

งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกำแพงเพชร

1. วิสัยทัศน์โรงพยาบาล : เป็นโรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

2. พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานในทุกระดับ
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
3. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพของภาคีเครือข่ายและประชาชน ได้เหมาะสม
4. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้คู่คุณธรรม และมีความสุข

อัตลักษณ์ : มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีน้ำใจ

3. พันธกิจกลุ่มงานการพยาบาล : พัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ โดยส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ คู่คุณธรรม ทำงานอย่างมีความสุข เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย และดูแลตนเองได้

4. วิสัยทัศน์ของหน่วยงานผู้ป่วยนอก : เป็นหน่วยงานคุณภาพคู่คุณธรรม เพื่อผู้ใช้บริการสุขภาพดี

ภารกิจของหน่วยงาน : ให้บริการคัดกรองผู้ป่วยตรวจรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค แก่ผู้มารับบริการ อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยและเป็นที่ยังพอใจแก่ผู้รับบริการ

ค่านิยมร่วม (อัตลักษณ์) ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ มีน้ำใจ

- ซื่อสัตย์ ไม่เบียดบังเวลาราชการไปทำธุระส่วนตัว

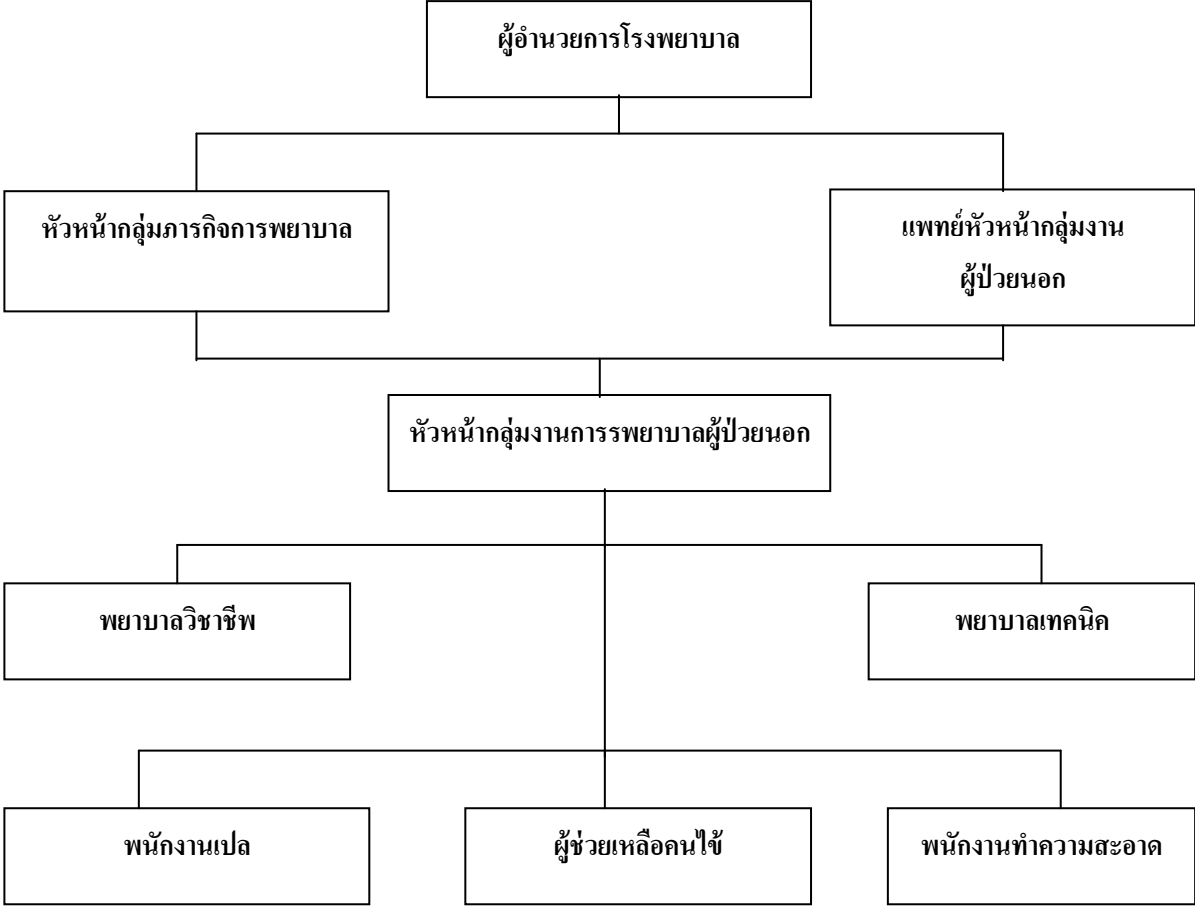
- รับผิดชอบต่อตรงต่อเวลา

- มีน้ำใจ ให้บริการโดยไม่ต้องร้องขอ อาสาช่วยงาน

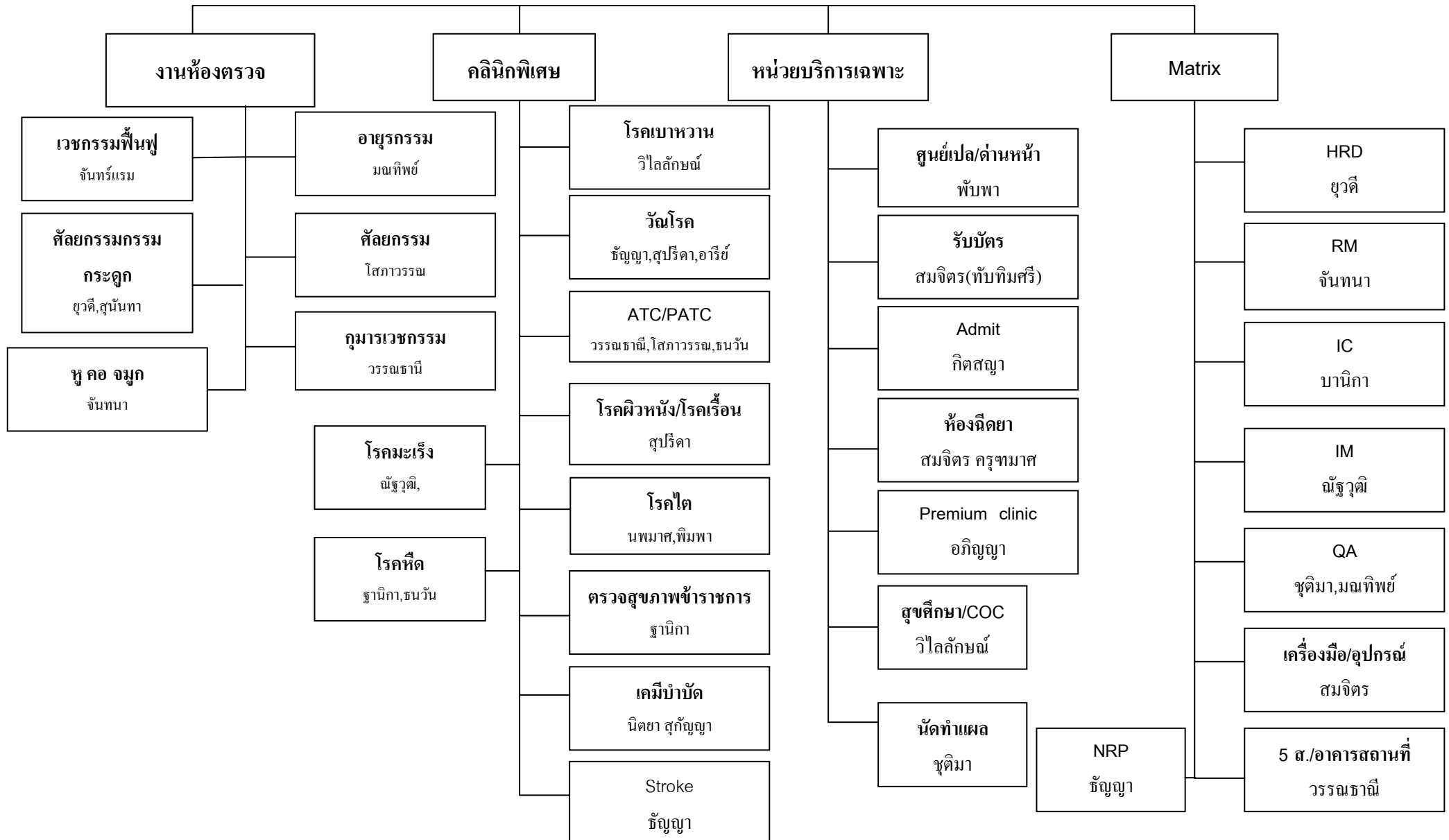
5. ขอบเขตบริการ: ให้บริการ ดูแลผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย ที่เจ็บป่วยไม่ฉุกเฉิน ตั้งแต่แรกถึงโรงพยาบาล ทั้งก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังตรวจ พร้อมให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพผู้รับบริการ และให้บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

6. เป้าหมาย : ให้บริการที่มีความถูกต้องปลอดภัย และ ผู้รับบริการพึงพอใจ

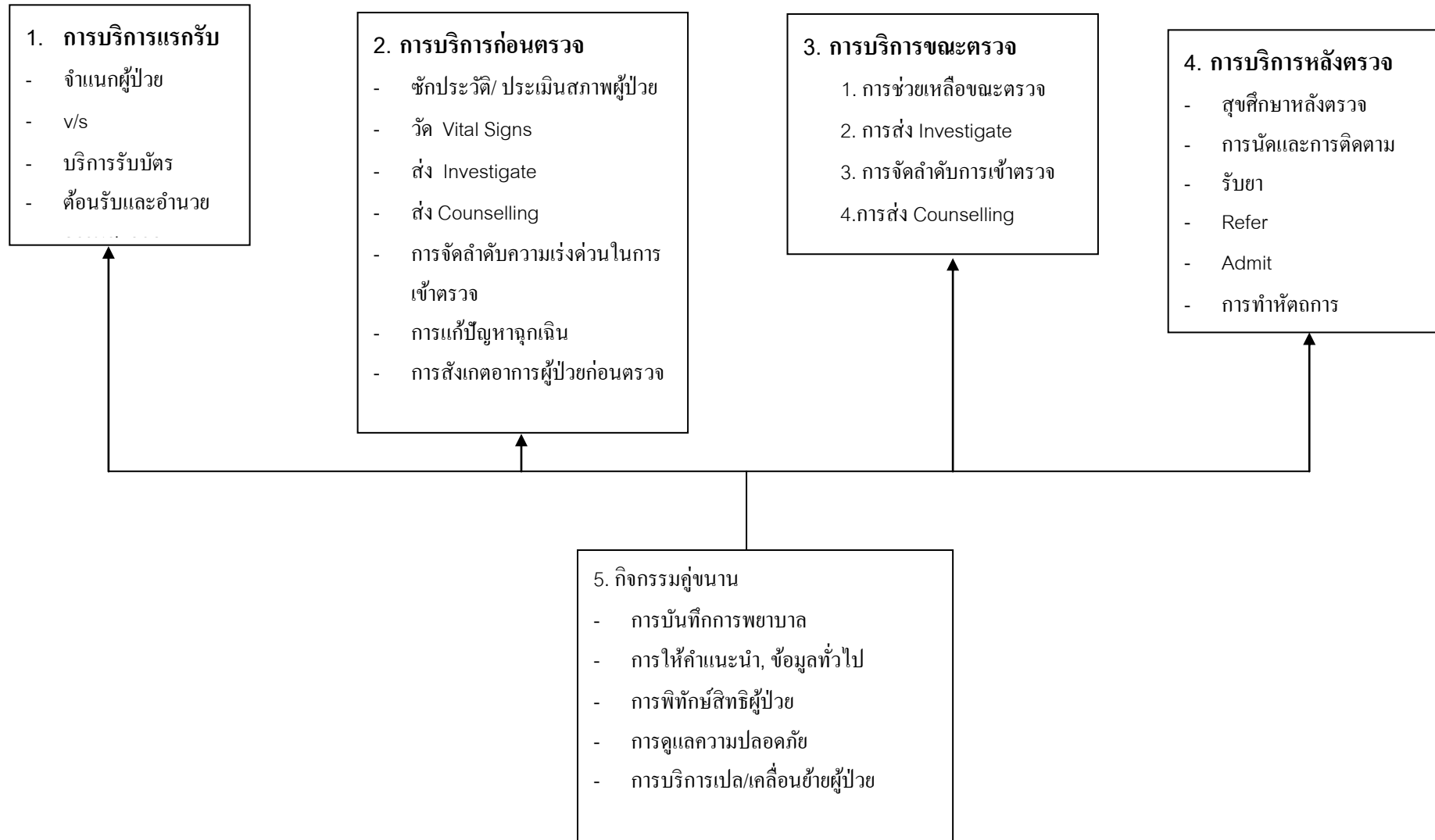
แผนภูมิสายการบังคับบัญชา



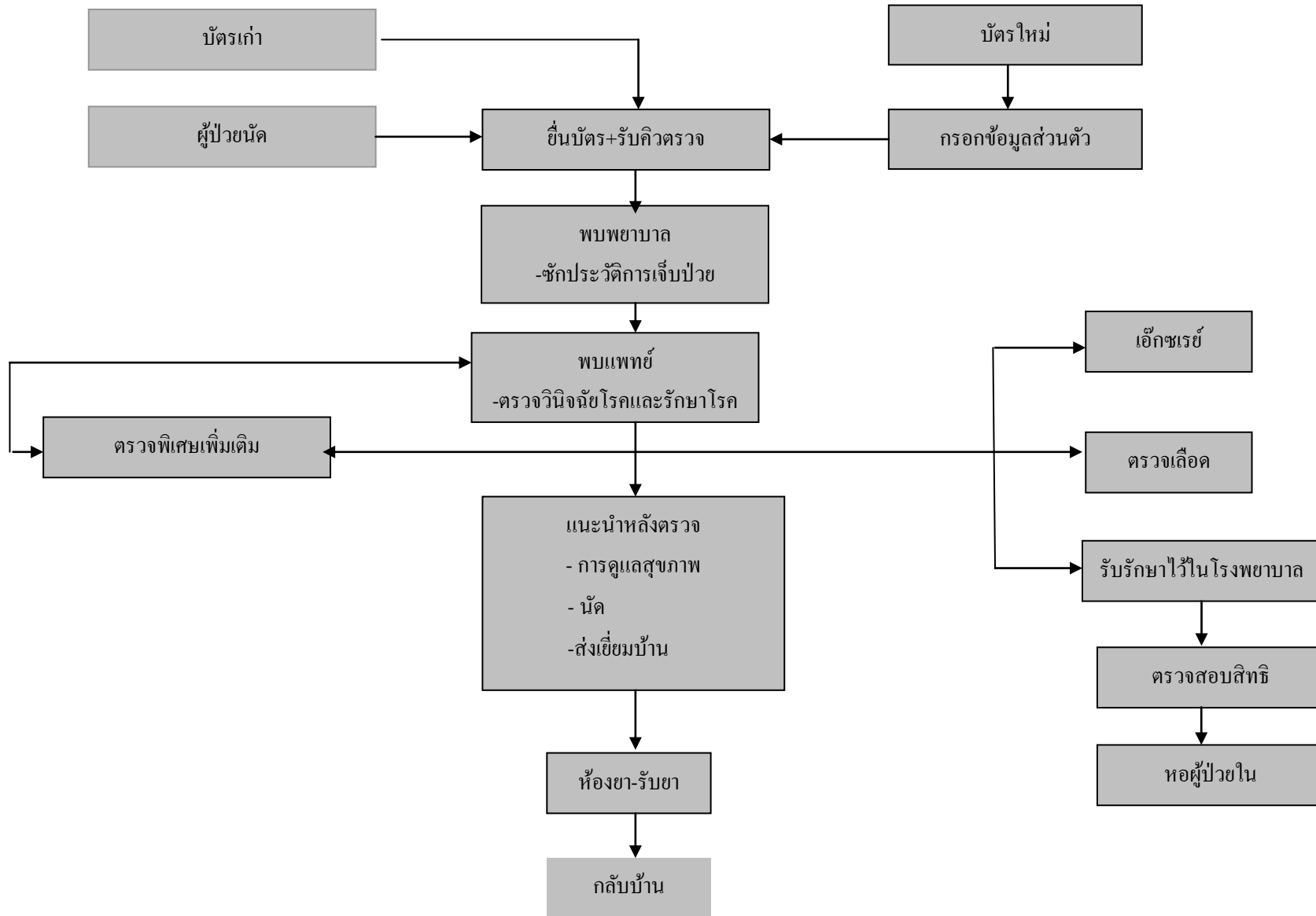
โครงสร้างการบริการงานผู้ป่วยนอก



กระบวนการหลักของหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก



ขั้นตอนการรับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก



ขั้นตอนการให้บริการงานผู้ป่วยนอก

1. ผู้ป่วยใหม่

กรอกประวัติตนเองหรือให้เจ้าหน้าที่พนักงานต้อนรับหรือประชาสัมพันธ์กรอกให้กรณีที่เขียนหนังสือไม่ได้ในใบกรอกประวัติที่เตรียมไว้ และยื่นใบประวัติพร้อมสิทธิบัตรและบัตรประชาชนให้เจ้าหน้าที่รับบัตรตรวจสอบและซักอาการเจ็บป่วย โดยจะคัดกรองอย่างคร่าวๆ ส่งผู้ป่วยไปห้องบัตรออก QN และรับ QN รอหน้าห้องตรวจตามโรค

2. ผู้ป่วยเก่า

ยื่นบัตร โรงพยาบาลพร้อมสิทธิบัตรต่างๆ ที่มีและบัตรประชาชนให้เจ้าหน้าที่รับบัตรตรวจสอบและซักถามอาการเจ็บป่วย โดยจะคัดกรองอย่างคร่าวๆ ส่งผู้ป่วยไปห้องบัตรออก QN นำ QN ไปรอหน้าห้องตรวจตามโรค ตามคิว โดยให้บัตรคิวเป็น กรณีลืมบัตร โรงพยาบาล ให้บอกชื่อนามสกุล ที่ถูกต้องและครั้งสุดท้ายที่มารับบริการ ถ้า มาครั้งหลังสุดเกิน 5 ปี ต้องทำบัตรใหม่

3. ผู้ป่วยนัด

ยื่นใบนัดพร้อมสิทธิบัตรต่างๆ ให้ผ่านจุดรับบัตร โดยระบบนัดของแผนกผู้ป่วยนอกจะคืน OPD Card ไว้ให้ผู้ป่วยล่วงหน้า เมื่อถึงวันนัดเวชระเบียนจะคืนบัตรมาเตรียมไว้ให้ในจุดรับบัตร กรณีที่ผู้ป่วยมาผิดนัดต้องไปยื่นบัตรเหมือนผู้ป่วยทั่วไป ในรายผู้ป่วยที่แพทย์นัดไม่คืนมาให้ ทางห้องตรวจจะตามบัตรให้ผู้ป่วยเอง

กรณีนัดตรวจเลือด X-ray EKG ยื่นทำหัตถการ ที่ก่อนมาขึ้นบัตรนัด

4. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานอนามัย เมื่อ ผ่านการคัดกรองจากพยาบาลค่าน้ำถ้ามีอาการรุนแรง วิงเวียน สัญญาณชีพ ไม่ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จะส่งเข้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินก่อน ในรายที่มี อาการทั่วไปสัญญาณชีพดี ให้รอตรวจหน้าห้องตรวจโรคตามคิว

การบริการงานผู้ป่วยนอก

1. งานห้องตรวจ พยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบ หมุนเวียนเป็นหัวหน้าทีม ดูแลแต่ละห้องตรวจ ทุก 1 ปี มีหน้าที่บริหารจัดการงานในห้องตรวจ งานบริการ ประเมินสภาพ ซักประวัติเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ และสังเกตฝ้าระวังความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยก่อนตรวจ ขณะตรวจและหลังตรวจ และงานวิชาการที่ได้รับมอบหมาย ยกเว้นคลินิกเฉพาะ โรคมีพยาบาลรับผิดชอบเฉพาะได้แก่

1. คลินิกเบาหวาน	นส.วิไลลักษณ์ ลีมตระกูล นส.นพมาศ ศรีเทียม นางจันทนา มงคลพร นางพัชรินทร์ นส.อรวิไล มาพะมงคล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
2. คลินิกโรคผิวหนังและโรคเรื้อน	นางสุปรีดา สันจิตติเมธา นางพัชรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
3. คลินิกวัณโรค	นางชญญา พลับพลาทอง นางสุนันทา ถอสวรรณ นางเพ็ญพิมล เนตรจำ น.ส.สิริลักษณ์ แก้วไพฑูรย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
4. คลินิกเอชดี (ATC)	นางวรรณธานี คล้ายทอง นางโสภารวรรณ มั่นเขตวิทย์ นาย ธนวัน ปิ่นสกุล นส.คมขวัญ เกตุมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
5. คลินิกโรคไต	นส.นพมาศ ศรีเทียม นางพิมพา ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. คลินิกโรคหัวใจ	นางกัลยา จิตินันท์เมือง นางจิราพร มณีพราย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7. คลินิกโรคมะเร็ง	นส.ฐานิกา พลจันทร์ นายณัฐวุฒิ สุดแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8. คลินิกโรคหืด	นายธนวัน ปิ่นสกุล นส.ฐานิกา พลจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. เคมีบำบัด	นส.นิตยา นามเสถียร นส.สุกัญญา แสงจันทร์ นส.ทิพย์สุดคนธ์ โอชารส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยพยาบาล

10.งานการตรวจสอบสุขภาพ

นส.ฐานิกา พลจันทร์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

และส่งเสริมสุขภาพข้าราชการ

2.งานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย / ศูนย์เปลมีหน้าที่ดูแลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย / ช่วยตัวเองไม่ได้ ตลอด

24 ชั่วโมง

2. **งานรับบัตร** มีหน้าที่รับบัตรตรวจโรค ใบส่งตัว คัดกรองแยกสาขาโรค

3. **งานห้องฉีดยา** ฉีดยาตามแผนการรักษา และเจาะเลือดคัดกรองทารกแรกเกิด

4. **งานรับผู้ป่วยไว้ในรพ.** ประเมินสภาพและให้ข้อมูลผู้ป่วยก่อนเข้านอนในโรงพยาบาล

5. **งานให้คำแนะนำ/ให้ข้อมูลหลังตรวจ** ให้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและออกใบนัด แก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

6. **งานบริการให้คำปรึกษา (Counselling)** ให้บริการ ปรึกษาแก่ผู้รับบริการก่อน-หลัง เจาะเลือด HIV ผู้ที่มีปัญหา ด้านสุขภาพและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

7. **งานตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ** บริการตรวจคลื่นหัวใจทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

9. **งานคลินิกนอกเวลาราชการ** ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ เวลา 16.30 – 20.00 น.

งาน MATRIX

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. นางอารมณี จิตต์อารี | รับผิดชอบงานบริหารบุคลากร |
| 2. นส.วิไลลักษณ์ ลิ้มตระกูล | รับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยง |
| 3. | รับผิดชอบงานป้องกันการติดเชื้อในรพ. |
| 4. นายณัฐวุฒิ สูดแก้ว | รับผิดชอบงานสารสนเทศ |
| 5. | รับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากร |
| 6. นางมณฑิพย์ ประหยัดทรัพย์ | รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล |
| 7. นางสมจิตร ครูทมาศ | รับผิดชอบงานเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ |
| 8. | รับผิดชอบงานการบริหารทรัพยากรทางการพยาบาล |

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

JOB DESCRIPTION ของพยาบาลวิชาชีพ

1. ประเมิน สภาพปัญหา/ความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องตามหลักกระบวนการพยาบาล ครอบคลุมตามแนวทางปฏิบัติ
 - การพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ
 - การส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
 - เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยนอก/ส่งต่ออุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก / วัณโรค และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ
 - แนวทางการดูแลผู้ป่วยคลินิกพิเศษต่างๆ
2. จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง
3. วิเคราะห์/วินิจฉัยปัญหาความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้ถูกต้องและครอบคลุมจากข้อมูลที่ได้รับ การประเมินสภาพแต่ละบุคคล
4. บันทึกข้อมูลการประเมินสภาพและบันทึก ปัญหาความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้อย่างถูกต้องครบถ้วนลงในคอมพิวเตอร์
5. วางแผนการพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการแต่ละบุคคล
6. ร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
7. บันทึกแผนการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ รวมทั้งมีการปรับแผนการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการแต่ละบุคคลเพื่อตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างถูกต้อง
8. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติ/มาตรฐานการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ
9. ให้ข้อมูล โดยการสอนหรือให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ให้บริการ
10. บันทึกการสอน/การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
11. นำความรู้วิชาการ และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต , ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพร้อมการอ่านผล
12. ส่งต่อใน / นอกหน่วยงานได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องตามแนวปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ได้รับการดูแลต่อเนื่องและปลอดภัย
13. ร่วมกับ จนท. ในหน่วยงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (CQI) นวัตกรรม ทางพยาบาลจากข้อมูลการให้บริการของหน่วยงาน

14. สร้างและพัฒนาเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน
15. สะท้อนคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานผ่านการนิเทศและการทบทวนเวชระเบียนข้อมูล/รายงานอย่างเป็นระบบ
16. ส่งเสริมและสนับสนุนการทำระบบการป้องกันการติดเชื้อในรพ.สู่การปฏิบัติสามารถป้องกันและลดอัตราการติดเชื้อได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
17. ค้นหาและป้องกันความเสี่ยงภายในหน่วยงานทั้งด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไป
18. เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติและควบคุมกำกับให้สมาชิกทีมการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

JOB DESCRIPTION ของพยาบาลเทคนิค

1. จัดเตรียมสถานที่เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ
2. จัดเตรียมใบกรอกประวัติผู้ป่วยรายใหม่
3. ตรวจสอบสิทธิบัตรและคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นพร้อมทั้งแจกคิวห้องตรวจโรคให้ผู้ป่วย
4. ซักประวัติคัดกรองผู้ป่วยหน้าห้องตรวจบันทึกลงในคอมพิวเตอร์เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าตรวจโรคได้ถูกต้อง พร้อมทั้งตรวจสัญญาณชีพถูกต้องตามโรค อายุและอาการปัจจุบัน
5. จัดระบบบริการการเข้าพบแพทย์ตามลำดับก่อนหลังและตามความรุนแรงของโรค
6. ให้บริการคำปรึกษาและสุขศึกษาแก่ผู้มารับบริการและญาติเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลทุกวัน ทั้งก่อนตรวจ หลังตรวจ
7. จัดเตรียมดูแล วัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้สำนักงานให้พร้อมใช้งานได้ตลอด
8. ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
9. ร่วมประชุมวิชาการและประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
10. เตรียมอุปกรณ์ในห้องนิคยาและช่วยตรวจพิเศษ EKG
11. จัดระบบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อการบริการที่รวดเร็วและปลอดภัย
12. นิเทศงานเจ้าหน้าที่ในระดับรองลงมา
13. ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานและ โรงพยาบาล เช่น กิจกรรม 5 ส.
14. ให้บริการด้านหน้า
15. ปฏิบัติตามงานที่ได้รับมอบหมาย

JOB DESCRIPTION ของผู้ช่วยเหลือคนไข้

1. รับผิดชอบดูแลความสะอาดและเครื่องมือต่างๆ ในห้องตรวจแต่ละแผนกที่รับผิดชอบ
2. เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในห้องตรวจให้พร้อมก่อนแพทย์ตรวจ
3. เรียกผู้ป่วยเข้าห้องตรวจตามลำดับที่พยาบาลหน้าห้องเตรียมไว้ในรายชื่อเรียงค่านและเรียกตามคิวในรายชื่อที่ปกติ
4. ช่วยเหลือแพทย์ในห้องตรวจขณะตรวจและขณะทำการหัตถการต่างๆ
5. ส่งของนั่งตามห้องตรวจและห้องนิรภัย
6. เดินเอกสารไปยังหน่วยงานอื่นและถ่ายเอกสารต่างๆ ของหน่วยงานในภาคบ่าย
7. Print OPD Card วันที่มาตรวจเก็บใส่ แฟ้ม OPD Card ส่งคืนห้องบัตรหลังตรวจเสร็จทุกวัน
8. ลงทะเบียนคลินิกพิเศษต่างๆ
9. ให้บริการด้านหน้า
10. จัดเตรียมแผ่นพับโรคต่างๆ มาใส่กล่องไว้ให้ผู้รับบริการ
11. จัดทำทะเบียนยอดของผู้รับบริการ ในแต่ละแผนกแต่ละวันและตัดยอดวันที่ 20 ทุกเดือน
12. ปฏิบัติตามงานที่ได้รับมอบหมาย
13. ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานและโรงพยาบาล เช่น กิจกรรม 5 ส. ฯลฯ
14. ร่วมประชุมวิชาการและประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน

JOB DESCRIPTION ของพนักงานเปล

1. บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลทั้งในเวลา – นอกเวลาราชการ
2. ออกหน่วยรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน (EMS) ตลอด 24 ชั่วโมง
3. รับ – ส่ง ผู้ป่วยผ่าตัดนอกเวลาราชการ
4. ทำความสะอาด ดูแลรักษา อุปกรณ์ การเคลื่อนย้ายทุกชนิด และจัดระเบียบรถนั่ง เพลนอนให้เรียบร้อย
5. เบิก ออกซิเจนและทำความสะอาดกระเป๋าออกซิเจนเตรียมพร้อมใช้งานตลอดเวลา
6. ให้บริการเปลและกิจกรรมอื่นๆ ตามที่หน่วยงานต่างๆ ขอมารวมทั้งปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
7. ให้บริการค่าน้ำ ตามตารางการหมุนเวียนที่ได้รับมอบหมาย
8. ส่งผ้าปูเปลซัก แลกเปลี่ยนที่โรงซักฟอก
9. บันทึกการปฏิบัติงานลงในสมุดทะเบียนและรวบรวมสถิติของแต่ละเวร
10. รับผิดชอบและตรวจนับอุปกรณ์เครื่องใช้ในหน่วยงานทุกเวรให้ครบตามจำนวน
11. ร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่างๆ เช่น 5 ส. HA ฯลฯ
12. ร่วมประชุมวิชาการและประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน

JOB DESCRIPTION ของพนักงานทำความสะอาด

1. ทำความสะอาดอาคารสถานที่ บริเวณตึกหอผู้ป่วยนอก (ตึก 1) ได้แก่ห้องตรวจโรคทุกห้อง เช็ดเก้าอี้ที่นั่งรอตรวจ ห้องตรวจโรคพิเศษ (EKG) ห้องให้คำปรึกษา ห้องเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ห้องพักเจ้าหน้าที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม เจ้าหน้าที่และของผู้ป่วยให้สะอาดอยู่เสมอ (ตึก 2) บริเวณหน้าห้องจ่ายยา ห้องนรีเวช ห้องฝากครรภ์ ห้องตรวจ PCU ห้องน้ำผู้ป่วย ห้องกายภาพบำบัด เช็ดเก้าอี้รอตรวจ ห้องตรวจ 9 ทางเดิน รวมทั้งเช็ดทำความสะอาดบริเวณตู้โทรศัพท์
2. ดูแลทำความสะอาด วัสดุ ครุภัณฑ์ ประจำหน่วยงานให้สะอาด
3. อำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น รับ-ส่งผ้า, เบิก - รับ พัสดุ
4. กำจัดขยะ และสิ่งปฏิกูลในหน่วยงาน
5. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย
 - 5.1 เช็ดกระจก พัดลม หลอดไฟฟ้าทุกจุด วันเสาร์
 - 5.2 ปิดหยากไย่เพดาน ขัดล้างทางลาดทุกวันจันทร์
 - 5.3 ขัดพื้นทุก 6 เดือน
6. มีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน เช่น เข้าร่วมโครงการให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย, เข้าร่วมโครงการการพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ, เข้าร่วมโครงการเทคนิคการทำ ความสะอาด, ร่วมกิจกรรมงาน 5 ส.
7. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย เช่น ทำความสะอาดห้องฝ่ายการพยาบาล, ล้างทำความสะอาดห้องน้ำชาย-หญิง ชั้น 3 ของฝ่ายการ
8. ทำความสะอาดห้องหุ คอ จมูก
9. ทำความสะอาดห้องทำแผลและห้องน้ำผู้ป่วยตึกใหม่

หน้าที่รับผิดชอบของผู้อยู่เวรเที่ยง 12.00-13.00 น.

1. ดูแลและให้บริการในจุดที่ยังมีผู้รับบริการอยู่ เช่น ห้องตรวจ ศูนย์แปล ห้องฉีดยา จุดผู้ป่วยนอน รพ.
2. ดูแลและอำนวยความสะดวกเรื่องทั่วไปแก่ผู้รับบริการ จุดคัดกรอง
3. คัดกรองเบื้องต้น ผู้รับบริการที่ส่งตัวมาหรืออุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อส่งผู้ป่วยตรวจห้องฉุกเฉิน หรือห้องตรวจต่อไป
4. บริการรับบัตรเวลา 12.30 น. จำแนกผู้ป่วยตามห้องตรวจ

JOB DESCRIPTION พยาบาลแผนกอายุรกรรม

ด้านการบริหาร

1. ดูแลเรื่องความพอเพียงเหมาะสมของอัตรากำลัง แผนกอายุรกรรม
2. ตรวจสอบความพร้อมใช้ ของอุปกรณ์ พร้อมทั้งตรวจสอบ ติดตาม ให้ครบถ้วน พร้อมใช้ตลอดเวลา
3. นิเทศ เจ้าหน้าที่ระดับรอง ได้แก่ พยาบาล Part time , ผู้ช่วยเหลือคนไข้ , พนักงานเปล, นักศึกษาฝึกงาน
4. บริหารจัดการช่วยแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ หรือ เจ้าหน้าที่ในทีม
5. ตรวจสอบ ทบทวน เพื่อปรับปรุง พัฒนางาน
6. รวบรวมปัญหาในการบริการ ร่วมประชุมหาแนวทางในการพัฒนางาน
7. ประสานงานแก่ เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ดูแลและประสานการส่งต่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการสุขภาพตาม แนวทางการรักษาอย่างต่อเนื่องและปลอดภัย

ด้านบริการ

1. ให้บริการคัดกรอง ประเมินสภาพผู้รับบริการตามมาตรฐานการปฏิบัติและมาตรฐานวิชาชีพ เช่น แนวทางการให้บริการผู้ป่วยอายุรกรรม , แนวทางการปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะวิกฤติขณะรอตรวจ
2. วิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ให้คำแนะนำ เตรียมความพร้อมแก่ผู้รับบริการก่อนตรวจ ขณะตรวจ หลังตรวจ อย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ , สังคม
3. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนตรวจกับแพทย์ตามแนวทางการปฏิบัติ เช่นผู้ป่วยไอเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์ ส่ง CXR ก่อน , ผู้ป่วยไข้เกิน 3 วัน ส่ง CBC ก่อน ฯลฯ
4. สังเกตอาการผู้ป่วยขณะรอตรวจทุก 10 นาที เพื่อเฝ้าระวังอาการผิดปกติขณะรอตรวจ
5. ประเมินอาการพิจารณาความเร่งด่วน ในการจัดผู้รับบริการเข้าตรวจ/ เข้าตรวจห้องฉุกเฉิน
6. ให้การพยาบาลเบื้องต้นเมื่อผู้รับบริการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ เช่น ผู้ป่วยไข้สูง ผู้ป่วยชัก หมดสติ
7. ประเมินผลการให้บริการพยาบาล ลงบันทึกทุกคน , ทุกครั้ง
8. ดูแลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ เช่น การไม่เปิดเผยร่างกายและข้อมูลผู้ป่วย การมีสิทธิที่ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูล
9. บันทึกทางการให้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน
10. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการให้บริการ เช่น ระบุตัวถูกต้อง ระบุการส่งตรวจถูกต้อง ฯลฯ
11. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ อย่างถูกต้อง ชัดเจน เข้าใจง่าย เหมาะสมกับผู้ป่วย เช่น โรคที่ผู้ป่วยเป็น การปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค การรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค การเฝ้าระวังและสังเกตอาการผิดปกติ การดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง
12. บันทึกอุบัติการณ์ เช่น ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 7 วัน ฯลฯ
13. ลงข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ได้แก่

- การตรวจสอบการลง admit , Print OPD card ผู้ป่วย admit
 - การลงเลขที่ Refer
 - การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - การส่งตรวจทางห้องเอกซเรย์
14. ให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในเรื่องขั้นตอนการให้บริการ
15. ประสานงานในเรื่องการให้บริการทั้งใน/นอกแผนก

ด้านวิชาการ

1. ร่วมประชุมกับทีม PCT อายุรกรรม
2. จัดทำเอกสาร คู่มือการให้บริการต่างๆ ของหน่วยงาน
3. จัดทำแบบบันทึกข้อมูล ตัวชี้วัดของหน่วยงาน
4. จัดทำเอกสารแผ่นพับ ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการ
5. เก็บข้อมูล วิเคราะห์รายงานข้อมูล , ตัวชี้วัด , ของหน่วยงาน
6. นำประชุมวิชาการในหน่วยงาน
7. Conference Case ผู้ป่วยเพื่อทบทวนพัฒนาการให้บริการ

Job Description พยาบาลแผนกศัลยกรรม

1. ตรวจสอบอุปกรณ์ เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะใช้งาน
2. ประเมินสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย
3. บันทึกข้อมูลการประเมินสภาพ
4. จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย
5. เฝ้าระวัง ติดตาม อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ขณะรอตรวจ
6. ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจ FNA (Fine Needle Aspiration)
7. ให้คำแนะนำปรึกษาหลังการตรวจ
8. ตรวจสอบเอกสารการตรวจโรค และสอบถามความถูกต้องของตัวบุคคล
9. ส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในหน่วยงาน/ภายนอกโรงพยาบาลตามแนวปฏิบัติ

แนวปฏิบัติเฉพาะ

1. ตรวจสอบผลชิ้นเนื้อของผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดและแพทย์ส่งตรวจชิ้นเนื้อ
2. ส่งผู้ป่วยที่มีผลชิ้นเนื้อผิดปกติ (Carcinoma) ไป Pre-counseling ห้องให้คำปรึกษา เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับฟังผล
3. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่นๆ หรือจากคลินิก ที่แพทย์ระบุว่า เป็นโรคนิว ให้ส่งตรวจ UA , BUN , Cr และ KUB ซ้ำก่อนพบแพทย์
4. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติที่แพทย์มีคำสั่งให้ทำหัตถการต่างๆ เช่น I+D , Excision , จี้หูด ฯลฯ และเซ็นชื่อที่ได้รับทราบข้อมูลและยินยอมการทำหัตถการจนสิ้นสุดการรักษา
5. ผู้ป่วย CA Breast S/P MRM และผู้ป่วย S/P Craniotomy ทุกรายเมื่อประเมินสภาพและสอบถามอาการแล้ว ส่งพบเจ้าหน้าที่ตึกศัลยกรรมหญิงก่อนพบแพทย์
6. ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่แพทย์ Refer ไปรักษา ให้เตรียมผู้ป่วย ตามแนวทางการเตรียมผู้ป่วยโรคมะเร็งก่อนส่งรักษาต่อ และตรวจสอบรายการที่ทำให้ครบถ้วน(check list) ใ้ copy 2 ใบ ใบที่ 1 แนบไปพร้อมใบ Refer ใบที่ 2 ติดไว้ที่ OPD card เพื่อเป็นหลักฐาน

แนวทางการเตรียมผู้ป่วยโรคมะเร็งก่อนส่งรักษาต่อ
ศูนย์มะเร็งลำปาง

CA Breast Post chemo cycle 4,5 (กรณีส่งมาฉายแสง)

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr
- CXR
- สำเนาไป patho พร้อมการตรวจ ER, PgR, Her-2
- U/S breast, Mammogram (ถ้ามี)
- U/S Abdomen

Head & Neck cancer

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr
- CXR
- CT Scan ตามตำแหน่งของโรค
- สำเนาไป patho
- กรณีผู้ป่วยมีภาวะ/ มีแนวโน้มการเกิด Upper airway obstruction ขอส่งทำ Prophylaxis tracheostomy c plastic tube ก่อน
- กรณีมี Severe malnutrition ถ้าผู้ป่วยยินยอม กรุณาทำ Gastrostomy tube feeding ก่อน
- ทำฟัน

HCC/ Cholangiocarcinoma

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr
- CT Abdomen หรือ U/S Abdomen
- สำเนาไป patho
- CXR

CA Prostate

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr,
- CXR
- สำเนาไป patho

CA Pancreas

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr
- CT Abdomen หรือ U/S Abdomen
- สำเนาไป patho
- CXR

Colorectal cancer

กรณีส่งมาเพื่อพิจารณาการผ่าตัด

1. CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, electrolyte
2. CXR
3. สำเนาไป patho
4. BE พร้อม Flim
5. CT Whole Abdomen ในกรณี CA Rectum หรือ U/S Upper Abdomen ในกรณี CA Colon กรณีส่งมาเพื่อพิจารณา Chemotherapy
 - CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, electrolyte
 - BE พร้อม Flim หรือ U/S Upper Abdomen

กรณีส่งมาเพื่อพิจารณา RT

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, electrolyte
- BE พร้อม Flim และ CT Whole Abdomen

CA Stomach

- CBC c Plt, LFT, BUN, Cr
- CXR
- UGI Study พร้อม Flim หรือไป report Gastroscopy
- สำเนาไป patho
- CT Abdomen

แนวทางการเตรียมผู้ป่วยโรคมะเร็งก่อนส่งรักษาต่อ
ศูนย์มะเร็งดพบุรี

CA Breast

- R/L ได้แก่ CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, Anti HIV
- CXR
- EKG
- สำเนาไป patho ของ MRM (ถ้ามีผล FNA, Cyto, Excision ให้ถ่ายเอกสารมาด้วย)
- Block slide ของ MRM หรือ Excision ที่มี Lesion
- ER, PR, P53, Her-2
- U/S upper Abdomen

Head & Neck cancer

- R/L ได้แก่ CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, Anti HIV, CXR, EKG
- CT Scan ตามตำแหน่งของโรคทุกราย
- สำเนาไป patho
- ทำฟัน

CA Colon + CA Rectum

- สำเนาไป patho
- Barium enema
- U/S Abdomen
- R/L ได้แก่ CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, Anti HIV, CXR, EKG
- รายงานผลการผ่าตัด

CA Stomach + CA Esophagus

- สำเนาไป patho
- รายงานผลการผ่าตัด
- U/S Abdomen และ CT Whole Abdomen
- CT Chest ใน CA Esophagus
- Barium Swallowing
- R/L ได้แก่ CBC c Plt, LFT, BUN, Cr, Anti HIV, CXR, EKG

JOB DESCRIPTION พยาบาลแผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ

1. ดูแลความเรียบร้อยของใช้ ที่โต๊ะซักประวัติลงในสมุด O.K. ของ
2. จัดเตรียมเครื่องมือ ในการทำหัตถการให้พร้อมใช้งาน , พร้อมทั้งตรวจสอบของใช้ให้ครบ บันทึกในสมุด O.K. ของใช้ให้เรียบร้อย
3. คัดกรองแยกประเภทผู้ป่วย ตรวจสอบสัญญาณชีพผู้ป่วย ตามอาการของโรค จัดผู้ป่วยเข้าตรวจตามลำดับก่อนหลัง และตามความรุนแรงของโรคอย่างเหมาะสม
4. ให้การพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งประสานงานกับเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน เพื่อย้ายผู้ป่วยไปสังเกตอาการ
5. ส่งผู้ป่วยเข้าห้องปฏิบัติการ และติดตามผลการตรวจก่อนส่งผู้ป่วยพบแพทย์ เช่น ส่ง X-RAY เจาะเลือด
6. แยกผู้ป่วยนัดให้ตรวจก่อนผู้ป่วยทั่วไป โดยเรียกสลับกันตามความเหมาะสม
7. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ ที่เข้าเฝือก ตัดเฝือก พร้อมทั้งกำกับดูแลให้ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์
8. ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยต้องการทราบ หรือแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยไปรับบริการให้ที่ห้องให้คำปรึกษา
9. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจพิเศษต่าง ๆ
10. ช่วยเหลือแพทย์ในกรณีที่แพทย์ต้องการ เช่น จัดเตรียมยาฉีดเข้าข้อ
11. ทำหัตถการตามแผนการรักษา เช่น ทำแผล ตัดไหม OFF-K-WRIE
12. ดูแลล้างเก็บของใช้ส่งแลกรให้เรียบร้อยหลังใช้งาน

การดูแลเฝือกปูน

1. การดูแลรักษาเฝือกปูน
 - ไม่ให้เฝือกเปียกน้ำ หรือสกปรก
 - ไม่ให้ของหนักกดทับเพราะจะทำให้เฝือกแตก
 - ถ้าเข้าเฝือกแขนไว้ เมื่อต้องการเดิน นั่ง ให้ใช้ผ้าคล้องแขนไว้
2. การดูแลผิวหนัง ควรให้แห้งสะอาด ถ้ามีอาการคัน ห้ามเอาสิ่งหนึ่งสิ่งใดเข้าไปเกาในเฝือกเพราะจะทำให้ผิวหนังถลอกเป็นแผลได้ แก้ไขโดยใช้แอลกอฮอล์หยอดลงไปเฝือก
3. ออกกำลังกาย โดยการเคลื่อนไหวข้อบ้อย ๆ และออกกำลัง เกร็งกล้ามเนื้อในเฝือกบ้อย ๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อมีความตึงตัวอยู่เสมอ ป้องกันข้อแข็งและกล้ามเนื้อลีบ
4. ยกส่วนที่เข้าเฝือกให้สูง เพื่อป้องกันการบวม
5. ห้ามเอาเฝือกปูนออกก่อนกำหนด
6. การรับประทานอาหาร ควรรับประทานอาหารประเภทแคลเซียมสูง และโปรตีนสูง ได้แก่ เนื้อสัตว์ ถั่วต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างส่วนที่หัก ให้กลับสู่สภาพปกติ

7. สังเกตอาการผิดปกติ ถ้าพบสิ่งต่อไปนี้ควรรีบปรึกษาแพทย์

- ฝือกมีรอยร้าวหรือหัก
- ฝือกหลวมหรือคับมาก
- ฝือกมีกลิ่นเหม็น
- มีอาการบวม ปวด ชา เคลื่อนไหว นิ้วมือ นิ้วเท้าไม่ได้
- สีของผิวหนังใต้อุปกรณ์ฝือกมีสีเขียวคล้ำ

8. มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง

หมายเหตุ ก่อนใส่ฝือก – ตัดฝือก ควรตรวจสอบคำสั่งแพทย์ ใน OPD CARD ให้ชัดเจนก่อนถ้าไม่เข้าใจ
ต้องสอบถามแพทย์ หรือพยาบาลประจำห้องฝือกก่อนทุกครั้ง

Job Description พยาบาลแผนกกุมารเวชกรรม

1. ดูแลความเรียบร้อย ของไข้ ที่โต๊ะซักประวัติ OK ของสมุดเล่มเขียว และ รถ EMERGENCY ในห้องกายภาพบำบัด
2. ซักประวัติและชั่งน้ำหนักผู้ป่วยเด็กทุกราย เด็ก PATC และเด็กอายุ 0-5 ปี ให้วัดความสูง เฝาระวังและให้การพยาบาลเบื้องต้นในผู้ป่วยที่มาตรวจ ลงในคอมพิวเตอร์ ได้แก่
 - 2.1 วัดไข้ในรายที่มีประวัติมีไข้ ไอ มีน้ำมูก อาเจียน ท้องเสีย ปวดศีรษะ
 - 2.2 ไข้ อุณหภูมิ 38 องศา ให้ยาลดไข้ตามน้ำหนักเด็ก ถ้าอุณหภูมิ 38.5 องศาขึ้นไป ให้เช็ดตัว ลดไข้ พร้อมสอนญาติ หลังจากนั้น 30 นาที ให้วัดไข้ซ้ำ
 - 2.3 เด็กที่มีอาการหายใจหอบมาก กระสับกระส่าย ร้องกวน ไข้สูง คุ่มสูกใส หรือปวดท้องมาก Severe ให้ส่งเด็กที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน พบแพทย์ก่อน กรณีแพทย์ส่งพ่นยา ให้นำเด็กไปพ่นยาในห้องกายภาพ
 - 2.4 เด็กโรคไต , NS, AGN หรือมีอาการของโรคทางเดินปัสสาวะ ให้ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน ส่งตรวจปัสสาวะทุกราย ก่อนพบแพทย์
 - 2.5 โรคธาลัสซีเมีย ส่งตรวจ Hct ทุกครั้งก่อนพบแพทย์
 - 2.6 โรค ITP หรือ SLE และ CA ที่มาให้เคมีบำบัด ให้ส่ง CBC ทุกครั้งก่อนพบแพทย์
 - 2.7 ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง TB ให้ส่งตรวจ Tunigie / test PPD Test และ CXR พร้อมออกใบนัดอีก 3 วัน ให้มาพบแพทย์เพื่ออ่านผล PPD test และส่ง CXR
 - 2.8 เด็กที่มีอาการชักเกร็ง หรือชักจากไข้สูง ให้ช่วยเหลือเบื้องต้น Clear airway ก่อนส่งห้องฉุกเฉิน
 - 2.9 กรณีที่เป็นโรคที่ต้องเฝาระวัง การระบาดวิทยา (ตามเอกสารที่แนบได้แก่ หัด ปอดอักเสบ สงสัยหัดนก DF , DHF Hand Foot Mouth เด็กหลังฉีดวัคซีนมีอาการใช้นานเกิน 7 วัน และมีอาการชักเกร็งร่วมด้วย ฯลฯ ต้องรายงานเวชกรรมสังคมทุกราย
 - 2.10 กรณีที่ตรวจคัดแผนก ซักประวัติส่งกลับไปตรวจแผนกที่ถูกต้อง ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เขียนอธิบาย และแนะนำลำดับ ขั้นตอนต่างๆ การตรวจแก่ญาติ และผู้ป่วยให้ชัดเจน
3. การพยาบาลหลังตรวจให้คำปรึกษาและให้ความรู้แก่ญาติในการดูแลเด็ก และตามอาการของโรค และตามวัย
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจพิเศษต่างๆ
5. แนะนำขั้นตอนการบริการต่อไป และนัดผู้ป่วย ที่ต้องมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
6. ให้คำแนะนำเรื่องการใช้สิทธิบัตรและขั้นตอนการใช้สิทธิบัตรทอง ในการขอใบส่งตัว เพื่อรักษาต่อ
7. Observe อาการ / เฝ้าดูเด็กที่มาตรวจทุกราย เพื่อป้องกันการเกิดภาวะวิกฤตขณะอยู่ในความดูแล

โครงการโรคหัวใจเด็ก คลินิกข้าง(โรงงานเบียร์ข้าง)

ขั้นตอนการ Screen ดังนี้

1. ซักประวัติตามปกติหลังจากนั้นส่ง EKG, CXR
2. ลงทะเบียนในสมุดสีส้ม (สมุดทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจ)

3. ให้แพทย์เขียนใบRefer (อยู่ในซองสีน้ำตาล) เขียนว่าโรคหัวใจเด็ก
4. แนะนำญาติพาเด็กไปตรวจตามวันและเวลาที่กำหนดเวลา 09.00—12.00 น.
5. ให้ญาติยืม CXR และ EKG (ตัวจริง) ไปด้วย
6. แนะนำญาติหลังแพทย์ที่รพ. เบียร์ช่างตรวจแล้วให้นำผลมาให้แพทย์รพ. กพ.
คู่ด้วยโดยนำมาในวันถัดไปถ้าตรงวันหยุดให้เลื่อนไปตามนั้น

หมายเหตุ ถ้าไม่ทราบวันนัดให้โทรถามตึกเด็กบนเด็กกลางหรือประชาสัมพันธ์แต่ถ้ายังไม่ทราบก็ให้
รับเด็กลงทะเบียนไว้ก่อนส่งตรวจตามนั้นพร้อมกับให้แพทย์เขียนใบRefer ให้ญาติถือ
ไว้บอกญาติว่าจะโทร. ไปแจ้งและให้ไปตามวันที่แจ้งตามวันและเวลา

Job Description แผนกหู คอ จมูก

1. จัดลำดับคิว, คัดกรอง ประเมินสภาพผู้ป่วย
2. ช่วยแพทย์ทำหัตถการต่างๆ เช่น เปลี่ยน Tube , Remove FB , FNA , ฯลฯ
3. ดู ORDER หลังจากแพทย์ตรวจ เช่น
 - F/U ครั้งต่อไป
 - การส่งตรวจเลือด
 - เอกซเรย์
 - CT ซึ่งต้องมีการตรวจสอบสิทธิบัตร การเจาะเลือดก่อนทำ CT การนัดตรวจหลังการได้ผล
 - การลงค่าหัตถการต่างๆ เช่น การ Remove FB ต่างๆ การเจาะส่งตรวจ การเปลี่ยนท่อ ทำแผลเป็นต้น
 - การนัดผ่าและการให้คำแนะนำ
4. ลงทะเบียนประจำวัน
5. สรุปยอดประจำเดือน ส่งศูนย์ข้อมูล และยอดประจำปี

การส่งตัวผู้ป่วยรักษาต่อ (ในรายผู้ป่วยโรคมะเร็ง) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- การเช็คร่างกาย ส่งตรวจ เลือดทั้งหมด
- การส่งตรวจ CT CXR
- ส่งตรวจพันธุกรรม
- ตรวจคลื่นหัวใจ
- ดูเอกสารผลชิ้นเนื้อ การยืมแผ่นสไลด์
- การลงเอกสารหนังสือส่งตัว

รายละเอียดของการตรวจการได้ยิน (จะต้องซักประวัติในการตรวจก่อน ประมาณ 2-5 นาที)

- ในผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีโรคซับซ้อนและพูดคุยรู้เรื่องแต่ละรายจะใช้เวลาในการตรวจประมาณ 20-30 นาที
- ผู้ป่วยหูตึงมากเป็นเวลานานและพูดคุยไม่ค่อยรู้เรื่องจะใช้เวลาในการตรวจเกิน 30 นาที
- ผู้ป่วยเด็กจะต้องมีเวลาในการตรวจ มากกว่า 30 นาที
- จำนวนผู้ป่วยที่ส่งตรวจการได้ยินเฉลี่ยวันละ 5-8 คน

Job Description พยาบาลห้องฉีดยา

1. OK ของใช้ภายในห้องฉีดยา และลงสมุด OK ของใช้เรียบร้อย
2. เช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในห้องฉีดยา ให้เรียบร้อย
3. เปลี่ยนผ้าปูเตียง ปลอกหมอน อาทิตย์ละ 1 ครั้ง หรือเมื่อเปื้อน
4. จัดห่อถาดฉีดยา อับสำลี ส่งเซ็นเตอร์โดยมีเจ้ามารับไปส่งนั่นเอง
5. เตรียมอุปกรณ์ของใช้เช่นถาดฉีดยา , อับสำลี แอลกอฮอล์ เข็มฉีดยาในเวรให้พร้อมใช้
6. ตรวจสอบน้ำเกลือ ยา Stock แต่ละชนิด จัดเตรียมพร้อมไว้ ดู วันหมดอายุ เพื่อแลกเปลี่ยน
7. ตรวจสอบยาที่ Stock ให้ครบจำนวนที่ OK คูแลเบิกยา Stock ทุกวันพฤหัสบดี เช่น TT, PCEC Lincocin , Kenacort , Xylocain
8. ฉีดยาตามแผนการรักษาของแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก โดยตรวจสอบความถูกต้อง คือถูกชื่อ ถูกวิธี , ถูกชนิดยา , ถูกขนาด , ถูกเวลา, ถูกการบันทึก และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์
9. Observe อาการผู้รับบริการหลังฉีดยา 10 นาที
10. ซักประวัติผู้ป่วยถูกสัตว์กัด ลงทะเบียน PCEC ตามเอกสาร
 - การฉีดต่อเนื่อง ในเขตรับผิดชอบให้มาตามนัดโดยมีใบนัดให้ผู้ป่วย
 - การฉีดนอกเขต ให้เขียนใบ Refer ส่งต่อสถานีนามัย
11. เช็คอุปกรณ์การเจาะ Iodine ในเด็กแรกเกิดให้พร้อมใช้มีอุปกรณ์ดังนี้
 - แผ่นกระดาษรองเลือด
 - Tube เลือด
 - เข็มเบอร์ 24 , 26
 - พลาสเตอร์สำหรับปิดภายหลังการเจาะเลือด
 จะเก็บใส่ซองทางราชการสีน้ำตาลเมื่อแผ่นกระดาษแห้ง พร้อมส่งให้ห้องธุรการเพื่อดำเนินการส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดพิษณุโลกต่อไป
12. ผู้ป่วยที่มีประวัติฉีด Benza Pen-G เข้ากล้ามเนื้อ โดยแพทย์ส่งต้องอธิบายให้ทราบถึงอันตรายของยาหรือฤทธิ์ข้างเคียงให้ผู้ป่วยและญาติได้ทราบและ Observe อาการหลังฉีดยา 10 นาที
13. ตรวจสอบยอดรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าประจำเดือน และตรวจเช็คยอดในใบ ร.บ. 1 ต. เพื่อดูประวัติการฉีดว่าได้ครบ 5 เข็มหรือไม่ แล้วรวบรวมยอดส่งเวชกรรมสังคมทุกวันที่ 20 ของเดือน
14. ล้าง Syring ตรวจสอบและส่งแลกตอนเช้าของวันถัดไป
15. ล้าง Tray Syring เปลี่ยนน้ำยาแช่ Syring ทุกวัน
16. สรุปรายงานห้องฉีดยา และทารกเด็กแรกเกิด ลงในสมุดประจำเดือนทุกเดือน

Job Description เจ้าหน้าที่ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

1. ดูแลทำความสะอาดอุปกรณ์ภายในห้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
 - 1.1 ทำความสะอาดห้องทำงานทำความสะอาดโต๊ะทำงาน เตรียมอุปกรณ์เครื่องเขียน
 - 1.2 ทำความสะอาดเตียง เปลี่ยนผ้าปูโต๊ะ ปลอกหมอนทุกวันหรือเมื่อเปื้อน
 - 1.3 เช็ดกระจกประตู บานเกร็ด ผนังห้องทุกวัน
 - 1.4 ซักผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดคนไข้ ทุกวัน
 - 1.5 ซัดอ่างล้างมือทุกวัน หรือเมื่อเปื้อน
 - 1.6 ทำความสะอาดฝ้ายาง ปูเตียงคนไข้ ทุกวัน
2. ตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
 - 2.1 ตรวจสอบเช็คอุปกรณ์ Electrodes EKG ให้ครบทุกวัน
 - 2.2 ชาร์ตแบตเตอรี่ให้พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา
 - 2.3 เตรียมกระดาษ และครีมนำให้พร้อมใช้งานทุกวัน
 - 2.4 ทำความสะอาดอุปกรณ์ทุกชิ้นหลังใช้งานทุกวัน
 - 2.5 จัดเตรียมสมุดทะเบียนเอกสารคู่มือการปฏิบัติงานให้พร้อมทุกวัน
 - 2.6 ตรวจสอบเช็คอุปกรณ์การเคลื่อนย้ายเครื่อง ให้พร้อมเพื่อไปให้ตาม Ward
3. ให้บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
 - 3.1 เจ้าหน้าที่พร้อมให้บริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
 - 3.2 เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ
 - 3.3 เจ้าหน้าที่มีทักษะและมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน
 - 3.4 ตรวจสอบเช็คการลงหัตถการ EKG ในคอมพิวเตอร์ ถ้าไม่มีให้ลงเพิ่ม
 - 3.5 ให้คำแนะนำเบื้องต้นก่อนตรวจ เพื่อให้ผู้ป่วยลดความกลัวและวิตกกังวล
 - 3.6 ประเมินสภาพผู้ป่วย อาการและอาการเปลี่ยนแปลง ก่อนการตรวจ EKG และหลังตรวจ หรือจนกว่าจะส่งผู้ป่วยไปแผนกอื่นเรียบร้อยแล้ว

Job Description งานจุดรับบัตร

1. ดูแลความสะอาดเช็ดโต๊ะ , เตรียมอุปกรณ์ ของเครื่องใช้ที่จำเป็นให้พร้อมและตรวจสอบ OK ของใช้ประจำวัน
2. คัดกรอง และประเมินสภาพ เพื่อ
แยกผู้ป่วยห้องแยกโรค ได้แก่ วัณโรค , ไข้หวัดนก , ไข้หวัด2009 เป็นต้น
แยกผู้ป่วย OPD/ER , ผู้ป่วยรถนั่ง , เปลนอน
แยกแผนกผู้ป่วย เช่น อายุรกรรม , ศัลยกรรม , เด็ก ฯลฯ
3. ให้บริการผู้ป่วยใหม่ , ผู้ป่วยเก่า (ลิมบัตร รพ.มา) แนะนำ /ช่วยกรอกประวัติให้
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ใบส่งตัว จาก รพ. ชุมชน / ถ่ายเอกสาร และการใช้สิทธิบัตรต่างๆ
5. ให้คำแนะนำต่างๆไป
6. นำบัตร รพ. ใบกรอกประวัติ ของผู้มารับบริการยื่นให้กับห้องบัตรเพื่อคืน OPD Card และไปสั่งยาให้ห้องตรวจต่างๆ

Job Description เจ้าหน้าที่จุด Admit

1. สร้างสัมพันธภาพด้วย Small talk (พูดคุยเล็กๆน้อยๆ เกี่ยวกับการมาตรวจ ฯลฯ)
2. ตรวจสอบ ชื่อ – สกุล ตรงกับ Chart ที่ Admit
3. ถามผู้ป่วยหรือญาติ “ทราบหรือไม่ว่าแพทย์ให้นอนโรงพยาบาล”
 - ไม่ทราบ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ.....และถามต่อในข้อ 5
 - ทราบ
4. ทราบไหม ? ว่าตนเองป่วยเป็นโรคอะไร.....
5. อธิบายเหตุผลของการนอนโรงพยาบาล เนื่องจาก.....(ถ้าไม่ทราบสาเหตุ)
 - ป่วยมากต้องรักษาอาการเจ็บป่วยให้พ้นภาวะวิกฤติ
 - เพื่อสังเกตอาการ/เฝ้าระวังอาการที่อาจทำให้ผู้ป่วยแย่ลง
 - ต้องผ่าตัด.....ผ่าตัดอะไร อธิบายสั้นๆ พอเข้าใจ
 - เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคเพิ่ม
 - อื่นๆ.....
6. บอก/อธิบาย Treatment for one day คร่าวๆ
7. บอกสถานที่ ที่จะเข้าพักรักษา ตึกอะไร เป็นตึกผู้ป่วยสามัญ/พิเศษ
 - ชื่อแพทย์ ผู้ดูแลขณะ Admit (ถ้ารู้)
 - อาหารที่โรงพยาบาลจัดให้ครบ 3 มื้อ
 - ญาติเฝ้าได้ 1 คน
 - ระเบียบการเยี่ยมคร่าวๆ
8. สอบถามความต้องการห้องพิเศษ
 - จอง อธิบายอัตราค่าห้องพิเศษ / การชำระเงินส่วนเกิน กรณีเบิกได้
 - ไม่จอง
9. ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อยินยอมนอนโรงพยาบาลหรือยินยอมรักษา คิดป้ายชื่อที่ข้อมือผู้ป่วย
10. ตรวจสอบแผนการรักษาที่ต้องส่งผู้ป่วยไปปฏิบัติก่อนเข้าไปยังหอผู้ป่วยใน เช่น X-Ray EKG , IV , Fluid อื่นๆ
11. แจ้งให้ผู้ทราบทราบว่า เราได้จัดพนักงานแปลเพื่อส่งผู้ป่วยถึงตึกที่เข้าพักรักษา
12. ประเมินสภาพผู้ป่วยอีกครั้ง ก่อนเคลื่อนย้าย ถ้าไม่วิกฤติเคลื่อนย้ายได้
13. ผู้ป่วย ที่แพทย์ Set ทำผ่าตัด ถ้าอายุตั้งแต่ 45 ปี ขึ้นไป ให้ส่ง CXR , EKG ก่อนเข้าตึก

Job Description พยาบาลจุดแนะนำหลังตรวจ

1. OK ของและอุปกรณ์เครื่องใช้ให้พร้อม
2. ทำความสะอาดอุปกรณ์ของใช้ ให้พร้อมก่อนใช้งาน
3. เตรียมความสะดวก สถานที่ทำงาน อุปกรณ์ Computers และแผ่นพับประกอบการให้คำแนะนำหลังตรวจ
4. ออกใบนัดผู้ป่วยที่มาตรวจแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม
5. แนะนำขั้นตอนในการรับบริการครั้งต่อไปในผู้ป่วยที่มารับใบนัด
6. แนะนำการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยที่ต้องการตรวจพิเศษ เช่น Gastro scope โดยเฉพาะผู้ป่วยที่กังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น HT, COPD, DM รายใหม่ ฯลฯ
7. Screen ผู้ป่วยที่เป็นโรคในกลุ่มเดียวกันเข้าโครงการสอนสุขศึกษาเป็นกลุ่มสำหรับผู้ป่วยนอก
8. คีย์ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับการส่งตรวจพิเศษลงในคอมพิวเตอร์เพื่อส่งไปให้ห้องผ่าตัด
9. ประสานงานกับห้อง เช็กสิทธิบัตรในผู้ป่วยที่ Refer มารับการตรวจรักษาเพื่อแก้สิทธิการรักษา
10. ให้คำแนะนำในผู้ป่วยที่ต้องการมาขอเปลี่ยนสิทธิการรักษา
11. เขียนใบส่งตรวจ Lab ในผู้ป่วยที่ต้องการนำผล Lab ไปตรวจที่โรงพยาบาลอื่นๆ
12. ช่วยลงทะเบียน Admit (ในกรณีทีจุด Admit ขาด)
13. ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับสถานที่ กรณีเข้ามาตรวจในแผนกต่างๆ
14. ลงทะเบียนจำนวนผู้ป่วยที่มาบริการรับใบนัดและแนะนำหลังตรวจเพื่อเก็บเป็นข้อมูลสำหรับรายงานประจำเดือนแต่ละเดือน
15. ส่ง Home health care

Job Description งานบริการด้านหน้า

เป้าหมาย เพื่อให้บริการผู้ป่วยและญาติได้รับความสะดวก รวดเร็ว ประทับใจ

ขั้นตอนการบริการ

1. เตรียมสถานที่ บริเวณหน้าศูนย์แปล ดูแลความสะอาดเรียบร้อยทั่วไป
2. สอบถามอาการผู้ป่วยแรกรับเพื่อคัดกรองแยกห้องตรวจ และแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติตัว ในเรื่องการกรอกประวัติ ผู้ป่วยรายใหม่ พร้อมยื่นบัตรการตรวจที่จุดรับบัตร และแนะนำให้นั่งรอตรวจ ตามห้องตรวจต่างๆ
3. ให้การต้อนรับด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม แจ่มใส เอื้ออาทร และติดตามให้ความช่วยเหลือเมื่อพบปัญหา อูสรรคในการได้รับการบริการ
4. ดูแลวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักให้ผู้ป่วยก่อนได้รับการตรวจ
5. คัดกรองผู้ป่วย แยกโรคติดเชื้อ ได้แก่ ไข้หวัดนก วัณโรค
6. บริการน้ำดื่มสุขภาพ น้ำดื่มสมุนไพร แก่ผู้รับบริการ โดยประชาสัมพันธ์สรรพคุณน้ำดื่ม
7. ช่วยงานศูนย์แปล เช่น เคลื่อนย้ายผู้ป่วยระยะใกล้ๆ
8. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแทนผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ
9. พาผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ไปจุดบริการต่าง กรณีที่ไปเอง ไม่ถูก
10. ช่วยเหลือแนะนำผู้มารับบริการที่ไม่ทราบขั้นตอน หรือไม่เข้าใจในระบบบริการ
11. ช่วยต้อนรับแขกพิเศษของโรงพยาบาล หรือผู้ป่วยที่อุปการะคุณต่อโรงพยาบาล
12. สํารวจ/สอบถามความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการทุกวัน ตามแบบสอบถาม
13. สํารวจความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ตามแบบสอบถาม
14. ติดตามจัดทำแบบสอบถาม สํารวจความพึงพอใจลูกค้าภายนอกโรงพยาบาล
15. ประเมินความพึงพอใจและจัดทำอันดับ ขวัญใจของลูกค้าภายใน/ภายนอก

Job Description พยาบาลให้สุศึกษา แผนกผู้ป่วยนอก

1. เวลา 8.30 น. ให้สุศึกษากลุ่ม แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ ตึกผู้ป่วยนอกและประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ที่มาใช้บริการที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือข้อมูลการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มารับบริการปรึกษา
2. ให้บริการปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการตาม Criteria ที่กำหนด ได้แก่
 - 2.1 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ครั้งแรก เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ โรคติดต่อทางเดินหายใจ ฯลฯ
 - 2.2 ผู้ป่วยและครอบครัวที่วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย
 - 2.3 ผู้ป่วยและครอบครัวที่วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย
 โดยพยาบาลจุดนัด จะเป็นผู้คัดกรองและส่งผู้ป่วยมารับบริการปรึกษาหรือผู้มารับบริการมาปรึกษาเอง
3. ดูแลเอกสารแผ่นพับเพื่อประกอบการให้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วยให้ครอบคลุมทุกโรค
4. เวลา 8.30 น. – 9.00 น. สอนสุศึกษาบริเวณหน้าห้องตรวจแต่ละแผนก

วัสดุอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ

 1. โต๊ะ 1 ตัว
 2. เก้าอี้สำหรับผู้ให้บริการ 1 ตัว
 3. เก้าอี้สำหรับผู้รับบริการ 2 ตัว
 4. ทรายางให้ความรู้ 1 อัน
 5. ตลับชาคติน้ำเงิน 1 อัน
 6. แผ่นพับ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง

Job Description พยาบาล Counselling

1. เวลา 8.30 น. ให้สุขศึกษากลุ่ม แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ ดึกผู้ป่วยนอกและประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ที่มารับบริการที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือข้อมูลการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มารับบริการปรึกษา
 2. ให้บริการปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการตาม Criteria ที่กำหนด ได้แก่
 - 2.1 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ครั้งแรก เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เกาต์ ไทรอยด์ ฯลฯ
 - 2.2 ผู้ป่วยและครอบครัวที่วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย
 - 2.3 การเจ็บป่วยที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคกระเพาะ โรคอ้วน โรควิตกกังวล ฯลฯ
 - 2.4 หญิงฝากครรภ์มี ANC ให้สุขศึกษา
 - 2.5 ผู้มารับบริการทั่วไปโดยพยาบาลหน้าห้องตรวจจะเป็นผู้คัดกรองและส่งผู้ป่วยมารับบริการปรึกษาหรือผู้มารับบริการมาปรึกษาเอง
 5. ให้บริการปรึกษาก่อนและหลังเจาะเลือด HIV Ab
 6. รวบรวมข้อมูลการให้บริการปรึกษารายเดือน /รายปีของหน่วยงาน โดยตัดยอดทุกวันที่ 20 ของเดือน
 7. รายงานขอการให้คำปรึกษาผู้ป่วยก่อนและหลังเจาะเลือด HIV Ab พร้อมรายงาน 506/1 และขอผู้ป่วยติดเชื่อที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพครอบครัว ส่งรายงานเวชกรรมทุกเดือน
 8. เปิดรับความคิดเห็นของแผนกผู้ป่วยนอกทุกวันจันทร์พร้อมรวบรวมข้อมูลและนำเสนอในที่ประชุมตึก
 9. งานอื่น เช่น ดูแลผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี (ตามเอกสารการตรวจสุขภาพประจำปี
 10. ดูแลเอกสารแผ่นพับเพื่อประกอบการให้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วยให้ครอบคลุมทุกโรค โดยประสานกับพยาบาลที่รับผิดชอบแต่ละสาขาห้องตรวจ ให้เป็นผู้จัดทำ
 11. เวลา 8.30 น. – 9.00 น. สอนสุขศึกษาบริเวณหน้าห้องตรวจแต่ละแผนก
 12. ให้คำปรึกษาหลังบริจาคโลหิตเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบ B-C , ซิฟิลิส , เอชส์

วันจันทร์	แผนกอายุรกรรม
วันอังคาร	แผนกศัลยกรรม
วันพุธที่	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ
วันพฤหัสบดี	แผนกกุมารเวชกรรม
วันศุกร์	แผนกสูตินรีเวช
- วัสดุอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ
7. โต๊ะ
 8. เก้าอี้สำหรับผู้ให้บริการ 1 ตัว
 9. เก้าอี้สำหรับผู้รับบริการ 2 ตัว

Job Description คลินิกโรคเบาหวาน

เจ้าหน้าที่คลินิกเบาหวานขึ้นปฏิบัติงานเวลา 05.30 น.

1. ตั้งบัตรคิวให้ผู้ป่วยเบาหวานจับบัตรคิวตามลำดับสำหรับผู้ป่วยมาตามนัด กรณีมาผิดนัดให้ไปยื่นบัตรที่จุดรับบัตรและมารอหน้าห้องตรวจเบาหวาน
2. เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอท เครื่องชั่งน้ำหนัก กระดาษจดความดันโลหิต ส่วนสูงและน้ำหนัก , เตรียมใบประสานงานการส่งต่อ, ลูกอม รดน้ำ+รดนอน
3. ทำความสะอาดบริเวณโต๊ะทำงาน เปิด เครื่องคอมพิวเตอร์ เตรียมไมโครโฟน เปิดสวิตช์ไฟเครื่องขยายเสียง
4. พุดประชาสัมพันธ์โดยเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำคลินิกเบาหวาน ในเรื่องการให้บริการตามขั้นตอน แนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการตรวจพิเศษเพิ่มเติม ได้แก่ คลินิกเท้า ห้องให้ความรู้ การส่งตรวจตา การเจาะเลือดพิเศษชุดใหญ่
5. ให้ผู้ป่วยวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้วยื่นบัตรนัด บัตรโรงพยาบาลพร้อมบัตรคิว เมื่อค้น OPD Card ลงบันทึกความดัน น้ำหนัก ส่วนสูงแล้วจึงส่งเจาะเลือด โดยแยกส่งเจาะเลือดปลายนิ้วที่โต๊ะเจาะเลือดหน้าห้องตรวจคลื่นหัวใจ เจาะเลือดชุดใหญ่ตึก 9
6. เมื่อได้รับการเจาะเลือดพบน้ำตาลมากกว่า 250 mg/dl ให้ส่งพบพยาบาลเพื่อส่งไปฉีดยาตามแนวทางปฏิบัติ ให้ผู้ป่วยรออีก 1 ชม.เพื่อเจาะเลือดซ้ำ(ยังงดน้ำ+อาหาร) ถ้าพบน้ำตาลน้อยกว่า 50 mg/dl พร้อมอาการใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็นให้ประสานงานและผู้ป่วยเข้า ER ถ้าพบน้ำตาลน้อยกว่า 80 mg/dl ให้ผู้ป่วยอมลูกอม หรือรับประทานอาหาร รอเจาะเลือดซ้ำ ผู้ป่วยระหว่างรอเจาะเลือดและรอผลเลือดให้ส่งผู้ป่วยเข้าห้องให้ความรู้
7. พยาบาลโต๊ะซักประวัติ เรียกผู้ป่วยสอบถามอาการตามลำดับคิวนัด ซักประวัติตามแนวทางการซักประวัติ โดยโปรแกรม Hose XP ลงค่าหัตถการ DTX ถ้ามีนิตยาให้ลงหัตถการเพิ่ม ประเมินอาการ/สัญญาณชีพซ้ำในรายที่ไม่แน่ใจและ ผู้ป่วยรดน้ำ/ เพลนอน ประเมินอาการผู้ป่วยพิจารณาให้การพยาบาลตามความเร่งด่วนของอาการ ผู้ป่วย ลงส่วนสูง, คัด BMI ลงบันทึกปีละ 1 ครั้ง
8. กรณีมีผลเลือดชุดใหญ่ ให้ลงข้อมูล ค่า FBS , และค่า HbA1C ใน OPD Card ด้วยและลงบันทึกในคอมฯ
9. กรณีพบผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ควรให้การพยาบาลเร่งด่วน ให้ประเมินสภาพผู้ป่วยและพิจารณาให้เข้าห้องฉุกเฉินก่อน
10. ให้ผู้ป่วยรอดพบแพทย์ หลังซักประวัติแล้ว ผู้ช่วยเหลือคนไข้จะเรียกพบแพทย์ตามลำดับคิว
11. เมื่อพบแพทย์เรียบร้อยแล้ว ให้ออกมานัดที่เจ้าหน้าที่นัด พร้อมสอบถามการได้รับการตรวจเท้า ตรวจตา ก่อนลงบันทึกวันนัดในสมุดนัดของผู้ป่วย
12. เก็บ OPD Card ของผู้ป่วยไว้เพื่อลงวันนัด และพิมพ์ใบเวรระเบียบนพร้อมใส่ใน OPD Card แล้วจึงส่งคืนห้องบัตร
13. กรณีรายใหม่ ให้ส่งพบเจ้าหน้าที่ซักประวัติ การเจ็บป่วยและลงทะเบียนลงในสมุดพร้อมลงรหัส DM ที่หน้าปก OPD card และลงทะเบียนในคอมพิวเตอร์และติดสติ๊กเกอร์สีเขียวให้เรียบร้อยก่อนคืนห้องบัตร

14. กรณีเตรียม Lab ชุดใหญ่ ก่อนวันนัด 1 วัน ให้ตรวจสอบการตรวจ HbA1C การเจาะเลือดคุ้ไขมันในเลือด , การทำงานของไต อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยให้ไปการตรวจเลือดที่เตรียมไว้ ติดหน้า OPD Card ไว้เพื่อให้ทราบว่าต้องเจาะเลือดชุดใหญ่ก่อนพบแพทย์
15. ลงบันทึกข้อมูลยอดผู้ป่วยเบาหวาน ยอดรุ่งอรุณ, ยอดน้ด, ยอดไม่มาตามนัด, นัดไม่ค้้น , และยอดตรวจเท้า , ยอดให้สุขศีกษา , ลงในสมุดทุกครั้ง
16. เก็บอุปกรณ์ของเครื่องใช้ให้เข้าที่ คลุมผ้าโต๊ะคอมพิวเตอร์ ค้างปลั๊กไฟ ปิดคอมและยกค้ดเอาท้ลงทุกครั้งหลังเลิกใช้งาน

การให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เป้าหมาย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ และลดภาวะแทรกซ้อน ลดค่าใช้จ่ายในการดูแล ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถดูแลตนเองได้

ขั้นตอนการให้ความรู้

1. ค้นหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยง ที่ควรได้รับการให้ความรู้ ได้แก่ผู้ป่วยที่มีน้ำตาลในเลือดสูงเกิน 250 mg/dl
2. ผู้ป่วยที่รอผลเลือดชุดใหญ่ ทุกรายระหว่างน้รอผลตรวจเลือด 1 ชม.
3. ผู้ป่วยรายใหม่ ควรได้รับความรู้การดูแลตนเองเบื้องต้น
4. นำผู้ป่วยมารวมเป็นกลุ่มในห้องให้ความรู้จำนวน 8-12 คน แล้วเริ่มดำเนินการพูดคุย โดยให้พยาบาลเป็นผู้แนะนำสมาชิกในกลุ่มรู้จักกันก่อนแล้ว ช้ถามความเจ็บป่วยของสมาชิกแต่ละท่านมีความเจ็บป่วยมานานเท่าไรแล้วดูแลปฏิบัติตนเองอย่างไร มีจุดเด่นการดูแลตนเองอย่างไรเป็นแบบอย่างให้กับเพื่อนๆ สมาชิกในกลุ่มได้อย่างไร และให้สมาชิกเริ่มพูดคุยปัญหาของแต่ละคนมาประกอบการดูแลตนเอง และประเมินตนเองว่าดูแลตนเองได้ตามที่ได้รับความรู้ไปหรือไม่ และให้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายตนเองว่าครั้งต่อไปจะดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร โดยตั้งเป้าหมายตนเองว่าครั้งต่อไปจะดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร โดยตั้งเป้าหมายค่าน้ำตาลในเลือดของตนได้ว่าจะลดลงได้อย่างไร โดยดูผลเปรียบเทียบจากสมุดคู่มือประจำตัว

เนื้อหาการให้ความรู้ได้แก่

1. ความรู้เบาหวานเบื้องต้น
2. การควบคุมอาหาร
3. การออกกำลังกาย
4. การรับประทานยา
5. ภาวะแทรกซ้อนของโรค
6. การงดสูบบุหรี่
7. การดูแลเท้า

การตรวจเท้าด้วย Monofilament ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เป้าหมาย เพื่อดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ลดอัตราการเกิดแผลและการตัดเท้า

ขั้นตอนการตรวจเท้า

1. ค้นหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า โดยส่งตรวจเท้าทุกรายให้ครบ 100 % อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. ซักถาม พูดคุย กับผู้ป่วยเบาหวาน ถึงการใช้ Monofilament โดยให้ผู้ป่วยดูและแตะ สัมผัส ก่อน เพื่อรับรู้ขณะทดสอบได้
3. กด Monofilament ใช้ให้เส้นเอ็นตึงฉากกับผิวหนังในบริเวณที่จะตรวจและกดเส้นเอ็นโค้งงอ เป็นรูปตัว C เป็นเวลา 1-2 วินาทีโดยกดตามจุดที่ฝ่าเท้า 4 จุด ถึงได้นิ้ว เท้าหัวแม่เท้า 1 จุด ได้นิ้วกลาง 1 จุด ได้นิ้วก้อย 1 จุด และบริเวณที่จุดนิ้วหัวแม่เท้า 1 จุด
4. ถ้าพบการตรวจเท้ามีอาการชา จุดใด จุดหนึ่งให้ถือว่ามีความเสี่ยง ระดับ 1 ได้รับการส่งต่อให้มาพบแพทย์ วันพฤหัสบดี ตอนบ่ายที่ห้องตรวจศัลยกรรม เพื่อพิจารณาให้ได้รับรองเท้า และเฝ้าระวังการเกิดแผลที่เท้าครั้งต่อไป โดยนัดมาตรวจเท้าอย่างน้อย 3-6 เดือน/ครั้ง
5. ลงบันทึกการตรวจเท้าในใบบันทึก ตามแบบฟอร์ม ที่จัดทำขึ้นไว้ และใส่แฟ้ม
6. ให้แผ่นพับการดูแลเท้า และแนะนำการดูแลรักษาเท้าอย่างถูกต้อง โดยแนะนำการเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม การดูแลผิวหนัง, เล็บ, ตาปลา, และการควบคุมน้ำตาลในเลือด กรณีเล็บผิดปกติ หรือมีตาปลาควรตัดหรือตะไปให้เรียบร้อย
7. หากพบอาการผิดปกติ เช่น ลักษณะเท้าผิดปกติ นิ้วเท้าหงิกงอ ควรส่งต่อพบแพทย์ เฉพาะทางเพื่อตรวจรักษาเพิ่มเติม

Job Description ศูนย์โรคหัวใจ

ขอบเขตการให้บริการศูนย์โรคหัวใจ

1. งานประสานการบริการผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจผู้ใหญ่ที่มีภาวะ ST Elevated
2. บริการคลินิกเฉพาะทางโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง ทุกวันจันทร์ เวลา 08.30 น.-12.00 น.
3. บริการตรวจพิเศษโรคหัวใจ (Non invasive: Echocardiography, EST)

หน้าที่หลัก

1. ประสานงาน จัดทำโครงการ และติดตามแนวทางการดำเนินการจาก สปสช. และสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามนโยบาย/โครงการต่างๆ
2. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ พยาบาล แพทย์เจ้าของไข้และแพทย์แผนกต่างๆ ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจผู้ใหญ่ที่มีภาวะ ST Elevated ในการจัดทำ CPG, CNPG, D/C plan, การเยี่ยมบ้าน, แนวทางการส่งต่อและรับกลับ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
3. ประสานงานเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะ STEMI ทั้งภายในจังหวัดในฐานะแม่ข่าย และต่างจังหวัดที่มีศักยภาพสูงกว่า
4. เยี่ยมผู้ป่วย STEMI ที่แผนกผู้ป่วยในเพื่อรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่สำคัญ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาในการติดต่อกับแผนกต่างๆ รวมถึงให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกต้องเบื้องต้นได้
5. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยตามแบบ ACS Registry (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข) รวบรวมสถิติทางการแพทย์ วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น
6. ค้นหาปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงานตาม CPG , CNPG, D/C plan, การเยี่ยมบ้าน, แนวทางการส่งต่อและรับกลับ รวมถึงเสนอแนวทางในการพัฒนาต่อคณะกรรมการศูนย์โรคหัวใจ
7. ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย STEMI ในด้านการสรุปการรักษา และการให้รหัสโรคที่มีผลต่อการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ตามการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะ STEMI
8. ประสานงาน จัดทำโครงการ และติดตามแนวทางการดำเนินการจาก สปสช. และสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามนโยบาย/โครงการต่างๆ
9. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ พยาบาล แพทย์เจ้าของไข้และแพทย์แผนกต่างๆ ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจผู้ใหญ่ที่มีภาวะ ST Elevated ในการจัดทำ CPG, CNPG, D/C plan, การเยี่ยมบ้าน, แนวทางการส่งต่อและรับกลับ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
10. ประสานงานเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะ STEMI ทั้งภายในจังหวัดในฐานะแม่ข่าย และต่างจังหวัดที่มีศักยภาพสูงกว่า
11. เยี่ยมผู้ป่วย STEMI ที่แผนกผู้ป่วยในเพื่อรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่สำคัญ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาในการติดต่อกับแผนกต่างๆ รวมถึงให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกต้องเบื้องต้นได้

12. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยตามแบบ ACS Registry (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข) รวบรวมสถิติทางการแพทย์ วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น
13. ค้นหาปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงานตาม CPG , CNPG, D/C plan, การเยี่ยมบ้าน, แนวทางการส่งต่อและรับกลับ รวมถึงเสนอแนวทางในการพัฒนาต่อคณะกรรมการศูนย์โรคหัวใจ
14. ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย STEMI ในด้านการสรุปการรักษา และการให้รหัสโรคที่มีผลต่อการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ตามการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะ STEMI
15. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้แก่
 - PCT Med เกี่ยวกับการสรุปการรักษา
 - งานเวชระเบียนผู้ป่วย เกี่ยวกับการให้รหัสโรคที่ถูกต้อง
 - ศูนย์ข้อมูล และงานสารสนเทศ เกี่ยวกับการออกแบบรายงานที่เกี่ยวข้อง
 - หน่วยประกันสุขภาพและประกันสังคม เกี่ยวกับการบริหารจัดการ และบันทึกข้อมูลค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ป่วยบัตรทองที่ได้รับยา SK ตามเวลาที่กำหนด
 - ห้องยา ในการเข้าถึงยา SK การบันทึกประวัติผู้ป่วยได้รับยา SK ในฐานข้อมูลโรงพยาบาล และการออกบัตรระวางการใช้ยา SK สำหรับผู้ได้รับแล้ว
 - หน่วยการเงิน ในการเบิกจ่ายเงินตามโครงการ และเงินค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับงานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
16. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา และปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย ภายในการกำกับดูแลของ ประธานคณะกรรมการศูนย์โรคหัวใจ และประธานคณะกรรมการเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย STEMI ระดับจังหวัดกำแพงเพชร
17. จัดทำชุดเอกสารสำหรับ Fast track STEMI
18. เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการวิชาการเขตกับแม่ข่าย (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ และโรงพยาบาลพุทธชินราช) และเป็นตัวแทนของหน่วยงานเข้าร่วมประชุมหรือสัมมนาในงานที่เกี่ยวข้อง
19. สรุปข้อมูลตัวชี้วัดตามที่ สปสช. คณะกรรมการศูนย์โรคหัวใจ และคณะกรรมการเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย STEMI ระดับจังหวัดกำแพงเพชร กำหนด

คุณสมบัติของผู้ดำรงตำแหน่ง (ขั้นต่ำ)

1. สามารถสื่อสารได้ทุกระดับ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
2. มีประสบการณ์ด้านการบันทึกข้อมูลทางสถิติ การลงรหัส ICD10, ICD-9CM หรือ มีประสบการณ์ด้านเวชระเบียน
3. มีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ได้เป็นอย่างดี
4. สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นและใช้โปรแกรมสำหรับวิเคราะห์ข้อมูล Excel, SPSS, STATA หรืออื่นๆ ได้
5. พร้อมเรียนรู้ทำความเข้าใจ และเสียสละต่อการทำงานได้ดี

คลินิกเฉพาะทางโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง

ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบหลอดเลือดและหัวใจ ให้บริการตรวจรักษา และให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคหัวใจทุกประเภทรวมทั้ง ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นต้น

หน้าที่หลัก

1. ประเมินสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย วัดความดันโลหิต/ชีพจร และชั่งน้ำหนัก ในกรณีที่ความดันโลหิตผิดปกติให้นั่งพักอย่างน้อย 15 นาที แล้ววัดซ้ำ
2. ชักประวัติและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดให้ครอบคลุม ดังนี้

2.1 อาการเจ็บหน้าอก (chest pain) โดยใช้หลัก OPQRST

Onset (เวลาและลักษณะที่เริ่มเกิดอาการ)	เริ่มมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อใด เจ็บบ่อยแค่ไหน และระยะเวลาที่เป็นครั้งสุดท้ายนานเท่าใด เจ็บตลอดเวลาหรือเจ็บเป็นพักๆ ค่อยๆ เจ็บมากขึ้น หรือเจ็บมากทันทีทันใด
Precipitating and Palliative factors (สิ่งที่ทำให้ปวดมากขึ้นหรือลดลง)	กำลังทำอะไรอยู่ก่อนที่มีอาการเจ็บ อะไรเป็นตัวกระตุ้นให้มีอาการมากขึ้น การออกกำลังกาย ความเครียด การหายใจลึกๆ การเปลี่ยนท่า เป็นตัวกระตุ้นให้เจ็บมากขึ้นหรือไม่ ทำอย่างไรถึงหายเจ็บ การนอนพัก การใช้ยาอมใต้ลิ้น หรือใช้ยาอื่นๆ ช่วยแล้วหายเจ็บหรือไม่
Quality (ลักษณะความเจ็บ)	ลักษณะการเจ็บเป็นอย่างไร เจ็บแน่นหน้าอกเหมือนถูกของหนักทับ ถูกบีบรัด ปวดเสียดคล้ายถูกแทง หรือปวดแสบปวดร้อน เป็นต้น
Region & Radiation (ตำแหน่งที่เจ็บและตำแหน่งที่ร้าว)	ถามตำแหน่งที่ผู้ป่วยเจ็บ เจ็บบริเวณไหน เจ็บที่เดียว หรือร้าวไปที่คอ กราม ไหล่ หรือไม่ และให้ผู้ป่วยชี้ตำแหน่งที่เจ็บ
Severity and Associated Symptoms (ความรุนแรงและอาการร่วม):	เจ็บรุนแรงขนาดไหน โดยอาจใช้เครื่องมือในการประเมินความปวดที่เหมาะสมประเมิน (หากทำได้) และถามว่ามีอาการอื่น เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ผิวหนังเย็นขึ้น ร่วมด้วยหรือไม่
Time: เจ็บนานเท่าไรจึงจะหาย	เช่น เจ็บ 5 นาทีก็หาย เจ็บน้อยกว่า 20 นาที เจ็บมากกว่า 30 นาที เป็นต้น

2.2 SOB (Shortness of Breath) การหายใจสั้น

2.3 Dyspnea: อาการหายใจลำบาก

- อาการหายใจลำบาก หอบเหนื่อย ขณะออกแรง หรือขณะพัก (DOE)

- มีอาการนอนราบไม่ได้ ต้องลุกนั่ง หรือนอนศีรษะสูงโดยใช้หมอน 2 ใบ (Orthopnea)
- มีอาการหายใจลำบากตอนกลางดึกต้องตื่นลุกขึ้น เนื่องจากรู้สึกเหนื่อยและกระสับกระส่าย

(paroxysmal nocturnal dyspnea: PND)

2.4 Syncope อาการหน้ามืดเป็นลม

2.5 Edema, Ascitis, increase BW อาการบวมที่ขา หรือในช่องท้อง น้ำหนักเพิ่ม

อาการบวม

- บวมเล็กน้อยคืนกลับสภาพเดิมทันที (1+)
- บวมเล็กน้อยคืนกลับสภาพเดิมภายใน 10-15 วินาทีทันที (2+)
- บวมปานกลางคืนกลับสภาพเดิมภายใน 1-2 นาทีทันที (3+)
- บวมรุนแรงคืนกลับสภาพเดิมภายใน 2-5 นาทีทันที (4+)

2.6 Exercise intolerance ความทนในการทำกิจกรรมแบ่งตามระดับสมรรถภาพของหัวใจเป็น 4

ระดับ (New York Heart Association: NYHA, 2008)

- ระดับ 1 ผู้ป่วยไม่มีอาการ สามารถทำงานได้ปกติ
- ระดับ 2 มีอาการเล็กน้อยเวลาทำงานปกติ พักจะไม่เหนื่อย
- ระดับ 3 มีอาการเหนื่อยถึงแม้จะทำกิจกรรมเพียงเล็กน้อย แต่ไม่มีอาการขณะพัก
- ระดับ 4 มีอาการเหนื่อย ขณะพักก็เหนื่อย

2.7 Palpitation อาการใจสั่น จากการเต้นของหัวใจผิดปกติ

2.8 ไอเป็นเลือด (ฟองสีชมพู) จากการมีเลือดคั่งที่ปอด และมีการแตกของเส้นเลือดในปอด

2.9 อัมพาตครึ่งซีก กรณีมีภาวะแทรกซ้อน จากการมีลิ่มเลือดหลุดจากหัวใจไปอุดตันเส้นเลือดที่

สมอง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจ

2.10 ประวัติครอบครัว ประวัติของโรคต่างๆ ที่พบในครอบครัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง ,

โรคเบาหวาน, ไขมันในเลือดสูง, โรคเก๊าท์ , โรคหัวใจขาดเลือดและอัมพาตอัมพฤกษ์ในครอบครัว

2.11 ปัจจัยเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา (ระยะเวลาและปริมาณที่เสพ) การไม่ออกกำลังกาย

การรับประทานเค็ม โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และบุคลิกภาพของผู้ป่วยด้วย

3. จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย
4. เฝ้าระวัง ติดตาม อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ขณะรอตรวจ
5. ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจ และการเรียกคิวเข้าห้องตรวจ
6. ให้คำแนะนำปรึกษาหลังการตรวจ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ Secondary prevention จัดทำข้อมูลแผ่นพับให้ความรู้แก่ผู้ป่วย
7. ออกใบนัดให้ผู้ป่วย เพื่อการรักษาต่อเนื่อง
8. ส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในหน่วยงาน/ภายนอกโรงพยาบาล

การซักประวัติผู้ป่วยเฉพาะโรค

1. ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด (Ischemic heart disease) เน้นการซักประวัติเกี่ยวกับอาการเจ็บแน่นหน้าอก OPQRST
2. ผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจ เน้นการซักประวัติเกี่ยวกับ Dyspnea, Exercise intolerance, Edema, Ascitis, increase BW, Palpitation, Syncope, chest pain, stroke รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยาละลายลิ่มเลือด อาการมีเลือดออกตามอวัยวะต่างๆ
3. ผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวหรือหัวใจวาย เน้นการซักประวัติเกี่ยวกับ Dyspnea, Exercise intolerance Edema, Ascitis, Palpitation, อาการ ไอเป็นเลือด (ฟองสีชมพู) ปัสสาวะออกน้อย ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน
4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เน้นเรื่อง การควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงได้ดีหรือไม่ และอาการที่บ่งชี้ว่ามีการทำลายของอวัยวะต่างๆ แล้ว เช่น อาการใจสั่น เหนื่อยง่าย เจ็บแน่นหน้าอก, อาการชาหรืออ่อนแรงของแขนขาชั่วคราวหรือถาวร ตามัว หรือตาข้างหนึ่งมองไม่เห็นชั่วคราว ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน บวมที่เท้าเวลาบ่ายหรือเย็น ปวดขาเวลาเดินทำให้ต้องพักจึงจะเดินต่อไป

หน้าที่อื่นๆ

1. จัดคิวผู้ป่วยตามลำดับก่อน-หลัง ยกเว้นกรณีเร่งด่วน และคิวทางด่วนสำหรับเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยทางด่วนพิเศษตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
2. เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอท เครื่องชั่งน้ำหนัก กระดาษจดความดันโลหิต ส่วนสูงและน้ำหนัก , เตรียมใบประสานงานการส่งต่อ
3. ทำความสะอาดบริเวณโต๊ะทำงาน
4. ป้อนตารางคลินิกโรคหัวใจรวบรวมสถิติที่เกี่ยวข้องต่าง

Echocardiography เป็นการตรวจดูความผิดปกติของหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง เป็นการใช้คลื่นเสียงในการตรวจวัดขนาดของหัวใจ ความหนาและการทำงานของผนังกล้ามเนื้อหัวใจ สภาวะลิ้นหัวใจ การไหลเวียนของเลือดในห้องหัวใจต่าง ๆ บอกสภาพของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจว่าผิดปกติหรือไม่ การตรวจวิธีนี้ไม่มีอันตรายและไม่มีความเจ็บปวด

หน้าที่หลัก

1. ดูแลความพร้อมใช้ของอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำ Echocardiography
2. ออกนัดผู้ป่วย ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการทำ Echocardiography
3. ตรวจ check ประวัติ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ chest X-Ray ให้พร้อมก่อนตรวจ สอบถามการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยตามคำแนะนำก่อนทำ ทำ Echocardiography
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการทำหัตถการ
5. ลงทะเบียนผู้ป่วยในสมุดสถิติ และที่ work station ของเครื่อง Echocardiography ให้ถูกต้องตามผู้ป่วย

6. จัดทำผู้ป่วยตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
7. ประเมินสภาพ และเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำ Echocardiography พร้อมทั้งรายงานแพทย์เมื่อตรวจพบความผิดปกติ
8. ช่วยแพทย์และอำนวยความสะดวกให้แก่แพทย์และผู้ป่วยก่อนทำ ขณะทำ และหลังทำ Echocardiography
9. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยตามแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต ให้การพยาบาลผู้ป่วย และทำหัตถการตามคำสั่งการรักษา
10. ลงข้อมูลที่เวชระเบียนว่ามีการทำ Echocardiography เพื่อนำ ไปให้รหัสหัตถการ และคิดค่าหัตถการดังนี้
 - ICD-9 (Non-procedure ที่มีผลต่อ DRG): Echocardiography: 8872
 - ค่ารักษาพยาบาล 51420 transthoracic Echocardiography 2,000 บาท
11. ลงข้อมูลภาระงานตามแนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนส่ง สปสช.
12. ประสานงานกับแม่ข่ายในการส่ง Fast track Echo ในกรณีมีปัญหา

Exercise Stress Test เป็นการตรวจดูประสิทธิภาพของหัวใจ และประเมินผลสภาพเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจว่ามีการตีบตันหรือไม่ โดยให้ผู้ป่วยการตรวจเดิน หรือวิ่งบนสายพานเลื่อน มีคอมพิวเตอร์ควบคุมเครื่องและบันทึกคลื่นหัวใจ อัตราการบีบของหัวใจ และวัดความดันโลหิต

หน้าที่หลัก

1. ดูแลความพร้อมใช้ของอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำ Exercise Stress Test
2. ออกนัดผู้ป่วย ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการทำ Exercise Stress Test
3. ตรวจ check ประวัติ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ chest X-Ray ให้พร้อมก่อนตรวจ สอบถามการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยตามคำแนะนำก่อนทำ Exercise Stress Test
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการทำหัตถการ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และให้ลงนามยินยอมใน EST Inform Consent
5. ลงทะเบียนผู้ป่วยในสมุดสถิติ และที่ work station ของเครื่อง Exercise Stress Test ให้ถูกต้อง
6. ติดอุปกรณ์การตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจบริเวณหน้าอก และเครื่องวัดความดันโลหิตที่แขน แสดงวิธีการเดินบนสายพาน พร้อมอธิบายขั้นตอนการตรวจโดยละเอียด เมื่อพร้อมให้ผู้ป่วยเดินบนสายพานเลื่อนซึ่งขับเคลื่อนด้วยพลังไฟฟ้า โดยจะเพิ่มอัตราเร็วและความชันทุก ๆ 3 นาที พร้อมทั้งควบคุมการทำงานของเครื่อง Exercise Stress Test ตาม protocol
7. เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ถ้าผู้ป่วยมีความผิดปกติ เช่น อาการเจ็บแน่นหน้าอก อาการหน้ามืดวิงเวียน ให้บอกแพทย์ พยาบาล เพื่อหยุดเครื่องอย่างช้าๆ จนหยุดนิ่ง จึงสามารถก้าวออกจากสายพานได้ ระวังอย่าก้าวออกจากสายพานขณะเครื่องกำลังทำงานเพราะอาจหกล้มได้ และการหยุดออกกำลังอย่างกะทันหันอาจทำให้รู้สึกเหนื่อยมากได้ ในกรณีที่ไม่มีปัญหา เมื่อตรวจไประยะหนึ่งซึ่งแพทย์มีความเห็นว่าเพียงพอต่อการวินิจฉัยแล้ว ก็จะหยุดตรวจโดยการ ให้เครื่องค่อยๆชะลอความเร็วจนหยุดนิ่ง ขอให้ท่านยืนนิ่ง 1-2 นาที แล้วจึงให้นั่งบนเตียงเพื่อติดตามผลการตรวจ อีกประมาณ 5-10 นาที และจะทราบผลทันทีภายหลังจากตรวจ

8. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยตามแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต ให้การพยาบาลผู้ป่วย และ ทำหัตถการตามคำสั่งการรักษา
9. ลงข้อมูลที่เวชระเบียนว่ามีการทำ Exercise Stress Test
 - ICD-9 (Non-procedure ที่มีผลต่อ DRG): Exercise Stress Test: 8941
 - ค่ารักษาพยาบาล 51411 Exercise Stress Test 1,500 บาท
10. ลงข้อมูลภาระงานตามแนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนส่ง สปสช.
11. ประสานงานกับแม่ข่ายในการส่ง Fast track EST ในกรณีมีปัญหา

ตารางมอบหมายงานศูนย์โรคหัวใจ

วัน	เช้า	บ่าย
จันทร์	คลินิกโรคหัวใจ (จิปาถะ) OPD/Non-invasive (กัลยา)	Non-invasive (จิปาถะ) เยี่ยม Case STEMI (กัลยา)
อังคาร	OPD/Non-invasive (จิปาถะ) OPD (กัลยา)	Non-invasive (จิปาถะ) HRD (กัลยา)
พุธ	ตรวจสอบเวชระเบียนศูนย์หัวใจ (จิปาถะ) OPD/Non-invasive (กัลยา)	Non-invasive (จิปาถะ) ลงทะเบียน STEMI (กัลยา)
พฤหัสบดี	OPD/Non-invasive (กัลยา)	OPD/Non-invasive (กัลยา)
ศุกร์	OPD/Non-invasive (กัลยา) OPD (จิปาถะ)	OPD/Non-invasive (กัลยา) ลงทะเบียน Non-invasive (จิปาถะ)

ตารางมอบหมายงานจิปาถะ มลีนพราย

วัน	เช้า	บ่าย
จันทร์	คลินิกโรคหัวใจ (จิปาถะ)	Non-invasive (จิปาถะ)*
อังคาร	OPD/Non-invasive (จิปาถะ)	Non-invasive (จิปาถะ)*
พุธ	ตรวจสอบเวชระเบียนศูนย์หัวใจ (จิปาถะ)	Non-invasive (จิปาถะ)*
พฤหัสบดี	IM/RM (จิปาถะ)	IM/RM (จิปาถะ)
ศุกร์	OPD (จิปาถะ)	ลงทะเบียน Non-invasive (จิปาถะ)

* กรณีไม่มี Case Non-invasive ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล (เลขากลุ่มการพยาบาล ผู้ช่วยเลขานุการ 18, ผู้ประสานงานคุณภาพ, คณะกรรมการวิจัย, งานอื่นที่ได้รับมอบหมาย)

ตารางมอบหมายงานกัลยา ภูตินันท์เมือง

วัน	เช้า	บ่าย
จันทร์	OPD/Non-invasive (กัลยา)	เยี่ยม Case STEMI (กัลยา)
อังคาร	OPD (กัลยา)	HRD (กัลยา)
พุธ	OPD/Non-invasive (กัลยา)	ลงทะเบียน STEMI (กัลยา)
พฤหัสบดี	OPD/Non-invasive (กัลยา)	OPD/Non-invasive (กัลยา)
ศุกร์	OPD/Non-invasive (กัลยา)	OPD/Non-invasive (กัลยา)

Job Descriptionคลินิกโรคหืด

1. ตรวจสอบอุปกรณ์ ความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ โต๊ะซักประวัติ
2. ให้บริการคัดกรอง ประเมินสภาพปัญหาความต้องการของผู้ป่วย
3. ซักประวัติผู้ป่วยตาม guideline ของคลินิก Asthma ดังนี้
 - เริ่มหอบอายุเท่าไร หอบมากี่ปี รักษาที่รพ.นี้มากี่ปี เคยนอน รพ.หรือไม่ เคยไปพ่นยาที่ห้องฉุกเฉินหรือไม่
 - เคยตรวจสมรรถภาพปอดมาก่อนหรือไม่
 - เคยสูบบุหรี่หรือไม่
 - ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมามีอาการ ไอ หายใจไม่อิ่ม หรือหายใจมีเสียงวี๊ดในช่วงกลางวันหรือไม่
 - ในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมามีอาการหอบมากขึ้น ไอ หายใจแน่นหน้าอก หายใจมีเสียงวี๊ดในช่วงกลางคืนหรือไม่
 - ในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมาใช้ยาบรรเทาอาการหอบ(ยาขยายหลอดลม) บ้างหรือไม่
 - ในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมาเคยหอบมากจนต้องไปรับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน หรือคลินิกบ้างหรือไม่
 - ในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมาเคยหอบมากจนต้องเข้ารับการรักษาใน รพ.บ้างหรือไม่
 - มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาหรือไม่
4. จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย (ถ้ามีอาการหอบมากประสานงานและส่งเข้าห้องฉุกเฉินทันที)
5. ทดสอบสมรรถภาพปอดโดยการเป่า PFM เปรียบเทียบกับตารางค่าปกติของผู้ป่วย ก่อนพบแพทย์ หรือ

หลังจากการพ่นยาขยายหลอดลม

6. บันทึกข้อมูลการประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยให้ครบถ้วนตามแบบฟอร์ม Appendix และในคอมพิวเตอร์
7. เผื่อระวังติดตามอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยขณะรอตรวจ
8. ส่งพบแพทย์ตามลำดับคิวและความเร่งด่วน
9. ให้คำแนะนำปรึกษาหลังการตรวจตามปัญหาเร่งด่วนของผู้ป่วยแต่ละราย
10. ออกใบนัดให้ผู้ป่วยและเน้นให้มาตามนัด
11. ส่งพบเภสัชกร เพื่อรับยาและสอนวิธีการใช้ยาพ่นที่ถูกต้อง
12. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกตามที่ สปสช.กำหนดใน [www.http://eac2.dbregistry.com](http://eac2.dbregistry.com)

Job Description ATC (Access to care)

งาน ATC สำหรับพยาบาลช่วย Screen

1. Screen อาการปัจจุบันลง B.W. และ BP
2. ถ้ามีอาการตาม criteria ของ TB เช่น ไข้เป็นเวลา ไอเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์ ให้ตรวจ AFB 3 วัน ,CXR
3. ลงผล Lab ที่ผู้ป่วยเจาะตอนเช้าวันนั้น มีตัวบีมอยู่ พร้อมกับลงผล CBC ,Hb,Hct,Plt,Mcv,N,L
4. ให้ลงผล CD4 ครั้งล่าสุดในสมุดบันทึกของผู้ป่วยตามวันที่เจาะด้วย (เล่มเล็ก)
5. ถ้าผู้ป่วยต้องการขอรับยา 2 เดือน หรือ 3 เดือน ต้องดู CD4 เดิม ถ้าน้อยกว่า 200 จะรับยาได้แค่ 1 เดือน และให้ดูด้วยว่าครบเจาะเลือดครั้งต่อไปหรือไม่ โดยให้ดูจาก CD 4 เป็นหลัก ถ้าครบ 6 เดือน เจาะ CD 4 ด้วยก็ให้นำนัดเจาะชุดใหญ่ NPO หลัง 20.00 น.
6. ถ้ามีรายใหม่ต้องการเลข ATC ให้ดูว่าเป็นประกันสังคม (ป.) เบิกได้ (G) หรือบัตรทอง (เลข 3 ตัว)
7. Case ใหม่ให้ลงในใบที่เป็นทะเบียนที่ทำงานในวันนั้นคือ ลง HN AGE ATC D4-200 นัดครั้งต่อไปด้วย
8. การให้การปรึกษาเมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหาด้านสุขภาพจิตวิตกกังวลหรือเกิดภาวะซึมเศร้า
9. ถ้ามีปัญหาไม่แน่ใจโทร 084-6200773 ได้
10. Case ผู้ป่วย ATC รับใหม่หลังรับยา 2 wks สั่งเจาะ ATC2 + VDRL และอีก 2 wks นัดเจาะ ATC2
11. หลังเจาะเลือด 2 wks x 2 ครั้งต่อไปนัดมาทุก 1 เดือน จนครบ 6 เดือนจึงเริ่มสั่งเจาะชุดใหญ่ ATC3+CD4
12. ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการตรวจ VDRL ปีละครั้ง ถ้าเพศหญิงจะได้รับการตรวจ papsmear ปีละ 1 ครั้ง
13. ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการคัดกรองเรื่อง 6 กลยุทธ์ ปีละ 4 ครั้ง ห่างกัน 3 เดือน

การปฏิบัติงานในคลินิก PATC

1. ใช้สถานที่หน้าห้องแพทย์แผนไทย
2. สมุดลงทะเบียนเด็ก PATC
3. เตรียมความพร้อมเรื่องการเปิดเผยผลการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็ก
4. Screen เด็ก ที่มีอายุเหมาะสมในการ Csg
5. การเตรียมข้อมูลในการเตรียมตัวเด็กและผู้ดูแล
6. ขั้นตอนการนัดในแต่ละ Case
7. การจัดกลุ่มในการทำกิจกรรมให้เด็กในแต่ละวัย
8. เมื่อมีอาการ Csg แต่ละรายจะทำที่ห้องประชุมชั้น 2 ตึกเวชกรรม
9. สมุดลงทะเบียนการดูแลบำบัดและการทำ Csg ในแต่ละครั้ง

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. คัดกรองเด็กที่ติดเชื้อ จากห้องตรวจเด็ก จากนั้นจัดบัตรคิวเพื่อรอพบพยาบาลให้คำปรึกษา
2. พยาบาลส่งเด็กไปตรวจ Lab ตามแนวทาง/ตามแพทย์สั่ง
3. ส่งพบแพทย์เมื่อตรวจและให้การรักษา
4. พยาบาล Counsellor ชักประวัติข้อมูลส่วนตัวเด็กและผู้ดูแลจากนั้นให้คำปรึกษา เพื่อเตรียมความพร้อมแก่ผู้ดูแล /ผู้ปกครอง เด็กในการเปิดเผยผลเลือดแก่เด็กที่มีอายุเหมาะสมปี
5. ออกใบนัดครั้งต่อไปเพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง
6. ลงข้อมูลผู้ป่วยในสมุดทะเบียน PATC

พยาบาลชักประวัติข้อมูลผู้ดูแล

1. ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี สถานภาพ.....อาชีพ.....
2. เกี่ยวข้องกับเด็ก.....ระยะเวลาที่ได้ดูแลเด็ก.....ปี
3. เหตุผลที่ผู้ดูแลต้องการเปิดเผยผลการติดเชื้อ
 - 1.....
 - 2.....
 - 3.....

4.ความยินยอมของผู้ดูแลในการเปิดเผยผลแก่เด็กโดยพยาบาลให้คำปรึกษา

.....(ผู้ดูแลเด็ก)

.....(พยาบาลให้คำปรึกษา)

วันที่.....

การเปิดเผยผลการติดเชื้อเอดส์ในเด็ก

1. คัดกรองเด็กที่รับยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป
2. เตรียมผู้ปกครองและเด็กโดยให้ข้อมูลเรื่องการให้คำปรึกษาบอกถึงข้อดีในการบอกผลพร้อมกับการเซ็นยินยอมของผู้ดูแลในความร่วมมือในการให้คำปรึกษา
3. ชักประวัติครอบครัวผู้ดูแลเด็ก ระยะเวลาที่เข้าโครงการ ประวัติการเจ็บป่วย
4. ใช้ทักษะการให้คำปรึกษา การสร้างสัมพันธภาพแก่เด็กและผู้ดูแล การประเมินความรู้เรื่องโรคและการเจ็บป่วย ประเมินความพร้อมและพฤติกรรมเด็ก สร้างความไว้วางใจและความอบอุ่น การเป็นผู้ฟังที่ดีและรับรู้ปัญหาของผู้ดูแลและเด็ก ให้ความสนใจและดูแลต่อเนื่อง การประเมินผลในแต่ละครั้งที่ให้การศึกษา และการนัดครั้งต่อไป
5. ลงบันทึกการให้การศึกษาในแต่ละครั้งในสมุดทะเบียนการให้การศึกษา
6. เมื่อประเมินความพร้อมของเด็กและผู้ดูแลพร้อมแล้วจึงจะเปิดเผยผลการติดเชื้อต่อเด็ก หลังการเปิดเผยผลแล้วจะมีการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเด็กอายุครบ 15 ปี
7. เมื่อเด็กอายุครบ 15 ปีแล้วจะมีการประสานกับโรงพยาบาลชุมชนให้ผู้ดูแลต่อเนื่อง

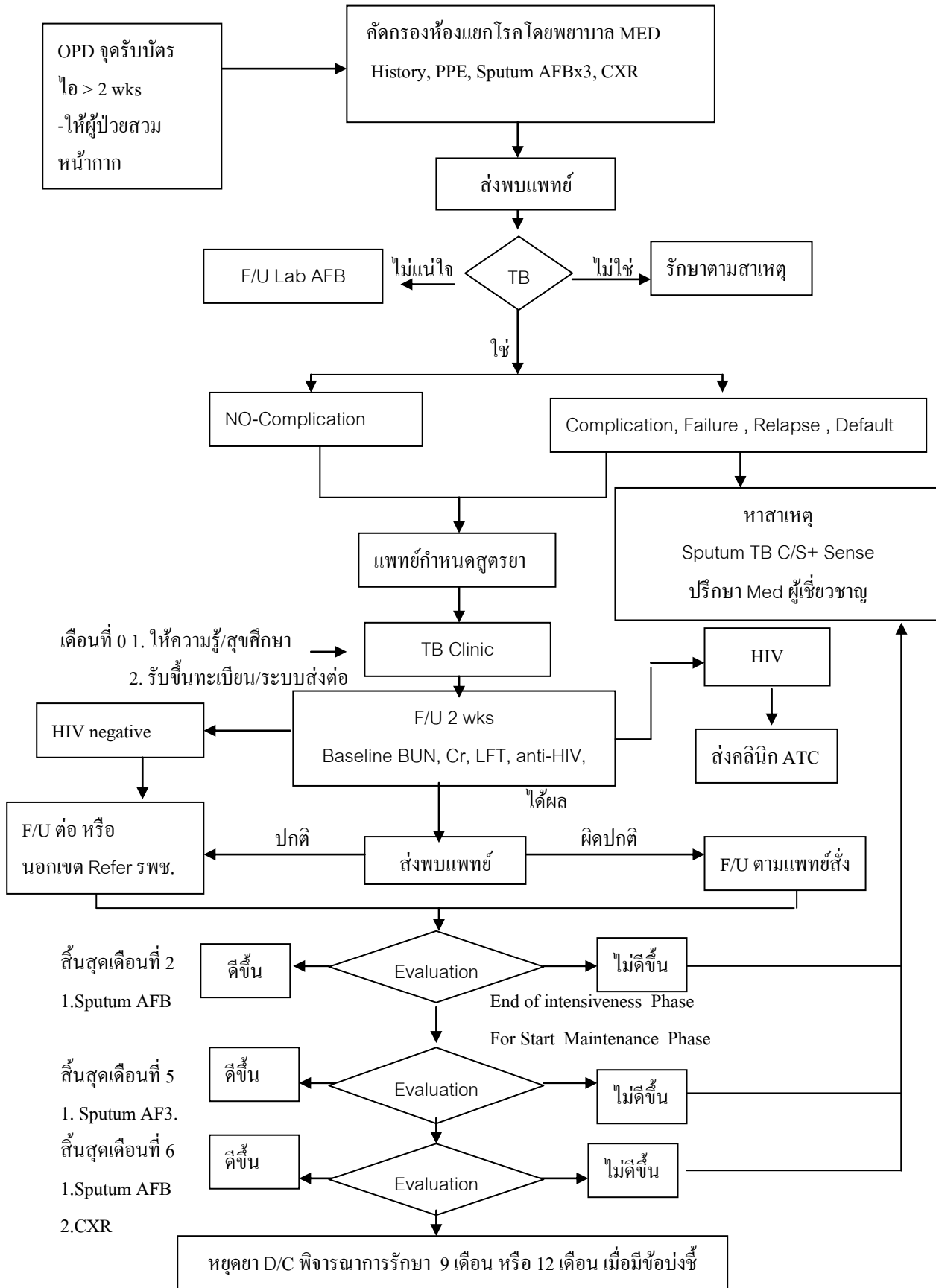
หมายเหตุ การบอกผลการติดเชื้อเอดส์ในเด็ก ไม่มีรูปแบบตายตัว พยาบาลให้การศึกษาต้องประเมินความพร้อมของเด็กและผู้ดูแลให้การศึกษา ไม่สามารถกำหนดได้ว่าเวลาเท่าไรที่เหมาะสม เพราะการรับรู้ของแต่ละคนต่างกัน

Job Description คลินิกวัณโรค

1. ตรวจสอบอุปกรณ์ ความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ โต๊ะซักประวัติ และความสะอาดเครื่องมือ สถานที่
2. คัดกรอง ประเมินสภาพปัญหาความต้องการของผู้ป่วย
3. ซักประวัติผู้ป่วยตาม guideline ของคลินิกวัณโรค ตำแหน่ง สูตรยาที่รักษา เริ่มรับยา วันนี้รับยาเดือน ยา เหลือจำนวนชุด อาการข้างเคียงของยารักษาวัณโรค
4. ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยวัณโรค ในโรงพยาบาลกำแพงเพชรได้แก่
 - Guideline Treatment for Tuberculosis (OPD)
 - Guideline Treatment for MDR/Suspect MDR TB
 - แนวทางการปฏิบัติการรักษาวัณโรคระยะติดเชื้อของสมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทย
 - ขั้นตอนการติดตามผู้ป่วยไม่มาตามนัด
5. จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย ส่งพบแพทย์ตามลำดับคิวหรือความเร่งด่วน (ถ้ามีอาการหอบ ประสานงาน และส่งเข้าห้องฉุกเฉินทันที)
6. บันทึกข้อมูลการประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยให้ครบถ้วนตามแบบฟอร์ม Appendix และในคอมพิวเตอร์
7. เฝ้าระวังติดตามอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยขณะรอตรวจ
8. ให้คำแนะนำปรึกษาหลังการตรวจ
9. ออกใบนัดให้ผู้ป่วยและเน้นให้มาตามนัด
10. ลงทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และรับทราบผู้ป่วยวัณโรครายเก่าทุกวันทำการ เวลา 10.00- 16.30 น.
11. ประสานกับเจ้าหน้าที่ทุกระดับของหน่วยงานผู้ป่วยนอกทราบ กรณีมีผู้ป่วยที่แพทย์ให้การวินิจฉัยเป็นวัณโรค ทุกแผนกต้องส่งมาลงทะเบียนที่คลินิกวัณโรครายใหม่ และประชุมชี้แจงถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไขเป็นระยะ จัดทำระบบคัดกรองแยกโรคที่แผนกผู้ป่วยนอก
 12. ร่วมประชุมกับ PCT อายุรกรรมเพื่อเสนอปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันเป็นระยะ เช่น การเก็บเสมหะ ส่งตรวจ การส่งลงทะเบียนไม่ครบ การส่งตรวจ HIV ไม่ครบหรือไม่ส่งผลการตรวจ ฯลฯ
 13. ให้ความรู้และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหากับเจ้าหน้าที่อายุรกรรมเป็นระยะ
 14. การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยตามหน่วยงานต่าง เมื่อ Re- admission ด้วยปัญหาการแพ้ยา หรือยาเป็นพิษต่อดับ
 15. จัดทำโครงการให้ความรู้เรื่องวัณโรคสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ความรู้เรื่องวัณโรคสำหรับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 16. ปรับปรุงสมุดคู่มือผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้ผู้ป่วยอ่านเข้าใจง่ายและสะดวกในการใช้ (เอกสารหมายเลข 3)
 17. สร้างเครือข่ายระบบส่งต่อและติดตามผู้ป่วยวัณโรคกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 18. ร่วมกับเวชกรรมสังคม เทศบาลเมืองกำแพงเพชรจัดทำโครงการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเขตชุมชนเมือง
 19. จัดบริการคลินิกวัณโรคแบบจุดเดียว (One stop service) และจัดบริการช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยวัณโรคในวันจันทร์ อังคาร พุธและศุกร์

20. สํารวจความพึงพอใจต่อการให้บริการคลินิกวัณโรค และความรู้เรื่องวัณโรคและการดูแลตนเองทุกวัน
พฤษภาคม
21. วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจต่อการให้บริการคลินิกวัณโรค และความรู้เรื่องวัณโรคและการปฏิบัติตัว เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงพัฒนางานให้บริการคลินิกวัณโรค
22. วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกวัณโรค เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค
23. ค้นหาปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงานตาม Guideline แนวทางการส่งต่อ การติดตามผู้ป่วย รวมถึงเสนอแนวทางในการพัฒนาต่อคณะกรรมการ PCT อายุรกรรม

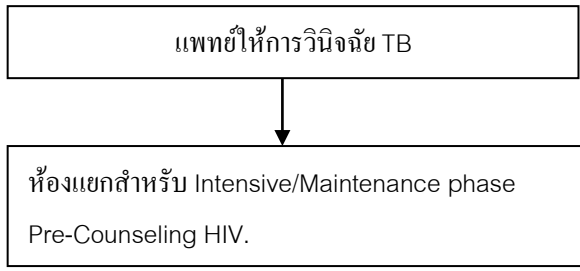
Guideline Treatment For Tuberculosis (OPD)



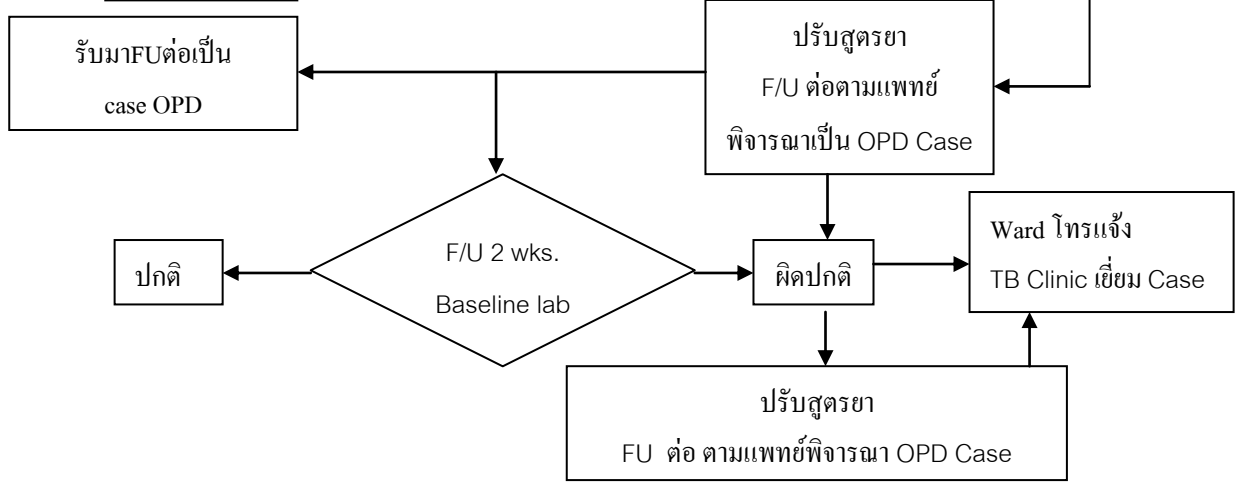
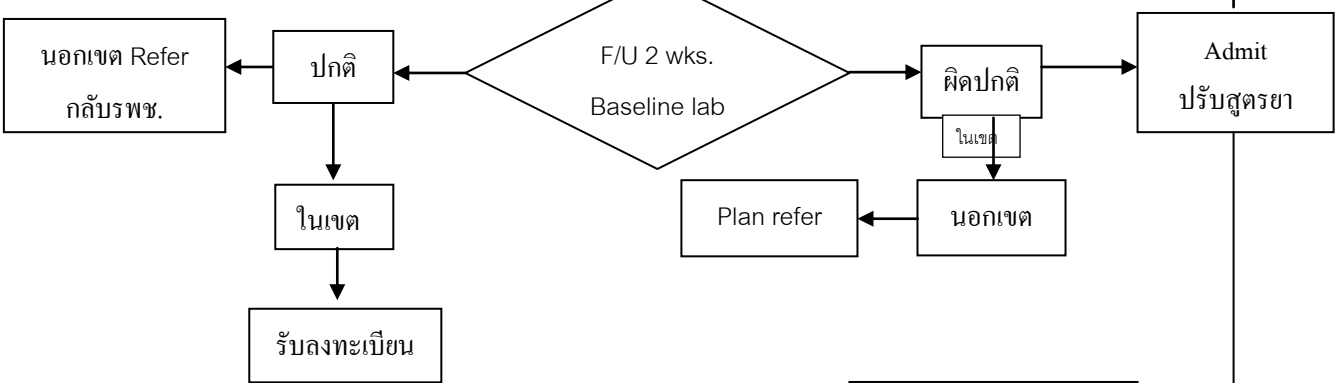
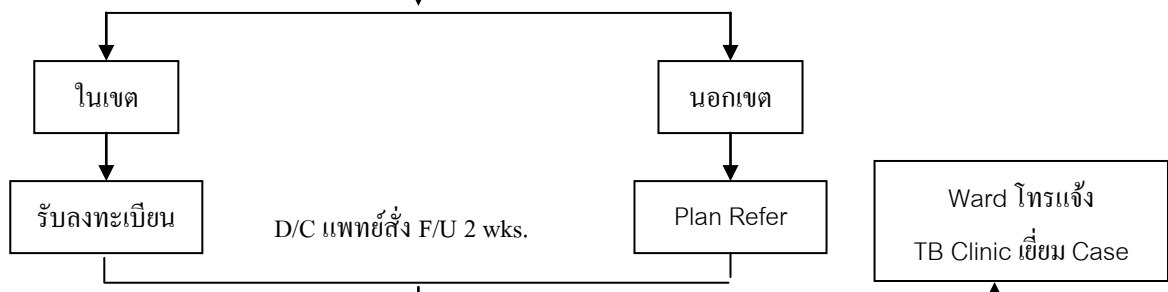
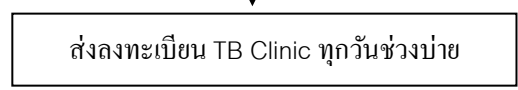
Guideline Treatment For Tuberculosis (IPD)

เจ้าหน้าที่ ward

- 1. ให้ความรู้/สุจศึกษา
- 2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ



- 1. ให้ความรู้ สุจศึกษา
- 2. การส่งต่อ



Guideline Treatment For MDR/Suspect MDR TB



หมายเหตุ * ในเด็กที่ได้รับวัคซีน บีซีจี ใช้ TT \geq 15 มม. ในเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีน บีซีจี ใช้ TT \geq 5 มม.

** ในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพ เด็กแรกเกิดหรือเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่ปฏิกิริยาทูเบอร์คูลินเป็นลบ ให้กิน Isoniazid 3 เดือน แล้วทำ ทูเบอร์คูลินซ้ำ ถ้าเป็นบวกให้กินยาต่อไปจนครบ ถ้าเป็นลบให้หยุดยาและถ้ายังไม่ได้วัคซีน บีซีจี ก็ฉีดให้ด้วย ในทาง ปฏิบัติถ้าทำตามขั้นตอนไม่ได้ ให้ฉีดวัคซีนบีซีจีพร้อมกับยา Isoniazid 6-9 เดือน ตั้งแต่แรก

*** ในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพ เด็กแรกเกิดหรือเด็กอายุมากกว่า 5 ปี ที่ปฏิกิริยาทูเบอร์คูลินเป็นลบจะ เคยฉีดวัคซีน บีซีจี มาหรือไม่ก็ตาม ให้รอ 3 เดือน แล้วทำ ทูเบอร์คูลินซ้ำ ถ้าเป็นบวกให้กินยา Isoniazid 6 เดือน ถ้าเป็นบวก็ไม่ต้องกินยา และในรายที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีน บีซีจี ก็ฉีดให้ด้วย

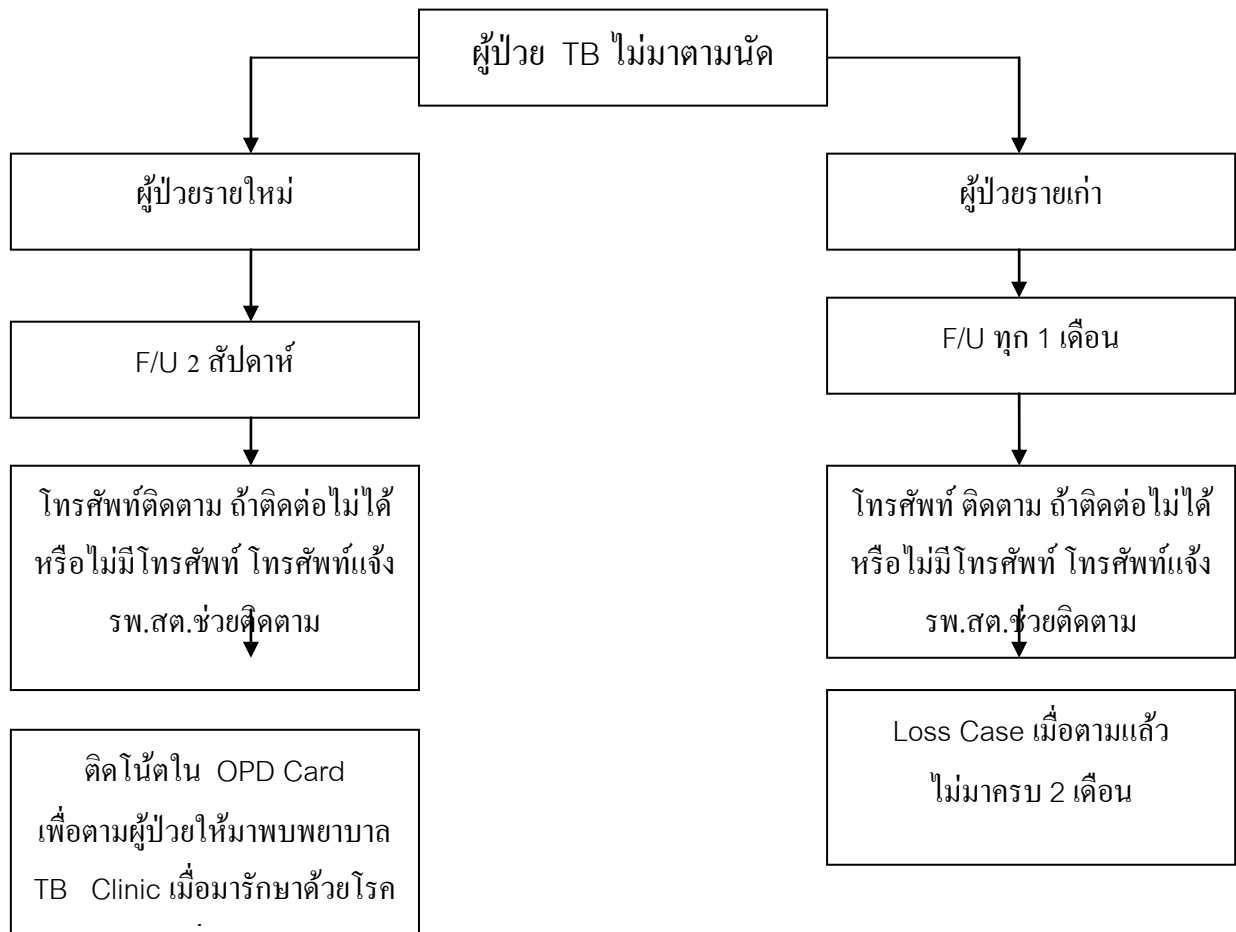
2) ผู้ที่ปฏิกิริยาทูเบอร์คูลินเป็นบวก ไม่ได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณ โรคในขณะนั้น แต่เสี่ยงต่อการเป็นวัณ โรค มากให้ Isoniazid กิน 6-9 เดือน ดังนี้

2.1 เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่เคยได้รับ บีซีจี ทูเบอร์คูลิน \geq 15 มม. หรือถ้าไม่เคยได้รับวัคซีน บีซีจี ทูเบอร์คูลิน \geq 10 มม. ถือว่าเป็นการติดเชื้อใหม่ ต้องให้ Isoniazid กิน 6 เดือน

2.2 ใน recent converter เช่น ในการติดตามปฏิกิริยาทูเบอร์คูลินในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ถ้าเปลี่ยนจากบวก เป็นลบ และมีขนาดทูเบอร์คูลินเพิ่มขึ้นจากเดิมตั้งแต่ 10 มม. ในระยะ 1-2 ปี ให้ Isoniazid 6 เดือน

2.3 ในคนติดเชื้อ HIV หรือคนที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันอยู่ เช่น prednisolone ขนาดมากกว่า 15 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน เป็นเวลานานกว่า 2-4 สัปดาห์ หรือในคนที่มีการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเป็น old fibrotic lesion และมีทูเบอร์คูลิน \geq 5 มม. ให้ Isoniazid 9 เดือน

ขั้นตอนการติดตามผู้ป่วยไม่มาตามนัด



Job Description พยาบาลคลินิกโรคผิวหนัง

- a. ตรวจสอบอุปกรณ์โต๊ะซักประวัติและรถเตรียมอุปกรณ์
 - b. เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะใช้งาน
 - c. ประเมินสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย
 - วัดความดันโลหิต/ชีพจร และชั่งน้ำหนัก
 - ประเมินสภาพและสอบถามอาการ
 - ผู้ป่วยรายใหม่ให้ซักประวัติของผื่นให้ครอบคลุม 7ข้อ ได้แก่
 1. ลักษณะของผื่น
 2. ผื่นคันหรือไม่
 3. ผื่นเริ่มเมื่อไรและผื่นเริ่มที่ไหน
 4. ลักษณะการกระจายของผื่น
 5. การเปลี่ยนแปลงของผื่น
 6. ปัจจัยส่งเสริมการเกิดผื่น
 7. การรักษาที่ได้มาก่อน
 - บันทึกข้อมูลการประเมินสภาพปัญหา
 - บันทึกรายรูปอวัยวะต่างๆของร่างกายตามสภาพโรค
 - d. จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย
- 13.เฝ้าระวัง ติดตาม อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ขณะรอตรวจช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจและการ
 ทำหัตถการ เช่น การฉีด keloid , การฉีดยารักษาผมร่วน ,การทำ biopsy , การจี้หูด การเจาะตุ่มน้ำ bulla,
 ฉีดสิว,ทำ I@D
- e. ให้คำแนะนำปรึกษาหลังการตรวจ พร้อมทั้งออกใบนัดให้ผู้ป่วย เพื่อการรักษาต่อเนื่อง
 - f. ส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในหน่วยงาน/ภายนอกโรงพยาบาล

แนวปฏิบัติเฉพาะโรคเรื้อน

1. ประเมินสภาพและอาการแสดงทางคลินิก
 - ตรวจพบรอยโรคผิวหนังที่มีลักษณะเฉพาะของโรคเรื้อน ,
 - ตรวจพบอาการชาที่รอยโรค
 - ตรวจพบเส้นประสาทโต
2. ส่งพบแพทย์ แพทย์สั่งตรวจวินิจฉัยโรคเรื้อนทางห้องปฏิบัติการ (slit skin smear)
3. ส่งกรีดผิวหนัง (slit skin smear) เพื่อทำการย้อมด้วยสีทนกรด (acid fast stain)
 - ผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก กรีดต่งหู 2 ข้างและรอยโรค 1 แห่ง
 - ผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก กรีดต่งหู 2 ข้างและรอยโรค 2 แห่ง
4. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเรื้อน จำแนกชนิดของโรคเรื้อน (Classification) และสั่งการรักษาโรคเรื้อนใช้ multi-drug (MDT)
5. แจ้งคุณนาย สุขจันทร์ตรี เวชกรรมสังคม Tel. 5104
6. ชักประวัติตามแบบบันทึกผู้ป่วยโรคเรื้อน รบ.1ต.10 (น.ส.3)
 - ประวัติการป่วยโรคเรื้อน
 - อาการแสดงทางผิวหนัง
 - การทดสอบอาการชา
 - การตรวจเส้นประสาทและทดสอบกำลังกล้ามเนื้อ
 - การตรวจความพิการ
7. หากพบผู้ป่วยมีความพิการ ให้กรอกใบคำร้องขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อน (สค.1) พร้อมหลักฐานรูปถ่ายหน้าตรง รูปความพิการ ที่อยู่อาศัย บัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านหรือสูติบัตร (ประสานงานกับคุณนาย สุขจันทร์ตรี เรื่องรูปที่อยู่อาศัยหรือหลักฐานอื่นๆของผู้ป่วย) เพื่อส่งสถาบันราชประชาสมาสัย พิจารณาเข้ารับการสงเคราะห์
8. ให้สุศึกษาเกี่ยวกับโรคและการป้องกันความพิการ
9. ลงทะเบียนรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อน
10. บันทึกแบบรายงานผู้ป่วยโรคเรื้อนที่พบใหม่และเพิ่มเข้ามาในทะเบียนรักษา
11. บันทึกแบบรายงานผู้ป่วยโรคเรื้อนที่จำหน่ายออกจากทะเบียนรักษา แจ้งคุณนาย สุขจันทร์ตรี เพื่อรายงานไปที่ สสจ. และ สคร.ตามลำดับ

ตารางหลักเกณฑ์การใช้ยารักษาโรคเรื้อน (Multidrug therapy : MDT)

	ผู้ป่วยประเภทเชือน้อย (Paucibacillary leprosy : PB)	ผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก (Multibacillary leprosy : MB)
ชนิดของผู้ป่วย (Classification)	<p>Indeterminate (I)</p> <p>Tuberculoid (TT)</p> <p>Borderline tuberculoid (BT) ที่ตรวจไม่พบเชื้อและรอยโรค 1-5 แห่ง</p>	<p>Borderline tuberculoid (BT) ที่ตรวจพบเชื้อ</p> <p>Borderline tuberculoid (BT) ที่ตรวจไม่พบเชื้อ แต่มีรอยโรคมมากกว่า 5 แห่ง และกระจายอยู่สองข้างของร่างกาย</p> <p>Mid-broderline (BB)</p> <p>Borderline lepromatous (BL)</p> <p>Lepromatous (LL)</p>
การตรวจเชื้อ	ก่อนรักษา ครบ 6 เดือน	ก่อนรักษา ครบ 2 ปี
การรักษา	<p>1. ยากินเดือนละครั้ง</p> <p>- ให้ผู้ป่วยกินต่อหน้าหรือตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ (supervised) เดือนละครั้ง</p> <p>2. ยากินทุกวัน</p> <p>- ให้ผู้ป่วยไปกินเองที่บ้าน</p>	<p>Rifampicin (RFP) 600 มก. และ</p> <p>Clofazimine (CLO) 300 มก.</p> <p>Dapsone (DDS) 100 มก./วัน</p> <p>Clofazimine (CLO) 50 มก./วันหรือ 100 มก. วันเว้นวัน</p>
ระยะเวลาการรักษา	6 เดือน	2 ปี
หยุดยาและจำหน่ายจากทะเบียนการรักษา		
ระยะเฝ้าระวัง	ตรวจร่างกายปีละ 1-2 ครั้ง	ตรวจร่างกายปีละ 1-2 ครั้งและ
การติดตามหลังจากหยุดยา	เป็นเวลา 3 ปี	ตรวจเชื้อปีละครั้งเป็นเวลา 5 ปี

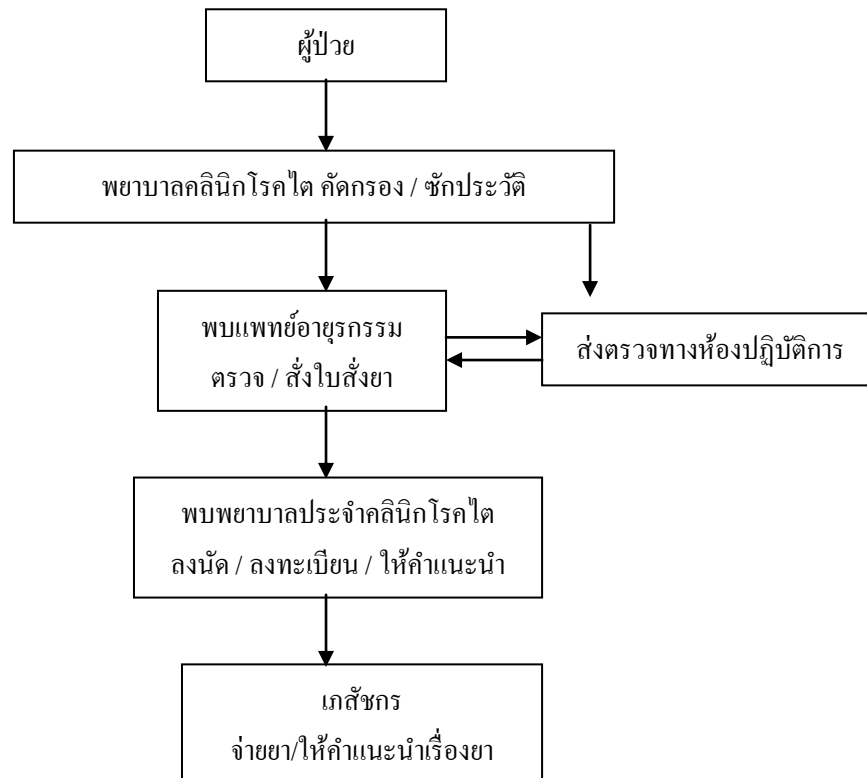
Job Description คลินิกโรคไตเรื้อรัง

1. ดูแลความสะอาดเช็ดโต๊ะซักประวัติเตรียมอุปกรณ์ของเครื่องใช้ที่จำเป็นให้พร้อม และตรวจสอบ OK ของใช้ประจำวัน
2. ให้บริการผู้ป่วยที่มาตามนัดและไม่มาตามนัดตามลำดับคิว
3. แนะนำขั้นตอนก่อนหลัง ให้ผู้รับบริการทราบดังนี้
 - ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิตก่อนพบพยาบาลซักประวัติ
 - พยาบาลจะซักประวัติอาการบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ตามลำดับคิวเมื่อคั่นบัตรมาเรียบร้อยแล้ว
 - เมื่อสอบถามอาการเสร็จให้นำร่องพบแพทย์ หรืออาจส่งตรวจเลือด เอกซเรย์ EKG ก่อนพบแพทย์ ตาม WI การส่งตรวจของห้องปฏิบัติการก่อนพบแพทย์
 - ระหว่างรอพบแพทย์พยาบาลให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว และคู่มือที่สนเรื่อง CKD
 - ผู้ช่วยเหลือคนไข้จะเรียกชื่อผู้ป่วยตามลำดับคิวเมื่อแพทย์ออกตรวจ
 - ถ้าพบอาการเปลี่ยนแปลงขณะรอตรวจให้แจ้งพยาบาลเพื่อประเมินสภาพอาการและให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสมและอาจขอแชงคิวให้ตรวจก่อนได้แล้วแต่กรณี
 - เมื่อได้รับการตรวจจากแพทย์เรียบร้อยแล้วมีการนัดครั้งต่อไปให้ส่งมาพบพยาบาลที่โต๊ะซักประวัติ เพื่อให้คำแนะนำพร้อมออกไปนัดมาใน ครั้งต่อไป
 - ให้คำแนะนำเรื่องข้อมูล โรค อาหาร การปฏิบัติตัว โรคแทรกซ้อน อาการผิดปกติ กรณีผู้ป่วย CKD stage 4 ส่งไปหน่วยไตเทียมเพื่อให้คำปรึกษาเรื่อง RRT
 - เมื่อได้รับใบนัดแล้วแนะนำให้ไปรับยาต่อที่ห้องจ่ายยา
 - หากแพทย์ตรวจแล้วให้นอนโรงพยาบาลแนะนำให้ลงทะเบียนนอนที่ห้องบัตรก่อนแล้วจึงพบพยาบาลที่จุด Admit ก่อนเข้าไปนอนในเตียงผู้ป่วยใน
4. ขณะให้บริการควรหมั่นสังเกตอาการของผู้ป่วยเป็นระยะๆ เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงต่ออาการเกิดอุบัติเหตุ หรืออาจเกิดภาวะวิกฤติขณะรอตรวจได้
13. หากพบเหตุการณ์ที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ให้แจ้งหัวหน้าหน่วยงานทราบทันที หรือบันทึกอุบัติการณ์ความเสี่ยงส่งภายหลัง
14. เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจหมดแล้ว ให้จัดเก็บอุปกรณ์ ของเครื่องใช้ให้เข้าที่ พร้อมตรวจเช็คจำนวนอุปกรณ์ให้ครบตามที่สมุด OK ของ ประจำโต๊ะ
15. นำบัตรที่ตรวจแล้วส่งคืนห้องบัตร
16. ลงทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ในทะเบียน Clinic โรคเรื้อรัง

เกณฑ์ ข้องชี้เพื่อตรวจคลินิกโรคไตเรื้อรัง

1. อายุ มากกว่า 15 ปี
2. Serum creatinine มากกว่า 2.5 mg %
3. Chronic kidney disease stage 1-5

แผนภูมิ ขั้นตอนแสดงระบบ บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกำแพงเพชร



Job Description ของพยาบาลคลินิกตรวจสุขภาพ

1. เมื่อได้รับแจ้งถึงกำหนดการ การมาขอตรวจสุขภาพจากหน่วยงานที่มารับบริการจากบุคลากร แล้วไป ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่ฝ่ายพยาธิวิทยา เพื่อนัดวันเจาะเลือด
2. ติดต่อบุคลากรเพื่อทำหนังสือตอบกลับ ไปยังหน่วยงานที่มาขอตรวจสุขภาพ พร้อมทั้งจัดอุปกรณ์ การเก็บอุจจาระ ปัสสาวะ และ เอกสารคำแนะนำในการตรวจสุขภาพ (เอกสาร 1)
3. คืน OPD Card ล่วงหน้า 1 วันก่อนไปเจาะเลือด เพื่อเตรียมเขียนใบ lab การตรวจสุขภาพ ตามเกณฑ์อายุ และป้อนตราขางลงใน OPD Card ตามเกณฑ์อายุ (เอกสาร 2)
4. งานผู้ช่วยนอกร่วมกับฝ่ายพยาธิวิทยาจัดพยาบาลและเจ้าหน้าที่ไปเจาะเลือด ณ หน่วยงานที่แจ้งงานจำนวนตั้งแต่ 30 คนขึ้นไป เฉพาะเขตในเมืองและโกสัมพินคร (นอกเขตนัดมาเจาะเลือดในโรงพยาบาล โดยอำนวยความสะดวกให้) ตามวันทีนัดหมายระหว่างเวลา 8.30 น. – 10.30 น.
พร้อมทั้งให้ใบนัดมาเอ็กซเรย์ปอดและพบแพทย์เพื่อฟังผลตรวจสุขภาพ ณ คลินิกตรวจสุขภาพโรงพยาบาล
กำแพงเพชรในวันถัดไป ไม่เกิน 20 คนต่อวัน
5. ลงบันทึกผลการตรวจเลือดลงใน OPD Card และ สมุดตรวจสุขภาพ ให้เรียบร้อย ก่อนวันนัด
6. เมื่อถึงวันนัด ผู้รับบริการมาถึง โรงพยาบาลตามวันเวลาที่นัดหมาย ณ คลินิกตรวจสุขภาพ
พบพยาบาลเพื่อชั่งชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจสัญญาณชีพ และเอ็กซเรย์ทรวงอก
7. ผู้รับบริการเข้าพบแพทย์ เพื่อตรวจร่างกายฟังผลการตรวจเลือด และ ภาพรังสีทรวงอก
8. พบพยาบาลให้คำแนะนำ เกี่ยวกับผลการตรวจสุขภาพ การปฏิบัติตน การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ
และการมาตรวจตามแพทย์นัดต่อไป
9. การสรุปผลการตรวจสุขภาพในภาพรวมของหน่วยงานที่มารับบริการพร้อมส่งให้หน่วยงานต่อไป

คำแนะนำในการตรวจสุขภาพ (เอกสาร 1)

1. มาตามกำหนดนัดหมาย ตาม วัน เวลา และสถานที่
2. ท่านที่อายุเกิน 35 ปี ให้ งดน้ำและอาหาร 12 ชั่วโมงก่อนเจาะเลือด สำหรับท่านอายุที่อายุต่ำกว่า 35 ปี ไม่ต้อง งดน้ำ และอาหาร
3. เก็บอุจจาระใส่อับ ที่ได้รับแจก (ตอนเช้าของวันที่มาเจาะเลือด) โดยใช้ไม้เขี่ยอุจจาระขนาดประมาณเม็ดถั่วเขียว ใส่อับปิดฝาให้สนิท แล้วเขียน ชื่อ นามสกุล ลงบนสติ๊กเกอร์ (ที่รับแจก) ติดลงบนอับ
4. เก็บปัสสาวะใส่ขวด ที่รับแจก ประมาณ ครึ่งขวด ให้เก็บช่วงกลางๆ ของปัสสาวะในตอนเช้า แล้วเขียน ชื่อ นามสกุล ลงบนสติ๊กเกอร์ ติดลงบนขวด
5. มาเจาะเลือดตาม วัน เวลา สถานที่นัดหมาย
6. รับใบนัด เพื่อเอ็กซเรย์ทรวงอก และพบแพทย์ฟังผลตรวจสุขภาพ ณ.คลินิกตรวจสุขภาพ โรงพยาบาล กำแพงเพชร

เกณฑ์อายุการตรวจสุขภาพ (เอกสาร 2)

อายุน้อยกว่า 35 ปี

1. การตรวจนับเม็ดเลือด (CBC)
2. การตรวจปัสสาวะ (U/A) และ อุจจาระ (Stool exam)
3. เอ็กซเรย์ทรวงอก (CXR)

อายุมากกว่า 35 ปี

1. การตรวจนับเม็ดเลือด (CBC)
2. การตรวจปัสสาวะ (U/A) และ อุจจาระ (Stool exam)
3. การตรวจหาน้ำตาลในเลือด (FBS)
4. การตรวจไขมันในเลือด (Chol , Tri)
5. ตรวจการทำงานของไต (BUN , Cr)
6. ตรวจการทำงานของตับ (SGOT , SGPT , ALK)
7. ตรวจเก๊าท์ (Uric acid)
8. ตรวจภายใน (Pap smear)
9. เอ็กซเรย์ทรวงอก (CXR)

Job Dercription การให้บริการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ

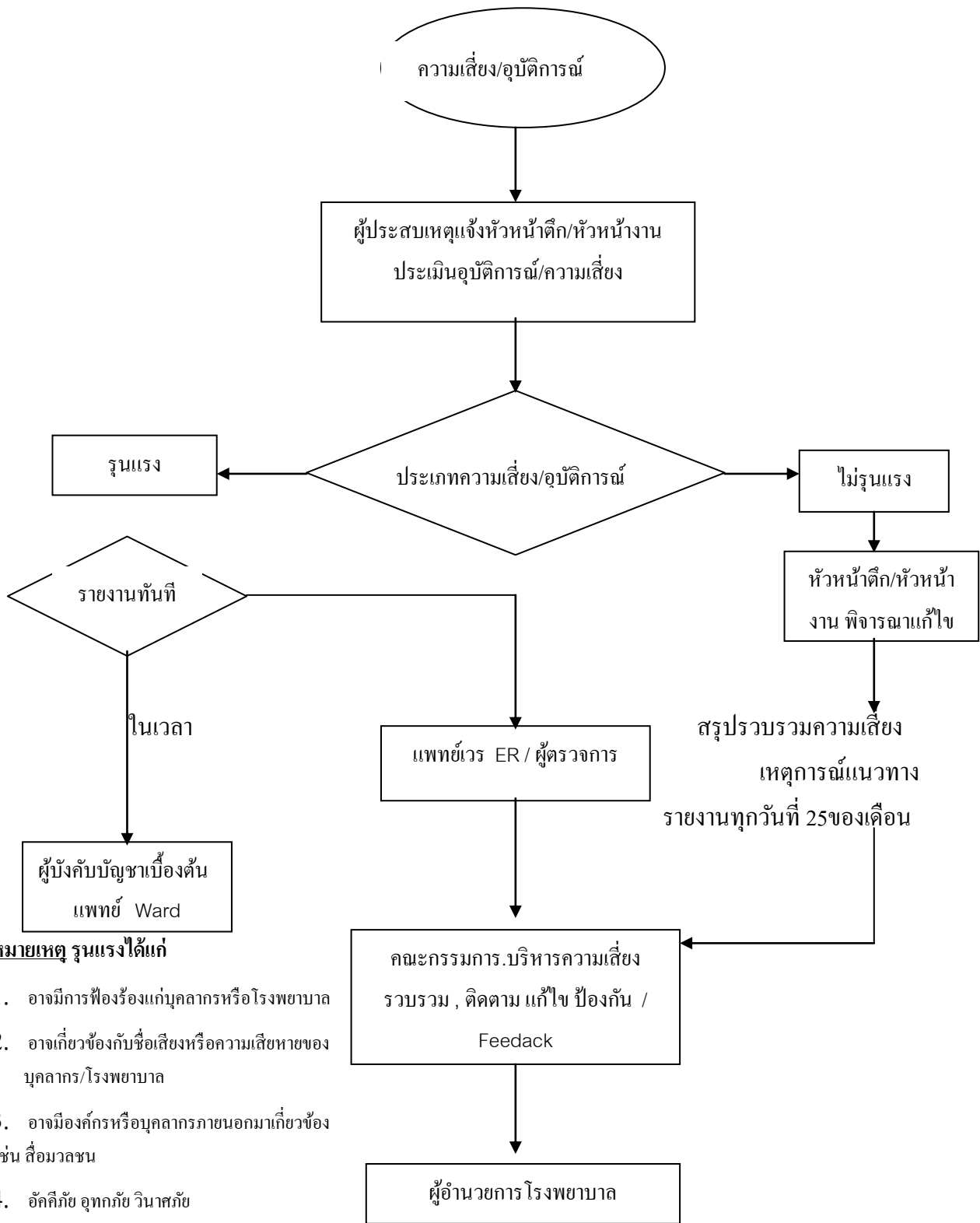
1. เซ็นชื่อในแฟ้มคลินิกนอกเวลา
2. ให้บริการผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีสิทธิการรักษาฟรี (ชำระเงิน) ที่ต้องการตรวจคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ
ข้าราชการและผู้ป่วยประกันสังคม เวลา 16.30- 20.00 น. ใช้ห้องตรวจอายุรกรรม 1
3. อัตรากำลังแพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน(โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ OPD 1 คน,พยาบาลวิชาชีพจากตึกผู้ป่วยใน 1 คน) และ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน ส่วนอัตรากำลังของบัตรทอง มีพยาบาล 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน
4. ชักประวัติ วัดV/S ตามอาการของโรค บันทึกลงในคอมพิวเตอร์ตามมาตรฐานการซักประวัติ และการให้บริการการคัดกรองผู้ป่วยนอก จัดลำดับคิวก่อนหลังตามเวลาที่มารับบริการก่อนพบแพทย์
5. ทำหัตถการ เช่น EKG ,ทำแผล , ฉีดยา
6. ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลเรื่องโรคแก่ผู้รับบริการ
7. ออกใบนัด และให้ข้อมูลเรื่องการมาตรวจตามนัด
8. กรณีที่แพทย์ให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล แนะนำการทำใบนอน การจองห้องพิเศษ และแจ้งเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยทราบก่อนเข้านอนในหอผู้ป่วยนั้นๆ
9. ผู้ป่วยอุบัติเหตุเข้ารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
10. สรุปรายชื่อยอดลงในสมุดยอด OPD และแจ้งยอดแก่ห้องบัตร เพื่อแจ้งผู้ตรวจการพยาบาล

การบริหารความเสี่ยง

งานผู้ป่วยนอกปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลดังนี้

1. ค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงานตามจุดบริการทุกจุด
2. บันทึกลงในใบแบบบันทึก รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ 1-4 ส่งทุกวันจันทร์ที่กลุ่มงานการพยาบาล
3. บันทึกในใบแบบบันทึกรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง โรงพยาบาลกำแพงเพชร ระดับความเสี่ยง 5-9 โดยรายงานทุกวัน รายงานทันทีที่พบเหตุการณ์
4. ส่งแบบบันทึกอุบัติการณ์ให้ผู้รับผิดชอบความเสี่ยง ประจำหน่วยงาน เพื่อรวบรวมส่งเป็นรายเดือน พร้อมการแก้ปัญหาส่งให้ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก และส่งฝ่ายการพยาบาล
5. รวบรวมเหตุการณ์ ทุก 6 เดือน จัดทำ Risk profile ส่งความเสี่ยงที่เกิดขึ้นบ่อย 5 อันดับในหน่วยงาน พร้อมหาแนวทางการแก้ไข
6. นำอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อย รุนแรง มาทบทวน พุดคุยในที่ประชุม เพื่อหาแนวทางป้องกัน ทุก 1-2 เดือน
7. ดำเนินการ 2 TIC ในระดับผู้ปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยง ที่พบ และแนะนำ ทบทวนให้เข้าใจถึงระบบการบริหารความเสี่ยงอย่างทั่วถึงครบ 100 %

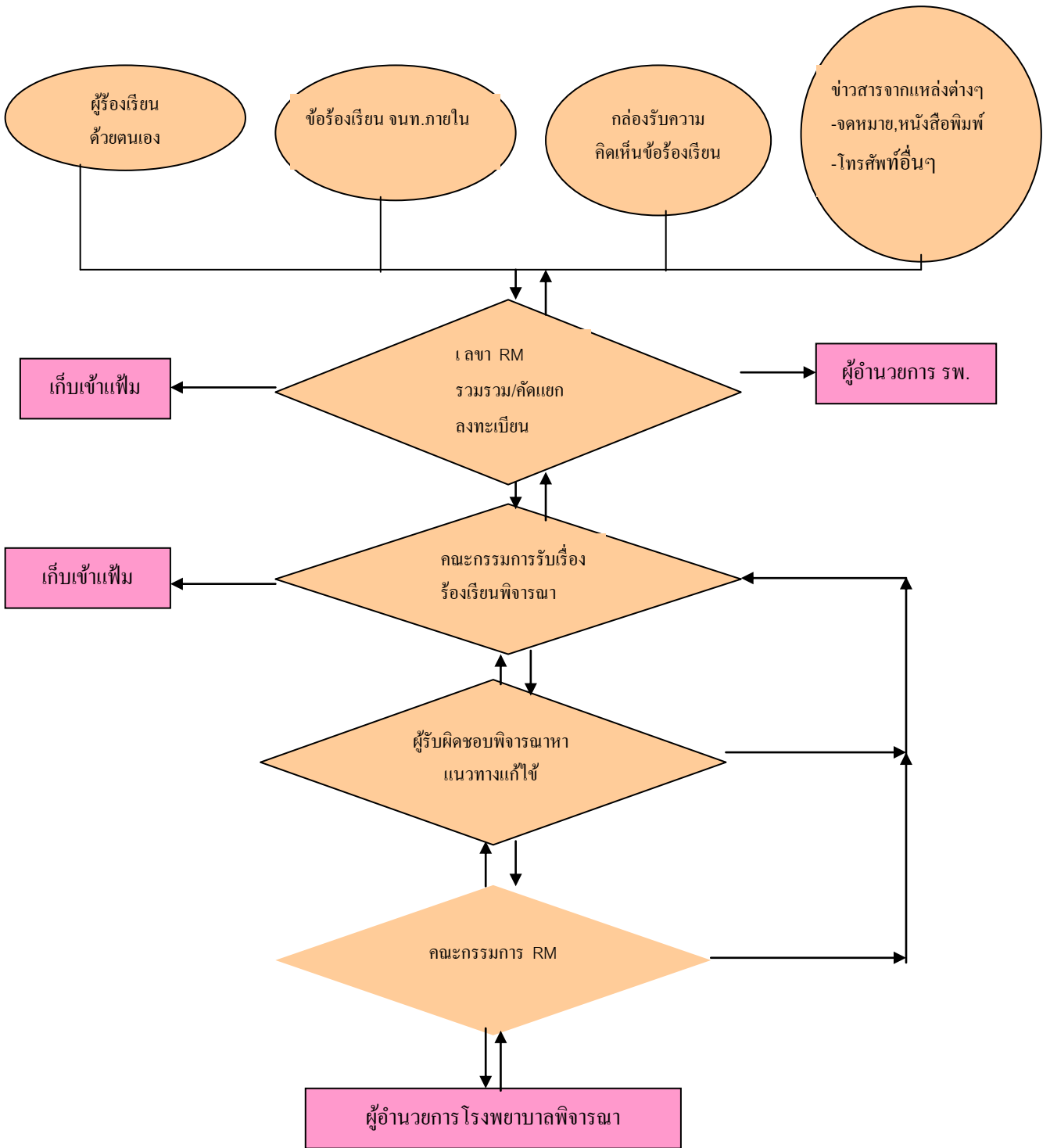
การจัดการเกี่ยวกับความเสี่ยง



หมายเหตุ รุนแรงได้แก่

1. อาจมีการฟ้องร้องแก่บุคลากรหรือโรงพยาบาล
2. อาจเกี่ยวข้องกับชื่อเสียงหรือความเสียหายของบุคลากร/โรงพยาบาล
3. อาจมีองค์กรหรือบุคลากรภายนอกมาเกี่ยวข้องกับ เช่น สื่อมวลชน
4. อักคีภัย อุทกภัย วินาศภัย
- 5.อันตรายถึงแก่ชีวิตผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

แนวทางการรับข้อมูล / ข้อร้องเรียน โรงพยาบาลกำแพงเพชร



การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลงานผู้ป่วยนอก

ปฏิบัติตามนโยบาย โรงพยาบาลดังนี้

1. มีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (Target Surveillance และ Post discharge surveillance) วิเคราะห์ข้อมูลตามหลักระบาดวิทยา นำข้อมูลจากการเฝ้าระวังไปใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพ และรายงานข้อมูลกลับไปยังหอผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง
2. บุคลากรในโรงพยาบาลมีการปฏิบัติตามหลัก Isolation precautions โดยเน้นเกี่ยวกับการล้างมือ การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ได้รับการสอดใส่อุปกรณ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและผู้ป่วยกลุ่มที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ โดยมีการควบคุมให้ปฏิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
3. บุคลากรทุกคนได้รับการดูแลสุขภาพ โดยมีระบบการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของบุคลากรและมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง
4. มีการควบคุมมาตรฐานการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อที่ถูกต้อง และควบคุมให้มีการใช้น้ำยาทำลายเชื้ออย่างเหมาะสม ตามมาตรฐาน
5. มีระบบการสอบสวนการระบาดของเชื้อ โดยมิทีมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ควบคุมการติดเชื้อ นักระบาดวิทยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมการระบาดให้หยุดลง โดยเร็ว
6. มีระบบการดูแล ควบคุม การใช้ ยาปฏิชีวนะ เพื่อเฝ้าระวังเชื้อแบคทีเรียดื้อยาอย่างต่อเนื่อง และมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา
7. มีการควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่สำคัญให้เกิดความปลอดภัยแก่ ประชาชน ผู้รับบริการ และบุคลากรของโรงพยาบาล

การปฏิบัติเพื่อตอบสนองนโยบาย

1. การใส่หน้ากากอนามัย กรณี
ผู้ป่วยที่มีอาการ ไอ เช่น ไข้หวัดใหญ่ , อีสุกอีใส , ูงสวัด , หัดเยอรมัน ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ
เจ้าหน้าที่ที่มีอาการ ไอ เช่น ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ , ไข้หวัดใหญ่
พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในคลินิกวัน โรค ใ้ N.95
 2. การล้างมือ ให้ ล้างมือหลังการสัมผัสเลือด หรือสาร คัดหลังจากร่างกายผู้ป่วย , หลังการถอดถุงมือ , ระหว่างการสัมผัสผู้ป่วย แต่ละรายเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการนำเชื้อโรคไปสู่ผู้ป่วยรายอื่น หรือสิ่งแวดล้อม
 3. การติดตามผู้ป่วยภายหลังออกจากโรงพยาบาล เมื่อมาตรวจตามนัด กรณี
Retained Foley , S Cath
แผลผ่าตัดสะอาด
การใส่เครื่องช่วยหายใจ หลังจาก OFF Endotracheal tube
 5. ถ้าแพทย์นัดมาให้ประเมินผู้ป่วย ในกรณีมีไข้ , ไอ เจ็บแน่นหน้าอก มีเสมหะ
- 4.กระบวนการจัดการขยะใน โรงพยาบาลกำแพงเพชรตามแนวทางที่กำหนด

5. การใส่ถุงมือ กรณี

5.1 ต้องสัมผัสเลือด , สิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย

5.2 การทำหัตถการต่างๆ เช่น ฉีดยารอบแผลที่ถูกสัตว์กัด

การทำแผน , ตัดไหม , OFF K-Wire

6. ระวังใส่หน้ากากให้ออกซิเจน ล้างทุก 8 ชั่วโมง

เปลี่ยนน้ำกลั่น ทุกครั้ง หลังใช้ผู้ป่วย 2 1 ราย

สายให้ออกซิเจน ใช้กับผู้ป่วย 1 เส้น ต่อ 1 ราย

7. การปฏิบัติงานในห้องแยก คัดกรองผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก , ซาร์ล

- สวมผ้าปิดปากและจมูกที่มีคุณสมบัติ กรองเชื้อโรคได้ เมื่อเข้าห้องแยก

-ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้ง

-แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ผ้าปิดปากและจมูก , ผ้าหรือกระดาษ เช็ดหน้าปิดปากและจมูก ขณะไอ หรือจาม

-ให้ม้วนเสมหะลงในภาชนะที่จัดไว้ให้ มีถุงพลาสติก รองรับเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

-ไม่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น

8. การล้างใส่กรองแอร์ทุก 1 เดือน ล้างฟิวเตอร์แอร์ทุก 4 เดือน

การพัฒนาบุคลากร

งานผู้ป่วยนอกปฏิบัติตามนโยบาย โรงพยาบาลดังนี้

1. ร่วมจัดทำคู่มือปฐมนิเทศ และมาตรฐาน วิธีปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน , Part time และนักศึกษาฝึกงาน
2. ร่วมปฐมนิเทศ ผู้มาปฏิบัติงานใหม่ , Part time และนักศึกษาฝึกงานและติดตามประเมินผล
3. ร่วมจัดทำเอกสาร แผ่นพับ จัดบอร์ดวิชาการ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ
4. สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการแพทย์
5. สำรวจความต้องการฝึกอบรม (Training need) ของหน่วยงาน
6. จัดทำแผนวิชาการ แผนระดมสมอง และการทำ Case Conference ภายในหน่วยงาน
7. ร่วมเป็นคณะกรรมการในการจัดอบรม / ประชุม วิชาการ ของ รพ. กพ.
8. ส่งเสริมสนับสนุน จ.น.ท. ภายในหน่วยงานให้ได้รับการอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน และศึกษาต่อ
9. ร่วมกำหนด Teehecnical Competency ประจำหน่วยงาน
10. เก็บรวบรวมข้อมูล การอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน ของหน่วยงาน

การรายงานและการบันทึกข้อมูล การให้บริการ

งานผู้ป่วยนอก ปฏิบัติตามนโยบาย โรงพยาบาล ดังนี้

1. ให้ผู้รับผิดชอบ แต่ละจุดบริการ จดบันทึก และรายงานข้อมูล เพื่อสรุปผลงานเป็นรายวัน / รายเดือน ดังนี้
ข้อมูลสรุปรายเดือน

ประเมินสภาพแรกรับ / รับบัตร จำแนกประเภทผู้ป่วย

ประเมินสภาพ / ชักประวัติ / ช่วยเหลือแพทย์ขณะตรวจ แผนกต่างๆ

การให้บริการในคลินิกพิเศษ

การให้การพยาบาลเบื้องต้น

6. เช็ดตัวลดไข้ / ให้อาบน้ำ

7. ให้การพยาบาลผู้ป่วยถึงวิกฤตก่อน / ขณะ / หลังตรวจ

บริการนัดผู้ป่วย

แนะนำหลังตรวจ / ให้ความรู้ด้านสุขภาพ / ให้คำปรึกษา

จัดกลุ่มให้ความรู้

บริการเวชปฏิบัติทั่วไป (ยาเดิม)

บริการฉีดยา

เจาะเลือดคัดกรองภาวะ MR ในเด็กแรกเกิด

บริการตรวจ EKG

8. OPD Case

9. IPD Case

ประเมินสภาพผู้ป่วย / ให้ข้อมูลก่อน Admit

ข้อมูลสรุปรายวัน โดยระบุ

10. แผนก และคลินิกพิเศษ ต่างๆ

11. ชื่อแพทย์, เวลาพบแพทย์ ออกตรวจ

2. เก็บรวบรวมชุดข้อมูลที่จำเป็นของหน่วยงาน

3. เก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดของหน่วยงาน และตัวชี้วัด NUR ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล

4. ติดตามเครื่องชี้วัด สำคัญของหน่วยงาน เพื่อทบทวนเป้าหมายวิธีการเก็บข้อมูลและการนำมาใช้ประโยชน์

การนิเทศงาน

วัตถุประสงค์ของการบริการนิเทศงาน

1. ปรับปรุงทั้งคนและงานให้ดีขึ้น
2. แก้ไขปัญหาให้ตรงจุดทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น
3. เพิ่มพูนในการใช้เครื่องมือต่างๆ และการพยาบาลใหม่ๆ
4. เพิ่มพูนมนุษย์สัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน

กิจกรรมที่นิเทศ

1. นิเทศการปฏิบัติการพยาบาล
2. นิเทศเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
3. นิเทศสถานะสิ่งแวดล้อมทางการบริหาร เช่น การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงานการจัดการบำรุงรักษาอุปกรณ์ของเครื่องใช้ เป็นต้น

ผู้รับผิดชอบ

1. พยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยนอก นิเทศงานทุกด้านคือ งานบริหาร, งานบริการและจัดการเพื่อความคุ้มครองคุณภาพบริการ
2. พยาบาลหัวหน้าห้องตรวจโรค นิเทศงานที่เกี่ยวกับการจัดบริการของห้องตรวจโรค
3. หัวหน้าศูนย์แปล นิเทศที่เกี่ยวข้องกับพนักงานแปลทั้งหมด

การประสานงานของงานผู้ป่วยนอก

1. กลุ่มงานชันสูตรโรค
 - กำหนดแนวทางการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยนอกและการติดตาม ผลชันสูตร
 - กำหนดแนวทางการบริการการตรวจสุขภาพของหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจ
2. กลุ่มงานเภสัชกรรม
 - ร่วมกำหนดเวลาและวิธีการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอก
 - รวบรวมข้อมูลการผิดพลาดจากปัญหาการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยเพื่อวางแผน แก้ไขปรับปรุง
3. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
 - ร่วมมือในการเฝ้าระวัง โรคเพื่อให้ข้อมูลและช่วยแก้ปัญหาโรคติดต่อ
 - การส่งเจ้าหน้าที่ตรวจสุขภาพประจำปี
4. หน่วยงานสังคมสงเคราะห์
 - แนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยที่มีสิทธิบัตรต่างๆ
 - การส่งผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ
 - การ Refer ผู้ป่วยกลับบ้าน
5. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - ร่วมกำหนดวิธีการรับผู้ป่วยและการคัดกรองผู้ป่วย

- ร่วมวางแผนการพัฒนางานบริการด้านหน้า
- ร่วมกำหนดขอบเขตงานของ ER

6. กลุ่มงานทันตกรรม

- ร่วมกำหนดวิธีการและเวลาในการรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วยนอก
- ร่วมประชุมปรึกษาเพื่อพัฒนางานบริการด้านหน้า

7. ฝ่ายสุขศึกษา

- ร่วมวางแผนในการให้ความรู้กับผู้ป่วย
- ร่วมกำหนดหัวข้อเรื่องในการสอนสุขศึกษา
- จัดทำโครงการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

8. กลุ่มงานห้องผ่าตัดและวิสัญญี

- กำหนดแนวทางการปฏิบัติของผู้ป่วยนอกที่จะต้องผ่าตัด
- ร่วมวางแผนการเตรียมผู้ใช้บริการและการรับ-ส่งผู้ป่วย

9. กลุ่มงานรังสีวิทยา

- ร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับสำหรับผู้ป่วยนอกที่ต้อง X-Ray และตรวจพิเศษ
- ร่วมกำหนดแนวทางการจัดเก็บและการยืมฟิล์มของผู้ป่วยนอก

10. งานเวชกรรมฟื้นฟู

- ร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยนอกที่จะไปใช้บริการ
- ร่วมปรึกษาเพื่อการปฏิบัติงาน

11. ฝ่ายบริหารงานทั่วไปและการเงิน

- ร่วมกำหนดระเบียบปฏิบัติการรับเงินเดือน , ค่าล่วงเวลาของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น
- ร่วมกำหนดระเบียบการขอใช้ยานพาหนะ การขอใช้ห้องประชุม เป็นต้น

12. งานพัสดุ

- สืบหาข้อมูล ความต้องการของวัสดุ และครุภัณฑ์
- กำหนดวัน เวลาในการเบิกวัสดุ – ครุภัณฑ์
- กำหนดระยะเวลาการตรวจสอบจำนวนและคุณภาพของวัสดุ ครุภัณฑ์แต่ละประเภท
- ทำทะเบียนควบคุมการตรวจสอบครุภัณฑ์ประจำปี

13. หน่วยงานจ่ายกลาง

- สืบหาข้อมูลและแจ้งประเภท จำนวนความต้องการผ้าและเครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ
- ร่วมกำหนดวันเวลาในการรับ-ส่งอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้เพื่อส่งนึ่ง

14. หน่วยงานซักฟอก

- สืบหาข้อมูลและแจ้งจำนวนคุณภาพ ประเภทความต้องการผ้าและเครื่องนอน
- ทำสมุดรับส่งผ้าซัก และร่วมกำหนดเวลารับส่งผ้าซัก

- ทำบัญชีควบคุม และตรวจสอบจำนวนผ้าทุกชนิด

15. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ

- ร่วมวางแผนงานทางด้านวิชาการของบุคลากร
- สนับสนุนให้บุคลากรร่วมฟังการบรรยายทางวิชาการ
- การวางแผนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม
- รายงานข้อมูลทางด้านวิชาการของบุคลากร

16. งานเวชระเบียน

- ร่วมกำหนดเวลา ประเภทในการส่งรายงานและสถิติการใช้บริการ
- จัดทำสมุดบันทึกหลักฐานการส่ง-รับรายงานผู้ใช้บริการ
- ร่วมกำหนดระบบบริการให้กับผู้ป่วย
- ร่วมประชุมปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาบัตรตรวจโรคของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ

17 การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล

- หน่วยงานรายงานหรือองค์กรรัฐวิสาหกิจที่ส่งบุคลากรมาตรวจสุขภาพหรือมาศึกษาดูงาน
- หน่วยงานบริการสุขภาพในชุมชน ติดต่อการส่งผู้ใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ได้แก่ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขจังหวัด เทศบาล และโรงเรียน เป็นต้น
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับประชาสงเคราะห์
- สถานีตำรวจ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยนอก
- ชื่อแพทย์ ผู้ดูแลขณะ Admit (ถ้ารู้)
- อาหารที่โรงพยาบาลจัดให้คาร์บ 3 มื้อ
- ญาติเฝ้าได้ 1 คน
- ระเบียบการเยี่ยมคร่ำๆ

การประสานงาน

การประสานงานระหว่างแผนก/ตึก

-เขียนใบประสานงาน หรือโทรศัพท์แจ้งหรือไปประสานด้วยตัวเอง

ห้องผ่าตัด

-เขียนใบ Set ผ่าตัดให้ถูกต้องครบถ้วน ชัดเจน พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วย

-ลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์ให้เรียบร้อย ครบถ้วน ถูกต้อง

แผนกชั้นสูต

-ลงรายละเอียดการส่งตรวจทางคอมพิวเตอร์ นึก QN ให้ผู้ป่วยไปห้องชั้นสูต

แผนกจ่ายกลาง

1. การแลกเปลี่ยนอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้แล้ว สามารถเบิกได้ทุกวัน ช่วงเช้าและบ่าย เช่น syringe, Set ทำแผล, Set หัดถการต่างๆ ส่วนวัสดุ-อุปกรณ์การแพทย์บางชนิด เช่น ผ้าก๊อซ, สำลี, ไม้พันสำลีเบิกได้ทุกวัน โดยผ่านการพิจารณาจากพยาบาลประจำตึก

2. วัสดุ-อุปกรณ์การแพทย์ทุกชนิด ก่อนนำไปแลกเปลี่ยนต้องตรวจสอบให้ครบ ตามจำนวนพร้อมผ้าห่ออุปกรณ์ และลงบันทึกในสมุดเป็นลายลักษณ์อักษร

3. วัสดุ-อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อมีต้องทำความสะอาด ก่อนนำไปแลกเปลี่ยน

4. วัสดุ-อุปกรณ์การแพทย์ที่ทำลายเชือนานเกิน 7 วัน แล้วไม่ได้ใช้ เจ้าหน้าที่ของตึกเป็นผู้ตรวจสอบและนำ

Resterile

5. ในกรณีที่อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่พอใช้ สามารถยืมจากหน่วยจ่ายกลางเพิ่มได้ โดยมีสมุดยืมเป็นลายลักษณ์อักษรและต้องส่งคืนภายใน 24 ชม.

แผนกซักฟอก

a. กำหนดให้ทางหน่วยงานส่งผ้าเปื้อน ไปที่แผนกซักฟอกเวลาเช้าก่อน 09.00 น.

b. ผ้าทุกชนิด จะใส่ไว้ในถุงผ้ามัดปากถุงก่อนส่งแผนกซักฟอก เจ้าหน้าที่ตึกนำรถใส่ผ้าเปื้อนไปทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อพร้อมตากให้แห้ง

c. เจ้าหน้าที่ซักฟอก ส่งผ้าที่สะอาดแล้วให้กับหน่วยงานตามชนิดและจำนวนที่ส่งซักโดยการประมาณ กำหนดให้ 2 เท่าในตู้ผ้าและในอีก 1 เท่าจากยอดผู้ป่วย

d. ผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อมีทางตึกใส่ถังแยก นำไปส่งซักที่แผนกซักฟอก เพื่อแช่น้ำยาฆ่าเชื้อและทำความสะอาดต่อไป

e. ทุกวันที่ 20 ของเดือนแผนกซักฟอกจะตรวจสอบจำนวนผ้าทั้งหมด

ศูนย์ประกันสุขภาพ

1. กรณีพบสิทธิบัตรทองในเขตอำเภอเมือง และประกันสังคม (รพ.กำแพงเพชร) เจ้าหน้าที่ข้อมูล ตรวจสอบสิทธิจากหน้า Website ประทับตราติดใบตรวจสอบสิทธิที่ Chart ไว้

2. กรณีพบสิทธิบัตรทองนอกเขต และสิทธิอื่นๆ ให้ผู้ป่วยเตรียมเอกสารสิทธิ 1. บัตรทอง 2. บัตรประชาชน หรือทะเบียนบ้าน 3. บัตรต่างด้าว ส่งตรวจสอบสิทธิห้องประกันสุขภาพ
3. กรณีผู้ป่วยชำระเงินเอง แจ้งเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล รวบรวมค่ารักษาพยาบาล ชำระเงินที่ห้องจ่ายยา
4. ผู้ป่วย Refer 1. กรณี OPD Case ในเวลาราชการ ขอ QN ที่ห้องบัตรไปลงทะเบียน Refer ห้องประกันสุขภาพ คิกอูบติเหตุ 2. กรณี IPD Case ส่งลงทะเบียนที่ห้องประกันสุขภาพ
5. กรณีผู้ป่วยไม่สิทธิรักษา ไม่มีญาติ ติดต่อสังคมสงเคราะห์

เวชระเบียน และศูนย์ข้อมูล

1. กรณีเยี่ยมประวัติเวชระเบียน เขียนPT เมื่อเสร็จภารกิจ
2. รวบรวมส่งพร้อมลงในสมุดทุกครั้ง

กองช่าง

1. เมื่อมีวัสดุอุปกรณ์ ในหน่วยงานชำรุด ให้ส่งซ่อมใน Computer
2. ในเวลา 16.30 น. เป็นต้นไป ถ้ามีอุปกรณ์ที่ต้องการซ่อมฉุกเฉินให้โทรศัพท์แจ้งฝ่ายกองช่างทันที

ฝ่ายการเงิน ธุรการ บุคลากร

1. ด้านสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาล การเบิกค่าเล่าเรียน ค่าตอบแทนต่างๆ จะมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะ
2. รวบรวมการบันทึกประวัติเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
3. อำนวยความสะดวกในการลาศึกษาต่อ อบรม คุณาน การประชุมระยะสั้นและการประชุมระยะยาวของเจ้าหน้าที่

เวชนิต์สน์ และโสตทัศนศึกษา

12. ห้องประชุมเวชนิต์สน์และโสตทัศนศึกษาดูแลอยู่ได้แก่
 - a. ห้องประชุมอู่ทอง ประชุมอบรมได้ 150-300 คน
 - b. ห้องประชุมถนอมเหล่ารักษ์พงษ์ประชุมอบรมได้ 50-100 คน
 - c. ห้องประชุมอรุณวรรณ ประชุมอบรมได้ 10-50 คน
 - d. ห้องประชุมเจริญสุข ประชุมอบรมได้ 10-20 คน
13. ทางหน่วยงานสามารถจองได้โดยทางโทรศัพท์ หรือเขียนขอใช้ห้องประชุมที่งานเวชนิต์สน์และโสตทัศนศึกษา โดยแจ้งล่วงหน้า 1 สัปดาห์
14. การจองห้องประชุมทางโทรศัพท์ต้องแจ้งรายละเอียดของการประชุมให้เจ้าหน้าที่ทราบ เช่น หัวข้อการประชุม
15. ประชุม วันที่ เวลา จำนวนผู้เข้าประชุม การจัดทำป้าย เบอร์ดผู้ประสานงานเพื่อติดต่อกลับให้ครบถ้วน
16. เวชนิต์สน์และโสตทัศนศึกษาจะโทรศัพท์สอบถามยืนยันการประชุม และการตรวจสอบความพร้อมของการประชุม
17. ประชุมก่อนอย่างน้อย 1 สัปดาห์ หากทางหน่วยงานต้องการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการประชุม กรุณาแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน

กรณีที่แจ้งทางโทรศัพท์อย่างเดียว โดยไม่แจ้งรายละเอียดอย่างอื่นๆ ไว้ ทางเวชนิต์สน์และโสตทัศนศึกษา
ขอสงวนสิทธิ์ให้แก่ผู้ยืนยันการประชุม และรายละเอียดของการประชุมที่แน่นอนก่อน