

โรงพยาบาลเมืองจันทร์		หน้าที่ : 1/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001		แก้ไขครั้งที่ : 04
เรื่อง : การประเมินจำแนกประเภทผู้รับบริการ		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ER, องค์กรแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินคัดแยกประเภทผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
- เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลช่วยเหลือทันที
- เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนและเป็นแนวทางสำหรับนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

นโยบาย

- ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการประเมินสภาพการเจ็บป่วยและการจำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนในการรักษาพยาบาล ภายใต้การควบคุมกำกับของพยาบาลวิชาชีพ
- มีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ/เจ้าหน้าที่ที่มติดอมรับ

นิยามคำศัพท์ที่เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่มติดอมรับ หมายถึง เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ พนักงานแปลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ใช้บริการบริเวณด้านหน้า

วิธีปฏิบัติ

1. ยืมติดอมรับ ทักทาย "สวัสดีค่ะ / ครับ "
2. สอบถามอาการเจ็บป่วย ผู้มารับบริการ เพื่อคัดแยกผู้ป่วยส่งต่อแผนกต่างๆ
3. แนะนำขั้นตอนการรับบริการ
 - 3.1 ยื่นบัตรประชาชน พร้อมรับบัตรคิวที่พยาบาลคัดแยก
 - 3.2 พยาบาลคัดแยก ประเมินอาการโดยวัดสัญญาณชีพ และชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001	แก้ไขครั้งที่ : 04

เมื่อผู้รับบริการมารับบริการ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก คัดกรองทำการประเมินอาการสำคัญ อาการแสดง ชักประวัติ และวัดสัญญาณชีพ เพื่อแบ่งแยกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภท	ความหมาย	การได้รับบริการ	ลักษณะทางคลินิกของผู้รับบริการ
1.Resuscitation (สีแดง)	ผู้ป่วยวิกฤตที่มีอาการ ขาดใจหรือเจ็บป่วย รุนแรง เกี่ยวกับ อวัยวะที่ควบคุม สัญญาณชีพ เช่น หัวใจ ปอด สมอ ตับ ไต ซึ่งเป็นภาวะที่ คุกคามต่อชีวิตจะต้อง ได้รับการปฐม พยาบาลทันที	-ได้รับการตรวจรักษา ทันที -ผู้ป่วยประเภทนี้จะ ส่งเข้ารับบริการที่ แผนกอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	1. ไม่มีสติ Coma score < 7 คะแนน 2. มีภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจ โดยเฉพาะ มีอาการเขียวหรือ stridor ในเด็ก 3. หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest)
2.Emergency (สีส้ม)	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มี อาการขาดใจหรือ เจ็บป่วยรุนแรง ฉับพลัน เกี่ยวกับ อวัยวะที่ควบคุม สัญญาณชีพ เช่น หัวใจ ปอด สมอ ตับ ไต ซึ่งเป็นภาวะที่ คุกคามต่อชีวิตจะต้อง ได้รับการปฐม พยาบาลทันที	- ได้รับการตรวจรักษา ภายใน 15 นาที - ผู้ป่วยประเภทนี้จะ ส่งเข้ารับบริการที่ แผนกอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	1. เจ็บหน้าอก (ผู้ป่วย IHD มี risk มีชื่อใน ทะเบียนเสี่ยง) 2. มีการขาดใจอย่างรุนแรง หรือการ ขาดใจหลายระบบ 3. มีการขาดใจของกระดูกส่วนคอ 4. มีการขาดใจที่ศีรษะอย่างรุนแรงหรือ อยู่ในภาวะโคม่า 5. มีแผลเปิดของช่องอกหรือช่องท้อง 6. มีภาวะไฟไหม้ หรือน้ำร้อนลวก ระดับ มากกว่า 20% ในผู้ใหญ่ หรือ มากกว่า10% ในเด็ก 7. ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวอย่าง รุนแรงหรือมีภาวะช็อค รุนแรง (SBP < 80mmHg ในผู้ใหญ่) ภาวะช็อค Class III

			หรือ IV
โรงพยาบาลเมืองจันทร์			หน้าที่ : 3/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001			แก้ไขครั้งที่ : 04

ประเภท	ความหมาย	การได้รับบริการ	ลักษณะทางคลินิกของผู้รับบริการ
			8. มีเลือดออกมาก ไหลไม่หยุด BP drop 9. ภาวะหายใจลำบากอย่างรุนแรง(Severe Respiratory Distress) air hunger RR>40 ครั้ง/นาที O2 sat < 90 % 10. stroke onset<3 ชั่วโมง 11. Status Epilepticus ชักตลอดเวลา ชัก จนเขียว 12. คลอดบุตรฉุกเฉิน ,ภาวะแทรกซ้อนจาก การตั้งครรภ์ ,ตกเลือด และภาวะตั้งครรภ์ เป็นพิษ 13. ได้รับสารพิษ แพ้รุนแรงAnaphylaxis 14. กรด ต่างกระเด็นเข้าตา 15. UGIH pulse เบาเร็ว 16. Sepsis

--	--	--	--

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 4/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001	แก้ไขครั้งที่ : 04

3. Urgent (สีเหลือง)	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน มีระดับสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง มีอาการและอาการแสดงที่เด่นชัด เช่น ปวด หรือมีอาการทุกข์ทรมานที่ต้องการรักษาพยาบาลอย่างรีบเร่ง	- ผู้ป่วยประเภทนี้ควรได้รับการตรวจรักษาภายใน 30 นาที - ผู้ป่วยประเภทนี้จะส่งเข้ารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน - บางครั้งการส่งเข้ารับบริการอาจผิดพลาดทำให้เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ ในกรณีที่มีการประเมินอาการซ้ำพบว่าต้องให้การ	1. ภาวะหายใจลำบากปานกลาง(Moderate Respiratory Distress)ใช้ $RR > 30/min$ $O_2 sat \geq 90\%$ หอบหืดค่า $PEFR < 40\%$, Hyperventilation, หายใจช้ากว่า 10 ครั้ง/นาที 2. ชีพจรช้ากว่า 40 ครั้งหรือเร็วกว่า 150 ครั้ง/นาที ร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น 3. บาดเจ็บที่ศีรษะ ปวดศีรษะรุนแรง สับสน อาเจียน 4. อาการแสดงของภาวะขาดน้ำ(Sign of Dehydration) ร่วมกับ $pulse \geq 120$ ครั้ง/นาที $BP \leq 90/60$ mm.Hg
-------------------------	--	---	---

		รักษาพยาบาลอย่าง	
--	--	------------------	--

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 5/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001	แก้ไขครั้งที่ : 04

ประเภท	ความหมาย	การได้รับบริการ	ลักษณะทางคลินิกของผู้รับบริการ
--------	----------	-----------------	--------------------------------

	<p>รีบเร่ง ให้ส่งต่อแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้เลย โดยดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาภายใน 30 นาทีเช่นกัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. Severe Hypertension (SBP \geq 180 mmHg, หรือ DBP \geq 110mmHg), Hypotension SBP < 90 mmHg 6. Rule out Ectopic Pregnancy 7. ชัก อัมพาต หรือตาบอด หนูหนวกทันที 8. Stroke onset > 3 ชม. 9. ปวดท้องที่สงสัยภาวะ Peritonitis หรือ Appendicitis 10. มีเลือดออกทางเดินอาหาร (GI bleed) 11. Major Long Bone Fractureเช่น Fracture Femur หรือ Fracture Humerus 12. อุบัติเหตุที่มีแผลและเจ็บปวด Trauma case ภายใน 24 ชั่วโมง 13. ปวดระดับรุนแรง Pain score 8-10 14. มีภาวะเร่งด่วนทางอายุรกรรม เช่น แพ้ยา รับประทานขนาด โรคหัวใจและโรคเบาหวานที่มีอาการแทรกซ้อน FBS > 300 mg%, FBS<70 or DTX<80 mg% 15. เด็กอายุ < 3 เดือน ใช้ > 38 c 16. ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตใจอย่างรุนแรง ได้แก่ คลุ้มคลั่ง หนูแว่ว ประสาทหลอน ทำร้ายตนเอง ฆ่าตัวตาย พยายามทำร้ายผู้อื่น 17. ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นค่าวิกฤติทุกราย เช่น ผู้ป่วย Hyper K \geq 6.0 or Hypo K \leq 2.5 ,Cr \geq 7.4 , HCT (Adult) \leq 15 or \geq 60 % , HCT (children) \leq 20 or \geq 50 %
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 6/9	
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001	แก้ไขครั้งที่ : 04	

ประเภท	ความหมาย	การได้รับบริการ	ลักษณะทางคลินิกของผู้รับบริการ
			<p>18. ผู้ป่วยจิตเวชขาดยารุนแรง ชัก หูแว่ว เอะอะไว้วาย คลุ้มคลั่งไม่สามารถควบคุมตัวเองได้</p> <p>19. ผู้ป่วยถูกงูพิษกัด</p> <p>20. ผู้ป่วยเปลนอนที่ส่งต่อจากรพ.สต./รพ. อื่นๆ</p>
4. Non Urgent (สีเขียว)	<p>ผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย</p> <p>ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพไม่เปลี่ยนแปลงหรือมีค่าเปลี่ยนแปลงจากค่าปกติเล็กน้อย</p>	<p>- ผู้ป่วยประเภทนี้จะได้รับการตรวจรักษาภายใน 45 นาที</p> <p>- กรณีในเวลาราชการ ผู้ป่วยประเภทนี้จะได้รับการประเมินและคัดกรองให้เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> <p>- กรณีนอกเวลาราชการผู้ป่วยรับบริการที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และควรได้รับการตรวจรักษาภายใน 45 นาที</p>	<p>1. Minor Limb Injury หรือ Minor Limb Fracture จำเป็น ต้องได้รับการ x-ray โดย Vital Sign Stable และไม่มีภาวะ Neurovascular Injury</p> <p>2. หายใจลำบากเล็กน้อย</p> <p>3. FB ในตาหรือหู</p> <p>4. หัวัด เจ็บคอ ไอ</p> <p>5. ปวดศีรษะไมเกรนเล็กน้อย</p> <p>6. ปวดหลัง (ไม่มีชา อัมพาต)</p> <p>7. รีดสีดวงทวาร</p> <p>8. ตกขาว คันช่องคลอด</p> <p>9. ปัสสาวะแสบขัด ไม่มีไข้</p> <p>10. เวียนศีรษะ</p> <p>11. ภาวะท้องเสียหรืออาเจียนที่มีภาวะขาดน้ำเล็กน้อย (Mild dehydration)</p> <p>** กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะที่ให้การรักษาริပ်ด่วนของ OPD ดังนี้</p> <p>1. ผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป</p> <p>2. ผู้พิการ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้</p> <p>3. ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เช่น</p>
โรงพยาบาลเมืองจันทร์			หน้าที่ : 7/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001			แก้ไขครั้งที่ : 04

ประเภท	ความหมาย	การได้รับบริการ	ลักษณะทางคลินิกของผู้รับบริการ
			<p>ผู้ป่วยไอบีเสมหะมากกว่า 2 สัปดาห์ ไอบีเสม เลือด</p> <p>4. ผู้ป่วยที่ส่งต่อจากรพ.สต</p> <p>5. พระภิกษุ สามเณร แม่ชี</p> <p>6. ผู้ป่วยจิตเวช</p>
5. สีขาว			
โรงพยาบาลเมืองจันทร์			หน้าที่ : 8/9
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-001			แก้ไขครั้งที่ : 04

การบริหารจัดการเพื่อให้การช่วยเหลือทางการรักษาพยาบาล

1. กรณีผู้ป่วยเมื่อแรกได้รับถูกประเมินให้อยู่ในกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินมาก ฉุกเฉินหรือไม่ฉุกเฉินแล้วมีการเปลี่ยนแปลงในทางรุนแรงขึ้น ให้ถือการประเมินผู้ป่วยสุดท้าย (triage level) เพื่อประโยชน์ในการดูแลแนวโน้มความรุนแรงของการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการที่แท้จริง

2. เมื่อพยาบาลจำแนกประเภทประเภทผู้ป่วยแล้ว

ผู้ป่วยประเภท 1 และ 2

- จัดส่งรับบริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน
- ให้งานแพทย์ทันทีในรายผู้ป่วยฉุกเฉินมาก
- ให้งานแพทย์ไม่เกิน 5 นาที ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามสภาพปัญหาและ CPG ที่กำหนดระหว่างรอแพทย์

ผู้ป่วยประเภท 2 ของ OPD

- จัดส่งผู้ป่วยรับบริการที่งานผู้ป่วยนอก
- กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะที่ให้การรักษารีบด่วน ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยทางด่วน และกลุ่มผู้ป่วยอาการไม่คงที่
- จัดส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจกับแพทย์ ตามความเร่งด่วนการเจ็บป่วยตามลำดับกลุ่มที่จัดไว้ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนที่จะเกิดอาการไม่คงที่คุกคาม และตามลำดับคิวก่อนหลัง
- ผู้ป่วยนอนเปล รถนั่ง เมื่อมาถึงจุดซักประวัติ จะได้รับการประเมินก่อนเพื่อจัดลำดับความสำคัญ ตามกลุ่มที่กำหนดเพื่อเข้ารับการตรวจกับแพทย์

ผู้ป่วยประเภท 3 และ 4

- จัดส่งผู้ป่วยรับบริการที่งานผู้ป่วยนอก
- จัดส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจกับแพทย์ ตามความเร่งด่วนการเจ็บป่วยตามลำดับกลุ่มที่จัดไว้ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนที่จะเกิดอาการไม่คงที่คุกคาม และตามลำดับคิวก่อนหลัง

ผู้ป่วยประเภท 5

- จัดส่งผู้ป่วยรับบริการที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. ผู้ป่วยมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ได้รับการคัดกรองแยกประเภทผู้ป่วยโดยพยาบาลวิชาชีพ 100 %
2. ผู้ป่วยฉุกเฉินมากต้องได้รับการรายงานแพทย์ทันที และได้รับการช่วยเหลือภายใน 4 นาที
3. อุบัติการณ์ผู้ป่วยนอก อาการทรุดลงโดยไม่ได้วางแผนก่อนล่วงหน้า เท่ากับ 0
4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มากกว่า 80
5. อุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่คาดคิด เท่ากับ 0

วิธีการตรวจสอบ

1. ตรวจสอบจากการบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยงในแต่ละเวร
2. สุ่มตรวจสอบจากการสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน

เอกสารอ้างอิง

หนึ่ง . แบบวิเคราะห์งานบริการพยาบาลงานอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน . สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข.

พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 1239 ; หน้า 37 -38

[http : // www.niems.go.th](http://www.niems.go.th)

เรื่อง : มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย Asthma		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : งาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์	
<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง 2. เพื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลปฏิบัติต่อผู้ป่วยไปในทางเดียวกัน 	
นโยบาย	
ลดผลเสียที่อาจจะเกิดกับผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติได้ยึดถือปฏิบัติไปในทางเดียวกัน	
คำจำกัดความ	
Asthma คือ ภาวะที่มีการตีบแคบของหลอดลมเนื่องจากการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อที่ผนังหลอดลม ทำให้ลมผ่านเข้าออกลำบาก บางครั้งการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ และจิตใจของผู้ป่วยตลอดจนการติดเชื้อของทางเดินหายใจมีส่วนกระตุ้นให้เกิดอาการได้	
ผู้รับผิดชอบ	
<ol style="list-style-type: none"> 1. พยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวหน้าทีม มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ฟังปอด และปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรค Asthma 2. พยาบาล RN 2 มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ตรวจวัดสัญญาณชีพ และปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรค Asthma 3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยทั่วไป ช่วยวัดสัญญาณชีพ และปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม 4. คณงานแปล มีหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย และปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม 	
แนวทางปฏิบัติ	
<ol style="list-style-type: none"> 1. ถ้าหายใจหอบเหนื่อย ตรวจร่างกาย ฟังปอด มีเสียงของ ronchi , wheezing ส่งพ่นยาขยายหลอดลม1 ครั้ง หากยังไม่ดีขึ้นให้พ่นซ้ำอีกครั้ง แต่ไม่เกิน 3 ครั้ง โดยพ่นทุก 15 นาที หลังจากนั้นแล้วให้สังเกตอาการที่ห้อง 	
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-005	แก้ไขครั้งที่ : 03

ER รายงานแพทย์ให้ทราบ เพื่อพิจารณาให้การรักษาต่อไป

2. ถ้าพ่นยาแล้วไม่ดีขึ้นให้กลับมาพบแพทย์ โดยพยาบาล OPD จัดคิวเร่งด่วนให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจก่อน

3. ถ้ายังไม่หาย ไม่ดีขึ้น รอรายงานแพทย์ นอกจากนี้อาจต้องให้น้ำเกลือ หรือ ออกซิเจน

ตัวชี้วัดคุณภาพ

1. อุบัติการณ์การเกิด Respiratory failure ในผู้ป่วย asthma เท่ากับ 0
2. อัตราผู้ป่วย Asthmatic Attack ได้รับการดูแลรักษาทันที ร้อยละ 100
3. อุบัติการณ์การเกิดภาวะ Acute Exacerbation ในผู้ป่วย Asthma เท่ากับ 0

เอกสารอ้างอิง

นายแพทย์ สุรเกียรติ อชานานุกภาพ , ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป , กรุงเทพฯ ; สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ,2544

วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-004		แก้ไขครั้งที่ : 03
เรื่อง : มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยท้องเดิน / อุจจาระร่วง (Diarrhea / Gastroenteritis)		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : งาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดความรุนแรงของโรค
2. เพื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยไปในทางเดียวกัน

นโยบาย

ลดความรุนแรงของโรค โดยมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยไปในทางเดียวกัน

คำจำกัดความ

ท้องเดิน หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลวมากกว่าวันละ 3 ครั้ง หรือถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือดเพียงครั้งเดียว ในทารกที่กินนมรดา ปกติอาจถ่ายอุจจาระเหลวๆ บ่อยครั้งได้ ไม่ถือว่าเป็นอาการท้องเดินแต่จำนวนมากและบ่อยครั้งกว่าที่เคยเป็น ถือว่าผิดปกติ

ผู้รับผิดชอบ

1. พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าทีม มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ลงบันทึกข้อมูลในคอมฯ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยท้องเดิน / อุจจาระร่วง
2. พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ตรวจวัดสัญญาณชีพ และปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยท้องเดิน / อุจจาระร่วง
3. ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยทั่วไป ช่วยวัดสัญญาณชีพ และปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม
4. คณงานเปล มีหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย และปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ประเมินสภาพโดยการ ชักประวัติ ตรวจวัดสัญญาณชีพ ถ้าผู้ป่วยยังมีอาการถ่ายเหลว หรือเป็นน้ำ ขณะรอตรวจอยู่และมีภาวะขาดน้ำ BP ต่ำกว่า 90/60 mmHg ให้แยกผู้ป่วยไปที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ห้องเบอร์ 13) เพื่อสังเกตอาการ และให้การดูแลรักษาพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะช็อค

2. การให้สารน้ำและเกลือแร่

2.1 ผู้ป่วยกินได้ ให้กินสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ โดยผสมน้ำตาลเกลือแร่ขององค์การเภสัชกรรม 1 ซอง กับน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วสัดส่วน 1 : 1 (250 ml) จิบน้ำตามบ่อยๆ หรือใช้น้ำเกลือผสมเองก็ได้โดยใช้น้ำต้มสุก 1 ขวด แม่โขงกลม (หรือขวดน้ำปลาใหญ่ หรือขนาดประมาณ 750 ml) ผสมน้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ (25 -30 กรัม) และเกลือป่น 1 ช้อนชา หรือใช้น้ำอัดลมสไปรท์ หรือน้ำข้าวต้มใส่เกลือ ในเด็กเล็กในช่วง 4 ชั่วโมงแรก ให้ละลายน้ำตาลเกลือแร่ในปริมาณ 50 ml / kg และ 100 ml / kg

2.2 ถ้าผู้ป่วยมีอาการอาเจียนเล็กน้อย แต่ยังพอดื่มน้ำเกลือหรือน้ำข้าวต้มได้ ให้คอยสังเกตว่าได้รับน้ำ เข้าไปมากกว่าส่วนที่อาเจียนออกหรือไม่ ถ้าอาเจียนมากกว่าส่วนที่ดื่มเข้าไป ควรให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ แทน

2.3 ให้การพยาบาลและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจนกว่าแพทย์ตรวจเสร็จ

3. ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่รับยาและกลับบ้าน

3.1 ในช่วงแรกให้รับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารเหลว เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก น้ำข้าว น้ำหวานควรงดอาหารแข็ง อาหารรสจัด และอาหารที่มีกาก เช่น ผัก ผลไม้ ส่วนในทารกให้ดื่มนมมารดาตามปกติหรือถ้าดื่มนมผงในระยะ 2 - 4 ชั่วโมงแรก ให้ผสมเกลือจากซองเท่าตัวแล้วค่อยให้กินนมผสมตามปกติ

เครื่องชี้วัดคุณภาพ

1. อัตราผู้ป่วยอุจจาระร่วงได้รับการดูแลรักษาตาม CPG ร้อยละ 100
2. อุบัติการณ์การเกิดภาวะ Hypovolumic Shock ของผู้ป่วยอุจจาระร่วง เท่ากับ 0
3. อุบัติการณ์ผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่ไม่ได้รับการรักษาใน ORT corner เท่ากับ 0

เอกสารอ้างอิง

นายแพทย์ สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ , ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป , กรุงเทพฯ ; สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ,2544

โรงพยาบาลเมืองจันทร์		หน้าที่ : 1/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-002		แก้ไขครั้งที่ : 05
เรื่อง : การคัดกรองผู้รับบริการ		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ER , องค์กรแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจโรคที่ OPD ทุกสาย ได้รับการคัดกรองอาการอย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับการตรวจโรคกับแพทย์ ตามความเหมาะสมของอาการเจ็บป่วย
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ประเมินสภาพผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและเป็นไปในทางเดียวกัน

นโยบาย

ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการซักประวัติ วัดสัญญาณชีพ ประเมินสภาพผู้ป่วย คัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วย ก่อนการตรวจรักษาจากแพทย์ ภายใต้การควบคุมกำกับของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้รับผิดชอบ

1. พยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม และมีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ตรวจวัดสัญญาณชีพ และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ จัดลำดับผู้ป่วยในการตรวจรักษาพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลอื่นๆ
2. พยาบาลวิชาชีพ RN 2 มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ตรวจวัดสัญญาณชีพ และบันทึกลงในใบ

Online

3. คนงานแปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และส่งผู้ป่วยตามจุดตรวจต่างๆ ในกรณีที่ผู้ป่วยเดินทางเองไม่ได้ และปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดลำดับคิวบริการ และทักทายผู้ป่วยตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการ ESB
2. พยาบาลประเมินระดับความจำเป็นเร่งด่วนของอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกรายทันทีที่มาถึงแผนกผู้ป่วยนอก ประเมินสภาพทั่วไปตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการประเมินจำแนกผู้รับบริการ
3. ตรวจสอบ HN คำนำหน้า ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย ที่อยู่ และลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์ให้ตรงกับผู้ป่วยทุกราย โดยใช้คำถามปลายเปิด
4. กรณีผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรงหรือมีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน จัดเข้ารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-002	แก้ไขครั้งที่ : 05

5. ถ้าพยาบาลเห็นว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ให้ลงบันทึกข้อมูล คืออาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติโรคประจำตัว การผ่าตัด ประวัติการแพ้ยา และประวัติสุขภาพ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ตรวจวัดสัญญาณชีพตามอาการสำคัญของการเจ็บป่วย แล้วบันทึกลงในคอมพิวเตอร์

6. พยาบาลจำแนกประเภทผู้ป่วยที่จะเข้ารับการตรวจรักษากับแพทย์ ตามลำดับความรุนแรงของการเจ็บ

ป่วยและตามลำดับการมาตรวจ ก่อน หลัง และอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงขั้นตอนการตรวจ

7. พยาบาลผู้ป่วยนอกอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจในกรณีมีการนัดผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินที่แพทย์ต้องทำการตรวจก่อนถึงลำดับคิว

8. กรณีผู้ป่วยนัด ที่นัดตรวจ Lab หรือ X-ray หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีการประเมินอาการสำคัญว่าจำเป็นต้องส่งตรวจทางห้องชันสูตรหรือ X-ray ให้จัดส่งตรวจก่อนพบแพทย์ เพื่อประโยชน์และรวดเร็วต่อการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค

9. เมื่อเรียกผู้ป่วยเข้าตรวจให้ตรวจสอบ คำนานานา ชื่อ สกุลในใบ Online และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ให้ถูกต้องตรงกันก่อนส่งเข้าตรวจกับแพทย์

10. ในกรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยในการช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายระหว่างการตรวจตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองจากพยาบาล และมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม ร้อยละ 100
2. อัตราการคัดกรองผิดพลาด ไม่เกินร้อยละ 1
3. อุบัติการณ์ผู้ป่วยนอกอาการทรุดลง จากการไม่ได้วางแผนล่วงหน้า เท่ากับ 0

เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล , งานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับปรับปรุงพิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

โรงพยาบาลเมืองจันทร์		หน้าที่ : 1/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-003		แก้ไขครั้งที่ : 04
เรื่อง : มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยมีไข้		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : งาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์	
<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อลดความรุนแรงของโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน 2. เพื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยไปในทางเดียวกัน 	
นโยบาย	
ลดความรุนแรงของโรค โดยมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยไปในทางเดียวกัน	
คำจำกัดความ	
ไข้ ที่มีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 37.5 องศาเซลเซียส	
ผู้รับผิดชอบ	
<ol style="list-style-type: none"> 1. พยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในคอมฯ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยมีไข้ 2. พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 2 มีหน้าที่ซักประวัติ ประเมินสภาพ ตรวจวัดสัญญาณชีพ และปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยมีไข้ 3. ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยทั่วไป ช่วยวัดสัญญาณชีพ และปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม 4. คณงานเปล มีหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย และปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย 	
แนวทางปฏิบัติ	
<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 6 ปี มีไข้สูง ≥ 39 องศาเซลเซียส ส่งเช็ดตัวลดไข้ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน การลดไข้ ทำได้โดยเช็ดตัวด้วยน้ำเช็ดทวนขึ้นเพื่อเป็นการระบายความร้อนออกจากร่างกาย และการให้ยาลดไข้และให้ยาลดไข้ Paracetamol เนื่องจากไม่ค่อยมีผลข้างเคียง ใช้ได้ในเด็กและหญิงตั้งครรภ์ โดยขนาดให้ยาคือ 10 - 15 mg / kg / dose ทุก 4 - 6 ชั่วโมง 	
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-003	แก้ไขครั้งที่ : 04

2. ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 6 ปี ขึ้นไปกินยาลดไข้ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

3. กรณีเคยมีประวัติชักเมื่อมีไข้สูง ถ้ามีไข้สูงกว่า 38 องศาเซลเซียส ส่งเลือดตัว กินยาลดไข้ สังเกตอาการที่ห้อง ER

4. ผู้ป่วยที่มีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส และผู้ป่วยเด็กที่มีอายุ น้อยกว่า 3 เดือน อุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 38 องศาเซลเซียส ให้ส่งผู้ป่วยรับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและดูแลรักษาต่อ

เอกสารอ้างอิง

นายแพทย์ สุรเกียรติ อชานานุกาพ , ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป , กรุงเทพฯ ; สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ,2544

วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-006		แก้ไขครั้งที่ : 03
เรื่อง : การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : งาน ผู้ป่วยใน, องค์การแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีการปฏิบัติในการรับผู้ป่วยไว้พักรักษาในโรงพยาบาลเป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ได้รับการพักรักษาในโรงพยาบาล

นโยบาย

ผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาในโรงพยาบาลต้องได้รับข้อมูลครบถ้วนตามระเบียบปฏิบัติการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ และมีสิทธิที่จะยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาเมื่อได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน

ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ : ตรวจรักษา สั่งการรักษา ให้ข้อมูลเรื่องโรค การพยากรณ์โรค และแนวทางการรักษา

พยาบาล : รับคำสั่งแพทย์ ให้ข้อมูลการรักษาในโรงพยาบาล ให้การพยาบาล ประเมินความพร้อมของ

ผู้ป่วยและญาติ ในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

พนักงานเปล / ผู้ช่วยเหลือคนไข้ : นำผู้ป่วยส่งตักผู้ป่วยใน พร้อมใบคำสั่งการรักษาของแพทย์

แนวทางปฏิบัติ

1. แพทย์ตรวจผู้ป่วยและมีคำสั่งการรักษาให้ผู้ป่วยพักรักษาในโรงพยาบาล
2. แพทย์และพยาบาล ให้ข้อมูลตามระเบียบปฏิบัติการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ
3. พยาบาล Exit care รับคำสั่งแพทย์ และตรวจสอบใบคำสั่งรักษาของแพทย์ให้ถูกต้องตรงกับผู้ป่วย
4. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงเหตุผลที่ต้องเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล
5. กรณียินยอมพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอมให้การรักษาและญาติเซ็นเป็นพยาน

พยาบาล Exit care เซ็นเป็นพยานในส่วนของแพทย์ ตรวจสอบการลงทะเบียนในคอมพิวเตอร์และเขียน ชื่อ-สกุล อายุ, HN, AN , แพทย์ผู้รักษา ในใบคำสั่งการรักษาของแพทย์ ทุกสาย ฉีกสำเนาใบเซ็นยินยอมให้การรักษาให้ญาติผู้ป่วยเก็บไว้ 1 ชุด

6. ติดป้ายชื่อมือผู้ป่วยที่ระบุชื่อ สกุล เพศ วันเดือนปีที่รับไว้ในรพ.

7. พยาบาลคัดกรองโทรศัพท์แจ้งพยาบาลประจำตึกทราบล่วงหน้า เพื่อเตรียมรับผู้ป่วย โดยมีแนวทางการแจ้งข้อมูลผู้ป่วย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย : ชื่อ – สกุล อายุ เพศ สิทธิการรักษา
- ประวัติผู้ป่วย : อาการสำคัญ สัญญาณชีพ ประวัติการเจ็บป่วย ร่วมกับประวัติอื่นที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในครั้งนี้ การวินิจฉัยโรค และการพยาบาลที่ได้ให้ไปแล้ว ผู้ป่วยห้องพิเศษหรือสามัญ
- หากมีประวัติเคยแพ้ยา ต้องมีการลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์และประทับตราสีแดงคำว่า “แพ้ยา” ที่ใบออนไลน์ของผู้ป่วยด้วยและแบบบันทึกการแพ้ยา
- พยาบาลหน.เวร ตักผู้ป่วยใน ผู้รับประสานข้อมูลผู้ป่วย แจ้งหมายเลขเตียง พยาบาล Exit care บันทึกหมายเลขเตียงในใบคำสั่งการรักษาและใบบันทึกคำรักษาพยาบาล

8. ให้พนักงานเปล นำสำเนาใบคำสั่งแพทย์ , ใบบันทึกคำรักษาพยาบาลและปรี้นท์ประวัติการมารับการรักษาและแบบบันทึกการใช้ยาเดิมของผู้ป่วยย้อนหลัง 3 visit ไปส่งที่ห้องยา ก่อนนำส่งผู้ป่วยเข้าตักผู้ป่วยใน

9. กรณี แพทย์สั่ง X-ray พยาบาลประเมินสภาพผู้ป่วยไม่เสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่คงที่ ให้พนักงานเปล / ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์ก่อน เข้าตักผู้ป่วยใน

10. พนักงานเปล / ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำผู้ป่วยส่งตัก พร้อมใบคำสั่งการรักษาของแพทย์ , ใบแจ้งสิทธิการรักษาที่ตรวจสอบจากสปสช. และใบ summary

11. กรณีผู้ป่วยหรือญาติไม่ยินยอมนอนพักรักษาในโรงพยาบาล รายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้ทราบและให้ผู้ป่วยหรือญาติลงลายมือชื่อไม่ยินยอมพักรักษาในโรงพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมพยานหรือญาติผู้ป่วย 1 คน และเจ้าหน้าที่ 1 คน

12. ให้ข้อมูลผู้ป่วยหรือญาติ ในการขอความช่วยเหลือหรือสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษา การดูแลที่บ้าน หรือต้องการไปรับบริการที่อื่น แจ้งเบอร์โทรฉุกเฉิน หน่วย EMS โรงพยาบาล ในกรณีกลับไปอยู่บ้านมีอาการรุนแรงและต้องการความช่วยเหลือ

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. ไม่มีอุบัติการณ์การส่งผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาลและใบคำสั่งการรักษาของแพทย์ผิดคน
2. ไม่มีอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนผู้ป่วย / ญาติ ที่จากการปฏิเสธการรักษา
3. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มากกว่า ร้อยละ 80

วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-007		แก้ไขครั้งที่ : 03
เรื่อง : ขอบเขตหน้าที่ของงานเปล		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : : ผู้ช่วยเหลือคนไข้ , พนักงานขับรถ	ผู้อนุมัติ หัวหน้าพยาบาล
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		

วัตถุประสงค์	
<ol style="list-style-type: none"> เพื่อให้ญาติ / ผู้นำส่ง / ผู้ป่วย ได้รับการต้อนรับ ทักทาย และอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วย (รวมทั้งศพ) ที่ผู้นำส่งพามาด้วยรถทุกชนิดที่มาจอดที่ทางขึ้น OPD ได้รับการประเมินช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี และปลอดภัย 	
นโยบาย	
<p>ผู้ป่วย (รวมทั้งศพ) และญาติ/ผู้นำส่งผู้ป่วยที่นำรถทุกชนิดมาจอดที่ทางขึ้น OPD ได้รับการปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่เวรเปลคือ ได้รับการต้อนรับด้วยพฤติกรรมบริการที่ดี การประเมินสภาพ เพื่อจำแนกอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บขั้นต้นในการอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี และปลอดภัยด้วยรถเปลหรือรถนั่ง</p>	
ผู้รับผิดชอบ	
<ol style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่เวรเปลหรือเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่นมาปฏิบัติหน้าที่เวรเปลต้องต้อนรับผู้ป่วยและญาติที่นำรถมาจอดทางขึ้นตึก OPD และทำการประเมินอาการเจ็บป่วยขั้นต้นเพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อจัดเปลนอนหรือรถเข็นนั่งให้เหมาะสมกับการเจ็บป่วยและทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและปลอดภัย พยาบาลวิชาชีพงาน ER เป็นที่ปรึกษาและช่วยในการตัดสินใจประเมินสภาพผู้ป่วยในการปฐมพยาบาลขั้นต้นและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานโดยการบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มการเฝ้าระวังความเสี่ยงคุณภาพพนักงานเปล 	
แนวทางปฏิบัติ	
<ol style="list-style-type: none"> บทบาทหน้าที่พนักงานเปล <ol style="list-style-type: none"> เตรียมความพร้อมและตรวจสอบสภาพรถเปลและรถนั่งพร้อมใช้งานทุกเวร(รายการตามสมุด OK รถ) การต้อนรับผู้ป่วยและญาติหรือผู้นำส่งผู้ป่วย (รวมทั้งศพ) ดังนี้ มีความกระตือรือร้น และตระหนักในหน้าที่ พฤติกรรมบริการที่ดี ด้านกิริยา มารยาท วาจา 	
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/4
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-007	แก้ไขครั้งที่ : 03

2.3 ทำการประเมินสภาพบาดเจ็บและการเจ็บป่วยเบื้องต้นเพื่อให้การช่วยเหลือและเลือกใช้รถเปลหรือรถนั่ง (ตามข้อบ่งชี้เปลป้ายแดง เปลป้ายเหลือง และรถนั่งป้ายเขียว) และทำการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธีและปลอดภัย

1.4 ให้การช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยกิจยานุมนวล

1.5 สามารถเลือกใช้อุปกรณ์ที่มีอยู่ในการปฐมพยาบาล การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การป้องกันความปลอดภัย ได้ถูกต้อง การตามกระดูกหักก่อนการเคลื่อนย้าย การเลือกใช้เปลสไลด์บอร์ด การคาดเข็มขัดนิรภัย ยกเหล็กกัน

1.6 ช่วยพยาบาลที่ ER เมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉิน หรืออุบัติเหตุรุนแรง ผู้ป่วยเมาสุรา ดังนี้ ช่วยนวดหัวใจ ช่วยจับผู้ป่วย ช่วยส่งเครื่องมือ (กรณีร้องขอ)

2. ทักษะความรู้ในการประเมินสภาพผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บเพื่อปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี

1. การนวดหัวใจ

1.1 หาดำแหน่งที่วางมือบนหน้าอกผู้ป่วย ใช้มือค้ำขอบกระดูกชายโครงซี่ล่างสุดเลื่อนมากลางลำตัวจะสัมผัสกระดูกลิ้นปี่ วัดจากขอบล่างของกระดูกลิ้นปี่ขึ้นมาประมาณ 2 นิ้วมือ แล้ววางสันมือชิดกับนิ้ว และมืออีกข้างหนึ่งวางทับหลังมือของนิ้วมือบนให้สอดคล้องประสานในง่ามนิ้วมือล่างพอดี

1.2 การกดหน้าอกให้กดหน้าอกลงไปตรงๆ ลึก 1 - 2 นิ้วฟุต โดยให้แขนเหยียดตรง โนมตัวไปข้างหน้าให้แขนตั้งฉากกับหน้าอกผู้ป่วยห้ามงอนิ้ว จิกหน้าอกผู้ป่วย เมื่อมีการเลื่อนมือออกจากตำแหน่งที่กด จะต้องวัดหาตำแหน่งวางมือใหม่ทุกครั้ง

2. การปฐมพยาบาลกระดูกหัก

2.1 แขนท่อนปลายหัก

1.) ใช้ไม้ตามแขนยาวขนาดจากปลายนิ้วมือถึงศอก ทำการตามแขนแล้วพันผ้าก๊อสม้วนให้กระชับ

2.) ใช้ก๊อสม้วนคล้องแขนที่ตามไว้กับคอ

2.2 กระดูกโหวปลาร้าและต้นแขนหัก

1.) ใช้ก๊อสม้วนคล้องแขนไว้กับคอ

2.) ใช้ผ้าอีกผืนรัดให้แขนติดกับลำตัว

2.3 ขาหัก

ใช้ไม้ตามต้องยาวเลยข้อบน และข้อล่างของกระดูกที่หัก และใช้ก๊อสม้วนมัดตรึงไว้หลายๆเปาะ

1.) กระดูกหน้าแข้งหัก ไม้ตามยาวตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาจนสูงเหนือเข่า

2.) กระดูกต้นขาหัก ให้ตามตั้งแต่ขาท่อนปลายสูงขึ้นมาจนถึงรักแร้

2.4 กระจกหลังสะโพกหัก

ให้ใช้เปลตักยกผู้ป่วย ห้ามอุ้มยกผู้ป่วย ให้หลังคด งอ ผู้ป่วยนอนหงาย ลำตัวตรง พลิกตะแคงตัวแบบ
ท่อนไม้

2.5 กระจกคอหัก อย่าให้ขยับคอ ให้สวมปลอกคอคลอราไว้

2.6 กระจกคางหัก ใช้ก้อนม้วนพันคางและศีรษะให้กระชับ

หมายเหตุ ให้ประเมินสภาพบาดเจ็บเมื่อผู้ป่วยมาถึง ทางขึ้น OPD ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีให้ทำการตามก่อน
การเคลื่อนย้าย ป้องกันกระจกเคลื่อนหักเพิ่มมากกว่าเดิม

อาการข้อบ่งชี้กระจก

1.) กระจกระยางค์แขน ขา หัก

ปวดบวมผิดรูปชัดเจน ขยับแขนขา ไม่ได้ ปวดมาก ถ้าหักร่วมกับมีบาดแผลเปิดให้ระวังกระจกโผล่
ทิ่มแทงเนื้อและเส้นประสาท อาจทำให้เกิดความพิการได้

2.) กระจกคอหัก มีอาการปวดต้นคอ ขาทั้งลำตัว มือ และขา ขยับยกไม่ได้

3.) กระจกหลังหัก มีอาการปวดเอวมากเมื่อเคลื่อนไหว ขาลำตัวท่อนล่าง ขาขยับไม่ได้ หายใจ
ผิดปกติ 3. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี

3.1 เคลื่อนย้ายตามลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วย

4.) การจำแนกอาการตามข้อบ่งชี้เพื่อเลือกใช้เปลนอน / รถเข็น

เปลป้ายแดง ได้แก่ ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว บาดเจ็บกระดูกคอและสันหลัง อ่อนเพลียมาก ปวดท้องรุนแรง
หายใจหอบมาก

เปลป้ายเหลือง ผู้ป่วยอัมพาตรู้สึกรู้ตัวดี กระจกหัก

รถนั่งป้ายเขียว ผู้ป่วยทั่วไป แต่ไม่สามารถเดินได้เอง เช่น ผู้พิการ , ผู้สูงอายุ เป็นต้น

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. จำนวนเปลนอน / รถเข็นสภาพไม่พร้อมใช้งาน = 0 ครั้ง

2. จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บเพิ่มจากการเคลื่อนย้ายไม่ถูกวิธี = 0 ครั้ง

3. จำนวนผู้ป่วยตกเปล / รถเข็น = 0 ครั้ง

4. จำนวนการประเมินเลือกใช้เปลนอน / รถนั่งไม่เหมาะสม = 0 ครั้ง

5. จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ = 0 ครั้ง

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 4/4
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-007	แก้ไขครั้งที่ : 03

เอกสารอ้างอิง

สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข คู่มือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 1 2542

โรงพยาบาลเมืองจันทร์		หน้าที่ : 1/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-009		แก้ไขครั้งที่ : 03
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการทำบัตรรับบริการ		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : งาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ทำหน้าที่ในการทำบัตร ผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน และเป็นแนวทางสำหรับนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ให้ปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้อง ในการยื่นบัตรเพื่อรับบริการทุกประเภท
3. เพื่อลดความผิดพลาดในการทำบัตร และให้บริการผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นโยบาย

1. ผู้รับผิดชอบต้องถือปฏิบัติตามแนวทางการทำบัตร กรณีที่ผู้รับผิดชอบมีภารกิจอื่น ต้องมีผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน และสามารถปฏิบัติแทนกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำบัตรอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

ผู้รับผิดชอบ

1. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลมีหน้าที่ต้อนรับ ให้ข้อมูลด้านการบริการ ลงทะเบียนข้อมูลผู้ป่วย ส่งผู้ป่วยไปยังจุดบริการถัดไป
2. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ได้รับมอบหมายให้มาทำหน้าที่ช่วยทำบัตรรับบริการประจำวัน

แนวทางปฏิบัติ

1. ยิ้มทักทาย กล่าวต้อนรับว่า "สวัสดีค่ะ / ครับ คุณลุง/ คุณน้า/ คุณอา/ คุณตา/ คุณยาย ..." เป็นต้น พร้อมกับถามว่า " เป็นอะไรมาคะ?" แล้วแนะนำผู้ป่วย" ยื่นบัตรประจำตัวประชาชนไว้ในตะกร้าและหยิบบัตรคิวนั่งรอเรียกหมายเลขคิวที่เก้าอี้ด้านหน้าห้องบัตรนะค่ะ / ครับ "
2. เรียกผู้รับบริการทำบัตรตามลำดับคิว โดยพูดว่า " หมายเลขคิวที่ เชิญทำบัตรที่ช่อง..... " ก่อนทำบัตรควรถามว่า "ไม่ทราบว่าจะมารับบริการที่โรงพยาบาลนี้หรือไม่คะ"และสอบถามชื่อ - สกุล ของผู้รับบริการ

-กรณีทำบัตรใหม่ ให้ผู้รับบริการที่สามารถเขียนได้ กรอกรประวัติส่วนตัวของผู้รับบริการลงในแบบฟอร์ม

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-009	แก้ไขครั้งที่ : 02

ใบประวัติ

- กรณีผู้ป่วยไม่สามารถเขียนได้ ให้เจ้าหน้าที่ห้องบัตรบริการโดยช่วยเขียนให้

- กรณีเคยมาแต่ไม่นำหลักฐานใดๆมาให้เจ้าหน้าที่สอบถาม ชื่อ - สกุล แล้วทำการค้นหาประวัติผู้ป่วยจากโปรแกรมในคอมพิวเตอร์และตรวจสอบความถูกต้องโดยใช้คำถามปลายเปิดถาม ที่อยู่, ชื่อ บิดา - มารดา วัน เดือน ปี เกิด

3. ลงทะเบียนข้อมูลผู้รับบริการในคอมพิวเตอร์ให้ครบถ้วน พร้อมตรวจสอบสิทธิที่ช่องค้นสิทธิหากไม่พบสิทธิผู้ป่วย/ สิทธิต่างจังหวัด เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ในห้องบัตรแจ้งให้ผู้ป่วยไปติดต่อและตรวจสอบสิทธิได้ที่ห้องบัตรประกันสุขภาพ (ห้องเบอร์ 14)

4. กรอกรข้อมูลผู้รับบริการให้ครบถ้วนที่ใบรับบริการ (ใบออนไลน์)

5. เมื่อตรวจสอบข้อมูลว่าครบถ้วนและถูกต้องแล้ว ค็นหลักฐานให้ผู้รับบริการพร้อมเก็บบัตรคิวคืน

6. แจ้งให้ผู้ป่วยนำใบออนไลน์ไปยื่นรับบริการที่จุดคัดกรองเพื่อทำการซักประวัติ โดยพูดว่า " นำใบนี้ไปยื่นที่โต๊ะสีชมพู เพื่อซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ก่อนพบแพทย์นะคะ/ครับ"

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. อุบัติการณ์การระงับตัวผู้รับบริการผิดคน เท่ากับ 0
2. ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก มากกว่า 90
3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า ร้อยละ 80
4. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ เท่ากับ 0

--

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 1/3	
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-011	แก้ไขครั้งที่ : 02	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติพยาบาล Exit Care	วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556	
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

<p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none">1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้รับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ตลอดจนร่วมวางแผนในการดูแลตนเองที่บ้านและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง2. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดบริการและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการโดยมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด <p>นโยบาย</p> <p>งานบริการผู้ป่วยนอกพัฒนาระบบการให้บริการ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงจำหน่ายและให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมวางแผนการดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม ภายใต้ชื่อ (Exit care)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ</p> <ol style="list-style-type: none">1. พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ให้คำแนะนำหลังเข้าพบแพทย์และทำหน้าที่ติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกแผนก <p>แนวทางปฏิบัติ</p> <ol style="list-style-type: none">1. ยิ้มต้อนรับ กล่าวทักทาย "สวัสดีค่ะ / ครับ " พร้อมกับพูดว่า " ยินบัตรแล้ว นั่งรอเรียกเข้าห้องตรวจตามลำดับคิวนะคะ2. แนะนำขั้นตอนการรับบริการ โดยพูดดังนี้<ol style="list-style-type: none">2.1 " ผู้รับบริการทุกท่าน ที่มาจากโต๊ะซักประวัติให้มายืนบัตรรับบริการที่โต๊ะ หน้าห้องตรวจ แล้วนั่งรอเรียกหมายเลขคิวและชื่อ เข้าห้องตรวจตามลำดับคิวนะคะ " โดยจะเรียงลำดับคิวเข้าตรวจจากเวลาที่เขียนไว้บนหัวมุมด้านซ้ายของใบรับบริการนะคะ"2.2 " และเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการทุกท่านจะมีการลัดคิวด่วนให้ตรวจก่อนในผู้ป่วยที่มีอาการไม่
--

คงที่ ดังต่อไปนี้ นะคะ"

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/3
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-011	แก้ไขครั้งที่ : 02

1. ไข้สูง ชักเกร็ง
 2. หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก
 3. ปวดท้องรุนแรง
 4. วิงเวียน หน้ามืด เป็นลม
- 2.3 กรณี อื่นๆ ตามความเร่งด่วน
- ผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป
 - ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ ฯลฯ
 - พระภิกษุ สามเณร แม่ชี
 - ผู้พิการ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

"หากท่านมีอาการดังกล่าวให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันทีหรือถ้ามีข้อสงสัยใดๆโปรดสอบถามกับพยาบาลหน้าห้องตรวจได้นะคะ"

"ห้องตรวจโรคมี 2 ห้อง คือ ห้องตรวจโรค 1 คือ คุณหมอ....."

"ห้องตรวจโรค 2 คือ คุณหมอ.....ผู้ป่วยที่ได้รับการเรียกชื่อมานั่งรอคิวเข้าตรวจหน้าห้องตรวจนั้นตามลำดับนะคะ"

"ขณะเข้าตรวจขอความกรุณาให้ปิดเสียงโทรศัพท์ทุกครั้ง และหากท่านต้องการทราบผลการวินิจฉัยโรคของท่านให้สอบถามได้กับแพทย์ผู้ตรวจนะคะ"

"เมื่อออกจากห้องตรวจแล้วให้ยื่นใบรับบริการที่หน้าห้องตรวจอีกครั้ง เพื่อรับคำแนะนำและแจ้งกำหนดวันนัดนะคะ"

3. เรียกคิวเข้าห้องตรวจ โดยพูดว่า " เชิญลำดับคิวที่ ... คุณ ... เมื่อผู้รับบริการมาปรากฏตัวให้ตรวจสอบความถูกต้องการระบุตัวผู้ป่วยโดยใช้คำถามปลายเปิดว่า " ชื่อ - นามสกุล อะไรคะเมื่อผู้ป่วยตอบได้ถูกต้องตรงกับใบออนไลนแล้วให้บอกว่า "ถือใบรับบริการไว้ เชิญนั่งเก้าอี้รอตรวจตัวที่หน้าห้องตรวจโรค....คะ/ครับ"

4. เมื่อผู้ป่วยทุกรายออกจากห้องตรวจโรคแล้ว ให้พยาบาลที่โต๊ะ Exit care ถือปฏิบัติดังนี้

1. สอบถามชื่อ- สกุล อายุ ผู้ป่วย โดยใช้คำถามปลายเปิด

2. ตรวจสอบข้อมูลประวัติผู้ป่วยใน computer ว่าแพทย์สั่งการรักษาอะไร หากมีส่งตรวจ Lab/X-ray แนะนำผู้ป่วยไปตรวจ Lab ที่ห้องเบอร์ 5 (X-ray ห้องเบอร์8)โดยพูดว่า " แพทย์สั่งตรวจ.....ให้ไปยื่นใบนี้ที่โต๊ะ

หน้าห้องเบอร์ 5 / เบอร์ 8 แล้วนั่งรอเจ้าหน้าที่สักครู่นะคะ"

3. หากตรวจสอบแล้วพบว่าแพทย์ส่งผู้ป่วยเพื่อไปรับยา ให้ปฏิบัติดังนี้

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 3/3
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-011	แก้ไขครั้งที่ : 02

- ถามผู้ป่วยว่าทราบว่าการวินิจฉัยโรคที่ผู้ป่วยเป็น หลังจากที่เข้าพบแพทย์หรือไม่ โดยพูดว่า "ทราบหรือไม่ว่าคุณป่วยเป็นโรคอะไร"

- หากผู้ป่วยทราบแล้วและตอบการวินิจฉัยโรคถูกต้องตามแพทย์วินิจฉัยจึงให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น

หากผู้ป่วยไม่ทราบให้เปิดดูข้อมูลประวัติผู้ป่วยที่ computer แล้วให้คำแนะนำโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การวินิจฉัยโรค
2. แนวทางการรักษาของแพทย์
3. ยาที่ผู้ป่วยได้รับ
4. อาการผิดปกติที่ต้องเฝ้าระวังและอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์แล้วแต่รายโรค
5. การปฏิบัติตัวขณะอยู่ที่บ้าน
6. วันนัด
7. การเตรียมตัวก่อนมาตามนัด

4. กรณีผู้ป่วย Admit ที่จุด Exit care รับใบ order ตรวจสอบความเรียบร้อยและตรวจสอบความถูกต้องการการระบุตัวผู้ป่วยอีกครั้ง โดยถาม ชื่อ - สกุล อายุ ตัดป้ายชื่อมือผู้ป่วย โทรแจ้งแผนกผู้ป่วยใน รายงาน case ตามแนวทาง แล้วแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องบัตรเพื่อ print out Summary (รง. 501 , ประวัติผู้ป่วย, สิทธิการรักษาของผู้ป่วย พร้อมกับประทับตราเพื่อลงข้อมูลสิทธิการรักษาและวันที่ admit/discharge) และแจ้งพนักงานเปลให้มารับผู้ป่วยและเคลื่อนย้ายอย่างถูกต้องปลอดภัยส่งแผนกผู้ป่วยใน

5. หลังจากให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคแล้ว พยาบาล Exit care ทำการทวนสอบความเข้าใจกับผู้ป่วยอย่างคร่าวๆ

6. ส่งผู้ป่วยรับยา / กลับบ้าน โดยพูดว่า "นำใบรับบริการยื่นที่ห้องยา (เบอร์ 7) แล้วนั่งรอเรียกชื่อของท่านนะคะ"

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 80
2. อุบัติการณ์การระงับตัวผู้รับบริการผิดคน เท่ากับ 0
3. ร้อยละการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ มากกว่า 60
4. อัตราการ Re-visit ในผู้ป่วย 5 กลุ่มโรคที่สำคัญ ไม่เกิน ร้อยละ 5

โรงพยาบาลเมืองจันทร์		หน้าที่ : 1/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-012		แก้ไขครั้งที่ : 02
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการขอประวัติผู้ป่วย		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

<p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลเจ็บป่วยตามสิทธิผู้ป่วย 2. เพื่อให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน 3. เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการได้อย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว <p>นโยบาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือปฏิบัติตามกฎหมาย <p>แนวทางปฏิบัติ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ เจ้าหน้าที่ห้องบัตร ต้อนรับ ทักทายยิ้มแย้ม วาจาสุภาพ จัดเตรียมแบบฟอร์มให้ครบถ้วนพร้อมที่จะให้บริการ 2. การปฏิบัติกิจกรรม <ol style="list-style-type: none"> 2.1. สอบถามวัตถุประสงค์ หรือความต้องการของผู้ใช้บริการ 2.2. ให้คำแนะนำและอธิบายระเบียบปฏิบัติ 3. เจ้าหน้าที่ห้องบัตรดำเนินการ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ตรวจสอบหลักฐานและเอกสารให้ถูกต้อง ครบถ้วน <p>บริษัทประกันชีวิต</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีหนังสือขอประวัติ พร้อมหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลจากเจ้าของประวัติ
--

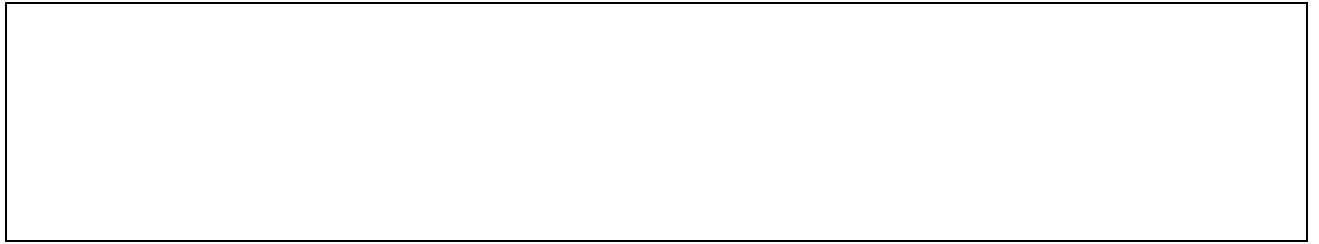
2. กรอกเอกสารบันทึกขอประวัติ (ห้องบัตร) เสนอ ผอก.เพื่อขออนุมัติเปิดเผยประวัติ
3. ถ่ายเอกสารหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ลงลายมือชื่อรับรองสำเนา
4. ลงทะเบียนในทะเบียนการขอประวัติ และให้ผู้มาขอประวัติ ลงลายมือชื่อในวันที่นัดมารับประวัติ
5. ค่าธรรมเนียมการขอประวัติ สำหรับบริษัทประกัน 200 บาท ฝ่ายเภสัชฯ ดำเนินการ

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-012	แก้ไขครั้งที่ : 02

6. การนัดรับประวัติ ให้นำจากวันที่ยื่นคำขออีก 2 วัน โดยให้นำใบเสร็จชำระเงินมาติดต่อบริษัทห้องบัตร
7. เก็บหนังสือไว้ในแฟ้มเอกสาร การขอประวัติเวชระเบียน

เจ้าของประวัติ (หากเป็นญาติมาขอแทนต้องมีสำเนาบัตรประชาชนของเจ้าของประวัติและญาติ)

1. กรอกเอกสารบันทึกขอประวัติ (ห้องบัตร) เสนอ ผอก.เพื่อขออนุมัติเปิดเผยประวัติ
2. ถ่ายเอกสารหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตราโรงพยาบาลในสำเนาเวชระเบียน(งาน IT)
3. ลงทะเบียนในทะเบียนการขอประวัติ และให้ผู้มาขอประวัติ ลงลายมือชื่อรับประวัติไป (งาน IT)
4. เก็บหนังสือไว้ในแฟ้มเอกสาร การขอประวัติเวชระเบียน(งาน IT)



โรงพยาบาลเมืองจันทร์		หน้าที่ : 1/6
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-013		แก้ไขครั้งที่ : 02
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย		วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุก หน่วยงาน	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย	
สิทธิผู้ป่วย	กิจกรรมเทคนิคการเฝ้าระวัง
1. ผู้มารับบริการมีสิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามได้รับที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ	1. ผู้ยากไร้มีสิทธิบริการจากสถานพยาบาลของรัฐไม่เสียค่าใช้จ่าย 2. ผู้มารับบริการทุกคนมีสิทธิเสมอภาคในการรับบริการ 3. ให้การต้อนรับผู้ป่วยทุกรายด้วยอัธยาศัยอันดี 4. ให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยทุกราย 5. มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละเวรทำหน้าที่ปฐมพยาบาลและญาติเมื่อแรกรับ 6. มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่เตียงจากทีมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ 7. มีออกหรือกริ่งกดเรียกเมื่อมีความไม่สุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ 8. สอนสุขศึกษาผู้ป่วยทุกราย โดยพยาบาลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งกลับบ้าน 9. คู่มือปฏิบัติงานแต่ละหอผู้ป่วย 10. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

<p>2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้าน เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิ การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย</p>	<p>1. ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยพิเศษ หรือสามัญ 2. ไม่เลือกลักษณะของความเจ็บป่วย เช่น ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทำแท้ง กินยาฆ่าแมลง ชัรบรชิ่ง เป็นต้น ด้วยความสุภาพนุ่มนวลเหมือนกับปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มาด้วยสาเหตุความเจ็บป่วยอื่นๆ</p>
---	--

<p>โรงพยาบาลเมืองจันทร์</p>	<p>หน้าที่ : 2/6</p>
<p>วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-013</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 02</p>

<p>แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย</p>	
<p>สิทธิผู้ป่วย</p>	<p>กิจกรรมเทคนิคการเฝ้าระวัง</p>
	<p>3. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาลที่แจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการบอกวิธีสังเกตความผิดปกติ และผลของการได้รับการพยาบาลว่าเป็นอย่างไร</p> <p>4. ตรวจสอบข้อมูลการรับของผู้ป่วย ว่าเข้าใจถูกต้องด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย (อาจมีวิดีโอ วิธีการรักษาพยาบาลให้ดูเพื่อประกอบการตัดสินใจ)</p> <p>5. เพื่อรับฟังปัญหา ความคิดเห็น ความต้องการของผู้ป่วยด้วยใจปราศจากอคติ</p>
<p>3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น</p>	<p>1. แพทย์ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงอาการของโรค วิธีการรักษา ผลดี ผลเสียที่อาจจะมีขึ้นด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถรับรู้และตัดสินใจได้</p> <p>2. ก่อน Admit แพทย์ต้องแจ้งผู้ป่วยถึงการวินิจฉัยโรค เบื้องต้น เหตุผลที่ต้อง Admit ระยะเวลาที่คาดว่าจะต้องอยู่โรงพยาบาล หากต้องทำหัตถการต้องระบุชื่อหัตถการและวิธีการให้ระดับความรู้สึกและให้เจ้าหน้าที่อื่นเป็นผู้จัดการให้ผู้ป่วยลงนามยินยอม (Informed Consent)</p> <p>3. หากผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง และแพทย์เห็นว่าผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะที่จะรับความจริงได้ การ</p>

	<p>บอกความจริงอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลอย่างมาก ควรบอกกับญาติแทน และปรึกษากับญาติว่าควรให้ผู้ป่วยรับทราบความจริงในระดับใด</p> <p>4. การรักษาทางกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัดและเจ้าพนักงานการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติมให้แก่ผู้ป่วย</p>
--	--

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 3/6
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-013	แก้ไขครั้งที่ : 02

แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย	
สิทธิผู้ป่วย	กิจกรรมเทคนิคการเฝ้าระวัง
	<p>5. การจับยึด มัด แยก ต้องระบุข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ให้ชัดเจนในเวชระเบียนและอธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติทราบ</p> <p>6. กรณีผู้ป่วยไม่ยินยอมไม่ร่วมมือในการรักษา แพทย์มีหน้าที่ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยว่าจะเกิดผลอะไรตามมา และบันทึกไว้ในเวชระเบียน ให้ผู้ป่วยลงนามปฏิเสธการรักษา และแพทย์รับการรักษาที่ผู้ป่วยยอมรับ หรือส่งต่อให้สถานบริการอื่นดูแลต่อ</p>
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือโดยรีบด่วนตามความจำเป็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันที โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่	<p>1. เมื่อพบผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงต่ออันตรายต้องการให้การช่วยเหลือ โดยไม่มีข้อแม้ใดๆทั้งสิ้น</p> <p>2. เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์การช่วยเหลือชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการได้เสมอ</p> <p>3. ทบทวนปรับปรุงขั้นตอนวิธีช่วยชีวิต เพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลา</p> <p>4. จัดให้มีผู้รับผิดชอบการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา</p>
5. สิทธิของผู้รับบริการที่จะได้รับทราบ ชื่อ-สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้	1. ต้องปักและติดบัตร ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง ที่ถูกต้องให้มองเห็นได้ชัดเจนและอ่านง่าย

ให้บริการแก่ตน	<p>2. แนะนำชื่อและประเภทผู้ประกอบวิชาชีพของตนเองแก่ผู้ป่วย ก่อนให้บริการตามความเหมาะสมผู้ป่วยใน</p> <p>3. มีแผนภูมิแสดงสายงานบังคับบัญชาไว้หน้าหน่วยงานพร้อมติดรูป ชื่อ - สกุล พร้อมตำแหน่ง ไว้ในสถานที่ๆ มองเห็นได้ชัดเจนและอ่านง่าย</p> <p>4. เขียนชื่อ - สกุล แพทย์ บุคลากร พยาบาล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ที่รับผิดชอบในแต่ละเวร</p>
----------------	---

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 4/6
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-013	แก้ไขครั้งที่ : 02

แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย	
สิทธิผู้ป่วย	กิจกรรมเทคนิคการเฝ้าระวัง
	<p>ไว้ในสถานที่ๆ มองเห็นเด่นชัด</p> <p>5. ติดป้ายชื่อแพทย์เจ้าของไข้ไว้ทุกเตียงและหน้าห้องผู้ป่วยทุกห้อง</p> <p>6. ติดป้ายชื่อ - สกุล แพทย์ บุคลากร พยาบาล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ที่รับผิดชอบในแต่ละเวรไว้ในสถานที่ๆ มองเห็นเด่นชัด</p> <p>7. ติดป้ายชื่อแพทย์เวรที่ออกตรวจไว้ที่หน้าห้องตรวจ / โต๊ะตรวจผู้ป่วย ให้มองเห็นชัดเจน</p>
<p>6. ผู้มารับบริการมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นๆ ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้</p>	<p>สิทธิสำคัญของผู้ป่วย</p> <p>1. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (Right of safety)</p> <p>2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข่าวสาร(Right to be informed)</p> <p>3. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะเลือก (Right to choose)</p> <p>4. ให้โอกาส ช่วยเหลือประสานงาน เมื่อมีผู้ป่วยแจ้งความจำนงขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ หรือสถานบริการ</p> <p>5. ให้ข้อมูลหรือการช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย</p>

	ในการจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลต่อ
7. ผู้มารับบริการมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือปฏิบัติตามกฎหมาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลเจ็บป่วย 2. ขออนุญาต / แจ้งผู้ป่วยหรือผู้ปกครองของผู้ป่วยก่อนให้ข้อมูล 3. ถ้าเป็นผู้ป่วยนอก / กลับบ้านไปแล้ว ควรมีหนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาจากผู้ป่วย / ผู้ปกครอง

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 5/6
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-013	แก้ไขครั้งที่ : 02

แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย	
สิทธิผู้ป่วย	กิจกรรมเทคนิคการเฝ้าระวัง
	<ol style="list-style-type: none"> 4. สำนอบัตรประชาชนและหลักฐานอื่นๆทั้งของผู้ป่วยและผู้มาขอข้อมูล ตรวจสอบให้แน่ใจก่อนให้ข้อมูล 5. จัดทำแบบฟอร์มคำร้องขอสำเนาเวชระเบียน 6. สอบถามผู้ที่ต้องการทราบข้อมูลผู้ป่วยว่าเป็นใครเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะใด มีความประสงค์อะไร 7. ไม่ตอบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ 8. ไม่นำเรื่องผู้ป่วยมาถกเถียง / วิจารณให้ผู้อื่นได้ยิน 9. ควรจัดสถานที่ที่เหมาะสม ในการให้คำปรึกษา / แนะนำผู้ป่วย 10. ไม่วางแฟ้มประวัติ / เขียนชื่อโรคไว้ที่ปลายเตียง / หน้าห้องผู้ป่วย 11. จัดเก็บรายงานผู้ป่วยไว้เป็นสัดส่วน 12. จัดทำระเบียบการแจ้งข้อมูลต่อบุคคลที่สาม เช่น บริษัททำประกันชีวิต 13. ทบทวนระเบียบการหีบห่อแฟ้มประวัติ / เวช

	ระเบียนเพื่อวัตถุประสงค์ เช่น : การรักษาต่อ : การศึกษา / วิจัย : ตามคำสั่งศาล / แพ้มคุ้มครอง อันตรายที่จะเกิดแก่ บุคคลอื่น
8. ผู้มารับบริการมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วม / ถอนตัว จากการผู้ป่วยถูก ทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้าน สุขภาพ	1. มีหนังสือ / จดหมาย ระบุขอบเขต วัตถุประสงค์ วิธีการระยะเวลาในการทดลอง / การวิจัยอย่างชัดเจน 2. มีหน่วยงานในโรงพยาบาลรับผิดชอบการทดลอง / การวิจัยเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย / ถูกละเมิดสิทธิ ส่วนบุคคล

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 6/6
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-013	แก้ไขครั้งที่ : 02

แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย	
สิทธิผู้ป่วย	กิจกรรมเทคนิคการเฝ้าระวัง
	3. Informed consent ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ชัดเจน ให้ โอกาสผู้ป่วยซักถามก่อนให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมให้ ความร่วมมือได้ในทุกขั้นตอนของการทดลอง / วิจัย 4. ระมัดระวังไม่เปิดเผย ชื่อ - สกุล ตลอดจนที่อยู่ของ ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการทดลอง / วิจัย
9. ผู้มารับบริการ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าว ต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น	1. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการรักษาของตนเอง ได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทาง ห้องทดลองการวินิจฉัยโรค 2. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนแจ้งข้อมูล 3. เต็มใจ / เปิดโอกาสให้ซักถาม 4. ผู้ป่วยสามารถรับรู้อัตราค่ารักษาพยาบาลตลอดจน ค่าลดหย่อนตามสิทธิของตน 5. ผู้ป่วยสามารถตรวจสอบจำนวนและสอบถาม รายการในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ของตนจนเป็นที่

	พอใจได้
10. บิดามารดาโดยชอบธรรม อาจให้สิทธิแทนผู้ป่วย ที่ เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทาง กายภาพ หรือจิต ไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้	ทุกกรณีตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 1/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-014	แก้ไขครั้งที่ : 02
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการระบุตัวผู้ป่วย	วันที่เริ่มใช้ : 1 ตุลาคม 2556
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ER, องค์กรแพทย์
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี	ผู้อนุมัติ หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์
<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน 2. เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการได้อย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว
นโยบาย
<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้มารับบริการมีสิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
แนวทางปฏิบัติ
การรับใหม่
<ol style="list-style-type: none"> 1. ทถาม ชื่อ- สกุล วัน เดือน ปีเกิด ที่อยู่ ของผู้ป่วย 2. ตรวจสอบ ชื่อ - สกุล กับบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยส่วนราชการและมีรูปถ่ายและเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของผู้ป่วย 3. ตรวจสอบเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของผู้ป่วย ในระบบคอมพิวเตอร์ ถ้าไม่มีให้ขอเอกสารบัตร

ประชาชนเพื่อดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน

4. ในกรณีผู้ป่วยไม่มีบัตรประชาชน แพ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกจะบันทึกว่า "ขาดเอกสาร (ชื่อ)" ขอให้เจ้าหน้าที่ประสานงานกับผู้ป่วย ญาติ โดยเร็ว เพื่อดำเนินการแก้ไขข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยให้ถูกต้องครบถ้วน

5. ในกรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ตรวจสอบชื่อ - สกุล และเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของผู้ป่วย จากบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย และตรวจสอบกับญาติ ของผู้ป่วย (กรณีที่มีญาติมาด้วย) 6. ในกรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ไม่มีญาติ ไม่มีบัตรประชาชน ถ่ายรูปผู้ป่วยหน้าตรงพร้อมพิมพ์นิ้วหัวแม่มือผู้ป่วย แนบกับแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-014	แก้ไขครั้งที่ : 02

7. ในกรณีผู้ป่วยเด็ก ให้ตรวจสอบสำเนาทะเบียนบ้าน / สูติบัตรของผู้ป่วยและสำเนาบัตรประชาชนของบิดา / มารดา / ผู้ปกครองของผู้ป่วย

8. พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก / ER ประเมินผู้ป่วยเพื่อจัดทำป้ายข้อมือ (Wrist band) ตามประเภทผู้ป่วยโดยสีชมพู คือผู้ป่วยทั่วไป สีฟ้า คือ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต้องเฝ้าระวังผู้ป่วย

9. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลนำป้ายข้อมือไปให้พยาบาลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ก่อนจะนำไปติดข้อมือ

10. ก่อนติดป้ายข้อมือผู้ป่วย ต้องมีการขออนุญาตผู้ป่วยก่อน อธิบายความสำคัญของการติดป้ายข้อมือ ตามชื่อ - สกุล และให้ผู้ป่วยตรวจสอบชื่อ - สกุล อีกครั้ง (ในกรณีที่ผู้ป่วยอ่านออกเขียนได้) ถ้าผู้ป่วยอ่านหนังสือไม่ได้ ต้องอ่านชื่อ - สกุล ให้ผู้ป่วยฟัง ถ้าผู้ป่วยสูงอายุมีความเสื่อมของการรับรู้ต้องให้ญาติเป็นผู้ตรวจสอบ

11. ในกรณีผู้ป่วยเด็ก / ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ให้บิดา / มารดา / ผู้ปกครอง / ญาติช่วยตรวจสอบให้

12. เมื่อลงบันทึกข้อมูลผู้รับบริการเสร็จแล้ว ให้ขออนุญาตทบทวนประวัติ โดยมีแนวทางในการทบทวนประวัติ ดังนี้

12.1 ตรวจสอบเลขบัตรประจำตัวประชาชนจากคอมพิวเตอร์และบัตรอีกครั้ง

12.2 ชื่อ นามสกุล

12.3 วันเดือนปีเกิด

12.4 ที่อยู่

12.5 ชื่อบิดา/ชื่อมารดา

13. ในกรณีที่ผู้รับบริการ ที่เป็นฝาแฝด ให้ mark ข้อแตกต่างเพื่อสังเกต โดยใส่วงเล็บต่อท้ายว่า “ แฝด ”

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

1. คุณบัติการณ์การระบุดตัวผู้รับบริการผิดคน เท่ากับ 0
2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 80

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 1/2	
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-015	แก้ไขครั้งที่ : 01	
เรื่อง : แนวทางการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	วันที่เริ่มใช้ : 1 มิถุนายน 2556	
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ช่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุก หน่วยงาน	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการต้อนรับและสร้างสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้รับบริการ สำหรับเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์และเจ้าหน้าที่ทุกคนให้ปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจและประทับใจในการมารับบริการ

นโยบาย

1. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการต้อนรับและสร้างสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้รับบริการอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร
2. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์และเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องถือปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ผู้รับผิดชอบ

1. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์

2. เจ้าหน้าที่ในที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกทุกคน

แนวทางปฏิบัติ

เมื่อมีผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

1. รับรู้การมาของผู้มารับบริการอย่างรวดเร็วที่สุด ด้วยการให้บริการเชิงรุก
 - ยิ้มทุกครั้งที่สบตาผู้มารับบริการ
 - ทักทาย ไต่ถามด้วยคำถาม : มาตรวจ / มาหาหมอ / มาเยี่ยมญาติใช่ไหมคะ (ครับ)
: มาติดต่อราชการกับใครคะ (ครับ)
2. เมื่อได้รับคำตอบให้ถือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการประเมินจำแนกประเภทผู้ป่วย
3. พุดกับผู้รับบริการทุกครั้งต้องมีหางเสียง (คะ , ครับ)

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/2
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-015	แก้ไขครั้งที่ : 01

4. ทุกครั้งที่ติดต่อกับผู้มารับบริการ จะต้องแสดงกิริยา วาจาที่แสดงถึงความ
 - เข้าใจ เอาใจใส่ ห่วงใย เชื้ออาหาร
 - เกรงใจ อ่อนน้อม สุภาพ
 - ไม่ดูคายน มีน้ำใจ อำนวยความสะดวก
5. ใช้สรรพนามแทนผู้รับบริการว่า คุณ พี่ ป้า น้า อา ให้เหมาะสมกับบุคคลมัย
6. พุดกับผู้รับบริการด้วยภาษาที่สุภาพและเข้าใจง่าย ใช้คำว่า “ สวัสดี ขอขอบคุณ ขอโทษ กรุณา ”ให้ติดเป็นนิสัย
7. ให้เป็นข้อมูล คำชี้แจง และคำแนะนำแก่ผู้มารับบริการอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยความเต็มใจ
8. ไม่พุดคุยเรื่องส่วนตัว ส่งเสียงดัง หรือเล่นสนุกขณะให้บริการ
9. ไม่กล่าวปฏิเสธ กล่าวโทษหรือกล่าวตำหนิผู้มารับบริการในทุกกรณี
10. เมื่อจะทำอะไรกับผู้มารับบริการ ต้องบอกหรืออธิบายให้เข้าใจก่อนเสมอ และไม่นำความลับหรือเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไปเปิดเผย
11. เมื่อนัดแนะหรือสัญญาอะไรกับผู้มารับบริการ ต้องบอกให้ทุกคนและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องรับรู้
12. เมื่อการบริการเกิดปัญหา ต้องรับฟังคำติ-ชมของผู้มารับบริการด้วยความสงบ ตั้งใจ ไม่ได้แย้ง และเสนอทางเลือกให้ผู้มารับบริการ
13. เมื่อพบเพื่อนร่วมงานมีปัญหากับผู้รับบริการ และควบคุมอารมณ์ไม่ได้ จงเข้าไปช่วยเหลือเพื่อแก้ไข

ปัญหาและหาทางออกที่ดีที่สุดและนุ่มนวลที่สุด

14. เมื่อพบปัญหาที่จะนำไปสู่ความขัดแย้ง ยุติลงด้วยดีไม่ได้หรือเราไม่สามารถแก้ไขได้ ต้องปรึกษาผู้ใหญ่ เพื่อให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ไข้ปัญหา
15. การบริการที่มีคุณภาพ ต้องเริ่มด้วยคำว่า “สวัสดี” และจบลงด้วยคำว่า “ขอบคุณ” เสมอ

โปรดสำนึกไว้เสมอว่า

การบริการที่มีคุณภาพ ไม่ใช่วัดจากจำนวนผู้มารับบริการ แต่วัดจากความพึงพอใจและความประทับใจของผู้มารับบริการเท่านั้น ชัยชนะที่ได้มาจากการโต้เถียงกับผู้รับบริการ นับเป็นความพ่ายแพ้ขององค์กร

หมายเหตุ ในกรณีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ปฏิบัติภารกิจอื่น เจ้าหน้าที่ทุกคนถือปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

เครื่องชี้วัดคุณภาพ

1. ร้อยละความพึงพอใจผู้ปวยนอก มากกว่า 80
2. ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ เท่ากับ 0

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 1/3	
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-016	แก้ไขครั้งที่ : 01	
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้คำปรึกษาตรวจเลือด HIV	วันที่เริ่มใช้ : 1 มิถุนายน 2556	
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ปวยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ฝ่ายเวชปฏิบัติ, องค์กรแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้มาปรึกษาลดความวิตกกังวลลง
2. เพื่อให้ผู้มาปรึกษาารู้และเข้าใจปัญหาหรือสภาวะเจ็บป่วยของตน
3. เพื่อให้ผู้มาปรึกษามีแนวทางในการปฏิบัติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตได้สอดคล้องกับความเจ็บป่วยหรือข้อจำกัดด้านสุขภาพ

นโยบาย

ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะได้รับบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษา

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้การปรึกษารายบุคคลตามกระบวนการปรึกษา
 - 1.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มาปรึกษาและตกลงบริการ(Structuring) กับผู้มาปรึกษาในประเด็นดังนี้
 - 1.1.1 ประเด็นที่จะสนทนากันในการปรึกษา
 - 1.1.2 เวลาที่ใช้ในการปรึกษา 3-50 นาที
 - 1.1.3 การรักษาความลับ
 - 1.1.4 บทบาทของผู้ให้การปรึกษาในการให้ความช่วยเหลือ และบทบาทของผู้มาปรึกษาในการคิดวางแผนแก้ไขปัญหของตน
 - 1.1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรึกษา

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/3
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-016	แก้ไขครั้งที่ : 01

<ol style="list-style-type: none">1.1 ใช้คำถาม/ ทักษะที่ช่วยให้ผู้มาปรึกษาสามารถพิจารณา สำนวญปัญหาของตนเอง พร้อมทั้งทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการของตนเอง1.2 สำนวญและประเมินความรู้เดิมของผู้มาปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ส่วนขาดของข้อมูลด้านสุขภาพ และให้ข้อมูลที่ขาดพร้อมทั้งตรวจสอบความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลนั้นกับผู้มาปรึกษา1.3 ผสมผสานทักษะที่ช่วยให้ผู้มาปรึกษาได้แนวทางแก้ไขที่หลากหลาย และพิจารณาข้อดีข้อเสียของทุกแนวทางก่อนตัดสินใจ1.4 สนับสนุนให้ผู้มาปรึกษาวางแผนแก้ไขปัญหของตนเองอย่างเป็นรูปธรรม2. ยึดหลักผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Client center)3. ให้การปรึกษาด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ร่วมรับความรู้สึก(Empathy) และมีการยอมรับผู้มาปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข(Unconditional positive regard)4. ประยุกต์ใช้เทคนิคการปรึกษาขั้นสูง เช่น Death and counseling ,Prenatal counseling , Family counseling อย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย5. ให้โอกาสผู้มาปรึกษาในการทำความเข้าใจแนวทางแก้ไขปัญหานั้น โดยให้เวลาในการปรึกษาอย่าง
--

น้อย 30 นาทีต่อราย

6. สถิติการปฏิบัติ/ แจกเอกสารแผ่นพับประกอบการให้ข้อมูลทางสุขภาพสอดคล้องกับความต้องการข้อมูล และปัญหาสุขภาพของผู้มาปรึกษา

การประเมินผลและยุติการบริการปรึกษา

แนวทางปฏิบัติ

1. วิเคราะห์และประเมินความสามารถในการจัดการปัญหาของผู้มาปรึกษา
2. ยุติบริการปรึกษาตามผลการวิเคราะห์ โดย
 - 2.1 ให้ผู้มาปรึกษาสรุปถึงสิ่งต่างๆ ที่ได้สนทนากัน รวมทั้งแนวทางในการแก้ไขปัญหของตนเอง
 - 2.2 ให้กำลังใจในการเผชิญและแก้ไขปัญหของผู้มาปรึกษา
 - 2.3 แจ้งให้ผู้มาปรึกษาทราบถึงการยุติบริการปรึกษา
 - 2.4 ร่วมกำหนดการนัดหมายครั้งต่อไปกับผู้มาปรึกษา ในกรณีที่ผู้มาปรึกษาไม่สามารถจัดการ

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 3/3
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-016	แก้ไขครั้งที่ : 01

- 2.5 ปัญหาของตนและต้องการการปรึกษา
- 2.6 แจ้งให้ผู้มาปรึกษาที่ไม่ต้องนัดมารับการปรึกษาหากต้องการรับการปรึกษาอีก
- 2.7 ส่งต่อหน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้มาปรึกษาตามแนวทางที่กำหนดไว้บนพื้นฐานความเข้าใจและยินยอมของผู้มาปรึกษา (ในกรณีที่ต้องส่งต่อ)
- 2.8 ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการส่งต่อ การขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลหรือแหล่งประโยชน์อื่นๆ โดยผู้มาปรึกษาเป็นผู้ตัดสินใจเลือกแหล่งนั้นๆ ด้วยตนเอง
3. บันทึกผลการปรึกษาทุกครั้งในเรื่องต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - 3.1 สภาพปัญหา
 - 3.2 การให้บริการปรึกษา
 - 3.3 ผลของการให้บริการปรึกษา
 - 3.4 ระยะเวลาในการปรึกษา

3.5 เวลาและวันนัดหมายครั้งต่อไป(ถ้ามี)

3.6 สาเหตุและแหล่งที่ส่งต่อ ในกรณีที่มีการส่งต่อ

3.7 ชื่อผู้ให้การปรึกษา ในกรณีที่มีผู้ให้การปรึกษาหลายคน

ข้อบ่งชี้ ในการส่งต่อ กรณีผู้ป่วย เพื่อรับการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มา Re-visit ด้วยอาการเดิมๆ เช่น วิตกกังวล เคียด เหนื่อยอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ
2. ผู้ป่วย OSCC.
3. ภาวะซึมเศร้า 2Q positive
4. TB

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 1/3	
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-017	แก้ไขครั้งที่ : 01	
เรื่อง : การให้บริการในห้องตรวจภายใน	วันที่เริ่มใช้ : 1 มิถุนายน 2556	
หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาบาล ผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์	ผู้อนุมัติ
ผู้เรียบเรียง: นางจุไรรัตน์ ศรีดี		หัวหน้าพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการ ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจภายใน
2. เพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลและให้คำแนะนำผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม กรณีได้รับการส่งตรวจภายใน

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลและพนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ตรวจสอบชื่อ สกุล ผู้รับบริการแล้วเรียกผู้รับบริการเข้าห้องตรวจภายใน
2. อธิบายขั้นตอนการตรวจภายในให้ผู้รับบริการทราบ นำผ้าถุงให้เปลี่ยนและแนะนำให้ไปส้วมก่อนตรวจภายใน
3. ให้ผู้รับบริการขึ้นนอนบนเตียงตรวจภายในและใช้ผ้าปิดตาผู้รับบริการไว้
4. เตรียม Set PV วางบน Mayo กรณีผู้รับบริการไม่เคยมีบุตรให้เตรียม Speculum ขนาดเล็ก ใช้ Transfer Forceps คีบสำลีสกัดจากถ้วยแล้วเทน้ำยา water Irrigate ใส่ถ้วย และเตรียมถุงมือปราศจากเชื้อไว้ 1 คู่
5. แจ้งให้แพทย์ผู้ส่งตรวจภายในทราบและ คอยให้ความช่วยเหลือแพทย์ขณะตรวจ
6. กรณี แพทย์ให้ส่ง pap smear ให้คีบไม้พายเพิ่ม
 - 6.1 ให้เขียนชื่อ-สกุล เลขที่ HN ผู้รับบริการลงบนแผ่น Slide ผ้าด้วยดินสอดำ
 - 6.2 เมื่อแพทย์ป้ายสิ่งส่งตรวจบน Slide เสร็จแล้ว ให้แช่ Slide ใน Tray ที่ใส่ Alcohol 95% ไว้ นาน 30 นาที จึงเอา Slide ผึ่งให้แห้ง
 - 6.3 กรอกข้อมูลลงในทะเบียน 'การให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก
 - 6.4 เมื่อ Slide แห้งห่อด้วยกระดาษ พร้อมทั้งเขียนชื่อ-สกุล อายุ ที่อยู่ วัน เดือน ปี เลขที่ใบเสร็จ(จ่ายค่าตรวจ) ที่หอกระดาษด้านนอก แล้วนำส่งห้องชันสูตร พร้อมทะเบียนการให้บริการตรวจมะเร็งปาก

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 2/3
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-017	แก้ไขครั้งที่ : 01

มดลูก

7. กรณีแพทย์ส่ง Discharge จากช่องคลอด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้คีบไม้พันสำลีเพิ่มให้แพทย์ป้าย Discharge ใส่ลงในหลอดแก้วที่มี NSS 0.9% ปริมาณ 1 cc. หรือแผ่น Slide ผ้า แล้วพยาบาลนำห้องตรวจที่ช่วยแพทย์ตรวจภายใน เขียนชื่อ-สกุล เลขที่ HN วัน เดือน ปี ตึกผู้ป่วย บนแผ่นสติ๊กเกอร์ติดที่หลอดแก้วหรือ Slide นำส่งที่ห้องชันสูตรพร้อมสมุดบันทึกผู้รับบริการ โดยใส่หลอดแก้วในภาชนะนำส่งหรือใส่ Slide ใน ภาชนะ ส่งสิ่งส่งตรวจ
 - 7.1 ให้ผู้รับบริการไปรอรับผลการตรวจที่หน้าห้องชันสูตร แล้วนำผลการตรวจเข้าพบแพทย์คนเดิมเพื่อรับใบสั่งยา
 - 7.2 ลงบันทึกกิจกรรมใน 'ทะเบียนบันทึกข้อมูลผู้รับบริการในห้องตรวจภายใน
8. กรณีผู้ป่วยตกเลือด ปฏิบัติตามข้อ 1-4 (แต่ไม่ต้องไปส้วม)

- 8.1 วัดความดันโลหิต วัดชีพจร ลงบันทึกในสมุดบันทึกผู้รับบริการ แล้วรายงานแพทย์
- 8.2 ช่วยแพทย์ตรวจภายใน หรือชุดมดลูก ให้ยาและสารน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์
- 8.2.1 กรณีแพทย์สั่งชุดมดลูก เตรียม Set ชุดมดลูกเพิ่ม และให้ผู้รับบริการหรือญาติลงลายมือชื่อใน 'ใบยินยอม/ไม่ยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา' และพยาบาลลงลายมือชื่อเป็นพยาน กรณีเร่งด่วนให้ผู้รับบริการหรือญาติลงลายมือชื่อในภายหลัง โดยแพทย์หรือพยาบาลอธิบายให้เข้าใจถึงความจำเป็นและความเร่งด่วนในการรักษา
- 8.2.2 ลงบันทึกกิจกรรมใน 'ทะเบียนบันทึกข้อมูลผู้รับบริการในห้องตรวจภายใน'
- 8.2.3 กรณีแพทย์ให้รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ให้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การรับเข้าเป็นผู้ป่วยใน
- 8.2.4 กรณีแพทย์ไม่ได้รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ให้ผู้รับบริการไปพบแพทย์คนเดิมเพื่อรับใบสั่งยา และเก็บใบยินยอม/ไม่ยินยอมให้แพทย์ทำการรักษาไว้ที่หน่วยงาน

โรงพยาบาลเมืองจันทร์	หน้าที่ : 3/3
วิธีปฏิบัติเลขที่ (Work Instruction) เลขที่ : WI-NUR-OPD-017	แก้ไขครั้งที่ : 01

9. เก็บเครื่องมือลงในถังเครื่องมือ แยกฝาเปื้อนไปทิ้งในถังทิ้งฝาเปื้อน แจ้งให้พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ทำความสะอาดเตียง เปลี่ยนผ้าปูเตียงใหม่ และล้างทำความสะอาดเครื่องมือก่อนนำไปผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อต่อไป

เครื่องชี้วัดคุณภาพ

1. ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ มากกว่า 80
2. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ เท่ากับ 0

