

## บทที่ 5

### มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน เป็นบริการพยาบาลผู้ป่วยทุกประเภทที่รับไว้รักษาโดยพักค้างในโรงพยาบาล แยกเป็นหอผู้ป่วยต่างๆตามการบริหารจัดการของแต่ละโรงพยาบาล เช่น หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม นรีเวชกรรม สูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยพิเศษ เป็นต้น พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในต้องใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิต ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และสามารถดูแลตนเองพร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ประกอบด้วย 2 หมวด คือ
  - 1.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน
  - 1.2 การปรับปรุงผลการดำเนินงาน
2. มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน แบ่งเป็น 7 หมวด ได้แก่
  - 2.1 การนำองค์กร
  - 2.2 การวางแผนยุทธศาสตร์
  - 2.3 การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการ
  - 2.4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
  - 2.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
  - 2.6 การจัดการกระบวนการ
  - 2.7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

สำหรับการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยในนั้น สามารถใช้มาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ไปประยุกต์เป็นแนวทางในการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ได้ทั้ง 7 หมวดดังกล่าว ทั้งนี้เนื่องจากแนวทางการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาลกับหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ใช้หลักการเดียวกัน ดังรายละเอียดในบทที่ 2

3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใน เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติการดูแลผู้ใช้บริการ ตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการ รวมถึงการดูแลต่อที่บ้าน ซึ่งแบ่งเป็น 11 มาตรฐาน ประกอบด้วย

- มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการ
- มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 5 การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนือง
- มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
- มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล

4. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยใน เป็นผลของการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ทั้งมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย

- มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ
- มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล
- มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล
- มิติที่ 4 ด้านการพัฒนางองค์กร

## ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน คือ ภาพรวมของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินการและการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ  
1) ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน 2) การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

### I. ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน จะต้องอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติการกิจของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ดังนี้

1. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาลเป็นปัจจุบันระบุนหน่วยงานในความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชาและสายการประสานงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. ผู้บริหารสูงสุดของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลผู้ป่วยใน ให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายที่กำหนด และร่วมเป็นกรรมการบริหารขององค์กรพยาบาล

3. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดลักษณะพื้นฐานของหน่วยงานที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

3.1 วัฒนธรรมของหน่วยงานที่ครอบคลุมหน่วยบริการย่อยในความรับผิดชอบ

3.2 เป้าประสงค์หลักของการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

3.3 พันธกิจของงานที่สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารและการจัดระบบบริการพยาบาลและกระบวนการพัฒนางานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

3.4 ค่านิยมของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน (Value) ที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าในการให้บริการที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ตามบริบทของหน่วยงาน เช่น

3.4.1 ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus)

3.4.2 การบริการที่เป็นเลิศและปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ (Excellence and Safety)

3.4.3 การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

3.4.4 คุณธรรมและจริยธรรมการให้บริการ (Integrity)

3.4.5 ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (Autonomy)

3.4.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

4. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดขอบเขตการบริการของหน่วยงานเป็นปัจจุบันและครอบคลุมการให้บริการพยาบาล ดังนี้

4.1 การบริการพยาบาลผู้ป่วยในตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

4.2 การดูแลผู้ป่วยในต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ครอบครัว/ชุมชน

4.3 การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง

4.4 การให้ข้อมูลและความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน (Health Information)

4.5 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion)

4.6 การธำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Maintenance)

4.7 การคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Protection)

4.8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

5. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดขอบเขตการบริหารงานครอบคลุมการให้บริการพยาบาลในประเด็นต่อไปนี้

5.1 การกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดบริการพยาบาล

5.2 การกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

5.3 การจัดการและการพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาล

5.4 การจัดการทรัพยากรเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และงบประมาณ

5.5 การบริหารจัดการต้นทุนด้านการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

5.6 การติดตาม กำกับกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

5.7 การจัดการความปลอดภัย

5.8 การวิจัยและพัฒนาวิชาการพยาบาล

5.9 การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

5.10 การสนับสนุนการนำภูมิปัญญาไทยมาใช้

- 5.11 การสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรในชุมชนและสังคม
- 5.12 การประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของหน่วยงาน
- 6. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดแนวทางและกระบวนการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาล ทั้งในโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน
  - 7. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากรทางการพยาบาลตามความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้มองเห็นภาพรวมของงาน โดยกำหนดให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้
    - 7.1 จำนวนช่วงอายุ เพศ วุฒิการศึกษา
    - 7.2 ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ เช่น ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม และสายงานต่าง ๆ ซึ่งอาจจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
    - 7.3 ข้อกำหนดพิเศษทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอื่น ๆ เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่โรคติดต่อ จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น
  - 8. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบ ให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้
    - 8.1 อาคารและสถานที่
    - 8.2 จุดให้บริการต่าง ๆ
    - 8.3 เครื่องใช้สำนักงานและคอมพิวเตอร์
    - 8.4 เครื่องมือทางการแพทย์
    - 8.5 เทคโนโลยีต่าง ๆ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ
    - 8.6 ทรัพยากรด้านการจัดการอื่น ๆ ที่สำคัญของแต่ละแห่ง
  - 9. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ รวมทั้งกฎหมายต่าง ๆ ที่หน่วยงานใช้เป็นกฎระเบียบพิเศษ และมีความสำคัญต่องานหลักของหน่วยงาน (ไม่รวมกฎระเบียบทั่วไปที่บังคับกับทุกส่วนราชการ) โดยครอบคลุมกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญได้แก่
    - 9.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540

9.2 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล

9.3 แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล

9.4 กฎระเบียบและข้อบังคับอื่น ๆ ที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลของแต่ละแห่ง

## II. การปรับปรุงผลการดำเนินงานของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

1. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินการของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยใช้ Public Sector Management Quality Award (PMQA), Nursing Quality Assurance (QA) เป็นต้น

2. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดแนวทางการประเมินและปรับปรุงกระบวนการทำงานหลักอย่างเป็นระบบ เช่น การวัดจากจุดคุ้มทุน การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การลดค่าใช้จ่ายโดยยังคงรักษาระดับคุณภาพ เป็นต้น

3. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน กำหนดแนวทางในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอย่างเป็นระบบ เช่น แนวทางการจัดการความรู้ภายในองค์กร (Knowledge Management) การทบทวนผลการดำเนินงานที่มีปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น

## มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใน

### มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการ

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่าย และสื่อสารข้อมูลที่เหมาะสมได้ระหว่างทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

#### แนวทางปฏิบัติ

##### 1. การประเมินในระยะแรกรับ

1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเบื้องต้นทันทีที่มาถึงหอผู้ป่วย บนพื้นฐานของสัมพันธภาพอันดี

1.2 วินิจฉัยความรุนแรง ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา และตัดสินใจให้การพยาบาล เพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที

1.3 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการประเมินทางการพยาบาลให้เสร็จสิ้นภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับผู้ป่วยใหม่

1.4 รวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการวางแผนจำหน่าย เช่น แบบแผนการดำเนินชีวิต การรับรู้ต่อความเจ็บป่วย ภาวะสุขภาพ ความเชื่อ วัฒนธรรม เศรษฐฐานะ และแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพ เป็นต้น

1.5 กรณีผู้ป่วยเด็กให้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรับภูมิคุ้มกัน พัฒนาการตามวัย และแบบแผนการเลี้ยงดู

##### 2. การประเมินในระยะการดูแลต่อเนื่อง

2.1 เผื่อระวังสังเกตอาการ อาการแสดงเป็นระยะ ๆ ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/กลุ่มอาการ เพื่อประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย และผลของการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2.2 ติดตามรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ผลการตรวจอื่น ๆ เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถ่ายภาพรังสีหรือการตรวจพิเศษ ให้พร้อมเพื่อการวินิจฉัยปัญหา ทั้งปัญหาปัจจุบัน และปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

### 3. การประเมินในระยะจำหน่าย

#### 3.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซักก่อนจำหน่าย เกี่ยวกับ

3.1.1 สภาพความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

3.1.2 ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว

3.1.3 ความต้องการการดูแลต่อเนื่องและการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพ กรณีต้องการความช่วยเหลือ เช่น สถานพยาบาลใกล้บ้าน องค์กรในชุมชน เป็นต้น

#### 3.2 กรณีผู้ป่วยวาระสุดท้ายควรประเมินซ้ำ เกี่ยวกับ

3.2.1 การยอมรับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว

3.2.2 ความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม และสังคม

4. สื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินและผลการพยาบาลแก่ทีมการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ด้วยวาจาและเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษร

4.1 รายงานข้อมูลที่เป็นเร่งด่วนไปยังผู้เกี่ยวข้องโดยตรง เพื่อการตัดสินใจให้การช่วยเหลือ หรือเตรียมการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

4.2 บันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมินอย่างถูกต้อง เป็นระบบต่อเนื่องและเชื่อมโยงข้อมูลของทีมสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างถูกต้องและครบถ้วน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนและการให้การพยาบาล

### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายและทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

**มาตรฐานที่ 2** การวินิจฉัยการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้เพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาและความต้องการการพยาบาลหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง

**แนวทางปฏิบัติ**

1. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน เพื่อจำแนกความต้องการการพยาบาลตามระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วย
2. กำหนดปัญหาและความต้องการที่กำลังเกิดขึ้น เกิดขึ้นแล้ว และมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
3. กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการเรียนรู้ เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง การปรับแบบแผนการดำรงชีวิตประจำวัน การป้องกันโรคหรือภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสภาพ
4. นำข้อมูลที่ประเมินได้ในระยะการดูแลต่อเนื่องมาแก้ไข หรือกำหนดปัญหาและความต้องการใหม่ และข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลใหม่ เมื่อมีข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัญหานั้น ๆ เปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาได้ชัดเจน
5. ระบุปัญหา และความต้องการการดูแลต่อเนื่อง เพื่อส่งต่อในกรณีที่ผู้ป่วย และครอบครัวยังคงต้องการการดูแลต่อเนื่อง
6. บันทึกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน

**ผลลัพธ์ที่คาดหวัง**

1. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
2. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยสอดคล้องกับข้อมูลบ่งชี้ในแต่ละระยะเวลา ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

มาตรฐานที่ 3

การวางแผนการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เพื่อแก้ไขและบรรเทาปัญหาเฉียบพลันที่กำลังคุกคามชีวิต หรือจัดการกับอาการรบกวนความสุขสบายของผู้ป่วยไว้เป็นลำดับแรก
2. กำหนดแผนการพยาบาลในระยะเฉียบพลันสำหรับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการตามแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/กลุ่มอาการ
3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวและทีมสหสาขาวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลเพื่อความครอบคลุม
4. แก้ไขปรับปรุงแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง/ปัญหาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
5. สื่อสารแผนการพยาบาลให้สมาชิกในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพเข้าใจแนวทางปฏิบัติตามแผนในแต่ละวันแต่ละเวร ทั้งด้วยวาจาและเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร
6. บันทึกแผนการพยาบาลให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องตามปัญหาและความต้องการ

**มาตรฐานที่ 4**      **การปฏิบัติการพยาบาล**

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย  
อย่างต่อเนื่อง

**แนวทางปฏิบัติ**

1. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/เฉพาะทาง เช่น กรณี  
มารดาหลังคลอดทั่วไป มารดาที่บุตรมีปัญหาหลังคลอด มารดาติดเชื้อโรคติดต่อ ผู้ป่วยศัลยกรรม  
ประสาท ผู้ป่วยศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ตา หู คอ จมูก เป็นต้น เพื่อคงไว้ซึ่งความเพียงพอของ  
การหายใจ การไหลเวียนโลหิต การขับถ่ายของเสียจากร่างกาย การได้รับสารอาหาร การรับรู้  
ระดับความรู้สึกตัว การสื่อสาร การปฏิบัติกิจกรรม และการพักผ่อน
2. ติดตามเฝ้าระวังปัญหาเฉียบพลันอย่างใกล้ชิด ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย  
เฉพาะโรค/กลุ่มอาการ เพื่อคาดการณ์ถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้น และรายงานแพทย์ให้ทันเวลา
3. ในกรณีฉุกเฉินปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วย  
เฉพาะราย ดังนี้
  - 3.1 ให้การพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังสัญญาณชีพ อาการ และอาการแสดงที่บ่งชี้  
ภาวะฉุกเฉิน
  - 3.2 ปฏิบัติตามมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพ แก้ไขภาวะวิกฤตฉุกเฉินในภาวะ  
ต่าง ๆ
  - 3.3 ให้การพยาบาลและเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วยภายหลังการช่วยฟื้นคืนชีพ
4. ตรวจสอบและรับคำสั่งการรักษาอย่างรอบคอบและตัดสินใจดำเนินการ หรือ  
จัดการให้การรักษานั้นเกิดผลดีต่อผู้ป่วย ตามขอบเขตของวิชาชีพ
5. รายงานหรือประสานงานกับแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้แผนการรักษา  
ได้ปฏิบัติอย่างครบถ้วนในเวลาที่กำหนด
6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกัน  
ได้ จากประเด็นต่อไปนี้

- 6.1 การเกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกเตียง ลื่นล้ม
- 6.2 ความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาล หรือหัตถการต่าง ๆ
- 6.3 การติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 6.4 การเกิดแผลกดทับ
- 6.5 ความชอกช้ำของร่างกาย เนื้อเยื่อ หรืออวัยวะที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาลหรือการผูกมัดผู้ป่วย
- 6.6 ความพิการ หรือการเสื่อมหน้าที่ของอวัยวะ เช่น Foot Drop หรือกล้ามเนื้อลีบ
- 6.7 อันตรายจากอาการข้างเคียงของยา เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด
- 6.8 อันตรายจากการให้ออกซิเจน
7. เผื่อระวังอาการไม่สบายหรืออาการรบกวนต่าง ๆ ของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายจากโรงพยาบาล
8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวบอกเล่าถึงความรู้สึกไม่สบายหรือการรบกวนต่าง ๆ อธิบายถึงแนวทางการช่วยเหลือและวิธีการขอความช่วยเหลือจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่น
9. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการไม่สบายพร้อมทั้งให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตนและการขอความช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการไม่สบายและอาการรบกวนต่าง ๆ เช่น การบรรเทาอาการปวด อาการหายใจไม่สะดวก อาการไอ คลื่นไส้ อาเจียน อาการนอนไม่หลับ เป็นต้น
10. ปฏิบัติพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการ ความสุขสบายด้านร่างกายและจิตใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในโรงพยาบาล เช่น การดูแลให้รับน้ำ อาหาร และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ การดูแลความสะอาดของร่างกาย และสิ่งแวดล้อม กรณีผู้ป่วยเด็กเปิดโอกาสให้บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กมีส่วนร่วมในการดูแล ตอบสนองความต้องการของเด็กหรือมารดาหลังคลอดดูแลความสุขสบาย เป็นต้น
11. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์หรือทีมสุขภาพอื่น เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
12. หลังจากปฏิบัติการพยาบาลแล้วอาการรบกวนต่าง ๆ ไม่ทุเลาลง ประเมินแพทย์ เพื่อให้การรักษาเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงการรักษา
13. บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนด

### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการอย่างถูกต้อง และต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่รับการรักษาในโรงพยาบาล
2. ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ขณะรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล
3. ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวนและเกิดความสบาย

### มาตรฐานที่ 5 การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

#### แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกรับและระยะดูแลต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยและคาดการณ์ปัญหาสุขภาพที่อาจยังคงเหลืออยู่หลังจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละราย ในประเด็นต่อไปนี้
  - 1.1 ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค
  - 1.2 แนวทางการรักษาที่ได้รับ
  - 1.3 ความสามารถในการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง
  - 1.4 สภาพร่างกาย จิตใจ และระดับความรุนแรงของโรค
2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา และวางแผนในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาวะแวดล้อม
3. กำหนดแผนการฟื้นฟูสภาพ แผนการสอนและการฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองในแต่ละวัน ตามแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเฉพาะโรค/เฉพาะทางเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน และเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่
  - 3.1 การฝึกหายใจ การไอ
  - 3.2 จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อและข้อ

3.3 การฝึกทักษะในการอาบน้ำ/แต่งตัว การรับประทานอาหาร การเดิน การทรงตัว

3.4 การฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือต่าง ๆ

3.5 การฝึกกระเพาะปัสสาวะ

3.6 การฝึกการขับถ่ายอุจจาระ

3.7 การฝึกพูด

3.8 การฝึกทักษะการจัดการความเครียด

4. กำหนดแผนการฟื้นฟูสภาพ แผนการสอน เลือกใช้ และฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนกลับบ้าน ให้สอดคล้องกับปัญหา ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

4.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น โดยทบทวนและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ผู้ป่วยยังเข้าใจไม่ถูกต้อง

4.2 ทบทวนความรู้ ความเข้าใจผลข้างเคียง และข้อควรระวังเกี่ยวกับการรับประทานยาชนิดต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับ

4.3 ให้คำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ การใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน รวมทั้งใช้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม

4.4 ทบทวนความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วย และครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมายของการรักษา และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตามการรักษาผู้ป่วยและครอบครัว ให้สามารถเฝ้าระวังสังเกตอาการตนเอง และสามารถรายงานอาการนั้นให้แพทย์ พยาบาลทราบ และจัดการกับภาวะฉุกเฉินได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

4.5 ทบทวนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในการปรับตัวและจัดแบบแผนการดำเนินชีวิตระหว่างเจ็บป่วย ภายหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีข้อจำกัดอะไรบ้าง เข้าใจผลกระทบของภาวะความเจ็บป่วยและต่อร่างกายและการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้ป่วยสามารถปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ รวมทั้งปรับตัวต่อการฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ด้วย

4.6 อธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจและเห็นถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่องทั้งเวลาและสถานที่ ควรติดต่อขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้างในกรณีฉุกเฉินหรือมีอาการเฉียบพลัน

4.7 ทบทวนความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับความสามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้องเหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ รู้จักหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

4.8 เน้นให้ผู้ป่วยและครอบครัว เห็นความสำคัญของการลดปัจจัยเสี่ยงของการกลับเป็นโรคซ้ำ

5. ประสานงานหรือประชุมปรึกษาร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ ทิมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมแก้ไขปัญหาผู้ป่วย เช่น แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ โภชนากร นักกายภาพบำบัดหรือทีมงานดูแลสุขภาพที่บ้าน เป็นต้น

6. ประชุมปรึกษาร่วมระหว่างทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประเมินความก้าวหน้า ปัญหา และอุปสรรคของการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ร่วมวิเคราะห์และปรับปรุงแผนการจำหน่าย

7. บันทึกและสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยจำหน่ายทุกราย

8. ดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยที่ยังคงต้องการการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่โรงพยาบาลกำหนด

9. วิเคราะห์สาเหตุของการกลับมารับการรักษาซ้ำของผู้ป่วยที่ Re-admission ทุกราย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย

#### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณก่อนจำหน่าย

2. ผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล

#### กรณีผู้ป่วยวาระสุดท้าย

1. ทบทวนความเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว
2. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการรักษาพยาบาลและการดำเนินของโรคหรือความเจ็บป่วยเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องตามขอบเขตหน้าที่
3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการคุกคามและดูแลความสบาย
4. ให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อวางแผนเผชิญกับความตาย ถ้าจำเป็นส่งปรึกษาพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการปรึกษา
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายความรู้สึก
6. อำนวยความสะดวกหากผู้ป่วยและครอบครัวต้องการประกอบพิธีทางศาสนาหรืออนุญาตให้บุคคลในครอบครัวได้เฝ้าดูแลในวาระสุดท้าย
7. เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต
8. อำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวในการติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

#### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้และเข้าใจอาการ การรักษาพยาบาล และการดำเนินของโรค
2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมที่จะเผชิญกับความตายได้
3. ผู้ป่วยวาระสุดท้ายได้รับการดูแลและตายอย่างสมศักดิ์ศรี

#### มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพผู้ป่วย และปรับปรุงแผน การพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

#### แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินหรือตรวจสอบข้อมูลการประเมินปฏิกิริยาตอบสนองภายหลังปฏิบัติการพยาบาลทันที หรือในเวลาที่กำหนดตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/เฉพาะทาง

2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการประเมินและสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
3. นำข้อมูลจากการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล มาใช้ในการวิเคราะห์ความถูกต้องของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ความเป็นไปได้ของเป้าหมาย และความเหมาะสมของแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
4. ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาล โดยแสวงหากลวิธีใหม่ในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย
5. ประเมินและสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยจำหน่ายทุกราย
6. วิเคราะห์ผลสำเร็จหรือปัจจัยอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาล ในกรณีที่ผลการปฏิบัติการพยาบาลไม่ก้าวหน้าตามที่คาดการณ์ไว้

#### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้ป่วยได้รับการประเมินผลภายหลังการปฏิบัติการพยาบาลในเวลาตามมาตรฐานที่กำหนด
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิต

#### มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

#### แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกรับและต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยความต้องการการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว
2. ค้นหาปัจจัยเอื้อและอุปสรรคที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว
3. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมผสมผสานแผนเข้ากับแผนการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ

4. ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคมของผู้ป่วยแต่ละราย ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ดังนี้

4.1 จัดกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมในแต่ละราย เช่น การบริหารกล้ามเนื้อและข้อ การฝึกการหายใจ การไอ เป็นต้น

4.2 การฝึกทักษะการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การรับประทานอาหาร การขับถ่าย

4.3 การส่งเสริมให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย โดยไม่ขัดต่อภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น กิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฟังเพลงและดนตรี เป็นต้น

4.4 กรณีผู้ป่วยเด็ก จัดกิจกรรมสร้างเสริมพัฒนาการตามวัย โดยไม่ขัดต่อภาวะเจ็บป่วย

5. จัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น จัดสถานที่อุปกรณ์/เครื่องมือ สำหรับออกกำลังกาย มุมหนังสือ มุมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

6. เพิ่มบริการด้านสุขภาพทางเลือก เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวในการสร้างเสริมสุขภาพ

7. ประชาสัมพันธ์การสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

8. สรุปประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ

9. บันทึกผลการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ

## มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลคุ้มครองภาวะสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายและการกลับเป็นซ้ำของโรค

### แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกรับและต่อเนื่องในการวินิจฉัยความต้องการการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ
2. กำหนดแผนการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายด้านร่างกายและจิตใจ โดยผสมผสานเข้ากับแผนการพยาบาล และแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. ปฏิบัติและกำกับดูแลให้สมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ดังนี้
  - 3.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล
  - 3.2 การป้องกันการติดเชื้อ
  - 3.3 การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ/อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์
  - 3.4 การตายอย่างไม่คาดคิด (Unexpected Death)
  - 3.5 การเกิดแผลกดทับและ/หรือความพิการที่สามารถป้องกันได้
  - 3.6 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ/หัตถการ/เครื่องมือพิเศษ/ยา/สารเคมี
4. ติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ วิเคราะห์สาเหตุ และปรับปรุงแผนการคุ้มครองอันตรายด้านร่างกาย และจิตใจอย่างต่อเนื่อง
5. บันทึกเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในรายงานอุบัติการณ์และรายงานผู้เกี่ยวข้องทราบ
6. ประเมิน สรุป และบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลคุ้มครองภาวะสุขภาพ

### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยและครอบครัวปลอดภัยจากอันตรายที่ป้องกันได้

### มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ครอบคลุมปัญหาและความต้องการอย่างถูกต้องและเหมาะสม

### แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความคาดหวังเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว
2. กำหนดแผนการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว
3. จัดระบบและแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
4. จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องต่อไปนี้
  - 4.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคหรือความเจ็บป่วย
  - 4.2 ผลการตรวจประเมินร่างกายและแผนการรักษาพยาบาล ตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ
  - 4.3 การปฏิบัติตัวขณะที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน
  - 4.4 สิทธิที่พึงมีและพึงได้รับจากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ
  - 4.5 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล
  - 4.6 ขั้นตอนบริการและกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เช่น เวลาเยี่ยมเวลารับประทานอาหาร เป็นต้น
  - 4.7 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา
5. การปฏิบัติการพยาบาลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ตามแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแต่ละหน่วยงาน
6. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนทางสังคม และหรือเอกสารการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
7. กรณีผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษา ให้คำแนะนำตามแนวทางการปฏิบัติที่หน่วยงานกำหนด
8. กรณีแจ้งข่าวร้าย
  - 8.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว
  - 8.2 พิจารณาหาวิธีการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานงานกับแพทย์เจ้าของไข้เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล

9. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อให้เกิดความกระจ่างของข้อมูลที่ได้รับ

10. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน

### มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

### แนวทางปฏิบัติ

1. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังนี้
  - 1.1 การให้ข้อมูล/บอกกล่าวข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับ
    - 1.1.1 การบริจาคอวัยวะ
    - 1.1.2 การผูกมัด
    - 1.1.3 แผนการรักษาของแพทย์และแผนการพยาบาล
  - 1.2 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ป่วย เกี่ยวกับ
    - 1.2.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน
    - 1.2.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้/วิจัย
    - 1.2.3 การเปิดเผยร่างกายจากการดูแลบริการรักษาพยาบาล
2. จัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ/วัฒนธรรมของผู้ป่วยและครอบครัว
3. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโดยเคารพในสิทธิและยึดจรรยาบรรณวิชาชีพ เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกชนชั้นหรือเชื้อชาติ ศาสนา

4. ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกล่วงล้ำหรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคลในทางที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งการปฏิเสธการรักษาที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยทุกราย โดยเฉพาะผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัวหรือผู้ป่วยวาระสุดท้าย

5. ก่อนให้การพยาบาลใด ๆ แก่ผู้ป่วย ควรดำเนินการดังนี้

5.1 บอกให้ผู้ป่วยได้รับทราบ แม้ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว

5.2 บอก/ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง

5.3 ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น

5.4 สถานที่/บริเวณให้การพยาบาล เป็นสัดส่วนและมิดชิด

6. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล ภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนชัดเจน (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน)

7. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างและกำกับให้สมาชิกทีมพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความเคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคล แม้ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว

#### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดระยะเวลาที่รับการรักษาอยู่ในหอผู้ป่วยใน

### มาตรฐานที่ 11

#### การบันทึกทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

#### แนวทางปฏิบัติ

1. บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยอย่างถูกต้องเป็นระบบ ต่อเนื่อง และสามารถสื่อสารในทีม การพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย ครอบคลุมเกี่ยวกับ

1.1 การประเมินผู้ป่วยแรกรับและการประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง

1.2 ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลหรือปัญหาและความต้องการการพยาบาล ที่ครอบคลุมปัญหาและความต้องการด้านร่างกายและจิตวิญญาณ

1.3 แผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยด้านร่างกายและจิตวิญญาณ

1.4 กิจกรรมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

1.5 การตอบสนองของผู้ป่วยหรือผลลัพธ์ของการพยาบาล

1.6 ความสามารถของผู้ป่วย/ผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพตนเอง

2. ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึก และรายงานทางการพยาบาลในแต่ละช่วงวันและเวลาปฏิบัติงาน

3. ทบทวนเอกสารรายงานผู้ป่วย เพื่อตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ในการบันทึกการดูแลผู้ป่วยในแต่ละช่วงวันและเวลาปฏิบัติงาน และตรวจสอบทุกครั้งเมื่อมีเหตุการณ์/อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น

4. ใช้แบบฟอร์มการบันทึกที่ได้มาตรฐาน หรือได้รับการออกแบบให้สามารถบันทึกข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาลได้ครบถ้วน และช่วยแปลผลการบันทึกได้ง่าย

5. ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

#### ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บันทึกทางการพยาบาลสามารถเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

2. บันทึกทางการพยาบาลสามารถสะท้อนคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ใช้เป็นข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล และใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยใน

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<b>มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ</b> 1. ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย	100%	1. จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย $\frac{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย}}{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการทั้งหมด}} \times 100$
<b>มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล</b> 1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย		
1.1 จำนวนอุบัติการณ์การระบุดังตัวผู้ป่วยผิดคน	0	1.1 ตรวจสอบเอกสารรายงานอุบัติการณ์
1.2 จำนวนอุบัติการณ์การรักษาผิดคน	0	1.2 ตรวจสอบเอกสารรายงานอุบัติการณ์
1.3 จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาด	0	1.3 ตรวจสอบเอกสารรายงาน

ในการบริหารยา (Drug Administration Error)		อุบัติการณ์
1.4 จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการให้เลือด และ/หรือ ส่วนประกอบของเลือด	0	1.4 ตรวจสอบเอกสารรายงานอุบัติการณ์
1.5 จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม	0	1.5 ตรวจสอบเอกสารรายงานอุบัติการณ์
1.6 จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยบาดเจ็บจากการจัดทำ การผูกยึด การใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ	0	1.6 ตรวจสอบเอกสารรายงานอุบัติการณ์

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
1.7 อัตราการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วยที่นอนรักษาในโรงพยาบาล	$\bar{X} \pm 3S$ D*	1.7 จำนวนครั้งของการเกิดแผลกดทับระดับ 2-4 $\frac{\text{จำนวนวันนอนรวมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง}}{\text{จำนวนวันนอนรวมของผู้ป่วยทั้งหมด}} \times 1,000$
1.8 อัตราการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ	$\bar{X} \pm 3S$ D*	1.8 จำนวนครั้งของการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะของผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ $\frac{\text{จำนวนวันรวมที่ผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ}}{\text{จำนวนวันรวมของผู้ป่วยทั้งหมด}} \times 1,000$
1.9 อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	$\bar{X} \pm 3S$ D*	1.9 จำนวนครั้งของการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

(Phlebitis)		จากการให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำ $\frac{\text{หลอดเลือดดำ}}{\text{จำนวนวันรวมที่ผู้ป่วย}} \times 1,000$ ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ
1.10 อัตราการติดเชื้อแผลฝีเย็บ	0%	1.10 จำนวนผู้คลอดที่มีการ ติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ $\frac{\text{ติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ}}{\text{จำนวนผู้คลอดที่มีแผลฝีเย็บทั้งหมด}} \times 100$
1.11 อัตราการติดเชื้อที่สายสะดือของ เด็กแรกเกิดที่อายุต่ำกว่า 30 วัน	0%	1.11 จำนวนเด็กแรกเกิดที่ อายุต่ำกว่า 30 วัน มีการติดเชื้อสายสะดือ $\frac{\text{มีการติดเชื้อสายสะดือ}}{\text{จำนวนเด็กแรกเกิดที่มีอายุต่ำกว่า 30 วันทั้งหมด}} \times 100$

\* ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการเปรียบเทียบ เมื่อยังไม่มีค่ากลางของประเทศ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
1.12 อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัด สะอาด	0%	1.12 จำนวนครั้งของการ ติดเชื้อแผลผ่าตัด สะอาด $\frac{\text{สะอาด}}{\text{จำนวนแผลผ่าตัดสะอาดทั้งหมด}} \times 100$
2. จำนวนอุบัติการณ์การตายอย่างไม่ คาดคิด	0	2. ตรวจสอบจากเอกสารรายงาน อุบัติการณ์ และการประชุมปรึกษา ทบทวน
3. อัตราการกลับเข้ารับการรักษาค้ำ ในโรงพยาบาล ภายใน 28 วัน  โดยไม่ได้วางแผนล่วงหน้า	ลดลง ปีละ 10%	3. จำนวนผู้ป่วยที่กลับเข้ารับการ รักษาค้ำด้วยโรค/อาการเดิม  ภายใน 28 วัน หลังจำหน่าย

<p>4. ร้อยละผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง</p>	<p>100%</p>	<p>โดยไม่ได้วางแผนล่วงหน้า</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในเดือนก่อนหน้านั้น}}{\text{จำนวนผู้ป่วยและครอบครัวที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งหมด}} \times 100$ <p>4. จำนวนผู้ป่วยและครอบครัวที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง</p>
<p>5. การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p> <p>5.1 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ</p>	<p>0</p>	<p>5.1 ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ</p>

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>5.2 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล</p>	<p>0</p>	<p>5.2 ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล</p>
<p>5.3 ร้อยละของการแก้ไขและ/หรือตอบกลับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p>	<p>100%</p>	<p>5.3 จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข/ตอบกลับ</p> $\frac{\text{จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด}}{\text{จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด}} \times 100$
<p>6. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ/ครอบครัวต่อบริการพยาบาล</p>	<p>≥85%</p>	<p>6. ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ</p> $\frac{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของ}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของ}} \times 100$



<p>5. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้</p> <p><b>มิติที่ 4 ด้านการพัฒนองค์กร</b></p> <p>1. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>100%</p> <p>≥80%</p>	<p>จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลทั้งหมด</p> <p>5. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน/ แนวทางที่กำหนดไว้</p> $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด}} \times 100$ <p>1. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลที่มีสมรรถนะ ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ได้รับการประเมินสมรรถนะทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด}} \times 100$
--	-------------------------	--

\* ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการเปรียบเทียบ เมื่อยังไม่มีค่ากลางของประเทศ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>2. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี</p>	<p>100%</p>	<p>2. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับ งานที่รับผิดชอบเฉลี่ยอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี</p> $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด}} \times 100$

<p>3. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี</p>	<p>100%</p>	<p>3. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี</p> $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}} \times 100$
<p>4. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์</p>	<p>0</p>	<p>4. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>
<p>5. ร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์</p>	<p><math>\geq 80\%</math></p>	<p>5. ผลรวมคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์</p> $\frac{\text{ผลรวมคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม}} \times 100$

### บรรณานุกรม

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประสิทธิ์ ต้นสุวรรณ, และบุญดี บุญญาภิจ. (2548). **เกณฑ์การบริหารจัดการเพื่อความเป็นเลิศ.** กรุงเทพฯ : บริษัท จีรวิวัฒน์ เอ็กซ์เพรส จำกัด.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2546). **Patient Safety : Concept and**

- Practice.** กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2548). **มาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับทดลอง สิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี.** นนทบุรี : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (อัดสำเนา).
- สภาการพยาบาล. (2540). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528.** แก้ไขเพิ่มเติม พรบ. วิชาชีพ ฉบับที่ 2. มปท.
- สภาการพยาบาล. (2548). **ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ.** นนทบุรี : สภาการพยาบาล. (อัดสำเนา).
- Carpenito, L.J. (1992). **Nursing diagnosis : Application to clinical practice.** 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia : J.B. Lippincott. Co.
- Lyer, P.W., and Camp, N.H. (1995). **Nursing documentation : A nursing process Approach.** 2<sup>nd</sup> ed. St. Louis. Mosby-year Book Inc.