

## กำหนดการ

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ วันจันทร์ที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ หอประชุมโรงเรียนม่วงสามสิบอัมพวันวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

### ๑. พิธีเปิดกิจกรรมโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช

- เวลา ๐๘.๓๐ น. - ข้าราชการ แขกผู้มีเกียรติพร้อมกัน ณ หอประชุมโรงเรียนม่วงสามสิบอัมพวันวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี
- เวลา ๐๙.๐๐ น. - พิธีเปิดโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน
- ประธานเดินทางมาถึงบริเวณพิธี
  - พิธีกรเชิญประธานเปิดกรวยกระทงดอกไม้ถวายราชสักการะ หน้าพระบรมฉายาลักษณ์ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๑๐
  - เปิดเพลงสรรเสริญพระบารมี ผู้เข้าร่วมพิธีลุกขึ้นยืนตรง
  - เชิญประธานที่แทนพิธี รับฟังคำกล่าวรายงานฯ (ผู้เข้าร่วมพิธีนั่งลง)
  - กล่าวรายงาน โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
  - ประธานกล่าวเปิดกิจกรรมโครงการ
  - พิธีกรเชิญ ดร.นพ.อิทธิพล สูงแข็ง ท่านผู้แทนมูลนิธิกาญจนบารมี หัวหน้าขบวนหน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งนรีเวช มูลนิธิกาญจนบารมี ประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กล่าวประวัติความเป็นมาของมูลนิธิกาญจนบารมี และวัตถุประสงค์ฯ
- เวลา ๑๐.๐๐ น. - ประธานและคณะเยี่ยมชมขบวนรถฯ และเยี่ยมชมการจัดกิจกรรม

### ๒. กิจกรรมการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช

- เวลา ๐๗.๓๐ น. - ผู้รับบริการลงทะเบียน ณ หอประชุมโรงเรียนม่วงสามสิบอัมพวันวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี
- กิจกรรมคัดกรองมะเร็งเต้านม มีดังนี้
๑. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ชักประวัติ
  ๒. ความรู้โรคมะเร็งเต้านมและสาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
  ๓. ฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
  ๔. บริการตรวจเต้านม
  ๕. ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram)
  ๖. ชมนิทรรศการความรู้

กิจกรรมคัดกรองมะเร็งนรีเวช มีดังนี้

๑. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ชักประวัติเพื่อหาความเสี่ยง
๒. ตรวจคัดกรองมะเร็งนรีเวช ด้วยวิธี HPV, PAP, Colposcope (การส่องกล้อง)

**หมายเหตุ** การแต่งกาย : - ประธาน หัวหน้าส่วนราชการ ชุดสีกากีแขนยาว

- ข้าราชการอื่นเครื่องแบบปฏิบัติงาน ชุดแบบฟอร์มของหน่วยงานต้นสังกัด หรือชุดจิตอาสา
- บุคคลทั่วไป และสตรีผู้มารับบริการชุดโทนสีเหลือง หรือชุดสุภาพ

**การให้บริการ** รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านมและคัดกรองมะเร็งนรีเวช เวลา ๐๗.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.

## คำกล่าวเปิด

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส เถลิงพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาส

พระราชพิธีมหามงคล เถลิงพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช

ในวันจันทร์ที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ หอประชุมโรงเรียนม่วงสามสิบอัมพวันวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

โดย นายณรงค์ เทพเสนา ผู้ว่าราชการอุบลราชธานี

\*\*\*\*\*

ผู้แทนประธานมูลนิธิกาญจนบารมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี คณะผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ บุคลากรทางสาธารณสุข ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ แยกผู้มีเกียรติ และผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกท่าน

กระผมผมรู้สึกยินดีและเป็นเกียรติอย่างยิ่ง ที่ได้มาเป็นประธานในพิธีเปิด โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส เถลิงพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เถลิงพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช ในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ในวันที่

จากคำกล่าวรายงาน ของท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี พบว่าสตรีไทย มีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากโรคมะเร็ง โดยพบว่ามะเร็งเต้านม และมะเร็งนรีเวช เป็นสาเหตุ ของการเสียชีวิตในสตรีไทย และสตรีทั่วโลกเป็นอันดับต้นๆ และมีแนวโน้มอัตราป่วย และอัตราการ เสียชีวิตสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยการป้องกันที่ดีที่สุด คือการตรวจพบให้เร็วที่สุด ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก โดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน และตรวจคัดกรองมะเร็งนรีเวช อย่างสม่ำเสมอ เมื่อพบความผิดปกติ จะทำให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว และสามารถหายขาดได้

วันนี้ นับเป็นโอกาสอันดี ที่มูลนิธิกาญจนบารมี ได้ออกหน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่ และมะเร็งนรีเวช ไปพร้อมกัน เพื่อค้นหาผู้ป่วยให้เข้าสู่ระบบการรักษาโดยเร็ว หวังเป็นอย่างยิ่งว่า บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้เข้าร่วมกิจกรรม จะเป็นเครือข่ายช่วย ในการประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนักรู้ให้แก่สตรี ให้เห็นถึงความสำคัญของการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง หากพบความผิดปกติให้รีบพบแพทย์

ขอขอบคุณ มูลนิธิกาญจนบารมี เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม  
ที่เป็นประโยชน์ในวันนี้ และขอให้การดำเนินงานโครงการฯ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้  
ทุกประการ

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว กระผมขอเปิดโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม  
โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติ  
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ  
๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวชในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัด  
อุบลราชธานี ณ บัดนี้

\*\*\*\*\*

## คำกล่าวรายงาน

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาส

พระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช

ในวันจันทร์ที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ หอประชุมโรงเรียนม่วงสามสิบอัมพวันวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

โดย นายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

\*\*\*\*\*

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี ผู้แทนมูลนิธิกาญจนบารมี หัวหน้าส่วนราชการ คณะผู้บริหาร และผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกท่าน

กระผม นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในนามของ ข้าราชการ บุคลากรสาธารณสุข และประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี ขอขอบพระคุณ ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นอย่างยิ่ง ที่ได้กรุณาให้เกียรติมาเป็นประธานในพิธีเปิด “โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช” พื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ในวันนี้

สถานการณ์ข้อมูลสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่าปัจจุบันมะเร็งเต้านม และมะเร็งนรีเวช เป็นสาเหตุของการป่วย และเสียชีวิตเป็นอันดับต้นๆ ของสตรีไทยและทั่วโลก โดยในแต่ละปี พบผู้ป่วยมะเร็งประมาณ ๒๒,๑๐๐ คน หรือประมาณ ๖๐ คนต่อวัน และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ ๘,๒๐๐ คน หรือเฉลี่ยวันละ ๒๒ คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์ในระยะหลังๆ ซึ่งมีการลุกลาม และแพร่กระจายของโรคไปแล้วถึงร้อยละ ๕๖

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้มูลนิธิกาญจนบารมี จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เณิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งในระยะเริ่มแรก โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ซึ่งในปี ๒๕๖๙ จังหวัดอุบลราชธานี กำหนดจัดโครงการฯ ในระหว่างวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ครอบคลุม ๗ อำเภอ ได้แก่ อำเภอม่วงสามสิบ, อำเภอตระการพืชผล, อำเภอเมืองอุบลราชธานี, อำเภอตาลสุม, อำเภอโขงเจียม, อำเภอทุ่งพื้นที่พิบูลมังสาหาร และ อำเภวารินชำราบ

การจัดกิจกรรมวันนี้ได้รับความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาล จากโรงพยาบาลม่วงสามสิบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ สูตินรีแพทย์จากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ รังสีแพทย์จากโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราลงกรณ สถานที่จัดงานจากโรงเรียนม่วงสามสิบ อัมพวันวิทยา และระบบไฟฟ้าจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว ขอเรียนเชิญท่านประธาน ได้ให้เกียรติกล่าวเปิด “คัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวชในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ขอเรียนเชิญครับ

\*\*\*\*\*



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานจ่ายกลาง - ชักฟอก

ที่

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๙

เรื่อง การปฏิบัติงานตามมาตรฐานหน่วยงาน

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน, หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานชักฟอก ในการปฏิบัติงานยังไม่เป็นแนวทางเดียวกันในระบบทั้งโรงพยาบาลทั้งนั้นนอกจากเรื่อง อาคาร สถานที่ ยังพบปัญหาระบบงานในกลุ่มงานทันตกรรมที่ให้เจ้าหน้าที่ชักฟอกต้องไปรับผ้าสกปรกและนำส่งผ้าสะอาดซึ่งตามแนวปฏิบัติคือหน่วยงานต้องนำมาส่งเครื่องผ้าใช้แล้วมายังหน่วยชักฟอกและรับผ้าสะอาดที่หน่วยชักฟอกประตูรับผ้าสะอาดแต่การปฏิบัติตอนนี้คือหน่วยงานชักฟอกไปรับผ้าใช้แล้วเวลาประมาณ๑๕.๐๐น.ที่อาคารชีวารักษ์และนำส่งผ้าสะอาดที่อาคารชีวารักษ์ หน่วยงานอื่นๆภายในโรงพยาบาลยังคงส่งผ้าและรับผ้าที่อาคารจ่ายกลางเอง ทั้งนี้งานชักฟอกจึงอยากให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันเนื่องจากปัญหาที่พบคือ

๑. การปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาลการรับส่งผ้า
๒. บุคลากรงานชักฟอกประจำการมีเพียง ๓ คน จำนวนบุคลากรจำกัด สูงอายุ มีโรคประจำตัวทุกคน
  - ๒.๑. นายนิมิตร จันทร์ดี อายุ ๕๙ ปี เป็นเบาหวาน-ความดัน / ปอด มาทำงานชักฟอกเพราะป่วย ขาบวม ปวดเข่า
  - ๒.๒ นายทองดี ปามุทา อายุ ๕๖ ปี เป็น เบาหวานไตเสื่อม ขาบวม ลาป่วยทุกเดือนด้วย บวม หอบ
  - ๒.๓ นายสุรียา สายสั้น อายุ ๔๗ ปี ปวดเข่า
  - ๒.๔ นายอุทัย หลีกคำ อายุ ๖๑ ปี จำงเหมาราย ๓ เดือน เป็นเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง-ไขมัน
๓. อัตรากำลังไม่เพียงพอต่อการงานที่เพิ่มมากขึ้นอัตรากำลังงานซ่อมแซมผ้ายังเป็นอัตรากำลังงานจ่ายกลาง

ปี๖๖ = ๑๑๕,๘๘๙ กก. (๓๑๗ กก./วัน)

ปี๖๗ = ๑๘๓,๙๐๓ กก. (๕๐๓ กก./วัน)

ปี๖๘ = ๑๘๙,๑๓๖ กก. (๕๑๘ กก./วัน)

อัตรากำลัง ๑๐๐ กก.ต่อ ๑ คนต่อการซักผ้าพับผ้า ทำงานจริงอัตรากำลังต่อเวรเฉลี่ย ๓ คน/ วัน  
๔. การที่บุคลากรในงานชักฟอกไป-รับส่งผ้าอาคารชีวารักษ์ของกลุ่มงานทันตกรรมไม่ได้เป็นแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้จึงขอให้กลุ่มงานทันตกรรมนำผ้าที่ใช้แล้วส่งและรับผ้าสะอาดไปยังงานชักฟอกเองจนถึงหน่วยชักฟอกและรับผ้าสะอาดเองที่จุดรับผ้าสะอาดที่หน่วยงานจัดรับ-ส่งผ้าของทั้งโรงพยาบาลการที่จนท.ชักฟอกไปรับส่งผ้าที่อาคารชีวารักษ์บางครั้งไม่ตรงเวลาต้องรอผ้าที่ยังไม่นำลงมาแล้วต้องกลับมาชักผ้ารอบ๑๕.๐๐น. ก่อนการซักผ้ายังต้องตรวจสอบสิ่งปลอมปน และเครื่องซักผ้าใช้เวลาอีกซัก ๙๐ นาที(๑.๓๐ชม.) นำผ้าเข้าเครื่องอบผ้า ๓๐-๔๐นาที หลังอบผ้านำออกจากเครื่องพับ อีกทั้งบุคลากรชักฟอกมีจำนวนน้อยปฏิบัติงาน ๓ คน/ เวนและสูงอายุ มีโรคประจำตัวทุกคน ตามภาระงานหน่วยงานชักฟอกต้องมี ๕ คน/ วัน ทั้งเพื่อเป็นแนวปฏิบัติเดียวกันในการรับส่งผ้าทั้งโรงพยาบาลจึงเรียนปรึกษาและนำปฏิบัติให้เหมือนกัน

### งานชักฟอก

1. งานชักฟอกตามบริบทให้บริการผ้าจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมุ่งสามสิบและนำมาซักทำความสะอาดจำนวน 9 รอบต่อวัน ตั้งแต่ช่วงเวลา 06.00 – 16.00น.
2. ให้บริการผ้าที่นำมาทำความสะอาดแล้วให้หน่วยบริการที่มารับทุกวันในเวลา 14.00 น. – 15.00น.

3. ทำหน้าที่บำรุงรักษาอุปกรณ์: ทำความสะอาดและตรวจเช็คสภาพเครื่องซักผ้า เครื่องอบผ้า ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเสมอรายงานความผิดปกติ: หากพบว่าเครื่องมือชำรุดเสียหาย ต้องดำเนินการแจ้งซ่อมทันที ทำความสะอาดห้องพับผ้าสะอาดเอง ห้องเก็บผ้า ห้องน้ำยาเอง พับผนัง เพดาน ฝุ่นห้องเก็บผ้า ฝุ่นเครื่องซักผ้าแลเครื่องอบผ้า เก็บขยะ จนท .ในงานซักฟอกทำเองก่อนกลับบ้านไม่มีพนักงานแม่บ้าน
- การซักผ้าของงานซักฟอกใน 1 วัน
- 06.00น. ทันตกรรม แผนไทย กายภาพ
- 08.00น. WARD 1/WARD 2 , ER
- 09.00น. ไตเทียม 1 , ผ้าห่อSET ,ผ้าเช็ดมือ  
หลังซักอบผ้า กรณีผ้าห่ม ตาก
- 12.00น. รับประทานอาหาร ไม่มีห้องพักไม่มี
- 13.00น. ผ้าWARD 1 /WARD 2 /WARD 4  
ห้องไตเทียม1, ห้องไตCAPD , OPD  
ศูนย์ตรวจพิเศษ , PCU  
หลังซักอบผ้า กรณีผ้าห่ม ตาก
- 14.00น. พับผ้ารอบเข้าไปด้วย และเริ่มจ่ายผ้าสะอาดไปด้วยและซักอบผ้ารอบบ่ายไปด้วย
- 15.00น. ทันตกรรมและ ซักผ้าเป็อนเลือด/ ผ้าแช่น้ำยา/ผ้าห้องแยก/ผ้าห้องคลอด  
เครื่องซักผ้า 3 เครื่อง เครื่อง อบ 2 เครื่อง ผ้าไม่ซักปนกันเนื่องจากเชื้อโรค และความสะอาด การใช้งาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตปรับให้ปฏิบัติในการส่งผ้าใช้แล้วและรับผ้าสะอาดให้ไปถึงหน่วยงานซักฟอกตามเวลาเดิมของกลุ่มงานทันตกรรมคือ๑๕.๐๐น.พร้อมรับผ้าสะอาดโดยให้ส่งถึงจุดที่กำหนดรับส่งผ้าในหน่วยงานซักฟอกเองเช่นหน่วยงานอื่นๆ ในโรงพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางเดียวทั้งโรงพยาบาล

.....  
(นางสาว วรภา เศลารักษ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หัวหน้างานหน่วยควบคุมการติดเชื้อและจ่ายกลาง

ข้อ	ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล	เป้าหมายปี 2569	ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69	ก.พ.69	มี.ค.69	เม.ย.69	ผลการดำเนินงานโดยรวม	หมายเหตุ
1	จำนวนอุบัติเหตุการควมเสี่ยงจากมาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ ภาพรวม	0	11	9	12	14	21	12	9	88	แก้ไขแล้ว 42ยังไม่แก้ 45
2	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วย Stroke	0	0	0	0	0	0	0	0		
3	อัตราผู้ป่วย Stroke ที่ได้เข้าระบบ fast tract	>=60	80	50	83	80	100	31.54	33.33		
4	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	0	0	0	1	0	0	0			
5	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต	0	0	0	0	0	0	0	0		ไม่นับPalliative
6	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานผู้ใหญ่ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥40						31.18			รายงาน 6เดือน
7	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	≥60						69.06			รายงาน 6เดือน
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่สามารถชะลอความเสื่อมของไตได้ตามเป้าหมาย	>70							58.51		รายงานปี
9	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่	<5						2.25			รายปี
10	สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และ/หรือการคลอด (ต่อแสนทารกเกิดมีชีพ)	ทารกเกิดมีชีพ	0	0	0	0	0	0	0		
11	อัตราการตายปริกำเนิด	0	0	0	0	0	0	0	0		
12	อัตราการตายของทารกแรกเกิด	0	0	0	0	0	0	0	0		
13	ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	<3	0	3	2	0	3	5	4		นับเป็นคน
14	ร้อยละการเสียชีวิตจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	0	2	1	5	1	1	6	0		นับเป็นคน
15	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	60									รายงานปี
16	ร้อยละของผู้ที่มีผลคัดกรองผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	60									รายงานปี
17	อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล	<0.15	0	2	0	2	2	0	1	7.12/1000วันนอนกลุ่มเสี่ยง	0.46/1000 วันนอนผู้ป่วยทั้งหมด

ข้อ	ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล	เป้าหมายปี 2569	ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69	ก.พ.69	มี.ค.69	เม.ย. 69	ผลการดำเนินงานโดยรวม	หมายเหตุ
18	จำนวน CQI / โครงการ / ระบบงาน ที่ได้รับการพัฒนาและมีผลลัพธ์หน่วยงานละอย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี	40	8	4	4	0	0	11	10	ปัจจุบันดำเนินการส่งผลงานรวม 37 ผลงาน นำเสนอผลงานภายในจังหวัด 34 ผลงาน/ นอกจังหวัด 3 ผลงาน โครงการกลุ่มงานการพยาบาลและ หน่วยงานดำเนินการเรียบร้อย 60%	
19	ระยะเวลารอคอยภาพรวม	<=90 นาที									
20	ร้อยละความพึงพอใจภาพรวม	>=90%									
21	ร้อยละหน่วยงานที่ผ่านมาตรฐาน (มาตรฐานของระบบงาน)	ผ่าน									
22	ร้อยละของวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร	>55									

หัตถการผ่าตัดข้าง	ยา	Iden	วินิจฉัย ผิดพลาด	ผลLab ผิดพลาด	คัด กรอง ผิดพลาด
	1	55	12	2	16
					2

## สรุปความเสี่ยง The must ปี69

- พบระดับ I 1 เรื่องเดือน มกราคม 69 การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน ผู้ป่วย Revisit ด้วย Cardiac arrest

**แก้ไข** โดยกำหนดให้มีการทบทวนแนวทางการตรวจแทนแพทย์ ในเวรตึก ทุกวัน / เพิ่มสมรรถนะบุคลากร ในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจ/กำหนดผู้ป่วยโรคหัวใจเป็นกลุ่มที่ต้องมีการรายงานแพทย์ตรวจ

- พบระดับ F 1 เรื่อง มีนาคม 2569 การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ Tap ปอดผิดข้าง

**แก้ไข** โดย จัดทำ แนวทาง ป้องกัน การทำหัตถการผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง

### แนวทางป้องกัน การทำหัตถการผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง

โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

- 1 แพทย์**
  - ส่งบันทึกคำสั่งการรักษาใน Doctor's Order หรือเสียง verbal order สະบุชนิดหัตถการ และข้าง (Left/Right) ชัดเจนทุกครั้ง
  - ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ พร้อมระบุข้างในใบยินยอม และให้ลงนามทุกครั้ง
- 2 พยาบาล**
  - รับคำสั่ง เตรียมอุปกรณ์ และ Double-Check:
    - ✓ ตรวจสอบใบยินยอมกับผู้ป่วยที่เตียง
    - ✓ ให้ผู้ป่วยยืนยันตำแหน่ง (ถามคำถามปลายเปิด)
    - ✓ Site Marking ทำเครื่องหมายตำแหน่งด้วยสัญลักษณ์มาตรฐาน
- 3 ทีมการรักษา**
  - การตรวจสอบขั้นตอนสุดท้ายก่อนทำหัตถการ
    - ✓ ถูกคน (Right Patient): ชื่อ-สกุล อายุ เพศ ป้ายข้อมือ
    - ✓ ถูกข้าง/ตำแหน่ง (Right Side/Site)
    - ✓ ถูกหัตถการ (Right Procedure)
    - ✓ อุปกรณ์พร้อม (Equipment Ready)