

คู่มือการปฏิบัติงานตามบทบาทและภารกิจ
โรงพยาบาลบางบ่อ
อำเภอบางบ่อจังหวัดสมุทรปราการ

โดย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบางบ่อ

ตุลาคม ๒๕๖๓

สารบัญ

บริษัท	๒
โครงสร้างองค์กร	๔
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล	๕
คู่มือปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก	๔๖
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรรวม	๕๐
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานทันตกรรม	๕๓
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	๕๗
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๕๙
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานแพทย์แผนไทย	๖๗
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานโภชนศาสตร์	๖๙
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานศูนย์สิทธิประโยชน์	๗๓
คู่มือปฏิบัติงานกลุ่มงานชั้นสูตและเทคนิคการแพทย์	๗๗

คู่มือปฏิบัติงานตามบทบาทและภารกิจ โรงพยาบาลบางบ่อ

บริการหลัก (Main Service) : ให้การดูแลตาม ๔ มิติสุขภาพ ได้แก่ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู

วิสัยทัศน์ (Vision) : เป็นโรงพยาบาลจตุรทิศระดับทุติยภูมิที่มีศักยภาพ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ (Mission) : ให้บริการอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานแบบสหวิชาชีพ เพิ่มศักยภาพ ลดการส่งต่อกลุ่มโรคเฉพาะทางที่สามารถให้การรักษาได้ และลดระยะเวลารอคอย ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ และสนับสนุนกิจกรรมให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข

ค่านิยมหลัก (Core Value) : B – B - H (Better service, Be safety, Happy Teamwork)

Better service: มีระบบบริการและพฤติกรรมบริการที่ดี, Be safety: มีความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ, Happy Teamwork: มีความสุขในการทำงานร่วมกัน

สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competency) : ลดการส่งต่อในกลุ่มโรคเฉพาะทางด้วยการดูแลแบบสหวิชาชีพ

แผนยุทธศาสตร์ขององค์กร : ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ๔ ยุทธศาสตร์ จำนวน ๑๐ กลยุทธ์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑. พัฒนาศักยภาพ และมีระบบบริการที่ดี

กลยุทธ์ ๑.๑ เพิ่มสาขาในการดูแลรักษา

๑.๒ เพิ่มขีดความสามารถ และศักยภาพในการให้บริการ ระดับหน่วยงาน

๑.๓ ลดการส่งต่อในกลุ่มโรคเฉพาะทางแต่ละสาขา

๑.๔ ให้บริการด้วยความใส่ใจ ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒. โรงพยาบาลมั่นคง

กลยุทธ์ ๒.๑ ให้บริการด้วยระบบ SMART Hospital

๒.๒ เพิ่มศักยภาพด้านการเงิน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓. ประชาชนสุขภาพดี

กลยุทธ์ ๓.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งกายและใจตามกลุ่มวัย ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

๓.๒ ฝ้าระวัง และควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔. ความผาสุกของเจ้าหน้าที่

กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมคุณค่าในตนเองตามค่านิยม BBH ซึ่งสอดคล้องกับ MOPH ของกระทรวง

๔.๒ ส่งเสริมสวัสดิการ ค่าตอบแทน และพิจารณาผลการปฏิบัติงานตามคุณสมบัติและเกณฑ์ที่กำหนด

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

๑. โรงพยาบาลมีศักยภาพในการดูแลรักษา และลดการส่งต่อกลุ่มโรคเฉพาะทางที่สามารถให้การรักษาได้
๒. ประชาชนได้รับบริการที่ดีมีมาตรฐาน ปลอดภัย รวดเร็ว ทันสมัย และประทับใจ
๓. โรงพยาบาลมีสถานภาพทางการเงินที่มั่นคง
๔. ประชาชนได้รับการดูแลรักษา ป้องกัน ควบคุม ฟื้นฟูโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ และได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
๕. บุคลากรมีความสุขจากการทำงานภายใต้องค์กรแห่งความสุข มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี และปลอดภัย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

๑. เพิ่มศักยภาพ และลดการส่งต่อใน ๕ สาขาหลัก
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบบริการให้ปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีพฤติกรรมบริการที่ดี
๓. ลดระยะเวลา และขั้นตอนการเข้ารับบริการ โดยนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาสนับสนุนระบบบริการ
๔. ดำรงไว้ซึ่งสภาพคล่องทางการเงิน
๕. เสริมพลังให้กับชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองและเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ โดยทีมสหวิชาชีพ
๖. สร้างสมดุลชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และอาชีวอนามัยที่ดี

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge)

๑. ขยายบริการ และให้การรักษาเพื่อลดการส่งต่อในกลุ่มโรคสำคัญ (Sepsis, HIV, TB, Covid-๑๙, Trauma, UGI Bleed, Pre-term, Neonatal sepsis, OA Knee)
๒. นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในระบบบริการเพื่อช่วยลดความเสี่ยง ความแออัด เพิ่มความรวดเร็ว และบุคลากรมีพฤติกรรมที่ดีในการให้บริการ
๓. เพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายของโรงพยาบาล
๔. ประชาชนรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถดูแลตนเอง และเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ
๕. เพิ่มระดับความผาสุกของบุคลากร

จุดเน้น/ เข็มมุ่ง (ปี ๒๕๖๔) : ๓ S Hospital (Service, Safety, Smart)

Service : เพิ่มศักยภาพการดูแลรักษาของ ๕ สาขาหลัก

: ลดข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมและระบบบริการ

Safety : ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษา

: เจ้าหน้าที่ไม่เกิดการเจ็บป่วย/ ติดเชื้อจากการทำงาน

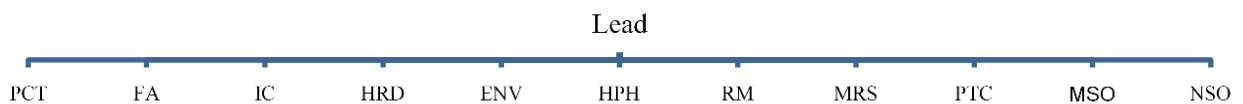
Smart : ลดระยะเวลารอคอยตั้งแต่ทำบัตรจนรับยากลับบ้าน

โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/ สร้างเสริมสุขภาพ



(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล : ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

คู่มือการปฏิบัติงาน กลุ่มการพยาบาล

วิสัยทัศน์ (vision) : โรงพยาบาลบางบ่อ

“ ดีเลิศบริการ เป็นโรงพยาบาลมั่นคงน่าอยู่ มุ่งสู่ประชาชนสุขภาพดีเจ้าหน้าที่มีความสุข ”

วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล

“ ให้บริการพยาบาล ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้รับบริการประทับใจ ผู้ให้บริการมีความสุข ”

พันธกิจของกลุ่มการพยาบาล

๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม และหลักธรรมาภิบาล
๒. จัดการบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับภาระงาน
๓. พัฒนามาตรฐานทางการพยาบาล หน่วยงานบริการพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพ ตามมาตรฐาน QA
๔. พัฒนาระบบการควบคุมกำกับงานและประเมินผลงานขององค์กรพยาบาลบรรลุเป้าหมาย
๕. พัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาล ด้านบริหาร บริการและวิชาการ
๖. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน นวัตกรรม และงานวิจัย (R๒R)
๗. พัฒนาความพึงพอใจของผู้รับบริการให้เกิดความปลอดภัยและประทับใจ
๘. พัฒนาความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความสุขในการปฏิบัติงาน

เป้าประสงค์ (Goals) ของกลุ่มการพยาบาล

๑. ผู้ป่วยและผู้รับบริการปลอดภัย และประทับใจ (Patient Safety) Simple Guide Safety Care ใช้หลัก Simple
๒. บุคลากรทางการพยาบาล มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน
๓. ผลงานขององค์กรพยาบาลบรรลุตามเป้าหมาย
๔. ระบบสารสนเทศทางการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานQA
๕. ผู้รับบริการปลอดภัยและประทับใจ
๖. บุคลากรทางการพยาบาล มีความสุขในการปฏิบัติงาน
๗. หน่วยงานบริการพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพ ตามมาตรฐาน QA ร้อยละ๑๐๐

ค่านิยม (Value) : BANGBO CLASSIC MODEL

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| C: Customers focus | ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง |
| L: Leader visionary | นำทางด้วยวิสัยทัศน์ |
| A: Agility and professional response | ตอบสนองไวใฝ่จริยธรรม |
| S: System perspective | เน้นย้ำสื่อสาร |
| S: Staff valuing | ให้คุณค่าผู้ร่วมงาน |
| I: Innovations | เสริมสร้างนวัตกรรม |
| C: Continuous improvement | ทำต่อเนื่องเรื่องการพัฒนา |

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. พัฒนามาตรฐานทางการพยาบาล
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาล
๓. พัฒนาระบบการควบคุมกำกับงานและประเมินผลงาน
๔. พัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาล
๕. พัฒนาความพึงพอใจของผู้รับบริการ
๖. พัฒนาความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล

กลยุทธ์

๑. พัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลและการประเมินผลพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาล
๒. พัฒนาความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ รพ.ให้ความสำคัญ และโรคที่เชี่ยวชาญ
๓. พัฒนาจัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับทีมนำอื่นๆและการนำไปใช้
๔. พัฒนาระบบการควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
๕. พัฒนาระบบการสื่อสารภายในองค์กรผ่านทางเทคโนโลยีที่ทันสมัย
๖. พัฒนาระบบและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล มาวางแผนบริหารการพยาบาล
๗. ปรับปรุงระบบบริการ ลดขั้นตอนการให้บริการ
๘. สำรวจความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครอบคลุมทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ และตอบสนองความต้องการ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจ
๙. พัฒนาความพึงพอใจและความผาสุก ของบุคลากรทางการพยาบาล
๑๐. สร้างเสริมความรักความสามัคคีบุคลากรทางการพยาบาล

หลักการบริหาร

ความหมายและความสำคัญของการบริหารงานทั่วไปและการบริหารงานทางการแพทย์

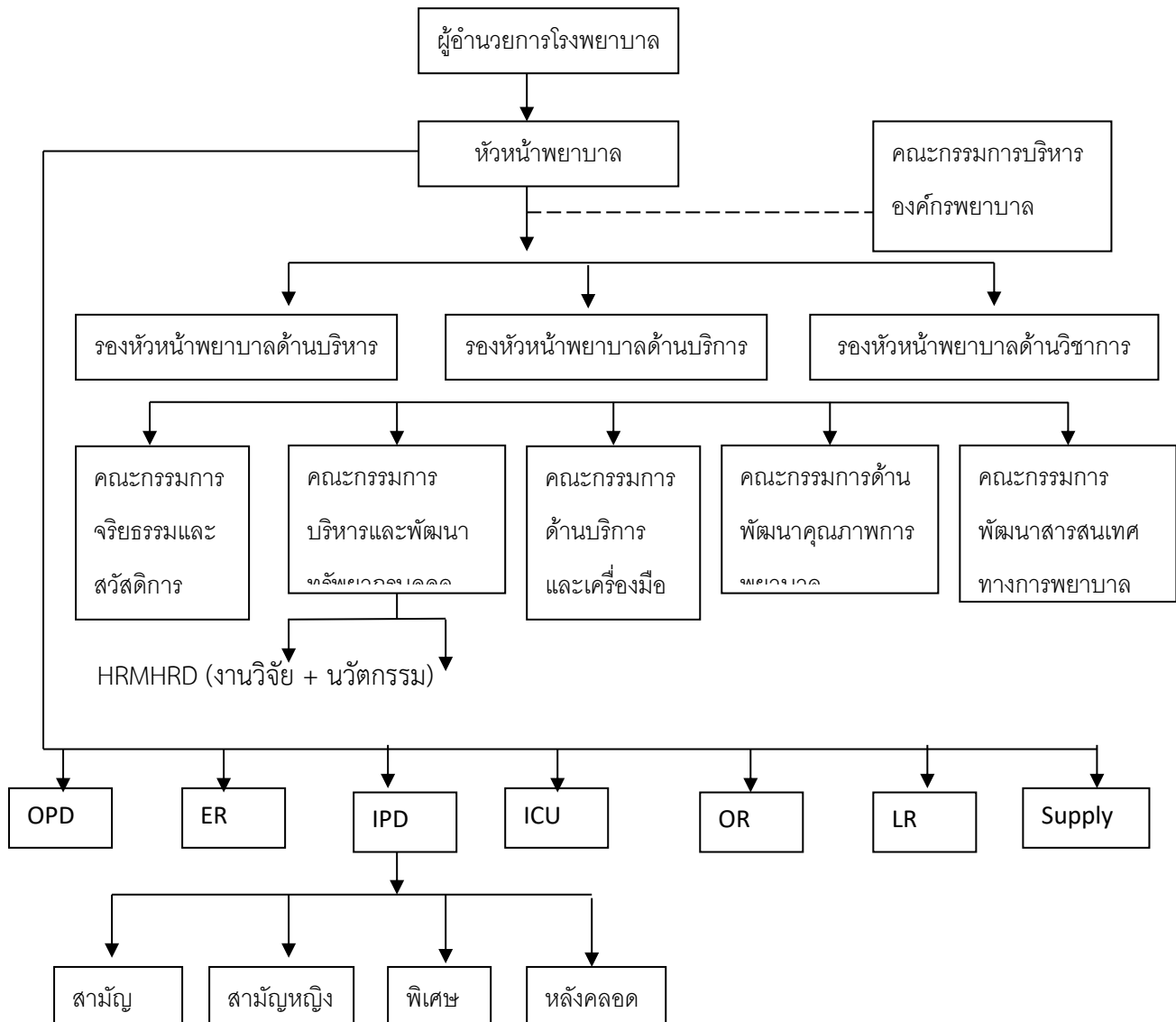
การบริหาร คือ การทำให้งานต่างๆหรือกิจการใดๆ ของหน่วยงาน หรือองค์การที่กำหนดขึ้น ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลสูงสุดและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่คาดหวังโดยอาศัยทรัพยากรทางการบริหารที่ประหยัด รวมไปถึงความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

การบริหารงานทางการแพทย์ คือ การดำเนินงานที่อาศัยความร่วมมือ ของบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับในการดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการโดยใช้ทรัพยากรทางการบริหารที่มีอยู่ เช่นบุคลากร พัสตุ และเวชภัณฑ์ รวมทั้งงบประมาณหรือเงิน ในการดำเนินงานอย่างประหยัดและคุ้มค่าสูงสุดเพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน

การใช้หลักการบริหาร ๗ ขั้นตอน (POSDCoRB MODEL) เป็นหลักการที่ใช้ในการบริหารงานเพื่อให้องค์กรหรือหน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีองค์ประกอบดังนี้คือ

- **P**lanning (การวางแผน) การวิเคราะห์ และการตัดสินใจที่จะกำหนดวิธีการกระทำ (แผนงาน) ไว้ล่วงหน้า เพื่อผลสำเร็จที่ต้องการ
- **O**rganizing (การจัดระบบงาน) การแบ่งโครงสร้างขององค์กรเป็นหน่วย/แผนย่อยๆ เพื่อประโยชน์ในการแบ่งงานและมอบหมายงาน
- **S**taffing (การจัดบุคลากร) เป็นการจัดเตรียมบุคลากรและใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- **D**irecting (การอำนวยการ) การที่ผู้บริหารดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงานให้สำเร็จวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยใช้ภาวะผู้นำ การตัดสินใจ การจูงใจ การนิเทศ การประสานงานในการดำเนินการ
- **C**o-ordinating (ความร่วมมือ การประสานงาน) เป็นกิจกรรมที่อยู่ในทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหารช่วยในการประเมินการดำเนินงานขององค์กรว่าอยู่ในสถานะใด
- **R**eporting (การรายงาน) เป็นขั้นตอนที่ผู้บริหารใช้เป็นหลักฐานในการอ้างอิงสิ่งที่ได้ปฏิบัติทุกขั้นตอน
- **B**udgeting (งบประมาณและการเงิน) เป็นการจัดการด้านการเงินที่ใช้ในการกำหนดงานขององค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

โครงสร้างองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลบางบ่อ



คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล

หน้าที่

๑. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายให้สอดคล้องกับทิศทางนโยบายของโรงพยาบาล
๒. วางระบบความก้าวหน้าทางวิชาชีพ (Career & path) ตามระยะเวลาที่เหมาะสมในการก้าวสู่ตำแหน่งของพยาบาลทุกคน
๓. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้างขวัญและกำลังใจ เพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพสำหรับพยาบาลทุกระดับ โดยวางระบบที่โปร่งใส และเป็นธรรมเช่น การพิจารณาความดี ความชอบ การคัดเลือก หัวหน้างาน การคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น
๔. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการต่างๆ ในองค์กรพยาบาล
๕. วางระบบมอบหมายงานในการเข้าร่วมกับทีมวิชาชีพอื่นๆ หน่วยงานอื่นๆ อย่างเหมาะสม

คณะกรรมการพัฒนาด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและสวัสดิการ

หน้าที่

๑. วางแผนพัฒนาจริยธรรม วางระบบประเมินพฤติกรรมและจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล
๒. ติดตามประเมินผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้านจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อวางแผนพัฒนาด้านจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพให้ต่อเนื่อง
๓. แผนงานโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพระราชดำริ
๔. จัดการซื้อร้องเรียนด้านจริยธรรมบุคลากร
๕. กำหนดแนวทางคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลที่มีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างที่ดีด้านต่างๆ
๖. ดำเนินงานเกี่ยวกับบ้านพัก งานสวัสดิการต่างๆ งานกิจกรรมพิเศษ งานปฎิคม งานประชาสัมพันธ์
๗. ประเมินผลความพึงพอใจของบุคลากรกลุ่มพยาบาล ปีละ ๑ ครั้ง
๘. เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร รักษาจรรยาบรรณและวินัยข้าราชการ

คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

หน้าที่

๑. วางแผนบริหารและพัฒนาบุคลากรในกลุ่มพยาบาล
๒. พิจารณาความต้องการอัตรากำลัง จัดทำแผนการสรรหา คัดเลือก บรรจุ
๓. ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทั้งระดับปฏิบัติและระดับผู้นำ
๔. ปฐมนิเทศบุคลากรทุกระดับ (HRD)
๕. ดูแลเรื่องการต่อ CNEU และการต่อใบประกอบวิชาชีพ
๖. กำหนดกระบวนการค้นหาความต้องการที่จำเป็น (Need Assessment) และสรณณะ (Competency) ของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
๗. ประเมินผลการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรครอบคลุมทั้งระบบกระบวนการ ผลลัพธ์ เพื่อนำไปปรับปรุงการพัฒนาบุคลากร
๘. เสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรและจูงใจการปฏิบัติงาน

คณะกรรมการพัฒนางานบริการ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ

หน้าที่

๑. วางแผนเรื่องวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ของกลุ่มการพยาบาล
๒. สนับสนุนพัฒนาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล
๓. งานกิจกรรม ๕ ส.
๔. งานปรับปรุงมาตรฐาน / คู่มือ / ระเบียบปฏิบัติของอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ทันสมัยตลอดเวลา

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (QA)

หน้าที่

๑. วางแผนพัฒนามาตรฐานการพยาบาล และงานประกันคุณภาพการพยาบาล
๒. วางแผนพัฒนาการบริหารความเสี่ยง
๓. งานพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาล
๔. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๕. ประสานงานกับคณะกรรมการสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่อติดตามตัวชี้วัดต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนา มาตรฐานการประกันคุณภาพการพยาบาล

คณะกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาล

หน้าที่

๑. วางแผนพัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับภาพรวมสารสนเทศของโรงพยาบาล
๒. บริการข้อมูลให้หน่วยงานในองค์กรพยาบาลเพื่อนำไปวิเคราะห์และใช้พัฒนางานในหน่วยงานของตนเอง
๓. วิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมขององค์กรพยาบาล เพื่อคิดกระบวนการต่าง ๆ ในองค์กรพยาบาลนำไปวางแผนอย่างต่อเนื่อง
๔. ประสานงานกับศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็วและเชื่อถือได้

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในตำแหน่งต่าง ๆ

หัวหน้าพยาบาล

ทำหน้าที่ เป็นผู้บริหารจัดการสูงสุดทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล / องค์กรพยาบาล

ความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางการพยาบาล มีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาลทั้งด้านวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบายทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนางานทางการพยาบาลมอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงานรวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหาปรับปรุงบริการพยาบาลให้คำแนะนำทางการพยาบาลและบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์ และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุม บังคับบัญชา เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑. ด้านบริหาร เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับ

- ๑.๑ กำหนดทิศทางการให้บริการพยาบาลและการพัฒนาการบริการพยาบาลเช่นนโยบาย ปรัชญา วิสัยทัศน์พันธกิจและเป้าหมายทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลให้ สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของโรงพยาบาล และกระทรวงสาธารณสุข
- ๑.๒ กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลในภาพรวมให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพรวมทั้งกลวิธีการนำมาตราฐานไปใช้
- ๑.๓ กำหนดหลักการ แลเกณฑ์ในการสรรหา คัดเลือกเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในการขึ้นสูงตำแหน่งที่ สูงขึ้นและ / หรือ การเลื่อนตำแหน่ง ตลอดจนการให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ
- ๑.๔ กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับให้ สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
- ๑.๕ ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคล รวมทั้งพิจารณาเสนอข้อบ่งชี้ความดีความชอบและการ พิจารณาโทษทางวินัยเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
- ๑.๖ ควบคุม กำกับระบบการดำเนินงานบริการพยาบาลของหน่วยงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และ เป้าหมายที่กำหนด
- ๑.๗ ติดตามประเมินผลระบบการจัดบริการพยาบาล สนับสนุนช่วยเหลือและศึกษาปัญหาและบันทึก ประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อไป
- ๑.๘ ตรวจสอบและวิเคราะห์ปริมาณ และคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของกลุ่มงานเพื่อการพัฒนา
- ๑.๙ ประสานงานกับส่วนราชการต่างๆเพื่อให้เกิดความร่วมมือโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและ ข้อมูลต่างๆด้านวิชาการหรือดำเนินการเพื่อเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือและ สนับสนุนโครงการต่างๆ ทางด้านการพยาบาลเป็นต้น
- ๑.๑๐ เป็นที่ปรึกษาทางการพยาบาลในเชิงวิชาชีพ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำและวินิจฉัยปัญหาที่สำคัญ ทางด้านการพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้เสนอแนะข้อควรปรับปรุงแนว ทางการแก้ไขปัญหาต่างๆเกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อประกอบการพิจารณากำหนดเป็นนโยบายและ แผนงานของโรงพยาบาล

๑.๑๑ ประชุมวิชาการภายใน / ภายนอกหน่วยงานตามเกณฑ์กำหนดและข้อบังคับของสภา
การ
พยาบาล

๑.๑๒ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและ / หรือ ได้รับการมอบหมายจากผู้บริหารระดับสูง

๒. ด้านบริการ

จัดระบบบริการพยาบาล

ตามภาระงาน / ประเภท / ปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย

มีมาตรฐานเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานทุกสาขาบริการ

ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

การจัดบริการแต่ละหน่วยงานให้ครอบคลุมและบรรลุเป้าหมาย(รับใหม่จนถึงการจำหน่าย)

๒.๔.๑ การประเมินปัญหา / ความต้องการตอบสนองผู้ป่วย และครอบครัว

๒.๔.๒ การดูแลความสุขสบายสุขภาพทั่วไปการจัดการความเจ็บป่วยความทนทุกข์ทรมาน

๒.๔.๓ การดูแลความปลอดภัย และป้องกันการบาดเจ็บ

๒.๔.๔ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

๒.๔.๕ การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยครอบครัว

๒.๔.๖ การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยผู้ดูแลและครอบครัว

๒.๔.๗ การดูแลเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง

๒.๔.๘ สิทธิผู้ป่วย / การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

๓. ด้านวิชาการ

ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรทุกระดับศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และอบรม
ระยะสั้นระยะยาวอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือตามความต้องการ (Training need) ของบุคลากร
ทุกสาขาบริการ

๔. ด้านการนิเทศและสนับสนุนบริการ

๔.๑ เป็นผู้นำในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Grand rounds) ร่วมกับคณะกรรมการบริหารกลุ่ม
การพยาบาล

๔.๒ กิจกรรมเยี่ยมตรวจโรงพยาบาลภายในจังหวัด

๕. งานด้านอื่นๆ

๕.๑ วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษาในการจัดประสบการณ์และการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา

๕.๒ ริเริ่มและส่งเสริมให้มีการวิจัยทั้งในด้านการบริหาร การนิเทศ และการปฏิบัติการพยาบาลตลอดทั้ง
ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

๕.๓ มีส่วนร่วมและส่งเสริมให้สมาชิก / ผู้ได้บังคับบัญชาสนใจ เข้าร่วมกิจกรรมของสมาคมพยาบาล ฯ
และสภาการพยาบาล หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

๕.๔ ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๕ งานอื่นๆที่บริหารสูงสุดมอบหมาย

หน้าที่ของหัวหน้างานบริการเฉพาะทาง

ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น การให้คำปรึกษา การรักษาผู้ติดเชื้อ HIV การบำบัดผู้ติดสารเสพติด ในการควบคุมกำกับดูแลช่วยเหลือให้คำแนะนำ และเป็นพี่ปรึกษาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ ในสาขาที่รับผิดชอบแล้วรายงานผลโดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ในด้านวิชาการ การนิเทศ และการควบคุมกำกับเพื่อให้การบริการพยาบาลสาขาที่รับผิดชอบโดยผสมผสานประสบการณ์ความรู้ความสามารถทางการบริหารการพยาบาลกับความชำนาญทางคลินิกเฉพาะสาขา เพื่อให้เกิดการประสานงาน ประสานแหล่งประโยชน์และเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะส่งผลให้ระบบงานบริการในสาขาที่รับผิดชอบมีคุณภาพ มีกิจกรรมดังนี้

๑. ด้านบริหารและบริการ

กำหนดทิศทางการให้บริการพยาบาล และการพัฒนาบริการพยาบาลในภาพรวมของสาขาที่รับผิดชอบ เช่น ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายทางการพยาบาลของสาขาการพยาบาลและทางการแพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง

กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับมาตรฐานกลุ่มงานมาตรฐานของโรงพยาบาล และมาตรฐานวิชาชีพรวมทั้งกลวิธีการนำมาตรฐานไปใช้

กำหนดขอบเขตหน้าที่ที่รับผิดชอบและคุณภาพการปฏิบัติงานของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่กลุ่มกำหนด ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคลได้แก่ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในสาขาที่รับผิดชอบที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน เช่นเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพออุบัติเหตุข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน

พิจารณาข้อบกพร่องหนึ่งความดีความชอบและการพิจารณาโทษทางวินัยของเจ้าหน้าที่ในสาขาที่รับผิดชอบเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

ควบคุม กำกับระบบงานบริการพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลของทุกหน่วยงานในสาขาที่รับผิดชอบ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

ติดตามประเมินผลระบบการจัดบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบ รวมทั้งในการที่สนับสนุนช่วยเหลือศึกษาปัญหาและบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดเพื่อให้ได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อ

เป็นผู้ดำเนินการรวบรวม ตรวจสอบและจัดทำสรุปรายงาน ผลการบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบประจำปี ทั้งวิเคราะห์ข้อมูลสถิติ ผลงานและประเมินผลงานเพื่อการพัฒนา

ประสานงานภายในสาขาและระหว่างหน่วยบริการอื่น ๆ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการบริการที่คล่องตัว

เป็นที่ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยงสำหรับเจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องในสาขาที่รับผิดชอบ

- หัวหน้าหน่วยงานเฉพาะทาง / หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารงาน
- เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติทุกระดับในเรื่องการพยาบาลที่ยุ่งยาก ซับซ้อน
- นักศึกษาที่มาฝึกอบรม / ศึกษาดูงานในเรื่องการพยาบาลเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้อง
- ผู้ป่วย /ญาติ ในกรณีที่นอกเหนือจากความสามารถของเจ้าหน้าที่

๒. ด้านการนิเทศและสนับสนุน

๒.๑ นิเทศ ติดตาม ช่วยเหลือ และประเมินผลการพยาบาลและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ในหน่วยงาน / หอผู้ป่วย อยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบเป็นประจำทุกวัน (Field rounds) เพื่อรักษาไว้ซึ่ง มาตรฐานการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและให้คำแนะนำช่วยเหลือ

๒.๒ ร่วมในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลกับหัวหน้าหน่วยพยาบาล (Grand rounds) กรณีเยี่ยมตรวจ ในสาขาที่รับผิดชอบ หรือข้ามสายงานในกรณีที่ได้รับมอบหมาย

๒.๓ สํารวจ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบ

๒.๔ ให้คำแนะนำ ปรีกษาแก่หัวหน้าหน่วยงาน / หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบในการ ปฏิบัติงาน เช่นการวางแผนงาน กลวิธีการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อการส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเอง วิธีการ ประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ฯลฯ

๒.๕ วางแผนการคิดค้นหากลวิธีการพัฒนาการบริการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบให้ครอบคลุมทั้งด้านการ บริหาร การบริการและการพัฒนาวิชาการในสาขา

๒.๖ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในสาขาที่รับผิดชอบ วางแผนร่วมกับแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นเพื่อสนองความ ต้องการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

๒.๗ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในสาขาที่รับผิดชอบที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน

๒.๘ เสนอแนะการจัดหาอุปกรณ์ใหม่ๆ เครื่องทุ่นแรงที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานควบคุมดูแลโดยให้ คำแนะนำกับหัวหน้างาน / หัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดหา จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการให้การ รักษาพยาบาลให้เพียงพอ และพร้อมใช้งานได้ทันที ตลอดทั้งควบคุมกำกับการใช้ให้เป็นไปโดยประหยัด

หน้าที่ความรับผิดชอบหัวหน้าหอผู้ป่วย

ลักษณะงานปฏิบัติ

ดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามปรัชญา และเป้าหมายของการพยาบาลที่กำหนดไว้ เพื่อสร้างคุณภาพบริการ การพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการ กิจกรรมสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ควรปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และการประสานงาน

๑. รับนโยบายจากกลุ่มการพยาบาล / หัวหน้างานหอผู้ป่วยตามลำดับ
๒. วางแผนปฏิบัติงานในความรับผิดชอบเกี่ยวกับ
 - ๒.๑ แผนอัตรากำลัง
 - ๒.๒ แผนพัฒนาบริการการพยาบาล
 - ๒.๓ แผนการจัดการ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
 - ๒.๔ แผนการจัดการอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม
 - ๒.๕ แผนการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง
 - ๒.๖ แผนการใช้งบประมาณ
 - ๒.๗ แผนการวิชาการ
๓. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
๔. ร่วมกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา
๕. กำหนดความต้องการและจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน เสื้อผ้า
๖. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ ความสามารถ

๗. ติดตามควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
๘. ประเมินผลงานเกี่ยวกับ
 - ๘.๑ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล(CORECOMPETENCY + FUNCTIONALCOMPETENCY)
 - ๘.๒ คุณภาพทางการพยาบาลของหน่วยงาน (INDICATOR)
 ๙. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
 ๑๐. เป็นประธานการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
 ๑๑. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
 ๑๒. ควบคุมการใช้ และการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน เสื้อผ้า
 ๑๓. พัฒนางานบริการพยาบาลของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
 ๑๔. ควบคุมดูแลการรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน
 ๑๕. จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง
 ๑๖. ควบคุมการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ใช้บริการเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล
 ๑๗. ตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล
 ๑๘. ตรวจสอบรายงานของหน่วยงานประจำเดือน ประจำปี
 ๑๙. เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 ๒๐. จัดหาเอกสาร ตำรา วิชาการ และจัดทำคู่มือระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติเฉพาะสาขาไว้ประจำหน่วยงาน
 ๒๑. เป็นผู้ดำเนินการดำเนินงานทางวิชาการให้หน่วยงาน
 ๒๒. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และผู้มาศึกษา อบรม ดูกานทางการพยาบาล
 ๒๓. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลและติดตามนำผลการวิจัยมาพัฒนางานบริการพยาบาล
 ๒๔. จัดประสบการณ์ทางการพยาบาลให้แก่นักศึกษาและผู้ที่มาฝึกอบรมดูงาน
 ๒๕. เข้าร่วมประชุมวิชาการภายใน / ภายนอก ตามเกณฑ์กำหนดของหน่วยงาน และข้อบังคับของสภาการพยาบาล
 ๒๖. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
 ๒๗. ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ
 ๒๘. เป็นผู้นำและเป็นที่ปรึกษา ช่วยแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
 ๒๙. เบิกเงินเวร เบิกเงินล่วงเวลาแก่เจ้าหน้าที่
 ๓๐. ปฏิบัติงานอื่น ตามที่ได้รับมอบหมาย

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลเวรตรวจการ

๑. รับนโยบายจากหัวหน้าพยาบาล
๒. ทำหน้าที่รับผิดชอบแทนหัวหน้าพยาบาล นอกเวลาราชการหรือในวันหยุดราชการ
๓. แจ้งข้อมูลข่าวสารแนะนำนโยบายที่รับจากหัวหน้าพยาบาล ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
๔. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ เพื่อรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาล และคุณภาพบริการพยาบาล

๕. การเยี่ยมตรวจทางการแพทย์พยาบาล(Nursing Rounds) โดยการสำรวจตรวจสอบ ติดตามสนับสนุน ประเมินผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ

การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ (Patient Rounds) ดูแลผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ เช่นผู้ป่วยอาการหนัก หรือ Observe อาการว่าได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง สัมพันธภาพที่ีระหว่างผู้ให้การพยาบาล และผู้ให้บริการ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อสรุปรายงาน

การเยี่ยมตรวจเจ้าหน้าที่ (Personal Rounds) มุ่งเน้นที่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการตรวจสอบอัตรากำลังในแต่ละเวรที่รับผิดชอบว่าถูกต้องตรงตามกำหนด ดูแลและควบคุมการแต่งกาย กิริยา มารยาท ความประพฤติของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนตรวจสอบควบคุมติดตามประเมินผลการให้บริการของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลถูกต้องตามมาตรฐาน และคุณภาพที่วางไว้

การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล(Hospital Rounds) คือ การเยี่ยมตรวจที่เป็นทรัพยากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ วิธีการให้ที่ถูกต้องเพียงพอหรือไม่ตลอดจนดูแลเกี่ยวกับอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในเรื่องของ ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก น้ำ ไฟ มีใช้อย่างเพียงพอ เมื่อสิ่งทีกล่าวมาแล้วมี ปัญหา ดำเนินการแก้ไขซ่อมบำรุงให้ความสามารถใช้ได้ทันทั่วทั้งที่ และเป็นไปอย่างถูกต้อง และประหยัด

๖. เป็นที่ปรึกษาแนะนำการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับ รวมทั้งผู้ป่วยและ ประชาชนที่มารับบริการ

๗. ตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน เช่น อุบัติเหตุหมู้อัตรากำลังไม่สมดุล ปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ใช้บริการ เป็นต้น

๘. เป็นผู้ประสานงานดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาล

๙. ให้ข้อเสนอแนะ เขียนบันทึกรายงาน ปัญหาการปฏิบัติงาน อุปกรณ์

๑๐. เครื่องมือ เครื่องใช้

๑๑. บันทึกผลสรุปเกี่ยวกับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ ปัญหาอุปสรรค ฯลฯ เพื่อเสนอผู้บริหารตามลำดับเป็นลายลักษณ์อักษร

๑๒. รายงานข้อมูลการปฏิบัติงาน เหตุการณ์ต่างๆ ปัญหา และที่สำคัญขณะปฏิบัติงาน

๑๓. ปฏิบัติอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

หมายเหตุ

๑. เวรตรวจการเวรป่วย ปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ – ๒๔.๐๐ น.

๒. เวรตรวจการตอนเช้า (วันหยุดราชการ) ปฏิบัติงานตั้งแต่ ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

๓. ผู้ตรวจการต้องเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลเกี่ยวกับ

- การแต่งกายที่ถูกต้องตามระเบียบ และรักษาความสะอาด
- การตรงต่อเวลา
- ความซื่อสัตย์
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
- การออกนอกบริเวณโรงพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบของรองหัวหน้าหอผู้ป่วย / งาน

๑. รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างาน
๒. ร่วมงานแผนเกี่ยวกับ
 - ๒.๑ แผนอัตรากำลัง
 - ๒.๒ แผนงานวิชาการ
 - ๒.๓ แผนการสอนสุขศึกษา
 - ๒.๔ แผนพัฒนาบริการการพยาบาล
 - ๒.๕ แผนการจัดการ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
๓. ร่วมระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
๔. ร่วมกำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน
๕. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
๖. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามความรู้ ความสามารถแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย
๗. ติดตามควบคุมกำกับการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
๘. ประเมินผลงานเกี่ยวกับ
 - ๘.๑ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
 - ๘.๒ คุณภาพทางการพยาบาล
 ๘. ร่วมประชุมประจำเดือนของหน่วยงานและนอกหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารกลุ่มการบาล
 ๑๐. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
 ๑๑. ร่วมกำหนดความต้องการ การใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน เสื้อผ้า
 ๑๒. ช่วยควบคุมการใช้ การบำรุงอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน และเสื้อผ้า
 ๑๓. ร่วมพัฒนางานด้านบริหาร บริการพยาบาล และวิชาการ ของหน่วยงาน
 ๑๔. ควบคุมดูแลความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
 ๑๕. รับผิดชอบในการทำให้การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ใช้บริการ และการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง(Self care Home Health Care : H.H.C)
 ๑๖. ควบคุม และตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล
 ๑๗. รับผิดชอบเกี่ยวกับงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อในหน่วยงาน
 ๑๘. รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี
 ๑๙. เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 ๒๐. ร่วมจัดทำระเบียบปฏิบัติ(QP) วิธีปฏิบัติ(WI) และจัดหาเอกสาร ตำรา วิชาการไว้ประจำหน่วยงาน
 ๒๑. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลและติดตามนำผลการวิจัยมาพัฒนางานบริการพยาบาล
 ๒๒. ช่วยปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และผู้มาศึกษา อบรม ดูงานในหน่วยงาน
 ๒๓. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
 ๒๔. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อยู่
 ๒๕. ร่วมประชุมวิชาการภายใน / ภายนอก ตามเกณฑ์กำหนดของหน่วยงาน และข้อบังคับของสภากาพยาบาล
 ๒๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

๑. รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

๒. วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
๓. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
๔. มอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ ความสามารถและปริมาณ
๕. ควบคุมและตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
๖. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
๗. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระบบระเบียบ สะดวกปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
๘. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
๙. รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม
๑๐. ให้การรักษาตามแผนเทคนิคที่ถูกต้อง
๑๑. ให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์
๑๒. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยการได้รับอาหารอย่างเพียงพอและความสุขสบายของผู้ใช้บริการ
๑๓. จัดสอน สาธิต กิจกรรม Self care ตามความเหมาะสม ตลอดจนถึง Case ผู้ป่วย H.H.C
๑๔. จัดสอนสุขศึกษาผู้บริการรายกลุ่ม และรายบุคคล
๑๕. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
๑๖. เป็นผู้นำในกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ

การรับเวรและส่งเวร

มีการประชุมศึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน(Pre – Post conference)

การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล(Nursing Rounds)

การศึกษารายบุคคล(Case conference)

๑๗. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
๑๘. ป้องกันความพิการและดำเนินฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ใช้บริการ
๑๙. เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
๒๐. ให้ความร่วมมือด้านรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
๒๑. ควบคุมคุณภาพการพยาบาล
๒๒. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
๒๓. ร่วมปรับปรุงระบบงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน
๒๔. สรุปรวบรวมระเบียบรายงานต่างๆ
๒๕. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
๒๖. ร่วมจัดประสบการณ์ศึกษาทางการพยาบาล
๒๗. ประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๒๘. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

หน้าที่การรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน

๑. รับมอบหมายงานจากหัวหน้าหน่วยงาน
๒. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ
๓. ให้การพยาบาลง่ายๆ ที่ไม่ยุ่งยากและซับซ้อน
๔. ดูแลความสะอาดของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
๕. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยและความสุขสบายของผู้ป่วย
๖. จัดเก็บความสะอาดและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า
๗. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ
๘. สอนแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย จัดกิจกรรม Self care ตามความเหมาะสม
๙. ร่วมกิจกรรมงานวิชาการของหน่วยงาน

การประชุมปรึกษา (Pre – Post Conference)

การรับ – การส่งเวร

การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย

การศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

การประชุมวิชาการตามเกณฑ์ของหน่วยงานที่กำหนด และข้อบังคับสภาพพยาบาล

๑๐. ให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ที่ไม่ซับซ้อน
๑๑. บันทึกบรรยายอาการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยในแบบฟอร์มทางการพยาบาล
๑๒. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่นในหน่วยงาน
๑๓. ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง
๑๔. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยเหลือคนไข้

หน้าที่ ๑. เกี่ยวกับผู้ป่วย

- ๑.๑ ให้การพยาบาลอย่างง่าย เช่น การทำความสะอาดผู้ป่วย ช่วยพลิกตะแคงผู้ป่วยช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- ๑.๒ ช่วยวัดปรอด จุดปรอด และชั่งน้ำหนักผู้ป่วย
- ๑.๓ ช่วยแจกอาหาร และป้อนอาหารผู้ป่วย
- ๑.๔ ช่วยให้และเก็บหมอนนอน (Bed Pan) ตลอดจนทำความสะอาดผู้ป่วยให้ เรียบร้อย
- ๑.๕ เก็บบอจาระ ปัสสาวะ และเสมหะ พร้อมทั้งรวบรวมและบันทึกจำนวนสิ่งส่งตรวจ ลงสมุดนำส่งฝ่ายชั้นสูตรโรค และติดตามผล
- ๑.๖ ช่วยเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ในการตรวจรักษาตามที่ได้รับมอบหมาย
- ๑.๗ ช่วยเหลือแพทย์ พยาบาล ในขณะที่ให้การรักษาพยาบาล
- ๑.๘ ช่วยรับใหม่ และจำหน่ายผู้ป่วยช่วยทำ Intake และ Out put
๒. เกี่ยวกับของเครื่องใช้ และความสะอาดทั่วไป
- ๒.๑ ทำความสะอาดเตียง ตู้ข้างเตียง เก้าอี้และเครื่องใช้ประจำตัวผู้ป่วย
- ๒.๒ ดูแลของเครื่องใช้ สถานที่ให้สะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อย
- ๒.๓ ช่วยทำความสะอาดบริเวณหอผู้ป่วยตามวันเวลาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดไว้ใน แผนปฏิบัติงาน
- ๒.๔ เตรียมสิ่งของเครื่องใช้ สำหรับแลกเปลี่ยนหน่วยจ่ายกลางและจัดเก็บให้ถูกต้องตามหลักการ
- ๒.๕ ทำความสะอาดเก็บรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
- ๒.๖ ตรวจสอบจำนวนสิ่งของเครื่องใช้ตามบัญชีที่กำหนดแต่ละเวรให้ครบถูกต้อง
- ๒.๗ แจ้งหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อพบสิ่งของเครื่องใช้ชำรุด สูญหาย เพื่อพิจารณา
- ๒.๘ งานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

หน้าที่พิเศษ

๑. ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ภายในหอผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือให้การต้อนรับแก่ผู้ที่มาติดต่อ
๒. ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับ

ระเบียบการเยี่ยม และข้อปฏิบัติขณะนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
การใช้ห้องน้ำ

ของใช้ส่วนตัวที่จำเป็นขณะอยู่ในโรงพยาบาล เช่นสบู่ แอลกอฮอล์ ยาสีฟัน ฯลฯ

๓. นำส่งค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ฝ่ายการเงิน
๔. ร่วมกิจกรรมในการออกรับบริจาคโลหิต
๕. ช่วยเตรียมแผ่นรายงานต่างๆ เช่นชุดรับใหม่ ชุดเตรียมผ่าตัด
๖. ส่งกับของเบิกประจำเดือนจากฝ่ายวัสดุ
๗. ปฏิบัติกิจกรรมนอกแผนตามที่ได้รับมอบหมาย เช่น เบิกยากเวชภัณฑ์ ส่ง - รับผลสิ่งส่งตรวจสิ่งต่างๆ ติดตามผล x-ray ส่งปรักษานอกแผนก ส่งนัดผ่าตัด
๘. เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๙. เข้าร่วมฟังวิชาการภายใน - ภายนอกหน่วยงานตามเกณฑ์หน่วยงานที่กำหนด

Career Path สำหรับหัวหน้าพยาบาล / หัวหน้าหอผู้ป่วย / ผู้นิเทศเฉพาะทางการพยาบาล / หัวหน้าเวร / ผู้ตรวจการพยาบาล

หัวหน้าพยาบาล

๑. เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ กพ. กำหนด
๒. เป็นผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ
๓. ปฏิบัติงานหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ≥ 2 ปี เป็นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล (๑๔ กลุ่มงาน) อย่างน้อย ≥ 1 ปี และเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ≥ 5 ปี
๔. อายุ ≥ 50 ปี
๕. วุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต เทียบเท่าปริญญาตรี
๖. ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น

ผู้นิเทศทางการพยาบาล (เฉพาะสาขา ๑๓ กลุ่มงาน)

คุณสมบัติ

๑. เป็นผู้คุณวุฒิปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่า
๒. เป็นผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ / ชำนาญการ
๓. เป็นหัวหน้าหน่วยงาน ไม่น้อยกว่า ๓ ปี
๔. มีการสื่อสาร / ประสานงานที่ดี

หัวหน้าหอผู้ป่วย

คุณสมบัติหน่วยงานทั่วไป

๑. คุณวุฒิปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่า
๒. ดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย / ผู้ตรวจการพยาบาลอย่างน้อย ๒ ปี
๓. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบางบ่อ ไม่น้อยกว่า ๕ ปี
๔. คุณสมบัติตามที่ กพ. กำหนด

ผู้ตรวจการพยาบาล

คุณสมบัติทั่วไป

๑. เป็นผู้คุณวุฒิปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่า
๒. เป็นหัวหน้าหน่วยงาน / รองหัวหน้าหน่วยงาน / เป็นผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ > 5 ปี
๓. อายุไม่เกิน ๕๕ ปี

คุณสมบัติที่ควรมี

๑. มีความสามารถด้านการบริหาร
๒. มีมนุษยสัมพันธ์
๓. มีภาวะผู้นำ
๔. มีเทคนิคการสื่อสารที่ดี

หัวหน้าเวร**คุณสมบัติ**

๑. เป็นผู้คุณวุฒิปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต
๒. เป็นผู้มิใช่ประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบัน
๓. ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. ผ่านการประเมินหัวหน้าเวร

เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน**คุณสมบัติ**

๑. ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่เวชกิจ
๒. วุฒิกการศึกษา : ประกาศนียบัตรหลักสูตรเวชกิจฉุกเฉิน
๓. ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายทีมการพยาบาล ฉุกเฉิน

คุณสมบัติที่ควรมี

๑. ผ่านการปฐมพยาบาลและฝึกปฏิบัติงานที่รับผิดชอบตามเกณฑ์ที่กำหนด
๒. มีบุคลิกดี มีมนุษยสัมพันธ์ และสามารถทำงานเป็นทีม

พนักงานช่วยเหลือคนไข้**คุณสมบัติ**

๑. เพศ : ชายหรือหญิง
๒. อายุ : ๑๘ - ๓๕ ปี
๓. วุฒิกการศึกษา : มัธยมตอนต้น
๔. มีความประพฤติและสัมพันธ์ดี สามารถทำงานเป็นทีม

พนักงานทั่วไป**คุณสมบัติ**

๑. เพศ : ชายหรือหญิง
๒. อายุ : ๑๘ - ๔๐ ปี
๓. วุฒิกการศึกษา : ประถมศึกษาปีที่ ๖
๔. มีความประพฤติและสัมพันธ์ดี สามารถทำงานเป็นทีม

การนิเทศทางการพยาบาล

การนิเทศทางการพยาบาลเป็นกลไกสำหรับผู้บริหารที่จะควบคุมกำกับงานต่างๆ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้นิเทศงานคือผู้แทนของผู้บริหารที่จะนำนโยบายและแนวทางการปฏิบัติ ไปถ่ายทอดต่อผู้ปฏิบัติให้ทราบทิศทาง ตลอดจนวิธีการที่ถูกต้องในการปฏิบัติงานช่วยแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นหรือนำปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน รายงานให้ผู้บริหารทราบ เพื่อหาทางช่วยเหลือแก้ไข ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล ที่จะต้องร่วมกันสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้บริหารผลที่ได้คือขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานที่จะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพยิ่งขึ้น

จุดประสงค์การนิเทศทางการพยาบาล

- เพื่อแนะนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้มีมาตรฐานเดียวกัน
- สร้างสัมพันธภาพที่ดี เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ทีมการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลทุกระดับ
- เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาเฉพาะทางการพยาบาลด้านต่างๆ เช่น อาคารสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เป็นต้น

การนิเทศทางการพยาบาลแบ่งเป็น ๓ ราชการ

- หัวหน้าพยาบาล เป็นผู้นิเทศหัวหน้างาน ๑ ครั้ง / เดือน
- หัวหน้างานนิเทศผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานทุกวันในเวลาราชการ
- ผู้ตรวจการนิเทศนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ นิเทศเวรเช้า เวรบ่ายทุกหน่วยงาน

หมายเหตุ ถ้าวันและเวลาที่ไม่ผู้ตรวจการให้รายงานหัวหน้างานของแต่ละหน่วยงานทราบเมื่อพบปัญหา

แผนการดำเนินงาน ๑ ครั้ง / เดือน / ทีม

สมรรถนะของผู้นิเทศต้องมีความสามารถ ๓ ประการ คือ

๑. มีความสามารถด้านการบริหาร (Administration Competence) หมายถึง ความสามารถในการวางแผนจัดการ สั่งการและกิจกรรมบริการอื่นๆ รวมทั้งการใช้ศิลปะในการเป็นผู้นำ ๔ ประการ คือ ในการพัฒนาบุคคล ในการสื่อสารภาษา ในการประสานสัมพันธ์ ในการจูงใจและปกครองตน
๒. ความสามารถทางเทคนิค (Technical Competence) เป็นความสามารถเฉพาะตน เพื่อช่วยในการดูแลปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. ความสามารถของมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relation Competence) เป็นความสามารถในการเข้าใจคนรู้ว่าทำงานร่วมกับคนอื่นๆ ได้อย่างไร กำลังใจหลักหรือทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี

หน้าที่ของผู้นิเทศ

หัวหน้าพยาบาล	หัวหน้างาน	ผู้ตรวจการ
๑. เป็นขวัญและกำลังใจให้กับหัวหน้าตึก / งาน	๑. กระบวนการหลักในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกลับบ้าน / นอนรักษาตัว	๑. มาตรฐานการให้การพยาบาล
๒. สำนักรงานและอัตรากำลังตามความเหมาะสม	๒. มาตรฐานทางการพยาบาลครบถ้วนทั้ง ๔ - ๕ กระบวนการ	๒. กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วย
๓. เพื่อทราบความเสี่ยงของกลุ่มการพยาบาล + หน่วยงาน / ตึก	๓. ภาระงานและอัตรากำลังในการพยาบาล	๓. ภาระงานและอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน
๔. บรรยากาศขององค์กรพยาบาลและหน่วยงานในการปฏิบัติงานทั้งหน่วยงาน	๔. ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	๔. ให้คำปรึกษากับหัวหน้าเวรและช่วยเหลือแก้ไขประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อพบปัญหา
๕. พฤติกรรมบริการที่เสี่ยงกับคำร้องเรียนของหัวหน้าตึก	๕. ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อภายในหน่วยงาน	๕. ความเสี่ยงทุกระดับในด้าน การพยาบาล
	๖. เรื่องที่เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน	๖. ระเบียบวินัยการปฏิบัติงาน การแต่งการให้เรียบร้อย
	๗. ระเบียบวินัยการปฏิบัติงาน	

การเทคนิคทางการพยาบาล ประกอบด้วย ๓ ส่วน

๑. การนิเทศการปฏิบัติงานการพยาบาล (Supervision of Nursing Care) หมายถึง การนิเทศที่มุ่งเน้นการปฏิบัติพยาบาลที่สำคัญ นับตั้งแต่ประเมินสภาพผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล จนถึงการประเมินผล คือ การนิเทศทางคลินิก
๒. การนิเทศบุคลากรการพยาบาล (Supervision of Nursing Personal)) หมายถึง การนิเทศที่มุ่งเน้นการประเมินบุคลากรในด้ารต่างๆ เช่น การจ้กอัตรากำลัง จำนวนบุคลากรขึ้นปฏิบัติงาน ตลอดจนการแต่งการกิริยามารยาทและระเบียบวินัยขององค์กร คือ การนิเทศทางการบริหารพยาบาล
๓. การนิเทศสภาวะแวดล้อมทางการบริหาร (Supervision of Environment Administration) หมายถึง การนิเทศที่มุ่งเน้นการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องใช้ การปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน การจัดสภาพแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย คือ การนิเทศทางสิ่งแวดล้อม

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลบางบ่อ ได้บริหารงานการพยาบาลภายใต้หลักธรรมาภิบาลซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

การบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance)

การบริหารราชการบ้านเมืองที่ดี เป็น การบริหารราชการเพื่อบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

การบริหารราชการบ้านเมืองที่ดีตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนี้ มีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. การบริหารราชการที่เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน หมายถึง การปฏิบัติราชการที่มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ความสงบ และความปลอดภัย ของสังคมส่วนรวม ตลอดจนประโยชน์สูงสุดของประเทศ

๒. การบริหารราชการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การบริหารงานมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเป็นไป ในแนวเดียวกับภารกิจและวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นไว้สำหรับงานนั้นๆ โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมีความคุ้มค่ากับการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน ซึ่งส่งผลต่อการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์โดยตรงต่อความต้องการของประชาชน

๓. การบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ โดยการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานของส่วนราชการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และวัดความคุ้มค่าในแต่ละภารกิจ โดยให้ส่วนราชการยึดหลัก ความโปร่งใส ความคุ้มค่า และความชัดเจนในการปฏิบัติราชการ

ข้อ ๔, ๕, ๖. เป็นการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ โดยในการปฏิบัติงานได้จัดให้มีการกระจายอำนาจตัดสินใจ เพื่อความรวดเร็วและลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ โดยในการอนุญาต การอนุมัติ การปฏิบัติราชการ การดำเนินการอื่นใดของผู้ดำรงตำแหน่งใดให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินการในเรื่องนั้นโดยตรง เพื่อให้เกิดความสะดวกและรวดเร็วในการให้บริการ

๗. วิธีการดำเนินการ คือ ต้องมีหลักเกณฑ์ควบคุม ติดตามและกำกับดูแล การใช้อำนาจมีการกำหนดความรับผิดชอบของผู้รับมอบอำนาจและผู้มอบอำนาจให้ชัดเจน ไม่สร้างขั้นตอนหรือกลั่นกรองงานที่ไม่จำเป็น

การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี ตามหลักธรรมาภิบาล เป็นวิธีการที่ดีที่นำมาใช้ในการบริหารจัดการองค์การ หรือประเทศให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณธรรม โปร่งใส ยุติธรรมและตรวจสอบได้และมี ประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาของสังคม นำมาซึ่งความเจริญในด้านต่าง ๆ จะเห็นว่าธรรมาภิบาลมีความสำคัญ ต่อการบริหารจัดการและเป็นประโยชน์ต่อองค์การ ชุมชน สังคม ประเทศชาติ และสังคมโลก ดังต่อไปนี้

๑. เป็นหลักการพื้นฐานในการสร้างความเป็นธรรมในสังคม เอื้อประโยชน์ให้กับคนทุกระดับทั้ง คนรวยคนจน
๒. การใช้หลักธรรมาภิบาลในทุกระดับส่งผลทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน
๓. หลักธรรมาภิบาลช่วยลด บรรเทา และแก้ปัญหาต่างๆได้
๔. หลักธรรมาภิบาลจะช่วยให้สังคมมีความเข้มแข็งในทุกด้าน
๕. หลักธรรมาภิบาลช่วยลดปัญหาการฉ้อราษฎร์บังหลวง
๖. หลักธรรมาภิบาล เป็นแนวคิดที่เกื้อหนุนสังคมประชาธิปไตย และส่งเสริมให้คนมีส่วนร่วม
ซื่อสัตย์สุจริต
๗. หลักธรรมาภิบาลจะช่วยให้ระบบบริหารของรัฐมีความยุติธรรมที่น่าเชื่อถือได้
๘. หลักธรรมาภิบาลเป็นมาตรฐานสากลที่บ่งชี้ถึงระดับการพัฒนาของประเทศ ทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคมการเมือง
๙. หลักธรรมาภิบาลมีหลักการการบริหารหลายรูปแบบที่ถูกนำมาใช้ในการบริหาร เช่น ระบบ มาตรฐานสากลภาครัฐแห่งประเทศไทย ระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบมาตรฐานสากล การบริหารคุณภาพ ทั้งระบบ การบริหารที่ยึดโรงเรียนเป็นฐาน
๑๐. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๙ กำหนดให้จัดโครงสร้างระบบ และกระบวนการจัดการศึกษาโดยยึดหลักกระจายอำนาจและหลักการมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับหลักธรรมาภิ บาล
๑๑. หลักธรรมาภิบาลเป็นกุญแจสำคัญในการนำไปสู่การฟื้นฟูและพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศที่ กำลังพัฒนาและประเทศยากจน
๑๒. หลักธรรมาภิบาลเป็นหลักการสำคัญที่องค์การระหว่างประเทศใช้เป็นเงื่อนไขใน การพิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศยากจนหรือประเทศที่กำลังพัฒนา
๑๓. หลักธรรมาภิบาลเป็นแนวทางสำคัญในการจัดระเบียบให้สังคมให้สามารถอยู่ร่วมกันอย่าง สงบสุข

๑๔. หลักธรรมาภิบาลมีกระบวนการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ที่เป็นธรรมต่อคนในสังคมให้ความมั่นใจแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสและยากจน มีการจัดระบบเศรษฐกิจที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และรักษาความสมดุลของระบบเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศอย่างมีเสถียรภาพ

องค์ประกอบของหลักธรรมาภิบาล

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้กล่าวถึงหลักธรรมาภิบาลว่าเมืองค์ประกอบ ๖ ประการ ดังนี้

๑. หลักนิติธรรม ได้แก่ การตรากฎหมาย กฎ ข้อบังคับต่างๆ ให้ทันสมัยและเป็นธรรมเป็นที่ยอมรับของสังคม และสังคมนิยมพร้อมใจปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับเหล่านั้น โดยถือว่าเป็นการปกครองภายใต้กฎหมายมิใช่ตามอำเภอใจหรืออำนาจของตัวบุคคล

๒. หลักคุณธรรม ได้แก่ การยึดถือในความถูกต้องดีงาม

๓. หลักความโปร่งใส ได้แก่การสร้างควมไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในชาติ โดยปรับปรุงกลไกการทำงานขององค์กรทุกวงการให้มีความโปร่งใส มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์อย่างตรงไปตรงมาด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ประชาชนเข้าถึงข่าวสารได้สะดวก เป็นกระบวนการให้ประชาชนตรวจสอบความถูกต้องได้ชัดเจนขึ้น

๔. หลักการมีส่วนร่วม ได้แก่ การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ แสดงความคิดเห็นในการตัดสินใจปัญหาของประเทศไม่ว่าด้วยการแจ้งข่าวสารหรือการไต่สวนสาธารณะ การประชาสัมพันธ์ การแสดงประชามติ

๕. หลักความรับผิดชอบ ได้แก่ การตระหนักในสิทธิหน้าที่ ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม การใส่ใจปัญหาของบ้านเมือง และกระตือรือร้นช่วยแก้ปัญหาตลอดจนการเคารพในความเห็นที่ต่างกัน และความกล้าที่จะรับผลจากการกระทำของตนเอง

๖. หลักความคุ้มค่า ได้แก่ การจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม โดยธรรมาภิบาลให้คนไทยมีความประหยัด ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

ความมุ่งหมายขอบเขตบริการของหน่วยงานต่างๆ

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ความมุ่งหมาย

ให้บริการดูแลรักษา สร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่องรวดเร็ว ปลอดภัย พึงพอใจมีมาตรฐาน

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทุกประเภท ตลอด ๒๔ ชั่วโมง รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย

ผู้รับบริการพึงพอใจ ครอบคลุมผู้ป่วยทั้ง ๓ ระดับ คือ ฉุกเฉินมาก ฉุกเฉิน ไม่ฉุกเฉิน

ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาทันที ภายในระยะเวลา ≤ 4 นาที มิฉะนั้นจะเสียชีวิต หรือพิการอย่างถาวรได้

ผู้ป่วยฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องช่วยเหลือหรือรองลงมาจากผู้ป่วยที่ฉุกเฉินมาก ถ้าไม่ได้รับการรักษาภายใน ๓๐ นาที อาจเสียชีวิตหรือพิการได้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะรู้สึกตัวดี และไม่มีอาการแสดงของภาวะช็อก

ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการวินิจฉัยและรักษาอย่างเหมาะสม ภายใน ๑ ชั่วโมง โดยขณะนั้นไม่มีภาวะฉุกเฉิน คุกคามชีวิตของผู้ป่วย

- ให้บริการผู้ป่วยคดี รวมถึงการรวมชั้นสูตรพลิกศพ
- ให้บริการรับผู้ป่วยไว้ในห้องสังเกตการณ์ ไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง
- ให้บริการผู้ป่วยคดี และสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (Core stop crisis center - OSCC)

งานผู้ป่วยนอก

ความมุ่งหมาย

ให้บริการดูแลรักษา สร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่องรวดเร็ว ปลอดภัย พึงพอใจมีมาตรฐาน

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการตรวจรักษา สร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยนอก ยกเว้นผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ห้องคลอด

ความมุ่งหมาย

ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอดและทารกในระยะแรกเกิด อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน

วิชาชีพ ผู้รับบริการปลอดภัย พึงพอใจ ส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่ – ลูก และการเลี้ยงดูด้วยนมแม่

ขอบเขตการบริการ

๑. ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๒๘ สัปดาห์ขึ้นไป ทั้งภาวะปกติและภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ทั้งระยะก่อนคลอด ระยะคลอด จนถึงระยะ ๒ ชั่วโมงหลังคลอด
๒. ให้บริการคลอดปกติ และคลอดผิดปกติ
๓. สามารถตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือพิเศษ ได้แก่ Ultrasound , Electric Fetal Monitor
๔. ให้บริการช่วยชีวิตทารกในระยะแรกเกิด
๕. ให้การบริหารทารกแรกเกิดในระยะ ๒ ชั่วโมงหลังคลอด

๖. ให้บริการผู้ที่คลอดระหว่างเดินทางมาโรงพยาบาล Birth before admitted / Retained placenta
๗. Abortion กรณี Supportive
๘. รับ Refer หญิงตั้งครรภ์จากโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลเอกชนกรณีที่มีปัญหาซับซ้อนไม่สามารถให้การดูแลรักษาพยาบาลได้

สูติกรรมหลังคลอด-นรีเวชกรรม

ความมุ่งหมาย

ให้การดูแลรักษาพยาบาลมารดาหลังคลอด ทารกแรกเกิด และผู้ป่วยทางนรีเวชกรรม ให้ปลอดภัย สร้างเสริมสุขภาพ / สายสัมพันธ์แม่ ลูก ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการดูแลมารดาหลังคลอดทุกประเภท ทั้งที่คลอดในโรงพยาบาล และคลอดมาจากนอกโรงพยาบาลในระยะ ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด ตลอดจนให้การบริบาลทารกแรกเกิด ยกเว้นรายที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ

ศัลยกรรมชาย

ความมุ่งหมาย

ให้บริการดูแลรักษาทางด้านศัลยกรรม ด้วยความปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

- ให้บริการรักษาผู้ป่วยชาย ตั้งแต่อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป
- ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมประสาท ระบบทางเดินปัสสาวะศัลยกรรมตกแต่ง ผู้ป่วยทันตกรรมที่ต้องทำผ่าตัด ยกเว้น ผู้ป่วยมะเร็งที่รักษาด้วยรังสี

ศัลยกรรมหญิง

ความมุ่งหมาย

ให้บริการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ด้วยความปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถดูแลตนเองได้และรับบริการพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๒ ปี ขึ้นไป ที่เป็นผู้ป่วยเพศหญิง

ศัลยกรรมกระดูก

ความมุ่งหมาย

ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์อย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยและญาติมีความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตัว ให้ความร่วมมือการดูแลรักษา ผู้บริการรับบริการมีความพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์เพศชาย อายุตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายตลอด ๒๔ ชั่วโมง

อายุรกรรมชาย

ความมุ่งหมาย

ผู้ป่วยปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ สร้างเสริมสุขภาพและผู้ป่วยพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

อายุรกรรมหญิง

ความมุ่งหมาย

ให้บริการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนสร้างเสริมสุขภาพและผู้ป่วยพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปและรักษาโรคทางนรีเวชกรรมทั่วไป ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

กุมารเวชกรรม

ความมุ่งหมาย

หออผู้ป่วยกุมารเวชกรรม เป็นหออผู้ป่วยที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ด้วยความปลอดภัยมีมาตรฐาน รวดเร็ว ส่งเสริมการดูแลตนเองและผู้ป่วยพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจวินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพรวมทั้งรักษาผู้ป่วยเด็ก ตั้งแต่ แรกเกิด- ๑๕ ปี ยกเว้นการให้เคมีบำบัดในผู้ป่วยเด็ก และโรคทางกุมารเวชกรรมที่เกินความสามารถของแพทย์ที่จะทำการรักษาโรคได้ จะใช้ระบบส่งต่อไปในโรงพยาบาลเครือข่ายหรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

พิเศษ

ความมุ่งหมาย

ให้บริการรักษาผู้ป่วยที่เข้าพักในห้องพิเศษด้วยความปลอดภัย เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพผู้ป่วยพึงพอใจ และสามารถดูแลตนเองได้พร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตได้ ตามแต่ศักยภาพของแต่ละบุคคล

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการผู้ป่วยทุกโรค ไม่จำกัดเพศ อายุ ยกเว้นผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วยที่ต้องสังเกตอาการใกล้ชิด โดยต้องได้อนุญาตจากแพทย์เจ้าของไข้

ผู้ป่วยหนัก

ความมุ่งหมาย

ให้บริการผู้ป่วยวิกฤตหรือมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะวิกฤต ด้วยความปลอดภัยอย่างรวดเร็วและส่งเสริมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตหรือมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะวิกฤตทุกโรค ไม่จำกัดเพศ อายุ ตั้งแต่ ๑ เดือนขึ้นไป ที่มีปัญหาทางระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่นโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน(Acute Myocardial Infarction) โดยมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพเพียงพอและพอใช้

ห้องผ่าตัด

ความมุ่งหมาย

ให้บริการผ่าตัดด้วยความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถดูแลตนเองได้ และผู้รับบริการพึงพอใจ

ขอบเขตการบริการ

ให้บริการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมสูติ - นรีเวช ศัลยกรรมช่องปากและใบหน้า รวมทั้งการส่องตรวจ หัตถการต่างๆ โดยให้การดูแล ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

วิสัยทัศน์พยาบาล

ความมุ่งหมาย

ผู้ป่วยได้รับบริการทางวิสัญญีอย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน พึงพอใจในบริการและสามารถปฏิบัติก่อนและหลังให้ยาระงับความรู้สึกตัวได้อย่างถูกต้อง

ขอบเขตการบริการ

๑. เยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ล่วงหน้า ๑ วัน ในผู้ป่วย Elective Case วึ่งต้องรับมาบริการระงับความรู้สึกทั้งชนิด GA และ RA และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อประเมินสภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม แก้ไขภาวะปกติ ที่มีและวางแผนการให้ยาระงับความรู้สึกให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
๒. ดูแลให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยขณะผ่าตัดทุกชนิด ยกเว้น การผ่าตัดหัวใจและการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ (หัวใจ ตับและไต) ให้เป็นไปโดยราบรื่นและปลอดภัย เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลง ป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
๓. ดูแลผู้ป่วยหลังให้ยาระงับความรู้สึก(ในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกชนิด GA และ RA ทุกราย) ให้ปลอดภัยจากฤทธิ์ยาระงับความรู้สึกและการผ่าตัด (บริการห้องพักฟื้นตลอด ๒๔ ชั่วโมง) ติดตามเยี่ยมอาการผู้ป่วย ค้นหาและปรึกษาวิสัญญีแพทย์ในการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง
๔. ให้บริการใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยภาวะวิกฤติตามหอผู้ป่วยต่างๆ ภายใต้การควบคุมของแพทย์

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ความมุ่งหมาย

ดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย และบุคลากรในโรงพยาบาลปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ขอบเขตการบริการ

1. บริหารจัดการและความคุมกำกับระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Control Management and Monitoring)

ดำเนินการและกำกับดูแลระบบการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล (Implementation and Monitoring Surveillance System)

๓. สอบสวนและควบคุมการระบาดของ การติดเชื้อในโรงพยาบาล/โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ(Outbreak

Investigation and Control of Nosocomial Infection/Re-emerging Disease)

ศึกษาวิจัยและการนำผลการวิจัยเพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (Research and Utilize of Evidence Base Practice in Nurse Service)

พัฒนาคุณภาพ / มาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Quality Improvement and Development of Infection Control Standards /

Guidelines)

สอนและให้คำปรึกษาในการพัฒนางานและการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ในโรงพยาบาล(Teaching,Coaching,Consulting, and Counseling in Infection Control)

หน่วยจ่ายกลาง

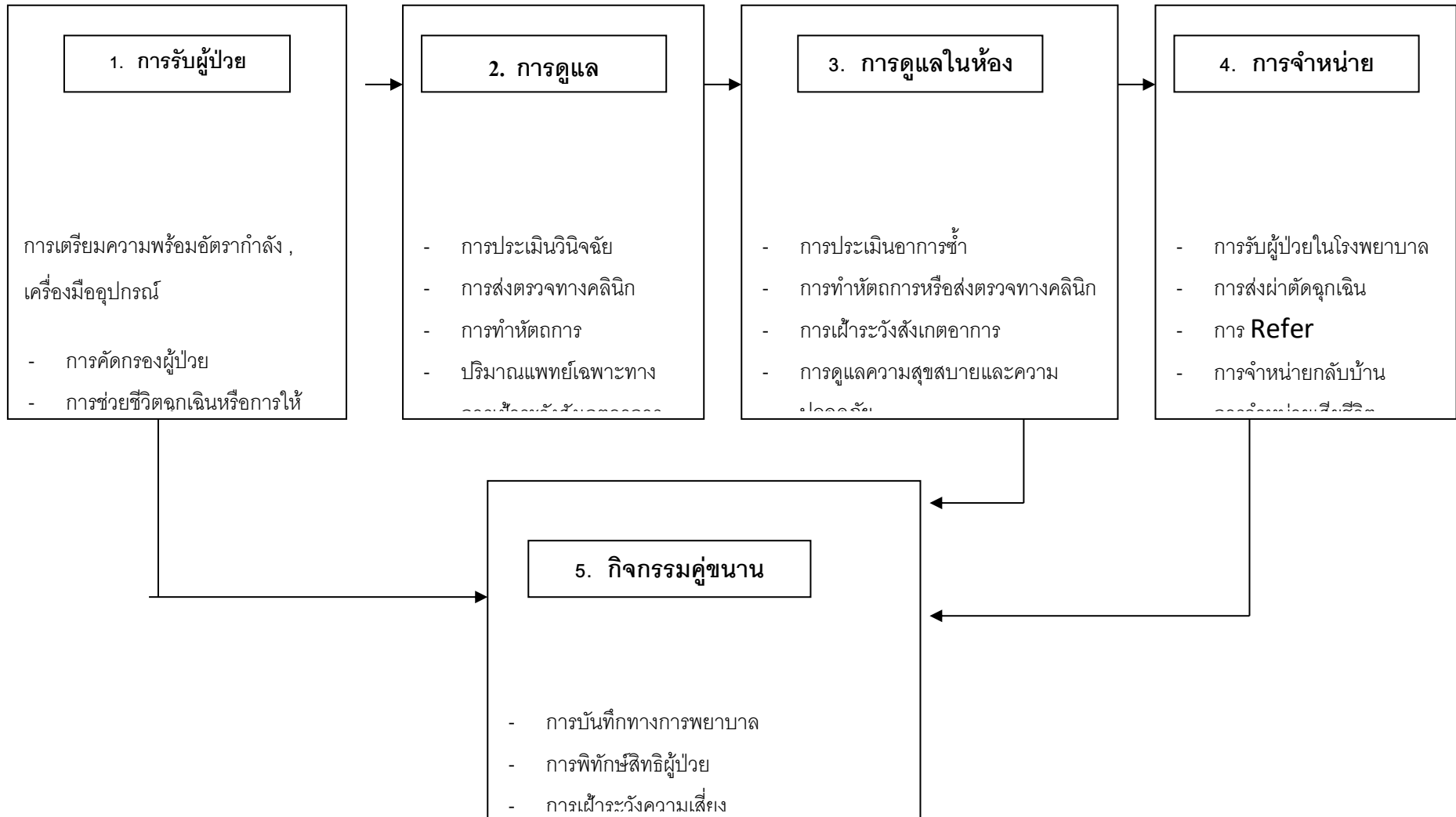
ความมุ่งหมาย

ให้บริการอุปกรณ์เครื่องมือที่ปราศจากเชื้ออย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานและเพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ

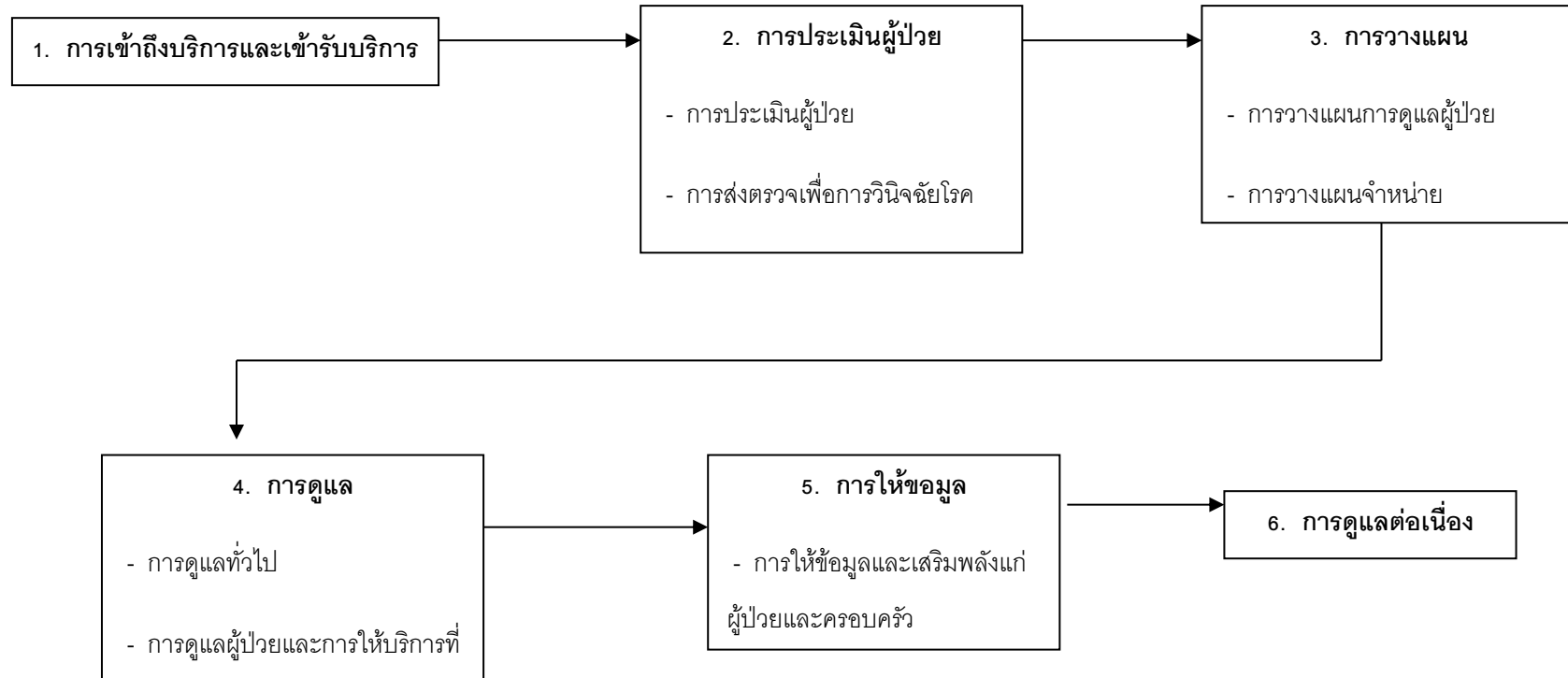
ขอบเขตการบริการ

หน่วยจ่ายกลางให้บริการทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลบางบ่อที่นำอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้แล้ว มาเข้าสู่กระบวนการล้างทำความสะอาด จัดห่อ ทำลายเชื้อ เก็บรักษาและแจกจ่ายจนได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผ่านการทำลายเชื้อและไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อในผู้ป่วยจากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์นั้น

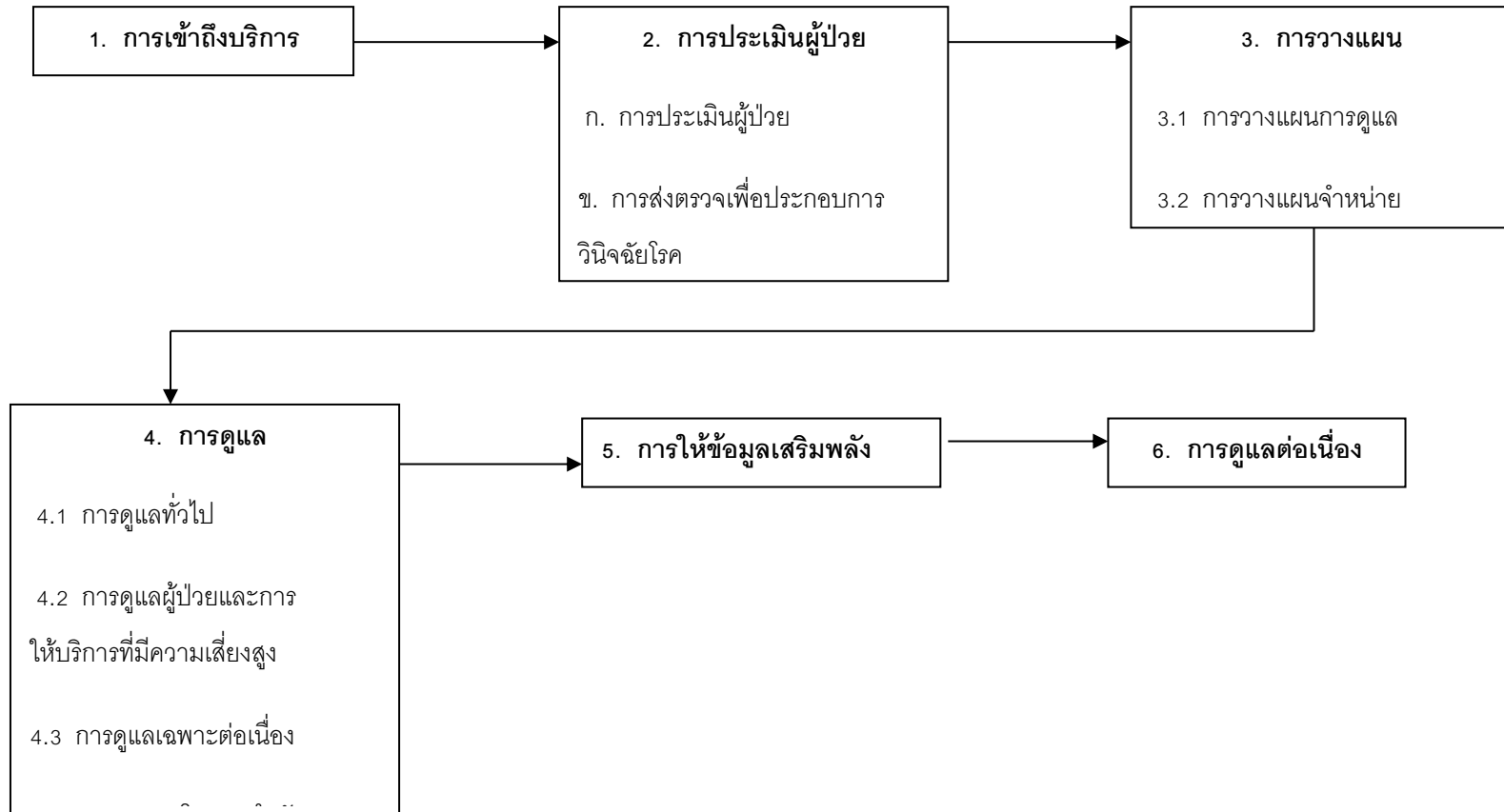
กระบวนการสำคัญ (Key Process) งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและ



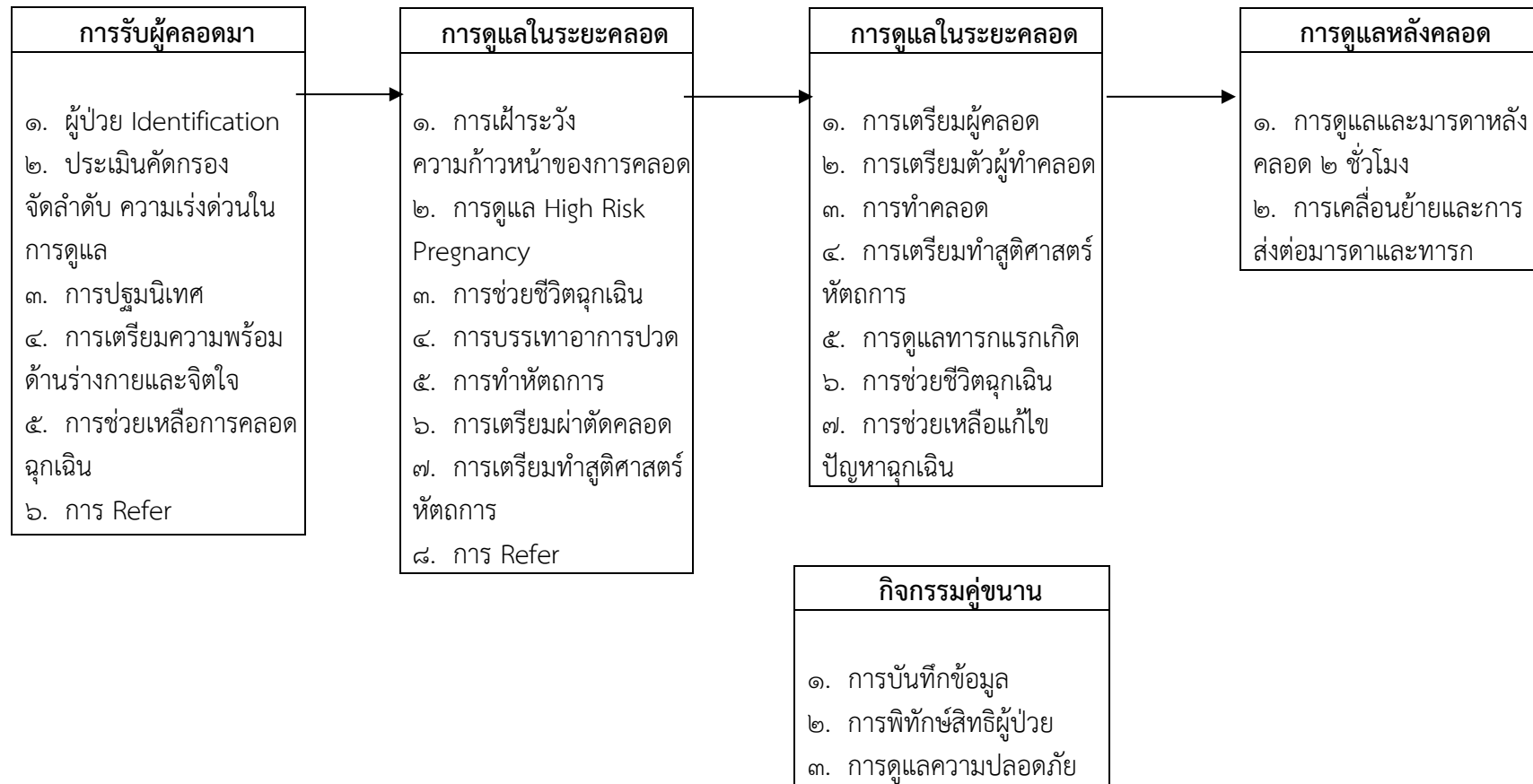
กระบวนการสำคัญ (Key Process) OPD



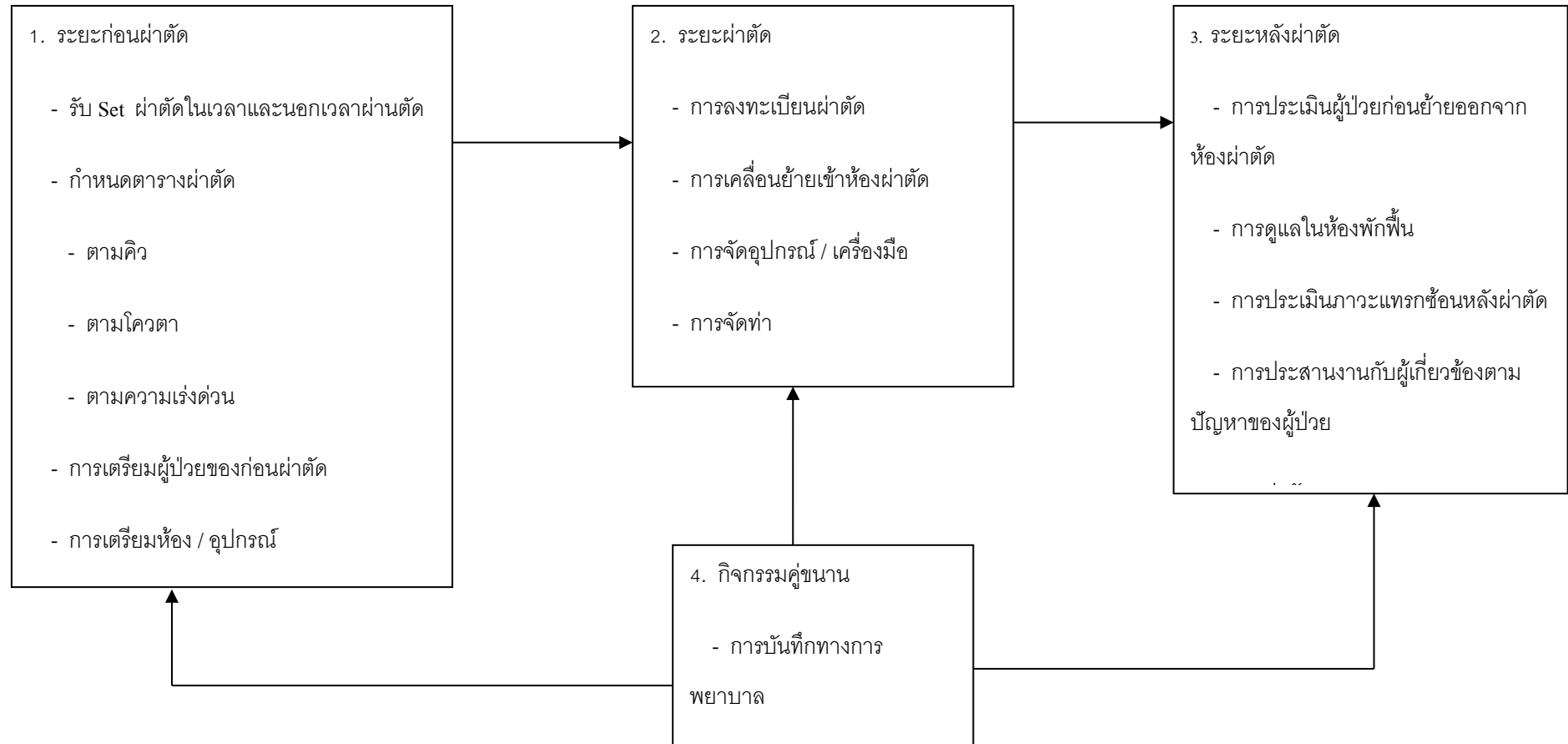
กระบวนการสำคัญ (Key Process) ของงานผู้ป่วยใน



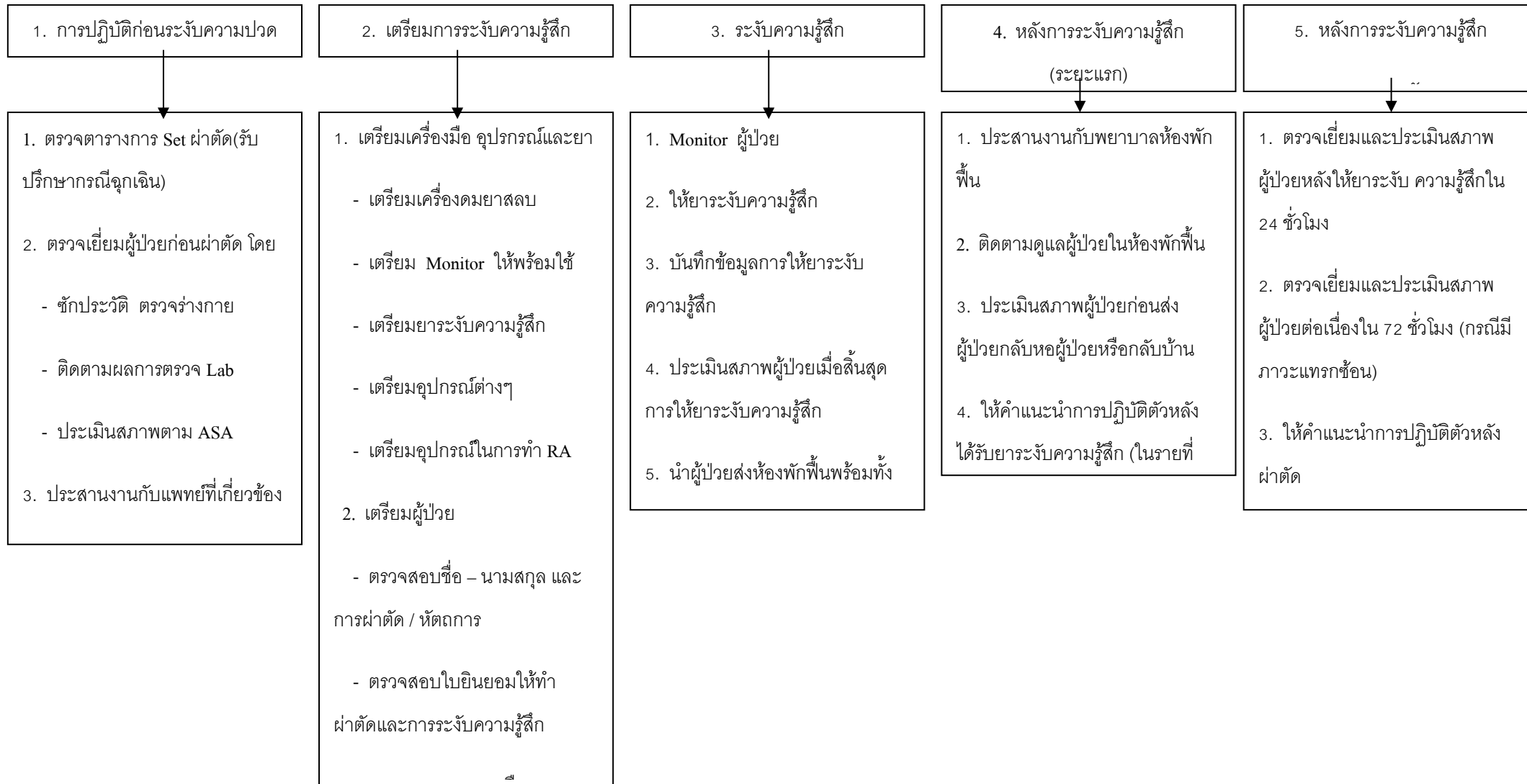
กระบวนการสำคัญ (Key Process) ของงานบริการห้องคลอด



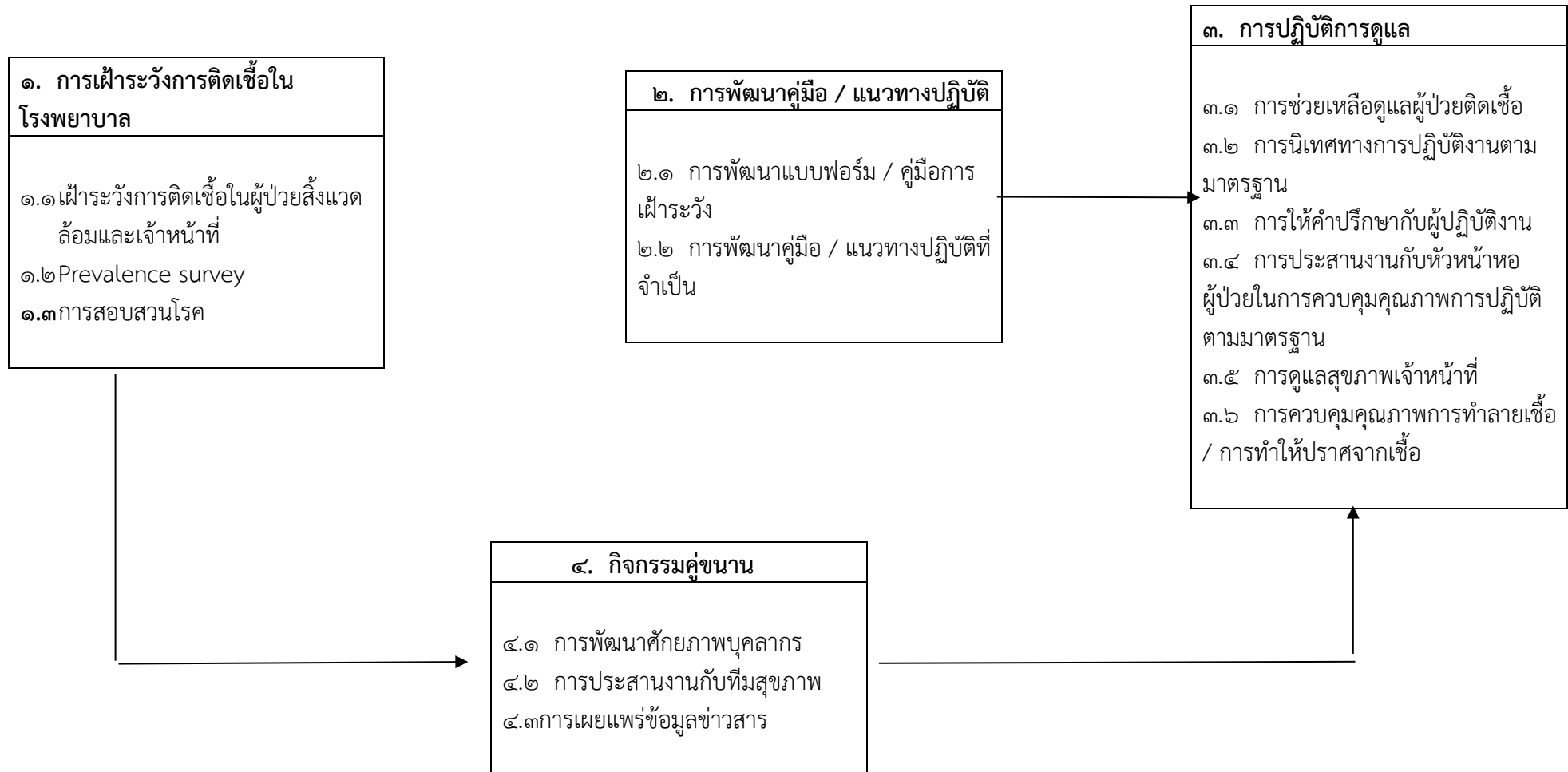
กระบวนการสำคัญ (Key Process) ของงานห้องผ่าตัด



กระบวนการสำคัญ (Key Process) ของงานวิสัญญีพยาบาล



กระบวนการสำคัญ (Key Process) งานการพยาบาล
ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล



กระบวนการสำคัญ (Key Process) งานการหน่วยจ่ายกลาง

<p>1. การรับอุปกรณ์ ปนเปื้อนเชื้อโรค</p>	<p>2. การล้างทำความสะอาด สะอาด</p>	<p>3. การจัดเตรียม และหีบห่อ</p>	<p>4. การทำให้ปราศ จากเชื้อโรค</p>	<p>5. การจัดเก็บอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อโรค</p>	<p>6. แจกจ่ายหน่วยงาน</p>
<p>1.1 ไปการตรวจรับจำนวน 1.2 ตรวจนับจำนวน 1.3 ตรวจสอบสภาพ อุปกรณ์ 1.4 ลงบันทึกจำนวน / ชนิด</p>	<p>2.1 แยกชนิดอุปกรณ์ 2.2 ล้างทำความสะอาด ตามขั้นตอน 2.3 อบ / ฝั่งให้แห้ง</p>	<p>3.1 ตรวจสอบความ สะอาดสภาพพร้อมใช้ ของอุปกรณ์ 3.2 ตรวจสอบวัสดุที่นำมา หีบห่อให้ถูกต้องและ เหมาะสม 3.3 หีบห่อตามขั้นตอน 3.4 ติดเทปตัวบ่งชี้ ภายนอก / ใส่แผ่นตัว บ่งชี้ภายใน 3.5 ติดป้ายชื่อชุดอุปกรณ์ วันผลิต วันเดือนปีที่ หมดอายุ รอบ</p>	<p>4.1 เตรียมความพร้อมของ เครื่องนึ่ง เครื่องอบ แก๊ส 4.2 นำอุปกรณ์เข้าเครื่อง ให้เหมาะสมแต่ละ ประเภท 4.3 จัดเรียงอย่างถูกวิธี 4.4 ทำให้ปราศจากเชื้อ ตามกระบวนการอย่าง ถูกต้อง 4.5 ตรวจสอบ ประสิทธิภาพ - ทางกลไก - ทางเคมี - ทางชีวภาพ</p>	<p>5.1 ล้างมือก่อนหยิบหีบ ห่ออุปกรณ์ 5.2 ตรวจสอบสภาพของ ห่ออุปกรณ์ก่อน จัดเก็บ 5.3 จัดเก็บแยกประเภท ชนิดชุดอุปกรณ์ 5.4 เก็บแบบ First in First out</p>	<p>6.1 ล้างมือก่อนหยิบจับ ห่ออุปกรณ์ 6.2 เตรียมความพร้อมทำ ความสะอาดรถตู้ที่ปิด มิดชิด 6.3 ตรวจสอบสภาพห่อ อุปกรณ์ซ้ำ 6.4 จัดใส่รถตู้ตามจำนวน ที่กำหนด 6.5 บันทึกข้อมูล</p>

แผนยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕)

แผนยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบบริหารบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

แผนยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

แผนยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มผู้ป่วยประชาชนทั่วไป บุคลากรทุกระดับอย่างครบวงจร

แผนยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบสารสนเทศ

แผนยุทธศาสตร์ที่ ๕ พัฒนาบุคลากร / วิจัยทางการพยาบาล

แผนยุทธศาสตร์
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบางปะ

แผนยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
๑. พัฒนาระบบบริหารบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	๑. บุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน ๒. บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน ๓. จัดการวัสดุ-ครุภัณฑ์อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์เพียงพอ	- จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับเข้าปฏิบัติงาน / ปี - อัตราการลาออกโอนย้ายจากหน่วยงาน - ร้อยละของหน่วยงานที่มีสัดส่วนของบุคลากรที่ไม่เป็นตามเกณฑ์ - ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรในการทำงาน - จำนวนวัสดุ-ครุภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ได้รับตามแผน - จำนวนวัสดุ-ครุภัณฑ์ที่ชำรุดส่งคืนและเบิกทดแทน	HRM HRM QA/ HRM จริยธรรม เครื่องมือ เครื่องมือ
๒. พัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ (ถูกต้องปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน)	๑. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการพยาบาล ๑.๑ อุบัติการณ์ ผู้ป่วย พลัดตกหกล้ม ๑.๒ ร้อยละลดคลาดเคลื่อนในการให้ยา (Administration error) ระดับ E-I ๑.๓ อุบัติการณ์ความผิดพลาดจากการให้เลือด ๒. อัตราการติดเชื้อ (CAUTI , VAP, SSI) ๓. อัตราการเกิดแผลดกที่ระดับ ๒-๔ ในผู้ป่วยที่นอน ร.พ. ๔. อัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำในรพ. ภายใน ๒๘ วัน โดยไม่ได้วางแผนล่วงหน้า ๕. จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้ใช้บริการ ๖. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	QA

แผนยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		๗. ร้อยละของผู้ป่วยภาวะวิกฤต / ได้รับการช่วยเหลือได้ทันเวลา ๘. จำนวนอุบัติเหตุการณ์ผู้ป่วยถูกเปิดเผยประวัติการเจ็บป่วยและการวินิจฉัยโรค(HIV CA RAPE) ถูกทำร้ายร่างกาย) ๙. ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่ดำเนินงานตามระบบการประกันคุณภาพการพยาบาล	
๓. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วย ประชาชน บุคลากร อย่างครบวงจร	๑. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ๒. ส่งเสริม / สนับสนุน / ให้บุคลากรทุกระดับมีความรู้ และทักษะในการดูแล	๑. อัตราการ Re -admit ภายใน ๒๘ วันโดยไม่ได้วางแผน ๒. ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการตรวจสุขภาพ BMI ≥ 25 Cholesterol ≥ 200 mg / de ลดอย่างน้อยจากเดิม ๓๐%	QA จริยธรรม+ สวัสดิการ
๔. พัฒนาระบบสารสนเทศ	๑. พัฒนาการจัดระบบการเก็บข้อมูลสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ ๒. นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาประกอบการบริหารบริการพยาบาล	๑. มีระบบการจัดเก็บพื้นฐานข้อมูลที่เป็น - ฐานข้อมูลบุคลากร - Indicator - Productivity ๒. เชื่อมต่อระบบ Internet ภายในปี ๒๕๕๔ ๓. มี Web broad ภายในปี ๒๕๕๔ ๔. จำนวนหน่วยงานที่นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการบริหารงาน ๕. ใช้ระบบ mail ภายในองค์กร ในการติดต่อสื่อสาร	IM

แผนยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
๕. พัฒนาบุคลากร / วิจัยทางการแพทย์	๑. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง / สาขา	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรม / ประชุม / สัมมนา วิชาการ ตรงตามสถานที่ปฏิบัติงาน - จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง / สาขา - จำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรม / ประชุมวิชาการ / สัมมนาทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ครบ วันทำการ / คน / ปี - จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ผ่านการอบรมเรื่องการทำวิจัย - จำนวนงานวิจัยของหน่วยงานที่นำเสนอ / เผยแพร่ - จำนวนหน่วยงานวิจัยที่หน่วยงานนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน - ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย ครั้ง / คน / ปี 	

คู่มือการปฏิบัติงาน ผู้ป่วยนอก

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

บริการคัดกรองผู้ป่วยนอก จำแนกผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจตามสาขาโรค ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย เสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้รับบริการพึงพอใจ

ข. ขอบเขตการให้บริการ

1. ให้บริการซักประวัติ คัดกรอง ตรวจรักษาโรคเวชปฏิบัติทั่วไป ตามสาขาแพทย์เฉพาะทาง :
อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก สูติ-นรีเวชกรรม คลินิกโรคไม่ติดต่อ(NCD) คลินิกบำบัดสารเสพติด คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ บริการหลังการตรวจ แก่ประชาชนทุกเพศทุกวัย วันเวลาราชการตั้งแต่ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ -๑๖.๐๐ น.
2. ให้บริการคลินิกนอกเวลาราชการตรวจรักษาโรคเวชปฏิบัติทั่วไปในวันราชการ เวลา ๑๖.๐๐-๒๐.๐๐ น. ในวันเสาร์- อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา ๐๘.๐๐ -๑๖.๐๐ น.

๕ อันดับโรคผู้ป่วยนอก

๑.HT

๒. DM

๓.AcutePharyngitis and nasopharyngitis

๔.Dyspepsia

๕.Bronchitis

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ผู้รับงานผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
ผู้ป่วยและญาติ	<ul style="list-style-type: none"> -ได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป แพทย์เฉพาะทาง อย่างถูกต้อง ปลอดภัย รวดเร็ว -การเข้าตรวจรักษากับแพทย์โดยไม่เสียเวลารอนาน -การทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาระยะเวลาที่ใช้และค่าใช้จ่ายต่างๆ -การทราบรายละเอียดการดูแลตนเองเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ เมื่ออยู่ที่บ้านและมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน -ได้รับทราบการนัดหมายและรายละเอียดการปฏิบัติตัวเมื่อถึงวันนัดครั้งต่อไป -การดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด เป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และมีความเสมอภาค
แพทย์	<ul style="list-style-type: none"> -ปฏิบัติตามคำสั่งการดูแลรักษาถูกต้อง ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ -ใฝ่ระวังและรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้รวดเร็ว ชัดเจน

ผู้รับงานผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
	-เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ในการรักษาให้พร้อมใช้งาน -มีการประสานงาน การสื่อสารที่ดี และการส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน ครบถ้วน ถูกต้องตามข้อตกลงที่กำหนดไว้
เภสัชกร	-การซักประวัติแพทย์ การส่งยาที่ถูกต้องครบถ้วน -ปฏิบัติตามระบบการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาตามข้อตกลง -มีการประสานงาน การสื่อสารที่ดี และได้รับการตอบสนองที่ดี
ห้องฉุกเฉิน	-รับทราบข้อมูลโดยการส่งต่อที่ชัดเจนโดยตัวต่อตัว/การบันทึกข้อมูลสำคัญของผู้ป่วย -มีการประสานงาน การสื่อสารที่ดี และได้รับการตอบสนองที่ดี
หอผู้ป่วยใน	-ได้รับข้อมูลการส่งต่อที่ถูกต้อง ชัดเจน -มีการประสานงานที่ดี
งาน X-rayและงานชันสูตร	-บันทึกการส่งตรวจในระบบคอมพิวเตอร์ได้ถูกต้อง -ส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน ครบถ้วน -การประสานงานที่ดี
ศูนย์สิทธิ์,ศูนย์แปล, หน่วยงานอื่นๆ	-ส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน ครบถ้วน -การประสานงานที่ดี -การจัดเตรียมเอกสารพร้อมในการส่งผู้ป่วย

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

๑. สมรรถนะการคัดกรองโรคเสี่ยงสูง ไม่ได้รับการตรวจก่อน ทำให้ได้รับการรักษาล่าช้าหรือทรุดลงขณะรอตรวจ
๒. การคัดกรองค้นหาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ไม่ครอบคลุม ทำให้เกิดการแพร่กระจายใน OPD
๓. ระบบบริการล่าช้า ผู้ป่วยรอนาน พฤติกรรมบริการไม่ประทับใจ ทำให้เกิดข้อร้องเรียนและไม่พึงพอใจต่อระบบบริการ

๒.กระบวนการสำคัญ(Key process)

กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๑. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่พบข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ (รอนาน / ลัดคิว) - ระยะเวลารอคอย < ๙๐ นาที 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ (รอนาน / ลัดคิว) = ๐ - ระยะเวลารอคอย < ๙๐ นาที - ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ
๒. การประเมินผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่พบผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงฉุกเฉินขณะรอตรวจ/ทรุดลง - ไม่พบการ Revisit ใน ๔๘ ชั่วโมง - ผู้ป่วย MI และ Stroke ได้รับการประเมินเหมาะสมและทันเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - อุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงฉุกเฉินขณะรอตรวจ/ทรุดลง = ๐ - อุบัติการณ์ Revisit ใน ๔๘ ชั่วโมง น้อยกว่า ๐.๕%
๓. การวางแผน ๓.๑ การวางแผนการดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ลดการ Admit ด้วยภาวะ DM with hypoglycemia ,Hyperglycemia จากบ้าน - ลดอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวของผู้ป่วยในคลินิก COPD 	<ul style="list-style-type: none"> - DM Admit ด้วยhypoglycemia น้อยกว่า ๒% - DM Admit ด้วยHyperglycemia น้อยกว่า ๒% - อัตราการเกิด respiratory failure ของผู้ป่วยในคลินิก COPD น้อยกว่า ๕%
๓.๒ การวางแผนจำหน่าย	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย และการดูแลตนเอง > ๘๐ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละผู้ป่วยได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย และการดูแลตนเอง

<p>๔. การดูแลผู้ป่วย</p> <p>๔.๑ การดูแลทั่วไป</p> <p>๔.๒ การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง</p> <p>๔.๓ การดูแลเฉพาะ-การฟื้นฟู</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย DM สามารถควบคุมอาหารและ HbA๑C < ๗% - ผู้ป่วยในคลินิก COPD มีอาการหอบเหนื่อยซ้ำที่ห้องฉุกเฉินภายใน ๔๘ ชม. - ผู้ป่วย Asthma ที่ total controlled แล้วไม่ต้องใช้ controller เพิ่มขึ้น - เด็กที่เป็น ADHD เข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย DM สามารถควบคุม HbA๑C < ๗% มากกว่าร้อยละ ๔๐ - อัตราผู้ป่วยในคลินิกCOPD มีอาการหอบเหนื่อยซ้ำที่ห้องฉุกเฉินภายใน ๔๘ ชม. น้อยกว่า ๒๐ % - อัตราผู้ป่วย Asthma ที่ total controlled แล้วไม่ต้องใช้ controller $\geq 20\%$ - อัตราการเข้าถึงบริการ >๘ %
<p>๕.การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ลดการ Admit ด้วยภาวะ DM c hypoglycemia ,Hyperglycemia จากบ้าน -ลดอัตราการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวของผู้ป่วยในคลินิก COPD -ลดการมาadmitของผู้ป่วย COPD - ลดการเกิด exacerbation , admitเพิ่มประสิทธิภาพการพ่นยา MDI ในผู้ป่วย asthma 	<ul style="list-style-type: none"> - DM Admit ด้วยhypoglycemia น้อยกว่า ๒% - DM Admit ด้วยHyperglycemia น้อยกว่า ๒% -อัตราการเกิด respiratory failure ของผู้ป่วยในคลินิก น้อยกว่า ๕% - ผู้ป่วย COPD มา Admit รพ.น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ - อัตราการเกิด exacerbation <๖ % - อัตราผู้ป่วย Asthma admit <๑ % - ประสิทธิภาพการพ่นยา MDI >๘๕% - อัตราการลดลงของน้ำหนักของเด็ก

	-มีการลดลงของน้ำหนักของเด็กที่มีภาวะโรคอ้วน	ที่มีภาวะโรคอ้วน >๒๐% /ปี
๖. การดูแลต่อเนื่อง	<p>ผู้ป่วย เบาหวาน COPD ได้รับการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>- เด็กพิเศษ(autism , LD , ADHD)ได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- ลด การ loss F/U asthma และเด็กที่พิการทางการเคลื่อนไหว</p>	<p>- อัตราการขาดนัด น้อยกว่า ๓%</p> <p>- ร้อยละเด็กเด็กพิเศษ(autism , LD , ADHD)ไม่มาตรวจตามนัด < ๑๐%</p> <p>- อัตราการ loss F/U ผู้ป่วย Asthma < ๑๐%</p>

คู่มือการปฏิบัติงาน ด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๑.บริบท

ความมุ่งหมาย : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมโรงพยาบาลบางบ่อให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพ รักษาควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพงานสุขภาพโภชนาการและสิ่งแวดล้อม ทั้งในสถานบริการและชุมชน อย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน ป้องกันหรือลดปัญหาสุขภาพที่ป้องกันได้

ขอบเขตบริการ : ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในสถานบริการและในชุมชนทุกกลุ่มอายุในพื้นที่รับผิดชอบ ม.๑-๓ ต.บางบ่อ และ ม.๑-๒ ต.บางเพรียง อ.บางบ่อ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต โดยกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก, กลุ่มเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น, กลุ่มวัยทำงาน, กลุ่มผู้สูงอายุ และ กลุ่มผู้พิการทุพพลภาพ ทั้งที่อยู่ในภาวะปกติ, ภาวะเสี่ยงและป่วยรวมทั้งสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายและชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเองและประชาชนในชุมชนให้มีสุขภาพที่เหมาะสม

ความต้องการของผู้รับบริการ : ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานปลอดภัย ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยได้รับการรักษาสะดวกรวดเร็วและพึงพอใจ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่ออย่างรวดเร็วปลอดภัย ได้รับการติดตามดูแลที่บ้านฟื้นฟูสภาพตามสภาพปัญหาอย่างต่อเนื่อง โรคติดต่อได้รับข้อมูลข่าวสารและการควบคุมป้องกันอย่างรวดเร็ว เจ็บป่วยโรคเรื้อรังได้รับการรักษาต่อเนื่องและได้รับความรู้การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ได้รับทราบข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์หลัก ประกันสุขภาพขั้นพื้นฐานหน่วยงานภายนอก เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , โรงเรียน , ศูนย์เด็กเล็ก , วัด ,สถานประกอบการ ได้รับการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรคในชุมชน

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ : ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ชุมชนมีระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยได้รับการรักษาฟื้นฟูสภาพอย่างถูกต้องทันเวลาและต่อเนื่อง

ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน

ในปี

๒๕๖๐ ประชากรทั้ง Cup รพ.บางบ่อ ตามทะเบียนราษฎร ๑๑๘,๓๙๘ คน ผู้ต้องขังเรือนจำกลาง ๕,๗๙๑ คน แรงงานข้ามชาติ ๕,๑๙๙ คน สถานประกอบการ ๓๕๕ แห่ง มีเครือข่าย รพ.สต. ๑๓ แห่ง เทศบาล ๔ แห่ง อบต. ๖ แห่ง มี ๘ ตำบล, ๗๔ หมู่บ้าน สถานประกอบการ ๒๘๙ แห่ง

พื้นที่รับผิดชอบที่เป็นหน่วยบริการด้านปฐมภูมิ (PCU) ของ รพ.บางบ่อ โดยความรับผิดชอบกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมงาน (PCU) ได้แก่ ม.๑-๓ ต.บางบ่อ, ม.๑-๒ ต.บางเพรียง มีประชากร ๒๙,๗๒๓ คน _สิทธิ UC ๑๖,๑๔๓ คน, ประกันสังคม ๖,๔๐๘ คน, ข้าราชการ ๑,๐๘๘ คน, จำนวนนักเรียนมัธยม ๒,๗๗๒ คน, โรงเรียนระดับปฐม ๕ แห่ง นักเรียน ๓,๒๙๐ คน, ศูนย์เด็กเล็ก ๓ แห่ง จำนวนเด็ก ๒๓๙ คน, วัด ๑ แห่ง มี พระภิกษุ/สามเณร ๔๖ รูป โรงงานขนาดใหญ่ คนงาน ๔๙๔ คน ๑ แห่ง โรงงานขนาดเล็ก อยู่กระจายเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือน ๔๗ แห่ง

งานบริการทางคลินิก

๑. คลินิกฝากครรภ์ :

ในโรงพยาบาล ให้บริการฝากครรภ์รายใหม่ รายเก่า ในโรงพยาบาล ให้บริการรับส่งต่อจาก รพ.สต. และ PCU ๑๔ แห่ง และเป็นหน่วยรับส่งต่องาน ANC จากโรงพยาบาลบางเสาะฯ ร่วมนิเทศติดตาม ANC คุณภาพ เครือข่าย รพ.สต.

ในชุมชน (PCU รพ.บางบ่อ) ให้บริการฝากครรภ์ รายใหม่และรายเก่า ในพื้นที่รับผิดชอบ

๒. คลินิกวัณโรค : ดูแลรักษาผู้ป่วย TB ประชาชนอำเภอบางบ่อ และผู้ต้องขังในเรือนจำ มีผู้ป่วย TB อยู่ระหว่างรักษา ปี ๖๐ = ๗๙ คน พบเชื้อดื้อยา ๑ คน ให้บริการคัดกรองกลุ่มเปราะบางในเรือนจำ เยี่ยมติดตามที่บ้าน ประสานความร่วมมือทำ MOUกับเรือนจำกลางสมุทรปราการ, ประสานเชื่อมโยงข้อมูลในเครือข่ายโดยใช้โปรแกรม TBCM on line
๓. คลินิกวางแผนครอบครัว : ให้บริการวางแผนครอบครัว จ่ายยาคุมกำเนิด ฉีดยาคุม ส่งพบแพทย์สูติ กรณีใส่ห่วงหรือฝังยาคุมกำเนิด และตรวจมะเร็งปากมดลูก ทั้งใน รพ. และในชุมชน (PCU รพ.บางบ่อ)
๔. คลินิกเด็กสุขภาพดี : เปิดให้บริการในชุมชน (PCU รพ.บางบ่อ) เด็กในพื้นที่ได้รับการฉีดวัคซีน, ประเมินภาวะโภชนาการ และให้ความรู้พ่อแม่ ในการเลี้ยงดูลูก, ประเมินพัฒนาการตามแบบประเมิน DSPM และกระตุ้นพัฒนาการ ๑ เดือน กรณีที่พัฒนาการล่าช้า ส่งต่อคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ
๕. งานตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น และคลินิกผู้ป่วยเรื้อรังที่ PCU ตรวจรักษาเบื้องต้นทุกวัน ให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง ทุกวันพฤหัสบดี มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นที่ปรึกษาและร่วมให้บริการ มีผู้รับบริการวันละ ๔๐ คนและมีผู้ป่วยเรื้อรังในพื้นที่ DM. ๑๕๑ คน, HT. ๒๓๒คน, โรคทางจิต ๘ คน, TB ๑๓ คน

งานอื่นๆ

๑. งานบริการเยี่ยมบ้าน HHC/ ศูนย์ประสานงานเยี่ยมบ้านต่อเนื่อง (COC) รับส่งต่อผู้ป่วยเยี่ยมบ้านจาก Ward, ER, OPD จากหน่วยบริการอื่นๆ และจากชุมชน บริหารจัดการเยี่ยมบ้าน และส่งต่อผู้ป่วยให้ รพ.สต. เยี่ยมติดตามต่อเนื่อง, ประสานทีมสหวิชาชีพร่วมติดตามเยี่ยมบ้านฟื้นฟูสุขภาพ, นิเทศติดตามเครือข่าย รพ.สต.
๒. งานระบาดวิทยา : เฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา, จัดทำทะเบียนรายงานสถานการณ์โรคระบาด และเชื่อมโยงประสานส่งต่อข้อมูลในเครือข่าย
๓. การทำงานกับชุมชน : บริการเชิงรุก คัดกรองประเมินสุขภาพทุกกลุ่มวัย, รณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก, งานอนามัยโรงเรียน, งานสุขภาพโภชนาการ ตรวจสอบประเมินร้านอาหาร และแผงลอย ในโรงพยาบาล โรงเรียน ตลาดสด เรือนจำ, เสริมพลังชุมชนตามหลักการจัดการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

๔. งาน CUP : ประสานเครือข่าย, ประเมินขั้นทะเบียนหน่วยบริการ, จัดประชุมคณะกรรมการ CUP Board, เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น, เป็นคณะกรรมการนิเทศ, คณะกรรมการตรวจเยี่ยม รพ.สต.ติดตาม ร่วมกับ สสอ.และทีมสหวิชาชีพ, จัดประชุมสนับสนุนวิชาการ
๕. งานจัดทำแผน, รับผิดชอบการตรวจราชการตามนโยบายและงานรับนิเทศ คปสอ.

ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม มีหน่วยบริการ ๒ ที่ ได้แก่

การจัดบริการในโรงพยาบาล มีเจ้าหน้าที่ ทั้งหมด ๙ คน พยาบาลวิชาชีพ ๓ (จบเวชปฏิบัติทั่วไป ๑ คน) นวก./จพง. ๓ คน

การจัดบริการในชุมชน (PCU รพ.) มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ๑๓ คน พยาบาลวิชาชีพ ๓ (จบเวชปฏิบัติทั่วไป ๒ คน) นวก./จพง. ๕ คน, อสม. ๙๔ คน มีแพทย์ประจำครอบครัวผ่านการอบรม ๔ เดือน ๑ คน

เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่สำคัญในการให้บริการ ได้แก่ เครื่องพ่นหมอกควัน เครื่องปั่น HCT, O๒ tack, ultrasound. Doptone ตู้เย็นเก็บวัคซีน คอมพิวเตอร์ เพียงพอ สถานที่ตั้งคลินิกวัณโรค เหมาะสม เป็นเรือนบ้านอากาศถ่ายเทดี ตั้งอยู่นอกอาคารของโรงพยาบาล

ข้อจำกัด

๑. อัตรากำลังไม่เพียงพอ รับผิดชอบประชากรประมาณ ๒๙,๗๒๓ คน สัดส่วนพยาบาล ๑ : ๔,๙๕๔ คน, นวก./จพง. ๑ : ๓๓๐๒ คน
๒. ห้องฝากครรภ์ใน รพ. สถานที่ไม่เหมาะสม อยู่ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป พื้นที่คับแคบ บางวันที่นั่งไม่เพียงพอ ไม่มีห้องสอนสุขศึกษากลุ่มโรงเรียนพ่อแม่
๓. การควบคุมป้องกันโรค TB : การควบคุมป้องกันโรค TB ในเรือนจำในส่วนของแยกผู้ป่วยนั้นทำได้ค่อนข้างยากเพราะพื้นที่แออัดแต่เรื่องการติดตามการได้รับยา TB จนท. ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาล และพยาบาลในเรือนจำประสานงานเรื่องการจ่ายยา และติดตามการรักษา นั้นทำได้ดี
๔. การให้บริการในชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลบางบ่อ (PCU) ใช้สถานที่ของเทศบาลตำบลบางบ่อ การปรับโครงสร้างอาคารสถานที่มีความยุ่งยาก สถานที่คับแคบ ไม่มีห้องประชุม
๕. เป็นพื้นที่กึ่งเมือง เขตอุตสาหกรรม ประชากรเคลื่อนย้ายตลอดเวลา ยากในการควบคุมป้องกันโรคและจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โรคติดต่อในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเข้าถึงยาก เนื่องจากมีกลุ่มแรงงานแฝงอยู่เป็นจำนวนมาก

คู่มือการปฏิบัติงาน กลุ่มงานทันตกรรม

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

ให้บริการรักษาฟันฟุโรคในช่องปากอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดี และมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และได้รับความพึงพอใจจากการมารับบริการ

ข. ขอบเขตบริการให้บริการ ศักยภาพและข้อจำกัด

๑. ให้บริการรักษาทางทันตกรรม โดยกลุ่มโรคสำคัญของหน่วยงาน ได้แก่

๑.๑ โรคฟันผุ

๑.๒ โรคปริทันต์

๑.๓ การติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากฟัน

๒. ให้บริการทันตกรรมทั่วไป ได้แก่ ถอนฟัน ขูดหินปูน อุดฟัน

๓. ให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง ได้แก่ ฟันเทียมถอดได้และติดแน่น รักษาฟันเด็ก รักษาโรคปริทันต์ รักษาโรคฟันสัลยกรรมช่องปาก

๔. ให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุเกี่ยวกับฟัน รวมถึงใบหน้าในรายที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

๕. ให้บริการรักษาทางทันตกรรมที่ได้รับการปรึกษาจากแพทย์

๖. ให้บริการส่งเสริมป้องกันและให้ทันตสุขศึกษา แก่ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้แก่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กนักเรียนประถม เด็กนักเรียนมัธยม กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย long term care รวมถึงผู้ต้องขังในเรือนจำกลาง

๗. ให้บริการออกหน่วยตรวจฟันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล, เด็กนักเรียนประถมและมัธยม รวมถึงชมรมผู้สูงอายุ

ศักยภาพ : เป็นหน่วยงานที่สามารถให้การรักษาทางทันตกรรมได้หลากหลาย มีทันตแพทย์เฉพาะทางในหลายสาขา บุคลากรส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาอบรม และพัฒนาความรู้ในการดูแลรักษาทางทันตกรรม ทั่วไป และทันตกรรมเฉพาะทางอย่างสม่ำเสมอ

ข้อจำกัด : มีพื้นที่ให้บริการคับแคบ ทำให้การให้บริการเป็นไปได้จำกัด กำลังอยู่ระหว่างการขยายพื้นที่เพื่อเพิ่มจำนวนยูนิตทันตกรรม

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

กลุ่มผู้รับผลงาน

ความต้องการที่สำคัญ

๑. ผู้รับบริการ

- ได้รับบริการที่มีมาตรฐานปลอดภัย และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

๑.๑ ผู้รับบริการทั่วไป

๑.๒ ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ เช่น เบาหวาน ความดัน

- ได้รับการส่งต่อเพื่อปรึกษาแพทย์ในกรณีจำเป็น

โรคหัวใจ ไชมันในเลือดสูง และโรคเลือด

๑.๓ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ

- ระยะเวลาารอรับบริการไม่นาน

(หญิงตั้งครรภ์ , เด็กเล็ก , ผู้สูงอายุ , ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน

- การให้บริการที่ดีของเจ้าหน้าที่

เร่งด่วน ผู้ต้องขังจากเรือนจำกลาง พระสงฆ์)

๒. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ - ได้รับการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพที่เหมาะสม
 , เด็กก่อนวัยเรียน , เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก , เด็กนักเรียน
 ประถม , เด็กนักเรียนมัธยม , กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน , กลุ่ม
 ผู้สูงอายุ , Long term care
 - มีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ
 - มีความรู้ที่ถูกต้อง และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง
๓. หน่วยงานอื่นและเจ้าหน้าที่ - การติดต่อประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

ผู้ป่วยทุกคน

๑. ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย และไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีความพึงพอใจในการมารับบริการ

๒. ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพที่เหมาะสม

จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงที่สำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา

ความท้าทาย

๑. คิวรอรับการรักษาเฉพาะทางไม่นาน

๒. บุคลากรงานส่งเสริมป้องกันควบคู่ไปกับการให้บริการรักษา ให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๓. การพัฒนางานส่งเสริมป้องกันที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดปริมาณงานด้านการรักษาในอนาคต

ความเสี่ยงที่สำคัญ(อันตรายต่อผู้ป่วย)

๑. เลือดออกไม่หยุดหลังถอนฟัน

๒. ติดเชื้อหลังการถอนฟัน หรือผ่าตัดในช่องปาก

๓. เกิดวิกฤตของสัญญาณชีพระหว่างทำหัตถการ

๔. วัสดุแปลกปลอมตกลงในคอ

ความเสี่ยงที่สำคัญ (อันตรายเจ้าหน้าที่)

๑. การได้รับไอปรอทของเจ้าหน้าที่

ฉ. ทรัพยากร

สถานที่ งานทันตกรรมมีห้องทำฟันทั้งหมด ๖ ห้อง มีห้องเอ็กซเรย์ ๑ ห้อง

จุดเน้นในการพัฒนา

๑.๑ มีการซักประวัติโรคประจำตัวและยาที่ได้รับ

๑.๒ ส่งปรึกษาแพทย์กรณีจำเป็น

๑.๓ เย็บแผล และใส่สารห้ามเลือดในกรณีจำเป็น

๑.๔ ให้คำแนะนำหลังถอนฟันหรือผ่าตัดในช่องปาก

๒.๑ ให้การรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒.๒ ยึดหลัก Sterile technic ในการให้บริการ

๓.๑ ซักประวัติโรคประจำตัว และส่งปรึกษาแพทย์ในกรณีจำเป็น

๓.๒ เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการอบรม CPR เป็นประจำทุกปี

๓.๓ มีการซ้อมแผนกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน

๔.๑ ให้การรักษาอย่างระมัดระวัง

๔.๒ ใช้อุปกรณ์ป้องกันในกรณีที่มีความเสี่ยง

จุดเน้นในการพัฒนา

๑.๑ ปฏิบัติตามคู่มือความปลอดภัยจากการใช้มัลกัม

จำนวนบุคลากร กลุ่มงานทันตกรรมมีทันตแพทย์ทั้งหมด ๘ คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ๔ คน และผู้ช่วยทันตแพทย์ ๘ คน, นักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน เจ้าหน้าที่ซักประวัติ ๑ คน รวมบุคลากร ที่ปฏิบัติงานจริงทั้งสิ้น ๒๒ คน วัสดุอุปกรณ์ เพียงพอสำหรับการให้บริการการรักษาในโรงพยาบาล และการออกหน่วยให้บริการนอกสถานที่

๒. กระบวนการสำคัญ (key Processes)

กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (ตัวชี้วัด+เป้าหมาย)	ตัวชี้วัด (สะท้อนกระบวนการสำคัญ)
๑. การเข้ารับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - การเรียกเข้ารับบริการตามลำดับคิว - ได้รับบริการตามสิทธิประโยชน์ - ได้รับบริการรวดเร็ว และได้มาตรฐาน - มีความสะดวกในการเข้ารับบริการ - มีช่องทางเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนเรื่องร้องเรียน - จำนวนครั้งที่ตรวจสอบพบสิทธิการรักษาผิดพลาด - ระยะเวลาารรับบริการ < ๔๐ นาที - ระยะเวลาารรับบริการงานเฉพาะทาง
๒. การประเมินผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยทุกคนได้รับการซักประวัติเบื้องต้น - ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินหรือมีอาการรุนแรงได้รับการคัดกรองให้เข้าพบทันตแพทย์อย่างรวดเร็ว - ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบได้รับการคัดกรองและเตรียมพร้อมอย่างถูกต้องก่อนเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการซักประวัติเบื้องต้น - จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินหรือมีอาการรุนแรงที่ไม่ได้รับการอย่างรวดเร็ว - จำนวนผู้ป่วยที่ให้ประวัติไม่ตรงตามความเป็นจริง
๒.๑ ประเมินอาการแรกรับ		
๒.๒ การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> - วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การวางแผนการรักษาที่ถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนครั้งของการวินิจฉัยผิดพลาด
๓. การให้รักษา	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค - ให้การรักษาด้วยความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับบริการ - ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำ - จำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะไม่พึงประสงค์ระหว่างการรักษา - อัตราการเกิด failure ของการรักษารากฟัน - อัตราการเกิด failure ของการใส่ฟันปลอมทั้งชนิดถอดได้และติดแน่น - อัตราการเกิด failure ของการอุดฟัน

๔. การให้คำแนะนำหลังการรักษา	- ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสมกับการรักษาอย่างครบถ้วน	- จำนวนการเกิดภาวะไม่พึงประสงค์หลังการรักษา
๕. การดูแลทั่วไป	- มีความปลอดภัยขณะมารับบริการ - ได้รับยาที่ถูกต้องและปลอดภัย	- จำนวนการเกิดอุบัติเหตุขณะเข้ารับบริการ - อัตราการเกิด Medication error
๖. การสื่อสาร	- การสื่อสารที่ถูกต้องและเข้าใจตรงกัน	- จำนวนครั้งความผิดพลาดที่เกิดจากการสื่อสาร
๗. การให้ข้อมูลและการเสริมพลัง	- ผู้ป่วยมีทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง - ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง	- จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้สุขศึกษาข้างเก้าอี้
๘. การดูแลต่อเนื่อง	- ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องในรายที่จำเป็น	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการนัดดูแลต่อเนื่องในรายที่จำเป็น

คู่มือปฏิบัติงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย

บริการจัดหารวมถึงการสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพและเหมาะสม เพียงพอพร้อมกระจายให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและหน่วยบริการในเครือข่าย รพ.บางบ่อ บริการจ่ายยาผู้ป่วยพร้อมข้อมูลสำคัญและค้นหาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในการบริหารยาเพื่อป้องกัน ติดตาม ประเมินผลการใช้ยา โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและได้รับผลการรักษาจากยา

ให้บริการข่าวสารด้านยาและคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา รวมถึงพรบ.อื่น ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด

ข. ขอบเขตการให้บริการ

ให้บริการยาและเวชภัณฑ์ครอบคลุมกระบวนการที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การคัดเลือก จัดซื้อ จัดหา ผลิต ควบคุมเก็บรักษาใน รพ. และกระจายไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ภายใน รพ.และหน่วยบริการ รพสต.ในเครือข่ายของ รพ.

จัดเตรียมและให้บริการจ่ายยาและเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วยโดยตรงในห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกและ บริการยาแก่ผู้ป่วยในผ่านหอผู้ป่วย โดยผ่านกระบวนการทบทวนใบสั่งยา ค้นหาปัญหาจากการใช้ยา ป้องกัน แก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้ยา หรือปัญหาที่ทำให้การใช้ยาไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์และติดตามประเมินผลการใช้ยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย

ควบคุมการให้บริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย

ให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ในเครือข่าย ประชาชนทั่วไปในเขตอำเภอบางบ่อ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา ตามที่กฎหมายกำหนด

ค. ศักยภาพ ข้อจำกัด

ศักยภาพ :

- กลุ่มงานเภสัชกรรมมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องต่อการพัฒนาของ รพ. เพื่อตอบสนองต่อบริบทของโรงพยาบาล
- มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานต่างๆ และทำงานสอดประสานกันในกลุ่มงาน
- มุ่งเน้นงานบริหารเภสัชกรรมทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- เปิดบริการเภสัชกรรมตลอด ๒๔ ชั่วโมง
- มุ่งเน้นการควบคุมดูแลระบบยาในโรงพยาบาลและสถานบริการในเครือข่ายให้มีความปลอดภัย

ข้อจำกัด :

- การพัฒนางานบริหารเภสัชกรรมภายใต้อัตรากำลังที่จำกัด ไม่เพียงพอให้ตอบสนองต่อนโยบายการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลและปริมาณงานบริการที่เพิ่มสูงขึ้นมาก
- การบริการสุขภาพตาม Service Pan และมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ เพิ่มขึ้น ได้แก่ อายุรกรรมหัวใจ จักษุ ศัลยกรรมกระดูก จิตเวช มีการแยกคลินิกบริการเป็นคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยเภสัชกรเป็นส่วนหนึ่งของทีมสห

วิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยสาขานั้น ๆ ซึ่งเภสัชกรต้องมีความรู้ความชำนาญในแต่ละสาขาโรคที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยาและได้ผลการรักษาที่ดี ในขณะที่ไม่มีการสนับสนุนอัตรากำลังให้สามารถหมุนเวียนเภสัชกรเพื่อการฝึกอบรม เพิ่มพูนทักษะด้านต่าง ๆ

- นโยบาย PCC (Primary Care Cluster) ของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงแรกเป็นสนับสนุนสายวิชาชีพแพทย์ โดยยังไม่มีทิศทางการทำงาน การสนับสนุนการทำงาน และกรอบอัตราตำแหน่ง ที่เหมาะสมและชัดเจน ในส่วนของงานเภสัชกรรม ในขณะที่มีแพทย์ พยาบาล และมีการนำยาจากรพ.ให้บริการแก่ผู้ป่วยใน รพ.สต.อย่างเต็มรูปแบบแล้ว

ง. ผู้รับผลงาน และความต้องการที่สำคัญ

ผู้ป่วยและญาติ

- ยาที่มีคุณภาพ ถูกต้องกับโรคและการสั่งใช้ของแพทย์
- การบริการที่รวดเร็ว
- ได้รับการดูแลด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา
- ความรู้และความเข้าใจในการใช้ยาที่ได้รับ

บุคลากรทางการแพทย์

- ยาที่มีคุณภาพ ถูกต้องกับการสั่งใช้
- การบริการที่รวดเร็ว
- ความพร้อมของยาในการสั่งใช้
- ความคิดเห็นทางเภสัชกรรมในการร่วมดูแลผู้ป่วย
- ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาที่ใช้ในองค์กร

หน่วยบริการใน รพ.และเครือข่าย รพ.บางบ่อ

- ความพร้อมทั้งด้านคุณภาพและปริมาณในการกระจายยาสู่หน่วยเบิก
- ความมีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของยาในหน่วยบริการ

ชุมชน

- ความคุ้มครองเพื่อความปลอดภัยด้านอาหารและยา

จ. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

ผู้ป่วยได้รับยาที่มีคุณภาพพร้อมข้อมูลที่ถูกต้องโดยมีระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา เพื่อผู้ป่วยใช้ยาอย่างปลอดภัยและได้ผลการรักษาจากยา

คู่มือปฏิบัติงาน กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย

งานกายภาพบำบัดให้บริการแบบองค์รวมทั้งด้านการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้กับผู้ใช้บริการทั้งในโรงพยาบาลและประชาชนในชุมชน

โดยบุคลากรรวมทั้งเครื่องมือที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการไม่เกิดผลข้างเคียงจากการใช้บริการ และได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

ข. ขอบเขตการให้บริการ (ระบุกลุ่มโรคสำคัญของหน่วยงาน)

๑. ให้บริการกายภาพบำบัดด้านการรักษาฟื้นฟูโรคทางระบบโครงร่างกระดูกกล้ามเนื้อ ได้แก่ ช่องไขสันหลังตีบ กระดูกและหมอนรองกระดูกเสื่อมกดทับเส้นประสาท ข้อเข่าเสื่อม ข้อไหล่ติด เอ็นอักเสบ ปวดกล้ามเนื้อ เรื้อรัง ระบบประสาท ได้แก่ ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกและครึ่งท่อน ระบบหายใจและไหลเวียนโลหิต ได้แก่ โรคปอดบวม การออกกำลังกายในผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ผู้ป่วยหลังคลอดบุตร
 ๒. ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยให้แนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเอง การออกกำลังกายและกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมทั้งผู้ป่วยที่มาใช้บริการและประชาชนในชุมชน
 ๓. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทั้งในโรงพยาบาล ในชุมชน และเรือนจำกลางจังหวัดสมุทรปราการ
 ๔. ให้บริการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การให้คำแนะนำและการทำหัตถการที่เท้าผู้ป่วย เบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดแผล และการดูแลให้แผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน
- ทั้งนี้เปิดให้บริการ

- คลินิกกายภาพบำบัดในเวลาราชการจันทร์- ศุกร์ ๐๗.๐๐ -๑๕.๐๐ น. นอกเวลาราชการ ๑๕.๐๐-๑๙.๐๐ น.
- คลินิกกายภาพบำบัดนอกเวลาราชการ วันเสาร์ ๐๘.๐๐ -๑๖.๐๐ น.
- หน่วยกายภาพบำบัดเคลื่อนที่ทุกวันศุกร์ ที่ รพ.สต.ปึกกา คลองด่าน หมู่, และรพ.สต.นิคมยตรา
- ออกเยี่ยมบ้านผู้พิการ ผู้ป่วย subacute และผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ค. ศักยภาพ , ข้อจำกัด

ศักยภาพ : เป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนด้านการส่งเสริม ป้องกันโรคได้เป็นอย่างดี มีบริการหน่วยกายภาพบำบัดเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการด้านการรักษา ฟื้นฟู ในชุมชน เป็นการขยายโอกาสการรับบริการของประชาชนในชุมชน ให้สามารถเข้าถึงการบริการทางกายภาพบำบัด ทั้งประชาชนทั่วไปและผู้พิการ โดยมีบริการฟื้นฟูที่บ้านผู้พิการ ให้บริการออกไปประเมินรับรองความพิการ และยังเป็นศูนย์ให้บริการเบิกรวดขึ้นและอุปกรณ์ช่วยเดินแก่ผู้พิการ

ข้อจำกัด : ปริมาณเครื่องมือ และบุคลากรที่มีจำกัด ปริมาณเตียงจำนวนน้อย และความคับแคบของสถานที่ซึ่งได้มีการปรับเปลี่ยนย้ายพื้นที่ห้องมายังห้องพิเศษของอาคารใหม่เพื่อรองรับการสร้างอาคารสำหรับห้องกายภาพบำบัดใหม่ และต้องรองรับผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก อาจทำให้ผู้ป่วยและญาติที่มารับการดูแลรักษาไม่ได้รับความสะดวกสบายในช่วงที่มีผู้รับบริการมาก ด้วยบุคลากรที่มีจำกัดยังไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยในชุมชน โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ได้อย่างครอบคลุม และล่าช้าเกิดปัญหาในการฟื้นฟูสภาพ และการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยระยะยาว

ง. ผู้รับผลงาน และความต้องการที่สำคัญ

ผู้ป่วยและครอบครัว ต้องการ...

- บริการที่รวดเร็ว รักษาพยาบาลได้ถูกโรค หายเป็นปกติในเร็ววัน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
- คำอธิบายเกี่ยวกับรักษาทางกายภาพบำบัด อาการ และการดำเนินของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่
- ความพร้อมของทีมงานกายภาพบำบัดทั้งสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรทางการแพทย์
- ความพอเพียงของเตียงรับผู้ป่วย และปริมาณพื้นที่นั่งรอภายในแผนก
- พุดจาไพเราะสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความเป็นกันเอง
- ช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุและผู้พิการที่มารับบริการ
- ต้องการจ่ายค่ารักษาพยาบาลราคาถูก / ฟรี
- ต้องการความสะอาดของพื้นที่แผนก เครื่องมือ เครื่องใช้ ห้องน้ำ
- ผู้พิการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ
- ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน

เพื่อนร่วมงานในโรงพยาบาล ต้องการ...

- ความพร้อมของอุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่
- ความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือในการประสานงาน
- ให้การบริการทางกายภาพบำบัดตามแผนการรักษาอย่างถูกต้องครบถ้วน และปลอดภัย
- รายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและเหมาะสม
- อำนวยความสะดวกสบาย เมื่อมาติดต่อเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ
- ให้บริการทางกายภาพบำบัดต่อเจ้าหน้าที่และญาติอย่างเต็มใจและมีน้ำใจ
- ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน
- ตรงเวลา
- พุดจาไพเราะสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความเป็นกันเอง
- ต้องการความร่วมมือ เมื่อมีเรื่องร้องขอ

จ. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

ผู้ป่วยทุกคน ที่เข้ารับบริการกายภาพบำบัดโรงพยาบาลบางบ่อ ต้องผ่านการประเมินสภาพจากนักกายภาพบำบัดก่อนเริ่มทำหัตถการ เพื่อให้การบริการที่ *ถูกต้อง ปลอดภัย ไม่เกิดผลข้างเคียง* ดังนี้

๑. ได้รับการรักษาถูกตำแหน่งและถูกอวัยวะที่มีอาการ
๒. ได้รับการรักษาด้วยวิธีที่ถูกต้องกับโรคที่เป็น
๓. ได้รับการบริการถูกต้องตามคิวที่มายื่นบัตร
๔. ปลอดภัยจากความร้อนในการรักษา
๕. ปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์กายภาพบำบัด
๖. ปลอดภัยจากการทำหัตถการทางกายภาพบำบัด
๗. ได้รับการดูแลด้วยความรัก และหัวใจบริการด้วยความเป็นมนุษย์

ญาติ / ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มสำคัญของหน่วยงาน

๑. ได้รับความรู้และเสริมทักษะการดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลและที่บ้าน เช่น ความรู้ในเรื่องท่าทางในชีวิตประจำวัน การออกกำลังกายเพื่อการรักษา กิจกรรมประจำวันที่ควรหลีกเลี่ยง เป็นต้น
๒. สามารถป้องกัน และลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นก่อนเกิดอาการเจ็บปวดรุนแรงได้
๓. มีความรู้ไปเผยแพร่สู่สังคมและชุมชน เช่น ท่าทางการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเกิดอาการเข้าเสื่อม และอาการปวดหลัง เป็นต้น

ข. ปริมาณงาน และทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

ปริมาณงาน วันจันทร์- ศุกร์ งานกายภาพบำบัดมีผู้ป่วยใช้บริการวันละ ๗๐-๘๐ คน นักกายภาพบำบัดประจำ ๘ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๓ คน

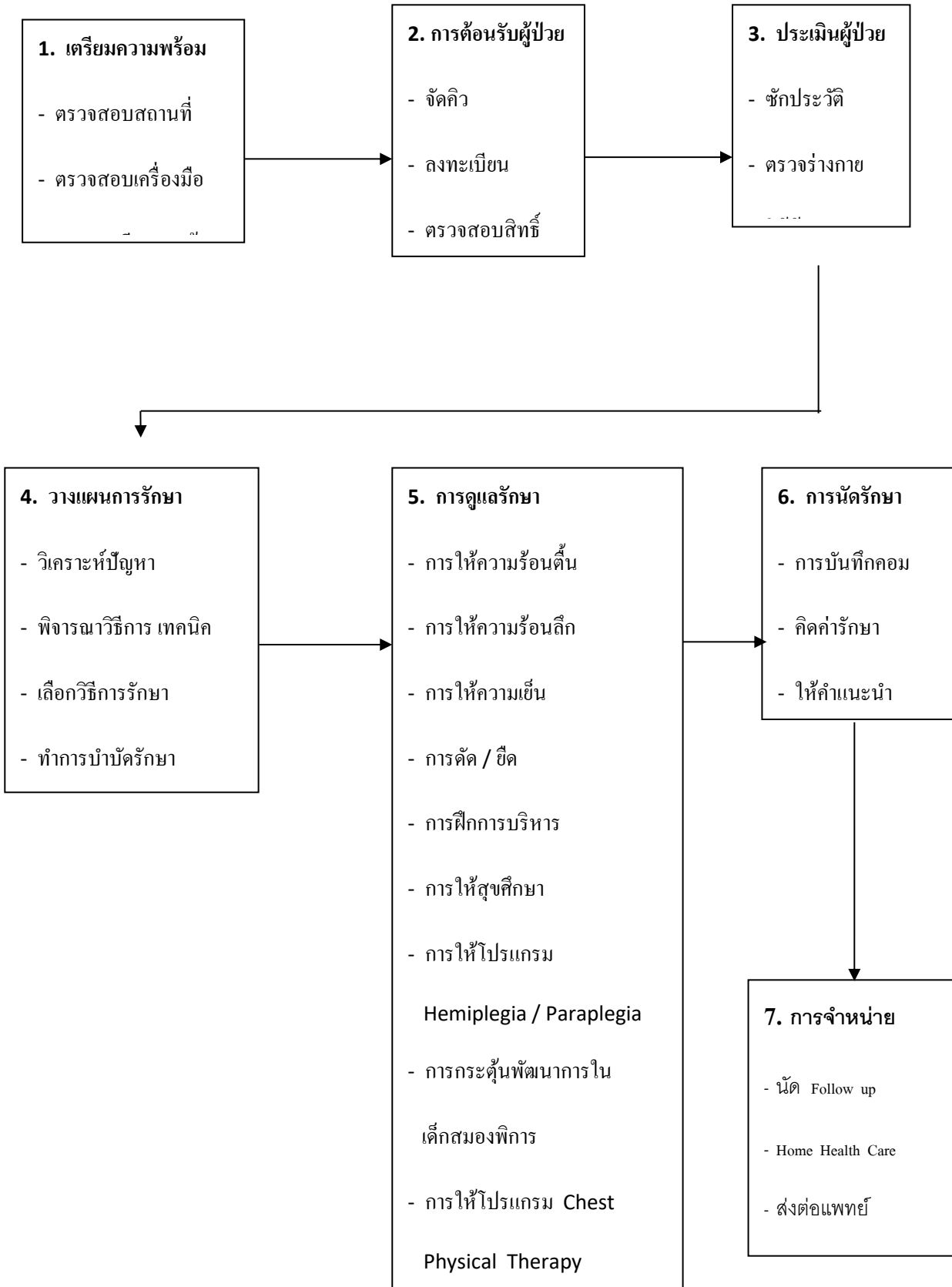
นอกเวลาวันจันทร์- ศุกร์ มีผู้ป่วยรับบริการวันละ ๕-๖ คน นักกายภาพบำบัดประจำ ๑ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คน นอกเวลาวันเสาร์ มีผู้ป่วยรับบริการวันละ ๑๔-๒๐ คน นักกายภาพบำบัดประจำ ๒ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คนทุก นักกายภาพบำบัด ๒ คน ให้บริการตรวจเท้าและดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวาน เดือนละ ๑ ครั้งทุกศุกร์ที่ ๔ ของเดือนวันกำหนดตามโครงการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยผู้พิการ จะเข้าให้การฟื้นฟูแบบกลุ่มบำบัดในเรือนจำสมุทรปราการ ร่วมกับการประเมินและจดทะเบียนความพิการ ทุกวันศุกร์ที่ ๑ และ ๒ ของเดือนให้บริการกายภาพบำบัดเคลื่อนที่ในชุมชน ณ บ้านผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วย subacute ผู้พิการ วันละ ๓-๕ คน นักกายภาพบำบัดประจำ ๑ คน ออกชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทุกวันศุกร์ที่ ๓ หรือ ๔ ของเดือนให้บริการกายภาพบำบัดเคลื่อนที่ในชุมชน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน ๑ แห่ง ผู้ป่วยวันละ ๕-๑๐ คน นักกายภาพบำบัดประจำ ๑ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คน

จำนวนบุคลากร งานกายภาพบำบัดมีนักกายภาพบำบัดประจำ จำนวน ๕ คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ๓ คน รวม ๘ คน ซึ่งอัตราส่วนของบุคลากรต่อจำนวนผู้ป่วยยังไม่เป็นไปตาม FTE (อัตราส่วนบุคลากรที่คำนวณได้ควรมี ๙ คน ขึ้นสูง ๑๕ คน) ในสภาพที่เป็นจริง จำนวนบุคลากรยังไม่เหมาะสมกับภาระงาน ที่ต้องสังเกตเฝ้าระวังความเสี่ยง และดูแลใกล้ชิดเพื่อให้ผู้ป่วยรับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

๒. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการของหน่วยงาน (Top – Down Flow Chart)

กระบวนการหลักของหน่วยงาน



ขั้นตอนการให้บริการ

๑. การเตรียมความพร้อมให้การบริการ

- ๑.๑ ความพร้อมด้านบุคลากร มีการเตรียมบุคลากรให้พอเพียงต่อการให้บริการในแผนก คือ มีนักกายภาพบำบัดประจำแผนกอย่างน้อย ๒ คน และมีผู้ช่วยอย่างน้อย ๒ คน และมีนักกายภาพบำบัดออกหน่วยบริการเคลื่อนที่อย่างน้อย ๑ คน ผู้ช่วย ๑ คน
- ๑.๒ ความพร้อมด้านเครื่องมือ งานกายภาพบำบัดได้มีการสำรวจความพร้อมของเครื่องมือ เครื่องใช้ และจัดหาให้เหมาะสมกับภาระงานเป็นประจำทุกปี โดยในปีนี้มีแผนที่จะจัดซื้อเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำเพิ่มเพื่อให้มีเพียงพอต่อการให้บริการ มีการเตรียมความพร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ให้ใช้งานได้ทุกวัน เช่น กระจุกสำลี แอลกอฮอล์ ขวดเจล ผ้าขนหนู อุปกรณ์ออกกำลังกายต่าง ๆ ถ้าพบว่าชำรุดใช้งานไม่ได้ก็จะงัดใช้ และแจ้งซ่อมทันที
- ๑.๓ ความพร้อมด้านสถานที่ เนื่องจากสถานที่คับแคบ ไม่สามารถเพิ่มเตียงผู้ป่วยได้ แต่ได้ทำแผนปรับปรุงเพิ่มขนาดห้องหลังจากมีการสร้างตึกใหม่ ซึ่งจะเพิ่มเตียงผู้ป่วยได้ประมาณ ๔ เตียง คาดว่าจะเพียงพอต่อการให้บริการ และมีการจัดสถานที่ให้เป็นระเบียบ แบ่งโซนการให้บริการ เช่น โซนการรักษาด้วยอุปกรณ์ไฟฟ้า โซนรักษาด้วยความร้อน โซนออกกำลังกาย เป็นต้น

๒. การต้อนรับผู้ป่วย

การจัดคิวผู้รับบริการอิงตามเวลาการมาขึ้นบัตรที่ห้องกายภาพ แต่เนื่องจากเครื่องมือและบุคลากรมีจำกัด ระยะเวลาารอคอยนาน จึงต้องมีการอธิบายให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนที่บ้าน และแนะนำการออกกำลังกายเพื่อคืนเวลา และคลายความเครียดให้กับผู้รับบริการ

๓. การประเมิน

งานกายภาพบำบัดได้มีการมอบหมายการดูแลผู้ป่วยใหม่ให้ต้องผ่านการตรวจประเมินจากนักกายภาพก่อนทุกครั้งและมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ต่อคนไข้ นักกายภาพบำบัดจะเป็นผู้ประเมินและตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด และวินิจฉัยเพื่อให้สอดคล้องกับการวินิจฉัยของแพทย์ และเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยหากทำการรักษาไปแล้วตรวจประเมินซ้ำแล้วพบว่าผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น จะต้องมีการทบทวนการรักษาใหม่เพื่อปรับเปลี่ยนการรักษาให้ดีขึ้น ในกรณีที่การวินิจฉัยของแพทย์และทางกายภาพบำบัดไม่สอดคล้องกัน จะมีการสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ เพื่อวางแผนการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละกรณี

การประเมินผู้ป่วยแต่ละคนโดยการเรียกชื่อผู้ป่วยตามคิวที่มายื่นบัตร เมื่อป่วยมาถึงก็จะถามชื่อและนามสกุลซ้ำอีกครั้งเมื่อแน่ใจว่าใช่ผู้ป่วยตามคิวที่เรียก นักกายภาพบำบัดจะดูประวัติอาการที่แพทย์ส่งปรึกษาในคอมพิวเตอร์ก่อนและทำการซักประวัติตรวจร่างกายผู้ป่วยอีกครั้งเพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยมีอาการที่อวัยวะใดข้างใดตรงกับที่แพทย์ส่งปรึกษาหรือไม่ ถ้าพบว่าอวัยวะที่ผู้ป่วยมีอาการไม่ตรงกับที่แพทย์ส่งปรึกษา นักกายภาพบำบัดจะโทรศัพท์ปรึกษากับแพทย์อีกครั้งหนึ่ง เพื่อรักษาให้ตรงกับข้างและอวัยวะที่ผู้ป่วยมีอาการ ในบางครั้งพบปัญหาว่าหลังจากซักประวัติตรวจร่างกายผู้ป่วยแล้ว ผู้ป่วยมีอาการในอวัยวะส่วนอื่นด้วยนอกจากส่วนที่แพทย์ส่งปรึกษาซึ่งมากเกินไปใน การทำกายภาพบำบัดในหนึ่งครั้ง นักกายภาพจะประเมินว่าผู้ป่วยมีอาการรุนแรงที่อวัยวะใดบ้างเพื่อเลือกทำการรักษาในส่วนที่มีอาการรุนแรงก่อน

๔. การวางแผน

ผู้ป่วยนอกที่จะมารับบริการทางกายภาพบำบัด จะต้องผ่านการตรวจประเมินจากแพทย์ก่อนทุกครั้งและส่งปรึกษาทางกายภาพบำบัดงานกายภาพบำบัดจะทำการนัดวันมารักษาให้กับผู้ป่วย หากผู้ป่วยไม่สามารถมาทำการรักษาตามนัดได้ นักกายภาพบำบัดจะสอนวิธีการดูแลตัวเองและการออกกำลังกายให้ผู้ป่วยไปทำเองที่บ้าน สำหรับผู้ป่วยที่มาปรึกษาได้ตามนัด นักกายภาพจะทำการตรวจร่างกายและ วางแผนการรักษาและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ ขั้นตอนการรักษา

การรักษา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์บางส่วนที่สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ แผ่นความร้อนไฟฟ้า อุปกรณ์ออกกำลังกาย ซึ่งอาจมีไม่พร้อมต่ออาการเจ็บปวดของผู้ป่วย แต่มีการสอนและเน้นในเรื่องการดูแลตนเอง และป้องกันการเจ็บปวดในอนาคตด้วยสื่อการสอนแผ่นพับในรายที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่จำเป็น เช่น เครื่องดึงหลัง ดึงคอเพื่อยึดกระดูกสันหลังจะมีการส่งต่อให้ผู้ป่วยไปรับบริการที่โรงพยาบาล รายที่รักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ก็นัดมารับบริการต่อเนื่อง ซึ่งสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลได้ และลดความแออัดในแผนกกายภาพบำบัดได้ ยังมีการให้การรักษาที่บ้านผู้ป่วยร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่บ้าน ในการออกบริการกายภาพบำบัดเคลื่อนที่ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายผู้พิการที่บ้านผู้พิการ เพื่อให้ผู้พิการสามารถรับบริการได้อย่างทั่วถึง เข้าถึงบริการทางกายภาพบำบัด และประหยัดค่าใช้จ่าย ลดระยะเวลาการรอคอยในการรอรับบริการ และลดความแออัดของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่งานกายภาพบำบัด ร่วมกับสถานอนามัยตำบล ในการออกบริการกายภาพบำบัดเคลื่อนที่ เพื่อความสะดวกต่อประชาชนที่อยู่ในชนบท เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วย และลดความแออัดของผู้ป่วยที่มาใช้บริการกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล

หลังจากที่เลือกเครื่องมือและหัตถการที่ตรงกับอาการของผู้ป่วยแล้ว นักกายภาพบำบัดจะทำการรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ และ clinical practice guideline โดยเครื่องมือทางกายภาพบำบัดทุกชนิดจะต้องใช้โดยนักกายภาพบำบัดเท่านั้นเพื่อให้การรักษาได้ผลสูงสุด และป้องกันการเกิดผลเสียจากการรักษา การดึงหลังและดึงคอน้ำหนักที่ใช้ดึงจะอิงตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วยและสภาวะของผู้ป่วย ในขณะนั้น โดยการดึงหลังจะดึงน้ำหนักไม่เกินครึ่งหนึ่งของน้ำหนักตัว ดึงคอไม่เกิน 1/4 ของน้ำหนักตัว การทำอัลตราซาวด์จะใช้เจลในปริมาณที่พอดีกับบริเวณที่ทำการรักษาและหมუნหัวอัลตราซาวด์ไม่ให้ซ่าหรือเร็วจนเกินไป หมุนหัวอัลตราซาวด์ให้ตรงกับจุดกดเจ็บที่สุด การวางแผ่นกระตุ้นของเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าที่วางบนผิวหนังผู้ป่วยจะต้องเช็ดผิวหนังบริเวณที่จะวางด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ก่อนทุกครั้ง และวางแผ่นกระตุ้นให้แนบกับผิวหนังบริเวณที่ปวดการเปิดกระแสไฟ จะต้องเปิดความแรงแค่ให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายไม่แรงจนเกินไปในบางครั้งผู้ป่วยบางคนต้องการให้เปิดไฟแรง ๆ จึงไม่บอกนักกายภาพเมื่อรู้สึกว่ามีไฟแล้วทำให้ใช้กระแสไฟแรงเกินไปมีผลเสียต่อการรักษา เนื่องจากจะทำให้ผิวหนังติดต่อไฟทำให้ประสิทธิภาพในการรักษาลดลง การรักษาด้วยความร้อนทุกชนิดต้องให้ผู้ป่วยรู้สึกแค่อุ่นสบาย ผู้ป่วยบางคนคิดว่าถ้าร้อนมากจะทำให้หายเร็วจึงทนร้อนมาก ๆ ทำให้เกิดปัญหาเรื่อง burn ตามมาจึงต้องมีการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงผลเสียก่อนทุกครั้งเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาให้ดีที่สุด

๖. การนัดรักษา

มีการนัดผู้ป่วยรายใหม่เพื่อมารับการรักษาและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เป็นคอร์ส สำหรับผู้ป่วยที่ส่งปรึกษาจากแพทย์ทั่วไปให้บริการคอร์สละ ๖ วัน ส่วนผู้ป่วยที่ส่งปรึกษาจากแพทย์ศัลยกรรมกระดูกให้นัดมารับบริการ สัปดาห์ละ ๓ วันจนกว่าจะถึงวันนัดติดตามของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกก็จะให้ผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัด หากแพทย์ให้รักษาทางกายภาพบำบัดต่อก็ให้ผู้ป่วยมาติดต่อที่ห้องกายภาพ หากแพทย์ให้หยุดการรักษาก็จะเลิกนัด โดยส่วนใหญ่แพทย์ศัลยกรรมกระดูก จะเป็นผู้จำหน่ายผู้ป่วย และหยุดการรักษา ในส่วนของการยื่นอนุมัติสิทธิ์จากห้องบัตร ทางห้องกายภาพบำบัดจะเป็นผู้ยื่นอนุมัติสิทธิ์ให้กับผู้ป่วยเองเพื่อความสะดวกของผู้ป่วยจะได้ไม่ต้องเสียเวลาไปรอยื่นอนุมัติสิทธิ์และเพื่อลดความแออัดหน้าห้องศูนย์สิทธิ์ โดยผู้ป่วยจะต้องนัดทำกายภาพไว้ล่วงหน้าเนื่องจากเจ้าหน้าที่จะต้องยื่นอนุมัติสิทธิ์ให้กับผู้ป่วยล่วงหน้าหนึ่งวัน หากผู้ป่วยไม่สามารถมาตามนัดได้ให้โทรศัพท์แจ้งยกเลิกนัดและนัดวันใหม่อย่างน้อยล่วงหน้าหนึ่งวัน เนื่องจากผู้ป่วยต้องมารับบริการอย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้ป่วยเรื้อรังเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ผู้มารับบริการงานกายภาพบำบัดสามารถหยุดการรักษาได้ยาก มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทำให้ระยะเวลารอคอยรับบริการนานขึ้น ได้มีการลดระยะเวลารอคอยโดยการให้บริการออกกำลังกายเพื่อการรักษาระหว่างรอคอย และเพิ่มพื้นที่นั่งรอคอยให้มีจำนวนมากขึ้น

๗. การจำหน่าย

ตามมาตรฐานแล้วเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่หอผู้ป่วย จะต้องมีการวางแผนการจำหน่าย ดูแลต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับ กายภาพบำบัดได้มีส่วนร่วมในการทำแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูก่อนจำหน่ายกลับบ้าน โดยมีการขึ้นทะเบียนคนพิการในรายที่เป็นผู้พิการรายใหม่และทำแผนที่บ้านผู้ป่วยเพื่อการติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป สำหรับผู้ป่วยนอก ได้มีการวางแผนจำหน่ายร่วมกับแพทย์ โดยรายที่สามารถจำหน่ายได้จะมีการลงบันทึกผ่านคอมพิวเตอร์ เมื่อพบกำหนดนัด แพทย์จะรับทราบแผนจำหน่าย และจำหน่ายผู้ป่วยโดยได้รับทราบวิธีการปฏิบัติตนที่บ้านจากกายภาพบำบัดแล้ว และมีการวางแผนการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน และมีการดำเนินการจำหน่ายผู้พิการที่ดำเนินการแบบเบ็ดเสร็จทุกขั้นตอน เช่น ขึ้นทะเบียนผู้พิการ เปลี่ยนสิทธิบัตรทอง โดยปี ๒๕๖๑ สามารถดำเนินการแบบ one stop service ที่งานกายภาพบำบัดได้แล้ว

คู่มือการปฏิบัติงาน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟันฟู และส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ด้วยความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ต่อเนื่อง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ

ข. ขอบเขตการให้บริการ ศักยภาพ ข้อจำกัด

ให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัย รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟันฟู ผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน ประกอบด้วย การนวด การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การบริหารหลังคลอด การใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ การออกหน่วยให้บริการแพทย์แผนไทยในเขตพื้นที่บริการ เยี่ยมบ้านและการดูแลรักษาพร้อมทีมสหวิชาชีพ ไม่ให้การรักษาในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามในการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย แต่ส่งต่อพบแพทย์แผนปัจจุบัน ทุกวัน เวลาราชการตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๘.๐๐ น. ส่วนวันเสาร์ วันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. และออกตรวจที่ OPD ทุกวัน อังคารและวันหยุดชดเชย เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
ผู้รับบริการและญาติ	-ได้รับบริการที่ปลอดภัย ไม่เกิดอาการแทรกซ้อน -ได้รับการบริการด้วยพฤติกรรมที่ดี
หอผู้ป่วยและหน่วยงาน	-การติดต่อประสานงานที่รวดเร็วและถูกต้องระหว่างแผนก -การยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน และเจ้าหน้าที่ -มีการบันทึกเวชระเบียนในการให้บริการที่ถูกต้อง ครบถ้วน -มีการเบิกเงินค่าตอบแทนของผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่ตรงเวลาและรวดเร็ว

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

1. ให้บริการผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ด้วยความถูกต้อง ปลอดภัย ให้ได้ตามคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
2. การให้ข้อมูล คำแนะนำ/การสื่อสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน
- ๓ การให้บริการที่ทั่วถึงและครอบคลุม (คนในชุมชน,คนพิการ) สร้างความประทับใจแก่ผู้ที่มาใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจ

๒. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
๑. การเข้าถึง / เข้ารับ บริการ	-ผู้ป่วยได้รับบริการตามสิทธิ์ทุกราย -ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	-ร้อยละของผู้ป่วยได้เข้ารับบริการตาม สิทธิ์ -ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก
๒. การประเมิน	- ร้อยละผู้มารับบริการได้รับการตรวจ ประเมินสุขภาพ / วินิจฉัยก่อนทำการรักษา = ๑๐๐	-ร้อยละผู้มารับบริการได้รับการตรวจ ประเมินสุขภาพ / วินิจฉัยก่อนทำการ รักษา
๓. การวางแผนดูแล / วางแผนจำหน่าย	-ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ส่งต่อแพทย์แผน ปัจจุบัน กรณีก่อน ขณะทำ และหลังทำ หัตถการ	-จำนวนอุบัติการณ์การไม่พึงประสงค์ ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน กรณีก่อน ขณะทำ และหลังทำหัตถการ
๔. การดูแลรักษา	-ไม่พบอุบัติการณ์หน้ามืด เวียนศีรษะ เป็น ลม จากการอบสมุนไพร -ไม่พบอุบัติการณ์กล้ามเนื้ออักเสบ ปวด ระบม หลังนวดภายใน ๓ วัน -ร้อยละของผู้ป่วยปวดเข่าได้รับการรักษา ด้วยวิธีพอกยาสมุนไพร อาการดีขึ้นตาม เกณฑ์ ≥ ๖๐	-จำนวนอุบัติการณ์หน้ามืด เวียนศีรษะ เป็นลม จากการอบสมุนไพร -จำนวนอุบัติการณ์กล้ามเนื้ออักเสบ ปวดระบม หลังนวดภายใน ๓ วัน -ร้อยละของผู้ป่วยปวดเข่าได้รับการ รักษาด้วยวิธีพอกยาสมุนไพร อาการดี ขึ้นตามเกณฑ์
๕. การเสริมพลัง	- ร้อยละผู้มารับบริการปฏิบัติตนได้ตาม คำแนะนำ = ๑๐๐	- ร้อยละผู้มารับบริการปฏิบัติตนได้ ตามคำแนะนำ
๔. การจำหน่าย	- ร้อยละผู้มารับบริการได้รับการรักษา ต่อเนื่อง = ๑๐๐	- ร้อยละผู้มารับบริการได้รับการ รักษาต่อเนื่อง

คู่มือการปฏิบัติงาน กลุ่มงานโภชนศาสตร์

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย

จัดรายการอาหารสำหรับผู้ป่วย สิ่งซื้อ เตรียม ผลิต บริการ ล้างทำความสะอาดภาชนะและสถานที่ประกอบอาหาร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ถูกต้องตรงกับโรค มีคุณค่าทางโภชนาการและโภชนบำบัด

ข. ขอบเขตการให้บริการ ศักยภาพและข้อจำกัด

- ให้บริการและผลิตอาหาร ธรรมดา อาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วย เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันสูง โรคไต โรคกระเพาะ สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วย พิเศษ สามัญ และผลิตอาหารทางสายให้อาหารสำหรับผู้ป่วย

- ให้ความรู้ทางด้านโภชนาการและโภชนบำบัดกับผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล

- เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัด อาหารปลอดภัยและสุขาภิบาลอาหารกับ กลุ่ม อสม. ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงเรียน เรือนจำ และบริษัทต่างๆ

- ผลิตอาหารและบริการ งานประชุม อบรม สัมมนาและงานเลี้ยงต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
ผู้ป่วยและญาติ	อาหารสะอาด ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ อร่อย ตรงโรคและส่งเสริมในด้านการรักษาให้อาการดีขึ้นหรือให้หายจากโรค
แพทย์	อาหารตรงโรค ตรงคน ตรงตามแผนการรักษาของแพทย์
พยาบาล	ส่งอาหารถูกต้อง ครบถ้วน ตรงเวลา มีมนุษยสัมพันธ์ เก็บภาชนะใส่อาหารกลับหมดทุกมื้อ ไม่ค้างบนห่อผู้ป่วย
ผู้ป่วย(อยู่บ้าน)และบุคคลภายนอก	ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโภชนาการ โภชนบำบัด และความปลอดภัยของอาหาร
ผู้ประกอบการ	ความรู้ ความเข้าใจ ความปลอดภัยของอาหารและมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านค้าผู้ประกอบการ

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

- ใช้ผักปลอดสารพิษในการประกอบอาหารให้ผู้ป่วยทุกมื้อ
- ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ตรงโรค ตรงคน
- มีการส่งตรวจ ตัวอย่างอาหารทุก ๖ เดือน เพื่อหาสารปนเปื้อนในอาหาร

จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงที่สำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา

ความท้าทาย

- ส่งอาหารตรงกับโรค ตรงกับผู้ป่วย
- ส่งอาหารครบตามจำนวนผู้ป่วย
- อาหารสะอาด ปลอดภัย เชื้อโรค และปลอดภัย ถูกหลักโภชนาการ และโภชนบำบัด
- ผลิตอาหารเสร็จทันเวลา ที่กำหนดส่งอาหาร
- ผู้ป่วยที่ต้องรับประทานอาหารเฉพาะโรค จะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับอาหารเฉพาะโรคด้านโภชนาการและโภชนบำบัดทุกคน
- มีการตรวจสอบอาหารให้ถูกต้องถูกคน ถูกโรค ทุกถาดก่อนนำส่งให้คนไข้
- มีการนำผักปลอดสารพิษมาประกอบอาหารให้ผู้ป่วย ๔ วัน/สัปดาห์

ความเสี่ยงที่สำคัญ

- ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ไม่ถูกต้อง จากการสลับ / ย้ายเตียง ลงข้อมูลผิดพลาด
- เจ้าหน้าที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรค ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จากการทำงาน
- ความผิดพลาดในการตรวจสอบอาหารก่อนส่งมอบให้ผู้ป่วย
- ยังไม่สามารถนำผักปลอดสารพิษมาประกอบอาหารให้ผู้ป่วยได้ทุกวัน

๒. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (ตัวชี้วัด+เป้าหมาย)	ตัวชี้วัดสำคัญ (สะท้อนกระบวนการ)
การกำหนดรายการอาหารของผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ถูกคน ถูกโรค - สนับสนุนตามแผนการรักษาของแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องเปลี่ยนเมนูกระทันหัน - วัตถุดิบไม่มีคุณภาพ
การสั่งซื้อ	<ul style="list-style-type: none"> - ได้วัตถุดิบที่ดีที่สุดใหม่ และสะอาด ได้วัตถุดิบที่ดีมีคุณภาพ สด สะอาด - ได้วัตถุดิบครบถ้วน ตรงตามจำนวนที่สั่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - วัตถุดิบไม่มีคุณภาพไม่ตรงตามสเปค - วัตถุดิบขาดตลาดในวันนั้นๆ
การตรวจรับอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> - ได้วัตถุดิบถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามจำนวนที่สั่งซื้อ - ส่งของตามกำหนดเวลา ตรงเวลา - เปรียบวัตถุดิบได้อย่างถูกต้องไม่เสียคุณค่าทางโภชนาการ 	วัตถุดิบไม่มีคุณภาพไม่ตรงตามที่กำหนด
การล้างเตรียมเก็บ	<ul style="list-style-type: none"> - จัดเก็บวัตถุดิบในอุณหภูมิที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - ตู้เย็นชำรุด - ตู้แช่ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน
การปรุง	<ul style="list-style-type: none"> - ประกอบอาหารทั้งหมดและอาหารเฉพาะโรคได้ถูกต้องตามหลักโภชนบำบัดและโภชนาการ - รสชาติเหมาะสมกับผู้ป่วย และ อาหารสะอาด ปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดอบรมทวนสอบความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ปรุงประกอบอาหาร
การรับแจ้งยอดอาหารจากผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถรับแจ้งยอดอาหารจากระบบLend ได้ Hos x p - ประหยัดแรงงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ยังไม่สามารถศิษย์ข้อมูลให้ได้ - เจ้าหน้าที่ต้องไปรับยอดใบเบิกอาหารเอง
การประกอบอาหารและ	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความความเข้าใจ รู้ เรื่องอาหารเฉพาะโรคและโภชนบำบัดเบื้องต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่บางคนยังขาดทักษะในการประกอบอาหารเฉพาะโรค

การจัดอาหารผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถดัดแปลงวัตถุดิบที่มีอยู่และนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่า 	
การส่งอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> - รถขนส่งอาหารต้องปกปิดมิดชิดป้องกันการปนเปื้อนขณะขนส่ง - ควบคุมอุณหภูมิให้ได้อย่างเหมาะสม - รถส่งอาหารมีสภาพพร้อมใช้งาน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีรถเข็นที่สามารถปรับความร้อนได้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่ยังอุ่นอยู่ - มีการตรวจเช็คสภาพรถเข็นเพื่อพร้อมใช้งานทุกวัน และเมื่อเกิดการชำรุดให้ส่งหน่วยงานซ่อมบำรุงทันที
การล้างทำความสะอาด	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการใช้เครื่องล้างจาน - ใช้เครื่องล้างจานได้ถูกวิธีทุกขั้นตอน ภาชนะสะอาด ไม่มีคราบสกปรกและสารตกค้าง 	<ul style="list-style-type: none"> - เครื่องล้างจานชำรุด จากการใช้งานที่ไม่ถูกต้อง - ภาชนะไม่สะอาด มีคราบสกปรกและสารตกค้าง - น้ำไม่ไหล ไฟฟ้าดับ
การจัดเก็บ	<ul style="list-style-type: none"> - ทำความสะอาดสถานที่ประกอบอาหารให้สะอาด และถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร - มีการจัดเก็บที่มีมิดชิดแยกเป็นหมวดหมู่เป็นระเบียบพร้อมใช้งานตลอด 	<ul style="list-style-type: none"> - สัตว์พาหนะนำโรค - ตู้เก็บภาชนะไม่เพียงพอ ต่อจำนวนภาชนะของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น
การกำจัดของเสีย	<ul style="list-style-type: none"> - การคัดแยกขยะทิ้งอย่างถูกต้อง - เศษอาหารมีผู้รับช่วงไป 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคคลากรมีความรู้ในการคัดแยกขยะ

คู่มือการปฏิบัติงาน ห้องบัตรและศูนย์สิทธิประโยชน์

บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย

บริการทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยโรงพยาบาล ตรวจสอบสิทธิ อนุมัติสิทธิส่งข้อมูลจุดให้บริการถูกต้อง รวดเร็ว ร่วมกับให้บริการขึ้นทะเบียนบัตรทองเด็กแรกเกิด สิทธิว่าง สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางและ อ.ป.ท. ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว อย่างถูกต้องตามสิทธิ ผู้ใช้บริการพึงพอใจ

ข. ขอบเขตการให้บริการ ศักยภาพและข้อจำกัด

๑. ให้บริการทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยรายใหม่ ค้นหาบัตรผู้ป่วยรายเก่าในการรับบริการในโรงพยาบาลบางบ่อทุกสิทธิการให้บริการ

๒. สามารถค้นหาสิทธิผ่านเครือข่าย Internet ส.ป.ส.ช. ประกันสังคม กองทุนแรงงานต่างด้าวกรมบัญชีกลาง กลุ่มงานบุคคลไม่ปรากฏสถานะและสิทธิ พร้อมอนุมัติสิทธิด้านการรักษาพยาบาล

๓. ให้บริการส่งข้อมูล ผู้ใช้บริการไปยังจุดงานที่ต้องการ

๔. ให้บริการรับขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพเด็กแรกเกิด สิทธิว่าง ผู้ต้องขังในเรือนจำและขึ้นทะเบียนสิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางและ สิทธิ อ.ป.ท. ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

๕. ให้บริการประสานงานแต่ละสิทธิประโยชน์กับสถานพยาบาลภายนอกองค์กรตามสิทธิผู้ป่วยและตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติและประสานรับกลับ

๖. การลงทะเบียนการส่งตรวจพิเศษนอกโรงพยาบาลและตรวจสอบเอกสารเรียกเก็บเพื่อส่งจ่าย

๗. การลงทะเบียนผู้ป่วยใน พร้อมรวบรวมเอกสารด้านการเรียกเก็บค่าบริการตามสิทธิส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘. กรณีที่ Computer หรือ Internet มีปัญหาการค้นหามีช่องทางตรวจสอบสิทธิ ๑๓๓๐ หรือ ๑๕๐๖ และการบริการประวัติโดยใช้ OPD Card สำรอง

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

ความต้องการของผู้มารับบริการภายนอก

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
๑. ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยและญาติ	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับบัตรประจำตัว ก่อนรับบริการ รวดเร็ว ถูกต้อง
	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับการบริการด้านพฤติกรรมบริการที่ดี สุภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับความเป็นธรรมด้านการบริการตามสิทธิ์
	<ul style="list-style-type: none"> ● สามารถสอบถาม ทำความเข้าใจในการใช้บริการของโรงพยาบาลบาง บ่อ
	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับการขึ้นทะเบียนบัตรทองเด็กแรกเกิด, สิทธิว่างและขึ้นทะเบียน สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง, อ.ป.ท. บัตรประกันสุขภาพแรงงานต่าง ด้าว
๒. ผู้รับบริการที่เป็นหน่วยงานนอก โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● ให้บริการประสานงาน รับเรื่องการเจ็บป่วยตามสิทธิ์รักษาที่ส่งตัวมา จาก รพ.สต. และการส่งตรวจสุขภาพสมัครงานจากบริษัท รวมถึงการ รับประสานส่งตัวจากบริษัทด้านการรักษา
	<ul style="list-style-type: none"> ● ให้บริการแจ้งเรื่อง การเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ไม่สามารถติดต่อญาติ และ บริษัทด้วยตนเอง
	<ul style="list-style-type: none"> ● การรับประสานรับกลับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น

ความต้องการของผู้ร่วมงานในโรงพยาบาล

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
๑. ผู้รับบริการที่เป็นเจ้าหน้าที่ใน โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับการทำประวัติและอนุมัติสิทธิ์ รวดเร็ว ถูกต้อง
	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับการส่งข้อมูลตามจุดบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

“ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ประทับใจ

ทรัพยากร

บุคลากร	จำนวนคน	หน้าที่/ ความรับผิดชอบ
พยาบาลวิชาชีพ	๑	<ul style="list-style-type: none"> บริหารงานด้านบริการบัตร และสิทธิประโยชน์ให้ เป็นไปตามเจตจำนง และความมุ่งหวังของ โรงพยาบาล คือ ถูกต้อง รวดเร็ว ประทับใจ
ลูกจ้างประจำ	๑	<ul style="list-style-type: none"> ทำบัตรและประวัติข้อมูลผู้ป่วย การตรวจสอบและ ค้นหาสิทธิ พร้อมแจ้งสิทธิ จัดทำอนุมัติสิทธิก่อนรับบริการส่งเวชระเบียนตาม จุดที่ขอรับบริการ จัดทำลงทะเบียนผู้ป่วยในที่ได้รับ การแจ้งมา จากจุดงานที่แพทย์สั่ง Admission พร้อมดูแลแนะนำสิทธิ รับการประสานตรวจสอบ สิทธิและรับแจ้ง ผู้ป่วยจากองค์กรภายนอก พร้อม ประสานผู้รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับลงทะเบียนสิทธิประกันสุขภาพกรณีสิทธิว่าง เด็กแรกเกิด ผู้ต้องขังเรือนจำ ต่างด้าวขึ้นทะเบียน และสแกนสิทธิกรมบัญชีกลาง อ.ป.ท. ลงทะเบียนการส่งตรวจพิเศษภายนอก โรงพยาบาล
พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	๘	

เทคโนโลยี และ เครื่องมือ

หน่วยงานมี Computer ที่สามารถ เข้า Internet ของ สปสช. ประกันสังคมและกรมบัญชีกลางและบุคคลไม่ พบบสถานะและสิทธิ กองทุนผู้ประกันตนคนต่างด้าวได้ทั้งหมด ๘ เครื่อง และเครื่องเสียบสมาทการ์ดบัตรประชาชนที่ สามารถรับข้อมูลจากทะเบียนส่วนกลางและมีเครื่องสแกนบาร์โค้ดบัตร ๒ เครื่อง กล้องสำหรับถ่ายภาพบันทึกในเวช ระเบียนโรงพยาบาล มีเครื่องเรียกคิวอัตโนมัติพร้อมจอแสดงคิว ๔ เครื่อง มีเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นเวรในแต่ละวันตลอด ๒๔ ชั่วโมงให้บริการพร้อมเป็นผู้ดูแลความสะดวกเครื่อง ที่ตัวเองใช้งานให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อใช้งานได้ในแต่ละวัน

๒. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (ตัวชี้วัด+เป้าหมาย)	ตัวชี้วัดสำคัญ (สะท้อนกระบวนการ)
๑. ตรวจสอบค้นหาประวัติเก่าที่เคยมารับบริการในโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อตรวจสอบประวัติเก่า กรณี Pt. ทำบัตรหาย ลืมเอาบัตรมาจะได้เอาบัตรใหม่ทดแทนให้โดยประวัติเดิมยังอยู่ ● เพื่อให้ Pt. ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องในประวัติข้อมูลเดิมที่มีผลทางการแพทย์ 	อัตราการค้นหาประวัติเก่าถูกคน
๒. ทำบัตร	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อให้ผู้มาใช้บริการมีข้อมูลพื้นฐานใน Computer ตรวจสอบได้ว่ามาใช้บริการด้านสุขภาพ 	อัตราการทำบัตรถูกต้อง
๓. ตรวจสอบสิทธิและอนุมัติสิทธิ	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับสิทธิประโยชน์ถูกต้องสูงสุด 	อัตราการอนุมัติสิทธิผิด
๔. ส่งไปรับบริการที่ห้องตรวจหน่วยงานที่ต้องการรับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับการตรวจรักษาตามสิทธิประโยชน์ของตน ● เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการตรงความต้องการ 	อัตราการส่งตรวจผิดจุดรับบริการ

คู่มือการปฏิบัติงาน ห้องปฏิบัติการชั้นสูง กลุ่มงานเทคนิคบริการ

๑. บริบท (Context)

ก. หน้าที่ และเป้าหมาย

ห้องปฏิบัติการงานชั้นสูงโรงพยาบาลบางบ่อ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ได้มาตรฐาน ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ให้บริการโลหิตที่เพียงพอและปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ

บริบท

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลบางบ่อ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ได้มาตรฐาน ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ให้บริการโลหิตที่เพียงพอและปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ

ขอบเขตบริการ (ในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ การส่งตรวจภายนอก)

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและงานธนาคารเลือด แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาล บางบ่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมชนใกล้เคียง หน่วยงานภายนอก โรงเรียน โดยเปิดบริการทุกวัน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ซึ่งแยกงานบริการแบ่งออกเป็น ๗ สาขาหลัก ได้แก่

๑. งานตรวจทางโลหิตวิทยาคลินิก (Clinical Hematology) เป็นงานตรวจวิเคราะห์ความผิดปกติของเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดงและเกล็ดเลือด ทั้งปริมาณและรูปร่างรวมทั้งองค์ประกอบทางเคมี
๒. งานตรวจทางจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก (Clinical Microscopy) เป็นงานตรวจวิเคราะห์ เพื่อค้นหาความผิดปกติจาก เลือด ปัสสาวะ อุจจาระ น้ำอสุจิและน้ำที่เจาะจากส่วนต่างๆของร่างกาย
๓. งานตรวจทางเคมีคลินิก (Clinical Chemistry) เป็นงานตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารเคมีชนิดต่างๆ ในร่างกาย โดยตรวจหาในเลือด น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ และน้ำที่เจาะจากส่วนต่างๆของร่างกาย
๔. งานตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยา (Clinical Immunology) เป็นงานตรวจวิเคราะห์หาภูมิคุ้มกันที่ร่างกายสร้างขึ้นเมื่อ ได้รับเชื้อ เช่น ไวรัส แบคทีเรีย พาราสิต หรือเมื่อ ได้รับสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย
๕. งานตรวจทางจุลชีววิทยาคลินิก (Clinical Microbiology) เป็นงานตรวจวิเคราะห์หาชนิดของแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส โดยการใช้อุปกรณ์จุลทรรศน์
๖. งานตรวจทางธนาคารเลือด (Blood Bank) เป็นงานตรวจหาหมู่เลือด ตรวจสอบความเข้ากันได้ของเลือด ผู้ให้กับผู้รับ (Cross matching)
๗. งานส่งตรวจต่อภายนอก เป็นงานที่นอกเหนือจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถตรวจได้

ศักยภาพ

- นักเทคนิคการแพทย์ทุกคนมีใบประกอบวิชาชีพ ทำให้ผลการตรวจมีความน่าเชื่อถือ
- มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เช่น ผู้ช่วยประจำห้องทดลอง ให้ได้รับการอบรมก่อนการปฏิบัติงาน

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

กระบวนการตรวจวิเคราะห์ถูกต้องตามมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ปลอดภัย และเป็นที่ยังพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลรวมทั้งหน่วยงานภายนอก

ประเด็นคุณภาพ : กระบวนการตรวจวิเคราะห์ถูกต้องตามมาตรฐานเทคนิคการแพทย์

๑. ผลการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการ Laboratory Accreditation(LA)

ประเด็นคุณภาพ : ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง

๑. ความครอบคลุมของการควบคุมคุณภาพภายนอก (EQA) มากกว่า ๘๐ %
๒. ผลการควบคุมคุณภาพภายนอก ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
๓. มีบันทึกปฏิบัติการแก้ไข กรณีผลการควบคุมคุณภาพภายนอก ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ประเด็นคุณภาพ : ผลการตรวจวิเคราะห์แม่นยำ

๑. ความครอบคลุมของการควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) มากกว่า ๘๐ %
๒. ผลการควบคุมคุณภาพภายใน อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้
๓. มีบันทึกปฏิบัติการแก้ไข กรณีผลการควบคุมคุณภาพภายใน ไม่ผ่านเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ประเด็นคุณภาพ : ผลการตรวจวิเคราะห์รวดเร็ว

๑. ระยะเวลารอคอยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยนอก
๒. ระยะเวลารอคอยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยใน ที่ต้องการผลด่วน

ประเด็นคุณภาพ : ปลอดภัย

๑. อัตราการเกิดปฏิกิริยาจากการรับเลือด <๑ %
๒. จำนวนอุบัติเหตุที่เจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

ประเด็นคุณภาพ : ผู้รับบริการพึงพอใจ

๑. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า ๘๐

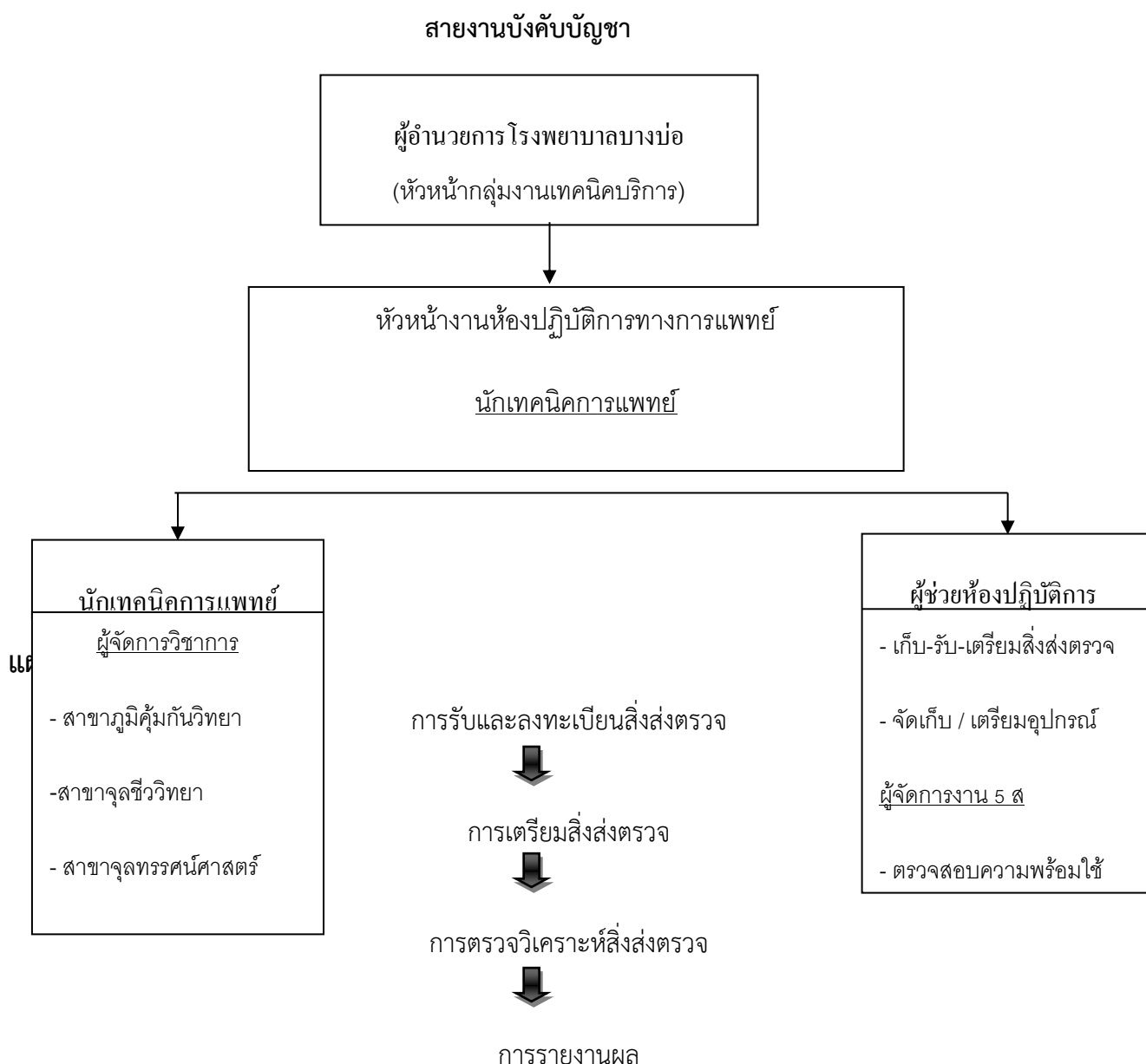
จุดเน้นในการพัฒนา

๑. มีระบบสารสนเทศ (LIS) ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีรายละเอียดครบถ้วน และ ตอบสนองต่อระบบบริหารคุณภาพ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์

๒. มีระบบประมวลผลข้อมูลจากระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ เช่น

๒.๑ มีระบบช่วยติดตามการทำงาน (Information Window) สามารถกำหนดการเตือน (Alert) ที่กำหนด โดยผู้ปฏิบัติงานได้

๒.๒ สามารถเชื่อมโยงกับระบบโรงพยาบาลได้ กับระบบ HOsxP และรพ.สต. ในเขตพื้นที่บริการในชุมชน



๒. กระบวนการสำคัญ (Key Process)

กระบวนการ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
ก่อนการตรวจวิเคราะห์ - ตรวจสอบความถูกต้อง ของสิ่งส่งตรวจและรายการ ตรวจใน HOSxP	- สิ่งส่งตรวจถูกต้อง เพียงพอ ตามรายการส่งตรวจ	- เก็บตัวอย่างไม่ถูกต้อง ไม่สามารถนำมาตรวจวิเคราะห์ ได้	- อัตรารายการตรวจที่ไม่ สามารถนำสิ่งส่งตรวจมา วิเคราะห์ได้ $\leq 0.1\%$
- การเก็บและนำส่งสิ่งส่ง ตรวจ	- สิ่งส่งตรวจไม่สลับคน	- เจาะ/เก็บสิ่งส่งตรวจผิดคน - เก็บสิ่งส่งตรวจผิดประเภท	- อัตราการเก็บสิ่งส่งตรวจผิด = 0 ราย
ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์	- เครื่องมือพร้อมใช้งาน	- เครื่องมือชำรุด ไฟฟ้าดับ น้ำยาหมด	- ผลการควบคุมคุณภาพ ภายนอก (EQA) อยู่ในช่วงที่ กำหนด
	- ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ทันตามเวลา ที่กำหนด	- ผล IQC , EQA ไม่อยู่ในเกณฑ์ - รายงานผลเกินเวลาที่ประกัน ไว้	- มีจำนวนรายการทดสอบที่ ทำการควบคุมคุณภาพ EQA และIQC ต่อจำนวนรายการ ทดสอบ = 100 %
	- จัดหาเลือดที่ปลอดภัยและ เพียงพอต่อการใช้	- เลือดในคลังเลือดไม่เพียงพอ	- อัตราการรายงานผลการ ตรวจวิเคราะห์ขอด่วน ทัน ตามระยะเวลาที่ กำหนด=100%
หลังการตรวจวิเคราะห์ - การรายงานผล	- ผลการตรวจวิเคราะห์ ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ทัน ตามเวลาที่กำหนด - รายงานค่าวิกฤตทันที	- รายงานค่าวิกฤตล่าช้า - รายงานผลผิด/คลาดเคลื่อน	- อุบัติการณ์การรายงานผลผิด = 0 ครั้ง
- การเก็บสิ่งส่งตรวจหลัง วิเคราะห์	- คั่นทาง่ายเมื่อต้องการใช้	- สิ่งส่งตรวจสูญหาย	

<p>-การส่ง Lab ต่อไปยัง หน่วยงานภายนอก</p>	<p>- เตรียมสิ่งส่งตรวจและเขียน ใบนำส่งได้ถูกต้อง ครบถ้วน</p> <p>- รายงานผลตามเวลากำหนด</p>	<p>-ส่งตรวจแล็บต่อไปยังหน่วยงาน ภายนอกไม่ครบถ้วน</p> <p>- สิ่งส่งตรวจหาย</p>	
<p>-การล้างวัสดุอุปกรณ์</p> <p>- การกำจัดขยะ</p>	<p>- ปฏิบัติตามหลัก IC ของ โรงพยาบาล</p>	<p>-ผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อ/ถูกของมี คมบาด</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ได้รับอุบัติเหตุ=๐</p>