



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลวังทอง โทร ๐๕๕๓๑๑๐๗๑ โทรสาร ๐๕๕๓๑๑๑๔๐  
ที่ พล ๐๗๓๒.๓๐๑/พิเศษ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖  
เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง

ตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ ( Integrity & Transparency Assessment : ITA ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ การเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน เปิดเผยแพร่การดำเนินการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานอย่างตรงไปตรงมา มีความถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้สะดวก สามารถตรวจสอบการดำเนินงาน ของหน่วยงานตามนโยบายที่ประกาศไว้ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจของภาครัฐ คือการทำให้ประชาชนสามารถ เข้าถึงข้อมูลของภาครัฐ (access to information) ได้ง่ายและเป็นระบบ


ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขออนุญาตเผยแพร่ คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน (<http://www.wthosp.go.th>) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในหน่วยงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป รับทราบเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต


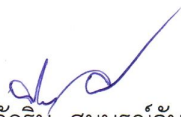



(นางสาวภาศิณี เกิดบึงพร้าว)  
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ทราบ/อนุญาต

  
(นายจักริน สมบูรณ์จันทร์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค  
โรงพยาบาลวังทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๗  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลวังทอง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลวังทอง	
ชื่อหน่วยงาน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลวังทอง วัน/เดือน/ปี ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ หัวข้อ คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รายละเอียดข้อมูล ไม่มี Link ภายนอก ไม่มี	
ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล  (นางสาวภาศิณี เกิดบึงพร้าว) นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายจักริน สมบูรณ์จันทร์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาววิตรา ฤทธิ์เรืองเดช) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖	

คู่มือให้บริการประชาชน  
ขั้นตอนการรับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก (โรคเรื้อรัง) กลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลวังทอง

## คู่มือให้บริการประชาชน

หน่วยงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก (โรคเรื้อรัง) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวังทอง

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลวังทอง “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ภาครี้อยู่อย่างยั่งยืน”

### วิสัยทัศน์ คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานในการบริหารจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เชื่อมโยงระบบการให้บริการสู่สถานบริการเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

### 1. บริบท (Context)

#### ( ก.) หน้าที่และเป้าหมาย

หน้าที่ : ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ DM HT CKD COPD/ASTHMA ตามมาตรฐานวิชาชีพ อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและสามารถดูแลตนเองได้

#### เป้าหมาย :

1. มีรูปแบบในการจัดบริการในคลินิกที่ชัดเจน
2. เพิ่มผลลัพธ์คุณภาพการดูแลผู้ป่วยในคลินิกและสถานบริการเครือข่าย
3. ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง
4. ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน สามารถดูแลตนเองได้เบื้องต้น มีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในชุมชนอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง
5. กลุ่มโรค/ป่วย สามารถควบคุมสถานะของโรคได้ตามค่าเป้าหมาย

#### ( ข.) ขอบเขตการให้บริการ (Scope of service)

ให้บริการตรวจรักษาดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในวันและเวลาราชการ(8.30น.-16.30 น.)โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary) ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ทั่วไป พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พยาบาลผู้จัดการรายกรณี พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร โภชนากร และนักกายภาพบำบัด ให้บริการโดยใช้กระบวนการดูแลแบบ Humanize health care กิจกรรมการให้บริการ ได้แก่ การให้สุขศึกษารายกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามปัญหาของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ให้สุขศึกษารายบุคคลโดยใช้แนวทางMI คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาโดยพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา ตรวจเท้าโดยพยาบาล คัดกรองภาวะแทรกซ้อนอื่นๆให้กับผู้ป่วยทุกรายตามเกณฑ์ ผู้ป่วยที่ไม่พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง สามารถควบคุมโรคได้และสมัครใจไปรักษา รพ.สต. ดำเนินการส่งต่อเพื่อรักษารพ.สต.ใกล้บ้าน ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแนวทางปฏิบัติการเยี่ยมบ้าน มีระบบนัดแบบจำกัดผู้ป่วยไม่ให้มีผู้รับบริการจำนวนมากเกินไปในแต่ละวัน และมีระบบติดตามการขาดนัด จัดบริการคลินิกเฉพาะโรคต่างๆ ดังนี้

วันจันทร์ คลินิกโรคเบาหวาน (กลุ่มที่ใช้อินซูลิน และกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน) ตรวจตา/ตรวจเท้า

วันอังคาร คลินิกโรคหอบหืด ถุงลมโป่งพอง



	-ได้รับการสนับสนุนบุคลากรเพิ่มในวันที่มีการจัดบริการคลินิกโรคเรื้อรัง เจริญรุ่ง ใน รพ.สต.
โรงพยาบาลพุทธชินราช	- เขียนใบส่งตัวในผู้ป่วยที่มีปัญหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และให้คำแนะนำผู้ป่วย ไปตรงวันที่แพทย์เฉพาะทางตรวจรักษา - การประสานงานที่ดี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- มีการประสานงานที่ดี และมีประสิทธิภาพ - ส่งข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา - จัดทำโครงการตามปัญหาในเขตพื้นที่หรือตามนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ความต้องการของลูกค้าภายใน

ผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
แพทย์	- ปริมาณผู้ป่วยในการตรวจรักษา สัดส่วนเหมาะสม - การคัดกรองประเมินสภาพผู้ป่วย สัญญาณชีพ การบันทึกของพยาบาลที่ถูกต้อง ชัดเจน ได้มาตรฐาน -มีการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้องเหมาะสม รวดเร็ว และปลอดภัย - รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการถูกต้องและรวดเร็ว - การบันทึกข้อมูลในสมุดประจำตัวผู้ป่วยให้ละเอียดเพื่อใช้สื่อสารข้อมูล การ รักษา - มีความพร้อมในด้าน อุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ตรวจ เอื้ออำนวยในการ ตรวจรักษา และมีความสะดวกสบาย
เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการ	- ความร่วมมือภายในหน่วยงาน - การยอมรับ ความเข้าใจ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในองค์กร - มนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงานทุกระดับ - มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน - มีอัตรากำลังเพียงพอเหมาะสมกับปริมาณงาน - มีเครื่องมืออุปกรณ์ พร้อมใช้เสมอ - สถานที่ปฏิบัติงานสะดวก ปลอดภัย สะอาด สวยงาม - มีสวัสดิการที่ดี - ได้รับการพัฒนาความรู้ต่อเนื่อง
เภสัชกรรม	- ความร่วมมือในการเฝ้าระวังความคาดเคลื่อนในการใช้ยา - ได้รับข้อมูลด้านการสั่งยาที่ถูกต้องและครบถ้วน ทั้งชนิดยา, ขนาดยา และวิธีใช้ - ประเมินผลการใช้ยาในผู้ป่วย และสรุปผลการประเมิน - เฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง - มีเวชภัณฑ์ยาอย่างเพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ - เน้นย้ำให้ผู้ป่วยนำยาเดิมมาทุกครั้งในวันที่มาตรวจ
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	- ประสานงานให้ข้อมูลที่ถูกต้องทุกครั้งก่อนส่งผู้ป่วยไปรับบริการตามแนวทาง

	<p>ปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินเบื้องต้นก่อนส่ง ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย</li> <li>- บันทึกข้อมูลก่อนการส่งผู้ป่วย ในโปรแกรม Hos.-XP. ให้ถูกต้อง ชัดเจน</li> <li>- คำสั่งการรักษาของแพทย์ชัดเจน</li> </ul>
งานผู้ป่วยใน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงาน Case การรักษา/หัตถการ ที่ได้รับอย่างถูกต้อง ก่อนส่ง ประเมินผู้ป่วย และให้การพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม ก่อนเคลื่อนย้ายเข้า ตึกผู้ป่วยใน</li> <li>- มีการประสานงานที่ดี ถูกต้อง ชัดเจน</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับข้อมูลการรักษาก่อนการ admit</li> <li>- เขียนป้ายผูกข้อมือให้ถูกต้อง/ถูกคน</li> </ul>
งานชั้นสูตร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งรายชื่อผู้ป่วยนัดล่วงหน้าที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</li> <li>- ไปส่งตรวจตรงกับรายการสั่ง Lab ในโปรแกรม Hos.-XP</li> <li>- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นก่อนไปรับการตรวจที่ห้องชั้นสูตร</li> <li>- การส่งคำสั่งข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์ในการตรวจ Lab แต่ละครั้งได้ถูกต้องและ ครบถ้วน</li> </ul>
งานรังสีวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไปส่งตรวจตรงกับรายการสั่ง X-ray ทางระบบคอมพิวเตอร์ ในโปรแกรม Hos.-XP</li> <li>- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นก่อนไปรับการตรวจที่ห้องเอ็กซเรย์</li> </ul>
งานการเงิน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบความพร้อมของข้อมูลก่อนส่งผู้ป่วยไปจ่ายเงินถูกต้อง ถูกคน</li> <li>- การประสานงานที่ดี</li> <li>- แนะนำผู้รับบริการยื่นบัตรประชาชนทุกครั้งในการขอรับบริการตามสิทธิ์</li> </ul>
งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาด้านการชားเข้ามารับบริการได้ทันเวลา</li> <li>- การกระตุ้นการบริหารท่า และการประเมินอาการชားท่า และผลที่เท่าในผู้ป่วยเบาหวาน</li> <li>- มีการติดตามผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์ร่วมกัน</li> </ul>

### ความต้องการของหน่วยงานในการประสานภายในที่สำคัญ

ผู้รับบริการ	ความต้องการ
แพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่เกิน 9.00 น</li> </ul>
เภสัชกรรม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารต่างๆและให้คำแนะนำก่อนส่งผู้ป่วยไปรับยา เช่น สิทธิบัตรของผู้ป่วย</li> <li>- มีการบันทึกยาให้ถูกต้อง ครบถ้วน ในโปรแกรม Hos.-XP. ก่อนที่ส่งผู้ป่วยไปรับยาห้องยา</li> <li>- ตรวจสอบการสั่งยาซ้ำเพื่อลดข้อผิดพลาดในการสั่งยาผิด หรือสั่งยาซ้ำซ้อน</li> <li>- สอบถามการใช้ยาของผู้ป่วยทุกครั้ง เพื่อประเมินการใช้ยาของผู้ป่วยว่าถูกต้อง</li> </ul>



	ตามแผนการรักษาหรือไม่ - ให้ผู้ป่วยนำยาเดิมที่เหลือมาทุกครั้งในวันที่มาตรวจ
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	- นัดผู้ป่วยให้ตรงวันคลินิกโรคเรื้อรังต่างๆ - ลงรายละเอียดข้อมูลนัดให้ครบตามแผนการรักษา - ลงข้อมูลการรักษาในสมุดประจำตัวผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารข้อมูลการรักษาที่เป็นปัจจุบันของผู้ป่วย
งานผู้ป่วยใน	- แจ้งคลินิกโรคเรื้อรังทุกครั้ง เมื่อมีผู้ป่วยที่ admit ด้วยภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรัง เพื่อติดตามเยี่ยม - นัดผู้ป่วยให้ตรงวันคลินิกโรคเรื้อรังต่างๆ - ลงรายละเอียดข้อมูลนัดให้ครบตามแผนการรักษา - ลงข้อมูลการรักษาในสมุดประจำตัวผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารข้อมูลการรักษาที่เป็นปัจจุบันของผู้ป่วย
งานชั้นสูต	- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการถูกต้อง รวดเร็ว ครบถ้วน - มีการแจ้งผลเลือด Lab วิกฤตทันทีที่พบ

### ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ ( Key Quality Issues )

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของโรค และสามารถดูแลตัวเองเบื้องต้นได้

### จ. ความท้าทาย / ความเสี่ยงสำคัญ

#### ความท้าทาย

#### 1. ด้านคุณภาพ

- 1.1 มีคู่มือในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามแนวทางเวชปฏิบัติ
- 1.2 มีระบบการทบทวนและติดตามผลการดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติ

#### 2. ด้านความปลอดภัย

- 2.1 ผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรคเรื้อรัง ได้รับคัดกรอง, ชักประวัติและเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ขณะรอตรวจโดยให้มีการประชาสัมพันธ์อาการและอาการแสดงที่ไม่พึงประสงค์ขณะรอตรวจเป็นระยะๆ ในการให้การดูแลช่วยเหลือและส่งต่อจุดบริการอื่นๆตามแนวทางปฏิบัติในแต่ละประเภท เช่นแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยMI, Stroke, Hypoglycemia, ผู้ป่วยติดเชื้ทางเดินหายใจ
- 2.2 มีการฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพร่วมกับทีมCPR ของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 1ครั้ง/ปี
- 2.3 มีระบบการทบทวนการดูแลรักษาตามแนวทางปฏิบัติ
- 2.4 ทีมสหวิชาชีพได้การพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



### 3.ด้านความพึงพอใจ

- 3.1 ลดขั้นตอนการให้บริการ
- 3.2 พฤติกรรมบริการตามอัตลักษณ์ของโรงพยาบาล

### 4.ด้านการดูแลต่อเนื่อง

- 4.1 การส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลับ รพ.สต.ใกล้บ้านเพื่อรับยาต่อเนื่อง
- 4.2 ส่งHHC ในรายชื่อ uncontrol อย่างต่อเนื่อง

### ความเสี่ยงสำคัญ

#### 1.ความเสี่ยงทางคลินิก (Common risk)

1.1 (Hypoxia) ...>lung wheezing, Rhonchi, crepitation, decrease, O<sub>2</sub>sat<92%(pt COPD )และO<sub>2</sub>sat <95%(คนปกติ)

- 1.2 ภาวะเครียดระหว่างรอตรวจ
- 1.3 พัดตกหกล้ม (เกิดอุบัติเหตุระหว่างใช้รถเข็น รถนอน)
- 1.4 ชักประวัติ ประเมินสภาพผู้ป่วย ไม่ครบถ้วน
- 1.5 ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการล่าช้า ทำให้การรักษาล่าช้าผู้ป่วยมีอาการทรุดลง
- 1.6 บันทึกเวชระเบียนไม่ครบถ้วน
- 1.7 การระบุตัวผู้ป่วยผิดคน
- 1.8 ผู้ป่วยทางด่วนไม่ได้รับการตรวจตามเวลา (ไม่เกิน 30 นาที)
- 1.9 ผู้ป่วยไม่มาตามนัด
- 1.10 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่ครบถ้วน/ ไม่ถูกต้อง

#### 2. ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical Risk)

- 2.1 ผู้ป่วยเบาหวานมีอาการHypoglycemia (DTXหรือ FBS ≤ 70 mg%)
- 2.2 ผู้ป่วยเบาหวานมีอาการHyperglycemia (DTXหรือ FBS ≥ 400 mg%)
- 2.3 ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง BP≥ 160/90 mmHg
- 2.4 ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง BP≥ 180/110 mmHg
- 2.5 ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมีภาวะ Hypotension BP< 90/60 mmHg
- 2.6 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะความดันโลหิตต่ำ
- 2.7 ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมีภาวะ Chest painขณะรอตรวจ
- 2.8 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกิดภาวะ Stroke ขณะรอตรวจ
- 2.9 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีภาวะ Hypo K (K < 3.4 )
- 2.10 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีภาวะ Hyper K (K >5.5 )

#### 3. ความเสี่ยงทั่วไป (non-clinical risk)

- 3.1 โปรแกรมให้บริการไม่สามารถใช้งานได้ / ชัดข้อง
- 3.2 ผู้รับบริการไม่พึงพอใจการบริการ
- 3.3 เครื่องมือครุภัณฑ์ไม่เพียงพอ /ไม่พร้อมใช้

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน (คน )

คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวนบุคลากร ดังนี้

- 1.หัวหน้างานคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(พยาบาลเวชปฏิบัติ / case manager) จำนวน 1 คน
- 2.พยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรม mini case manager จำนวน 1 คน
- 3.พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาและ ผ่านการอบรม mini case manager จำนวน 2 คน
- 4.พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน
- 5.ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 1คน
- 6.ผู้ช่วยเหลือคนไข้(ช่วยปฏิบัติงานบันทึกข้อมูล )จำนวน 1 คน
- 7.พนักงานประจำตึก จำนวน 1 คน

การหมุนเวียนการปฏิบัติงานในหน่วยงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กับหน่วยงานอื่นๆ ดังนี้

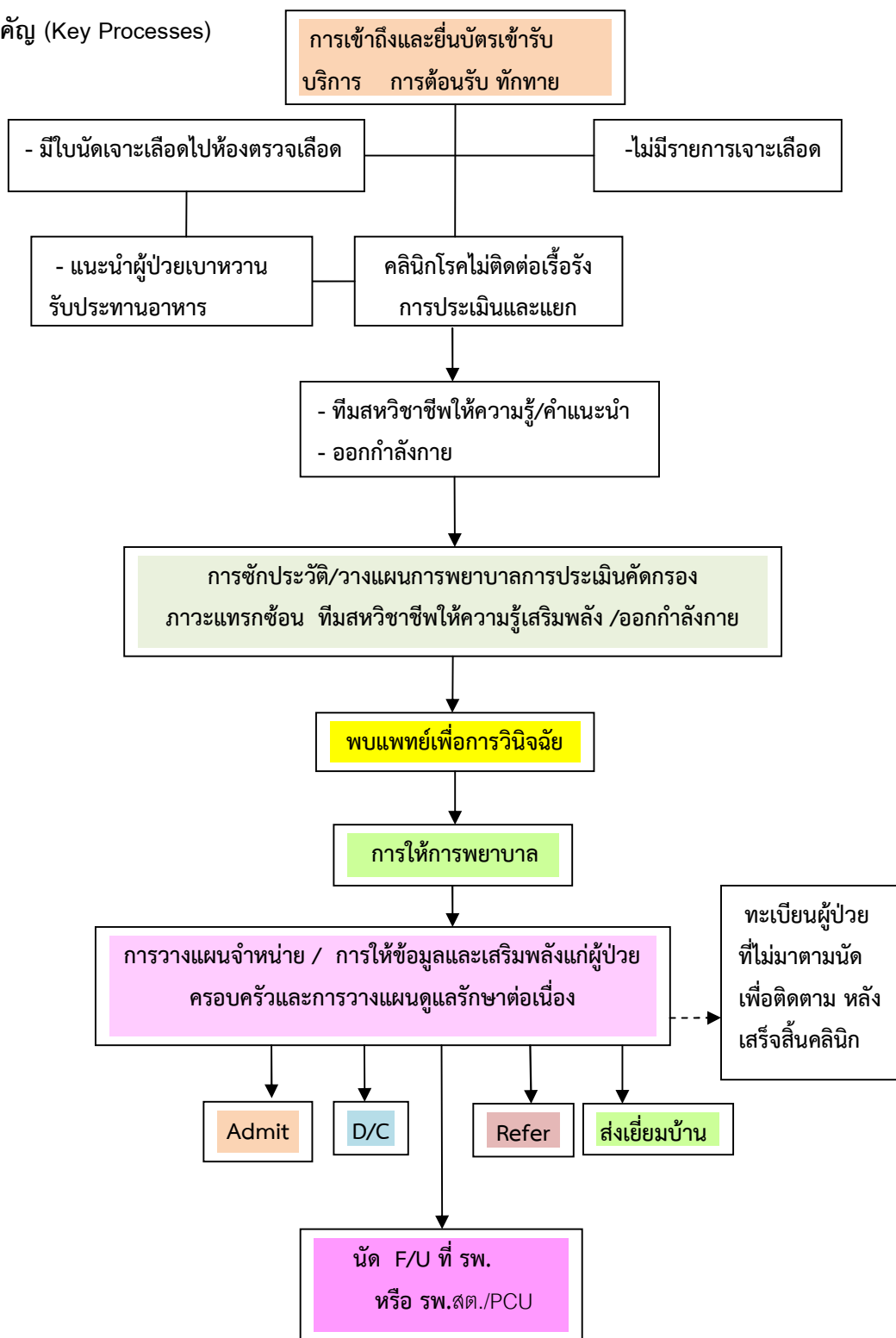
- 1.วันจันทร์ นักโภชนาการ ช่วยในการแนะนำอาหาร จำนวน1 คน
2. วันอังคาร พยาบาลวิชาชีพ งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังช่วยปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกจำนวน 1 คน /นักโภชนาการ ช่วยในการแนะนำอาหารผู้ป่วยCOPD/Asthma จำนวน1 คน
3. วันพุธ พยาบาลวิชาชีพ จากงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังช่วยปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอก จำนวน 1 คน / นักโภชนาการ ช่วยในการแนะนำอาหาร จำนวน1 คน
4. วันพฤหัสบดี นักโภชนาการ ช่วยในการแนะนำอาหาร จำนวน1 คน
- 5.วันศุกร์ สัปดาห์ที่ 2;4 พยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังออกให้บริการคลินิกโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังเชิงรุกในชุมชนร่วมกับ รพ.สต.เครือข่าย

ด้านเครื่องมือ เทคโนโลยี

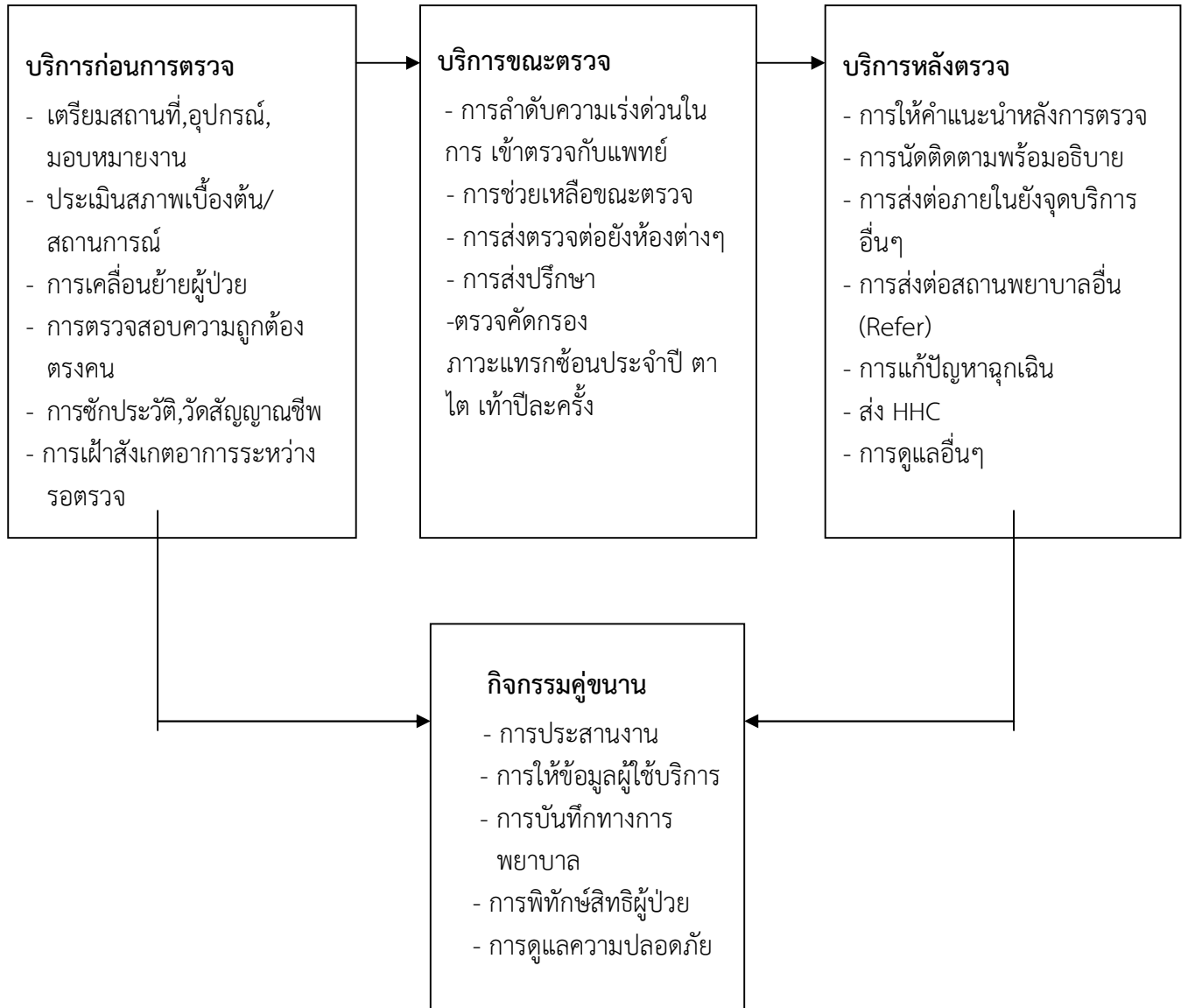
ลำดับ	ชนิดของเครื่องมือ	จำนวนเครื่องมือที่จำเป็น	จำนวนเครื่องมือที่มีอยู่จริง	ส่วนขาด	การบริหารจัดการเมื่อเครื่องมือไม่เพียงพอ/ชำรุดจัดหาทดแทนไม่ทัน
1	เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน ( BP Digital )	2	2	0	
2	เครื่องวัดความดันโลหิตแบบกึ่งอัตโนมัติ (แบบล้อลาก )	1	1	0	ใช้เครื่องวัดความดันแบบทั่วไป (มีล้อลาก)
3	เครื่องวัดความดันโลหิตแบบมีล้อลาก	1	1	0	ใช้เครื่องวัดความดันโลหิตแบบแบบตั้งโต๊ะ
4	เครื่องชั่งน้ำหนัก	1	1	0	ยืมจากงานตรวจสุขภาพ

5	เครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา	1	1	1 (ขอทดแทน)	อยู่ในช่วงจัดหาทดแทน (เครื่องปัจจุบันได้รับมาเมื่อ พ.ศ.ปี2552 เสื่อมสภาพตามอายุการใช้งานปกติอายุการใช้งานของแต่ละเครื่องประมาณ8 ปี สูงสุดไม่เกิน10 ปี ปัจจุบันคอมพิวเตอร์ Note bookที่เชื่อมต่อระบบกับเครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา ระบบใช้งานไม่ได้ ประกอบกับตัวเครื่องดับเป็นช่วงๆเมื่อใช้งานติดต่อกัน)
6	เครื่องวัดความดันลูกตา	1	1	0	จัดซื้อทดแทน
7	เครื่องเจาะน้ำตาลในเลือด (Blood Glucose Meter)	1	1	0	ยืมจากกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
8	Monofilament	2	2	0	จัดซื้อทดแทน
9	Computer แบบตั้งโต๊ะ	7	6	1	ใช้ Note book แทน
10	Computer แบบ All in one	2	2	1	แผนจัดซื้อปี2564 สำหรับห้องตรวจ3
11	Note book	1	1	0	
12	Printer	6	5	1	ปี2564 มีแผนจัดซื้อเพิ่มสำหรับห้องห้องตรวจ 3จำนวน 1 เครื่อง

## 2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)



## กระบวนการตรวจผู้ป่วยเฉพาะโรค



กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวัง	ตัวชี้วัด
1.การเตรียมความพร้อมการให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ มอบหมายงาน</li> <li>- ประเมินสภาพเบื้องต้น/สถานการณ์</li> <li>- การตรวจสอบความถูกต้อง ถูกคน</li> <li>- การซักประวัติ , วัตถุประสงค์</li> <li>- การสังเกตอาการขณะรอตรวจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อุบัติการณ์ความไม่พร้อมในการเตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือ</li> <li>- อุบัติการณ์เรื่องการลงข้อมูลไม่ครบถ้วน</li> <li>- อุบัติการณ์ การซักประวัติผิดคน</li> <li>- อุบัติการณ์ภาวะวิกฤติขณะรอตรวจ</li> </ul>
2.การเข้าถึงบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว เข้าถึงบริการง่าย</li> <li>- ได้ข้อมูลผู้ป่วยที่ครบถ้วนถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อุบัติการณ์ผู้ป่วยไม่เข้ารับบริการในคลินิก DM,HT</li> <li>- อัตราการได้รับข้อมูลผู้ป่วยและสิทธิการรักษาถูกต้อง</li> </ul>
3.การคัดกรองและบริการก่อนพบแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ป่วยได้รับการประเมินอย่างรวดเร็วและเหมาะสม</li> <li>- ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ระหว่างรอพบแพทย์</li> <li>- คัดกรองผู้ป่วยถูกคน</li> <li>-ระยะเวลารอคอยคัดกรองจนพบแพทย์ไม่เกิน 1 ชั่วโมง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-อุบัติการณ์เกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอคัดกรองและรอพบแพทย์</li> <li>- อุบัติการณ์คัดกรองผิดคน บันทึกรวบรวมระยะเขียนผิดคน</li> <li>- ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยจากจุดคัดกรองจนถึงถึงพบแพทย์ &gt; 1 ชั่วโมง</li> </ul>
4.การตรวจและดูแลให้การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ผิดเวชระเบียน / ไม่ผิดคน</li> <li>- การลำดับความรุนแรงในการเข้าตรวจกับแพทย์ถูกต้อง</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องการรักษาที่เหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อุบัติการณ์การรักษาผิดคน</li> <li>- อุบัติการณ์การวินิจฉัยผิดพลาดและรักษาไม่เหมาะสม</li> <li>- อัตราการ re-admit.ภายใน 28 วัน</li> <li>-อัตราการ admit.ด้วยภาวะ Hyperglycemia,Hypoglycemia</li> </ul>
5.การบันทึกข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> <li>-มีข้อมูลจำเป็นครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน</li> </ul>

กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวัง	ตัวชี้วัด
6.การให้ข้อมูลและการส่งเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลการเจ็บป่วยและการดูแลตนเอง</li> <li>- ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในช่วง 70-130 mg% ได้ติดต่อกันจนสามารถส่งรักษาต่อ รพ.สต. ได้หรือปรับลดการใช้ยา</li> <li>- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถคุมระดับความดันโลหิตให้ได้ไม่เกิน 140/90 mmHg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 70-130 mg% ได้ติดต่อกัน 3 visit (สามารถส่งกลับ รพ.สต. ได้)</li> </ul>
7.การดูแลต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการส่งต่องาน HHC มีประสิทธิภาพ</li> <li>- มีการเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างสม่ำเสมอไม่ขาดนัด ไม่ขาดยา และได้รับการดูแลครอบคลุมอย่างต่อเนื่องที่บ้าน</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการตอบกลับข้อมูลเยี่ยมบ้านจากทีม HHC</li> <li>- อัตราผู้ป่วยขาดนัดและขาดยา</li> </ul>
8. การส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่เครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเตรียมความพร้อมก่อนส่งไปรับยาที่ รพ.สต. เครือข่าย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่สถานบริการใกล้บ้าน</li> </ul>





# คู่มือการปฏิบัติ

เรื่อง

คู่มือการขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

หน่วยงานโรงพยาบาลวังทอง

จัดทำโดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

## คำนำ

ในการปฏิบัติงานของบุคลากรหน่วยงานยานพาหนะถือว่ามีความสำคัญในระดับหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการดูแลรักษา การปฏิบัติหน้าที่ การเตรียมความพร้อมของบุคลากรผู้ปฏิบัติตลอดจนการเตรียมความพร้อมของรถให้พร้อมใช้งานและปลอดภัยอยู่ตลอดเวลา

สิ่งที่บุคลากรควรปฏิบัติจะต้องคำนึงถึง คือ ความปลอดภัยของผู้โดยสาร และบริการที่มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีแนวทางปฏิบัติให้เป็นรูปแบบและมีหลักการในการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

คู่มือหลักการปฏิบัติในการใช้รถราชการหน่วยงานยานพาหนะ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลวังทอง ได้รวบรวมคุณสมบัติ การบำรุงรักษา การให้บริการ หน้าที่ความรับผิดชอบ รวมไปถึงกฎระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยานพาหนะอันจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรงานยานพาหนะทุกคนทั้งที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ใหม่และทำหน้าที่อยู่แล้วจะได้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยเน้นถึงความปลอดภัย การตรงต่อเวลา และผู้รับบริการพึงพอใจเป็นสำคัญ

## สารบัญ

ลำดับที่	หัวข้อ	หน้าที่
1	วัตถุประสงค์	1
2	ขอบข่าย	1
3	คำจำกัดความ	1
4	ผู้รับผิดชอบ	1
5	ขั้นตอนการปฏิบัติ	1
6	นโยบาย	2
7	แบบฟอร์มการขอใช้รถส่วนกลาง	3

## คู่มือการปฏิบัติ เรื่อง คู่มือการขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

### 1.วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติของ เจ้าหน้าที่ที่ขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

### 2.ขอบข่าย

ครอบคลุมทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล, PCU ว่างทอง, PCU ร่วมใจ และศูนย์บริการแพทย์แผนไทย

### 3.คำจำกัดความ

การขอใช้รถส่วนบุคคล หมายถึง ทุกหน่วยงานที่มีความประสงค์ขอใช้รถยนต์ เพื่อออกหน่วยเคลื่อนที่, ออกหมู่บ้าน, ติดต่อราชการ, ส่งผู้ป่วย และอื่นๆ

รถยนต์	หมายถึง	1. รถตู้ 12 ที่นั่ง นข5400 พล 2. รถ 4 ประตูวีโก้ กจ 7213 พล 3. รถ 4 ประตูวีโก้ กต 2863 พล 4. รถ 2 ประตู โตโยต้า สีขาว 5. รถขนขยะติดเชื้อ บข 8262
--------	---------	--

รถพยาบาล	หมายถึง	1. รถตู้พยาบาล EMS กว 1635 พล 2. รถตู้พยาบาล กม 4672 พล 3. รถตู้พยาบาล กน 1348 4. รถตู้พยาบาล นข3142 พล 5. รถตู้พยาบาล กบ 6378 นบ
----------	---------	---

### 4.ผู้รับผิดชอบ

- หัวหน้างานยานพาหนะ
- ฝ่าย/งานที่ขอใช้รถส่วนบุคคล
- พนักงานขับรถ

### 5.ขั้นตอนการปฏิบัติ

1.ทุกหน่วยงานกรอกแบบฟอร์มการขอใช้รถยนต์ (กรณีปกติ) พร้อมแนบแผนการใช้รถ ส่งฝ่ายบริหารทั่วไป (งานยานพาหนะ) ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน

2.การขอใช้รถกรณีฉุกเฉิน เช่นส่งต่อผู้ป่วย ให้ผู้รับผิดชอบส่งผู้ป่วยรักษาต่อแต่ละแผนกจัดส่งใบขอใช้รถต่องานยานพาหนะในวันนั้นๆ (วันราชการ) กรณีวันหยุดราชการหรือนอกเวลาราชการ ให้จัดส่งวันทำการแรก

3.หัวหน้างานยานพาหนะ จัดทำแผนการใช้รถประจำเดือน ตามใบขอใช้รถ ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือนโดยเก็บไว้ที่ฝ่ายฯ 1 ชุด, มอบให้งานขอใช้บริการ 1 ชุด

4.หัวหน้างานยานพาหนะ เสนอแบบฟอร์มการขอใช้รถ ที่จัดรถและพนักงานขับรถ เรียบร้อยแล้วต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อลงนามอนุมัติ

5.พนักงานขับรถ เช่นรับทราบคำสั่งตามแบบฟอร์มการขอใช้รถที่อนุมัติแล้ว

6.พนักงานขับรถ เตรียมความพร้อมใช้ ของรถทุกวัน

7.ผู้ให้บริการตรวจสอบ “แผนการใช้รถประจำเดือน” ว่าได้รับการครบถ้วนหรือไม่ พนักงานขับรถเป็นใคร รถคันไหน กรณีไม่ได้รับการรถคันใด หัวหน้างานยานพาหนะเป็นผู้รับผิดชอบแจ้งผู้ให้บริการทราบล่วงหน้า

8.การขอยกเลิกการขอใช้บริการรถยนต์ ต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน หรือทันทีที่ทราบ ไม่นำรถออกนอกเส้นทางเกินกว่าที่ได้รับอนุมัติ

#### 6.นโยบาย

บริการยานพาหนะ ทุกฝ่าย/งาน อย่างเหมาะสม ตรงเวลา ตรงผู้รับบริการ และถูกต้องตามระเบียบ  
สำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการใช้รถ พ.ศ.2523 แก้ไขเพิ่มเติม และระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุขว่าด้วยการใช้รถส่วนกลาง พ.ศ.2526

## 7.แบบฟอร์มการขอใช้รถส่วนกลาง

**ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนกลาง**  
**โรงพยาบาลวังทอง**

.....

ฝ่าย.....

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

(งาน/ฝ่าย).....ขออนุญาตใช้รถยนต์ไปราชการ

(.....) โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

(.....) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

(.....) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลก

(.....) อื่นๆ.....

เพื่อส่งผู้ป่วยรักษาต่อจาก (.....) ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (.....) ห้องคลอด

(.....) ตึกผู้ป่วยใน ชาย/หญิง อื่นๆ.....

มีเจ้าหน้าที่นั่ง.....คน ในวันที่.....เวลา.....น.

ถึงวันที่.....เวลา.....น. โดยให้.....

.....เป็นผู้รับผิดชอบควบคุมรถยนต์

.....ผู้ขออนุญาต

.....หัวหน้าฝ่าย/งาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง

เห็นควรใช้รถยนต์.....หมายเลขทะเบียน.....

โดยให้.....ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ ซึ่งมีใบอนุญาต

ของทางราชการ เป็นพนักงานขับรถยนต์ และควรเติมน้ำมันเชื้อเพลิงให้พร้อม

.....ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์

**อนุญาต**

.....

(นายจักริน สมบูรณ์จันทร์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง