

บทที่ 4

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นการให้บริการพยาบาลแก่บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บและ/หรือมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต ทั้งระบบร่างกายและจิตใจ โดยการประเมินสถานะความรุนแรงของการเจ็บป่วย ตัดสินใจให้การปฐมพยาบาล การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วย ตลอดจนการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจคุกคามชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที โดยให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุและที่โรงพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ตลอดจนรับไว้สังเกตอาการเฉพาหน้า ณ ห้องฉุกเฉินหรือห้องสังเกตอาการ พยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ ความสามารถ และตัดสินใจอย่างเร่งด่วน เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรีบด่วน ปลอดภัยหรือบรรเทาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพ แต่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระบบสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ มีผลให้ขอบเขตของการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องยืดหยุ่นเพียงพอที่จะสามารถตอบสนองประเด็นการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและควบคุมกำกับให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ ได้มาตรฐานสร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย
- 2 หมวด คือ
 - 1.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 1.2 การปรับปรุงผลการดำเนินงาน
2. มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แบ่งเป็น 7 หมวด ได้แก่
 - 2.1 การนำองค์กร
 - 2.2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

2.3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- 2.4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- 2.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- 2.6 การจัดการกระบวนการ
- 2.7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

สำหรับมาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินสามารถใช้มาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ ทั้งนี้เนื่องจากแนวทางการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาลกับหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้หลักการเดียวกัน ดังรายละเอียดในบทที่ 2

3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 8 มาตรฐาน ประกอบด้วย

มาตรฐานที่ 1 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์
ฉุกเฉิน (Nursing Therapeutic in
Emergency Medical
Service)

1.1 การคัดกรองผู้ป่วย (Triage)

1.2 การปฏิบัติการพยาบาล

1.3 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและการส่งต่อ
รักษา

มาตรฐานที่ 2 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ
และฉุกเฉิน (Nursing Therapeutic in
Emergency
Department)

2.1 การคัดกรองผู้ป่วย (Comprehensive
Triage)

2.2 การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
(Secondary Survey and Ongoing
Assessment)

2.3 การปฏิบัติการพยาบาล

2.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์การพยาบาล

มาตรฐานที่ 3 การดูแลต่อเนือง

มาตรฐานที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันความเสี่ยง

มาตรฐานที่ 6 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

มาตรฐานที่ 7 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 8 การบันทึกทางการพยาบาล

4. เกณฑ์วัดคุณภาพการพยาบาล แบ่งเป็น 4 มิติ

มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนางานองค์กร

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือ ภาพรวมของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีต่อผลการดำเนินการและการปรับปรุงผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2) การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

I. ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะต้องอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจของงาน ดังนี้

1. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จัดทำแผนภูมิโครงสร้างการบริหารที่ระบุสายงานความรับผิดชอบของหน่วยงานและเป็นปัจจุบัน

2. ผู้บริหารสูงสุดของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือ พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้านการพยาบาลหรือด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และผ่านการอบรมหรือมีประสบการณ์ด้านการบริหารงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

3. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดลักษณะพื้นฐานของงานบริการพยาบาลที่ครอบคลุมประเด็น ดังต่อไปนี้

3.1 วัตถุประสงค์ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล

3.2 เป้าประสงค์หลักของการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือ Save Life, Save Limb, Save Function และเป็นไปตามวิสัยทัศน์ที่กำหนด

3.3 พันธกิจของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สะท้อนให้เห็นถึงการบริหาร การจัดระบบบริการพยาบาล และกระบวนการพัฒนาของหน่วยงาน

3.4 ค่านิยม (Value) ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าในการให้บริการที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ตามบริบทของหน่วยงาน เช่น

3.4.1 ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus) ที่คำนึงถึงการจัดบริการรักษาพยาบาลที่สร้างความพึงพอใจ ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจของผู้ใช้บริการและประชาชนต่อบริการของหน่วยงาน

3.4.2 การบริการที่ปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ (Safety) ได้แก่ การบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ได้มาตรฐาน มีการทำงานเป็นทีม พัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

3.4.3 คุณธรรมจริยธรรมการให้บริการ (Integrity) ด้วยการสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรพยาบาลทุกระดับมีพฤติกรรมบริการที่อยู่บนพื้นฐานของจริยธรรม การให้บริการที่คำนึงถึงความปลอดภัย การคุ้มครองสุขภาพอนามัย และการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับบุคคลและสิ่งแวดล้อม

3.4.4 ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (Autonomy) เป็นการสร้างความตระหนักให้กับพยาบาลปฏิบัติงานได้โดยอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ รวมถึงการปฏิบัติงานด้วยความเอื้ออาทร ส่งเสริมศักยภาพในการดูแลผู้ใช้บริการผ่านการศึกษ วิจัย และการให้คำปรึกษา

4. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีภารกิจหลักในการให้บริการดูแลรักษาผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤตทั้งระบบร่างกายและจิตใจในทุกกลุ่มอายุ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล ครอบคลุมการป้องกันการบาดเจ็บ/เจ็บป่วย การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกายและชีวิต

5. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดบริการในความรับผิดชอบประกอบด้วย

5.1 การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service)

5.2 การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในสถานพยาบาล (In-Hospital Care)

5.3 การบริการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง (Referral and Continuing Care)

5.4 การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion)

5.5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันความเสี่ยง (Health Protection and Risk Management)

6. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดคุณลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉิน (Characteristics of Emergency Nursing Practice) ประกอบด้วย

6.1 ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม โดยคำนึงถึงผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง

6.2 คัดกรองและจัดลำดับความรุนแรงของปัญหาการเจ็บป่วย (Triage and Prioritization)

6.3 ประเมิน วิเคราะห์ วินิจฉัยทางการพยาบาล ระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล ปฏิบัติการตามแผนการรักษา และประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยในทุกกลุ่มอายุ ภายใต้ข้อจำกัดทั้งที่ทราบและไม่ทราบปัญหาของการเจ็บป่วยมาก่อน

6.4 เตรียมพร้อมปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Emergency and Disaster Operations Preparedness)

6.5 อำนวยความสะดวกในการทำหน้าที่ยของร่างกายและช่วยชีวิตฉุกเฉิน (Stabilization and Resuscitation)

6.6 ให้การดูแลในภาวะวิกฤติสำหรับกลุ่มคนเฉพาะ (Crisis Intervention for Unique Patient Population) เช่น ผู้เสียหายที่ได้รับการล้วงละเมิดทางเพศ

6.7 ดำเนินการเชิงรุกในสถานการณ์แวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้หรือไม่สามารถคาดการณ์ได้ (Provision of Care in Uncontrolled or Unpredictable Environment)

6.8 มีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลต่อเนื่อง (Continuum of Care)

6.9 ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและการเจ็บป่วยแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน

7. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดขอบเขตการบริหารงานของหน่วยงาน ในประเด็นต่อไปนี้

7.1 นโยบายและทิศทางการจัดบริการของหน่วยงานที่ครอบคลุมการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service) และการบริการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

7.2 นโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

7.3 การจัดการและการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการพยาบาล

7.4 การบริหารทรัพยากรเพื่อการจัดการด้านโครงสร้าง อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา เวชภัณฑ์ และงบประมาณ

7.5 การบริหารต้นทุนด้านการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณภาพบริการ

7.6 การติดตาม กำกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ การปรับปรุงวิธีการทำงาน การควบคุมคุณภาพ และการประกันคุณภาพการพยาบาล

7.7 การจัดการความปลอดภัยทั้งผู้ใช้และผู้ให้บริการ

7.8 การวิจัยและพัฒนาวิชาการพยาบาล

7.9 การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

7.10 การสร้างการมีส่วนร่วมกับพหุภาคี (Intersectors) ในชุมชนและสังคม

7.11 การประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของหน่วยงาน

8. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดแนวทางและกระบวนการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการและประชาชน ที่ครอบคลุมการบริการพยาบาลทั้งในและนอกโรงพยาบาล รวมถึงการบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยในชุมชน

9. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดลักษณะของบุคลากรทางการพยาบาลของงาน ดังนี้

9.1 กำหนดคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่ง (Job Specification) ของบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานอย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร ช่วยให้บุคลากรทราบถึงหน้าที่รับผิดชอบหลัก ความรู้ ทักษะ/ความสามารถและสมรรถนะของตน ที่สัมพันธ์กับภารกิจหลักและเป้าหมายของหน่วยงาน

9.2 กำหนดจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลของหน่วยงาน โดยใช้ปริมาณงาน และลักษณะงานเป็นตัวกำหนดจำนวนและคุณสมบัติของบุคลากร สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

9.3 กำหนดความต้องการด้านกายภาพของบุคลากรทางการพยาบาล (Physical Demand) ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานและระบุสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน

9.4 กำหนดสัดส่วนของทีมการพยาบาล (Skill Mix) ตามสมรรถนะของบุคลากร

10. งานบริการพยาบาลผู้ช่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ในประเด็นต่อไปนี้

10.1 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก เกี่ยวกับ

10.1.1 การจัดการสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ ตามมาตรฐานการป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายสารพิษ สารเคมี สารกัมมันตภาพรังสี และชีวภาพ

10.1.2 การจัดหาอาคาร สถานที่ให้มีความสะดวก รวดเร็วในการรับส่งผู้ป่วย ฉุกเฉินเข้าสู่หน่วยงาน

10.1.3 การจัดส่วนประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน

10.1.4 การจัดเตรียมความพร้อมและความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับ ให้บริการรักษาพยาบาล

10.1.5 การจัดเตรียมความพร้อมและความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับ อุบัติภัยหมู่และสาธารณภัย (Mass Casualty and Disaster Management)

10.1.6 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยของหน่วยงาน บุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใช้บริการ

10.1.7 การจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการและผู้ ให้บริการ

10.2 อุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ป่วย เกี่ยวกับ

10.2.1 การจัดเตรียมเครื่องมือ ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์การช่วยชีวิต ฉุกเฉิน ให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

10.2.2 การจัดเตรียมรถพยาบาล (Ambulance) ให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน

10.2.3 การจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน สำหรับให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

10.2.4 ระบบการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงานมีความเข้าใจในการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเป็นอย่างดี

10.2.5 การจัดเตรียมเครื่องมือสื่อสารให้พร้อมใช้

11.งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ รวมทั้งกฎหมายต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่องานหลักของหน่วยงาน โดยครอบคลุมกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ดังนี้

11.1 พรบ. วิชาชีพการพยาบาล

11.2 แนวปฏิบัติตามจรรยาบรรณและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล

11.3 แนวปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วย

11.4 แนวปฏิบัติการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services)

11.5 แนวปฏิบัติการให้บริการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

11.6 ระเบียบปฏิบัติกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

11.7 ระเบียบปฏิบัติกรณีผู้ป่วยคดี

11.8 ระเบียบปฏิบัติการจัดการทรัพย์สินผู้ป่วย

11.9 ระเบียบปฏิบัติในการให้ความยินยอมรักษาพยาบาล/ไม่สมัครใจรักษาพยาบาล

11.10 แนวปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification)

11.11 แนวปฏิบัติการให้บริการผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรง (Violence)

11.12 แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อเนื่อง

11.13 แนวปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

11.14 แนวปฏิบัติในสถานการณ์อุบัติเหตุ/สาธารณภัย (Mass Casualty/ Disaster)

11.15 แนวปฏิบัติในการป้องกันและระงับอัคคีภัยประจำหน่วยงาน

II. การปรับปรุงผลการดำเนินงานของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินการของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยใช้ TQM หรือเครื่องมือคุณภาพอื่น ๆ

2. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปรับปรุงผลการดำเนินการของหน่วยงานด้านการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

2.1 กระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรภายในหน่วยงาน ที่คำนึงถึงความคุ้มค่า คุ่มทุน ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์ที่คาดหวัง

2.2 ระบบตรวจสอบภายใน กลไกการประเมินผล และติดตามความก้าวหน้าผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

2.3 กลไกการสื่อสาร ระบบการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และกระบวนการแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการให้บริการรักษาพยาบาล

3. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดแนวทางการประเมินและปรับปรุงกระบวนการทำงานหลักอย่างเป็นระบบ เช่น การวัดจากจุดคุ่มทุน การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การลดค่าใช้จ่าย เป็นต้น

4. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กำหนดแนวทางในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร (Learning Organization) อย่างเป็นระบบ ได้แก่

4.1 การจัดการความรู้และสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลของหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ และสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพ ที่สำคัญของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

4.2 การนำผลการทบทวนการดำเนินงานและการประเมินตามตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล มาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง

4.3 การปรับปรุงกระบวนการและการเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

มาตรฐานที่ 1 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

1.1 การคัดกรองผู้ป่วย (Triage)

พยาบาลวิชาชีพ รวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยและการประเมินอาการสำคัญ เพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนของการรักษาพยาบาล ณ สถานที่เกิดเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว

แนวทางปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลจากศูนย์รับแจ้งเหตุเกี่ยวกับรายละเอียดของเส้นทาง/สถานที่ ประเภทของเหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วย/บาดเจ็บ ความรุนแรงของการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ และอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย

2. จัดทีมงานเพื่อออกปฏิบัติการ
3. การปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อถึงที่เกิดเหตุ
 - 3.1 ประเมินสถานการณ์/ความปลอดภัยของสถานที่เกิดเหตุ
 - 3.2 ประเมินสภาพผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ ตรวจร่างกายพร้อมให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามสภาพการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ
 - 3.3 ประสานกลับมายังศูนย์รับแจ้งเหตุ/โรงพยาบาล กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วย/บาดเจ็บรุนแรงที่ต้องการการรักษาพยาบาลจากแพทย์ และ/หรือเมื่อต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติม

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้บาดเจ็บ ได้รับการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ
2. อาการสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วย (Life Threatening) ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที

1.2 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วย/บาดเจ็บของผู้ป่วยอย่างทันทีต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

แนวทางปฏิบัติ

1. วางแผนให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ตามความรุนแรง เร่งด่วน
2. ให้การช่วยเหลือ แก้ไขบรรเทาอาการ และแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตทันทีที่ตรวจพบปัญหา
3. ประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบสัญญาณชีพ (Vital Signs) ตรวจสอบ

ระดับความรู้สึกตัวและระบบประสาท (Neurological Signs) ตามสภาพผู้ป่วย

ระดับความรู้สึกตัวและระบบประสาท (Neurological Signs) ตามสภาพผู้ป่วย

4. แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ในกรณีที่อาการเจ็บป่วยรุนแรงมากขึ้น เพื่อประสานกับแพทย์ ให้การรักษาเพิ่มเติม และให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์
5. แจ้งอาการผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บและการรักษาพยาบาล มายังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ เพื่อประสานงานให้หน่วยรับบริการ (โรงพยาบาลที่จะนำส่ง) ทราบอาการและเตรียมรับผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
6. ฝึกระวัง และดูแลผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บอย่างใกล้ชิดจนถึงหน่วยรับบริการ
7. บันทึกผลการติดตามอาการของผู้ป่วย และการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยที่มีอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต ได้รับการแก้ไขอาการอย่างทันที่
2. ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

1.3 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และส่งต่อการรักษา

พยาบาลวิชาชีพ ประเมินการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาระหว่างการนำส่งผู้ป่วยยังโรงพยาบาลที่รับการดูแลต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย บนพื้นฐานผลลัพธ์ที่คาดหวังของการรักษาพยาบาลและสอดคล้องกับสถานะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาระหว่างการนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล
2. ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาล บนพื้นฐานการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย
3. บันทึกการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ลงในแบบบันทึกการปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
4. ปฏิบัติการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อการส่งต่อที่หน่วยรับบริการ
 - 4.1 เคลื่อนย้ายผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บลงจากรถ พร้อมดูแลอย่างใกล้ชิด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน/อุบัติเหตุจากการเคลื่อนย้าย
 - 4.2 รายงานอาการ/การรักษาที่ให้กับพยาบาล/แพทย์ของหน่วยรับบริการ
 - 4.3 บันทึกการปฏิบัติการในแบบบันทึกการปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และส่งมอบเอกสาร หลักฐานให้กับหน่วยที่รับดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้หรือบาดเจ็บเพิ่มจากการเคลื่อนย้าย
2. ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลรักษาพยาบาลต่อเนื่องทันทีที่ถึงโรงพยาบาล
3. การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและการปฏิบัติการรักษาพยาบาลที่สำคัญกับหน่วยงานที่รับส่งต่อผู้ป่วยมีความครบถ้วนถูกต้อง

มาตรฐานที่ 2

การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2.1 การคัดกรองผู้ป่วย (Comprehensive Triage)

พยาบาลวิชาชีพ คัดกรองการเจ็บป่วยสำคัญของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกราย และจัดลำดับความเร่งด่วนของการรักษาพยาบาล(Priorities of Care) ตามสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการเพื่อคัดกรองผู้ป่วย (Primary Assessment) ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างรวดเร็วและสัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาลทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการสำคัญที่คุกคามชีวิตผู้ป่วย
2. วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ เพื่อจัดระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย (Patient's Acuity) ตามมาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงาน หรือจำแนกเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent) ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-urgent)
3. วินิจฉัยและวางแผนให้การรักษายาบาลบนพื้นฐานข้อมูลที่รวบรวมได้ ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
4. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นในภาวะวิกฤตที่เป็นอันตราย หรือเสี่ยงต่อการเสียชีวิตตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
5. รายงาน/ให้ข้อมูลแพทย์ตามขั้นตอนการปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย
6. บันทึกข้อมูลการคัดกรองเบื้องต้นที่สำคัญ ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - 6.1 อาการและอาการแสดงที่สำคัญเมื่อแรกรับ
 - 6.2 ระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วย (Acuity Level)
 - 6.3 สัญญาณชีพ
 - 6.4 ระดับความรู้สึกตัว หรือสัญญาณทางระบบประสาท (Neurological Sign) กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว มีอาการผิดปกติทางระบบประสาท หรือได้รับบาดเจ็บทางสมอง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง (Triage) ปัญหาการเจ็บป่วยโดยพยาบาลวิชาชีพ
2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามลำดับความรุนแรง/เร่งด่วนของการเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต (Life Threatening) อย่างทันท่วงที
4. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

2.2 การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (Secondary Survey and Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพ ประเมินปัญหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Secondary Survey) และประเมินซ้ำเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง (Ongoing Assessment) ตามความเหมาะสมกับสถานะการเจ็บป่วย ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงาน

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินอาการโดยใช้หลัก Primary Survey อีกครั้ง ก่อนการประเมิน Secondary Survey

2. ประเมินอาการผู้ป่วยเพิ่มเติมตามหลัก Secondary Survey เพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่ซ่อนเร้น อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ/บาดเจ็บ และภายหลังการแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่คุกคามชีวิต

2.1 การประเมินอาการและสิ่งผิดปกติตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า

2.2 กลไกการบาดเจ็บ ในกรณีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ

2.3 การช้ำ/การแพ้น้ำ

2.4 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

3. ประเมินอาการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment) และดูแลความเจ็บป่วยตามภาวะของโรคหรือการเจ็บป่วย ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จนจำหน่ายออกจากหน่วยงาน

3.1 ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent) ได้รับการประเมินซ้ำทุก 10 - 15 นาที

3.2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) ได้รับการประเมินซ้ำทุก 30 นาที

3.3 ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-urgent) ได้รับการประเมินซ้ำทุก 2 - 4 ชั่วโมง และบ่อยครั้ง ถ้าอาการเลวลงตามแนวปฏิบัติในข้อ 3.1 - 3.2 หรือตามแนวทางปฏิบัติในการดูแลเฉพาะโรค/กลุ่มอาการ

3.4 ผู้ป่วยที่มีปัญหาาระบบประสาทหรือได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ ต้องประเมิน Glasgow Coma Score ทุกสาย

4. บันทึกผลการประเมินอาการและอาการแสดงที่สำคัญที่ตรวจพบ ลงในแบบบันทึกหรือบัตรตรวจโรค และรายงานอาการผิดปกติแก่แพทย์เพื่อการรักษาต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยง/อาการผิดปกติตลอดเวลาที่อยู่ในหน่วยงาน
2. ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต อย่างทันท่วงที

2.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลและการรักษาที่สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย บรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ และส่งเสริมความสบายของผู้ป่วย

แนวทางปฏิบัติ

1. วินิจฉัยและวางแผนการพยาบาลตามความรุนแรงและเร่งด่วน
2. ให้การช่วยเหลือ แก้ไขบรรเทาอาการ และแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตทันทีที่ตรวจพบปัญหา
3. ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจระหว่างอยู่ในหน่วยงาน
4. ให้การบำบัดทางการพยาบาล (Nursing Therapeutic) เพื่อบรรเทาอาการไม่สบาย เช่น อาการปวด อาการหายใจไม่สะดวก คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น
5. ให้การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติ กรณีการเตรียมผ่าตัดฉุกเฉิน
6. กรณีส่งต่อหรือจำหน่าย เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และประเมินสัญญาณชีพ อาการและอาการแสดงซ้ำ ถ้าอาการเลวลงจะต้องแก้ไขตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติในการดูแลเฉพาะโรค/กลุ่มอาการของหน่วยงาน
7. แจ้งอาการและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยและครอบครัว เป็นระยะ
8. ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ รายงาน/ให้ข้อมูลแพทย์ตามขั้นตอนการปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย

9. บันทึกการปฏิบัติการรักษาพยาบาลและเวลาที่ให้ ลงในแบบบันทึกหรือบัตรตรวจโรค

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต อย่างทันท่วงที
2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลครบถ้วนตามแผนการรักษา
3. ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ และส่งเสริมความสบายระหว่างอยู่ในหน่วยงาน
4. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อการรักษาต่อเนื่อง/ส่งต่อการรักษา
5. ผู้ป่วยจำหน่ายได้รับการเตรียมความพร้อมปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และเฝ้าระวังอาการที่สำคัญได้

2.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์การพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ ประเมินการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ที่สัมพันธ์กับการรักษาพยาบาลที่ให้และผลลัพธ์ที่คาดหวัง

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง บนพื้นฐานผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการรักษาพยาบาลและสอดคล้องกับสภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย
2. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง
3. ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาล บนพื้นฐานการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย
4. บันทึกการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ลงในแบบบันทึกหรือบัตรตรวจโรค และรายงานอาการผิดปกติ/เปลี่ยนแปลงแก่แพทย์เจ้าของไข้เพื่อการรักษาต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงาน
2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย

มาตรฐานที่ 3 การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพ วางแผนการดูแลรักษาต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสมและให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

แนวทางปฏิบัติ

1. การเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อผู้ป่วย

1.1 ผู้ป่วยและครอบครัว

1.1.1 ประเมินสภาพผู้ป่วย ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยตามปัญหาและความต้องการ แก้ไขภาวะฉุกเฉินและคุกคามชีวิตผู้ป่วยก่อนการส่งต่อ

1.1.2 ให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการรักษาต่อเนื่อง

1.2 พยาบาลผู้นำส่ง

1.2.1 ศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่จะส่งต่อ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการคาดการณ์แนวโน้มปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อการรักษา

1.2.2 ตรวจสอบอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ให้มีความพร้อมที่จะใช้งานระหว่างการส่งต่อ

1.3 การประสานงาน

1.3.1 สรุปปัญหาและการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับระหว่างอยู่ในหน่วยงาน

1.3.2 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ครอบคลุมปัญหา การรักษาพยาบาลที่ได้รับ พร้อมผลการตรวจอื่น ๆ

1.3.3 ประสานงานหน่วยงาน/โรงพยาบาลที่จะรับผู้ป่วย โดยมีการให้ข้อมูล เกี่ยวกับชื่อ-สกุลผู้ป่วย อายุ การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ สิ่งที่ต้องเตรียมรับผู้ป่วย และสิทธิการรักษา

2. การดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง

2.1 ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก ตามปัญหาและความต้องการขณะนำส่งผู้ป่วย

2.2 กรณีส่งต่อผู้ป่วยรับการรักษาโรงพยาบาลอื่น

2.2.1 วัตถุประสงค์และประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก ตามปัญหาและความต้องการ

2.2.2 ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

2.2.3 ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน หรือขอความช่วยเหลือเบื้องต้นตามระบบและนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม

3. สรุปข้อมูลปัญหาและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง พร้อมเอกสารประจำตัว ผู้ป่วยให้กับแพทย์หรือพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วย

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้หรือภาวะฉุกเฉินที่คุกคามชีวิตระหว่างการเคลื่อนย้ายและส่งต่อ
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องทันทีที่ถึงหน่วยงาน/โรงพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 4

การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม โดยมุ่งเน้นปัญหาที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินภาวะเครียดและความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวจัดการกับความเครียดอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยและการสูญเสีย

2. วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมการให้ความรู้/คำแนะนำเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการบาดเจ็บและการเจ็บป่วย กิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
3. ประเมินความก้าวหน้าภาวะสุขภาพผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งปรับปรุงแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน
4. บันทึกกิจกรรมการให้การพยาบาลและผลของการพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถจัดการกับความเครียดอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย และการสูญเสียได้อย่างเหมาะสม
2. ผู้ป่วยไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 48 ชั่วโมง ด้วยอาการรุนแรงจากสาเหตุความไม่รู้วิธีการเฝ้าสังเกตอาการผิดปกติหรือการดูแลสุขภาพตนเอง
3. ลดอัตราการกลับเป็นโรคซ้ำหรือความรุนแรง/ก้าวหน้าของการเจ็บป่วยที่สามารถควบคุมได้
4. ประชาชนสามารถปฏิบัติกิจกรรมดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
5. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการ

มาตรฐานที่ 5

การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันความเสี่ยง

พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification) ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว

2. ประเมินผู้ป่วยถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ/อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การตกเตียง การหนีออกจากโรงพยาบาล และวางแผนการดูแลตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติของหน่วยงาน
3. ใช้หลักการ “Six Right : Right Drug, Right Dose, Right Route, Right Time, Right Patient, Right Documentation” ในการบริหารยา/สารน้ำ และเลือดในผู้ป่วยทุกราย
4. ประเมินผู้ป่วยในรายที่ได้รับการผูกมัด (Restraint) เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับการไหลเวียนโลหิตและการบาดเจ็บบริเวณแขน ขาที่มีการผูกมัด สภาพการขาดน้ำ ความต้องการน้ำ อาหารและการขับถ่าย และระดับความรู้สึกตัว
5. ปฏิบัติงานตามมาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในกิจกรรมที่มีการสอดใส่อุปกรณ์การตรวจรักษาเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
6. เผื่อระวังการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ และคาดการณ์อันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพื่อรายงานแพทย์ให้การรักษาได้อย่างทันท่วงที
7. ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้มีความสะอาด ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค
8. บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ และรายงานผู้เกี่ยวข้องทราบกรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้หรือการบาดเจ็บเพิ่มระหว่างการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
2. ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติการณ์ที่ป้องกันได้

มาตรฐานที่ 6

การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินความต้องการและความพร้อมในการรับรู้เกี่ยวกับอาการและภาวะความเจ็บป่วย เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ข้อมูล
2. วางแผนการให้ข้อมูลร่วมกับแพทย์ผู้ดูแล และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม
3. จัดระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวตามแผนที่วางไว้ สอดคล้องกับปัญหาความต้องการ และเหมาะสมกับสถานการณ์
4. ประสานงานกับแพทย์ผู้ดูแล เพื่อให้แพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพยากรณ์โรค การวินิจฉัย การแจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
5. จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - 5.1 สิทธิที่พึงมีและพึงได้รับจากโรงพยาบาลและทีมสุขภาพ
 - 5.2 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล
 - 5.3 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง กรณีเมื่อมาใช้บริการ
 - 5.4 การรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับเมื่ออยู่โรงพยาบาล
6. ให้ข้อมูล เหตุผล และความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา
7. กรณีผู้ป่วยกลับบ้าน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และอาการผิดปกติที่ต้องรับมาพบแพทย์
8. กรณีผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองและอาการผิดปกติที่ต้องรับมาพบ พร้อมกับให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่มีสิทธิรับผิดชอบตามกฎหมาย ลงลายมือชื่อกำกับ เพื่อเป็นหลักฐานของเจตจำนง หรือปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน
9. กรณีการแจ้งข่าวร้าย
 - 9.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหรือครอบครัวก่อน และพิจารณาหาวิธีการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม พร้อมกับประสานกับแพทย์ผู้ดูแล เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือญาติ
 - 9.2 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อให้เกิดความกระจ่างของข้อมูลที่ได้รับ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยตามความเหมาะสม รวมถึงแนวทางการดูแลตนเองต่อเนื่องก่อนกลับบ้านหรือส่งต่อการรักษา
2. ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุการล้มมารักษาซ้ำด้วยอาการรุนแรงจากสาเหตุความไม่รู้วิธีการเฝ้าสังเกตอาการผิดปกติ/การดูแลสุขภาพตนเอง
3. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการปฏิบัติที่เอาใจใส่ต่อความทุกข์และมีความละเอียดอ่อน ต่อความเจ็บป่วยและใส่ใจในมิติของความเป็นมนุษย์

มาตรฐานที่ 7 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพ ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีศักดิ์ศรี และเคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด และมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม
2. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างให้เกียรติและเท่าเทียมกัน โดยคำนึงถึงสิทธิ และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย
3. ปฏิบัติการพยาบาลที่คุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย (Patient's Right to Privacy)
4. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงการรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วย เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
5. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร (Compassionate Care) แก่ผู้ป่วยทุกราย โดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา
6. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัว อย่างชัดเจนถึงความจำเป็นเกี่ยวกับการตรวจรักษาต่าง ๆ ทุกครั้งก่อนการตรวจรักษา
7. ให้ข้อมูลต่อไปนี้เป็นอย่างน้อยแก่ผู้ป่วย ได้แก่ ระยะเวลารอคอย ขั้นตอนในการรับการตรวจรักษา คู่มือหรือข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
8. ช่วยเหลือผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวให้มีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา
9. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องแยก ผูกยึดต้องมีเหตุผลทางคลินิกที่สมควร พร้อมทั้งบันทึกไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียนผู้ป่วย
10. อธิบายหรือชี้แจงผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวให้เข้าใจถึงความสำคัญของการรักษาพยาบาลก่อนลงนามยินยอมรับการรักษา (Informed Consent)
11. กรณีผู้ป่วยขอลากลับบ้านโดยไม่สมัครใจรับการรักษา ต้องให้คำแนะนำหรือเอกสารการดูแลตนเอง และชักชวนความเข้าใจเกี่ยวกับการสังเกตอาการและการกลับเข้ารับการรักษาใน

โรงพยาบาล และให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลที่มีสิทธิรับผิดชอบผู้ป่วยตามกฎหมายลงลายมือชื่อกำกับ เพื่อแสดงการยอมรับและเข้าใจในคำอธิบายไว้เป็นหลักฐาน

12. ช่วยเหลือ ให้ข้อมูล และคำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ป่วยหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต
ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิอย่างเหมาะสม
2. ผู้ป่วยได้รับบริการจากบุคลากรพยาบาล โดยไม่มีการละเมิดสิทธิ

มาตรฐานที่ 8 | บันทึกทางการแพทย์

พยาบาลวิชาชีพ บันทึกข้อมูลทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ เพื่อสื่อสารกับ ทีมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพ และใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดแบบฟอร์มและแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ ถูกต้องและ ต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย ครอบคลุมเกี่ยวกับ

- 1.1 การประเมินสภาพผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับและต่อเนื่อง
- 1.2 ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ หรือปัญหาและความต้องการด้านร่างกายและ จิตวิญญาณ

1.3 แผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

1.4 กิจกรรมการพยาบาล

1.5 ผลลัพธ์ของการพยาบาล

2. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ให้ครอบคลุม ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาของการดูแลตามมาตรฐานหรือแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อความที่บันทึกชัดเจน กะทัดรัด สามารถสื่อความหมายแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ

3. ตรวจสอบความถูกต้อง เชื่อถือได้ของข้อมูลที่บันทึก

4. ทบทวนเอกสารรายงาน เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ในการให้การดูแล

5. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บันทึกทางการพยาบาลสะท้อนถึงภาวะสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ และคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

2. บันทึกทางการพยาบาลสามารถเป็นเครื่องมือสื่อสารให้ทีมสหสาขาวิชาชีพใช้ ประโยชน์ในการดูแล และสามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ก.

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ 1. ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย	100%	1. จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย $\frac{\text{บรรลุตามเป้าหมาย}}{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการทั้งหมด}} \times 100$
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล 1. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการคัดกรองถูกต้อง	100%	1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองถูกต้อง $\frac{\text{คัดกรองถูกต้อง}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด}} \times 100$
2. ความปลอดภัยของผู้ป่วย 2.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะ	100%	2.1 จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะ
2.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะ คุกคามชีวิตได้รับการแก้ไขทันทีภายใน 4 นาที	100%	คุกคามชีวิตได้รับการแก้ไขทันทีภายใน 4 นาที $\frac{\text{คุกคามชีวิตได้รับการแก้ไขทันทีภายใน 4 นาที}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะคุกคามชีวิตทั้งหมด}} \times 100$
2.2 จำนวนอุบัติการณ์การระบุ	0	2.2 ตรวจสอบจาก

ตัว ผู้ป่วยผิตคน		เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
---------------------	--	-----------------------------

ข.

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
2.3 จำนวนอุบัติการณ์การรักษา พยาบาลผิตคน	0	2.3 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.4 จำนวนอุบัติการณ์การ บาดเจ็บ เพิ่มจากการเคลื่อนย้าย	0	2.4 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.5 จำนวนอุบัติการณ์การเกิด ภาวะ แทรกซ้อนที่ป้องกันได้	0	2.5 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.6 จำนวนอุบัติการณ์ความ ผิตพลาด ในการบริหารยา (Drug Administration Error)	0	2.6 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.7 จำนวนอุบัติการณ์ความ ผิตพลาด ในการให้เลือด และ/หรือ ส่วนประกอบของเลือด	0	2.7 ตรวจสอบจาก เอกสารรายงาน อุบัติการณ์
2.8 จำนวนอุบัติการณ์การตายที่	0	2.8 ตรวจสอบจาก

<p>สามารถ ป้องกันได้ (Preventable Death)</p> <p>3. ร้อยละของผู้ป่วยที่ส่งต่อได้รับการดูแล ต่อเนืองทันทีที่ถึงโรงพยาบาล</p> <p>4. จำนวนอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำ ภายใน 48 ชั่วโมง ด้วยอาการรุนแรง จากสาเหตุความไม่รู้วิธีการเฝ้าสังเกต อาการผิดปกติหรือการดูแลสุขภาพ ตนเอง</p>	<p>≥ 80%</p> <p>0</p>	<p>เอกสารรายงาน อุบัติการณ์</p> <p>3. จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อได้รับการ ดูแลต่อเนืองทันที ที่ถึงโรงพยาบาล $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อทั้งหมด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อทั้งหมด}} \times 100$</p> <p>4. ตรวจสอบจากเอกสารการรับผู้ป่วย และรายงานการซักประวัติผู้ป่วย</p>
--	-----------------------	--

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>5. การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p> <p>5.1 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ การ ละเมิดสิทธิของผู้ป่วย</p> <p>5.2 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ พฤติกรรมบริการของบุคลากร ทางการพยาบาล</p>	<p>0</p> <p>0</p>	<p>5.1 ตรวจสอบจากเอกสารข้อ ร้องเรียน เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้ป่วย</p> <p>5.2 ตรวจสอบจากเอกสารข้อ ร้องเรียน เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของ บุคลากรทางการพยาบาล</p>

<p>5.3 ร้อยละของการแก้ไข และ/หรือ การตอบกลับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p> <p>6. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาล</p> <p>7. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาล</p>	<p>100%</p> <p>≥ 85%</p> <p>≥ 85%</p>	<p>5.3 จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับ</p> <p style="text-align: right;">x10</p> <p style="text-align: center;"> $\frac{\text{การแก้ไข/ตอบกลับ}}{\text{จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด}}$ </p> <p>6. $\frac{\text{ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็ม}}$ x10</p> <p style="text-align: center;">ของแบบสอบถาม</p> <p>7. $\frac{\text{ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของ}}$ x10</p> <p style="text-align: center;">แบบสอบถาม</p>
---	---------------------------------------	---

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1. ผลผลิตภาพ (Productivity) ของหน่วยงานอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>2. จำนวนยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์ หมดอายุเหลือค้าง</p> <p>3. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้</p> <p>4. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง</p>	<p>90-110%</p> <p>0</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>1. จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน $\frac{\text{ที่ต้องการ}}{\text{จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานจริง}} \times 10$</p> <p>2. ตรวจสอบจากผลการสำรวจยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์ หมดอายุในแต่ละเดือน</p> <p>3. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ $\frac{\text{ที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้}}{\text{จำนวนบุคลากรพยาบาลทั้งหมด}} \times 10$</p> <p>4. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง $\frac{\text{กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}} \times 10$</p>
<p>มิติที่ 4 ด้านการพัฒนองค์กร</p> <p>1. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>$\geq 80\%$</p>	<p>1. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล ที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด $\frac{\text{ที่กำหนด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการประเมินสมรรถนะทั้งหมด}} \times 10$</p>

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ข. แหล่งข้อมูล/วิธี ตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
2. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ เฉลี่ยอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี	100%	2. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบเฉลี่ยอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี $\frac{\quad}{\quad} \times 10$ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด
3. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี	100%	3. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี $\frac{\quad}{\quad} \times 10$ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด
4. ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี	100%	4. จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี $\frac{\quad}{\quad} \times 10$ จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด
5. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์	0	5. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์

ค.

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
6. ร้อยละความพึงพอใจในงาน/ บรรยากาศการทำงานของบุคลากร ทางการพยาบาล	$\geq 80\%$	6. ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ ของบุคลากรทางการพยาบาล $\frac{\text{ผลรวมคะแนนเต็ม}}{\text{ของแบบสอบถาม}} \times 10$

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สภาการพยาบาล. (2548). **มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ.** กรุงเทพฯ:สภาการพยาบาล. (อัดสำเนา).
- สภาการพยาบาล. (2540). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528.** แก้ไขเพิ่มเติม พรบ.วิชาชีพ ฉบับที่ 2. มปป.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2548). **มาตรฐานโรงพยาบาล (ฉบับฉลองสิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี).** กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (อัดสำเนา)
- สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2548). **คู่มือการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพฯ : L.T.Press Co. Ltd.
- Emergency Nurse Association. 1999. **Scope of Emergency Nursing Practice. Des Plaines, IL : Author.** [On-line]. 2006. Available from : <http://www.ena.org>.
- Emergency Nurse Association. 1999. **Scope of Practice for the Nurse Practitioner in the Emergency Care Setting. Des Plaines, IL : Author.** [On-line]. 2006. Available from : <http://www.ena.org>.
- Standards of Practice for the Nurse Practitioner in the Emergency Care Setting. [On-line]. 2006. Available from : <http://sonser4nur.uth.tmc.edu/ecnps/standard.htm>.

