



คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
(Work Manual)

กระบวนการที่ 2

การให้บริการผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์
แบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง

โรงพยาบาลสวนปรุง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ	1
2. ขอบเขต	1
3. คำจำกัดความ	1
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ	2
5. Work Flow กระบวนการ	4
6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	5
7. ข้อกำหนดการให้บริการ	5
8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ	6
9. ระบบติดตามประเมินผล	7
10. เอกสารอ้างอิง	9
11. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	9
ภาคผนวก	
1. คู่มือมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต	9
2. ตัวอย่างแบบฟอร์ม	11
3. รายชื่อผู้จัดทำ	13

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

กระบวนการงานที่ 2

ชื่อกระบวนการงาน การให้บริการผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์แบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง

1. วัตถุประสงค์

คู่มือการให้บริการประชาชนฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้มาใช้บริการรับทราบและเข้าใจการบริการในเรื่องต่อไปนี้

1. แนวทางการบริการของสหวิชาชีพ ในการรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์แบบผู้ป่วยในอย่างมีประสิทธิภาพโดยเน้นความปลอดภัยความถูกต้องและความรวดเร็ว
2. บทบาทหน้าที่ของทีมนสหวิชาชีพ รวมทั้ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้
3. กระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงานของทีมนสหวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์แบบผู้ป่วยใน
4. ข้อกำหนดในการรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ไว้รักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง
5. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการในการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ไว้รักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง
6. การติดตามประเมินผล การให้บริการผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ไว้รักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง

2. ขอบเขต

คู่มือฉบับนี้ ครอบคลุมถึงการให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ ในกระบวนการบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ไว้รักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุงจนถึงผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

3. คำจำกัดความ

- 3.1 ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ หมายถึง ผู้ที่แพทย์ให้การวินิจฉัยเป็นความผิดปกติทางจิต และพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพสุรา(แอลกอฮอล์)
- 3.2 ผู้ป่วยสุรา หมายถึง ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์(ต่อไปนี้จะใช้คำว่าผู้ป่วยสุราแทน คำว่าผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์)
- 3.3 ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ป่วยสุราที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป
: ยกเว้นผู้ป่วยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้านับเวลาการเข้ามารักษาตั้งแต่ 4 ชั่วโมงขึ้นไป
- 3.4 ตึกสามัญ หมายถึง ตึกที่รับผู้ป่วยสุราชายหรือหญิงที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือชำระเงินเองเป็นห้องรวมได้แก่ ตึกฝ่ายคำ, จิระ 1, จิระ 2

3.5 ตึกสหทัย หมายถึงตึกที่รับผู้ป่วยสุรารายที่มีอายุตั้งแต่ 60ปีขึ้นไปเป็นห้องรวมแต่ญาติสามารถเฝ้า
ได้

3.6 ตึกพิเศษ หมายถึง ตึกที่จัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกแยกเฉพาะแต่ละห้อง ซึ่งรับผู้ป่วยที่มี
สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลหรือผู้ป่วยที่ต้องการห้องพิเศษและสามารถชำระค่าห้อง ค่าอาหารที่เป็นส่วนเกินจาก
สิทธิการรักษาอื่น ผู้ป่วยสุรารายและหญิง

3.7 เงินรับฝากหมายถึงเงินที่ญาติหรือผู้ป่วยฝากไว้ที่ห้องการเงินผู้ป่วยในเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายต่างๆเช่น
ค่าของใช้ส่วนตัวค่าส่งตรวจพิเศษนอกโรงพยาบาลค่าโทรศัพท์หรือค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็น

3.8 การจำหน่ายผู้ป่วยหมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาจนครบกระบวนการและแพทย์อนุญาตให้
กลับบ้าน โดยพยาบาลแจ้งให้ญาติรับทราบและนัดหมายมารับตัวผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

ระบบส่งต่อ หมายถึง การส่งตัวผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาและติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องหลัง
จำหน่าย ที่โรงพยาบาลหลักซึ่งรับผิดชอบผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา

: ในกรณีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนทางกายจะถูกส่งตัวไปรับการรักษาทางกายที่โรงพยาบาลซึ่งมีความ
เชี่ยวชาญกว่า

3.9 สหวิชาชีพ หมายถึง ทีมบุคลากรผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัช
กร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักเทคนิคการแพทย์นักกิจกรรมบำบัด นักอาชีวบำบัด โภชนาการ

4.หน้าที่ความรับผิดชอบ

4.1 จิตแพทย์ มีหน้าที่ ตรวจวินิจฉัยโรคผู้ป่วยสุราโดยการสัมภาษณ์ประวัติจากผู้ป่วยและญาติ
ตรวจสภาพจิต ตรวจร่างกายตลอดจนการส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติมตามความเหมาะสม ให้การดูแลรักษาด้วยยา จิต
บำบัด และการรักษาอื่นๆ ตามความเหมาะสม ประชุมปรึกษากับทีมสหวิชาชีพในการวางแผนการดูแลรักษา
ผู้ป่วยและให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่บุคลากร

4.2 พยาบาลมีหน้าที่ สังเกตประเมินอาการและให้การพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยสุรา
พร้อมประชุมปรึกษากับทีมสหวิชาชีพ เพื่อวางแผนการดูแลรักษาพร้อมกันรวมทั้งประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
สรุปและประเมินผลการให้การพยาบาล

4.3 เภสัชกร มีหน้าที่ ดูแลและให้ข้อมูลด้านการใช้ยา เพื่อให้ได้ผลของการรักษาที่ถูกต้องรวมถึง
การประเมิน และติดตามปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาและอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดจากการใช้ยาร่วมกับ
ทีมสหวิชาชีพ

4.4 ทันตแพทย์มีหน้าที่ ประเมินสภาวะทันตสุขภาพของผู้ป่วย ให้การบำบัดรักษาทาง
ทันตกรรม ติดตามผลการบำบัดรักษา

4.5 นักจิตวิทยา มีหน้าที่ ตรวจสภาพจิตเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคบริการบำบัดและฟื้นฟู
สมรรถภาพทางจิตได้แก่ การทำจิตบำบัดรายบุคคลรายกลุ่ม พฤติกรรมบำบัด ครอบครัวบำบัด รวมไปถึงการ
ให้คำปรึกษาในรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดการภาวะวิกฤต ในรายที่มีปัญหาการปรับตัวในการดำเนินชีวิต

4.6 นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่ ค้นหาข้อมูลของผู้ป่วย ญาติ ครอบครัว หรือเครือข่ายทางสังคมเพื่อ ประเมิน วิเคราะห์ วินิจฉัยข้อมูลทางสังคมที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษา ให้การบำบัดทางสังคม จิตใจ แก้ไข ปัญหา พื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม แก่ผู้ป่วย และครอบครัว รวมทั้งการจัดการทรัพยากรทางสังคมและพิทักษ์ สิทธิ เพื่อให้ ความช่วยเหลือตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและให้ การดูแลผู้ป่วยในชุมชน เพื่อสนับสนุนให้เครือข่ายทางสังคมรองรับผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่าง เหมาะสม

4.7 นักเทคนิคการแพทย์มีหน้าที่ ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การตรวจติดตาม ผลการรักษา ตามแผนการรักษาของแพทย์ ให้บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง และคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

4.8 นักโภชนาการและโภชนาการมีหน้าที่ กำหนดรายการอาหาร คำนวณอาหาร การเตรียมและการ ผลิตอาหารผู้ป่วยธรรมดา อาหารผู้ป่วยเฉพาะโรค อาหารทางสายยาง อาหารเสริมตามหลักโภชนาการ และ โภชนบำบัด ประเมินภาวะทางโภชนาการ วิเคราะห์หาข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับเรื่องอาหารและโภชนาการแก่ผู้ป่วย

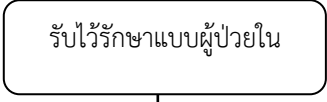
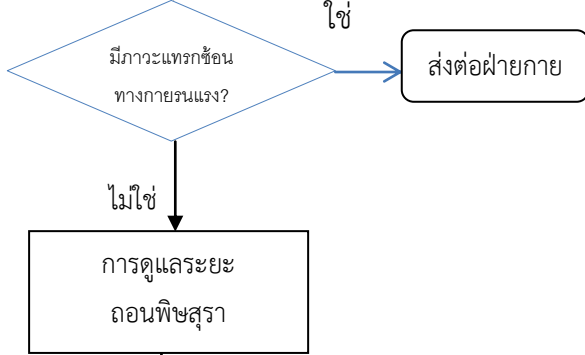
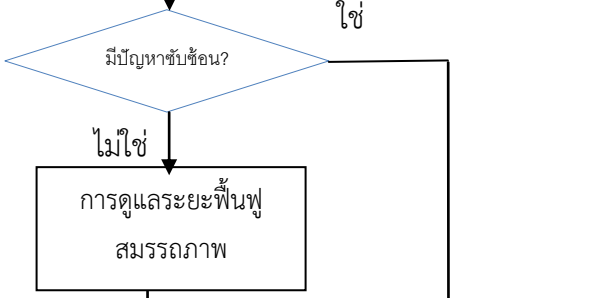
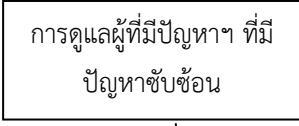
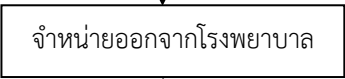
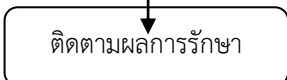
4.9 นักกิจกรรมบำบัดมีหน้าที่ประเมินสภาพกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ของผู้ป่วย และวิเคราะห์ หรือสังเคราะห์กิจกรรม เพื่อจัดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับรายบุคคลและรายกลุ่ม

4.10 เจ้าหน้าที่การเงิน มีหน้าที่ รับฝากเงินจากญาติ สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็น รับชำระเงินเมื่อ ผู้ป่วยจำหน่าย

4.11 เจ้าหน้าที่สิทธิบัตรมีหน้าที่ ตรวจสอบสิทธิบัตรและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้ สิทธิด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

4.12 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน การรับประทานอาหาร การพักผ่อนและกิจกรรมอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

5. Work Flow กระบวนการงาน

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/ กลุ่ม/ฝ่าย)
ประเมินสภาพจิต ภาย ซีกถามประวัติการ เจ็บป่วย ให้ข้อมูลข้อ ปฏิบัติในการรักษา ให้ การพยาบาล			พยาบาล พนักงาน ช่วยเหลือ คนไข้
การดูแลรักษาในระยะ ถอนพิษสุรา ตามระดับ ความรุนแรง มีภาวะแทรกซ้อนทาง กาย อาจส่งต่อฝ่ายกาย แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการ			ทีมสหวิชาชีพ
ให้การดูแลระยะฟื้นฟู ประเมินความพร้อมเพื่อ เข้ารับการฟื้นฟู			ทีมสหวิชาชีพ
พบปัญหาซับซ้อน จะ ได้รับการวางแผน ช่วยเหลือ			ทีมสหวิชาชีพ
แพทย์อนุญาตให้กลับ บ้าน ดำเนินการ จำหน่ายผู้ป่วยตาม ขั้นตอน			ทีมสหวิชาชีพ
ติดตามผลการ บำบัดรักษา โดยการ โทรศัพท์ หรือเยี่ยม			ทีมสหวิชาชีพ

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6.1 ผู้ป่วยสุราได้รับการประเมินกายและจิตขณะแรกรับ ต้องให้ประวัติการเจ็บป่วยทั้งทางกายและทางจิต ผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลเรื่องโรคสุรา ข้อปฏิบัติตัวขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแผนการรักษาและปัญหาของแต่ละคน

6.2 ผู้ป่วยสุราจะได้รับการดูแลรักษาในระยะถอนพิษสุรา ตามระดับความรุนแรงของภาวะถอนพิษสุรา และสภาพปัญหาของผู้ป่วย กรณีมีภาวะแทรกซ้อนทางกายที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลสวนปรุงจะได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลฝ่ายกายที่เชี่ยวชาญกว่า

6.3 ผู้ป่วยสุราได้รับการเฝ้าระวังอาการที่เปลี่ยนแปลง ประเมินสภาพปัญหาและได้รับการดูแลพยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมงจนผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

6.4 ผู้ป่วยสุราได้รับการตรวจเยี่ยมอาการและปรับแผนการรักษาตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จากแพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเข้าเยี่ยมอาการทุกวัน ยกเว้นวันที่ออกตรวจผู้ป่วยนอก เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงนอกเวลาทำงานมีแพทย์คอยดูแลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

6.5 เมื่อผู้ป่วยสุราพ้นภาวะถอนพิษสุรา จะได้รับการประเมินความพร้อมเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยการบำบัดทางจิตสังคมจากสหวิชาชีพ แบบรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ตามความพร้อมของผู้ป่วย

6.6 ผู้ป่วยสุราได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการทางด้านจิตใจ และสังคม กรณีพบปัญหาซับซ้อน จะได้รับการวางแผนช่วยเหลือ รวมถึงประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทีมสหวิชาชีพ

6.7 ผู้ป่วยทุกรายได้รับการบันทึกอาการ สภาพปัญหาแนวทางการช่วยเหลือในแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วย จากทีมสหวิชาชีพเพื่อส่งต่อการรักษาและเป็นประวัติการรักษาต่อเนื่อง

6.8 เมื่อผู้ป่วยได้รับการดูแลครบตามกระบวนการรักษาแล้วแพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ผู้ป่วยได้รับการเตรียมการกลับบ้าน และ พยาบาลดำเนินการจำหน่ายผู้ป่วยตามขั้นตอนของโรงพยาบาล

6.9 ผู้ป่วยสุราได้รับติดตามผลการบำบัดรักษา ภายหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยการโทรศัพท์ หรือเยี่ยมตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยจากทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล

7. ข้อกำหนดการให้บริการ

หลังจากแพทย์วินิจฉัยโรคและมีแผนการรับผู้ป่วยไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน งานบริการผู้ป่วยนอกจะส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับรักษาในหน่วยบริการตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลดังต่อไปนี้

ตึก	ยอดผู้ป่วยที่รับได้	เกณฑ์การรับผู้ป่วย
ฝ่ายคำ	80 คน	ผู้ป่วยสุราชาย อายุ 59 ปีลงมา
จिरะ 1	40 คน	ผู้ป่วยสุราหญิง อายุ 60 ปีขึ้นไป

ตึก	ยอดผู้ป่วยที่รับได้	เกณฑ์การรับผู้ป่วย
จिरะ 2	40 คน	ผู้ป่วยสุราหญิง อายุ 59 ปีลงมา
ขนาน	20 คน	ผู้ป่วยสุราหญิง ที่ต้องการห้องและอาหารพิเศษ
ปัญญา	20 คน	ผู้ป่วยสุราชาย ที่ต้องการห้องและอาหารพิเศษ
สหทัย	20 คน	ผู้ป่วยสุราชายอายุ 60 ปีขึ้นไป (มี/ไม่มีญาติเฝ้า)

8.ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย(ร้อยละ)
8.1 ร้อยละการทำร้ายกันของผู้ป่วยสุรา = $\frac{\text{จำนวนการทำร้ายกันของผู้ป่วยสุรา}}{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราทั้งหมด}} \times 100$	0
8.2 ร้อยละผู้ป่วยสุราฆ่าตัวตายสำเร็จ = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราฆ่าตัวตายสำเร็จ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราทั้งหมด}} \times 100$	0
8.3 ร้อยละผู้ป่วยสุราหลบหนีสำเร็จ = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราหลบหนีสำเร็จ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราทั้งหมด}} \times 100$	0
8.4 ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำ (Re-admit) ภายใน 28 วัน	ไม่เกินร้อยละ 10
8.5 ร้อยละผู้ป่วยสุราติดเชื้ในโรงพยาบาล = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราติดเชื้ในโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราทั้งหมด}} \times 100$	0
8.6 ร้อยละผู้ป่วยสุราได้รับอุบัติเหตุ = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราได้รับอุบัติเหตุ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราทั้งหมด}} \times 100$	0
8.7 ร้อยละของผู้ป่วยสุราที่หยุดดื่มหลังได้รับการรักษาฟื้นฟูแล้ว 3 เดือน = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราที่หยุดดื่มหลังได้รับการรักษาฟื้นฟูแล้ว 3 เดือน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยสุราที่ผ่านการบำบัด}}$	50

9. ระบบติดตามประเมินผล

- 9.1 ผู้ตรวจการมีกรณีพิเศษติดตามการดำเนินการตามขั้นตอนของระเบียบปฏิบัติการให้บริการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในทุก 1 เดือน
- 9.2 หัวหน้าตึกดำเนินการควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินการตามขั้นตอนของระเบียบปฏิบัติการให้บริการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน
- 9.3 จัดให้มีผู้รับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ (ผู้แสดงความคิดเห็น)
- 9.4 รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

10. เอกสารอ้างอิง

- 10.1 มาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข .
โรงพยาบาลจิตเวช 2556.
- 10.2 การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยใน
- 10.3 การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยหนัก
- 10.4 การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจิตเวช
- 10.6 การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน

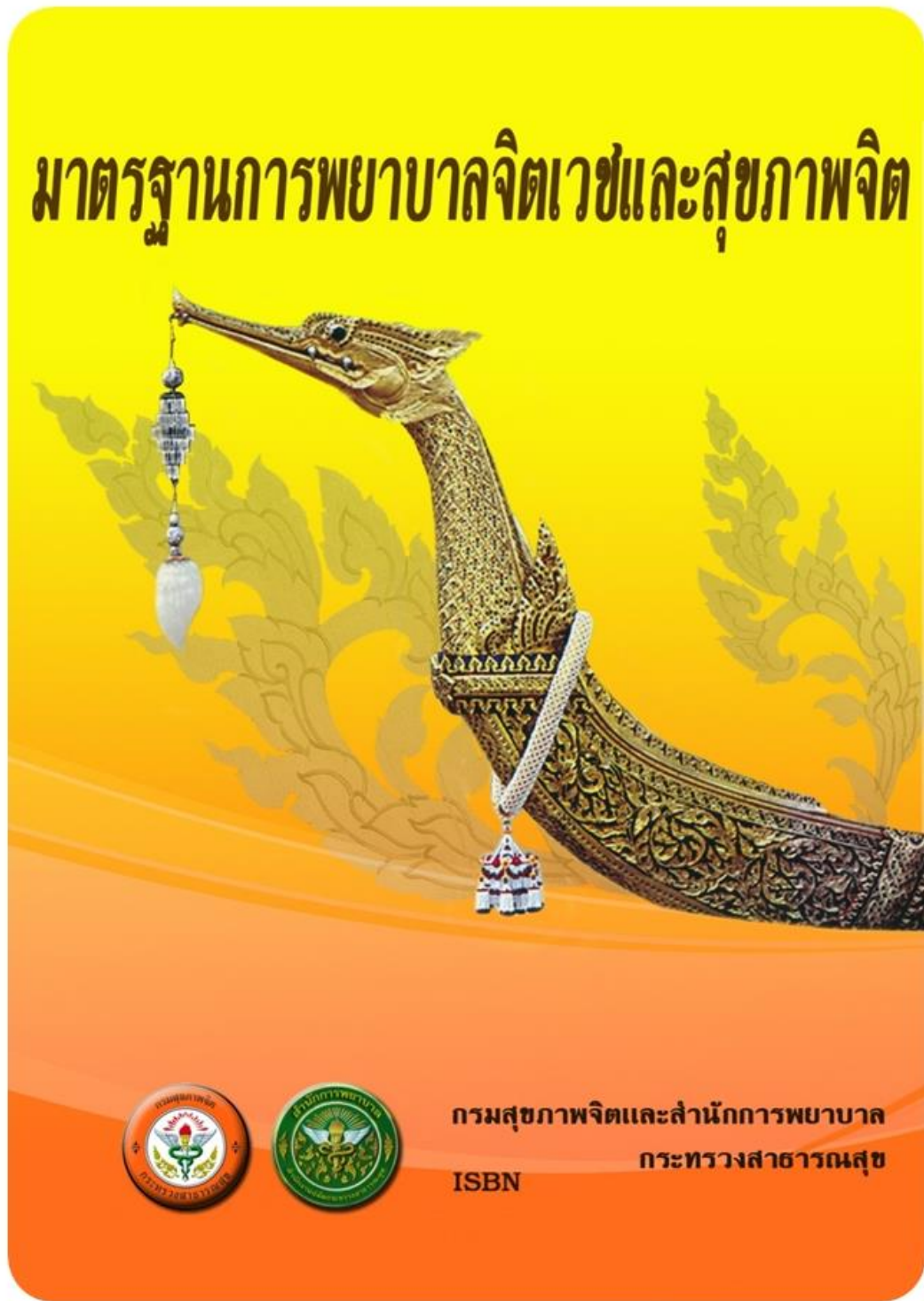
11. ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวนปรุง โทรศัพท์ 053-908500 หรือช่องทางรับเรื่องราวร้องเรียน

วิธีการติดต่อ/ช่องทางรับเรื่องราวร้องเรียน

- 1) กล่องรับข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ที่ตั้งอยู่จุดต่างๆ ภายในโรงพยาบาล
- 2) โทรศัพท์หมายเลข 053-908500
- 3) โทรสารหมายเลข 0-5390-8595
- 4) เว็บไซต์โรงพยาบาลสวนปรุงที่ <http://www.suanprung.go.th/>
- 5) Face book โรงพยาบาลสวนปรุง <https://www.facebook.com/Suanprung>
- 6) จดหมายทางไปรษณีย์
ที่อยู่ โรงพยาบาลสวนปรุง
131 ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา
อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100
- 7) การพูดคุย/ติดต่อแบบพบหน้า

ภาคผนวก



สามารถ Download ได้จาก

http://www.suanprung.go.th/index2559/p_nurse_book.php

มาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยใน



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยหนัก



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยนอก



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลจิตเวชฉุกเฉิน



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาลจิตเวช



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลผู้ป่วยรักษาด้วยไฟฟ้า



การประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน



มาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ภาพแสดงหลักฐานเอกสารอ้างอิง มาตรฐานพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

สามารถ Download ได้จาก website โรงพยาบาลวชนปรุง

http://www.suanprung.go.th/index2559/p_nurse_book.php

แบบหนังสือให้ความยินยอมทำการบำบัดรักษา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ชื่อสถานที่บำบัดรักษา _____ โรงพยาบาลสวนปรุง _____

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว _____ นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

ชื่อผู้ให้ความยินยอมแทน (กรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์หรือเป็นผู้ขาดความสามารถในการตัดสินใจให้

ความยินยอมรับการบำบัดรักษา) นาย/นาง/นางสาว _____

นามสกุล _____ อายุ _____ ปี เกี่ยวข้องเป็น

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> คู่สมรส | <input type="checkbox"/> ผู้บุพการี | <input type="checkbox"/> ผู้สืบสันดาน | <input type="checkbox"/> ผู้ปกครอง(ตามกฎหมาย) |
| <input type="checkbox"/> ผู้พิทักษ์ | <input type="checkbox"/> ผู้อนุบาล | <input type="checkbox"/> ผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย | |

ข้าพเจ้าได้รับทราบคำอธิบายเกี่ยวกับเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาแล้วจึงลงนามให้ความยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาแห่งนี้ต่อหน้าพยาน

ลงนาม _____ (ผู้ป่วยหรือผู้ให้ความยินยอมแทน)
(_____)

ลงนาม _____ (แพทย์)
(_____)

ลงนาม _____ (พยาน)
(_____)

คำอธิบายเอกสารยินยอมให้โรงพยาบาลสวนปรุงดำเนินการรักษา

1. หากโรงพยาบาลจำเป็นต้องรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีต่าง ๆ ที่ถูกต้องตามมาตรฐานและมีข้อบ่งชี้เช่น การใช้ยาการจำกัดพฤติกรรมและการรักษาด้วยไฟฟ้า เป็นต้น ซึ่งปรากฏอยู่ในคู่มือปฏิบัติการ หากเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยประการใด ๆ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหาย หรือเอาความกับโรงพยาบาลและพร้อมจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง
2. หากผู้ป่วยได้รับอันตรายจากการกระทำใด ๆ จากผู้ป่วยด้วยกันหรือจากเหตุสุดวิสัยใด ๆ ข้าพเจ้าจะไม่ถือว่าเป็นความผิดของโรงพยาบาลแต่ประการใด
3. หากผู้ป่วยกระทำการใด ๆ อันก่อให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินของโรงพยาบาล หรือบุคคลอื่น ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าเสียหายที่เกิดขึ้นตามจริง
4. เมื่อแพทย์ประเมินอาการผู้ป่วยเห็นสมควร ให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้และได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ข้าพเจ้ายินดี จะมารับผู้ป่วยทันที หากข้าพเจ้าละเลยไม่มารับตามกำหนด ข้าพเจ้ายินดีให้โรงพยาบาลส่งตัวผู้ป่วยกลับได้เอง โดยถือว่าเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าทันทีที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลและข้าพเจ้าพร้อมจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามจริง
5. ในกรณีที่ผู้ป่วยถึงแก่กรรมด้วยประการใด ๆ ในระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะมารับศพของผู้ป่วยภายใน 3 วัน นับจากวันถึงแก่กรรม หากพ้นกำหนดข้าพเจ้ายินดีให้ทางโรงพยาบาลจัดการเก็บศพได้ตามเทศบัญญัติ และข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามที่เกิดขึ้นจริง

คำนิยาม

1. **คู่สมรส** หมายถึง สามีหรือภรรยาที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย
2. **ผู้บุพการี** หมายถึง ญาติทางสายโลหิตโดยตรงขึ้นไป ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด
3. **ผู้สืบสันดาน** หมายถึง ผู้สืบสายโลหิตโดยตรงลงมา ได้แก่ พี่น้อง บุตร หลาน เหลน ลื้อ
4. **ผู้ปกครอง** หมายถึง บุคคลซึ่งศาลแต่งตั้งให้อำนาจปกครองบุคคล ในกรณีที่ผู้เยาว์ไม่มีบิดา มารดา หรือ ไม่ปรากฏบิดา มารดา หรือมีบิดา มารดา แต่เสียชีวิตแล้วทั้งสองคน หรือถูกศาลสั่งถอนอำนาจ
5. **ผู้พิทักษ์** หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลคนเสมือนไร้ความสามารถให้ความช่วยเหลือและดูแลทรัพย์สิน ตลอดทั้งทำหน้าที่ต่างแทนคนเสมือนไร้ความสามารถ ได้แก่ ผู้พิการทางกายหรือ มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือประพฤติดุร้ายสุรุ่ยสุร่าย เสเพล เป็นอาชญากร หรือติดสุรายาเมา ไม่สามารถจัดการงานโดยตนเองได้ หรือจัดกิจการไปในทางที่อาจจะเสื่อมเสียแก่ทรัพย์สินของตนเองหรือครอบครัว
6. **ผู้อนุบาล** หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลคนไร้ความสามารถให้ความช่วยเหลือและดูแลทรัพย์สิน ตลอดทั้งทำหน้าที่แทนคนไร้ความสามารถ (คนไร้ความสามารถ คือ คนวิกลจริตที่ถูกศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 28) ดังนี้
 - 6.1 บุคคลไร้ความสามารถที่ยังไม่ได้สมรส ไม่ว่าจะเป็นผู้เยาว์หรือบรรลุนิติภาวะแล้วหรือไม่ก็ตาม ผู้อนุบาลคือบิดา มารดา
 - 6.2 กรณีศาลสั่งให้สามีหรือภรรยาเป็นคนไร้ความสามารถ สามีหรือภรรยายอมเป็นผู้อนุบาล
7. **ผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย** หมายถึง ผู้ดูแลผู้ป่วย ได้แก่ สามี หรือภรรยาที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย ลุง ป้า น้า อา แม่ นม ญาติลูกพี่ลูกน้อง ผู้บังคับบัญชา เจ้าอาวาสที่ดูแลพระลูกวัด
(กรณีนี้ต้องขอสำเนาบัตรประชาชนไว้ด้วย 1 ฉบับ)

1. นายสมัย	ศิริทองถาวร	ผู้อำนวยการ
2. นายสุรเชษฐ	ผ่องธัญญา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
3. นางภารณี	ชวาลุฒิ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
4. นางสาวประหยัด	ประภาพรหม	พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
5. นางภรภัทร	สีมะวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
6. นางสุมิตรา	ศรสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
7. นางสาวสมควร	วรรณมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8. นางกรองจิตต์	วงศ์สุวรรณ	นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ
9. นางสาวธิดารัตน์	ศรีสุโข	นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ
10. นางจำรูญศรี	หน่อคำ	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน