



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ

เอกสารเลขที่ WI-NER-014-Re001

หน้า.....1.....

ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..Re001...

วันที่เริ่มใช้ 1.5 ธ.ค. 2563

เรื่อง การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น โดยบุคลากรที่มีใบแพทย์

ผู้ทบทวน :

(นายสันติ แวสกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้จัดทำ : นางสาว

ผู้อนุมัติ

(นางสาวสาธิตา เสมอมา)

(นายธนัฐกรณ์ โกคินกรณพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ที่มาของเอกสาร ความเสี่ยงสูง (High Risk) ค่าใช้จ่ายสูง (High Cost) พบบ่อย (High Frequency)
 หลากหลายวิธี (High Variation) กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ

วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดแนวทางในการตรวจรักษาผู้ป่วยให้ถูกต้อง เหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยปลอดภัย
2. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา

ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์ความผิดพลาดจากการรักษาผู้ป่วยไม่ถูกต้อง = 0 ครั้ง

วิธีปฏิบัติงาน

2. คนไข้ที่แพทย์ต้องทำหน้าที่ตรวจรักษา

- a. พยาบาลที่ดูแลรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย
- b. ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก เกินศักยภาพที่พยาบาลจะทำหน้าที่แทนแพทย์ได้
 - i. คนไข้คดี เช่น ถูกแทง ถูกยิง OSCC
 - ii. คนไข้รับส่งต่อจากสถานบริการอื่นๆ เพื่อ ปรึกษาแพทย์ , Admit , Refer
 - iii. คนไข้จิตเวช คลุ้มคลั่ง
 - iv. คนไข้ที่ให้การดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์แล้ว แต่อาการไม่ทุเลา
- c. อื่นๆ

- i. คนไข้ที่เป็นบุคคลสำคัญของโรงพยาบาล/อำเภอ หน่วยงานราชการต่างๆ หรือญาติของเจ้าหน้าที่
- ii. ผู้ป่วย/ญาติที่ต้องการให้แพทย์ตรวจรักษา , เสี่ยงต่อการร้องเรียน

iii. คนไข้ที่ต้องการนอนโรงพยาบาล

iv. ผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำภายใน ๔๘ ชั่วโมง

v. คนไข้มารอตรวจรักษาโรคทั่วไป ๑๐ รายขึ้นไป

๓. พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการนอกเวลาราชการ มีคุณสมบัติตาม Job specification

๔. พยาบาลวิชาชีพ ตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคเบื้องต้นตามมาตรฐานการรักษายาบาลเบื้องต้น

๕. ตรวจประเมินอาการทั่วไปของคนไข้ ตามวิธีปฏิบัติงาน เรื่อง "การประเมินสภาพความเจ็บป่วยของคนไข้ นอก"

- a. กรณีคนไข้มารับการรักษาด้วยอาการทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเวร แน่ใจว่าจะไม่มีปัญหาอื่นใดซ่อนอยู่ จะทำการตรวจวินิจฉัย ให้การรักษาพยาบาล ตามมาตรฐานวิชาชีพ แนะนำการปฏิบัติตัว และการมาพบแพทย์หากอาการไม่ดีขึ้น



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ
เอกสารเลขที่ WI-NER-014-Re001

หน้า.....2.....

ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..Re001...

วันที่เริ่มใช้1.5.จ.ค. 2563.....

๕.๑ กรณีคนไข้มีอาการไม่มากแต่ยังไม่มาไว้วางใจ พยาบาลหัวหน้าเวรพิจารณาปรับคนไข้ไว้สังเกตอาการได้เฉพาะที่ห้องสังเกตอาการและให้การดูแลเฝ้าสังเกตอาการเป็นระยะๆ ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง “การบริการห้องสังเกตอาการ”

- ถ้าอาการดีขึ้นเป็นที่น่าไว้วางใจให้คนไข้กลับไปรักษาตัวที่บ้านได้
- ถ้าอาการไม่ดีขึ้นรายงานแพทย์

๕.๒ กรณีผู้รับบริการอาการไม่รุนแรงแต่ผู้ป่วย/ญาติต้องการให้รับไว้รักษาในโรงพยาบาล รายงานแพทย์ เพื่อพิจารณาปรับคนไข้ไว้รักษาในโรงพยาบาลหรือดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสมต่อไป

๕.๓ กรณีคนไข้มีอาการมากหรือเกิดความไม่แน่ใจ พยาบาลวิชาชีพจะรายงานแพทย์เวรมาทำการตรวจรักษา ทันที และหากเป็นความเร่งด่วนจะทำการรายงานข้าหน้าที่ที่อาการของคนไข้ไม่น่าไว้วางใจ

๕.๔ กรณีเป็นคนไข้ที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น พยาบาลวิชาชีพจะรายงานให้แพทย์เวรทราบ เพื่อดำเนินการให้บริการของแพทย์ต่อไป

๕.๕ กรณีที่ตัดสินใจไม่ได้ด้วยกรณีใด ๆ ก็ตามให้รายงานแพทย์เวรมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

๕.๖ การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้บริการในเวลา และนอกเวลาราชการตามที่ระบุในแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วย

๖. การจัดการยา

๖.๑ โรงพยาบาลสามารถส่งยาให้ผู้รับบริการตามแนวปฏิบัติเรื่อง “ ยาที่สามารถส่งใช้โดยพยาบาล” พร้อมลงนามกำกับที่ใบสั่งยาทุกครั้ง

๖.๒ จำนวนยาที่จ่าย

- คนไข้โรคที่มารับยาต่อเนื่อง แต่มานอกเวลาราชการให้จ่ายยา ๓ วัน
- การจ่ายยา Antibiotic เพียง ๓ วัน
- ยากลุ่มอื่นๆควรจ่ายเพียง ๑๐ Tab เท่านั้น

๖.๓ การจ่ายยากลุ่มลดอาการไอ ปวด ฯลฯ ควรเลือกใช้เพียงรายการเดียวในกลุ่มเท่านั้น

๖.๔ หากอาการไม่ทุเลา แนะนำพบแพทย์

๖.๕ เวชระเบียนการสั่งยาผิดจากการตรวจรักษาของพยาบาล ให้บันทึกรายการยา ขนาด ช่องทางที่ให้ และวันที่ให้แพทย์ลงนามกำกับ (ยกเว้น Tetanus Toxoid , PCEC) โดยรวบรวมทุกเวชระเบียนให้แพทย์ลงนามกำกับทันทีในวันรุ่งขึ้น

๗. การทบทวนการตรวจรักษาแทนแพทย์

๗.๑ โรงพยาบาลห้องสังเกตอาการรวบรวมเวชระเบียนที่ตรวจแทนแพทย์ในวันจันทร์ – วันศุกร์ (เฉพาะวันทำการ) ให้แพทย์ผู้รับผิดชอบทบทวนกระบวนการดูแลคนไข้ ตามแบบรายงานการทวนสอบ การให้บริการแทนแพทย์

๗.๒ สรุปประเด็นจากการทบทวนการตรวจรักษาแทนแพทย์ แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ เพื่อพัฒนาแนวทางการตรวจรักษาต่อไป

๘. หากพบว่าในเวรมีคนไข้ฉุกเฉินและมีคนไข้รอตรวจหลายราย ที่แพทย์เวรไม่สามารถดูแลได้ทันความต้องการ ให้แพทย์เวรสามารถส่งการให้พยาบาลรายงานแพทย์ที่ปรึกษามาช่วยเหลือได้

๙. มาตรการกรณีไม่สามารถตามแพทย์เวรมาตรวจรักษาคนไข้ได้

- เวรป่วย พยาบาลหัวหน้าเวรรายงานพยาบาลอาวุโสเพื่อรายงานผู้อำนวยการรับทราบต่อไป
- เวรเข้าและเวรตึก พยาบาลหัวหน้าเวรรายงานผู้อำนวยการรับทราบ

๑๐. พยาบาลหัวหน้าเวรบันทึกรายงานการปฏิบัติงาน และเหตุการณ์ภายในเวรในสมุดรายงานเวรนอกเวลาราชการ เพื่อนำเสนอแพทย์เวรและผู้อำนวยการรับทราบสถานการณ์เวรในสมุดรายงานเวร