

คู่มือการทำงานระบบเรียกพยาบาล

เทคนิคการปฏิบัติงาน จากระบบการทำงานของ ระบบเรียกพยาบาล (Nurse calling system Operation)

ระบบเรียกพยาบาล หรือเรียกโดยทั่วไปว่า *Nurse call อ่านว่า “เนิสคอล” ซึ่งย่อมาจาก Nurse calling system ต่อไปนี้ผู้เขียน ขออนุญาตใช้คำย่อว่า *Nurse Call แทนคำเต็มในการเขียนและกล่าวถึง *Nurse Call ในคู่มือเล่มนี้ โดย *Nurse Call มีส่วนประกอบ และการใช้งาน ดังนี้

● **Nurse call ส่วนที่ 1** หมายถึง เครื่องที่อยู่ประจำเคาเตอร์พยาบาล เป็นเครื่องรับและสนทนาโต้ตอบกับผู้ป่วยหรือญาติ หรือเรียกอีกชื่อว่า เครื่องมาสเตอร์ (Master Unit อ่านว่า มาสเตอร์ยูนิต) ประกอบด้วยเครื่อง 3 ส่วน ได้แก่

(1) MASTER UNIT หมายถึง เครื่องสนทนาโต้ตอบ หรือเรียกอีกชื่อว่า NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT ในคู่มือเล่มนี้ผู้เขียน ขออนุญาตใช้คำว่า “มาสเตอร์ยูนิต” (MASTER UNIT) ตามชื่อของเครื่อง เพื่อความเข้าใจในการเขียนคู่มือ



ภาพที่ 4.5.1 NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT

การใช้งาน เครื่องมาสเตอร์ยูนิต (MASTER UNIT OPERATION)

เครื่อง “มาสเตอร์ยูนิต” ใช้งานได้ทั้งเป็นเครื่องรับ และเป็นเครื่องส่ง รวมถึงเป็นเครื่องโปรแกรมการตั้งค่าตำแหน่งเตียง (address bed station) ดังนี้

การใช้งาน NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT หรือ ระบบเรียกพยาบาล (Nurse Calling System) การใช้งาน แบ่งออกได้ 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ส่วนผู้ใช้งาน (ผู้ป่วย และญาติ)

1.1 สวิตช์ฉุกเฉินหัวเตียง (BED SIDE PANEL)



ภาพที่ 4.5.2 สวิตช์ฉุกเฉินหัวเตียง (Bedside call panel)

การใช้งาน โดยการกดสวิตช์ฉุกเฉินหัวเตียง สวิตช์กดเป็นแบบกดติดปล่อยดับ เมื่อทำการกด สัญญาณจะส่งไปยังแผงวงจร ชุด อินเทอร์เน็ต ทาการประมวลผลส่งไปยัง ชุดมาสเตอร์ยูนิต ทาการประมวลผลตำแหน่งเตียงพร้อมแสดงผลที่หน้าจอ ตัวอย่างการแสดงผลหน้าจอ เช่น “B 01” หมายถึง “เตียง 1” ย่อมาจาก “BED 01” เมื่อเจ้าหน้าที่ หรือพยาบาลได้รับสัญญาณเรียก จะดูหน้าจอแสดงผล เพื่อเข้าให้การช่วยเหลือ โดยทันที บางกรณี อาจทาการรับสายด้วยโทรศัพท์ อินเทอร์เน็ตก่อน เพื่อสอบถามความต้องการของการกดเรียกฉุกเฉิน โดยการยกหู กดรับด้วยปุ่ม “Push Talk” พร้อม สนทนาผ่านหูฟังแฮนด์เซต (สำหรับเจ้าหน้าที่) และชุดแผงลาโงหัวเตียง (สำหรับผู้ป่วยและญาติ) เริ่มการสนทนา โดยการสนทนาที่ติ ผู้สนทนาควรอยู่ใกล้กับลาโงหัวเตียงมากที่สุด การได้ยิน และการรับเสียงจะได้ชัดเจนยิ่งขึ้นเมื่อพูดโต้ตอบกับพยาบาล เมื่อมีการกด

สวิตช์ฉุกเฉิน แสดงว่า ต้องมีการสนทนาถึงความต้องการ หรือบางที่พยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุดเมื่อได้รับสัญญาณ และทราบตำแหน่งเตียง จะเข้าให้ความช่วยเหลือได้ทันที อาจไม่ต้องรอสนทนา (กรณี w.5, w.6, w.7 เป็นหอผู้ป่วยแบบรวม สามารถเข้าถึงเตียงได้โดยง่ายและรวดเร็ว แต่กรณีหอผู้ป่วย VIP8, VIP9 ลักษณะเป็นห้องพิเศษ จำเป็นต้องได้รับการสนทนาโต้ตอบเพื่อทราบความต้องการก่อนการเข้าให้ความช่วยเหลือ)

หลังจากเข้าให้ความช่วยเหลือโดยไปถึงเตียง แนะนำให้กดปุ่มหัวเตียงที่เป็นรูปหน้าพยาบาล และมีไฟสีแดงติดอยู่ตลอดเวลา ให้ทำการกดเพื่อยกเลิกการสนทนา เป็นการรีเซตระบบให้พร้อมรับสัญญาณห้องอื่น ๆ หรือเตียงอื่น ๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือ ต่อไป

*หมายเหตุ การรีเซ็ต หลังการสนทนาทุกครั้ง อย่าลืมกดปุ่ม “PUSH” ที่รูปหน้าพยาบาล เพื่อปิดไฟสีแดง เป็นการสิ้นสุดการสนทนา (ถ้า สัมผัส ไฟหน้าห้อง จะไม่ดับ และ ที่สำคัญ คนอื่น ๆ ที่กดสวิตช์ฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ พยาบาลที่เคาเตอร์จะไม่สามารถรู้ได้ว่ามีการเรียกฉุกเฉิน เพราะยังเข้าใจว่า การสนทนา case แรกยังไม่สิ้นสุด)

การรีเซ็ต หลังจากการสนทนาเสร็จสิ้น โดยเจ้าหน้าที่พยาบาลที่เคาเตอร์ โดยการกดปุ่ม “Display Reset” เพื่อทำการรีเซตค่าต่าง ๆ ใหม่ทั้งหมด ใช้แทนการกดปุ่มหัวเตียงเพื่อทำการรีเซ็ตได้



ภาพที่ 4.5.3 แผงควบคุมการสนทนา หัวเตียง (ด้านหน้า)

1.2 สวิตช์ฉุกเฉินห้องน้ำ (BATH ROOM หรือ TOILET)



ภาพที่ 4.5.4 สวิตช์ดึงฉุกเฉินในห้องน้ำ (Switch for Bath room)

การใช้งานสวิตช์ฉุกเฉินห้องน้ำ โดยการดึงสาย สวิตช์ที่ห้องน้ำ เจ้าหน้าที่พยาบาล จะสามารถ รับรู้ ได้ว่า เป็นการเรียกฉุกเฉินจากห้องน้ำ โดยห่าจอจะแสดง รหัส "T 02" หมายความว่า ห้องน้ำ ห้อง 2 (T=Toilet)

ส่วนที่ 2 ส่วนเจ้าหน้าที่ การใช้งานเครื่อง NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT



ภาพที่ 4.5.5 เครื่องโต้ตอบ ระบบสัญญาณเรียกพยาบาล (NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT)

การรับสายสนทนา (NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT)

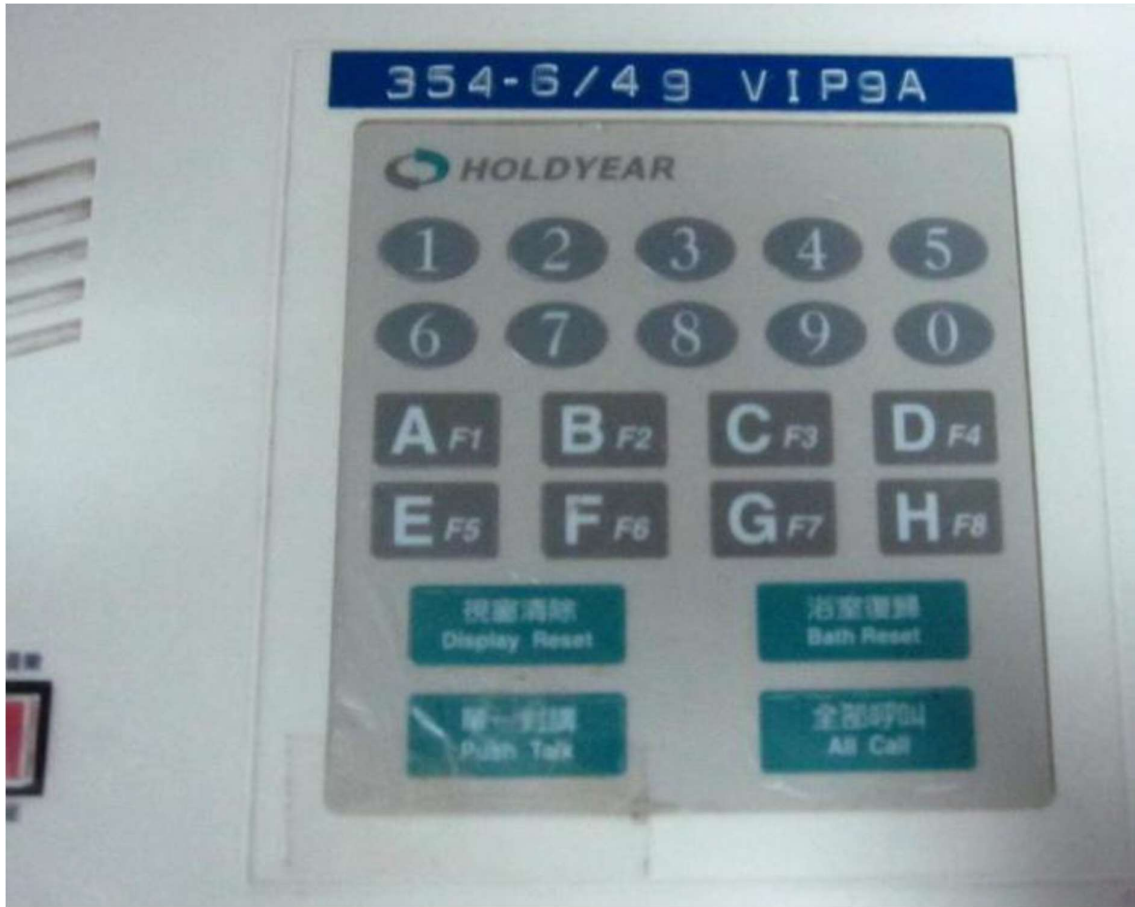
- เมื่อมีสัญญาณเรียกฉุกเฉินเข้ามา จะมีไฟสีแดงกระพริบที่เครื่องพร้อมเสียงสัญญาณเตือน คล้ายเสียงเรียกเข้าของโทรศัพท์ และไฟหน้าห้องที่เรียกไฟฉุกเฉินติดสีแดง สำหรับหอผู้ป่วยพิเศษ (*ส่วนกรณี หอผู้ป่วยใน ได้แก่ W.5, W.6, W.7 ไฟแสดงการกดเรียกจะติดทั้งโซน หมายถึงกำหนดโซนตำแหน่งเตียง การกำหนดโซนส่วนมากเป็น โซน A โซน B *โปรดดูแบบแปลนภาคผนวกประกอบ)

- ยกหู กดปุ่ม “Push Talk” เพื่อสนทนาโต้ตอบ (โดยการสนทนา สามารถคุยได้ที่สายเรียกเข้า) สำหรับสายเรียกเข้าถ้าไปต้องให้การสนทนากับสายแรกสิ้นสุด

- จบการสนทนา กดปุ่ม Reset เพื่อเคลียร์หน้าจอ เพื่อสิ้นสุดการสนทนา และสามารถรับสายเรียกเข้าลำดับต่อไป

ตารางที่ 4.2 ปุ่มใช้งาน ต่าง ๆ (Function Key Master Unit)

Key	Remarks
SILENT	กดเพื่อปิดเสียงสัญญาณเรียกฉุกเฉิน
RESET	กดเพื่อเคลียร์ หลังจากสนทนาเรียบร้อยแล้ว
CHIME	กดเมื่อต้องการประกาศ แจ้งผู้ป่วย โดยกดก่อนประกาศ จะได้ยินเสียงเรียกก่อนประกาศ เช่น “ตอง ตอง ตอง”
Display Reset	กดเพื่อเคลียร์หน้าจอ ไฟฉุกเฉินหัวเตียง
Bath Reset	กดเพื่อเคลียร์ไฟหน้าจอ ไฟฉุกเฉินห้องน้ำ
Push Talk	กดเพื่อสนทนา
All Call	เรียกทุกห้อง (หรือทุกเตียง) ก่อนพูด ประกาศ กับผู้ป่วย ให้ กดปุ่ม CHIME ก่อนทุกครั้ง
N-P (อยู่ด้านข้างเครื่อง ฝั่งขวามือ)	ตำแหน่งอยู่ด้านข้างเครื่อง หมายถึง ปุ่มโปรแกรม การใช้งาน (N=Normal หมายถึง ตำแหน่งใช้งานปกติ, P=Programs หมายถึง ใช้งานกรณีต้องการโปรแกรมการใช้งานเครื่อง ให้เลื่อนสวิทช์ไปที่ตำแหน่ง P)



ภาพที่ 4.5.6 แผงควบคุม (Function key)



ภาพที่ 4.5.7 สวิตช์เลื่อนโปรแกรม N-P (N=Normally, P= Program)



ภาพที่ 4.5.8 ป้ายแสดงตำแหน่งเตียง (Corridor display)



ภาพที่ 4.5.9 POWER SUPPLY

4.6 เทคนิคการปฏิบัติงานโดยอาศัย กระบวนการดูแลบำรุงรักษา ระบบเรียกพยาบาล โดยกำหนดแผน
แผนบำรุงรักษา ปีละ 2 ครั้ง โดยดำเนินการ ดังนี้

(1) ทำความสะอาดเครื่อง Master Unit และเครื่อง Console Operator รวมถึงอุปกรณ์หัวเตียง (มี
เอกสารคุณภาพระดับเอกสารสนับสนุน ชื่อเอกสาร “ใบรายงานผลการบำรุงรักษา ระบบเรียกพยาบาล”
โปรดดูเอกสารภาคผนวก*)

(2) ทำการตรวจสอบตำแหน่งเตียง โดยการโปรแกรม address เตียง (มีเอกสารคุณภาพระดับเอกสาร
สนับสนุน ชื่อเอกสาร “ใบรายงานผลการตรวจสอบตำแหน่งเตียง” โปรดดูเอกสารภาคผนวก*)

4.7 เทคนิคการปฏิบัติงานโดยอาศัย การโปรแกรมเครื่องมาสเตอร์ยูนิต (NURSE CALL SYSTEM MASTER
UNIT Programs)



ภาพที่ 4.7.1 เครื่อง NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT & Switch Programs “N-P”



ภาพที่ 4.7.2 หน้าจอแสดงตำแหน่งเตียง (Corridor display)

ขั้นตอนการโปรแกรม ตำแหน่งเตียง จากเครื่องมาสเตอร์ยูนิต (NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT Programs)

(1) เลื่อนสวิทช์ ไปตำแหน่ง P

(2) กดหมายเลข address (ดูเอกสารภาคผนวก “ใบรายงานการตรวจสอบตำแหน่งเตียง”)
หมายเลข address เริ่มตั้งแต่ 10 ถึง 33 (ชั้นที่มีห้อง 24 เตียง)

(3) ใส่หมายเลขที่ต้องการแสดง เช่น *address ที่ 11 หมายถึงการแสดงผลตำแหน่งเตียง 1 ให้ทำการ
กด “11” “01” กด “F8 HOLD” เป็นการบันทึก

ยกตัวอย่าง การคีย์โปรแกรมตำแหน่งเตียงด้วยเครื่องมาสเตอร์ยูนิต เนื่องจากการโปรแกรมมีการกำหนดให้เริ่ม
ใช้งานที่ “address 10” เป็นการเริ่มต้นการคีย์โปรแกรม คำว่า “หนึ่งศูนย์” ให้เทียบเคียงกับเตียงด้วยเลข
ท้าย เช่น “10” เทียบเคียงกับเตียง “0” ซึ่งความเป็นจริงเตียง “0” ไม่มี เพราะฉะนั้น “เตียง 1” ต้องกำหนด
ด้วย “address 11” “เตียง 2” ก็กำหนดด้วย “address 12” ให้สังเกตเลขตัวหลังไว้ นะครับ เพื่อการคีย์
โปรแกรมที่ง่ายต่อการจดจำ โดยทั่วไป จำนวนเตียงของหอผู้ป่วยต่าง ๆ มีจำนวน โดยประมาณ 17-26 เตียง

คำอธิบาย *address หมายถึง ตำแหน่งเตียง หมายความว่า การโปรแกรมตำแหน่งเตียงตามต้องการ โดยให้
ตำแหน่งเตียง นั้น ๆ แสดงหน้าจอให้ตรงตามหมายเลขเตียงที่กำหนด

● การเรียกดูตำแหน่งเตียง จากเครื่องมาสเตอร์ยูนิต (NURSE CALL SYSTEM MASTER UNIT Programs)

(1) เลื่อนสวิทช์โปรแกรมไปตำแหน่ง “P” จาก address ต่าง ๆ โดยการ กดหมายเลข เช่น “10” ตามด้วยปุ่ม “Push Talk” หน้าจอโชว์ “81A”

ยกตัวอย่าง การเรียกดูตำแหน่งเตียง จากเครื่องมาสเตอร์ยูนิต ของ W.6 อยากทราบว่า “address 11” ตรงกับเตียงที่เท่าไร เริ่มด้วยการ เลื่อนสวิทช์โปรแกรมไปที่ตำแหน่ง “P” (ตำแหน่งสวิทช์โปรแกรม “N-P” อยู่ด้านข้างเครื่องมาสเตอร์ยูนิต) จากนั้นทาการกด “11” ตามด้วย “Push Talk” หน้าจอแสดงผล “B 01” หมายถึง “เตียง 1”