)		
Total volume	0.5% Marcaine	0.9% NaCl	0.5% Marcaine	0.9% NaCl																																													
Volume 250ml	250	40	210	50																																													
Volume 300ml	240	48	252	60																																													
Volume 500ml	400	80	420	100																																													
Bupivacaine (Total volume)	Fentanyl (50 mcg/ml)		Morphine (10 mg/ml)																																														
	1 mg/ml	2 mg/ml	0.01 mg/ml	0.02 mg/ml																																													
Volume 250ml	250	5	500	10																																													
Volume 300ml	300	6	600	12																																													
Volume 500ml	500	10	1000	20																																													

NRS* (Numerical Rating Scale) : 0-10, SS* (Sedation Score) : 5 = นอนหลับปกติ 1 = ตื่นรู้สึกตัว 2 = หัวใจเต้นเร็ว ปฏิกิริยา 3 = หัวใจเต้นเร็ว ปฏิกิริยา 4 = หัวใจเต้นเร็ว ปฏิกิริยา

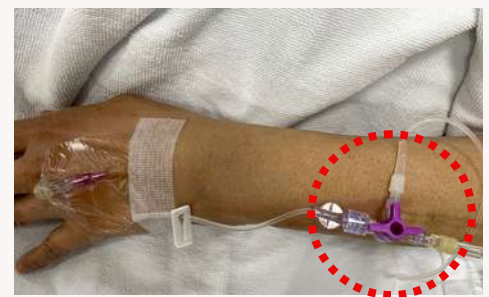
Modified Bromage scale : 0 = ไม่ปวด 1 = ปวดเล็กน้อย 2 = ปวดปานกลาง 3 = ปวดมาก 4 = ปวดมากที่สุด

เน้นย้ำการต่อยาIVPCA

การใส่SYRING ให้ลงLOCK

ระวังไม่ให้ฝาทับสาย EXTENSION

ต่อ IV PCA กับ EXTENSION WITH T



SURGICAL SAFETY CHECKLIST (WHO)

เป้าหมาย: ลดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตจากการผ่าตัด

3 ขั้นตอนสำคัญ:



SIGN IN (ก่อนให้ยาสลบ)

- ยืนยันตัวผู้ป่วย
- ตรวจสอบอุปกรณ์และประเมินความเสี่ยง
- ตรวจสอบการให้ยาปฏิชีวนะ



TIME OUT (ก่อนเริ่มผ่าตัด)

- ยืนยันข้อมูลผ่าตัด
- ทบทวนความเสี่ยง
- แนะนำทีมงานและตรวจสอบความพร้อม



- SIGN OUT (ก่อนออกจากห้องผ่าตัด)
- สรุปผลผ่าตัด
- ตรวจสอบนับเครื่องมือ
- เตรียมข้อมูลการดูแลหลังผ่าตัด

ประโยชน์:

- ✓ ลดความผิดพลาด
- ✓ เพิ่มความปลอดภัย
- ✓ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

 1. ตรวจสอบอุปกรณ์ภายนอก ทูมต้องไม่รั่วหรือฉีกขาด หน้ากากต้องสะอาดและไม่เสียหาย VALVE ต้องอยู่ในสภาพดี ไม่มีชิ้นส่วนหลุดหรือบิดเบี้ยว 2. การเชื่อมต่ออุปกรณ์ เชื่อมทูมเข้ากับหน้ากากหรือท่อช่วยหายใจ เชื่อมทูมสำรองออกซิเจน (ถ้ามี) ต่อสายออกซิเจนจากทูมเข้ากับแหล่งจ่ายออกซิเจน 3. การทดสอบการทำงาน บีบทูม: ต้องมีแรงต้าน (แสดงว่า VALVE ทำงาน) ปล่อยแล้วทูมต้องพองกลับเอง จุดหน้ากากแล้วบีบ: ต้องรู้สึกถึงแรงดันย้อนกลับ ❌ ไม่ควรมีลมรั่วจากข้อต่อหรือ VALVE 4. ตรวจสอบการจ่ายออกซิเจน

เปิดออกซิเจน 10–15 ลิตร/นาที

 ทูมสำรองต้องพองตัว บีบทูมแล้วมีลมจ่ายสม่ำเสมอ

ถ้ามี PEEP VALVE → ตรวจสอบการทำงาน

 5. ข้อควรระวัง ! ห้ามใช้ทูมที่ไม่พองกลับหรือรั่ว ! ตรวจสอบจุดรั่วทันทีหากมีเสียงลมรั่ว ล้างและฆ่าเชื้ออุปกรณ์หลังใช้งาน (ถ้าไม่ใช่แบบใช้ครั้งเดียว)