

คู่มือการใช้แบบฟอร์มการสื่อสารแบบ ISBAR กพย.รพ.รร.๖

๑. ชื่อผู้รายงาน/หน่วยงาน หมายถึง ผู้ที่ส่งข้อมูลผู้ป่วยและหน่วยงานที่ส่งข้อมูลผู้ป่วย
๒. ชื่อผู้รับรายงาน/หน่วยงาน หมายถึง ผู้ที่รับข้อมูลผู้ป่วยและหน่วยงานที่รับข้อมูลผู้ป่วย
๓. วันที่/เวลา หมายถึง วันที่และเวลาที่ส่งข้อมูล
๔. รับใหม่ หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้านอนรพ.จากห้องตรวจโรค/ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/หน่วยต่างๆ
๕. รับย้าย หมายถึง การรับผู้ป่วยที่นอนในหอผู้ป่วยหนึ่งในรพ.มายังอีกหอผู้ป่วยหนึ่ง
๖. ย้ายไป หมายถึง การย้ายผู้ป่วยไปยังอีกหอผู้ป่วยหนึ่งในรพ.
๗. สิทธิการรักษา หมายถึง สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของแต่ละบุคคล
๘. Situation หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้ต้องรายงาน ระบุปัญหาสั้นๆเวลาที่เกิดสภาพปัญหาของผู้ป่วยที่พบแบบรวดเร็ว กระชับ ความรุนแรงที่เกิด
๙. Background หมายถึง ข้อมูลภูมิหลังสำคัญที่เกี่ยวกับสถานการณ์ เช่น วันที่เข้ารับการรักษา การวินิจฉัยโรคตอนแรกได้รับการรักษา ,รายการยาและสารน้ำที่ผู้ป่วยได้รับ ประวัติการแพ้ยา ประวัติการใช้ยาเดิม ประวัติการผ่าตัด ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน และประวัติการเจ็บป่วยในอดีต, สัญญาณชีพล่าสุด, ผลตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ และวันเวลาที่ทำการตรวจ ผลการตรวจครั้งที่แล้วเพื่อเปรียบเทียบและข้อมูลทางคลินิกอื่นๆ (ถ้ามี)
๑๐. Assessment หมายถึง การประเมินสถานการณ์ของพยาบาล ให้ระบุสิ่งที่เกิดขึ้นตามความคิดเห็นของตนเอง รายงานสิ่งที่ตนเองสังเกตเห็น ภาวะความรุนแรงของปัญหา เช่นผู้ป่วยมีปัสสาวะสีน้ำตาลอ่อนผลการตรวจวิเคราะห์และพิจารณาทางเลือกต่างๆของตนเอง,ปัญหานี้เป็นปัญหารุนแรงหรืออันตรายถึงชีวิตหรือไม่
๑๑. Recommendation หมายถึง ข้อเสนอแนะหรือความต้องการของพยาบาล เช่น การให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะ ในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย/สิ่งที่จำเป็นในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย ช่วยให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น การย้ายผู้ป่วยไปอยู่ในหน่วยวิกฤต, ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลจากแพทย์โดยด่วน,การเปลี่ยนแปลงคำสั่งการรักษา