

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 1 ของ 11

โรงพยาบาลแหลมสิงห์

ระเบียบปฏิบัติงานที่ WP-NUR-OPD- 01

เรื่อง

บริการผู้ป่วยนอก

ผู้รับผิดชอบ		15 กุมภาพันธ์ 2565
	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	วันที่
ทบทวนโดย		15 กุมภาพันธ์ 2565
	ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ	วันที่
อนุมัติโดย		15 กุมภาพันธ์ 2565
	ผู้อำนวยการ	วันที่

เอกสารควบคุม
ต้นฉบับ

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 2 ของ 11

สารบัญ

ตอนที่	หัวข้อ	หน้า
1.0	วัตถุประสงค์	3
2.0	ขอบข่าย	3
3.0	คำนิยามศัพท์	3
4.0	ความรับผิดชอบ	4
5.0	ระเบียบปฏิบัติ	4
6.0	ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง	9
7.0	แบบฟอร์มและเอกสารอ้างอิง	9
8.0	การเก็บเอกสาร	10
9.0	เอกสารแนบ	11

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

แก้ไขครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการแก้ไข	แก้ไขโดย	อนุมัติโดย
00	1มิถุนายน 2560	ออกฉบับแรก	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	ผู้อำนวยการ
01	15 กุมภาพันธ์ 2565	แก้ไขครั้งที่ 1	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	ผู้อำนวยการ

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 3 ของ 11

1.0 วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการต้อนรับและกำหนดจุดบริการแก่ผู้ใช้บริการ
- 1.2 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก
- 1.3 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยคลินิกพิเศษ
- 1.4 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้บริการอื่นๆแก่ผู้ใช้บริการ

2.0 ขอบข่าย

เริ่มตั้งแต่รับผู้ใช้บริการ และสิ้นสุดเมื่อผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ต้องการ หรือสิ้นสุดที่จุดบริการกำหนด

3.0 คำนิยามศัพท์

- 3.1 ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้ที่ต้องการใช้บริการตรวจสุขภาพ ใช้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ หรือติดต่อกิจธุระกับงานต่างๆในโรงพยาบาล หรือผู้ที่ต้องการเยี่ยมผู้ป่วย
- 3.2 เจ้าหน้าที่คัดแยก(Triage) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายซึ่งผ่านการอบรมให้ความรู้ เรื่อง การคัดแยกผู้ใช้บริการ
- 3.3 บัตรสิทธิการรักษาพยาบาล หมายถึง บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า บัตรประกันสุขภาพต่างด้าว บัตรรับรองสิทธิของประกันสังคม บัตรจ่ายตรงหรือบัตรหรือเอกสารอื่นๆที่ทางราชการออกให้
- 3.4 บัตรอื่นๆ หมายถึง บัตรประจำตัวประชาชน บัตรประจำตัวผู้ทำประกันชีวิต/ประกันอุบัติเหตุต่างๆ บัตรประจำตัวข้าราชการ
- 3.5 ศูนย์รับผู้ป่วยใน หมายถึง จุดบริการที่ลงทะเบียนรับผู้ใช้บริการไว้เป็นผู้ป่วยในเพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง
- 3.6 ใบส่งต่อ(Thai Refer) หมายถึง เอกสารสำหรับส่งตัวผู้ใช้บริการไปตรวจหรือรักษาพยาบาลต่อหรือรับReferผู้ป่วยกลับมาับการรักษาต่อยังโรงพยาบาลแหลมสิงห์
- 3.7 คลินิกพิเศษ หมายถึง คลินิกเบาหวาน คลินิกความดันโลหิตสูง คลินิกCOPD Asthma คลินิกจิตเวช คลินิกwarfarin คลินิกCKD คลินิกฝากครรภ์ คลินิกวัณโรค และคลินิกผู้ติดเชื้อ เป็นต้น
- 3.8 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคCOPD-Asthma และผู้ป่วยCKD เป็นต้น
- 3.9 ใบนำทาง หมายถึง เอกสารที่ใช้แทน OPD card เดิม

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 4 ของ 11

4.0 ความรับผิดชอบ

4.1 หัวหน้างานผู้ป่วยนอก ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติงาน

4.2 พยาบาลTriage

- ประเมินสภาพอาการผู้ป่วย ภาวะสุขภาพ คัดกรอง จัดลำดับความเร่งด่วนตามระเบียบปฏิบัติงาน
เรื่อง การคัดกรองผู้ป่วย

- ต้อนรับผู้ให้บริการ สอบถามความต้องการของผู้ใช้บริการ รับบัตร/สมุดประจำตัวผู้ให้บริการ
กำหนดจุดบริการ ติดบัตรคิวส่งห้องเวชระเบียน

4.3 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ รับใบนำทางจากห้องเวชระเบียนส่งตามจุดบริการ ตรวจสอบสัญญาณชีพ
ผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยนอก

4.4 พยาบาลคัดกรอง ชักประวัติผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพและให้บริการผู้ป่วยตามแผนการรักษาของ
แพทย์กรณีเป็นผู้ป่วยมาตามนัด ประสานงานเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการอื่นๆ ได้แก่ X-rayก่อนพบ
แพทย์ ตรวจLabก่อนพบแพทย์ เป็นต้น

4.5 พยาบาลหน้าห้องตรวจ(Exit Nurse) มีหน้าที่จัดลำดับผู้ให้บริการเข้าพบแพทย์ ให้บริการระหว่าง รอ
แพทย์ตรวจ ปฏิบัติกิจกรรมในห้องตรวจภายใน ดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการรักษาตามคำสั่งแพทย์ ประสานงาน
เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการอื่นๆ ได้แก่ ตรวจLab , X-ray ส่งผู้ป่วยไปทำกายภาพ ส่งทำหัตถการที่ห้อง
อุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน ส่งข้อมูลกรณีรับเป็นผู้ป่วยใน เป็นต้น

4.6 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน ช่วยต้อนรับผู้ให้บริการ เป็นผู้ช่วย
เหลือพยาบาล และช่วยแพทย์ตรวจ

4.7 พนักงานเคลื่อนย้าย เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความปลอดภัย

4.8 แพทย์ ตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย

5.0 ระเบียบปฏิบัติ

5.1 พยาบาลTriage ต้อนรับผู้ให้บริการพร้อมกับพนักงานแปล และหรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ทำ
การคัดแยกผู้ป่วยโดยแบ่งประเภทความรุนแรง 5 ระดับ ได้แก่ ผู้ป่วยResuscitate , Emergency , Urgentส่งเข้าห้อง
อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ส่วนผู้ให้บริการSemi – urgent และ Non urgent แนะนำนั่งรอรับบริการผู้ป่วยนอกตามลำดับคิว
โดยตามระเบียบปฏิบัติงานเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย พนักงานแปลเคลื่อนย้ายผู้ให้บริการไปยังจุดบริการตามวิธี
ปฏิบัติงานเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ให้บริการ

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 5 ของ 11

- กรณีผู้ใช้บริการมีอาการ ของ โรคติดต่อ เช่น ตาแดง, อีสุกสุกใส, อาการสงสัยวัณโรคปอด หรือวัณโรคปอด, ไข้หวัดใหญ่ 2009, อีโบลา, SAR, COVID - 19 ส่งผู้ใช้บริการไปนั่งรอที่จุดบริการที่จัดไว้ให้ ตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

- กรณีผู้ใช้บริการต้องการมารับบริการอื่นๆนอกเหนือจากการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่สอบถาม ความต้องการ ให้ข้อมูล และนำส่งผู้ใช้บริการยังจุดบริการ แจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบการให้บริการโดยพิจารณา เป็นกรณีตามความจำเป็นเร่งด่วนและตามลำดับคิว

- กรณีผู้ใช้บริการต้องการเยี่ยมผู้ป่วยใน หรืองานห้องคลอด ให้คำแนะนำด้านสถานที่ของจุด บริการนั้นๆหรือช่วยเหลือนำส่งผู้ใช้บริการ ส่งยังจุดบริการหากผู้ใช้บริการไม่สะดวกในการเดิน พนักงานแปล ให้ช่วยเหลือตามระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การนำส่งและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ช่วงสถานการณ์โรคระบาดปฏิบัติ ตามข้อกำหนดของหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจาย เชื้อ

5.2 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ รับเอกสารใบนำทางจากห้องเวชระเบียน เรียกผู้ป่วยตรวจวัดสัญญาณชีพ ตามลำดับคิว ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูงในรายที่สามารถยืนได้ โดยเฉพาะเด็ก 0 – 14 ปีเพื่อประเมินพัฒนาการ วัด ความดันโลหิตตั้งแต่เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป ลงข้อมูลตัวเลขลงในใบนำทาง ส่งใบนำทางให้จุดคัดกรอง(Screen) พบ ผิดปกติแจ้งพยาบาลจุดคัดกรอง(Screen)ทันทีเพื่อตรวจวัดสัญญาณชีพซ้ำ

5.3 พยาบาลจุดคัดกรอง (Screen) รับผู้ใช้บริการตามลำดับคิว ดังนี้

5.3.1 เรียกซักประวัติผู้ใช้บริการหรือญาติตามลำดับคิวที่ติดมากับใบนำทาง บันทึกข้อมูลใน Hos-XP ตามเกณฑ์การบันทึกเวชระเบียนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ(สปสข.) ต่อจากนั้นส่งผู้ใช้บริการ ไปรอบริเวณหน้าห้องตรวจเพื่อรอพบแพทย์ตรวจ ในรายที่ต้องได้รับการประเมินซ้ำให้แจ้งข้อมูลให้พยาบาล หน้าห้องตรวจทราบ หากผู้ใช้บริการมีอาการผิดปกติหรือทรุดลงขณะรอตรวจนำส่งห้องฉุกเฉิน

5.3.2 กรณีผู้ใช้บริการที่มาตรวจตามแพทย์นัดและมีคำสั่งให้เจาะเลือด , ตรวจพิเศษ , x-ray , EKG ก่อนพบแพทย์ พยาบาลคัดกรอง ซักประวัติ คีย์ข้อมูลและส่งผู้ใช้บริการตามจุดบริการต่างๆโดยพนักงาน ช่วยเหลือคนไข้ หรือพนักงานเคลื่อนย้ายเป็นผู้นำส่ง

5.3.3 กรณีผู้ใช้บริการมาตรวจสุขภาพเพื่อนำผลการตรวจไปเข้ามานัก หรือต้องการตรวจ สุขภาพประจำปี พยาบาลคัดกรอง ซักประวัติ คีย์ข้อมูลและส่งผู้ใช้บริการตามจุดบริการต่างๆ ได้แก่ ส่งเจาะ เลือด , ตรวจปัสสาวะ , x-ray , EKG

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 6 ของ 11

5.3.4 กรณีผู้ใช้บริการที่ต้องการเจาะเลือด , ตรวจพิเศษ , x-ray , EKG เพื่อนำผลไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า พยาบาลคัดกรอง ชักประวัติ คีย์ข้อมูลและส่งผู้ใช้บริการตามจุดบริการต่างๆโดยพนักงานช่วยเหลือคนไข้ หรือพนักงานเคลื่อนย้ายเป็นผู้นำส่ง

5.3.5 กรณีที่ผู้ใช้บริการมาขอใบส่งตัวเพื่อไปรับการรักษายังโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรีตามนัดที่เป็นผู้ใช้บริการรายเก่า พยาบาลจุดคัดกรองพิมพ์ข้อมูลการส่งต่อในHos – XP ส่งมอบให้ผู้ใช้บริการได้เลยตามคำสั่งแพทย์ สำหรับผู้ใช้บริการที่ต้องส่งต่อนอกเขตหรือส่งต่อโรงพยาบาลพระปกเกล้ารายใหม่ พยาบาลซักประวัติ ส่งพบแพทย์ แพทย์เป็นผู้พิมพ์ข้อมูลการส่งต่อในHos – XP

5.4 พยาบาลหน้าห้องตรวจ (Exit Nurse) รับใบนำทาง แล้วปฏิบัติดังนี้

5.4.1 จัดลำดับคิวใบนำทางเพื่อเตรียมเรียกผู้ใช้บริการเข้าพบแพทย์ตามลำดับคิว ยกเว้นผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่ต้องเข้าระบบลัดคิว ได้แก่

- (1) ใช้สูงเกิน 39.5 องศาเซลเซียส
- (2) มีอาการเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินหายใจ เช่น หอบเหนื่อย หายใจไม่สะดวก ขณะรอตรวจ
- (3) มีอาการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต ความดันโลหิตสูง เช่น ความดันโลหิตสูงหรือต่ำจนเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือ เกิดอาการร่วมที่เป็นอันตราย หรือมีเหงื่อออก ตัวเย็น ขณะรอตรวจ
- (4) โรคติดต่อที่ควรได้รับการรักษาโดยเร็ว ได้แก่ วัณโรคปอด ตาแดง สุกใส เป็นต้น
- (5) พระภิกษุ ซิ ที่ต้องฉันภัตตาหาร
- (6) อาจารย์หรือเด็กนักเรียนในเครื่องบิน(ต้องกลับไปเรียนหรือสอนต่อ)
- (7) เด็กเล็กร้องกวน งอแงมาก หรือซึมลง

5.4.2 ทวนสอบชื่อ - สกุล , อายุ , วัน เดือน ปี เกิด ของผู้ใช้บริการให้ตรงกับใบนำทางและตัวผู้ป่วยทุกครั้ง

5.4.3 กรณีมีสิทธิบัตร/บัตรประจำตัวผู้ป่วย/บัตรประชาชน หรือเอกสารสำคัญต่างๆของผู้ใช้บริการติดมากับใบนำทาง ให้มอบคืนแก่ผู้ใช้บริการทุกครั้งก่อนพบแพทย์หรือก่อนกลับบ้าน

5.4.4 กรณีที่ผู้ใช้บริการมาตรวจตามนัด และแพทย์เจ้าของไข้ไม่ออกตรวจในวันนั้น พยาบาลหน้าห้องตรวจให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการทราบ และให้ผู้ใช้บริการเลือกรับบริการโดย เลือกที่จะรับบริการกับแพทย์ที่ออกตรวจในวันนั้น หรือจะขอเลื่อนนัดใหม่ กรณีผู้รับบริการขอเลื่อนนัดใหม่ให้พยาบาลลงบันทึกในโปรแกรม Hos – XP พร้อมกับปริ้นท์ใบนัดให้ผู้ใช้บริการใหม่

5.4.5 กรณีผู้ใช้บริการมาตรวจสุขภาพเพื่อนำผลการตรวจไปเข้าเฝ้าปณิกิจ หรือต้องการตรวจ

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 7 ของ 11

สุขภาพประจำปี พยาบาลหน้าห้องตรวจส่งพบแพทย์เมื่อผลตรวจเลือด , ตรวจปัสสาวะ , x-ray , EKG ออก

5.4.6 กรณีผู้ใช้บริการต้องการตรวจมะเร็งปากมดลูก(Pap smear) กรณีอาการทั่วไปปกติ

พยาบาลหน้าห้องตรวจทำการตรวจเอง หากมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดท้องน้อย มีเลือดออกทางช่องคลอด ส่งพบแพทย์ ติดตามผลพบผิดปกติให้รายงานแพทย์และแจ้งผลแนะนำผู้ป่วยมาพบแพทย์

5.4.7 กรณีผู้ใช้บริการที่สงสัยโรคติดต่อ โดยให้ผู้ใช้บริการนั่งรอ ณ จุดบริการที่จัดให้ เมื่อผลการตรวจพิเศษต่างๆออกแล้ว พยาบาลแจ้งแพทย์ไปตรวจผู้ใช้บริการยังจุดที่นั่งรอ เมื่อแพทย์สั่งการรักษา มอบให้ญาติรับยาแทน โดยให้คำแนะนำให้ผู้ใช้บริการเข้าใจ หากผู้ใช้บริการไม่มีญาติหรือผู้นำส่ง เกสซกรนำยาไปจ่ายให้ ณ จุดที่ผู้ใช้บริการนั่งรอ พยาบาลหน้าห้องตรวจแนะนำการปฏิบัติตัวและส่งมอบใบนัด

5.4.8 เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการตรวจจากแพทย์แล้วออกจากห้องตรวจ พยาบาลหน้าห้องตรวจ ทวนสอบแผนการรักษาของแพทย์ทุกราย และให้บริการพยาบาลตามคำสั่งแพทย์แก่ผู้ใช้บริการ เช่น การให้ยา Stat order หรือ Admit หรือส่งผู้ใช้บริการไปยังจุดบริการอื่นตามแผนการรักษาของแพทย์กรณีมีสั่งตรวจพิเศษ เช่น X-ray , EKG , U/S หรือตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ เมื่อได้ผลการตรวจพิเศษเรียกผู้ใช้บริการเข้าพบแพทย์อีกครั้ง

5.4.9 เมื่อผู้ใช้บริการพบแพทย์ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา

(1) กรณีแพทย์สั่งทำหัตถการ ส่งผู้ใช้บริการไปยังห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตามระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง บริการห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

(2) กรณีแพทย์สั่งฉีดยา ส่งผู้ใช้บริการไปรับยาที่ห้องยา ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง บริการเภสัชกรรม และนำไปฉีดที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

(3) กรณีแพทย์สั่งตรวจHIV พยาบาลหน้าห้องตรวจเป็นผู้ให้คำปรึกษา

(4) กรณีมีแผนการรักษาให้ส่งพบคลินิกอื่นๆ เช่น คลินิกARV , คลินิกDPAC , คลินิกอดบุหรี , คลินิกจิตเวช , กายภาพ กำหนดให้มีการโทรประสานก่อนทุกครั้ง

(5) กรณีแพทย์สั่งให้รับไว้ในโรงพยาบาล พยาบาลหน้าห้องตรวจอธิบายแนะนำถึงข้อดี ข้อเสีย และความจำเป็นในการนอนโรงพยาบาล พร้อมให้ผู้ป่วยและญาติเซ็นใบยินยอมนอนโรงพยาบาล (Inform consent) ประสานเรื่องสิทธิการรักษาและส่งเอกสารไปยังศูนย์รับผู้ป่วยใน โทรประสานส่งข้อมูลกับหอผู้ป่วยใน

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 8 ของ 11

พยาบาลตรวจสอบแผนการรักษาอีกครั้ง กรณีมี Stat order และหรือมีส่งตรวจพิเศษ หรือทำหัตถการพิเศษ ให้มีการบริหารจัดการให้เรียบร้อยก่อนส่งผู้ให้บริการเข้าหผู้ป่วยใน

(6) กรณีแพทย์ส่งตัวไปรับการรักษาต่อยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า แพทย์พิมพ์ใบส่งต่อ(Thai Refer) พยาบาลนำห้องตรวจทวนสอบความถูกต้องก่อนส่งมอบเอกสารกรณีส่งต่อนอกเขตจังหวัด ส่วนการส่งต่อในเขตคือส่งต่อโรงพยาบาลพระปกเกล้า กำหนดให้มีการนำเอกสารส่งFax.นำไปก่อนเพื่อปรึกษาแพทย์เฉพาะทางและกำหนดวันเดินทางไปพบแพทย์ โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง บริการส่งต่อผู้ป่วยนอก

(7) กรณีส่งผู้ให้บริการไปยังศูนย์สุขภาพดีที่บ้าน(HHC) แบ่งเป็นผู้ให้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอก พยาบาลนำห้องตรวจเป็นผู้ส่งรายละเอียดในโปรแกรมการส่งต่อผู้ให้บริการHHCให้ผู้รับผิดชอบรายตำบล ส่วนผู้ให้บริการคลินิก เจ้าหน้าที่ประจำคลินิกเป็นผู้ดำเนินการ

5.4.10กรณีแพทย์นัดติดตามอาการ พยาบาลนำห้องตรวจพิมพ์ใบนัดในโปรแกรมHos-XP ทวนสอบความถูกต้อง วันที่ เวลาค่า นัด คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตัว และแพทย์ผู้นัด ก่อนส่งมอบให้ผู้ให้บริการทุกครั้ง

5.5 บริการคลินิกพิเศษ

5.5.1 พยาบาลพร้อมเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจัดเตรียมความพร้อมของคลินิกพิเศษ

5.5.2 เมื่อผู้ให้บริการ มาถึงคลินิกพิเศษพยาบาลพร้อมเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการปฏิบัติดังนี้

- (1) คลินิกวัณโรค ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การคัดกรองวัณโรคปอด(TB)
- (2) คลินิกเบาหวาน ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการคลินิกเบาหวาน(DM)
- (3) คลินิกความดันโลหิตสูง ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการคลินิกความดันโลหิตสูง(HT)
- (4) คลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD) ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการคลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD)
- (5) คลินิก Warfarin ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการคลินิกปรับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด
- (6) คลินิกผู้สูงอายุ ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ
- (7) คลินิกโรคหลอดเลือด ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการคลินิกโรคหลอดเลือด

5.5.3 จัดให้มีการให้ความรู้ในวันคลินิก โดยให้ความรู้เรื่อง การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โรคแทรกซ้อน การมาตรวจตามนัด การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การใช้ยาที่ถูกต้อง และการดูแลฟัน โดยมีการจัดทำในลักษณะนิตยสารของฝ่ายต่างๆในโรงพยาบาล

5.5.4 กรณีผู้ให้บริการผิคนัด พยาบาลประจำคลินิกโทร.ติดตามผู้ให้บริการพร้อมหาสาเหตุ

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 9 ของ 11

5.5.5 หลังให้บริการเสร็จสิ้น พยาบาลประจำคลินิกสรุปรายงานประจำวัน

5.5.6 พยาบาลประจำคลินิก สรุปรายงานรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

6.0 ระเบียบปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

6.1 ระเบียบปฏิบัติงาน

การคัดกรองผู้ป่วย	WP-NUR-ER-03
การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	WP-LSH -IC- 01
บริการเวชระเบียน	WP-IM-IM- 01
บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	WP-TEC-LAB-01
บริการรังสีวิทยา	WP-RAD-RAD-01
บริการห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	WP-NUR-ER-01
บริการเภสัชกรรม	WP-PHA-PHA-01
การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย	WP-NUR-OPD-02

6.2 วิธีปฏิบัติงาน

การคัดกรองวัณโรคปอด(TB)	WI-NUR-OPD-01-01
การให้บริการคลินิกเบาหวาน(DM)	WI-NUR-OPD-01-02
การให้บริการคลินิกความดันโลหิตสูง(HT)	WI-NUR-OPD-01-03
การให้บริการคลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD)	WI-NUR-OPD-01-04
การให้บริการคลินิกยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด	WI-NUR-OPD-01-05
การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	WI-NUR-OPD-01-06
การให้บริการคลินิกโรคหลอดเลือด	WI-NUR-OPD-01-07

7.0 แบบฟอร์มและเอกสารอ้างอิง

7.1 แบบฟอร์ม

ทะเบียนคัดกรองผู้ป่วยนอก	FM-NUR-OPD -01
ทะเบียนนำส่งเซลล์มะเร็งเรื้อรังปากมดลูก	FM-NUR-OPD -02
ทะเบียนเชื้ออุปกรณ์ห้องPV	FM-NUR-OPD -03

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 10 ของ 11

ทะเบียนเช็คอุปกรณ์ห้องตรวจโรค	FM-NUR-OPD -04
ทะเบียนให้คำปรึกษา	FM-NUR-OPD -05
ทะเบียนรับ – ส่งต่อผู้ป่วย	FM-NUR-OPD -06
ทะเบียนรับ – ส่งต่อผู้ป่วย นอกเขตสุขภาพ	FM-NUR-OPD -07
ทะเบียนการคัดกรองตาต่อกระจก	FM-NUR-OPD -08
แบบบันทึกส่งต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานและ	
ความดันโลหิตสูง ลงสู่ รพ.สต.	FM-NUR-OPD -09
แนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน(HMBP)	FM-NUR-OPD -10

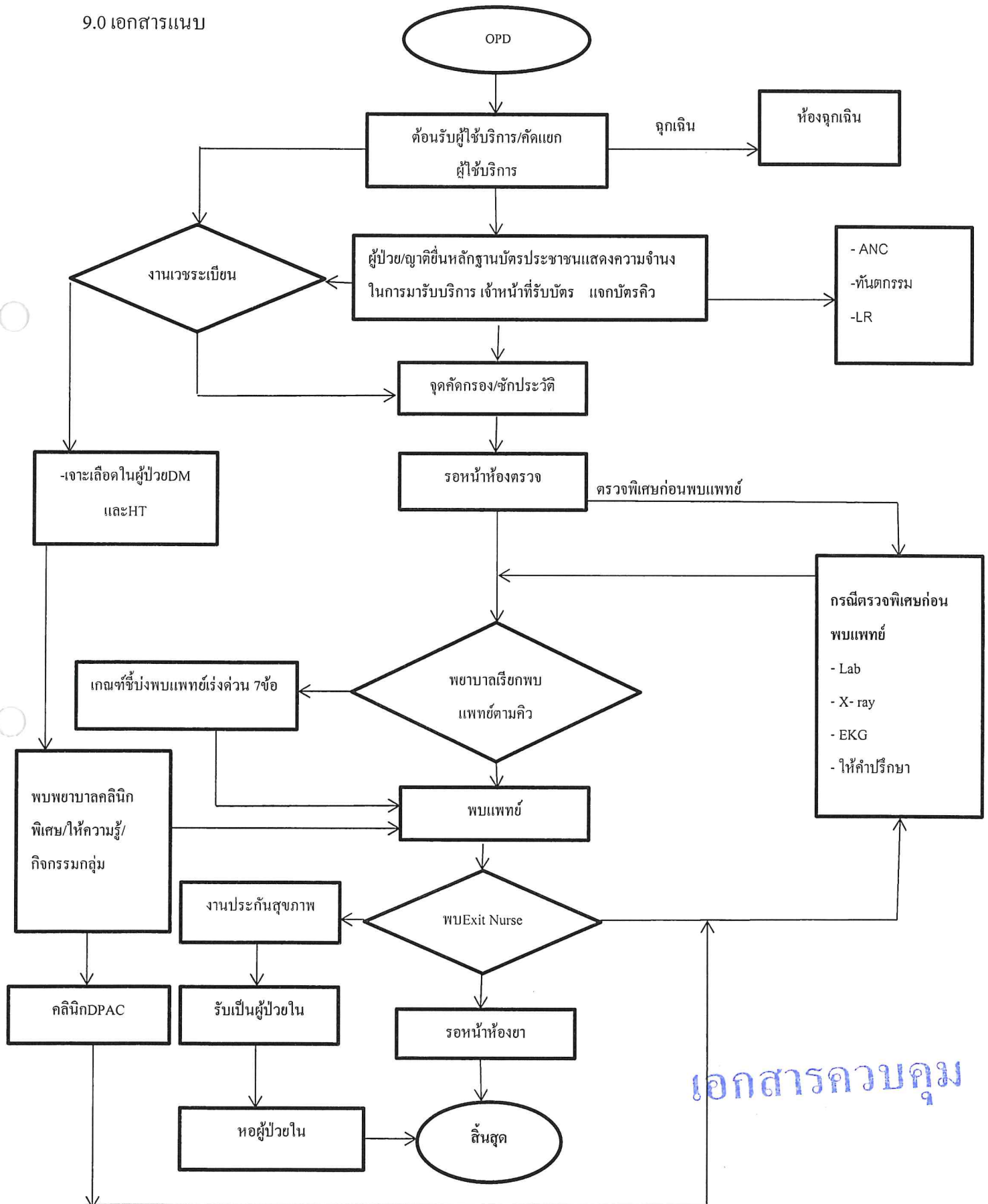
7.2 เอกสารอ้างอิง

8.0 การเก็บเอกสาร ผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บ สถานที่จัดเก็บรักษาและระยะเวลาในการจัดเก็บรักษา
บันทึกในระบบคุณภาพให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การควบคุมบันทึกคุณภาพ

เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติงาน (Work Procedures)	
เรื่อง บริการผู้ป่วยนอก	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WP - NUR-OPD - 01	หน้า 11 ของ 11

9.0 เอกสารแนบ



ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การคัดกรองวัณโรคปอด(TB)	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-01	หน้า 1 ของ 2

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
	กำหนดให้บริการคลินิกวัณโรคทุกวันจันทร์ สัปดาห์ละ 1 วัน
1.	<u>ในเวลาราชการ</u> พยาบาลจุดคัดแยก/พนักงานแปลรับผู้ให้บริการ คัดกรองวัณโรคปอด โดยซักประวัติดังนี้ 1.1 ไอทุกวันเกิน 2 สัปดาห์ (3 คะแนน) 1.2 ไอเป็นเลือดใน 1 เดือนที่ผ่านมา (3 คะแนน) 1.3 ไอน้อยกว่า 2 สัปดาห์ (2 คะแนน) 1.4 น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุใน 1 เดือนที่ผ่านมา (1 คะแนน) 1.5 มีไข้ทุกวันนาน 1 สัปดาห์ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา (1 คะแนน) 1.6 เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืนจนหมอนหรือเสื้อเปียกภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา (1 คะแนน) หากมีประวัติข้อใดข้อหนึ่งติดป้าย Emergency Infectious Control พร้อมกับบันทึกข้อมูลลงแบบฟอร์ม ผู้ให้บริการใส่ผ้าปิดปากจมูก Check V/S ชั่งน้ำหนักให้เรียบร้อย แนะนำผู้บริภการนั่งรอบริเวณโซน สงสัยวัณโรค
2.	พยาบาลOPDจุดคัดกรองเป็นผู้ ซักประวัติผู้ให้บริการ ณ บริเวณโซนสงสัยวัณโรค คีย์ข้อมูลใน โปรแกรม Hos -XP
3.	รายที่มีคะแนนตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป พยาบาลจุดซักประวัติสั่งCXR โดยประสานข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ X - ray
4.	เจ้าหน้าที่ X - ray นำผู้ให้บริการมาX-ray เสร็จแล้วผู้ให้บริการกลับไปนั่งรอที่จุดเดิม
5.	เจ้าหน้าที่ X - ray นำเอกสารใบนำทางส่งให้พยาบาลหน้าห้องตรวจ เพื่อส่งให้แพทย์ตรวจหลังจาก ได้ผล CXR แล้ว

สถานะเอกสาร	จัดทำโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การคัดกรองวัณโรคปอด(TB)	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-01	หน้า 2 ของ 2

6.	แพทย์ไปตรวจผู้ให้บริการ ณ บริเวณโซนสงสัยวัณโรค กลับมาคีย์ข้อมูลในโปรแกรม Hos-XP พร้อมส่งการรักษา เสร็จแล้วส่งเอกสารใบนำให้พยาบาลหน้าห้องตรวจ
7.	พยาบาลหน้าห้องตรวจแจ้งญาติเพื่อรอรับยาหน้าห้องยา กรณีไม่มีญาติแจ้งงานเภสัชกรเพื่อนำยาไปส่งมอบให้ผู้ให้บริการ ณ บริเวณโซนสงสัยวัณโรค
8.	กรณีแพทย์สั่งเก็บAFB (3 วัน)เพิ่ม พยาบาลหน้าห้องตรวจเป็นผู้แจ้งอธิบายวิธีการเก็บแก่ผู้ให้บริการ -AFB วันที่ 1 (วันนี้) มอบพนักงานเปล นำส่งผู้ให้บริการไปเก็บเสมหะ ณ สถานที่ที่เตรียมไว้ให้เฉพาะสำหรับเก็บเสมหะ เสร็จแล้วผู้ให้บริการกลับไปนั่งรอที่เดิม พนักงานเปลเป็นผู้นำส่งเสมหะให้ห้องLab -AFB วันที่ 2 และ 3 (เก็บที่บ้าน) แนะนำญาติเป็นผู้นำส่งเสมหะที่ห้องชันสูตรได้เลย โดยไม่ต้องออกเอกสารใบนำใหม่ เนื่องจากมีการคีย์Labไว้ล่วงหน้าแล้ว
9.	กรณีที่พบAFB positive แจ้งผู้รับผิดชอบคลินิกวัณโรคปอดเพื่อขึ้นทะเบียนTB และผู้รับผิดชอบคลินิกวัณโรคแจ้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เพื่อรับทราบ และติดตามผู้ป่วย
10.	พยาบาลTriage รวบรวมข้อมูลในส่วนของการคัดกรองผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค และพบผู้ป่วยเป็นวัณโรค
	นอกเวลาราชการ พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน/พนักงานเปล รับผู้ให้บริการ คัดกรองTB โดยพยาบาลซักประวัติและปฏิบัติเหมือนเวรเช้า กรณีที่ผู้ให้บริการมีอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ พยาบาลคีย์ข้อมูลในโปรแกรม Hos-XP รายงานแพทย์

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกความดันโลหิตสูง(HT)	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-03	หน้า 1 ของ 3

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1.	กำหนดให้บริการคลินิกความดันโลหิตสูง(HT) ทุกวันอังคารและวันพุธ สัปดาห์ละ 2 วัน
2.	ผู้รับผิดชอบคลินิกความดันโลหิตสูง ส่งรายชื่อผู้ใช้บริการให้ห้องเวชระเบียนคีย์ข้อมูลประวัติผู้ป่วยล่วงหน้า 7 วัน
3.	วันนัดผู้ใช้บริการยื่นบัตรประชาชนพร้อมสมุดประจำตัว บริเวณจุดTriage เวลา 07.00 น.เป็นต้นไป คัดกรองTB คัดกรองCovid-19 รับบัตรคิว แนะนำนั่งรอบริเวณคลินิก
4.	ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค ขณะรอพบแพทย์ โดยสหสาขาวิชาชีพ เกสเซอร์ นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย และพยาบาล
5.	พยาบาลประจำคลินิก ประเมินV/S ชักประวัติและอาการทั่วไป ชักประวัติ2Q 9Q สอบนรี คัมสุราบันทิกกลงโปรแกรมHos – XP ลงข้อมูลในสมุดประจำตัวผู้ป่วยพร้อมวันนัด ส่งผู้ป่วยรอพบแพทย์
6.	กรณีที่ผู้ป่วย BP >180/110 mmHg วัดความดันซ้ำอีก 15 นาที ประเมินอาการ - หอบเหนื่อย - เจ็บหน้าอกข้างซ้าย - ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว แขนขาอ่อนแรง หากBP ยังสูงอยู่ ส่งผู้ใช้บริการไปห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตามเกณฑ์ EWS
7.	กรณีที่แพทย์นัดตรวจพิเศษ ส่งผู้ใช้บริการตามจุดบริการ และตามผลก่อนพบแพทย์
8.	หลังพบแพทย์ พยาบาลนำห้องตรวจทวนสอบแผนการรักษาของแพทย์กับผู้ใช้บริการพร้อมแจ้งวันนัดครั้งต่อไป ส่งผู้ใช้บริการรอรับยา
9.	กรณีพบเป็นผู้ป่วยรายใหม่จัดให้ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยส่งพบCM nurse / พยาบาลประจำคลินิก
10.	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนปีละ 1 ครั้ง กรณีพบเป็น CKD stage 4

สถานะเอกสาร	จัดทำโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกความดันโลหิตสูง(HT)	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-03	หน้า 2 ของ 3

	ส่งคลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD) กรณีCVD risk เกิน 30% ส่งพบแพทย์เพื่อให้คำแนะนำและให้ยาตามความเหมาะสม
11.	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในเกณฑ์ปกติ 3 ครั้งขึ้นไปและไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์พิจารณาส่งไปรับยาต่อที่ รพ.สต.ใกล้บ้าน
12.	ผู้รับผิดชอบคลินิกโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลรายวัน รายเดือน รายไตรมาส และรายปี

HT clinic new normal

กรณีที่ 1 การให้บริการ HT clinic ที่โรงพยาบาล	
1.	การคัดกรอง เริ่มมีการแจกบัตรคิวช่วงเช้า เวลา 07.00 น. โดยคัดกรองประเมินความเสี่ยงโควิดโดยพยาบาลวิชาชีพ วัดไข้ และล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล
2.	ผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองไม่มีความเสี่ยง แนะนำรับบริการที่ NCD clinic
3.	กรณีความดันโลหิตไม่เกิน 150/90 mmHg นัดส่งยาลง รพ.สต.ใกล้บ้านตามผู้ป่วยสะดวก ไปรับยาช่วงบ่ายที่ รพ.สต. โดยมีใบรับยาจากคลินิกให้ผู้ป่วยนำไปยื่นที่ รพ.สต.ใกล้บ้าน
4.	กรณีความดันโลหิตสูงกว่า 150/90 mmHg ให้รอพบ แพทย์ที่โรงพยาบาล หลังตรวจรักษาเสร็จแล้วผู้ป่วยสามารถเลือกที่จะรอรับยาที่โรงพยาบาลหรือไปรับยาที่ รพ. สต.ใกล้บ้านช่วงบ่ายก็ได้ ตามที่ผู้ป่วยสะดวก เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยรับยาที่โรงพยาบาล
5.	กรณีคัดกรองพบความเสี่ยง แนะนำผู้ป่วยนั่งรอบริเวณโซนที่ทางโรงพยาบาลจัดเตรียมไว้ให้ โดยทุกขั้นตอนของการให้บริการ ได้แก่ V/S การซักประวัติ แพทย์ตรวจ เกสชกร่ายยา กำหนดให้ไปบริการ ณ โซนที่ผู้ป่วยนั่งรอ
กรณีที่ 2 การให้บริการจัดส่งยาไป รพ.สต.โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องมาโรงพยาบาล	
1.	พยาบาลประจำ NCD Clinic ส่งรายชื่อผู้ป่วยที่มีนัดในคลินิกในแต่ละวันให้พื้นที่ รพ.สต.แต่ละพื้นที่ตามวันนัดล่วงหน้า 2 สัปดาห์ทางช่องทาง Line NCD
2.	เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ประสานงาน อสม.ในพื้นที่ นัดผู้ป่วยวัดความดันโลหิตที่ รพ.สต.ใกล้บ้าน ก่อนถึงวันนัด 1 สัปดาห์

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกความดันโลหิตสูง(HT)	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-03	หน้า 3 ของ 3

3.	เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ส่งข้อมูล/สมุดประจำตัวผู้ป่วยกลับมาให้พยาบาลประจำ NCD Clinic โดยฝากมากับรถส่งยาประจำวันหรือทาง Line NCD
4.	พยาบาลประจำคลินิกบันทึกข้อมูลในระบบHos - XP
5.	ส่งข้อมูลผู้ป่วยพร้อมสมุดประจำตัวผู้ป่วยให้แพทย์ประจำคลินิกส่งยา
6.	ส่งข้อมูลและสมุดประจำตัวผู้ป่วยให้ห้องยาจัดยา และส่งยาพร้อมสมุดประจำตัวที่มีใบนัดไปให้ รพ.สต. แต่ละพื้นที่เพื่อแจกจ่ายให้ผู้ป่วยแต่ละคนที่นัดหมายไว้ในแต่ละวัน
7.	ฝ่ายบริหารจัดการวันละ 1 คน โดยกำหนดให้พนักงานขับรถมารับยาที่ห้องยาเวลา 13.00 น. ไปส่งตาม รพ.สต.แต่ละพื้นที่
8.	พยาบาลประจำคลินิกติดตามวิเคราะห์ข้อมูล

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD)	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-04	หน้า 1 ของ 1

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1.	กำหนดให้บริการคลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD)ทุกวันจันทร์ สัปดาห์ละ 1 วัน
2.	ผู้รับผิดชอบคลินิกชะลอไตเสื่อม(CKD) ส่งรายชื่อผู้ใช้บริการให้ห้องเวชระเบียนคีย์ข้อมูลประวัติผู้ป่วย (Paperless) ล่วงหน้า 7 วัน
3.	วันนัดผู้ใช้บริการขึ้นบัตรบริเวณจุดTriage เพื่อรับบัตรคิวและนั่งรอบริเวณคลินิกCKDเพื่อรอเจาะเลือดตามคิว เวลา 7.00น.เป็นต้นไป รายที่พบระดับน้ำตาล<70mmHg. หรือ>250mmHg. ร่วมกับมีอาการแสดงส่งห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเพื่อรายงานแพทย์เวร
4.	พยาบาลประจำคลินิกซักประวัติ ประเมินV/S รายที่พบความดันโลหิตสูง >180/110 mmHg ประเมินซ้ำอีก15นาที ถ้าไม่ดีขึ้นส่งห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเพื่อรายงานแพทย์
5.	ผู้รับผิดชอบคลินิกชะลอไต ซักประวัติอาการผิดปกติ ผลข้างเคียงจากการใช้ยา การใช้ยาสมุนไพร ยาแก้ปวด ส่งพบ สหสาขาตามปัญหาที่พบ
6.	ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค ขณระอพบแพทย์ โดย สหสาขาวิชาชีพ เกสัชกร นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย และพยาบาล
7.	พยาบาลคลินิกลงข้อมูลในโปรแกรมHos – XP ลงข้อมูลในสมุดประจำตัวผู้ป่วยพร้อมวันนัด ส่งผู้ป่วยรอพบแพทย์ CKD 4- 5 ส่งพบแพทย์ประจำคลินิกชะลอไต ต่ำกว่าระดับ 4 ส่งพบแพทย์ได้ก็ได้
8.	หลังพบแพทย์พยาบาลหน้าห้องตรวจ ทวนสอบแผนการรักษาของแพทย์กับผู้ใช้บริการพร้อมวันนัด และส่งผู้ใช้บริการรอรับยา กรณีแพทย์พิจารณาส่งต่อ รพศ. แพทย์พิมพ์ใบThai Refer พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับระบบการส่งต่อให้ผู้ใช้บริการทราบ บันทึกเบอร์โทรศัพท์ ประสานศูนย์ประกันทำใบเช็คลิขสิทธิ์ และส่งเอกสารให้ศูนย์ส่งต่อเพื่อ Fax ใบ Thai Refer ให้ รพศ. ตามระบบ
9.	กรณีไต่ระยะ 5 เตรียมความรู้เรื่อง RRT แก่ผู้ป่วยและญาติ เน้นผลดี ผลเสียของการล้างไต
10.	พยาบาลประจำคลินิก เก็บรวบรวมข้อมูล

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	น.ส.ณัฐจิรา คำแหง	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกรับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 01
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-05	หน้า 1 ของ 1

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1.	กำหนดให้บริการคลินิกรับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือดทุกวันอังคาร สัปดาห์ละ 1 วัน
2.	พยาบาลประจำคลินิกรับผู้ป่วยReferกลับจาก รพศ. ลงทะเบียนผู้ป่วยรับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด
3.	รับผู้ป่วยมาตามนัดวันละไม่เกิน 12 คน กรณีเป็นเบาหวานร่วมด้วยนัดมา รพ.ช่วงเช้า(เนื่องจากต้องNPO มาเจาะเลือดตามแผนการรักษาโรคเบาหวานร่วมด้วย) กรณีไม่เป็นเบาหวานนัดมา รพ.ช่วงบ่าย
4.	ผู้ป่วยยื่นสมุดประจำตัวผู้ป่วยรับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด รับบัตรคิว คัดกรองTB เพิ่มการคัดกรอง Covid-19ช่วงสถานการณ์โรคระบาด
5.	แนะนำผู้ป่วยนั่งรอบริเวณคลินิก กรณีไม่มีความเสี่ยงTB และ Covid-19
6.	พยาบาลผู้รับผิดชอบคลินิก Check V/S ชักประวัติและอาการผิดปกติ
7.	ส่งผู้ป่วยเจาะเลือดที่ห้องชันสูตร เพื่อติดตามค่าการแข็งตัวของเลือด(INR)ทุกครั้งที่มารพ.
8.	บันทึกผลเลือดลงสมุดประจำตัวผู้ป่วย บันทึกวันนัดครั้งต่อไป - กรณีผลINR 2-3 นัด 2 เดือน - < 2 / > 3 นัด 1 เดือน - < 1.3 นัด 2 สัปดาห์ (INR ค่าปกติอยู่ระหว่าง 0.8-1.1 สำหรับผู้ที่รับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด ค่าที่เหมาะสมคือ 2.0-3.0)
9.	ส่งผู้ป่วยพบเภสัชกรเพื่อติดตามผลการใช้ยา หรือพบโภชนาการในกรณีผลเลือดผิดปกติ
10.	ส่งผู้ป่วยรอพบแพทย์หน้าห้องตรวจ
11.	หลังพบแพทย์พยาบาลประจำคลินิกให้คำแนะนำเพิ่มเติม ทวนสอบวันนัดครั้งต่อไป
12.	พยาบาลประจำคลินิก รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกโรคหลอดเลือด	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 00
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-06	หน้า 1 ของ 1

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1.	กำหนดให้บริการคลินิกโรคหลอดเลือดทุกวันอังคาร สัปดาห์ละ 1 วัน
2.	ผู้ให้บริการยื่นบัตรประจำตัวประชาชนหรือสมุดประจำตัวผู้ให้บริการ บริเวณจุดคัดกรอง วัดไข้ คัดกรอง TB คัดกรองโรค Covid-19 รับบัตรคิว พร้อมนั่งรอรับบริการ ตามจุดที่เจ้าหน้าที่คัดกรองกำหนด
3.	รายที่มีDMร่วมด้วย ส่งห้องLab ตรวจ BS ได้เลย กรณีผล BS <70 mg/dl และมีอาการใจสั่น เหงื่อออก เวียนศีรษะ พยาบาลประจำคลินิกให้ดื่มน้ำหวานเข้มข้น 30 ml ผสมน้ำให้ได้ 150 ml อีก 15 นาที ประเมินซ้ำ ถ้า BS <70 mg/dl ให้ดื่มน้ำหวานอีกครั้งและรายงานแพทย์ ถ้า BS > 70 mg/dl ให้รับประทานอาหาร ก่อนมาพบแพทย์
4.	ก่อนให้บริการ ให้ความรู้เรื่องโรค การรับประทานยา ผลข้างเคียงของยา การมารับยาต่อเนื่องตามนัด การติดตามนัด ช่องทางการติดต่อพยาบาลคลินิก และช่องทางการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน แก่ผู้ให้บริการ
5.	พยาบาลประจำคลินิกหลอดเลือด ชักประวัติ Check V/S ชักประวัติอาการผิดปกติ ชักประวัติ 2Q 9Q การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. คีย์ข้อมูลในโปรแกรมHos-XP
6.	รายที่อาการทั่วไปปกติ พยาบาลประจำคลินิกกำหนดวันนัด พร้อมบันทึกลงในสมุดประจำตัวผู้ให้บริการ ส่วนรายที่มีอาการผิดปกติร่วมตามข้อ 3 แพทย์เป็นผู้กำหนดวันนัดครั้งต่อไป
7.	ส่งผู้ป่วยรอพบแพทย์ประจำคลินิก ที่หน้าห้องตรวจ
8.	กรณีที่แพทย์นัดตรวจพิเศษ ส่งผู้รับบริการตามจุดบริการต่างๆ และรอพบแพทย์
9.	หลังแพทย์ตรวจ พยาบาลหน้าห้องตรวจให้คำแนะนำ หลังพบแพทย์ พร้อมแจ้งวันนัดครั้งต่อไป
10.	ผู้รับผิดชอบคลินิกโรคหลอดเลือด รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย น.ส.ณัฐจิรา คำแหง วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
	อนุมัติโดย นางอนุสร วุฒิกิจ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 00
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-07	หน้า 1 ของ 5

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1.	คลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน หมายถึง มีการจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ทุกหัวข้อ 1.มีระบบการคัดกรอง หรือ รับส่งต่อจากระบบการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุระดับชุมชน (community screening) 2.มีการประเมิน วินิจฉัย กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุอย่างน้อย 2 จาก 9 เรื่อง 3.มีระบบการดูแลรักษา กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของสูงอายุอย่างน้อย 2 จาก 9 เรื่อง กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของสูงอายุคือ 3.1 ด้านความคิดความจำ 3.2 ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย 3.3 ด้านการขาดสารอาหาร 3.4 ด้านการมองเห็น 3.5 ด้านการได้ยิน 3.6 ด้านภาวะซึมเศร้า 3.7 ด้านการกลืนปัสสาวะ 3.8 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) 3.9 ช่องปาก (เน้นผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม / Dementia และ 2Q) 4.มีคู่มือการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ 5.มีผู้รับผิดชอบในการประสานงานส่งต่อผู้ป่วยและติดตามให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการรักษากลุ่มอาการสูงอายุอย่างเหมาะสม
2.	เป็นการจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก(OPD) ที่ครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองที่พบปัญหาสุขภาพ จากชุมชน /รพ.สต. สามารถส่งต่อเข้ามา ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ OPD 1. พยาบาลที่OPD พบผู้สูงอายุมารับบริการ สามารถส่งทางด่วนผู้สูงอายุได้ ตั้งแต่ 75 ปี ขึ้นไป 2. หากไม่เข้าช่องทางด่วน เข้ารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย นางพรทิพย์ ปัญญาสิทธิ์ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
	อนุมัติโดย นางอนุสร วุฒิกิจ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 00
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-07	หน้า 2 ของ 5

	3. พยาบาลซักประวัติ ประเมินเบื้องต้นปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ตามรายการเบื้องต้น โดยต้องมี 2Q / ปัญหา เลี้ยงหกล้ม / ปัญหาสมองเสื่อม เป็นอย่างน้อย 4. ส่งพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาตามระบบ OPD 5. ส่งพบเภสัชกร รับยากลับบ้าน + ทวนสอบเรื่องการใช้ยาในผู้สูงอายุ / หากมีการนัดเข้าคลินิกผู้สูงอายุ ส่งพยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ 6. นัดหมายก่อนกลับบ้าน
3.	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล <u>ขั้นตอนการปฏิบัติงาน</u> คลินิกผู้สูงอายุให้บริการวันพุธ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบคลินิก 1 คน แพทย์ประจำคลินิกผู้สูงอายุ 1 คน พร้อมทีมสหสาขาวิชาชีพ การคัดเลือกผู้สูงอายุเข้าคลินิกสามารถดำเนินการได้โดย 1. ผู้สูงอายุที่มาโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก ได้รับการคัดกรองจากแพทย์หรือพยาบาลแล้วเห็นว่าเจ็บป่วยด้วยโรคหลายโรค มีอาการที่น่าสงสัยในกลุ่มอาการผู้สูงอายุ(Geriatric Syndromes) จึงส่งเข้ามาที่คลินิกผู้สูงอายุ เช่น 1.1 ผู้สูงอายุที่ป่วยมีหลายโรค ไม่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำ 1.2 ผู้สูงอายุที่ต้องกินยาหลายขนาน(มากกว่า 10 ชนิด ขึ้นไป) * เป็นข้อกำหนดของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 1.3 ผู้สูงอายุที่เปราะบาง (Frail elderly) ** 1.3.1 น้ำหนักลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5 1.3.2 รู้สึกเหนื่อยง่ายผิดปกติ 1.3.3 รู้สึกว่ากล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง(Weakness) 1.3.4 เดินขาผิดปกติ 1.3.5 ไม่ค่อยมีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย(Low level of physical activity) 1.4 ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลที่ต้องการได้รับความรู้/คำปรึกษาในการดูแลตนเอง 1.5 คุณลักษณะของแพทย์และพยาบาลผู้ให้การดูแล 2. ผู้สูงอายุที่ต้องการจะมารักษาที่คลินิกผู้สูงอายุโดยตรง

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย นางพรทิพย์ ปัญญาสิทธิ์ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
	อนุมัติโดย นางอนุสร วุฒิกิจ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก

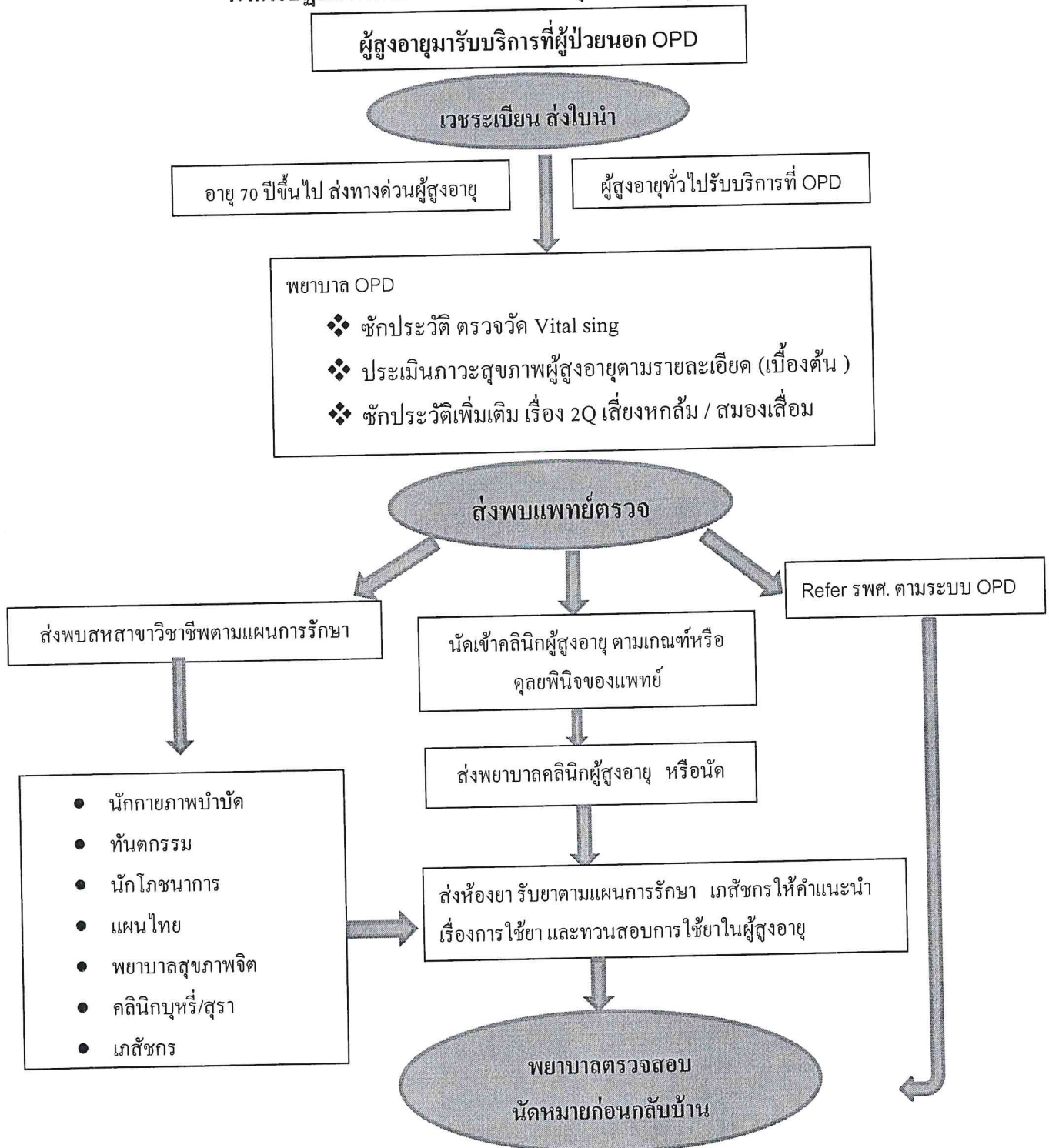
ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 00
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-07	หน้า 3 ของ 5

	3. ได้รับการรักษาจากคลินิกเฉพาะทาง 4. ได้รับการรักษาจากหอผู้ป่วยใน 5. ได้รับการส่งต่อให้เข้าคลินิกผู้สูงอายุจากหน่วยงานภายนอก ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ จัดบริการในคลินิกโดยระบบนัดเข้าคลินิกผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์การคัดกรองเข้าคลินิก ส่งรายชื่อเข้าระบบก่อนวันนัด 2-3 วัน เพื่อให้เวชระเบียนส่งข้อมูลล่วงหน้า 1. พยาบาลซักประวัติ ตรวจสัญญาณชีพ พร้อมประเมินปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ Geriatric assessment 2. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อมาจากชุมชน / พื้นที่ ให้พยาบาลในคลินิกประเมินภาวะสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงผู้สูงอายุในส่วนของ รพช. อีกครั้ง 3. ผู้รับผิดชอบคลินิก และทีมสหสาขา ให้ความรู้ก่อนพบแพทย์ ตามตารางการให้สุศึกษาในคลินิกผู้สูงอายุ / 4. ส่งพบแพทย์ให้การรักษา 5. ส่งเภสัชกร เรื่องการกินยา ทวนสอบการใช้ยาในผู้สูงอายุ การกินยาตามแผนการรักษา 6. กรณีมีการต้อง Refers พศ. พยาบาลในคลินิกจะเป็นผู้ประสานงานให้ 7. นัดหมายก่อนกลับบ้าน ทวนสอบการได้รับการรักษา 8. กรณีต้องมีการติดตามต่อเนื่อง ส่งข้อมูลไปยังพื้นที่ / เพื่อรับข้อมูลพร้อมการติดตามในพื้นที่ก่อนให้กลับบ้านได้ 9. กรณีผู้สูงอายุ มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือ / มีอาการติดตามเยี่ยมบ้าน ส่งข้อมูลลงสู่ HHC เพื่อการดูแลต่อเนื่องและช่วยเหลือปัญหาที่สามารถช่วยเหลือได้ เช่น ขอผ้าอ้อมผู้ใหญ่ หรือขอสนับสนุนทำส้วมนั่งถ่ายให้ (ขอสนับสนุนจากองค์กรพื้นที่)
--	--

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย นางพรทิพย์ ปัญญาสิทธิ์ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
	อนุมัติโดย นางอนุสร วุฒิกิจ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 00
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-07	หน้า 4 ของ 5

ผังการปฏิบัติงานในการจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก OPD



สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	นางพรทิพย์ ปัญญาสิทธิ์	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	

ประเภทเอกสาร วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	
เรื่อง การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	วันที่บังคับใช้ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	แก้ไขครั้งที่ 00
รหัสเอกสาร WI-NUR-OPD-01-07	หน้า 5 ของ 5

ผังการปฏิบัติงานในการจัดระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ

คลินิกผู้สูงอายุ

รพ.สต.สงมา

รับจาก OPD/WARD

พยาบาลคลินิกผู้สูงอายุ

- คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อย (ความดันโลหิตสูง เบาหวาน สุขภาพตา สุขภาพช่องปาก ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง)

- ประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในระดับเพิ่มขึ้นไป / ประสานสหสาขาวิชาชีพ

1. การทดสอบสภาพสมอง (Mental Test) AMT - ถ้า $AMT < 7$ >> MMSE >> ส่งพบแพทย์

2. คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่ง >>> 9Q + ส่งพบแพทย์

3. ปวดเข่า มีอาการให้ Advice + ยาแก้ปวด Supportive ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้นภายใน 2 สัปดาห์ + ต้องการให้พบแพทย์

4. Time up and Go Test (TUGT) ส่งห้องกายภาพบำบัด

- ใช้เวลา > 30 นาที ให้ Advice การดำเนินชีวิตประจำวัน + สภาพแวดล้อม เช่น คนดูแล บ้าน ใด ที่บริเวณบ้านพื้นต่างระดับ

5. การกลืนปัสสาวะ ส่งห้องกายภาพบำบัด

- ถ้ากลืนไม่ได้ + ไม่พบสาเหตุเช่น (เป็นเส้นประสาทเสื่อม) >>> ให้ส่งพบแพทย์

รักษา

ส่งพบแพทย์

Refer

สหสาขาวิชาชีพ

จำหน่าย, ตรวจสอบนัดหมาย

รับยา

ส่งข้อมูล HHC / เยี่ยมบ้าน / พื้นที่

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม	จัดทำโดย	นางพรทิพย์ ปัญญาสิทธิ์	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
	อนุมัติโดย	นางอนุสร วุฒิกิจ	วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
	ตำแหน่ง	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	