



คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

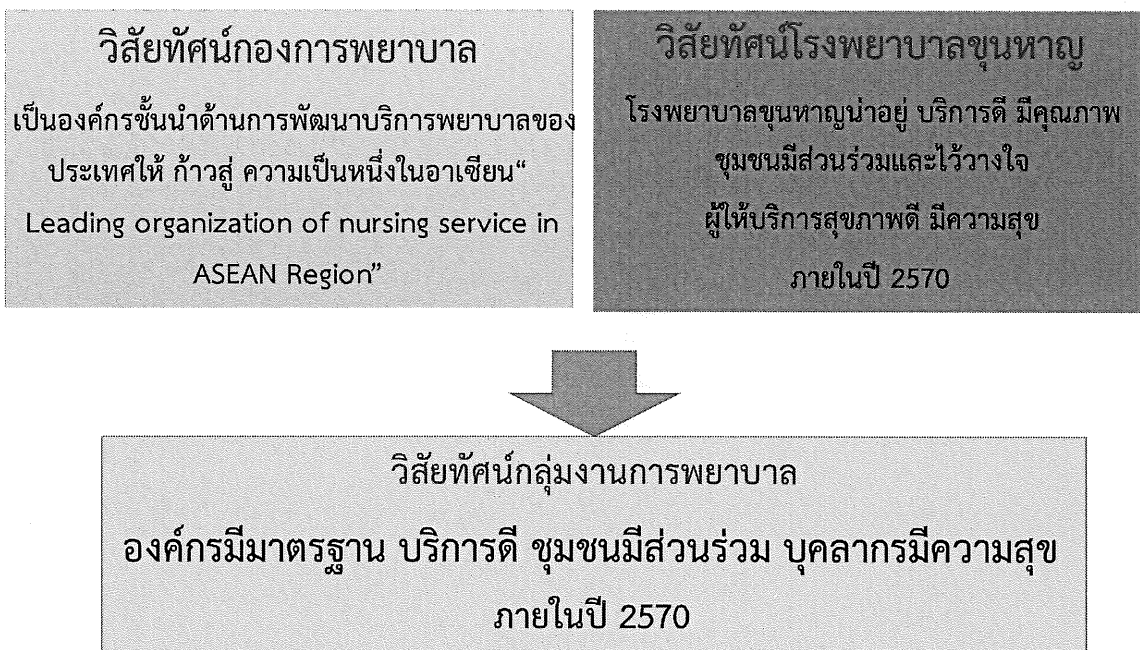
ธรรมนูญองค์กรพยาบาล

ธรรมนูญองค์กรพยาบาล หมายถึง กฎข้อบังคับหรือระเบียบและข้อปฏิบัติที่บุคลากรในองค์กรพยาบาลใช้ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุพันธกิจและเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

หมวดที่ 1

พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์

ข้อ 1 วิสัยทัศน์(Vision)




ข้อ 2 พันธกิจ(Mission)

1. จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน
2. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ คู่มือทางการพยาบาล ปรับปรุงและพัฒนาทางด้านคุณภาพการพยาบาล
3. ส่งเสริมสนับสนุนคุณธรรม จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพมาพัฒนาพฤติกรรมบริการให้เป็นที่ประทับใจแก่ผู้มารับบริการและเพื่อนร่วมงาน
4. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ให้ ดี สุข เก่ง)
5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน
6. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยยึดหลัก 5 ส

ข้อ 3 ค่านิยม(Core Value)

**ค่านิยม
(Core Value)**



- V: Visionary Leadership** (นำอย่างมีวิสัยทัศน์)
- R: Results & Creating Value** (เน้นผลลัพธ์สร้างคุณค่า)
- H: Humanized Care** (บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์)
- O: Organization & Personal Learning** (องค์กรการเรียนรู้)
- S: Social Responsibility** (รับผิดชอบต่อสังคม)
- T: Teamwork & Trust** (การทำงานเป็นทีม และความไว้วางใจ)
- E: Empowerment & Evidence - based Approach** (เสริมพลัง + มีหลักฐานวิชาการ)
- A: Agility & Accountability** (คล่องตัว และ ความถูกต้องเชื่อถือได้)
- M: Managements by Fact & Managing for Innovation** (ตัดสินใจด้วยข้อเท็จจริง และเน้นนวัตกรรม)

ข้อ 4 เป้าหมาย

⇒ ระบบบริการมีมาตรฐาน : หน่วยบริการพยาบาลมีการพัฒนาตามมาตรฐานและมีผลลัพธ์ที่ดีในการพัฒนา

⇒ ผู้ให้และผู้รับบริการมีความสุข : ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ต่อระบบบริการพยาบาลและบุคลากรเป็นเลิศ

- เก่ง หมายถึง มีความรู้และสมรรถนะในการให้บริการได้ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างปลอดภัย
- ดี หมายถึง มีการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงาน ตามค่านิยม (Core Value) ขององค์กร
- มีสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

ข้อ 5 ขอบเขต

1. กำหนดนโยบาย ถ่ายทอด สื่อสาร นิเทศ ติดตาม สนับสนุน ในงานบริการพยาบาล
2. จัดระบบ บริการพยาบาลภายในโรงพยาบาลชุมชนฯ สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติแก่พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนฯ

ข้อ 6 วัตถุประสงค์

1. ให้บริการที่มีคุณภาพ ได้ตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
2. บุคลากรทางการพยาบาลมีแนวคิด ความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรมในการทำงาน
3. มีความพึงพอใจในการทำงานและมีการเรียนรู้และพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง

ข้อ 7 นโยบาย

ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

1. ส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

2. ส่งเสริมสนับสนุน และควบคุมกำกับให้วิชาชีพพยาบาลมีการทำงานเป็นทีมและมีส่วนร่วมในทีมพัฒนาคุณภาพต่างๆของโรงพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
3. ส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับในการให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลและมี การดูแลต่อเนื่อง
4. ส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับให้ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและเคารพสิทธิของผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาล
5. ส่งเสริมสนับสนุน พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
6. ส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับให้มีการนำระบบสารสนเทศ และเทคโนโลยีทันสมัยมาใช้ในการพัฒนางาน
7. ให้ทุกหน่วยงานจัดระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพและของหน่วยงาน
8. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการบันทึกทางการพยาบาลสะท้อนคุณภาพการพยาบาล

ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

1. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ
2. สร้างความสมดุลในการทำงานและครอบครัว
3. ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาวิชาชีพ และพัฒนางานวิชาการจากงานประจำและการนำผลมาใช้
4. นโยบายด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
5. ส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมกำกับให้ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ
6. ให้ทุกหน่วยบริการมีการดำเนินงานเพื่อปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ

นโยบายด้านบริหารความเสี่ยง

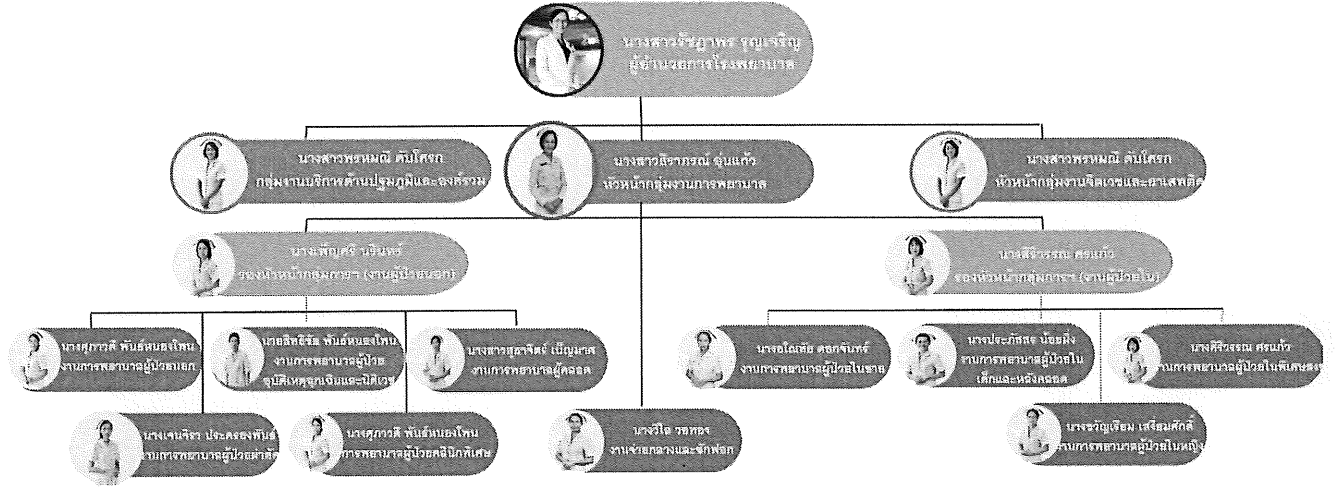
1. ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพโดยสอดคล้องและเชื่อมโยงกับโรงพยาบาล
2. ส่งเสริมทุกหน่วยงานต้องมีการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก มุ่งเน้นความเสี่ยงทางคลินิกนำมาวางมาตรการป้องกันและการแก้ไขอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
3. หน่วยงานต้องนำ 2P safety ลงสู่การปฏิบัติทุกหน่วยงาน ตามนโยบายของโรงพยาบาล

หมวดที่ 2

การจัดองค์กรและการบริหาร

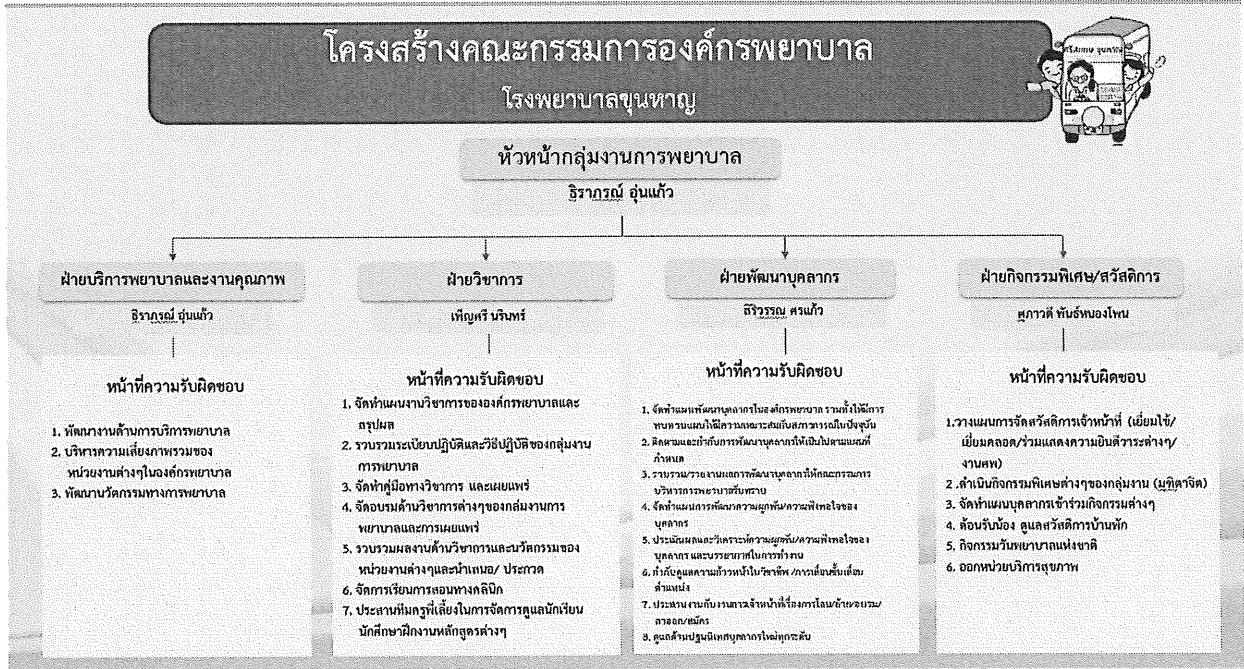
ข้อ 8 โครงสร้างขององค์กร

โครงสร้างองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลขุนหาญ



๐๖๐๖๑๑

สมาชิกองค์กรพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่จบการศึกษาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขุนหาญ



8.1 ฝ่ายบริการพยาบาลและงานคุณภาพ

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|-----------|
| 1. นางสาวธิดารัตน์ อุ่นแก้ว | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | ประธาน |
| 2. นางสาวพรหมณี ดับโศรก | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | รองประธาน |
| 3. นางประภัสสร น้อยมี้ง | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 4. นางสาวพรรณนิล ดวงดาว | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|------------------|
| 5. นางศุภาวดี พันธุ์หนองโพน | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | เลขานุการ |
| 6. นางอโณทัย ดอกจันทร์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. พัฒนางานด้านการบริการพยาบาล
2. บริหารความเสี่ยงภาพรวมของหน่วยงานต่างๆในองค์กรพยาบาล
3. พัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล

8.2 ฝ่ายวิชาการ

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------|
| 1. นางเพ็ญศรี นรินทร์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ประธาน |
| 2. นางสาวสุชาจิตร เบ็ญมาศ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 3. นางจันทร์ภา อุปมัย | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 4. นางวรินทรา เพอร์เดล | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 5. นายสิทธิชัย พันธุ์หนองโพน | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | เลขานุการ |
| 6. นางสุกิจ มนทอง | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดทำแผนงานวิชาการขององค์กรพยาบาล และสรุปผล
2. รวบรวมระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติของกลุ่มงานการพยาบาล
3. จัดทำคู่มือทางวิชาการ และเผยแพร่
4. จัดอบรมด้านวิชาการต่างๆของกลุ่มงานการพยาบาลและการเผยแพร่
5. รวบรวมผลงานด้านวิชาการและนวัตกรรมของหน่วยงานต่างๆและนำเสนอ/ ประกวด
6. จัดการเรียนการสอนทางคลินิก
7. ประสานทีมครูพี่เลี้ยงในการจัดการดูแลนักเรียน นักศึกษาฝึกงานหลักสูตรต่างๆ

8.3 ฝ่ายพัฒนาบุคลากร

- | | | |
|----------------------------|------------------------------|------------------|
| 1. นางสิริวรรณ ศรีแก้ว | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ประธาน |
| 2. นางวิไล วอทอง | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 3. นางมานิดา ศิริสวัสดิ์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 4. นางเจนจิรา ประครองพันธ์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | เลขานุการ |
| 5. นางเพชรรุ่ง สมัญญา | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในองค์กรพยาบาล รวมทั้งให้มีการทบทวนแผนให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน
2. ติดตามและกำกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด
3. รวบรวม/รายงานผลการพัฒนาบุคลากรให้คณะกรรมการบริหารการพยาบาลรับทราบ
4. จัดทำแผนการพัฒนาความผูกพัน/ความพึงพอใจของบุคลากร
5. ประเมินผลและวิเคราะห์ความผูกพัน/ความพึงพอใจของบุคลากร และบรรยากาศในการทำงาน
6. กำกับดูแลความก้าวหน้าในวิชาชีพ /การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง
7. ประสานงานกับงานการเจ้าหน้าที่เรื่องการโอน/ย้าย/อบรม/ลาออก/สมัคร

8. ดูแลด้านปฐมภูมิเทศบาลกรใหม่ทุกระดับ

8.4 ฝ่ายกิจกรรมพิเศษ/สวัสดิการ

1. นางศุภาวดี พันธุ์หนองโพน	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธาน
2. นางขวัญเรียม เสี่ยงมศักดิ์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
3. นางรัตนา จันเภา	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
4. นางชนนิกันต์ อักษร	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
5. นางวิไล วอทอง	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ
6. นางสาวสุชาดา ดวงมณี	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการผู้ช่วยเลขานุการ	

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.วางแผนการจัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ (เยี่ยมไข้/เยี่ยมคลอด/ร่วมแสดงความยินดีวาระต่างๆ/งานศพ)
- 2.ดำเนินกิจกรรมพิเศษต่างๆของกลุ่มงาน (มุขิตาจิต)
- 3.จัดทำแผนบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ
- 4.ต้อนรับน้อง ดูแลสวัสดิการบ้านพัก
5. ดำเนินกิจกรรมวันพยาบาล
6. ออกหน่วยให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน

หมวดที่ 3

กฎระเบียบการปฏิบัติงาน

ข้อ 9 การลาป่วย

1. การลาป่วยต้องแจ้งหัวหน้างานก่อนเวลาขึ้นปฏิบัติงานอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพื่อจัดหาเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติหน้าที่แทน ยกเว้นเหตุสุดวิสัย เช่นอุบัติเหตุ เหวรเข้า แจ้งก่อน 06.00 น. เหวรบ่าย แจ้งก่อน 14.00 น. เหวรดึก แจ้งก่อน 22.00 น. โดย เหวรเข้า – เหวรดึก ติกผู้ป่วยใน แจ้งหัวหน้างานผู้ป่วยใน ติกผู้ป่วยนอก แจ้ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เหวรเข้า – ดึก แจ้งหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. การส่งใบลา ให้บันทึกใบลาส่งกับหัวหน้างานในวันแรกที่มาปฏิบัติงาน และนำส่งที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป
3. หากลาป่วยตั้งแต่ 2 วันขึ้นไปจะต้องมีใบรับรองแพทย์ประกอบการลาร่วมด้วย

ข้อ 10 การลากิจ

1. ส่งใบลาล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน ยกเว้นเหตุสุดวิสัยหรือกรณีฉุกเฉิน เช่น ญาติสายตรงเสียชีวิตหรือป่วยกะทันหัน และต้องให้หัวหน้างานอนุญาตก่อนจึงจะลาได้
2. เหวรบ่าย – ดึก หรือวันหยุดราชการ ไม่อนุญาตให้ลา ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน

ข้อ 11 การลาพักผ่อน

1. กรณีเจ้าหน้าที่ใหม่ มีสิทธิลาได้หลังจากปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน
2. ส่งใบลาล่วงหน้า ภายในวันที่ 20 ของเดือนก่อนที่จะลา ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน
3. ในแต่ละหน่วยงาน ไม่อนุญาตให้ลาพักผ่อนในห้วงเวลาเดียวกันหลายคน ยกเว้นกรณีมีเหตุจำเป็นและไม่กระทบการจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน

ข้อ 12 การลาคลอดบุตร

1. ส่งใบลาพร้อมใบรับรองแพทย์ประกอบใบลาภายใน 7 วันหลังคลอด ลาได้ 90 วัน กรณีข้าราชการ ลูกจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สามารถลา โดยได้รับเงินเดือนตั้งแต่แรกบรรจุ แต่ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน จะเกิดสิทธิเมื่อบรรจุครบ 7 เดือน
2. กรณีลาปฏิบัติงานเพื่อเลี้ยงบุตร ต้องลาต่อเนื่องจากการลาคลอดและลาได้ไม่เกิน 150 วันทำการ หากเกินจะไม่ได้รับเงินเดือน

ข้อ 13 การแลกเวร

1. ให้เขียนใบแลกเวรตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานการพยาบาลกำหนด โดยมีลายเซ็นของผู้แลกเวรและผู้รับแลกเวรทุกครั้ง
2. ส่งใบแลกเวรให้หัวหน้างานอนุมัติก่อน
3. กำหนดให้ปฏิบัติงานติดต่อกันได้ไม่เกิน 10 เวร และวันหยุดติดต่อกันไม่เกิน 5 วัน ยกเว้น กรณีจำเป็น และต้องให้หัวหน้างานรับทราบและอนุมัติให้แลกเวรได้ และไม่ให้ปฏิบัติงานเวรตึก ติดต่อกันเกิน 3 เวร, เวรบ่ายติดต่อกันไม่เกิน 4 เวร ยกเว้นกรณีจำเป็น
4. พยาบาลที่ลดยเข้า สามารถแลกเวรขึ้นปฏิบัติงานเข้าต่อบ่ายได้ แต่ต้องไม่ติดต่อกันเกิน 3 วัน

ข้อ 14 การจัดเวรล่วงเวลา(OT)

1. ให้ระบุ OT กรณี เวิร์ลยเข้า ให้ระบุ OT เป็นวันเสาร์ – อาทิตย์ หรือวันหยุด กรณีเวรผลัด ในระบุ OT ให้ระบุเป็นเวรเช้า บ่าย ตึก เฉลี่ยให้เท่าๆกัน
2. กรณีลาป่วยหรือลาภิกในวันทีระบุเป็น OT ไม่สามารถลาได้ให้ตัดเวร OT และจัดผู้อื่นปฏิบัติงานแทน

ข้อ 15 การขึ้นปฏิบัติงาน

1. กำหนดขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลาอย่างน้อย 15 นาที
2. ดูแล และตรวจสอบงานตามบทบาทหน้าที่
3. ดำเนินการรับและส่งเวรเพื่อมอบหมายงานในแต่ละเวรอย่างเป็นระบบและถูกต้อง ให้การพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
4. ห้ามเล่นเกมในระหว่างขึ้นปฏิบัติงาน ยกเว้นช่วงพักรับประทานอาหาร 1 ชั่วโมง
5. ห้ามโทรศัพท์ส่วนตัวนานเกิน 10 นาที

ข้อ 16 การปฐมนิเทศ

1. เจ้าหน้าที่จบใหม่หรือย้ายมาใหม่ จะได้รับการปฐมนิเทศภายในสัปดาห์แรกที่เข้าปฏิบัติงาน โดยกลุ่มงานการพยาบาล,งาน ER ,WARD, LR,OPD,IC
2. ฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของหัวหน้างานและหัวหน้าเวร

ข้อ 17 การเข้าร่วมกิจกรรม

1. การประชุมประจำเดือน และประชุมวิชาการ แจ้งให้ทราบก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วัน
2. ถ้าไม่เข้าร่วมกิจกรรมตามที่กำหนด (การประชุมที่กำหนดให้มาร่วมทุกคน) ให้เขียนรายงานชี้แจง หัวหน้างานทราบ ในกรณีเจ็บป่วย (ต้องมีใบรับรองแพทย์) ญาติสายตรงเสียชีวิต หรือ ตัดราชการ

ข้อ 18 การแต่งกาย

วัน	งานด้าน BACK OFFICE	งานด้านบริการทางการพยาบาล
จันทร์	เสื้อสีเหลืองโรงพยาบาล	Uniform
อังคาร	ชุดข้าราชการ/พกส	Uniform
พุธ	ชุดผ้าไทย	Uniform
พฤหัสบดี	เสื้อสีส้ม To be number one	Uniform
ศุกร์	เสื้อฟ้าสาธารณสุข	เสื้อฟ้าสาธารณสุข
เสาร์	ชุดสุภาพ	Uniform
อาทิตย์	ชุดสุภาพ	Uniform

ข้อ 19 การลาศึกษาต่อ/ฝึกอบรม

1. การลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรม กำหนดตามแผนการพัฒนามูลนิธิ โรงพยาบาลขุนหาญ โดยพิจารณาจากการเสนอแผนพัฒนามูลนิธิของหน่วยงานต่างๆ
2. ผู้ที่สนใจลาศึกษาต่อ/ฝึกอบรม เขียนใบสมัครขอรับการคัดเลือกเพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดเลือก
3. กรณีได้รับการคัดเลือกและอนุมัติให้ลาศึกษา/ฝึกอบรมได้ หากในหน่วยงานเดียวกันได้รับอนุมัติ 2 คน สามารถไปอบรมได้โดยระยะเวลาที่อบรมต้องไม่อยู่ในห้วงเดียวกัน
4. การอบรมเฉพาะทางระยะ 4 เดือน สามารถเบิกค่า พตส.ได้ 2 เดือน
5. กรณีลาฝึกอบรม สามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางได้ตามระเบียบข้อกำหนดของโรงพยาบาล
6. กรณีลาศึกษาต่อไม่สามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางได้

หมวดที่ 4

การพิจารณาความดีความชอบ การพิจารณาความผิด

ข้อ 21 การพิจารณาความดีความชอบ

1. กลุ่มข้าราชการ และลูกจ้างประจำ กำหนดพิจารณาความดีความชอบปีละ 2 ครั้ง ในช่วงเดือนมีนาคม และเดือนกันยายน
2. กลุ่มพนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน และลูกจ้างพนักงานกระทรวงฯ กำหนดพิจารณาความดีความชอบปีละ 1 ครั้ง ในช่วงเดือนกันยายน
3. การประเมินผลการปฏิบัติงานจะประเมินปีละ 2 ครั้ง ทุกประเภทการจ้าง
4. รูปแบบการประเมิน ประเมินโดยใช้แบบประเมินตัวชี้วัดรายบุคคล ทั้งในระดับหัวหน้างานและระดับปฏิบัติ

ข้อ 22 การพิจารณาความผิด

ความผิดที่รุนแรง หมายถึง

1. เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อชีวิตเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ และทรัพย์สินของทางราชการ
2. เหตุการณ์ที่ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียง และภาพลักษณ์ขององค์กรพยาบาล
3. เหตุการณ์ที่เป็นความบกพร่องในหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่ 2 ครั้ง / เดือน
4. เหตุการณ์ที่ไม่รุนแรงแต่เกิดขึ้นบ่อย ซึ่งหมายถึงเหตุการณ์เดิมเกิดขึ้นได้มากกว่า 3 ครั้ง / เดือน
5. ข้อร้องเรียนที่เป็นลายลักษณ์อักษรและมีการลงลายมือชื่อ สามารถตรวจสอบได้

การพิจารณาความผิด

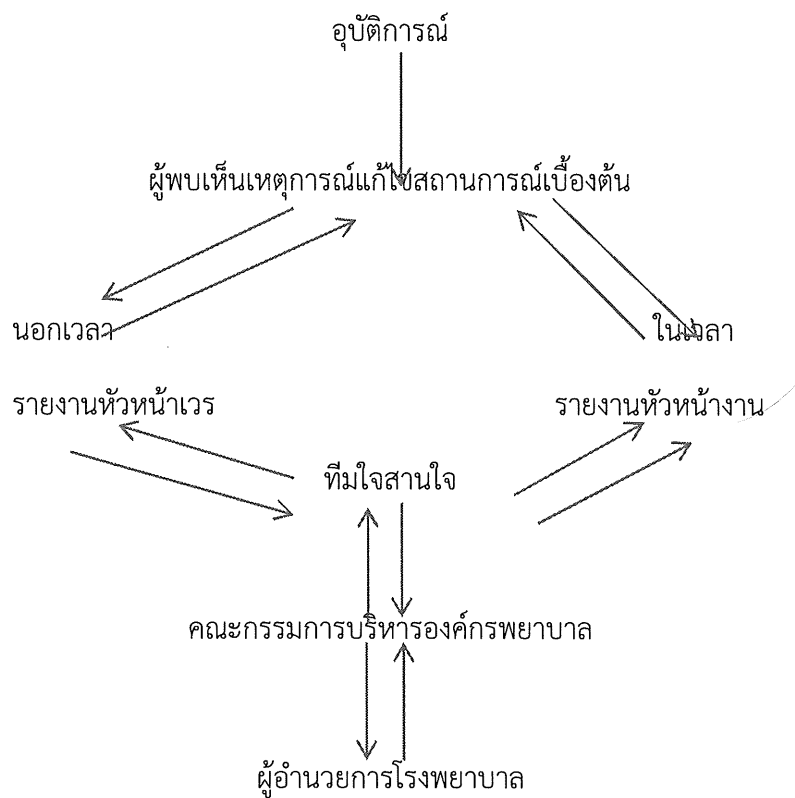
1. คณะกรรมการบริหารการพยาบาลสอบสวนหาข้อเท็จจริง
2. สรุป นำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ความผิดที่ไม่รุนแรง หมายถึง

1. เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากเงื่อนไขความผิดที่รุนแรง
2. เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเล็กน้อย ไม่กระทบต่อชีวิต หรือทรัพย์สินของทางราชการ

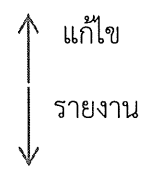
การพิจารณาความผิด

1. ว่ากล่าวตักเตือน ผิด 1 ครั้ง
 2. เขียนรายงานชี้แจง ผิด ≥ 2 ครั้ง/เดือน
 3. ผิดเล็กน้อย ≥ 3 ครั้ง/เดือนหักคะแนนรวมสุทธิ 1 คะแนน
- ขั้นตอนในการแก้ไขปัญหาในองค์กรพยาบาล



การแก้ไขสถานการณ์เบื้องต้น

1. แยกคู่กรณี



2. พุดคุย รับฟังปัญหา ไกล่เกลี่ย เบื้องต้น

3. ขอโทษ

ข้อ 23 การจัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่

1. คณะกรรมการบริหารของกลุ่มงานการพยาบาลร่วมกันพิจารณา จัดทำเกณฑ์การจัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่โดยยึดหลักดังนี้

1.1. การช่วยงานศพ หากเป็นเจ้าหน้าที่หรือญาติสายตรง จะมีพวงหรีด 1 พวง จากกลุ่มงานการพยาบาล

1.2. เมื่อเจ้าหน้าที่หรือญาติ ประสบเหตุการณ์หรือมีกิจกรรมตามข้อ 1.1 หัวหน้างานหรือตัวแทนพร้อมเจ้าหน้าที่จะไปร่วมงานพร้อมพวงหรีด

หมวดที่ 5

สิทธิผู้ป่วย จรรยาบรรณ

ข้อ 24 สิทธิผู้ป่วย

1. พยาบาลทุกคนของโรงพยาบาลตระหนักและเคารพในสิทธิของผู้ป่วยทุกคนโดยไม่คำนึงถึง อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา โดย

1.1 กำหนดแนวทางการปฏิบัติในเรื่องสิทธิผู้ป่วยซึ่งได้แก่ การกำหนดกิจกรรมที่ตอบสนองต่อสิทธิ

ผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมและมีการติดตามประเมินผล ควบคุมกำกับโดยหัวหน้างานอย่างเคร่งครัด

1.2 มีความพยายามสร้างความตระหนักและส่งเสริมให้เกิดการให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยในเชิงรุก

โดยมีต้องรอให้ผู้ป่วยร้องขอเพื่อใช้สิทธิของตนเอง

1.3 มีแนวทางให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและญาติทั้งในเรื่องสิทธิ ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วย

1.4 มีระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพและรัดกุม

2. ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลเฉพาะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากพยาบาลอย่างเหมาะสมได้แก่

2.1 ผู้ป่วยเด็ก จะต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่และสถานที่อย่างเหมาะสม

2.2 ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษโดยเฉพาะอย่างยิ่งการบำบัดอาการเจ็บปวด ความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมโดยไม่ละเลยเพราะคิดว่ารักษาไม่หายแล้วก็เลยไม่ต้องดูแล

2.3 กำหนดข้อบ่งชี้และแนะแนวทางในการแยก ผูกยึดผู้ป่วยอย่างชัดเจนโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นหลัก รวมไปถึงคำนึงถึง ความต้องการด้าน กาย จิต จิตสังคมและจิตวิญญาณเป็นหลักอย่าเอาแต่ความสะดวกสบายของเจ้าหน้าที่เองเพราะอาจทำให้ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวต้องบาดเจ็บเพิ่มขึ้น

2.4 กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ถูกทำร้ายร่างกายทั้งเด็กและผู้ใหญ่

2.5 กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยถูกข่มขืน

2.6 กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช/ฆ่าตัวตาย

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

โดยคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล อย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทน โดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ข้อ 25 จริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1. หลักทั่วไป

ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ย่อมดำรงตนให้เหมาะสมในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง

ข้อ 2 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ย่อมประกอบอาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะเชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

ข้อ 3 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ย่อมไม่ประพฤतिหรือการกระทำใดๆอันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

2.การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้บริการ

ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระดับที่ดีที่สุด ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยไม่เรียกร้อยเงินจางรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ

ข้อ 5 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้มาให้มารับบริการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ เพื่อผลประโยชน์ของตน

ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วย หรือผู้รับบริการเพื่อรับบริการทางการแพทย์หรือการผดุงครรภ์

ข้อ 7 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

ข้อ 8 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ตน

ข้อ 9 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

ข้อ 10 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่สั่งใช้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำราลับ รวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์อันไม่เปิดเผย ส่วนประกอบ

ข้อ 11 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนา หรือความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใดๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพตน

ข้อ 12 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งตนทราบเนื่องจากจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ความยินยอมของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามเจ้าหน้าที่

ข้อ 13 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและ ตนอนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

ข้อ 14 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ประกอบการในทางสาธารณะหรือสถานที่สาธารณะเว้นแต่ในเหตุฉุกเฉินในการปฐม พยาบาล หรือในการปฏิบัติหน้าที่การงานของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การ บริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจา นุเบกษา หรือสภาอากาศไทย

ข้อ 15 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

ข้อ 16 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จะทำการผดุงครรภ์ได้แต่เฉพาะรายที่มีครรภ์ปกติ และคลอด อย่างปกติ ตลอดจนการพยาบาลมารดาและทารกในรายที่มีครรภ์ผิดปกติหรือคลอดผิดปกติ ถ้าไม่สามารถหาผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำการคลอดได้ภายในเวลาอันสมควร และเห็นประจักษ์ว่าละเลยไว้จะเป็นอันตราย แก่มารดาหรือทารกก็ให้ทำการคลอด หรือมีดียวารักษามดลูกก่อนคลอด

ข้อ 17 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นสอง จำทำการผดุงครรภ์ได้เฉพาะรายที่มีครรภ์ปกติและการคลอด อย่างปกติ ตลอดจนการพยาบาลมารดาและทารก

ข้อ 18 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ จะต้องใช้ยาทำลายและป้องกันการติดเชื้อสำหรับหยอด หรือป้ายตา ทารก เมื่อคลอดแล้วทันที

ข้อ 19 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ จะต้องบันทึกการรับฝากครรภ์ และการทำคลอดทุกรายลงในสมุด บันทึกรการผดุงครรภ์ ตามแบบของสภาการพยาบาล และต้องรักษาสมุดนั้นไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ 20 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะผู้ที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบ โรคศิลปะ ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้สั่งไว้ หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล

3.การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

ข้อ 21 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พึงยกย่องให้เกียรติและเคารพศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ 22 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน

ข้อ 23 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการผู้อื่นมาเป็นของตน

4.การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ 24 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พึงยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ 25 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่ทั้บถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งเพื่อนร่วมงาน

ข้อ 26 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

5.การทดลองต่อมนุษย์

ข้อ 27 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ผู้ทำการทดลองต่อมนุษย์ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลองและต้องพร้อมที่จะ ป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้น

ข้อ 28 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในการประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามส่วนที่ 1 โดยอนุโลม

ข้อ 29 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหายเนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อัน มิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง

6.การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ 30 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่โฆษณา ใ้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพของตน

ข้อ 31 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่โฆษณา ใ้ จ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง ครรภ์ ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพของผู้อื่น

ข้อ 32 การโฆษณาตามข้อ 30 และข้อ 31 อาจจะทำได้ในกรณีต่อไปนี้


- (1) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการ หรือประชุมวิชาการ
- (2) การแสดงผลงานในหน้าที่หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
- (3) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการศึกษาของมวลชน
- (4) การประเกียรติคุณโดยสถาบันวิชาการสมาคมหรือมูลนิธิ

ทั้งนี้ ต้องละเว้นการแสวงหาผลประโยชน์ ที่จะเกิดต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง ครรภ์ส่วนบุคคล

ข้อ 33 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ อาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของตนที่ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือสำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้

- (1) ชื่อ ชื่อสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้คำอภิไธย ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และ บรรดาศักดิ์เท่านั้น
- (2) ชื่อปริญญา วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการ ถูกต้องตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลหรือสถาบันนั้นๆ
- (3) สาขาของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (4) เวลาทำการ

ข้อ 34 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ อาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และหรือข้อความอนุญาต


	ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยนอก		รหัสเอกสาร : SP -PHA-01		
			แก้ไขครั้งที่ : 00		
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567		หน้าที่ : 1/6	สำเนาที่ :	
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค				

ผู้จัดทำ	(นายเดช ฝิวอ่อน) ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมฯ วันที่- เดือน- ปี
ผู้ทบทวน	(นางสาวอิราภรณ์ อุ่นแก้ว) ตำแหน่ง ผู้แทนฝ่ายบริหารระบบคุณภาพ วันที่- เดือน- ปี
ผู้อนุมัติ	(นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ วันที่- เดือน- ปี

บันทึกการแก้ไขเอกสาร					
แก้ไขครั้งที่	ว.ด.ป.ที่ขอแก้ไข	หน้าที่แก้ไข	หัวข้อที่แก้ไข	เลขที่รับขอดำเนินการเรื่องเอกสาร	เลขที่ใบแจ้งสถานการณ์

1 วัตถุประสงค์

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุนหาญ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

	ระเบียบปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : SP -PHA-01	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยนอก	แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 2/6	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการจัดและจ่ายยาให้ผู้รับบริการ เป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัย เป็นมาตรฐานเดียวกันและได้รับความพึงพอใจสูงสุด

ตัวชี้วัด

- อัตราการเกิด Predispensing Error OPD < 10 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา
- อัตราการเกิด Dispensing Error OPD < 0.5 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา
- ระยะเวลาในการรอรับยาของผู้ป่วย (Waiting time) ≤ 12 นาที (ปกติ)
- ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในการรับยา ≥ 85 %

2 ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่ผู้รับบริการ ยืนยันออนไลน์ ห้องยาปรับใบสั่งยา ฉลากยา จัดและจ่ายยา สิ้นสุดเมื่อผู้รับบริการได้รับยา

3 เอกสารอ้างอิง

3.1 ระเบียบปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

-

3.2 วิธีปฏิบัติงาน

- 3.2.1 WI-PHA-01.01F00 การเตรียมความพร้อมก่อนการให้บริการ
- 3.2.2 WI-PHA-01.02F00 การจ่ายยา การแนะนำการช้ยาเบื้องต้นและการช้ยาเทคนิคพิเศษ
- 3.2.3 WI-PHA-01.03F00 การบริหารจัดการเมื่อจ่ายยาผิด
- 3.2.4 WI-PHA-01.04F00 การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการช้ยา

3.3 แบบฟอร์มและเอกสารอ้างอิง

-


4 ความรับผิดชอบ

4.1 เภสัชกร Assignment มีหน้าที่ ควบคุมดูแลการจัดและจ่ายยาให้แก่ผู้รับบริการ พร้อมทั้งควบคุมการปฏิบัติงานอื่นๆให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ

4.2 เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม Assignment มีหน้าที่ ควบคุมดูแลการพิมพ์ฉลากยา จัดยาให้แก่ผู้รับบริการภายใต้การควบคุมของเภสัชกร และตามที่ได้รับมอบหมาย

4.3 พนักงานห้องยา Assignment มีหน้าที่ จัดยาแก่ผู้รับบริการภายใต้การ

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุนหาญ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

	ระเบียบปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : SP -PHA-01	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยนอก	แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 3/6	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		


ควบคุมดูแลของเภสัชกร เจ้าพนักงานเภสัชกรรมและปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

5 คำจำกัดความ


- 5.1 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มาใช้บริการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือผู้ที่มาติดต่อเพื่อรับบริการต่างๆภายในโรงพยาบาล โดยมีการยื่นใบออนไลน์เพื่อรอรับยา ได้แก่ ผู้ป่วยนอก
- 5.2 ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่มาใช้บริการ โดยแพทย์ให้กลับบ้านหรือไม่ได้ลงทะเบียนอยู่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- 5.3 ผู้ป่วยที่ไม่ต้องชำระเงิน ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีสิทธิ ผู้มีรายได้น้อย /0 – 1 2 ปี /นักเรียน / บัณฑิตสวัสดิการแห่งรัฐ/ผู้พิการ /ผู้สูงอายุ /พระภิกษุ ผู้นำศาสนา /ผู้นำชุมชน /ทหารผ่านศึก /ประกันสังคม ในจังหวัด /เบิกได้ (จ่ายตรง, อปท.)
- 5.4 ผู้ป่วยที่ต้องชำระเงิน ได้แก่
 - ผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิลดหย่อนใด ดังข้อ 5.4 เช่น สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากต้นสังกัดได้
 - สิทธิเบิกได้ ที่มีการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (Balm, Vit B1-6-12, Syringe insulin)
 - ผู้ป่วยที่มีสิทธิดังข้อ 5.4 แต่ทำการโดยเจตนาด้วยตนเองนอกเหนือจากการเจ็บป่วย เช่น ขอตรวจสุขภาพประจำปี
 - บุตรข้าราชการอายุเกิน 20 ปี บริบูรณ์หรือมีครอบครัวก่อนอายุ 20 ปีบริบูรณ์
 - ผู้ป่วยที่มีบัตรประกันสังคมที่เลือกโรงพยาบาลเอกชน
 - ผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ชำระตามสิทธิที่ระบุ
 - ข้อยกเว้นของการใช้สิทธิลดหย่อน ข้อ 5.4

6 ระเบียบปฏิบัติ /Flow การปฏิบัติงาน เรื่อง การบริการจัดและจ่ายยาผู้ป่วยนอก

กิจกรรม	มาตรฐานเวลา (ถ้ามีให้ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ/ เอกสารอ้างอิง
6.1 เจ้าหน้าที่ห้องยาเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานดังนี้ 6.1.1 เตรียมเวชภัณฑ์ให้เพียงพอและสะดวกต่อการให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมความพร้อมก่อนการให้บริการ และตรวจสอบปริมาณคงเหลือของเวชภัณฑ์ในคลังเวชภัณฑ์ย่อย หากพบว่าปริมาณเวชภัณฑ์ต่ำสุดถึงเกณฑ์ที่ต้องเบิกขึ้น		พนักงานห้องยา WI-PHA-01.01

	ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยนอก	รหัสเอกสาร : SP -PHA-01	
		แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 4/6	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		

กิจกรรม	มาตรฐานเวลา (ถ้ามีให้ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ/ เอกสารอ้างอิง
<p>คลังเวชภัณฑ์ย่อย ให้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การบริหารคลังเวชภัณฑ์ โดยห้องยา OPD ทำการเบิกทุกวันจันทร์และรับเวชภัณฑ์จากคลังเวชภัณฑ์ใหญ่ขึ้นคลังเวชภัณฑ์ย่อยในวันอังคาร ห้องยา NCD ทำการเบิกทุกวันพุธและรับเวชภัณฑ์จากคลังเวชภัณฑ์ใหญ่ขึ้นคลังเวชภัณฑ์ย่อยในวันพฤหัสบดี</p> <p>6.1.2 เตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมในการปฏิบัติงาน หากพบว่ามี การชำรุดให้แจ้งงานซ่อมบำรุงโดยปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การบำรุงรักษาและซ่อมแซมอุปกรณ์</p> <p>6.2 เมื่อผู้รับบริการนำใบออนไลน์มายื่นลงในตะกร้าที่เตรียมไว้ เภสัชกร/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นำใบออนไลน์มาบันทึกในระบบ HimPro และตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้นของใบสั่งยาก่อนพิมพ์ใบสั่งยา โดยดูในเรื่อง ชื่อ นามสกุล HN สิทธิในการรักษา จำนวนยาโรคเรื้อรังเทียบกับวันนัด ถ้าพบว่า ไม่สมบูรณ์ ให้สอบถามกับตัวผู้ป่วยหรือติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไปจากนั้น ทำการเรียงลำดับที่ของผู้มารับบริการลงในใบสั่งยาโดยบัตรคิวแนบสำหรับผู้ป่วยห้องยา NCD และใช้ลำดับคิวจากตู้ Kiosk สำหรับผู้ป่วยห้องยา OPD</p> <p>6.3 ในกรณีผู้รับบริการต้องชำระเงินให้ชำระเงินที่ห้องเก็บเงินก่อนแล้ว รอรับยา ส่วนผู้รับบริการที่มีสิทธิบัตรต่างๆ ให้รอรับยาได้เลย</p> <p>6.4 เจ้าหน้าที่ห้องยาทำการจัดยา ตัดฉลากยา ตามใบสั่งยาแล้วจัดลงในตะกร้า โดยเรียงลำดับก่อน - หลังตามบัตรคิว และเขียนชื่อผู้จัดยากำกับบริเวณมุมล่างซ้ายของใบสั่งยา โดยในการจัดยาต้องตรวจสอบให้ฉลากและใบสั่งยามีข้อมูลตรงกัน</p>		<p>SP-PHA-04</p> <p>SP-ADM-03</p> <p>เภสัชกร/ เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม</p> <p>เภสัชกร/ เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม</p>
<p>6.5 เภสัชกรคนที่ 1 (ตำแหน่ง Double Check) ตรวจสอบความถูกต้องของรายการยา-ใบสั่งยา พร้อมทั้งหา Drug Related Problems เพื่อหาอัตราการเกิด Medication Error เมื่อพบข้อผิดพลาด ให้ผู้ที่ทำการตรวจสอบประสานงานกับแพทย์ ผู้สั่งจ่ายยา เพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องต่อไปแล้วบันทึกลงในสมุดบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา หลังจากนั้นลงชื่อกำกับในช่องผู้ตรวจสอบใบสั่งยา</p>		<p>เภสัชกร</p>

	ระเบียบปฏิบัติงาน		รหัสเอกสาร : SP -PHA-01	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา		แก้ไขครั้งที่ : 00	
	ผู้ป่วยนอก			
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567		หน้าที่ : 5/6	สำเนาที่ :
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค				

กิจกรรม	มาตรฐานเวลา (ถ้ามีให้ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ/ เอกสารอ้างอิง
6.6 เภสัชกรคนที่ 2 (ตำแหน่งจ่ายยา) จ่ายยาให้กับผู้ป่วยพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาที่ถูกต้องตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การจ่ายยา, การแนะนำการใช้ยาเบื้องต้นและยาเทคนิคพิเศษ หลังจากนั้นเขียนชื่อกำกับผู้ทำการจ่ายทุกครั้ง		เภสัชกร WI-PHA-01.02
6.7 เมื่อพบว่ามีการจ่ายยาผิดพลาดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การบริหารจัดการกรณีตรวจสอบและจ่ายเวชภัณฑ์ผิด โดยจะลงบันทึกในสมุดบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา พร้อมทั้งหาสาเหตุ แก้ไขและป้องกันต่อไป		เภสัชกร WI-PHA-01.03
6.8 หากพบว่าผู้ป่วยแพ้ยามาทำการรักษา ให้เภสัชกรประสานงานกับแพทย์ผู้ทำการรักษา แล้วปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งเภสัชกรจะทำการซักประวัติ หาสาเหตุ ประเมินและบันทึกลงในแบบรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งออกบัตรแพ้ยา ให้ผู้ป่วย		เภสัชกร WI-PHA-01.04

7 การดำเนินการเอกสาร

7.1 การจัดเก็บ/การทำลายเอกสาร

ลำดับที่	ชื่อเอกสาร	ระยะเวลา การเก็บ	สถานที่เก็บ/ วิธีการจัดเก็บ	การทำลาย	ผู้อนุมัติ
1	ใบสั่งยา	10 ปี	คลังบริหาร	เผา	ผอ.รพ.ขุนหาญ
2					

7.2 ผู้มีสิทธิ์เข้าถึงเอกสาร

7.2.1 เอกสารลำดับที่ 1


- เจ้าหน้าที่ห้องยาทุกคน

7.2.2 เอกสารลำดับที่ 2


-

หมายเหตุ :

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุนหาญ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

	ระเบียบปฏิบัติงาน		รหัสเอกสาร : SP -PHA-01	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา		แก้ไขครั้งที่ : 00	
	ผู้ป่วยนอก			
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567		หน้าที่ : 6/6	สำเนาที่ :
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค				


- เอกสารทางการเงิน/ทางกฎหมาย จัดเก็บ 10 ปี การทำลายโดยการเผา/เครื่องทำลายเอกสาร อนุมัติทำลายโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- เอกสารอื่นๆ จัดเก็บตามความเหมาะสมของการใช้งาน การทำลายโดยการขีดหรือประทับตรา ยกเลิกเอกสาร อนุมัติทำลายโดยหัวหน้างาน

	ระเบียบปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : SP -PHA-02	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยใน	แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 1/5	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ:		

ผู้จัดทำ
(นายเดช ผิวอ่อน)	วันที่- เดือน- ปี
ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมฯ	
ผู้ทบทวน
(นางสาวธิราภรณ์ อุ่นแก้ว)	วันที่- เดือน- ปี
ตำแหน่ง ผู้แทนฝ่ายบริหารระบบคุณภาพ	
ผู้อนุมัติ
(นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ)	วันที่- เดือน- ปี
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	

บันทึกการแก้ไขเอกสาร					
แก้ไขครั้งที่	ว.ด.ป.ที่ขอแก้ไข	หน้าที่แก้ไข	หัวข้อที่แก้ไข	เลขที่รับขอดำเนินการเรื่องเอกสาร	เลขที่ใบแจ้งสถานการณ์

1 วัตถุประสงค์

	ระเบียบปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : SP -PHA-02	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยใน	แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 2/5	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ:		

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการจัดและจ่ายยาให้ผู้ป่วยใน เป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วนเป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและได้รับความพึงพอใจสูงสุด

ตัวชี้วัด

- อัตราการเกิด Predispensing Error IPD < 10 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา
- อัตราการเกิด Dispensing Error IPD < 0.5 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา

2 ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่ได้รับใบคำสั่งการรักษาจากแพทย์ (Doctor's order sheet) จากนั้นทำการจัดยาผู้ป่วยในรูปแบบการกระจายยาแบบหนึ่งหน่วยในหอผู้ป่วย (Unit Drug Distribution System) จากนั้น มีตัวแทนจากหอผู้ป่วยนำยาไปจัดให้ผู้ป่วยต่อไป

3 เอกสารอ้างอิง

- 3.1 ระเบียบปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องดังนี้
 - 3.1.1 SP-PHA-03 การบริหารยาเสี่ยงสูง
 - 3.1.2 SP-PHA-07 การจ่ายยาผู้ป่วยในที่แพทย์สั่งจำหน่าย
- 3.2 วิธีปฏิบัติงาน
 - 3.2.1 WI-02.01 การส่งมอบยาเดิม
- 3.3 แบบฟอร์มและเอกสารอ้างอิง

4 ความรับผิดชอบ


4.1 เกสัชกร มีหน้าที่ บันทึกคำสั่งใช้ยาในโปรแกรม Himpro คัดลอกใบบันทึกการรักษาของแพทย์ลงในใบบันทึกการใช้ยาผู้ป่วยใน ควบคุมดูแลและตรวจสอบการจัดยาแก่ผู้ป่วยในระบบการกระจายยาแบบหนึ่งหน่วยให้เป็นไปอย่างถูกต้อง

4.2 เจ้าพนักงานเภสัชกรรม Print สติกเกอร์ยา คิตรายาคาและจัดยาลงในรถเข็นประจำหอผู้ป่วย

5 คำจำกัดความ


5.1 ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่มารับบริการ โดยแพทย์สั่งให้พักรักษาในโรงพยาบาลพร้อมลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน

5.2 หอผู้ป่วย หมายถึง หอผู้ป่วยใน 1 หอผู้ป่วยใน 2 หอผู้ป่วยใน 3 หอผู้ป่วยตึกสงฆ์ หองคลอด และห้องผ่าตัด

	ระเบียบปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : SP -PHA-02	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยาผู้ป่วยใน	แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 3/5	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ:		

6 ระเบียบปฏิบัติ /Flow การปฏิบัติงาน เรื่อง การบริการจัดและจ่ายยาผู้ป่วยใน

กิจกรรม	มาตรฐานเวลา (ถ้ามีให้ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ/เอกสารอ้างอิง
<p>6.1 เจ้าหน้าที่เภสัชกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานดังนี้</p> <p>6.1.1 เตรียมเวชภัณฑ์ให้เพียงพอและสะดวกต่อการให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยการตรวจสอบปริมาณยาที่แบ่งบรรจุล่วงหน้า (Pre Pack) ว่ามีพอใช้หรือไม่ หากมีไม่เพียงพอ ก็แจ้งให้ผู้รับผิดชอบ pre-pack รายการยาดังกล่าวดำเนินการจัดเตรียมให้เพียงพอพร้อมใช้</p> <p>6.1.2 เตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมในการปฏิบัติงาน หากพบว่ามี การชำรุดให้แจ้งงานศูนย์ซ่อมบำรุง โดยปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การบำรุงรักษาและซ่อมแซมอุปกรณ์</p>		<p>เจ้าพนักงานเภสัชกรรม</p> <p>SP-ADM-03 เภสัชกร</p>
<p>6.2 เมื่อได้รับคำสั่งการรักษาจากแพทย์ (Doctor's Order Sheet) เภสัชกรทำการตรวจสอบการแพ้ยา, ประเมิน Drug Related Problem หากพบทำการประสานกับแพทย์/พยาบาล จากนั้นบันทึกคำสั่งการใช้ยาลงในโปรแกรม Himpro แล้ว print สติกเกอร์ยาให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจัดยา stat/admit</p>		<p>เจ้าพนักงานเภสัชกรรม</p> <p>เภสัชกร</p>
<p>6.3 เจ้าพนักงานเภสัชกรรมดำเนินการจัดยา stat/admit พร้อมทั้งลงข้อมูลจำนวนที่จัดใน copy order แล้วส่งมอบให้เภสัชกรทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของยาที่จัด</p>		<p>เจ้าพนักงานเภสัชกรรม</p> <p>เภสัชกร</p>
<p>6.4 เภสัชกรทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของยาที่จัด นำยาไปวางไว้ในตะกร้ายา admit/ตะกร้ายา stat ของตึกผู้ป่วย แล้วโทรแจ้ง OPD/ER/ตึกผู้ป่วย มารับยา admit/ยา stat</p>		<p>เจ้าพนักงานเภสัชกรรม</p> <p>เภสัชกร</p>
<p>6.5 การจัดรอบรถยา เจ้าพนักงานเภสัชกรรมนำ copy order มา print สติกเกอร์ยาสำหรับจัดยาใส่รถยา ลงราคายาในใบค่าใช้จ่าย แล้วจัดยาใส่รถยาแบบ โดยจัดยาในรถยาเริ่มที่เวลา 17.00 น.- 15.00 น. ของวันถัดไป</p>		<p>เภสัชกร</p> <p>เภสัชกร</p>
<p>6.6 เภสัชกรทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการจัดยาแล้ว โทรแจ้งให้ตึกผู้ป่วยมารับรถยาเพื่อจัดให้ผู้ป่วยต่อไป (กำหนดส่งมอบรถยาเวลา 16.00 น.)</p>		<p>เภสัชกร</p>
<p>6.7 การจ่ายยาผู้ป่วยที่แพทย์สั่งจำหน่าย ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ</p>		<p>เภสัชกร</p>

	ระเบียบปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : SP -PHA-02	
	เรื่อง : การบริการจัดและจ่ายยา ผู้ป่วยใน	แก้ไขครั้งที่ : 00	
	วันประกาศใช้ : 7 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 4/5	สำเนาที่ :
	หน่วยงานที่รับผิดชอบ:		

กิจกรรม	มาตรฐานเวลา (ถ้ามีให้ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ/ เอกสารอ้างอิง
<p>การจ่ายยาที่แพทย์สั่งจำหน่าย</p> <p>6.8 หากมีคำสั่งการรักษาของแพทย์นอกเหนือจากยา เช่น ให้สอนยา เทคนิคพิเศษต่างๆ หรือ ผู้ป่วยแพ้ยา ก็ให้เภสัชกรผู้รับผิดชอบ ดำเนินการตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การจ่ายยาและการแนะนำใช้ยา เบื้องต้น และวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลสัมฤทธิ์สุขภาพ ตามลำดับ</p>		<p>เภสัชกร</p> <p>WI-PHA-01.02</p> <p>WI-PHA-01.04</p>

7 การดำเนินการเอกสาร

7.1 การจัดเก็บ/การทำลายเอกสาร

ลำดับที่	ชื่อเอกสาร	ระยะเวลา การเก็บ	สถานที่เก็บ/ วิธีการจัดเก็บ	การทำลาย	ผู้อนุมัติ
1	ใบ Copy order	10 ปี	คลังบริหาร	เผา	ผอ.รพ.ขุนหาญ
2					

7.2 ผู้มีสิทธิ์เข้าถึงเอกสาร

7.2.1 เอกสารลำดับที่ 1

- เจ้าหน้าที่ห้องยาทุกคน

7.2.2 เอกสารลำดับที่ 2

-

หมายเหตุ :

- เอกสารทางการเงิน/ทางกฎหมาย จัดเก็บ 10 ปี การทำลายโดยการเผา/เครื่องทำลายเอกสาร อนุมัติทำลายโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- เอกสารอื่นๆ จัดเก็บตามความเหมาะสมของการใช้งาน การทำลายโดยการขีดหรือประทับตรา ยกเลิกเอกสาร อนุมัติทำลายโดยหัวหน้างาน

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลขุนหาญ ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๘
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลขุนหาญ

วัน/เดือน/ปี : ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : เรื่อง หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน (ต่อ)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๗. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

๗.๑ แผนปฏิบัติราชการด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบกระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 2 (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๗.๒ แผนปฏิบัติราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานทุกแผน)

๑๐. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (เป็นไปตามข้อ ๙.)

๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน ตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน

๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

Link ภายนอก : <http://www.khunhanhos.go.th>

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

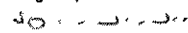


(นายเดช ผิวอ่อน)

ตำแหน่ง เกษตรชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายณัฐพล นามวัน)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

“ อັตลัษณ์ของหน่วยงาน ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ มีน้ำใจ ”