



# Hospital Quality Manual

## คู่มือคุณภาพ

### (Quality Manual)

สำหรับ

## โรงพยาบาลแม่สรวย

รหัสเอกสาร QM – QMR - 001

ฉบับที่ 1

แก้ไขครั้งที่ 00

วิธีบังคับใช้ 1 มกราคม 2564

สถานะเอกสาร .....เอกสารควบคุม.....



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 1 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### คำนำ

คู่มือคุณภาพ(Quality Manual) สำหรับโรงพยาบาลแม่สรวย( QM – QMR - 001 )จัดทำขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลใช้เป็นแนวทางควบคุมกำกับดูแลระบบการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน และรับทราบทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบคุณภาพในโรงพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตามเป้าหมายคุณภาพอย่างต่อเนื่องทุกขั้นตอนของการทำงาน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่4

ศูนย์คุณภาพหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือคุณภาพ(Quality Manual) สำหรับโรงพยาบาลแม่สรวย ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลแม่สรวย

ศูนย์คุณภาพโรงพยาบาลแม่สรวย

1 ธันวาคม 2563

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำถาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 2 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### สารบัญ

#### QM 1. การนำองค์กร

QM 1.1. โครงสร้างองค์กร อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ

QM 1.2. บทบาทของผู้นำในการพัฒนาคุณภาพ

QM 1.3. การจัดองค์กรและการบริหาร

#### QM 2. ทิศทางนโยบาย

QM 2.1. วิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่ง

QM 2.2. นโยบายและมาตรฐานด้านต่างๆ

QM 2.2.1. นโยบายและมาตรฐานด้านกระบวนการคุณภาพทั่วไป

QM 2.2.2. นโยบายและมาตรฐานด้านการเงินและการบริการทางการแพทย์

QM 2.2.3. นโยบายและมาตรฐานด้านสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร

QM 2.2.4. นโยบายและมาตรฐานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

QM 2.2.5. นโยบายและมาตรฐานด้านการบริหารความเสี่ยง

QM 2.2.6. นโยบายและมาตรฐานด้านความปลอดภัยในการทำงาน

QM 2.2.7. นโยบายและมาตรฐานด้านองค์กรแพทย์

QM 2.2.8. นโยบายและมาตรฐานด้านองค์กรพยาบาล

QM 2.2.9. นโยบายและมาตรฐานด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

QM 2.2.10. นโยบายและมาตรฐานด้านการกำจัดของเสียและสารพิษ

QM 2.2.11. นโยบายและมาตรฐานด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัย

QM 2.2.12. นโยบายและมาตรฐานด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

QM 2.2.13. นโยบายและมาตรฐานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

QM 2.2.14. นโยบายและมาตรฐานด้านระบบเวชระเบียน

QM 2.2.15. นโยบายและมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

QM 2.2.16. นโยบายและมาตรฐานด้านเภสัชกรรมและการบำบัด

QM 2.2.17. นโยบายและมาตรฐานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

QM 2.2.18. นโยบายและมาตรฐานด้านงานสุขศึกษาและการเฝ้าระวังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

QM 2.2.19. นโยบายและมาตรฐานด้านการดูแลรักษาบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาสารเสพติด

QM 2.2.20. นโยบายและมาตรฐานด้านการดูแลผู้ป่วย

QM 2.2.21. นโยบายและมาตรฐานด้านการจัดการเอกสารคุณภาพ

QM 2.2.22. นโยบายโรงพยาบาลคุณธรรม

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



# คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 3 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

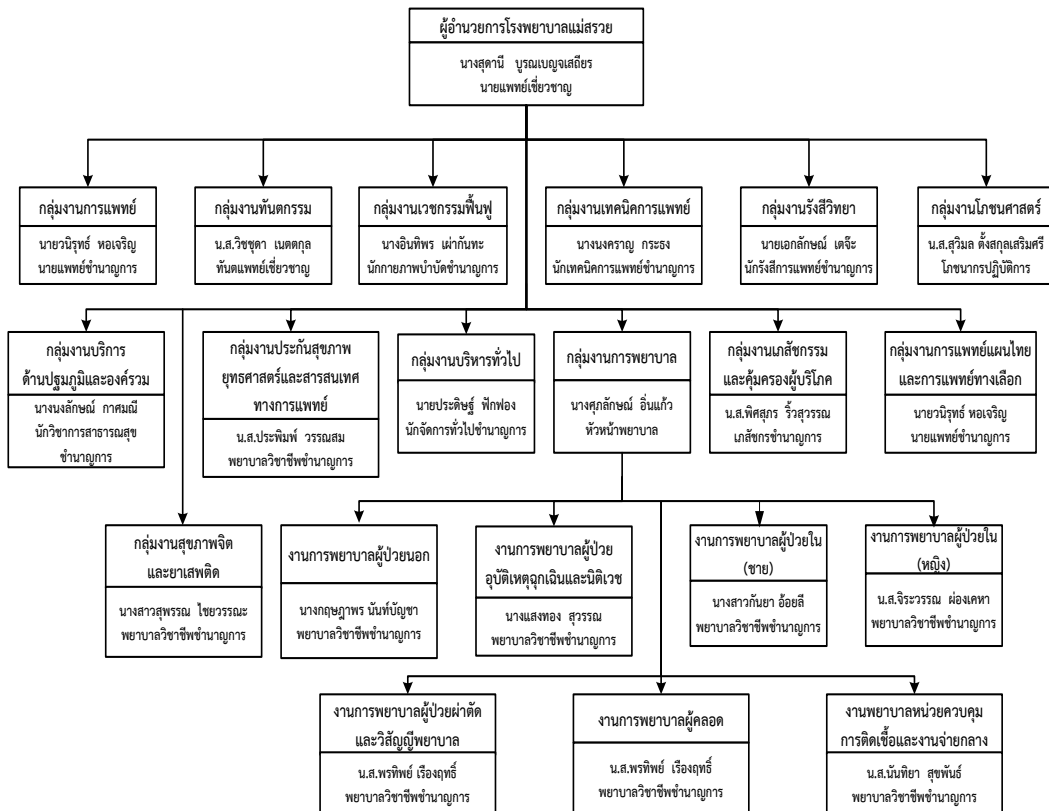
วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

## QM 1. การนำองค์กร

### QM 1.1. โครงสร้างองค์กร อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ



### หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.บริหารจัดการแผนงาน โครงการและการดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนครบ มิติ4ด้าน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การตรวจวินิจฉัยดูแลบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั้งภายในภายนอกโรงพยาบาล
- 2.การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วย
- 3.นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ เช่น การจัดการสาธารณสุขแบบ ผสมผสาน การสาธารณสุขมูลฐาน โครงการบัตรสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของ ประชาชน เป็นต้น
- 4.ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน และ แนวทางการแก้ไข เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ
- 5.ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุขเจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ดำเนิน งานสาธารณสุข และการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน ได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

จัดทำโดย   
(นายพิเชษฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุคัลลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางศุदानี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 4 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### QM 1.2. บทบาทของผู้นำในการพัฒนาคุณภาพ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย ทีมนำเฉพาะด้านทุกทีมและหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน สนับสนุน ผลักดันให้เกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลโดยการติดตามงานจาก การดำเนินงานด้านต่างๆตามบทบาทหน้าที่และนโยบายที่วางไว้ การประสานงานและการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแม่สรวย ทีมคุณภาพโรงพยาบาลแม่สรวยประกอบด้วยทีมนำด้านต่างๆตามโครงสร้างงานคุณภาพโดยในแต่ละทีมมีการเชื่อมประสานข้อมูลระหว่างทีมและทำงานร่วมกันระหว่างทีมนำเฉพาะด้านต่างๆโดยใช้เวทีคุณภาพวันอังคาร ประสานนโยบายของทีมต่างๆให้ผสมกลมกลืนไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กรส่งผลให้การดำเนินงานคุณภาพชัดเจนไปในทิศทางเดียวกัน มีการจัดทำนโยบายงานคุณภาพด้านต่างๆโดยยึดตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่4 โดยมีหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ประธาน/เลขาทีมนำเฉพาะด้าน และศูนย์คุณภาพเป็นผู้ประสานงานถ่ายทอดนโยบายหรือเรื่องคุณภาพในด้านต่างๆไปยังหน่วยงานหากเรื่องใดมีการตัดสินใจหรือมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรจะมีการนำเรื่องเข้าปรึกษาคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อรับทราบหรือวินิจฉัย ตัดสินใจต่อไป เมื่อมีมติใดๆผลการวินิจฉัยจะมีการแจ้ง สื่อสารนโยบายต่อไป

### QM 1.3. การจัดการและการบริหาร

โรงพยาบาลแม่สรวยมีผู้อำนวยการเป็นผู้บริหารสูงสุดทำหน้าที่รับผิดชอบการจัดการที่มีคุณภาพ โดยกำหนดนโยบายของโรงพยาบาล ดูแลบริหารจัดการ วางแผนและติดตามผลการปฏิบัติงาน

มีทีมนำโรงพยาบาลแม่สรวย ซึ่งมีผู้นำสูงสุดและตัวแทนทีมนำเฉพาะด้านทุกทีม และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อรับผิดชอบงานทีมนำเฉพาะด้าน พิจารณาหรือตัดสินใจในเรื่องสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพบริการ ทิศทางขององค์กร นโยบายคุณภาพของทีมนำเฉพาะด้าน และกำหนดเข็มมุ่งของโรงพยาบาลเพื่อสื่อสารให้ทุกหน่วยงานรับทราบและนำไปเป็นจุดเน้นในการพัฒนาคุณภาพ

ทีมนำได้กำหนดนโยบาย บริหาร วางแผน ติดตามผลในระดับสูงสุด มีการแต่งตั้งทีมนำเฉพาะด้านได้แก่ ทีมบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ทีมบริหารทรัพยากรและประสานบริการ ทีมบริหารและจัดการโครงสร้างสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและเครื่องมือ ทีมควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทีมสารสนเทศ ทีมนำทางคลินิก ทีมบริหารความเสี่ยง องค์กรแพทย์ องค์กรพยาบาล ทีมเภสัชกรรมและการบำบัด ศูนย์คุณภาพ ทีมนำมีการประชุมทุก1เดือนได้พิจารณาหรือตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญเกี่ยวกับคุณภาพบริการ ทิศทางขององค์กร นโยบายคุณภาพ และกำหนดเข็มมุ่งของโรงพยาบาลเพื่อสื่อสารให้ทุกหน่วยงานได้รับทราบและนำไปเป็นจุดเน้นในการพัฒนาคุณภาพ โดยทั่วกัน มีการติดตามผลงานปัญหาอุปสรรคจากการประชุมอย่างต่อเนื่อง

ในการกำหนดทิศทางของโรงพยาบาลทีมนำได้จัดให้มีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนขององค์กร(SWOT)เพื่อทบทวน กำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ ขอบเขตบริการ ยุทธศาสตร์ เข็มมุ่งของโรงพยาบาลแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับทราบเพื่อให้เป็นไปตามทิศทางที่กำหนดไว้ต่อไป

การบริหารจัดการทรัพยากรได้ยึดหลักธรรมาภิบาล โปร่งใสตรวจสอบได้ ดำเนินการทำให้ได้อย่างเพียงพอ จัดทำแผนให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง สอดคล้องกับแผนการเงินการคลังการจัดเก็บรายได้ รายจ่าย อย่างมีประสิทธิภาพกำกับติดตามให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้

### QM 2. ทิศทางนโยบาย

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 5 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### QM 2.1. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เชื่อมมุ่ง

#### นโยบายโรงพยาบาลแม่สรวย

1. พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน และต่อเนื่อง
2. ให้การบริการสุขภาพผสมผสานแบบองค์รวม
3. พัฒนาคุณภาพระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ
4. ประสานงาน ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานภายใน เครือข่ายบริการสุขภาพ องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน และชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
5. บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้
6. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ พัฒนาสมรรถนะและคุณภาพชีวิตให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ

#### วิสัยทัศน์

เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นการสร้างเสริม ป้องกันโรค มีคุณภาพด้านการดูแลรักษา ให้บริการผสมผสานแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี เพื่อสุขภาวะของประชาชน

#### พันธกิจ

1. จัดการระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผสมผสานแบบองค์รวม
3. จัดการระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
5. บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
6. เสริมสร้างสมรรถนะและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากรสาธารณสุข

#### ค่านิยม

ดูแลแบบบูรณาการ ธรรมาภิบาล บริการด้วยใจ ความปลอดภัยเป็นเลิศ

#### สมรรถนะหลักขององค์กร

การทำงานร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพและชุมชน

#### เชื่อมมุ่ง

1. คุณภาพบริการสุขภาพ(2p safety)
2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
3. บุคลากรมีความสุข

จัดทำโดย

(นายพิเชษฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 6 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### QM 2.2. นโยบายและมาตรฐานด้านต่างๆ

#### QM 2.2.1. นโยบายและมาตรฐานด้านกระบวนการคุณภาพทั่วไป

โรงพยาบาลแม่สรวยมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพในด้านการรักษาพยาบาล สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความปลอดภัยและพึงพอใจบนพื้นฐานมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ

1. ผู้รับบริการในทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับการบริการที่มีมาตรฐานและคุณภาพเท่าเทียมกัน
2. บริหารจัดการความเสี่ยง สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการและพร้อมแก้ไขการบริการในด้านต่างๆของโรงพยาบาลตามระบบคุณภาพที่วางไว้
3. อุปกรณ์การแพทย์ต่างๆที่ใช้กับผู้รับบริการได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงและมีความปลอดภัยพร้อมใช้
4. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพ
5. สร้างเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

#### QM 2.2.2. นโยบายและมาตรฐานด้านการเงินและการบริการทรัพยากร

นโยบายและมาตรฐานด้านการเงินและการบริการทรัพยากรมีคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล(ทีมนำ) เป็นผู้วางนโยบายและจัดหาระบบที่จำเป็นให้เพียงพอ มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยมีทีมบริหารทรัพยากรและประสานบริการ(ทีมแผน)เป็นหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี แผนงบประมาณ แผนบุคลากร แผนการเงิน การคลังให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และกำกับติดตามให้เป็นไปตามแผนนั้นเสนอผ่านคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาเห็นชอบ อนุมัติ

#### QM 2.2.3. นโยบายและมาตรฐานด้านสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร

โรงพยาบาลแม่สรวย มีนโยบายด้านพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ซึ่งสิทธิผู้ป่วยหมายถึงความชอบธรรมที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆพึงได้รับความคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ ของตนเองโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นเพื่อตอบสนองสิทธิของผู้ป่วยทางโรงพยาบาลแม่สรวยได้ประกาศให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคนของโรงพยาบาลได้ปฏิบัติงาน ให้บริการในเรื่องสิทธิผู้ป่วยตามประกาศสิทธิของผู้ป่วยที่ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 และจริยธรรมวิชาชีพจึงมีแนวทางปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ซึ่งเจ้าหน้าที่ทุกคนจะได้นำไปปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ดังนี้

#### คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการและตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 7 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### • สิทธิของผู้ป่วย •

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันที ตามความจำเป็นแก่กรณีโดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำ วิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

### • ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย •

1. สอบถามเพื่อทำ ความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนาม ให้ความยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางการแพทย์ที่เป็นจริงและ ครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำ แนะนำ ของผู้ประกอบวิชาชีพด้าน สุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้แจ้ง ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล
5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้ที่มาเยี่ยมเยียนด้วย ความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำการที่รบกวนผู้อื่น
6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
7. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย





## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 8 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:


- 7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
- 7.2 การแพทย์ในที่นี้หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
- 7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
- 7.4 การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้ นอกจากนี้เหตุสุดวิสัยอาจเกิดขึ้นได้แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ ความระมัดระวังอย่างเพียงพอ ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้นๆ แล้ว
- 7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน
- 7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการ รักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ ตามความสามารถและข้อจำกัด ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึง สิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
- 7.7 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้ คำแนะนำ หรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้อง ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
- 7.8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่างๆ ทางทางการแพทย์ของ ผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
- 7.9 ห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

### QM 2.2.4.นโยบายและมาตรฐานด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

- 1.สนับสนุนพัฒนาความรู้ ความสามารถ ของบุคลากรทุกระดับให้สอดคล้องกับCore Competency ความท้าทายเชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ
- 2.มีกลไกการดูแลสุขภาพบุคลากรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่เป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมสุขภาพ
- 3.มีการประเมินกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพบุคลากร
- 4.มีการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่เมื่อแรกเข้าทำงาน การตรวจสุขภาพประจำปี การได้รับภูมิคุ้มกันโรค การดูแลเมื่อเจ็บป่วย
- 5.บริหารทรัพยากรบุคคลโดยครอบคลุม การคาดการณ์ในอนาคตวิธีจัดหาอัตรากำลังแนวทางการทดแทนบุคลากรและการพัฒนาศักยภาพ
- 6.มีแผนอัตรากำลังที่ต้องการในปัจจุบันและอนาคตโดยใช้ปริมาณและลักษณะงานเป็นตัวกำหนดจำนวนและคุณสมบัติเจ้าหน้าที่
- 7.มีการกำหนดสวัสดิการให้กับเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม

### QM 2.2.10.นโยบายและมาตรการด้านการบริหารความเสี่ยง

ทุกหน่วยงานมีการป้องกันและจัดการความเสี่ยง ไม่ให้เกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและชุมชน และมีการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ โรงพยาบาลและชุมชน

จัดทำโดย   
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษา ศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 9 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

เป้าประสงค์ : ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนปลอดภัย

### นโยบายในการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล

1. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนควบคุม และป้องกัน ความเสี่ยงทุกประการ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ ในโรงพยาบาลทั้งต่อผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ ทรัพย์สิน สิ่งของ และชื่อเสียงของโรงพยาบาล
2. ทุกหน่วยงานมีการค้นหา ทบทวนและวิเคราะห์ความเสี่ยงในหน่วยงาน มีการวางมาตรการ ในการปฏิบัติ รวมทั้งให้จัดทำบัญชีรายการความเสี่ยง มีการเขียนแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยง และรายงานอุบัติการณ์หรือความเสี่ยงที่พบในโปรแกรมความเสี่ยงทุกวัน
3. บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลที่พบเห็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ให้รายงานอุบัติการณ์ ในใบรายงานอุบัติการณ์ทันที ตามลำดับการรายงานอุบัติการณ์หรือความเสี่ยง
4. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และหน่วยงานทุกระดับต้องสร้างวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรทุกระดับเห็นคุณค่า และมีส่วนร่วมในการค้นหา และรายงานความเสี่ยง
5. มีการพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรด้านบริหารความเสี่ยง เพื่อตอบสนองและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร ความเสี่ยงให้เหมาะสมและสอดคล้อง
6. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ค้นหา ใฝ่ระวังและติดตามความเสี่ยงทุกประเภทที่เกิดขึ้น ในโรงพยาบาล รวมทั้งประสานการดำเนินงานในโปรแกรมความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องทุกส่วน กับทุกหน่วยงาน
7. เมื่อมีข้อร้องเรียน โรงพยาบาลถือว่าเป็นเหตุการณ์ที่สำคัญและมีผลต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล ต้องมีการ รายงาน บันทึกรายงาน และตอบสนองข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมโดยเร็ว
8. มีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพที่สะท้อนสถานการณ์ความเสี่ยง ระบบใฝ่ระวัง และจัดลำดับความสำคัญ
9. มีการใช้แนวทาง 2P safety(SIMPLE) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( องค์การมหาชน )

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถค้นหาและป้องกันความเสี่ยงได้อย่างครอบคลุม มีการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงเชิงระบบอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับตระหนักถึงคุณค่า และร่วมมือในการค้นหา และรายงานความเสี่ยง
3. เพื่อสร้างระบบบริหารความเสี่ยงที่สามารถปฏิบัติได้ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดความสูญเสียต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ทรัพย์สินของ ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และโรงพยาบาล
5. เพื่อลดความรุนแรงของเหตุการณ์ และ/หรือลดความสูญเสียต่อจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
6. เพื่อประกันความมั่นใจของผู้รับบริการ และบุคลากรผู้ให้บริการของโรงพยาบาล

### QM 2.2.6. นโยบายและมาตรฐานด้านความปลอดภัยในการทำงาน

1. มีการประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและดำเนินการด้านความปลอดภัย
2. มีการตรวจสุขภาพบุคลากรเข้าทำงานใหม่ การตรวจสุขภาพประจำปี การได้รับภูมิคุ้มกันโรค การดูแลเมื่อเจ็บป่วย จัดโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพให้กับบุคลากร

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 10 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

3. มีการประเมินและดูแลสุขภาพบุคลากรที่บาดเจ็บจากการทำงาน

4. ให้ดำเนินการ ความปลอดภัยตามมาตรฐาน 2 P Safety

### QM 2.2.7. นโยบายและมาตรฐานด้านองค์กรแพทย์

แพทย์พึงรักษาผู้ป่วยโดยมีแนวคิดแบบองค์รวมโดยพิจารณาปัญหาสุขภาพกายและจิตใจควบคู่ไปกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และความเชื่อของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

#### การดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน (Medical Care of Emergency Patients)

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ พึงรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มาห้องฉุกเฉินทุกคน ให้เป็นไปตามความเร่งด่วนและเหมาะสมโดยไม่แยกเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เพศ และวัยโดยความรู้ความสามารถและอุปกรณ์ที่มีอยู่ในโรงพยาบาล
3. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
5. หากต้องมีการปรึกษาแพทย์ผู้ชำนาญกัจากโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยให้ดำเนินการโดยทันที
6. แพทย์เวรห้องฉุกเฉินมีสิทธิรับผู้ป่วยเข้าในโรงพยาบาลหรือรับไว้สังเกตอาการหากต้องรับไว้หรือสังเกตอาการให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการรักษา
7. การส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อการรักษาต่อให้เป็นไปตามความรับผิดชอบแพทย์ผู้ทำการรักษา
8. การบันทึกรายงานให้ปฏิบัติตามแนวทางการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล
9. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

#### การดูแลผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (Medical Care of Out Patients)

1. ผู้ป่วยที่ตรวจรักษาแผนกผู้ป่วยนอกจะต้องได้รับการดูแลจากแพทย์
2. ในกรณีแพทย์ที่มีหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานให้จัดแพทย์ทดแทนหรือจัดระบบนัดหมายหรือจัดพยาบาลเวชปฏิบัติให้ทำการตรวจรักษาตามขอบเขตของพยาบาล
3. แพทย์ที่มีหน้าที่ตรวจผู้ป่วยต้องมาตรวจผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนดและปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างสุภาพ
4. แพทย์ต้องบันทึกรายงานการซักประวัติและตรวจร่างกายตามแนวทางของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล และให้สามารถอ่านและสื่อความเข้าใจได้ง่ายกับแพทย์ผู้ดูแลต่อไปหรือผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับดูแลรักษาการเจ็บป่วย
5. การสั่งการรักษาจะต้องเขียนให้ชัดเจนทั้งชื่อยา ขนาด จำนวนและวิธีการใช้ยารวมทั้งการแนะนำหรือนัดหมายเพื่อติดตาม หรือส่งต่อ และลงนามให้อ่านออก

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 11 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

6. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษายาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่

### การดูแลผู้ป่วยใน (Medical Care of In Patients)

1. เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแพทย์จะต้องให้ข้อมูลการวินิจฉัยหรือปัญหาเบื้องต้นและอธิบายแผนการรักษาหลักให้ผู้ป่วยและ/หรือญาติเข้าใจก่อนที่จะลงนามในใบยินยอม เพื่อรับการรักษา ถ้ามีการทำหัตถการ หรือการรักษาหรือการผ่าตัดที่อาจมีอันตรายหรือผลแทรกซ้อนควรอธิบายแก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติให้เข้าใจถึงความจำเป็นทุกครั้ง

2. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

3. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

4. แพทย์เท่านั้นที่สามารถเขียนสั่งการรักษาได้ ยกเว้นในกรณีที่กำหนดตามนโยบายของโรงพยาบาล การสั่งการรักษาโดยพยาบาลหรือทางโทรศัพท์ต้องลงนามกำกับโดยแพทย์ผู้รับผิดชอบ

5. การสั่งการรักษาจะต้องเขียนให้ชัดเจนและลงนามให้อ่านออก การสั่งยาและสารละลายที่ให้แก่ผู้ป่วยต้องเป็นยาที่รับรองให้ใช้ในเภสัชตำรับของโรงพยาบาล

### QM 2.2.8. นโยบายและมาตรฐานด้านองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลแม่สรวย

อ้างอิง “พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ” \* แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ. ๒๕๔๐ ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐

ในพระราชบัญญัตินี้ “ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ” หมายความว่า วิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“ การพยาบาล ” หมายความว่า การกระทำ ต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกัน โรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“ การผดุงครรภ์ ” หมายความว่า การกระทำ เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ หญิงมีครรภ์หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

“ การประกอบวิชาชีพการพยาบาล ” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำ ต่อไปนี้

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 12 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

(๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(๒) การกระทำ ต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาคือความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

(๓) การกระทำ ตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

(๔) ช่วยเหลือแพทย์ กระทบการรักษารักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

“ การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำ ต่อไปนี้

(๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัย

(๒) การกระทำ ต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

(๓) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว

(๔) ช่วยเหลือแพทย์ กระทบการรักษารักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักทางวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

“ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

“ ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล”

“ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

“ ใบอนุญาต ” หมายความว่า ใบอนุญาตซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

### นโยบายด้านองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลแม่สรวย

1. ให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ \* แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ. ๒๕๔๐ ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐

2. คัดกรองผู้บริโภคด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 13 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

- ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- ส่งเสริมจริยธรรมและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- เสริมสร้างภาพลักษณ์วิชาชีพ

### มาตรฐานด้านการพยาบาลโรงพยาบาลแม่สรวย

องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลแม่สรวยเป็นองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ระดับทุติยภูมิ ซึ่งขอบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนดเป็นมาตรฐานหลักของบริการพยาบาล ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและสถานบริการด้านสาธารณสุขเพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลแม่สรวยจึงประกาศใช้มาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานการผดุงครรภ์ ซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐานดังต่อไปนี้

### มาตรฐานการพยาบาล (Nursing Standard) ประกอบด้วย 3 หมวด

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ 1 การบริหารองค์กรพยาบาล

มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การพยาบาล

### มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

หมวดที่ ๑ มาตรฐานการบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing Organization) เป็นแนวทางการกำหนดระบบการจัดองค์กรเพื่อการบริหารองค์กรพยาบาล การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาลและระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๔ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๒๗ ข้อ

มาตรฐานที่ ๑ องค์กรและการบริหารองค์กร ประกอบด้วยข้อกำหนด ๘ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ มีองค์กรพยาบาลในโครงสร้างการบริหารของสถานพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของสถานพยาบาลเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการงานการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ มีองค์กรพยาบาลเพียงองค์กรเดียวในสถานพยาบาลและมีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานองค์กรพยาบาลที่ชัดเจน

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ มี ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งและมีหน้าที่ควบคุมกำกับพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ที่อยู่ในโครงสร้างองค์กรพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ มีการกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับชัดเจน

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 14 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๑.๕ มีปรัชญา พันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบายและแผนงานด้านการพยาบาลที่ชัดเจนในการจัดและส่งเสริมคุณภาพบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๑.๖ มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการงานการพยาบาลและการพัฒนาบุคลากร

ข้อกำหนดที่ ๑.๗ มีการกำหนดระบบและกลไกการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๑.๘ มีระบบการส่งเสริมเอกลักษณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๒ ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน ประกอบด้วยข้อกำหนด ๑๐ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เพียงพอทั้ง จำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงาน

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีระบบและกลไกการคัดสรรและพัฒนาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๔ มีการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อ

ผู้รับบริการ เป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อกำหนดที่ ๒.๕ มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่โปร่งใสและเป็นธรรม

ข้อกำหนดที่ ๒.๖ มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาขององค์กร

ข้อกำหนดที่ ๒.๗ มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๒.๘ มีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๙ มีที่พักอาศัยสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสมและปลอดภัย

ข้อกำหนดที่ ๒.๑๐ มีระบบและกลไกในการธำรงรักษาบุคลากร ได้แก่ แรงจูงใจ ความก้าวหน้าในงาน ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และชั่วโมงการปฏิบัติงานที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๓ ระบบบริการการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๓.๑ จัดระบบบริการการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการโดยใช้ทีมทักษะผสม (Skill mixed team)

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมวางแผนให้บริการการพยาบาลที่ อยู่ในความดูแล

ข้อกำหนดที่ ๓.๓ มีการมอบหมายงานพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 15 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๓.๔ มีระบบบริการการพยาบาลที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ ๓.๕ มีระบบและกลไกกำกับดูแลให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๓.๖ มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล  
มาตรฐานที่ ๔ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ มีนโยบายและแผนการจัดการคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดไว้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลและนำไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

**มาตรฐานเชิงกระบวนการ**

หมวดที่ ๒ การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practices) เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของบุคคล/ครอบครัว/ชุมชน ได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นด้านสุขภาพ โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๕ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๒๑ ข้อกำหนด ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คำนึงถึงหลักมนุษยธรรม และยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล


ข้อกำหนดที่ ๑.๕ ให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแล กำหนดแผนการดูแล

ข้อกำหนดที่ ๑.๖ มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานที่ ๒ การรักษาลิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

จัดทำโดย   
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย





## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 16 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีการปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิผู้ป่วย สิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้  
ข้อกำหนดที่ ๓.๑ พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการ

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ พัฒนานวัตกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองต่อการให้บริการการพยาบาลแต่ละกลุ่ม โรค

ข้อกำหนดที่ ๓.๓ ทบทวน ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ ๔ การจัดการการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วยข้อกำหนด ๕ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ ประเมิน วางแผน และจัดการ การดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการ ครอบครัว หรือผู้เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสานการใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ ส่งต่อการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๔.๔ มีระบบติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและ/หรือในชุมชน

ข้อกำหนดที่ ๔.๕ มีระบบติดตามประเมินผลการดูแลต่อเนื่องและนำไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๕ การบันทึกและรายงานการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๕.๑ บันทึกการพยาบาลต้องมีข้อมูลสำคัญ ๔ ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ กำหนดปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ กิจกรรมการพยาบาลและการประเมิน ผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๕.๒ ต้องบันทึกข้อมูล สำคัญที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้องเป็นจริง และมีความต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๕.๓ บันทึกและรายงานการพยาบาล สามารถใช้สื่อสารในทีมการพยาบาลและระหว่างทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๕.๔ มีการติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

### มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome) เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลต้องพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญ (Key performance indicators) ที่สะท้อนผลลัพธ์ การบริหารองค์กรพยาบาล บริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการ

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 17 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๒ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๗ ข้อกำหนด ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ การกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ (Nursing Sensitivity Outcome indicators) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ด้านผู้รับบริการ เช่น การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน ความทุกข์ทรมานและการจัดการความปวด ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ ที่ไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาลเป็น ต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล ภาวะสุขภาพของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล เป็น ต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ด้านชุมชน เช่น ความรู้ของผู้รับบริการ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ครอบครัวมีทักษะการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผลจากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ความพึงพอใจของชุมชน / ผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม / โรคต่อบริการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การมีอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามเกณฑ์สภาการพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การสูญเสียกำลังคน และความคงอยู่ของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การเผยแพร่นวัตกรรมและผลงานวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ การร้องเรียนต่อการบริหารงาน เป็นต้น

มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร เหมาะสมกับระดับการบริการการพยาบาล ตอบสนองต่อเป้าหมาย สามารถสะท้อนปัญหาสุขภาพ และผลลัพธ์บริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการวิเคราะห์ ติดตามผลลัพธ์การพยาบาลตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีการนำผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา การวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพบริการการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

**มาตรฐานการผดุงครรภ์ (Midwifery Standards) ประกอบด้วย ๓ หมวด**

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ ๑ โครงสร้างและการบริหารงานการผดุงครรภ์ (Midwifery Structure and Administration)

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 18 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

มาตรฐานเชิงกระบวนการหมวดที่ ๒ การปฏิบัติการผดุงครรภ์ (Midwifery Practices)

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ (Midwifery Outcomes)

### มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

หมวดที่ ๑ โครงสร้าง และการบริหารจัดการงานการผดุงครรภ์ (Midwifery Structure and Management)

มาตรฐานที่ ๑ การบริหารงานการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๗ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ มีงานการผดุงครรภ์ในโครงสร้างการบริหารขององค์กรพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้างานที่เป็นพยาบาลผดุงครรภ์ หรือเป็นหน่วยงานการผดุงครรภ์อิสระเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการงานการผดุงครรภ์ และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีหน้าที่ควบคุม กำกับบุคลากรทางการผดุงครรภ์ทุกระดับที่อยู่ในโครงสร้างงานการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ มีการกำหนดบทบาทอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการผดุงครรภ์ชัดเจน

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ มีนโยบาย เป้าหมาย และแผนงานที่ชัดเจนในการส่งเสริมคุณภาพบริการการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๑.๕ มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการงานการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๑.๖ มีการกำหนดระบบและกลไกการดำเนินงาน ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๑.๗ มีระบบการส่งเสริมเอกลักษณ์ในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๒ ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนประกอบด้วยข้อกำหนด ๑๐ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่เพียงพอ ทั้งจำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะ เหมาะสมกับลักษณะงานการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ในแต่ละตำแหน่ง

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีระบบและกลไกการคัดสรร และพัฒนาบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๔ มีการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลผดุงครรภ์ ต่อผู้รับบริการเป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อกำหนดที่ ๒.๕ มีการกำกับติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์ที่โปร่งใสและเป็นธรรม

ข้อกำหนดที่ ๒.๖ มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับปัญหา ทิศทาง และเป้าหมายกับการพัฒนางานการผดุงครรภ์ของประเทศ

ข้อกำหนดที่ ๒.๗ มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลผดุงครรภ์

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 19 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๒.๘ มีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลผดุงครรภ์ ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๙ มีที่พักอาศัย และห้องพัก สำหรับบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่เหมาะสมและปลอดภัย

ข้อกำหนดที่ ๒.๑๐ มีระบบและกลไกการสร้างขวัญกำลังใจ และเยียวยาในการปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ ๓ การบริการการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๓.๑ จัดระบบบริการการผดุงครรภ์ ที่คำนึงถึงคุณภาพ และความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยใช้ทีมทักษะผสม (Skill mixed team)

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ มีพยาบาลผดุงครรภ์ เป็นหัวหน้าทีมวางแผนให้บริการการผดุงครรภ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบตลอดระยะเวลาที่ให้บริการการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๓.๓ มีการมอบหมายงานแก่บุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์เป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ ๓.๔ มีระบบบริการการผดุงครรภ์ที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ ๓.๕ มีระบบและกลไกกำกับดูแลพยาบาลผดุงครรภ์ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการผดุงครรภ์ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๓.๖ มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ มีนโยบายและแผนการจัดการคุณภาพการผดุงครรภ์ ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การผดุงครรภ์ และนำผลไปพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

หมวดที่ ๒ การปฏิบัติการผดุงครรภ์ (Midwifery Practices Standards ) ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย จำนวน ๙ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๓๙ ข้อ

มาตรฐานที่ ๑ การปฏิบัติการผดุงครรภ์ทั่วไป (General midwifery practice ) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๕ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ปฏิบัติการผดุงครรภ์แบบองค์รวม คำนึงถึงหลักจริยธรรม และยึดผู้รับบริการเป็น ศูนย์กลาง โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ใช้กระบวนการผดุงครรภ์ (Midwifery process) เป็นเครื่องมือ ในการให้การดูแลผู้รับบริการ

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ประยุกต์แนวปฏิบัติการผดุงครรภ์ หลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรมและความรู้จากการวิจัย มาใช้ในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 20 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดแผนการดูแล

ข้อกำหนดที่ ๑.๕ มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมการผดุงครรภ์ ทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพและ  
เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม

มาตรฐานที่ ๒ การดูแลก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์ (Care before and during pregnancy/Antenatal care) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ การเตรียมความพร้อมชีวิตครอบครัว (Preparation for healthy family life) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่เหมาะสม แก่สตรีรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับการมีครอบครัว การตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงการให้สุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ การวางแผนครอบครัว การเตรียมตัวตั้งครรภ์ และบทบาทการเป็นบิดามารดา ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติตามความเชื่อและวัฒนธรรมที่เป็นประโยชน์ และไม่เกิดอันตราย

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ การระบุสตรีตั้งครรภ์ (Identification of pregnant woman) พยาบาลผดุงครรภ์ให้ความรู้แก่สตรี สามีและครอบครัว กระตุ้นให้มีการฝากครรภ์ โดยเร็วเมื่อ ทราบว่าตั้งครรภ์ และไปรับบริการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ การประเมิน วางแผน และติดตาม ภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (Antenatal assessment, planning and monitoring) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้บริการรับฝากครรภ์ตามเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพของประเทศ ครอบคลุมการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อติดตามประเมินสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ ประเมินสิ่งผิดปกติและภาวะเสี่ยงในสตรีตั้งครรภ์ ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของประเทศ แจ้งผลการตรวจ ประเมิน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดูแลเบื้องต้นและส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะผิดปกติ เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๒.๔ การตรวจครรภ์ (Abdominal palpation) พยาบาลผดุงครรภ์ตรวจครรภ์ เพื่อประเมินอายุครรภ์ ทำและส่วนนำทารก ประเมินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ กรณีพบภาวะผิดปกติ ให้คำอธิบาย แนะนำ และส่งต่ออย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๒.๕ การจัดการเบื้องต้น สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน (First line management of high risks and complications in pregnancy) พยาบาลผดุงครรภ์ ทำการคัดกรอง ประเมิน จัดการเบื้องต้น ปฏิบัติการดูแลที่เหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนในสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น การตั้งครรภ์วัยรุ่น ภาวะซีด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทารกเสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน เจริญเติบโตช้า เป็นต้น และส่งต่อเพื่อรับการรักษา ตามนโยบายการปฏิบัติของประเทศ

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 21 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๒.๖ การเตรียมตัวเพื่อคลอด (Childbirth preparation) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้คำแนะนำ/สอน เกี่ยวกับการคลอด และการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดที่เหมาะสม แก่สตรีตั้งครรภ์ สามีและสมาชิกในครอบครัว

มาตรฐานที่ ๓ การดูแลในระยะคลอด (Care during labour and delivery/Intrapartum care) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๓.๑ การดูแลในระยะรอคลอด (Care in labour) พยาบาลผดุงครรภ์คัดกรองความเสี่ยง ประเมินสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์การเข้าสู่ระยะคลอดอย่างถูกต้อง ติดตามความก้าวหน้าของการคลอดโดยใช้ partograph หรือเกณฑ์อื่น ๆ บรรเทาอาการเจ็บครรภ์ พร้อมทั้งเสริม สร้างพลังอำนาจผู้คลอด (empowerment) ให้ มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนในการเผชิญอาการเจ็บปวดและพร้อมในการคลอด เผื่อระวังและดูแลผู้คลอดปกติ ผู้คลอดที่มีภาวะเสี่ยง และแทรกซ้อน โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของครอบครัว

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ การทำคลอดที่ปลอดภัย (Safe delivery) พยาบาลผดุงครรภ์ ทำคลอดทารก รก ตามขอบเขต และเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด ตรวจสอบและประเมินการสูญเสียเลือดที่แม่นยำ เพื่อให้ผู้คลอดและทารกปลอดภัย ตัดฝีเย็บเท่าที่จำเป็น (restricted episiotomy) และเย็บซ่อมแซม เคารพสิทธิ์และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลอย่างเหมาะสม ในกรณีจำเป็น พยาบาลผดุงครรภ์ที่มีประสบการณ์ทำการคลอดรกและเยื่อหุ้มรกใช้วิธีการดึงรั้งสายสะดืออย่างถูกต้อง (controlled cord traction) ข้อกำหนดที่ ๓.๓ การช่วยคลอดโดยใช้สูติศาสตร์หัตถการ (Operative obstetric delivery) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้การช่วยเหลือสูติแพทย์ กรณีใช้สูติศาสตร์หัตถการ ได้แก่ คีม (forceps extraction) เครื่องดูดสุญญากาศ (vacuum extraction) และคลอดท่าก้น (breech assisting) ประเมินและดูแลผู้คลอด และทารกในระหว่างการคลอดและหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ ๔ การดูแลหลังคลอด (Care after delivery/Postpartum care) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ การดูแลทารกแรกเกิด (Immediate care of the newborn) พยาบาลผดุงครรภ์ ตรวจสอบร่างกายและประเมินทารกแรกเกิดเพื่อให้แน่ใจว่าทารกแรกเกิดมีการหายใจ ประเมินสิ่งผิดปกติ หยอด/ป้ายตาเพื่อป้องกันการติดเชื้อและให้การดูแลที่เหมาะสม ป้องกันและให้การดูแลภาวะพร่องออกซิเจน (hypoxia) ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (hypothermia) เผื่อระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) และส่งต่ออย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ การจัดการภายใน ๒ ชม. แรกหลังคลอด (Immediate postpartum Management) พยาบาลผดุงครรภ์ ติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาหลังคลอดการดูแลและ/หรือส่งต่ออย่างเหมาะสม ส่งเสริมสัมพันธภาพมารดา-ทารก และช่วยเหลือการให้นมบุตรภายใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 22 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ( Care of mother and newborn in the postnatal period) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะสุขภาพมารดาหลังคลอดทั้งด้านร่างกาย จิตใจและความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้การดูแลอย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดามารดาและสัมพันธ์ภาพในครอบครัวส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด และวางแผนครอบครัว ประเมินและดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด ครอบคลุมการดูแลสายสะดือ ส่งเสริมสนับสนุนให้ทารกได้รับนมแม่และภูมิคุ้มกันโรคประเมินภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก จัดการเบื้องต้น และส่งต่ออย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ ๕ ปฏิบัติการผดุงครรภ์เพื่อรักษาชีวิต (Life-saving midwifery practice) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๘ ข้อ ดังนี้


ข้อกำหนดที่ ๕.๑ การจัดการรักษาชีวิตจากการเสียเลือดขณะตั้งครรภ์ ( Life- saving management of bleeding in pregnancy) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะการเสียเลือดในสตรีตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๕.๒ การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะชักจากความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์(Life-saving management of eclampsia) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะชักจากความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๕.๓ การจัดการรักษาชีวิตจากการคลอดที่ยาวนานและจากการคลอดติดขัด (Life-saving management of prolonged labour and obstructed labour) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของการคลอดที่ยาวนานและการคลอดติดขัด ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๕.๔ การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะรกค้าง ( Life- saving management for retained placenta) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะรกค้างได้อย่างถูกต้อง ดูแลและช่วยเหลือแพทย์ในการล้วงรกหรือส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๕.๕ การจัดการรักษาชีวิตจากการตกเลือดภายใน ๒๔ ชม. แรกหลังคลอด (Life-saving management of primary postpartum hemorrhage) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการเสียเลือดอย่างถูกต้องภายใน ๒๔ ชม.แรกหลังคลอด เมื่อพบว่ามีภาวะตกเลือด ประเมินสาเหตุ จัดการดูแลและส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

จัดทำโดย   
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 23 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๕.๖ การจัดการรักษาชีวิตจากการตกเลือดหลัง ๒๔ ชม. หลังคลอด (Life-saving management of secondary postpartum hemorrhage) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการเสียเลือดอย่างถูกต้องหลังคลอด ๒๔ ชม. เมื่อพบว่ามีความเสี่ยงตกเลือด ประเมินสาเหตุ จัดการดูแลและส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๕.๗ การจัดการรักษาชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังคลอด (Life-saving management of puerperal sepsis) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังคลอด ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตาม ศักยภาพของ สถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๕.๘ การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะขาดออกซิเจนของทารก (Life-saving management of birth asphyxia) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิด ให้การช่วยชีวิตเบื้องต้น และส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ ๖ การรักษาสีทธิผู้รับบริการการผดุงครรภ์ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วย  
ข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๖.๑ ปฏิบัติการผดุงครรภ์โดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๖.๒ ส่งเสริมและกำกับติดตามให้ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ปฏิบัติการผดุงครรภ์บนพื้นฐาน จริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๖.๓ ปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิของผู้รับบริการการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๗ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๗.๑ พัฒนาแนวปฏิบัติทางการผดุงครรภ์ให้ถูกต้องเหมาะสม และทันสมัย

ข้อกำหนดที่ ๗.๒ พัฒนานวัตกรรมการผดุงครรภ์ที่ตอบสนองต่อการให้บริการการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๗.๓ ทบทวน ประเมิน และปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ ๘ การจัดการการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๘.๑ ประเมินวางแผนและจัดการการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการ และครอบครัว

ข้อกำหนดที่ ๘.๒ พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการและครอบครัวรวมทั้งประสานการใช้แหล่ง ประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๘.๓ ส่งต่อการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๘.๔ มีระบบและกลไกติดตาม ประเมินผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง และนำผลไปพัฒนาคุณภาพการ ผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๙ การบันทึกและรายงานการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๙.๑ บันทึกข้อมูลสำคัญ ๔ ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ ปัญหา/ความต้องการของ ผู้รับบริการ กิจกรรมการผดุงครรภ์และการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการผดุงครรภ์

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย





คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 24 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๙.๒ บันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้อง เป็นจริงและมีความต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๙.๓ รายงานการปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพื่อสื่อสารในทีมการผดุงครรภ์ ทีมพยาบาล และทีมสหวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

ข้อกำหนดที่ ๙.๔ ติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ (Midwifery Outcome Standards) เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การผดุงครรภ์ / ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ควรพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กร การบริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพ และการปฏิบัติการผดุงครรภ์ มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย มาตรฐานย่อยจำนวน ๒ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๗ ข้อ ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ การกำหนดตัวชี้วัดที่มีความไวต่อการผดุงครรภ์ (Midwifery Sensitivity Outcome indicators) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ด้านผู้รับบริการ เช่น ความปลอดภัยของมารดาและทารกในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ และการคลอด การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน และการจัดการความปวด ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผดุงครรภ์เป็น ต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการผดุงครรภ์ พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาล ผดุงครรภ์ ภาวะสุขภาพของพยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ด้านชุมชน เช่น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพและเตรียมรับสมาชิกใหม่ของชุมชน

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายขององค์กรความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลผดุงครรภ์ การสูญเสียกำลังคน/การคงอยู่ของบุคลากร การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การร้องเรียนต่อการบริหารงานเป็น ต้น

มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการผลลัพธ์การผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ สอดคล้องกับบริบทขององค์กร วัดและประเมินได้ สามารถสะท้อนผลลัพธ์ของการให้บริการ และตอบสนองเป้าหมายของหน่วยงาน/องค์กร

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) ติดตาม ผลลัพธ์ตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประเมินผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

จัดทำโดย (นายพิเชฐ คำตาเครือ) ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย (นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว) ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย (นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 25 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีการนำผลการวัด และประเมินตามตัวชี้วัด ผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหาการวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องรวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการผดุงครรภ์สู่ความเป็นเลิศ

### QM 2.2.9. นโยบายและมาตรฐานด้านความปลอดภัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

โรงพยาบาลแม่สรวยมุ่งเน้นให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และส่งเสริมการสร้างสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเอื้อต่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานผู้มารับบริการ รวมทั้งการไม่มีอุบัติเหตุหรือโรคจากการทำงาน ดังนั้น โรงพยาบาลแม่สรวย จึงได้กำหนดนโยบาย ความปลอดภัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยดังนี้

1. บุคลากรทุกคนต้องให้ความสำคัญในการดูแล สุขภาพ และ ความปลอดภัยในการทำงาน เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ทุกคน ทุกระดับ ที่จะร่วมมือกัน เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ต่อผู้มารับบริการและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
2. บุคลากรทุกคนต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น ตรวจสุขภาพก่อนทำงาน ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ตลอดจนได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามความเหมาะสม
3. โรงพยาบาลมีการปรับปรุงระบบโครงสร้างสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ปลอดภัย สวยงาม และสะดวกสบายต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ
4. โรงพยาบาลมีระบบ และสนับสนุนการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่เหมาะสมและพร้อมใช้งาน เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพอนามัย ที่ดีของเจ้าหน้าที่ทุกคน
5. โรงพยาบาลมีคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล เพื่อรับผิดชอบ ดูแลติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องอย่างยั่งยืน
6. โรงพยาบาลจัดกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อส่งเสริมให้ความรู้ ทักษะ และความเข้าใจแก่บุคลากร เพื่อสร้างจิตสำนึกที่ดีต่อการมีส่วนร่วม
7. มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเฝ้าระวังทางสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
8. โรงพยาบาลจะจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ตามนโยบายความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย เพื่อควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

### QM 2.2.10. นโยบายและมาตรฐานด้านการกำจัดของเสียและสารพิษ

เพื่อแก้ไขปัญหาวัสดุและของเสียอันตรายอย่างปลอดภัย โรงพยาบาลแม่สรวยมีแนวดังต่อไปนี้

1. กำหนดประเภทขยะ 5 ประเภท คือ 1. ขยะทั่วไป 2. ขยะเปียก 3. ขยะรีไซเคิล 4. ขยะติดเชื้อ (ไม่มีคมและมีคม) และ 5. ขยะอันตราย (ขยะอันตรายทั่วไปและขยะอันตรายทางการแพทย์) โดยมีการจัดทำบัญชีขยะของแต่ละหน่วยงาน จัดทำคู่มือการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล รวมถึงจัดทำรายการสารเคมีในโรงพยาบาลแม่สรวย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเคมีและความเสี่ยงจากการทำงานโดยสัมผัสสารเคมี
- 2) กำหนดมาตรการป้องกันการสัมผัส/การจัดเก็บ/การเคลื่อนย้ายและกำจัด

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 26 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

3) ชี้แจงเจ้าหน้าที่ทุกระดับทราบขยะแต่ละประเภทและใช้ภาชนะ/ป้ายสัญลักษณ์/สีเพื่อระบุประเภทของขยะและเตือนให้ผู้ปฏิบัติคัดแยกประเภทให้ถูกต้อง

4) ปรับปรุงที่พักขยะให้ถูกสุขลักษณะ กำหนดจุดทิ้งขยะอันตราย

5) ขยะติดเชื้อและขยะอันตรายทางการแพทย์จ้างหน่วยงานภายนอกไปกำจัด และขยะอันตรายทั่วไปจัดการโดยองค์การบริหารส่วนตำบลแม่พริก ทำให้เกิดบทรียนพบปัญหาขยะติดเชื้อตกค้าง ณ ที่พักของโรงพยาบาล โดยปี 2563 จะมีการเปลี่ยนหน่วยงานรับจัดการขยะติดเชื้อ

### QM 2.2.11. นโยบายและมาตรฐานด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัย

1. จัดทำแผนความปลอดภัยด้านอัคคีภัย นำลงสู่การปฏิบัติโดยครอบคลุมการป้องกันอัคคีภัย ลดความเสี่ยงจากอัคคีภัย การตรวจจับเริ่มแรก การดับเพลิงและการเคลื่อนย้ายออกจากอาคารอย่างปลอดภัยเมื่อเกิดอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

2. ให้ความรู้สร้างความตระหนักทั่วทั้งโรงพยาบาลดำเนินการซ้อมแผนอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอเพื่อค้นหาจุดอ่อนและโอกาสพัฒนา

3. ประเมินความพร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ประเมินประสิทธิผลของการฝึกอบรมเพื่อรองรับอัคคีภัยและประเมินความรู้ของบุคลากรจากการฝึกซ้อม

4. ดำเนินการฝึกซ้อมวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือในขณะเกิดอัคคีภัย 1 ครั้ง/ปี

5. ตรวจสอบพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย และติดตั้งเครื่องมือและวางระบบป้องกันอัคคีภัยในบริเวณพื้นที่เสี่ยง

6. ประเมินความเหมาะสมและความเพียงพอของเครื่องมือดับเพลิงในแต่ละพื้นที่

7. มีการกำหนดและทดสอบบำรุงรักษาเครื่องมือและวางระบบป้องกันอัคคีภัย

### QM 2.2.12. นโยบายและมาตรฐานด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

1. จัดระบบการบริหารจัดการเครื่องมือให้เพียงพอ พร้อมใช้งาน และมีประสิทธิภาพ

2. จัดระบบการดูแลรักษาและซ่อมแซมเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพ

3. ให้ความรู้ และเพิ่มทักษะบุคลากรให้สามารถใช้เครื่องมือได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

### QM 2.2.13. นโยบายและมาตรฐานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

โรงพยาบาลแม่สรวยมีขอบเขตการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลครอบคลุมถึง รพ.สต. เครือข่าย ดังนี้

1. มีกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในผู้ใช้บริการและเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยง เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพที่ต้องควบคุมพิเศษ บุคลากร และสิ่งแวดล้อม

2. มีแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3. มีการนำหลัก Standard precautions และ Transmission-Based Precautions มาใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4. บุคลากรของโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

จัดทำโดย

(นายพิเชษฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 27 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

5. มีการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และมีการทำให้ปราศจากเชื้อภายในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
6. ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรด้านความเสี่ยง การป้องกันรักษาโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ และดูแลบุคลากรหลังหลังสัมผัสโรค
7. สนับสนุนด้านวิชาการ การพัฒนางานและการนิเทศงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย

### QM 2.2.14. นโยบายและมาตรฐานด้านระบบเวชระเบียน

#### การกำหนดผู้มีสิทธิในเวชระเบียน ได้แก่

- 1)เจ้าหน้าที่เวชระเบียน
- 2)ทีมดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team)
- 3)สมาชิกของคณะกรรมการทบทวนต่างๆ
- 4)นักศึกษาที่ได้รับการระบุชื่อและได้รับอำนาจจากผู้ดูแลเป็นลายลักษณ์อักษร
- 5)ทีมเยี่ยมสำรวจหรือผู้ประเมินจากภายนอก
- 6)บุคคลที่มีสิทธิตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540
- 7)ผู้ป่วย ซึ่งได้แสดงความจำนงเป็นลายลักษณ์อักษร(ตัวหนังสือ)
- 8)นักวิจัยที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหารหรือองค์กรแพทย์

#### การใช้สัญลักษณ์และคำย่อที่เป็นมาตรฐาน

มีการกำหนดคำย่อและสัญลักษณ์ที่เป็นสากลและโรงพยาบาลรับรองแจ้งแก่ทุกฝ่าย/งาน ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อถือเป็นแนวทางปฏิบัติ

#### การระบุชื่อผู้บันทึกวันที่ และเวลาที่เป็นมาตรฐาน

- การบันทึกคำสั่งการรักษาของแพทย์ต้องระบุวันที่และเวลาที่สั่งการรักษา และลงนามกำกับทุกครั้ง
- การบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลต้องระบุวันที่และเวลา ที่ทำกิจกรรมและลงนาม ตำแหน่ง กำกับทุกครั้ง
- การบันทึกโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ในเอกสารบันทึกผู้ป่วยนอกและ Progress note ต้องระบุวันที่และเวลา ที่ทำกิจกรรมและลงนามกำกับทุกครั้ง

#### การบันทึกข้อมูลแต่ละประเภทในเวลาที่กำหนดไว้

- การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเมื่อแรกรับต้องทำการบันทึกให้แล้วเสร็จภายในเวรนั้นๆ
- การบันทึกการทำหัตถการ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพต้องบันทึกทันทีที่เสร็จหัตถการ
- การบันทึกเพื่อจำหน่ายกรณีที่เป็นผู้ป่วยนอก การวินิจฉัยโรคหลัก โรคร่วม หัตถการ สาเหตุการเสียชีวิต แพทย์เจ้าของไข้ต้องทำการบันทึกทันทีที่สั่งจำหน่าย กรณีที่เป็นผู้ป่วยใน การวินิจฉัยโรคหลัก โรคร่วม โรคแทรกซ้อน โรคอื่นๆ หัตถการ และสาเหตุการเสียชีวิต แพทย์เจ้าของไข้ต้องทำการบันทึกภายใน 3 วันนับตั้งแต่วันที่สั่งจำหน่าย
- การบันทึกการพยาบาลเพื่อการดูแลต่อเนื่องต้องบันทึกให้เสร็จภายในเวรนั้นๆ

#### การแก้ไขบันทึกเวชระเบียน

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 28 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและบันทึกเวชระเบียน สามารถแก้ไขบันทึก เวชระเบียน โดยการขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการแล้วลงลายมือชื่อกำกับ ห้ามใช้น้ำยาลบคำผิด

### การจัดเก็บเวชระเบียน

มีการจัดเก็บเวชระเบียนไว้เป็นหมวดหมู่ กรณีผู้ป่วยนอกจัดเก็บในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ กรณีผู้ป่วยในจัดเรียงตามเลขที่ผู้ป่วยใน (AN)

### การรักษาความปลอดภัยเวชระเบียน

มีการจัดเก็บในสถานที่เฉพาะ ปลอดภัยจากความร้อน ความชื้น สัตว์กัดแทะ และอัคคีภัย

### การค้นหาเวชระเบียน

มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง กรณีผู้ป่วยนอกสืบค้นโดยใช้บัตรประจำตัวประชาชน ใบขับขี่ที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก หรือเอกสารอื่นๆที่ทางราชการออกให้และใช้ยืนยันตัวตนได้ กรณีที่เป็นผู้ป่วยในสืบค้นจากเลขที่ผู้ป่วยใน (AN) และตรวจสอบเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักว่าข้อมูลตรงกันหรือไม่ เพื่อเป็นการยืนยันตัวตนผู้ป่วยให้ถูกต้อง

### การเข้าถึงเวชระเบียน

- ผู้มีสิทธิเข้าถึงเวชระเบียนตามลักษณะที่รับผิดชอบ ได้แก่ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team)
- ผู้มีสิทธิตามการกำหนด ได้แก่ สมาชิกของคณะกรรมการทบทวนต่างๆ นักศึกษาที่ได้รับการระบุชื่อและได้รับอำนาจจากผู้ดูแลเป็นลายลักษณ์อักษร ทีมเยี่ยมสำรวจหรือผู้ประเมินจากภายนอกบุคคลที่มีสิทธิตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 และนักวิจัยที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหารหรือองค์กรแพทย์
- กรณีเป็นผู้รับบริการ
  - 3.1 การเข้าถึงเวชระเบียนหลังผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
    - ก) ผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย\* ต้องการเข้าถึงเวชระเบียนของตนจะต้องแสดงความจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรส่งถึงหัวหน้างานเวชระเบียน โดยมีข้อมูลในการบ่งชี้ตัวผู้ป่วยและเหตุผลที่เพียงพอ
    - ข) เมื่อได้รับคำขอจากผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย หัวหน้างานเวชระเบียนจะต้องตรวจสอบความสมบูรณ์ ความเหมาะสม และโอกาสที่ข้อมูลในเวชระเบียนจะทำร้ายผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม (ทั้งร่างกายและจิตใจ)
    - ค) การขอข้อมูลที่มีลักษณะประจำ (routine) และเนื้อหาในเวชระเบียนมีความเหมาะสม ให้หัวหน้างานเวชระเบียนให้เข้าถึงและถ่ายสำเนาได้
    - ง) หัวหน้างานเวชระเบียน จะรายงานให้แพทย์ผู้ดูแล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวยทราบเกี่ยวกับคำขอของผู้ป่วย (ในลักษณะ non routine)
    - จ) ในกรณีที่แพทย์ผู้ดูแลไม่อนุญาตให้ผู้ป่วยเข้าถึงเวชระเบียน จะต้องรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวยทราบถึงเหตุผล

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 29 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ฉ) คำขอเหล่านี้จะต้องส่งให้ผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลแม่สรวยพิจารณาเมื่อเนื้อหาใน เวชระเบียนมี โอกาสที่จะทำร้ายผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม(ทั้งร่างกายและจิตใจ) และเมื่อเวชระเบียนมีข้อมูลหรือขาดข้อมูล ซึ่ง อาจจะทำให้เกิดผลเสียต่อโรงพยาบาลหรือแพทย์

ซ) การตัดสินใจว่าจะให้ผู้ป่วยเข้าถึงเวชระเบียนหรือไม่เป็นความรับผิดชอบของผู้อำนวยความสะดวก โรงพยาบาลแม่สรวย (ในลักษณะ non routine)

ค) ผู้ป่วยซึ่งต้องการทบทวนเวชระเบียนของตนจะต้องทำในท้องเวชระเบียนโดยมีผู้อำนวยความสะดวก โรงพยาบาลแม่สรวย หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย คอยให้ความช่วยเหลือ

ด) แพทย์ผู้ดูแลหรือผู้ได้รับมอบหมายจะต้องพร้อมที่จะตอบคำถามหรือแปลผลข้อมูลให้กับผู้ป่วยใน ขณะที่ผู้ป่วยทบทวนเวชระเบียนของตน

จ) ผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งไม่เห็นด้วยกับข้อมูลในเวชระเบียน สามารถแสดงความคิดเห็นดังกล่าว ว่าเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งลงชื่อและวันที่ไว้ การแก้ไขหรือตัดทอนส่วนใดส่วนหนึ่งของ เวชระเบียน ไม่สามารถกระทำได้ ยกเว้นได้รับความเห็นชอบจากผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลแม่สรวย

3.2) การเข้าถึงเวชระเบียนในขณะที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

ก) ผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย สามารถดูเวชระเบียนของตนได้โดยแจ้งให้พยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย ทราบด้วยวาจาหรือเป็นลายลักษณ์อักษร

ข) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องแจ้งให้แพทย์ผู้ดูแลทราบถึงคำขอของผู้ป่วย

ค) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย/แพทย์ผู้ดูแลคนไข้ สามารถใช้ดุลยพินิจพิจารณาความสมบูรณ์ ความ เหมาะสม และโอกาสที่ข้อมูลในเวชระเบียนจะทำร้ายผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม (ทั้งร่างกายและจิตใจ)

ง) คำขอข้อมูลที่มีลักษณะประจำ (routine) และเนื้อหาในเวชระเบียนมีความเหมาะสม ให้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอำนาจอนุญาต

จ) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรายงานให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลทราบ เมื่อมีการขอข้อมูลที่เป็น non routine

ฉ) ให้นำข้อ จ) ถึง จ) ที่ใช้สำหรับกรณีผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไปแล้วมาใช้ด้วย

3.3) ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะเข้าถึงเวชระเบียนได้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจจากผู้ป่วย สำเนาบัตร ประชาชนผู้ป่วย และสำเนาบัตรประชาชนผู้ที่ได้รับมอบหมาย

\*ผู้ที่ได้รับมอบหมาย หมายถึง ผู้รับมอบฉันทะ/ญาติสายตรง คือ สามเณร/ภรรยา บุตร บิดา มารดา

### การเก็บรักษาเวชระเบียน

- เวชระเบียนผู้ป่วยนอก จัดเก็บในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

- เวชระเบียนผู้ป่วยนอก(ทันตกรรม) จัดเก็บไว้ 5 ปี

- เวชระเบียนผู้ป่วยในมีการจัดเก็บในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนฉบับจริงจัดเก็บไว้ 5 ปี

- เวชระเบียนผู้ป่วยนิติเวช จัดเก็บไว้ 10 ปี

- ดำเนินการขอทำลายตามระบบงานสารบรรณ กรณีครบกำหนดการเก็บรักษา ผู้รับบริการขาดติดต่อเกิน 5 ปี

เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนรวบรวมส่งเอกสารถึงงานธุรการ เพื่อขออนุมัติทำลายต่อไป

จัดทำโดย

(นายพิเชษฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 30 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

### การรับคำสั่ง การบันทึก และการรองรับคำสั่งการรักษาด้วยวาจา

ผู้มีหน้าที่บันทึกคำสั่ง คือ พยาบาลหัวหน้าเวร/พยาบาลวิชาชีพในเวรนั้นๆ กรณีรับคำสั่งด้วยวาจาหรือทางโทรศัพท์ แพทย์เจ้าของต้องลงนามกำกับ ภายใน 24 ชั่วโมง

### การใช้รหัสการวินิจฉัยโรคและรหัสเหตุการณ์ที่เป็นมาตรฐาน

- การบันทึกรหัสโรคใช้รหัสมาตรฐานระหว่างประเทศ ICD-10 สำหรับการให้รหัสการวินิจฉัยโรคและ ICD-9-CM สำหรับรหัสเหตุการณ์ต่างๆ

- การให้รหัสโรคและเหตุการณ์สำหรับเวชระเบียนผู้ป่วยนอก กำหนดให้ผู้ที่สามารถให้รหัสโรคได้ คือ เจ้าหน้าที่เวชสถิติ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมาย โดยบันทึกให้แล้วเสร็จภายใน 24 ชั่วโมงนับตั้งแต่เสร็จสิ้นการให้บริการ

- การให้รหัสโรคและเหตุการณ์สำหรับเวชระเบียนผู้ป่วยใน กำหนดให้ผู้ที่สามารถให้รหัสโรคได้ คือ เจ้าหน้าที่เวชสถิติ โดยบันทึกให้แล้วเสร็จภายใน 14 วันนับตั้งแต่ผู้ป่วยจำหน่าย

- กรณีทวนสอบการวินิจฉัยโรค/รหัสโรค ระหว่างเจ้าหน้าที่เวชสถิติและแพทย์เจ้าของไข้ หรือแพทย์ Auditor แล้วพบว่าต้องมีการเปลี่ยนแปลงคำวินิจฉัยโรค/รหัสโรค สามารถแก้ไขได้โดยการขีดฆ่าคำวินิจฉัยโรค สำหรับแพทย์ที่ต้องการแก้ไข และรหัสโรคสำหรับเจ้าหน้าที่เวชสถิติที่ต้องการแก้ไข แล้วให้ลงลายมือชื่อผู้ที่แก้ไขกำกับทุกคำที่แก้ไข

### QM 2.2.15. นโยบายและมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

เพื่อให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลแม่สรวย เป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคงปลอดภัย และสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศในลักษณะที่ไม่ถูกต้อง และจากการคุกคามจากภัยต่าง ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อโรงพยาบาล ทีมนำระบบสารสนเทศ จึงได้กำหนดแนวทางในการควบคุมการปฏิบัติงานและการรักษาความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยอ้างอิงจากแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย 8 หมวด ได้แก่

### หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องการพิสูจน์ตัวตน(Accountability , Identification and Authentication)

1. ผู้ใช้งานมีหน้าที่ในการป้องกันดูแลรักษาข้อมูลบัญชีชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) โดยผู้ใช้งานแต่ละคนต้องมีบัญชีชื่อผู้ใช้งาน (Username) ของตนเองห้ามใช้ร่วมกับผู้อื่นรวมทั้งห้ามทำการเผยแพร่ แจกจ่ายทำให้ผู้อื่นล่วงรู้รหัสผ่าน (Password) ของตนเอง

2. ผู้ใช้งานต้องรับผิดชอบต่อการกระทำใด ๆ ที่เกิดจากบัญชีของผู้ใช้งาน (Username) ไม่ว่าจะการกระทำนั้นจะเกิดจากผู้ใช้งานหรือไม่ก็ตาม

3. ผู้ใช้งานต้องตั้งรหัสของตนเป็นข้อมูลเฉพาะเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

4. ผู้ใช้งานต้องเปลี่ยนรหัสผ่าน (Password) ทุก ๆ 60 วันหรือทุกครั้งที่มีการแจ้งเตือนให้เปลี่ยนรหัสผ่าน

5. ผู้ใช้งานต้องทำการพิสูจน์ตัวตนทุกครั้งก่อนที่จะใช้งานระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลแม่สรวยและหาก

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 31 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

การพิสูจน์ตัวตนนั้นมีปัญหา ไม่ว่าจะเกิดจากรหัสผ่านโดนลื้อก็คื หรือเกิดจากความผิดพลาดใด ๆ ก็ดี ผู้ใช้งานต้องแจ้งให้ผู้ดูแลระบบทราบทันที โดย

- 5.1. การใช้งานอินเทอร์เน็ต (Internet) ต้องทำการพิสูจน์ตัวตนและต้องมีการบันทึกข้อมูลซึ่งสามารถบ่งบอกตัวตนบุคคลผู้ใช้งานได้
- 5.2. คอมพิวเตอร์ทุกประเภท ก่อนการเข้าถึงระบบปฏิบัติการต้องทำการพิสูจน์ตัวตนทุกครั้ง
- 5.3. การใช้งานระบบคอมพิวเตอร์โดยอุปกรณ์อื่น ๆ ในเครือข่าย ได้แก่ แท็บเล็ต ไอแพด และโทรศัพท์มือถือ เป็นต้น จะต้องทำการพิสูจน์ตัวตนทุกครั้ง
- 5.4. เมื่อผู้ใช้งานไม่อยู่ที่เครื่องคอมพิวเตอร์ต้องทำการล็อกหน้าจอทุกครั้ง และต้องทำการพิสูจน์ตัวตนก่อนการใช้งานในภายหลังทุกครั้ง
- 5.5. เครื่องคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องต้องทำการตั้งเวลาพักหน้าจอ (Screen saver) โดยตั้งเวลาอย่างน้อย 5 นาที

### หมวด 2 ว่าด้วยการบริหารจัดการทรัพย์สิน (Assets Management)

1. ผู้ใช้งานต้องไม่เข้าไปในห้องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ของโรงพยาบาลแม่สรวย ถือเป็นเขตหวงห้ามโดยเด็ดขาด เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้ดูแลระบบ
2. ผู้ใช้งานต้องไม่นำอุปกรณ์หรือชิ้นส่วนใดออกจากห้องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากผู้ดูแลระบบ
3. ผู้ใช้งานต้องไม่นำเครื่องมือ หรืออุปกรณ์อื่นใด เชื่อมเข้าเครือข่ายเพื่อการประกอบธุรกิจส่วนบุคคล
4. ผู้ใช้งานต้องไม่ใช่หรือลบแฟ้มข้อมูลของผู้อื่นไม่ว่ากรณีใด ๆ
5. ผู้ใช้งานต้องไม่คัดลอกหรือทำสำเนาแฟ้มข้อมูลที่มีลิขสิทธิ์เกี่ยวกับการใช้งาน ก่อนได้รับอนุญาต
6. ผู้ใช้งานมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อทรัพย์สินที่โรงพยาบาลแม่สรวยมอบไว้ให้ใช้งานเสมือนหนึ่งเป็นทรัพย์สินของผู้ใช้งานเอง
7. กรณีทำงานนอกสถานที่ ผู้ใช้งานต้องดูแลและรับผิดชอบทรัพย์สินของโรงพยาบาลแม่สรวยตามที่ได้รับมอบหมาย
8. ผู้ใช้งานมีหน้าที่ต้องชดใช้ค่าเสียหายไม่ว่าทรัพย์สินนั้นจะชำรุด หรือสูญหายตามมูลค่าทรัพย์สิน หากความเสียหายนั้นเกิดจากความประมาทของผู้ใช้งาน
9. ผู้ใช้งานต้องไม่ให้ผู้อื่นยืมเครื่องคอมพิวเตอร์หรือโน้ตบุ๊กไม่ว่าในกรณีใด ๆ เว้นแต่การยืมนั้นได้รับการอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้มีอำนาจ
10. ทรัพย์สินและระบบสารสนเทศต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลแม่สรวยจัดเตรียมไว้ให้ใช้งาน มีวัตถุประสงค์เพื่อการ

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย





## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 32 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

ใช้งานของโรงพยาบาลแม่สรวยเท่านั้น ห้ามมิให้ผู้ใช้งานนำทรัพย์สินและระบบสารสนเทศต่าง ๆ ไปใช้ในกิจกรรมที่โรงพยาบาลไม่ได้กำหนดหรือทำให้เกิดความเสียหายต่อโรงพยาบาล

11. ความเสียหายใด ๆ ที่เกิดจากการละเมิดตามข้อ 10 ให้ถือเป็นความผิดส่วนบุคคลโดยผู้ใช้งานต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น

### หมวด 3 ว่าด้วยการบริหารจัดการข้อมูลขององค์กร (Corporate Management)

1. ผู้ใช้งานต้องตระหนักและระมัดระวังต่อการใช้งานข้อมูล ไม่ว่าข้อมูลนั้นจะเป็นของโรงพยาบาลแม่สรวยหรือเป็นข้อมูลของบุคลากรภายนอก

2. ข้อมูลทั้งหลายที่อยู่ภายในทรัพย์สินของโรงพยาบาลแม่สรวยถือเป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาลแม่สรวย ห้ามมิให้ทำการเผยแพร่ เปลี่ยนแปลง ทำซ้ำหรือ ทำลายโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา

3. ผู้ใช้งานมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาและรับผิดชอบต่อข้อมูลของโรงพยาบาลแม่สรวย หรือข้อมูลของผู้รับบริการหากเกิดการสูญหาย โดยนำไปใช้ในทางที่ผิด การเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต ผู้ใช้งานต้องมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อความเสียหายนั้นด้วย

4. ผู้ใช้งานต้องป้องกัน ดูแลรักษาไว้ซึ่งความลับ ความถูกต้อง และความพร้อมใช้ของข้อมูล

5. ผู้ใช้งานมีสิทธิ์โดยชอบธรรมที่จะเก็บรักษา ใช้งานและป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลตามเห็นสมควร โรงพยาบาลแม่สรวยจะให้การสนับสนุนและเคารพต่อสิทธิส่วนบุคคล และไม่อนุญาตให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดทำการละเมิดต่อข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ใช้งานที่ครอบครองข้อมูลนั้น ยกเว้นในกรณีที่ โรงพยาบาลแม่สรวยอาจแต่งตั้งให้มีผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบ ทำการตรวจสอบข้อมูลเหล่านั้นได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบ

### หมวด 4 ว่าด้วยการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ (IT Infrastructure Management)

1. ผู้ใช้งานมีสิทธิ์ที่จะพัฒนาโปรแกรมหรือฮาร์ดแวร์ใด ๆ แต่ต้องไม่ดำเนินการดังนี้

1.1. พัฒนาโปรแกรมหรือฮาร์ดแวร์ใด ๆ ที่จะทำลายกลไกรักษาความปลอดภัยระบบ รวมทั้งการกระทำในลักษณะเป็นการแอบใช้รหัสผ่าน การลักลอบทำสำเนาข้อมูลบุคคลอื่น หรือแกะรหัสผ่านของบุคคลอื่น

1.2. พัฒนาโปรแกรมหรือฮาร์ดแวร์ใด ๆ ซึ่งทำให้ผู้ใช้มีสิทธิ์และลำดับความสำคัญในการครอบครองทรัพยากรระบบมากกว่าผู้อื่น

1.3. พัฒนาโปรแกรมใดที่จะทำซ้ำตัวโปรแกรมหรือแฝงตัวโปรแกรมไปกับโปรแกรมอื่นในลักษณะเช่นเดียวกับหนอนหรือไวรัสคอมพิวเตอร์

1.4. พัฒนาโปรแกรมหรือฮาร์ดแวร์ใด ๆ ที่จะทำลายระบบจำกัดสิทธิ์การใช้งาน (License) ซอฟต์แวร์

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....

(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 33 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

- 1.5. นำเสนอข้อมูลที่ผิดกฎหมาย ละเมิดลิขสิทธิ์ แสดงข้อความรูปภาพไม่เหมาะสมหรือขัดต่อศีลธรรม ประเพณีอันดีงามของประเทศไทย กรณีผู้ใช้สร้างเว็บเพจบนเครือข่ายคอมพิวเตอร์
2. ห้ามเปิดหรือใช้งาน (Run) โปรแกรมประเภท Peer-to-Peer หรือโปรแกรมที่มีความเสี่ยงในระดับเดียวกัน เช่น บิททอร์เรนท์(Bittorrent) , อีมูล (Emule) เป็นต้น เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา
3. ห้ามเปิดหรือใช้งาน (Run) โปรแกรมออนไลน์ทุกประเภทเพื่อความบันเทิง เช่น การดูหนัง ฟังเพลง และเล่นเกม เป็นต้น ระหว่างปฏิบัติงาน
4. ห้ามใช้ทรัพยากรระบบสื่อสารทุกประเภท รวมถึงอุปกรณ์อื่นใด ของโรงพยาบาลแม่สรวย ที่จัดเตรียมให้เพื่อการเผยแพร่ข้อมูล ข้อความ รูปภาพ หรือสิ่งอื่นใดที่มีลักษณะขัดต่อศีลธรรม ความมั่นคงของประเทศ กฎหมาย หรือกระทบต่อภารกิจของโรงพยาบาลแม่สรวย
5. ห้ามใช้ทรัพยากรทุกประเภทที่เป็นของโรงพยาบาลแม่สรวยเพื่อประโยชน์ทางการค้า
6. ห้ามกระทำการใด ๆ เพื่อการดักข้อมูลไม่ว่าจะเป็นข้อความ ภาพ เสียง หรือสิ่งอื่นใดในเครือข่ายระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลแม่สรวยโดยเด็ดขาด ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใด ๆ ก็ตาม
7. ห้ามกระทำการรบกวน ทำลาย หรือทำให้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลแม่สรวยต้องหยุดชะงัก
8. ห้ามใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลแม่สรวยเพื่อการควบคุมคอมพิวเตอร์หรือระบบสารสนเทศภายนอก โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจ
9. ห้ามกระทำการใด ๆ อันมีลักษณะเป็นการลักลอบใช้งานหรือรับรู้รหัสส่วนบุคคลของผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงข้อมูล หรือเพื่อการใช้ทรัพยากรก็ตาม
10. ห้ามติดตั้งอุปกรณ์หรือกระทำการใด ๆ เพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลแม่สรวยโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจ

### หมวด 5 ว่าด้วยการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับ (Law and Compliance)

1. บรรดากฎหมายใด ๆ ที่ได้ประกาศใช้ในประเทศไทยรวมทั้งกฎระเบียบของโรงพยาบาลแม่สรวย ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ใช้งานต้องตระหนักและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดและไม่กระทำความผิดนั้น ดังนั้น หากผู้ใช้งานกระทำความผิดตามกฎหมายดังกล่าว ถือว่าความผิดนั้นเป็นความผิดส่วนบุคคลซึ่งผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบต่อความผิดที่เกิดขึ้นเอง

### หมวด 6 ว่าด้วยซอฟต์แวร์และลิขสิทธิ์ (Software Licensing and intellectual property)

1. โรงพยาบาลแม่สรวยได้ให้ความสำคัญต่อเรื่องทรัพย์สินทางปัญญา ดังนั้น ซอฟต์แวร์ที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ใช้งานหรือที่โรงพยาบาลมีลิขสิทธิ์ ผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ตามที่ ความจำเป็นและโรงพยาบาลแม่สรวยห้ามไม่ให้ผู้ใช้งานทำการติดตั้งหรือใช้งานซอฟต์แวร์อื่นใดที่ไม่มีลิขสิทธิ์ หากมีการตรวจสอบพบความผิดฐานละเมิดลิขสิทธิ์

จัดทำโดย  
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 34 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

โรงพยาบาลแม่สรวยถือว่าเป็นความผิดส่วนบุคคล ผู้ใช้งานจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว

2. ซอฟต์แวร์ (Software) ที่โรงพยาบาลแม่สรวยได้จัดเตรียมไว้ให้ผู้ใช้งาน ถือเป็นสิ่งจำเป็นต่อการทำงาน ห้ามมิให้ผู้ใช้งานทำการติดตั้ง ถอดถอน เปลี่ยนแปลง แก้ไข หรือทำสำเนา เพื่อนำไปใช้งานที่อื่น

### หมวด 7 ว่าด้วยการป้องกันโปรแกรมไม่ประสงค์ดี (Preventing WalWare)

1. คอมพิวเตอร์ของผู้ใช้งานติดตั้งโปรแกรมป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ (Antivirus) ตามที่โรงพยาบาลแม่สรวยได้ประกาศให้ใช้ เว้นแต่คอมพิวเตอร์นั้นเป็นเครื่องเพื่อการศึกษา พัฒนาระบบป้องกัน โดยต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา

2. บรรดาข้อมูล ไฟล์ ซอฟต์แวร์ หรือสิ่งอื่นใด ที่ได้รับจากผู้ใช้งานอื่นต้องได้รับการตรวจสอบไวรัสคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมไม่ประสงค์ดีก่อนนำมาใช้งานหรือเก็บบันทึกทุกครั้ง

3. ผู้ใช้งานต้องทำการปรับปรุงข้อมูลสำหรับตรวจสอบและปรับปรุงระบบปฏิบัติการ (Update patch) ให้ใหม่เสมอ เพื่อเป็นการป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

4. ผู้ใช้งานต้องพึงระวังไวรัสและโปรแกรมไม่ประสงค์ดีตลอดเวลา เมื่อพบสิ่งผิดปกติ ผู้ใช้งานต้องแจ้งเหตุแก่ผู้ดูแลระบบทราบ

5. เมื่อผู้ใช้งานพบว่าเครื่องคอมพิวเตอร์ติดไวรัส ผู้ใช้งานต้องไม่เชื่อมต่อเครื่องคอมพิวเตอร์เข้าสู่เครือข่าย และต้องแจ้งแก่ผู้ดูแลระบบทราบ

6. ห้ามลักลอบทำสำเนา เปลี่ยนแปลง ลบทิ้ง ซึ่งข้อมูล ข้อความ เอกสาร หรือสิ่งใด ๆ ที่เป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาลแม่สรวย หรือของผู้อื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจ

7. ห้ามทำการเผยแพร่ไวรัสคอมพิวเตอร์ มัลแวร์ หรือโปรแกรมอันตรายใด ๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายมาสู่ทรัพย์สินของโรงพยาบาลแม่สรวย

### หมวด 8 ว่าด้วยการใช้งานระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic mail)

1. ข้อปฏิบัติหรือข้อห้ามตามหมวดนี้ให้เป็นไปตามนโยบายความมั่นคงปลอดภัยระบบสารสนเทศว่าด้วยการใช้งานระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail Policy) ดังนี้

1.1. ไม่ควรบันทึกหรือเก็บรหัสผ่าน (Password) ไว้ในระบบคอมพิวเตอร์

1.2. ควรเปลี่ยนรหัสผ่าน (Password) ทุก 3-6 เดือน

1.3. ไม่ควรใช้ที่อยู่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email address) ของผู้อื่นเพื่ออ่านหรือรับ ส่ง ข้อความ ยกเว้นแต่จะได้รับการยินยอมจากเจ้าของผู้ใช้บริการและให้ถือว่าเจ้าของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email)

เป็นผู้รับผิดชอบต่อการใช้งานในจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) ของตน

1.4. หลังจากการใช้งานระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) เสร็จสิ้นควรลงบันทึกออก (Logout) ทุกครั้ง

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....


(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....


(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย

	<b>คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย</b>	
	หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ	หน้า 35 ของ 38
	โรงพยาบาลแม่สรวย	วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564
	รหัสเอกสาร: QM-QMR-001	วันที่แก้ไข:

### QM 2.2.16. นโยบายและมาตรฐานด้านเภสัชกรรมและการบำบัด

1. การสั่งใช้ยาของแพทย์ต้องพิจารณาสั่งใช้ยาตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติให้แก่ผู้ป่วยก่อน เว้นแต่กรณีแพทย์เห็นสมควรจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
2. การสั่งใช้ยาต้องเป็นไปตามหลักวิชาการโดยพิจารณาถึงข้อบ่งใช้ ประสิทธิภาพทางคลินิก ขนาดยา อุบัติการณ์และความรุนแรงของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา ความสะดวก ของการบริหารยา รวมทั้งการยอมรับของผู้ป่วย การเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา อัตราการต้อยา ของเชื้อและมูลค่ายา
3. การบริหารยาทั้งการสั่งใช้ยา การจัดจ่ายยาให้ใช้ชื่อสามัญทางยา (GenericName) เป็นหลัก พร้อมทั้งระบุขนาดและวิธีการใช้ยาที่ชัดเจน
4. การใช้คำย่อในการสั่งใช้ยาให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดกำหนด
5. การสั่งใช้ยาเสพติดให้โทษประเภทที่๒ (Morphine, Petidine, Fentanyl) ต้องเขียนใบ ยส.๕ พร้อม ลงนามด้วยทุกครั้ง และไม่อนุญาตให้นำออกนอกโรงพยาบาล ยกเว้นกรณีที่มีคำสั่ง แพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร
6. ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert drug ) และการบริหาร Concentrated Electrolyte Solution ให้ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง
7. การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคURI ท้องเสียเฉียบพลัน และแผลเลือดออก ให้ปฏิบัติตาม แนวทางการใช้ ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล
8. การสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่อยู่ในบัญชี ง ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขการใช้ยาและ  
ต้องบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม เพื่อที่จะสามารถประเมินและตรวจสอบการใช้ยาได้ (Drug utilization Evaluation (DUE ) / Drug Utilization Review ( DUR))
9. การเสนอยาเข้าหรือตัดออกบัญชียาโรงพยาบาล กำหนดให้มีการพิจารณาปีละ ๑ ครั้ง โดยอัตรายาในบัญชียาหลักแห่งชาติต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ จำนวนรายการทั้งหมดไม่เกิน ๓๗๕ รายการ และยาซึ่งผ่านการ พิจารณาอนุมัติโดยคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดแล้ว จะจัดเป็นยาในบัญชียาโรงพยาบาล
10. การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในกรณีผู้ป่วยมีสิทธิเบิกได้ ให้แพทย์ออกหนังสือรับรองความจำเป็นที่ต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
11. กรณีแพทย์หรือกลุ่มงานใดต้องการใช้ยานอกเหนือจากบัญชียาโรงพยาบาลแม่สรวย ให้ทำบันทึกข้อความขออนุมัติแจ้งเหตุผลและความจำเป็น พร้อมลงชื่อแพทย์ที่เห็นชอบจำนวน ครึ่งหนึ่งขึ้นไป ผ่านหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมเพื่อสืบค้นข้อมูลของยา เพื่อนำเสนอให้ผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติต่อไป
12. กลุ่มงานเภสัชกรรมจ่ายยาตามนโยบายและวิธีปฏิบัติ ซึ่งได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัดตามที่กำหนดไว้ในเภสัชตำรับอำนาจการคัดเลือกยาในชื่อการค้าใด มอบให้เป็นหน้าที่ของกลุ่มงานเภสัชกรรมที่

จัดทำโดย   
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 36 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

จะดูแลให้เป็น ไปอย่างมีประสิทธิภาพ ยุติธรรม ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พรบ.จัดซื้อจัดจ้าง นโยบายของกระทรวง สาธารณสุข นโยบายของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงราย หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง

13.กรณีที่มีการเรียกเก็บยาคืนจากผู้จำหน่าย เมื่อได้รับหมายเรียกหรือหนังสือแจ้งหรือคำสั่งใดๆให้เก็บยาคืน จะต้องถอนยานั้นออกจากการใช้ปกติทันที พร้อมแจ้งให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง รับทราบ ยาที่ถูกเรียกเก็บคืนให้เก็บไว้ที่กลุ่มงานเภสัชกรรมและแยกเก็บจากยาที่ใช้ปกติ จนกว่าจะถึง จัดของส่งคืนหรือมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

14.การพัฒนากระบวนการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU:Rational Drug Use) ให้เป็น ไปตามการดำเนินการตามมติ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด กำหนดมีเป้าหมายและ ตัวชี้วัดสอดคล้อง กับนโยบายของจังหวัด

**QM 2.2.17. นโยบายและมาตรฐานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน**

- 1.ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
- 2.ส่งเสริม สนับสนุนการมีสุขภาพดีและจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ผสมผสานภูมิปัญญาไทยในท้องถิ่น
- 3.ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา เชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพทุกระดับในการสร้างสุขภาพที่ดีในชุมชน
- 4.จัดกิจกรรมรณรงค์และสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 5.สร้างมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพเพื่อลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 6.พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยโดยจัดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะและปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์
- 7.ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 8.เฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญรวมทั้งการควบคุมโรค กรณีเกิดการระบาดในชุมชน

**QM 2.2.18. นโยบายและมาตรฐานด้านดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**

เนื่องด้วยสถานการณ์โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่อำเภอแม่สรวย มีแนวโน้มสูงขึ้นโดยเฉพาะโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคมะเร็ง ดังนั้น โรงพยาบาลแม่สรวย จึงได้มีนโยบายในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ความรู้ และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2. ส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ๓ ๐.๒ ส. ในบุคลากร ผู้รับบริการในโรงพยาบาล/โรงเรียน/ชุมชน
3. พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยจัดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะและการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์
4. ส่งเสริมสนับสนุนประชาชนและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
5. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ ด้านสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

จัดทำโดย  
(นายพิเชษฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย



## คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ

หน้า 37 ของ 38

โรงพยาบาลแม่สรวย

วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564

รหัสเอกสาร: QM-QMR-001

วันที่แก้ไข:

6. ให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยบูรณาการกับมาตรฐานคุณภาพบริการอื่นๆ

7. พัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานงานสุศึกษาตามองค์ประกอบและสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

### QM 2.2.19. นโยบายและมาตรฐานด้านการดูแลรักษาบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยมีพยาธิสารเสพติด

โรงพยาบาลแม่สรวยมีนโยบายและมาตรฐานด้านการดูแลรักษาบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยมีพยาธิสารเสพติดดังนี้

- 1) จัดบริการด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลตามแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ 2563 และส่งเสริมให้ผู้ป่วยยาเสพติดทุกรายสมัครเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE (ใครติดยาถมือขึ้น) ทั้งสนับสนุนและ ร่วมดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community based treatment and rehabilitation ,CBTx )
- 2) พัฒนา จัดระบบบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด (service plan ) และมีระบบการปรึกษา ส่งต่อระหว่างสถานบริการระดับจังหวัด เพิ่มศักยภาพรองรับการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดจากสถานบริการในจังหวัด จัดให้มีบริการหอผู้ป่วยในเพื่อรองรับ การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินหรือมีภาวะก้าวร้าวเบื้องต้น ในพื้นที่ตามข้อเสนอแนะของกรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต
- 3) จัดบริการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงตามแนวทางของกรมสุขภาพจิต จัดทำแนวทาง การปรึกษา ส่งต่อร่วมกับสถานบริการระดับพื้นที่ และเครือข่ายของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (1669) โดยมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในโรงพยาบาล มีการจัดทำและซ้อมแผนเผชิญเหตุกรณีเกิดเหตุการณ์ร่วมกันระหว่างสถานบริการและองค์กรภาคีอย่างต่อเนื่อง
- 4) สนับสนุนและร่วมดำเนินงานบูรณาการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community based treatment and rehabilitation ,CBTx ) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่อื่นๆ ในภาพรวมของจังหวัด
- 5) บันทึกข้อมูลการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด (บสต.) และข้อมูลกำลังพลผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในระดับโรงพยาบาล ให้มีความครบถ้วน สมบูรณ์ เป็นปัจจุบัน และกำกับติดตาม การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- (6) สนับสนุน พัฒนาศักยภาพบุคลากร วิชาการด้านการบำบัดรักษายาเสพติดระดับจังหวัดและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง

### QM 2.2.20. นโยบายและมาตรฐานด้านการดูแลผู้ป่วย

#### พันธกิจ

พัฒนาและวางระบบการดูแลผู้ป่วยทั้งโรคฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม ทันตกรรม เวชกรรมฟื้นฟูและการสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมกระบวนการดูแลตั้งแต่การเข้าถึงและเข้ารับบริการ การประเมินผู้ป่วย การวางแผน การดูแล การให้ข้อมูลและการเสริมพลังและดูแลต่อเนื่อง ติดตามทบทวนรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การวางแนวทางการดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีมาตรฐานและมีความปลอดภัย

#### ขอบเขตบริการ

1. กำหนดแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย โดยครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู

จัดทำโดย

(นายพิเชฐ คำตาเครือ)

ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....


(นางศุภลักษณ์ อื่นแก้ว)

ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....

(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย

	<b>คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย</b>	
	หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ	หน้า 38 ของ 38
	โรงพยาบาลแม่สรวย	วันที่บังคับใช้: 1 มกราคม 2564
	รหัสเอกสาร: QM-QMR-001	วันที่แก้ไข:

และการดูแลต่อเนื่องถึงชุมชน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

- 2.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน/วิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการเชื่อมโยงการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยภายในและนอกองค์กร
- 3.ร่วมจัดอบรมวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยให้แก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ
- 4.ทบทวนรายงานตัวชีวิต รายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดูแลผู้ป่วย

#### จุดเน้นของการพัฒนา


- 1.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยและได้มาตรฐานการดูแล
- 2.พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ ร่วมกับเครือข่ายบริการ

#### QM 2.2.21. นโยบายและมาตรฐานด้านการจัดการเอกสารคุณภาพ

- 1.จัดให้มีระบบควบคุมเอกสารให้มีเอกสารฉบับที่ถูกต้องเหมาะสมอยู่ในจุดปฏิบัติงานส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบคุณภาพ
- 2.จัดระบบลำดับขั้นของเอกสารและการแจกจ่ายของเอกสารคุณภาพ
- 3.จัดให้มีการทบทวนและอนุมัติโดยผู้ที่ได้รับมอบหมายก่อนที่จะแจกจ่ายหรือประกาศใช้ ป้องกันเอกสารที่ไม่สมบูรณ์หรือไม่ถูกต้องนำไปใช้โดยพลการ
- 4.จัดให้มีระบบที่ป้องกันการใช้เอกสารฉบับที่ล้าสมัย หรือยกเลิกแล้วในจุดปฏิบัติงาน
- 5.ส่งเสริมให้มีการนำความรู้ใหม่มาปรับใช้ ในระบบเอกสารคุณภาพและควรได้รับ การทบทวนอย่างน้อยทุก3ปี

#### QM 2.2.22. นโยบายโรงพยาบาลคุณธรรม

- 1.อัตลักษณ์ของโรงพยาบาลแม่สรวย คือบริการดี มีวินัย ใฝ่อาสา
- 2.สนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาลขององค์กร
- 3.ส่งเสริมบุคลากรในหน่วยงานให้บริการด้วยหลัก คุณธรรม เมตตา กรุณา ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดูแลครบมิติ 4 ด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ มีความประพฤติอยู่ในระเบียบวินัย ให้ผู้มารับบริการได้รับ ความสะดวก ถูกต้องปลอดภัย และมีความพึงพอใจ
- 3.พัฒนาคุณธรรม จริยธรรมอย่างต่อเนื่องและธำรงรักษาสิ่งที่ได้ทำมาแล้ว และมีเจตจำนงที่จะสร้างข้าราชการคนรุ่นใหม่ให้เป็นข้าราชการที่ดี คุณธรรมประพฤติตนอยู่ในระเบียบวินัย เป็นที่พึงของประชาชนต่อไป

จัดทำโดย   
(นายพิเชฐ คำตาเครือ)  
ศูนย์คุณภาพ

ทบทวนโดย.....  
(นางศุภลักษณ์ อินแก้ว)  
ที่ปรึกษาศูนย์คุณภาพ

อนุมัติโดย.....  
(นางสุดาณี บุรณเบญจเสถียร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย