

ประชุมความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกของนักศึกษา

ณ. ห้องวิชาการ เวลา 10.00 น.

วันที่ 28 ธันวาคม 2555

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาววาสนา	มั่งคั่ง	รองผู้อำนวยการกลุ่มวิชาการ
2. นางกรตี	ถูกจิตร	หัวหน้ากลุ่มวิชาการจัดการศึกษาทั่วไป
3. นางปาริชาติ	ตุลาพันธ์	หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลสุติศาสตร์
4. นางศิริวรรณ	ใบตระกูล	หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น
5. นางสาวสุวัฒนา	คำสุข	หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
6. นางมณีนรัตน์	พันธุ์สวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต
7. นางนงลักษณ์	พรหมติงการ	หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
8. รท.ฉวีวรรณ	วุฒิเลิศ	กลุ่มวิชาการพยาบาลแนวคิดพื้นฐาน
9. นางสาวณัฐนิชา	คำปาละ	กลุ่มวิชาการพยาบาลสุติศาสตร์
10. นางสาวพัชรินทร์	วิวรากานนท์	งานการจัดการศึกษา
11. นางรุ่งนภา	สุตินันท์โอภาส	งานการจัดการศึกษา
12. นางสาวบุศรินทร์	ผัดวัง	งานทะเบียนวัดและประมวลผล

รายนามผู้ไม่เข้าร่วมประชุม



วาระที่ 1 เรื่องแจ้งจากรองวิชาการ

1. พบจำนวนอุบัติการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 7
อุบัติการณ์

วาระที่ 2 เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องทบทวน/ติดตาม

ไม่มี

วาระที่ 4 เรื่องพิจารณา/หารือ

4.1 พิจารณาการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 32 จำนวน 2 ราย ด้าน
อุบัติการณ์ที่เกิดกับผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น โรงพยาบาลแม่ทะ เมื่อวันที่ 9 ต.ค
2555

กลุ่มวิชาได้ดำเนินการและหาแนวทางป้องกันการเกิดเหตุการณ์ดังนี้

1. พบนักศึกษาสอบถามข้อเท็จจริงเบื้องต้น/support และซักเตือน นักศึกษาเข้าใจและยอมรับ
ในสิ่งที่ผิดพลาดที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
2. นักศึกษาเขียนบันทึกบรรยายเหตุการณ์
3. เน้นย้ำครูนิเทศ ในการเตรียมยาของนักศึกษาต้องนิเทศอย่างใกล้ชิด
4. การบริหารยาต้องยึดหลัก 7R ทุกครั้ง

มติที่ประชุม

เพิ่มเติมการหักคะแนนภาคปฏิบัติ...% เนื่องจากขาดความรอบคอบ ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยให้
ต้องมีการเฝ้าระวังอาการเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

4.2 พิจารณาการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 รุ่น 34 จำนวน 1 ราย ด้าน
อุบัติการณ์ที่เกิดกับผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการพยาบาลหลักการแนวคิดพื้นฐานฯ โรงพยาบาลลำปาง
เมื่อวันที่ 1 พ.ย 2555

กลุ่มวิชาได้ดำเนินการและหาแนวทางป้องกันการเกิดเหตุการณ์ดังนี้

1. พบนักศึกษาสอบถามข้อเท็จจริงเบื้องต้น/support และซักเตือน นักศึกษาเข้าใจและยอมรับ
ในสิ่งที่ผิดพลาดที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
2. นักศึกษาเขียนบันทึกบรรยายเหตุการณ์
3. เน้นย้ำให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของยา High Alert Drug
4. เน้นย้ำอาจารย์นิเทศ ในการเตรียมยาของนักศึกษาต้องนิเทศอย่างใกล้ชิด
5. การบริหารยาต้องยึดหลัก 7R ทุกครั้ง

ที่ประชุมพิจารณาและลงมติ

1. นักศึกษาขาดความรู้/การเฝ้าระวัง ในเรื่องยา High Alert Drug
2. ขาดการสื่อสารระหว่างอาจารย์และนักศึกษา

3. เน้นการเฝ้าระวัง/การให้ข้อมูลแก่นักศึกษาให้ตระหนักถึงผลกระทบต่อผู้ป่วยและการติดตามนิเทศอย่างใกล้ชิด
4. อ.รุ่งนภา นำเสนอในเรื่องการเพิ่มแบบบันทึกเรื่องยากับนักศึกษาที่ได้รับผิดชอบยาฉีดก่อนการเตรียมยาทุกครั้ง
5. ย้ำเน้นการนิเทศอย่างใกล้ชิด ทุกขั้นตอน หากบางกรณีพบยา High Alert Drug ที่ไม่ได้ทำเครื่องหมายชัดเจนด้วยปากกาสีแดง ต้องตรวจสอบและทำเครื่องหมายให้ชัดเจนด้วย
6. เพิ่มเติมการหักคะแนนภาคปฏิบัติ...% เนื่องจากขาดความรอบคอบ ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ต้องมีการเฝ้าระวังอาการเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

4.3 พิจารณาการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 รุ่น 34 จำนวน 1 ราย ด้าน
อุบัติการณ์ที่เกิดกับผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการพยาบาลหลักการแนวคิดพื้นฐานฯ โรงพยาบาลลำปาง เมื่อวันที่ 30 พ.ย 2555

กลุ่มวิชาได้ดำเนินการและหาแนวทางป้องกันการเกิดเหตุการณ์ดังนี้

1. พบนักศึกษาสอบถามข้อเท็จจริงเบื้องต้น/support และดักเตือน นักศึกษาเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่ผิดพลาดอาจที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
2. อาจารย์นิเทศบันทึกบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
3. เน้นย้ำอาจารย์นิเทศ ในการเตรียมยาของนักศึกษาต้องนิเทศอย่างใกล้ชิด
4. ทบทวนการบริหารยาต้องยึดหลัก 7R ทุกครั้ง

ที่ประชุมพิจารณาและลงมติ

เป็นการสื่อสารระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนทำให้เกิดขั้นตอนซึ่งไม่เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย

4.4 พิจารณาการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 3 รุ่น 33 จำนวน 1 ราย ด้าน
อุบัติการณ์ที่เกิดกับผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก 1 โรงพยาบาลลำปาง เมื่อวันที่ 26 ธ.ค 2555

กลุ่มวิชาได้ดำเนินการและหาแนวทางป้องกันการเกิดเหตุการณ์ดังนี้

1. พบนักศึกษาสอบถามข้อเท็จจริงเบื้องต้น/support และดักเตือน นักศึกษาเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่ผิดพลาดที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
2. นักศึกษาเขียนบันทึกบรรยายเหตุการณ์
3. เน้นย้ำให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการบริหารยาต้องยึดหลัก 7R ทุกครั้ง
4. เน้นย้ำอาจารย์นิเทศ ในการเตรียมยาของนักศึกษาต้องนิเทศอย่างใกล้ชิด

ที่ประชุมพิจารณาและลงมติ

1. นักศึกษาขาดความรู้ในเรื่องการบริหารยา
2. ทบทวนการสื่อสารระหว่างอาจารย์/อาจารย์พี่เลี้ยงและนักศึกษาในการให้ความหมายที่เป็นมาตรฐานในการใช้ศัพท์เฉพาะทาง หรือตัวย่อต่างๆที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในทางปฏิบัติกับนักศึกษา

เช่น “การฉีดเข้าเส้น”/ “การ Drip”

3. เน้นการเฝ้าระวัง/การให้ข้อมูลแก่นักศึกษาให้ตระหนักถึงผลกระทบต่อผู้ป่วยและการติดตามนิเทศอย่างใกล้ชิด
4. อ.ปาริชาติ เสนอควรให้พยาบาลประจำการที่เกี่ยวข้อง บันทึกเหตุการณ์อุบัติการณ์ในครั้งนี้ด้วย
5. เน้นการนิเทศอย่างใกล้ชิด ทุกขั้นตอน

4.5 พิจารณาการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 4 รุ่น 32 กรณี นักศึกษาส่งแฟ้มประวัติผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดผิดคน ที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล โรงพยาบาล ลำปาง เมื่อวันที่ 16 ต.ค. 2555

อาจารย์ รุ่งภา และนักศึกษาทำนวัตกรรมการหาแนวทางป้องกันการเกิดเหตุการณ์ โดยการทำสายรัด chart และป้ายชื่อมือผู้ป่วยเป็นสีเดียวกันขณะนำส่งห้องผ่าตัด ซึ่งกำลังนำเสนอทางหอผู้ป่วยในการทดลองใช้

สรุปที่ประชุมมีแนวทาง/มาตรการในการป้องกันอุบัติการณ์ความเสี่ยงดังนี้

1. ทบทวนมาตรการการป้องกันความเสี่ยงที่เคยทำร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง
2. เน้นย้ำการ Pre-clinic นักศึกษาในเรื่องการคำนวณ Dose ยา หลักการใช้ยาแต่ละประเภท โดยจัดทำคู่มือการบริหารยาฉบับย่อ ที่นักศึกษาสามารถนำไปใช้ได้ในการฝึกปฏิบัติได้ตลอดเวลาจนจบการศึกษา
3. การฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ต้องเป็นลักษณะ total case ไม่ใช่ functional case หากเป็น functional case ให้ทำบางส่วนของหอผู้ป่วย
4. การสอบลงกอง(Post test)เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ มีความสำคัญเพราะเป็นการทบทวนความรู้ให้นักศึกษา ควรมีการสอบย่อยและควรมีเรื่องการบริหารยาด้วยทุกครั้ง
5. การฝึกปฏิบัติหากมีการทบทวนขั้นตอนการบริหารยา 7 ขั้นตอนแล้วกับนักศึกษาที่ได้รับมอบหมายไม่ปฏิบัติตามจะไม่ให้ผิด/แจกยา
6. จัดทำ Lab แห่งให้นักศึกษาฝึกการคำนวณยาและการสอบ
7. ในระหว่างการฝึกปฏิบัติหาก ทักษะปฏิบัติไม่ครบ/ไม่ผ่าน ควรให้นักศึกษาเก็บประสบการณ์จริงเพิ่มเติม ณ.หอผู้ป่วย โดยผู้รับผิดชอบวิชา/อาจารย์นิเทศตรวจสอบและติดตามคุณภาพของนักศึกษา เสนอจัดทำโครงการพิเศษในช่วงวันหยุด เสาร์/อาทิตย์ ให้นักศึกษาดังกล่าวขึ้นฝึกเก็บประสบการณ์ โดยมีอาจารย์ควบคุมตลอดจนเสร็จสิ้น
8. สมุด Requiement ของนักศึกษาในรายวิชาฝึกปฏิบัติที่ยังเก็บไม่ครบ สามารถนำไปเก็บเพิ่มเติมได้ตลอดจนจบการศึกษา รวมทั้งทักษะที่จำเป็น 8 ทักษะ
9. เสนอจัดทำสื่อกลุ่มให้นักศึกษาที่ได้รับ assign ยาฉีด/ยากินใส่สำหรับการเตรียมยาจนเสร็จสิ้น 7 ขั้นตอน และนำเสนอต่อที่ประชุมเสวนาผู้ใช้บัณฑิตต่อไป
10. ทบทวนขั้นตอนการเขียนรายงานอุบัติการณ์ ดังนี้
 - เขียนรายงานเหตุการณ์ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ

- กลุ่มวิชาการตั้งกรรมการสอบหาข้อมูล/ข้อเท็จจริงเบื้องต้นเพิ่มเติม โดยไม่มีอาจารย์
- นิเทศร่วมด้วย ให้เสร็จสิ้นใน 15 วัน
- แจ้งเรื่องไปยังหัวหน้ากลุ่มวิชา และผู้เกี่ยวข้องพร้อมทั้งหามาตรการป้องกัน
 - กรณีกระทบต่อผู้รับบริการและนักศึกษาให้กลุ่มวิชาดำเนินการตามแนวทางในเบื้องต้นก่อน

พัชรนันท์ วิวรากานนท์ บันทึก

บุศรินทร์ ผัดวัง บันทึก,พิมพ์

ปิดประชุม 12.00 น.