

สรุปประเด็นการนิเทศรพ.สต./ตสพ. ตำบลเมืองยะลา

ระหว่างเดือน มีนาคม-เมษายน 2558

ระบบยา

- ✖ มาตรฐานการประเมินต้องผ่านเกณฑ์โดยมีคะแนนเฉลี่ย $\geq 80\%$
- ✖ ผลการประเมินมีคะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 84.07 %
- ✖ หน่วยบริการที่มีผลคะแนนการประเมิน อยู่ในระดับ ดีต้น 3 ลำดับแรกได้แก่ รพ.สต.ลำไทร, ตาซ: บ้านบุดี โดยมีคะแนนประเมิน ดังนี้ 95.56, 94.44, 94.44 ตามลำดับ
- ✖ หน่วยบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ มี 6 แห่ง คือ รพ.สต. บ้านยะลา, วัจรง: เป้าสง, บาโจย บาเด, บึงบงกู และ พรอวน

เอ

ประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

- ✖ การบันทึกอุณหภูมิคลังยา วันละ 2 ครั้ง และการควบคุมอุณหภูมิให้กัน 30 องศาเซลเซียส
- ✖ ระบบป้องกันความเสียหายของเวชภัณฑ์ในกรณีฉุกเฉิน เช่น ยังไม่มีแผนผังฉุกเฉินบนป้ายเวชภัณฑ์กรณีเกิดอุทกภัยหรืออุบัติเหตุ
- ✖ ระบบการตรวจสอบความถูกต้องของยา ชนิดและวิธีใช้ก่อนส่งมอบให้กับผู้รับบริการทุกครั้ง และระบบบันทึกความผิดพลาดเส้นทางยา (Medication error)

โอกาสพัฒนา

- ✖ การนิเทศพบยาเสื่อมสภาพ ควรเพิ่มการพิจารณาถึง
 - + ความชื้น เนื่องจากคลังยาอยู่ใกล้ห้องน้ำ หรือข้างล้างมือ
 - + ความร้อน ควรปิดประตูระบายอากาศ และควบคุมอุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส โดยกำหนดการบันทึกอย่างเข้มข้น: 2 ครั้ง
- ✖ สื่อสารระบบการทำงานให้เป็นที่นิยมนักศึกษาด้วยกัน เช่น การศึกษา การจ้างงาน โดยให้หลัก LASA ระบบ ADR
- ✖ จัดทำแผนป้องกันความเสียหายของเวชภัณฑ์ในกรณีฉุกเฉิน
- ✖ กระตุ้นบุคลากรให้มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนส่งมอบผู้รับบริการ และบันทึกความผิดพลาดเส้นทางยาตามระบบที่วางไว้
- ✖ สุ่มตรวจสอบยาหมดอายุทุกเดือน
- ✖ ระบบเพีย นอกจากรบยี่งัวด้วยที่ไฟ ตรวจสอบช่วงเวลาการที่ไฟ ระดับการประเมิน และวันที่เกิดอาการแพ้ด้วย

ระบบลูกโซ่ความเย็น

- มาตรฐานการประเมินต้องผ่านเกณฑ์โดยมีคะแนนเฉลี่ย $\geq 80\%$
- ผลการประเมินมีคะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 97.17 %
- หน่วยบริการส่วนใหญ่ผลคะแนนการประเมิน $> 80\%$ มีเพียง 2 แห่งที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ตสพ.บ้านสงตง และ รพ.สต.สมตงนอก

ประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

- ✖ ปี 2558 ทุกแห่งยังไม่มีการสอบเทียบเทอร์โมมิเตอร์ เนื่องจากปีนี้ รพ.แม่สอดเทียบอุปกรณ์ที่มีความเสี่ยงสูง
- ✖ การเก็บซากวัคซีน, การละลายน้ำแข็งในตู้เย็นประตูเดียว ยังไม่ถูกต้อง
- ✖ โอกาสพัฒนา
 - + ย้ำเรื่องวัคซีนที่หมดอายุ โดยเฉพาะวัคซีนที่ใช้บ่อย เช่น BCG, HBV
 - + สื่อสารขั้นตอนการจัดการวัคซีนเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินแก่ชน.ทุกท่านทราบเช่น กรณีเกิดไฟฟ้าดับ และอื่นเช่น การคำนวณอัตราสูญเสียวัคซีน, การจัดการกับซากวัคซีน การละลายน้ำแข็งของกาน้ำแข็ง

ระบบ IC

* กิจกรรมที่บ่งชี้

1. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ/การปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม/การจัดเก็บยา สารน้ำ เข็มยา เครื่องมือ
2. การจัดการขยะติดเชื้อ
3. การทำลายเชื้อและกำจัดปราศจากเชื้อชุดเครื่องมือทางการแพทย์
4. การจัดการพา
5. การจัดการสุกกับภาชนะสิ่งแวดล้อมแบบ

* พลาสมาปริมาณ ตามเนบปริมาณสูงสุดร้อยละ: 100 ต่ำสุด ร้อยละ: 52.17

* ตามเนบ เฉลี่ย ร้อยละ: 97.02

ประเด็นที่ทำได้ที่สุด 3 ลำดับแรก

1. ถึงระยะติดเชื้อมีคุณภาพสถิติทบทวนเชิงระบบ, มีการกำหนดหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลชุดเครื่องมือทางการแพทย์, มีการกำหนดหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลเครื่องมือยา
2. กำหนดผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงาน รวบรวม เข้ายาขยะติดเชื้อส่งไปรพ.สาขา เขียนชื่อ หมายเลข, ยาขยะติดเชื้อ และมีภาชนะรองรับมีฝาปิดมิดชิด, เช็ดตราสารปรกจากอุปกรณ์ปนเปื้อนที่มากที่สุด
3. บุคลากรมีการล้างมือและล้างเครื่องมือในอ่างที่แยกเฉพาะ, หลังใช้ปรกวัสดุไปแล้วทำความสะอาดถูกต้อง

* ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนาที่สุด 3 ลำดับแรก

1. ชุดเครื่องมือทางการแพทย์สามารถระบุชื่ออุปกรณ์ , ๑/๑/บัพ, ๑/๑/ปรนฉาย, พู่, (ดำเนินการเพียง 4 แห่ง คือ กุญแจ, สำลี, พรอน, ตาข่าย)
2. ชุดเครื่องมือทางการแพทย์ ติด autoclave tape ขนาดความยาวข้างน้อย ๓ ช่องเต็ม (ดำเนินการเพียง 8 แห่ง คือ วัชระ, ตาข่าย, กุญแจ, สำลี, พรอน, น้ำดื่ม, ภาชนะ, ภาชนะ)
3. ผู้ล้างอุปกรณ์เป็นเนบ PPE ถูกต้องเหมาะสม (ดำเนินการเพียง 7 แห่ง คือ กุญแจ, สำลี, พรอน, น้ำดื่ม, พรอน, มุติ, สวมหน้ากาก)

* ประเด็นพัฒนาเรื่อง (ทุกแห่ง)

1. การทดสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อโดย spore test อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง (๙ แห่ง มีบันทึกในรายงาน และทดสอบในเตาอบ hot air oven)
2. การแยกขยะติดเชื้อด้วยภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด (ใส่ถุงวางตามภาชนะ) ใส่ถุงวางตรงรอบนอกชั้นมีถุงวางวางในกล่องกระดาษใส่ขยะติดเชื้อ, จัดการ ไม่ทราบกรรมการ, พาอยู่ในรูป)

มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2558

* ข้อมูลเติม sw. สด. พรอน ผ่านเกณฑ์และได้รับรองมาตรฐานเมื่อปี 2557

* เป้าหมาย 1. ดำเนินการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (sw. สด. สหวิทยารักษาครรภ์ครบถ้วน) ทุกสถานบริการ

2. สวมหน้ากาก sw. สด. ผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 แห่ง คือ sw. สด. บึงนังสารอง, ภาสาร, บ้านชะลา และ เปาะสัง

3. ประเมินผ่านเกณฑ์ ตำบลแม่ ๑ ตำบล คือ ตำบลบึงนังสารอง

ตามเนบผลการประเมิน

วพ. สด.	lead	ANC	WBC	Clrit
อุบล	๘๓	๘๓	๘๓	๐
แม่จัน	๘๓	๘๓	๘๓	๖๖
สะเตงนอก	๘๓	๘๓	๘๓	๘
วังกระ	๘๘	๘๖	๖๘	๐
ลำไทร	๖๓	๖๘	๘๘	๓๓
ลำพอง	ทั้งหมดหาย ผลการประเมินมีคะแนน ไม่ถูกต้อง			
ลือ	๘๓	๘๓	๖๘	๐
ลำปาง	๖๖	๖๖	๖๖	๖
ลำพูน	๖๖	๖๖	๖๖	๖
บุรี	๘๓	๘๐	๘๐	๘
บ้านนา	๘๘	๘๘	๖๖	๖๖
บ้านนา	๘๘	๖๖	๘๓	๖๘
บ้านนา	๖๖	๖๖	๖๖	๖๖
บ้านนา	๘	๐	๓๖	๐
บ้านนา	๖๖	๖๖	๖๖	๖๖
บ้านนา	๖๖	๖๖	๖๖	๖๖
บ้านนา	๖๖	๖๖	๖๖	๖๖

* ผลการติดตามพบว่า sw. สด. เป้าหมาย ตามเนบยังน้อย แต่ sw. สด. ที่มีตามเนบค่อนข้างสูงและคาดว่าน่าพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ได้ คือ sw. สด. บ้านนา, บ้านนา, บ้านนา และ ตาข่าย

* สำหรับตำบลแม่ ตำบลเป้าหมาย คือ บึงนังสารอง สส. จะลงประเมินหลังจากผู้ตรวจราชการลงพื้นที่รอบ 2

งานอนามัยโรงเรียน

* สิ่งที่จะต้องพัฒนาคือ

- + การทำแผนปฏิบัติงานที่ครอบคลุมและปฏิบัติสถานภาพ
- + การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมบันทึกข้อมูลงานอนามัยโรงเรียนให้เป็นปัจจุบัน
- + การเพิ่มความรู้อย่างเข้าใจในการใช้สารเคมีแก่เจ้าหน้าที่ครู และนักเรียน
- + ซึงขาดการติดตามผลการรักษาการรณรงค์กำจัดเหา
- + เพิ่มการประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยประสานกับชุมชนท้องถิ่น เช่น ป้ายเตือนแหล่งน้ำดื่ม เอกสารแผ่นพับ วิทยุชุมชน และสวนพรวนของอุปกรณ์ช่วยเหลือ

งานวัยรุ่น

* สิ่งที่จะต้องพัฒนาคือ

- * ความต่อเนื่องของการดำเนินงาน : สถานบริการที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีกิจกรรม / โครงการด้านกายภาพที่ดีมีเขียนสมาชิกเด็ก อายุ 10-24 ปี ชัดเจน คือ sw.สส.บ้านชลา และ sw.สส.บ้านบู่ ส่วนสถานบริการที่เหลือยังไม่ต่อเนื่อง
- * กระบวนการดูแลวัยรุ่น: ทุกสถานบริการ จัดบริการวัยรุ่นตั้งตรงตามมาตรฐาน ANC. แต่ขาดการดำเนินงานที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
- * การดำเนินงานช่วงการมีบุตรและป้องกันตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ฯ ของแม่วัยรุ่น ขาดคุณภาพประสิทธิภาพ
- * การเข้าถึงบริการช่วงการมีบุตรชนิดกึ่งถาวร แต่มีการดำเนินงานไม่ดีที่ หน่วยชุมชนภูมิองบาร และ สส.ตลาดเก่า

งานวัคซีน

- * sw.สส./สส.บ. ทั้งหมด 24 แห่ง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 ทั้งหมด 18 แห่ง ติดเป็นร้อยละ 75 ไม่ผ่านเกณฑ์ 6 แห่ง ติดเป็นร้อยละ 25

หัวข้อที่ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่าน

- * สายพันธุ์ JE จัดขนาดฉีดต่างกันที่อายุ > 3 ปี
- * หลังเปิดเขต หรือพวมวัคซีน MMR แล้วใส่ยาอีกในเวลา 6 ชม.
- * วัคซีน HBV จัดแรกเกิดและฉีดในกรณีแม่มีผลลบ Post ขณะเด็กอายุ 1 เดือน

* ข้อสังเกต:

- + ควรมีความรู้เกี่ยวกับวัคซีนทุกชนิดที่เป็นปัจจุบัน ติดไว้ที่ห้องฉีดวัคซีน เพื่อให้นักงาทุกคนทราบ เนื่องจากวัคซีนบางตัวมีการเปลี่ยนแปลง เช่น JE MMR เป็นต้น
- + ควรบันทึก Lot วัคซีน DTP ทุกครั้ง ตามรายชื่อที่รับบริการ เขียน NO. ของวัคซีนที่ฉีด เพื่อติดตามอาการหลังได้รับวัคซีน AEFI ว่าเด็กได้รับวัคซีน DTP ที่ใด ร่วมขวดที่ใด มีอาการที่ใด และต้องนำขวดวัคซีนไปตรวจหากมี
- + ควรเก็บขวดวัคซีนที่ใช้แล้วเก็บไว้ในตู้เย็น ในอุณหภูมิ 4 - 8 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1 สัปดาห์ เพื่อติดตามอาการ AEFI
- + ควรมีความรู้เกี่ยวกับหลังฉีดวัคซีน กรณีเกิดแพ้วัคซีนรุนแรง หรือ anaphylaxis มีการเตรียมชุด Emergency box มีพบจัดส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่ควรผ่านการอบรม วิธีการใช้พองตัว

การประเมิน SRRT

- * สถานการณ์ประเมินต้องผ่าน ร้อยละ 80 จากการมีผล สส.บ.และ sw.สส. จำนวน 24 แห่ง พบว่าผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 แห่ง ติดเป็นร้อยละ 33 ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 16 แห่ง ติดเป็นร้อยละ 67
- * หัวข้อที่ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่าน คือ
 - + ข้อ 7 การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมออนไลน์ SRRT ตำบล : บาง sw.สส.บ.เขียนหรือพัฒนางาน เจ้าหน้าที่ขาดความรู้เรื่องการจัดทำแผนปฏิบัติการบันทึกข้อมูลออนไลน์
 - + ข้อ 6 SRRT ตำบลประเมินปีละ 2 ครั้ง : บาง sw.สส.บ.ไม่ได้ส่งมอบปริมาณในการจัดประเมิน SRRT ตำบล จากกองทุนตำบล บาง sw.สส.บ.มีการจัดประเมินแต่เพียงใช้ในการประเมินประจำเดือน จส.บ. ซึ่งไม่ถูกต้องตามแนวทางการประเมิน SRRT ตำบล

- + ข้อ 3 การจัดทำสถานการณ์โรคที่สำคัญ: ขาดการรวบรวมข้อมูลโรคติดต่อที่สำคัญเป็นปัจจุบัน ไม่ติดต่อกันและวิเคราะห์สถานการณ์โรค ทำให้ไม่สามารถวางแผนการดำเนินงานได้
- + ข้อ 9 มีกิจกรรมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำขยะหลายสัปดาห์รอบทุก 3 เดือนเนื่องจากภารกิจกรมนี้ทำเป็นประจำ ผู้รับผิดชอบเลยไม่ได้ทำแผนงานไว้ หรือสมมติขึ้นมา อาจจะไม่ติดต่อกัน
- + ข้อ 4 ข้อมูลรายงาน 506: สาเหตุมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ทำให้ไม่ทราบแนวทางการดำเนินงานผู้รับผิดชอบหลักติดราชการหรือลา ทำให้ไม่มีการส่งรายงาน 506 หรือส่งล่าช้า

งานเยี่ยมบ้าน

- × ระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจาก sw.ถึงชุมชนในรพ.สต 18 แห่ง
- × สังเกตดูมีแนวทางในการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- × การประสานข้อมูลในการใช้ทีมสหวิชาชีพกรณีผู้ป่วยมีสภาพบ้านที่ซับซ้อนมีการประสานงานทางไลน์โดยมี manager งานเยี่ยมบ้านเป็นผู้ประสานอย่างต่อเนื่อง
- × ทุ่มเทในการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- × การบันทึกข้อมูลการติดตามเยี่ยมบ้านในโปรแกรม JHCIS บันทึกได้สมบูรณ์

× การใช้กระบวนการเยี่ยมบ้าน

- × ก่อนเยี่ยม สังเกตพบการติดตามเยี่ยมรายบุคคลเพื่อประเมินสภาพบ้านผู้ป่วยในการติดตามเยี่ยม ส่วนใหญ่จะมีแผนการเยี่ยมแบบภาพรวมของ sw.สต
- × ระหว่างเยี่ยม การบันทึกข้อมูลสภาพบ้านผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล เจ้าหน้าที่ มีทักษะในการใช้ INHOMESSS ในการประเมินสภาพบ้านผู้ป่วยได้ดี
- × การบันทึกข้อมูลพึงตรวจสอบตรวจผลจากการสุ่มประเมิน การประเมินสัมพันธ์ภาพยังไม่ครอบคลุม
- × การใช้และเตรียมอุปกรณ์ในการเยี่ยมบ้าน ภาพรวมมีความพร้อมของอุปกรณ์ในการใช้งาน แต่ยังมีปัญหาเรื่องความปลอดภัยในการล้างมือและล้างดูแลผู้ป่วย เช่น การใช้ถุงล้างมือ
- × การใช้ทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่มีสภาพบ้านซับซ้อนภาพรวมสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและมีความมั่นใจในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน

× ผลการนิเทศงานเยี่ยมบ้านภาพรวม ๓สม. 6 แห่ง ในเขตเทศบาล

- × ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการประสานข้อมูลในการใช้ทีมสหวิชาชีพกรณีผู้ป่วยมีสภาพบ้านที่ซับซ้อน
- × มีทะเบียนในการติดตามผู้ป่วยที่ครอบคลุม และสามารถค้นหาผู้ป่วยได้
- × กรณีผู้ป่วยมีสภาพบ้านซับซ้อนในภาวะเร่งด่วนที่ต้องติดตามแก้ไข มีระบบการประสานงานไลน์ โดยมี Manager งานเยี่ยมบ้าน และแพทย์ช่วยศาสตราจารย์ตรวจ เป็นที่ปรึกษา
- × การบันทึกข้อมูลการติดตามเยี่ยมบ้านในโปรแกรม JHCIS บันทึกได้สมบูรณ์
- × การใช้กระบวนการเยี่ยมบ้าน สภาพบ้านเช่นเดียวกับรพ.สต.

ข้อชี้แนะเพื่อการพัฒนากระบวนการเยี่ยมบ้าน

- × การเลือกกลุ่มเป้าหมายในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยควรมีความเหมาะสมให้ติดตามอย่างต่อเนื่องโดยเน้นตามนโยบาย Service ในการดูแลผู้ป่วย และมีแผนการทำงานที่ชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- × การใช้ทักษะการพยาบาลภาพรวมต้องการให้มีการทบทวนฟื้นฟูทักษะในการดูแลผู้ป่วย เช่น การใส่สายสวนนิ่วใส่สาย: การดูแลหูด: การใส่สายให้อาหารทาง NG เป็นต้น

งานแผนงาน

× สิ่งที่กำลังดี ดี

- 1.การถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ผู้ปฏิบัติ ร้อยละ: 91.67
- 2.การจัดทำแผนงาน/โครงการ โดยเชิงทฤษฎี ร้อยละ: 91.67
- 3.การสรุปตัวชี้วัดยุทธศาสตร์จังหวัด ในฉบับที่ผ่านมา ร้อยละ: 70.83

× สิ่งที่จะต้องพัฒนา

- 1.การจัดทำแผนงานที่ปรึกษา สถานบริการ ร้อยละ: 50 ขาดหลักฐานการวิเคราะห์การดำเนินงานของบ้านเพื่อกำหนดแนวทางกิจกรรมที่ปรึกษาที่ถูกต้อง
- 2.การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา มีการดำเนินการเพียง ร้อยละ: 62.50 ของสถานบริการทั้งหมด

× สิ่งที่จะต้องพัฒนา(ต่อ)

- × 3.การนิเทศในช่วงไตรมาสที่ 2 ของปีงบประมาณ การส่งแผนงานเพื่อขออนุมัติ มีการดำเนินการเพียง ร้อยละ: 62.50 ของสถานบริการทั้งหมด เนื่องจากบทบาทแห่งยังมีเปิดสภาพพิจารณาแผนงานโครงการ มีรพ.สต.อยู่เพียง 1 แห่งที่สามารถดำเนินการส่งแผนงานโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการเป็นที่เรียบร้อยครบทุกไตรมาสที่ 2
- × สถานบริการที่ดำเนินการงานแผนงานได้ครบทุกประเด็น
 - + sw.สต.สุป,ตาช; ส.ตงนท,พร้อม,นันทบุรี
- × สถานบริการที่จะต้องเร่งรัดงานแผนงาน
 - + sw.สต.ลำพูน,ลำปาง,ลำพูน,ลำปาง

ขอบเขต:

๑๑๑๑๑๑๑๑

บริษัท จำกัด (มหาชน) มีทุนจดทะเบียนมูลค่า ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
โดยแบ่งเป็น (๑) ๑๐๐,๐๐๐ หุ้นสามัญ (๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท)
(๒) ๐ หุ้นพิเศษ (๐ บาท)

ประเภทหุ้น	จำนวน	มูลค่าต่อหุ้น	รวม
หุ้นสามัญ	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
หุ้นพิเศษ	๐	๐	๐
รวม	๑๐๐,๐๐๐		๑๐,๐๐๐,๐๐๐

มูลค่าหุ้นสามัญที่ออกแล้ว ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
มูลค่าหุ้นพิเศษที่ออกแล้ว ๐ บาท
รวมมูลค่าหุ้นที่ออกแล้ว ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท