

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร

วัน/เดือน/ปี : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

หัวข้อ : ขอเผยแพร่ขั้นตอนการให้บริการ Flow chart หน่วยงานผู้ป่วยนอก ประจำปี ๒๕๖๓
ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป)

- ขั้นตอนการให้บริการ Flow chart หน่วยงานผู้ป่วยนอก ประจำปี ๒๕๖๓
ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

กัททว หนึ่งทิม

นางสาวกัททว น้อยทิม

ตำแหน่ง

นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

นายพงศธร เหลือหลาย

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

กัททว หนึ่งทิม

นางสาวกัททว น้อยทิม

นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร อ. ศรีนคร จ. สุโขทัย ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอประกาศเผยแพร่ขั้นตอนการให้บริการ Flow chart หน่วยงานผู้ป่วยนอก ประจำปี ๒๕๖๓
ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ด้วย ฝ่ายงานกายภาพบำบัด ขออนุญาตเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการ Flow chart
หน่วยงานผู้ป่วยนอก ประจำปี ๒๕๖๓ ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

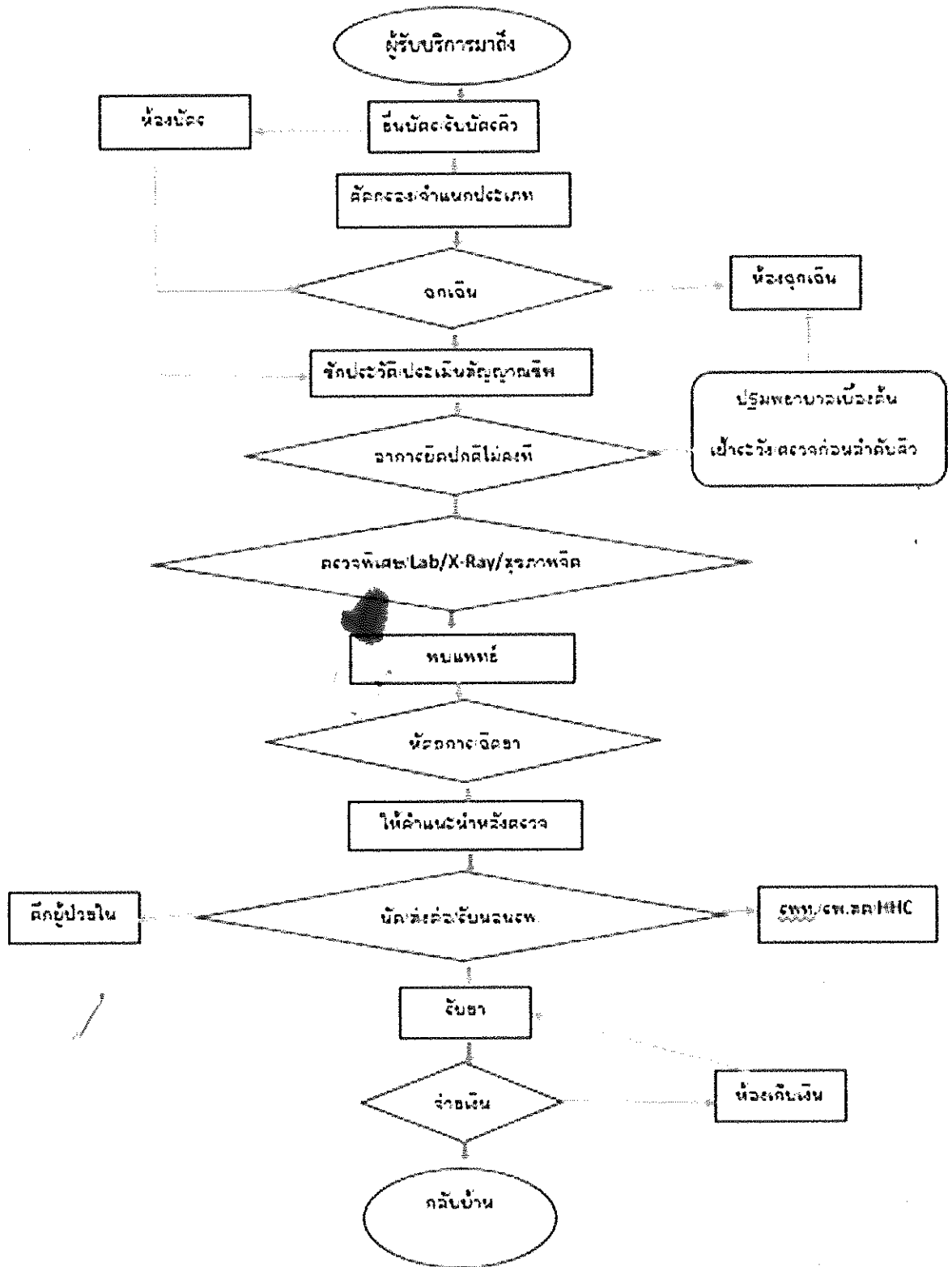
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาต่อไป

(นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

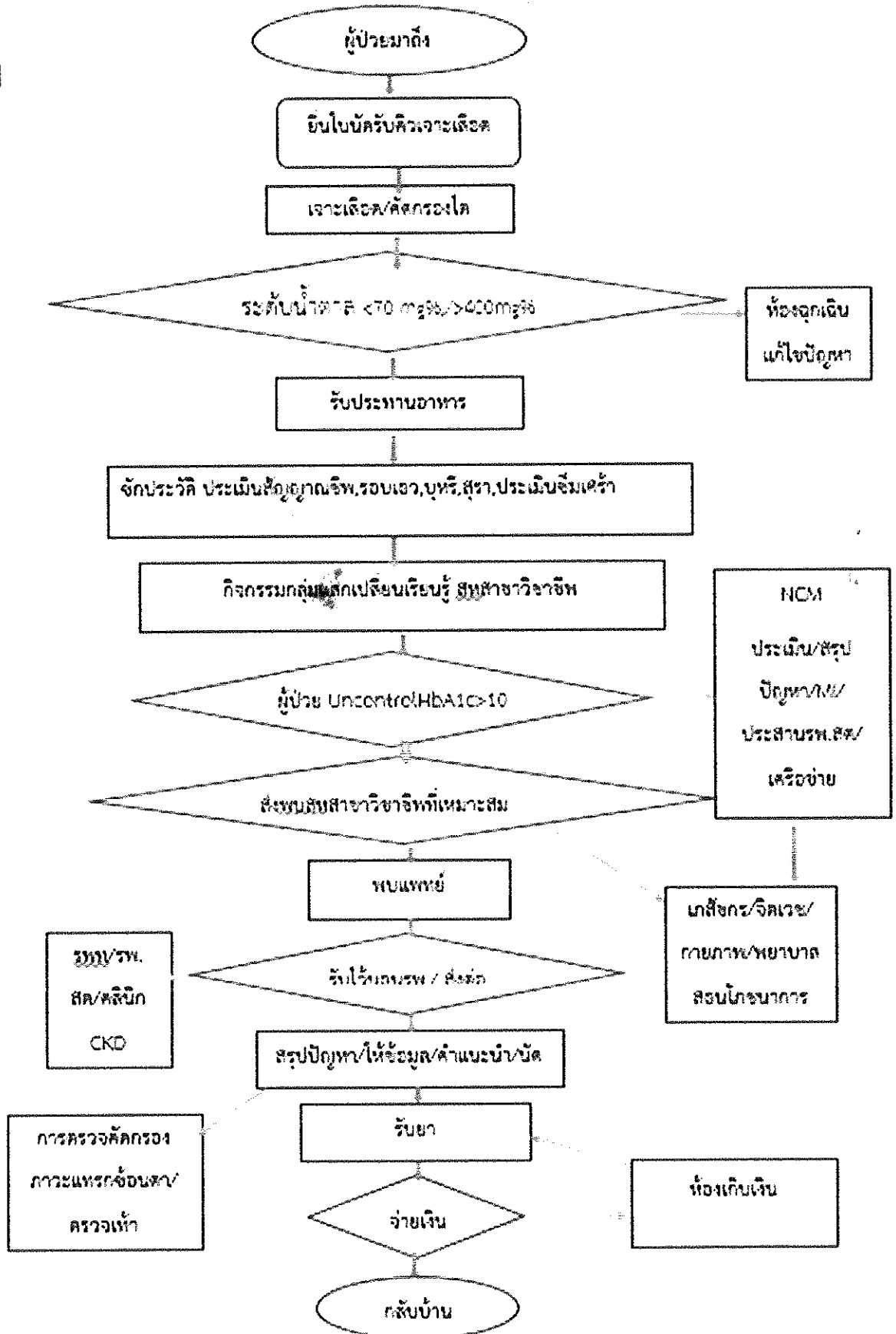
ทราบ/อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

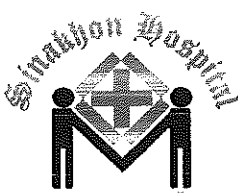
Flow Chart ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ศรินทร จ.สุโขทัย



Flow Chart ขั้นตอนการให้บริการคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาล ศรีนคร จ.สุโขทัย



Job description โรงพยาบาลศรีนคร

 โรงพยาบาลศรีนคร	โรงพยาบาลศรีนคร	วันที่เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2559
	กลุ่มงานการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ	ฉบับที่ ...1..... สำเนาที่
ระดับ : วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI)		<input checked="" type="checkbox"/> เอกสารควบคุม <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ควบคุม
ผู้จัดทำ : นางสาวนิภา สุขเจริญ	ผู้ทบทวน : นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด	ผู้อนุมัติ : นพ.พงศธร เหลือหลาย

นางเบ็ญจมาศ สังข์ทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1.การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening) พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วน ของการเข้ารับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงหน่วยงานผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกเริ่มที่ได้จากเวชระเบียน/การส่งต่อ การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยศึกษาจากข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการใช้ยา / การแพ้ยา การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ ผลการตรวจต่าง ๆ

2. ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3. ให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ปฏิบัติที่กำหนดของหน่วยงาน หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วน ในกรณีต่อไปนี้

3.1 ผู้ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลัน และภาวะคุกคามต่อชีวิต

3.2 ผู้ใช้บริการอาการรุนแรงเฉียบพลัน กะทันหัน

4. บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน

5. รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนในฐานะทีมสุขภาพเพื่อ
ประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.2 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ให้บริการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ตามความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ใช้บริการในหน่วยงานและวินิจฉัย
ทางการพยาบาลเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ให้บริการได้
อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบเวลา ขอบเขตการบริการพยาบาล ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
ดังนี้

1.1 ปัญหาและภาวะสุขภาพกายและจิตของผู้ให้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความ
เจ็บปวด อาการไม่สุขสบาย / อาการรบกวนต่าง ๆ

1.2 ปัญหาความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บ / ความปลอดภัย เช่น การพลัดตกหกล้ม การฆ่า
ตัวตาย การถูกรุณกรรมและทำร้ายร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ เป็นต้น

1.3 ปัญหาศักยภาพในการดูแลตนเอง

1.4 ปัญหาความต้องการ ความจำเป็นต่อการได้รับความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ

2. ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการ
จำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

3. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ แก่ผู้ให้บริการและครอบครัว รับทราบ
อย่างต่อเนื่อง

4. วางแผนและจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินซ้ำ

5. บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงสำคัญที่ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการ
พยาบาล และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนด

6. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารและวาจาให้กับ
แพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อ
ประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล
2. ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ตัดสินใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย
3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานที่สอดคล้องตามปัญหา และตอบสนองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจน ทั้งกลุ่มที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ไม่เร่งด่วน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ควบคุมอาการไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางดังนี้

3.1 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น การบรรเทาอาการรบกวน อาการไม่สุขสบาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เป็นต้น

3.2 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือยุ่งยากซับซ้อน เช่น การจัดการอาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง การลดความวิตกกังวล การทำหัตถการพิเศษ เป็นต้น

4. เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

5. สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานพยาบาล เพื่อประสานการดูแล

6. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลลัพธ์การตอบสนองตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตบริการพยาบาล

2. ปรึกษาหารือผลการปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลในการวิเคราะห์ประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล

3. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง

4. ให้ข้อมูลอาการตอบสนองที่สำคัญแก่ผู้ให้บริการและครอบครัว ให้เข้าใจชัดเจนถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ให้บริการ

5. บันทึกผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้น

6. รายงานอาการผิดปกติ / อาการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษาโรค

2.การพยาบาลในระยะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

1. ดูแลให้ผู้ให้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ให้บริการที่มีอาการเร่งด่วนและรุนแรง ให้ส่งไปรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที

2. ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) ดังนี้

2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ให้บริการตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ

2.2 ระบุตัวบุคคลสำหรับผู้ให้บริการที่จะทำหัตถการหรือตรวจพิเศษตามแนวทางปฏิบัติ

2.3 กรณีผู้สูงอายุ / ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา หูพิการ และผู้ป่วยเด็ก ให้มีการทวนซ้ำจากญาติและครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง

3. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในการตรวจรักษา

4. เตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการ ดังนี้

4.1 ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ให้บริการก่อนเข้ารับการตรวจ

4.2 กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล

4.2.2 จัดทำให้ผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมตามกรณีการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ คำนึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม

4.2.3 จัดทำและผูกยึด (Restrain) อย่างเหมาะสมตามกรณีของผู้ใช้บริการ

5. เพื่าระวังและช่วยเหลือผู้ใช้บริการในขณะที่ตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้รับบริการปลอดภัย ในขณะที่ตรวจรักษา

6. กรณีมีการเก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen) ให้เก็บสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยความระมัดระวัง มีการระบุความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับผู้ใช้บริการก่อนส่งตรวจ

7. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากตรวจเพื่อใช้บริการในขั้นตอนของการตรวจรักษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

8. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจรักษา และเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3. การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลผู้ใช้บริการ ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อบริการสุขภาพ ขั้นตอนต่อไป

2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการรักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

2.2 การเข้ารับการตรวจและวินิจฉัยเพิ่ม

2.3 การถูกนัดมาตรวจซ้ำ

3. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ / โรค ของผู้ใช้บริการ ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ ส่งต่อผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา

3.2 การรอฟังผลวินิจฉัยโรคที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวทางร่างกาย / จิตสังคมส่ง
ผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้บริการ เพื่อให้การปรึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการบริการปรึกษา เช่น
การปรึกษาเฉพาะเรื่อง หรือการปรึกษาแบบสนับสนุนและให้กำลังใจ เป็นต้น

3.3 การอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึง
ความแตกต่างของบุคคลและบริบทที่เกี่ยวข้อง

4. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานในกรณี ดังนี้

4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

5. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

4. การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน
/ แนวทางการส่งต่อ และให้การดูแลระหว่างการส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

2. ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่
เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอก
โรงพยาบาล

3. เปิดโอกาส ช่องทางให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับ
การดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน ส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล / สถานับัน

4. ประสานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ให้กับผู้ใช้บริการ
และครอบครัว อย่างเหมาะสมกับสภาพชุมชน / สังคม

4.2 การวางแผนเตรียมพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ทั้งกรณีส่งต่อเคลื่อนย้าย
ภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทาง / มาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

4.3 ข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับ

4.3.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ

4.3.2 ข้อมูลการรักษา การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรบริการสุขภาพ การดูแลสิทธิการรักษา แนวทางการดูแลต่อเนื่อง

5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการก่อนการส่งต่อ-เคลื่อนย้ายอีกครั้ง

6. บันทึกข้อมูลการส่งต่อ – เคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

6.1 การจำหน่ายกลับบ้าน

6.2 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

6.3 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังโรงพยาบาล / สถาบันอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอก

5.การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทต่าง ๆ
3. วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม
4. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

4.1.1 กิจกรรมเครือข่ายสังคม

4.1.2 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม

4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ

4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย

4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ

4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม

4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้

4.2 จัดบริการข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูล ข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

5. ประเมินผลการจัดกิจกรรมการก่อสร้างเสริมสุขภาพ

6. บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ
2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจง ด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด
3. ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง
4. วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ทั้งด้านผู้ใช้บริการ ด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม
5. จัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนบริการหลักของหน่วยงาน เช่น บริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย

5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ

5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามชีวิต

6. ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก

7. บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก

7. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ให้บริการอย่างครอบคลุม
2. จัดกลุ่มผู้ให้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล
3. พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. วางแผนและจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ได้ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติ
5. จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้
 - 5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม
 - 5.2 กิจกรรมกลุ่ม
 - 5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ
6. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ให้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคลในประเด็นต่อไปนี้
 - 6.1 ระยะเวลารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก
 - 6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล
 - 6.3 กิจกรรมการรักษาพยาบาล
 - 6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง
 - 6.5 สิทธิพึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - 6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล
 - 6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว

6.8 สิทธิผู้ป่วย

7. เปิดโอกาสและมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อวัสดุ สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วีดิทัศน์

8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

8. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. การปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ

1.2 การแจ้งชื่อ - สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ

1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ เกี่ยวกับ

1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน

1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย

1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล

1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม

1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย

1.5 การผูกมัด ยึดตรึง

1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก

เป็นต้น

1.7 การดูแลและตรวจพิเศษ

1.8 การรักษาทรัพย์สิน

2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็น

มนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล

4. กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

9. การบันทึกทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางการปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมเกี่ยวกับ

- 1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง
- 1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ
- 1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย
- 1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / ปฏิบัติการพยาบาล
- 1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2. บันทึกทางการแพทย์ทั้งการบันทึกการปฐมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

- 2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น
- 2.2 การวางแผนการพยาบาลที่จะให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการ
- 2.3 การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น
- 2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. บันทึกทางการแพทย์ที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการ ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

4. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน
5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึก
6. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

10.งานคลินิกหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง

- เป็นCase managerหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง

-เป็นผู้ประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ

-จัดบริการในคลินิกตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง

-ควบคุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน สรุปรายงาน ทุก6เดือน

- พัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง

11. เป็นคณะกรรมการงานคุณภาพ โรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการ PCT RM ระบบสารสนเทศ การตรวจสอบเวชระเบียน ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตามเวลาที่กำหนด และรายงานผล และพัฒนาปรับปรุง คุณภาพร่วมกับทีมอย่างต่อเนื่อง

12.การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่การเตรียมรักษาCAPD และผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้อง ฟอกเลือด

13..ดำเนินงานนโยบายและพัฒนางานตามแผนงาน แผนงานโรงพยาบาลและหน่วยงาน

14..งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เช่น

- การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหน่วยงาน

- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- การรวบรวมผลการดำเนินผู้ป่วยนอก การวิเคราะห์ การส่งต่อ

- สามารถปฏิบัติงานบริการ อื่นๆแทนทีมผู้ให้บริการคลินิกบริการในงานผู้ป่วยนอกได้

- ร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ

-การสำรวจความพึงพอใจ ผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ปีละ2 ครั้ง

การประเมินตัวชี้วัด

1.การประเมินผลผลสัมฤทธิ์ของงาน70%

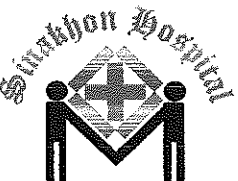
2.การประเมินสมรรถนะรายบุคคล 30 %

3. รับผิดชอบตัวชี้วัดคลินิกปอดอุดกั้นเรื้อรัง

4.การประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ

5. การติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

Job description โรงพยาบาลศรีนคร

 <p>ศรีนakhon Hospital โรงพยาบาลศรีนคร</p>	<p>โรงพยาบาลศรีนคร</p>	<p>วันที่เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2559</p>
	<p>กลุ่มงานการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ</p>	<p>ฉบับที่ ...1..... สำเนาที่</p>
	<p>ระดับ : วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI)</p>	<p>หน้าที ...1.....ของทั้งหมด 14 หน้า</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> เอกสารควบคุม <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ควบคุม</p>		
<p>ผู้จัดทำ : นางสาวนิภา สุขเจริญ</p>	<p>ผู้ทบทวน : นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด</p>	<p>ผู้อนุมัติ : นพ.พงศธร เหลือหลาย</p>

นางเกษรา เข้มทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1.การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening) พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วน ของการเข้ารับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงหน่วยงานผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกที่ได้รับได้จากเวชระเบียน/การส่งต่อ การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยศึกษาจากข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการใช้ยา/การแพทย์ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ ผลการตรวจต่าง ๆ

2. ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3. ให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ปฏิบัติที่กำหนดของหน่วยงาน หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วน ในกรณีต่อไปนี้

3.1 ผู้ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง เจ็บพลัน และภาวะคุกคามต่อชีวิต

3.2 ผู้ใช้บริการอาการรุนแรงเจ็บพลัน กะทันหัน

4. บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน

5. รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนในฐานะทีมสุขภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.3 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ตามความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ใช้บริการในหน่วยงานและวินิจฉัยทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบเวลา ขอบเขตการบริการพยาบาล ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังนี้

1.1 ปัญหาและภาวะสุขภาพกายและจิตของผู้ใช้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด อาการไม่สุขสบาย / อาการรบกวนต่าง ๆ

1.2 ปัญหาความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บ / ความปลอดภัย เช่น การพลัดตกหกล้ม การฆ่าตัวตาย การถูกรังแกและทำร้ายร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ เป็นต้น

1.3 ปัญหาศักยภาพในการดูแลตนเอง

1.4 ปัญหาความต้องการ ความจำเป็นต่อการได้รับความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ

2. ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

3. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ แก่ผู้ให้บริการและครอบครัว รับทราบอย่างต่อเนื่อง

4. วางแผนและจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินซ้ำ

5. บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงสำคัญที่ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการพยาบาล และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนด

6. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารและวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล

2. ให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ตัดสินใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย

3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานที่สอดคล้องตามปัญหา และตอบสนองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดกลุ่มผู้ให้บริการให้ชัดเจน ทั้งกลุ่มที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ไม่เร่งด่วน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ควบคุมอาการไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางดังนี้

3.1 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น การบรรเทาอาการรบกวน อาการไม่สุขสบาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เป็นต้น

3.2 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือยุ่งยากซับซ้อน เช่น การจัดการอาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง การลดความวิตกกังวล การทำหัตถการพิเศษ เป็นต้น

4. เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

5. สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานพยาบาล เพื่อประสานการดูแล

6. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลลัพธ์การตอบสนองตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติกาตรพยาบาล ภายใต้ขอบเขตบริการพยาบาล

2. ปรึกษาหารือผลการปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลในการวิเคราะห์ประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล

3. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง

4. ให้ข้อมูลอาการตอบสนองที่สำคัญแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ให้เข้าใจชัดเจนถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ

5. บันทึกผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้น

6. รายงานอาการผิดปกติ / อาการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษาโรค

2.การพยาบาลในระยะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

1. ดูแลให้ผู้ใช้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ใช้บริการที่มีอาการเร่งด่วนและรุนแรง ให้ส่งไปรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที

2. ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) ดังนี้

2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ใช้บริการตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ

2.2 ระบุตัวบุคคลสำหรับผู้ใช้บริการที่จะทำหัตถการหรือตรวจพิเศษตามแนวทางปฏิบัติ

2.3 กรณีผู้สูงอายุ / ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา หูพิการ และผู้ป่วยเด็ก ให้มีการทวนซ้ำจากญาติและครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง

3. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในการตรวจรักษา

4. เตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการ ดังนี้

4.1 ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ใช้บริการก่อนเข้ารับการตรวจ

4.2 กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล

4.2.2 จัดทำให้ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสมตามกรณีการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ คำนึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม

4.2.3 จัดท่าและผูกยึด (Restrain) อย่างเหมาะสมตามกรณีของผู้ใช้บริการ

5. เฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ใช้บริการในขณะตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้ใช้บริการปลอดภัยในขณะตรวจรักษา

6. กรณีมีการเก็บส่งตรวจ (Specimen) ให้เก็บส่งตรวจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยความระมัดระวัง มีการระบุความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับผู้ใช้บริการก่อนส่งตรวจ

7. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากตรวจเพื่อใช้บริการในขั้นตอนของการตรวจรักษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

8. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจรักษา และเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3. การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลผู้ใช้บริการ ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อบริการสุขภาพ ขั้นตอนต่อไป
 2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการรักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้
 - 2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล
 - 2.2 การเข้ารับการตรวจและวินิจฉัยเพิ่ม
 - 2.3 การถูกนัดมาตรวจซ้ำ
 3. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ / โรค ของผู้ใช้บริการ ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้
 - 3.1 การวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ ส่งต่อผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การศึกษา
 - 3.2 การรอฟังผลวินิจฉัยโรคที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวทางร่างกาย / จิตสังคมส่งผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การศึกษา เพื่อให้การศึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการบริการรักษา เช่น การศึกษาเฉพาะเรื่อง หรือการศึกษาแบบสนับสนุนและให้กำลังใจ เป็นต้น
 - 3.3 การอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลและบริบทที่เกี่ยวข้อง
 4. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานในกรณี ดังนี้
 - 4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
 - 4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น
 - 4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล
 5. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ
4. การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน / แนวทางการส่งต่อ และให้การดูแลระหว่างการส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง
2. ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
3. เปิดโอกาส ช่องทางให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน ส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล / สถาบัน
4. ประสานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้
 - 4.1 การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ให้แก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว อย่างเหมาะสมกับสภาพชุมชน / สังคม
 - 4.2 การวางแผนเตรียมพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ทั้งกรณีส่งต่อเคลื่อนย้ายภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทาง / มาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน
 - 4.3 ข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับ
 - 4.3.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ
 - 4.3.2 ข้อมูลการรักษา การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรบริการสุขภาพ การดูแลสิทธิการรักษา แนวทางการดูแลต่อเนื่อง
5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการก่อนการส่งต่อเคลื่อนย้ายอีกครั้ง
6. บันทึกข้อมูลการส่งต่อ – เคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้
 - 6.1 การจำหน่ายกลับบ้าน
 - 6.2 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล
 - 6.3 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังโรงพยาบาล / สถาบันอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอก

5.การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดย มุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ
3. วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะ กลุ่ม
4. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

- 4.1.1 กิจกรรมเครือข่ายสังคม
 - 4.1.2 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม
 - 4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ
 - 4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย
 - 4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ
 - 4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม
 - 4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้
- 4.2 จัดบริการข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูล ข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
5. ประเมินผลการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
 6. บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อ ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ
2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจง ด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด
3. ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง
4. วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ทั้งด้านผู้ใช้บริการด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม
5. จัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนบริการหลักของหน่วยงาน เช่น บริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย

5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ

5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามชีวิต

6. ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก
7. บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก
7. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการอย่างครอบคลุม
2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล
3. พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. วางแผนและจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ได้ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติ

5. จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้

5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม

5.2 กิจกรรมกลุ่ม

5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ

6. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ใช้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคลในประเด็นต่อไปนี้

6.1 ระยะเวลารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก

6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล

6.3 กิจกรรมการรักษาพยาบาล

6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง

6.5 สิทธิพึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล

6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว

6.8 สิทธิผู้ป่วย

7. เปิดโอกาสและมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อวัสดุ สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วีดิทัศน์

8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

8. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ

- 1.2 การแจ้งชื่อ – สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ
- 1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ เกี่ยวกับ
 - 1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน
 - 1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย
 - 1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล
 - 1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม
- 1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย
- 1.5 การผูกยึด ยึดตรึง
- 1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก

เป็นต้น

1.9 การดูแลและตรวจพิเศษ

1.10 การรักษาทรัพย์สิน

2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็น

มนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล

4. กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

9. การบันทึกทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางการปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมเกี่ยวกับ

1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง

1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ

1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย

4. ฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ
5. สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานพยาบาล เพื่อประสานการดูแล
6. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลลัพธ์การตอบสนองตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตบริการพยาบาล
2. ปรึกษาหารือผลการปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลในการวิเคราะห์ประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล
3. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง
4. ให้ข้อมูลอาการตอบสนองที่สำคัญแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ให้เข้าใจชัดเจนถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ
5. บันทึกผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้น
6. รายงานอาการผิดปกติ / อาการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษาโรค

2.การพยาบาลในระยะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนาจให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

1. ดูแลให้ผู้ใช้บริการเข้ารับการรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ใช้บริการที่มีอาการเร่งด่วนและรุนแรง ให้ส่งไปรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที
2. ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) ดังนี้

2. ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน
3. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ แก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบอย่างต่อเนื่อง
4. วางแผนและจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินซ้ำ
5. บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงสำคัญที่ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการพยาบาล และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนด
6. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารและวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล
2. ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ตัดสินใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย
3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานที่สอดคล้องตามปัญหา และตอบสนองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจน ทั้งกลุ่มที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ไม่เร่งด่วน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ควบคุมอาการไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางดังนี้

3.1 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น การบรรเทาอาการรบกวน อาการไม่สุขสบาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เป็นต้น

3.2 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือยุ่งยากซับซ้อน เช่น การจัดการอาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง การลดความวิตกกังวล การทำหัตถการพิเศษ เป็นต้น

2. ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3. ให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ปฏิบัติที่กำหนดของหน่วยงาน หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วน ในกรณีต่อไปนี้

3.1 ผู้ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลัน และภาวะคุกคามต่อชีวิต

3.2 ผู้ใช้บริการอาการรุนแรงเฉียบพลัน กะทันหัน

4. บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน

5. รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนในฐานะทีมสุขภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.4 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ให้บริการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ตามความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ใช้บริการในหน่วยงานและวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ให้บริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบเวลา ขอบเขตการบริการพยาบาล ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังนี้


1.1 ปัญหาและภาวะสุขภาพกายและจิตของผู้ใช้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด อาการไม่สบาย / อาการรบกวนต่าง ๆ

1.2 ปัญหาความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บ / ความปลอดภัย เช่น การพลัดตกหกล้ม การฆ่าตัวตาย การถูกทารุณกรรมและทำร้ายร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอดตรวจ เป็นต้น

1.3 ปัญหาศักยภาพในการดูแลตนเอง

1.4 ปัญหาความต้องการ ความจำเป็นต่อการได้รับความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ

Job description โรงพยาบาลศรีนคร

 โรงพยาบาลศรีนคร	โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มงานการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ	วันที่เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2559
		ฉบับที่ ...1..... สำเนาที่
		หน้าที่ ...1.....ของทั้งหมด 14 หน้า
ระดับ : วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI)		<input checked="" type="checkbox"/> เอกสารควบคุม <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ควบคุม
ผู้จัดทำ :นางสาวนิภา สุขเจริญ	ผู้ทบทวน :นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด	ผู้อนุมัติ : นพ.พงศธร เหลือหลาย

นางวรรณมา อินทนะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1.การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening) พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วน ของการเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงหน่วยงานผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกที่ได้รับได้จากเวชระเบียน/การส่งต่อ การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยศึกษาจากข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการใช้ยา / การแพ้ยา การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ ผลการตรวจต่าง ๆ

- ประสานชุมชน เพื่อหาทรัพยากรสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยใช้ทรัพยากรในชุมชน
- ประเมินตนเองการดำเนินงานตามNCD คุณภาพ plus
- สรุปผลการดำเนินงานทุกไตรมาส และปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

11. เป็นคณะกรรมการงานคุณภาพ โรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการ PCT RM ตามเวลาที่กำหนด และรายงานผล และพัฒนาปรับปรุงคุณภาพร่วมกับทีมอย่างต่อเนื่องและเป็นทีมตรวจเยี่ยม ประเมินจังหวัด

12.ดำเนินงานนโยบายและพัฒนางานตามแผนงาน แผนงานโรงพยาบาลและหน่วยงาน

14..งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เช่น

- การรวบรวมผลการดำเนินผู้ป่วยนอก การวิเคราะห์ การส่งต่อ
- สามารถปฏิบัติงานบริการ อื่นๆแทนทีมผู้ให้บริการคลินิกบริการในงานผู้ป่วยนอกได้
- ร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ
- สำนักรวบรวมระยะเวลารอคอยงานผู้ป่วยนอก
- รวบรวมสรุปความเสี่ยงหน่วยงาน ประสานทีมความเสี่ยง
- ทบทวนการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานประสานทีมPCT
- ประสาน ติดตามผู้ป่วยขาดนัด คลินิกพิเศษ และงานผู้ป่วยนอก

การประเมินตัวชี้วัด

- 1.การประเมินผลผลสัมฤทธิ์ของงาน70%
- 2.การประเมินสมรรถนะรายบุคคล 30 %
3. การรวบรวมตัวชี้วัด งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / ปฏิบัติการพยาบาล

1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2. บันทึกทางการพยาบาลทั้งการบันทึกการปฐมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น
ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด
อาการไข้ เป็นต้น

2.2 การวางแผนการพยาบาลที่จะให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความ
ต้องการ

2.3 การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น

2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. บันทึกทางการพยาบาลที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการ
อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับบริการจนสิ้นสุดบริการ ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

4. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึก

6. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

10.งานคลินิกโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- รับนโยบาย จัดทำแผนการดำเนินงานการดูแลรักษาต่อเนื่อง

- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การสร้างแรงจูงใจ

- ประชุมคณะกรรมการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอำเภอ เป็นผู้ประสานบริการ ประเมินทบทวนการดูแลผู้ป่วย

- ชี้้นทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคแทรกซ้อน

- ให้การดูแลตามแนวทางโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

- ประสานงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย คัดกรองภาวะแทรกซ้อน Secondary Prevention

- พัฒนาศักยภาพเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิดูแลต่อเนื่อง การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

- สนับสนุนการดูแลตนเอง การให้คำปรึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดและชะลอ
การเกิดภาวะแทรกซ้อน

- ตรวจสอบคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา เท้า บันทึกข้อมูลในระบบ

- สนับสนุนการจัดตั้งชมรม โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ใช้บริการตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ

2.2 ระบุตัวบุคคลสำหรับผู้ให้บริการที่จะทำหัตถการหรือตรวจพิเศษตามแนวทางปฏิบัติ

2.3 กรณีผู้สูงอายุ / ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา หูพิการ และผู้ป่วยเด็ก ให้มีการทวนซ้ำจากญาติและครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง

3. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในการตรวจรักษา

4. เตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการ ดังนี้

4.1 ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ให้บริการก่อนเข้ารับการตรวจ

4.2 กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล

4.2.2 จัดทำให้ผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมตามกรณีการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ คำนึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม

4.2.3 จัดท่าและผูกยึด (Restrain) อย่างเหมาะสมตามกรณีของผู้ให้บริการ

5. เผื่อระวังและช่วยเหลือผู้ให้บริการในขณะตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้รับบริการปลอดภัยในขณะตรวจรักษา

6. กรณีมีการเก็บส่งตรวจ (Specimen) ให้เก็บส่งตรวจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยความระมัดระวัง มีการระบุความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับผู้ให้บริการก่อนส่งตรวจ

7. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากตรวจเพื่อให้บริการในขั้นตอนของการตรวจรักษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

8. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจรักษา และเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3. การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ให้บริการได้รับบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลผู้ใช้บริการ ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อการบริการสุขภาพ ขั้นตอนต่อไป

2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการรักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

2.2 การเข้ารับการตรวจและวินิจฉัยเพิ่ม

2.3 การถูกนัดมาตรวจซ้ำ

3. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ / โรค ของผู้ใช้บริการ ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ ส่งต่อผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา

3.2 การรอฟังผลวินิจฉัยโรคที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวทางร่างกาย / จิตสังคมส่งผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา เพื่อให้การปรึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการบริการปรึกษา เช่น การปรึกษาเฉพาะเรื่อง หรือการปรึกษาแบบสนับสนุนและให้กำลังใจ เป็นต้น

3.3 การอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลและบริบทที่เกี่ยวข้อง

4. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานในกรณี ดังนี้

4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

5. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

4. การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน / แนวทางการส่งต่อ และให้การดูแลระหว่างส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง
2. ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ให้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
3. เปิดโอกาส ช่องทางให้ผู้ให้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน ส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล / สถาบัน
4. ประสานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ให้กับผู้ให้บริการและครอบครัว อย่างเหมาะสมกับสภาพชุมชน / สังคม

4.2 การวางแผนเตรียมพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ทั้งกรณีส่งต่อเคลื่อนย้ายภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทาง / มาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

4.3 ข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับ

4.3.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ

4.3.2 ข้อมูลการรักษา การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรบริการสุขภาพ การดูแลสิทธิการรักษา แนวทางการดูแลต่อเนื่อง

5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ให้บริการก่อนการส่งต่อเคลื่อนย้ายอีกครั้ง

6. บันทึกข้อมูลการส่งต่อ – เคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

6.1 การจำหน่ายกลับบ้าน

6.2 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

6.3 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังโรงพยาบาล / สถาบันอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอก

5.การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ
3. วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม
4. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

- 4.1.1 กิจกรรมเครือข่ายสังคม
 - 4.1.2 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม
 - 4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ
 - 4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย
 - 4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ
 - 4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม
 - 4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้
- 4.2 จัดบริการข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูล ข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
5. ประเมินผลการจัดกิจกรรมการก่อสร้างเสริมสุขภาพ
 6. บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ
6. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อ
ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ
2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจง ด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด
3. ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่าง
ต่อเนื่อง
4. วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ทั้งด้านผู้ใช้บริการ
ด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม
5. จัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนบริการหลักของหน่วยงาน เช่น บริการ
ตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย

5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ

5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามชีวิต

6. ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก
7. บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก
7. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ
อย่างเหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้
ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการอย่างครอบคลุม

2. จัดกลุ่มผู้ให้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล
3. พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. วางแผนและจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ได้ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติ
5. จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้
 - 5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม
 - 5.2 กิจกรรมกลุ่ม
 - 5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ
6. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ให้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคลในประเด็นต่อไปนี้
 - 6.1 ระยะเวลารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก
 - 6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล
 - 6.3 กิจกรรมการรักษาพยาบาล
 - 6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง
 - 6.5 สิทธิพึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - 6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล
 - 6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว
 - 6.8 สิทธิผู้ป่วย
7. เปิดโอกาสและมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อวัสดุ สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วีดิทัศน์
8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ
9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

8. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. การปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

- 1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ
- 1.2 การแจ้งชื่อ – สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ
- 1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ เกี่ยวกับ
 - 1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน
 - 1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย
 - 1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล
 - 1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม
- 1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย
- 1.5 การผูกมัด ยึดตรึง
- 1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก

เป็นต้น

- 1.11 การดูแลและตรวจพิเศษ
- 1.12 การรักษาทรัพย์สิน

2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็น

มนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล
4. กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

9. การบันทึกทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางการปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมเกี่ยวกับ

- 1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง
- 1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ
- 1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย
- 1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / ปฏิบัติการพยาบาล
- 1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2. บันทึกทางการแพทย์ทั้งการบันทึกการปฐมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

- 2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น
- 2.2 การวางแผนการพยาบาลที่จะให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการ
- 2.3 การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น
- 2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. บันทึกทางการแพทย์ที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการ ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

4. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน
5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึก
6. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

10.งานคลินิกกัณโรค

- เป็นCase manager คลินิกวัยโรค
- เป็นผู้ประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ
- จัดบริการในคลินิกตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยคลินิกวัยโรค ตามเกณฑ์มาตรฐานงานวัยโรค
- การคัดกรองค้นหาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุที่มารับบริการตามเกณฑ์
- ควบคุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน สรุปรายงาน ทุก3เดือน ประเมินโรงพยาบาลคุณภาพการ
รักษาวัยโรค

- ทบทวนCasesเหลว เสียชีวิต ต้อยา ทุกCase
- พัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง มีCOI อย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี

11. เป็นคณะกรรมการงานคุณภาพ โรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการ PCT IC RM และรายงาน
ผล และพัฒนาปรับปรุงคุณภาพร่วมกับทีมอย่างต่อเนื่อง

12.การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรควัยโรค

13.ดำเนินงานนโยบายและพัฒนางานตามแผนงาน แผนงานโรงพยาบาลและหน่วยงาน

14..งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เช่น

- การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหน่วยงาน
- นำนโยบายการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อมาจัดระบบในหน่วยงานในหน่วยงาน
- การรวบรวมผลการดำเนินผู้ป่วยนอก การวิเคราะห์ การส่งต่อ
- สามารถปฏิบัติงานบริการ อื่นๆแทนทีมผู้ให้บริการคลินิกบริการในงานผู้ป่วยนอกได้
- ร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ
- การสำรวจความพึงพอใจ ผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ปีละ2 ครั้ง
- การจัดทะเบียน พัสต ครุภัณฑ์ ของในงานผู้ป่วยนอกในปัจจุบัน ประเมินตรวจสอบ จัดเตรียม
ให้พร้อมใช้ หรือส่งซ่อม


การประเมินตัวชี้วัด

1.การประเมินผลผลสัมฤทธิ์ของงาน70%

2.การประเมินสมรรถนะรายบุคคล 30 %

3. มีกิจกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อมาจัดระบบในหน่วยงานสอดคล้องกับโรงพยาบาล
4. ทะเบียน พัสตุ ครุภัณฑ์ ของในงานผู้ป่วยนอกในปัจจุบัน ประเมินตรวจสอบ
5. จัดเตรียมให้พร้อมใช้ หรือส่งซ่อมบำรุง

Job description โรงพยาบาลศรีนคร

	โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มงานการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ	วันที่เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2559	
		ฉบับที่ ...1.....	สำเนาที่
		หน้าที่ ...1.....ของทั้งหมด 14 หน้า	
โรงพยาบาลศรีนคร ระดับ : วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI)		<input checked="" type="checkbox"/> เอกสารควบคุม <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ควบคุม	
ผู้จัดทำ : นางสาวนิภา สุขเจริญ	ผู้ทบทวน : นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด	ผู้อนุมัติ : นพ.พงศธร เหลือหลาย	

นางอนันต์ กมลน้อย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1. การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening) พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วน ของการเข้ารับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงหน่วยงานผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกรับที่ได้จากเวชระเบียน/การส่งต่อ การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยศึกษาจากข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการใช้ยา/การแพทย์ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ ผลการตรวจต่าง ๆ

2. ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3. ให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ปฏิบัติที่กำหนดของหน่วยงาน หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วน ในกรณีต่อไปนี้

3.1 ผู้ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง เสียปล้น และภาวะคุกคามต่อชีวิต

3.2 ผู้ใช้บริการอาการรุนแรงเฉียบพลัน กะทันหัน

4. บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน

5. รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนในฐานะทีมสุขภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.5 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ตามความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ใช้บริการในหน่วยงานและวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบเวลา ขอบเขตการบริการพยาบาล ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังนี้

1.1 ปัญหาและภาวะสุขภาพกายและจิตของผู้ใช้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด อาการไม่สุขสบาย / อาการรบกวนต่าง ๆ

1.2 ปัญหาความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บ / ความปลอดภัย เช่น การพลัดตกหกล้ม การฆ่าตัวตาย การถูกทารุณกรรมและทำร้ายร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ เป็นต้น

1.3 ปัญหาศักยภาพในการดูแลตนเอง

1.4 ปัญหาความต้องการ ความจำเป็นต่อการได้รับความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ

2. ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

3. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ แก่ผู้ให้บริการและครอบครัว รับทราบอย่างต่อเนื่อง

4. วางแผนและจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินซ้ำ

5. บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงสำคัญที่ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการพยาบาล และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนด

6. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารและวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล

2. ให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ตัดสินใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย

3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานที่สอดคล้องตามปัญหา และตอบสนองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดกลุ่มผู้ให้บริการให้ชัดเจน ทั้งกลุ่มที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ไม่เร่งด่วน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ควบคุมอาการไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางดังนี้

3.1 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น การบรรเทาอาการรบกวน อาการไม่สุขสบาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เป็นต้น

3.2 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือยุ่งยากซับซ้อน เช่น การจัดการอาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง การลดความวิตกกังวล การทำหัตถการพิเศษ เป็นต้น

4. เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

5. สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานพยาบาล เพื่อประสานการดูแล

6. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลลัพธ์การตอบสนองตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติกาตรพยาบาล ภายใต้ขอบเขตบริการพยาบาล

2. ปรึกษาหารือผลการปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลในการวิเคราะห์ประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล

3. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง

4. ให้ข้อมูลอาการตอบสนองที่สำคัญแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ให้เข้าใจชัดเจนถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ

5. บันทึกผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้น

6. รายงานอาการผิดปกติ / อาการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษาโรค

2.การพยาบาลในระยะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

1. ดูแลให้ผู้ให้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ให้บริการที่มีอาการเร่งด่วนและรุนแรง ให้ส่งไปรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที

2. ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) ดังนี้

2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ให้บริการตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ

2.2 ระบุตัวบุคคลสำหรับผู้ให้บริการที่จะทำหัตถการหรือตรวจพิเศษตามแนวทางปฏิบัติ

2.3 กรณีผู้สูงอายุ / ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา หูพิการ และผู้ป่วยเด็ก ให้มีการทวนซ้ำจากญาติและครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง

3. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในการตรวจรักษา

4. เตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการ ดังนี้

4.1 ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ให้บริการก่อนเข้ารับการตรวจ

4.2 กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล

4.2.2 จัดทำให้ผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมตามกรณีการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ คำนึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม

4.2.3 จัดทำและผูกยึด (Restrain) อย่างเหมาะสมตามกรณีของผู้ให้บริการ

5. เผื่อระวังและช่วยเหลือผู้ให้บริการในขณะที่ตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้รับบริการปลอดภัยในขณะที่ตรวจรักษา

6. กรณีมีการเก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen) ให้เก็บสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยความระมัดระวัง มีการระบุความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับผู้ให้บริการก่อนส่งตรวจ

7. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากตรวจเพื่อให้บริการในขั้นตอนของการตรวจรักษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

8. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจรักษา และเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3. การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพตามแนวทางการ
รักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลผู้ใช้บริการ ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา
แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อการบริการสุขภาพ ขั้นตอนต่อไป

2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการ
รักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

2.2 การเข้ารับการตรวจและวินิจฉัยเพิ่ม

2.3 การถูกนัดมาตรวจซ้ำ

3. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
สุขภาพ / โรค ของผู้ใช้บริการ ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ ส่งต่อผู้ใช้บริการพบ
พยาบาลผู้ให้การปรึกษา

3.2 การรอฟังผลวินิจฉัยโรคที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวทางร่างกาย / จิตสังคมส่ง
ผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา เพื่อให้การปรึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการบริการปรึกษา เช่น
การปรึกษาเฉพาะเรื่อง หรือการปรึกษาแบบสนับสนุนและให้กำลังใจ เป็นต้น

3.3 การอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึง
ความแตกต่างของบุคคลและบริบทที่เกี่ยวข้อง

4. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานในกรณี ดังนี้

4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

5. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

4. การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน
/ แนวทางการส่งต่อ และให้การดูแลระหว่างการส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง
2. ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
3. เปิดโอกาส ช่องทางให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน ส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล / สถานับ
4. ประสานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ให้กับผู้ใช้บริการและครอบครัว อย่างเหมาะสมกับสภาพชุมชน / สังคม

4.2 การวางแผนเตรียมพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ทั้งกรณีส่งต่อเคลื่อนย้ายภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทาง / มาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

4.3 ข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับ

4.3.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ

4.3.2 ข้อมูลการรักษา การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรบริการสุขภาพ การดูแลสิทธิการรักษา แนวทางการดูแลต่อเนื่อง

5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการก่อนการส่งต่อเคลื่อนย้ายอีกครั้ง

6. บันทึกข้อมูลการส่งต่อ – เคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

6.1 การจำหน่ายกลับบ้าน

6.2 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

6.3 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังโรงพยาบาล / สถานับอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอก

5.การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

2. คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทต่าง ๆ

3. วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม

4. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

4.1.1 กิจกรรมเครือข่ายสังคม

4.1.2 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม

4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ

4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย

4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ

4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม

4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้

4.2 จัดบริการข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูล ข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

5. ประเมินผลการจัดกิจกรรมการก่อสร้างเสริมสุขภาพ

6. บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ
2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจง ด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด
3. ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

4. วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ทั้งด้านผู้ใช้บริการ ด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม

5. จัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนบริการหลักของหน่วยงาน เช่น บริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย

5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ

5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามชีวิต

6. ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก

7. บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก

7. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการอย่างครอบคลุม

2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล

3. พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. วางแผนและจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ได้ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติ

5. จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้

5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม

5.2 กิจกรรมกลุ่ม

5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ

6. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ใช้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคลในประเด็นต่อไปนี้

6.1 ระยะเวลารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก

6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล

6.3 กิจกรรมการรักษาพยาบาล

6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง

6.5 สิทธิพึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล

6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว

6.8 สิทธิผู้ป่วย

7. เปิดโอกาสและมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อวัสดุ สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วิดีทัศน์

8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

8. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ

1.2 การแจ้งชื่อ – สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ

1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ เกี่ยวกับ

1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน

1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย

1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล

1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม

1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย

1.5 การผูกมัด ยึดตรึง

1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก

เป็นต้น

1.13 การดูแลและตรวจพิเศษ

1.14 การรักษาทรัพย์สิน

2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็น

มนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล

4. กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

9. การบันทึกทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางการปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมเกี่ยวกับ

1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง

1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ

1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย

1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / ปฏิบัติการพยาบาล

1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2. บันทึกทางการแพทย์ทั้งการบันทึกการปฐมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น

ต้องการ

2.2 การวางแผนการพยาบาลที่จะให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความ

2.3 การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น

2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. บันทึกทางการพยาบาลที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับการบริการจนถึงสิ้นสุดบริการ ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

4. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึก

6. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

10.งานคลินิกไร้พุง

10.1ดำเนินงานตามองค์ประกอบหลักของคลินิกไร้พุงคุณภาพตามเกณฑ์

- การนำองค์กร
- การวางแผนและบริหารเชิงกลยุทธ์
- การมุ่งเน้นผู้รับบริการ/ประชาชน
- การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- การจัดการกระบวนการ
- ผลลัพธ์การดำเนินงาน

10.2.การประเมินคุณภาพคลินิกไร้พุงคุณภาพ ตามแบบประเมินอย่างน้อย ปีละ1 ครั้ง

10.3.การพัฒนาคลินิกไร้พุงคุณภาพ

-การปรับวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์และกลยุทธ์ดำเนินการให้เกิดการบูรณาการบริการให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อส่งเสริม ป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

-พัฒนาคลินิกไร้พุง ให้มีคุณภาพโดยประยุกต์ใช้การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA ย่อมาจาก Public Sector Management Quality Award) และยึดผู้มารับบริการหรือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

- เพิ่มการดูแลแบบผสมผสาน โดยบูรณาการงานคลินิกไร้พุง (DPAC) และงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ประสานการดำเนินงานร่วมกันเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการส่งเสริม ป้องกัน และบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างยั่งยืน

-เพิ่มคุณภาพในกระบวนการจัดการ และคุณภาพการบริหารจัดการทางคลินิก (Clinical Quality)

- เชื่อมโยงการเข้าถึงการดูแลในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีการสนับสนุนการใช้ข่าวสาร และทรัพยากรร่วมกัน

11.งานตรวจสอบคุณภาพประจำปีข้าราชการ หน่วยงาน ในอำเภอศรีนคร

- จัดทำแผนการดำเนินงาน ประชาสัมพันธ์ ประสานทีม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ออกบริการตรวจสอบคุณภาพข้าราชการ คัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและสำรวจพฤติกรรมเสี่ยง
- ให้ความรู้ ส่งเสริมป้องกันโรคให้คำปรึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- สรุปรายงานภาวะสุขภาพและเสนอหน่วยงานที่ตรวจสอบคุณภาพพร้อมคำแนะนำ และรวบรวมค่าใช้จ่าย เสนองานฝ่ายบริหารเรียกเก็บ
- ติดตามการเรียกเก็บเงิน สรุปรายงานประจำปี เสนอหัวหน้างาน

12.งานออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

- ประสานทีมในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
- เตรียมอุปกรณ์ใช้สำหรับออกหน่วย
- ให้บริการ คำปรึกษาด้านสุขภาพ
- สนับสนุนความรู้ ส่งเสริมป้องกัน รักษา ฟันฟู ในชุมชน
- สรุปผลการออกหน่วย และบันทึกข้อมูลการออกหน่วยในโปรแกรม HosXp
- สรุปผลงานประจำปี ปัญหาอุปสรรค

13. งานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์งานผู้ป่วยนอก จัดทำแผนการดำเนินงาน สอดคล้องกับปฏิทินสาธารณสุข และปัญหาของพื้นที่ จัดบอร์ดนิทรรศการ ให้ความรู้ในหน่วยงาน ประสานทีมสุขศึกษาของโรงพยาบาล ครอบคลุม ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู และประสานเชื่อมโยงชุมชน สรุปผลการดำเนินงาน

14. เป็นคณะกรรมการงานคุณภาพ โรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการ ENV /งานอาชีวอนามัย/PCT / RM ตามเวลาที่กำหนด และรายงานผล และพัฒนาปรับปรุงคุณภาพร่วมกับทีมอย่างต่อเนื่อง

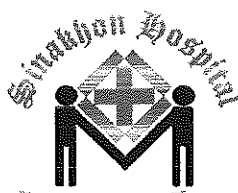
15.งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เช่น

- การเฝ้าระวังความเสี่ยงในสิ่งแวดล้อมหน่วยงาน
- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- ประเมินคุณภาพการบริการรักษาพยาบาลงานผู้ป่วยนอก ปีละ 2 ครั้ง APIE
- สามารถปฏิบัติงานบริการ อื่นๆแทนทีมผู้ให้บริการคลินิกบริการในงานผู้ป่วยนอกได้
- ร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ
- การสำรวจความพึงพอใจ ผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ปีละ 2 ครั้ง

การประเมินตัวชี้วัด

- 1.การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน70%
- 2.การประเมินสมรรถนะรายบุคคล 30 %

Job description โรงพยาบาลศรีนคร

 โรงพยาบาลศรีนคร	โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มงานการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ	วันที่เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2559
		ฉบับที่ ...1..... สำเนาที่
		หน้าที่ ...1.....ของทั้งหมด 14 หน้า
ระดับ : วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI)		<input checked="" type="checkbox"/> เอกสารควบคุม <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ควบคุม
ผู้จัดทำ :นางสาวนิภา สุขเจริญ	ผู้ทบทวน :นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด	ผู้อนุมัติ : นพ.พงศธร เหลือหลาย

นางฉันทิกาญจน์ ตั้งสกุลวัฒนา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1.การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening) พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วน ของการเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงหน่วยงานผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกเริ่มที่ได้จากเวชระเบียน/การส่งต่อ การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยศึกษาจากข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการใช้ยา/การแพทย์ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ ผลการตรวจต่าง ๆ

2. ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3. ให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ปฏิบัติที่กำหนดของหน่วยงาน หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วน ในกรณีต่อไปนี้

3.1 ผู้ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง เสียปล้น และภาวะคุกคามต่อชีวิต

3.2 ผู้ใช้บริการอาการรุนแรงเฉียบพลัน กะทันหัน

4. บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน

5. รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนในฐานะทีมสุขภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.6 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ให้บริการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ตามความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ให้บริการตลอดระยะเวลาที่ใช้บริการในหน่วยงานและวินิจฉัยทางการแพทย์เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ให้บริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบเวลา ขอบเขตการบริการพยาบาล ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังนี้

1.1 ปัญหาและภาวะสุขภาพกายและจิตของผู้ให้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด อาการไม่สุขสบาย / อาการรบกวนต่าง ๆ

1.2 ปัญหาความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บ / ความปลอดภัย เช่น การพลัดตกหกล้ม การฆ่าตัวตาย การถูกรุณกรรมและทำร้ายร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ เป็นต้น

1.3 ปัญหาศักยภาพในการดูแลตนเอง

1.4 ปัญหาความต้องการ ความจำเป็นต่อการได้รับความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ

2. ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

3. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ แก่ผู้ให้บริการและครอบครัว รับทราบอย่างต่อเนื่อง

4. วางแผนและจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินซ้ำ

5. บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงสำคัญที่ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการแพทย์ และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนด

6. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารและวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ให้บริการ

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล
2. ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ตัดสินใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย
3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานที่สอดคล้องตามปัญหา และตอบสนองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจน ทั้งกลุ่มที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ไม่เร่งด่วน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ควบคุมอาการไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางดังนี้
 - 3.1 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น การบรรเทาอาการรบกวน อาการไม่สุขสบาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เป็นต้น
 - 3.2 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือยุ่งยากซับซ้อน เช่น การจัดการอาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง การลดความวิตกกังวล การทำหัตถการพิเศษ เป็นต้น
4. เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ
5. สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานพยาบาล เพื่อประสานการดูแล
6. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลลัพธ์การตอบสนองตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตบริการพยาบาล
2. ปรึกษาหารือผลการปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลในการวิเคราะห์ประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล
3. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง

4. ให้ข้อมูลอาการตอบสนองที่สำคัญแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ให้เข้าใจชัดเจนถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ
5. บันทึกผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้น
6. รายงานอาการผิดปกติ / อาการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษาโรค

2.การพยาบาลในระยะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

1. ดูแลให้ผู้ใช้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ใช้บริการที่มีอาการเร่งด่วนและรุนแรง ให้ส่งไปรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที
2. ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) ดังนี้
 - 2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ใช้บริการตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ
 - 2.2 ระบุตัวบุคคลสำหรับผู้ใช้บริการที่จะทำหัตถการหรือตรวจพิเศษตามแนวทางปฏิบัติ
 - 2.3 กรณีผู้สูงอายุ / ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา หูพิการ และผู้ป่วยเด็ก ให้มีการทวนซ้ำจากญาติและครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง
3. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในการตรวจรักษา
4. เตรียมความพร้อมของผู้ใช้บริการในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการ ดังนี้
 - 4.1 ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ใช้บริการก่อนเข้ารับการตรวจ
 - 4.2 กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้
 - 4.2.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล
 - 4.2.2 จัดทำให้ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสมตามกรณีการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ คำนึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม
 - 4.2.3 จัดท่าและผูกยึด (Restrain) อย่างเหมาะสมตามกรณีของผู้ใช้บริการ

5. เผื่อระวังและช่วยเหลือผู้ใช้บริการในขณะที่ตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้รับบริการปลอดภัย
ในขณะที่ตรวจรักษา

6. กรณีมีการเก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen) ให้เก็บสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยความ
ระมัดระวัง มีการระบุความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับผู้ใช้บริการก่อนส่งตรวจ

7. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากตรวจเพื่อใช้บริการในขั้นตอนของการ
ตรวจรักษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

8. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการ
ตรวจรักษา และเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3. การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพตามแนวทางการ
รักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลผู้ใช้บริการ ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา
แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อค่าบริการสุขภาพ ขั้นตอนต่อไป

2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการ
รักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

2.2 การเข้ารับการตรวจและวินิจฉัยเพิ่ม

2.3 การถูกนัดมาตรวจซ้ำ

3. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
สุขภาพ / โรค ของผู้ใช้บริการ ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ ส่งต่อผู้ใช้บริการพบ
พยาบาลผู้ให้การปรึกษา

3.2 การรอฟังผลวินิจฉัยโรคที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวทางร่างกาย / จิตสังคมส่ง
ผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา เพื่อให้การปรึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการบริการปรึกษา เช่น
การปรึกษาเฉพาะเรื่อง หรือการปรึกษาแบบสนับสนุนและให้กำลังใจ เป็นต้น

3.3 การอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึง
ความแตกต่างของบุคคลและบริบทที่เกี่ยวข้อง

4. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานในกรณี ดังนี้

4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

5. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

4. การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน / แนวทางการส่งต่อ และให้การดูแลระหว่างการส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

2. ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

3. เปิดโอกาส ช่องทางให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน ส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล / สถาบัน

4. ประสานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ให้กับผู้ใช้บริการและครอบครัว อย่างเหมาะสมกับสภาพชุมชน / สังคม

4.2 การวางแผนเตรียมพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ทั้งกรณีส่งต่อเคลื่อนย้ายภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทาง / มาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

4.3 ข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับ

4.3.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ

4.3.2 ข้อมูลการรักษา การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรบริการสุขภาพ การดูแลสิทธิการรักษา แนวทางการดูแลต่อเนื่อง

5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการก่อนการส่งต่อ-เคลื่อนย้ายอีกครั้ง

6. บันทึกข้อมูลการส่งต่อ - เคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

6.1 การจำหน่ายกลับบ้าน

6.2 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

6.3 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังโรงพยาบาล / สถาบันอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอก

5.การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ
3. วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม
4. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

- 4.1.1 กิจกรรมเครือข่ายสังคม
- 4.1.2 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม
- 4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ
- 4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย
- 4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ
- 4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม
- 4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้

4.2 จัดบริการข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

5. ประเมินผลการจัดกิจกรรมการก่อสร้างเสริมสุขภาพ
6. บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ
2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจง ด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด
3. ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง
4. วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ทั้งด้านผู้ใช้บริการด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม
5. จัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนบริการหลักของหน่วยงาน เช่น บริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย

5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ

5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามชีวิต

6. ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก

7. บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก

7. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้บริการอย่างเหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการอย่างครอบคลุม

2. จัดกลุ่มผู้ให้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล
3. พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. วางแผนและจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ได้ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติ
5. จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้

5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม

5.2 กิจกรรมกลุ่ม

5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ

6. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ใช้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคลในประเด็นต่อไปนี้

6.1 ระยะเวลาารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก

6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล

6.3 กิจกรรมการรักษาพยาบาล

6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง

6.5 สิทธิพึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล

6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว

6.8 สิทธิผู้ป่วย

7. เปิดโอกาสและมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อวัสดุ สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วีดิทัศน์

8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

๘. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. การปฏิบัติทางการแพทย์โดยใช้แนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

- 1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ
- 1.2 การแจ้งชื่อ – สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ
- 1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ เกี่ยวกับ
 - 1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน
 - 1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย
 - 1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล
 - 1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม
- 1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย
- 1.5 การผูกยึด ยึดตรึง
- 1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก

เป็นต้น

- 1.15 การดูแลและตรวจพิเศษ
- 1.16 การรักษาทรัพย์สิน

2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็น

มนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล

4. กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

9. การบันทึกทางการแพทย์

พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางการปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมเกี่ยวกับ

- 1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง
- 1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ
- 1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย
- 1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / ปฏิบัติการพยาบาล
- 1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2. บันทึกทางการแพทย์ทั้งการบันทึกการปฐมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

- 2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น
- 2.2 การวางแผนการพยาบาลที่จะให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการ
- 2.3 การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น
- 2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. บันทึกทางการแพทย์ที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการ ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

4. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน
5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึก
6. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

10.งานPalliative Care

-มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานPalliative Care และการประชุม จัดทำแผน วางแผนการดูแลร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ

- การค้นหาผู้ป่วยที่เข้ารับการดูแลPalliative Care จากการประเมินPPS Score<50 จากเครือข่ายในชุมชนหรือรับส่งต่อมาจากรพท.รพศ.

-ประเมินความต้องการและการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว

-กรณีที่มีผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ในภาวะยอมรับได้ให้มีการตัดสินใจร่วมกันในการวางแผนการดูแล

-กรณีผู้ป่วยและญาติไม่ยอมรับให้เข้าสู่ระบบการให้คำแนะนำช่วยเหลือจนสามารถวางแผนและตัดสินใจดูแลร่วมกันได้

- จัดทำทะเบียนการดูแลแบบประคับประคอง

- พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการ

-บอกข้อมูลข่าวสารการวินิจฉัย ความก้าวหน้าอาการของโรคแผนการรักษาพยาบาล จากทีม Palliative Care

-จัดการอาการรบกวนครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ ตามมาตรฐานวิชาชีพ

-ให้ผู้ป่วยและญาติตระหนักถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่ามากที่สุด

-เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา

-สร้างสัมพันธภาพที่ดีและเชื่อมั่นในการรักษา

-บรรเทาทุกข์ทรมาน ให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาแก้ปวด

-ส่งเสริมให้คำแนะนำการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Plan)

-เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตให้มีการจัดการกับร่างกายอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และถูกต้องตามความเชื่อทางศาสนา

-ทำพิธีขอโศกกรรมแก่ผู้ล่วงลับโดยการยื่นสงบนิง

-กรณีผู้ป่วยหรือญาติต้องการพาผู้ป่วยกลับบ้านหรือรักษาที่รพ. ไกลบ้านให้ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมอุปกรณ์ และสถานที่ดูแล

-เขียนบันทึกการส่งต่อให้สถานพยาบาลใกล้บ้านดูแลต่อ

-ติดตามประเมินผลงาน

-สรุปผลการดำเนินการทุกเดือน เสนอผู้บริหารทุกไตรมาส

11. เป็นคณะกรรมการงานคุณภาพ โรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการ PCT IC และเชื่อมโยงนำการดำเนินงานเฝ้าระวังICทีมนำระดับกลางเชื่อมโยงดำเนินในหน่วยงานผู้ป่วยนอก

12.การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

13..ดำเนินงานนโยบายและพัฒนางานตามแผนงาน แผนงานโรงพยาบาลและหน่วยงาน

14..งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เช่น

- การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหน่วยงาน

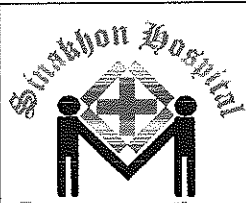
- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- สามารถปฏิบัติงานบริการ อื่นๆแทนทีมผู้ให้บริการคลินิกบริการในงานผู้ป่วยนอกได้
- ร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ

การประเมินตัวชี้วัด

- 1.การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน70%
- 2.การประเมินสมรรถนะรายบุคคล 30 %
- 3.สรุปผลการดำเนินงานจัดทำทะเบียนการดูแลแบบประคับประคอง ครอบคลุมและสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร

Job description โรงพยาบาลศรีนคร

 <p>โรงพยาบาลศรีนคร</p>	<p>โรงพยาบาลศรีนคร</p> <p>กลุ่มงานการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก</p> <p>คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ</p>	วันที่เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2559	
		ฉบับที่ ...1.....	สำเนาที่
		หน้าที่ ...1.....ของทั้งหมด 14 หน้า	
ระดับ : วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI)		<input checked="" type="checkbox"/> เอกสารควบคุม <input type="checkbox"/> เอกสารไม่ควบคุม	
ผู้จัดทำ :นางสาวนิภา สุขเจริญ	ผู้ทบทวน :นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด	ผู้อนุมัติ : นพ.พงศธร เหลือหลาย	

นางมีนา วิชิตนาค ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1.การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening) พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความเร่งด่วน ของการเข้ารับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงหน่วยงานผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกเริ่มที่ได้จากเวชระเบียน/การส่งต่อ การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยศึกษาจากข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มา

โรงพยาบาล ประวัติการใช้ยา / การแพทย์ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ ผลการตรวจต่าง ๆ

2. ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

3. ให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ตามแนวทางที่ปฏิบัติที่กำหนดของหน่วยงาน หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วน ในกรณีต่อไปนี้

3.1 ผู้ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลัน และภาวะคุกคามต่อชีวิต

3.2 ผู้ใช้บริการอาการรุนแรงเฉียบพลัน กะทันหัน

4. บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน

5. รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนในฐานะทีมสุขภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.7 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ให้บริการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

ตามความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ใช้บริการในหน่วยงานและวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ให้บริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบเวลา ขอบเขตการบริการพยาบาล ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังนี้

1.1 ปัญหาและภาวะสุขภาพกายและจิตของผู้ให้บริการ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด อาการไม่สบาย / อาการรบกวนต่าง ๆ

1.2 ปัญหาความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บ / ความปลอดภัย เช่น การพลัดตกหกล้ม การฆ่าตัวตาย การถูกทารุณกรรมและทำร้ายร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ เป็นต้น

1.3 ปัญหาศักยภาพในการดูแลตนเอง

1.4 ปัญหาความต้องการ ความจำเป็นต่อการได้รับความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ

2. ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

3. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ แก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบอย่างต่อเนื่อง
4. วางแผนและจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินซ้ำ
5. บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงสำคัญที่ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการพยาบาล และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนด
6. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารและวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล
2. ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ตัดสินใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย
3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานที่สอดคล้องตามปัญหา และตอบสนองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจน ทั้งกลุ่มที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ไม่เร่งด่วน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ควบคุมอาการไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางดังนี้
 - 3.1 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น การบรรเทาอาการรบกวน อาการไม่สบาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เป็นต้น
 - 3.2 แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือยุ่งยากซับซ้อน เช่น การจัดการอาการปวดของผู้ป่วยมะเร็ง การลดความวิตกกังวล การทำหัตถการพิเศษ เป็นต้น
4. เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ
5. สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานพยาบาล เพื่อประสานการดูแล
6. บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลลัพธ์การตอบสนองตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและการวินิจฉัยทางการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตบริการพยาบาล
2. ปรึกษาหารือผลการปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลในการวิเคราะห์ประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล
3. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง
4. ให้ข้อมูลอาการตอบสนองที่สำคัญแก่ผู้ให้บริการและครอบครัว ให้เข้าใจชัดเจนถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ให้บริการ
5. บันทึกผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้น
6. รายงานอาการผิดปกติ / อาการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษาโรค

2.การพยาบาลในระยะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

1. ดูแลให้ผู้ให้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ให้บริการที่มีอาการเร่งด่วนและรุนแรง ให้ส่งไปรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที
2. ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล (Patient Identification) ดังนี้
 - 2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ใช้บริการตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ
 - 2.2 ระบุตัวบุคคลสำหรับผู้ให้บริการที่จะทำหัตถการหรือตรวจพิเศษตามแนวทางปฏิบัติ
 - 2.3 กรณีผู้สูงอายุ / ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา หูพิการ และผู้ป่วยเด็ก ให้มีการทวนซ้ำจากญาติและครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง
3. จัดเตรียมสิ่งแวดลอม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในการตรวจรักษา

4. เตรียมความพร้อมของผู้ใช้บริการในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการ ดังนี้

4.1 ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ให้บริการก่อนเข้ารับการตรวจ

4.2 กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล

4.2.2 จัดทำให้ผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมตามกรณีการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ คำนึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม

4.2.3 จัดท่าและผูกยึด (Restrain) อย่างเหมาะสมตามกรณีของผู้ใช้บริการ

5. เผื่อระวังและช่วยเหลือผู้ให้บริการในขณะที่ตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้รับบริการปลอดภัย ในขณะที่ตรวจรักษา

6. กรณีมีการเก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen) ให้เก็บสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยความระมัดระวัง มีการระบุความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับผู้ให้บริการก่อนส่งตรวจ

7. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังการตรวจเพื่อให้บริการในขั้นตอนของการตรวจรักษา หรือหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

8. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจรักษา และเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3. การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ให้บริการได้รับบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลผู้ให้บริการ ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อค่าบริการสุขภาพ ขั้นตอนต่อไป

2. ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการรักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

2.2 การเข้ารับการตรวจและวินิจฉัยเพิ่ม

2.3 การถูกนัดมาตรวจซ้ำ

3. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ / โรค ของผู้ใช้บริการ ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรคเรื้อรัง หรือโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ ส่งต่อผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา

3.2 การรอฟังผลวินิจฉัยโรคที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวทางร่างกาย / จิตสังคมส่งผู้ใช้บริการพบพยาบาลผู้ให้การปรึกษา เพื่อให้การปรึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการบริการปรึกษา เช่น การปรึกษาเฉพาะเรื่อง หรือการปรึกษาแบบสนับสนุนและให้กำลังใจ เป็นต้น

3.3 การอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลและบริบทที่เกี่ยวข้อง

4. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานในกรณี ดังนี้

4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

5. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

4. การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน / แนวทางการส่งต่อ และให้การดูแลระหว่างการส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

2. ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

3. เปิดโอกาส ช่องทางให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน ส่งต่อ เคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล / สถาบัน

4. ประสานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การจัดหาแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ให้กับผู้ใช้บริการและครอบครัว อย่างเหมาะสมกับสภาพชุมชน / สังคม

4.2 การวางแผนเตรียมพร้อมการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงาน ทั้งกรณีส่งต่อเคลื่อนย้ายภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามแนวทาง / มาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

4.3 ข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับ

4.3.1 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ สกุล อายุ

4.3.2 ข้อมูลการรักษา การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ การเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรบริการสุขภาพ การดูแลสิทธิการรักษา แนวทางการดูแลต่อเนื่อง

5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ให้บริการก่อนการส่งต่อเคลื่อนย้ายอีกครั้ง

6. บันทึกข้อมูลการส่งต่อ – เคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน ในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

6.1 การจำหน่ายกลับบ้าน

6.2 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

6.3 การส่งต่อ – เคลื่อนย้าย ไปยังโรงพยาบาล / สถาบันอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอก

5.การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ
3. วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม
4. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

4.1.1 กิจกรรมเครือข่ายสังคม

4.1.2 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม

4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ

4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย

4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ

4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม

4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้

4.2 จัดบริการข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

5. ประเมินผลการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

6. บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

6. การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาปัญหาและความต้องการกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ

2. จัดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจง ด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด

3. ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

4. วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ทั้งด้านผู้ใช้บริการด้านชีวภาพ ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม

5. จัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนบริการหลักของหน่วยงาน เช่น บริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

- 5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย
- 5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ
- 5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามชีวิต
6. ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก
7. บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตามมาตรฐานการบันทึก
7. การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติ

1. ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ให้บริการอย่างครอบคลุม
2. จัดกลุ่มผู้ให้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล
3. พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. วางแผนและจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ได้ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปและกลุ่มเฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติ
5. จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้
 - 5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม
 - 5.2 กิจกรรมกลุ่ม
 - 5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ
6. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ให้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคลในประเด็นต่อไปนี้
 - 6.1 ระยะเวลารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก
 - 6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล
 - 6.3 กิจกรรมการรักษาพยาบาล
 - 6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง

6.5 สิทธิพึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล

6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว

6.8 สิทธิผู้ป่วย

7. เปิดโอกาสและมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อวัสดุ สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วีดิทัศน์

8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

8. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ

1.2 การแจ้งชื่อ - สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ

1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับ เกี่ยวกับ

1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน

1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย

1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล

1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม

1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย

1.5 การผูกยึด ยึดตรึง

1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก

เป็นต้น

1.17 การดูแลและตรวจพิเศษ

1.18 การรักษาทรัพย์สิน

2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล

4. กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

9. การบันทึกทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางการปฏิบัติ

1. กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาล ครอบคลุมเกี่ยวกับ

1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง

1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ

1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย

1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / ปฏิบัติการพยาบาล

1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2. บันทึกทางการแพทย์ทั้งการบันทึกการปฐมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น

2.2 การวางแผนการพยาบาลที่จะให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการ

2.3 การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น

2.4 การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

3. บันทึกทางการแพทย์ที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงสิ้นสุดบริการ ณ หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

4. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึก

6. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

10.งานมะเร็ง

- ประสานระบบการตรวจคัดกรองมะเร็งกับกลุ่มงานเวชกรรมละเอียดช่วยคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้

-จัดทำทะเบียนมะเร็งในอำเภอศรีนครบันทึกข้อมูลผ่านระบบTCB ให้ถูกต้องครบถ้วน ทันเวลา

-เป็นผู้ประสานทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

-จัดบริการในคลินิกตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

-พัฒนาระบบสารสนเทศ เชื่อมโยงเครือข่ายการดูแล

-บริหารวัสดุ ระบบอุปกรณ์ ครุภัณฑ์การแพทย์ใช้ในงานPalliative Care

-ประสานงานทีมPalliative Care เพื่อติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยมะเร็ง

-ควบคุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน สรุปรายงาน ทุกไตรมาส

-จัดกิจกรรม ให้ความรู้ประชาชน ในการควบคุมป้องกันโรคมะเร็ง วันมะเร็งโลก 5 ทำ5ไม่

11. งานservice Plan ตา

-รับนโยบายการดำเนินงานตามงานPalliative Care

-จัดทำแผนตรวจคัดกรอง จอประสาทตา ต้อกระจก ต้อหิน เด็กนักเรียนป.1 และพระภิกษุ

-ประสานการตรวจคัดกรองกับเครือข่าย

-ประสานการส่งต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่าย และติดตามการรักษา

-ติดตามการบันทึกข้อมูลการคัดกรองใน Vision 2020

-สรุปผลการดำเนินงาน คืบข้อให้ผู้บริหาร และเครือข่าย ปีละ2 ครั้ง

12.ดำเนินงานนโยบายและพัฒนางานตามแผนงาน แผนงานโรงพยาบาลและหน่วยงาน

13.งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เช่น

- ศูนย์เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยระดับประคอง

- การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหน่วยงาน

- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- การรวบรวมผลการดำเนินงานผู้ป่วย
- ร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ

การประเมินตัวชี้วัด

- 1.การประเมินผลผลสัมฤทธิ์ของงาน70%
- 2.การประเมินสมรรถนะรายบุคคล 30 %
3. การรวบรวมผลการดำเนินงานและตัวชี้วัด ประสานSP ตา NCDงานมะเร็ง
- 4.การประสานงานมะเร็งกับงานการดูแลแบบประคับประคอง