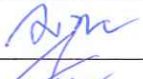
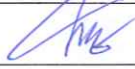




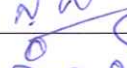
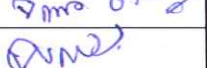
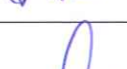

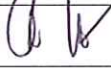


ประชุมคณะกรรมการรับเรื่องราวร้องทุกข์

วันที่ 12 มกราคม 2561 เวลา 13.30-15.30น.

ผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายเซ็น
1.	นายปิยวัตร ตุงคโสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม	
2.	นางมะลิ โพธิ์บาย	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	
3.	นางไพรวรรณ โพนสิงห์	หัวหน้างานผู้ป่วยใน	
4.	นางหนูพันธ์ रिมนโพธิ์เงิน	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
5.	นางจุฑารัตน์ หนูกลาง	หัวหน้างานห้องคลอด/ห้องผ่าตัด	
6.	นางดาวฤดี ศรีสังคม	หัวหน้างานแผน	
7.	นางมะลิวรรณ บุตรประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
8.	นายสงคราม ศิริมาลา	หัวหน้างานPCU	
9.	นายจิรายุส ลาจันทร์	หัวหน้างานประกันสุขภาพ	
10.	น.ส.จกมล ส่อนนารา	หัวหน้างานชั้นสูต	
11.	นายวัชรานุกูล บุญเลิศ	ผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาลสร้างคอม	
12.	นายจรูญ แจ่มแจ้ง	จพง.รังสีการแพทย์ชำนาญงาน	

สรุปวาระการประชุม

1. ทบทวนคำสั่ง คณะกรรมการรับเรื่องราวร้องทุกข์โรงพยาบาลสร้างคอม

1.1 คณะกรรมการรับเรื่องราวร้องทุกข์ ข้อร้องเรียน

ประกอบด้วย -ผอ.เป็นประธานกรรมการ / นายจิรายุส ลาจันทร์ กรรมการเลขานุการ / นางมะลิวรรณ บุตรประเสริฐ กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ และหัวหน้างานทุกคนเป็นกรรมการ

1.2 คณะกรรมการใกล้เคียง ในพื้นที่เมื่อเกิดเหตุการณ์ร้องเรียนที่อาจจะก่อให้เกิดเหตุการณ์ลุกลาม (ทิมม้าเร็ว)

ประกอบด้วย

1. นายจิรายุส ลาจันทร์ ประธาน
2. นางมะลิ โพธิ์บาย กรรมการ
3. นางไพรวรรณ โพนสิงห์ กรรมการ
4. นายสงคราม ศิริมาลา กรรมการ/เลขานุการ
5. นางวาสนา เสี่ยวทอง กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

2.พิจารณาคำเนินการ คำร้องเรียนด้านพฤติกรรมกรการให้บริการของแพทย์ตามหนังสือที่ สรช0205.18/89 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2560 เรื่อง ขอให้ปรับปรุงการให้บริการของแพทย์ รพ.สร้างคอม การพิจารณาของ

คณะกรรมการ เห็นสมควร ให้แพทย์ทุกคน ได้เข้ามารับทราบ และร่วมกันเสนอ แนวทางปฏิบัติ ในการแก้ไข
ปัญหาดังกล่าวในวันจันทร์ ที่ 15 มกราคม 2561 โดยให้ ผอ. เป็นประธาน และเชิญคณะกรรมการรับเรื่องราว
ร้องทุกข์เข้าร่วมประชุมด้วย

3. การสรุปแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาในครั้งนี้ให้ คุณมะลิ โปธิ์บาย ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
และคุณไพรวรรณ โพนสิงห์ ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยใน สรุปข้อมูลรายงานส่งจังหวัด และติดตามจนเสร็จ
สิ้นกระบวนการ ในครั้งต่อไป จึงให้ คุณจิรายุส ลาพันธ์ หัวหน้างานประกัน เป็นคนรับผิดชอบประสานและ
สรุปผลการดำเนินงานเกี่ยวกับ คำร้องเรียนทั้งหมด

สรุปแนวทางการดำเนินงานในการแก้ไขตามข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

ตามที่โรงพยาบาลสร้างคอมได้รับแจ้ง เรื่อง ขอให้ปรับปรุงการให้บริการของแพทย์โรงพยาบาลสร้างคอมได้รับแจ้ง เรื่อง ขอให้ปรับปรุงการให้บริการของแพทย์โรงพยาบาลสร้างคอม ตามหนังสือ อค0032.005/2 ลงวันที่ 4 มกราคม 2561 และแนบสิ่งที่ส่งมาด้วยเป็น สำเนาหนังสือ สธ. 0204.18/89/ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2560 จำนวน 1 ชุด ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาล 1111 ได้รับเรื่องราวร้องเรียน กรณีขอให้ปรับปรุงการให้บริการของแพทย์โรงพยาบาลสร้างคอมสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี เนื่องจากวันที่ 10 ตุลาคม 2560 เวลาประมาณ 21.21 น. ผู้ร้องพามาตรวจรักษาพบแพทย์มีพฤติกรรม พูดจาไม่สุภาพ และไม่เต็มใจให้บริการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี จึงขอให้โรงพยาบาลสร้างคอม ได้พิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และรายงานให้แพทย์สาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี เพื่อดำเนินการต่อไป

โรงพยาบาลสร้างคอมได้รับหนังสือดังกล่าวในวันที่ 11 มกราคม 2561 จึงได้นำเข้าประชุม คณะกรรมการรับเรื่องราวร้องทุกข์ โรงพยาบาลสร้างคอม ในวันที่ 12 มกราคม 2561 เวลา 13.30 – 15.30 น.

โดยทีมได้นำ OPD Card ของผู้ป่วยขึ้นมาทบทวนพบว่าเป็น Case ผู้ป่วยหญิง อายุ 48 ปี มารับการรักษา ในวันที่ 10 ตุลาคม 2560 เวลา 10.44น. ด้วยอาการหลังเกี่ยวขั้ว มีอาการปวดบริเวณหน้าอกซ้ายร้าวไปหลัง เวลาเอียงตัว เป็นมา 3 วัน มีโรคประจำตัว Hyperthyroid รับการรักษาที่ รพ.อุดรธานี แพทย์ได้ให้ทำ EKG ผลปกติ

การรักษาให้ยา – Analgesie balm
- Mydocalm(50g)1x3pc } ให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน

ผู้ป่วยกลับมาครั้งที่ 2 ในวันที่ 10 ต.ค. 2560 เวลา 21.30 น.(Re-visit) ด้วยอาการเดิมบอกว่าอาการเจ็บหน้าอก ซ้ายร้าวไปหลัง มาประมาณ 2 ชม. พยาบาลได้ซักประวัติตรวจอาการเบื้องต้น และทำ EKG ตามแนวทาง ปฏิบัติ (CPG) และได้โทรรายงานแพทย์เวร แพทย์ได้มาตรวจคนไข้ เมื่อมาถึงก็เปิดโอ พี ดี การ์ด ดู แล้วถาม คนไข้ว่า “ มารพ.ทำไม ทำไมต้องมา ก็ตรวจไปแล้ว ช่วงกลางวัน อธิบายไปแล้วว่าเป็นกล้ามเนื้ออักเสบ พูดไม่รู้เรื่อง” หลังจากที่พูดเสร็จแพทย์ก็เดินออกจากห้องฉุกเฉินไป ญาติผู้ป่วยได้ยินน้ำเสียง กิริยาที่แพทย์ แสดงออก เกิดความไม่พึงพอใจ จึงได้ไปโพสต์ข้อความในสื่อสาธารณะที่เป็น Facebook ตามเอกสารที่แนบมา ด้วยนี้

- ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน พยาบาลได้ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติเพิ่มเติม เรื่องผล EKG ที่ปกติ V/S ที่ปกติ และอาการของโรคที่ผู้ป่วยเป็นสืบเนื่องจากการทำงานหนัก ให้งดทำงานหนักและรับประทานยาเดิมที่ได้รับไป ผู้ป่วยและญาติกลับบ้านไปเวลา 21.45 น.

การแก้ปัญหาที่ดำเนินการเบื้องต้น วันที่ 11 ต.ค. 2560 หลังจากพบ Facebook ตามที่แนบมาด้วย

- คณะกรรมการได้นำมาทบทวนเหตุการณ์สำคัญ และจัดคนลงพื้นที่ในชุมชนไปพบผู้ป่วยและญาติ/ ผู้ใหญ่บ้าน ได้อธิบายแนวทางการรักษาพยาบาลเพิ่มเติม และ ได้ขอให้ลบ Facebook ที่ได้ลงไว้ ทางญาติผู้ป่วย ก็ได้ลบ Facebook ไปและเสนอให้มีการว่ากล่าวตักเตือนแพทย์ดังกล่าวให้ด้วย

- ในวันที่ 12 ตุลาคม 2560 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม ได้เชิญแพทย์เวรดังกล่าว ได้เข้ามารับทราบ ข้อมูลและ ให้มีการปรับปรุงพฤติกรรมกรให้บริการ คำพูด ท่าทางที่แสดงออกมากับผู้ป่วยและญาติ หลังจากนั้น ได้ติดตามพฤติกรรมของแพทย์ พบว่า มีการปรับปรุงพฤติกรรมกรให้บริการดีขึ้นและไม่พบข้อร้องเรียน ซ้ำ และหลังจากเหตุการณ์นี้คนไข้และญาติดังกล่าวก็ได้มารับบริการที่โรงพยาบาลสร้างคอมตามปกติ

การปรับปรุงเชิงระบบ

1. ให้ยึดแนวทางการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลาง
2. กรณีผู้ป่วยและญาติมาตรวจครั้งแรกได้รับยากลับบ้านแล้วไม่ดีขึ้น กลับมารับการรักษาในครั้งที่ 2 ในวันเดียวกัน (Re-visit) และดูแลญาติและผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายใจพิจารณา Admit และ observe อาการไว้ก่อน
3. กรณีผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำจากอาการแล้ว ยังไม่เข้าใจ ไม่สบายใจ ควรมีพยาบาลให้คำแนะนำเพิ่มเติม
4. กรณีเกิดเหตุการณ์ญาติ/ผู้ป่วย ไม่เข้าใจและไม่ยอมรับการรักษาของแพทย์ อะอะเสียงดัง ให้แจ้งพยาบาลหัวหน้างาน หรือ Incharge เวนเข้ามาพูดคุยให้คำแนะนำกับญาติและผู้ป่วย หรือแจ้งทีมรับคำปรึกษา โดยเชิญญาติผู้ป่วยออกมาคุยให้คำปรึกษาของหน่วยงาน เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเพิ่มเติม แพทย์ไม่ควรปะทะ กับผู้ป่วยและญาติ โดยตรง
5. จัดช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยและญาติที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาด้านคำร้องเรียน ให้ได้พบแพทย์ก่อนและพยาบาลชี้แจงอธิบายผู้ป่วยและญาติได้เข้าใจเพิ่มเติม
6. กรณีผู้ป่วยและญาติ มีความต้องการที่จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่า แต่แพทย์ตรวจแล้ว สามารถให้การดูแลรักษาได้ และได้ชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบแล้ว แต่ผู้ป่วยและญาติยังยืนยันจะไปให้แพทย์ดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยได้
7. เน้นการสื่อสารการให้ข้อมูลผู้ป่วยด้วยท่าทางสุภาพ ว่าผู้ป่วยอยู่ในกระบวนการอะไร กำลังรอทำอะไรต่อ/รอนานเท่าไร และแพทย์คนไหนที่จะดูแลผู้ป่วยต่อเป็นต้น
8. กรณีผู้ป่วยนอนรอที่ ER ให้มีการ Re-Assessment เป็นระยะตามแนวทางการรักษาและชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ
9. ทำป้ายสัญลักษณ์ การสื่อสารให้ข้อมูลระหว่างรอที่ ER, OPD เช่น รอผลเลือด, รอผล x-ray, รอพบยา ให้ครบ 3 ครั้ง เป็นต้น
10. กรณีแพทย์จากงานผู้ป่วยนอก มาช่วยดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้มีคนคอยให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติที่งานผู้ป่วยนอกด้วยเป็นระยะที่ต้องรอดูรอนาน
11. ในการช่วยชีวิตฉุกเฉินที่งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ให้มีแพทย์หรือพยาบาลคอยให้ข้อมูลแก่ญาติผู้ป่วยเป็นระยะ
12. การสื่อสารระหว่างทีมสหวิชาชีพให้มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในการดูแลต่อเนื่อง
13. สำหรับเจ้าหน้าที่มีคำร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ เมื่อได้เข้าคณะกรรมการและสอบสวนแล้ว มีมูลข้อเท็จจริง ครั้งแรกให้ทำข้อตกลง ในการปรับปรุงพฤติกรรมตัวเอง ถ้าเกิดอุบัติเหตุซ้ำให้มีส่วนต่อการประเมินด้านจริยธรรมของข้าราชการ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน