**แนวคิด เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety)**

 ความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นแนวคิดสำคัญในการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพที่องค์กรอนามัยโลก ประกาศท้าทายความสามารถของสมาชิกทั่วโลก และคาดหวังให้ทุกท่านที่เกี่ยวข้องเกิดการตื่นตัว เร่งพัฒนาคุณภาพให้เป็นการให้บริการสุขภาพที่ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ความปลอดภัยของผู้ป่วย หมายถึง การลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากภัยหรืออันตรายที่ไม่ควรเกิดขึ้น จากการบริการสุขภาพ ให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่สามารถยอมรับได้เป็นปรัชญาที่จะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมใหม่ของการทำงานแบบไว้วางใจกัน เปิดใจ ไม่กล่าวโทษ เมื่อเกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน มุ่งใช้เหตุการณ์ความเสี่ยงเหล่านั้นเป็นสื่อในการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อประโยชน์ในการลดและป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในอนาคต โดยมุ่งเน้นการปรับปรุงระบบความเข้าใจในข้อจำกัดที่เป็นธรรมชาติของคน (Human errors)

 ประเทศไทย มีการนำแนวคิดความปลอดภัยของผู้ป่วย มาประยุกต์ใช้ในสถานบริการสุขภาพ โดยองค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมคุณภาพการดูแลของสถานบริการสุขภาพระดับชาติ คือ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ ที่ถ่ายทอดเป้าหมายความปลอดภัยลงมาให้โรงพยาบาลต่างๆ เป็นนโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับชาติ (Thai Patient Safe Goals 2008: SRMPLE) โดยได้แนวทางมาจาก WHO Collaborating Center and Solutions for Patient Safety Solutions จัดทำเป็นหมวดหมู่เพื่อให้ง่ายต่อการจดจำ SIMPLE (S = Safe Surgery, I = Infection Control, M = Medication Safe, P = Patient Care Process, L = Line, Tube, Catheter, และ E = Emergency Response)

ประกอบด้วย รายละเอียดต่างๆ ดังแสดงในตาราง

|  |  |
| --- | --- |
|  | Patient Safety Goals & Solutions |
| S : Safe Surgery  |
| S1 | Surgical Sate Infection (SSI) Prevention การรักษาการติดเชื้อและเลื่อนการผ่าตัดจนกว่าติดเชื้อจะหมดไป |
| S2 | Safe Anesthesia ความปลอดภัยในการให้บริการวิสัญญี  |
| S3 | Safe Surgical Team แนวทาง Performance of Correct Procedure at Correct Body site |
| I : Infection Control (Clean Care is Safer care)  |
| I1 | Hand Hygiene/Clean Hand  |
| I2 | Prevention of Healthcare Associated Infection การป้องกันการติดเชื้อ ในการดูแลสายสวนปัสสาวะ การดูแลอุปกรณ์ท่อช่วยหายใจ Central Line  |
| M : Medication & Blood Safety |
| M1 | Safe from Adverse Drug Event (ADE) การได้รับอิเล็คโทรลัยท์ High-Alert Medications  |
| M2 | Safe form medical error การใช้ยาที่มีชื่อคล้ายกัน Look-Alike Sound-Alike Medication Names |
| M3 | Medication Reconciliation/Assuring medication accuracy at transition in care ตรวจสอบการละเลย การสั่งซ้ำ ความคลาดเคลื่อนในขนาดยา โดยการเปรียบเทียบบัญชีรายการยาของผู้ป่วยกับยาที่แพทย์สั่ง |
| M 4 | Blood Safety |
| P: Patient Care Processes |
| P1 | Patient Identification ส่งเสริมใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 ตัว เพื่อยืนยันตัวบุคคลก่อนที่จะให้แผนการดูแล |
| P2 | Communication แนวทางการสื่อสารระหว่างสมาชิกทีมผู้ให้บริการด้านสุขภาพ โดยใช้ Situation Background –Assessment-Recommendation (SBAR) และการสื่อสารส่งมอบข้อมูลผู้ป่วยในการเปลี่ยนเวร |
| P3 | Proper Diagnosis ทบทวนการวินิจฉัยที่ไม่ชัดเจน ทบทวนอย่างสม่ำเสมอ  |
| P4 |  Preventing Common Complications (Preventing Patient Fall) การดูแลผิวหนังของผู้ป่วยและป้องกันแผลกดทับ การป้องกันการพลัดตกหกล้ม |
| L: Line,  | Tube & Catheter |
| L1 | Avoiding catheter and tubing mis-connections การมีเป้าหมายบอกเตือน High –risk catheter  |
| E: Emergency Response |
| E1 | Response to the Deterioration Patient/ Rapid Response Team (RRT) การร้องขอความช่วยเหลือเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วย เมื่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัวรู้สึกต้องการความช่วยเหลือ  |
| E2 | Sepsis การลดและป้องกันการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนจากภาวะ Sepsis |
| E3 | Acute Coronary Syndrome การลดและป้องกันการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดหัวใจ  |
| E4 | Maternal & Neonatal Morbidity การลดและป้องกันการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนในมารดา และทารก จุดเน้นที่ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะพิษแห่งครรภ์ และภาวะพร่องออกซิเจนในทารกแรกเกิด |

**แนวปฏิบัติเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย**

**การเตรียมผู้รับบริการเพื่อส่งผ่าตัด**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการเตรียมผ่าตัดอย่างถูกต้องปลอดภัยและได้รับการแก้ไขเพื่อพบปัญหาความผิดพลาด

**แนวปฏิบัติ**

1.ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเตรียมผู้รับบริการให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในการเข้ารับการผ่าตัด และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

 2. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการเตรียมผู้รับบริการเพื่อส่งผ่าตัด ดังนี้

 2.1 ตรวจสอบรายชื่อผู้รับบริการ ชนิดของการผ่าตัด วัน เวลาที่กำหนดผ่าตัด หอผ่าตัด ร่วมกับหัวหน้าทีมพยาบาลตามคำสั่งแพทย์และตารางการผ่าตัด

 2.2 ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล ป้ายข้อมือของผู้รับบริการให้ถูกต้องตรงกัน

 2.3 ตรวจสอบความเรียบร้อยของเอกสาร ได้แก่ ใบรายงานการเตรียมผ่าตัด ใบยินยอมรับการผ่าตัด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครบถ้วน

 2.4 ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์/สิ่งของที่ต้องเตรียมไปพร้อมกับผู้รับบริการให้ครบถ้วน

 2.5 ประเมินความพร้อมด้านร่างกาย ได้แก่ สัญญาณชีพ อาการและอาการแสดง การงดน้ำ งดอาหาร ความสะอาดร่างกาย การเตรียมผิวหนังบริเวณที่ผ่าตัด รวมทั้งตรวจสอบฟันปลอม และกายอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมถึงการแจ้งเตือนประวัติที่ผิดปกติของผู้รับบริการ เช่น แพ้ยา

 2.6 ตรวจสอบและให้ pre-medication ตามแผนการรักษาของแพทย์ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาล หรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

 2.7 นิสิตประเมินความพร้อมด้านจิตใจ โดยสอบถามการนอนหลับ ความรู้สึกต่อการผ่าตัด โดยสังเกตพฤติกรรมของผู้รับบริการร่วมด้วย

 2.8 ลงบันทึกการตรวจสอบความพร้อมต่างๆ และเขียน Nurses,  note ให้เรียบร้อยพร้อมทั้งดูแลให้ผู้รับบริการปัสสาวะก่อนไปห้องผ่าตัด

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1. หากประเมินพบว่าผู้รับบริการไม่พร้อมในการเข้ารับการผ่าตัดทั้งด้านร่างกายหรือจิตใจ

ให้รายงานต่ออาจารย์พยาบาล หรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ หรือหัวหน้าทีมพยาบาล เพื่อแก้ปัญหา และช่วยให้ ผู้รับบริการมีความพร้อมก่อนการส่งผ่าตัด

1. กรณีที่เอกสารใบยินยอมรับการผ่าตัดของผู้รับบริการไม่สมบูรณ์ ให้นิสิตรายงาน

อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ หรือหัวหน้าทีมพยาบาล เพื่อประสานงานกับศัลยแพทย์ส่งต่อข้อมูลให้พยาบาลห้องผ่าตัดเพื่อดำเนินการให้ถูกต้อง

1. หากอุปกรณ์/สิ่งของที่ต้องเตรียมไปพร้อมกับผู้รับบริการไม่ครบถ้วน ให้นิสิตเตรียมอุปกรณ์/

สิ่งของที่ยังขาดให้ถูกต้องครบถ้วน และแจ้งอาจารย์พยาบาล อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ หรือหัวหน้าทีมพยาบาลตรวจสอบยืนยันความถูกต้องอีกครั้ง

1. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฎิบัติทราบ และ

วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังมิให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ**

**วัตถุประสงค์**

 เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย ไม่เกิดการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ

**แนวปฏิบัติ**

1. ทบทวนความรู้เกี่ยวกับหลักการแยกผู้ป่วยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และฝึกทักษะก่อน

การขึ้นฝึกปฏิบัติ

1. ประเมินและวางแผนการพยาบาลในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อและ/หรือ

ผู้รับบริการที่อาจเป็นผู้แพร่กระจายเชื้อ

1. ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

โดยคำนึงถึงหลักในการแยกผู้ป่วยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

1. ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการแยกผู้ป่วย และป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด
2. ล้างมือให้ถูกขั้นตอนก่อนและหลังการใช้การพยาบาล และใช้อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

อย่างเหมาะสม

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1. หยุดทำกิจกรรมทันทีหรืองดใช้อุปกรณ์ทันทีที่มีการปนเปื้อน
2. รายงานอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฎิบัติทันที
3. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังมิ

ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การบริหารยา**

**วัตถุประสงค์**

 เพื่อให้ผู้รับบริการไม่เกิดอันตรายจากการได้รับยา

**แนวปฏิบัติ**

1. ทบทวนความรู้ทางเภสัชวิทยา และหลักการพยาบาลพื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารยาก่อนขึ้นฝึก

ปฏิบัติ

1. ก่อนจัดยาต้องตรวจสอบว่า Medical Administration Record (MAR) ได้รับการตรวจสอบและ

ลงนามจากพยาบาลหัวหน้าเวรผู้รับผิดชอบแต่ละเวรแล้ว

1. จัดและให้ยาแก่ผู้รับบริการภายใต้หลักพื้นฐาน 5 R (ถูกคน ถูกยา ถูกขนาด ถูกทาง ถูกเวลา)

โดยอยู่ภายใต้การกำกับการดูแลของอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ และต้องแจ้งเหตุผล การใช้ยาและการออกฤทธิ์ของยาแก่ผู้รับบริการทุกครั้ง

1. ศึกษาและปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเรื่องการใช้ยา High Alert Drug ของแต่ละหอผู้รับบริการ

และนโยบายของแหล่งฝึก และเฝ้าติดตามการไม่พึ่งประสงค์ (Adverse Drug Reaction : ADR) ที่อาจเกิดขึ้นเมื่อใช้ยากลุ่มนี้

1. บันทึกหรือลงนาม เกี่ยวกับการให้ยาแก่ผู้ใช้บริการ อาการและอาการแสดงภายหลังได้รับยาของ

ผู้รับบริการ ในใบบันทึกทางการพยาบาล

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึ่งประสงค์**

1. กรณีไม่แน่ใจหรือเกิดปัญหาจากการบริหารยาให้รายงานต่ออาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์

พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันที

1. ตรวจสอบและประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ของผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด
2. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้า

ระวังมิให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอน

การพิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ**

**วัตถุประสงค์**

 เพื่อผู้รับบริการไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้และสิ้นสุดการให้สารละลาย

**แนวปฏิบัติ**

1. ทบทวนความรู้เกี่ยวกับสารละลายทางหลอดเลือดดำ การคำนวณปริมาณสารละลาย ฝึกทักษะ

การใช้ Infusion pump ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

1. ตรวจสอบชนิดของสารละลาย อัตราการไหลของสารละลาย เตรียมและ/หรือให้สารละลายทาง

หลอดเลือดดำ ภายใต้หลักพื้นฐาน 5 R (ถูกคน ถูกยา ถูกขนาด ถูกทาง ถูกเวลา) โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

1. ให้การพยาบาลผู้ใช้บริการขณะได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำโดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแล

ของอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

1. เฝ้าระวังอาการผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะผู้รับบริการได้รับและหลังได้รับสาร

ละลาย

1. บันทึกรายงานเกี่ยวกับการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ และอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นขณะและ

หลังได้รับสารละลาย

1. ลงนามการให้สารละลายในแบบบันทึกทางการพยาบาล

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1. กรณีที่พบสิ่งผิดปกติหรือเกิดปัญหาจากการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำให้รายงานอาจารย์

พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

1. ตรวจสอบและประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ของผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด
2. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังมิ

ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้ผู้รับบริการไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้และสิ้นสุดการให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด

**แนวปฏิบัติ**

1. ทบทวนเกี่ยวกับการให้เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด และขั้นตอนการให้เลือด หรือ

ส่วนประกอบของเลือดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

1. ตรวจสอบชนิดของเลือด หรือส่วนประกอบของเลือด หมู่เลือด อัตราการไหลของเลือด หรือ

ส่วนประกอบของเลือด โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

1. เตรียมและ/หรือให้เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด ภายใต้หลักพื้นฐาน 5 R (ถูกคน ถูกยา ถูก

ขนาด ถูกทาง ถูกเวลา) และการกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาล หรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

1. ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะให้ และหลังให้เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด
2. ตรวจสอบอัตราการไหลของเลือด หรือส่วนประกอบของเลือดเป็นระยะ
3. บันทึกหรือลงนามเกี่ยวกับการให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด อาการและอาการแสดง

ขณะได้รับและหลังได้รับ

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1. กรณีพบสิ่งผิดปกติหรือเกิดปัญหาจากการให้เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด ให้รายงาน

อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันที

1. ตรวจสอบและประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ของผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด
2. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังมิ

ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การป้องกันผู้รับบริการเกิดอุบัติเหตุลื่น ทรุด พลัดตก หกล้ม**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้ผู้รับบริการไม่เกิดอุบัติเหตุ ลื่น ทรุด พลัดตก หกล้ม

**แนวปฏิบัติ**

1. ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการอุ้ม ยก เคลื่อนย้าย ผู้ใช้บริการอย่างปลอดภัย
2. ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการประเมินการเกิดอุบัติเหตุลื่น ทรุด พลัดตก หกล้ม ตามนโยบายของ

แหล่งฝึก

1. ประเมินสภาพผู้รับบริการ ความพร้อมของผู้รับบริการเกี่ยวกับระดับความรู้สติ การได้รับยา

กลุ่มเสี่ยงที่มีผลต่อการรับรู้และความสามารถในการเคลื่อนไหว การได้รับยาของผู้รับบริการที่มีผลต่อระดับการรู้สติ (Hypnotics/Sedatives, Opioid Analgesics, Antihypertensions) รวมทั้งการประเมินสภาพผู้รับบริการตามนโยบายของแหล่งฝึก

1. จัดสภาพแวดล้อมให้แสงสว่างเพียงพอ พื้นแห้ง สะอาด เตียงพร้อมไม้กันเตียง รวมทั้งการจัดของ

ใช้ย้ำเป็นให้พร้อม

1. เตรียมความพร้อมของเตียงและอุปกรณ์ที่ช่วยเหลือในการอุ้ม ยก เคลื่อนย้ายผู้รับบริการให้พร้อม

โดยเฉพาะผู้รับบริการที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนย้าย เช่น ต่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ สารละลาย ท่อระบายต่างๆ

1. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุลื่น ทรุด พรัดตก หกล้ม

ตามนโยบายของแหล่งฝึก

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1. กรณีผู้รับบริการเกิดอุบัติเหตุลื่น ทรุด พลัดตก หกล้ม ให้รายงานอาจารย์พยาบาลหรือ

อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันที

1. ตรวจสอบและประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ของผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด
2. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังมิ

ให้เกิดความผิดพลาดซ้อน

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การสื่อสาร**

**วัตถุประสงค์**

 เพื่อให้ผู้รับบริการไม่ได้รับอันตรายจากการสื่อสารที่ผิดพลาด

**แนวปฏิบัติ**

1. การใช้ตัวย่อเพื่อการสื่อสาร ขอให้ใช้ตัวย่อที่เป็นสากล และไม่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดโดยเฉพาะ

ชื่อยา

1. การรับคำสั่งการรักษาด้วยวาจา/ทางโทรศัพท์ ในกรณีของนิสิตไม่สามารถรับคำสั่งการรักษาด้วย

วาจา/ทางโทรศัพท์

1. ติดตามผลการตรวจวิเคราะห์ข้อมูลของผู้รับบริการตามระยะเวลาที่กำหนดและรายงานอาจารย์

พยาบาลหรือหัวหน้าเวร

1. เมื่อผลการตรวจวิเคราะห์เป็นค่าผิดปกติให้รายงานต่ออาจารย์พยาบาลหรือหัวหน้าเวร

เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัยทันเวลา

5. การสัมภาษณ์ข้อมูลหรือสื่อสารข้อมูลขณะให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ควรคำนึงถึงประเด็นสำคัญ ดังนี้

 5.1 ระหว่างการสัมภาษณ์ ควรประเมินความพร้อมในการให้ข้อมูล และอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการในขณะนั้น ไม่เร่งรัดคำตอบจากผู้รับบริการ

 5.2 หากผู้รับบริการสอบถามเรื่องที่นิสิตมีข้อมูลไม่เพียงพอ ควรปรึกษากับอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติก่อนให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ทั้งนี้การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการของนิสิตให้อยู่ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

 5.3 กรณีผู้รับบริการต้องการทราบผลการตรวจเลือดเอชไอวี ผลการตรวจชิ้นเนื้อ ระยะการดำเนินของโรค ควรแจ้งให้ผู้รับบริการทราบว่า จะแจ้งความต้องการของผู้รับบริการต่อทีมสุขภาพ เพื่อให้ทีมสุขภาพเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ

 6. การสื่อสารกับผู้รับบริการที่มีภาวะอารมณ์ต่างๆ ควรปฏิบัติดังนี้

 6.1 ผู้รับบริการที่มีอารมณ์โกรธ นิสิตควรรับฟังเรื่องราวและทำความเข้าใจสาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์ดังกล่าว หลีกเลี่ยงการตอบโต้และการชี้แจงเหตุผลจนกว่าจะทราบสาเหตุแท้จริง

 6.2 ผู้รับบริการมีความเครียดหรือวิตกกังวล อารมณ์เศร้า เสียใจ นิสิตควรรับฟังและทำความเข้าใจกับความรู้สึกของผู้รับบริการ หลีกเลี่ยงการให้คำแนะนำโดยไม่จำเป็น และไม่เปลี่ยนประเด็นในการสนทนา ถ้าผู้รับบริการมีภาวะซึมเศร้า ท้อแท้ และมีความคิดทำร้ายตนเองควรรีบแจ้งอาจารย์พยาบาลหรือ อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันที

**การดูแลผู้ใช้บริการที่มีการใส่สายหรืออุปกรณ์เชื่อมต่อ**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้ผู้รับบริการที่มีการใส่สายหรืออุปกรณ์เชื่อมต่อมีความปลอดภัย และได้รับการแก้ไขเมื่อเกิดการเลื่อนหลุดของสายหรือท่อระบาย

**แนวปฏิบัติ**

1. ศึกษาทบทวนความรู้และแนวทางการดูแลผู้ใช้บริการที่มีการใส่สายหรืออุปกรณ์เชื่อมต่อ
2. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของสายหรืออุปกรณ์เชื่อมต่อ อังนี้
	1. กรณีผู้รับบริการใส่ Endotracheal tube หรือ Tracheostomy tube
		1. ประเมินความเสี่ยงที่ทำให้ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด โดยประเมินจาก
3. ภาวะ Agitation/ขย้อนท่อช่วยหายใจ/เจ็บปวด/ไม่สุขสบาย
4. พฤติกรรมของผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการดึงท่อช่วยหายใจ
5. ตำแหน่งและประสิทธิภาพของการผูกยึดท่อช่วยหายใจ
6. Cuff pressure (ประเมินทุก 8 ชั่วโมง)
	* 1. เปลี่ยนพลาสเตอร์ที่ผูกยึดเมื่อประสิทธิภาพของพลาสเตอร์ลดลง และ

บันทึกความลึกของท่อช่วยหายใจที่ระดับริมฝีปากไว้ที่พลาสเตอร์ ในกรณีที่ผู้รับบริการใส่ Trachesotemy tube ให้มีการเปลี่ยนเชือกที่ผูกเมื่อเชือกหลวม หรือประสิทธิภาพการผูกยืดของเชือกลดลง

 2.1.3 ขณะเปลี่ยนท่าผู้ใช้บริการ ควรมีการจับท่อและสายต่อเครื่องช่วยหายใจ ติดตามไปกับตัวผู้ใช้บริการทุกครั้ง เพื่อไม่ให้เกิดการดึงรั้งหรือเลื่อนหลุด

 2.2 กรณีผู้รับบริการใส่ Nasogastric tube หรือ Percutaneous Endoscopic Gastrostomy

 2.2.1 หมั่นตรวจสอบตำแหน่งของสาย เนื่องจากสายอาจเลื่อนหลุดจากตำแหน่งที่ถูกต้อง โดยสังเกตจากตัวเลขที่กำหนดไว้

 2.2.2 ควรเปลี่ยนพลาสเตอร์ที่ยึดติดทุกวัน หรือเมื่อประสิทธิภาพของพลาสเตอร์ลดลง

 2.2.3 กรณี Percutaneous Endosecopic Gastrostomy ควรสังเกตการรั่วซึมของอาหารและอาการ/อาการแสดงของการติดเชื้อรอบแผล

 2.3 กรณี Chest drain ประเมินจากระดับน้ำในขวด Water seal system การเคลื่อนขึ้นลงของน้ำในหลอดแก้ว และการรั่วในระบบจากการ seal ข้อต่อต่างๆ ไม่แน่น

 2.4 กรณีผู้รับบริการใส่ท่อระบายต่างๆ ที่เป็น Negative Pressure Drain

 2.4.1 ตรวจประเมินให้ท่อระบายอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องตามแผนการรักษาและเป็นระบบปิดตลอดเวลา

 2.4.2 กรณี Radivac Drain, Jackson-Pratt Drain ตรวจดูให้ระบบเป็น negative pressure เสมอ

 2.4.3 ดูแลให้สายเชื่อมต่อท่อระบายไม่ให้เกิดการดึงรั้ง เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อระบายจากผู้รับบริการหรือสายข้อต่อต่างๆ ของระบบ

 2.4.4 หากมีการเลื่อนหลุดของข้อต่อ/สายระบายกับถุง/ขวดรองรับ ต้องตรวจสอบความถูกต้องของชนิด / หมายเลขข้อต่อ/สายระบายให้ถูกต้อง ก่อนต่อและทำภายใต้แสงสว่างที่เพียงพอ

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1. หากพบว่ามีการเลื่อนหลุดของสายเชื่อมต่อจากระบบ ให้รีบใช้ sterile gauze ปิดแผลหรือสาย

เชื่อมต่อให้แน่น

1. เมื่อได้ยินเสียงลมรั่วออกจากด้านข้างของท่อทางเดินหายใจ สายเชื่อมต่ออุปกรณ์ให้ออกซิเจน

หรือ เครื่องช่วยหายใจ แจ้งอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันทีพร้อมทั้งตรวจวัดสัญญาณชีพ เพื่อแก้ไขปัญหาเบื้องต้น

1. กรณีขวดท่อระบายแตกหรือรั่ว ให้บีบหรือหักสายทันทีแล้วใช้คีมหนีบ พร้อมทั้งรีบ

แจ้งอาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติและตรวจวัดสัญญาณชีพ เพื่อแก้ไขปัญหาเบื้องต้น

1. เฝ้าติดตามอาการ อาการแสดง และสัญณาณชีพ ของผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด
2. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังมิ

ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะเลือดออกภายในร่างกาย**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย ได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาจากภาวะเลือดออกตรงตามสภาพของผู้รับบริการ

**แนวปฏิบัติ**

1. ศึกษาทบทวนความรู้และแนวทางการดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะเลือดออกภายในร่างกาย
2. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ดังนี้
	1. กรณีผู้รับบริการได้รับการบาดเจ็บอวัยวะภายในของร่างกาย

2.1.1 ศึกษาประวัติการบาดเจ็บอวัยวะภายในของร่างกาย

2.1.2 ตรวจวัดสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อดูการเปลี่ยนแปลง ถ้ามีการสูญเสียเลือด

จะพบชีพจรเร็ว หายใจเร็ว ความดันโลหิตจะลดลงเรื่อยๆ

2.1.3 สังเกตอาการและอาการแสดงอื่นๆ ที่บ่งชี้ว่าผู้รับบริการมีภาวะเลือดออก เช่น

วิงเวียนหน้ามืด ใจสั่น เหนื่อยใจ อ่อนเพลีย ซีด กระหายน้ำ กระสับกระส่าย เป็นต้น

 2.1.4 การบาดเจ็บที่ศีรษะ

 1) ตรวจวัดสัญญาณชีพ ประเมินระดับความรู้สึกตัวและอาการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท เพื่อประเมินภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง

 2) ประเมินปฏิกิริยาต่อแสงของม่านตา

 3) ประเมินการเคลื่อนไหวของแขนขา ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และเปรียบเทียบกันทั้ง 2 ข้าง

 2.1.5 การบาดเจ็บบริเวณทรวงอก ให้สังเกตรูปร่าง ทรวงอก การเคลื่อนไหว ร่องรอยการบาดเจ็บ บาดแผลที่ปรากฏ อาการแสดงของภาวะ Subcutaneous emphysema เพื่อประเมินภาวะ Pneumothorex และสังเกตหลอดเลือดดำที่คอโป่งตึง เพื่อประเมินภาวะ cardiac tamponade เนื่องจากมีเลือดหรือน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ

 2.1.6 การบาดเจ็บที่ช่องท้อง และหลังช่องท้อง ให้สังเกตตำแหน่งบาดแผล อาการที่บ่งชี้ถึง ภาวะเลือดออก เช่น อาเจียนเป็นเลือด ปวดท้อง ท้องโป่งออก อาการเกร็งของกล้ามเนื้อหน้าท้อง เมื่อถูกกดถ้าไตได้รับบาดเจ็บ ให้สังเกตรอยฟกช้ำบริเวณเอว อาการปวด และปัสสาวะเป็นเลือด เป็นต้น

 2.2 กรณีผู้รับบริการมีภาวะเลือดออดง่าย เนื่องจากกลไกการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ หรือการได้รับยาบางชนิด

 2.2.1 ศึกษาประวัติผู้รับบริการเกี่ยวกับอาการแสดงของภาวะเลือดออก ตำแหน่งที่เลือดออกความรุนแรงที่เกิดขึ้น ประวัติการรับประทานยา และโรคประจำตัว

 2.2.2 ตรวจวัดสัญญาณชีพ ประเมินระดับความรู้สึกตัวที่แสดงถึงภาวะเลือดออกในร่างกาย

 2.2.3 เฝ้าระวังอาการเลือดออกบริเวณต่างๆ ของร่างกาย เช่นจุดจ้ำเลือดที่ผิวหนัง ปัสสาวะเป็นเลือด อุจจาระเป็นเลือด อาเจียนเป็นเลือด เลือดออกตามไรฟัน เป็นต้น และอาการเลือดออกในสมอง

 2.2.4 ติดตามผลการตรวจทางห้องปฎิบัติการ เช่น CBC, Hct, PT, PTT, INR, Platelet เป็นต้น

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

ติดตามตรวจสอบสัญญาณชีพและประเมินภาวะเลือดออก หากพบสัญญาณชีพผิดปกติ เช่น ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตลดลงผิดปกติ หรือพบว่ามีเลือดออกในระบบต่างๆ ที่สามารถตรวจพบได้ เช่น ทางเดือนอาหาร ทางเดินปัสสาวะ ให้รีบรายงานต่ออาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันที เพื่อแก้ไขปัญหาและให้การดูแลผู้รับบริการตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้

**การดูแลผู้คลอดเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด**

**วัตถุประสงค์**

 **เพื่อให้**ผู้รับบริการไม่เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด

 **แนวปฏิบัติ**

1. ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลมารดาในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ก่อนขึ้นฝึก

ปฏิบัติงาน

1. ประเมินผู้คลอดที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด
2. ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด โดยคำนึงถึง 4 ประเด็นหลัก คือ การหดรัด

ตัวของมดลูก รกหรือเศษรกค้างในโพรงมดลูก การฉีดขาดของแผลฝีเย็บ และการแข็งตัวของเลือด

1. ในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดให้ติดตามสัญญาณชีพของผู้คลอดอย่างใกล้ชิดโดยใน 1 ชั่วโมง

แรกประเมินทุก 15 นาที และในชั่วโมงที่ 2 ประเมินทุก 30 นาที

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

1.ขณะปฏิบัติงานหากพบว่าผู้ใช้บริการมีภาวะตกเลือดหลังคลอด นิสิตต้องรายงานต่ออาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฎิบัติทันที

 2. ติดตามและประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด

 3. เตรียมช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลตามขั้นตอนการกู้ชีพเบื้องต้น หรือให้การพยาบาลตามสาเหตุของการตกเลือด

**แนวปฏิบัติเพื่อให้นิสิตพยาบาลปลอดภัยในการฝึกปฏิบัติงานภาคปฏิบัติ**

**การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก**

**วัตถุประสงค์**

1. เป็นแนวทางในการปฏิบัติของนิสิตพยาบาลในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงาน ในคลินิก

 2. นิสิตพยาบาลไม่ได้รับอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

 3. เป็นแนวทางในการปฏิบัติของนิสิตพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาเมื่อเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของนิสิตพยาบาล

 4. นิสิตพยาบาลไม่ได้รับอันตราย หรือผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

**ขอบข่าย**

แนวปฏิบัตินี้ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนิสิตพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น สำหรับนิสิตพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง

**นิยามศัพท์**

 **การเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก** หมายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก โดยไม่ได้คาดคิดไว้ก่อน เป็นผลให้เกิดความเสียหายหรือเป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจประกอบด้วย การถูกเข็มหรือของมีคมบาดหรือทิ่ม ตำ การถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยกระเด็นเข้าตาหรือปาก และการถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยสัมผัสกับผิวหนังที่มีบาดแผล

 **นิสิตพยาบาล** หมายถึงนิสิตทุกคนที่กำลังศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรทั้งในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

**แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนิสิตพยาบาล**

1. จัดให้มีการทบทวนความรู้และทักษะของนิสิตพยาบาลเกี่ยวกับหลักการและเทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

2. จัดให้มีการปฐมนิเทศในแหล่งฝึกเกี่ยวกับการปฏิบัติ ขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก และแนวทางการแก้ไขปัญหา เมื่อเกิดเหตุการณ์ อย่างน้อย 1 ครั้งในแต่ละแหล่งฝึก โดยพยาบาลของโรงพยาบาลที่เป็น แหล่งฝึก

3.การมอบหมายผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่กระจายเชื้อให้นิสิตดูแล ต้องมีความเหมาะสมกับความสามารถของนิสิตในแต่ละชั้นปี

 4. ประเมินและวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสมในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ

 5. ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาล อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ หรือพยาบาลประจำการ โดยคำนึงถึงหลักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะ ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

 6. ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะ ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์**

1. การปฏิบัติทันทีหลังเกิดเหตุการณ์ ได้แก่

 1.1 กรณีการถูกเข็มหรือของมีคมบาดหรือทิ่ม ตำ ให้ล้างแผลด้วยน้ำสบู่และน้ำสะอาด ให้มากที่สุด หลังจากนั้นเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70%

 1.2 กรณีเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดหรือ NSS ให้มากที่สุด

 1.3 กรณีเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก ให้บ้วนปากและกลั้วคอด้วยน้ำสะอาดหรือ NSS ให้มากที่สุด

 1.4 กรณีเลือดหรือสารคัดหลั่งสัมผัสกับผิวหนังที่มีบาดแผล ให้ล้างแผลด้วยน้ำสบู่และ น้ำสะอาดให้มากที่สุด หลังจากนั้นเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70%

 2. รายงานอาจารย์พยาบาลที่นิเทศการฝึกปฏิบัติหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติทันที

 3. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ ร่วมกับอาจารย์พยาบาลที่นิเทศการฝึกปฏิบัติหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

 4. อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ รายงานเหตุการณ์ กับผู้รับผิดชอบรายวิชา

 5. นิสิตบันทึกรายงานการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานตามแบบฟอร์มของแต่ละโรงพยาบาล

 6.นิสิตดำเนินการตามแนวปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุในการให้บริการทางการแพทย์ ของแต่ละโรงพยาบาล เช่น การเข้ารับการให้คำปรึกษา การเก็บเลือดส่งตรวจ หรือการรับประทานยาป้องกัน

 7. นิสิตพยาบาลเขียนรายงานการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานให้ตามแบบฟอร์มที่ภาควิชาฯกำหนด

 8. ภาควิชาดำเนินการตามแนวปฏิบัติเมื่อนิสิตพยาบาลเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก ของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

**การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด**

**วัตถุประสงค์**

1. เป็นแนวทางในการปฏิบัติของนิสิตพยาบาลในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะเดินทางไป ฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด

 2. นิสิตพยาบาลไม่ได้รับอุบัติเหตุขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด

 3. เป็นแนวทางในการปฏิบัติของนิสิตพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับนิสิตขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด

 4. นิสิตพยาบาลไม่ได้รับอันตราย หรือผลกระทบขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด หรือได้รับน้อยที่สุด

**ขอบข่าย**

แนวปฏิบัตินี้ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนิสิตพยาบาลขณะขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น สำหรับนิสิตพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง

**นิยามศัพท์**

 **การเกิดอุบัติเหตุขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด** หมายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด โดยไม่ได้คาดคิดไว้ก่อน เป็นผลให้เกิดความเสียหายหรือ เป็นอันตรายต่อทรัพย์สิน ร่างกายและจิตใจมีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ อาจจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ก็ตาม หรือทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันที่เคยทำด้วยตนเองได้

 **นิสิตพยาบาล** หมายถึงนิสิตทุกคนที่กำลังศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรทั้งในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

**แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนิสิตพยาบาล**

1. จัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาภาคปฏิบัติ ในเขตจังหวัดพิษณุโลกหรือจังหวัดใกล้เคียง ให้มากที่สุด ยกเว้นกรณีที่จำเป็น

2. การเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัดของนิสิต ไม่อนุญาตให้เดินทางไป-กลับทุกวัน ยกเว้นกรณีที่จำเป็นหรือมีเหตุผลสมควร

3. การเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัดของนิสิต ขอให้เดินทางเป็นหมู่คณะ ตามวัน เวลาที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรกำหนดให้ ไม่อนุญาตให้เดินทางด้วยตนเอง ยกเว้นกรณีจำเป็น ซึ่งต้องได้รับอนุญาต (อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร) จากผู้ปกครอง

4. การใช้รถเพื่อเดินทาง ขอให้ใช้รถของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรก่อนเป็น ลำดับแรก ยกเว้นกรณีที่รถของคณะไม่ว่าง ให้จัดรถของหน่วยงานอื่นหรือบริษัทเอกชนที่มีการควบคุมคุณภาพรถและผู้ขับขี่ ที่ได้มาตรฐาน หรือรถโดยสารประจำทางสาธารณะของกรมการขนส่งทางบก

5. ขณะเดินทางขอให้เดินทางด้วยพฤติกรรมที่เรียบร้อย ไม่รบกวนสมาธิของผู้ขับขี่

6. กรณีที่นิสิตต้องมีการเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จะทำหนังสือแจ้งผู้ปกครองนิสิตแต่ละคนเป็นรายภาคการเรียน เพื่อให้ผู้ปกครองรับทราบและ รับผิดชอบความเสี่ยงร่วมกัน

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์**

1. การปฏิบัติในสถานที่เกิดเหตุการณ์ ให้หัวหน้ากลุ่มแจ้งอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาทันที

 2. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

 3. คณะพยาบาลศาสตร์ประสานงานกับผู้ปกครองนิสิตรับทราบเหตุการณ์และแนวทางการช่วยเหลือ

4. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**การป้องกันความเสี่ยงขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัดขณะฝึกปฏิบัติงาน**

**วัตถุประสงค์**

1. เป็นแนวทางในการปฏิบัติของนิสิตพยาบาลในการป้องกันความเสี่ยงขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน

 2. นิสิตพยาบาลได้รับความปลอดภัยขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน

 3. เป็นแนวทางในการปฏิบัติของนิสิตพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์กับนิสิตขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน

 4. นิสิตพยาบาลไม่ได้รับอันตราย หรือผลกระทบขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน หรือได้รับน้อยที่สุด

**ขอบข่าย**

แนวปฏิบัตินี้ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดกับนิสิตพยาบาลขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น สำหรับนิสิตพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง

**นิยามศัพท์**

 **ความเสี่ยงขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน** หมายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัด ขณะฝึกปฏิบัติงาน โดยไม่ได้คาดคิดไว้ก่อน เป็นผลให้เกิดความเสียหายหรือ เป็นอันตรายต่อทรัพย์สิน ร่างกายและจิตใจ มีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ อาจจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ก็ตาม หรือทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันที่เคยทำด้วยตนเองได้

 **นิสิตพยาบาล** หมายถึงนิสิตทุกคนที่กำลังศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรทั้งในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

**แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนิสิตพยาบาล**

1. กรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดการเรียนการสอนรายวิชาภาคปฏิบัติ ในต่างจังหวัด ให้เลือกแหล่งฝึกที่สามารถจัดที่พักภายในแหล่งฝึกให้กับนิสิตได้ เป็นลำดับแรก

2. กรณีที่แหล่งไม่สามารถจัดที่พักภายในแหล่งฝึกให้กับนิสิตได้ ให้ผู้รับผิดชอบรายวิชา จัดหาที่พักของหน่วยงานอื่นหรือบริษัทเอกชนที่มีการควบคุมคุณภาพความปลอดภัยที่ได้มาตรฐาน และอยู่บริเวณใกล้เคียงกับแหล่งฝึก

3. กำหนดให้มีอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร หรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติในแหล่งฝึก อย่างน้อย 1 คน เป็นผู้รับผิดชอบหรือดูแลความประพฤติของนิสิตที่เข้าพักในหอพักภายในแหล่งฝึกหรือของหน่วยงานอื่นหรือบริษัทเอกชน ที่คณะจัดหาให้

4. การเข้าพักในที่พักขอให้นิสิตพยาบาลปฏิบัติตามกฎระเบียบ และข้อปฏิบัติของหอพักอย่างเคร่งครัด หากมีการรายงานความประพฤติของนิสิตในทางลบจากบุคคลใดก็ตาม นิสิตต้องชี้แจงความประพฤตินั้นอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

5. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ไม่อนุญาตให้นิสิตออกไปพักที่อื่น นอกเหนือจากที่คณะกำหนดให้ ยกเว้นกรณีที่จำเป็นและต้องได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ปกครองหรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบ

**แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์**

1. การปฏิบัติในสถานที่เกิดเหตุการณ์ อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ เป็นผู้อำนวยการดังนี้

 1.1 ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความช่วยเหลือผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุ

 1.2 เดินทางไปยังจุดเกิดเหตุเพื่อให้ความช่วยเหลือ อำนวยการ และประสานความช่วยเหลือ ตลอดจนเป็นขวัญและกำลังใจให้กับนิสิต

 1.3 แจ้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อทราบเหตุการณ์ แจ้งผู้ปกครองและดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

 1.4 ประสานงานและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปกครอง กรณีผู้ปกครองมีความประสงค์จะเดินทางมาพบนิสิตที่ได้รับอุบัติเหตุ

 2. อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ ประสานงานกับนิสิตที่อยู่ในเหตุการณ์ หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในเหตุการณ์ เพื่อเขียนรายงานเหตุการณ์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

 3. อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ อาจพิจารณาให้นิสิตที่อยู่ในเหตุการณ์ เขียนรายงานเหตุการณ์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด แล้วแต่กรณี

 4. ประสานงานผู้ปกครองนิสิตรับทราบเหตุการณ์ ความก้าวหน้าและแนวทางการช่วยเหลือ

 5. อาจารย์พยาบาลหรืออาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติและนิสิตที่อยู่ในเหตุการณ์ (ถ้ามี) ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ พร้อมกำหนดแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

1. เขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และดำเนินการตามขั้นตอนการ

พิจารณาความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

**ภาคผนวก**

**ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

**ขั้นตอนการดำเนินงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

นิสิตพยาบาล

รายงานหัวหน้ากลุ่มวิชา/หัวหน้าภาควิชา/รองคณบดี/คณบดี

รายงานอาจารย์พยาบาล/อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ

แก้ไขปัญหาในเบื้องต้น/ปฏิบัติตามแผนรักษาของแหล่งฝึก

วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดพลาด

พิจารณาในกรรมการความเสี่ยงของคณะพยาบาลศาสตร์

เขียนรายงานเหตุการณ์ตามแบบฟอร์ม

แจ้งในคณะกรรมการภาควิชา

พยาบาลศาสตร์

หาแนวทางในการแก้ไข/ป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ

รายงานคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์

**แบบฟอร์มการเขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

**แบบฟอร์มการเขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์**

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร**

ชื่อ-สกุลนิสิต.................................................รหัส................................................ชั้นปีที่…………………………………

หลักสูตร...............................................................................................................................................................

ชื่ออาจารย์สอนภาคปฏิบัติ/อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ...................................................................................

รายวิชา..........................................................ภาคการศึกษา...............................ปีการศึกษา..............................

วันที่เกิดเหตุการณ์...................................................................................เวลา......................................................

สถานที่..................................................................................................................................................................

รายละเอียดเหตุการณ์..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

การแก้ไขเบื้องต้น

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ผลการแก้ไข

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................................นิสิต

(..........................................................................)

วันที่...................................................................

ความคิดเห็นของอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ/อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................................นิสิต

(..........................................................................)

วันที่...................................................................

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................................

(..................................................................)

วันที่.............................................................

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................................

(..................................................................)

วันที่.............................................................

ความคิดเห็นของหัวหน้าภาควิชา

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................................

(..................................................................)

วันที่.............................................................

**แบบฟอร์มรายงานการเดินทางไปรับ-ส่งนิสิตโดยผู้ปกครอง**

**แบบฟอร์มรายงานการเดินทางไปรับ-ส่งนิสิตโดยผู้ปกครอง**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

 ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)...................................................................................ผู้ปกครองของ (น.ส./นาย)......................................................................รหัส................................ชั้นปีที่..........................หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เกี่ยวข้องเป็น...........................................................................ของนิสิต

 มีความประสงค์ขอเดินทางไปรับ-ส่ง นิสิตเพื่อฝึกปฏิบัติรายวิชา ..................................................... ภาคเรียน.................ปีการศึกษา.................. ระหว่างวันที่..................................................................ถึงวันที่............................................................ณ ......................................................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

 .........................................................

 (.........................................................................)

**ตัวอย่างหนังสือการแจ้งผู้ปกครองนิสิต**

 **ตัวอย่าง**

ที่ ศธ 0527.12/ คณะพยาบาลศาสตร์

##  มหาวิทยาลัยนเรศวร

 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง

 จังหวัดพิษณุโลก 65000

#  ธันวาคม 2560

## เรื่อง ขอแจ้งรายละเอียดการไปฝึกปฏิบัติงานของบุตร/ธิดาของท่าน

เรียน ผู้ปกครองของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน จำนวน 1 แผ่น

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้จัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาล

ศาสตรบัณฑิต ภาคเรียนปลาย ปีการศึกษา 2560 สำหรับนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 เพื่อให้นิสิตสามารถนำความรู้ภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงได

ในการนี้ เพื่อให้นิสิตได้รับความรู้และประสบการณ์จากการจัดการเรียนการสอน

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอแจ้งรายละเอียดการไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัดของบุตรธิดาของท่าน ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

# จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

 ขอแสดงความนับถือ

 (รองศาสตราจารย์ ดร.ชมนาด วรรณพรศิริ)

 คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-5596-6628

**ตัวอย่าง**

**แบบฟอร์มการไปปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3**

**ภาคเรียน..............2..............ปีการศึกษา................2560............**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

ชื่อ...................................................สกุล.............................................รหัส....................................

1. รายวิชา 501354 ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช 2(4-8-2) ภาคเรียนปลาย ปีการศึกษา 2560 ณ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มที่ 1วันที่ 18 ธันวาคม 2560 ถึง วันที่ 12 มกราคม 2561

 กลุ่มที่ 2 วันที่ 15 มกราคม 2561 ถึง วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561

กลุ่มที่ 3 วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2561 ถึง วันที่ 9 มีนาคม 2561

กลุ่มที่ 4 วันที่ 12 มีนาคม 2561 ถึง วันที่ 5 เมษายน 2561

**ตัวอย่างแนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ได้รับ**

**อุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน**

**คู่มือการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและนิสิตพยาบาล**

**สำหรับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ**

**ภาควิชาพยาบาลศาสตร์**

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร**

**พฤศจิกายน 2560**

**คำนำ**

 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ และนิสิตพยาบาล สำหรับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติขึ้น โดยมุ่งเน้นให้คู่มือฉบับนี้เป็นแนวทางในการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ สำหรับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ นิสิตพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัย แก่ผู้รับบริการ และนิสิตพยาบาล

 อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทุกรายวิชานิสิตพยาบาลและอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ย่อมต้องศึกษาและปฏิบัติตามแนวทางของแต่ละแหล่งฝึกด้วย เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของนิสิต เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ และนิสิตพยาบาลต่อไป

คณะกรรมการภาควิชาพยาบาลศาสตร์

2560

**สารบัญ**

 **หน้า**

**แนวคิดเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย 1**

**แนวปฏิบัติเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย**  **3**

 การเตรียมผู้รับบริการเพื่อส่งผ่าตัด 4

การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ 6

บริหารยา 7

การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ 8

การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด 9

การป้องกันผู้รับบริการเกิดอุบัติเหตุ ลื่น ทรุด พลัดตก หกล้ม 10

การสื่อสาร 11

การดูแลผู้รับบริการที่มีการใส่สายหรืออุปกรณ์เชื่อมต่อ 12

การดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะเลือดออกภายในร่างกาย 14

การดูแลผู้คลอดเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด 16

**แนวปฏิบัติเพื่อให้นิสิตพยาบาลปลอดภัยในการฝึกปฏิบัติงานภาคปฏิบัติ 17**

การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก 18

การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานในต่างจังหวัด 20

การป้องกันความเสี่ยงขณะเข้าพักในที่พักต่างจังหวัดขณะฝึกปฏิบัติงาน 22

**ภาคผนวก 24**

ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 26

แบบฟอร์มการเขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 27

แบบฟอร์มรายงานการเดินทางไปรับ-ส่งนิสิต 33

ตัวอย่างหนังสือการแจ้งผู้ปกครองนิสิต 35

ตัวอย่างแนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ได้รับอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน 38