



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	
รหัสเอกสาร : CP4.3.1	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๕

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๔
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๕
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๕
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	
รหัสเอกสาร : CP4.3.1	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๕

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
- ๑.๒ เพื่อให้การบริการเป็นที่พึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑				เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค
๒				เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค
๓		๕ นาที	-มาตรฐานวิชาชีพ	เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค
๔		๑๐ นาที		เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค และแพทย์
๕		๑๕ นาที		เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค
	รวม	๓๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	
รหัสเอกสาร : CP4.3.1	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๕

๓. ขอบเขต

๓.๑ เริ่มตั้งแต่รับแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรม จนสิ้นสุดการให้บริการที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรม

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ แพทย์ - ตรวจ/วินิจฉัย สั่งการรักษาพยาบาล รวมทั้งสั่งการรับผู้ป่วยไว้รักษาใน รพ.ฯ การส่งตัวเพื่อรักษาต่อ ออกใบรับรองแพทย์ และการรับปรึกษาจากแผนกอื่นๆ

๔.๒ พยาบาลวิชาชีพ - รับคำสั่งแพทย์ และปฏิบัติการพยาบาลต่างๆช่วยเหลือแพทย์ตรวจ การตรวจน้ำตาลในเลือด การนัดผู้ป่วย

การซักประวัติและวัดสัญญาณชีพ การจัดลำดับผู้รับบริการพบแพทย์ การรับบัตรตรวจโรค การส่งตรวจเพิ่มเติม การรับป่วย(Admitted) และ การส่งผู้ป่วยรักษาต่อ (Refer) ดูแลการเตรียมห้องแพทย์ตรวจ

๔.๓ พยาบาลเทคนิค- ช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพในการรับคำสั่งแพทย์ และปฏิบัติการพยาบาล (Med nurse) ต่างๆ การตรวจน้ำตาลในเลือด การนัดผู้ป่วย การซักประวัติและวัดสัญญาณชีพ การรับป่วย(Admitted) และ การส่งผู้ป่วยรักษาต่อ (Refer) ดูแลการเตรียมห้องแพทย์ตรวจ

๔.๔ พนักงานช่วยการพยาบาล - ช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ดูแลความเรียบร้อยของสถานที่ ห้องตรวจแพทย์ เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ห้องแพทย์ ช่วยเหลือในการจัดลำดับผู้ใช้บริการพบแพทย์ อำนวยความสะดวกทั่วไปแก่ผู้ใช้บริการ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ บัตรตรวจโรค หมายถึง แฟ้มประวัติผู้ป่วย ใบส่งตัวเพื่อรับการรักษาต่อ และเอกสารอื่นๆที่ผู้ใช้บริการนำมาพร้อม แฟ้มประวัติผู้ป่วย

๕.๒ ผู้รับบริการพิเศษ หมายถึง ผู้มารับบริการที่มีอายุมากกว่า ๗๐ ปีและ กลุ่มข้าราชการในเครื่องแบบ ตั้งแต่ชั้นยศ จ.ต. ถึง น.ท.

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองอย่างรวดเร็ว

๖.๒ ผู้ป่วยได้รับการประเมินคัดกรองถูกต้อง เหมาะสม

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ระยะเวลาให้บริการของกลุ่มเป้าหมายเริ่มรับบริการจนเสร็จสิ้นไม่เกิน ๓๐ นาที

๗.๒ ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายเกิน ๘๐ เปอร์เซ็นต์

๗.๓ ร้อยละของอุบัติการณ์การรักษายาบาลผู้ป่วยผิดคน

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ ผู้รับบริการ ยื่นบัตรโรงพยาบาลที่แผนกประวัติสุขภาพ

๘.๒ ผู้รับบริการมานั่งรอที่หน้าห้องตรวจโรค

๘.๓ เจ้าหน้าที่ประวัติสุขภาพนำแฟ้มเวชระเบียนมาให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรคพร้อมบัตร

๘.๔ เมื่อแฟ้มเวชระเบียนมาถึงเจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรคประเมินระยะเวลารอคอยในการเรียกเข้าซักประวัติไม่เกิน ๕ นาที

๘.๕ ถ้ามีแพทย์ลงตรวจ ๓ ท่านจะจัดแพทย์ ๑ ท่านไว้สำหรับตรวจผู้รับบริการพิเศษ

๘.๖ ถ้ามีแพทย์ลงตรวจเพียงท่านเดียวจะเรียกเข้าตรวจสลับกันกับผู้รับบริการกลุ่มทั่วไปในอัตราส่วน ๑ : ๒

๘.๗ เมื่อพบแพทย์เสร็จแล้วให้กลุ่มผู้รับบริการพิเศษนำแฟ้มประวัติมาส่งที่โต๊ะรับคำสั่งแพทย์ที่มีตะกร้าสำหรับใส่แฟ้มประวัติของผู้รับบริการพิเศษโดยเฉพาะ

๘.๘ จัดเจ้าหน้าที่พยาบาล ๑ ท่านสำหรับรับคำสั่งแพทย์โดยเฉพาะ



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	
รหัสเอกสาร : CP4.3.1	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๕

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ๙.๑ พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖
- ๙.๒ มาตรฐานวิชาชีพ
- ๙.๓ คู่มือการให้บริการของห้องตรวจโรค

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-เพิ่มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมีแก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

- ๑๑.๑ บันทึกสถิติการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด เก็บรวบรวม วัด วิเคราะห์ รายงาน รายเดือน รายปี

๑๒. ผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหัตถการและฉุกเฉิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.2	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๕

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๔
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๕
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๕
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหัตถการและฉุกเฉิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.2	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๕

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ในงานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหัตถการและฉุกเฉินให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา(นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๕ นาที	-มาตรฐานวิชาชีพ	พยาบาลห้องหัตถการ
๒		ตามอาการผู้ป่วย		พยาบาลห้องหัตถการ และแพทย์
๓		๕ นาที		พยาบาลห้องหัตถการ
๔		๕ นาที		แพทย์
๕		๕ นาที		พยาบาลห้องหัตถการ
	รวม	๒๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหัตถการและฉุกเฉิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.2	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๕

๓. ขอบเขต

๓.๑ เริ่มตั้งแต่ผู้รับบริการมาใช้บริการที่ห้องตรวจศัลยกรรม มีการประเมินสภาพ ฉุกเฉินหรือไม่ แพทย์วินิจฉัย ให้คำปฏิบัติตัว และนัดรักษาต่อเนื่อง จนเสร็จสิ้นการรักษา

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ หน.ห้องตรวจศัลยกรรม เป็นผู้ควบคุม ดูแล การปฏิบัติงาน

๔.๒ พยาบาลห้องตรวจศัลยกรรม ปฏิบัติงานตามแผนการรักษาของแพทย์ให้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ ฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตต่อการเสียชีวิต หรือ การบาดเจ็บ รุนแรง

๕.๒ ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยให้การรักษาตามแผนการรักษาตามปกติหรือต่อเนื่อง

๕.๓ พยาบาลตรวจห้องศัลยกรรม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเทคนิค

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองอย่างรวดเร็ว

๖.๒ ผู้ป่วยได้รับการประเมินคัดกรองถูกต้อง เหมาะสม

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละของอุบัติการณ์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดคนคิดเป็นร้อยละ ๐

๗.๒ ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายเกิน ๘๐ เปอร์เซ็นต์

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ ผู้ใช้บริการจะมาจากแผนกเวรระเบียน และ ห้องตรวจโรค เมื่อมาถึงห้องศัลยกรรม พยาบาลห้องตรวจศัลยกรรมปฏิบัติดังนี้

๘.๑.๑รับคำสั่งแพทย์

๘.๑.๒รับบัตรนัดการรักษาต่อเนื่อง

๘.๑.๓จัดลำดับการให้บริการตามบัตรคิวของแผนกประวัติสุขภาพ

๘.๑.๔ลงสถิติต่าง ๆ ในแบบบันทึกผู้รับบริการประจำวันในโปรแกรม HOSxP

๘.๑.๕ลงแบบบันทึกประเมินสภาพผู้ป่วย

๘.๑.๖คัดแยกผู้ให้บริการเข้าทำหัตถการ

๘.๒ คัดแยกผู้ให้บริการ โดยมีการคัดแยกเป็น 2 ประเภท

๘.๒.๑ผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามแพทย์ที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรม ให้การรักษา

๘.๒.๑.๑กรณี ผู้ป่วยหมดสติให้ปฏิบัติตามวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพ (WI-SE-001)

๘.๒.๑.๒กรณี ผู้ป่วยไม่หมดสติ ให้ปฏิบัติหัตถการตามแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงการส่งตรวจเพิ่มเติมอื่นๆ

๘.๒.๑.๓ กรณี ต้องมีการเก็บทรัพย์สินให้ปฏิบัติดังนี้

- พยาบาลห้องตรวจศัลยกรรม ตรวจสอบข้อมูลประจำตัวผู้ป่วยและตรวจสอบทรัพย์สินของมีค่าแล้วบันทึกตามแบบบันทึกทรัพย์สินของผู้ใช้บริการห้องตรวจศัลยกรรม อย่างละเอียดครบถ้วน

- ส่งมอบทรัพย์สินของมีค่าทั้งหมดให้นายทหารเวรประจำวันเก็บรักษา หรือดำเนินการต่อไป พร้อมทั้งให้ลงลายมือชื่อผู้รับมอบไว้เป็นหลักฐาน

- พยาบาลห้องตรวจศัลยกรรมเก็บรักษาแบบบันทึกทรัพย์สินของผู้ใช้บริการ(FM-SE-007) ไว้ที่ห้องตรวจศัลยกรรมเพื่อเป็นหลักฐานต่อไป



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหัตถการและฉุกเฉิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.2	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๕

๘.๒.๑.๔ กรณี คินทรพัสสินของผู้ป่วย ให้ปฏิบัติดังนี้

- ผู้ป่วยมารับเอง ขอตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนหรือ หลักฐานที่เชื่อถือได้
- ญาติมารับแทน ขอตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนหรือ หลักฐานที่เชื่อถือได้ ถ้าผู้ป่วยเสียชีวิต ให้ญาตินำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เสียชีวิต หรือใบมรณะบัตรมาแสดงด้วย
- เมื่อตรวจสอบหลักฐานถูกต้องครบถ้วนแล้วให้บันทึกลงในแบบบันทึกทรัพย์สินของผู้ใช้บริการ พร้อมทั้งลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

๘.๒.๒ ผู้ป่วยทั่วไปให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยพยาบาลห้องตรวจคัดแยกกรณีปฏิบัติหัตถการตามมาตรฐานวิชาชีพได้แก่ผ่าตัดเล็กน้อย เช่น เลาะก้อนเนื้อ, ตัดหูด, ตัดไฝ, ผ่าฝี, ถอดเล็บ เย็บแผล เข้าเฝือก แต่งแผล ฉีดยา ฯลฯ

๘.๓ แพทย์วินิจฉัย ในกรณี

- ๘.๓.๑ ส่งตัวไปรักษาต่อ ปฏิบัติตามการให้บริการของห้องตรวจโรคอายุรกรรม
- ๘.๓.๒ รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ปฏิบัติตามการให้บริการของห้องตรวจโรคอายุรกรรม
- ๘.๓.๓ ผู้ป่วยเสียชีวิต ปฏิบัติตามวิธีดำเนินการกับผู้เสียชีวิต
- ๘.๓.๔ ผู้ป่วยกลับบ้าน พยาบาลห้องตรวจคัดแยกกรณีที่ทำหัตถการปฏิบัติดังนี้ คัดค่าบริการ ตรวจสอบใบสั่งยา ให้ถูกต้องและ ตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ให้ซื้อคืน
- ๘.๔ พยาบาลให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว และออกบัตรนัดการรักษาต่อเนื่อง กรณีไม่มีใบสั่งยา ติดต่อห้องเก็บเงินรายได้ ปฏิบัติตามการให้บริการที่แผนกเงินรายได้ กรณี มีใบสั่งยา ติดต่อห้องจ่ายยา ปฏิบัติตามการบริการผู้ป่วยของห้องจ่ายยา และ ในกรณี ผู้ป่วยที่มีคำสั่งทำหัตถการทุกรายให้นำแฟ้มประวัติผู้ป่วย ใบสั่งยา พร้อมคำสั่งการรักษาอื่นๆ มายื่นให้พยาบาลห้องตรวจคัดแยกกรณี รับคำสั่งการรักษาก่อนให้การปฏิบัติการพยาบาลทุกราย เพื่อเป็นหลักฐาน พร้อมลงบันทึกในสมุดทะเบียนผู้ป่วยประจำวันห้องตรวจคัดแยกกรณี

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ๙.๑ คู่มือการช่วยฟื้นคืนชีพ
- ๙.๒ ระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติต่อศพคนตาย
- ๙.๓ ระเบียบว่าด้วยการอยู่เวรและหน้าที่นายทหารเวรประจำวัน

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก หัตถการและฉุกเฉิน	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมีแก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

- ๑๑.๑ แบบประเมินสภาวะผู้ป่วย
- ๑๑.๒ แบบบันทึกทรัพย์สินของผู้ใช้บริการห้องตรวจคัดแยกกรณี
- ๑๑.๓ ตารางตรวจสอบจำนวนและความพร้อมการใช้เครื่องมือ
- ๑๑.๔ ตารางตรวจสอบจำนวนและความพร้อมของอุปกรณ์ประจำรถฉุกเฉิน

๑๒. ผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.3	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๖
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๗
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.3	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๗

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานภายในแผนกจิตเวช กองสุขภาพจิต รพ.ฯเป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องนำกระบวนการปฏิบัติงานไปใช้ได้อย่างถูกต้องชัดเจนทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผล
อย่างมีประสิทธิภาพผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีคุณภาพสะดวกรวดเร็วปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ
- ๑.๓ เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของรพ.อาภากรฯ
- ๑.๔ เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน
- ๑.๕ เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน
- ๑.๖ เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐาน (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	ผู้ป่วยใหม่ / ผู้ป่วย ไม่ตรงนัด →	-	-	พนักงาน สถานพยาบาล
๒	ผู้ป่วยตรงนัด →	๕		เจ้าหน้าที่ เวชระเบียน
๓		๕ - ๘		พยาบาลบันทึก ข้อมูล
๔		๕	- WI-MS 005 - WI-MS 001	พยาบาล คัดกรอง
๕		๑๐ - ๒๐		
๖		๑๐ - ๓๐	- WI-MS 004	- จิตแพทย์ - พยาบาล - หัตถการ
๗		๑๐ - ๒๐	- WI-MS 003 - WI-MS 002 - WI-MS 005	- พยาบาล Inchart
๘		๕		- พยาบาล Inchart
๙		๕ - ๑๐	- คู่มือการใช้ยา	- จนท.เงินรายได้ - เภสัชกร



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.3	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๗

๓. ขอบเขต

คู่มือปฏิบัติงานมีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนดและขั้นตอนของกระบวนการปฏิบัติงานบริการแผนกจิตเวชใช้กับ ผู้ปฏิบัติงานในแผนกจิตเวชฯ ผู้มารับบริการในแผนกจิตเวชฯ และ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน, เจ้าหน้าที่ห้องยา

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการกอง : บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติงานแต่ละแผนก

๔.๒ หัวหน้าแผนกจิตเวช กำกับควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๔.๓ จิตแพทย์ปฏิบัติการ ให้บริการตรวจรักษาผู้รับบริการแบบผู้ป่วยนอกดูแลให้การรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในสนับสนุนงานสุขภาพจิตทหาร

๔.๔ ประจําแผนก รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน. ควบคุมกำกับดูแลงานด้านธุรการ และงานสารบรรณควบคุมกำกับดูแลงานด้านพัสดุ ครุภัณฑ์ของแผนกกำกับดูแลผู้มีอาวุโส่น้อยกว่าให้ปฏิบัติตามระเบียบวินัยให้ปฏิบัติตามระเบียบวินัยของทหารปฏิบัติตามหน้าที่ตามผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๔.๕ พยาบาล Inchart เตรียมพร้อมเอกสาร ตารางนัด อุปกรณ์สำนักงาน ให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ, รับคำสั่งแพทย์ นัดติดตามการตรวจรักษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยและญาติ, ประสานงานเกี่ยวกับการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย, ปฏิบัติงานตามที่ได้ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๔.๖ พยาบาล Med - Nurse ดูแลความพร้อมใช้ห้องหัตถการและห้องให้คำปรึกษา ตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถพยาบาลฉุกเฉิน, รถฉีดยา ให้หัตถการและดูแลผู้ป่วยในห้องสังเกตอาการ, บันทึกข้อมูลการให้หัตถการในแฟ้มประวัติผู้ป่วย, ให้คำปรึกษา ก่อน - หลังการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อ HIV , ทำการคัดกรองผู้ป่วยด้วยแบบทดสอบทางจิตเวช ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๔.๗ พยาบาลคัดกรองผู้ป่วย จัดลำดับผู้ป่วยเพื่อเข้าพบแพทย์, ตรวจสอบสัญญาณชีพและคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น, ให้คำแนะนำ แก่ผู้ป่วยและญาติเมื่อมีปัญหาหรือข้อขัดข้อง, ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๔.๘ พยาบาลบันทึกข้อมูล ตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่างๆ , ชักประวัติผู้ป่วยรายใหม่ และ ผู้ป่วยเก่าพร้อมทั้งบันทึกการชักประวัติลงในคอมพิวเตอร์, กำหนดการเลื่อนนัดผู้ป่วยที่มาไม่ตรงนัด, บันทึกสถิติผู้ป่วยประจำวัน ตรวจสอบความถูกต้องในการนัดหมายผู้ป่วยครั้งต่อไป, แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขเมื่อพบปัญหา, ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๔.๙ พนักงานสถานพยาบาล ดูแลรักษาอาคารสถานที่ , งานให้บริการอำนวยความสะดวกกับผู้มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก,งานด้านธุรการ,ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ,ขอเลขที่ภายในและช่วยส่งตัวผู้ป่วยขึ้นหอผู้ป่วยในกรณีรับเป็นผู้ป่วยใน

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ Inchart Nurse เป็นพยาบาลผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าแผนกให้ทำหน้าที่ในด้านการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย เป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ควบคุมการทำงาน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๒ Med - Nurse เป็นพยาบาลผู้รับผิดชอบในการทำหัตถการต่างๆ โดยรอรับคำสั่งจาก Inchart Nurse

๕.๓ ช่องทางด่วน (Fast track) หมายถึง ช่องทางพิเศษที่จัดบริการสำหรับเฉพาะกลุ่ม ที่ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และใช้ระยะเวลาการรอคอยน้อยกว่า ๒๐ นาที

๕.๔ รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์

๕.๕ สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.3	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๗

๕.๖ ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำ

๕.๗ การคัดกรองผู้ป่วย (Triage) หมายถึง การจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่

- E: Emergency (ภาวะฉุกเฉิน) หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรงมีภาวะคุกคามที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือระบบการทำงานของร่างกายล้มเหลว ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างทันทีและเร่งด่วน

- U : Urgent (ภาวะรีบด่วน) หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเกิดโรคอย่างเฉียบพลันที่สมควรได้รับการรักษาโดยเร็ว ซึ่งสามารถรอได้ในระยะเวลา ๒๐ นาที – ๒ ชั่วโมงซึ่งหากได้รับการรักษาล่าช้า อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเป็นอันตรายต่อชีวิต

- N : Non-urgent (ภาวะไม่รีบด่วน) หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงแล้ว สามารถรอได้ถึง ๒ ชั่วโมงโดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้รับบริการได้รับการจัดลำดับและวัดสัญญาณชีพ เรียบร้อยภายใน ๖ นาที
- ๖.๒ อัตราการพลัดตกหกล้ม
- ๖.๓ ความผิดพลาดจากการบริหารยาหรือจากการทำหัตถการ
- ๖.๔ อัตราความผิดพลาดในการระบุตัวผู้ป่วย
- ๖.๕ อัตราการบาดเจ็บจากพฤติกรรมต่างๆ ของผู้ป่วย
- ๖.๖ ความพึงพอใจ จากผู้มาใช้บริการ

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ผู้รับบริการได้รับการจัดลำดับและวัดสัญญาณชีพ เรียบร้อยภายใน ๖ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๐
- ๗.๒ อัตราการพลัดตกหกล้มไม่เกินร้อยละ ๒
- ๗.๓ ความผิดพลาดจากการบริหารยาหรือจากการทำหัตถการ เท่ากับศูนย์
- ๗.๔ อัตราความผิดพลาดในการระบุตัวผู้ป่วย เท่ากับศูนย์
- ๗.๕ อัตราการบาดเจ็บจากพฤติกรรมต่างๆ ของผู้ป่วย เท่ากับศูนย์
- ๗.๖ ความพึงพอใจ จากผู้มาใช้บริการ มีความพึงพอใจเกินกว่า ๘๐%

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ ก่อนเวลา ๐๘๐๐ ของทุกวันราชการ เจ้าหน้าที่แผนกจิตเวชฯ มาปฏิบัติราชการ ลงเวลาปฏิบัติราชการในสมุดเซ็นนามรับราชการ (สบ.๓๗.๑๐๖๘) และแยกย้ายกันปฏิบัติหน้าที่ เวลาประมาณ ๐๘๓๐ ของทุกวันราชการ ประจำแผนกจิตเวชฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย รวบรวมสมุดเซ็นนามรับราชการ และปฏิบัติตามบันทึก รพ.ฯ ที่ กท. ๐๕๑๖.๘/๑๔๙ ลง ๑๙ ม.ค. ๕๙ เรื่อง การลงชื่อใน สมุดลงเวลาทำงาน

๘.๒ การต้อนรับ จัดลำดับ ซักประวัติและคัดแยก

๘.๒.๑ พยาบาลคัดกรองผู้ป่วย จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้พร้อมปฏิบัติงาน บริเวณหน้าแผนกจิตเวชฯ เมื่อมีผู้รับบริการมาติดต่อขอรับบริการ พยาบาลคัดกรองผู้ป่วยปฏิบัติตาม วิธีปฏิบัติงาน หัวข้อการต้อนรับ จัดลำดับ ซักประวัติ คัดแยกและบันทึกประวัติ (WI – MS – 001)

๘.๒.๒ เมื่อทำการจัดลำดับ ซักประวัติ คัดแยก แล้วให้นำแฟ้มประวัติผู้ป่วยพร้อมแบบฟอร์มการซักประวัติ (FM-MS – 001) ส่งที่พยาบาลบันทึกข้อมูล



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.3	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๗

๘.๓ การบันทึกประวัติ

๘.๓.๑ พยาบาลบันทึกข้อมูล จัดเตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์ให้พร้อมใช้

๘.๓.๒ เมื่อได้รับแฟ้มประวัติผู้ป่วยพร้อมแบบฟอร์มการซักประวัติ (FM – MS – 001) จากพยาบาลคัดกรองผู้ป่วย ให้ทำการบันทึกประวัติลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยปฏิบัติตาม วิธีปฏิบัติงาน หัวข้อ การต้อนรับ จัดลำดับ ซักประวัติ คัดแยก และบันทึกประวัติ (WI – MS – 001)

๘.๓.๓ ทำการบันทึกประวัติ ลงในเครื่องคอมพิวเตอร์

๘.๓.๔ นำแฟ้มประวัติผู้ป่วยส่งให้พนักงานสถานพยาบาลเรียกเข้ารับการตรวจตามลำดับ

๘.๔ การบันทึกสถิติการตรวจรักษา

๘.๔.๑ พยาบาลบันทึกข้อมูล ทำการบันทึกข้อมูลจำนวนผู้ป่วยประจำวันเพื่อรวบรวมเป็นสถิติการตรวจรักษา ประจำเดือนลงในคอมพิวเตอร์

๘.๔.๒ กรณีผู้รับบริการขอรับคำปรึกษาก่อน – หลัง เจาะเลือดหาเชื้อ HIV ให้นำเวชระเบียนส่งพยาบาลหัตถการ และ ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงาน หัวข้อ การให้คำปรึกษา (WI – MS – 004)

๘.๕ การตามแพทย์

๘.๕.๑ แพทย์จะให้บริการตรวจรักษาแก่ผู้มารับบริการทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 0900 – 1200

๘.๕.๒ กรณีที่ผู้รับบริการมาไม่ตรงนัด

- กรณีไม่ฉุกเฉิน ให้นำนัดตรวจครั้งต่อไปในวันที่มีแพทย์ลงตรวจ
- กรณีฉุกเฉิน ในช่วงเวลาที่แพทย์ลงตรวจ ส่งปรึกษาแพทย์เพื่อขอทำการรักษา แต่หากผู้ป่วยมานานอก ช่วงเวลา ที่แพทย์ลงตรวจ ให้นำตัวผู้ป่วยส่งแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อทำการรักษาต่อไป

๘.๖ การช่วยแพทย์

๘.๖.๑ เวลาประมาณ ๐๙๐๐ แพทย์ลงตรวจ ตามห้องตรวจที่กำหนดไว้

๘.๖.๒ พนักงานสถานพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย นำแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่ผ่านการลงทะเบียนและสถิติ มาเรียกชื่อตามลำดับหมายเลข พร้อมเชิญผู้ป่วย / ญาติ นั่งรอหน้าห้องตรวจของแพทย์แต่ละท่านตามลำดับ

๘.๖.๓ เชิญผู้ป่วย / ญาติ เข้าพบแพทย์ที่ละท่านตามลำดับหมายเลขที่จัดไว้

๘.๖.๔ เมื่อผู้ป่วย / ญาติ ออกจากห้องตรวจ แนะนำให้ นำเวชระเบียนพร้อมเอกสารต่าง ๆ ให้กับ พยาบาล Inchart ที่เคาน์เตอร์และ ให้ผู้ป่วย / ญาติ นั่งคอยบริเวณเก้าอี้สำหรับผู้รอรับใบสั่งยา

๘.๖.๕ พนักงานช่วยการพยาบาล ดำเนินการตาม 5.4.1 ไปตามลำดับจนกว่าผู้มารับบริการหมด

๘.๗ การรับคำสั่งแพทย์

๘.๗.๑ พยาบาล Inchart ตรวจสอบข้อมูลและแผนการรักษาพยาบาลจากเวชระเบียน แล้วปฏิบัติ ดังนี้

๘.๗.๑.๑ กรณีที่มีหัตถการ ให้ปฏิบัติตาม WI – MS – 002 หัวข้อ การทำหัตถการ

๘.๗.๑.๒ กรณีรับป่วย ให้ปฏิบัติตาม WI – MS – 003 หัวข้อ การรับป่วย

๘.๗.๑.๓ กรณีไม่มีการส่งต่อไม่มีการรับป่วย ไม่มีการทำหัตถการหรือมีการทำหัตถการและได้ทำหัตถการเรียบร้อยแล้ว ให้พยาบาล Inchart ตรวจสอบใบสั่งยา ใบยานอกบัญชี (ถ้ามี) ใบนัดอธิบายการไปรับยาพร้อมแนะนำให้มาพบแพทย์ตามนัด



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.3	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๗

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ๙.๑ มาโนช หล่อตระกูล และคณะ (๒๕๕๕) จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี. (พิมพ์ครั้งที่ ๓) กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
- ๙.๒ ปราณี ฟูไพบระ (๒๕๔๘). คู่มือยา (พิมพ์ครั้งที่ ๔) กรุงเทพฯ : L.T. Press Co.Ltd.
- ๙.๓ ฉวีวรรณ สัตยธรรม (๒๕๔๐). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.(พิมพ์ครั้งที่ ๒) กรุงเทพฯ : ยุทธินทร์การพิมพ์
- ๙.๔ อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (๒๕๔๕). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ๙.๕ WI – MS – 001 วิธีปฏิบัติงาน หัวข้อ การต้อนรับ จัดลำดับ ชักประวัติ คัดแยกและบันทึกประวัติ
- ๙.๖ WI – MS – 002 วิธีปฏิบัติงาน หัวข้อ การทำหัตถการ
- ๙.๗ WI – MS – 003 วิธีปฏิบัติงาน หัวข้อ การรับป่วย
- ๙.๘ WI – MS – 005 วิธีปฏิบัติงาน หัวข้อ การดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงหรือจะทำร้ายเจ้าหน้าที่

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานรักษาพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมีแก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ เก็บสถิติตามนโยบายคุณภาพ บริการทันที มีมาตรฐาน ประทับใจ แล้วนำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยนำมาเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อประเมินผลดำเนินงาน

๑๒. ผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลทันตกรรม	
รหัสเอกสาร : CP4.3.4	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๕
๔. ความรับผิดชอบ	๕
๕. คำจำกัดความ	๕
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๖
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๗
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๒. ภาคผนวก	-

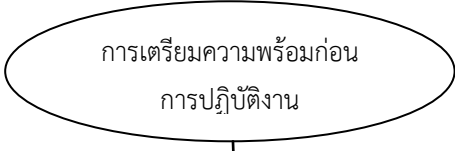
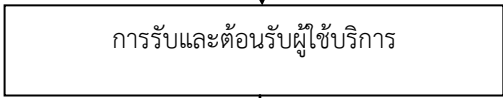
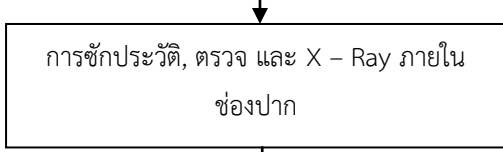
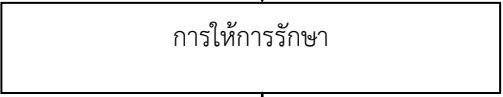
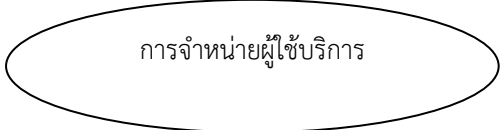


คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลทันตกรรม		
รหัสเอกสาร : CP4.3.4	แก้ไขครั้งที่	๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๗

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรในกองทันตสุขภาพ ให้ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
- ๑.๒ เพื่อให้การบริการเป็นที่พึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา(นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๕ นาที		พยาบาลทันตกรรม เจ้าหน้าที่ต้อนรับ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม
๒		๕ นาที	-	เจ้าหน้าที่ต้อนรับ
๓		๕ นาที		ทันตแพทย์
๔		ชนิดของการรักษา	- ตามลำดับการตรวจและชนิดของการให้การรักษา	ทันตแพทย์
๕		๕ นาที		ทันตแพทย์ พยาบาลทันตกรรม เจ้าหน้าที่ทันตกรรม
รวม		๒๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลทันตกรรม	
รหัสเอกสาร : CP4.3.4	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๗

๓. ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่รับเพิ่มประวัติผู้ป่วย ลงทะเบียน ตรวจ คิดค่าบริการ รักษา และจำหน่ายผู้ป่วย

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการกองทันตสุขภาพ กำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองทันตสุขภาพ ประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการปฏิบัติงาน

๔.๒ รองผู้อำนวยการกองทันตสุขภาพ กำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองทันตสุขภาพประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการปฏิบัติงาน

๔.๓ ทันตแพทย์ ตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาโรคทางทันตกรรมแก่ผู้ใช้บริการนอกใบแจ้งค่าบริการส่งต่อผู้รับบริการกรณีเกินขีดความสามารถ

๔.๔ พยาบาลทันตกรรม เตรียมความพร้อมของห้องตรวจรักษาก่อนการปฏิบัติงาน ให้การบำบัดรักษาโรคทันตกรรมภายใต้ความดูแลของทันตแพทย์ เอกซเรย์ภายในช่องปาก และล้างฟิล์ม ดูแล บำรุงรักษา เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางทันตกรรม จัดทำรายงานสถิติของผู้ใช้บริการ จัดหาและเตรียมวัสดุสิ้นเปลืองและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ

๔.๕ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เตรียมความพร้อมของห้องตรวจรักษาก่อนการปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำและจัดลำดับคิวในการรักษา ประสานงานให้ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจ และได้รับการรักษาทางทันตกรรม และจำหน่ายผู้ใช้บริการ

๔.๖ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม เตรียมความพร้อมของห้องตรวจรักษาก่อนการปฏิบัติงาน ช่วยทันตแพทย์ช่างแก้ไขข้อให้การรักษาแก่ผู้ใช้บริการ นัดผู้ใช้บริการ เพื่อรับการรักษาต่อ ดูแล บำรุงรักษาเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางทันตกรรม จัดหาและเตรียมวัสดุสิ้นเปลืองและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ เอกซเรย์ภายในช่องปากและล้างฟิล์ม

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ กองทันตสุขภาพ หมายถึง สถานที่ให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้ใช้บริการ

๕.๒ ทันตแพทย์ หมายถึง ผู้ทำการตรวจ วินิจฉัยโรค และให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ใช้บริการตามหลักวิชาการ และมีการขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลป์แล้ว

๕.๓ พยาบาลทันตกรรม หมายถึง ผู้ให้บริการทางทันตกรรม แก่ผู้ใช้บริการภายใต้ความดูแลของทันตแพทย์ และได้รับใบประกาศนียบัตรการพยาบาลแล้ว

๕.๔ เจ้าหน้าที่ต้อนรับ หมายถึง เจ้าหน้าที่ทันตกรรมที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการต้อนรับ อำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

๕.๕ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ให้ความช่วยเหลือทันตแพทย์ในการรักษาด้านทันตกรรม, ดูแลความสะดวกของสถานที่ทำงาน และช่วยในการนัดผู้ใช้บริการ

๕.๖ ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้มีความประสงค์จะขอใช้บริการทางทันตกรรม จากกองทันตสุขภาพ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ การให้บริการทันตสุขภาพมีมาตรฐาน

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจมากกว่า ๘๐%

๗.๒ ร้อยละของอุบัติการณ์ความผิดพลาดที่รุนแรงคิดเป็นร้อยละ ๐



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลทันตกรรม	
รหัสเอกสาร : CP4.3.4	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๗

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ การเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน

๘.๑.๑ พยาบาลทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๑.๑.๑ เตรียมห้องตรวจรักษา วัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้พร้อมในการปฏิบัติงาน

๘.๑.๑.๒ ตรวจเช็ค ทำความสะอาด แก้อื้อทำฟัน , อุปกรณ์ต่าง ๆ และบันทึกข้อมูลลงในบันทึกการตรวจอุปกรณ์ทันตกรรม เตรียมน้ยาล้างฟิล์ม

๘.๑.๒ เจ้าหน้าที่ต้อนรับ ทำความสะอาด จัดโต๊ะตรวจให้พร้อมในการปฏิบัติงาน

๘.๑.๓ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๑.๓.๑ เตรียมห้องตรวจรักษา วัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้พร้อมในการปฏิบัติงาน

๘.๑.๓.๒ ตรวจเช็คทำความสะอาดแก้อื้อทำฟัน อุปกรณ์ต่าง ๆ และลงบันทึกข้อมูลในบันทึกการตรวจอุปกรณ์ทันตกรรม

๘.๒ การรับและต้อนรับผู้ใช้บริการ

๘.๒.๑ เจ้าหน้าที่ต้อนรับ ปฏิบัติดังนี้

๘.๒.๑.๑ รับเวชระเบียนจากผู้ใช้บริการ และให้การต้อนรับผู้รับบริการด้วยกิริยาและมารยาทที่สุภาพ

๘.๒.๑.๒ สอบถามความต้องการของผู้ใช้บริการ

๘.๒.๑.๓ ดำเนินการตาม การต้อนรับและคิดค่าบริการ

๘.๒.๒ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๒.๒.๑ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ต้อนรับ เพื่อดำเนินการให้ผู้ใช้บริการได้เข้าพบทันตแพทย์

๘.๒.๒.๒ เตรียมห้องตรวจรักษา และเชิญผู้ใช้บริการเข้าทำการรักษา

๘.๒.๒.๓ เมื่อเตรียมผู้รับบริการเรียบร้อยแล้ว แจ้งให้ทันตแพทย์ทราบ

๘.๒.๓ พยาบาลทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๒.๓.๑ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ต้อนรับ เพื่อดำเนินการให้ผู้ใช้บริการได้เข้าทำการรักษา

๘.๒.๓.๒ เตรียมห้องตรวจรักษาและเชิญผู้ใช้บริการเข้าทำการรักษา

๘.๓ การซักประวัติ, ตรวจ และ X - Ray ภายในช่องปาก

๘.๓.๑ เจ้าหน้าที่ต้อนรับ ปฏิบัติดังนี้

๘.๓.๑.๑ เรียกชื่อผู้ใช้บริการและจัดลำดับในการเข้าตรวจรักษา

๘.๓.๑.๒ แจ้งพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ทันตกรรมเพื่อทำการ X - Ray ภายในช่องปาก กรณีที่ทันตแพทย์สั่งให้ X - Ray ภายในช่องปาก

๘.๓.๑.๓ ดูแลจัดลำดับคิวในการตรวจรักษา

๘.๓.๑.๔ จัดเตรียมใบรับรองการรักษาพยาบาลตามคำร้องขอของผู้ใช้บริการและให้ทันตแพทย์ลงลายมือชื่อกำกับใบรับรองการรักษาพยาบาล

๘.๓.๒ ทันตแพทย์ ปฏิบัติดังนี้

๘.๓.๒.๑ ซักถามอาการ หรือ ความต้องการในการรักษา

๘.๓.๒.๒ ประเมินสภาพร่างกาย และซักประวัติโรคประจำตัว

๘.๓.๒.๓ สั่งถ่าย X - Ray ภายในช่องปาก ในกรณีที่ต้องการดูรอยโรคในกระดูกขากรรไกร หรือฟันที่ไม่สามารถเห็นได้ในช่องปาก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลทันตกรรม	
รหัสเอกสาร : CP4.3.4	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๗

๘.๓.๒.๔ ทำการวินิจฉัยโรค และวางแผนการรักษา
๘.๓.๒.๕ บันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนและในคอมพิวเตอร์
๘.๓.๒.๖ ส่งต่อผู้ใช้บริการกรณี เกินขีดความสามารถ โดยเขียนรายละเอียดในบันทึกการส่งผู้ป่วยเพื่อรับการ
รักษาต่อ

๘.๓.๒.๗ ส่งผู้ใช้บริการไปรับค่าปรึกษาจากแพทย์กรณีมีปัญหาด้านสุขภาพ
๘.๓.๓ พยาบาลทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๓.๓.๑ ทำการ X – Ray ภายในช่องปาก และล้าง Film ตามที่ทันตแพทย์สั่ง
๘.๔ การให้การรักษา

๘.๔.๑ ทันตแพทย์ ให้การรักษาแก่ผู้ใช้บริการตามหลักวิชาการและจรรยาบรรณแพทย์
๘.๔.๒ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๔.๒.๑ รับคำสั่งจากทันตแพทย์ ขณะให้การรักษา

๘.๔.๒.๒ ส่งผู้ใช้บริการไป X – Ray ภายในช่องปาก ตามคำสั่งของทันตแพทย์

๘.๔.๒.๓ ช่วยทันตแพทย์ล้างแก้อี้ โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงาน การช่วยทันตแพทย์และนัดผู้ใช้บริการ และวิธี
ปฏิบัติงานในห้องรักษา

๘.๔.๒.๔ ส่งผู้ใช้บริการออกจากห้องตรวจรักษาเมื่อเสร็จสิ้นการรักษา

๘.๔.๒.๕ จัดเก็บเครื่องมือที่ใช้แล้วไปทำความสะอาด

๘.๔.๓ พยาบาลทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๔.๓.๑ ให้การรักษาแก่ผู้ใช้บริการตามที่ทันตแพทย์วางแผนการรักษา

๘.๔.๓.๒ ส่งผู้ใช้บริการออกจากห้องตรวจรักษา เมื่อเสร็จสิ้นการรักษา

๘.๔.๓.๓ จัดเก็บเครื่องมือที่ใช้แล้วไปทำความสะอาด

๘.๕ การจำหน่ายผู้ใช้บริการ

๘.๕.๑ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม ปฏิบัติดังนี้

๘.๕.๑.๑ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ต้อนรับในการจำหน่ายผู้ใช้บริการ

๘.๕.๑.๒ ทำการนัดผู้ใช้บริการในกรณีที่ต้องรักษาต่อเนื่อง

๘.๕.๒ เจ้าหน้าที่ต้อนรับ เก็บรวบรวมเวชระเบียนเพื่อทำสถิติ

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ๙.๑ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การเตรียมห้องและบำรุงรักษาอุปกรณ์ทันตกรรม
- ๙.๒ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การต้อนรับและคิดค่าบริการ
- ๙.๓ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การ X – Ray ภายในช่องปากและล้าง Film
- ๙.๔ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การช่วยทันตแพทย์ และนัดผู้ใช้บริการ
- ๙.๕ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การทำความสะอาดและ Sterile เครื่องมือ
- ๙.๖ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การตรวจวินิจฉัยโรคทางทันตกรรม
- ๙.๗ วิธีปฏิบัติงานหัวข้อ การปฏิบัติงานในห้องรักษา
- ๙.๘ ขั้นตอนปฏิบัติงานหัวข้อ การให้บริการห้องตรวจโรคอายุรเวชกรรม
- ๙.๙ ขั้นตอนปฏิบัติงานหัวข้อ การให้บริการของห้องตรวจพยาธิวิทยา



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลทันตกรรม		
รหัสเอกสาร : CP4.3.4	แก้ไขครั้งที่	๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๗

- ๙.๑๐ ขั้นตอนปฏิบัติงานหัวข้อการชำระเงินที่แผนกเงินรายได้
- ๙.๑๑ ขั้นตอนปฏิบัติงานหัวข้อการบริการผู้ป่วยของห้องจ่ายยา
- ๙.๑๒ คำรักษาทันตกรรม
- ๙.๑๓ แนวทางปฏิบัติเมื่อไฟฟ้าขัดข้อง(

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานรักษาพยาบาลทันตกรรม	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	-เพิ่มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมีแก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

- ๑๑.๑ บันทึกการตรวจอุปกรณ์ทันตกรรม
- ๑๑.๒ บันทึกภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาทางทันตกรรม
- ๑๑.๓ บันทึกการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา
- ๑๑.๔ ใบยินยอมให้การรักษา
- ๑๑.๕ ใบคัดเลือกผู้ขาย
- ๑๑.๖ ใบประเมินผู้ขาย
- ๑๑.๗ แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพช่องปาก
- ๑๑.๘ ใบรับรองการรักษาพยาบาล
- ๑๑.๙ แบบสอบถามผู้มารับบริการถอนฟัน กองทันตสุขภาพ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ รฐท.สส.
- ๑๑.๑๐ แบบประเมินคุณภาพฟิล์ม
- ๑๑.๑๑ ใบรับรองการรักษาฟันเทียม,เดือยฟันและครอบฟัน
- ๑๑.๑๒ แบบให้ข้อมูลความพึงพอใจในการบริการด้านการรักษาพยาบาล

๑๒. ผผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานห้องจ่ายยา

รหัสเอกสาร : CP4.3.5

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๒ ของ ๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๔
๓. ขอบเขต	๕
๔. ความรับผิดชอบ	๕
๕. คำจำกัดความ	๕
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๗
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานห้องจ่ายยา

รหัสเอกสาร : CP4.3.5

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๓ ของ ๗

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานในเรื่องการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ และเป็นคู่มือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

๑.๒ เพื่อใช้เป็นคู่มือในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ขององค์กร



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานห้องจ่ายยา

รหัสเอกสาร : CP4.3.5

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๔ ของ ๗

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		-		แพทย์
๒		๐.๕ นาที		พนักงานห้องจ่ายยา
๓		๓.๕ นาที		พนักงานห้องจ่ายยา
๔		๒ นาที		เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา
๕		๓ นาที		เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา
๖		๒ ชั่วโมง		พนักงานห้องจ่ายยา
๗		๑ ชั่วโมง		เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา
๘		๓๐ นาที		พนักงานห้องจ่ายยา
	รวม	๓ ชั่วโมง ๓๙ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานห้องจ่ายยา

รหัสเอกสาร : CP4.3.5

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๕ ของ ๗

๓. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานเภสัชกรรม เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานของแผนกเภสัชกรรม กองเวชภัณฑ์ รพ.ฯ ซึ่งคู่มือดังกล่าวครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนห้องจ่ายยาได้รับใบสั่งยาของผู้ป่วย การบันทึกข้อมูลการสั่งยาในฐานข้อมูลระบบอิเล็กทรอนิกส์ การจัดยาและเวชภัณฑ์ การตรวจสอบความถูกต้องของยาและเวชภัณฑ์ที่จัด การจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาเพิ่มเติม รวมทั้งการเฝ้าระวังและประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากยา

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ เภสัชกร มีหน้าที่

๔.๑.๑ จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ผู้ป่วย

๔.๑.๒ ตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ก่อนการจ่าย

๔.๒ พยาบาลห้องยา มีหน้าที่

๔.๒.๑ ตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ก่อนการจ่าย

๔.๒.๒ จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ผู้ป่วย

๔.๒.๓ เบิกยาและเวชภัณฑ์จากห้องเก็บยา

๔.๓ เจ้าหน้าที่ห้องยา มีหน้าที่

๔.๓.๑ เตรียมของยาและติดฉลากยา

๔.๓.๒ จัดยาและเวชภัณฑ์

๔.๓.๓ จัดเก็บใบสั่งยาและจัดทำสถิติการจ่ายยา

๔.๓.๔ จัดเรียงยาและเวชภัณฑ์บนชั้น ณ จุดจัดยา (working area)

๕. คำจำกัดความ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ การบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม

๖.๒ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นสำคัญ

๖.๓ ความรวดเร็วในการให้บริการ ตามระยะเวลาที่กำหนด

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error) ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อ ๑๐๐๐ ใบสั่งยา

๗.๒ ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา (Pre-dispensing error) ไม่เกิน ๑๐ ครั้งต่อ ๑๐๐๐ ใบสั่งยา

๗.๓ ผู้ป่วยเกิดแพ้ยาซ้ำ เท่ากับ ๐ ราย

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ เมื่อแพทย์มีคำสั่งใช้ยา ในกรณีที่แพทย์ใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการสั่งยา ข้อมูลยาที่แพทย์สั่งจะถูกบันทึกลงในฐานข้อมูลของรพ.ฯพร้อมใบสั่งยาจะถูกพิมพ์ออกจากห้องตรวจ ผู้ป่วยจะนำใบสั่งยามายื่นที่แผนกเงินรายได้และรอรับยา



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานห้องจ่ายยา

รหัสเอกสาร : CP4.3.5

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๖ ของ ๗

๘.๒ ในขณะที่แพทย์มีการบันทึกข้อมูลการสั่งยาในฐานข้อมูลระบบอิเล็กทรอนิกส์ สติ๊กเกอร์ฉลากยาจะถูกพิมพ์ที่เครื่องพิมพ์ที่ห้องยาอัตโนมัติ โดยสติ๊กเกอร์ใบแรกจะเป็นใบสรุปรายการยาทั้งหมดของผู้ป่วย ให้ฉีกสติ๊กเกอร์สรุปรายการยาของผู้ป่วยใส่ไว้ในตะกร้าของผู้ป่วยรายนั้น ส่วนสติ๊กเกอร์ที่เป็นฉลากจะระบุรายการยา จำนวน และวิธีใช้ ให้ติดลงบนซองยาที่ละรายการ โดยพิจารณาเลือกขนาดของซองยาให้เหมาะสมกับปริมาณยาที่แพทย์สั่ง และใช้ซองยาที่บ่งแสงสีสำหรับใส่ยาที่ต้องจัดเก็บบ่งแสง (ซึ่งระบุที่สติ๊กเกอร์ว่า “บ่งแสง”) จากนั้นนำซองยาที่ติดสติ๊กเกอร์ฉลากยาเรียบร้อยแล้วใส่ลงในตะกร้า โดยแยกซองยาของผู้ป่วย 1 รายต่อ 1 ตะกร้า

๘.๓ นำตะกร้ายาไปที่ชั้นจัดยา ทำการจัดยาและเวชภัณฑ์ที่ละรายการ โดยบรรจุลงในซองตามรายการที่ระบุบนสติ๊กเกอร์ฉลากยา ในการจัดยาตรวจสอบชื่อยา รูปแบบ ขนาด และปริมาณของยาที่จัดให้ตรงตามสติ๊กเกอร์ฉลากยา กรณียาควบคุมพิเศษ ให้บันทึกจำนวนยาที่จัด(จ่าย) จำนวนยาคงเหลือ พร้อมระบุ HN ของผู้ป่วยลงในบัตรคุม เมื่อจัดยาครบทุกรายการให้นำยาใส่ลงในตะกร้า ตรวจสอบยาในตะกร้า ระวังอย่าให้มีซองยาของผู้ป่วยรายอื่นปะปนในตะกร้ายา นำตะกร้าวางไว้บริเวณจุดรอตรวจสอบ

๘.๔ รับใบสั่งยาจากแผนกเงินรายได้ และค้นหาตะกร้ายาของผู้ป่วยให้ตรงกับชื่อผู้ป่วยในใบสั่งยา ตรวจสอบยาในตะกร้าให้ถูกต้องตามใบสั่งยา โดยตรวจสอบข้อมูลดังนี้ ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา รูปแบบ ขนาด จำนวน และวิธีใช้ยา ให้ถูกต้องตรงตามใบสั่งยา กรณีไม่ถูกต้องหรือจัดยาผิด ให้ดำเนินการแก้ไข แล้วจึงตรวจสอบอีกครั้งอ่านชื่อผู้ป่วยที่ป่วยและหาตะกร้ายาของผู้ป่วย ใบสั่งยาของผู้ป่วยจะถูกส่งเมื่อได้รับใบสั่งยา ให้ดำเนินการตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ที่จัดให้ถูกต้องตรงกับคำสั่งใช้ยาของแพทย์ กรณีมีอุบัติเหตุการจัดยาผิดให้เก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการจัดยา (Pre-dispensing error)

๘.๕ จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้กับผู้ป่วย โดยตรวจสอบยาให้ถูกต้องตามใบสั่งยาและตามหลักวิชาการก่อนการจ่ายยาอีกครั้งหนึ่ง จากนั้นจึงจ่ายยาโดยปฏิบัติดังนี้

๘.๕.๑ จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วย พร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาขณะจ่ายยา ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้ยา

๘.๕.๒ ในการระบุตัวผู้ป่วยที่รับยาให้ใช้วิธีการถามคำถามหลัก (prime question) ให้ผู้ป่วยตอบ ได้แก่

- ๑) ถามชื่อ-นามสกุล
- ๒) ถามประวัติการแพ้ยา
- ๓) ถามอาการที่ทำให้มาโรงพยาบาล

๘.๕.๓ ให้แจ้งจำนวนรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับในครั้ง นี้ และนับจำนวนรายการยาให้ครบทุกครั้งพร้อมบรรจุลงในถุงของโรงพยาบาล และส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย

๘.๖ จัดเก็บใบสั่งยาและจัดทำสถิติใบสั่งยาของผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการที่ห้องยา

๘.๖.๑ นำมาใบสั่งยาประจำวันจัดเรียงแยกประเภทตามสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่

- ๑) ชำระเงินสด
- ๒) เบิกตรง สกส.
- ๓) ประกันสุขภาพกรมแพทย์
- ๔) ประกันสุขภาพพลเรือน (บัตรทอง ๓๐ บาท)
- ๕) ประกันสังคม
- ๖) สงเคราะห์
- ๗) ประกันอุบัติเหตุนักเรียน



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานห้องจ่ายยา	
รหัสเอกสาร : CP4.3.5	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๗

๘.๖.๒ รวมสถิติมูลค่ายาและเวชภัณฑ์ในใบสั่งยาของผู้ป่วยแต่ละสิทธิ์ โดยแยกเป็น

- ๑) ค่ายาใบยัญชียาหลักแห่งชาติ
- ๒) ค่าบานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- ๓) ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (เบิกไม่ได้)
- ๔) ค่าเวชภัณฑ์ (เบิกได้)
- ๕) ค่าเวชภัณฑ์ (เบิกไม่ได้)

๘.๖.๓ ทุกสิ้นเดือนให้จัดทำสถิติประจำเดือน โดยนำมูลค่าจากข้อ ๘.๖.๒ มารวมยอดเป็นยอดประจำเดือน และทำรายงานรพ.ต่อไป

๘.๗ สำรวจยาและเวชภัณฑ์ ณ จุดจัดยา (working area) เมื่อระดับยาและเวชภัณฑ์ลดลง ให้ทำการเบิกจากห้องเก็บยาและเวชภัณฑ์ของห้องยา โดยใช้แบบฟอร์มการเบิกยาและเวชภัณฑ์ประจำวันภายในห้องจ่ายยา เขียนชื่อยา ขนาด ขนาดบรรจุ จำนวนที่เบิก ลงในแบบฟอร์มให้ชัดเจน ทั้งนี้การเบิกยาและเวชภัณฑ์มาสำรองไว้ใช้ที่จุดจัดยาควรเบิกในปริมาณที่เหมาะสม ไม่มากจนเกินไป โดยอาจพิจารณาเบิกให้เพียงพอสำหรับใช้จ่ายให้ผู้ป่วยไม่เกิน ๑-๒ วัน

๘.๘ นำยาและเวชภัณฑ์ที่เบิกจากห้องเก็บยามาจัดเรียงบนชั้นบริเวณจุดจัดยา (working area) การจัดเรียงยาต้องตรวจสอบวันหมดอายุของยาด้วย โดยยาที่มีอายุสั้นต้องจัดเรียงไว้ด้านนอกเพื่อให้หยิบใช้ก่อน (First expire - First out หรือ FIFO) และต้องคำนึงถึงยาที่มีรูปลักษณะหรือชื่อยาที่คล้ายกันที่เรียกว่า “ชื่อพ้องมองคล้าย (look-alike sound-alike หรือ LASA) ควรจัดเรียงยาดังกล่าวให้แยกห่างออกจากกัน เพื่อลดความเสี่ยงในการจัดสลับกัน

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

-

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

งานห้องจ่ายยา	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานห้องจ่ายยา	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

งานจ่ายยาและเวชภัณฑ์กำหนดให้มีการทบทวนความคลาดเคลื่อนการปฏิบัติงาน คือ ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing Error) เพื่อให้ได้มาซึ่งสาเหตุ วิธีการแก้ไข อันเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ ซึ่งอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้

๑๒. ภาคผนวก

-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานคลังเวชบริภัณฑ์	
รหัสเอกสาร : CP4.3.6	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๔
๓. ขอบเขต	๕
๔. ความรับผิดชอบ	๕
๕. คำจำกัดความ	๕
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๗
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานคลังเวชภัณฑ์	
รหัสเอกสาร : CP4.3.6	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๗

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อใช้เป็นแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานในเรื่องงานคลังเวชภัณฑ์ ให้กับบุคลากรสายแพทย์สนับสนุนการ
รักษาพยาบาล



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง	งานคลังเวชภัณฑ์
รหัสเอกสาร : CP4.3.6	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๗

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
๒		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
๓		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
๔		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
๕		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
๖		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
๗		๑วัน		เจ้าหน้าที่คลัง
	รวม			



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง	งานคลังเวชภัณฑ์
รหัสเอกสาร : CP4.3.6	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙
	หน้าที่ ๕ ของ ๗

๓. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานคลังเวชภัณฑ์ เริ่มตั้งแต่ การจัดเก็บ, การตรวจสอบระหว่างการเก็บรักษา, การเบิก, การจ่าย, การตรวจสอบและส่งมอบยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ที่ได้จากการจัดซื้อและได้รับจัดสรรจาก พร.สำหรับการให้บริการผู้ป่วยของ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฯ

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีหน้าที่

- ๔.๑.๑ พิจารณารายการยาและเวชภัณฑ์ที่จะนำเข้า หรือเสนอออกจากบัญชียาโรงพยาบาล
- ๔.๑.๒ พิจารณาแก้ไข, ปรับปรุงระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ
- ๔.๑.๓ พิจารณา แนวทางการปฏิบัติต่อยาและเวชภัณฑ์ที่ตัดออกจากบัญชียา

๔.๒ คณะกรรมการตรวจรับยาและเวชภัณฑ์ มีหน้าที่ ตรวจสอบความถูกต้องของยา, เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ พร้อมเอกสารที่ได้รับจากบริษัทผู้ขายกับการสั่งซื้อก่อนนำเข้าคลัง

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ คลัง หมายถึง สถานที่เก็บยา, เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ของแผนกคลัง ที่ได้มาโดยเงินงบประมาณจาก พร. หรือใช้เงินรายรับสถานพยาบาล สำหรับให้แผนกเภสัชกรรม หรือหน่วยต่าง ๆ ภายใน รพ.ฯ เบิกไปใช้ประจำหน่วย เพื่อการบริการผู้ป่วย แบ่งออกเป็น ห้องเก็บยา และห้องเก็บเวชภัณฑ์

๕.๒ Minimum Stock หมายถึง จำนวนต่ำสุดของยาและเวชภัณฑ์ในคลังที่กำหนดไว้เพื่อให้ดำเนินการสั่งซื้อ

๕.๓ First In/First Out (FI/FO) หมายถึง การจัดเก็บ การจัดจ่ายยาและเวชภัณฑ์จากคลัง โดยกำหนดให้ยาและเวชภัณฑ์ที่หมดอายุก่อนต้องจัดไว้ด้านหน้า เพื่อให้เบิกจ่ายก่อน

๕.๔ คงคลัง หมายถึง จำนวนยา, เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ในคลัง หลังการเบิก - จ่าย

๕.๕ ปริมาณสะสม หมายถึง จำนวนคงเหลือที่มีในคลัง ณ เวลาหนึ่ง ๆ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ การสำรองยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ตามมาตรฐานที่กำหนด

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละความผิดพลาดของการสำรองยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ตามมาตรฐานที่กำหนด

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ การสำรองเพื่อการสำรองยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ แบ่งเป็น

๘.๑.๑ ยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ งบรายรับสถานพยาบาล โดย ตรวจสอบลักษณะภายนอกที่มองเห็นได้และตรวจสอบของภายใน ดังนี้

- รายการ, จำนวนที่ได้รับตรงตามที่สั่งซื้อ
- รายละเอียดในใบกำกับภาษีตรงกับของที่ได้รับ
- ลักษณะ, สภาพการบรรจุหีบห่อเรียบร้อย ไม่มีแตก, หักหรือฉีกขาด
- รูปแบบและอายุการใช้งาน เช่น ยาเม็ด มีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต

ยาใช้ภายนอกมีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต ยาน้ำมีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต ยาฉีดมีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต เวชภัณฑ์ มีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต กรณีไม่บ่งบอกวันหมดอายุ จะต้องขอใบยืนยันจากบริษัทผู้ผลิตว่ามีอายุการใช้งานกี่ปี



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง	งานคลังเวชภัณฑ์
รหัสเอกสาร : CP4.3.6	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๗

- หากยาและเวชภัณฑ์มีอายุการใช้งานไม่เป็นไปตามที่กำหนด หรือเอกสารไม่ถูกต้อง ให้บันทึกไว้และประสานกับนายทหารจัดหา เพื่อดำเนินการต่อไป
- ลงบันทึกแจ้งการเปลี่ยนแปลงราคา/เวชภัณฑ์ เพื่อแจ้งผู้เบิกทราบ กรณีราคา/เวชภัณฑ์เปลี่ยนแปลง
- จัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ที่ตรวจสอบแล้วว่าถูกต้องเข้าห้องรอกกรรมการตรวจรับ และส่งใบกำกับภาษี พร้อมใบส่งของให้นายทหารจัดหาดำเนินการ
- ดูแลให้การตรวจรับ เสร็จสิ้นภายใน ๒๕ วันทำการนับจากวันที่บริษัทส่งของถึงแผนกคลัง กวภ.รพ.ฯ แล้วจัดเอกสารเข้าแฟ้มจัดทำส่งให้แผนกธุรการ กวภ. รพ.ฯ ดำเนินการ
- ตรวจสอบรายการ จำนวนของที่ได้รับให้ถูกต้องตรงตามเรื่องท่อนุมัติให้ขึ้นบัญชี แล้วจัดเก็บของเข้าคลังดำเนินการขึ้นบัญชี และแยกเก็บสำเนาเอกสารต่าง ๆ เข้าแฟ้มได้แก่ ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี บันทึกข้อความขออนุมัติตกลงซื้อ / ว่าจ้าง บันทึกข้อความขออนุมัติหลักการให้ดำเนินการจัดซื้อ / ว่าจ้าง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ / งานจ้าง และส่งต้นฉบับเรื่องขึ้นบัญชีให้นายทหารจัดหา ดำเนินการ
- ส่วน ยาเสพติดให้โทษ ประเภท ๒ ดำเนินการดังนี้
 - ตรวจสอบปริมาณคงเหลือของ Methadone solution และน้ำยาตรวจสอบสารเสพติด
 - ทำบันทึกเสนอตามลำดับถึง รพ.ฯ ให้ออกหนังสือเพื่อขอเบิกจากกองประสานการปฏิบัติรักษาผู้ติดยากระทรวงสาธารณสุข
 - ตรวจสอบของที่ได้รับกับใบกำกับภาษี/ใบส่งของ ให้ถูกต้อง
 - จัดเก็บของเข้าคลังและดำเนินการขึ้นบัญชี หลังจากกรรมการตรวจรับเรียบร้อยแล้ว
- ๘.๑.๒ ยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ งบ.พร. (601,602) ดำเนินการดังนี้
 - รวบรวมรายการที่หน่วยต่าง ๆ ใน รพ.ฯ ต้องการใช้สำหรับการให้บริการกับผู้ป่วยตลอดปีงบประมาณ แล้วพิจารณาปริมาณสะสมประกอบเพื่อเสนอความต้องการประจำปี ไปยัง กสพ.พร ในช่วงเดือนกรกฎาคมของทุกปี
 - ตรวจสอบปริมาณสะสม และรวบรวมรายการที่ต้องการเบิกเพื่อพิมพ์ใบฎีกาเบิก ทุกวงรอบ ๑ เดือน โดยส่งใบฎีกาให้แผนกคลัง กสพ.พร. ล่วงหน้าก่อนวันที่ ๓ ของเดือนเพื่อส่งมอบยาและเวชภัณฑ์ภายในสัปดาห์ ที่ ๒ ของทุกเดือน
 - รับทราบวันรับยา/เวชภัณฑ์ และ พิจารณาดังนี้ รายการ, จำนวนที่ได้รับตรงตามที่ขอเบิก ลักษณะ, สภาพการบรรจุหีบห่อเรียบร้อย ไม่มีแตก, หัก, ฉีกขาด หรือชำรุด รูปแบบและอายุการใช้งาน ยาเม็ด มีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต ยาใช้ภายนอก มีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต ยาน้ำ มีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต ยาฉีดมีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต เวชภัณฑ์มีอายุการใช้งานจริงตามที่ระบุจากบริษัทผู้ผลิต หากยาและเวชภัณฑ์มีอายุการใช้งาน ไม่เป็นไปตามที่กำหนด ให้ประสานกับ กสพ.พร. เพื่อดำเนินการต่อไป
- กรณี เครื่องมือแพทย์ งบ.พร. (602) ดำเนินการดังนี้
 - ประสานกับหน่วยผู้ใช้ให้ทำบันทึกข้อความเสนอความต้องการผ่าน กวภ.รพ.ฯ ไปยัง กสพ.พร.
 - รับเครื่องมือแพทย์ที่ผ่านกระบวนการจัดหาและตรวจสอบคุณลักษณะว่าตรงตามที่ผู้ใช้งานกำหนดแล้วมายัง กวภ.รพ.ฯ
- กรณี ยาและเวชภัณฑ์ งบ.บริจาค / พิเศษ / ยาด้อย่าง ดำเนินการดังนี้
 - บันทึกรายละเอียดยาหรือเวชภัณฑ์ที่ได้รับแยกตาม งบ.พร้อมลงนามผู้รับของและแจ้งให้ผู้ใช้หรือหน่วยที่เกี่ยวข้องทราบ
- ๘.๒ บันทึกการรับยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ลงในสมุดรายวันรับ หรือ สมุดรับครุภัณฑ์ การ์ดคุม บัตรคุมพัสดุ คอมพิวเตอร์ และเก็บสำเนาเอกสารต่าง ๆ เข้าแฟ้ม
- ๘.๓ การดูแล, เก็บรักษายาและเวชภัณฑ์



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง	งานคลังเวชภัณฑ์
รหัสเอกสาร : CP4.3.6	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๗

- ๘.๔ การเบิกยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ โดยรับใบฎีกาเบิกหรือใบบันทึกข้อความขอเบิก
- ๘.๕ การจัดและส่งมอบยา, เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์
- ๘.๖ การซ่อมเครื่องมือแพทย์ และ สป.สายแพทย์ให้ดำเนินการดังนี้
 - ๘.๖.๑กรณีหน่วยแพทย์ ทร.ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงใต้ให้ทำบันทึกข้อความส่งซ่อมตามลำดับชั้นถึง รพ.๑
 - ๘.๖.๒กรณี นขต.รพ.๑ให้กรอกข้อความลงใน ใบซ่อมทำเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์การแพทย์
- ๘.๗ การเก็บรวบรวมเอกสาร ทุกเดือน จากใบฎีกาเบิกที่ลงวันที่รับ - จ่าย ตั้งแต่วันที่ ๑ ของเดือน ถึงวันสิ้นเดือน บันทึกลงคอมพิวเตอร์ เมื่อสิ้นปีงบประมาณจะมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อทำสถานะพัสดุประจำปี

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

-

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

งานห้องจ่ายยา	สถานที่เก็บ	ผู้นับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานคลังเวชภัณฑ์	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

-

๑๒. ภาคผนวก


-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.7	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๔
๓. ขอบเขต	๕
๔. ความรับผิดชอบ	๕
๕. คำจำกัดความ	๕
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๖
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๒. ภาคผนวก	-

	คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ไตน้ำและการบิน	
	รหัสเอกสาร : CP4.3.7	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
	วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๗

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการปฏิบัติงาน
 - ๑.๒ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง
- สำรวจที่ได้ไปพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขต่อไป



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน		
รหัสเอกสาร : CP4.3.7	แก้ไขครั้งที่	๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๗

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (ชม.)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	หน่วย/ผู้รับผิดชอบ ขั้นตอน
	<p>๑. ได้รับแจ้งมีผู้มารับบริการรักษาด้วย ห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง</p>	๑๐ นาที		กวดบ.รพ.๑.
	<p>๒. ทีมพยาบาลดูแลประจำวัน ตรวจวัดสัญญาณชีพ ชักประวัติ</p>	๕ นาที		กวดบ.รพ.๑.
	<p>๓. พบแพทย์และมีการรักษาด้วย HBO หรือไม่</p>	๑๕ นาที		กวดบ.รพ.๑.
	<p>๔. ประสานสิทธิ</p>	๕ นาที		กวดบ.รพ.๑.
	<p>๕. เตรียมความพร้อมในการรักษา</p>	๒๕ นาที		กวดบ.รพ.๑.
	<p>๖. รักษาตามแผนการรักษา</p>	ตามตารางการ รักษาของแพทย์		กวดบ.รพ.๑.
	<p>ชำระเงิน</p>			กวดบ.รพ.๑.
	<p>๗. วางแผนการจำหน่ายตามแผนการรักษา</p>		ตามตารางการ รักษาของแพทย์	กวดบ.รพ.๑.
	รวม	๖๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.7	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๗

๓. ขอบเขต

๓.๑ ครอบคลุมการให้บริการด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ในกลุ่ม Decompression Illness และโรคอื่น ๆ ตาม UHMS หรือโรคที่แพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำพิจารณารักษา รวมถึงผู้ทดสอบสมรรถภาพ ในการตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการใต้น้ำของกองทัพเรือ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ บริษัทเอกชน ผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง และผู้สมัครเข้ารับการศึกษาคอร์สหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดำน้ำ

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ครอบคลุมการให้บริการด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ในกลุ่ม Decompression Illness และโรคอื่น ๆ ตาม UHMS หรือโรคที่แพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำพิจารณารักษา รวมถึงผู้ทดสอบสมรรถภาพ ในการตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการใต้น้ำของกองทัพเรือ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ บริษัทเอกชน ผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง และผู้สมัครเข้ารับการศึกษาคอร์สหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดำน้ำ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ ห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง หมายถึง ห้อง หรือพื้นที่ ที่มีการปรับแรงดันบรรยากาศสูงกว่าความดันบรรยากาศปกติได้

๕.๒ รักษา Decompression Illness หมายถึง การรักษาด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ที่ประยุกต์ใช้ตารางการรักษาตาม US Diving Manual โดยแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำเป็นผู้พิจารณา

๕.๓ Decompression Illness หมายถึง การบาดเจ็บของร่างกาย ใด ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงความดันบรรยากาศ

๕.๔ โรค อื่น ๆ หมายถึง โรคที่แพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ พิจารณาเห็นสมควร ตาม UHMS และเข้ารับการรักษาในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง

๕.๕ ทีมปฏิบัติงานห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูงประจำวัน หมายถึง ทีมมีหน้าที่ปฏิบัติงานห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ตามตารางปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ผู้ควบคุมการดำ 1 , ผู้ควบคุมเครื่อง , ผู้ติดต่อสื่อสาร , พยาบาลดูแลผู้ป่วยภายในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง , ผู้ช่วยเหลือการดำทั่วไป

๕.๖ ทีมพยาบาลประจำวัน หมายถึง ทีมที่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ตามตารางปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ผู้ควบคุมการดำ 2, พยาบาลดูแลผู้ป่วยภายในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง , เจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุงประจำวัน , เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน ฯ (เวรประจำวันกอง ฯ)

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการรักษาในเวลาที่เหมาะสม โดยการเข้าถึงบริการด้วยความรวดเร็วและได้รับการดูแลรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์

๗. ตัวชี้วัด

เมื่อได้รับการประสานมีผู้มารับบริการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ทีมพยาบาลดูแลผู้ป่วยประจำวัน ของ กวตบ.รพ.ฯ ให้การดูแลผู้มารับบริการ ภายในระยะเวลา ๑๐ นาที

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ ได้รับแจ้งมีผู้มารับบริการรักษาด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ฯ (เวรกองฯ) ได้รับการประสานมีผู้มารับบริการรักษาด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง จาก ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก ,ห้องตรวจสุขภาพเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน ฯ แจ้งทีมพยาบาลดูแลผู้ป่วยประจำวัน ของ กวตบ.รพ.ฯ รับผิดชอบให้บริการต่อ



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.7	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๗

๘.๒. ทีมพยาบาลดูแลประจำวันตรวจวัดสัญญาณชีพ ชักประวัติการเจ็บป่วย ประเมินสภาพผู้ป่วยเบื้องต้น

๘.๓. พบแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำ เพื่อตรวจรักษาและสั่งการรักษาผู้ป่วย มีคำสั่งการรักษา, และ/หรือส่งตรวจเพิ่มเติมทางด้าน X-ray, Lab, EKG และอื่น ๆ เมื่อได้ผลการตรวจ แล้วส่งพบแพทย์เพื่ออ่านผล แพทย์จะมีคำสั่งการ รักษา

๘.๔ ประสานสิทธิ ทีมพยาบาลดูแลประจำวัน ประสานสิทธิผู้มารับบริการเบื้องต้น แจ้งรายละเอียดค่าใช้จ่าย

๘.๔.๑ สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐บาทรักษาทุกโรค)

- ตรวจเอกสารจากใบส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อ (ใบ Refer) ว่าส่งมาจากสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยใช้สิทธิรักษาพยาบาล ตามที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพ หรือไม่ มีการระบุการยินยอมค่ารักษาพยาบาลด้วยหรือไม่
- หากไม่มีประสานกับโรงพยาบาลต้นสังกัดที่ผู้ป่วยใช้สิทธิการรักษาพยาบาล ตามที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง โดยแนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติไปติดต่อขอรับใบส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อ (ใบRefer) พร้อมระบุการยินยอมค่ารักษา ก่อน
- ผู้ป่วย OPD. Case ขอสำเนาเอกสาร ประกอบด้วย สำเนาบัตรประกันสุขภาพ, สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาใบส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อ (ใบRefer) อย่างละ ๑ ชุด

๘.๔.๒ ผู้ป่วยประกันสังคม

- ตรวจเอกสารหนังสือ/การส่งตัวผู้ป่วย จากโรงพยาบาลต้นสังกัดที่ผู้ป่วยทำประกันสังคมอยู่ มีการระบุการยินยอมค่ารักษาพยาบาล หรือไม่
- หากไม่มีแนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติไปติดต่อขอรับหนังสือ/ใบส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อ (ใบ Refer) พร้อมระบุการยินยอมค่ารักษา ก่อน
- ผู้ป่วย OPD. Case ขอสำเนาเอกสาร ประกอบด้วย สำเนาบัตรประกันสังคม, สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาหนังสือ/ใบส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อ(ใบRefer)อย่างละ ๑ ชุด

๘.๔.๓ ผู้ป่วยใช้สิทธิกองทุนเงินทดแทน

- ให้ชำระค่าบริการเป็นเงินสด
- เอกสารที่จะต้องสำเนาและเตรียมให้ผู้ป่วยเพื่อไปประกอบการเบิกเงินได้แก่ ใบรับรองแพทย์ สำเนาใบการตรวจร่างกาย/ผลการรักษา , สำเนาแบบบันทึกค่าบริการ (FM – UAS - 004)

๘.๕ เตรียมความพร้อมในการรักษา

๘.๕.๑ ให้ความรู้และคำแนะนำผู้ป่วย/ผู้เข้ารับบริการ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการรักษา/ทดสอบด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง, การปฏิบัติตัว เพื่อเตรียมตัว ก่อน -หลัง เข้าห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ตลอดจนรายละเอียดต่างๆโดยยึดถือการปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงานระบบห้องปรับบรรยากาศ และ US. Diving Manual

๘.๕.๒ บันทึกข้อมูลประวัติผู้ป่วยใน ชุดรับใหม่ผู้ป่วยเวชศาสตร์ใต้น้ำ (แฟ้มสีเหลือง)ลงข้อมูลผู้ป่วยในสมุดดัชนีรายชื่อลงสมุดทะเบียนผู้ป่วย (เฉพาะผู้ป่วย), กลุ่มผู้ทดสอบลงรายชื่อในสมุดบันทึก P/O₂ Test

๘.๕.๓ ให้ผู้ป่วย/ผู้ทดสอบ ลงนามยินยอมให้ทำการรักษาในใบยินยอมการรักษา (FM-UAS-003)

๘.๖ รักษาตามแผนการรักษา

๘.๖.๑ ให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง/ทดสอบในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ตามแผนการรักษาโดยมีทีมปฏิบัติงานในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูงให้การดูแลตลอดการรักษา

๘.๖.๒ เมื่อเสร็จสิ้นการรักษาในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูงแต่ละครั้งตรวจวัดสัญญาณชีพ ประเมินผลแทรกซ้อนจากการรักษา



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน	
รหัสเอกสาร : CP4.3.7	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๗

๘.๖.๓ นัดผู้ป่วย/ผู้มารับบริการ หากจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง

๘.๗ วางแผนการจำหน่ายตามแผนการรักษาให้คำแนะนำภายหลังการรักษาครบตามแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หากมีอาการที่ผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ แบบบันทึกประจำวันการรักษาในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง (FM-UAD-005)

๙.๒ วิธีให้บริการด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง (WI-UAD-004)

๙.๓ การปฏิบัติงานของระบบห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง (WI-UAD-005)

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานรักษาพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการคณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แฟ้มประวัติเวชระเบียนผู้มารับบริการรายบุคคล

๑๑.๒ สมุดบันทึกการดำ

๑๑.๓ สมุดบันทึกSupervisor

๑๒. ภาคผนวก

	คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานกายภาพบำบัด	
	รหัสเอกสาร : CP4.3.8	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
	วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๗

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๗
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๗
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๗
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานกายภาพบำบัด

รหัสเอกสาร : CP4.3.8

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๓ ของ ๗

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรในการให้บริการรักษาทางกายภาพบำบัด ให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐาน

๑.๒ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการด้วยความปลอดภัยและพึงพอใจ

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	<p>พบแพทย์/ใบส่งตรวจจาก รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์</p>	๕		- เวชระเบียน - แพทย์ห้องตรวจโรค
๒	<p>ลงทะเบียน</p>	๑		- เจ้าหน้าที่ประจำแผนก
๓	<p>ตรวจวัดความดันโลหิตและซีพจร</p>	๕		- พยาบาล กายภาพบำบัด - เจ้าหน้าที่ประจำแผนก
๔	<p>ประเมินร่างกายและกำหนดวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด</p> <p>NO</p>	๒๐		- นักกายภาพบำบัด
๕	<p>YES</p> <p>ปฏิบัติการรักษาทางกายภาพบำบัด</p>	๕๐		- นักกายภาพบำบัด - พยาบาล กายภาพบำบัด - เจ้าหน้าที่ประจำแผนก
๖	<p>ชำระค่าบริการด้วยระบบ HOSxP ออกใบนัดการรักษาย่างต่อเนื่อง</p>	๑๐		- พยาบาล กายภาพบำบัด - เจ้าหน้าที่ประจำแผนก
	รวม	๑ ชม. ๓๑ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานกายภาพบำบัด

รหัสเอกสาร : CP4.3.8

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๔ ของ ๗

๓. ขอบเขต

- ๓.๑ ขั้นตอนการปฏิบัติงานนี้ใช้กับบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานกายภาพบำบัด แผนกเวชกรรมฟื้นฟู
- ๓.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติงานนี้ใช้กับผู้ให้บริการกายภาพบำบัดตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงสิ้นสุดการรับบริการ
- ๓.๓ ขั้นตอนการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมงานบริการกายภาพบำบัดที่แผนกเวชกรรมฟื้นฟูในเวลาราชการเท่านั้น

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ นักกายภาพบำบัด

๔.๑.๑ ตรวจสอบประเมินผู้ใช้บริการก่อน และหลังการรักษา

๔.๑.๒ กำหนดวิธีการรักษามอบหมาย และควบคุมให้เจ้าหน้าที่อื่น ๆ รวมทั้งปฏิบัติการรักษาด้วยวิธีการและเครื่องมือทางกายภาพบำบัด

๔.๒ พยาบาลกายภาพบำบัด

๔.๒.๑ ปฏิบัติการรักษาด้วยวิธีการ และ/หรือ เครื่องมือทางกายภาพบำบัดตามที่นักกายภาพบำบัดกำหนดดังนี้ การออกกำลังกายเพื่อการรักษา, การตัดดัดกระดูกข้อต่อแขน/ขา, การรักษาโดยใช้ความร้อนต้นและความเย็น, การรักษาโดยใช้เครื่องดัดคอและหลังอัตโนมัติ, การรักษาด้วยคลื่นเหนือเสียง, การรักษาด้วยความร้อนลึก, การใช้เตียงปรับระดับ, การใช้เครื่องอัดลมสำหรับลดบวมทางกายภาพบำบัด เป็นต้น

๔.๒.๒ ดูแล แนะนำ ผู้ใช้บริการเมื่อมีปัญหาทางการพยาบาลในเบื้องต้น

๔.๒.๓ พยาบาลกายภาพบำบัด จะต้องได้รับการอบรมทางกายภาพบำบัดจากนักกายภาพบำบัด และปฏิบัติงานด้านการพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย ๑ ปี

๔.๓ เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด

๔.๓.๑ จัดเตรียม และดูแลความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์ ก่อนและหลังให้บริการ

๔.๓.๒ ปฏิบัติการรักษาด้วยวิธีการ และ/หรือ เครื่องมือทางกายภาพบำบัดตามที่นักกายภาพบำบัดกำหนด ดังนี้ การรักษาโดยใช้ความร้อนต้น และความเย็น, การรักษาโดยใช้เครื่องดัดคอและหลังอัตโนมัติ, การรักษาด้วยความร้อนลึก, การใช้เตียงปรับระดับ การใช้เครื่องอัดลมสำหรับลดบวมทางกายภาพบำบัด เป็นต้น

๔.๓.๓ เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการอบรมทางกายภาพบำบัดเบื้องต้นจากนักกายภาพบำบัด หรือปฏิบัติงานกายภาพบำบัดมาแล้วอย่างน้อย ๑ ปี

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ แพทย์ หมายถึง แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และ/หรือแพทย์ทั่วไป

๕.๒ ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่ผ่านการตรวจจากแพทย์ และวินิจฉัยแล้วว่าต้องรักษาทางกายภาพบำบัด

๕.๓ เจ้าหน้าที่ประจำห้อง หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานภายในแผนกกายภาพบำบัด ประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด พยาบาล

กายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด

๕.๔ เครื่องมือ หมายถึง อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้รักษาทางกายภาพบำบัด ได้แก่ เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า เครื่องดัดคอและหลังอัตโนมัติ เป็นต้น

๕.๕ วิธีการ หมายถึง การรักษาทางกายภาพบำบัดที่ไม่ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษา เช่น การตัดดัดข้อต่อ, การออกกำลังกาย เป็นต้น

๕.๖ การนัดการรักษา หมายถึง การนัดหมายผู้ใช้บริการ เพื่อรับการรักษาทางกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องจาก การวินิจฉัยของแพทย์ หรือนักกายภาพบำบัด



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานกายภาพบำบัด

รหัสเอกสาร : CP4.3.8

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๕ ของ ๗

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ในกรณีที่ผู้ใช้บริการต้องถอดเครื่องประดับ หรือทรัพย์สินใด ๆ ขณะทำการรักษา ให้ผู้ใช้บริการเป็นผู้เก็บทรัพย์สินนั้น ๆ ไว้กับตนเอง ห้ามเจ้าหน้าที่ประจำห้องรับฝากทรัพย์สินของผู้ใช้บริการโดยเด็ดขาด

๖.๒ เครื่องมือที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัด

๖.๒.๑ มีการตรวจสอบความพร้อมการใช้งานประจำวัน โดยเจ้าหน้าที่ประจำห้อง ทำการตรวจสอบทุกวันก่อนการใช้งาน และบันทึกลงในบันทึกการตรวจสอบเครื่องมือแผนกเวชกรรมฟื้นฟู (FM-PTS-003)

๖.๒.๒ หม้อต้มแผ่นประคบร้อน (Hydrocollator unit) ต้องดำเนินการทำความสะอาด เป็นวงรอบ 1 ครั้ง/เดือน และบันทึกการปฏิบัติการลงในบันทึกการทำความสะอาด Hydrocollator unit (FM-PTS-004)

๖.๒.๓ หากชำรุดใช้งานไม่ได้ให้บันทึกข้อความแล้วติดต่อแผนกซ่อมเครื่องมือแพทย์เป็นผู้พิจารณาการซ่อม

๖.๓ การตรวจสอบระดับเพลิงของแผนกเวชกรรมฟื้นฟู ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนที่โรงพยาบาลกำหนด และบันทึกลงในใบบันทึกการตรวจสอบระดับเพลิง ทุก 1 เดือน

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ บริการทันที คือ ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ใช้บริการเข้ามาในแผนกฯ และยื่นบัตรนัดการรักษาเพิ่มเติมหรือบอกเลขที่บัตรนัดการรักษาเพิ่มเติม แล้วเจ้าหน้าที่ยื่นบันทึกการรักษาอย่างย่อให้ ระยะเวลาไม่เกิน ๑ นาที

๗.๒ มีมาตรฐาน ตัวชี้วัดความพึงพอใจจากการรักษาพยาบาล

๗.๒.๑ ผู้ป่วยทล้้มขณะให้การรักษของผู้ใช้บริการ คือไม่มีผู้ใช้บริการทล้้มขณะให้การรักษา

๗.๒.๒ ถูกไฟฟ้าดูดจากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของผู้ใช้บริการ คือไม่มีผู้ใช้บริการถูกไฟฟ้าดูดจากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า

๗.๒.๓ ผิวหนังไหม้พองจากการรักษาด้วยความร้อนลึก คือ อัลตราซาวด์และคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ของผู้ใช้บริการ คือ ต้องไม่เกินร้อยละ ๐.๕

๗.๒.๔ ผู้ป่วยเป็นลมจากการออกกำลังกายของผู้ใช้บริการ คือ ต้องไม่เกินร้อยละ ๐.๕

๗.๒.๕ ผิวหนังไหม้พองจากการใช้แผ่นประคบร้อน ของผู้ใช้บริการ คือ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑

๗.๒.๕ ผิวหนัง burn จากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของผู้ใช้บริการ คือ เกิดผิวหนังBurn ได้ร้อยละ ๑

๗.๒.๖ อัตราการให้บริการผิดพลาด (ผิดคน /ผิดเครื่องมือ/ผิดข้าง/ผิดตำแหน่ง/ผิดวิธี) คือ ไม่เกินร้อยละ ๑

๗.๒.๗ ค่าร้องเรียนเรื่องมาตรฐานวิชาชีพไม่เกิน ๕% ของแบบประเมินความพึงพอใจ (โดยสำนักงานพัฒนาคุณภาพ และบุคลากรฝ่ายการรักษาพยาบาลไม่น้อยกว่า ๗๐% เข้าร่วมอบรม/ประชุมวิชาการไม่น้อยกว่า ๔ ครั้ง/ปี)

๗.๓ ประทับใจ แบบประเมินความพึงพอใจจากผู้บริการ มีความพอใจเกินกว่า ๘๐% ของแบบประเมินความพึงพอใจ

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑. การลงทะเบียนการผู้รับบริการ

๘.๑.๑ กรณีที่ผู้ใช้บริการมารับการรักษาที่แผนกเวชกรรมฟื้นฟูเป็นครั้งแรก

-เจ้าหน้าที่ประจำห้องรับผู้ใช้บริการที่มาจากแผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก หรือแผนกเวชระเบียน (ในกรณีที่ผู้ใช้บริการ ได้รับการตรวจประเมินจากโรงพยาบาลอื่นมาแล้ว) พร้อมเอกสารที่มีคำสั่งแพทย์ และ/หรือ นักกายภาพบำบัด

-เจ้าหน้าที่ประจำห้อง บันทึกชื่อ อายุ ต้นสังกัด การตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางกายภาพบำบัด (กรณีที่ได้รับการตรวจประเมินจากนักกายภาพบำบัดมาแล้ว) ลงในสมุดบันทึกผู้ใช้บริการกายภาพบำบัด



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานกายภาพบำบัด

รหัสเอกสาร : CP4.3.8

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๖ ของ ๗

๘.๑.๒ กรณีผู้ใช้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

-เจ้าหน้าที่ประจำห้องรับผู้ใช้บริการที่มาจากแผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก หรือแผนกเวชระเบียน (ในกรณีที่ผู้ใช้บริการ ได้รับการตรวจประเมินจากโรงพยาบาลอื่นมาแล้ว) พร้อมเอกสารที่มีคำสั่งแพทย์ และ/หรือ นักกายภาพบำบัด
-เจ้าหน้าที่ประจำห้อง บันทึกชื่อ อายุ ต้นสังกัด การตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางกายภาพบำบัด (กรณีที่ได้รับการตรวจประเมินจากนักกายภาพบำบัดมาแล้ว) ลงในสมุดบันทึกผู้ใช้บริการกายภาพบำบัด

๘.๑.๓ กรณีผู้ใช้บริการมารับการรักษาต่อเนื่องจากครั้งแรก

-เจ้าหน้าที่ประจำห้องรับผู้ใช้บริการพร้อมใบนัดการรักษาต่อเนื่องและลงบันทึกในสมุดบันทึกผู้ใช้บริการกายภาพบำบัด

-ผู้ใช้บริการที่มารับการรักษาต่อเนื่องให้ตรวจสอบสิทธิ์ที่ห้องตรวจสอบสิทธิ์ และขึ้นเวชระเบียนที่ห้องประวัติสุขภาพทุกครั้งที่มีมารับการรักษาที่แผนกเวชกรรมฟื้นฟู

๘.๒ เจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจวัดความดันโลหิตและชีพจรผู้ใช้บริการ ที่มารับการรักษาเป็นครั้งแรกทุกคน พร้อมซักประวัติน้ำหนัก ส่วนสูง และผู้ใช้บริการทุกคนต้องได้รับการวัดความดันโลหิต และชีพจร ทุกครั้งเมื่อมารับการรักษาในวันถัดไป

๘.๓. นักกายภาพบำบัดตรวจประเมินร่างกายผู้ใช้บริการและกำหนดวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

-ในกรณีที่ผู้ใช้บริการมารับการรักษาเป็นครั้งแรก นักกายภาพบำบัดจะต้องตรวจประเมินร่างกายทั้งก่อนและหลังการรักษา ส่วนในผู้ใช้บริการที่มารับรักษาต่อเนื่องอาจทำการตรวจประเมินก่อน และ/หรือหลังการรักษา ทั้งนี้ขึ้นกับพยาธิสภาพ หรือระดับความรุนแรงของโรค

-นักกายภาพบำบัดต้องบันทึกผลการตรวจประเมิน และวิธีการรักษาอย่างละเอียดลงในแบบฟอร์มการรักษาผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด (FM-PTS-001) นำเก็บไว้ในเวชระเบียน โดยลงผลการตรวจประเมินทุกครั้งที่ใช้บริการมารับการรักษา และส่งเวชระเบียนคืนแผนกประวัติสุขภาพ พร้อมทั้งบันทึกการรักษาไว้ที่บันทึกการรักษาอย่างย่อ เก็บไว้ที่แผนกเวชกรรมฟื้นฟู เมื่อผู้ใช้บริการมารับการรักษาในวันถัดไป ให้นำบัตรนัดการรักษาต่อเนื่อง จะมีหมายเลขของบัตรบันทึกการรักษาอย่างย่อ เพื่อจะได้ทราบว่าผู้ใช้บริการมีการรักษาอะไรบ้างและเมื่อทำการรักษาเสร็จสิ้น ให้เจ้าหน้าที่ที่ทำการรักษาเซ็นชื่อกำกับ

๘.๔ ปฏิบัติการรักษาทางกายภาพบำบัด มีดังนี้

๘.๔.๑ การปฏิบัติการรักษาทางกายภาพบำบัด มีดังนี้

-การออกกำลังกายเพื่อการรักษา (WI-PTS-001) ปฏิบัติการรักษาโดยนักกายภาพบำบัด และพยาบาลกายภาพบำบัด

-การติดตั้งกระดูกข้อต่อแขน/ขา (WI-PTS-002) ปฏิบัติการรักษาโดยนักกายภาพบำบัด

-การรักษาโดยใช้ความร้อนชื้นและความเย็น (WI-PTS-003) ปฏิบัติการรักษาโดยเจ้าหน้าที่ประจำห้องทุกคน

-การรักษาโดยใช้เครื่องดึงคอและหลังอัตโนมัติ (WI-PTS-004) ปฏิบัติการรักษาโดยเจ้าหน้าที่ประจำห้องทุกคน

-การรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า (WI-PTS-005) ปฏิบัติการรักษาโดยนักกายภาพบำบัด

-การรักษาด้วยคลื่นเหนือเสียง (WI-PTS-006) ปฏิบัติการรักษาโดยนักกายภาพบำบัดและพยาบาลกายภาพบำบัด

-การรักษาด้วยความร้อน (WI-PTS-007) ปฏิบัติการรักษาโดยเจ้าหน้าที่ประจำห้องทุกคน

-การใช้เครื่องมือสำหรับลดบวมทางกายภาพบำบัด (SD-PTS-009) ปฏิบัติการรักษาโดยเจ้าหน้าที่ประจำห้องทุกคน

-การใช้เตียงปรับระดับ (SD-PTS-010) ปฏิบัติการรักษาโดยเจ้าหน้าที่ประจำห้องทุกคน

-แนวทางปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยที่รักษาด้วย Aerobic Exercise ในน้ำได้รับบาดเจ็บจมน้ำ หรือหยุดหายใจในระหว่างออกกำลังกายในน้ำ (SD-PTS-011)



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานกายภาพบำบัด

รหัสเอกสาร : CP4.3.8

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๗ ของ ๗

๘.๔.๒ เจ้าหน้าที่ประจำห้องผู้ปฏิบัติการรักษา ปฏิบัติตามที่นักกายภาพบำบัดมอบหมาย และ/หรือกำหนด ไว้ใน บันทึกรักษาทางกายภาพบำบัด (FM-PTS-001) พร้อมทั้งเขียนการรักษาอย่างย่อไว้ที่บันทึกการรักษาอย่างย่อ

๘.๔.๓ เจ้าหน้าที่ประจำห้องสอบถามอาการ หรือสังเกตอาการระหว่างและหลังการรักษา เมื่อพบความผิดปกติให้ รีบแจ้งนักกายภาพบำบัด หรือพยาบาลฯ ทันที

๘.๕ การชำระเงิน

๘.๕.๑ กรณีผู้ใช้บริการเป็นข้าราชการ ทหาร ลูกจ้าง และพลเรือนที่ใช้บริการที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า

- เจ้าหน้าที่ประจำห้องออกใบแจ้งค่าบริการตามเอกสารให้บริการที่แนบเงินรายได้ (PM-IS-001) พร้อม แบบใบตรวจสอบสิทธิ์ และใบแจ้งค่าบริการที่พิมพ์จากระบบ HOSxP พร้อมให้ผู้ใช้บริการเซ็นชื่อรับทราบค่าบริการ และ สำเนาให้ผู้ใช้บริการเก็บไว้ เจ้าหน้าที่แนบเงินรายได้มาเก็บเอกสารตัวจริงดังกล่าวที่แผนกเวชกรรมฟื้นฟู

๘.๕.๒ ผู้ใช้บริการที่ชำระเงินเอง

-เจ้าหน้าที่ประจำห้องออกใบแจ้งค่าบริการที่พิมพ์จากระบบ HOSxp แล้วให้ผู้ใช้บริการนำไปชำระเงินที่ แผนกเงินรายได้ ปฏิบัติเช่นนี้ทุกครั้งที่ใช้บริการมารับการรักษา

๘.๖ เจ้าหน้าที่ประจำห้องออกใบนัดการรักษาต่อเนื่องให้แก่ผู้ใช้บริการ เพื่อนำมารับการรักษาในครั้งต่อไป

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ พระราชบัญญัติ วิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗

๙.๒ ข้อบังคับจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๑

๙.๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดเครื่องมือกายภาพบำบัด

๙.๔ ข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัด พ.ศ.๒๕๕๑

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานกายภาพบำบัด	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ ร้อยละเวลารอคอยเมื่อผู้ใช้บริการเข้ามาในแผนกและยื่นบัตรนัด ไม่เกิน ๑ นาที มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและ ประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๑.๒ ร้อยละความผิดพลาดจากการให้บริการตามมาตรฐานกายภาพบำบัด ไม่ควรมี หรือ น้อยกว่า ๐.๕ มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและ ประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๑.๓ ร้อยละคำร้องเรียนด้านมาตรฐานวิชาชีพ < ร้อยละ ๕ มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๑.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ > ร้อยละ ๘๐ มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๒. ภาคผนวก

-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานแพทย์แผนไทย	
รหัสเอกสาร : CP4.3.9	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๕

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๔
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๕
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๕
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานแพทย์แผนไทย

รหัสเอกสาร : CP4.3.9

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๓ ของ ๕

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

๑.๒ เพื่อให้การบริการเป็นที่พึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา(นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑				-แพทย์แผนปัจจุบัน -พยาบาลห้องตรวจโรค
๒		๕๐ วินาที		-พยาบาล -พนักงานแพทย์ร่วมรักษาฯ
๓		๔๐ วินาที	-พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2556 -คำประกาศสิทธิผู้ป่วย	-แพทย์แผนไทย -ประยุกต์
๔		๑ ชั่วโมง	-มาตรฐานด้านการนวดไทย	-แพทย์แผนไทย -ประยุกต์ -ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย -ประยุกต์ -พนักงานแพทย์ร่วมรักษาฯ
๕		๑๐ วินาที		-พยาบาล -พนักงานแพทย์ร่วมรักษาฯ
	รวม	๑ ชั่วโมง ๑ นาที ๔๐ วินาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานแพทย์แผนไทย

รหัสเอกสาร : CP4.3.9

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๔ ของ ๕

๓. ขอบเขต

๓.๑ ครอบคลุมการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ผู้ป่วยมารับบริการภายในแผนกแพทย์ร่วมรักษาฯ จนถึงผู้ป่วยกลับบ้าน

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ แพทย์แผนไทยประยุกต์ มีหน้าที่ตรวจรักษาด้วยวิธีการทางแพทย์แผนไทย

๔.๒ พยาบาล มีหน้าที่ ลงทะเบียน ชักประวัติ ประเมินสภาพผู้ป่วยเบื้องต้น

๔.๓ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย มีหน้าที่ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย ภายใต้การดูแลของแพทย์แผนไทยประยุกต์

๔.๔ พนักงานแพทย์ร่วมรักษา มีหน้าที่ช่วยการพยาบาลงานการแพทย์แผนไทย ภายใต้การดูแลของแพทย์แผนไทยประยุกต์ และพยาบาล

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ การแพทย์แผนไทย หมายถึง การให้บริการผู้ป่วยทางด้านหัตถบำบัด(การนวดแผนไทย) ,การจ่ายยาสมุนไพร ,การอบไอน้ำสมุนไพร ,การประคบสมุนไพร ,การนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยของแพทย์แผนไทย

๖.๒ การรักษาที่มีประสิทธิภาพ หลีกเลี่ยงโรคที่เป็นอยู่

๖.๓ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

๖.๔ ได้รับความรู้และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องก่อน และหลังการรักษา

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละของเวลาที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัยของแพทย์แผนไทย

๗.๒ ร้อยละความผิดพลาดจากการให้บริการตามมาตรฐานการนวดไทย

๗.๓ ร้อยละคำร้องเรียนด้านมาตรฐานวิชาชีพ

๗.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑. ผู้รับบริการของแผนกแพทย์ร่วมรักษา ฯ มี ๒ กลุ่ม ดังนี้

๘.๑.๑ ผู้ป่วยรายใหม่จากห้องตรวจโรคอายุรกรรม ได้ผ่านการตรวจจากแพทย์แผนปัจจุบัน และลงความเห็นว่าจะได้รับการรักษาแบบแพทย์แผนไทย พร้อมส่งการรักษาในแบบส่งตรวจการรักษาฯ

๘.๑.๒ ผู้ป่วยนัดรักษาต่อเนื่อง แจ้งความจำนงที่แผนกประวัติสุขภาพ ว่านัดรักษาแบบแพทย์แผนไทย

๘.๒ เจ้าหน้าที่แผนกแพทย์ร่วมรักษาฯ ตรวจสอบใบสิทธิ์ พร้อมเวชระเบียนผู้ป่วยนัดและให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อในใบคำยินยอมให้ทำการรักษา ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยติดต่อผู้ให้บริการที่แฟ้มประวัติพร้อมเวลานัด พยาบาลตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยนัดในระบบ Hos.XP พร้อมคิดค่าบริการการรักษา

๘.๓ แพทย์แผนไทยประยุกต์ซักประวัติ ตรวจวินิจฉัยโรคและบันทึกลงในแบบฟอร์มการรักษาผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ผู้ป่วยรายใหม่ทำแบบคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ

๘.๔ แพทย์แผนไทยประยุกต์และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ทำการรักษาโดยใช้หลักการแพทย์แผนไทย โดยขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าควรรักษาด้วยวิธีการใดต่อไป

๘.๔.๑ การหัตถบำบัดโรค (การนวดแผนไทย)

๘.๔.๒ การจ่ายยาสมุนไพร

๘.๔.๓ การนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานแพทย์แผนไทย

รหัสเอกสาร : CP4.3.9

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๕ ของ ๕

๘.๔.๔ การอบไอน้ำสมุนไพร

๘.๔.๕ การประคบสมุนไพร

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖

๙.๒ มาตรฐานการนวดไทย

๙.๓ คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

๙.๔ คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)

๙.๕ ระเบียบการให้บริการแพทย์แผนไทย

๙.๖ คู่มือการปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานแพทย์แผนไทย	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ ร้อยละเวลาที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัยของแพทย์แผนไทย ไม่เกิน ๕ นาที มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและประเมินผล
ทุก ๓ เดือน

๑๑.๒ ร้อยละความผิดพลาดจากการให้บริการตามมาตรฐานการนวดไทย < ร้อยละ ๕ มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและ
ประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๑.๓ ร้อยละคำร้องเรียนด้านมาตรฐานวิชาชีพ < ร้อยละ ๕ มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๑.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ > ร้อยละ ๘๐ มีการเก็บสถิติทุก ๑ เดือนและประเมินผลทุก ๓ เดือน

๑๒. ภาคผนวก

-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในจิตเวช	
รหัสเอกสาร : CP4.3.10	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ผังกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในจิตเวช		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.10		หน้าที ๓ ของ ๖
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการในหอผู้ป่วยจิตเวชของเจ้าหน้าที่

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๒		๒๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๓		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๔		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๕		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๖	รวม	๖๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในจิตเวช	
รหัสเอกสาร : CP4.3.10	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๖

๓. ขอบเขต

ให้บริการรับผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ไว้รักษาในหอผู้ป่วยโดยให้บริการการพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่อง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง สิทธิเบิกต้นสังกัด บัตรประกันสุขภาพ ประกันสังคม และพลเรือนข้าราชการ

๔. ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ แพทย์ เป็นผู้ตัดสินใจในการรับผู้ป่วยเข้านอนพักรักษาพยาบาลและสั่งการรักษา
- ๔.๒ Nurse OPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากแพทย์, ตรวจสอบเตียง, ประสานงานกับ Nurse IPD, เตรียมเอกสาร, บันทึกข้อมูล, นำผู้ป่วยไปส่งยังหอผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ Incharge nurse ประจำหอผู้ป่วยได้ทราบ
- ๔.๓ Nurse IPD มีหน้าที่แจ้งจำนวนเตียงที่รับได้, ประสานงานกับ Nurse OPD และเตรียมการรับผู้ป่วย Admit
- ๔.๔ แผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน และจัดการเกี่ยวกับเอกสารการ Admit ในเวลาราชการ
- ๔.๕ ลูกจ้างเคลื่อนย้าย มีหน้าที่นำผู้ป่วยพร้อมเอกสารประกอบการรับผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยอาการไม่หนัก แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จะนำผู้ป่วยไปส่งที่หอผู้ป่วยก่อน โดยขั้นตอนเพิ่มเวชระเบียนลงทะเบียนตามไปตอนหลัง
- ๔.๖ Incharge nurse IPD มีหน้าที่ให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์, วางแผนการพยาบาล, เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล, มอบหมายงานให้ Med nurse, ควบคุมตรวจสอบการให้บริการอย่างถูกต้องทางเทคนิค, จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน, จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ให้พร้อมใช้, สอนแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตัวเอง, บันทึกรายงานและประสานกับเจ้าหน้าที่ทั้งภายใน - นอกหน่วย
- ๔.๗ Med nurse IPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงาน, วางแผนการพยาบาล, ดูแลสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด สะอาดและปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน, ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย, จัดเก็บทำความสะอาดและรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้, ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ, สอนแนะนำการรักษาสุขภาพ, บันทึกรายงานอาการเปลี่ยนแปลง ประสานการทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วย
- ๔.๘ ลูกจ้างประจำหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวร, ดูแลความสะอาดห้อง/เตียงผู้ป่วย, อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- ๔.๙ เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการ แผนกพลานามัย รพ.๗ มีหน้าที่รับแจ้งการเบิกอาหาร (ชนิด, ราคา, หอผู้ป่วย) จากหอผู้ป่วย

๕. คำจำกัดความ

- ๕.๑ Admit หมายถึง การรับผู้ป่วยให้อนอนพักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- ๕.๒ Nurse OPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรมและจิตเวช, ห้องศัลยกรรม กองบริการสุขภาพปฐมภูมิ รพ.๗
- ๕.๓ Nurse IPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย กองการพยาบาล
- ๕.๔ Incharge nurse หมายถึง พยาบาลหัวหน้าเวร
- ๕.๕ Med nurse หมายถึง พยาบาลผู้รับคำสั่งปฏิบัติงานจากพยาบาลหัวหน้าเวร

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการในระยะเวลาที่เหมาะสม
- ๖.๒ ความผิดพลาดในการให้การพยาบาล
- ๖.๓ ผู้ป่วยได้รับการประเมินด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในจิตเวช	
รหัสเอกสาร : CP4.3.10	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๖

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยแรกรับป่วยต้องได้รับการพยาบาลครบทุกขั้นตอนภายใน ๓๐ นาที คิดเป็นร้อยละ ๘๕
- ๗.๒ จำนวนอุบัติการณ์ของความผิดพลาดในการให้การพยาบาล ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๗.๓ ระยะเวลาในการจำกัดควบคุมผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ภายใน ๑๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๐
- ๗.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ ๘๕

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๘.๑ การรับผู้ป่วย แพทย์ตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ๘.๒ Nurse OPD

๘.๒.๑ ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย ให้มีการรับป่วยตามสิทธิ์ของผู้ป่วย แล้วรายงานให้แพทย์ทราบ

๘.๒.๒ โทรศัพท์ประสานการ Admit กับ Nurse IPD โดยข้อมูลการประสาน ประกอบด้วย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป : ยศ - ชื่อ - สกุล, อายุ, ศาสนา, เพศ, สิทธิของผู้ป่วย
- ข้อมูลการเจ็บป่วย : โรค, การรักษาพยาบาลเบื้องต้น, ชื่อแพทย์ผู้รับ Admit
- ข้อมูลที่ติดผู้ป่วยต้องเตรียมไว้เป็นพิเศษ
- ข้อมูลสิ่งของที่ IPD ต้องนำคืนภายหลังหรือสิ่งของที่ OPD จะนำไปให้ภายหลัง

๘.๓ แผนกประวัติสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน ในเวลาราชการ โดยป้อนข้อความสีแดงในกระดาษด้านในได้ คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่ให้ Admit ของบัตรผู้ป่วยนอก (OPD CARD) และลงทะเบียนผู้ป่วยในที่ช่องว่างต่อ AN ด้วยปากกาหมึกสีแดง ซึ่งข้อความที่ป้อนมีดังนี้

AN _____
วันที่ _____
แผนก _____
โรค _____
ส่ง _____ หาย _____ หรือ _____ ทุเลา _____
แพทย์ _____
หมายเหตุ _____

๘.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งหอผู้ป่วย ให้ปฏิบัติดังนี้

พนักงานแผนกจิตเวชและบำบัดยาเสพติด พร้อมเจ้าหน้าที่นำส่งจากต้นสังกัดนำผู้ป่วยไปส่งหอผู้ป่วย พร้อมเอกสารการ Admit ประกอบไปด้วย ดังนี้

- ๘.๔.๑ แฟ้มประวัติผู้ป่วย
- ๘.๔.๒ คำสั่งแพทย์ (พร.๑๑)
- ๘.๔.๓ รายงานผู้ป่วยภายใน (พร.๓๒)
- ๘.๔.๔ การตรวจร่างกาย (พร.๗๑)
- ๘.๔.๕ รายงานแผ่นต่อที่ (พร.๗๒)
- ๘.๔.๖ แบบฟอร์มคำยินยอมให้การรักษา
- ๘.๔.๗ ใบรับรองสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ใบรหัส Claim code ผู้ป่วยเบิกจ่ายตรง ใบรับรองสิทธิการ

รักษาระบบประกันสุขภาพและสิ่งของอื่น ๆ ที่ต้องนำไปด้วย เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในจิตเวช	
รหัสเอกสาร : CP4.3.10	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๖

๘.๕ การเตรียมรับผู้ป่วย Admit

๘.๕.๑ เมื่อรับแจ้งจาก Nurse OPD มีการประสานข้อมูล ตามข้อ ๘.๒

๘.๕.๒ Incharge nurse IPD โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่แผนกสุทกรรม รพ.๑ (โทร.๗๓๐๐๒) เพื่อเบิกอาหารให้ เป็นไปตามคำสั่งแพทย์ มีอาหารที่ต้องการและถูกต้องกับศาสนา(อิสลาม) ด้วย

๘.๕.๓ แจ้งให้ทีม Admit Ward ทราบ เพื่อเตรียมความพร้อม ทีม Admit Ward ประกอบด้วย

- เตรียมห้องรับ/เตียงรับ ให้เหมาะสมกับสิทธิ์ของผู้ป่วยหรือโรคของผู้ป่วย
- เตรียมอุปกรณ์เครื่องเวชภัณฑ์และยาตามที่ได้รับการประสานจาก Nurse OPD

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ ตามบันทึกข้อความจาก ศปส.ทร. เรื่องการปฏิบัติต่อทหารหรือข้าราชการที่ติดยาเสพติดให้โทษ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๓๐

๙.๒ คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามรูปแบบ จิต-สังคมบำบัด (Matrix Program) สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๙.๓ คู่มือการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model)

๙.๔ พรบ.สุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานผู้ป่วยในจิตเวช	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แบบประเมินความรวดเร็ว

๑๑.๒ แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๑.๓ รายงานอุบัติการณ์

๑๑.๔ ชื่อร้องเรียน

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ช่วยในยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.11	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในยาเสพติด		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.11		หน้าที ๓ ของ ๖
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการในหอผู้ป่วยยาเสพติดของเจ้าหน้าที่

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๒		๒๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๓		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๔		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๕		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๖	รวม	๖๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.11	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๖

๓. ขอบเขต

ให้บริการรับผู้ป่วยโรคทางยาเสพติด ไว้รักษาในหอผู้ป่วยโดยให้บริการการพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่อง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง สิทธิเบิกต้นสังกัด บัตรประกันสุขภาพ ประกันสังคม และพลเรือนข้าราชการ

๔. ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ แพทย์ เป็นผู้ตัดสินใจในการรับผู้ป่วยเข้านอนพักรักษาพยาบาลและสั่งการรักษา
- ๔.๒ Nurse OPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากแพทย์, ตรวจสอบเตียง, ประสานงานกับ Nurse IPD, เตรียมเอกสาร, บันทึกข้อมูล, นำผู้ป่วยไปส่งยังหอผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ Incharge nurse ประจำหอผู้ป่วยได้ทราบ
- ๔.๓ Nurse IPD มีหน้าที่แจ้งจำนวนเตียงที่รับได้, ประสานงานกับ Nurse OPD และเตรียมการรับผู้ป่วย Admit
- ๔.๔ แผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน และจัดการเกี่ยวกับเอกสารการ Admit ในเวลาราชการ
- ๔.๕ ลูกจ้างเคลื่อนย้าย มีหน้าที่นำผู้ป่วยพร้อมเอกสารประกอบการรับผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยอาการไม่หนัก แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จะนำผู้ป่วยไปส่งที่หอผู้ป่วยก่อน โดยขั้นตอนเพิ่มเติมทะเบียนลงทะเบียนตามไปตอนหลัง
- ๔.๖ Incharge nurse IPD มีหน้าที่ให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์, วางแผนการพยาบาล, เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล, มอบหมายงานให้ Med nurse, ควบคุมตรวจสอบการให้บริการอย่างถูกต้องทางเทคนิค, จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน, จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ให้พร้อมใช้, สอนแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตัวเอง, บันทึกรายงานและประสานกับเจ้าหน้าที่ทั้งภายใน - นอกหน่วย
- ๔.๗ Med nurse IPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงาน, วางแผนการพยาบาล, ดูแลสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด สะอาดและปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน, ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย, จัดเก็บทำความสะอาดและรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้, ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ, สอนแนะนำการรักษาสุขภาพ, บันทึกรายงานอาการเปลี่ยนแปลง ประสานการทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วย
- ๔.๘ ลูกจ้างประจำหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวร, ดูแลความสะอาดห้อง/เตียงผู้ป่วย, อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- ๔.๙ เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการ แผนกพลาธิการ รพ.๙ มีหน้าที่รับแจ้งการเบิกอาหาร (ชนิด, ราคา, หอผู้ป่วย) จากหอผู้ป่วย

๕. คำจำกัดความ

- ๕.๑ Admit หมายถึง การรับผู้ป่วยให้อนอนพักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- ๕.๒ Nurse OPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรมและจิตเวช, ห้องศัลยกรรม กองบริการสุขภาพปฐมภูมิ รพ.๙
- ๕.๓ Nurse IPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย กองการพยาบาล
- ๕.๔ Incharge nurse หมายถึง พยาบาลหัวหน้าเวร
- ๕.๕ Med nurse หมายถึง พยาบาลผู้รับคำสั่งปฏิบัติงานจากพยาบาลหัวหน้าเวร

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการในระยะเวลาที่เหมาะสม
- ๖.๒ ความผิดพลาดในการให้การพยาบาล
- ๖.๓ ผู้ป่วยได้รับการประเมินด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.11	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๖

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยแรกรับป่วยต้องได้รับการพยาบาลครบทุกขั้นตอนภายใน ๓๐ นาที คิดเป็นร้อยละ ๘๕
- ๗.๒ จำนวนอุบัติการณ์ของความผิดพลาดในการให้การพยาบาล ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๗.๓ ระยะเวลาในการจำกัดควบคุมผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ภายใน ๑๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๐
- ๗.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ ๘๕

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๘.๑ การรับผู้ป่วย แพทย์ตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ๘.๒ Nurse OPD

- ๘.๒.๑ ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย ให้มีการรับป่วยตามสิทธิ์ของผู้ป่วย แล้วรายงานให้แพทย์ทราบ
- ๘.๒.๒ โทรศัพท์ประสานการ Admit กับ Nurse IPD โดยข้อมูลการประสาน ประกอบด้วย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป : ยศ - ชื่อ - สกุล, อายุ, ศาสนา, เพศ, สิทธิของผู้ป่วย
- ข้อมูลการเจ็บป่วย : โรค, การรักษาพยาบาลเบื้องต้น, ชื่อแพทย์ผู้รับ Admit
- ข้อมูลที่ตักผู้ป่วยต้องเตรียมไว้เป็นพิเศษ
- ข้อมูลสิ่งของที่ IPD ต้องนำคืนภายหลังหรือสิ่งของที่ OPD จะนำไปให้ภายหลัง

๘.๓ แผนกประวัติสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน ในเวลาราชการ โดยป้อนข้อความสีแดงในกระดาษด้านในได้ คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่ให้ Admit ของบัตรผู้ป่วยนอก (OPD CARD) และลงทะเบียนผู้ป่วยในที่ช่องว่างต่อ AN ด้วยปากกาหมึกสีแดง ซึ่งข้อความที่ป้อนมีดังนี้

AN _____
วันที่ _____
แผนก _____
โรค _____
ส่ง _____ หาย _____ หรือ _____ ทุเลา _____
แพทย์ _____
หมายเหตุ _____

๘.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งหอผู้ป่วย ให้ปฏิบัติดังนี้

พนักงานแผนกจิตเวชและบำบัดยาเสพติด พร้อมเจ้าหน้าที่นำส่งจากต้นสังกัดนำผู้ป่วยไปส่งหอผู้ป่วย พร้อมเอกสารการ Admit ประกอบไปด้วย ดังนี้

- ๘.๔.๑ แฟ้มประวัติผู้ป่วย
- ๘.๔.๒ คำสั่งแพทย์ (พร.๑๑)
- ๘.๔.๓ รายงานผู้ป่วยภายใน (พร.๓๒)
- ๘.๔.๔ การตรวจร่างกาย (พร.๗๑)
- ๘.๔.๕ รายงานแผ่นต่อที่ (พร.๗๒)
- ๘.๔.๖ แบบฟอร์มคำยินยอมให้การรักษา
- ๘.๔.๗ ใบรับรองสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ใบรหัส Claim code ผู้ป่วยเบิกจ่ายตรง ใบรับรองสิทธิการ

รักษาระบบประกันสุขภาพและสิ่งของอื่น ๆ ที่ต้องนำไปด้วย เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในยาเสพติด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.11	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๖

๘.๕ การเตรียมรับผู้ป่วย Admit

๘.๕.๑ เมื่อรับแจ้งจาก Nurse OPD มีการประสานข้อมูล ตามข้อ ๘.๒

๘.๕.๒ Incharge nurse IPD โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่แผนกสุทกรรม รพ.๑ (โทร.๗๓๐๐๒) เพื่อเบิกอาหารให้ เป็นไปตามคำสั่งแพทย์ มีอาหารที่ต้องการและถูกต้องกับศาสนา(อิสลาม) ด้วย

๘.๕.๓ แจ้งให้ทีม Admit Ward ทราบ เพื่อเตรียมความพร้อม ทีม Admit Ward ประกอบด้วย

- เตรียมห้องรับ/เตียงรับ ให้เหมาะสมกับสิทธิ์ของผู้ป่วยหรือโรคของผู้ป่วย
- เตรียมอุปกรณ์เครื่องเวชภัณฑ์และยาตามที่ได้รับการประสานจาก Nurse OPD

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ ตามบันทึกข้อความจาก ศปส.ทร. เรื่องการปฏิบัติต่อทหารหรือข้าราชการที่ติดยาเสพติดให้โทษ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๓๐

๙.๒ คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามรูปแบบ จิต-สังคมบำบัด (Matrix Program) สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๙.๓ คู่มือการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model)

๙.๔ พรบ.สุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานผู้ป่วยในยาเสพติด	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แบบประเมินความรวดเร็ว

๑๑.๒ แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๑.๓ รายงานอุบัติการณ์

๑๑.๔ ชื่อร้องเรียน

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในระบาด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.12	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. พังกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในระบด		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.12		หน้าที ๓ ของ ๖
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการในหอผู้ป่วยโรคระบดของเจ้าหน้าที่

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๒		๒๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๓		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๔		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๕		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๖	รวม	๖๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในรพชบ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.12	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๖

๓. ขอบเขต

ให้บริการรับผู้ป่วยโรคระบาด ไว้รักษาในหอผู้ป่วยโดยให้บริการการพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่อง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง สิทธิเบิกต้นสังกัด บัตรประกันสุขภาพ ประกันสังคม และพลเรือนข้าราชการ

๔. ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ แพทย์ เป็นผู้ตัดสินใจในการรับผู้ป่วยเข้านอนพักรักษาพยาบาลและสั่งการรักษา
- ๔.๒ Nurse OPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากแพทย์, ตรวจสอบเตียง, ประสานงานกับ Nurse IPD, เตรียมเอกสาร, บันทึกข้อมูล, นำผู้ป่วยไปส่งยังหอผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ Incharge nurse ประจำหอผู้ป่วยได้ทราบ
- ๔.๓ Nurse IPD มีหน้าที่แจ้งจำนวนเตียงที่รับได้, ประสานงานกับ Nurse OPD และเตรียมการรับผู้ป่วย Admit
- ๔.๔ แผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน และจัดการเกี่ยวกับเอกสารการ Admit ในเวลาราชการ
- ๔.๕ ลูกจ้างเคลื่อนย้าย มีหน้าที่นำผู้ป่วยพร้อมเอกสารประกอบการรับผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยอาการไม่หนัก แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จะนำผู้ป่วยไปส่งที่หอผู้ป่วยก่อน โดยขั้นตอนเพิ่มเวชระเบียนลงทะเบียนตามไปตอนหลัง
- ๔.๖ Incharge nurse IPD มีหน้าที่ให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์, วางแผนการพยาบาล, เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล, มอบหมายงานให้ Med nurse, ควบคุมตรวจสอบการให้บริการอย่างถูกต้องทางเทคนิค, จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน, จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ให้พร้อมใช้, สอนแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตัวเอง, บันทึกรายงานและประสานกับเจ้าหน้าที่ทั้งภายใน - นอกหน่วย
- ๔.๗ Med nurse IPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงาน, วางแผนการพยาบาล, ดูแลสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด สะอาดและปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน, ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย, จัดเก็บทำความสะอาดและรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้, ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ, สอนแนะนำการรักษาสุขภาพ, บันทึกรายงานอาการเปลี่ยนแปลง ประสานการทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วย
- ๔.๘ ลูกจ้างประจำหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวร, ดูแลความสะอาดห้อง/เตียงผู้ป่วย, อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- ๔.๙ เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการ แผนกพลาธิการ รพ.๙ มีหน้าที่รับแจ้งการเบิกอาหาร (ชนิด, ราคา, หอผู้ป่วย) จากหอผู้ป่วย

๕. คำจำกัดความ

- ๕.๑ Admit หมายถึง การรับผู้ป่วยให้นอนพักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- ๕.๒ Nurse OPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรมและจิตเวช, ห้องศัลยกรรม กองบริการสุขภาพปฐมภูมิ รพ.๙
- ๕.๓ Nurse IPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย กองการพยาบาล
- ๕.๔ Incharge nurse หมายถึง พยาบาลหัวหน้าเวร
- ๕.๕ Med nurse หมายถึง พยาบาลผู้รับคำสั่งปฏิบัติงานจากพยาบาลหัวหน้าเวร

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการในระยะเวลาที่เหมาะสม
- ๖.๒ ความผิดพลาดในการให้การพยาบาล
- ๖.๓ ผู้ป่วยได้รับการประเมินด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในรพชบ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.12	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๖

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยแรกรับป่วยต้องได้รับการพยาบาลครบทุกขั้นตอนภายใน ๓๐ นาที คิดเป็นร้อยละ ๘๕
- ๗.๒ จำนวนอุบัติการณ์ของความผิดพลาดในการให้การพยาบาล ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๗.๓ ระยะเวลาในการจำกัดควบคุมผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ภายใน ๑๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๐
- ๗.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ ๘๕

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๘.๑ การรับผู้ป่วย แพทย์ตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ๘.๒ Nurse OPD

๘.๒.๑ ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย ให้มีการรับป่วยตามสิทธิ์ของผู้ป่วย แล้วรายงานให้แพทย์ทราบ

๘.๒.๒ โทรศัพท์ประสานการ Admit กับ Nurse IPD โดยข้อมูลการประสาน ประกอบด้วย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป : ยศ - ชื่อ - สกุล, อายุ, ศาสนา, เพศ, สิทธิของผู้ป่วย
- ข้อมูลการเจ็บป่วย : โรค, การรักษาพยาบาลเบื้องต้น, ชื่อแพทย์ผู้รับ Admit
- ข้อมูลที่ตึกผู้ป่วยต้องเตรียมไว้เป็นพิเศษ
- ข้อมูลสิ่งของที่ IPD ต้องนำคืนภายหลังหรือสิ่งของที่ OPD จะนำไปให้ภายหลัง

๘.๓ แผนกประวัติสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน ในเวลาราชการ โดยป้อนข้อความสีแดงในกระดาษด้านในได้ คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่ให้ Admit ของบัตรผู้ป่วยนอก (OPD CARD) และลงทะเบียนผู้ป่วยในที่ช่องว่างต่อ AN ด้วยปากกาหมึกสีแดง ซึ่งข้อความที่ป้อนมีดังนี้

AN _____
วันที่ _____
แผนก _____
โรค _____
ส่ง _____ หาย _____ หรือ _____ ทุกเวลา _____
แพทย์ _____
หมายเหตุ _____

๘.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งหอผู้ป่วย ให้ปฏิบัติดังนี้

พนักงาน พร้อมเจ้าหน้าที่นำส่งจากต้นสังกัดนำผู้ป่วยไปส่งหอผู้ป่วย พร้อมเอกสารการ Admit ประกอบไปด้วย ดังนี้

- ๘.๔.๑ แฟ้มประวัติผู้ป่วย
- ๘.๔.๒ คำสั่งแพทย์ (พร.๑๑)
- ๘.๔.๓ รายงานผู้ป่วยภายใน (พร.๓๒)
- ๘.๔.๔ การตรวจร่างกาย (พร.๗๑)
- ๘.๔.๕ รายงานแผ่นต่อที่ (พร.๗๒)
- ๘.๔.๖ แบบฟอร์มคำยินยอมให้การรักษา
- ๘.๔.๗ ใบรับรองสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ใบรหัส Claim code ผู้ป่วยเบิกจ่ายตรง ใบรับรองสิทธิการรักษา ระบบประกันสุขภาพและสิ่งของอื่น ๆ ที่ต้องนำไปด้วย เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในระบาศ		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.12		หน้าที ๖ ของ ๖
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙	

๘.๕ การเตรียมรับผู้ป่วย Admit

๘.๕.๑ เมื่อรับแจ้งจาก Nurse OPD มีการประสานข้อมูล ตามข้อ ๘.๒

๘.๕.๒ Incharge nurse IPD โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่แผนกสุทกรรม รพ.๑ (โทร.๗๓๐๐๒) เพื่อเบิกอาหารให้ เป็นไปตามคำสั่งแพทย์ มีอาหารที่ต้องการและถูกต้องกับศาสนา(อิสลาม) ด้วย

๘.๕.๓ แจ้งให้ทีม Admit Ward ทราบ เพื่อเตรียมความพร้อม ทีม Admit Ward ประกอบด้วย

- เตรียมห้องรับ/เตียงรับ ให้เหมาะสมกับสิทธิ์ของผู้ป่วยหรือโรคของผู้ป่วย
- เตรียมอุปกรณ์เครื่องเวชภัณฑ์และยาตามที่ได้รับการประสานจาก Nurse OPD

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ ตามบันทึกข้อความจาก ศปส.ทร. เรื่องการปฏิบัติต่อทหารหรือข้าราชการที่ติดยาเสพติดให้โทษ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๓๐

๙.๒ คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามรูปแบบ จิต-สังคมบำบัด (Matrix Program) สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๙.๓ คู่มือการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model)

๙.๔ พรบ.สุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานผู้ป่วยในระบาศ	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แบบประเมินความรวดเร็ว

๑๑.๒ แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๑.๓ รายงานอุบัติการณ์

๑๑.๔ ชื่อร้องเรียน

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานหอบริบาล	
รหัสเอกสาร : CP4.3.13	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานหอพยาบาล	
รหัสเอกสาร : CP4.3.13	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๖

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการในหอผู้ป่วยบริบาลของเจ้าหน้าที่

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๒		๒๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๓		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๔		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๕		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๖	รวม	๖๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานหอบริบาล	
รหัสเอกสาร : CP4.3.13	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๖

๓. ขอบเขต

ให้บริการรับผู้ป่วยโรคทางเรื้อรังไว้รักษาในหอผู้ป่วยโดยให้บริการการพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่อง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง สิทธิเบิกต้นสังกัด บัตรประกันสุขภาพ ประกันสังคม และพลเรือนข้าราชการ

๔. ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ แพทย์ เป็นผู้ตัดสินใจในการรับผู้ป่วยเข้านอนพักรักษาพยาบาลและสั่งการรักษา
- ๔.๒ Nurse OPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากแพทย์, ตรวจสอบเตียง, ประสานงานกับ Nurse IPD, เตรียมเอกสาร, บันทึกข้อมูล, นำผู้ป่วยไปส่งยังหอผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ Incharge nurse ประจำหอผู้ป่วยได้ทราบ
- ๔.๓ Nurse IPD มีหน้าที่แจ้งจำนวนเตียงที่รับได้, ประสานงานกับ Nurse OPD และเตรียมการรับผู้ป่วย Admit
- ๔.๔ แผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน และจัดการเกี่ยวกับเอกสารการ Admit ในเวลาราชการ
- ๔.๕ ลูกจ้างเคลื่อนย้าย มีหน้าที่นำผู้ป่วยพร้อมเอกสารประกอบการรับผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยอาการไม่หนัก แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จะนำผู้ป่วยไปส่งที่หอผู้ป่วยก่อน โดยขั้นตอนเพิ่มเวชระเบียนลงทะเบียนตามไปตอนหลัง
- ๔.๖ Incharge nurse IPD มีหน้าที่ให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์, วางแผนการพยาบาล, เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล, มอบหมายงานให้ Med nurse, ควบคุมตรวจสอบการให้บริการอย่างถูกต้องทางเทคนิค, จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน, จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ให้พร้อมใช้, สอนแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตัวเอง, บันทึกรายงานและประสานกับเจ้าหน้าที่ทั้งภายใน - นอกหน่วย
- ๔.๗ Med nurse IPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงาน, วางแผนการพยาบาล, ดูแลสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด สะอาดและปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน, ดูแลความสบายของผู้ป่วย, จัดเก็บทำความสะอาดและรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้, ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ, สอนแนะนำการรักษาสุขภาพ, บันทึกรายงานอาการเปลี่ยนแปลง ประสานการทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วย
- ๔.๘ ลูกจ้างประจำหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวร, ดูแลความสะอาดห้อง/เตียงผู้ป่วย, อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- ๔.๙ เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการ แผนกพลาธิการ รพ.๖ มีหน้าที่รับแจ้งการเบิกอาหาร (ชนิด, ราคา, หอผู้ป่วย) จากหอผู้ป่วย

๕. คำจำกัดความ

- ๕.๑ Admit หมายถึง การรับผู้ป่วยให้นอนพักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- ๕.๒ Nurse OPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจโรคอายุกรรมและจิตเวช, ห้องศัลยกรรม กองบริการสุขภาพปฐมภูมิ รพ.๖
- ๕.๓ Nurse IPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย กองการพยาบาล
- ๕.๔ Incharge nurse หมายถึง พยาบาลหัวหน้าเวร
- ๕.๕ Med nurse หมายถึง พยาบาลผู้รับคำสั่งปฏิบัติงานจากพยาบาลหัวหน้าเวร

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการในระยะเวลาที่เหมาะสม
- ๖.๒ ความผิดพลาดในการให้การพยาบาล
- ๖.๓ ผู้ป่วยได้รับการประเมินด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานหอบริบาล	
รหัสเอกสาร : CP4.3.13	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๖

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยแรกรับป่วยต้องได้รับบริการพยาบาลครบทุกขั้นตอนภายใน ๓๐ นาที คิดเป็นร้อยละ ๘๕
- ๗.๒ จำนวนอุบัติการณ์ของความผิดพลาดในการให้การพยาบาล ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๗.๓ ระยะเวลาในการจำกัดควบคุมผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ภายใน ๑๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๐
- ๗.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ ๘๕

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๘.๑ การรับผู้ป่วย แพทย์ตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ๘.๒ Nurse OPD

๘.๒.๑ ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย ให้มีการรับป่วยตามสิทธิ์ของผู้ป่วย แล้วรายงานให้แพทย์ทราบ

๘.๒.๒ โทรศัพท์ประสานการ Admit กับ Nurse IPD โดยข้อมูลการประสาน ประกอบด้วย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป : ยศ - ชื่อ - สกุล, อายุ, ศาสนา, เพศ, สิทธิของผู้ป่วย
- ข้อมูลการเจ็บป่วย : โรค, การรักษาพยาบาลเบื้องต้น, ชื่อแพทย์ผู้รับ Admit
- ข้อมูลที่ติดผู้ป่วยต้องเตรียมไว้เป็นพิเศษ
- ข้อมูลสิ่งของที่ IPD ต้องนำคืนภายหลังหรือสิ่งของที่ OPD จะนำไปให้ภายหลัง

๘.๓ แผนกประวัติสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน ในเวลาราชการ โดยป้อนข้อความสีแดงในกระดาษด้านในใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่ให้ Admit ของบัตรผู้ป่วยนอก (OPD CARD) และลงทะเบียนผู้ป่วยในที่ช่องว่างต่อ AN ด้วยปากกาหมึกสีแดง ซึ่งข้อความที่ป้อนมีดังนี้

AN _____
วันที่ _____
แผนก _____
โรค _____
ส่ง _____ หาย _____ หรือ _____ ทุเลา _____
แพทย์ _____
หมายเหตุ _____

๘.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งหอบริบาล ให้ปฏิบัติดังนี้

พนักงาน พร้อมเจ้าหน้าที่นำส่งจากต้นสังกัดนำผู้ป่วยไปส่งหอบริบาล พร้อมเอกสารการ Admit ประกอบไปด้วย ดังนี้

- ๘.๔.๑ แฟ้มประวัติผู้ป่วย
- ๘.๔.๒ คำสั่งแพทย์ (พร.๑๑)
- ๘.๔.๓ รายงานผู้ป่วยภายใน (พร.๓๒)
- ๘.๔.๔ การตรวจร่างกาย (พร.๗๑)
- ๘.๔.๕ รายงานแผ่นต่อที่ (พร.๗๒)
- ๘.๔.๖ แบบฟอร์มคำยินยอมให้การรักษา
- ๘.๔.๗ ใบรับรองสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ใบรหัส Claim code ผู้ป่วยเบิกจ่ายตรง ใบรับรองสิทธิการรักษา

รักษาระบบประกันสุขภาพและสิ่งของอื่น ๆ ที่ต้องนำไปด้วย เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานหอบริบาล	
รหัสเอกสาร : CP4.3.13	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๖

๘.๕ การเตรียมรับผู้ป่วย Admit

๘.๕.๑ เมื่อรับแจ้งจาก Nurse OPD มีการประสานข้อมูล ตามข้อ ๘.๒

๘.๕.๒ Incharge nurse IPD โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่แผนกสุทกรรม รพ.๑ (โทร.๗๓๐๐๒) เพื่อเบิกอาหารให้ เป็นไปตามคำสั่งแพทย์ มีอาหารที่ต้องการและถูกต้องกับศาสนา(อิสลาม) ด้วย

๘.๕.๓ แจ้งให้ทีม Admit Ward ทราบ เพื่อเตรียมความพร้อม ทีม Admit Ward ประกอบด้วย

- เตรียมห้องรับ/เตียงรับ ให้เหมาะสมกับสิทธิ์ของผู้ป่วยหรือโรคของผู้ป่วย
- เตรียมอุปกรณ์เครื่องเวชภัณฑ์และยาตามที่ได้รับประสานจาก Nurse OPD

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ ตามบันทึกข้อความจาก ศปส.ทร. เรื่องการปฏิบัติต่อทหารหรือข้าราชการที่ติดยาเสพติดให้โทษ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๓๐

๙.๒ คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามรูปแบบ จิต-สังคมบำบัด (Matrix Program) สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๙.๓ คู่มือการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model)

๙.๔ พรบ.สุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานหอบริบาล	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แบบประเมินความรวดเร็ว

๑๑.๒ แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๑.๓ รายงานอุบัติการณ์

๑๑.๔ ชื่อร้องเรียน

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ช่วยในทั่วไป	
รหัสเอกสาร : CP4.3.14	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในทั่วไป		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.14		วันที่ ๓ ของ ๖
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการในหอผู้ป่วยทั่วไปของเจ้าหน้าที่

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๒		๒๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๓		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๔		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๕		๑๐ นาที		พยาบาล Incharge พยาบาลเวร
๖	รวม	๖๐ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในทั่วไป	
รหัสเอกสาร : CP4.3.14	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๖

๓. ขอบเขต

ให้บริการรับผู้ป่วยโรคทั่วไป ไว้รักษาในหอผู้ป่วยโดยให้บริการการพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่อง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง สิทธิเบิกต้นสังกัด บัตรประกันสุขภาพ ประกันสังคม และพลเรือนข้าราชการ

๔. ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ แพทย์ เป็นผู้ตัดสินใจในการรับผู้ป่วยเข้านอนพักรักษาพยาบาลและสั่งการรักษา
- ๔.๒ Nurse OPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากแพทย์, ตรวจสอบเตียง, ประสานงานกับ Nurse IPD, เตรียมเอกสาร, บันทึกข้อมูล, นำผู้ป่วยไปส่งยังหอผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ Incharge nurse ประจำหอผู้ป่วยได้ทราบ
- ๔.๓ Nurse IPD มีหน้าที่แจ้งจำนวนเตียงที่รับได้, ประสานงานกับ Nurse OPD และเตรียมการรับผู้ป่วย Admit
- ๔.๔ แผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน และจัดการเกี่ยวกับเอกสารการ Admit ในเวลาราชการ
- ๔.๕ ลูกจ้างเคลื่อนย้าย มีหน้าที่นำผู้ป่วยพร้อมเอกสารประกอบการรับผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยอาการไม่หนัก แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จะนำผู้ป่วยไปส่งที่หอผู้ป่วยก่อน โดยขั้นตอนแฟ้มเวชระเบียนลงทะเบียนตามไปตอนหลัง
- ๔.๖ Incharge nurse IPD มีหน้าที่ให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์, วางแผนการพยาบาล, เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล, มอบหมายงานให้ Med nurse, ควบคุมตรวจสอบการให้บริการอย่างถูกต้องทางเทคนิค, จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาดและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน, จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ให้พร้อมใช้, สอนแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตัวเอง, บันทึกรายงานและประสานกับเจ้าหน้าที่ทั้งภายใน – นอกหน่วย
- ๔.๗ Med nurse IPD มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวรในการปฏิบัติงาน, วางแผนการพยาบาล, ดูแลสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สะอาด สะอาดและปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน, ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย, จัดเก็บทำความสะอาดและรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้, ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ, สอนแนะนำการรักษาสุขภาพ, บันทึกรายงานอาการเปลี่ยนแปลง ประสานการทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วย
- ๔.๘ ลูกจ้างประจำหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับคำสั่งจากพยาบาลหัวหน้าเวร, ดูแลความสะอาดห้อง/เตียงผู้ป่วย, อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- ๔.๙ เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการ แผนกพลาธิการ รพ.๙ มีหน้าที่รับแจ้งการเบิกอาหาร (ชนิด, ราคา, หอผู้ป่วย) จากหอผู้ป่วย

๕. คำจำกัดความ

- ๕.๑ Admit หมายถึง การรับผู้ป่วยให้นอนพักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- ๕.๒ Nurse OPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรมและจิตเวช, ห้องศัลยกรรม กองบริการสุขภาพปฐมภูมิ รพ.๙
- ๕.๓ Nurse IPD หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย กองการพยาบาล
- ๕.๔ Incharge nurse หมายถึง พยาบาลหัวหน้าเวร
- ๕.๕ Med nurse หมายถึง พยาบาลผู้รับคำสั่งปฏิบัติงานจากพยาบาลหัวหน้าเวร

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการในระยะเวลาที่เหมาะสม
- ๖.๒ ความผิดพลาดในการให้การพยาบาล
- ๖.๓ ผู้ป่วยได้รับการประเมินด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในทั่วไป	
รหัสเอกสาร : CP4.3.14	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๖

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยแรกรับป่วยต้องได้รับการพยาบาลครบทุกขั้นตอนภายใน ๓๐ นาที คิดเป็นร้อยละ ๘๕
- ๗.๒ จำนวนอุบัติการณ์ของความผิดพลาดในการให้การพยาบาล ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๗.๓ ระยะเวลาในการจำกัดควบคุมผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ภายใน ๑๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๐
- ๗.๔ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ ๘๕

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๘.๑ การรับผู้ป่วย แพทย์ตัดสินใจให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ๘.๒ Nurse OPD

๘.๒.๑ ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย ให้มีการรับป่วยตามสิทธิ์ของผู้ป่วย แล้วรายงานให้แพทย์ทราบ

๘.๒.๒ โทรศัพท์ประสานการ Admit กับ Nurse IPD โดยข้อมูลการประสาน ประกอบด้วย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป : ยศ - ชื่อ - สกุล, อายุ, ศาสนา, เพศ, สิทธิของผู้ป่วย
- ข้อมูลการเจ็บป่วย : โรค, การรักษาพยาบาลเบื้องต้น, ชื่อแพทย์ผู้รับ Admit
- ข้อมูลที่ติดผู้ป่วยต้องเตรียมไว้เป็นพิเศษ
- ข้อมูลสิ่งของที่ IPD ต้องนำคืนภายหลังหรือสิ่งของที่ OPD จะนำไปให้ภายหลัง

๘.๓ แผนกประวัติสุขภาพ ดำเนินการลงทะเบียนรับผู้ป่วยใน ในเวลาราชการ โดยป้อนข้อความสีแดงในกระดาษด้านในได้ คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่ให้ Admit ของบัตรผู้ป่วยนอก (OPD CARD) และลงทะเบียนผู้ป่วยในที่ช่องว่างต่อ AN ด้วยปากกาหมึกสีแดง ซึ่งข้อความที่ป้อนมีดังนี้

AN _____
วันที่ _____
แผนก _____
โรค _____
ส่ง _____ หาย _____ หรือ _____ ทุเลา _____
แพทย์ _____
หมายเหตุ _____

๘.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งหอผู้ป่วย ให้ปฏิบัติดังนี้

พนักงาน พร้อมเจ้าหน้าที่นำส่งจากต้นสังกัดนำผู้ป่วยไปส่งหอผู้ป่วย พร้อมเอกสารการ Admit ประกอบไปด้วย ดังนี้

- ๘.๔.๑ แฟ้มประวัติผู้ป่วย
- ๘.๔.๒ คำสั่งแพทย์ (พร.๑๑)
- ๘.๔.๓ รายงานผู้ป่วยภายใน (พร.๓๒)
- ๘.๔.๔ การตรวจร่างกาย (พร.๗๑)
- ๘.๔.๕ รายงานแผ่นต่อที่ (พร.๗๒)
- ๘.๔.๖ แบบฟอร์มคำยินยอมให้การรักษา
- ๘.๔.๗ ใบรับรองสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ใบรหัส Claim code ผู้ป่วยเบิกจ่ายตรง ใบรับรองสิทธิการรักษา ระบบประกันสุขภาพและสิ่งของอื่น ๆ ที่ต้องนำไปด้วย เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานผู้ป่วยในทั่วไป	
รหัสเอกสาร : CP4.3.14	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๖

๘.๕ การเตรียมรับผู้ป่วย Admit

๘.๕.๑ เมื่อรับแจ้งจาก Nurse OPD มีการประสานข้อมูล ตามข้อ ๘.๒

๘.๕.๒ Incharge nurse IPD โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่แผนกสุทกรรม รพ.๑ (โทร.๗๓๐๐๒) เพื่อเบิกอาหารให้
เป็นไปตามคำสั่งแพทย์ มีอาหารที่ต้องการและถูกต้องกับศาสนา(อิสลาม) ด้วย

๘.๕.๓ แจ้งให้ทีม Admit Ward ทราบ เพื่อเตรียมความพร้อม ทีม Admit Ward ประกอบด้วย

- เตรียมห้องรับ/เตียงรับ ให้เหมาะสมกับสิทธิ์ของผู้ป่วยหรือโรคของผู้ป่วย
- เตรียมอุปกรณ์เครื่องเวชภัณฑ์และยาตามที่ได้รับการประสานจาก Nurse OPD

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ ตามบันทึกข้อความจาก ศปส.ทร. เรื่องการปฏิบัติต่อทหารหรือข้าราชการที่ติดยาเสพติดให้โทษ ลงวันที่ ๒๘
มกราคม พ.ศ.๒๕๓๐

๙.๒ คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามรูปแบบ จิต-สังคมบำบัด (Matrix Program) สถาบันธัญญารักษ์
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๙.๓ คู่มือการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model)

๙.๔ พรบ.สุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานผู้ป่วยในทั่วไป	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แบบประเมินความรวดเร็ว

๑๑.๒ แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๑.๓ รายงานอุบัติการณ์

๑๑.๔ ชื่อร้องเรียน

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชระเบียนและสิทธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.15	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๔
๓. ขอบเขต	๕
๔. ความรับผิดชอบ	๕
๕. คำจำกัดความ	๕
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๕
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชระเบียนและสิทธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.15	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๖

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการงานเวชระเบียนและสิทธิของเจ้าหน้าที่



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชระเบียนและสถิติ

รหัสเอกสาร : CP4.3.15

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๔ ของ ๖

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	รับเอกสาร/ข้อมูลผู้ป่วย	๐.๑๐		จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
๒	มีประวัติการรักษา			จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
๓	กรอกข้อมูล ลงทะเบียน	๐.๓๐	คู่มือการใช้โปรแกรม HOSxP	จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
๔	จัดทำแฟ้มประวัติใหม่/ ค้นแฟ้มประวัติเก่า	๔.๓๐		จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
	ส่งแฟ้มประวัติตามแผนกตรวจ	๓๐		จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
๗	ลงทะเบียน ผู้ป่วยใน	๒.๑๕	คู่มือการใช้โปรแกรม HOSxP	จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
๘	รับคืนแฟ้มประวัติผู้ป่วย	๐.๑๐		จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
๙	จัดเก็บแฟ้มประวัติผู้ป่วย	๒	ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่า ด้วยงานสารบรรณ ปี ๒๕๒๖ (หมวด๓ การเก็บรักษา ยืม และ ทำลายหนังสือ)	จนท.แผนกประวัติ- สุภาพ
	รวม	๓๙.๓๕		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชระเบียนและสถิติ

รหัสเอกสาร : CP4.3.15

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๕ ของ ๖

๓. ขอบเขต

เริ่มจากผู้ใช้บริการยื่นบัตรประจำตัวผู้ป่วย หรือยื่นแบบขอมีเวชระเบียน หรือเจ้าหน้าที่ติดต่อสอบถามผู้ใช้บริการ เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนจัดทำประวัติผู้ป่วย และเข้าสู่กระบวนการอื่นๆ จนกระทั่งเวชระเบียนได้กลับสู่ระบบการจัดเก็บรักษาในแผนกประวัติสุขภาพ ดังเดิม

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ การบริการงานเวชระเบียน

๔.๒ การบริหารเวชระเบียน

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ เจ้าหน้าที่ : เจ้าหน้าที่แผนกประวัติสุขภาพ และเจ้าหน้าที่อื่นที่มาปฏิบัติงานในแผนกประวัติสุขภาพ

๕.๒ บัตร : บัตรประจำตัวผู้ป่วย รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ สห.สส.

๕.๓ โปรแกรม HOSXP : โปรแกรมเวชระเบียนที่ใช้ใน รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ สห.สส.

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ การบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐาน

๖.๒ ความรวดเร็วในการให้บริการ ตามระยะเวลาที่กำหนด

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละของการระบุ ชื่อ-นามสกุล ผิด คิดเป็นไม่เกิน ร้อยละ ๐.๕

๗.๒ ร้อยละของการจัดส่งแฟ้มฯ ผิดคน/ผิดแผนก คิดเป็นไม่เกิน ร้อยละ ๑

๗.๓ ร้อยละของการค้นเวชระเบียนไม่พบ คิดเป็นไม่เกิน ร้อยละ ๑

๗.๔ ร้อยละของการลงทะเบียนส่งตรวจผู้ป่วยนอก/ในผิดพลาด คิดเป็นไม่เกิน ร้อยละ ๑

๗.๕ ร้อยละของระยะเวลาการนำส่งเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ไม่เกิน ๓๐ นาที คิดเป็นร้อยละ๙๗

๗.๖ ร้อยละของปริมาณการตรวจสอบความถูกต้อง ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน คิดเป็น ร้อยละ 100

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑. รับเอกสาร/ข้อมูลจากผู้ใช้บริการ

๘.๒ ลงทะเบียนทำประวัติใหม่ (กรณีไม่เคยมีประวัติ)

๘.๓ ลงทะเบียนส่งตรวจ

๘.๔ จัดทำ/ค้นแฟ้มเวชระเบียน

๘.๕ นำส่งเวชระเบียนแผนกตรวจ

๘.๖ รับคืนเวชระเบียน

๘.๗ จัดเก็บเวชระเบียน

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ ปี ๒๕๒๖(หมวด๓ การเก็บรักษา ยืม และทำลายหนังสือ)

๙.๒ คู่มือ แนวทางการบันทึก และตรวจประเมินคุณภาพ การบันทึกเวชระเบียน :สนง.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๗

๙.๓ คู่มือการใช้โปรแกรมเวชระเบียนHOSXP



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชระเบียนและสถิติ

รหัสเอกสาร : CP4.3.15

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๖ ของ ๖

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร


ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานเวชระเบียนและสถิติ	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ บันทึกสถิติการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด เก็บรวบรวม วัด วิเคราะห์ รายเดือน รายปี

๑๒. ภาคผนวก

-

	คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี	
	รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
	วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๙

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ผังกระบวนการทำงาน	
๒.๑ งานตรวจสอบคุณภาพประจำปี	๔
๒.๒ งานตรวจสอบคุณภาพผู้ป่วยนอก	๕
๒.๓ งานตรวจสอบคุณภาพนักเรียนทหารพลกองประจำการ	๖
๓. ขอบเขต	๗
๔. ความรับผิดชอบ	๗
๕. คำจำกัดความ	๘
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๘
๗. ตัวชี้วัด	๘
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๘
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๙
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๙
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๙
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี	
รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๙

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี

๑.๑.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจรังสีวิทยา สามารถรับและตรวจสอบรายละเอียดในสมุดสุขภาพ หรือบัตรสุขภาพ ชนิดต่างๆ ตลอดจนดำเนินการถ่ายภาพเอกซเรย์ผู้ที่มารับบริการได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน

๑.๑.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจรังสีวิทยา ส่งภาพถ่ายเอกซเรย์ และส่งผลการตรวจสอบสุขภาพให้กับแผนกตรวจสอบสุขภาพ แผนกเวชศาสตร์ได้น้ำและการบิน ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน

๑.๒ งานตรวจสอบสุขภาพผู้ป่วยนอก

๑.๒.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจรังสีวิทยา สามารถรับและตรวจสอบรายละเอียดใบส่งตรวจเอกซเรย์ ตลอดจนดำเนินการถ่ายภาพเอกซเรย์ผู้ที่มารับบริการ ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน

๑.๒.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจรังสีวิทยา ส่งภาพถ่ายเอกซเรย์ให้กับแพทย์ผู้ตรวจได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๓ งานตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทหารพลกองประจำการ

๑.๓.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจรังสีวิทยาสามารถรับและตรวจสอบข้อมูลนักเรียนทหารพลกองประจำการ ตลอดจน

ดำเนินการถ่ายภาพเอกซเรย์ ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน

๑.๓.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจรังสีวิทยา ส่งผลการตรวจเอกซเรย์ให้กับศูนย์ฝึกนักเรียนทหารพลกองประจำการ กองบริการสุขภาพปฐมภูมิ และกองเวชกรรมป้องกัน ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี		
รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่	๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๙

๒. ผังกระบวนการทำงาน

๒.๑ งานตรวจสอบคุณภาพประจำปี

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	<p>-ลงทะเบียน ข้อมูลผู้รับบริการในระบบ HOSxP และพิมพ์ใบ Print out -ประทับตรา PACS ลงในสมุดประวัติฯ หรือบัตรสุขภาพ</p>	๒ นาที	การลงทะเบียนในระบบ HOSxP ส่งเข้าระบบ PACS	พยาบาลเทคนิค ลูกจ้างประจำและ ชั่วคราว
๒	<p>-ถ่ายภาพเอกซเรย์ พร้อมตรวจสอบคุณภาพภาพถ่ายเอกซเรย์ และส่งเข้าระบบ PACS</p>	๒ นาที	WI-RES-001 WI-RES-002	รังสีเทคนิค พยาบาลที่ได้รับการอบรมฯ
๓	<p>-รับรองผลการตรวจเบื้องต้น และส่งคืนสมุดสุขภาพ หรือบัตรสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ</p>	๑ นาที	WI-RES-001 WI-RES-002	รังสีเทคนิค พยาบาลวิชาชีพที่ ได้รับการอบรมฯ
๔	<p>-รับรองผลการตรวจ และ รายงานผลการตรวจ</p>	-	WI-RES-001 WI-RES-002	รังสีแพทย์
	รวม	๕ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี	
รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๙

๒.๒ งานตรวจสอบคุณภาพผู้ป่วยนอก

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๒ นาที	การลงทะเบียนในระบบ HOSxP ส่งเข้าระบบ PACS	พยาบาลเทคนิค ลูกจ้างประจำและ ชั่วคราว
๒		๒ นาที	PM-IS-001	รังสีเทคนิค พยาบาลที่ได้รับการ อบรมฯ
๓		๑ นาที	WI-RES-001 WI-RES-002	พยาบาลเทคนิค ลูกจ้างประจำและ ชั่วคราว
	รวม	๕ นาที	-	



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.16		หน้าที่ ๖ ของ ๙
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		

๒.๓ งานตรวจสอบสภาพนักเรียนทหารพลกองประจำการ

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑ นาที	SD-RES-008	พยาบาลเทคนิค ลูกจ้างประจำและ ชั่วคราว
๒		๒๐/กองร้อย (ประมาณ ๑๖๕คน)	SD-RES-008	พยาบาลเทคนิค ลูกจ้างประจำและ ชั่วคราว
๓		๒ นาที	SD-RES-008	พยาบาลเทคนิค ลูกจ้างประจำและ ชั่วคราว
๔		๐.๕ นาที	WI-RES-001 WI-RES-002	รังสีเทคนิค พยาบาลที่ได้รับการ อบรมฯ
๕		๑ สัปดาห์/ กองร้อย	WI-RES-001 WI-RES-002	รังสีแพทย์
๖		๒ สัปดาห์ (เมื่อแพทย์ส่ง ข้อมูลครบ)	PM-IS-001	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค
	รวม	๑ เดือน		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี	
รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๙

๓. ขอบเขต

๓.๑ งานตรวจสอบคุณภาพประจำปี

ขั้นตอนการปฏิบัติงานครอบคลุมตั้งแต่ การรับลงทะเบียนผู้มารับบริการ งาน รังสีวิทยา จากแผนกตรวจสอบคุณภาพ แผนกเวชศาสตร์ได้น้ำและการบิน การถ่ายภาพเอกซเรย์ การวินิจฉัยและรายงานผลการตรวจวินิจฉัยจากรังสีแพทย์ รวมทั้งการส่งผลการตรวจให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ งานตรวจสอบคุณภาพผู้ป่วยนอก

ขั้นตอนการปฏิบัติครอบคลุมตั้งแต่ การรับใบส่งตรวจห้องรังสีวิทยา จาก แผนกผู้ป่วยนอก ถ่ายภาพเอกซเรย์ผู้มารับบริการ พร้อมตรวจสอบคุณภาพ ของภาพ แล้วส่งเข้าระบบ PACS ออกใบแจ้งค่าบริการ และแนะนำให้ผู้มา รับบริการ กลับไปพบแพทย์ผู้ตรวจตามนัด

๓.๓ งานตรวจสอบคุณภาพนัก เรียนทหารพลกองประจำการ

ขั้นตอนการปฏิบัติครอบคลุมตั้งแต่ การรับใบรายชื่อนักเรียนทหารพลกอง ประจำการและตรวจสอบข้อมูล รายละเอียด ลงทะเบียนเข้าระบบ PACS ให้นักเรียนทหารพลประจำการเข้าห้องรอตรวจ ครั้งละ ๑๐ นาย พร้อมสอนและ ให้คำแนะนำการ ปฏิบัติตัวในการถ่ายภาพเอกซเรย์ ดำเนินถ่ายภาพเอกซเรย์นักเรียนทหารพลกองประจำการทีละนาย พร้อมตรวจสอบคุณภาพภาพจนครบแล้วส่งเข้าระบบ PACS รังสีแพทย์ วินิจฉัยผลการตรวจเอกซเรย์ แล้วรวบรวม รายงานและส่งผลการตรวจนักเรียนทหารพลประจำการ ให้กับศูนย์ฝึก นักเรียนทหารพลกองประจำการ กองบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ และกองเวชกรรมป้องกัน

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ รังสีแพทย์ เป็นแพทย์ที่ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ ด้านรังสีวิทยา รับผิดชอบในการวิเคราะห์และวินิจฉัยทางรังสี วิทยา รวมทั้งให้คำปรึกษา คำแนะนำ การวางแผนงาน การบริหารจัดการงานห้องตรวจรังสีวิทยา ตลอดจนการสอนและ ฝึกอบรม ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านรังสีวิทยา

๔.๒ รังสีเทคนิค เป็นผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรด้านรังสีวิทยา หลักสูตร 2 ปีรับผิดชอบในการให้บริการการถ่ายภาพ เอกซเรย์ทั่วไป ตรวจสอบคุณภาพของภาพ รวมถึงรับรองผลการถ่ายภาพเอกซเรย์ผู้รับบริการแผนกตรวจสอบคุณภาพ ไขขอมูล และให้คำแนะนำด้านรังสีวินิจฉัย ให้การบริการที่เหมาะสมและปลอดภัยในการบริการทางรังสีวิทยา รวมทั้งให้คำปรึกษา คำแนะนำ การวางแผนงาน การบริหารจัดการงานห้องตรวจรังสีวิทยา และการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ตลอดจนการสอนและฝึกอบรม ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านรังสีวิทยา

๔.๓ พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ที่ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ ด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น ๑ ที่ได้รับการอบรมด้านรังสี วิทยา รับผิดชอบในการให้บริการการถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไป ตรวจสอบคุณภาพของภาพถ่ายเอก รวมถึงรับรองผลการ ถ่ายภาพเอกซเรย์ผู้รับบริการแผนกตรวจสอบคุณภาพ ให้การบริการที่เหมาะสมและปลอดภัยในการบริการทางรังสีวิทยา รวมทั้งให้คำปรึกษา คำแนะนำ การวางแผนงาน การบริหารจัดการงานห้องตรวจรังสีวิทยา และการพัฒนาคุณภาพงาน บริการ ตลอดจนการสอนและฝึกอบรม ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านรังสีวิทยา

๔.๔ พยาบาลเทคนิค เป็นผู้ที่ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ ด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น ที่ได้รับการอบรม ด้านรังสีวิทยา รับผิดชอบในการให้บริการการถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไป การไขขอมูลและให้คำแนะนำด้านรังสีวินิจฉัยการ พัฒนาคุณภาพบริการ ผู้ป่วยได้รับการบริการที่เหมาะสมและ ปลอดภัยในการบริการทางรังสี ตลอดจนงานอื่นๆที่ได้รับ มอบหมาย

๔.๕ ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว เป็นผู้ช่วยงาน การให้บริการตรวจวินิจฉัยด้านรังสีวิทยา และงานอื่นๆที่ได้รับ มอบหมาย



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี	
รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๘ ของ ๙

๕. คำจำกัดความ

- PACS (Picture Archiving and Communication System) เป็นระบบที่ใช้ในการจัดเก็บรูปภาพทางรังสีวิทยา และรับส่งข้อมูลภาพในรูปแบบดิจิทัล ผ่านทางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ของโรงพยาบาล

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- การให้บริการตรวจวินิจฉัยด้านรังสีวิทยา มีความรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ร้อยละของขั้นตอนกระบวนการปฏิบัติงานไม่เกิน ๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๘๕
- ๗.๒ ร้อยละของความผิดพลาดในการถ่ายภาพเอกซเรย์ ไม่เกินร้อยละ ๑
- ๗.๓ ร้อยละความพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ ๘๐

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ งานตรวจสอบภาพประจำปี

๘.๑.๑ ลงทะเบียน ข้อมูลผู้รับบริการในระบบ HOSxP และพิมพ์ใบ Print out ประทับตรา PACS ลงในสมุดประวัติฯ หรือบัตรสุขภาพ

๘.๑.๒ ถ่ายภาพเอกซเรย์ และตรวจสอบคุณภาพภาพถ่ายเอกซเรย์ และส่งเข้า ระบบ PACS

๘.๑.๓ รับรองผลการตรวจเบื้องต้น และส่งคืนสมุดสุขภาพ หรือบัตรสุขภาพแก่ ผู้มารับบริการโดยรังสีเทคนิค หรือพยาบาล

วิชาชีพที่ผ่านการอบรมด้าน รังสีวิทยา

๘.๑.๔ รับรองผลการตรวจและรายงานผลการตรวจ โดยรังสีแพทย์

๘.๒ งานตรวจสอบภาพผู้ป่วยนอก

๘.๒.๑ ลงทะเบียน ข้อมูลของผู้รับบริการพิมพ์ใบ Print out ประทับตรา PACS ลงในใบส่งตรวจ และออกใบแจ้งค่าบริการ

๘.๒.๒ ถ่ายภาพเอกซเรย์ และตรวจสอบคุณภาพภาพถ่ายเอกซเรย์ และส่งเข้าระบบ PACS

๘.๒.๓ ให้ใบแจ้งค่าบริการ และให้คำแนะนำในการพบแพทย์ตามนัด

๘.๓ งานตรวจสอบภาพนักเรียนทหารพลกองประจำการ

๘.๓.๑ รับใบรายชื่อนักเรียนทหารพลกองประจำการและตรวจสอบข้อมูลรายละเอียด

๘.๓.๒ ลงทะเบียนผ่านระบบ PACS

๘.๓.๓ ให้นักเรียนทหารฯ ครั้งละ ๑๐ นาย เข้าห้องตรวจ X-ray พร้อมสอน และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการถ่ายภาพเอกซเรย์

๘.๓.๔ ถ่ายภาพเอกซเรย์ และตรวจสอบคุณภาพภาพถ่ายเอกซเรย์ และส่งเข้าระบบ PACS

๘.๓.๕ วินิจฉัยรับรองผลการตรวจเอกซเรย์ โดยรังสีแพทย์

๘.๓.๙ รวบรวม สรุปรายงาน และส่งผลการตรวจด้านรังสีวิทยาให้กับ พร.ทร. ศฝ.ทศ.ทร. และกว.ปรพ.ฯ



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานรังสี	
รหัสเอกสาร : CP4.3.16	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๙ ของ ๙

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ๙.๑ มาตรฐานกองทัพเรือ
- ๙.๒ มาตรฐานวิชาชีพรังสีวิทยา
- ๙.๓ คู่มือการปฏิบัติงานห้องตรวจรังสีวิทยา
- ๙.๔ คู่มือระบบ PACS

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานรังสี	ห้องตรวจรังสีวิทยา	ร.อ.หญิง วรณีย์ สุขประพันธ์	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

- ๑๑.๑ แบบ (ระยะเวลา)
- ๑๑.๒ แบบรายงานอุบัติการณ์
- ๑๑.๓ แบบประเมินความพึงพอใจ

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๙

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	
๒.๑ งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี	๔
๒.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก	๕
๒.๓ งานตรวจหมู่โลหิตทหารใหม่	๖
๓. ขอบเขต	๗
๔. ความรับผิดชอบ	๗
๕. คำจำกัดความ	๗
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๗
๗. ตัวชี้วัด	๘
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๘
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๙
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๙
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๙
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๙

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี

๑.๑.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจพยาธิวิทยาสามารถรับและตรวจสอบรายละเอียดในสมุดหรือบัตรสุขภาพชนิดต่างๆ ตลอดจนดำเนินการเก็บและตรวจวิเคราะห์ SPECIMENS ชนิดต่างๆ จากผู้ที่มารับบริการได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๑.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจพยาธิวิทยาส่งผลการตรวจสุขภาพให้กับแผนกตรวจสุขภาพและแผนกเวชศาสตร์ไตน้ำและการปัสสาวะได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก

๑.๒.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจพยาธิวิทยาสามารถรับและตรวจสอบรายละเอียดใบส่งตรวจชนิดต่างๆ ตลอดจนดำเนินการเก็บและตรวจวิเคราะห์ SPECIMENS ชนิดต่างๆ จากผู้ที่มารับบริการได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๒.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจพยาธิวิทยาส่งผลการตรวจให้กับผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๓ งานตรวจหามูลโลหิตทหารใหม่

๑.๓.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจพยาธิวิทยาสามารถตรวจหามูลโลหิตทหารใหม่ได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๓.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจพยาธิวิทยาส่งผลการตรวจหามูลโลหิตแก่ศูนย์ฝึกทหารใหม่ได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๙

๒. ผังกระบวนการทำงาน

๒.๑ งานตรวจสอบคุณภาพประจำปี

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		1		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ พนักงานช่วยการ พยาบาล ลูกจ้างชั่วคราว
๒		2		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ พนักงานช่วยการ พยาบาล ลูกจ้างชั่วคราว
๓		10	มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๔		90	มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๕		-	มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
	รวม	103		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ		
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่	๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้	๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๙

๒.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ(กฎระเบียบข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		1		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ พนักงานช่วยการพยาบาล ลูกจ้างชั่วคราว
๒		5		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ พนักงานช่วยการพยาบาล ลูกจ้างชั่วคราว
๓		10	มาตรฐานวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ พนักงานช่วยการพยาบาล ลูกจ้างชั่วคราว
๔		90	มาตรฐานวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๕		-		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๖		-		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ พนักงานช่วยการพยาบาล ลูกจ้างชั่วคราว
รวม		106		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.17		วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		หน้าที่ ๖ ของ ๙

๒.๓ งานตรวจหมู่โลหิตทหารใหม่

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑		10		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๒		2		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๓		10	มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๔		15	มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๕		-		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
๖		-		เทคนิคการแพทย์ พยาบาลเทคนิคพยาธิ
	รวม	37		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๗ ของ ๙

๓. ขอบเขต

๓.๑ งานตรวจสุขภาพประจำปี

๓.๑.๑ ขั้นตอนการปฏิบัตินี้ครอบคลุมตั้งแต่ ขั้นตอนการรับลงทะเบียนผู้ตรวจสุขภาพของแผนกตรวจสุขภาพและแผนกเวชศาสตร์ได้น้ำและการบิน ขั้นตอนการเก็บ specimen ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ จนถึงขั้นตอนการส่งผลตรวจวิเคราะห์

๓.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก

๓.๒.๑ ขั้นตอนการปฏิบัตินี้ครอบคลุมตั้งแต่ ขั้นตอนการรับใบส่งตรวจผู้ป่วยนอก ขั้นตอนการเก็บ specimen ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ จนถึงขั้นตอนการส่งผลตรวจวิเคราะห์ให้กับผู้รับบริการ

๓.๓ งานตรวจหมู่โลหิตทหารใหม่

๓.๓.๑ ขั้นตอนการปฏิบัตินี้ครอบคลุมตั้งแต่ ขั้นตอนการรับใบรายชื่อทหาร ขั้นตอนการเจาะเลือด ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ จนถึงขั้นตอนการส่งผลตรวจวิเคราะห์ให้กับศูนย์ฝึกทหารใหม่

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ เทคนิคการแพทย์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ มีความรู้ด้านวิชาการและวิชาชีพด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ มีประสบการณ์การทำงานในห้องปฏิบัติการ สามารถรับผิดชอบในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ การวางแผนงาน การบริหารจัดการ การสอนและฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานบริการห้องปฏิบัติการ

๔.๒ พยาบาลเทคนิคพยาธิ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับการอบรมหลักสูตรเทคนิคพยาธิ มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการได้

๔.๓ พนักงานช่วยการพยาบาล หมายถึง ลูกจ้างประจำที่มีหน้าที่ช่วยเทคนิคการแพทย์และพยาบาลเทคนิคพยาธิในการลงทะเบียนการตรวจ

๔.๔ ลูกจ้างชั่วคราวหมายถึง ลูกจ้างที่มีหน้าที่ช่วยเทคนิคการแพทย์และพยาบาลเทคนิคพยาธิในการลงทะเบียนการตรวจ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ specimen หมายถึง สิ่งส่งตรวจต่างๆ เช่น เลือด ปัสสาวะ ฯลฯ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ งานตรวจสุขภาพประจำปี

๖.๑.๑ ความรวดเร็วตั้งแต่การลงทะเบียนตรวจสุขภาพจนถึงการเจาะเลือด

๖.๑.๒ ร้อยละของความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์

๖.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก

๖.๒.๑ ความรวดเร็วตั้งแต่การรับใบส่งตรวจผู้ป่วยนอกจนถึงการเก็บ specimen

๖.๒.๒ ร้อยละของความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์

๖.๓ งานตรวจหมู่โลหิตทหารใหม่

๖.๓.๑ ร้อยละของความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๘ ของ ๙

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี

๗.๑.๑ ร้อยละของเวลาตั้งแต่การลงทะเบียนตรวจสอบสุขภาพจนถึงการเจาะเลือดไม่เกิน ๑๕ นาทีคิดเป็นร้อยละ ๙๐

๗.๑.๒ ร้อยละของความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์ไม่เกินร้อยละ ๑

๗.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก

๗.๒.๑ ร้อยละของเวลาตั้งแต่การรับใบส่งตรวจผู้ป่วยนอกจนถึงการเจาะเลือดไม่เกิน ๑๕ นาทีคิดเป็นร้อยละ ๙๐

๗.๒.๒ ร้อยละของความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์ไม่เกินร้อยละ ๑

๗.๓ งานตรวจหมู่โลหิตทหารใหม่

๗.๓.๑ ร้อยละของความผิดพลาดในการตรวจวิเคราะห์ไม่เกินร้อยละ ๑

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี

๘.๑.๑ รับบัตรสุขภาพหรือสมุดสุขภาพ แล้วตรวจสอบรายละเอียดต่างๆ ดังต่อไปนี้คือ ยศ ชื่อ สกุล อายุ ถ้ารายละเอียดไม่เรียบร้อยให้ผู้ที่มาตรวจสุขภาพกลับไปติดต่อแผนกสุขภาพหรือแผนกเวชศาสตร์ได้น้ำและการบิน ให้ลงรายละเอียดให้เรียบร้อย

๘.๑.๒ แล้วแจกเก็บกระบอกปัสสาวะโดยแจกเรียงตามลำดับหมายเลข และใส่หมายเลขของกระบอกปัสสาวะลงในสมุดตรวจสุขภาพและบัตรสุขภาพ และลงทะเบียนในแบบฟอร์มใบลงทะเบียนผู้มารับการตรวจสุขภาพประจำปี หลังจากนั้นนำสมุดตรวจสุขภาพไปไว้ในห้องเจาะเลือด

๘.๑.๓ หลังจากเก็บปัสสาวะแล้ว แจกหลอดสำหรับใส่เลือดที่มีหมายเลขลงทะเบียนติดไว้ แล้วไปนั่งรอเจาะเลือด โดยที่เจ้าหน้าที่ที่เจาะเลือดจะเรียกเจาะเลือดตามลำดับหมายเลขการลงทะเบียน

๘.๑.๔ เมื่อเจาะเลือดเสร็จแล้ว ให้ส่งผู้มาตรวจสุขภาพไปแผนกอื่นต่อไป

๘.๑.๕ นำเลือดและปัสสาวะไปดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตามคู่มือการตรวจวิเคราะห์และมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

๘.๑.๖ รับรองผลการตรวจและส่งผลตรวจวิเคราะห์ให้กับแผนกตรวจสุขภาพและแผนกเวชศาสตร์ได้น้ำและการบิน

๘.๒ งานตรวจผู้ป่วยนอก

๘.๒.๑ รับใบส่งตรวจผู้ป่วยนอก แล้วตรวจสอบรายละเอียดต่างๆ ดังต่อไปนี้คือ ยศ ชื่อ สกุล

๘.๒.๒ key สั่ง lab ลงในระบบ HOS xP และออกใบแจ้งค่าบริการ

๘.๒.๓ พิมพ์ barcode ติดอุปกรณ์เก็บ specimen ให้ผู้รับบริการเก็บ specimen ตามลำดับก่อนหลัง และให้ใบแจ้งค่าบริการ

๘.๒.๔ นำ specimen ที่ได้ไปทำการตรวจวิเคราะห์ ตามคู่มือการตรวจวิเคราะห์และมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และรับรองผลการตรวจ

๘.๒.๕ ถ้าผู้รับบริการรอรับผลการตรวจ ให้นำเวลาที่รอรับผล แต่ถ้าผู้รับบริการไม่รอรับผลการตรวจ ให้นำวันและเวลาที่มารับผลการตรวจและให้นำใบแจ้งค่าบริการไปส่งที่แผนกเงินรายได้ภายในวันนั้นเลย

๘.๒.๖ แนะนำให้ผู้รับบริการไปแผนกอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานพยาธิ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.17	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๙ ของ ๙

๘.๓ งานตรวจหามูลโลหิตทหารใหม่

๘.๓.๑ รับใบรายชื่อทหารใหม่และตรวจสอบรายละเอียด และแจกสำลีสwabแอลกอฮอล์แก่ทหารทุกคน ให้เช็ดนิ้วนางข้างซ้ายเพื่อเตรียมเจาะเลือด

๘.๓.๒ ให้ทหารแถวตามหมวดเรียงตามลำดับหมายเลขประจำตัว

๘.๓.๓ เจ้าหน้าที่คนที่ ๑ นำ lancet เจาะเลือดที่ปลายนิ้วที่เช็ดแอลกอฮอล์แล้ว

๘.๓.๔ เจ้าหน้าที่คนที่ ๒ ตะหยดเลือดบนสไลด์ที่มีหมายเลขประจำตัว แผ่นละ ๒ หยด

๘.๓.๕ เจ้าหน้าที่คนที่ ๓ หยดน้ำยาตรวจหามูลโลหิตลงบนหยดเลือด

๘.๓.๖ เจ้าหน้าที่คนที่ ๔ ผสมให้น้ำยากับหยดเลือดเข้ากัน และลงผลการตรวจในใบรายชื่อ

๘.๓.๗ ให้ทหารไปเข้าแถวตามลำดับเดิมเพื่อรอเอ็กซเรย์ต่อไป

๘.๓.๘ เก็บผลการตรวจให้ครบทุกกองร้อย

๘.๓.๙ ส่งผลการตรวจหามูลโลหิตของทุกกองร้อยให้แก่ศูนย์ฝึกทหารใหม่

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

๙.๒ คู่มือการตรวจวิเคราะห์

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานพยาธิ	ห้องตรวจพยาธิวิทยา	น.ท.หญิง สุชวี	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ แบบรายงานอุบัติการณ์

๑๑.๒ แบบประเมินความพึงพอใจ

๑๒. ภาคผนวก

-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชภัณฑ์ไร้เชื้อ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.18	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๖
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๖
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๖
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๖
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๖
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชภัณฑ์ไร้เชื้อ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.18	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓ ของ ๖

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานในเรื่องการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ และเป็นคู่มือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

๑.๒ เพื่อใช้เป็นคู่มือในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ขององค์กร

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	รับห่อเครื่องมือ	๕ นาที		พนักงาน
๒	ส่งคืนหน่วยแก้ไข ตรวจสอบสภาพหีบห่อ ไม่เรียบร้อย เรียบร้อย	๕ นาที		พยาบาลไร้เชื้อ, พนักงาน
๓	จัดวางหีบห่อในเครื่องนี้	๑๐ นาที		พนักงาน
๔	เปิดเครื่องนี้ทำการนี้ตามระยะเวลา	๕ นาที		พนักงาน
๕	ตรวจสอบระบบ ตรวจสอบมาตรฐานหลังนี้ ไม่ผ่าน ผ่าน	๑๕ นาที		พยาบาลไร้เชื้อ, พนักงาน
๖	จัดวางในรถเข็นส่งของนี้	๒๐ นาที		พนักงาน
๗	นำส่งหน่วยบริการ	๑ ชั่วโมง		พนักงาน
	รวม	๒ ชั่วโมง		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชภัณฑ์ไร้เชื้อ

รหัสเอกสาร : CP4.3.18

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑

วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หน้าที่ ๔ ของ ๖

๓. ขอบเขต

คู่มือฉบับนี้มีขอบเขตครอบคลุมตั้งแต่การรับห่อเครื่องมือจากหน่วยบริการ การตรวจสอบสภาพห่อเครื่องมือ การนึ่งห่อเครื่องมือด้วยเครื่องนึ่งเพื่อทำให้ปราศจากเชื้อ และการตรวจสอบคุณภาพภายหลังการนึ่ง รวมทั้งการนำห่อเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อแล้วให้แก่หน่วยบริการภายใน รพ.ฯ

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ พยาบาล มีหน้าที่

๑) ควบคุม กำกับดูแลและตรวจสอบ การล้างอุปกรณ์ การจัดชุดอุปกรณ์/ห่ออุปกรณ์ การทำให้ ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บและการแจกจ่ายชุดห่ออุปกรณ์

๒) ควบคุม กำกับดูแลงานป้องกันและแพร่กระจายเชื้อ

๓) ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล

๔.๒ พนักงานประจำหน่วยงาน มีหน้าที่

๑) ช่วยควบคุม ดูแลและตรวจสอบ การล้างอุปกรณ์ การจัดชุดอุปกรณ์/ห่ออุปกรณ์ การทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บและการแจกจ่ายชุดห่ออุปกรณ์

๒) จัดชุดอุปกรณ์/ห่ออุปกรณ์ จัดเก็บและการแจกจ่ายชุดห่ออุปกรณ์

๓) ช่วยบันทึกและเก็บข้อมูลต่างๆในหน่วยงาน

๔) รับผิดชอบปนเปื้อนเชื้อจากหน่วยงานและส่งอุปกรณ์ปราศจากเชื้อให้แก่หน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาลพร้อมตรวจสอบความถูกต้องของชุดอุปกรณ์

๖) ล้างอุปกรณ์ การจัดชุดอุปกรณ์/ห่ออุปกรณ์ การทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บและการแจกจ่ายชุดห่ออุปกรณ์

๗) ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ การทำความสะอาด หมายถึง กระบวนการล้างเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ให้สะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอกหรือสารทำความสะอาด

๕.๒ การทำลายเชื้อ หมายถึง กระบวนการทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ปราศจากเชื้อก่อโรคทุกชนิด ยกเว้นสปอร์ของแบคทีเรีย

๕.๓ การทำให้ปราศจากเชื้อ หมายถึง กระบวนการทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ปราศจากเชื้อโรคทุกชนิด รวมถึงสปอร์ของแบคทีเรีย

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ การรับอุปกรณ์ปนเปื้อนจากหน่วยงาน

๑) หน่วยงานที่ใช้อุปกรณ์บรรจุภาชนะอุปกรณ์ที่มีฝาปิดมิดชิดพร้อมแยกประเภทอุปกรณ์ของเครื่องมือทางการแพทย์ และของแหลมคม

๒) หน่วยจ่ายกลางไปรับอุปกรณ์/เครื่องมือที่ปนเปื้อนโดยรถสำหรับรับอุปกรณ์ที่ไม่ปราศจากเชื้อพร้อมใส่เครื่องป้องกันร่างกายตามข้อปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

๖.๒ การล้างทำความสะอาดและทำให้แห้ง

๑) ผู้ปฏิบัติงานต้องใส่เครื่องป้องกันร่างกายตามข้อปฏิบัติ

๒) ตรวจสอบและคัดแยกอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีการชำรุดแตกร้าว



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชภัณฑ์ไร้เชื้อ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.18	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๖

- ๓) ล้างทำความสะอาดอุปกรณ์/เครื่องมือตามแนวทางปฏิบัติ
- ๔) นำอุปกรณ์ที่ล้างทำความสะอาดแล้วผึ่งหรืออบให้แห้ง

๖.๓ การบรรจุหีบห่อ

- ๑) ตรวจสอบอุปกรณ์ และคัดแยกอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีการชำรุดแตกร้าวหรือสกปรกก่อนการบรรจุหีบห่อ
- ๒) จัดประเภทของอุปกรณ์ตามชุดให้ครบถ้วนถูกต้อง
- ๓) เลือกวัสดุในการบรรจุหีบห่อให้เหมาะสมตามประเภทของเครื่องมือ
- ๔) แสดงป้ายวันผลิต วันหมดอายุ และ External indicator ทุกหีบห่อ

๖.๔ การทำให้ปราศจากเชื้อ

๑) ตรวจสอบความพร้อมใช้ทางกายภาพของเครื่องทำให้ปราศจากเชื้อและเครื่องทำลายเชื้อ (autoclave, เครื่องอบแก๊ส)

๒) จัดเรียงอุปกรณ์เข้าเครื่องทำให้ปราศจากเชื้อตามข้อปฏิบัติ

๓) ตรวจสอบผลการทำให้ปราศจากเชื้อทางชีวภาพ

๖.๕ การจัดเก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

- ๑) จัดเก็บตามลำดับที่ได้ผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ (first in first out)
- ๒) จัดเก็บในตู้หรือชั้นที่มีฝาปิดมิดชิดในห้องที่ไม่มีคนพลุกพล่าน ควบคุมอุณหภูมิและความชื้นตามแนวทางปฏิบัติ
- ๓) หลีกเลี่ยงการสัมผัสอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อโดยไม่จำเป็น
- ๔) ผู้ปฏิบัติงานในห้องเก็บอุปกรณ์ต้องสวมใส่เสื้อผ้าเฉพาะภายในห้อง
- ๕) การกำหนดระยะเวลาการเก็บวันหมดอายุของอุปกรณ์/เครื่องมือ (เมื่อเก็บที่อุณหภูมิ 18-22 °C ความชื้นสัมพัทธ์ 35-70% และไม่มีลมพัดผ่าน) โดยกำหนดมาตรฐานดังนี้

วิธีหนึ่งด้วยไอน้ำห่อผ้า 2 ชั้น / 14 วัน

วิธีหนึ่งด้วยไอน้ำห่อผ้า 2 ชั้น ใส่ถุงพลาสติก / 45 วัน

วิธีหนึ่งด้วยไอน้ำใส่ซองพลาสติกอีกด้านหนึ่งเป็นกระดาษ / 45 วัน

วิธีหนึ่งอบแก๊ส EO และ Plasma ใส่ซองพลาสติกอีกด้านหนึ่งเป็นกระดาษ / 1 ปี

๖.๖ การแจกจ่าย

- ๑) ตรวจสอบ indicator ภายนอกหีบห่อ
- ๒) ตรวจสอบวันหมดอายุก่อนจ่าย
- ๓) ติดตามผลการตรวจสอบทางชีวภาพก่อนจ่าย
- ๔) แจกจ่ายอุปกรณ์/เครื่องมือแก่หน่วยงานโดยใช้รถ มีฝาหรือผ้าปิดมิดชิด

๖.๗ การตรวจสอบประสิทธิภาพของการทำให้ปราศจากเชื้อ : อุปกรณ์ปราศจากเชื้อมีการตรวจสอบทั้งหมด 3 วิธี ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่า อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วยมีความปลอดภัย

การตรวจสอบทางกลไก (Mechanical or Physical monitoring) ซึ่งได้แก่ มาตรฐานอุณหภูมิ มาตรฐานความดัน สัญญาณไฟต่าง ๆ แผ่นกราฟที่บันทึกการทำงานของเครื่องในแต่ละขั้นตอน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งแรกที่บอกให้ผู้ปฏิบัติทราบว่าเครื่อง Sterilizer ทำงานปกติหรือไม่

การตรวจสอบทางเคมี (Chemical monitoring) เป็นการตรวจสอบว่าสารที่เป็นตัวทำให้ปราศจากเชื้อได้แก่ ไอน้ำแก๊ส ethylene oxide หรือสารเคมีที่ทำให้ปราศจากเชื้อตัวอื่น ๆ ได้สัมผัสและแทรกซึมเข้าไปในห่ออุปกรณ์หรือไม่ ซึ่งสามารถตรวจสอบโดยดูจากการเปลี่ยนสีของตัว



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานเวชภัณฑ์ไร้เชื้อ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.18	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๖ ของ ๖

บ่งชี้ทางเคมี (Chemical indicators) ซึ่งติดอยู่ภายนอกและอยู่ภายในห่ออุปกรณ์ อย่างไรก็ตามตัวบ่งชี้ทางเคมีไม่สามารถประกันได้ว่าอุปกรณ์ที่อยู่ในห่อปราศจากเชื้อ เพียงแต่ชี้ให้เห็นว่าห่ออุปกรณ์ได้ผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อแล้ว ซึ่งหมายถึงได้ผ่านความร้อนความดัน และความชื้น แต่ไม่สามารถบ่งชี้ว่าระยะเวลาที่ห่ออุปกรณ์นั้นสัมผัสกับไอน้ำหรือก๊าซเป็นไปตามที่กำหนดจนทำให้สปอร์ของเชื้อแบคทีเรียตายมี 2 ชนิด

๑) ตัวบ่งชี้ทางเคมีภายนอก Sterile Tape เป็นแถบยาวบนกระดาษที่มีสี

๒) ตัวบ่งชี้ทางเคมีภายใน Sterile Strip เป็นแผ่นกระดาษแข็ง ใส่ไว้ภายในห่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นตัวบ่งชี้ให้ทราบว่า ไอน้ำ/แก๊สสามารถเข้าไปภายในห่อและสัมผัสกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายในห่อหรือไม่

การตรวจสอบทางชีวภาพ (Biological monitoring) ชี้ให้เห็นว่าเชื้อจุลินทรีย์และสปอร์ของเชื้อแบคทีเรียถูกทำลายแล้ว วิธีการตรวจสอบใช้ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ (Biological indicator) ซึ่งเรียกโดยทั่วไปว่า spore test ใช้สปอร์ของเชื้อ Bacillus ที่ยังมีชีวิต ซึ่งเชื้อนี้มีความคงทนกว่าเชื้อจุลินทรีย์อื่น ๆ และไม่ก่อโรคเป็นอันตราย หากสปอร์ของเชื้อนี้ถูกทำลายย่อยมชี้ให้เห็นว่า เชื้อจุลินทรีย์อื่น ๆ จะถูกทำลายระหว่างอยู่ในกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อด้วย ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพที่ใช้สำหรับเครื่องนึ่งไอน้ำใช้สปอร์ของเชื้อ Bacillus stearothermophilus สำหรับเครื่องอบแก๊ส ethylene oxide และเครื่องอบความร้อน ใช้สปอร์ของเชื้อ Bacillus subtilis

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ จำนวนห่อที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการทำให้เครื่องมืออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
- ๗.๒ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ขั้นตอนที่ ๑ การทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์
- ขั้นตอนที่ ๒ การเตรียมห่ออุปกรณ์
- ขั้นตอนที่ ๓ การนำห่ออุปกรณ์เข้าเครื่องนึ่งอุปกรณ์
- ขั้นตอนที่ ๔ การทำให้ห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
- ขั้นตอนที่ ๕ การตรวจสอบประสิทธิภาพของการทำให้ปราศจากเชื้อ
- ขั้นตอนที่ ๖ การเก็บห่ออุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อ
- ขั้นตอนที่ ๗ การนำส่งห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

คู่มือการทำให้เครื่องมืออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ งานจ่ายเวชภัณฑ์ไร้เชื้อกลาง กระทรวงสาธารณสุข

๑๐. การจัดเก็บเอกสารและการเข้าถึง

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานเวชภัณฑ์ไร้เชื้อ	สงน.คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๖	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมีแก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

จากการเก็บสถิติตัวชี้วัด ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ และการบันทึกปัญหาข้อขัดข้องต่างๆ

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานโภชนาการ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.19	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ผังกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๕
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๕
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๕
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๕
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานโภชนาการ		
รหัสเอกสาร : CP4.3.19	แก้ไขครั้งที่ ๐๐	ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๓	ของ ๕

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการให้บริการอาหารผู้ป่วย
- ๑.๒ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดอาหารเพื่อแจกจ่ายให้กับผู้ป่วย
- ๑.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารทันตรงเวลา และถูกประเภทของอาหารตามการรักษาของแพทย์

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	รับใบสั่งอาหาร/คัดแยกอาหารผู้ป่วย	๕ นาที		จนท.สุทธกรรม พนักงานสุทธกรรม
๒	จัดเตรียมอาหารผู้ป่วย	๑๐ นาที		จนท.โภชนาการ จนท.สุทธกรรม พนักงานสุทธกรรม
๓	ประกอบอาหาร	๓๐ นาที		จนท.โภชนาการ จนท.สุทธกรรม พนักงานสุทธกรรม
๔	จัดอาหาร	๑๐ นาที		จนท.โภชนาการ พนักงานสุทธกรรม
๕	แจกจ่ายอาหาร	๑๐ นาที		พนักงานสุทธกรรม
๖	ล้าง จัดเก็บภาชนะ	๑๐ นาที		พนักงานสุทธกรรม
	รวม	๖๕ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานโภชนาการ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.19	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๕

๓. ขอบเขต

การดำเนินการของหมวดโภชนาการ แผนกพลาธิการ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฯ เริ่มตั้งแต่ผู้ใช้บริการได้เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยของ รพ.ฯ แพทย์เป็นผู้พิจารณาสั่งอาหารให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละบุคคล ครอบคลุมถึงการดำเนินการของหอผู้ป่วย และประสานกับหมวดโภชนาการ ฯ ให้ดำเนินการจัดเตรียมอาหารสำหรับผู้ป่วย และได้รับอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ประจําแผนกพลาธิการ เป็นที่ปรึกษา หน.หมวดโภชนาการ ฯ

๔.๒ หน.หมวดโภชนาการ ควบคุมกำกับดูแล ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน

๔.๓ เจ้าหน้าที่โภชนาการ ควบคุมกำกับดูแลการประกอบอาหาร รวมถึงการคัดแยกประเภทอาหารให้กับผู้ใช้บริการ

๔.๔ เจ้าหน้าที่ธุรกรรม มีหน้าที่จัดรายการอาหารประจำวัน สั่งซื้อเสบียงสด -แห้ง และตรวจสอบเพื่อเตรียมจัดอาหาร

๔.๕ พนักงานธุรกรรม มีหน้าที่ รับใบสั่งยอดอาหารผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย พร้อมจัดเตรียม คัดแยกแจกจ่ายอาหาร

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ อาหาร หมายถึง สิ่งที่เรารับประทานแล้วก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย เจริญเติบโตและแข็งแรง ช่วยซ่อมแซมอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายที่สึกหรอ ช่วยให้พลังงานแก่ร่างกายและเพิ่มความต้านทานโรค

๕.๒ อาหารสำหรับผู้ป่วย หมายถึง อาหารที่จัดให้ผู้ป่วยแต่ละบุคคลตามแผนการรักษาของแพทย์

๕.๓ อาหารเฉพาะโรค หมายถึง อาหารตามที่แพทย์ผู้รักษาพิจารณาสั่งให้ผู้ป่วย เช่น อาหารโปรตีนสูง อาหารโปรตีนต่ำ อาหารปั่น อาหารงดเค็ม อาหารเบาหวาน อาหารงดมัน

๕.๔ เเสบียงสด -แห้ง หมายถึง อาหารสด อาหารแห้ง ผัก ผลไม้ เครื่องปรุงต่าง ๆ

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการโภชนาการที่ถูกต้องตามแผนการรักษา

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการบริการโภชนาการที่ถูกต้องตามแผนการรักษา คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการ รับใบสั่งยอดอาหารผู้ป่วย (FM - DN - 018) จากหอผู้ป่วย และทำการคัดแยกอาหารผู้ป่วย จากใบสั่งยอดอาหารผู้ป่วย (FM - DN - 018) ลงยอดอาหารประจำวันในแบบบันทึกยอดอาหารผู้ป่วยประจำวัน หมวดโภชนาการ ฯ (FM - NFS - 001) พร้อมเขียนแบบฟอร์มจำแนกอาหาร (FM - NFS - 002) เตรียมเพื่อการแจกจ่ายอาหาร กรณีมีการสั่งเพิ่ม ลด เปลี่ยนแปลงอาหาร ให้เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยส่งแบบฟอร์มสั่งเพิ่ม ลด เปลี่ยนแปลงอาหารผู้ป่วย (FM - NFS - 003) เจ้าหน้าที่หมวดโภชนาการฯ บันทึกลงในสมุด เพิ่ม ลด เปลี่ยนแปลงอาหารผู้ป่วย และเปลี่ยนแปลงยอดอาหารในแบบบันทึกยอดอาหารผู้ป่วยประจำวัน หมวดโภชนาการ ฯ (FM - NFS - 001) และเขียนแบบฟอร์มจำแนกอาหาร (FM - NFS - 002)

๘.๒ เตรียมอาหารผู้ป่วย จากเสบียงสดแห้ง ที่ส่งจากกิจการห้องเย็น ฐานทัพเรือสัตหีบ ประจำทุกวัน ตามใบสั่งซื้อเสบียง / ใบสั่งเสบียง (FM - NFS - 004) การจัดเตรียมตามการคัดแยกใน ข้อ ๘.๑ กรณีอาหารเฉพาะโรค จัดเตรียมตามเอกสารอาหารเฉพาะโรค (SD - NFS - 001)

๘.๓ ประกอบอาหารตามแบบบันทึกรายการอาหารประจำวัน (FM - NFS - 005) และอาหารเฉพาะโรค

๘.๔ จัดอาหารที่ประกอบเสร็จจตามการคัดแยกใน ข้อ ๘.๑



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานโภชนาการ	
รหัสเอกสาร : CP4.3.19	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๕

๘.๕ นำอาหารจัดใส่รถเข็นอาหารผู้ป่วยแจกจ่ายไปตามหอผู้ป่วย ปฏิบัติตามขั้นตอนการจัดส่งอาหารผู้ป่วย (SD-NFS-003) และผังการจัดส่งอาหารผู้ป่วย (SD-NFS-004)

๘.๖ รวบรวมภาชนะใส่อาหารกลับมาทำความสะอาดตามวิธีการทำความสะอาด ภาชนะ อุปกรณ์ (SD - NFS - 002)

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ คู่มือการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

๙.๒ เอกสารประกอบการเรียน การสุขาภิบาลอาหาร

๙.๓ คู่มือประกอบอาหารตามฤดูกาล แผนกโภชนาการกองบริการ กรมพลศึกษาทหารเรือ พ.ศ.2531

๙.๔ รายการทำอาหารเฉพาะโรค (SD - NFS - 001)

๙.๕ วิธีการทำความสะอาด ภาชนะ อุปกรณ์ (SD - NFS - 002)

๙.๖ ขั้นตอนการจัดส่งอาหารผู้ป่วย (SD-NFS-003)

๙.๗ ผังการจัดส่งอาหารผู้ป่วย (SD-NFS-004)

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานโภชนาการ	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๗	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๗	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ สมุดเพิ่ม ลด เปลี่ยนแปลงอาหารผู้ป่วย

๑๑.๒ แบบบันทึกยอดอาหารผู้ป่วยประจำวัน หมวดโภชนาการ ฯ (FM - NFS - 001)

๑๑.๓ แบบฟอร์มจำแนกอาหาร (FM - NFS - 002)

๑๑.๔ แบบฟอร์ม สั่ง เพิ่ม ลด เปลี่ยนแปลงอาหารผู้ป่วย (FM - NFS - 003)

๑๑.๕ ใบสั่งซื้อเสบียง / ใบส่งเสบียง (FM - NFS - 004)

๑๑.๖ แบบบันทึกรายการอาหารประจำวัน (FM - NFS - 005)

๑๑.๗ ใบสั่งยอดอาหารผู้ป่วย (FM - DN - 018)

๑๒. ภาคผนวก



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานซักกรีต	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.20	
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๒ ของ ๖

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๓
๒. ผังกระบวนการทำงาน	๓
๓. ขอบเขต	๔
๔. ความรับผิดชอบ	๔
๕. คำจำกัดความ	๔
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ	๔
๗. ตัวชี้วัด	๔
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	๕
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๕
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล	๕
๑๒. ภาคผนวก	-



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานซักรีด		แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
รหัสเอกสาร : CP4.3.20		หน้าที ๓ ของ ๕
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙		

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการตัดแยกผ้าและการป้องกันสัมผัสด้ายติดเชื้อ
- ๑.๒ เพื่อเป็นแนวทางในการซักผ้า สลัดผ้า อบผ้า รีดผ้าเสื่อผ้าผู้ป่วย
- ๑.๓ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลและบำรุงรักษาเครื่องซักผ้า อบผ้า รีดผ้าและเครื่องกำเนิดไอน้ำให้พร้อมใช้ ปฏิบัติงาน

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	หน่วยให้บริการ	๕ นาที		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
๒	ตัดแยกผ้า	๑๐ นาที		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
๓		๓๐ นาที		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
		๓๐ นาที		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
๔	การตรวจ/นับจำนวน/ตัดแยก	๓๐ นาที		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
๕		๑ วัน		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
		๓๐ นาที		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
๖		ทุกวัน		จนท.ซักรีด พนักงานซักรีด
	รวม	๑ วัน ๑๓๕ นาที		



คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานซักกรีด	
รหัสเอกสาร : CP4.3.20	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๔ ของ ๕

๓. ขอบเขต

รับเสื้อผ้าผู้ป่วยและเครื่องปูลาดจากหอผู้ป่วยมาเข้าขั้นตอนการซักผ้า สลัดผ้า อบผ้า รีดผ้า จ่ายเสื้อผ้าผู้ป่วยและเครื่องปูลาดที่เข้าขั้นตอนการซักผ้า สลัดผ้า อบผ้า รีดผ้า แล้วพร้อมจ่าย

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผ้าติดเชื้อ หมายถึง ผ้าที่เปื้อนเลือดหนอง น้ำเหลือง เสมหะ ปัสสาวะ อุจจาระ

๔.๒ ผ้าไม่ติดเชื้อ หมายถึง ผ้าที่ไม่เปื้อนเลือด หนอง น้ำเหลือง เสมหะ ปัสสาวะ อุจจาระ

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ หน.มว.ซักกรีด ควบคุม กำกับดูแล สั่งการ

๕.๒ พนักงานปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมาย

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการบริการเสื้อผ้าที่สะอาดปลอดภัย

๗. ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการบริการเสื้อผ้าที่สะอาดปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๘.๑ หน่วยให้บริการ มว.ซักกรีด แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม

๘.๑.๑ หน่วยต่างๆในโรงพยาบาล รวบรวมผ้ามาส่ง มว.ซักกรีด

๘.๑.๒ กลุ่มผู้ป่วยใน เจ้าหน้าที่ มว.ซักกรีดเป็นผู้ไปรับผ้าจากหอผู้ป่วย

๘.๒ เจ้าหน้าที่ มว.ซักกรีดสวมอุปกรณ์การป้องกันโดยใช้ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก สวมถุงมืออย่างอย่งหนา ผ้ากันเปื้อนพลาสติก สวมรองเท้าบูท โดยนำรถเข็นผ้าเปื้อนไปรับผ้าและเครื่องปูลาดตามหอผู้ป่วยในเวลา 0800

๘.๒.๑ การคัดแยกผ้า ผ้าติดเชื้อเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยดำเนินการบรรจุในถุงแดง

๘.๒.๒ ผ้าไม่ติดเชื้อดำเนินการบรรจุในถุงดำ


๘.๒.๓ ติดป้ายบอกเส้นทาง ป้ายทางเข้าผ้าเปื้อน ป้ายทางออกผ้าสะอาดและมีเส้นทางบอกทางเข้าผ้าเปื้อนและเส้นทางผ้าสะอาดในอาคาร

๘.๒.๔ นับและจดบันทึกการรับผ้าลงสมุดรับส่งเสื้อผ้า

๘.๓ นำผ้าติดเชื้อแช่ผงซักฟอกแล้ว ล้างออกด้วยน้ำและทำการซักโดยแยกกับผ้าไม่ติดเชื้อผ้าที่ไม่ติดเชื้อเข้าสู่กระบวนการซักตามการซักผ้า สลัดผ้า อบผ้า และรีดผ้า(WI – LS – 001)

๘.๔ ดำเนินการตรวจสอบ หากชำรุดทำการซ่อมแซม นับจำนวน คัดแยก และนำผ้าบรรจุในรถเข็นผ้าสะอาดไปส่งตามหอผู้ป่วย บันทึกการแจกจ่ายในสมุดรับส่งเสื้อผ้า

๘.๕เจ้าหน้าที่ มว.ซักกรีด ดูแล บำรุงรักษาเครื่องตาม การดูแลบำรุงรักษาเครื่องกำเนิดไอน้ำ และเครื่องซักผ้า สลัดผ้า อบผ้า รีดผ้า (WI-LS-002)

	คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง งานซักกรีด	
	รหัสเอกสาร : CP4.3.20	แก้ไขครั้งที่ ๐๐ ฉบับที่ ๑
	วันที่ใช้ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙	หน้าที่ ๕ ของ ๕

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ วิธีการซัก สลัดผ้า อบผ้า รีดผ้า (WI-LS-001)

๙.๒ การดูแลบำรุงรักษาเครื่องซักผ้า สลัดผ้า อบผ้า รีดผ้า และเครื่องกำเนิดไอน้ำ (WI-LS-002)

๙.๓ คู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล

อาการกรเกียรติวงศ์ สุท.สส.

๙.๔ คู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับ พนักงานในโรงพยาบาลอาการกรเกียรติวงศ์ สุท.สส.

๙.๕ สมหวัง ด่านชัยวิจิตร : โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร, เรือนแก้วการพิมพ์ 2539

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
งานซักกรีด	สนง.คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	เลขานุการ คณะกรรมการ PMQA รพ.๑	-แฟ้มเอกสาร -ไฟล์ข้อมูลในเครื่อง คอมพิวเตอร์	จนกว่าจะมี แก้ไข

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ สมุดรับส่งเสื้อผ้า

๑๑.๒ การตรวจสอบความพร้อมใช้และการบำรุงรักษาเครื่อง (FM-LS-001)

๑๑.๓ การประเมินรับ - ส่งผ้า (FM-LS-002)

๑๑.๔ การตรวจสอบการใส่อุปกรณ์การป้องกันสัมผัสผ้าติดเชื้อในการคัดแยกผ้า (FM-LS-004)

๑๑.๕ สถิติผ้าประจำเดือน (FM-LS-005)

๑๑.๖ สถิติการใช้น้ำยาซักผ้าประจำเดือน (FM-LS-006)

๑๒. ภาคผนวก