



โรงพยาบาลหนองคาย

ระเบียบปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕

เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วย

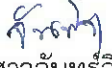
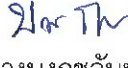

คลินิกวัณโรค

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวจันทร์จิรา ซ้ายสุพันธ์ุ์		๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางบงกชจันทร์ กลนานนท์		๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		๕ ก.ย. ๒๕๖๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๒/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕	วันที่บังคับใช้	๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรค		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A ๒๕๖๕	แก้ไขขั้นตอนปฏิบัติให้มี รายละเอียดมากขึ้น	 นางสาวจันทร์จิรา ชัยสุพันธุ์	 นางบงกชจันทร์ กถนายนนท์	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕		วันที่บังคับใช้ ๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรค		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติการประเมินผู้ป่วยและจัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มาใช้บริการคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลหนองคาย

๑.๒ เพื่อเป็นแนวทางเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะรอตรวจ

๒. นโยบาย ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินอาการ และรับการตรวจรักษาตามความจำเป็นเร่งด่วน ไม่เกิดอันตรายขณะรอตรวจ

๓. ขอบเขต ผู้ป่วยทุกรายที่มาใช้บริการคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลหนองคาย ครอบคลุมเริ่มตั้งแต่การคัดกรอง การประเมินอาการ การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับตรวจรักษาจากแพทย์ ทั้งก่อนตรวจขณะตรวจ และหลังการตรวจรักษา จนถึงการให้คำแนะนำหลังพบแพทย์

๔. คำจำกัดความ

การบริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรค หมายถึง การบริการที่บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการด้านสุขภาพ ครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพ โดยการคัดกรองภาวะสุขภาพ แยกประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค ให้การพยาบาลก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังการตรวจรักษา ให้การดูแลรักษาพยาบาล ช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในรายที่มีอาการรบกวน อาการไม่คงที่ และมีอาการรุนแรง หรือมีภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตเฉียบพลัน บริการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ปรับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการบริการปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพ

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

หัวหน้างาน รับผิดชอบควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติ

พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติ

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ การปฏิบัติการพยาบาล

การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

แนวทางปฏิบัติ

๑. จุดคัดกรองหน้าห้องตรวจ

วัดอุณหภูมิร่างกาย / ประเมินคัดแยกประเภทผู้ป่วย แยกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ประเภทฉุกเฉิน (สีแดง), ประเภทเร่งด่วน (สีเหลือง) และประเภทไม่เร่งด่วน (สีเขียว) และแนะนำให้ใส่ Mask ทุกรายขณะอยู่ในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕-	วันที่บังคับใช้	๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรค		

- จัดส่งผู้ป่วยตามการคัดแยกประเภท ดังนี้
- ประเภทฉุกเฉินส่งห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินทันที
 - ประเภทเร่งด่วนและไม่เร่งด่วน จัดลำดับการดูแล รักษาผู้ป่วยตามความรุนแรง เร่งด่วน และให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์ได้อย่างถูกต้องตามปัญหาความเจ็บป่วย
๒. วัตถุประสงค์หลังนั่งพัก ๑๐-๑๕ นาที กรณีสัญญาณชีพผิดปกติ (ตามแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยประเภทเร่งด่วน) ให้รีบแจ้งพยาบาลทราบทันที เพื่อทำการประเมินอาการซ้ำ กรณีความดันโลหิตสูง ให้นั่งพัก ๑๕ นาที จึงวัดซ้ำ และพิจารณาจัดความเร่งด่วน รวมทั้งรายงานให้แพทย์ทราบ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วน หลังซักประวัติ ให้จัดลำดับให้ผู้ป่วยได้เข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์ก่อน หรือถ้ามีอาการฉุกเฉินให้ส่งห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินทันที
๓. ซักประวัติอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย
- ๓.๑ อาการผิดปกติ ปัญหาความเจ็บป่วย ความต้องการของผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ในครั้งนี้
 - ๓.๒ ความไม่สุขสบายต่างๆ เช่น เหนื่อย หายใจหอบ ไข้ ไอ การรับประทานอาหาร มีคลื่นไส้ อาเจียน อาการปวด การพักผ่อน หรืออาการข้างเคียงจากยาวัณโรค
 - ๓.๓ ประวัติโรคประจำตัว / ประวัติการแพ้ยา
 - ๓.๔ ประวัติอื่นๆ ได้แก่ ประวัติดื่มสุรา, สูบบุหรี่, ประวัติประจำเดือน (LMP), ประวัติการรับวัคซีนในเด็ก, ประวัติการรักษาก่อนมาโรงพยาบาล, ประวัติการผ่าตัด ฯลฯ
- กรณีซักประวัติ พบว่าผู้ป่วยมารับการตรวจคัดกรองตรวจ ให้คำแนะนำผู้ป่วยและประสานงานกับพยาบาล จุดคัดกรอง เพื่อส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาให้ถูกต้อง
๔. ประเมินอาการ ความต้องการ และสัญญาณชีพ
- ๔.๑ ประเมินสัญญาณชีพพร้อมกับอาการที่ได้จากข้อมูลการซักประวัติ
 - ๔.๒ ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการรอรับการตรวจรักษา ได้แก่ การพลัดตกหกล้ม และให้การดูแล เพื่อป้องกันความเสี่ยง
 - ๔.๓ ประเมินอาการรบกวน ได้แก่ อาการเหนื่อยหายใจหอบ ไอบ่อย วิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน ปวด (ประเมิน Pain score) เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลต่อไป
๕. การจัดลำดับความเร่งด่วน ตามแนวทาง Early Warning Signs OPD Nongkhai Hospital (ตามเอกสารแนบท้าย)
๖. บันทึกการคัดกรองลงเวชระเบียนผู้ป่วยนอก พร้อมทำเครื่องหมาย “/” ในใบสื่อสารห้องพยาบาลซักประวัติ เสร็จสิ้น แบ่งประเภทผู้ป่วยเป็น ๓ ประเภท ได้แก่

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕	วันที่บังคับใช้	๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรค		

๖.๑ ประเภทฉุกเฉิน สีแดง

๖.๒ ประเภทเร่งด่วน สีเหลือง

๖.๓ ประเภทไม่เร่งด่วน สีเขียว

๗. ให้ข้อมูล / ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีผู้ป่วย

๒.๑ มีอาการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องส่งต่อไปห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

๒.๒ ต้องส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่ห้องตรวจโรค / หน่วยงานอื่น

๒.๓ มีความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องหรือจำเป็นต้องได้รับการส่งต่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

๘. การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Hos.XP

๓.๑ การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

๓.๒ การให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวและประเมินผลความเข้าใจของผู้ป่วย

๓.๓ การส่งไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่นหรือรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล

๓.๔ บันทึกชื่อพยาบาลผู้ให้การพยาบาล

การพยาบาลในขณะรับการตรวจรักษา

แนวทางปฏิบัติ

๑. ดูแลให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับการจัดเข้าตรวจ

๑.๑ ประเภทฉุกเฉิน

- ส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินทันที โดยประสานงานกับพยาบาล ก่อนส่งผู้ป่วยและจัดบุคลากรทางการพยาบาลนำส่งผู้ป่วยตามความเหมาะสม

๑.๒ ประเภทเร่งด่วน

- แยกผู้ป่วยประเภทเร่งด่วนออกจากผู้ป่วยทั่วไป จัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับพยาบาล

- วัดสัญญาณชีพทุก ๓๐ นาที

- ให้การพยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ตามมาตรฐานการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามโรคและกลุ่มอาการต่างๆ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๖/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕	วันที่บังคับใช้	๐๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวิธโรค		

- รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้องให้แพทย์ทราบ และพบแพทย์ภายใน ๓๐ นาที โดยต้องมีการประเมินอาการซ้ำทุก ๓๐ นาที บันทึกการประเมินอาการซ้ำในเวชระเบียน

๑.๓ ประเภทไม่เร่งด่วน

- จัดลำดับเข้ารับการรักษาในห้องตรวจโรคตามลำดับการจัดคิวตรวจ

๒. ระบุความถูกต้องของบุคคล

๒.๑ ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้ป่วยให้ตรงกับเอกสาร โดยการถามชื่อ-สกุลของผู้ป่วยทุกครั้งที่ให้บริการ

๒.๒ กรณีผู้สูงอายุ/ ผู้พิการ ผู้ที่มีปัญหาทางการมองเห็น/ทางการได้ยิน ให้มีการทวนซ้ำจากผู้ป่วยและญาติ เพื่อความมั่นใจว่าถูกต้อง

๓. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ ให้พร้อมใช้ในการตรวจรักษา

๔. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้ารับการตรวจ คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล โดยดำเนินการดังนี้

๔.๑ ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในการเข้ารับการตรวจ

๔.๒ กรณีตรวจพิเศษต่างๆ ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

- อธิบายเหตุผล ความจำเป็นและขั้นตอนการตรวจรักษาให้แก่ผู้ป่วยอย่างชัดเจน

- จัดทำให้ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ตามกรณีของการตรวจพิเศษชนิดต่างๆ โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยมากเกินไป

๕. เฝ้าระวัง ช่วยเหลือผู้ป่วยในขณะตรวจรักษา

๕.๑ ประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงตามขอบเขตที่กำหนด เพื่อหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

๕.๒ เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงขณะรอตรวจ โดยใช้ Early warning signs (EWS)

๕.๓ ดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยช่วยเหลือในการเคลื่อนย้าย

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๗/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวิธโรค		

๖. บันทึกผลการประเมินอาการและอาการแสดง ลงในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ตามแบบฟอร์มที่กำหนด
๗. กรณีมีการเก็บสิ่งส่งตรวจ ให้เก็บสิ่งส่งตรวจด้วยความระมัดระวัง เขียนชื่อ-สกุลผู้ป่วยติดสิ่งส่งตรวจให้ถูกต้องก่อนส่ง
๘. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากการตรวจ เพื่อใช้ในการบริการในขั้นตอนของการตรวจรักษาหรือส่งต่อหน่วยงานอื่นๆต่อไป
๙. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติ ได้ซักถามข้อข้องใจ เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

แนวทางปฏิบัติ

๑. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยให้ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่างๆ เอกสารการประสานงาน / การส่งต่อบริการสุขภาพขั้นต้นต่อไป
๒. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็นและขั้นตอนของการบริการรักษา ดังนี้
 - ๒.๑ กรณีผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาล แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบ ประเมินอาการผู้ป่วยก่อนส่งไปยังตึกผู้ป่วย ประสานงานกับตึกผู้ป่วยในทุกครั้ง
 - ๒.๒ กรณีที่ต้องเข้ารับการตรวจ วินิจฉัยเพิ่มเติม แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบ อธิบายขั้นตอนการรับบริการ
 - ๒.๓ กรณีผู้ป่วยนัดตรวจซ้ำ แจ้งกำหนดการนัดตรวจให้ผู้ป่วยและญาติทราบ ให้คำแนะนำการเตรียมตัวปฏิบัติตัวก่อนมาตรวจ และออกใบนัดตรวจครั้งต่อไป
๓. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยให้ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่างๆ เอกสารการประสานงาน / การส่งต่อบริการสุขภาพขั้นต้นต่อไป
๔. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็นและขั้นตอนของการบริการรักษา ดังนี้
 - ๔.๑ กรณีผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาล แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบ ประเมินอาการผู้ป่วยก่อนส่งไปยังตึกผู้ป่วย ประสานงานกับตึกผู้ป่วยในทุกครั้ง

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๘/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๐๕	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง แนวทางการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวิโรค		

๔.๒ กรณีที่ต้องเข้ารับการรักษา วินิจฉัยเพิ่มเติม แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบ อธิบายขั้นตอนการรับบริการ

๔.๓ กรณีผู้ป่วยนัดตรวจซ้ำ แจ้งกำหนดการนัดตรวจให้ผู้ป่วยและญาติทราบ ให้คำแนะนำการเตรียม

ตัวปฏิบัติตัวก่อนมาตรวจ และออกใบนัดตรวจครั้งต่อไป

๕. ให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ / โรคของผู้ป่วย

๖. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนด ในกรณีดังต่อไปนี้

๖.๑ การดูแลต่อณที่บ้าน

๖.๒ การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

๖.๓ การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

๕. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลลงในคอมพิวเตอร์ / แบบฟอร์มที่กำหนด

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๗.๑ อุบัติการณ์การคัดกรองผู้ป่วยผิดแผนก = ๐%

๗.๒ อุบัติการณ์การเกิดอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จนเกิดอันตรายกับผู้ป่วย = ๐%

๗.๓ อุบัติการณ์การตรวจรักษาผู้ป่วยผิดคน = ๐%

๗.๔ อุบัติการณ์การทำหัตถการแก่ผู้ป่วยผิดคน / ผิดหัตถการ = ๐%

๘. เอกสารอ้างอิง

๘.๑ การคัดกรองผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.

<http://www.nurse.pmk.ac.th/images/stories/data/WND-๐๓๗.pdf>.

๘.๒ มาตรฐานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก.

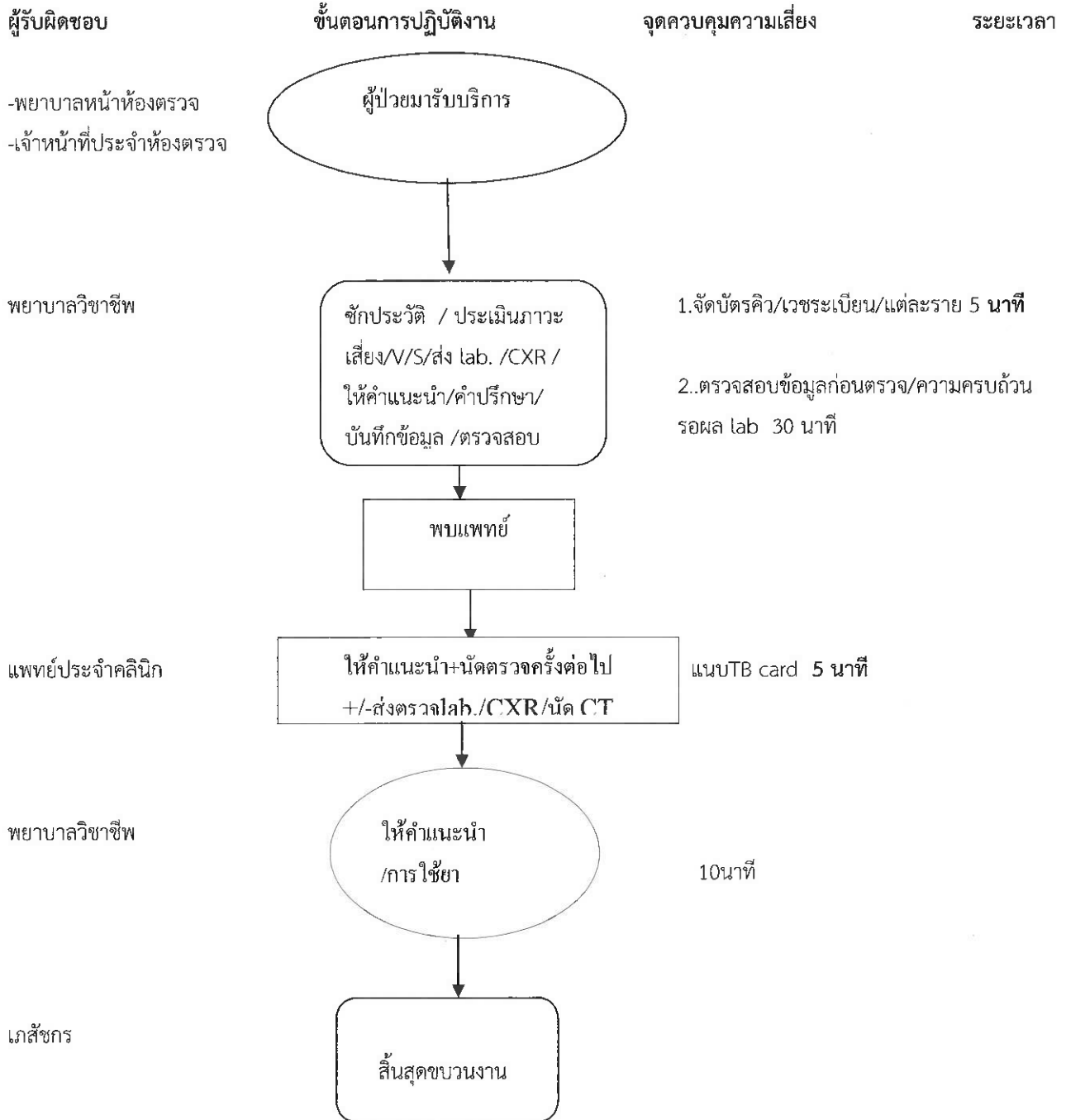
<http://๒๐๓.๑๕๗.๑๖๒.๑๓/benya/Data/OA/M๒.pdf>.

Guideline Tuberculosis clinic

ชื่อกระบวนการปฏิบัติงาน (Flowchart) แนวทางการให้บริการผู้ป่วยวัณโรค
 ส่วนงานย่อย คลินิกวัณโรค งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองคาย

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการถูกต้อง / รวดเร็ว ตรงตามมาตรฐาน



รวมเวลา 50 นาที

ลงชื่อ.....

(น.ส.จันทร์จิรา ชัยสุพันธ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ