

รายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน หรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๔ ตั้งแต่วันที่ (๑ เมษายน ๒๕๖๖ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖)

โรงพยาบาลพรหมคีรี มีผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน

ด้วยโรงพยาบาลพรหมคีรี ได้แต่งตั้งคณะกรรมการรับข้อร้องเรียนและจัดการเรื่องร้องเรียนเพื่อให้
การดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการฯ ได้
ดำเนินการจัดทำคู่มือดำเนินงานเรื่องร้องเรียนภายในโรงพยาบาลพรหมคีรีเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานใน
การรับเรื่องร้องเรียน ทั้งในเรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนด้านการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อให้การดำเนินงานของ
โรงพยาบาลพรหมคีรี เป็นไปด้วยความโปร่งใสเป็นธรรมสามารถตรวจสอบได้ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็น
รูปธรรม โดยพิจารณาสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของ พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยด้วย
ป้องกันและปราบปรามการทุจริต ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) กำหนดให้ปลูกฝังค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม
และจิตสำนึกในการรักษาศักดิ์ศรีความเป็นข้าราชการและความซื่อสัตย์สุจริต ควบคู่กับการบริหารจัดการภาครัฐที่มี
ประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นการสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารงาน และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนใน
การตรวจสอบ เฝ้าระวัง เพื่อสกัดกั้นมิให้เกิดการทุจริตประทุพผิตมิชอบ ตามนโยบายคณะรัฐมนตรีที่พบเอกประยุทธ์
จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ ข้อ ๑๐ เรื่องการ
ส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาล รวมถึงมาตรการกระทรวงสาธารณสุข ๓ ป. ๑ ค. (ปลูกจิตสำนึก
ป้องกัน ปราบปราม เครือข่าย) ได้สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนด้านการทุจริต

๑.เรื่องร้องเรียนผ่านตู้แสดงความคิดเห็นตามหน่วยงานต่างๆ จำนวน ๑๐ จุด ในไตรมาสนี้
ไม่พบข้อร้องเรียนในช่องทางดังกล่าว

๒.เรื่องร้องเรียนผ่านห้องศูนย์บริหารความเสี่ยงและเรื่องร้องเรียน พบการร้องเรียนผ่านช่องทางดังกล่าว
จำนวน ๑ เรื่อง คือ กรณีญาติผู้ป่วยที่พาผู้ป่วยมาทำการรักษาพยาบาล แล้วเสียชีวิตในโรงพยาบาล โดยต้องการ
คำชี้แจงถึงกระบวนการรักษาพยาบาล และขอรับการเยียวยาความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ตาม
พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการทางสาธารณสุข มาตรา ๔๑

๓. การแก้ปัญหา

๑. บันทึกเสนอเรื่องร้องเรียนให้ผู้อำนวยการรับทราบเพื่อสั่งการ
 ๒. ผู้อำนวยการสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทบทวน ประชุม และสรุปผลการวินิจฉัยรักษาให้ญาติทราบ
 ๓. ส่งเรื่องดังกล่าว ตามขั้นตอนไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ขณะนี้อยู่ระหว่าง
การดำเนินการของคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ตามหลักเกณฑ์
วิธีการและเงื่อนไขขอรับการเยียวยาความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข และตามพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการทางสาธารณสุข มาตรา ๔๑ ต่อไป
- ๔.เรื่องร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาล ๑๑๑ ในปีนี้ ไม่พบการร้องเรียนผ่านช่องทาง
ดังกล่าว

สรุปข้อเรื่อง/.....

สรุปข้อเรื่องร้องเรียนทั่วไป มี ๑ เรื่อง จาก กรณี ญาติผู้ป่วยที่พาผู้ป่วยมาทำการรักษาพยาบาล แล้วเสียชีวิตในโรงพยาบาล โดยต้องการคำชี้แจงถึงกระบวนการรักษาพยาบาล และขอรับการเยียวยาความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการทางสาธารณสุข มาตรา ๔๑ ซึ่งทางโรงพยาบาล ได้สรุปผลการวินิจฉัยรักษาให้ญาติทราบและส่งเรื่องดังกล่าวตามขั้นตอนไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ขณะนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการของคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ


(นางพรรณราย ทัพนันตกุล)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ


(นายพลธวัช พงษ์ภูษิต)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลมหาราช

แบบสรุประวัตการรักษายาบาล

โรงพยาบาลพรหมคีรี

ผู้ป่วยชื่อ นายมานะ สว่างเย็น อายุ 73 ปี HN 0013616

รับการตรวจ/เข้ารับการรักษายาบาล ตั้งแต่ 27 มิถุนายน 2566 ถึง 4 กรกฎาคม 2566

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis) Spondylosis / Acute Myocardial infarction C Sudden cardiac arrest
การรักษายาบาล

วันที่ 4 กรกฎาคม 2566 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังรับเวร 01.20 น.ผู้ป่วยนอนพักหลับ มีญาตินอน
เฝ้าไข้ 1 คน เวลา 02.30น.ได้ยินเสียงครางและอาเจียน ประเมินผู้ป่วยบอกว่าปวดหลังปวดท้องน้อยลักษณะ
ปวดเหมือนเดิม PS 10/10 ประเมิน V/S T= 37 c. P=110 /min. RR=24 /min. B.P. 160/90 mmHg.
ให้ยา Tramadol 50 mg.v prn. for pain q 6 hr. (ซึ่งได้ยาแก้ปวด Tramadol 50mg.v เวลา 19.30น.
อาการทุเลานอนพักได้) 02.50น.ประเมินซ้ำผู้ป่วยนอนพักได้ไม่อาเจียน 03.05น.ผู้ป่วยบอกว่าเจ็บหน้าอก
ยกมือลูบทั่วๆอก มือเย็นเหงื่อแตก Oset 98% P=120 /min. RR.28/min.BP.130/80 mmHg EKG 12
lead รายงานแพทย์ เจาะ Trop- t 03.30น. ไม่พบดยกมือลูบหน้าอก วัดความดันไม่ได้ ชีพจรเบาๆ O2set
100% on O2 canular 3 l/min Monitor EKG. 0.9%NSS1000cc Free flow ให้ข้อมูลญาติรับทราบ
อาการและแนวทางการรักษา 03.35น. คลำชีพจรไม่ได้ EKG. Asystole CPR, on ET.Tube,
Adrenaline v. 04.05น. CPR.ครบ 30 นาที ไม่ตอบสนอง แพทย์ลงความเห็นเสียชีวิตเวลา 04.05 น.
แผนการรักษายาบาล

ข้าพเจ้าได้รับรายงาน เวลา 03.05 น. ว่าผู้ป่วยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก มีเหงื่อแตกตัวเย็น
V/S : BP 130/80 mmHG , RR 28/min , PR 120 /min O2 sat RA 98% ทำ EKG : sinus
tachycardia rate 138 และให้เจาะ Trop- T เวลา 03.35 น. พบว่าคลำชีพจรไม่ได้ เริ่มให้การช่วยเหลือ
ผู้ป่วยโดยการ CPR, on ET - tube , adrenaline iv , hydration , monitor EKG : asystole แจ้งญาติว่า
ผู้ป่วยมีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน ขณะ CPR monitor EKG : Asystole หลังจาก CPR ไปประมาณ 20
นาที แจ้งญาติเรื่องพยากรณ์โรคของผู้ป่วย หลังจากนั้นได้ CPR ต่อจนครบ 30 นาที แจ้งญาติอีกครั้งและยุติ
การ CPR ที่ เวลา 04.05 น. หลังจากนั้นข้าพเจ้าได้แจ้งญาติข้อสันนิษฐานการเสียชีวิตของผู้ป่วยรายนี้คือ
ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกเฉียบพลัน
ความเห็นเพิ่มเติม

แนะนำญาติเรื่องการชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต ญาติ(ลูกสาว)ปฏิเสธการชันสูตรพลิกศพ

ลงชื่อ..... ปวีณา.....

(พญ. ปวีณา ขวัญดี)

ตำแหน่ง..... นกแพทย์แผนกเวช.....

ลงชื่อ..... ณ.....

(พญ. สว่าง สว่างดี จุฑาพันธ์)

ตำแหน่ง..... พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

แบบสรุปประวัติการรักษา

โรงพยาบาลพรหมคีรี อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช 80230

ผู้ป่วยชื่อ นายมานะ สว่างเย็น อายุ 73 ปี HN0013616 รับการตรวจรักษา/เข้ารับโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 27 มิถุนายน 2566 ถึงวันที่ 4 กรกฎาคม 2566 การวินิจฉัยโรค (diagnosis)

การรักษาพยาบาล/แผนการรักษาพยาบาล

วันที่ 27 มิถุนายน 2566

มีเคสผู้ป่วยชายอายุ 73 ปี มา รพ ห้างฉะเชิงเทรา เวลา 20.12 น. มีโรคประจำตัว นีวในระบบปัสสาวะและกระดูกทับเส้น รักษา รพ มหาราช โดยคนไข้เดิมมีประวัติมา admit พรหมคีรี 5 ครั้ง ก่อนหน้านี้นี้ คือ 24-25/5/66, 25-29/5/66, 18-19/6/66, 22-23/6/66, 24-26/66 ด้วยปวดท้องน้อยด้านขวา ปวดเอว ปวดหลัง ซึ่งทุกครั้งที่ปวด ให้ประวัติ ปวด PS 10/10 แต่ปวดจนนอนราบได้ ไม่มีเหงื่อแตกตัวเย็น ฉีดยาแก้ปวดมักจะดีขึ้น แต่ขนอนโรงพยาบาลเนื่องจาก กลัวกลับบ้านแล้วมีอาการปวดอีก คนไข้เคยทำ CT KUB non contrast รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช 25/5/66 11.45 น.

finding → The study reveal no detectable renal or ureteric stone

the right and lt kidney 5*6.5 and 4.4*7.1 cm

visualized bowel loop and appendix are unremarkable

urinary bladder is not full distended however no opaque stone is seen

no ascites is found

A 1.4 cm gallstone is also found

Atherosclerosis change of aorta is seen with fusiform dilatation

Lumbar spondylosis is observed