



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลขุนหาญ โทรศัพท์ ๐๔๕-๖๖๕๔๑๔-ต่อ๒๕๕

ที่ ศก ๐๐๓๓.๓.๐๑๓/๒๕ วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดมาตรฐาน ITA (ระบบธรรมาภิบาลและความโปร่งใส) ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในข้อ MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน (๑๕) การรายงานผลดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ซึ่งโรงพยาบาลขุนหาญ ได้มีการจัดเก็บข้อมูลการรับเรื่องเรียนในช่องทางต่างๆ และมีการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ในการนี้ คณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการจัดการข้อร้องเรียน จึงขอเสนอรายงานสรุปการจัดการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวพรหมณี ดับไศรก)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

คุณวิชาญพร พงษ์สวัสดิ์
หรือคุณ คุณวิชาญพร พงษ์สวัสดิ์

เพื่อโปรดพิจารณาพิจารณา

ลงชื่อ
๒๕ / ๑๒ / ๖๖

(นางสาวรัชฎาพร รุ่งเจริญ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ

รายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน/การให้บริการ วันที่ 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566

วันที่รับเรื่อง	หัวข้อเรื่อง	รายละเอียด	วันที่ดำเนินการ	ข้อสรุป	หมายเหตุ
7 ธ.ค.2565	หัวข้อเรื่อง -ญาติ(ลูกสาวผู้รับบริการ) โพสแสดงความไม่พอใจบน เฟซบุค เนื่องจากพ่ผู้ป่วย อายุ 92 ปี มารพ.แต่ได้รับ บริการล่าช้า และไม่ ตอบสนองเวลาซักถาม ข้อมูลก็ไม่ให้ความกระจ่าง	- ผู้รับบริการ เพศชาย อายุ 92 ปี มารพ. พร้อมบุตรสาว 1 คน มาด้วยอาการ 3 วันก่อน มา ปวดตามตัว ถอดเสื้อผ้า ดูสับสน ไม่มีไข้ แพทย์ได้สั่งตรวจเลือด16อย่าง และเอ็กซเรย์ สรุปผลตรวจ...สงสัยเป็นซิทิลิสระบบประสาท จึงจะให้นอนโรงพยาบาลเพื่อตรวจเพิ่มเติม และให้ยา ... ตามนโยบายโควิดฟรีเซตติ้ง ก่อนให้ผู้ป่วย นอนโรงพยาบาลต้องตรวจ COVID ก่อน และ ผลตรวจเป็นบวก ..จนท.ให้รอรถนำส่งตามระเบียบปฏิบัติ แต่รถ ไม่ว่างติดไปรับผู้ป่วยจึงให้รอที่ได้อาคาร ..ระหว่างนั้นเป็นช่วงเปลี่ยนผลัดเวร จนท.เวร ป่วย มีจำนวนลดลงและไม่มี จนท.ประจำอยู่ ได้อาคาร ..เวลา 19.00 น. เริ่มมีต ผู้ป่วยและญาติเริ่ม กังวลและทิวข้าว จะออกไปซื้อกินก็ไม่กล้าทั้ง ผู้ป่วยไว้ เดินไปถามพยาบาล ก็ไม่ได้คำตอบว่า เมื่อไรจะได้ admitted ได้แต่บอกให้รอก่อน ...ด้วยความโกรธจึงโพส แสดงความไม่พอใจ บริการ และโทรให้ญาติอีกคนมารับกลับบ้าน	7 ธ.ค.2565	- แสดงความเสียใจ - เบื้องต้นได้แจ้งเวรตรวจ การมาดูแล อำนวยความ สะดวกและประสานรถ นำส่งไปadmitted แต่ ญาติผู้ช่วยยืนยันจะกลับไป บ้าน พร้อมเรียกรถที่บ้าน มารับ ปฏิเสธให้รถ รพ.ส่ง -ตรวจเบื้องต้น ผู้ป่วย สบายดีจึงปล่อยให้กลับไป วันรุ่งขึ้นได้ตามไปเยี่ยมที่ บ้าน ดูแลให้ได้รับการ รักษาที่บ้าน และเยี่ยม ต่อเนื่องจนอาการดีขึ้น และยังได้โทรเยี่ยมอาการ อยู่เรื่อยๆ -สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จากญาติและข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงบริการ พร้อม ทั้งขอขอบคุณที่ได้ให้ข้อมูล	- หลังจากนั้นได้ ประชุมหัวหน้าและ รองหัวหน้า แผนก ต่างๆ เพื่อหาแนวทาง ปรับระบบบริการให้ เหมาะสมต่อไป

วันที่รับเรื่อง	หัวข้อเรื่อง	รายละเอียด	วันที่ดำเนินการ	ข้อสรุป	หมายเหตุ
26 ม.ค.2566	-ญาติผู้ป่วยจำนวน 5 ราย มาร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริการของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ผู้ป่วยหญิง	-ญาติผู้ป่วยจำนวน 5 ราย มาร้องเรียนด้วยตัวเองไม่พอใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริการของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ผู้ป่วยหญิง... เนื่องจากญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยซึ่งที่ไม่ใช่เวลาเยี่ยม จนพ.พยาบาลจึงไม่อนุญาตและเชิญญาติออกไปก่อน โดยบอกซ้ำๆหลายรอบ ใช้คำพูดที่ห้วน และ..ญาติผู้ป่วยเข้าใจได้ที่ตนเองมาเยี่ยมไม่ถูกเวลาเพราะเข้าใจผิดคิดว่าเยี่ยมไม่ได้ แต่ไม่พอใจกิริยาอาการ และคำพูดที่แสดงออกของพยาบาล รู้สึกว่าไม่สุภาพและไม่ให้เกียรติ	26 ม.ค.2566	-รับฟังและแสดงความเสียใจที่เกิดเหตุการณ์นี้ และน้อมรับข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบริการ - นำเรื่องเข้าประชุมในทีม บริหารกลุ่มการพยาบาล เพื่อร่วมกันพิจารณาและหาแนวทางแก้ไขไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำซ้อนแบบเดิมในดีอีก nữa - ทบทวนความรู้และพฤติกรรมการสื่อสารเชิงบวก ให้กับบุคลากร	
13 ก.พ.2566	-ญาติผู้รับบริการโพลบนเฟส บุค แสดงความไม่พอใจ การบริการของเจ้าหน้าที่ห้องฝากครรภ์ ประเด็นการสื่อสาร พุดกระหะบกระทั่งไม่ให้เกียรติ	-ผู้รับบริการ มารับบริการฝากครรภ์ และรู้สึกไม่พอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ห้องฝากครรภ์ ประเด็นการสื่อสาร พุดไม่ไพเราะ พุดกระหะบกระทั่งไม่ให้เกียรติ ดูถูกผู้รับบริการ ทำให้รู้สึกอับอาย ..เมื่อกลับไปบ้านจึงโทรไปร้องให้กับญาติ	13 ก.พ.2566	-รับฟังและแสดงความเสียใจที่เกิดเหตุการณ์นี้ และน้อมรับข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบริการ - นำเรื่องเข้าประชุมในทีม บริหารกลุ่มการพยาบาล เพื่อร่วมกันพิจารณาและ	

วันที่รับเรื่อง	หัวข้อเรื่อง	รายละเอียด	วันที่ดำเนินการ	ข้อสรุป	หมายเหตุ	
24 มี.ค.2566	<p>-ผู้ป่วยมารพ.ด้วยอาการปวดเอวร่วมขา แพทย์วินิจฉัย Low back pain ให้ฉีดยา Tramadol 50mg IV และ Metoclopramide 10mg IV โดยเจ้าหน้าที่ได้ฉีดเข้าเส้นเลือด</p> <p>-หลังฉีด 1 วัน ปวดแขนขวา และยกแขนยาก กำมือลำบาก ต้องได้ส่งตัวไปตรวจที่ รพ.ศรีสะเกษ และกายภาพบำบัดต่อเนื่อง</p>	<p>หลังจากญาติได้รับแจ้งโศกสบนศพศพแสดงความไม่พอใจ</p> <p>24 มี.ค.2566 ผู้ป่วยมาตรวจที่รพ.ขุนหาญ ด้วยอาการปวดเอวร่วมขา เดินตรงไม่ได้ 1 สัปดาห์ก่อน .. ปัสสาวะปกติ ไม่มีไข้ ซ้อยามากินเองแล้วไม่ดีขึ้น จึงมารพ... แพทย์วินิจฉัย Low back pain ให้ฉีดยา Tramadol 50mg IV และ Metoclopramide 10mg IV โดยเจ้าหน้าที่ได้ฉีดเข้าเส้นเลือดบริเวณหลังมือ ทั้งข้างซ้าย และข้างขวาขณะที่ฉีดหลังมือขวา ผู้ป่วยมีอาการปวด บวม หลังมือ และร้าวไปที่ไหล่ .. ซ้ำงข้างไม่มีอาการ หลังจากนั้นให้ยกกลับไปทาน</p>	27 มี.ค.2566	<p>หาแนวทางแก้ไขไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ</p> <p>-ที่มงาน จนท.ห้องฝากครุภัณฑ์ประชุมทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และรายงาน</p> <p>- ทบทวนความรู้และพฤติกรรมสื่อสารเชิงบวก ให้กับบุคลากร</p>		
				<p>- รับฟังและแสดงความเสียใจที่เกิดเหตุการณ์นี้ และนำอมรับข้อคิดเห็น</p> <p>- ส่งพบเภสัชกรเพื่อพิจารณา ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับยา</p> <p>- นำเรื่องเข้าประชุมในทีมบริหารกลุ่มการพยาบาล เพื่อร่วมกันพิจารณาและหาแนวทางแก้ไขไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ</p> <p>-ที่มงาน จนท.ห้องฉุกเฉินประชุมทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และรายงาน</p>		

วันที่รับเรื่อง	หัวข้อเรื่อง	รายละเอียด	วันที่ดำเนินการ	ข้อสรุป	หมายเหตุ
	<p>ยาวนาน</p> <p>-ความเสียหายที่เกิดขึ้น : นี่มีมือข้างขวาใช้งานไม่ได้เต็มที่เพราะมีอาการชาและอ่อนแรง ซึ่งผู้เสียหายมีอาการขาขยับลำบากและถนัดมือขวา ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ</p>	<p>ต่อที่บ้าน (Tramadol 50mg 1*prn / Tolperisone 50 mg 1*prn / Diclofenac 25 mg 1*3 pc / Paracetamol 500mg 1*prn) 25 มี.ค.2566 มีอาการชา และปวดที่แขนข้างขวามากขึ้นตั้งแต่มีข้อขึ้นไปถึงหัวไหล่ มีอ่อนแรงครึ่งตะเกียบไม่ได้ จึงกลับมาตรวจซ้ำอีกครั้งที่โรงพยาบาลขุนหาญ โรงพยาบาลขุนหาญ ได้ส่งตรวจต่อที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ และส่งกายภาพบำบัดต่อเนื่องจนอาการดีขึ้นแต่ยังใช้งานมือขวาได้ไม่เท่าเดิม</p>		<p>-ส่งเรื่องขอเยียวยา กรณี ม.41</p>	
2เมย66	<p>-ญาติผู้รับบริการโพลบนเพล บุค แสดงความไม่พอใจ การบริการของเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยในชาย ประเด็นการไม่ปกปิดขณะให้บริการจัดการเกี่ยวกับสายสวนปัสสาวะ และการพูดสื่อสารทำให้รู้สึกไม่ได้รับเกียรติ</p>	<p>-ผู้ป่วยชายซึ่งมีอาการทางสมองค่อนข้างสับสนมักจะไม่นิ่ง ชอบเดินไปมา แพทย์ให้ใส่สายสวนปัสสาวะค่าไว้แล้วต่อลงถุง</p> <p>-เวลาประมาณ 6 ทุ่ม พยาบาลมาพบผู้ป่วยเดินไปนอกตึกและจุดที่ต่อปัสสาวะลงถุงหลุดออกทำให้ปัสสาวะหกเรียราด จึงพามาที่เตียงและผูกเดือยตั้ง</p>	4 เมย66	<p>- รับฟังและแสดงความเสียใจที่เกิดเหตุการณ์นี้ และนำอมรับข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบริการ</p> <p>-สอภตามข้อเท็จจริงเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นเวรด้วยกัน</p> <p>- นำเรื่องเข้าประชุมในทีมบริหารกลุ่มการพยาบาล</p>	

วันที่รับเรื่อง	หัวข้อเรื่อง	รายละเอียด	วันที่ดำเนินการ	ข้อสรุป	หมายเหตุ
	<p>หัวข้อเรื่อง</p>	<p>รายละเอียด</p> <p>กับผู้ป่วย ขณะที่กำลังเขคสลายปัสสาวะ และสวมถุงที่หลุดออกคืน</p> <p>- ขณะนั้นผู้ร้องฯ ซึ่งเป็นน้องสาวผู้ช่วย มาเยี่ยมผู้ป่วยพอดี จึงเห็นภาพพี่ชายที่ อยู่ในสภาพไม่เรียบร้อยโดยไม่มีกางเกง ม่าน จึงถามพยาบาลว่าทำอะไร</p> <p>พยาบาลไม่ตอบแต่ถามกลับว่าเป็นใคร เมื่อได้รับคำตอบว่าเป็นญาติ พยาบาลก็ บอกให้ช่วยคุณใช้ด้วย ขณะนั้นผู้ร้อง รู้สึกโกรธ จึงพูดว่า “มันเป็นหน้าที่ของ พยาบาลที่ต้องดูแลคนไข้ ถ้าไม่มีญาติ พยาบาลจะไม่ดูให้หรือไง” พยาบาลรู้สึก สัมพันธ์ภาพไม่ดีตั้งแต่นั้น และให้ พยาบาลคนที่ 2-3 ไปช่วยใกล้เกลี่ย แต่ผู้ ร้องฯก็ยังรู้สึกโกรธ รู้สึกไม่ได้รับเกียรติ ..เมื่อกลับไปบ้านจึงโพสต์บนเฟซบุค แสดงความไม่พอใจ</p>		<p>ข้อสรุป</p> <p>เพื่อร่วมกันพิจารณาและหาแนวทางแก้ไขไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ</p> <p>-ทีมงาน จนท.ตั้งผู้ช่วยในสายประชุมทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น / ทบทวนความรู้และพฤติกรรมบริการ</p> <p>สื่อสารเชิงบวก ให้กับบุคลากร และการจัดการ</p> <p>กรณีที่ไม่สามารถสื่อสารให้ราบรื่นได้</p>	<p>หมายเหตุ</p>