

สรุปผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน – ร้องทุกข์และทบทวนข้อคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลพระจักษุศิลาปาคม เตือน ตุลาคม ๒๕๖๑ – พฤษภาคม ๒๕๖๒


ประเภทข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ /ข้อเสนอนะ	ช่องทางที่รับ วันที่ได้รับแจ้ง	ประเด็นข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น (ข้อความคัดลอก โดยไม่ได้ ปรับ เปลี่ยนข้อความใดๆ)	ผู้รับผิดชอบ การดำเนินการ / แนวทางแก้ไข
<p>๑. มาตรา ๕๑ (คุณภาพการดูแลสุขภาพ) ผู้บริกรได้รับบาดเจ็บ จากการให้บริการด้าน สาธารณสุข</p>	<p>แจ้งจากงานประกัน สุขภาพ สถจ.อุดรธานี วันที่ ๒๕ มีนาคม ๖๒</p>	<p>ผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการด้าน สาธารณสุข วันที่ ๑๖ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๔๕ ปี ญาติให้ประวัติมีศีรษะต่อมาซี MC ล้มเองเมื่อออกหุขวา๒๐นาทีก่อนมารพ.ถึง รพ.ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี E3v5m5 DX: Mild head injury moderate risk แพทย์ให้ นอน รพ.เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง ต่อมาวันที่ ๑๗ มี.ค. ๖๒ เวลา ๐๑.๔๕ น.ผู้ป่วยลุกไม่ตื่น มีไข้ เลือดออกที่หลัง V/S BT ๔๐.๓ C PR ๗๑bpm full RR ๒๔tpm BP ๑๖๗/๗๒ mmhg O2sat ๙๖% room air PE : E1V1M2 pupil right 5 mm fixed , left 3 mm slightly Reaction to light HCT stat ๓๘ % DX: Severe head injury ตั่งต่อรพศ.อุดรฯ เวลา ๐๓.๓๐น. และเสียชีวิตในเวลาต่อมา Final diagnosis : Epidural hemorrhage with base of skull fracture</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ การดำเนินการ / แนวทางแก้ไข</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. องค์กรแพทย์ ๒. คกก.ดูแลผู้ป่วย (PCT) ๓. วิเคราะห์สาเหตุ – บัญชีในการประเมิน ผู้ป่วยที่มีภาวะ Head Injury ร่วมกับอาการสาหัส ไม่เหมาะสม ล่าช้า เช่น (๑.) Delay Diagnosis (๒.) Delay treatment (๓.) miss Diagnosis (๔.) การรักษาโดยผู้ชำนาญน้อยกว่า (๕.) การรักษาล่าช้าไม่เหมาะสม (๖.) การเฝ้าระวังไม่เพียงพอ (๗.) ไม่ปฏิบัติตามคู่มือ/แนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด <p>๔. ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ Head Injury ร่วมกับอาการสาหัสให้ครบถ้วน ทันเวลาตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยTrauma c Head injury ของ รพ.อุดรธานี</p> <p>๕. แนวทางในการรายงาน Case ตามหลัก SBAR เทคนิคประกอบด้วย</p> <p>S - Situation. สถานการณ์ที่ทำให้ต้องรายงาน B- Background ข้อมูลหลังเกี่ยวกับสถานการณ์ A - Assessment. การประเมิน R – Recommendation ข้อเสนอแนะ</p>

ประเภทข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ /ข้อเสนอนแนะ	ช่องทางที่ได้รับ	ประเด็นข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น (ข้อความคัดลอก โต้แย้งไม่ได้ ปรับ เปลี่ยนข้อคิดเห็น)	ผู้รับผิดชอบ การดำเนินการ / แนวทางแก้ไข
๒. ระบบบริการ ไม่ได้รับความ สะดวกจากการให้บริการส่งมา ประจำตัวการรักษา	จากการให้บริการส่งมา ประจำตัวรักษา วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๖๒	- ผู้รับบริการมาเอง และบริษัทประกันภัยแจ้งขอประวัติการ ตรวจแอลกอฮอล์เนื่องจากประสบภัยจากรถ (วันที่ ๑๙ เมษายน ๖๒) แต่ไม่พบการตรวจหาแอลกอฮอล์ และไม่มี การบันทึกถึงเหตุผลที่ไม่สามารถตรวจได้ในวาระเป็นน (ผู้รับบริการมาโรงพยาบาลหลายครั้ง)	๑. ดำเนินการติดตามที่ผู้รับบริการร้องขอ กรณีที่ไม่ มีประวัติการแอลกอฮอล์ตรวจทางห้องปฏิบัติการ แจ้งแพทย์ เจ้าหน้าที่ในเวรให้รับทราบเพื่อชี้แจง ให้ทราบถึงเหตุการณ์ในวันนั้น ๒. กรณีที่ไม่เป็นไปตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องการตรวจ แอลกอฮอล์ กรณีเกิดอุบัติเหตุและได้กลิ่นสุรา (ตามแนวทางการงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน) ให้ชี้แจง เหตุผล ๓. ให้เอกสารรับรองว่าไม่ได้ตรวจแอลกอฮอล์ซึ่งออกโดย แพทย์
๓. ระบบบริการ ไม่ได้รับความ สะดวกจากการให้บริการทำ แผลนอกเวลาราชการ	ทางโทรศัพท์	- ไม่ได้รับบริการล้างแผล /ฉีดยา เวลารับบริการที่งาน อุบัติเหตุ- ฉุกเฉินนอกเวลาราชการ (๑๖.๓๐-๐๘.๐๐น.)	๑. แจ้งในวาระการประชุม คกก.ประจำเดือน เพื่อ พิจารณาแนวทางการปรับปรุง แก้ไขปัญหา ๒. แจ้งหัวหน้างานอุบัติเหตุ – ฉุกเฉินเพื่อแก้ไข ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ - กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานใน หน่วยงานให้ผ่านความเห็นของหัวหน้างาน และ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อ ประกาศ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการ ทราบและปฏิบัติ ๓. นำกรณีความเสียหายรวมนำมากำหนดเป็น แนวทางและวิธีปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เรื่อง พดติกรรมบริการต่อไป

ประเภทข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ /ข้อเสนอแนะ	ช่องทางที่รับ วันที่ได้รับแจ้ง	ประเด็นข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น (ข้อความคัดลอก โดยไม่ต้อง ปรับ เปลี่ยนข้อความใดๆ)	ผู้รับผิดชอบ การดำเนินการ / แนวทางแก้ไข
๔. ระบบบริการ	จากกล่องรับความคิดเห็น (No ๔ หน้าห้องเก็บเงิน)	- เวลาในการรอรับยานมมาก ไม้ว่าจะเป็นวันหยุด หรือในเวลาราชการ ควรจะพัฒนางานบริการมากกว่านี้ค่ะ	๑. บันทึกโปรแกรมความเสี่ยงของโรงพยาบาล ๒. แจ้งในวาระการประชุม คกบ.ประจำเดือน เพื่อพิจารณาแนวทางการแก้ไข – ปรับปรุง
๕. พฤติกรรมบริการ	จากกล่องรับความคิดเห็น (No ๔ หน้าห้องเก็บเงิน)	- ห้องฉุกเฉินพยาบาลพูดคุยสอบถามคนป่วยแบบพูดจาไม่ถี่ ให้การบริการไม่ดีเลย ถ้าเปรียบกับ รพ.ศูนย์คนไข้เขาเยอะมากแต่การให้บริการดีค่ะ ควรปรับปรุงทุกอย่างเลย	๑. บันทึกโปรแกรมความเสี่ยงของโรงพยาบาล ๒. แจ้งในวาระการประชุม คกบ.ประจำเดือน เพื่อพิจารณาแนวทางการแก้ไข – ปรับปรุง
๖. ระบบบริการ	จากกล่องรับความคิดเห็น (No ๔ หน้าห้องเก็บเงิน)	- ควรปรับปรุงเวลาคุยโทรศัพท์และเล่นโทรศัพท์ในเวลาดำเนินการและให้บริการ ควรปรับปรุงอย่างยิ่งทำให้การสื่อสารผิดพลาดและไม่รู้เรื่อง	๑. บันทึกโปรแกรมความเสี่ยงของโรงพยาบาล ๒. แจ้งในวาระการประชุม คกบ.ประจำเดือน เพื่อพิจารณาแนวทางการแก้ไข – ปรับปรุง


.....
ผู้บันทึก

(นางสาววิไลวรรณ หงษ์คำ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


.....

(นายศักดิ์ดา ศิริเวชธีรารัง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม