

บันทึกข้อความ

แผนก / ฝ่าย ฝ่ายการพยาบาล (โทร. 5610)

ที่ /2567 วันที่ 8 กรกฎาคม 2567

เรื่อง ประชุมคณะกรรมการบริหารการพยาบาล ครั้งที่ 3/2567

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการพยาบาล ครั้งที่ 2

ขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารการพยาบาล ครั้งที่ 3 /2567 ในวันพฤหัสบดีที่ 11 กรกฎาคม 2567 เวลา 14.30 - 17.00 น. ณ ห้องประชุมชั้น 4/2 โดยมีระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้

วาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

- 3.1 โครงการพยาบาลพี่เลี้ยง (ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 1)
- 3.2 ผลการสอบ RN , PN (ประธานคกก.พัฒนาสมรรถนะ)
- 3.3 ความคืบหน้าเรื่องการสร้างแบบฟอร์มบันทึก KPI (ประธานคกก.บริหารผลลัพธ์)
- 3.4 การทบทวน JD (ประธานคกก. บริหารอัตรากำลัง)
- 3.5 การบันทึกทางพยาบาล (ประธานคกก.พัฒนาคุณภาพ)

วาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- 4.1 เกณฑ์การประเมินระดับ ผู้ป่วย (ประธานคกก. บริหารอัตรากำลัง)
- 4.2 การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน (หน่วยงานที่ไม่ได้ทำ) (พยาบาลผดก.ผู้ป่วยในทั่วไป)

วาระที่ 5 เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- 5.1 การบันทึกรายละเอียด / เหตุการณ์ กรณีที่มีอุบัติการณ์ (ประธานคกก.บริหารผลลัพธ์)

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอเชิญเข้าประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวโดยพร้อมเพรียงกัน



(นางนงลักษณ์ ใจบุญ)

ประธานคณะกรรมการฯ

รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารการพยาบาล (NSO)

ครั้งที่ 2 / 2567

วันพฤหัสบดีที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 14.00 – 17.00 น.

ณ ห้องประชุม 4/2

รายชื่อผู้เข้าประชุม

- | | | |
|---------------------|---------------|---|
| 1. นางนงลักษณ์ | ใจบุญ | ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เป็น ประธานกรรมการ |
| 2. นางสาวพวงพลอย | หาญวิระ | ผช.ผอ.ฝ่ายการพยาบาล 1 |
| 3. นางเพ็ญแข | พรหมผลิน | ผช.ผอ.ฝ่ายการพยาบาล 2 |
| 4. นางสาวชดา | สร้อยสน | พยาบาลผจก.ผู้ป่วยนอกปศ |
| 5. นางสุจิตรา | อัสวัญญาสกุล | พยาบาลผจก.ผู้ป่วยเฉพาะทาง |
| 6. นางทัศนีย์ | สมคำศรี | พยาบาลผจก.ผู้ป่วยนอกทั่วไป |
| 7. นางสาวจุฑาทิพย์ | อุปพงศ์ | พยาบาลผจก.ผู้ป่วยในทั่วไป |
| 8. นางสาวพัชยา | พิกุล | พยาบาลผจก.ผู้ป่วยในปศ. |
| 9. นางสาวศุภวรินทร์ | หั่นกิตติกุล | ประธานกก.บริหารอัตรากำลังทางการพยาบาล |
| 10. นางสาวรลพิมพ์ | เพิ่มชาติสกุล | ประธานกก.บริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล |
| 11. นางสาวรุ่งนภา | สง่าแสง | ผช.ผอ.ฝ่ายการพยาบาล 3 & เลขานุการ |
| 12. นางสาวปรนิษฐา | กองกระพันธ์ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-------------------|---------|--|
| 1. นางสาวสุพรรณษา | บุญถม | เลขา กก.พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล |
| 2. นางสาวกรรณิมา | รัตนวัน | กก.พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล |

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

- | | | | |
|---------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. นางสาวพจนีย์ | พุทธเจริญ | ประธานกก.พัฒนาคุณภาพฯ | อบรมนอกโรงพยาบาล |
| 2. นางสาวเสาวลักษณ์ | พานหาญ | ประธานกก.พัฒนาสมรรถนะฯ | ติดภารกิจ |

เปิดประชุมเวลา 14.30 น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

พยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยนอกประกันสังคม นำเสนอ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน รายละเอียดตามเอกสารแนบ สรุปประเด็นที่ได้ขอให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

1. Action plan ปี 2567
 - ในส่วนของแผนการสอบ Competency PN ขอให้ทางคณะกรรมการส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องการสอบส่งให้เจ้าหน้าที่ได้อ่านก่อน ดังนั้นจะส่งผลให้ต้องเลื่อนการสอบภาคทฤษฎี เป็นวันที่ 22 , 24 , 27 , 29 พฤษภาคม 2569
2. ผลการสอบ Competency RN (ทฤษฎี) ปี 2567
 - จากผลการสอบภาคทฤษฎี มีผู้ที่สอบผ่านเกณฑ์ ประมาณ 20 % ดังนั้นที่ประชุมมีมติร่วมกัน ให้กำหนดการสอบซ่อม ในวันที่ 30-31 พฤษภาคม 2567 โดยให้ส่งเอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับการสอบให้อ่านก่อน และใช้ข้อสอบเดิม
3. แผนการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ ปี 2567
 - Basic nursing care skill กำหนดการวันที่ 4 , 5 , 6 มิ.ย. 67
 - Non-technical skills กำหนดการวันที่ 26 , 27 มิ.ย. 67

ที่ประชุม รับทราบ

3.2 คณะกรรมการบริหารผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาล

คุณสรลพิมพ์ นำเสนอ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน รายละเอียดตามเอกสารแนบ สรุปประเด็นที่ได้ขอให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

1. ความคืบหน้าการสร้างรูปแบบการเก็บข้อมูล KPI
 - Log in เข้าระบบ



ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเสนอว่า ให้มีการเก็บ Productivity 2 ช่วงเวลา เพื่อจะได้ค่าเฉลี่ยรวมทั้งวัน จะได้เห็นภาพรวม ที่จะนำมาเปรียบเทียบกับของเดิมได้

มติที่ประชุม ให้ทดลองเก็บช่วงเวลา 12.00 น. และ 24.00 น. แล้วนำข้อมูลมาพิจารณาอีกครั้ง

3.3.2 การแยกประเภทผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน มีการคิดชั่วโมงการให้การพยาบาลไม่เหมือนกัน เช่น ให้ 3.5 ชม/ราย/วัน ในผู้ป่วย ward 4 , 5 ส่วน ward 16 , 18 ให้ 1.5 ชั่วโมง/ราย/วัน

ประเด็นให้พิจารณา ควรคิดประเภทผู้ป่วยที่จะ D/C ให้เหมือนกันหรือไม่

3.3.3 ในปี 2567 พบประเด็นการส่ง Report productivity บานสุขใจ คลาดเคลื่อนพบว่าได้แยกประเภทผู้ป่วยเป็นระดับปานกลาง 5.5 ชม/ราย/วัน ซึ่งระดับที่จะต้องลงคือ 3.5 ชม/ราย/วัน ทางทีมได้ไปแก้ไขตัวเลขปี 67 เรียบร้อย และแจ้งเจ้าหน้าที่รับทราบ

มติที่ประชุม ทบทวนคู่มือการแยกประเภทผู้ป่วยและการให้การพยาบาลตามการแยกประเภทผู้ป่วยใหม่ ให้มีความชัดเจน ผู้ปฏิบัติจะได้เข้าใจตรงกัน

3.3.4 ทบทวน Job Description (JD) ทุก 2 ปี หรือจัดทำ JD เมื่อมีตำแหน่งงานใหม่/บริการใหม่ ซึ่ง JD ของฝ่ายการพยาบาล Update ครั้งล่าสุดปี 2561 ทางคณะกรรมการ จะส่ง JD แก่ให้ HN Update และให้จัดทำในบางตำแหน่ง ที่ยังไม่มี

พยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยนอกประกันสังคม แจ้งว่า OPD ประกันสังคมได้ดำเนินการแก้ไขแล้ว

ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล แจ้งว่า ขอให้ปรับแบบฟอร์มการเขียน JD ใหม่ด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

3.4 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล

คุณกรรริมา นำเสนอรูปแบบบันทึกการพยาบาล ในส่วนของProgress note ได้กำหนดรูปแบบดังนี้

1. Situation ประกอบไปด้วยข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่

1.1 ระดับความรู้สึกตัว

☐ Alert ☐ Drowsy ☐ Stupor ☐ Coma

กรณี observe N/S ให้เพิ่มข้อมูล

- GCS : E....V....M....Pupil..... (ขนาดและการตอบสนองต่อแสง)

motor power : LA.....LL.....RA.....RL.....

- NIHSS.....คะแนน (Ischemic stroke)

1.2 สัญญาณชีพ

EKG..... BT...°C PR.....BPM RR.../Min BP.....mmHg O2sat.....%

CVP Pain score.....คะแนน (ถ้ามีระบุตำแหน่ง pain)

1.3 อุปกรณ์ช่วยหายใจ และบอกลักษณะการหายใจ เช่น ใช้ accessory muscle , นอนราบไม่ได้,

asynchrony

- ☐ room air
- ☐ cannula.....LPM
- ☐ mask with bagLPM
- ☐ HFNC: temperature°C flow.....LPM Fio2.....
- ☐ BiPAP setting..... ☐ CPAP setting.....
- ☐ ET-tube No. ...ซี่ด cm cuff pressure..... (ค่าปกติ 25-30 cmH₂O,20-25 mmHg)
- Respirator SettingPatient actual :
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

1.4 อุปกรณ์ Invasive hemodynamics monitoring บอกชนิด/ตำแหน่ง/setting

- ☐ A-line at..... ☐ C-line..... ☐ transvenous pacing
- ☐ IABP..... ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

1.5 Vascular access for Hemodialysis

- ☐ AVF ตำแหน่ง..... ☐ Bruit/thrill..... ☐ DLC ตำแหน่ง.....
- ☐ PERM catheter ตำแหน่ง.....

1.6 สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ระบุว่า มี phlebitis/extravasation)

1.7 แผลผ่าตัด ตำแหน่ง.....ลักษณะแผล.....

1.8 Drain

- ☐ EVD: set.... cm เหนือรูหู ลักษณะของ CSF.....Fluctuation : ○ YES ○ NO
- ☐ ICD No.....,ตำแหน่ง.....water pumpcmH₂O ลักษณะ content.....
- Fluctuation : ○ YES ○ NO
- ☐ Jackson drain ตำแหน่ง.....ลักษณะ content.....
- ☐ Radivac drain ตำแหน่ง.....ลักษณะ content.....
- ☐ Silicone drain ตำแหน่ง.....ลักษณะ content.....
- ☐ NG-tube suction ลักษณะ content.....
- ☐ อื่นๆ(PCN,PCD,Colostomy).....

1.9 Foley's catheter ○ Yes ○ NO

1.10 ประเมินลักษณะผิวหนังอื่นๆ เช่น บวม เย็น ชีด ม่วง

ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เสนอให้ ไปช่วยคิดต่อว่าทำอย่างไรให้เมื่อบันทึกแล้วข้อมูลต่างๆ

ไปรวมอยู่ที่เดียวกันให้ดูได้ง่ายขึ้น

มติที่ประชุม เพื่อให้ลดการบันทึกซ้ำซ้อน จึงขอให้ตัดข้อ 1.2 เนื่องจากมีข้อมูลใน EPR แล้ว และตัดข้อ 1.3 เนื่องจากมีบันทึกใน Add Oxygen therapy แล้ว

2. focus คือปัญหาที่ได้จาก situation โดย focus ที่เขียนจะครอบคลุมในหัวข้อ ดังนี้

- ปัญหาของพยาธิสภาพ/โรคของผู้ป่วย(ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว)/ปัญหาที่เสี่ยงต่อภาวะสุขภาพผู้ป่วย

- ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ /infection
- ภาวะแทรกซ้อนจากยา high alert drugs
- ภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือด

3. Assessment คือข้อมูลสนับสนุนปัญหาที่ได้จาก situation ที่ตรงกับ focus ข้อนั้นๆ และข้อมูลจากตัวผู้ป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประวัติทางการแพทย์/การพยาบาล

4. Intervention คือการพยาบาลที่ให้แกผู้ป่วยตาม focus ข้อนั้นๆ

5. Evaluation เป็นการรวบรวมข้อมูลหลังจากให้การพยาบาลไปแล้ว ด้วยการสังเกต เช่น V/S N/S I/O urine output เป็นต้น ด้วยการสอบถามจากผู้ป่วย จากผลการตรวจห้องปฏิบัติการอื่นๆ เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ว่ายังมีปัญหาอยู่หรือไม่ และต้องปรับแผนการพยาบาลอย่างไรบ้าง

คุณกรรณิมา ยังได้นำเสนอตัวอย่างการเขียนแบบแผนการพยาบาล รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 1 เสนอแนะให้แจ้ง Definition ให้ชัดเจนแล้วยกตัวอย่าง จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจได้ง่าย ในส่วนของการยกตัวอย่าง จะเลือกแบบไหน เช่น ตามกลุ่มโรค ของ PCT

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 3 ขอให้ทางคณะกรรมการพิจารณา และระดมความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติ ว่าแบบบันทึก Progress note (IPD) ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันว่าต้องการปรับเปลี่ยนรูปแบบ เพื่อให้การบันทึกได้ง่ายและมองเห็นภาพรวมของผู้ป่วยหรือไม่

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

4.1 โครงการพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 1 นำเสนอโครงการพยาบาลพี่เลี้ยง น้องเรียนรู้ → พี่ผู้ให้ โดยเสนอชื่อว่า Mentor to Mentee และ Trainer to Trainee

โดยมีหน้าที่

- ดูแลให้คำแนะนำสอนพยาบาลใหม่ หรือพยาบาลที่มีประเด็นด้าน Procedure (ตามลักษณะงานของหน่วยงาน)
- ติดตามผลการปฏิบัติ
- ทิมนิเทศ
- Case กรณีศึกษา

- สรุป วิเคราะห์ข้อมูล

คุณสมบัติ

- มีวุฒิปริญญาตรีเฉพาะทาง
- ผ่านงานในหน่วยงานไม่ต่ำกว่า 2 ปี (L 2 , L3)
- คะแนนประเมินประจำปีอยู่ในเกณฑ์ดี-ดีมากด้าน core , functional competency
- ผ่านการประเมินสมรรถนะเรื่อง.....
- สอบผ่าน Competency ตามที่ฝ่ายการฯ กำหนด

สมรรถนะ

- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล Knowledge , Skill , Attributes
- ด้านผู้นำเชิงบริหารจัดการ
- ด้านการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี

การทดสอบด้านการพยาบาล

- กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ เช่น จัดกลุ่มเรียนรู้(ไม่ต่ำกว่า 15-20 คน) กำหนดหัวข้อเสนอฝ่ายการฯ และ จัดสอนเชิงปฏิบัติการ เช่น หัตถการใหม่ๆ
- การติดตามประเมินผล รับ Feed back จากผู้ร่วมประชุม
- การพัฒนากลุ่มพี่เลี้ยง

มติที่ประชุม เสนอคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง มีวุฒิปริญญาตรีเฉพาะทาง และได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์ที่ได้รับคำตอบแทนความเชี่ยวชาญเฉพาะทางแล้วเท่านั้น

4.2 Pre-operative Checklist

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 3 นำเสนอแบบบันทึก Pre-operative Checklist เพื่อให้ที่ประชุมช่วยพิจารณา ซึ่งการประเมินนี้ ครั้งที่ 1 จะทำโดยพยาบาลประจำหน่วยงานที่ส่งทำหัตถการ ครั้งที่ 2 ทำโดยพยาบาลห้องผ่าตัด รายละเอียด ประกอบด้วย

- Language barrier ☐ Yes ☐ No
- Need interpreter ☐ Yes ☐ No
- Confirm patient's full name and date of birth ☐ Yes ☐ No
- Verify patient's wristband ☐ Yes ☐ No
- Confirm procedure and surgical site with patient ☐ Yes ☐ No
- Complete surgical mark site by surgeon ☐ Yes ☐ No
- (if Yes, please specify) ☐ at Skin ☐ at Site Marking Diagram
- Complete consent form for Surgery / Procedure / Diagnostic ☐ Yes ☐ No
- Complete consent form for Anesthesia / Procedural sedation ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable

- Confirm allergy history with patient ☐ Yes ☐ No
- NPO ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
Last intake (date and time) calendarTime freetext box
- Last voided calendarTime freetext box
- Skin prep ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Bowel prep ☐ Clear ☐ Not clear ☐ Not applicable
(if not clear, please specify detail) freetext box
- On anticoagulant, antiplatelet or thrombolytic drug in the last 7 days ☐ Yes ☐ No
(if yes, please specify drug name and last dose taken) freetext box calendarTime
- Pre-medication administered and recorded ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Antibiotic prophylaxis prescribed ☐ Yes ☐ No
- Antibiotic prophylaxis given ☐ Yes ☐ No
- Complete eye dilation ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
(if yes, please specify dilated eye) ☐ Left eye ☐ Right eye ☐ Both eyes
- Existing implants, prostheses ☐ Yes ☐ No (if yes, please specify) freetext box
- Dentures removed ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Contact lenses / eyeglasses removed ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Jewelry removed (e.g. ring, earring, necklace, etc.) ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Hearing aid removed ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- All hair pieces / pins removed ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Nail varnish removed ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Complete Pre-op X-rays, medical imaging, PACS, EKG ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
(if yes, please specify) freetext box
- Complete Pre-op Labs ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Prepare special medical equipment ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
(if yes, please specify) freetext box
- Prepare blood products ☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
(if yes, please specify amount of blood available) freetext box
- Complete consent form for blood and blood product transfusion
☐ Yes ☐ No ☐ Not applicable
- Infection precaution ☐ Yes ☐ No
(if yes, please specify) ☐ Contact ☐ Droplet ☐ Airborne ☐ Bloodborne

- Any pressure areas or frail skin area need to be considered when positioning patient

☐ Yes ☐ No (if yes, please specify) freetext box

- Plan for specimen collection in OR ☐ Yes ☐ No (if yes, please specify) freetext box

Care provider name

1st Check Name.....Date and time record.....

2nd Check Name.....Date and time record.....

มดที่ประชุม เห็นด้วย ไม่มีข้อแก้ไข

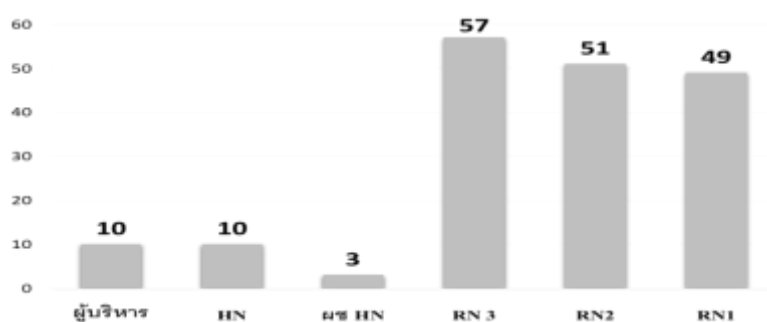
วาระที่ 5 เรื่องเสนอเพื่อทราบ

5.1 การจัดสรรพยาบาลตึกกล้าฯ รุ่นที่ 8 เข้าหน่วยงาน

พยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยเฉพาะทาง นำเสนอการจัดสรรพยาบาลตึกกล้าฯ รุ่นที่ 8 เข้าหน่วยงาน

ดังนี้

1. จำนวนพยาบาลในปัจจุบัน



2. จำนวนพยาบาลที่ได้รับทุน ปี 2556–2571

รุ่นที่	รับทุนปี	เริ่มทำงานปี	จำนวนทุน	คงเหลือ
1	2556	2560	40	13
2	2557	2561	40	17
3	2558	2562	30	22
4	2559	2563	26	14
5	2560	2564	20	16
6	2561	2565	15	13
7	2562	2566	39	36
8	2563	2567	35	35

รุ่นที่	รับทุนปี	เริ่มทำงานปี	จำนวนทุน	หมายเหตุ
9	2564	2568	24	กำลังศึกษา
10	2565	2569	47	กำลังศึกษา
11	2566	2570	39	กำลังศึกษา
12	2567	2571	40	กำลังศึกษา
13	2568	2572	40	วางแผนรับ
14	2569	2573	40	วางแผนรับ

3. สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยตามมาตรฐานสภาการพยาบาล

แผนก	สภาการพยาบาล	ฝ่ายการพยาบาล
ผู้ป่วยนอก	1:100	1 : 100
หอผู้ป่วยในสามัญ	1 : 4 - 6	1 : 7
หอผู้ป่วยพิเศษ	1 : 4	1 : 5
ER	1 :10	1 : 10
ICU	1 : 2	1 : 2
ห้องผ่าตัด	2 : 1	3 : 1
วิสัญญีพยาบาล	2 : 1	1 : 1
ห้องคลอด	2 : 1	2 : 1
ICU ทารกแรกเกิด	1 : 2	1 : 2
CCU	1 : 1.5	1 : 2
ICU เด็ก	1 : 2	1 : 2

4. จำนวนพยาบาลที่จัดสรรเข้าหน่วยงาน

แผนก	จำนวนพยาบาล ที่ควรมี	จำนวนพยาบาล ที่มี	ขาด / เกิน	จำนวนพยาบาล ที่เพิ่มในปี2567
OPD	48	45	-3	5
IPD	84	57	-27	15
Special area	82	67	-15	15
รวม	214	169	45	35

4.1 OPD สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย = 1:100

แผนก	สถิติต่อวัน [เฉลี่ย]	อัตราที่ ควรมี	จำนวน พยาบาลที่มี	ขาด / เกิน	จำนวนพยาบาลที่ เพิ่มในปี2567
OPD ปกส.	981	13	12	- 1	2
OPD อายุรกรรมฯ	238	8	8	0	1
OPD แม่และเด็ก	86	6	6	0	1
OPD ศัลยกรรม	112	6	6	0	1
รวม		33	32	-1	5

4.2 IPD สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย = 1: 5 (พิเศษ) 1 : 7 (รวม)

แผนก	จำนวน เตียง	สถิติต่อ วัน	อัตราที่ควรมี	จำนวน พยาบาลที่มี	ขาด / เกิน	จำนวนพยาบาล ที่เพิ่มในปี2567
Ward 4	33	26 ราย	15 [ช:บ:ค= 5:4:4]	10	- 5	3
Ward 5	33	26 ราย	15 [ช:บ:ค= 5:4:4]	11	- 4	2
Ward 16ES	22	18 ราย	13 [ช:บ:ค= 4:3:3]	8	- 5	2
Ward 18ES	26	18 ราย	15 [ช:บ:ค= 4:4:4]	9	- 6	3
Ward 19ES	23	16 ราย	15 [ช:บ:ค= 4:4:4]	10	- 5	4
Ward 20ES	21	13 ราย	11 [ช:บ:ค= 4:4:4]	9	- 2	1
รวม	158	139	84	57	27	15

4.3 Special area

แผนก	สัดส่วน	สถิติต่อวัน [เฉลี่ย]	อัตราที่ควรมี	จำนวน พยาบาลที่มี	ขาด / เกิน	จำนวน พยาบาลที่เพิ่ม ในปี 2567
ER	1 : 100	115	14	12	- 2	0
ศูนย์หัวใจ	-	Non invasive=7 Invasive=2	4	4	0	0
LR&HRN	2 : 1	2	9	7	- 2	0
OR	3 : 1	16 case	17	16	- 1	8
Anes	1 : 1	16 case	6	5	- 1	2
ศูนย์ส่องกล้อง	-	5 case	4	3	- 1	1
ICU ชั้น 7,11 และ 12A	1 : 2	19	40 ช:บ: ค=10:10:10	30	-10	4
รวม	158	139	95	78	- 17	15

5. ขั้นตอนการคัดเลือกพยาบาล

5.1 ตรวจร่างกาย

5.2 สอบสัมภาษณ์ 10 พฤษภาคม 2567

5.3 สอบข้อเขียน 10 พฤษภาคม 2567

5.4 ประชุมคัดลงหน่วยงาน 15 พฤษภาคม 2567

5.5 ปฐมนิเทศ 30-31 พฤษภาคม 2567

ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา 18.30 น.

(นางนงลักษณ์ ใจบุญ)

ประธานคณะกรรมการบริหารการพยาบาล

(นางสาวรุ่งนภา สง่าแสง)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม