



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบางบัวทอง คณะกรรมการข้อร้องเรียน

ที่ นป.บว.รท.๓๖๓.๓.๓/๕๕๘

วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

ตามที่โรงพยาบาลบางบัวทอง เป็นหน่วยงานที่มีการจัดบริการศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ สำหรับผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือได้รับผลกระทบจากบริการสุขภาพ และความโปร่งใสในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง นั้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) ศูนย์การรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์โรงพยาบาลบางบัวทอง มีผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน ดังนี้

๑. กรณีขอร้องเรียน แจ้งเบาะแส / ร้องทุกข์ / การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีจำนวน ๒๙ เรื่อง เกี่ยวกับระบบบริการ จำนวน ๑๑ เรื่อง การรักษา จำนวน ๕ เรื่อง พฤติกรรมบริการ จำนวน ๕ เรื่อง การรักษาและพฤติกรรมบริการ จำนวน ๒ เรื่อง อาคารสถานที่ จำนวน ๑ เรื่อง สิทธิการรักษา จำนวน ๒ เรื่อง และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย จำนวน ๓ เรื่อง (ตามเอกสารแนบ)
๒. กรณีร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่โปร่งใสของการจัดซื้อจัดจ้าง ยังไม่พบว่ามีกรรณร้องเรียนแต่อย่างใด

ในส่วนการดำเนินงานตามแนวทางคู่มือการปฏิบัติงานของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ทั้ง ๒ แนวทางคือ คู่มือการปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนทั่วไป และคู่มือการปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ไม่มีปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน จึงใคร่ขออนุญาตเผยแพร่ปิดประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์และบนเว็บไซต์โรงพยาบาลบางบัวทอง [www.bangbuathonghos.org](http://www.bangbuathonghos.org)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

(นางดารกา เศรษฐวานิช)

ประธานคณะกรรมการข้อร้องเรียน

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

(ลงชื่อ)

(นายวิทยา วิริยะมนต์ชัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

ทะเบียนรับเรื่องราวร้องทุกข์-ร้องเรียน ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
๑	๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๖	นางนริย์ ธีรวมทรัพย์ อายุ ๗๔ ปี HN. ๖๔๐๐๔๑๐๕๕		<p>นางนริย์ ธีรวมทรัพย์ อายุ ๗๔ ปี HN ๖๔๐๐๔๑๐๕๕ มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล บางบัวทอง ในวันเสาร์ที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ แพทย์ประจำห้องตรวจ ๒ ไม่สามารถเรียกประวัติการรักษา เดิมและประวัติการให้ยาเดิมได้ เนื่องจากระบบ ข้อมูลของโรงพยาบาลมีความเสียหาย จึงไปตาม ประวัติรายการยาเดิมที่ได้รับจากจากห้องยา เวลา ๐๙.๓๐ น. เภสัชกรได้ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑.ตรวจสอบประวัติยาในระบบ HosXp ย้อนหลัง ไม่พบข้อมูลประวัติยา</p> <p>๒.นำตัวอย่างยาเบาหวานให้ผู้ป่วยดูและสอบถาม วิธีการกินยา ผู้ป่วยจำได้แค่ยา Metfomin ๘๕๐ mg แต่ยาก่อนอาหารจำลักษณะยาไม่ได้ และแจ้งวิธีการ กินยาไม่สอดคล้องกับวิธีกินปกติ และผู้ป่วยไม่มีสมุด ประจำตัวโรคเรื้อรัง ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบได้</p> <p>๓.เจ้าหน้าที่จึงขอความร่วมมือให้ญาติถ่ายรูปยาที่บ้านมาให้โดยส่งทาง line หรือให้ญาตินำมาให้ ตรวจสอบและค้นหาใบสั่งยา จึงต้องขอให้ญาติที่บ้านมาให้ดู พร้อมทั้งต้องค้นใบสั่งยาควบคู่กัน เนื่องจากการค้นใบสั่งยาใช้เวลานาน เพราะไม่แน่ใจ</p>	<p>จากเหตุการณ์ดังกล่าวโรงพยาบาลบางบัวทองได้มีการ ดำเนินการแก้ปัญหาดังต่อไปนี้</p> <p>๑.ในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. คณะกรรมการใกล้เคียงทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติด้วยการติดต่อทางโทรศัพท์และขอเข้าเยี่ยมวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ ช่วงบ่าย แต่ญาติไม่สะดวกในวันดังกล่าวจึงได้ขอนัด ครั้งต่อไป โดยยังไม่ได้ระบุวัน</p> <p>๒.กรรมการบริหารโรงพยาบาลบางบัวทองตรวจสอบ ข้อเท็จจริงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นพร้อมหาแนวทางการแก้ไข</p> <p>๓.แนวทางการแก้ไขระบบการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล</p> <p>๓.๑งานสารสนเทศแจ้งมาตรการแก้ไขเรื่องการสูญหาย ของข้อมูลดังนี้</p> <p>๓.๑.๑ การติดตั้งอุปกรณ์สำรองไฟทดแทนตัวที่ชำรุด</p> <p>๓.๑.๒ ติดตั้งโปรแกรมและปรับปรุงฐานข้อมูลใหม่ให้เป็น Version ที่สูงขึ้น</p> <p>๓.๑.๓ Back up ทั้งแบบ Auto และแบบ Manual ทุกวันและ Back up ผ่านระบบ cloud</p> <p>๓.๑.๔ ปรับเปลี่ยน Server</p> <p>๓.๑.๕ มีแผนจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงาน ภายนอกมาดูแลระบบของโรงพยาบาล</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>ว่าประวัติเดิมคือวันที่เท่าไรและใบสั่งยากระจายไปอยู่ในหลายจุด เพื่อใช้คีย์หรือสแกนใบสั่งยาเข้าระบบใหม่ จึงต้องดำเนินการคู่กันทั้งนำยาจากบ้านมาและคืนใบสั่งยา ญาติแสดงอาการหงุดหงิด ไม่พอใจ เวลา ๑๐.๓๐ น. ญาติได้นำยาเดิมที่บ้านมาให้ พบว่ายานำมาไม่มีทั้งยาเบาหวานก่อนอาหารและไม่มีซองยาเบาหวานก่อนอาหาร เกสซ์กรจึงได้บันทึกข้อมูลยาตามที่ญาตินำมาให้ ลงใน OPD card ญาติไม่พอใจไวยวายที่ห้องยา เรื่องกลับไปเอายาที่บ้าน เวลา ๑๐.๕๕ น. ผู้ป่วยและญาติเข้าพบแพทย์ที่ห้องตรวจ ๒ ญาติและผู้ป่วยไม่พอใจแพทย์ และโรงพยาบาลให้ผู้สูงอายุต้องกลับไปเอายาที่บ้าน ซึ่งแพทย์แจ้งว่าไม่สามารถจ่ายยาให้ได้ หากไม่ทราบประวัติยาที่ได้รับล่าสุด ญาติเริ่มมีน้ำเสียงที่ดั่งขึ้นกับแพทย์ แพทย์จึงกดกริ่งเรียกเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพยาบาลได้เข้ามาพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติให้ใจเย็นๆ และพาผู้ป่วยไปตรวจรักษากับแพทย์อีกท่านที่ออกตรวจด้วยกันในวันนั้นแทน เวลา ๑๑.๐๐ น. ผู้ป่วยและญาติได้ไปตรวจกับแพทย์ที่ห้องตรวจ ๔ ได้ตรวจรักษาตามปกติ ได้ใบสั่งยาพร้อมใบนัดมาตรวจครั้งต่อไป เวลา ๑๑.๔๕ น. ผู้ป่วยรับยากลับบ้าน</p>	<p>๓.๒ การพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ๓.๓ เร่งรัดการบันทึกข้อมูลที่สูญหายกลับเข้าระบบ HosXP ให้สมบูรณ์มากที่สุด ๓.๔ กรณีฝ่ายเภสัชกรรมไม่สามารถค้นหาประวัติยาของผู้ป่วยได้ เกสซ์กรจะรายงานแพทย์เพื่อให้แพทย์พิจารณาการรักษาต่อไป ๓.๕ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้พวคนำยาเดิมและสมุดประจำตัวมาด้วยทุกครั้งเมื่อเข้ารับการรักษา</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
๒	๗ ธันวาคม ๒๕๖๖	นายกฤตภาส พึ่ง ไมตรีจิตต์ อายุ ๖๕ ปี	๑๓๐/๕๖ หมู่ที่ ๓ ต.บางรัก พัฒนา อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ๐๙๕๔๖๒๙๒๗๓	ได้มารับบริการนวดแผนไทยแล้ว อากาศร้อนมาก ขอให้ติดตั้งแอร์ที่นวดแผนไทย	ติดตั้งเครื่องปรับอากาศที่ห้องนวดแผนไทย เมื่อ มีนาคม ๒๕๖๗
๓	๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖	น.ส.ขวัญใจ สุ่ม ทอง	๒๑๙/๗๔ หมู่บ้านอักษรา ต.พิมลราช อ.บางบัวทอง	โรงพยาบาลไม่มีวัคซีนไขหวัดใหญ่สำหรับผู้สูงอายุที่ ใช้สิทธิบัตรทอง โรงพยาบาลบางบัวทอง	ได้โทรไปชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ร้องเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๒.๓๐ น.ว่าโรงพยาบาลได้รับจัดสรรวัคซีนจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เฉพาะช่วงรณรงค์ ขณะนี้วัคซีนหมดแล้ว ให้รอการประชาสัมพันธ์รอบต่อไป
๔	๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖	นางปรีญาภา เสมอตนเต ชาวัฒน์	๐๘๐๒๖๓๔๐๔๒	วันที่ ๑๓ ธันวาคม เวลา ๑๖.๓๐ น. พาลูกมาหาหมอ ที่ห้องฉุกเฉิน ด้วยอาการแขนซ้ายหัก ได้รับการรักษา ใส่เฝือกอ่อน และนัดมาวันที่ ๒๐ ธันวาคม ได้รับการ รักษาโดยการดัดแขน เนื่องจากกระดูกผิดรูป เปลี่ยน จากเฝือกอ่อนเป็นเฝือกแข็งแทน จึงขอร้องเรียน เรื่อง ทำไมวันแรกไม่ใส่เฝือกแข็ง หรือควรนัดให้เจอ หมอเฉพาะทางให้เร็วกว่านี้ จะได้ไม่ต้องดัดแขน	แพทย์เฉพาะทางกระดูก ชี้แจงว่าได้รับการ consult จาก แพทย์ ER ให้ใส่เฝือกอ่อนก่อน ระหว่างรอการเอกซเรย์ลด แล้วนัดมาอีก ๑ อาทิตย์ เพื่อเปลี่ยนเป็นเฝือกแข็ง และเป็น เคลสที่ต้องดัดแขนอยู่แล้ว ไม่ว่าใส่เฝือกชนิดใดก็ตาม
๕	๑๑ มกราคม ๒๕๖๗	ผู้ไม่ประสงค์ เปิดเผยชื่อ	-	ขอให้มีการปรับปรุงการให้บริการและการพูดจา ของเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์แผนกกายภาพ	๑. มีการประชุมในแผนกกายภาพ เพื่อทบทวนเรื่องพฤติกรรม บริการทั้งคำพูดและน้ำเสียงในการซักประวัติ ๒. จัดให้มีการพูดคุยทำความเข้าใจกันในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗ ระหว่างผู้ร้องเรียน หัวหน้างานกายภาพ ผู้ถูก ร้องเรียน และกรรมการข้อร้องเรียน ๒ ท่าน

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
๖	๔ - ๙ มกราคม ๒๕๖๗	-น.ส.วรรณภัส บุญคำ -นางภริษา ธาตะ วะสุ -นางดวงพร จินตวัฒน์ -นางนภา ไชยราช -น.ส.ชบา อินทร์ ศรี -นายเอกพงษ์ กิตติวิทยารัตน์ -น.ส.อรณิชา โตะพิกุล	๐๘๒๖๙๖๓๙๓๕  ๐๖๑๘๙๑๔๒๔๔  ๐๙๘๕๑๘๙๙๘๔  ๐๙๓๔๓๙๖๗๔๖  ๐๙๐๙๘๕๕๐๐๙	ผลเลือดออกซ้ำ	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ชี้แจงดังนี้ ๑. เพิ่มโตะเจาะเลือดจาก ๒ โตะเป็น ๓ โตะ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อความรวดเร็วในการเจาะเลือด ๒. มีเจ้าหน้าที่มาให้บริการเจาะเลือดในเวลา ๗.๐๐ - ๘.๓๐ น. ๓. ให้จนท.ผู้ปฏิบัติงานตรวจวิเคราะห์เตรียมความพร้อมของเครื่องมือ และน้ำยาเครื่องให้เพียงพอ เพื่อให้ run เทสต์ได้ต่อเนื่อง ๔. ในกรณีที่ผลผู้ป่วยออกช้ากว่าปกติ ให้ผู้ปฏิบัติงานรีบหาสาเหตุและแก้ไข
๗	๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗	นางสาว เยาวลักษณ์ ชื่นบาน	๔/๒ หมู่ที่ ๑๑ ต.บางรักพัฒนา อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ๐๘๔๒๙๗๐๐๙๒	- วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๗ น้องชายเกิดอุบัติเหตุ ได้มารักษาที่โรงพยาบาลบางบัวทอง แต่ไม่ได้รับการ ถ่ายภาพรังสีที่สะโพก มีเพียงให้ผู้ป่วยลองยกขา เท่านั้น - ต่อมา ๕ วัน ผู้ป่วยยังมีอาการปวดและเดินไม่ได้ ไป โรงพยาบาลอื่นเพื่อถ่ายภาพรังสี ผลปรากฏว่า กระดูกสะโพกแตกหักและหลุดออกจากเบ้า - ขอให้โรงพยาบาลตรวจรักษาให้ละเอียดรอบคอบ มากกว่านี้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น	- แพทย์ได้เพิ่มมาตรการการถ่ายภาพรังสีแบบ trauma series ในผู้ป่วยอุบัติเหตุ เพื่อเพิ่มมาตรฐานในการดูแลรักษา ผู้ป่วยเคสอุบัติเหตุจราจร - โรงพยาบาลเคลียร์ค่าใช้จ่ายที่ค้างจำนวน ๖๖๗ บาท ของ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๗ ให้ และออกใบรับรองแพทย์และ ใบส่งตัวไปรักษาตามนัดที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
๘	๑๕ พ.ย. ๖๖	ผู้ใช้บริการ facebook ชื่อ Nu'nanKedsirin	-	ผู้ใช้บริการ facebook ชื่อ Nu'nanKedsirin มารับ บริการเจาะเลือดและตรวจรักษาที่โรงพยาบาล บางบัวทอง ที่แผนกผู้ป่วยนอกและพบปัญหา พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ทำงานในจุด Authen พุดจาไม่สุภาพ	๑. ไกล่เกลี่ยทำความเข้าใจกับผู้ใช้บริการทางโทรศัพท์ โดย คณะกรรมการไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาล โดยรับฟังปัญหาและ สิ่งที่ผู้ใช้บริการต้องการ และได้แจ้งผู้ใช้บริการว่าโรงพยาบาล รับเรื่องพฤติกรรมบริการดังกล่าวมาเพื่อพัฒนาพฤติกรรม บริการเจ้าหน้าที่แล้วผู้ใช้บริการรับทราบ และพอใจกับการที่ ผู้บริหารของโรงพยาบาลรับทราบปัญหาและพร้อมจะพัฒนา และแก้ไข ๒. มีแนวทางการแก้ไขระบบปฏิบัติงานของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดพฤติกรรมบริการที่ดี ๒.๑ การพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล บางบัวทอง ๒.๒ จัดตั้งทีมงาน Care D plus ในการประสานการ ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ๒.๓ คัดเลือกบุคลากรที่มีจิตบริการที่ดี โดยเน้นย้ำในส่วนของ การรับบริการด้านหน้า
๙	๒๕ ม.ค. ๖๗	นายพุทธิวัฒน์ ธีระถาวรทรัพย์		ผู้ร้องเป็นหลานของ น.ส.ศุภเกต เปรมกมลลาไว อายุ ๗๔ ปี มารับบริการที่โรงพยาบาลบางบัวทองเมื่อ วันที่ ๒๓ ม.ค.๖๗ เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. เจ้าหน้าที่นำส่งผู้ป่วยแจ้งกับศูนย์ Healthy Life Nursinghome ว่าผู้ป่วยตกจากเตียงในห้องเจาะ เลือดของโรงพยาบาลบางบัวทอง ได้รับบาดเจ็บ ต่อมาวันที่ ๒๔ ม.ค.๖๗ อาการบาดเจ็บที่คาดว่าเกิด	ชี้แจงจากงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก จากการที่ตรวจสอบ ประวัติการมารับบริการพบ ผู้ป่วยเป็นหญิง อายุ ๗๔ ปี มา เจาะเลือดตามนัด (ญาติรอรับยาแทน) โดยศูนย์ Healthy Life Nursinghome เป็นผู้พามา BP ๑๕๐/๗๐ mmHg PR ๖๐ bpm RR ๒๐ bpm Temp ๓๖.๑ องศาเซลเซียส DTX ๘๕ mg% ได้รับการตรวจจากแพทย์ โดยญาติถ่ายรูปรยาเดิม มาให้ดูขอรับยาเดิม แพทย์นัดที่ NCD clinic ๑-๒ เดือน +

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				จากการตกเตียงเมื่อวันที่ ๒๓ ม.ค.๖๗ ของผู้ป่วยทรุดหนักลง ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า พบว่ากระดูกสะโพกแตกด้านขวา Admit ที่ห้อง ICU แต่ไม่สามารถผ่าตัดได้เนื่องจากค่าไตสูง เสี่ยงต่อชีวิต ทำให้เป็นผู้พิการเดินไม่ปกติ ผู้ร้องจึงไปลงบันทึกประจำวัน ที่ สภ.บางบัวทอง เพื่อขอคุกคามวงจรถัดพื้นที่เกิดเหตุของโรงพยาบาลบางบัวทอง เพื่อต้องการทราบสาเหตุที่แท้จริง	Lab DM ผู้ป่วยพลัดตกเตียงหลังเจาะเลือด เจ้าหน้าที่ที่อยู่ในเหตุการณ์รายงานหัวหน้าพยาบาลและทบทวนการดูแลผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก กรณีรถนั่งหรือรถนอนจะต้องเข้ามาไว้ในจุดที่พยาบาลสามารถมองเห็นได้อย่างทั่วถึง และปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันผู้ป่วยพลัดตกหกล้มของโรงพยาบาลต่อไป ทั้งนี้ได้แนบบันทึกข้อความของเจ้าหน้าที่ผู้พบเห็นเหตุการณ์รายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทองแล้ว
๑๐	๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗	คุณอรธีรา บุญพึ้ง อายุ ๕๔ ปี	๑๓๓/๓๖๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลพิมลราช อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ๐๘๓๔๓๔๓๔๘๓	มาเจาะเลือด ผลเลือดหาย ต้องเจาะเลือดและรอผลใหม่	แนวทางการแก้ไข * <u>เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างเลือด</u> - ต้องสอบถามชื่อสกุลผู้ป่วยให้ถูกคนและตรวจสอบชื่อบน sticker ว่าถูกต้องหรือไม่ - ตรวจสอบภาชนะที่ติด sticker ว่าถูกต้องหรือไม่ * <u>เจ้าหน้าที่ตรวจวิเคราะห์</u> - ตรวจสอบว่าหลอดเลือดที่ได้รับติด sticker ถูกต้อง ถูกภาชนะหรือไม่ - หากพบว่าเลือดหรือตัวอย่างทดสอบ มีการเก็บตัวอย่างไม่ถูก ไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสม ให้รีบทวนสอบกับเจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างเพื่อขอเก็บตัวอย่างใหม่ทันที - ต้องติดตามรายการตรวจวิเคราะห์ที่ยังไม่ขึ้นสถานะ กำลังทดสอบ ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร เพื่อติดตามตัวอย่างหาสาเหตุหรือแก้ไขให้ผลตรวจได้ออกทันเวลา

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					- ในกรณีที่ผลผู้ป่วยรายใดผลออกช้ากว่าปกติ ให้ผู้ปฏิบัติงาน รับหาสาเหตุและรีบแก้ไข
๑๑	๒๒ เมษายน ๒๕๖๗	นางสาวเกศรินทร์ ข้าประเสริฐ อายุ ๔๓ ปี	๗๘/๕๑๙ หมู่ที่ ๕ ต.บางคูรัด อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี โทรศัพท์ ๐๘๒๖๑๘๔๑๑๗	ร้องเรียนพฤติกรรมบริการ การพูดจากับคนไข้ของ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เมื่อสอบถามเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่าย โดยเจ้าหน้าที่พูดใส่อารมณ์และทำหน้าตา ไม่ดีใส่คนไข้	- เจ้าหน้าที่ชี้แจงว่าได้ให้บริการด้วยน้ำเสียงและท่าทางปกติ ไม่ได้ใส่อารมณ์ตามที่ผู้ร้องกล่าวมา - แนวทางการแก้ไขและดำเนินการ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไปทบทวนพฤติกรรมบริการที่ดีแก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
๑๒	๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗	นางสุภาภรณ์ แข็งเอี่ยม	๑๑๙/๑๒๘ หมู่ ๖ ต.บางรักพัฒนา อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี โทรศัพท์ ๐๙๔๔๔๘๒๓๐๙	ร้องเรียนพฤติกรรมบริการ การพูดจากับคนไข้ของ พยาบาลประจำห้องฉุกเฉินน้ำเสียงไม่ดีใส่อารมณ์ และว่าคนไข้เข้ามาคัดค้านการทำงานของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากคนไข้มาเวลา ๑๑.๕๐น. และทำแผลเหมือน แกล้งด้วยการกระชากผ้าก๊อซอย่างแรง	แนวทางการแก้ไขของหน่วยงาน - ประสานกับงานเวชระเบียนเรื่องเวลา ช่วงเข้ารับผู้ป่วยถึง ๑๑.๓๐ น. ช่วงบ่ายรับผู้ป่วยถึง ๑๖.๐๐ น. - ปิดป้ายประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบ - ตักเตือนพยาบาลผู้อยู่ในเหตุการณ์ เรื่องพฤติกรรมบริการ และการพูดจา
๑๓	๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๗	คุณสำรว สว่างดวงตา	๖๘ ม.๑ ต.ละหาร อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี โทรศัพท์ ๐๘๗๖๙๐๒๖๓๔	มาตรวจปีสสาวะ แต่ปีสสาวะไม่ได้เข้าทดสอบ พบ ถ้วยใสในถังขยะ แต่ปริมาณไม่เพียงพอในการตรวจ ต้องทำการเก็บปีสสาวะและรอผลตรวจใหม่	แนวทางการแก้ไข - ผู้ทำการตรวจวิเคราะห์ต้องตรวจสอบรายการที่ส่งตรวจข้าง ภาชนะให้ชัดเจน เนื่องจากมีชื่อรายการตรวจคล้ายๆกัน และ ไม่ได้แยกภาชนะใสสีที่แตกต่างกัน - การ release ผลตรวจจะตรวจสอบชื่อ พร้อมนำภาชนะไป ตรวจสอบพร้อมลงผลหน้าจอคอม หรือกรณีที่เป็นการตรวจ

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					เช่น UPT/METH ควรนำไปบันทึกผลหน้าคอมพร้อม ตรวจสอบเลข HN. - ต้องติดตามรายการตรวจวิเคราะห์ที่ยังไม่ขึ้นสถานะ กำลัง ทดสอบ ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร เพื่อติดตามตัวอย่าง หา สาเหตุหรือแก้ไขให้ผลตรวจได้ออกทันเวลา - ในกรณีที่ผลผู้ป่วยรายใดผลออกช้ากว่าปกติ ให้ผู้ปฏิบัติงาน รับหาสาเหตุและรีบแก้ไข
๑๔	๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗	ธฤตี รัตน์ะ ญาติคนไข้	๘๘ หมู่ที่ ๑๔ ต.บางบัวทอง อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี	ร้องเรียนพฤติกรรมบริการพยาบาลประจำคลินิกโรค เรื้อรังที่มีผู้รับบริการให้หยุดการหิบบิว	แนวทางการแก้ไขของหน่วยงาน - เสนอให้ผู้รับบริการรับคิวตรวจโรคเรื้อรังพร้อมยืนยันสิทธิที่ ห้องเวชระเบียน - ตักเตือนพยาบาลผู้อยู่ในเหตุการณ์ เรื่องพฤติกรรมบริการ และการพูดจา
๑๕	๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๗	ญาติของนาย กิตติพงษ์ ย้ายวน		เนื่องจากวันที่ ๒๙ เม.ย. ๖๗ นายกิตติพงษ์ ย้ายวน อายุ ๔๐ ปี เลขบัตรประชาชน ๑๓๔๑๔๐๐๐๐๓๐๒๐ เข้ารับการรักษาที่ รพ.บางบัว ทองเวลาประมาณ ๒๒.๐๐ น. ด้วยอาการเหนื่อย หอบ ไม่มีแรง แพทย์ตรวจรักษาโดยการพ่นยาทาง ปากลดอาการหอบ ๓ ครั้ง เมื่ออาการหอบทุเลาลง จึงให้กลับไปดูอาการที่บ้าน โดยจ่ายยาพ่นแก้หอบ กลับไปใช้ด้วย วันที่ ๑ พค.๖๗ เวลาประมาณ ๐๑.๐๐ น.ผู้ป่วยมีอาการเกร็งและชักกระตุก และมี ไข้สูง ขณะเกร็งผู้ป่วยพูดไม่รู้เรื่อง เพื่อนร่วมห้องจึง	๑. ซีแจงจากงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เมื่อวันที่ ๒๙ เม.ย. ๖๗ ผู้ป่วยมาด้วยรถนั่ง ชักประวัติผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็น Asthma ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พยาบาลวัดสัญญาณชีพแรกรับ ความดันโลหิต ๑๑๑/๗๒ mmHg ชีพจร ๘๖ Bpm อัตรา การหายใจ ๒๖ ครั้ง/ นาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศา เซลเซียส O๒sat ๑๐๐% พยาบาลเวรได้รายงานแพทย์เพื่อดู อาการ แพทย์ได้ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ฟังปอด พบว่า minimal wheezing both lungs ได้มีคำสั่งให้พ่น ยา Ventolin ๑ NB x ๒ dose ห่างกัน ๑ ชั่วโมง และส่ง CXR พยาบาลได้พ่นยาให้ตามคำสั่งแพทย์ ๒ ครั้ง เวลา

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>โทรเรียกร ๑๖๖๙ นำส่ง รพ.บางบัวทอง นอนดูอาการที่ห้องฉุกเฉินจนถึงเวลาประมาณ ๐๔.๐๐ น. จึงได้รับการตรวจรักษา เวลาประมาณ ๐๗.๐๐ น. ผู้ป่วยมีอาการหยุดหายใจ และเสียชีวิตในเวลา ๑๑.๓๐ น. ซึ่งแพทย์แจ้งสาเหตุการตาย “ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด” (ผู้ตายไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มเหล้า) ผู้ป่วยเป็น เสาหลักของครอบครัว บิดาสงสัยในมาตรฐานการรักษา จึงได้ยื่นเรื่องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑</p>	<p>๒๒.๑๕ น. และ ๒๓.๒๐ น. ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแพทย์จึงจำหน่ายให้กลับบ้านและให้ยาขยายหลอดลม Ventolin ๑x๒ pc กลับบ้าน โดยผู้ป่วยสามารถเดินออกจากห้องฉุกเฉินได้เองกลับบ้าน เมื่อ ๑ พค.๖๗ เวลา ๐๒.๒๗ น. ผู้ป่วยมาด้วยรถ EMS รพ.บางบัวทองไปรับที่บ้านด้วยอาการชักเกร็ง ตาลอยหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ก่อนหน้ามีอาการชักเกร็ง ๒ วัน ผู้ป่วยมีไข้มาก่อน แรกรับพยาบาลเวรตรวจวัดสัญญาณชีพ BP ๕๙/๓๙ mmHg P ๑๕๐ Bpm RR ๓๐ ครั้ง/ นาที T ๔๒.๙ องศาเซลเซียส O2sat ๙๐% DTX ๑๔๗ mg% รายงานแพทย์เวรดูอาการทันที แพทย์ทำการตรวจร่างกาย E๑V๑M๑ pupil ๒ mm ไม่ตอบสนองต่อแสง (NRTL both eye) มี stiffneck positive ใส่ท่อช่วยหายใจสำเร็จเวลา ๐๒.๓๐ น.และต่อเครื่องช่วยหายใจ ส่งเอ็กซเรย์ปอดเปิดเส้นให้สารน้ำ ๐.๙%NSS ๓๐๐๐ ml IV load เจาะเลือดส่งตรวจ CBC, PT, PTT, INR ,ATK=Negative, UA, Electrolyte, Calcium, Phosphorus, Lactate, BUN, Cr, GFR, LFT, Anti HIV เวลา ๐๓.๐๐ น. ผู้ป่วยมีอาการชักทั้งตัว แพทย์สั่งให้ยาระงับชัก Valium ๑ amp IV stat และให้ Dilantin ๑๐๐๐ mg. ใน NSS ๑๐๐ ml IV drip in ๓๐ min ให้ยา Omeprazole ๔๐ mg. IV stat, Cef-๓ ๒ gm IV stat ตรวจ EKG ๑๒ lead ส่งทำ CT brain NC และสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดและบันทึกทุก ๑๕ นาที ตั้งแต่เวลา ๐๓.๐๕ น.- ๑๐.๐๐ น. HR อยู่</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>ในช่วง ๖๐-๑๓๓ ครั้ง/นาที ความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๕๙/๒๐-๑๐๑/๗๓ mmHg Obsat ๘๕-๑๐๐ % จนถึงเวลา ๑๐.๑๐ น. คลำชีพจรไม่ได้ ผู้ป่วยหยุดหายใจ ได้ทำ CPR ให้ยา adrenaline ๑ amp ทุก ๓ นาที x ๓ dose, ๗.๕% NaHCO<sub>3</sub> ๒ amp IV push ผู้ป่วยกลับมีชีพจร มี ROSC เวลา ๑๐.๑๙ น. ความดันโลหิต ๗๐/๔๘ mmHg P ๘๘ ครั้ง/นาที Obsat ๙๐% on Adrenaline (๑:๑๐) IV drip ๑๐ mL/hr., on ๗.๕% NaHCO<sub>3</sub> ๒ amp IV drip in ๑ hr. เวลา ๑๑.๐๐ น. ความดันโลหิต ๑๓๗/๗๑ mmHg P ๙๐ ครั้ง/นาที Obsat ๕๘% และเวลา ๑๑.๓๐ น. ผู้ป่วยเสียชีวิต ในส่วนของแพทย์ได้ติดต่อให้แพทย์ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และได้ขอภาพจากกล้องวงจรปิดด้วยแล้ว</p> <p>๒.ชี้แจงจากแพทย์ประจำห้องฉุกเฉินวันที่ ๒๙ เม.ย.๖๗ ผู้ป่วยชายอายุ ๔๐ ปี มีโรคประจำตัว Asthma ขาดยา เดิมรักษาที่จังหวัดบ้านเกิด วันที่ ๒๙ เม.ย.๖๗ เวลา ๒๒.๐๔ น. ผู้ป่วยมาด้วยอาการหอบเหนื่อย ๑ ชม.ก่อนมารพ. สัญญาณชีพแรกพบ ความดันโลหิต ๑๑๑/๗๒ mmHg ชีพจร ๘๖ Bpm อัตราการหายใจ ๒๖ ครั้ง/ นาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ชักประวัติเพิ่มเติม มีอาการหายใจไม่อิ่มเล็กน้อย ไม่มีไข้ ไม่ปวดศีรษะ ไม่ซึม ทานยาตามปกติไปเรื่อยๆ ไม่มีแขนขาอ่อนแรง เดินไปมาได้ ตรวจร่างกาย GA: good consciousness CVS: normal S๑S๒ no murmur RS:</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>minimal wheezing both lungs Abd: soft Neuro sign: E๔V๕M๖ good cooperate นึกถึงโรคหอบหืดกำเริบ ได้รักษาโดยการให้พ่นยาขยายหลอดลม Ventolin ทั้งหมด ๒ ครั้ง ตรวจเพิ่มเติม CXR: no lung infiltration, no pleural line หลังพ่นยาครบ ๒ ครั้ง เหนื่อยลดลง คนไข้ได้กลับบ้าน ฟังเสียงปอดก่อนกลับบ้าน RS: clear equal breath sound both lung จึงให้คนไข้กลับบ้าน แนะนำว่าโรคหอบหืดต้องรักษาต่อเนื่องไม่ควรขาดยา และได้ส่งยากลับบ้านคือ Ventolin MDI ๑ กระบอก</p> <p>๓.ซีแจงจากแพทย์ประจำห้องฉุกเฉินวันที่ ๑ พค.๖๗ ผู้ป่วยมาที่ห้องฉุกเฉินด้วยรถ EMS มาส่งเวลา ๐๒.๒๗ น. ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ซึม ปลุกไม่ตื่น ตาลอย มีประวัติชักเกร็งกระตุกทั้งตัว มีไข้สูง คอแข็งเกร็ง รูม่านตาไม่ตอบสนองต่อแสง สัญญาณชีพ แรกรับ BP ๕๘/๓๘ mmHg P ๑๕๐ Bpm RR ๓๐ ครั้ง/นาที T ๔๒.๘ องศาเซลเซียส ขณะนั้นนพ.ธนเดชอยู่ในห้องฉุกเฉินอยู่แล้ว เนื่องจากพยาบาลแจ้งว่ามีเคส EMS มาส่งจึงอยู่รอผู้ป่วยมา แรกรับผู้ป่วยซึม หายใจลำบาก จึงใส่ท่อช่วยหายใจ ตั้งแต่ ๐๒.๓๐ น. หลังจากนั้นตรวจร่างกายเพิ่มเติมทางระบบประสาท ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว Neuro sign: stuporous E๑V๑M๑ pupil ๒ mm NRTLBE positive stiffness of neck absent oculoccephalic reflex มีอาการหายใจเหนื่อย หายใจใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง RS: clear equal</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>breath sound no crepitation subcostal retraction  CVS: tachycardia capillary refill &gt; ๓ sec นี้ถึง  ภาวะช็อคจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (Septic shock) ได้  ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ และให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (IV  resuscitation) ทันที ณ เวลา ๐๒.๓๐ น. และตรวจสืบค้น  เพิ่มเติม คือการเจาะเลือดส่ง CBC, BUN, Cr, Electrolyte,  LFT Coagulogram, Lactate, Ca, Mg, PO๔, UA, Swab  Covid-๑๙, Anti HIV, CXR การรักษาได้ให้ NSS IV loading  total ๓๐๐๐ ml ระหว่าง Load NSS ความดันโลหิต  ๔๙/๒๐ มิลลิเมตรปรอท จึงสั่งยากระตุ้นความดันโลหิต  Norepinephrine ๔ mg+๕%DW ๒๕๐ ml (๔:๒๕๐) เริ่ม  ด้วยอัตรา ๕ ml/hr ปรับขนาดยาขึ้นเรื่อยๆทุก ๑๕ นาที เพื่อ  เพิ่มความดันโลหิต และตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG ๑๒ lead  : wide complex tachycardia ร่วมกับ Hemodynamic  unstable จึงได้ synchronized cardioversion ๑๐๐ J ๑  ครั้ง ณ เวลา ๐๒.๔๕ น. หลังจากนั้นคลื่นไฟฟ้าหัวใจเป็น  sinus rhythm rate ๔๐-๖๐ bpm ช่วงเวลา ๐๓.๐๐ น.  ผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัวเป็น generalized tonic-  clonic seizure จึงได้ให้ยาหยุดอาการชักเกร็ง valium ๑๐  mg iv stat และให้ยาป้องกันอาการชัก Dilantin ๑๐๐๐ mg.  + NSS ๑๐๐ ml IV drip in ๓๐ min หลังจากให้ยาผู้ป่วย  หยุดชักเกร็ง และได้ให้ยาปฏิชีวนะเป็น Cef-๓ ๒ gm IV stat</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>ผลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการออก ณ เวลา ๐๔.๐๐ น. พบว่ามีเม็ดเลือดขาวต่ำ เกิดเลือดต่ำ กลีโธเร็ดผิดปกติ โปแทสเซียมสูง ค่า Lactate สูง มีภาวะไตวาย และเลือดเป็นกรด จึงได้ให้การรักษาร่วมคือ ๑๐% calcium gluconate ๑๐ ml iv slowly push, Kalimate และ ๗.๕% NaHCO<sub>3</sub> ปรีกษาอายุรแพทย์ ณ เวลา ๐๔.๐๐ น. ให้ยาปฏิชีวนะเพิ่มคือ Ampicillin ๒ g iv stat และเนื่องจากผู้ป่วยมีแขนขาเกร็ง กระตุกเป็นบางครั้งจึงให้ยากันชักเพิ่มคือ Keppra ๒๐๐๐ mg iv stat then ๕๐๐ mg iv q ๑๒ hr. และวางแผนในการ CT brain แต่ยังไม่สามารถทำได้ เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่ stable พอทำให้ยัง LP ไม่ได้เพราะเสี่ยงต่อภาวะ brain herniation</p> <p>สรุปปัญหา ณ ขณะนั้นของผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Septic shock with septic DIC suspected from CNS infection</li> <li>- Acute respiratory failure DDx. ARDS</li> <li>- Status epilepticus</li> <li>- Acute renal failure</li> <li>- Hyperkalemia</li> <li>- Hyponatremia</li> </ul> <p>หลังจากนั้น ๑๐.๑๐ น. ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น แพทย์เวรคนถัดไปจึงทำการ CPR ทั้งสิ้น ๙ นาที EKG ระหว่าง arrest : PEA ได้ adrenaline ๓ dose และ ๗.๕% NaHCO<sub>3</sub> ๒</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>amp ผู้ป่วยมี ชีพจร ๗๖ เวลา ๑๐.๑๙ น. ได้รับยาปฏิชีวนะ Meropenam ๒ gm iv stat และมีบันทึกไว้ว่าได้คุยกับญาติ ชั่ว ถ้าหากมีหัวใจหยุดเต้นอีกครั้งจะไม่ทำการ CPR ผู้ป่วย เสียชีวิตเวลา ๑๑.๓๐ น.</p> <p>ในการนี้ รพ.บางบัวทอง ได้ดำเนินการรวบรวมเวชระเบียน และสรุปประวัติการรักษาผู้ป่วยและส่งให้สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเรียบร้อยแล้ว</p>
๑๖	๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗	มารดาของ ด.ญ.ไอริสชาภา คุณมานนท์ธนา		<p>เนื่องด้วยวันที่ ๑๔ มิ.ย.๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. แพทย์ ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยได้คุยกับญาติทางโทรศัพท์ และให้จำหน่ายผู้ป่วยโดยให้นัดมารับยา Cef-๓ ต่อ ให้ครบ ๗ วัน มารดาผู้ป่วยเขียนร้องเรียนพยาบาล ประจำผู้ป่วยพิเศษ ๒ คน ว่า “ให้ยาฆ่าเชื้อเด็กเร็วเกินไป ให้จากทางเข็มทิ้งที่ปกติจะให้ทางขวด แต่วัน จะกลับบ้านฉดยาทางเส้นใช้เวลา ๕-๑๐ นาที ปกติที่ นอนโรงพยาบาลให้ยาใช้เวลา ๑ ชม. เวลาเครื่อง น้ำเกลือรื้อ คุณแม่โทรตามพยาบาลมาดู ไม่อยากมา กัน คุณแม่เสียเงินคืนละ ๑,๘๐๐ บาท ได้บริการถ้อย มาก แยมมาก กระแทกประตูใส่บ้าง ให้น้ำน้องผิด แผลก ช่วยตรวจสอบด้วย เรื่องการกระทำแบบนี้เด็ก อาจจะมีผลข้างเคียงที่ให้ยาเร็วเกินไปกับเด็กอายุ ๓ ปี ถ้าผู้ป่วยเกิดอะไรขึ้นโรงพยาบาลต้องรับผิดชอบ พยาบาลแบบนี้เกิดโมโห</p>	<p>ชี้แจงจากหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น ๗ เมื่อ ๑๑ มิ.ย.๖๗ เวลา ๑๒.๐๐ น. Dx. Fever cause ผู้ป่วยมาตรวจ ด้วยอาการใช้ ทานไม่ได้ ๑ วัน ผู้ป่วยได้รับการตรวจเลือด พบผลตรวจที่ ผิดปกติ WBC ๑๐,๐๕๐, Neutrophil ๘๔.๖ และ Dengue IgG weakly positive ได้รับยา cef-๓ ๑.๒ gm IV OD วันที่ ๑๒ มิ.ย.๖๗ ญาติขอย้ายลงห้องพิเศษชั้น ๖ เนื่องจากมี ปัญหาค่าใช้จ่าย ย้ายมาอยู่ห้องพิเศษ ๖๑๒ วันที่ ๑๓ มิ.ย.๖๗ มารดาแจ้งเรื่องเครื่องให้น้ำเกลือมีเสียง alarm บ่อยและเหนื่อยที่ต้องเดินมาตามพยาบาลเนื่องจาก กริ่งกดเรียกเจ้าหน้าที่เสีย ได้แก้ไขโดยให้มารดา Add line ของตึกเพื่อโทรตามเจ้าหน้าที่หากเครื่องมีปัญหา วันที่ ๑๔ มิ.ย.๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. มารดาแจ้งว่าขอไปทำงาน ให้ลูกชายคนกลางอายุประมาณ ๑๕-๑๗ ปี อยู่กับผู้ป่วย ขณะ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยได้คุยกับญาติทางโทรศัพท์และ ให้จำหน่ายผู้ป่วยโดยให้นัดมารับยา Cef-๓ ต่อให้ครบ ๗ วัน</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>ที่เรียกเค่าบอย แต่เครื่องน้ำเกลือมันร้องบอยให้คุณแม่ทำอะไร ถ้าไม่พอใจต้องทำแบบนี้กับคนไข้หรือคะ”</p>	<p>เวลาประมาณ ๑๔.๐๐ น. ขณะที่ผู้ป่วยจะกลับบ้าน มารดาผู้ป่วยได้มาแจ้งว่าพยาบาลไม่ให้การดูแลที่ดีในเรื่องดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เมื่อเครื่อง infusion pump alarm ไม่มาดูให้ทันที โทรเรียกแล้วไม่รับสาย : ขอชี้แจง ขณะที่มารดาแจ้งว่าเครื่องมีเสียงดัง พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้กำลังเดิน round มาถึงห้อง ๖๑๒ ก็ได้เข้าไปดูและปิดเครื่องให้</li> <li>มารดาแจ้งว่าขณะให้ยาฆ่าเชื้อพยาบาลทำยาหก ลูกอาจได้รับยาไม่ครบ หากผู้ป่วยเกิดอันตรายจะอย่างไร : ได้สอบถามพยาบาลคนที่ให้ยา พยาบาลแจ้งว่าหลัง drip ยาฆ่าเชื้อ ตอนที่ให้ flushing lock ด้วย NSS แต่ fix syringe ไม่แน่น ทำให้ดันน้ำเกลือแล้วมีน้ำเกลือบางส่วนหกออกมา</li> <li>พยาบาลให้ใบนัดไม่ครบ พยาบาลผู้ออกใบนัดตั้งใจแกล้งต้องการให้ลูกได้ยาไม่ครบใช่หรือไม่ : ขอชี้แจงขณะที่มารดาร้องเรียนอยู่กับหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษอยู่ พยาบาลกำลังออกใบนัดให้มาฉีดยาฆ่าเชื้อให้ครบ ๗ วัน ซึ่งจะครบในวันที่ ๑๗ มิ.ย.๖๗ แต่ได้นับวันผิดไป ๑ วัน ทำให้ออกใบนัดไม่ครบ พอมารดาท้วงติงก็ได้ออกให้เพิ่มทันทีและกล่าวขอโทษ</li> </ol> <p>แนวทางการแก้ไขที่ได้ดำเนินการแล้วเบื้องต้น ทางหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษได้ชี้แจงและทำความเข้าใจพร้อมทั้งกล่าวขอโทษเรื่องการออกใบนัดไม่ครบถ้วนในเรื่องที่มารดาร้องเรียน และแจ้งเจ้าหน้าที่ทุกคนในหอผู้ป่วยให้บริการด้วยความมีเมตตา มีทัศนคติที่ดี มีความนุ่มนวลระมัดระวังพฤติกรรมที่อาจทำให้</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจ รวมทั้งให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ และให้ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลอย่างครบถ้วน
๑๗	๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗			<p>ร้องเรียนบริการแผนกฝังเข็ม ดังนี้</p> <p>๑.ไม่มีการตรวจประเมินร่างกายคนไข้ก่อนฝังเข็ม ทำแค่ประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้น</p> <p>๒.เพียงทำหัตถการสกรปรก มีฝุ่นมาก</p> <p>๓.ไม่มีเสื้อผ้าเปลี่ยนให้</p> <p>๔.มีการปักฝังเข็มผ่านเนื้อโดยไม่มีการเช็ดแอลกอฮอล์</p>	<p>แนวทางการแก้ไขของหน่วยงาน ดังนี้</p> <p>๑.เนื่องจากคนไข้มาด้วยอาการทางกล้ามเนื้อ คือ ปวดคอ บ่า ไหล่ ไม่ได้มีอาการในระบบอวัยวะภายใน จึงไม่จำเป็นต้องตรวจร่างกายด้วยการจับชีพจร หรือตรวจดูลิ้น ใช้การประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้นตามมาตรฐานเพียงพอแล้ว</p> <p>๒.ปกติมีการทำความสะอาด และเปลี่ยนผ้าคลุมก่อนทำหัตถการ ซึ่งได้ตัดเตือนให้เพิ่มการตรวจสอบเพิ่มเติมแล้ว</p> <p>๓.ทางแผนกได้จัดเตรียมเสื้อให้เปลี่ยนแล้ว และได้ตัดเตือนให้แจ้งผู้รับบริการให้เปลี่ยนทุกครั้ง</p> <p>๔.ได้ตัดเตือนให้เจ้าหน้าที่ปรับพฤติกรรมบริการแล้ว</p>
๑๘	๗ สิงหาคม ๒๕๖๗	นางสาว ชุตติกาญจน์ วงศ์ดอกไม้	๒๐๙/๑๓๓ ต.พิมลราช อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี เบอร์โทร ๐๙๕ ๔๙๓๒๔๕๕	<p>ร้องเรียนการลงทะเบียน Health ID ของงานประกัน</p> <p>- เป็นการบังคับคนไข้ให้ทำก่อนติดต่อเวชระเบียน</p> <p>- การถ่ายรูปและข้อมูลของคนไข้ มีความเสี่ยงหากหลุดออกไป อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อคนไข้ได้</p>	สอบถามหัวหน้างานประกันแจ้งว่าให้ประชาชนร่วมทำ Health ID ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขตามความสมัครใจ แต่อาจสื่อสารไม่เข้าใจกันทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ
๑๙	๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗	นางวันเพ็ญ จิ่งเอี่ยมบุญ	๕๐/๒๔๔๗ หมู่ที่๕ ต.บางคูวัด	<p>ร้องเรียนเรื่องการเจาะเลือด ต้องทำการเจาะหลายครั้ง ถึงจะได้ตัวอย่างเลือด</p>	<p>แนวทางการแก้ไขการเจาะเลือดไม่ออก</p> <p>๑. เลือกขนาดเข็มให้เหมาะกับเส้นเลือดผู้ป่วย</p> <p>๒ การจัดทำผู้ป่วยที่สบาย วางแขนให้นิ่ง</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
			อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ๐๙๕๔๗๔๕๘๒๐		๓ การเลือกตำแหน่งหลอดเลือดที่เหมาะสม บางรายตำแหน่งเส้นเลือดอยู่ลึก ๔ หากเจาะเลือดแล้วไม่ออกครั้งที่ ๒ ให้เปลี่ยนเจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาช่วยเจาะ
๒๐	๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๗	นางสาว ชีวา ศรีตะนิตย์	๑๔๑/๔๙ หมู่ ๗ ต.ละหาร อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี เบอร์โทร ๐๙๕๗๖๙๗๕๗๔	ร้องเรียนระบบการให้บริการที่ห้องบัตร - ไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ authen  - เจ้าหน้าที่กวดคิดผิด จากคิวพบแพทย์เด็กเป็นคิวพบแพทย์กระดูก  - พฤติกรรมบริการ การพูดจាកับคนไข้ที่มาติดต่อห้องบัตร	หัวหน้าห้องบัตรรับทราบและมีแนวทางแก้ไขดังนี้ - ให้มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ authen ถึง ๑๐ โมงเช้าของทุกวัน และแจ้งห้องบัตรก่อนเก็บเครื่องทุกครั้ง - การกวดคิดจากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากที่กวดคิดเด็กและแพทย์กระดูกอยู่ใกล้กัน ประสานกับเจ้าหน้าที่พยาบาล OPD ให้นำคิวไว้ที่พยาบาล OPD เพื่อการคัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้อง (อยู่ระหว่างการดำเนินการ) - ตักเตือนเจ้าหน้าที่ท่านนั้นในเรื่องพฤติกรรมบริการ เปลี่ยนให้มาเก็บบัตรผู้ป่วยแทนการให้บริการผู้ป่วย และลดจำนวนการปฏิบัติงานนอกเวลา ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๗
๒๑	๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗	นายอิทธิศักดิ์ แก้วนก		เมื่อวันที่ ๕ ก.ค.๖๗ ผู้ป่วยชื่อ ด.ช. นำชัย แก้วนก เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินด้วยพลเมืองดีนำส่ง ให้ประวัติว่าหมดสติเวลา ๒๓.๐๐ น. จึงนำส่งโรงพยาบาลบางบัวทอง และยื่นโทรศัพท์มือถือของผู้ป่วยให้เจ้าหน้าที่เวรเปลและนำส่งพนักงานเวชกิจฉุกเฉินในห้องฉุกเฉิน แรกกรัก ผู้ป่วย E๑V๑M๑, pupil ๕ mm fix BE, No HR, EKG Asystole มีรอยฟกช้ำที่ตาข้างซ้าย มีแผลที่	วันที่ ๑๘ ก.ค. ๖๗ นายอิทธิศักดิ์ แก้วนก บิดาของด.ช. นำชัย แก้วนก ได้รับคืนโทรศัพท์มือถือจำนวน ๑ เครื่อง พร้อมสร้อยข้อมือสีเงินจำนวน ๑ เส้นแล้ว  รองหัวหน้างานงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ได้แจ้งทีมพยาบาลห้องฉุกเฉินให้เคร่งครัดเรื่องแนวทางบันทึกทรัพย์สินในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวและไม่มีญาติ

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>หนังสือระณะ ขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่รู้รู้สึกตัว            พยาบาลได้นำโทรศัพท์มือถือของผู้ป่วยมาค้นหา            เบอร์ผู้ปกครองเสร็จแล้วนำใส่ซองซีปรวมกับถุงแดงที่            มีชุดผู้ป่วยอยู่ เวลา ๐๐.๐๓ น. ของวันที่ ๖ ก.ค.๖๗            ผู้ป่วยมีชีพจรกลับมา (ROSC) เวลา ๐๒.๕๐ น.            หลังจากผู้ป่วยไปทำ CT brain NC คลำชีพจรไม่พบ            เริ่ม CPR เวลา ๐๓.๐๕ น. ผู้ป่วยมีชีพจรกลับมา            (ROSC) เวลา ๐๔.๐๕ น. คลำชีพจรไม่พบจึงเริ่ม            CPR เวลา ๐๔.๓๕ น. ยืนยันผู้ป่วยเสียชีวิต โทรแจ้ง            สภอ. บางบัวทองรับทราบ หลังจากนั้นมิญาติซึ่งเป็น            บิดาของผู้ป่วยมาตามหาโทรศัพท์มือถือแต่ไม่พบ            สอบถามผู้ปฏิบัติงานในเวรแล้วไม่มีผู้ใดพบเห็น            โทรศัพท์มือถือ</p>	
๒๒	๓๑ ก.ค. ๒๕๖๗	แพทย์ศัลยกรรม กระดูกและข้อ		<p>เรื่องเจ้าหน้าที่พยาบาลละเลยการปฏิบัติหน้าที่ใน            การดูแลผู้ป่วย เมื่อวันที่ ๓๐ ก.ค.๖๗ เหวเช้า เวลา            ประมาณ ๑๐.๔๐ น. ผู้ป่วยชื่อนายธนกฤต มหา            มงคลโสฬส อายุ ๗๑ ปี มาด้วยอาการถูกหินเจียร            บาดนิ้วกลางมือซ้าย ๓๐ นาทีก่อนมารพ. สัญญาณ            ชีพแรกรับ BP ๑๒๘/๖๗ mmHg P ๘๔ bpm RR            ๒๖ bpm แพทย์เวรห้องฉุกเฉินได้ทำการรักษา            เบื้องต้น โดยสั่ง x-ray และ และล้างแผลด้วย            น้ำเกลือ ๓ ลิตร ผู้ป่วยมีประวัติเป็น COPD เดิม และ</p>	<p>ชี้แจงจากรองหัวหน้างานงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน            และนิติเวช ได้กำกับที่มพยาบาลห้องฉุกเฉินให้มีการเดิน            ติดตามแพทย์ทุกท่านเมื่อมีการมาตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วย            เพื่อรับทราบแผนการรักษาและรับคำสั่งการรักษาจากแพทย์</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>มีอาการหอบเหนื่อยร่วมด้วย ตรวจร่างกายพบ Wheezing รักษาด้วย Beradual + pumicort ๑ dose อาการเหนื่อยทุเลาลง แพทย์เวรห้องฉุกเฉินได้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ เรื่องเส้นเอ็นขาด จึง Set OR for repair tendon and debridement ส่ง OR เวลา ๑๓.๑๐ น. เพื่อทำการผ่าตัด ในขณะที่รอผ่าตัดผู้ป่วยมีอาการใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว จึงประสานส่งผู้ป่วยกลับมาที่ห้องฉุกเฉินเพื่อแก้ไขภาวะเร่งด่วน แรกรับที่ห้องฉุกเฉิน BP ๑๙๘/๑๐๐ mmHg P ๑๙๘ bpm RR ๒๐ bpm แพทย์เวรปรึกษาอายุรแพทย์ ทำคลื่นไฟฟ้าหัวใจผลเป็น sinus tachycardia ให้การรักษาโดยให้ Amiodarone ๑๕๐ mg IV หลังจากนั้นชีพจรกลับมาเต้นปกติ อัตราเร็ว ๑๑๖ bpm สังเกตอาการที่ห้องฉุกเฉินต่อ และในช่วงนั้นแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อเดินเข้ามาเพื่อติดตามอาการผู้ป่วยซ้ำ ในขณะนั้น และพยาบาลเห็นว่าอาการผู้ป่วยคงที่แล้ว และให้กิจกรรมการพยาบาลตามแผนการรักษา ครบถ้วนแล้วจึงไม่ได้เดินเข้าไปพบผู้ป่วยกับแพทย์ แพทย์จึงสั่งการรักษาโดยการเลื่อนผ่าตัดเป็นวันถัดไปแทน ไม่มีการรักษาอื่นเพิ่มเติม และแอดมิดผู้ป่วยขึ้นหอผู้ป่วยใน</p>	

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
๒๓	๖ ส.ค. ๖๗	สามีผู้คลอด		ผู้คลอดและทารกหลังคลอดครบ ๔๘ ชั่วโมง เจาะค่าตัวเหลืองอยู่ในเกณฑ์ปกติ สูติแพทย์และกุมารแพทย์อนุญาตให้จำหน่ายกลับบ้านได้ เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. แต่สามีผู้คลอดมาโวยวายหน้าห้องคลอดจะขอร้องเรียนเรื่องผู้คลอดมีบาดแผลจากการโกนขนบริเวณหน้าท้อง	ชี้แจงจากพยาบาลห้องคลอด เมื่อวันที่ ๓ ส.ค.๖๗ เวลา ๑๘.๕๐ น. รับใหม่หญิงตั้งครรภ์ สิทธิการรักษาประกันสังคม รพ.กรุงเทพเวชเทิร์น มีอาการเจ็บครรภ์คลอด ไม่มีมูกเลือด ไม่มีน้ำเดิน ไม่มีเอกสารการฝากครรภ์ ไม่ทราบอายุครรภ์ รายงานสูติแพทย์และแพทย์เวรรับทราบ เนื่องจากไม่ทราบอายุครรภ์แพทย์เวรจึงทำอัลตราซาวด์ คัดคะเนอายุครรภ์ ประมาณ ๓๗ สัปดาห์ ตรวจปากมดลูกพบว่าเปิด ๕ cm ความบางของปากมดลูก ๑๐๐% ผนังคร่ำยังอยู่ ระดับส่วนนำทารก -๑ จึงได้ทำการแอดมิต เตรียมความพร้อมในห้องคลอด เวลา ๑๙.๓๐ น. ญาติยังไม่นำประวัติการฝากครรภ์มาให้ จึงเจาะเลือดส่งตรวจ LAB ANC๑ และเก็บปัสสาวะส่งตรวจสารเสพติด ตามระเบียบปฏิบัติผู้คลอดที่ไม่ฝากครรภ์ พยาบาลห้องคลอดได้พูดคุยกับญาติเรื่องความเสี่ยง การเจาะเลือด แผนการคลอด ค่าใช้จ่าย และระเบียบของโรงพยาบาล บางบัวทองต้องมีการมัดจำค่าคลอดประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท สามีผู้คลอดรับทราบความเสี่ยงและเรื่องค่าใช้จ่าย แต่แจ้งว่า ยังไม่มีเงินจะขอไปปรึกษาญาติก่อน เวลา ๑๙.๔๕ น. พยาบาลห้องคลอดตรวจดูอาการผู้คลอดพบว่า มีรอบไข่มืด ดกนที่หน้าท้องยาว ๘ cm รวมประมาณ ๑๐ รอย มีเลือดซึม เล็กน้อย จึงทำการขอโทษผู้คลอดและทำแผลให้ผู้คลอด เวลา ๒๒.๓๖ น. ปากมดลูกเปิดหมดและทำการคลอด ไม่พบ

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เวลา ๒๔.๐๐ น.ญาตินำสมุดฝากครรภ์มาให้</p> <p>วันที่ ๔ ส.ค.๖๗ สามีผู้คลอดติดต่อสอบถามอาการผู้คลอด พยาบาลเวรเช้าจึงได้ให้สามีเดินเรื่องเบิกยา และสอบถามเรื่องค่าใช้จ่ายว่าพร้อมชำระหรือไม่ สามีแจ้งว่าจะชำระวันกลับบ้าน</p> <p>วันที่ ๕ ส.ค.๖๗ สามีมาติดต่อรับหนังสือรับรองการเกิดเพื่อไปรับสูติบัตรที่เทศบาลบางบัวทอง พยาบาลจึงได้แนะนำให้ดำเนินการให้นำเอกสารสูติบัตรไปดำเนินการเรื่องทำงานประกันฯ เพื่อทำบัตรทองให้ทารก และนำสูติบัตรไปติดต่อกองประกันสังคมจังหวัดเพื่อดำเนินเรื่องเบิกค่าคลอดบุตรตามสิทธิประกันสังคม และสอบถามเรื่องการชำระค่าคลอดบุตร สามีแจ้งว่าไม่สะดวกจ่าย จะขอจ่ายวันออกจากโรงพยาบาล และไม่พอใจว่าพยาบาลสอบถามเรื่องค่าคลอดทุกวัน</p> <p>ชี้แจงจากหัวหน้าพยาบาลห้องคลอด วันที่ ๕ ส.ค.๖๗ ได้รับแจ้งจากพ.ฉนิทราเรื่องบาดแผลที่หน้าท้องผู้คลอดและได้ทำการตัดเย็บพยาบาลผู้โกลนขนหน้าท้องแล้ว</p> <p>วันที่ ๖ ส.ค.๖๗ ได้แจ้งหัวหน้าพยาบาลเรื่องการร้องเรียนนี้ และได้จัดทีมใกล้เคียงมาช่วยเจรจาตกลงค่าคลอดและค่าเสียหายที่เรียกร้อง โดยทำการตกลงกับสามีและผู้คลอดจะไม่ดำเนินการเอาผิดกับพยาบาลและไม่ลงชื่อเขียน ถ้าไม่ต้องการจ่ายค่าคลอดครั้งนี้ ทั้งนี้ได้ประสานงานกับห้องผ่าตัดเรื่อง</p>

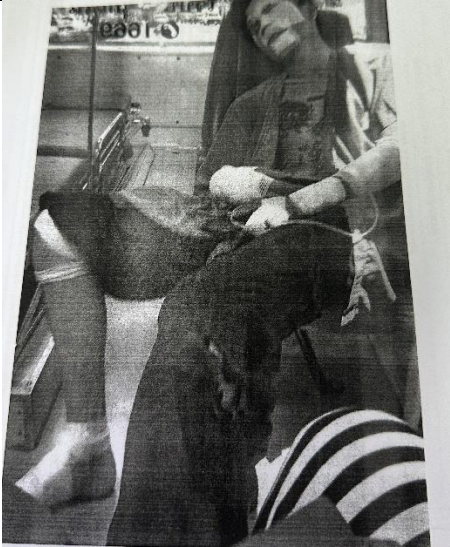
ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					ที่โกนขน และจัดทำระเบียบปฏิบัติการโกนขนที่ห้องคลอด ขึ้นมาใหม่ ๑ ฉบับ
๒๔	๑๙ ส.ค. ๒๕๖๗	นางภัทวาลัญญ์ เดิมสายทอง (ภรรยาของผู้ป่วย)		ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้ รับคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของนายวุฒิ พ่วงชานา อายุ ๕๒ ปี เลขบัตรประชาชน ๓๓๐๐๖๐๐๔๖๘๔๔๗ แจ้งว่าวันที่ ๖ พ.ค.๖๗ เข้า รับการรักษาที่โรงพยาบาลบางบัวทองด้วยมีไม้ตำเท้า บวมมีหนองและไข้ แพทย์ให้ล้างแผลและให้ยา กลับไปกินที่บ้าน ๑๔ วัน ไม่ได้ฉีดยาให้และนัดดู อาการอีกที่วันที่ ๒๑ พ.ค.๖๗ ผู้ป่วยแจ้งว่ายังมีไข้ ตลอด ๑๔ วัน แพทย์ตรวจแผลบอกดีขึ้นแล้วให้เอา ยากลับไปกินต่ออีก ๑๔ วัน หลังกลับไปบ้านผู้ป่วย รู้สึกไม่สบายมาก จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล รามาริบัติ ตรวจพบว่าแผลติดเชื้อรุนแรง แพทย์รับไว้ รักษาในห้อง ICU นาน ๑๔ วัน และต้องตัดนิ้วเท้า ๒ นิ้ว ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลท่วมปอด หัวใจโต หัวใจเต้นผิด จังหวะ และเส้นเลือดหัวใจตีบร่วมด้วย นอนรักษาที่ โรงพยาบาลรามาริบัติรวม ๑๘ วัน และต้องรักษา ตัวอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลรามาริบัติ โพรง พยาบาลพระนั่งเกล้าและโรงพยาบาลบางบัวทอง ผู้ป่วยตั้งแต่เจ็บป่วยก็ไม่สามารถทำงานได้ จึงยื่นเรื่อง ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	ชี้แจงจากแพทย์ ผู้ป่วยชื่อนายวุฒิ พ่วงชานา อายุ ๕๒ ปี สิทธิการรักษา UC รพ.บางบัวทอง โรคประจำตัวเบาหวาน, ไขมันในเลือดสูง, หัวใจ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางบัว ทองที่แผนกผู้ป่วยนอก เมื่อ ๗ พ.ค. ๖๗ เวลา ๐๖.๕๐ น. ด้วยอาการมีแผลที่เท้าซ้ายป็นมา ๔ วัน ประวัติการเจ็บป่วย ปัจจุบันโดนไม้ทิ่มบริเวณใต้เท้าซ้าย ปวด บวม หนอง และ แตกเป็นแผล สัญญาณชีพแรกรับอุณหภูมิ ๓๖.๘ องศา เซลเซียส ชีพจร ๑๐๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความ ดันโลหิต ๑๓๙/๗๕ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ตรวจร่างกายพบ minimal swelling and minimal discharge at Lt. foot (๑ <sup>st</sup> web space) วินิจฉัยโรคเป็น มีการติดเชื้อที่เท้าข้างซ้าย (Infected wound Lt. foot) ให้การรักษาโดยการทำความสะอาด และ ให้ยาปฏิชีวนะ Augmentin (๑๐๐๐) ๑x๒ po pc, Clindamycin (๓๐๐) ๑x๔ po pc และให้ Paracetamol (๕๐๐) ๑ tab po prn q ๔-๖ hr. แนะนำการมาล้างแผลทุก วันที่ห้องทำแผล-ฉีดยา และให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง นัดติดตามอาการพบแพทย์ ๒ สัปดาห์ (๒๑ พ.ค.๖๗) ผู้ป่วย มาทำแผลทุกวันที่ห้องทำแผล-ฉีดยา ตั้งแต่วันที่ ๘-๒๐ พ.ค. ๖๗ ลักษณะบาดแผลบวมแดงและมี discharge และผู้ป่วยให้ ประวัติว่ามีไข้ พยาบาลห้องทำแผล-ฉีดยาแนะนำให้ไปตรวจ

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>รักษากับแพทย์เพื่อตรวจอาการเพิ่มเติม แต่ผู้ป่วยแจ้งว่ามีนัดติดตามอาการกับแพทย์วันที่ ๒๑ พ.ค.๖๗</p> <p>วันที่ ๒๑ พ.ค.๖๗ ผู้ป่วยมาพบแพทย์เพื่อติดตามการรักษา ดูแผลเท้าซ้ายน และมืออาการใช้ตลอด ถ่ายเหลว ๒-๓ ครั้ง สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๑๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๓/๖๓ มิลลิเมตรปรอท ตรวจร่างกายพบ Lt. foot ๑<sup>st</sup> web space wound mild tender + แผลแห้งดี วินิจฉัยโรค Infected wound Lt. foot-&gt; improve (อาการดีขึ้น) ให้การรักษาโดยการทำแผล และให้ยาปฏิชีวนะ Augmentin (๑๐๐๐) ๑x๒ po pc, Clindamycin (๓๐๐) ๑x๔ po pc และให้ Paracetamol (๕๐๐) ๑ tab po prn q ๔-๖ hr. แนะนำการมาล้างแผลทุกวันที่ห้องทำแผล-ฉีดยา และให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง นัดติดตามอาการพบแพทย์ ๒ สัปดาห์ (๔ มิ.ย.๖๗)</p> <p>วันที่ ๙ มิ.ย.๖๗ เข้ารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช ผู้ป่วยถูกส่งตัวกลับมาจากโรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อมาขอดูแลแผลต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน</p> <p>วันที่ ๑๐ มิ.ย.๖๗ เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อขอใบส่งตัวไปรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลรามาริบัติ Plan PCI ซ้ำภายใน ๑-๒ เดือน</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>วันที่ ๑๑,๑๓,๑๔-๒๐,๒๒-๒๖ มิ.ย.๖๗ ผู้ป่วยมาทำแผล ต่อเนื่องที่ห้องทำแผล-ฉีดยา</p> <p>วันที่ ๒๙ มิ.ย. ๖๗ มารับบริการที่ห้องทำแผล-ฉีดยา โดย ใบส่งตัวจาก ร.พ.รามาริบัติ เพื่อมาขอดูแลแผลต่อเนื่อง ลักษณะแผลแดงดี</p> <p>วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๗, ๑-๔, ๖-๑๗, ๑๙-๓๑ ก.ค.๖๗ และ ๑-๑๔, ๑๖, ๑๘, ๒๐ ส.ค.๖๗ มารับบริการที่ห้องทำแผล-ฉีดยา ทำแผลต่อเนื่อง</p> <p>วันที่ ๒๒ ส.ค.๖๗ ตรวจระดับน้ำตาล FBS ๘๐ HbA๑C ๕.๗% และมาทำแผลต่อเนื่อง</p> <p>วันที่ ๒๔, ๒๖ ส.ค.๖๗ มารับบริการที่ห้องทำแผล-ฉีดยา ทำแผลต่อเนื่อง</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีกำหนดจัดการ ประชุมคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นในวันที่ ๑๓ ก.ย.๖๗ คณะกรรมการพิจารณา วินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดนนทบุรี ได้มี มติในที่ประชุมกรณีของนายวุฒิ พวงขาวนา ว่าเข้าเกณฑ์ที่จะ ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามข้อ ๕ แห่งข้อบังคับ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๕ และมี</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>มติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวน ๘๐,๐๐๐ บาท ตามข้อบังคับ ๖(๓) กรณีบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง</p>
๒๕	๒ ก.ย. ๒๕๖๗	ญาตินายวรวัฒน์ แก้วพวง		<p>ผู้ใช้ Facebook ชื่อ Paveena Srinak เขียนข้อความบนเพจ Facebook ช่าวนนทบุรี ถึง ช่าวนนทบุรี ว่า “ขออนุญาตสอบถามความคิดเห็นนะคะ อันนี้คือวิธีปกติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีเลือดออกในสมองมัยยะ น้องแทบจะคลานขึ้นรถแล้วเพราะมีแผลทั้งตัว จมูกหัก ใบหน้าฉีกขาด น้องไปนั่งตรงเบาะที่นอนสีส้ม พยาบาลแจ้งให้น้องมานั่งตรงนี้ เราถามพยาบาลแล้วว่ารถเบรกจะไม่หล่นลงไปไหม แต่พยาบาลยืนยันว่าไม่หล่น รพ.บางบัวทอง ปล.น้องเพิ่งเริ่มทำงาน เหตุเกิดวันที่ ๓๑ ส.ค. เวลา ๑๗.๔๕ น. สิทธิเป็นบัตร ๓๐ บาท อยู่บางบัวทอง แต่คิดว่าอุบัติเหตุรถล้มน่าจะส่งตัวไปรพ.ใกล้ที่สุด เช่น ศิริราช แต่กลับส่งมาที่รพ.บางบัวทอง ไม่มีการติดต่อญาติหรือตามหาญาติใดๆ จนวันที่ ๑ ก.ย. ประมาณ ๐๗.๐๐ น. น้องได้สติแจ้งญาติว่าอยู่รพ. ญาติไปถึงจะเรียกเก็บเงิน ๓๐๐๐๐ บาท เพื่อรักษาต่อ เนื่องจากรถไม่มี พรบ. ญาติแจ้งว่าไม่มีเงิน ญาติกดเช็คสิทธิในแอปเพราะจะย้ายรพ. เนื่องจากน้องเพิ่งทำงานสิทธิการรักษาขึ้นประกันสังคม.รพ.บางไผ่ พยาบาลจึงเปิดสิทธิรักษา</p>	<p>ชี้แจงจากหอผู้ป่วยในชาย ตามที่ได้มีการร้องเรียนใน Facebook การดูแลการส่งต่อ นายวรวัฒน์ แก้วพวง อายุ ๒๘ ปี มาด้วยข้อบกพร่องการขนส่งล้มเอง สลบจำเหตุการณ์ไม่ได้ Dx. Multiple LW at facial ผู้ป่วยถามตอบรู้เรื่อง E๔V๕M๖ ไม่มีอาการปวดศีรษะ พยาบาลสอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเบอร์ติดต่อญาติ ผู้ป่วยแจ้งว่าจำเบอร์ญาติไม่ได้และไม่มีโทรศัพท์ เวลาประมาณ ๐๕.๐๐ น. เวิร์ปได้นำโทรศัพท์ผู้ป่วยมาให้พยาบาลจึงให้ผู้ป่วยโทรติดต่อญาติ บิดามารดาของผู้ป่วยได้มาถึงหอผู้ป่วยเวลา ๗.๐๐ น. เรื่องการตรวจสอบสิทธิและการส่งต่อ ได้ตรวจสอบสิทธิและติดต่อส่งตัวไปโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าตั้งแต่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินแล้วนั้น ผู้ป่วยมีสิทธิบัตรทองโรงพยาบาลบางบัวทอง ทางแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินให้สิทธิ พ.ร.บ. แต่มีปัญหา พ.ร.บ.ขาด เมื่อญาติมาถึงหอผู้ป่วยในญาติแจ้งว่ามีประกันสังคมโรงพยาบาลบางไผ่ แต่สิทธิที่ตรวจสอบก่อนหน้านั้นเป็นบัตรทองโรงพยาบาลบางบัวทอง และอุบัติเหตุบนท้องถนน ต้องใช้ พ.ร.บ. ในวงเงิน ๓๐,๐๐๐ บาทก่อน ซึ่งแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ติดต่อส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าแล้ว โดยโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าได้วางแผนการรักษาให้ส่งตัวไปเวลา ๘.๐๐ น. วันที่ ๑ ก.ย.๖๗ เวลา ๘.๐๐ น. ให้ญาติไปจ่ายเงินก่อนส่งตัว ญาติ</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>ฉุกเฉินให้และแจ้งกับญาติว่าจะส่งตัวไปร.พ.พระนั่งเกล้า ซึ่งอาจจะมีค่าใช้จ่าย ทางญาติแจ้งกับพยาบาลว่าให้ส่งไปตามสิทธิประกันสังคมเลยที่ร.พ.บางไผ่ แต่พยาบาลแจ้งว่าไม่ได้ ให้ไปที่พระนั่งเกล้าก่อนต้องผ่าตัดและอาจารย์โทรตามแล้ว และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามรูปด้านบน เวลาประมาณ ๑๑.๓๐ น. ถึง ร.พ.พระนั่งเกล้า รอหมอตรวจ คุณหมอแจ้งว่าถ้าจะรักษาที่นี่ต้องมีค่าใช้จ่ายจึงแนะนำให้ไปร.พ.ตามสิทธิประกันสังคมคือบางไผ่ ญาติเลยสอบถามว่าทำไมไม่ส่งไปบางไผ่ตั้งแต่ที่แรก คุณแม่แจ้งว่าร.พ.บางบัวทองเช็คสิทธิไม่ขึ้นเลยส่งมาที่นี่ ทั้งๆที่ญาติแจ้งกับพยาบาลร.พ.บางบัวทองแล้ว ว่าให้ส่งน้องไปที่บางไผ่เลย แต่พยาบาลกลับยืนยันให้มาที่นี่เพราะติดต่อประสานงานเตรียมผ่าตัดให้แล้ว มาถึงคนป่วยไม่ได้รักษาแถมเสียเวลารอ พยาบาลที่พระนั่งเกล้าฯจึงโทรกลับไปถามว่าทำไมไม่ส่งคนป่วยไปบางไผ่ตั้งแต่แรก พยาบาลร.พ.บางบัวทองแจ้งว่าเพิ่งทราบสิทธิอยู่ที่บางไผ่ ทั้งๆที่ความจริงคือทราบนานแล้วแต่เถียงกับญาติแล้วยืนยันจะส่งมาพระนั่งเกล้าให้ได้ สุดท้ายร.พ.บางไผ่ส่งรถมารับ ประมาณ ๑๕.๐๐ น. จนตอนนี้ยังไม่ได้ผ่าตัดเนื่องจากต้องรอคุณหมอ”</p>	<p>บอกไม่มีเงิน ทางห้องสิทธิบัตรได้ตรวจสอบสิทธิอีกครั้งพบว่าสิทธิผู้ป่วยเปลี่ยนเป็นประกันสังคมโรงพยาบาลบางไผ่เวลา ๐๐.๐๑ น. วันที่ ๑ ก.ย. ๖๗ จึงให้ผู้ป่วยใช้สิทธิฉุกเฉินประกันสังคม ๗๒ ชั่วโมง ญาติไม่ได้แจ้งขอเปลี่ยนโรงพยาบาลที่จะส่งต่อ และไม่ได้กลับมาที่หอผู้ป่วยในชาย ส่วนสิทธิที่เปลี่ยน ทางห้องสิทธิบัตรได้นำเอกสารตรวจสอบสิทธิมาให้กับหอผู้ป่วยในชายหลังจากส่งตัวผู้ป่วยไปแล้ว การส่งต่อผู้ป่วยโดยให้นั่งเก้าอี้บรรณ Refer เนื่องจากพยาบาลที่นำส่งผู้ป่วยบอกให้ผู้ป่วยนอน ผู้ป่วยไม่ยอมนอน พยาบาลมีความเห็นว่าถ้าให้นั่งบนเตียงกลัวการพลัดตกหกล้ม จึงให้นั่งเก้าอี้ที่พึงได้ไป โดยพยาบาลนั่งดูแลอยู่เก้าอี้ฝั่งตรงข้ามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด</p> <p>ชี้แจงจากงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน จากเหตุการณ์วันที่ ๓๑ ส.ค.๖๗ ผู้ป่วยชื่อนายวรวัฒน์ แก้วพวง อุบัติเหตุขับรถจักรยานยนต์ล้มเอง ๒ ชม.ก่อนมารพ. เหตุเกิดที่จรัลสนิทวงศ์ ใกล้เคียงโรงพยาบาลศิริราช โดยศูนย์เอร์ราวัฒน์แจ้งว่าประสานขอนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลศิริราช แต่โรงพยาบาลศิริราชไม่รับผู้ป่วยเข้ารักษา วันที่ ๓๑ ส.ค. ๖๗ เวลา ๑๘.๓๐ น. กู้ชีพเอร์ราวัฒน์ตรวจสอบสิทธิการรักษาและประสานขอนำผู้ป่วยส่งตามสิทธิการรักษาที่โรงพยาบาลบางบัวทอง โดยประสานผ่านพยาบาลหัวหน้าเวรและแพทย์เวร ได้สอบถามอาการเบื้องต้น GCS E๔V๕M๖, pupil ๒ mm RTLBE, V/S stable มีแผลฉีกขาดบริเวณใบหน้า และแผลถลอกตาม</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
					<p>ร่างกาย ให้ประวัติสลับ จำเหตุการณ์ไม่ได้ เวลา ๑๙.๓๐ น. กู้ชีพเอราวัณนำส่งผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลบางบัวทอง เปิดประวัติผู้ป่วยยืนยันสิทธิเป็น UC โรงพยาบาลบางบัวทอง พยาบาลสอบถามเรื่องญาติเบื้องต้น ผู้ป่วยและกู้ชีพเอราวัณแจ้งว่าผู้ป่วยมาทำงานที่กรุงเทพฯคนเดียว ไม่มีญาติญาติอยู่ต่างจังหวัด แพทย์ได้ทำการตรวจรักษาและวินิจฉัยว่า MHI with moderate (acute traumatic SDH), Multiple LW at facial, AW at extremity จากนั้นเวลา ๐๑.๒๐ น. ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลบางบัวทองประสานส่งตัวต่อไปโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เนื่องจากเกินศักยภาพ แพทย์ศัลยกรรมประสาทแจ้งว่าให้นอนสังเกตอาการที่โรงพยาบาลบางบัวทอง และดูวิดีโอผล CT brain ไม่มีภาวะเลือดออกในสมอง แต่ถ้าแพทย์ศัลยกรรมประสาทรับผู้ป่วยให้ไปรักษาต่อทางแพทย์ศัลยกรรมประสาทจะดูแลร่วม แพทย์ธนพร แพทย์ศัลยกรรมประสาทแจ้งรับผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า แต่จะรับไปช่วงเช้าของวันที่ ๑ ก.ย.๖๗ ให้ทางโรงพยาบาลบางบัวทองส่งเวรกับโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าหลังเวลา ๐๘.๐๐ น. ทางห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลบางบัวทอง ได้ทำการประสานหอบุคลากรในชายเพื่อ Admit ผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายโดยใช้รถนอน on spinal board เวลาประมาณ ๐๔.๐๐ น.</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
๒๖	๘ ก.ย. ๒๕๖๗	นายจิตติคุณ ควร เสนาะ		<p>เมื่อวันที่ ๕ ก.ย.๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. หอผู้ป่วย ในชายรับผู้ป่วยชื่อนายจิตติคุณ ควรเสนาะ อายุ ๔๐ ปี ประสบอุบัติเหตุรถเก๋งชนกับรถบรรทุก งาน อุบัติเหตุ-ฉุกเฉินได้ส่งผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยในชาย ไม่มี ญาติมากับผู้ป่วย โดยนายยุทธชัย คำพลงาม ผู้ช่วย เหลือคนไข้งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินนำส่ง และนางสาว นารีรัตน์ ตั้งใจธรรม พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย ในชายเป็นผู้รับผู้ป่วยนอนเตียง ๓ โดยได้รับเวช ระเบียนผู้ป่วยและยาตามแผนการรักษา ใบนำส่ง ผู้ป่วยมิได้ระบุทรัพย์สินผู้ป่วย ไม่ได้มีการส่งมอบ ทรัพย์สินของผู้ป่วย ผู้ป่วยสวมหมุดที่จะเข้าห้อง ผ่าตัดตามที่ติ๊ก Dx. Open fracture Rt. Knee joint with Open fracture Rt. Patella with Open fracture medial epicondyle distal Rt. Femur เวลา ๑๓.๔๐ น.ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด ผู้ป่วยออก จากห้องผ่าตัดเวลาประมาณ ๑๘.๐๐ น. เพื่อนผู้ป่วย ได้นำโทรศัพท์มือถือมาให้กับผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สื่อสารรู้เรื่อง วันที่ ๘ ก.ย.๖๗ เวลาประมาณ ๐๙.๐๐ น. ผู้ป่วยแจ้งกับพยาบาลว่ามีทรัพย์สินสูญหาย ประกอบด้วยนาฬิกาข้อมือยี่ห้อโรเล็กซ์สีดำ จำนวน ๑ เรือน เสื้อยืดยี่ห้อDrapper สีขาว จำนวน ๑ ตัว กางเกงขาสั้นสีฟ้า ๑ ตัว รองเท้ายี่ห้อ Converse</p>	<p>ชี้แจงจากงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน จากเหตุการณ์ญาติผู้ป่วยแจ้ง ขอติดตามทรัพย์สินของผู้ป่วยชำรุด-สูญหาย ของผู้ป่วยชื่อ นายจิตติคุณ ควรเสนาะ เมื่อวันที่ ๕ ก.ย.๖๗ ได้สอบถาม ข้อเท็จจริงจากพยาบาลเวรในวันและเวลานั้นได้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาเมื่อ ๕ ก.ย.๖๗ เวลา ๐๕.๑๖ น. โดย รถกู้ภัยปอเต็กตึ๊งนำส่งเป็นอุบัติเหตุขับรถเก๋งชนกับรถสิบล้อ มีแผลฉีกขาดบริเวณขาขวา แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณ ชีพแรกรับความดันโลหิต ๑๑๒/๖๐ มิลลิเมตรปรอท เซลเซียส ชีพจร ๑๐๘ ครั้ง/นาที หายใจ ๑๘ ครั้ง/นาที อุณหภูมิ ๓๗.๐ องศาเซลเซียส ออกซิเจนในร่างกาย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ พยาบาลได้รายงานแพทย์ แพทย์ได้ทำการซัก ประวัติและตรวจร่างกาย แพทย์ได้ทำการส่งผู้ป่วยเอ็กซเรย์ สมองและขาข้างที่มีบาดแผลและผิดปกติ ต่อมาภายหลังทราบว่า ผู้ป่วยมีกระดูกหักชนิดแผลเปิด แพทย์เวรได้ทำการปรึกษา แพทย์เฉพาะทางกระดูก มีแผนการรักษาให้ผ่าตัดในตอนเช้า วันที่ ๕ ก.ย.๖๗ พยาบาลเวรเข้าจึงทำการเตรียมผู้ป่วยก่อน ผ่าตัดโดยการเปลี่ยนชุดผู้ป่วยโดยให้นักศึกษาพยาบาลที่มา ฝึกงานช่วยทำการเปลี่ยนและได้นำทรัพย์สินเสื้อผ้าใส่ ถุงพลาสติกสีแดงและแจ้งผู้ป่วยว่าเก็บไว้ได้เพียง ต่อมาทาง ห้องผ่าตัดแจ้งว่าขอเลื่อนผู้ป่วยไปผ่าตัดในตอนบ่ายเนื่องจากมี ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดฉุกเฉินเข้ามาก่อน จึงได้ทำการส่งผู้ป่วยขึ้น ไปพักที่ตึกสามัญชาयरการผ่าตัด แต่ไม่ได้นำทรัพย์สินที่อยู่ใต้</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>จำนวน ๑ คู่ ผู้ป่วยและเพื่อนต้องการขอตุ๊กต่องวงจรปิดของโรงพยาบาลจึงแนะนำให้ผู้ป่วยและญาติไปแจ้งความเพื่อประกอบการขอตุ๊กต่องวงจรปิดของโรงพยาบาลวันที่ ๑๐ ก.ย.๖๗</p> <p>นายวรวิฑูรี รัตนวรรณพานิช อายุ ๔๑ ปี มา สภ. มาพบพงส.ฯ เพื่อแจ้งว่าเมื่อวันที่ ๕ ก.ย.๖๗ เวลา ประมาณ ๐๗.๐๐ น. นายจิตติคุณ ควรเสนาะ อายุ ๔๑ ปี ถอดเสื้อผ้าด้วยตัวเองที่ห้องเปลี่ยนชุด โรงพยาบาลบางบัวทองมีทรัพย์สินดังนี้</p> <p>๑.นาฬิกาข้อมือยี่ห้อโรเล็กซ์สีดำ จำนวน ๑ เรือน</p> <p>๒.กางเกง</p> <p>๓.เสื้อยืดยี่ห้อแดปเปอร์สีขาว จำนวน ๑ ตัว</p> <p>๔.รองเท้าผ้าใบยี่ห้อคอนเวิร์ส จำนวน ๑ คู่</p> <p>ผู้แจ้งจึงมาแจ้งความเพื่อขอตุ๊กต่องวงจรปิด จึงลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน</p>	<p>เพียงส่งมอบให้ที่ตึกสามัญชาย จนกระทั่งเตียงที่ผู้ป่วยนอนถูกทำความสะอาดและเข็นออกไปจากห้องฉุกเฉิน จึงอาจเป็นเหตุทำให้ทรัพย์สินของผู้ป่วยสูญหาย ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๕ ก.ย. ๖๗ จนถึงวันที่ ๘ ก.ย.๖๗ ทางผู้ป่วยและญาติไม่ได้มาติดตามสอบถามหาทรัพย์สินจากทางแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และวันที่ ๙ ก.ย.๖๗ ได้มาติดต่อสอบถามทรัพย์สิน ซึ่งทางห้องฉุกเฉินได้ทำการเปิดกล่องวงจรปิดเบื้องต้นไม่พบทรัพย์สินที่สูญหาย</p> <p>ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทองให้ส่งแจ้งงานโสตฯ เพื่อตรวจตุ๊กต่องวงจรปิด และเน้นย้ำเรื่องมาตรการดูแลมอบทรัพย์สินผู้ป่วยให้ญาติที่มาด้วย</p>
๒๗	๘ ก.ย.๖๗	เจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการ เทคนิคการแพทย์ และหัวหน้ากลุ่ม งานบริการด้าน ปฐมนุรักษ์และองค์ รวม		<p>เมื่อวันที่ ๘ ก.ย.๖๗ หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ได้รายงานว่ามีเหตุการณ์ผู้ร้ายเข้ามาในห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โดยผู้ร้ายเป็นชายรูปร่างสูงผอมมีอาวุธมีดและกรรไกร โดยเหตุการณ์เกิดขึ้นวันที่ ๘ ก.ย.๖๗ เวลาประมาณ ๐๔.๐๐ น. ขณะที่ น.ส.ธิติมา กิตติพิชัย ตำแหน่งเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กำลังปฏิบัติงานได้ยินเสียง</p>	<p>๑. มอบหมายผู้รับผิดชอบปิดล็อกประตูรอบโรงพยาบาลหลังเวรทำการ</p> <p>๒. ตรวจสอบการทำงานประตูหอผู้ป่วยในซึ่งใช้ระบบประตูอัตโนมัติที่มีการเปิด ปิดเป็นเวลา</p> <p>๓. สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเวลากลางคืนให้มีเพื่อนเดินทางภายใน รพ.ด้วยทุกครั้ง</p> <p>๔. จัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเดินตรวจสอบตลอดเวลา</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>ตั้งที่ประตู และรู้สึกว่ามีคนเดินเข้ามาในห้องเป็น ผู้ชายลักษณะผอมสูง ในมือถือกรรไกรและมีด และ ได้ถามหาจะเอาเงิน พร้อมทั้งเดินค้นหากระเป๋าต่างๆ ในห้อง ให้เจ้าหน้าที่อยู่เฉยๆ ขณะเดียวกันมีผู้ ช่วยเหลือคนไข้ คุณเสาวนีย์ ศรีวิวัฒน์จากห้อง อุบัติเหตุฉุกเฉินมาส่งตรวจเลือดของผู้ป่วยจึงได้ร้อง ขอให้คนช่วย ผู้ช่วยเหลือคนไข้ได้วิ่งไปตาม รพภ. ขึ้นมาช่วย เมื่อ รพภ.ขึ้นมาผู้ร้ายได้หนีไปแล้ว</p> <p>ในวันเดียวกันเวลาประมาณ ๑๕.๐๐ น. ได้รับ แจ้งจากคุณอรทัย กิตติคุณกุลกิจ หัวหน้ากลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ว่ามีผู้ร้ายเข้ามารื้อ ค้นของในห้องทำงาน ไม่ทราบว่าเป็นเวลาตอนไหน ตรวจพบรอยเท้าบริเวณหลังห้องและประตูหลังห้อง ถูกเปิดไว้ ในห้องมีร่องรอยการรื้อค้นแต่ครุภัณฑ์ ต่างๆอยู่ครบ พบมีธนบัตรและเหรียญรวมประมาณ ๕๐๐ บาทหายไป จากทั้งสองเหตุการณ์ได้ไปแจ้ง ความที่สภ.บางบัวทองไว้เป็นหลักฐานแล้ว</p>	<p>๕. สภ.บางบัวทองจัดสายตรวจเข้าตรวจการณ์เป็นระยะๆ</p>
๒๘	๑๐ ก.ย. ๖๗	หอผู้ป่วยในชาย		<p>เมื่อ ๑๘ ก.ย.๖๗ เวลาประมาณ ๑๑.๓๐ น. ญาติ ของผู้ป่วยชื่อ นายอรรถพล ชมกลาง อายุ ๓๒ ปี แจ้ง กับพยาบาลที่หอผู้ป่วยในชายว่านักข่าวจะเข้ามาขอ สัมภาษณ์ที่หอผู้ป่วย โดยผู้ป่วยเป็น case รับส่ง ต่อมาจากโรงพยาบาลบางใหญ่ตามสิทธิการรักษา</p>	<p>หัวหน้าพยาบาลแจ้งทีมบริหารดำเนินมาตรการเพื่อ ควบคุมไม่ให้มีการมาถ่ายภาพ วิดีโอหรือทำข่าวภายใน โรงพยาบาลก่อนได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล บางบัวทอง</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				<p>ผู้ป่วยถูกยิงบริเวณหลัง เมื่อ ๑๗ ก.ย. ๖๗ โดยพยาบาลได้แจ้งกับญาติให้บอกกับนักข่าวว่าต้องขออนุญาตผู้บริหารของโรงพยาบาลในการทำข่าวก่อน และผู้ป่วยกำลังได้จำหน่ายกลับบ้านหรือจะพาข่าวที่บ้านผู้ป่วย และญาติเดินกลับไปเตียงผู้ป่วย เห็นนักข่าวกำลังสัมภาษณ์ผู้ป่วยและถ่ายคลิบวิดีโอจึงแจ้งขอผู้ป่วยในชาย เมื่อไปถึงนักข่าวทำข่าวเสร็จแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยในชายชี้แจงกับนักข่าวว่าต้องขออนุญาตทำข่าวกับผู้บริหารก่อนจึงจะทำข่าวได้ นักข่าวแจ้งว่าเป็นนักข่าวจากสำนักข่าวไทยรัฐและไม่ได้เอาชื่อโรงพยาบาลไปออกสื่อ ถ่ายคลิบเฉพาะหน้าผู้ป่วย และบอกว่าถ้ามีปัญหาเกิดขึ้นให้โทรไปที่เบอร์ ๐๘๑๙๓๓๘๑๑๗</p>	
๒๙	๒๔ ก.ย. ๖๗	นางศศิตา ศุภธิวงศ์		<p>เมื่อ ๓๑ ส.ค. ๖๗ ผู้ป่วยนางศศิตา ศุภธิวงศ์ สิทธิการรักษา UC (ท) รพ.บางบัวทอง มาขอใบส่งตัวเพื่อไปรักษาที่รพ.รามธิบดี เพื่อรักษาอาการข้ออักเสบ แพ้ภูมิตัวเอง โรคตับและโรคตาต่อเนื่อง ซึ่งวันที่ ๕ ก.ย. ๖๗ มีนัด F/U Rheumatism มาขอใบส่งตัวที่รพ.บางบัวทอง แพทย์ออกใบส่งตัวให้ครั้งเดียว และแจ้งว่าครั้งต่อไปจะได้ใบส่งตัวไปรพ.พระนั่งเกล้า ซึ่งผู้ป่วยต้องการให้รพ.บางบัวทองออกใบส่งตัวไปรพ.รามธิบดี เพราะมีนัด ๑๒ ธ.ค.๖๗ เพราะไม่สะดวก</p>	<p>ปรึกษาผู้อำนวยการแจ้งว่า ตามมติของจังหวัดนนทบุรีให้ส่งตัวไปรพ.พระนั่งเกล้าเนื่องจากโรคของผู้ป่วยไม่เกินศักยภาพหรือมารักษาโรคบางส่วนที่รพ.บางบัวทอง และได้ทำการโทรแจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบแล้วเมื่อ ๒๔ ก.ย.๖๗</p>

ลำดับ	วันที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่/ เบอร์โทรศัพท์	เรื่องที่ร้องทุกข์-ร้องเรียน	ผลการดำเนินงาน
				เดินทางไปรักษาที่รพ.พระนั่งเกล้า เพราะสามีผู้ป่วย ติดเตียงไม่มีใครดูแล	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลบางบัวทอง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
ตามประกาศโรงพยาบาลบางบัวทอง

เรื่อง กรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลบางบัวทอง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลบางบัวทอง

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลบางบัวทอง

วัน/เดือน/ปี : ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวข้อ : รายงานหลักฐานจากเว็บไซต์ของหน่วยงานที่แสดงถึงการเปิดเผยข้อมูลที่ครบถ้วนตามที่กำหนดและเป็นปัจจุบันในระบบ MITAS

รายละเอียดข้อมูล ( โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบัน ประกอบด้วย

๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร แสดงรายนามของผู้บริหารของหน่วยงาน ประกอบด้วย รูปถ่าย ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง หมายเลขโทรศัพท์ (ต้องมีครบทั้ง ๔ รายการ)

๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร

๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน

๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

๑.๖ ข่าวดูประชาสัมพันธ์ ที่แสดงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามหน้าที่อำนาจ และภารกิจของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑.๗ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานประกอบด้วย ที่อยู่หน่วยงาน หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร ที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ แผนที่ตั้งหน่วยงาน อย่างครบถ้วน (ต้องมีครบทั้ง ๕ รายการ)

๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจตามภารกิจของหน่วยงาน

๒. วิทยาลัยฯ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒

๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔

๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่รัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

๖. อินโฟกราฟฟิคคณะกรรมการจริยธรรม ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขชุดปัจจุบัน (นายวินัย วิริยะกิจจา ประธาน)

๗. ยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยรวม

๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน)

๑๐. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน

๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน

๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการใช้บริการของเจ้าหน้าที่

- ๑๓.คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนเรื่องการทุจริตปละประพุดติมิชอบ
- ๑๔.คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
- ๑๕.คู่มือขั้นตอนการให้บริการ (ภารกิจให้บริการประชาชนตามพระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ยกเว้น รพศ./รพช.)
- ๑๖.รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗)
- ๑๗.รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗)
- ๑๘.ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง ประกอบด้วย
- ๑๘.๑ การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและจัดหาพัสดุ ประจำปีที่ผ่านมา
  - ๑๘.๒ แผนการจัดซื้อจัดจ้างและจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
  - ๑๘.๓ ผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด
  - ๑๘.๔ ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่
  - ๑๘.๕ แบบสรุปผลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (แบบ สขร. ๑)

**หมายเหตุ**

ข้อมูลข้อ ๑ ถึง ๑๘ ต้องมีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ยกเว้นอินโฟกราฟฟิก

Link ภายนอก : .....

**หมายเหตุ**

<p><b>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</b>          ชาญวิทย์ จันทศรี          (นายชาญวิทย์ จันทศรี)          นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ          วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗</p>	<p><b>ผู้อนุมัติรับรอง</b>          วิทยา วิริยะมนต์ชัย          (นายวิทยา วิริยะมนต์ชัย)          ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง          วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗</p>
---	--

**ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่**  
 พรรณิตา เมฆกมล  
 (นางสาวพรรณิตา เมฆกมล)  
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์  
 วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗