



โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
 วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยเหลือผู้รับบริการเมื่อใส่ฝือก
 รหัสเอกสาร : WI-NSO72-05

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : RV 04

วันที่เริ่มใช้ 5 พฤศจิกายน 2563

ผู้รับผิดชอบ	ตำแหน่ง	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ
ผู้รับผิดชอบ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน	นางวันนา น้อมสูงเนิน	
ผู้ทบทวน	หัวหน้างานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	จอ.อรัญ พึ่งโคกสูง	
ผู้ทบทวน	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	นางสาวชไมพร มณีรัตนพันธ์	
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	นพ.วิชาญ คิดเห็น	

บันทึกการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด
RV 01	1 พฤศจิกายน 2549	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 02	1 มกราคม 2553	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 03	26 มกราคม 2561	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 03	5 พฤศจิกายน 2563	เพิ่มเนื้อหา การทำความสะอาดก่อนใส่ฝือก

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยเหลือผู้รับบริการเมื่อใส่เฝือก			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO72-05	วันที่เริ่มใช้ : 5 พ.ย.2563	แก้ไข ครั้งที่ RV 04	หน้าที่ 2/4

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการที่กระดูกหักจำเป็นต้องใส่เฝือกได้รับบริการที่รวดเร็ว สะดวกและมีคุณภาพ

2. ขอบข่าย

เป็นแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ในการช่วยเหลือผู้รับบริการเมื่อจำเป็นต้องใส่เฝือก

3. คำนิยามศัพท์

เฝือก หมายถึง ปูนสำเร็จรูปเพื่อยึดส่วนที่หักให้อยู่กับที่

4. ความรับผิดชอบ

4.1 แพทย์ มีหน้าที่ ตรวจสอบและวางแผนการรักษา (ใส่เฝือก)

4.1 พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ให้การพยาบาลตามแผนการรักษา ช่วยเตรียมยาฉีดให้แพทย์ (ถ้ามี)

4.2 พนักงานผู้ช่วย มีหน้าที่ เตรียมอุปกรณ์ให้แพทย์ พยาบาลและช่วยใส่เฝือก ทำความสะอาดผิวหนังก่อนและหลังใส่เฝือก

4.3 เจ้าหน้าที่ X-ray หน้าที่ X-ray ตามคำสั่งแพทย์ให้ชัดเจน ถูกต้อง

5. อุปกรณ์เครื่องมือ

5.1 เฝือกขนาดต่างๆ

5.2 กะละมัง

5.3 Webril

5.4 Elastic Bandage

5.5 สายวัด

5.6 อุปกรณ์ถ่วงน้ำหนัก

6. วิธีปฏิบัติ

6.1 ตรวจสอบรายชื่อ-นามสกุล ผู้รับบริการว่าตรงกันหรือไม่

6.2 ตรวจสอบคำสั่งแพทย์ในใบสั่งยาว่า ใส่เฝือกประเภทใด เช่น SHORT LEG CAST, Long arm post. Slab เป็นต้น

6.3 จัดสถานที่ให้พร้อม และจัดท่าผู้ป่วยให้เหมาะสม ทำความสะอาดบริเวณที่จะใส่เฝือก โดยใช้ 70% Alcohol เช็ดทำความสะอาด ถอดสิ่งปลอมบริเวณที่จะใส่เฝือกออกให้หมด

6.4 เตรียมอุปกรณ์

- การใส่เฝือก ให้เตรียมเฝือก Webril กะละมังใส่น้ำ 1/2 ของกะละมัง ผ้ารองเพื่อกันเปื้อน
- การใส่ Slab ให้เตรียม สายวัด ตัด Slab ตามขนาดที่ต้องการ Elastic Bandage กะละมังใส่น้ำ 1/2 ของกะละมัง ผ้ารองเพื่อซับน้ำ

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยเหลือผู้รับบริการเมื่อใส่ฝือก			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO72-05	วันที่เริ่มใช้ : 5 พ.ย.2563	แก้ไข ครั้งที่ RV 04	หน้าที่ 3/4

6.5 พยาบาลดูแลให้ยาตามคำสั่งแพทย์และการพยาบาลจนกระทั่งผู้รับบริการฟื้น พนักงานผู้ช่วยเตรียมช่วยใส่ฝือก เช่น การแช่ฝือก เช็ดฝือกที่แห้ง

6.6 พยาบาลให้คำแนะนำผู้รับบริการและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใส่ฝือก พร้อมแจกใบคำแนะนำ เช่น

6.6.1 อย่าให้ฝือกเปียกน้ำ

6.6.2 อย่าแคะ , แคะ หรือใช้ไม้ แหย่เข้าไปในฝือก ไม่ควรใส่แปะเข้าไปในฝือก

6.6.3 หมั่นสังเกตฝือกว่าแตก หัก ผิดรูป ฝือกคับหรือหลวมเกินไป ควรกลับมาพบแพทย์

6.6.4 ถ้ามีน้ำเหลือง / หนอง ซึมออกมานอกฝือก หรือพบอาการผิดปกติ ควรกลับมาพบแพทย์

6.6.5 ถ้ารู้สึกขา อวัยวะที่อยู่นอกฝือก ควรกลับมาพบแพทย์ทันที

6.6.6 ยกอวัยวะที่ใส่ฝือกให้สูง กว่าระดับหัวใจ เช่น การวางบนหมอน หรือผ้า ป้องกันการบวมได้

6.6.7 ฝึกเกร็งกล้ามเนื้อที่อยู่ในฝือกบ่อย ๆ

6.6.8 ขยับนิ้วมือ นิ้วเท้า ไม่ควรตัดขอบฝือกเอง หรือตัดฝือกให้สั้นลง

6.6.9 มาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง

6.7 พร้อมออกใบนัดเพื่อติดตามผลการรักษา ภายใน 1 อาทิตย์ หรือแล้วแต่แพทย์พิจารณา

6.8 ลงกิจกรรมในสมุดทะเบียน

6.9 ส่งผู้ป่วยพบนักกายภาพบำบัด

7. ข้อควรระวัง

7.1 ขณะจุ่มฝือกต้องให้ฟองอากาศออกให้หมด

7.2 ห้ามเทน้ำจุ่มฝือกในอ่างน้ำทิ้ง

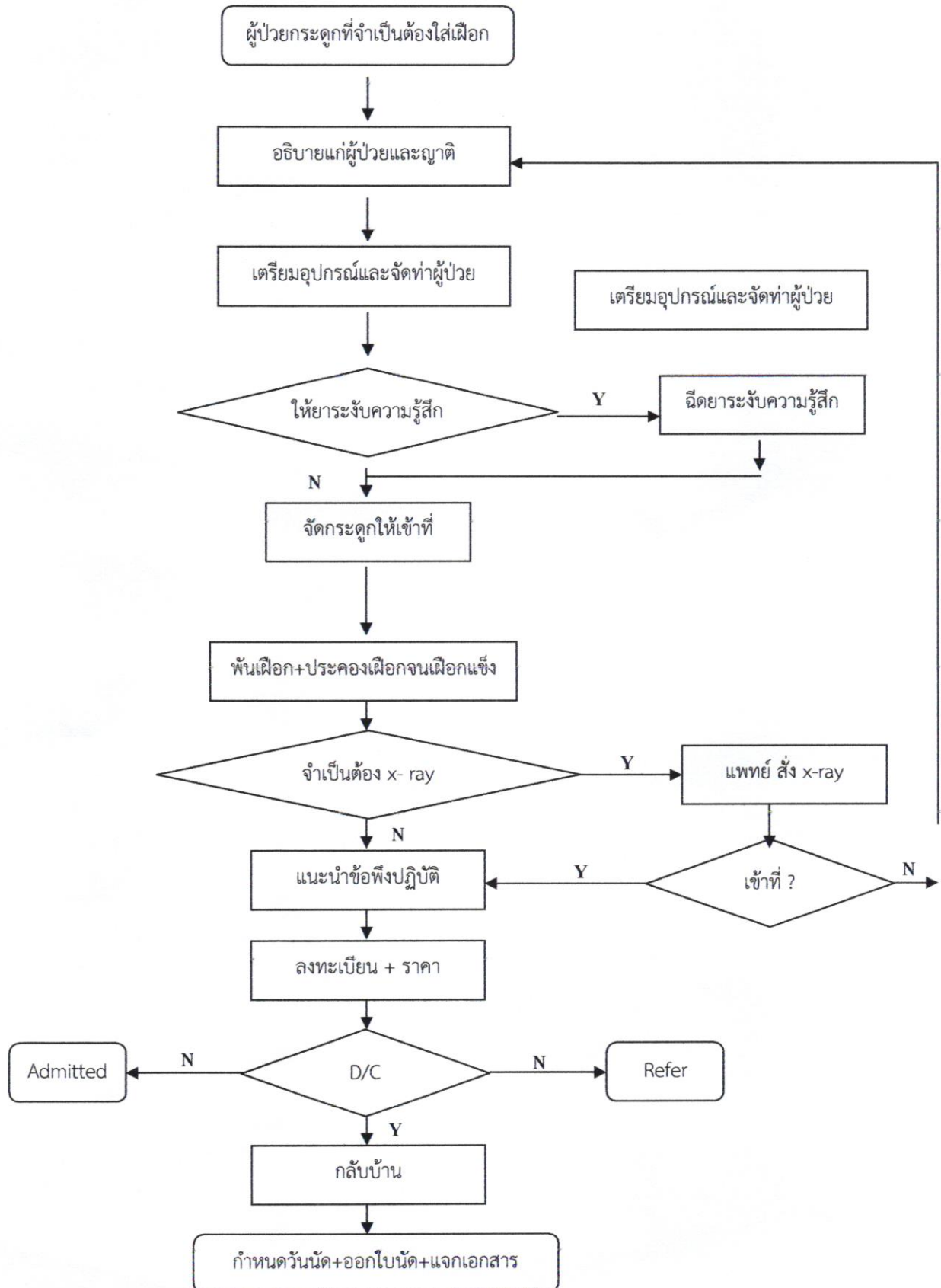
8. ตัวชี้วัดคุณภาพ

จำนวนครั้งการช่วยเหลือผู้รับบริการใส่ฝือกไม่ถูกต้อง

9. เอกสารอ้างอิง

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อใส่ฝือก			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO72-05	วันที่เริ่มใช้ : 5 พ.ย.2563	แก้ไข ครั้งที่ RV 04	หน้าที่ 4/4

การช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อใส่ฝือก





โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
 วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยฟื้นคืนชีพในหอผู้ป่วยใน
 รหัสเอกสาร : WI-NSO76-08

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : RV 05

วันที่เริ่มใช้ 1 กันยายน 2563

ผู้รับผิดชอบ	ตำแหน่ง	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ
ผู้รับผิดชอบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	น.ส.สุดารัตน์ คงโนนนอก	
ผู้ทบทวน	หัวหน้างานผู้ป่วยแหลมทอง 2	น.ส.วาสนา แสนศรีแก้ว	
ผู้ทบทวน	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	น.ส.ชไมพร มณีรัตนพันธ์	
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	นพ.วิชาญ คิดเห็น	

บันทึกการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด
RV 00	20 ตุลาคม 2445	
RV 01	23 ตุลาคม 2549	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 02	1 ธันวาคม 2552	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 03	1 เมษายน 2557	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 04	1 กุมภาพันธ์ 2561	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 05	1 กันยายน 2563	ปรับวิธีปฏิบัติ, Flow แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยฟื้นคืนชีพ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-08	วันที่เริ่มใช้ : 1 ก.ย. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 2/5

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพิ่มออกซิเจน ให้แก่เนื้อเยื่อของร่างกาย
- 1.2 ป้องกันสมองตายโดยการทำให้โลหิตไปเลี้ยงสมองได้เพียงพอ
- 1.3 ดูแลผู้ป่วยให้กลับสู่ภาวะปกติ หลังจากหัวใจกลับเต้นใหม่แล้วเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

2. ขอบข่าย

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้ป่วยในตึกแหลมทอง 2

3. คำนิยามศัพท์

การช่วยฟื้นคืนชีพ หมายถึง การช่วยนวดหัวใจ และช่วยหายใจ โดยใช้เครื่องมือ / ยา ทางกายภาพ และการดูแลรักษาต่อเนื่อง หลังการช่วยฟื้นคืนชีพ

- Basic Life Support
- Advanced Life Support

4. ความรับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์ มีหน้าที่ประเมินสภาพความรุนแรง ตรวจวินิจฉัย และสั่งการรักษาเป็นลายลักษณ์อักษร ตลอดจนยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ
- 4.2 พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ ประเมินสภาพผู้ป่วย ปฏิบัติตามขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ และให้การรักษาดูแลตามคำสั่งแพทย์
- 4.3 พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย มีหน้าที่ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยเหลือผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์และพยาบาล

5. อุปกรณ์เครื่องมือ

- 5.1 รถช่วยฟื้นคืนชีพ
- 5.2 กระดานหนาและแข็งสำหรับสอดใต้ตัวผู้ป่วย
- 5.3 ออกซิเจนและชุดให้ออกซิเจน
- 5.4 เครื่อง Defibrillator , เครื่อง Monitor sat, HR

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยฟื้นคืนชีพ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-08	วันที่เริ่มใช้ : 1 ก.ย. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 3/5

6. วิธีปฏิบัติ

เวอร์เข้า : พยาบาล 5 ราย Aid 1 ราย เวอร์บาย : พยาบาล 3 ราย Aid 1 ราย เวอร์ตัก : พยาบาล 2-3 Aid 1 ราย

6.1 ชั้นเตรียมความพร้อมรื้อแพทย์

N1 (Incharge ทีม 1) ประเมินผู้ป่วย การหายใจ/ชีพจร/การไหลเวียนโลหิต พบผู้ป่วย Arrest ทำการนวดหัวใจด้วยมือ กรณีคลำชีพจรไม่ได้ ขอความช่วยเหลือจากทีม

N2 (Member) รายงานแพทย์เวร/แพทย์ ward ขอความช่วยเหลือในตึก/ระหว่างตึก clear air way suction สลับกับ บีบ Ambu bag ต่อ ออกซิเจน , นวดหัวใจด้วยมือสลับกับทีม

N3 (Incharge ทีม 2) เตรียมเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า Defibrillator ติด red dot เปิด lead 2 เปิดเส้นด้วย 0.9% NSS

A1 (Aid) นำรถ Emergency ไปที่เตียงผู้ป่วย ต่อกออกซิเจนและต่อ Suction

- นำไม้กระดานรองหลังผู้ป่วย
- นวดหัวใจกับบีบ Ambu bag สลับกับ N2
- แพทย์ - ประเมินอาการผู้ป่วย

6.2 ชั้นเตรียมใส่ ET Tube

N1 เตรียมอุปกรณ์ใส่ ET-Tube ได้แก่ ET-Tube , Guide wire , Laryngoscope , K-y jelly , Plaster , syringe 10 ml , mouth gag

แพทย์ ใส่ ET Tube

หากแพทย์ประเมินอาการพบว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น จะเข้าสู่ขั้นตอน Defib

ชั้นเตรียม Defib

N3 ช่วยแพทย์เตรียม Defib

แพทย์ กระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า

N1 ประเมินผู้ป่วย Vital signs รายงานแพทย์ทราบ

6.3 แพทย์ประเมินอาการ ให้ข้อมูลอาการของผู้ป่วยแก่ญาติประสานโรงพยาบาลส่งต่อ บันทึกการรักษา การดูแลในเวชระเบียน

6.4 N1 ส่ง Line refer และประสานข้อมูลแก่ศูนย์ refer

6.5 N3 เตรียมส่ง Thai refer , ขอรถ refer ตามทีม refer

6.6 การยุติการกู้ชีพ เมื่อได้ทราบว่ามี ข้อห้ามกู้ชีพ

- ผู้ป่วยมีหนังสือแสดงเจตจำนงไม่ให้กู้ชีพ
- ผู้ป่วยเสียชีวิตแน่แล้ว เช่น Rigor Mortis (ภาวะตัวแข็ง)
- ทารกอายุครรภ์ < 28 สัปดาห์ น้ำหนัก < 1000 กรัม ไม่มี HR ตัวเขียว

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยฟื้นคืนชีพ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-08	วันที่เริ่มใช้ : 1 ก.ย. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 4/5

- ได้ช่วยกู้ชีพ 30 นาที (ผู้ใหญ่) 1 ชั่วโมง (ในเด็ก) ถ้าผู้ป่วยไม่ฟื้น แต่ถ้า มี P BP ให้ On E-T Tube IV Fluid แล้ว Admitted (ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่องการ Admitted)

- ได้ส่งต่อการกู้ชีพให้แก่ผู้ที่ชำนาญกว่า
- ผู้ป่วยฟื้นและหายใจเองได้ คลำชีพจรได้
- การกู้ชีพต่อไป จะทำให้เกิดอันตรายแก่ตนเองและผู้อื่น

7. ข้อควรระวัง

- 7.1 การ CPR ต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- 7.2 ทีมจะต้องมีความพร้อมอยู่เสมอ และมีการปรึกษากัน เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- 7.3 อุปกรณ์ต้องพร้อมอยู่เสมอ

8. ตัวชี้วัดคุณภาพ

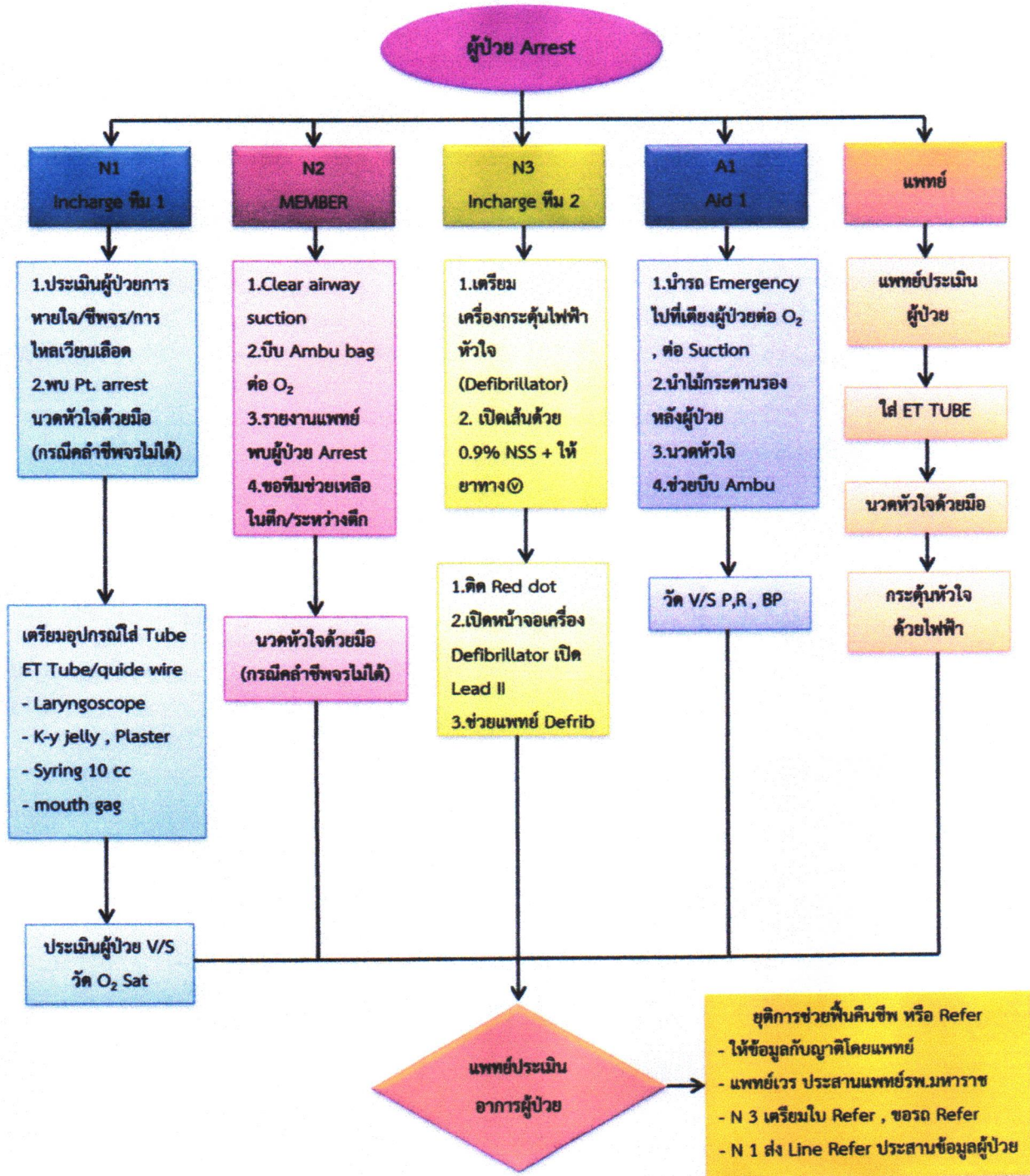
- 8.1 จำนวนครั้งของความไม่พร้อมของทีมและอุปกรณ์การช่วยชีวิต

9. เอกสารอ้างอิง


คณะอนุกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
คู่มือการช่วยชีวิตขั้นสูง ค.ศ. 2000 , สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ , พิมพ์
ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2544 ทีมวิชาการกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลสูงเนิน , เอกสารประกอบการฟื้นฟู
ความรู้การปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพโรงพยาบาลสูงเนิน


โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การช่วยฟื้นคืนชีพ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-08	วันที่เริ่มใช้ : 1 ก.ย. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 5/5

แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ ตึกแหลมทอง 2



ปรับปรุงวันที่ 1 กันยายน 2563

ผู้ทบทวน 
(นางสาววาสนา แสนศรีแก้ว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้อนุมัติ 
(นพ.วิชาญ คัดเห็น)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน

แบบคำร้องขอดำเนินการเอกสารคุณภาพ โรงพยาบาลสูงเนิน

วันที่ 1 เดือน ๑๗ พ.ศ. ๖๕ (ที่ยื่นขอดำเนินการ)

รายละเอียดการดำเนินการ <input type="radio"/> ขอออกเอกสารฉบับใหม่ <input checked="" type="radio"/> ขอแก้ไขเอกสาร <input type="radio"/> ขอสำเนาเอกสาร <input type="radio"/> ขอยกเลิกเอกสาร <input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ.....							
รายละเอียดเอกสารที่ขอดำเนินการ <input checked="" type="radio"/> ระเบียบปฏิบัติ <input type="radio"/> วิธีปฏิบัติ <input type="radio"/> แบบฟอร์ม <input type="radio"/> คู่มือปฏิบัติงาน <input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ.....							
รหัสเอกสาร <u>WI-NSO๗๖-๐๘</u> จากแก้ไขครั้งที่ (RV) NO. RV-04 <u>RV-04</u>	ชื่อเอกสาร <u>การ ให้อำนาจหน้าที่ในหน่วยงาน</u> เป็นแก้ไขครั้งที่ (RV) NO. <u>RV-05</u>						
เหตุผลที่ต้องการจัดทำ/แก้ไข <u>- ปรับปรุง วัสดุ</u> <u>- Flow แนวทางการปฏิบัติงาน</u>							
ฝ่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ให้วงกลมหน้าฝ่าย/หน่วยงานที่ต้องการสำเนาแจ้งให้ทราบ)							
1	ผู้อำนวยการรพ.	10	งานห้องคลอด	19	ฝ่ายทันตสาธารณสุข	28	คทง.บริหารจัดการเครื่องมือ
2	องค์กรแพทย์	11	งานห้องผ่าตัด	20	บริการด้านปฐมภูมิฯ	29	คกก.ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ IC
3	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	<input checked="" type="radio"/> 12	งานผู้ป่วยในลท.1	21	งานโรคไม่ติดต่อ	30	คกก.สารสนเทศและเวชระเบียน IM
4	งานโภชนศาสตร์	<input checked="" type="radio"/> 13	งานผู้ป่วยในลท.2	22	งานการเงิน พัสดุ	31	คกก.พัฒนาคุณภาพด้านคลินิกบริการ (PCT)
5	งานซ่อมบำรุง	<input checked="" type="radio"/> 14	งานผู้ป่วยใน สย1-3	23	ฝ่ายสาขาภิบาลฯ		
6	งานยานยนต์	15	งานจ่ายกลาง/ซีกฟอก	24	ฝ่ายแพทย์แผนไทย		
7	กลุ่มงานการพยาบาล	16	ฝ่ายเทคนิคการแพทย์	25	ศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน		
8	งานผู้ป่วยนอก	17	งานรังสีวิทยา	26	เวชกรรมฟื้นฟู		
<input checked="" type="radio"/> 9	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	18	ฝ่ายเภสัชกรรมฯ	27	งานประกันสุขภาพ ฯ		
ผู้ขอดำเนินการ <u>ดร.วราภรณ์ แก้วสนิท</u> ตำแหน่ง <u>คทง.บริหารงานทั่วไป</u> หน่วยงาน.....ฝ่าย.....				ผู้รับรอง () ตำแหน่ง หน่วยงาน.....ฝ่าย.....			
ความคิดเห็นของศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน <div style="text-align: right;"> (นางสาวสุนันทา พันธุ์) ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน </div>							
ผู้อนุมัติดำเนินการแก้ไข <div style="text-align: right;"> (นายวิชาญ คิดเห็น) ตำแหน่ง รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน </div>							
วันที่อนุมัติ.....							



โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
 วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การให้อาหารเหลวทางจมูกลงสู่กระเพาะ
 รหัสเอกสาร : WI-NSO76-14

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : RV 05

วันที่เริ่มใช้ 3 มีนาคม 2563

ผู้รับผิดชอบ	ตำแหน่ง	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ
ผู้รับผิดชอบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางสาวสุพิชญา ศรีใหม่	
ผู้ทบทวน	หน.งานผู้ป่วยในตึกสมเด็จย่า	นางสาววราภรณ์ กุลสูงเนิน	
ผู้ทบทวน	หน.กลุ่มงานการพยาบาล	นางสาวชไมพร มณีรัตนพันธ์	
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	นพ.วิชาญ คิดเห็น	

บันทึกการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด
RV 00	30 พฤศจิกายน 2544	
RV 01	25 ตุลาคม 2549	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 02	1 ธันวาคม 2552	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 03	1 เมษายน 2557	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 04	1 กุมภาพันธ์ 2561	ปรับให้เป็นปัจจุบัน
RV 05	3 มีนาคม 2563	ปรับให้เป็นปัจจุบัน

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การให้อาหารเหลวทางจมูกลงสู่กระเพาะ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-14	วันที่เริ่มใช้ : 3 มี.ค. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 2/5

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้อาหารและน้ำแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการให้อาหารทางปาก
- 1.2 เพื่อป้องกันและบำบัดภาวะโรคขาดอาหารในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารตามปกติ
- 1.3 เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยมีปัญหาคารกกลืนได้แก่สำลักอาหาร

2. ขอบข่าย

พยาบาลในหอผู้ป่วยใน

3. คำนิยามศัพท์

การให้อาหารเหลวผ่านทางสายให้อาหารเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารของผู้ป่วย

4. ความรับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วย มีหน้าที่ประเมินอาการทางคลินิกของผู้ป่วย มีการสั่งการให้อาหารเหลวทางสายผ่านทางรูจมูกเข้ากระเพาะอาหาร
- 4.2 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยในตรวจดูคำสั่งของแพทย์ใน order และปฏิบัติได้ถูกต้อง
- 4.3 พยาบาลประเมินการกลืนของผู้ป่วยถ้ามีสำลักรายงานแพทย์เพื่อพิจารณา Retain NG Tube

5. อุปกรณ์เครื่องมือ

- 5.1 สาย N-G Tube สำหรับใส่เข้ากระเพาะอาหาร ส่วนใหญ่ใช้สายที่เหมาะสม กับผู้ป่วย
- 5.2 สารหล่อลื่น เช่น K-Y jelly ไม่ใช้น้ำมัน เพราะถ้าสำลักจะทำให้เป็นปอดอักเสบได้
- 5.3 syringe irrigate 50 ซีซี.และแชมรูบไต พร้อมถอดใส่อุปกรณ์
- 5.4 น้ำดื่ม 1 แก้ว
- 5.5 ผ้ารองกันเปื้อน , ผ้าก๊อซ
- 5.6 ถุงมือสะอาด
- 5.7 หูฟัง
- 5.8 ไฟฉาย
- 5.9 พลาสเตอร์
- 5.10 อาหารเหลว(จะเป็นแบบชงหรือแบบปั่น)
- 5.11 ลักษณะที่ดีของอาหารเหลว

การให้อาหารทางสายให้อาหารต้องเป็นอาหารเหลว มีคุณค่าของอาหารครบ ประหยัด และคุณสมบัติของอาหารที่ควรคำนึงถึงได้แก่

- 5.11.1 มีสารอาหารครบตามความต้องการของร่างกาย สารอาหารเหลวที่ให้ควรประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต, โปรตีน, ไขมัน , วิตามิน , เกลือแร่และน้ำ
- 5.11.2 มี osmolarity ที่เหมาะสมไม่สูงเกินไป เพราะจะทำให้ผู้ป่วยท้องเดิน

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การให้อาหารเหลวทางจมูกลงสู่กระเพาะ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-14	วันที่เริ่มใช้ : 3 มี.ค. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 3/5

5.11.3 มีความหนืดพอเหมาะ คือมี viscosity ต่ำ ถ้าอาหารเหลวมีความหนืดมากเกินไป จะไหลผ่านสายได้ช้าและเกิดการอุดตันได้ง่าย

5.11.4 อาหารต้องสะอาดและปลอดภัยจากเชื้อโรค

6. วิธีปฏิบัติ

วิธีการใส่สายยางเข้ากระเพาะอาหารผ่านทางรูจมูก

6.1 ตรวจสอบคำสั่งของแพทย์

6.2 ล้างมือเตรียมอุปกรณ์

6.3 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงจุดประสงค์ของการทำและอธิบายถึงวิธีใส่สายยาง เพื่อขอความร่วมมือในการทำ(ในผู้ป่วยรู้สึกตัว ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวหรือมีหลงลืมอธิบายแจ้งญาติ)

6.4 จัดทำให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนศีรษะสูง (High fowler's position) ระดับ 30-90 องศา

6.5 เลือกสายให้เหมาะสมกับวัยผู้ป่วย

- ผู้ใหญ่ เบอร์ 14-18 F

- เด็กโต เบอร์ 8-12 F

- เด็กเล็ก เบอร์ 5-12 F

- ทารก เบอร์ 6-8 F

6.6 เตรียมพลาสติกเตอร์

6.7 พูฟ้ากันเปื้อนบนหน้าอก วางขามรูปไตไว้ใต้คาง

6.8 สวมถุงมือสะอาด

6.9 ความยาวของสาย nasogastric tube โดยวัดจาก nose tip ไป ear lobe , จาก ear lobe ไป epigastrium แล้วทำเครื่องหมายไว้ที่สาย

6.10 ให้ผู้ป่วยแหงนศีรษะขึ้นเล็กน้อย ให้เห็นรูจมูกอย่างชัดเจน หล่อลื่นปลายสายที่จะใส่ ด้วย KY jelly ยาวประมาณ 4-6 นิ้ว ใส่สายยางรูจมูกอย่างนิ่มนวลเมื่อสายผ่านถึงคอให้ผู้ผู้ป่วยก้มศีรษะลง บอกผู้ป่วยให้ช่วยกลืนสาย โดยการกลืนน้ำลายหรือดื่มน้ำที่เตรียมไว้เล็กน้อย จนถึงตำแหน่งที่ทำเครื่องหมายไว้ ใส่สายยางรูจมูกอย่างนิ่มนวล

6.11 ตรวจสอบว่าสายเข้ากระเพาะอาหาร โดย

-ตรวจสอบตำแหน่งของสาย nasogastric tube โดยให้ผู้ผู้ป่วยอ้าปาก ตรวจสอบว่าสายท่อขดอยู่ในปากหรือไม่

-ต่อปลายสาย nasogastric tube กับกระบอกฉีดดูดของเหลวที่ได้ออกมา ดูว่าเหมือนกับเศษอาหารหรือน้ำในกระเพาะหรือไม่

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การให้อาหารเหลวทางจมูกลงสู่กระเพาะ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-14	วันที่เริ่มใช้ : 3 มี.ค. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 4/5

- ถ้าไม่มีเศษอาหารหรือน้ำในกระเพาะอาหารออกมาให้ดันทันลม 10 มล เข้าทางสาย nasogastric tube แล้วฟังเสียงลมตรงบริเวณลิ้นปี่ด้วยหูฟัง เสียงลมที่ผ่านเข้ากระเพาะอาหารบริเวณหน้าท้อง ส่วนบนซ้ายแสดงว่าปลายสายวางอยู่ในกระเพาะอาหารสามารถทำการให้อาหารได้

- จุ่มปลายสายลงน้ำ ถ้ามีฟองผุดตามการหายใจแสดงว่าไม่เข้ากระเพาะอาหาร

6.12 ยึดสายไว้กับจมูกผู้ป่วยด้วยพลาสติก เพื่อป้องกันสายหลุด

6.13 วิธีการให้อาหารทางสายยาง

- อธิบายให้ผู้ป่วยได้เข้าใจ (ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวหรือมีหลงลืมอธิบายแจ้งญาติ) ทราบ
- เตรียมอุปกรณ์ของใช้ให้พร้อมและยกมาข้างเตียงผู้ป่วย
- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา เพื่อป้องกันการสำลัก
- ล้างมือให้สะอาด
- เช็ดปลายสายยางด้วยสำลีน้ำต้มสุกแล้วต่อปลายสายยางเข้ากับกระบอกให้อาหาร
- ทดสอบว่าปลายสายให้อาหารอยู่ในกระเพาะอาหารหรือไม่
- ทดสอบว่ามีอาหารค้างในกระเพาะอาหารหรือไม่โดยดูอาหารออกมาจากกระเพาะ ถ้าได้

อาหารมากกว่า 50 ซีซี ให้คืนอาหารเข้าไปในกระเพาะอาหารและเลื่อนเวลาให้อาหารออกไป

- เทอาหารใส่กระบอก Syring พร้อมกับหักพับสายไว้ หลังจากเทอาหารเหลวครบ 50 ซีซี ปลดสายให้อาหารยกกระบอก Syring อยู่เหนือกระเพาะอาหาร 12 นิ้ว
- เทอาหารเหลวให้กับผู้ป่วยตามแพทย์สั่งจนหมด
- เตรียมยาหลังอาหารโดยบดให้ละเอียด และให้ยาหลังอาหารใส่ น้ำตาม 50 ซีซี พับสายเช็ด

ปลายสายให้สะอาด ยกปลายสายขึ้นสูง ปิดจุกที่ปลายสายให้แน่น

- จัดให้ผู้ป่วยนั่งหรืออยู่ในท่าศีรษะสูงหลังให้อาหาร นานประมาณ 30-60 นาที เพื่อป้องกันการสำลัก
- เช็ดทำความสะอาดดูแลช่องปากและจมูก ให้สะอาด สังเกตอาการผิดปกติหลังให้อาหาร
- เก็บของเครื่องใช้ ล้างให้สะอาดและเก็บเข้าที่

6.14 ภาวะแทรกซ้อน

6.14.1 ปลายสายให้อาหารเลื่อนออก มาอยู่ในหลอดอาหาร(esophagus)หรือเข้าไปในหลอดลม

6.14.2 อาเจียน (vomiting) เนื่องจาก

- ปลายสายเลื่อนมาอยู่ในหลอดอาหาร
- การให้อาหารทางสายเร็วเกินไป เกิดการหดเกร็ง (spasm) ของกระเพาะอาหาร
- มีลมเข้าไปขณะให้อาหารทำให้ผู้ป่วยท้องอืด เป็นสาเหตุให้เกิดการอาเจียนได้

6.14.3 ท้องเสีย (diarrhea)

- ผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายและเกิดอาการท้องเสีย มีสาเหตุการเกิดได้หลายสาเหตุ คือ

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติงานเรื่อง : การให้อาหารเหลวทางจมูกลงสู่กระเพาะ			
	รหัสเอกสาร : WI-NSO76-14	วันที่เริ่มใช้ : 3 มี.ค. 63	แก้ไข ครั้งที่ RV 05	หน้าที่ 5/5

- ผู้ป่วยที่ไม่มีน้ำย่อยสำหรับย่อยนม (lactose interance) ถ้าสูตรอาหารเหลวมีนมผสมจะทำให้ผู้ป่วยท้องเสีย

- สูตรอาหารที่มีความเข้มข้นมาก (high osmolarity formula) เป็นสาเหตุให้มีการดื่มน้ำออกมาอยู่ในลำไส้มากและเกิดอาการท้องเสียได้

- อาหารเหลวที่ทำให้เกิดการบวมเป่งขึ้นแบบคทีเรีย หรือเกิดจากการเก็บ

6.14.4 ท้องผูก (Constipation) ปัญหาท้องผูกในผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายเกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

- ขาดใยอาหาร
- ผู้ป่วยได้รับน้ำไม่เพียงพอ

6.14.5 ขาดน้ำ (Dehydration)

ผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสาย มักจะมีปัญหา dehydration เนื่องจากผู้ป่วยเองไม่สามารถบอกได้ ทำให้ร่างกายได้รับน้ำไม่เพียงพอ (fluid intake < output) ฉะนั้นเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้องประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วย ว่ามีปัญหาการขาดน้ำหรือไม่

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ป่วย

1. การใส่ท่อ nasogastric tube อาจเกิดการบาดเจ็บต่อจมูก คอหอย ทำให้เจ็บ จมูก เจ็บคอ หรือมีเลือดกำเดาได้ แต่มักหายเองได้เมื่อเอาสายออก
2. ขณะให้อาหารหรือยาผ่านสาย ให้จัดท่านั่งหรือศีรษะสูง
3. เมื่อพบว่าสายเปราะเปื้อนครวทำความสะอาดด้วยไม้พันสำลี หรือผ้าชุบน้ำ
4. ควรทำความสะอาดรักษาอนามัยในช่องปากเสมอ

7. ข้อควรระวัง

- 7.1 ต้องตรวจสอบว่าสายอาหารอยู่ในกระเพาะอาหาร ก่อนที่ให้อาหารทุกครั้งระวังสายเลื่อนหลุด
- 7.2 ดูอาหารที่ค้างในกระเพาะอาหาร ถ้ามากกว่า50ซีซี ของมือที่ผ่านมา ควรเลื่อนเวลาให้อาหาร หรืองดมือนั้น และรายงานแพทย์
- 7.3 จัดทำผู้ป่วยนอนศีรษะสูงทุกครั้งหลังให้อาหาร 30-60 นาที ก่อนที่จะนอนราบเพื่อป้องกันการสำลัก (Aspirate Pneumonia)

8. ตัวชี้วัดคุณภาพ

อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนจากให้อาหารทางสายยาง

9. เอกสารอ้างอิง

- 1.บุญ วนาสิน, การใส่ท่อ Nasigastric.ใน: สง่า นิลรวงกุล, จินตนา ศิรินาวิน, (บรรณาธิการ)
 - 2.การปฏิบัติการและหัตถการทางอายุรศาสตร์(Practice and Procedures in Medicine)
- พิมพ์ครั้งที่ 2

ทะเบียนการจ่าย - รับคืนเอกสาร

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติเลขที่		RV	เรื่อง			วันที่ประกาศใช้		
WI-NS076-14		0.5	การใช้เอกสารแนวทางการคุ้มครอง ประเภท =			3 สิงหาคม 2563		
สำเนาฉบับที่	หน่วยงานที่รับเอกสาร	นามผู้รับเอกสาร	ลายเซ็นผู้รับ	วันที่รับเอกสาร	นามผู้ส่งเอกสารคืน	ลายเซ็นผู้ส่ง	วันที่ส่งเอกสารคืน	
1	ผู้อำนวยการรพ.	นพ.วิชาญ คิดเห็น						
2	องค์กรแพทย์							
3	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป							
4	งานโภชนศาสตร์							
5	งานซ่อมบำรุง							
6	งานยานยนต์							
7	กลุ่มงานการพยาบาล							
8	งานผู้ป่วยนอก							
9	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน							
10	งานห้องคลอด							
11	งานห้องผ่าตัด							
12	งานผู้ป่วยในลท. 1	จกน						
13	งานผู้ป่วยในลท. 2	จก						
14	งานผู้ป่วยใน สย. 1-3	จกน						
15	หน่วยควบคุมการติดเชื้อ							
16	ฝ่ายเทคนิคการแพทย์							
17	งานรังสีวิทยา							
18	ฝ่ายเภสัชกรรม							
19	ฝ่ายทันตสาธารณสุข							
20	ฝ่ายบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม							
21	งานโรคไม่ติดต่อ							
22	งานการเงิน พัสดุ							
23	ฝ่ายสุขภาพิบาลา							
24	ฝ่ายแพทย์แผนไทย							
25	ศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน							
26	งานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์							
27	เวชกรรมฟื้นฟู							
28	คกก.เครื่องมือ							
29	คกก.ป้องกันการติดเชื้อ							
30	คกก.สารสนเทศ							
ผู้อนุมัติจ่ายเอกสาร.....		(นางสาวสุนันทา พันธุ์) หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน						

แบบคำร้องขอดำเนินการเอกสารคุณภาพ โรงพยาบาลสูงเนิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.(ที่ยื่นขอดำเนินการ)

รายละเอียดการดำเนินการ

ขอออกเอกสารฉบับใหม่ ขอแก้ไขเอกสาร ขอสำเนาเอกสาร

ขอยกเลิกเอกสาร อื่นๆ ระบุ.....

รายละเอียดเอกสารที่ขอดำเนินการ

ระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติ แบบฟอร์ม

คู่มือปฏิบัติงาน อื่นๆ ระบุ.....

รหัสเอกสาร..... WI-NS076-14 ชื่อเอกสาร..... การนำอาหารในคหกรรมจากคหกรรมสู่ครัว

จากแก้ไขครั้งที่ (RV) NO..... 04 เป็นแก้ไขครั้งที่ (RV) NO..... 05

เหตุผลที่ต้องการจัดทำ/แก้ไข

.....

..... ปรับใหม่ปรับปรุง

.....

ฝ่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ให้วงกลมหน้าฝ่าย/หน่วยงานที่ต้องการสำเนาแจ้งให้ทราบ)

1	ผู้อำนวยการรพ.	10	งานห้องคลอด	19	ฝ่ายทันตสาธารณสุข	28	คทง.บริหารจัดการเครื่องมือ
2	องค์กรแพทย์	11	งานห้องผ่าตัด	20	บริการด้านปฐมภูมิฯ	29	คกก.ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ IC
3	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	<u>12</u>	งานผู้ป่วยในลท.1	21	งานโรคไม่ติดต่อ	30	คกก.สารสนเทศและเวชระเบียน IM
4	งานโภชนาการ	<u>13</u>	งานผู้ป่วยในลท.2	22	งานการเงิน พัสดุ	31	คกก.พัฒนาคุณภาพด้านคลินิกบริการ (PCT)
5	งานซ่อมบำรุง	<u>14</u>	งานผู้ป่วยใน สย1-3	23	ฝ่ายสุขาภิบาลฯ		
6	งานยานยนต์	15	งานจ่ายกลาง/ซักฟอก	24	ฝ่ายแพทย์แผนไทย		
7	กลุ่มงานการพยาบาล	16	ฝ่ายเทคนิคการแพทย์	25	ศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน		
8	งานผู้ป่วยนอก	17	งานรังสีวิทยา	26	เวชกรรมฟื้นฟู		
9	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	18	ฝ่ายเภสัชกรรมฯ	27	งานประกันสุขภาพ ฯ		

ผู้ขอดำเนินการ [Signature]

.....

(ผอ.รพ.สูงเนิน)

ตำแหน่ง ขณก.วิจช.รพ.สูงเนิน

หน่วยงาน คหกรรมสถาน ฝ่าย..... รพ.สูงเนิน

ผู้รับรอง

.....

()

ตำแหน่ง

หน่วยงาน.....ฝ่าย.....

ความคิดเห็นของศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน

.....

.....

(นางสาวสุนันทา พันธุ์)

ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน

ผู้อนุมัติดำเนินการแก้ไข

.....

(นายวิชาญ คิดเห็น)

ตำแหน่ง รักษากรในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน

วันที่อนุมัติ.....



โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
 วัตถุประสงค์เรื่อง : คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (Development Child Clinic)

รหัสเอกสาร : WI-HPH51-10

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : RV 01

วันที่เริ่มใช้ 17 มีนาคม 2563

ผู้รับผิดชอบ	ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ
ผู้รับผิดชอบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางชุตติกาญจน์ ชัยบุญ	
ผู้ทบทวน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางสาวปณิชา ทวีกันต์	
ผู้ทบทวน	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	นางสาวเพลินศิริ กองม่วง	
ผู้ทบทวน	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	นางมณีนรัตน์ อวยสวัสดิ์	
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	นพ.วิชาญ คิดเห็น	

บันทึกการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วัน/ เดือน/ ปี	รายละเอียด
RV 01	17 มีนาคม 2563	ปรับให้เป็นปัจจุบัน

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติเรื่อง : คลินิกพัฒนาการเด็ก(Development Child Clinic)			
	รหัสเอกสาร: WI-HPH51-10	วันที่เริ่มใช้ : 17 มี.ค. 63	แก้ไขครั้งที่ : RV 01	หน้าที่ : หน้าที่ 2/8

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย โดยปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามระดับพัฒนาการของเด็กที่ปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการได้ทันท่วงที และกลับมามีพัฒนาการสมวัย

2. นโยบาย

การดำเนินงานด้านเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากผลของการรณรงค์การคัดกรองพัฒนาการเด็กที่ผ่านมา ในช่วงเดือนกรกฎาคมของทุกปี ใน “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘” พ.ศ. 2559 พบเด็กไทยมีพัฒนาการสมวัย 76.7% พัฒนาการสงสัยล่าช้า 23.3 % เด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้ให้พ่อแม่ผู้ปกครองกลับไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้าน 1 เดือน แล้วกลับมาให้เจ้าหน้าที่ประเมินพัฒนาการซ้ำพบว่า เด็กที่เคยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า นั้นพ่อแม่ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมให้มีพัฒนาการดีขึ้น 96.0 % และ พ.ศ.2560 ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย พบเด็กไทยมีพัฒนาการสมวัย 78.4 % พัฒนาการสงสัยล่าช้า 21.6 % พ่อแม่ ผู้ปกครอง มีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อการส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กกลับมามีพัฒนาการสมวัยได้อย่างทันท่วงที

คลินิกพัฒนาการเด็ก เป็นการให้บริการสาธารณสุขที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการเสริมสร้างให้เด็กมีสุขภาพดี ทั้งทางกายและสติปัญญา พร้อมวุฒิภาวะทางอารมณ์ จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังคัดกรองพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิด อย่างต่อเนื่อง โดยการบริการที่ดูแลเด็กปกติให้มีสุขภาพ แข็งแรง เต็มโต และมีการกระตุ้นส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องในทุกด้าน ในรายที่พัฒนาการล่าช้าหรือผิดปกติ จะต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยกระตุ้น และรักษาหรือส่งต่อไปรับการแก้ไขอย่างถูกต้องทันเวลา รูปแบบการบริการต้องเป็นการบูรณาการทั้งเรื่องของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยความร่วมมือจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อช่วยกระตุ้นติดตาม เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ถ้าได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการได้ทันท่วงทีจะกลับมาพัฒนาการสมวัยร้อยละ 90 จะกลับมาปกติ ส่วนอีกร้อยละ 10 อาจมีปัญหาอื่นๆ เช่น ออทิสติกหรือมีปัญหาด้านการเรียนรู้ ต้องรับการดูแลรักษากระตุ้นพัฒนาการโดยผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง

3. ขอบข่าย

- 3.1 พ่อแม่ ผู้ปกครองที่พาลูกมารับวัคบริการวัคซีนและประเมินพัฒนาการเด็ก
- 3.2 พยาบาลวิชาชีพ
- 3.3 นักจิตวิทยา
- 3.4 นักกายภาพบำบัด
- 3.5 ทันตภิบาล
- 3.6 แพทย์

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติเรื่อง : คลินิกพัฒนาการเด็ก(Development Child Clinic)			
	รหัสเอกสาร: WI-HPH51-10	วันที่เริ่มใช้ : 17 มี.ค. 63	แก้ไขครั้งที่ : RV 01	หน้าที่ : หน้าที่ 3/8

4. คำนิยามศัพท์

การประเมินพัฒนาการ หมายถึง การใช้แบบประเมินทดสอบความสามารถการทำหน้าที่ แล้วนำผลมาเปรียบเทียบกับมาตรฐานตามวัย ปัจจุบันการประเมินพัฒนาการเด็ก กระทรวงสาธารณสุขใช้แบบประเมินการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน 5 ช่วงวัย คือ 9,18, 30,42 และ 60 เดือน ด้วยเครื่องมือชุดคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) หรือคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง(DAIM) เพื่อการเฝ้าระวังและ พัฒนาการของเด็ก แบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. ด้านการเคลื่อนไหว
2. ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
3. ด้านการใช้ภาษา
4. ด้านการเข้าใจภาษา
5. ด้านการช่วยตนเองและ สังคม

พัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยเครื่องมือชุดคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) พบว่าไม่ผ่านอย่างน้อย 1 ด้าน

การกระตุ้นพัฒนาการ หมายถึง การที่เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า มารับบริการเพื่อประเมินพัฒนาการและตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม พร้อมทั้งแก้ไขพัฒนาการโดยโปรแกรมกระตุ้น/ส่งเสริมพัฒนาการของสถานบริการด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I)

พัฒนาการล่าช้า หมายถึง เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่มารับบริการกระตุ้นพัฒนาการครั้งแรก ได้รับการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ: TEDA4I แล้วพบว่ามีความพัฒนาการล่าช้า โดยล่าช้าด้าน

1. การเคลื่อนไหว
2. กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
3. ความเข้าใจภาษา
4. การใช้ภาษา
5. การช่วยเหลือตนเองและสังคม

ซึ่งเด็ก 1 คนอาจมีพัฒนาการล่าช้าหลายด้านได้

กระตุ้นพัฒนาการภายใน 3 เดือน หมายถึง การที่เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการประเมินพัฒนาการและตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม พร้อมทั้งแก้ไขพัฒนาการโดยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ ประมาณ 3 เดือนด้วย คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ: TEDA4I แล้วกลับมาประเมินพัฒนาการซ้ำอีกครั้งภายใน 3 เดือน

กลับมาสมวัย หมายถึง เด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการภายในระยะเวลา 3 เดือน แล้วกลับมาพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุจากการประเมินพัฒนาการซ้ำอีกครั้งด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM)

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติเรื่อง : คลินิกพัฒนาการเด็ก(Development Child Clinic)			
	รหัสเอกสาร: WI-HPH51-10	วันที่เริ่มใช้ : 17 มี.ค. 63	แก้ไขครั้งที่ : RV 01	หน้าที่ : หน้าที่ 4/8

ยังล่าช้า หมายถึง เด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการภายในระยะเวลา 3 เดือน แล้วยังมีพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านหรือทุกด้านล่าช้าไม่ได้เท่ากับช่วงอายุของตนเองจากการ ประเมินพัฒนาการซ้ำอีกครั้งด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการการเด็ก (DSPM) ซึ่งเด็ก 1 คนอาจมีพัฒนาการล่าช้าหลายด้านได้

อยู่ระหว่างการกระตุ้น หมายถึง เด็กพัฒนาการล่าช้ายังอยู่ระหว่างการกระตุ้นพัฒนาการภายในระยะเวลา 3 เดือน ยังไม่ถึงรอบการประเมินหรือยังไม่ได้นัดมาประเมินพัฒนาการซ้ำ

ไม่มาประเมินซ้ำ หมายถึง เด็กพัฒนาการล่าช้าไม่มารับบริการกระตุ้นพัฒนาการตามนัดหรือมารับบริการ กระตุ้นพัฒนาการแต่ไม่ครบตามระยะเวลาที่กำหนดและไม่สามารถติดตามให้กลับมาประเมินพัฒนาการซ้ำได้

ส่งต่อ หมายถึง เด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้การกระตุ้นพัฒนาการภายในระยะเวลา 3 เดือน เมื่อประเมินพัฒนาการซ้ำด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการการเด็ก (DSPM) แล้วพบว่ายังมีพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งหรือ หลายด้านหรือทุกด้านล่าช้าไม่ได้เท่ากับช่วงอายุของตนเอง ต้องส่งต่อไปยัง รพ.มหาราชนครราชสีมา เพื่อตรวจวินิจฉัย และรับการรักษาเพิ่มเติม

5. ความรับผิดชอบ

5.1 จัดโครงสร้างอัตรากำลังในคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (Development Child Clinic) ประกอบด้วย

- 5.1.1 พยาบาลวิชาชีพ
- 5.1.2 ทันตภิบาล
- 5.1.3 นักจิตวิทยา
- 5.1.4 นักกายภาพบำบัด
- 5.1.5 แพทย์

5.2 บทบาทขององค์กร

1. จัดตั้งคณะกรรมการเด็กไทยฉลาดสุขภาพดีอำเภอสูงเนิน
2. จัดประชุม/อบรม/สัมมนา ให้ความรู้เรื่อง เรื่องการประเมินพัฒนาการเด็ก แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งในโรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต. รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ และประชาชน ผู้รับบริการ
3. จัดตั้งคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่ PCU รพ.สูงเนิน ในวันพุธเวลา 13.00- 16.00 น.ทุกสัปดาห์
4. จัดระบบการส่งต่อเพื่อรับการกระตุ้นพัฒนาการ โดยนักจิตวิทยาและพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ทั้งระบบของPCUในโรงพยาบาลและ ของ รพ.สต.ในอำเภอสูงเนิน

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติเรื่อง : คลินิกพัฒนาการเด็ก(Development Child Clinic)			
	รหัสเอกสาร: WI-HPH51-10	วันที่เริ่มใช้ : 17 มี.ค. 63	แก้ไขครั้งที่ : RV 01	หน้าที่ : หน้าที่ 5/8

6.ระเบียบปฏิบัติ

6.1 คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (Development Child Clinic) บูรณาการกับคลินิกเด็กไทยฉลาด สุขภาพสุขภาพดี (Well Child Clinic) วันพุธในเวลา 08.00-12.00 น เป็นบริการตรวจพัฒนาการเด็ก ด้วยเครื่องมือชุดคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย(DSPM) หรือคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ส่วนภาคบ่าย เวลา 13.00-16.00 น. เป็นบริการเฉพาะสำหรับเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ โดยจะจัดเป็นกิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง เพื่อกระตุ้นและแก้ไขเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ: TEDA4I

6.2 ผู้รับผิดชอบ

ในวันพุธการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี เวลา 08.00-12.00 น ได้แก่พยาบาลวิชาชีพ และนักจิตวิทยา ด้วยเครื่องมือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย(DSPM) หรือคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ส่วนภาคบ่ายเวลา 13.00-16.00 น. คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ มีนักจิตวิทยา และพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางสาขาสุขจิตเด็กและวัยรุ่น เป็นผู้ให้บริการ ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ: TEDA4I โดยใช้นัดหมายผู้ปกครองให้นำเด็กมากระตุ้น และแก้ไข เดือนละ 1 ครั้ง และทำการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM เมื่อกระตุ้นครบ 3 เดือน ในกรณีที่พัฒนาการยังล่าช้า จะส่งพบกุมารแพทย์เพื่อพิจารณาส่งต่อ รพ.มหาราชนครราชสีมา เพื่อตรวจวินิจฉัย และรับการรักษาเพิ่มเติม

6.3. สถานที่ตั้งคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ใช้ห้องหมายเลข 8 ที่อาคารหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สูงเนิน (PCU)

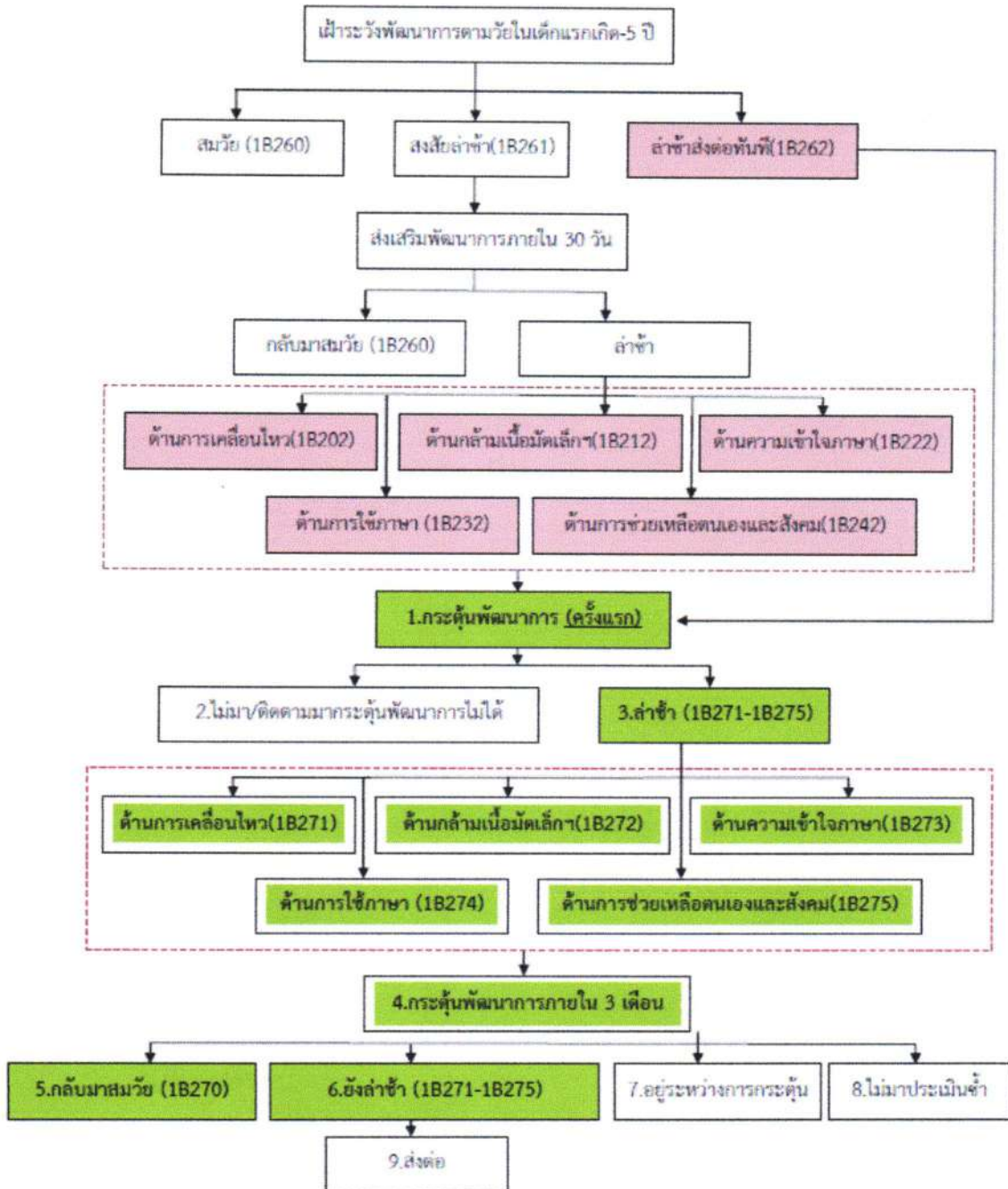
6.4 การจัดหาอุปกรณ์ และครุภัณฑ์ เพื่อบริการที่สำคัญดังนี้

- ชุดตรวจพัฒนาการเด็ก พื้นฐาน คู่มือ แบบประเมิน
- ชุดกระตุ้นและแก้ไขพัฒนาการเด็ก 2 ชุด
- อุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กเช่นของเล่นต่างๆ
- โต๊ะสำหรับตรวจพัฒนาการ
- โต๊ะสำหรับกระตุ้นพัฒนาการเด็กโดยเฉพาะ 2 ชุด
- แผ่นยางรองนั่งเพื่อความปลอดภัยต่อเด็ก

6.5 การลงข้อมูลใน Hos.Xp และ Special PP โดยพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติเรื่อง : คลินิกพัฒนาการเด็ก(Development Child Clinic)			
	รหัสเอกสาร: WI-HPH51-10	วันที่เริ่มใช้ : 17 มี.ค. 63	แก้ไขครั้งที่ : RV 01	หน้าที่ : หน้าที่ 6/8

Flow การลงรหัสการกระตุ้นพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มี
ปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I)



โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	วิธีปฏิบัติเรื่อง : คลินิกพัฒนาการเด็ก(Development Child Clinic)			
	รหัสเอกสาร: WI-HPH51-10	วันที่เริ่มใช้ : 17 มี.ค. 63	แก้ไขครั้งที่ : RV 01	หน้าที่ : หน้าที่ 7/8

7. เอกสารอ้างอิง

คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5ปี (2556) สถาบันเด็กราชพฤกษ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี .กรุงเทพมหานคร.

ทะเบียนการจ่าย - รับคืนเอกสาร

ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติเลขที่		RV	เรื่อง			วันที่ประกาศใช้		
NI- HPH51- 10		01.	คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (Development Child Clinic)			17 มีนาคม 2563		
สำเนาฉบับที่	หน่วยงานที่รับเอกสาร	นามผู้รับเอกสาร	ลายเซ็นผู้รับ	วันที่รับเอกสาร	นามผู้ส่งเอกสารคืน	ลายเซ็นผู้ส่ง	วันที่ส่งเอกสารคืน	
1	ผู้อำนวยการรพ.	นพ.วิชาญ คิดเห็น						
2	องค์กรแพทย์							
3	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป							
4	งานโภชนศาสตร์							
5	งานซ่อมบำรุง							
6	งานยานยนต์							
7	กลุ่มงานการพยาบาล							
8	งานผู้ป่วยนอก	จ	จ	19มค				
9	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน							
10	งานห้องคลอด	ณัฐภา นนเศรษฐ์	ณัฐ	19 มี.ค. 63				
11	งานห้องผ่าตัด							
12	งานผู้ป่วยในลท. 1							
13	งานผู้ป่วยในลท. 2							
14	งานผู้ป่วยใน สย. 1-3	ณัฐ	ณัฐ					
15	หน่วยควบคุมการติดเชื้อฯ							
16	ฝ่ายเทคนิคการแพทย์							
17	งานรังสีวิทยา							
18	ฝ่ายเภสัชกรรมฯ							
19	ฝ่ายทันตสาธารณสุข							
20	ฝ่ายบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	จกน	จกน	19 มี.ค. 63				
21	งานโรคไม่ติดต่อ (สุขภาพจิต)	จกน	จกน	19 มี.ค. 63				
22	งานการเงิน พัสดุ							
23	ฝ่ายสุขภาพิบาลฯ							
24	ฝ่ายแพทย์แผนไทย	ชัชวาลย์ ปรารถนา	จว	19 มี.ค. 63				
25	ศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน							
26	งานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ							
27	เวชกรรมฟื้นฟู	จกน	จกน	19 มี.ค. 63				
28	คกก.เครื่องมือ							
29	คกก.ป้องกันการติดเชื้อ							
30	คกก.สารสนเทศ							

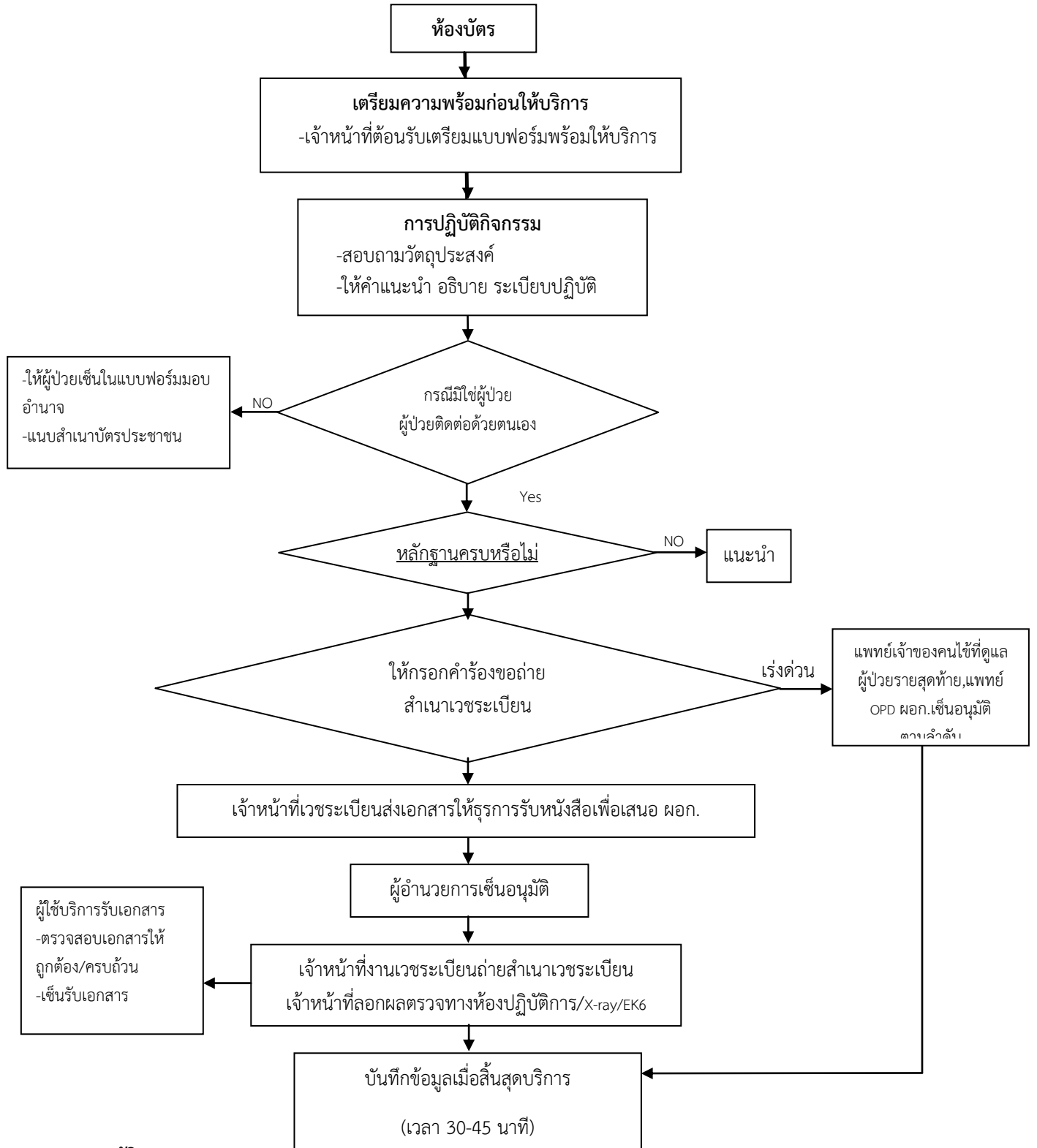
ผู้อนุมัติจ่ายเอกสาร..... (นางสาวสุนันทา พันธุ์) หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน

แบบคำร้องขอดำเนินการเอกสารคุณภาพ โรงพยาบาลสูงเนิน

วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563 (ที่ยื่นขอดำเนินการ)

รายละเอียดการดำเนินการ <input type="radio"/> ขอออกเอกสารฉบับใหม่ <input type="radio"/> ขอยกเลิกเอกสาร <input checked="" type="radio"/> ขอแก้ไขเอกสาร <input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ.....		<input type="radio"/> ขอสำเนาเอกสาร					
รายละเอียดเอกสารที่ขอดำเนินการ <input type="radio"/> ระเบียบปฏิบัติ <input type="radio"/> คู่มือปฏิบัติงาน <input type="radio"/> วิธีปฏิบัติ <input type="radio"/> อื่นๆ ระบุ.....		<input type="radio"/> แบบฟอร์ม					
รหัสเอกสาร..... WI - HPH51 - 10 จากแก้ไขครั้งที่ (RV) NO..... 00		ชื่อเอกสาร..... คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (Development Child Clinic) เป็นแก้ไขครั้งที่ (RV) NO..... 01					
เหตุผลที่ต้องการจัดทำ/แก้ไข							
ฝ่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ให้วงกลมหน้าฝ่าย/หน่วยงานที่ต้องการสำเนาแจ้งให้ทราบ)							
1	ผู้อำนวยการรพ.	10	งานห้องคลอด	19	ฝ่ายทันตสาธารณสุข	28	คทง.บริหารจัดการเครื่องมือ
2	องค์กรแพทย์	11	งานห้องผ่าตัด	20	บริการด้านปฐมภูมิ	29	คกก.ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ IC
3	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	12	งานผู้ป่วยในลท.1	21	งานโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต	30	คกก.สารสนเทศและเวชระเบียน IM
4	งานโภชนศาสตร์	13	งานผู้ป่วยในลท.2	22	งานการเงิน พัสดุ	31	คกก.พัฒนาคุณภาพด้านคลินิกบริการ (PCT)
5	งานซ่อมบำรุง	14	งานผู้ป่วยใน สย1-3	23	ฝ่ายสุขภาพิบาลา		
6	งานยานยนต์	15	งานจ่ายกลาง/ซักฟอก	24	ฝ่ายแพทย์แผนไทย		
7	กลุ่มงานการพยาบาล	16	ฝ่ายเทคนิคการแพทย์	25	ศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน		
8	งานผู้ป่วยนอก	17	งานรังสีวิทยา	26	เวชกรรมฟื้นฟู		
9	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	18	ฝ่ายเภสัชกรรมฯ	27	งานประกันสุขภาพ ฯ		
ผู้ขอดำเนินการ (.....) ตำแหน่ง หน่วยงาน.....ฝ่าย.....		ผู้รับรอง (.....) ตำแหน่ง หน่วยงาน.....ฝ่าย.....					
ความคิดเห็นของศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน (นางสาวสุนันทา พันธุ์) ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพงาน							
ผู้อนุมัติดำเนินการแก้ไข (นายวิชาญ คิดเห็น) ตำแหน่ง รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน วันที่อนุมัติ.....							

แผนภูมิแสดง ขั้นตอนการปฏิบัติ การขอคูหรือขอถ่ายสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วย



หมายเหตุ: การขอประวัติ EKG

1. กรณี EKG เพื่อการรักษาต่อให้จริง
2. กรณีขอสำเนาประวัติทั่วไปกลายเป็นเอกสาร
3. กรณี case Refer เขียนลงในประวัติว่า EKG ส่งพร้อมผู้ป่วยรพ.

โรงพยาบาลสูงเนิน

คำร้องขอถ่ายสำเนา/ขอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ขอฟิล์มเอ็กซเรย์

เขียนที่ โรงพยาบาลสูงเนิน

วันที่.....

เรื่อง ขอถ่ายสำเนาเวชระเบียน/ขอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ขอฟิล์มเอ็กซเรย์/EKG

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เกี่ยวข้องกับ.....

ของผู้ป่วยมีความประสงค์ขอถ่ายสำเนาประวัติ/ขอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ขอฟิล์มเอ็กซเรย์การรักษาของ.....

.....อายุ.....ปี ซึ่งได้รับการรักษาตั้งแต่วันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เพื่อ

.....ประกอบการรักษา

.....ประกอบเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

.....อื่นๆ (ระบุ).....

โดยนำหลักฐานมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ดังนี้

- หนังสือยินยอมให้เปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาล
- หนังสืออนุญาตของบิดา-มารดา หรือผู้ปกครอง กรณีผู้ป่วยที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ
- บัตร และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการผู้ป่วย
- บัตร และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการของผู้ยื่นคำร้อง

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

หมายเหตุ ถ้าผู้ยื่นคำร้องเขียนหนังสือไม่ได้ ให้พิมพ์ลายนิ้วมือไว้เป็นหลักฐานในช่องลงชื่อ

.....

ความเห็นของผู้อำนวยการ/แพทย์เจ้าของไข้

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือยินยอมและมอบอำนาจขอทราบประวัติการรักษาพยาบาล

เขียนที่ โรงพยาบาลสูงเนิน
วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....
ของ.....ตกลงยินยอมมอบอำนาจให้.....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ถือบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการเลขที่.....
วันที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ..... ออกโดย..... จังหวัด.....
เป็นผู้มีอำนาจขอคัดหรือถ่ายเอกสารหรือขอคำรับรองประวัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ประวัติรักษาโรคทุก
ประเภท รวมทั้งผลการตรวจวินิจฉัย การวิเคราะห์ผลเอ็กซเรย์ ผลตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจเลือด น้ำลาย หรือการตรวจ
ร่างกาย เพื่อค้นหาสาเหตุแห่งโรคต่างๆ ของ.....ตามทาง
การแพทย์รวมทั้งรายละเอียดคำรักษาพยาบาลทั้งหมดจาก โรงพยาบาลสูงเนิน

ในการดำเนินการดังกล่าว ข้าพเจ้ามีเจตนาต้องการยินยอมให้แพทย์โรงพยาบาลสูงเนิน เปิดเผยประวัติการรักษา
พยาบาลตามความจริงทั้งหมดโดยสิ้นเชิง หากเกิดความเสียหายใดๆ ต่อข้าพเจ้าไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ข้าพเจ้าขอ
สละสิทธิ์ในการว่ากล่าวฟ้องร้องหรือเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ จากแพทย์, โรงพยาบาลสูงเนิน ซึ่งเป็นผู้เปิดเผยหรือดำเนิน
การใดๆ ตามหนังสือยินยอมและมอบอำนาจฉบับนี้โดยสิ้นเชิง

การกระทำใด ๆ ของผู้รับมอบอำนาจที่ได้กระทำไปในขอบเขตแห่งหนังสือยินยอมและมอบอำนาจฉบับนี้ให้มีผล
ผูกพันผู้มอบอำนาจตามกฎหมาย และให้ถือเสมือนหนึ่งเป็นการกระทำของผู้มอบอำนาจเองทุกประการ

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความข้างต้นเป็นอย่างดีโดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้องตามเจตนาและความประสงค์
ในการมอบอำนาจของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

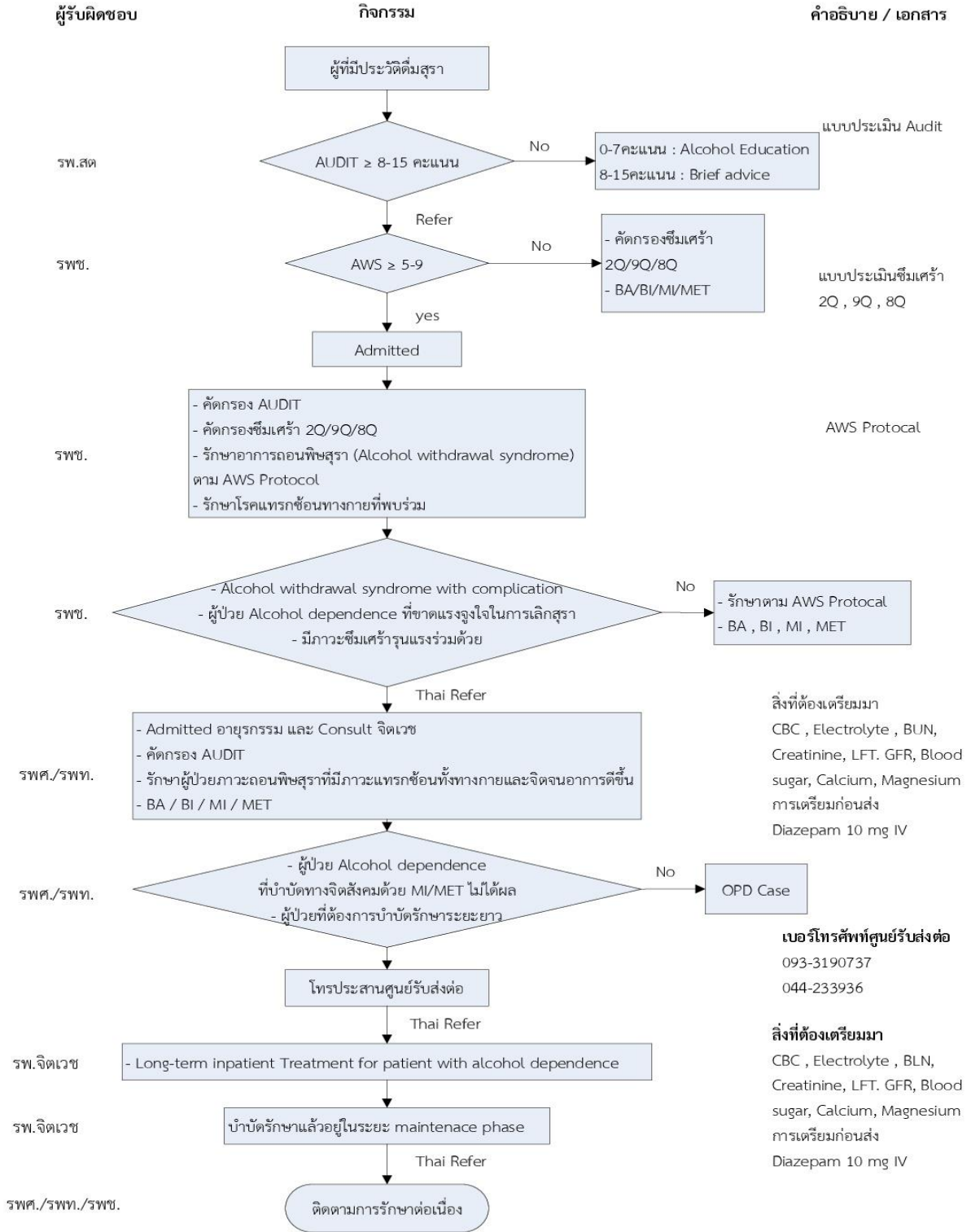
ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

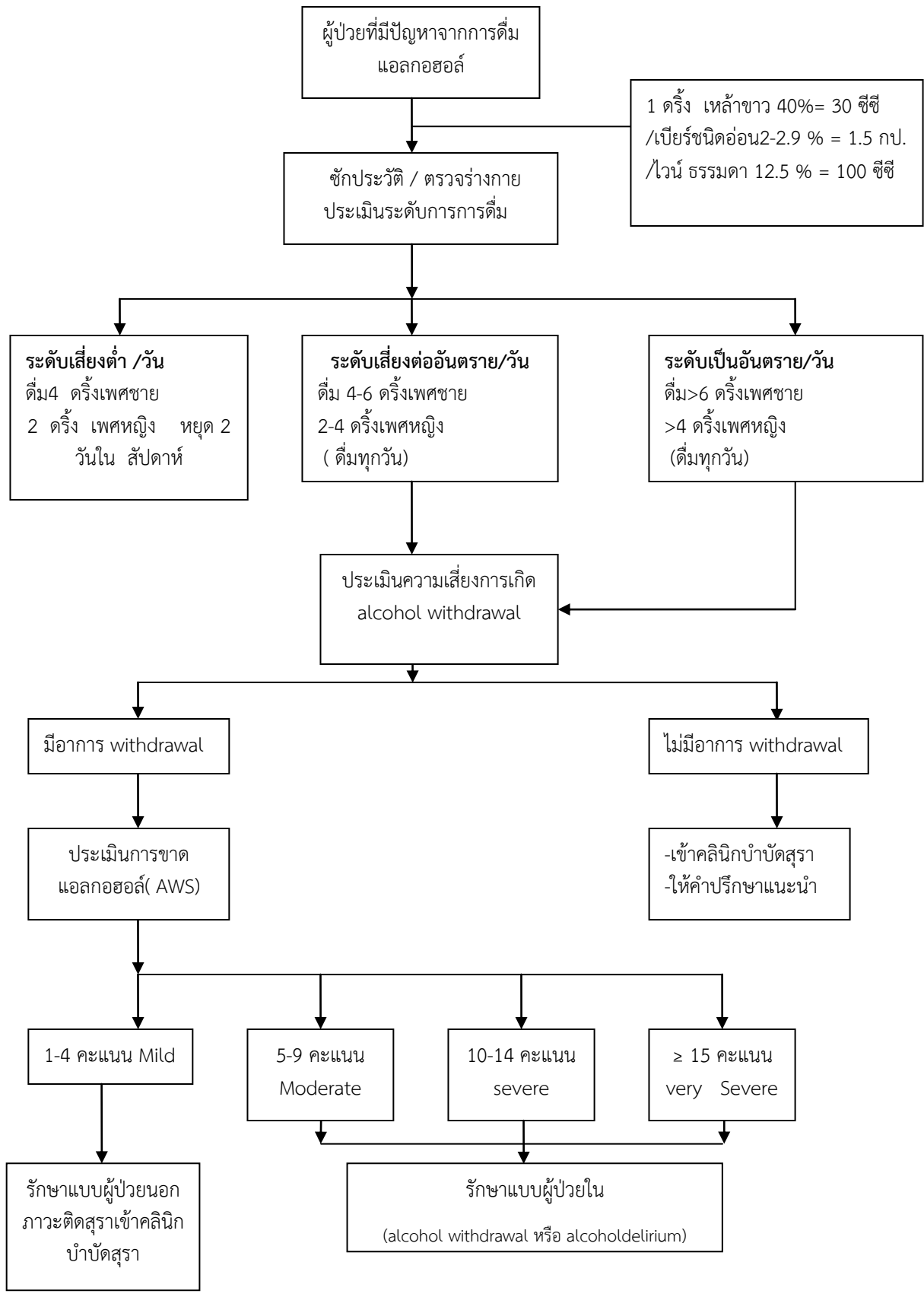
ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

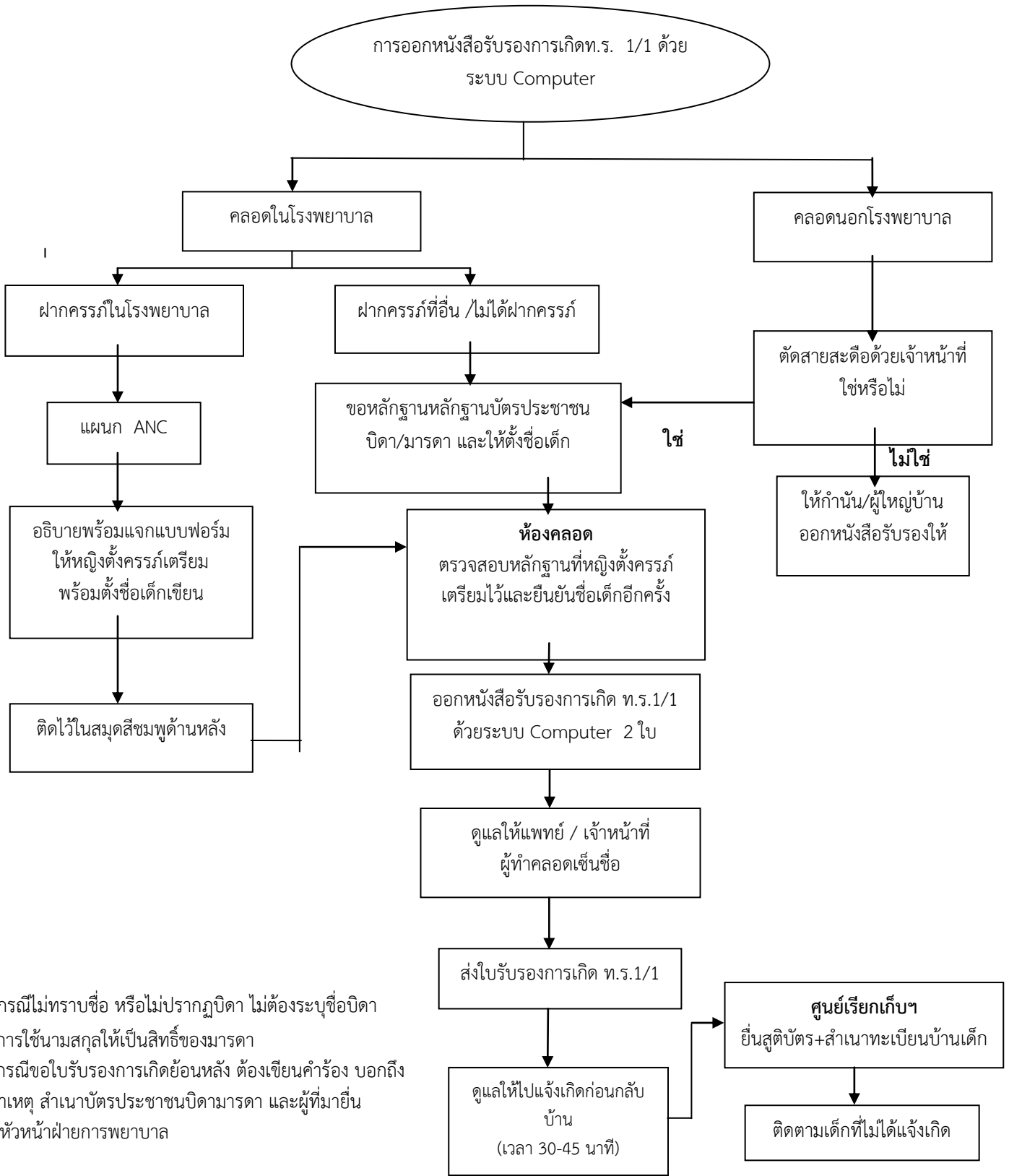
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

แนวทางการส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากสุรา



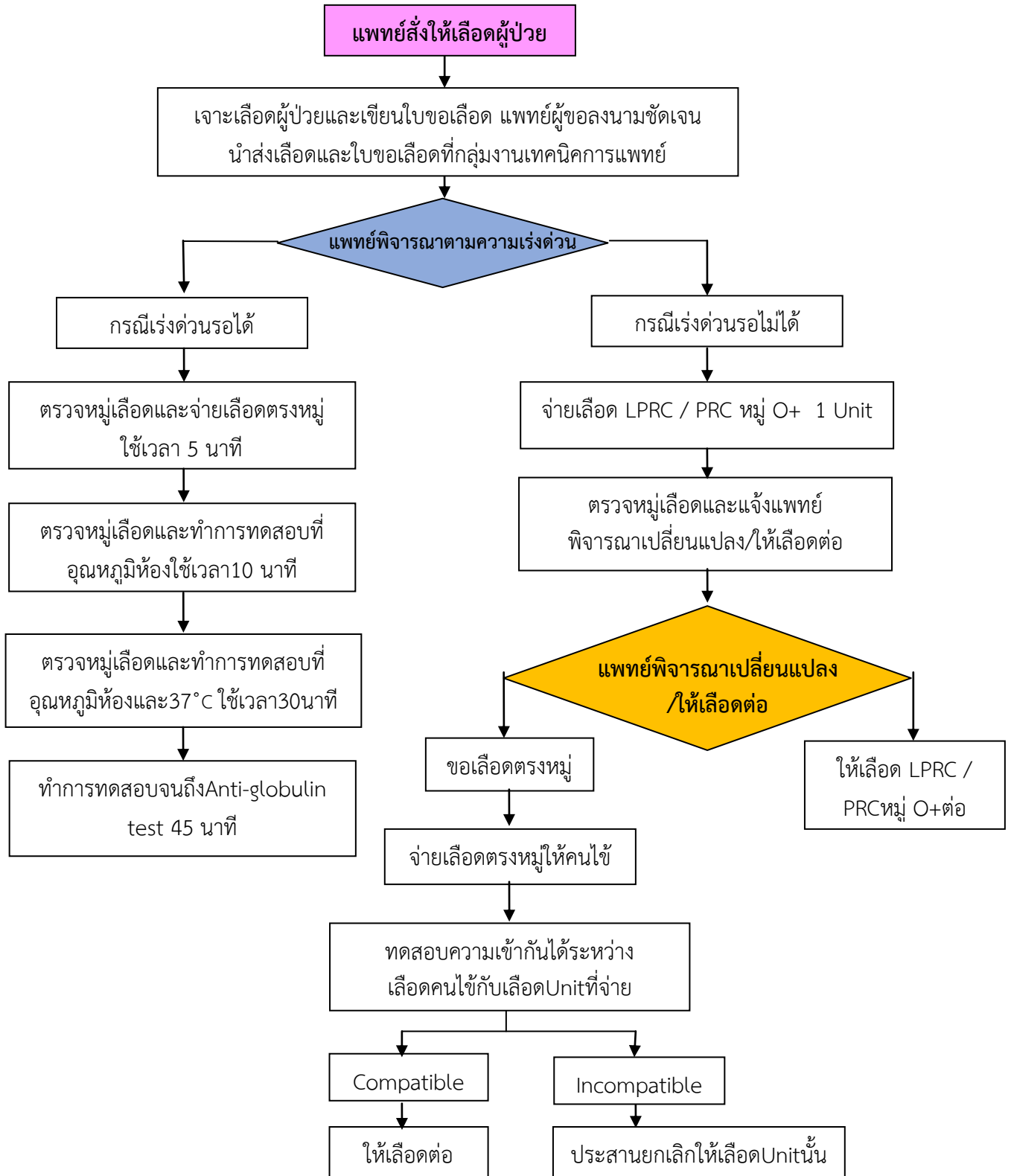


แนวทางการออกหนังสือรับรองการเกิด



*กรณีไม่ทราบชื่อ หรือไม่ปรากฏบิดา ไม่ต้องระบุชื่อบิดา
 *การใช้นามสกุลให้เป็นสิทธิ์ของมารดา
 *กรณีขอใบรับรองการเกิดย้อนหลัง ต้องเขียนคำร้อง บอกถึงสาเหตุ สำเนาบัตรประชาชนบิดามารดา และผู้ที่ยืนยันที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ การขอเลือดกรณีเร่งด่วน



ผู้จัดทำ.....

(นางสาวสาธิตา ชุ่มกิ่ง)

นักเทคนิคการแพทย์

ผู้อนุมัติ.....

(นายวิชาญ คิตเห็น)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน

ขั้นตอนการรับชำระเงิน โครงการหลักประกันสุขภาพ 30 บาท ยุคใหม่ร่วมจ่าย

