

แบบบันทึกการทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย C3THER

วันที่ทบทวน ทีมทบทวน

วันที่เข้ารับการรักษา.....ANหอผู้ป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยโดยสังเขป

.....

.....

การวินิจฉัยโรค

.....

.....

ผลการทบทวน

คำอธิบาย	ผลการทบทวน	แนวทางปรับปรุง/ โอกาสพัฒนา	หมายเหตุ
C1: Care ดูแลเต็มความสามารถ ด้วยความระมัดระวัง -ทบทวนความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดกับผู้ป่วยรายนี้ -มีการป้องกันความเสี่ยงนั้นดีแล้วหรือไม่ -มีการประเมินผู้ป่วยอย่างรอบด้านแล้ว หรือไม่ - ทบทวนการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและตอบสนองอย่างเหมาะสมหรือไม่			
C2: Communication สื่อสารข้อมูลที่จำเป็น -มีข้อมูลอะไรที่ผู้ป่วยและครอบครัว ควรจะรับรู้ในขณะนี้ (เช่น ความเข้าใจในโรคที่เป็นอยู่ แนวทางการรักษา วิธีการปฏิบัติตัวที่เราคาดหวัง) -ใช้วิธีถามผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับข้อมูลอะไรบ้าง มีข้อมูลอะไรที่ต้องการทราบเพิ่มเติม - มีความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ทีมคาดหวังกับสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับหรือไม่ ถ้ามีจะปรับปรุงอย่างไร			

คำอธิบาย	ผลการทบทวน	แนวทางปรับปรุง/ โอกาสพัฒนา	หมายเหตุ
C3: Continuity ดูแลอย่างต่อเนื่อง - ปัญหาสำคัญที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเปลี่ยนเวอร์ มีอะไรบ้าง มีการส่งต่อปัญหาให้เวอร์ต่อไปอย่างไร - ปัญหาสำคัญเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้านคืออะไร ได้เตรียมผู้ป่วยและญาติอย่างไร			
T: Team ความร่วมมือในทีมและสหวิชาชีพ - ถ้าจะดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุด มีวิชาชีพใดบ้างที่ควรเข้ามาร่วมให้การดูแลนอกเหนือจากแพทย์และพยาบาลและเราได้เชิญมาร่วมดูแลแล้วหรือยัง			
H: Human Resource Development ความรู้และทักษะที่เพียงพอ - ทีมยังขาดเรื่องอะไรอยู่ - ทำอย่างไรจะให้เกิดความรู้และทักษะเหล่านั้นได้เร็วที่สุด			
E: Environment & Equipment สิ่งแวดล้อมและเครื่องมือที่ดีและเพียงพอ - พิจารณาสภาพแวดล้อม สะดวก ปลอดภัย หรือไม่ - มีเครื่องมืออะไรที่จำเป็นสำหรับการดูแลความเพียงพอและพร้อมใช้ของเครื่องมือ			
R: Record ความสมบูรณ์ของการบันทึก - เวชระเบียนบันทึกอย่างสมบูรณ์สามารถให้ผู้อื่นมาดูแลต่อเนื่อง, เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้หรือไม่			