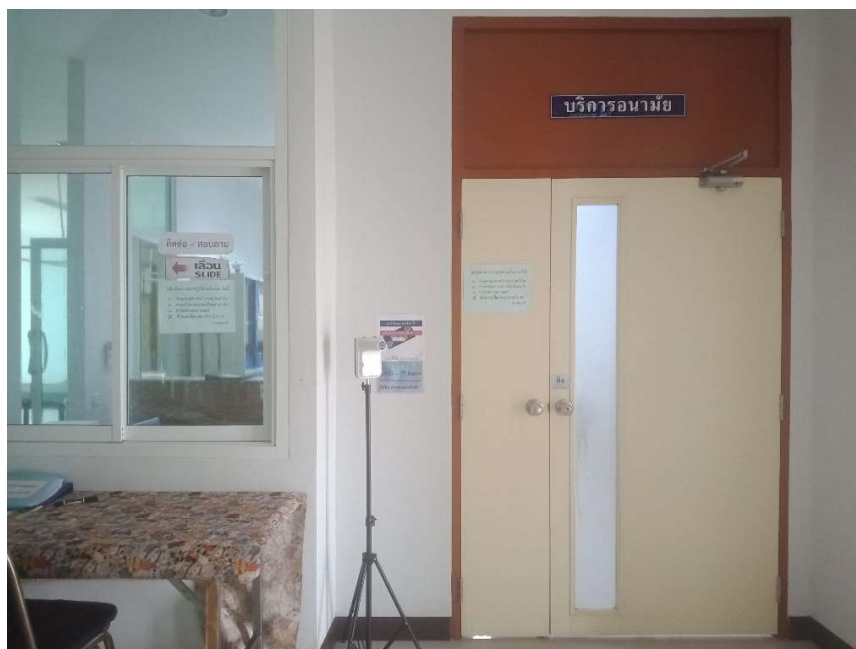




คู่มือปฏิบัติงาน
การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น



จัดทำโดย

นางสาวศุจิรัตน์ บุญรัมย์

ตำแหน่ง พยาบาล ระดับปฏิบัติการ

ภารกิจบริการอนามัย กลุ่มภารกิจบริการและสวัสดิการนิสิต

ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา มหาวิทยาลัยทักษิณ

คำนำ

ภารกิจบริการอนามัย กลุ่มภารกิจบริการและสวัสดิการนิสิต ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลามหาวิทยาลัยทักษิณ มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษา ป้องกันการเกิดโรค รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการภายในมหาวิทยาลัย เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ควบคู่ไปกับการศึกษาและการทำงานภายในมหาวิทยาลัย

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจกระบวนการและขอบเขตในการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวกรวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ ลดความเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิของผู้รับบริการ คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จึงมีความสำคัญในการพัฒนาการปฏิบัติงานของภารกิจบริการอนามัย

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือปฏิบัติงาน การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์และสามารถเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง และสามารถพัฒนาต่อยอดกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ศุจิรัตน์ บุญรัมย์
สิงหาคม ๒๕๖๕

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทที่ ๑ บทนำ | |
| ความเป็นมาและความสำคัญ | ๑ |
| วัตถุประสงค์ | ๒ |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | ๒ |
| ขอบเขต | ๓ |
| นิยามศัพท์เฉพาะ/คำจำกัดความ | ๓ |
| บทที่ ๒ โครงสร้าง ภารกิจของหน่วยงาน และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง | |
| โครงสร้างของหน่วยงาน | ๔ |
| ภารกิจของหน่วยงาน | ๖ |
| บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง | ๗ |
| บทที่ ๓ หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงานและเงื่อนไข | |
| หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงาน | ๑๐ |
| เงื่อนไขการปฏิบัติงาน | ๑๖ |
| บทที่ ๔ เทคนิคในการปฏิบัติงาน | |
| แผนการปฏิบัติงาน | ๑๗ |
| ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน | ๑๘ |
| การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน | ๒๖ |
| จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน | ๒๖ |
| บทที่ ๕ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | |
| ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน | ๓๐ |
| ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน | ๓๐ |
| บรรณานุกรม | ๓๒ |
| ประวัติผู้เขียน | ๓๓ |

สารบัญรูปภาพ

| รูปภาพที่ | | หน้า |
|-----------|---|------|
| ๑ | โครงสร้างฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา | ๔ |
| ๒ | โครงสร้างการบริหารฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา | ๕ |
| ๓ | Flow chart ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น | ๑๘ |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|--|------|
| ๑ | พันธกิจหลักของฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา | ๖ |
| ๒ | หลักเกณฑ์และตัวชี้วัดที่สำคัญในการให้บริการของห้องพยาบาล | ๑๑ |
| ๓ | ทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการประเภทนิสิต | ๑๙ |
| ๔ | ทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการประเภทบุคลากร | ๑๙ |
| ๕ | ทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการประเภทบุคลากรภายนอก | ๒๐ |
| ๖ | แบบบันทึกสถิติผู้รับบริการและประเมินค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ไป | ๒๐ |

บทที่ ๑

บทนำ

๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

การดำเนินงานตามมาตรฐานกิจการนักศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา จำเป็นต้องมีวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ซึ่งแนวทางในการดำเนินงานระดับพื้นฐานของหน่วยงานกิจการนักศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา ประกอบด้วยภารกิจพื้นฐาน ๔ ด้าน ได้แก่ ภารกิจด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต ภารกิจด้านการเสริมสร้างลักษณะนิสัยนักศึกษา ภารกิจด้านการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อเสริมเติมเต็มศักยภาพนักศึกษา และภารกิจด้านการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดค่านิยมที่ดี

การดำเนินงานในภารกิจด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาประกอบด้วย การบริการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน การบริการด้านแนะแนวและให้คำปรึกษา การบริการด้านการวางตัวบุคคล การบริการด้านศาสนกิจในสถาบัน และการบริการด้านสุขภาพและสุขภาวะ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความพร้อมในการศึกษาเล่าเรียน และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนและตอบสนองต่อชีวิตการเรียนรู้ในสถาบันอุดมศึกษา

การจัดบริการด้านสุขภาพและสุขภาวะเป็นงานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษา ตามกรอบแนวทางการดำเนินการตามมาตรฐานกิจการนักศึกษาได้กำหนดแนวปฏิบัติที่ดีของการจัดบริการด้านสุขภาพและสุขภาวะ ๘ ข้อ ได้แก่ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่เมื่อรับเข้าเป็นนักศึกษา การจัดให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่นักศึกษาเมื่อเกิดโรคระบาด การจัดบริการให้การปรึกษาแก่นักศึกษา เกี่ยวกับการสุขภาพและสุขภาวะ การให้ความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือดูแลตนเองเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลพื้นฐานและการส่งเสริมสุขภาพแก่นักศึกษา การสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ (Healthy Life style Activities) การให้บริการพยาบาลและบริการตรวจรักษาโรคแก่นักศึกษา มีการจัดเตรียมความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา พร้อมทั้งมีการประสานงานกับสถานพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งบริการเภสัชกรรม และบริการด้านจิตเวชแก่นักศึกษา การให้บริการสถานที่และอุปกรณ์กีฬาเพื่อการออกกำลังกายแก่นักศึกษา และการให้บริการฟิตเนสแก่นักศึกษา (สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, ๒๕๖๓)

ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา มหาวิทยาลัยทักษิณ เป็นหน่วยงานสนับสนุนที่มีหน้าที่หลักในการพัฒนานิสิตที่นอกเหนือจากการจัดการศึกษาในห้องเรียน และได้จัดบริการและสวัสดิการแก่นิสิตอย่างครอบคลุม เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนิสิต และนำไปสู่การพัฒนาเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ของมหาวิทยาลัยทักษิณ อีกทั้งได้จัดให้มีการกิจบริการอนามัย ซึ่งอยู่ในกลุ่มภารกิจบริการและสวัสดิการนิสิต มีหน้าที่หลักในการการจัดบริการด้านสุขภาพและสุขภาวะแก่นิสิต ให้บริการตรวจรักษา ป้องกันการเกิดโรครวมทั้งส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการภายในมหาวิทยาลัย เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี

และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพควบคู่ไปกับการศึกษาและการทำงานภายในมหาวิทยาลัย (ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา, ๒๕๖๔)

การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เป็นหนึ่งในงานที่สำคัญของภารกิจบริการอนามัย ซึ่งผู้ปฏิบัติงานควรมีความรู้และความเข้าใจเป็นอย่างยิ่ง หากผู้ปฏิบัติงานหรือบุคลากรในหน่วยงานสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเป็นมาตรฐานเดียวกัน จะทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสมปลอดภัย ทันทีทันที่ และช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับการบรรเทาอาการ ลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ และช่วยให้กลับสู่สภาพเดิมโดยเร็ว การมีแนวทางปฏิบัติในการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจึงเป็นสิ่งจำเป็น และด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในปัจจุบันที่เริ่มคลี่คลายลง มีการจัดการเรียนการสอนภายในมหาวิทยาลัยเพิ่มขึ้น นิสิตเข้ามาเรียนและทำกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย รวมทั้งนิสิตที่เข้ามาพักในหอพักของมหาวิทยาลัยมีจำนวนเพิ่มขึ้น จึงมีนิสิตที่เจ็บป่วยมารับบริการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากขึ้น ซึ่งจากแบบบันทึกสถิติผู้รับบริการของภารกิจบริการอนามัย ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา พบว่าสถิตินิสิตที่มารับบริการในภาคการเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ (กรกฎาคม – สิงหาคม ๒๕๖๕) ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีการเรียนการสอนในชั้นเรียน พบว่านิสิตที่มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น ๑๐๖ คน ซึ่งมีจำนวนมากกว่านิสิตที่มารับบริการในภาคการเรียนฤดูร้อน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ (เมษายน – มิถุนายน ๒๕๖๕) จำนวน ๘๖ คน โดยมีนิสิตจำนวน ๔ คน ที่จำเป็นต้องส่งต่อโรงพยาบาล ได้แก่ อาการลมชัก อาการเจ็บแน่นหน้าอก ใจสั่น อาการซึมเศร้า และอุบัติเหตุหกล้ม

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งคู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้ได้รวบรวมแนวปฏิบัติในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยจำแนกตามอาการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานและบุคลากรในหน่วยงานนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติในการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อศึกษาขอบเขตของการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

๒.๒ เพื่อรวบรวมแนวปฏิบัติในการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยจำแนกตามอาการของผู้รับบริการ

๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๓.๑ ผู้ปฏิบัติงานและบุคลากรในหน่วยงานสามารถนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติในการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

๓.๒ นิสิตและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำแนวปฏิบัติไปประกอบเป็นข้อมูลในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้

๓.๓ ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวกรวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

๔. ขอบเขต

คู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ครอบคลุมขอบเขตของการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การจำแนกอาการของผู้รับบริการ แนวปฏิบัติในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยจำแนกตามอาการของผู้รับบริการ รวมทั้งขั้นตอนการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และกระบวนการปฏิบัติงานบริการของห้องพยาบาล เริ่มตั้งแต่นิสิตและบุคลากรที่มีอาการเจ็บป่วยมาติดต่อ การสอบถามอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ การซักประวัติ/ตรวจร่างกายและวินิจฉัยอาการ การให้ยาตามอาการ/การทำแผล/นอนพักหรือส่งโรงพยาบาล รวมถึงการบันทึกข้อมูลการให้บริการอย่างครอบคลุม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงานเป็นไปตามข้อกำหนดและขั้นตอนการปฏิบัติงานบริการของห้องพยาบาล และผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

๕. นิยามศัพท์เฉพาะ/คำจำกัดความ

การให้บริการ หมายถึง การให้ความช่วยเหลือหรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ

การรักษาพยาบาลเบื้องต้น หมายถึง การประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยแยกโรค และให้การดูแลที่เหมาะสมเบื้องต้น รวมถึงให้การรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย การทำหัตถการเบื้องต้นและการส่งต่อเพื่อรับการดูแลที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะการเจ็บป่วยหรือภาวะวิกฤต

ผู้รับบริการ หมายถึง นิสิต อาจารย์ หรือบุคลากรของมหาวิทยาลัยทักษิณ รวมทั้งบุคลากรภายนอกที่มหาวิทยาลัยจ้าง

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ทางด้านการปฐมพยาบาลหรือด้านสาธารณสุข

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การได้รับบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันทีทันด่วนที่ ต้องดำเนินการช่วยเหลือและการดูแลรักษาทันที

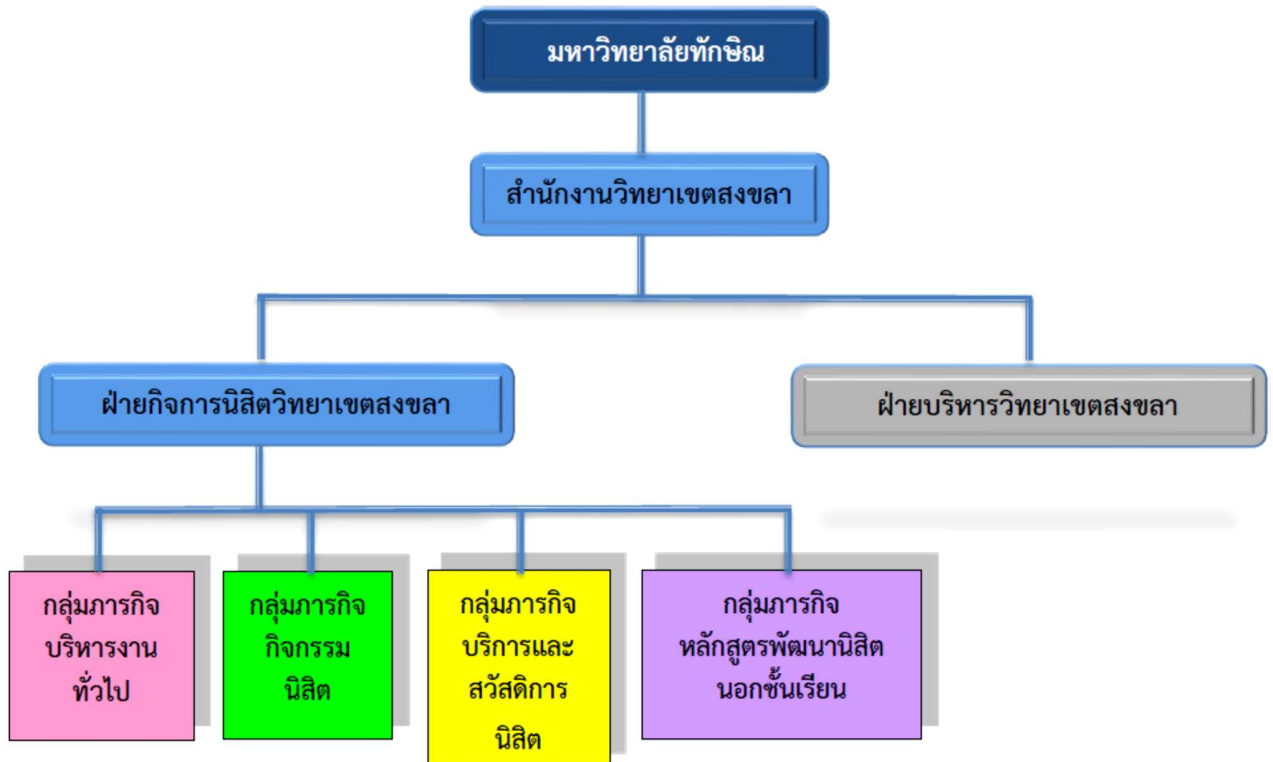
การจำแนกอาการ หมายถึง การประเมินสภาพและจำแนกผู้ป่วยออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อทันที กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมและส่งต่อภายใน ๗ วัน และกลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาเบื้องต้น

บทที่ ๒

โครงสร้าง ภารกิจของหน่วยงาน และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

๑. โครงสร้างของหน่วยงาน

ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลาเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานวิทยาเขตสงขลา มีผู้บังคับบัญชาสูงสุด คือ รองอธิการบดีฝ่ายบริหารและกิจการนิสิต สงขลา ที่รับนโยบายจากอธิการบดีในการบริหารจัดการสำนักงานวิทยาเขตสงขลา สำหรับการบริหารจัดการองค์กรของฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา มีการมอบหมายหน้าที่ตามลำดับสายงาน โดยหัวหน้าฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลาหน้าที่กำกับดูแลงานที่ได้รับมอบหมายจากรองอธิการบดี และมีหัวหน้ากลุ่มภารกิจช่วยกำกับกำกับการดำเนินงานของแต่ละภารกิจให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังรูปภาพที่ ๑ และ ๒ (ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา, ๒๕๖๔)



รูปภาพที่ ๑ โครงสร้างฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา



รูปภาพที่ ๒ โครงสร้างการบริหารฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา

๒. ภารกิจของหน่วยงาน

ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลาอยู่ในสำนักงานวิทยาเขตสงขลา รับผิดชอบการบริหารและจัดการหลักสูตรพัฒนานิสิต การบริการและพัฒนานิสิต สวัสดิการนิสิต การสนับสนุนกิจกรรมและกิจการอื่นของนิสิต การประสานงานกิจการนิสิตในภาพรวมของมหาวิทยาลัย และภารกิจด้านศิษย์เก่าสัมพันธ์

ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลาเป็นหน่วยงานสนับสนุนที่มีหน้าที่หลักในการพัฒนานิสิตที่ นอกเหนือจากการจัดการศึกษาในห้องเรียน การจัดการบริการและสวัสดิการนิสิต การบริหารงานศิษย์เก่า ซึ่งมี พันธกิจหลักดังแสดงในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ พันธกิจหลักของฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา

| พันธกิจหลัก | ลักษณะการดำเนินงาน |
|-------------------------|---|
| การพัฒนานิสิต | <p>พัฒนานิสิตให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัย ผ่านกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> กระบวนการจัดกิจกรรมพัฒนานิสิต <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรพัฒนานิสิตนอกชั้นเรียน - กิจกรรมพัฒนานิสิตโดยเสรี - กิจกรรมกลุ่มองค์กรนิสิต กระบวนการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมสนับสนุนการประกวด/แข่งขันด้านศิลปวัฒนธรรม กีฬา และบำเพ็ญประโยชน์ กระบวนการพัฒนาบุคลากร/อาจารย์ที่ปรึกษากลุ่มองค์กรนิสิต กระบวนการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกเพื่อพัฒนานิสิต |
| การบริการสวัสดิการนิสิต | <p>จัดบริการและสวัสดิการอย่างครอบคลุมและเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนิสิต เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ของมหาวิทยาลัย ผ่านกระบวนการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> กระบวนการสนับสนุนสิ่งเรียนรู้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ด้านกายภาพที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนิสิต ได้แก่ การพัฒนาหอพักภายในมหาวิทยาลัยให้เป็นหอพักแห่งการเรียนรู้และที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย และสะอาด 1.2 การจัดสรรทุนการศึกษา เพื่อช่วยเหลือนิสิตที่เรียนดี และมีความประพฤติดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ โดยแบ่งทุนออกเป็น ทุนการศึกษา ทุนจ้างงานนิสิต กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา กองทุนเงินยืม |

| พันธกิจหลัก | ลักษณะการดำเนินงาน |
|-----------------------|---|
| | <p>สวัสดิการนิสิต และ ทุนการศึกษานิสิตที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19</p> <p>1.3 บริการแนะแนว จัดหางาน และการให้คำปรึกษา มีการให้บริการแนะแนวกับนิสิต ทั้งในด้านวิชาการและการใช้ชีวิต รวมทั้งการจัดบริการแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ให้กับนิสิต</p> <p>1.4 บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล</p> <p>1.5 การบริการอื่น ๆ เช่น ราชการทหาร สวัสดิการนิสิต ทะเบียนราษฎร การดูแลความปลอดภัยของนิสิต</p> <p>2. กระบวนการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์</p> <p>3. กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน</p> |
| การพัฒนาบุคลากร | <p>พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพการปฏิบัติงานต่อการพัฒนานิสิต ดังนี้</p> <p>1. พัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่ตรงกับตำแหน่งที่รับผิดชอบ หรือทักษะที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน ผ่านการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อเปิดโลกทัศน์และสร้างแนวคิดและมุมมองใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร</p> <p>2. พัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน</p> |
| การบริหารงานศิษย์เก่า | <p>1. ฐานข้อมูลศิษย์เก่า</p> <p>2. การเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างศิษย์เก่ากับมหาวิทยาลัย</p> <p>3. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ</p> <p>4. การยกย่องเชิดชูเกียรติศิษย์เก่า</p> |

ที่มา: ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา (๒๕๖๔)

๓. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

ตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลด้านสุขภาพอนามัยของนิสิต ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านการปฏิบัติการ

๑.๑ รักษาพยาบาลเบื้องต้นหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับนิสิตป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค เพื่อให้นิสิตได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย

๑.๒ ปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยของนิสิต โดยคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง รวมทั้งวางแผนให้คำปรึกษา แนะนำ ติดตามผล เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันสถานการณ์ และทันเวลา

๑.๓ จัดสถานที่เพื่อการปฐมพยาบาลและห้องพยาบาลสำหรับนิสิต ตามสภาพแวดล้อมและความจำเป็น และดูแลรักษาให้สะอาด ถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ มีการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่ถูกต้อง

๑.๔ จัดหายาสามัญประจำบ้าน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล/รักษาพยาบาล ให้พร้อมใช้งานได้ที่ เพื่อรองรับการดูแลรักษานิสิตอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้บริการยืมกระเป๋าปฐมพยาบาลและอุปกรณ์เวชภัณฑ์

๑.๕ ดูแลและส่งต่อนิสิตป่วยที่มีอาการหนักที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยประสานงานเพื่อส่งต่อ พร้อมให้คำแนะนำช่วยเหลือ ตลอดจนถึงผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ

๑.๖ วางแผนและดำเนินการให้บริการด้านสาธารณสุข สุขอนามัย การเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคติดต่อ และการรณรงค์ป้องกันการแพร่ของเชื้อโรคต่าง ๆ ให้กับนิสิตและบุคลากร พร้อมแนะนำช่วยเหลือในการจัดสิ่งแวดล้อมของมหาวิทยาลัยให้ถูกสุขลักษณะ

๑.๗ วางแผนและดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้แก่นิสิตและบุคลากรในมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ บอร์ด นิทรรศการ สื่อออนไลน์ เป็นต้น เพื่อให้นิสิตและบุคลากรมีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคภัยต่าง ๆ ได้

๑.๘ จัดทำระบบบัตรสุขภาพ และบันทึกสุขภาพหรือระเบียบสุขภาพ เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้และเก็บบันทึกข้อมูลสุขภาพของนิสิต รวมทั้งรวบรวมข้อมูลประวัติการเข้ารับบริการด้านสุขภาพและสถิติของผู้มารับบริการ

๑.๙ ประชาสัมพันธ์และประสานงานเรื่องการขอใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) กับทางโรงพยาบาลให้แก่นิสิต รวมทั้งให้บริการข้อมูลด้านการเบิกเงินประกันสุขภาพและประกันอุบัติเหตุของนิสิต

๑.๑๐ บริการติดตามนิสิต หรือแจ้งข้อมูลนิสิตให้ถูกต้อง ทันเวลา ตลอดจนการให้ข้อมูลของนิสิตแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๑๑ บันทึก รวบรวม ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย และเผยแพร่ผลงานทางด้านการพยาบาลเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.๑๒ ให้บริการวิชาการด้านต่าง ๆ เช่น ช่วยสอน ให้คำปรึกษา แนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่และนิสิต ตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

๓.๑ ประสานการทำงานร่วมกันระหว่างทีมงานหรือหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

๓.๒ ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

๔.๑ ให้คำปรึกษา แนะนำเบื้องต้น เผยแพร่ ถ่ายทอดความรู้ ทางด้านสุขภาพอนามัย การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ พฤติกรรมด้านสุขภาพ รวมทั้งตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบข้อมูล ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

๔.๒ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น และให้บริการข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับงานสุขภาพอนามัย เช่น การจัดทำเอกสาร คู่มือ สื่อออนไลน์ เป็นต้น เผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้นิสิต บุคลากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ตลอดจนผู้รับบริการ ได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้อง และสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่าง ๆ

บทที่ ๓

หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงานและเงื่อนไข

๑. หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยภารกิจบริการอนามัย กลุ่มภารกิจบริการและสวัสดิการนิสิต ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา ได้ยึดถือตามประกาศ ข้อบังคับ และเอกสารที่ใช้อ้างอิงที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

๑. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒
๒. ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. ขอบเขตของการรักษาพยาบาลเบื้องต้น
๔. มาตรฐานการให้ยาสำหรับพยาบาล

หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงานกำหนดขึ้นเพื่อสร้างเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีและเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยมีรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

๑. **มาตรฐานการพยาบาลเชิงกระบวนการ** เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของบุคคล ได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นด้านสุขภาพ โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล มีข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

- ๑.๑ ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คำนึงถึงหลักมนุษยธรรมและยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
- ๑.๒ ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ
- ๑.๓ มีการปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิผู้ป่วย สิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ
- ๑.๔ พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการ
- ๑.๕ ทบทวน ประเมิน และปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- ๑.๖ บันทึกการพยาบาล ต้องมีข้อมูลสำคัญ ๔ ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ กำหนดปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ กิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล
- ๑.๗ ต้องบันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้องเป็นจริงและมีความต่อเนื่อง

๒. **มาตรฐานการพยาบาลเชิงผลลัพธ์** เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล โดยต้องกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ (Key performance indicators) ที่สะท้อนผลลัพธ์ของการวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด/ประเมิน และการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย มีข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒, ๒๕๖๒)

- ๒.๑ ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาอาการ ความทุกข์ทรมาน และการจัดการความเจ็บปวด มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ได้รับความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการพยาบาล เป็นต้น
- ๒.๒ มีการวิเคราะห์ ติดตามผลลัพธ์การพยาบาลตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- ๒.๓ มีการนำผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา การวางแผน และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบให้เหมาะสมกับลักษณะงานในหน่วยงานของตน และกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ซึ่งในการให้บริการของห้องพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานได้กำหนดหลักเกณฑ์และตัวชี้วัดที่สำคัญ ดังตารางที่ ๒ ดังนี้

ตารางที่ ๒ หลักเกณฑ์และตัวชี้วัดที่สำคัญในการให้บริการของห้องพยาบาล

| หลักเกณฑ์ด้าน | ตัวชี้วัดที่สำคัญ |
|---------------|---|
| กระบวนการ | <ul style="list-style-type: none"> ● มาตรฐานของระบบการให้บริการ ● บุคลากรมีคุณภาพ มีความรู้และทักษะ ● มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ● ระบบการจัดการไม่ซับซ้อน ● เข้าถึงการให้บริการได้ง่ายและมีช่องทางการเข้าถึงที่หลากหลาย |
| ผลลัพธ์ | <ul style="list-style-type: none"> ● ความปลอดภัยในการให้บริการ ● ความถูกต้องในการให้บริการ ● ความรวดเร็วในการให้บริการ ● ความพึงพอใจในการให้บริการ |

ที่มา: ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒ (๒๕๖๒)

๓. **ขอบเขตของการรักษาพยาบาลเบื้องต้น** สภาการพยาบาลได้กำหนดข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔ มีรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๓.๑ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ต้องกระทำการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ดังนี้

๓.๑.๑ สามารถตรวจประเมินสภาพ จำแนกอาการว่าอยู่ในกลุ่มใดแล้วให้การดูแลรักษาที่เหมาะสมตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่อไปนี้

- ๑) กลุ่มอาการ/การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องรีบช่วยเหลือและส่งต่อที่เหมาะสม
- ๒) กลุ่มอาการที่อาจเป็นความเจ็บป่วยที่ร้ายแรงต้องการการส่งต่อเพื่อรับการรักษา
- ๓) กลุ่มอาการ/การเจ็บป่วยโรคที่พบบ่อยที่ให้การบรรเทา/ให้การรักษาได้

๓.๑.๒ ให้การดูแลช่วยเหลือส่งต่อ การรักษาโรคและอาการที่พบบ่อย และทำหัตถการที่กำหนด

๓.๑.๓ ให้อาหารเพื่อบรรเทาอาการ/รักษาโรคตามแนวทางที่กำหนดไว้

๓.๑.๔ ติดตามผลการให้การช่วยเหลือรักษา

๓.๑.๕ รับดูแลผู้ป่วยต่อ เพื่อให้การดูแลที่ต่อเนื่อง

๓.๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะให้ยาผู้รับบริการได้เฉพาะที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษา หรือเมื่อเป็นการรักษาโรคเบื้องต้นหรือการปฐมพยาบาล โดยต้องใช้อย่างถูกต้องตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

๓.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง กระทำการพยาบาลโดยการทำหัตถการตามขอบเขตที่กำหนด ดังนี้

๓.๓.๑ การทำแผล การตักแต่งบาดแผล การเย็บแผลขนาดเล็กไม่เกินชั้นเนื้อเยื่อไขมันใต้ผิวหนัง (subcutaneous tissue) และไม่อยู่ในตำแหน่งซึ่งเป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย โดยใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ หรือการตัดไหมในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตราย การดูแลรักษาบาดแผลไหม้ แผล น้ำร้อนลวก หรือสารเคมี ไม่เกินระดับ ๒ ของแผลไหม้

๓.๓.๒ การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอม การผ่าฝี การผ่าตัดตาปลา การเลาะก้อนใต้ผิวหนังในบริเวณที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย โดยใช้ยาระงับความรู้สึกทางผิวหนังหรือฉีดยาเฉพาะที่ ในการเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากอวัยวะ

๓.๓.๓ การถอดเล็บ การจี้หูดหรือจี้ตาปลา โดยใช้ยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง หรือฉีดยาเฉพาะที่

๓.๓.๔ การให้ออกซิเจน

๓.๓.๕ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต ภาวะสูญเสียสมดุลของสารน้ำในร่างกาย ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อภาวะช็อค การปฐมพยาบาล หรือตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๓.๖ การให้ยา ทางปาก ทางผิวหนัง ทางหลอดเลือดดำ หรือช่องทางอื่น ๆ ตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

๓.๓.๗ การให้เลือด (Blood Transfusion) ตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม

๓.๓.๘ การเปิดทางเดินหายใจให้โล่งด้วยการดูดเสมหะ การเคาะปอด

๓.๓.๙ การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio pulmonary resuscitation) เพื่อแก้ไขปัญหา

วิกฤติของผู้ป่วย

๓.๓.๑๐ การเช็ดตา ล้างตา (Eye irrigation) หยอดตา ป้ายตา ปิดตา หรือการล้างจมูก

๓.๓.๑๑ การสอดใส่สายยางลงไปในกระเพาะอาหาร (Nasogastric tube) เพื่อให้

อาหาร ให้น้ำ หรือล้างกระเพาะอาหารในรายที่กินสารพิษ หรือตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม

๓.๓.๑๒ การสวนปัสสาวะ หรือการเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ ในรายที่ไม่มี ความ
ผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ

๓.๓.๑๓ การสวนทางทวารหนัก ในรายที่ไม่มีข้อบ่งชี้อันตราย

๓.๓.๑๔ การตาม หรือการใส่ฝือก ชั่วคราว

๓.๓.๑๕ การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

๓.๓.๑๖ การเจาะเก็บตัวอย่างเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลายหรือปลายนิ้ว หรือ
สารคัดหลั่ง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามข้อบ่งชี้หรือประกาศที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

๓.๓.๑๗ หัตถการอื่น ๆ ตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

๓.๔ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ชั้นหนึ่ง ให้กระทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลในการรักษาโรค
เบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ดังต่อไปนี้

๓.๔.๑ ไข้ตัวร้อน

๓.๔.๒ ไข้และมีผื่นหรือจุด

๓.๔.๓ ไข้จับสั่น

๓.๔.๔ ไอ

๓.๔.๕ ปวดศีรษะ

๓.๔.๖ ปวดเมื่อย

๓.๔.๗ ปวดหลัง

๓.๔.๘ ปวดเอว

๓.๔.๙ ปวดท้อง

๓.๔.๑๐ ท้องผูก

๓.๔.๑๑ ท้องเดิน

๓.๔.๑๒ คลื่นไส้ อาเจียน

๓.๔.๑๓ การอักเสบต่าง ๆ

๓.๔.๑๔ โลหิตจาง

๓.๔.๑๕ ดีซ่าน

๓.๔.๑๖ โรคขาดสารอาหาร

- ๓.๔.๑๗ อาหารเป็นพิษ
- ๓.๔.๑๘ โรคพยาธิลำไส้
- ๓.๔.๑๙ โรคบิด
- ๓.๔.๒๐ โรคไข้หวัด
- ๓.๔.๒๑ โรคหัด
- ๓.๔.๒๒ โรคสุกใส
- ๓.๔.๒๓ โรคคางทูม
- ๓.๔.๒๔ โรคไอกรน
- ๓.๔.๒๕ โรคผิวหนัง เหน็บชา
- ๓.๔.๒๖ ปวดฟัน
- ๓.๔.๒๗ เหงือกอักเสบ
- ๓.๔.๒๘ เจ็บตา
- ๓.๔.๒๙ เจ็บหู
- ๓.๔.๓๐ โรคติดต่อตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๔.๓๑ ภาวะแท้งคุกคามหรือหลังแท้งแล้ว
- ๓.๔.๓๒ การให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่บุคคลทั่วไป หญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกและเด็ก
- ๓.๔.๓๓ ความเจ็บป่วยอื่น ๆ ตามที่สภากาชาดไทยกำหนด

๓.๕ ต้องมีบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ อาการ และการเจ็บป่วย การพยาบาล การให้การรักษา หรือการให้บริการ วันเวลาในการให้บริการ ชื่อผู้ประกอบวิชาชีพ ตามความเป็นจริง ตามแบบของสภากาชาดไทย เก็บบันทึกและรายงานไว้เป็นหลักฐานเป็นเวลา ๕ ปี

๔. มาตรฐานการให้ยาสำหรับพยาบาล (๑๐R) หลักการให้ยาสำหรับพยาบาล มีหลักเกณฑ์ในการให้ยาที่ถูกต้อง ดังนี้ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๖๑)

๔.๑ Right Drug/Medication (ให้ยาถูกชนิด)

ตรวจสอบความถูกต้องของยา ทั้งชื่อยา รูปร่างของยา ภาชนะที่บรรจุ เพราะยาบางชนิดมีชื่อที่คล้ายกันลักษณะที่คล้ายกัน ภาชนะบรรจุที่คล้ายกัน อาจทำให้สับสนและให้ยาผิดได้ จึงต้องตรวจสอบทุกครั้งก่อนให้ยาหน่วยงานมีการกำหนดมาตรการในการป้องกันของยาที่มีชื่อคล้ายกัน ลักษณะคล้ายกัน ภาชนะบรรจุที่คล้ายกัน เช่น การทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ การจัดทำรูปภาพของยาที่คล้ายกันในโรงพยาบาล เป็นต้น ยาที่ได้รับและให้กับผู้ป่วยต้องตรวจสอบ ๓ ครั้ง คือ ตอนที่ได้รับยา, ตอนเตรียมยา, ก่อนให้ยาผู้ป่วย ผู้เตรียมยา และผู้จ่ายยาต้องเป็นคนคนเดียว

๔.๒ Right Patient (ให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการถูกคน)

ก่อนให้ยาต้องถามชื่อ - นามสกุล ของผู้ป่วย และตรวจสอบประวัติการแพ้ยา เพื่อความถูกต้อง ปลอดภัย

๔.๓ Right Dose (ให้ขนาดถูกต้อง)

ตรวจสอบปริมาณยาที่จะให้อีกครั้งกับการ์ดยา, Medication sheet, Doctor order รวมทั้งการให้ครั้งสุดท้าย เพื่อให้เกิดความถูกต้องและสอดคล้องกัน

๔.๔ Right Route (ให้ถูกทาง)

ตรวจสอบคำสั่งการใช้ยา ก่อนการให้ยาทุกครั้งว่าให้ยาทางปาก กล้ามเนื้อ หรือ หลอดเลือดดำหรืออื่น ๆ เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการให้ยา เพราะบางครั้งชนิดยาถูกต้อง แต่ทางให้ยาผิด ยาที่ให้ไปก็อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ ยาในแต่ละตัวที่ควรกำหนดทางที่จะให้ยาให้มีความชัดเจน และอาจกำหนดเอกสารข้อห้ามการให้ยาบางชนิดว่าไม่ควรให้ทางไหน เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย

๔.๕ Right Time and Frequency (ให้ถูกเวลา)

ควรตรวจสอบเวลาในการให้ยาจากคำสั่งการใช้ยาที่กำหนดไว้ก่อนการให้ยา เพื่อดูเวลาที่ให้ยาครั้งสุดท้ายว่าเป็นเวลาใด ให้ไปแล้วหรือไม่ ให้เวลาเท่าใด เพื่อป้องกันการให้ยาผิดเวลา หรือผู้ป่วยได้รับยามากเกินไป

๔.๖ Right Documentation (บันทึกถูกต้อง)

ควรมีการบันทึกการให้ยาและลงชื่อการให้ยาในเวลาเดียวกับที่ให้ยากับผู้ป่วยใน เอกสารที่กำหนดไว้ เพื่อให้ข้อมูลการให้ยาเป็นปัจจุบัน และสามารถสื่อสารกับพยาบาลหรือวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องในเรื่องการให้ยา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการให้ยาซ้ำซ้อน หรือไม่แน่ใจว่าให้ยาแล้วหรือไม่ มีบันทึกการลงลายมือชื่อผู้ให้ยา วันเวลาที่ให้ยา ชื่อยาที่ให้ ปริมาณยาที่ให้ทางที่ให้ยา และถ้ามีผู้ตรวจสอบซ้ำก็ให้ลงชื่อกำกับด้วย

๔.๗ Right to Refuse (สิทธิที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาและสิทธิในปฏิเสธยา)

ในกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรับยา พยาบาลต้องให้คำอธิบายถึงผลที่เกิดขึ้นของการไม่รับยาของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้รับทราบในทุกด้านอย่างละเอียด และใช้ความพยายามอย่างที่สุดที่จะให้ผู้ป่วยรับยา แต่ถ้าผู้ป่วยไม่ยอมรับก็เป็นสิทธิของผู้ป่วย แต่การปฏิเสธนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานข้อเท็จจริงว่าไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย และบันทึกการปฏิเสธการรับยาของผู้ป่วยในเอกสาร

๔.๘ Right History and Assessment (ตรวจสอบประวัติการแพ้ยาและทำการประเมินถูกต้อง)

เพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำ ควรตรวจสอบประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยทุกครั้งก่อนการให้ยา ควรมีการทดสอบ Skin test ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยา Antibiotic ทาง IV เป็นครั้งแรก เพื่อจะได้สังเกตอาการ และปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นก่อนการให้ยา ถ้าคาดว่าจะเกิดความไม่ปลอดภัยในการให้ยา ควรตรวจสอบซ้ำกับคำสั่งการใช้ หรือปรึกษาแพทย์ เภสัชกร ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติตามแนวทางต่าง ๆ ในการให้ยาอย่างเคร่งครัด

๔.๙ Right Drug – Drug Interaction and Evaluation (การตรวจสอบปฏิกิริยาระหว่างกันของยาและการประเมินถูกต้อง)

พยาบาลควรมีความตระหนัก ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของปฏิกิริยาต่อกันของยาว่า ยาชนิดใดเกิดปฏิกิริยาต่อกันเมื่อการให้ยาพร้อมกันก่อนการให้ยา ในกรณีที่มียามากกว่า ๑ ชนิดแก่ผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปฏิกิริยา หรือถ้าจำเป็นจะได้มีมาตรการในการรองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น สังเกตอาการของผู้ป่วยก่อนการให้ยาและหลังให้ยาเพื่อเฝ้าระวังการแพ้ยา หรือการเกิดปฏิกิริยาต่อกัน

๔.๑๐ Right to Education and Information (การให้ความรู้และข้อมูลถูกต้อง)

ผู้ป่วยและญาติมีสิทธิที่จะได้รับรู้ในเรื่องของยาที่ต้องได้รับ พยาบาลต้องอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบถึงชื่อยาที่จะให้ ทางที่จะให้ยา ผลการรักษา และผลข้างเคียงของยาที่อาจจะเกิดขึ้น ให้ผู้ป่วยและญาติได้รับรู้ รวมถึงความเข้าใจในการสังเกตอาการแพ้ยาของผู้ป่วย เพื่อช่วยกันในการสร้างความปลอดภัยในการให้ยาร่วมกัน

๒. เจ็อนไขการปฏิบัติงาน

เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๑. พยาบาลควรตรวจคัดกรองผู้รับบริการ โดยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและปลอดภัย และให้การวินิจฉัย และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้อง เหมาะสม โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกเริ่ม การซักประวัติ/การสัมภาษณ์ผู้รับบริการให้ครอบคลุมข้อมูลภาวะสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลช่วยเหลืออาการเบื้องต้นได้ทันทั่วถึงที่ตามลำดับความรุนแรง/เร่งด่วนของการเจ็บป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และไม่เกิดอาการแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในระยะเฉียบพลัน ดังนี้

- ๑.๑ อาการสำคัญที่มารับบริการ
- ๑.๒ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มารับบริการ
- ๑.๓ ประวัติการใช้ยา/การแพ้ยา
- ๑.๔ การตรวจวัดสัญญาณชีพ
- ๑.๕ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ

๒. การรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพ ควรซักประวัติการใช้ยาและการแพ้ยาทุกครั้ง เพื่อป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

๓. ควรบริหารยาโดยยึดมาตรฐานการให้ยาสำหรับพยาบาล (๑๐R) ทุกครั้ง เพื่อป้องกันอันตรายจากการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องและไม่สมเหตุผล

๔. ควรเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ซักถามประเด็นข้อสงสัย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการพิทักษ์สิทธิอย่างเหมาะสม

๕. ควรมีการบันทึกข้อมูลการให้บริการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล และสามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ โดยมีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมเกี่ยวกับ

- ๕.๑ การคัดกรองเบื้องต้น
- ๕.๒ การวินิจฉัยทางการพยาบาล
- ๕.๓ การวางแผนการพยาบาล/การเตรียมพร้อมก่อนส่งต่อ
- ๕.๔ การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น/ปฏิบัติการพยาบาลตามอาการของผู้รับบริการ
- ๕.๕ การประเมินผล

บทที่ ๔

เทคนิคในการปฏิบัติงาน

การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการซักประวัติ/ตรวจร่างกายและวินิจฉัยอาการ การจำแนกอาการของผู้รับบริการ และรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง ซึ่งแต่ละขั้นตอนล้วนมีความสำคัญ สามารถสรุปเป็นเทคนิคในการปฏิบัติงานได้ ดังนี้

๑. แผนการปฏิบัติงาน

การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เริ่มตั้งแต่พยาบาลสอบถามอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ การซักประวัติ/ตรวจร่างกายและวินิจฉัยอาการ การให้ยาตามอาการ/การทำแผล/นอนพักหรือส่งโรงพยาบาล รวมถึงการบันทึกข้อมูลการให้บริการอย่างครอบคลุม ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละกิจกรรม ดังต่อไปนี้

๑. นิสิต/อาจารย์/บุคลากรที่มีอาการเจ็บป่วยมาติดต่อขอรับบริการ และลงชื่อในทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการให้ครบถ้วน เพื่อบันทึกเป็นข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเป็นประวัติในการเข้ารับบริการ สามารถค้นหาข้อมูลการเจ็บป่วยในอดีตได้

๒. พยาบาลซักประวัติ สอบถามอาการและสาเหตุการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ และตรวจร่างกายโดยให้ครอบคลุมข้อมูลภาวะสุขภาพ ดังนี้

๒.๑ อาการสำคัญที่มารับบริการ

๒.๒ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มารับบริการ

๒.๓ ประวัติการใช้ยา/การแพทย์

๒.๔ การตรวจวัดสัญญาณชีพ

๒.๕ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ

๓. พยาบาลรับทราบอาการ วินิจฉัยเพื่อตัดสินใจในการให้การรักษาพยาบาลหรือจ่ายยา และต้องจัดลำดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค และคู่มือการให้ยาที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด

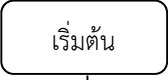
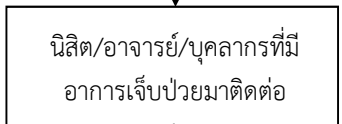
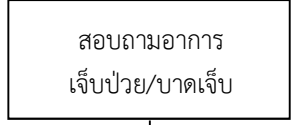

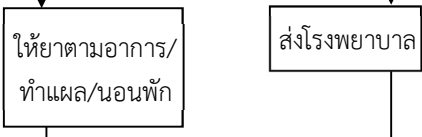
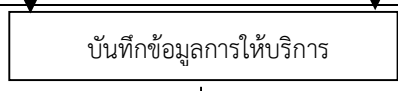
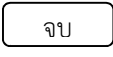
๔. ในกรณีเจ็บป่วยไม่รุนแรงให้ดำเนินการรักษาให้ยาตามคู่มือการจ่ายยา หากมีบาดแผลให้ดำเนินการทำแผลตามความเหมาะสม และกรณีผู้รับบริการต้องการนอนพักให้ดำเนินการจัดให้พักในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

๕. ในกรณีเจ็บป่วยรุนแรงให้ดำเนินการติดต่อขอรถของมหาวิทยาลัย เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียง และติดต่อผู้เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบ

๖. พยาบาลบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลและการจ่ายยาลงในทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการอย่างละเอียดและครอบคลุม

๒. ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน

จากแผนการปฏิบัติงานข้างต้น สามารถสรุปได้เป็นขั้นตอนการปฏิบัติงาน ดังรูปภาพที่ ๓

| ลำดับ | ผู้รับผิดชอบ | แผนภูมิสายงาน (Flowchart) | การปฏิบัติงาน | ระยะเวลา ดำเนินการ | เอกสารที่ เกี่ยวข้อง |
|-------|--------------|---|---|-----------------------|------------------------------------|
| | |  | | | |
| ๑ | พยาบาล |  | ๑. นิสิต/อาจารย์/บุคลากรที่มีอาการเจ็บป่วยมาติดต่อขอรับบริการ | ภายใน ๒ นาที | ทะเบียน รายชื่อ ผู้รับบริการ |
| ๒ | พยาบาล |  | ๒. ชักประวัติ สอบถามอาการและสาเหตุการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ และตรวจร่างกาย | ภายใน ๕ นาที | |
| ๓ | พยาบาล |  | ๓. รับทราบอาการวินิจฉัย/ตัดสินใจ | ภายใน ๕ นาที | |
| ๔ | พยาบาล |  | ๔.๑ กรณีไม่รุนแรง: ให้ยาตามอาการ/ทำแผล/นอนพัก ๔.๒ กรณีรุนแรง: ติดต่อขอรถของมหาวิทยาลัย เพื่อนำส่งโรงพยาบาล | ภายใน ๑๐ นาที | คู่มือการ จ่ายยา |
| ๕ | พยาบาล |  | ๕. บันทึกการพยาบาลและการให้ยา | ภายใน ๓ นาที | ทะเบียน รายชื่อ ผู้รับบริการ |
| | |  | | | |

รูปภาพที่ ๓ Flow chart ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

ตารางที่ ๕ ทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการประเภทบุคลากรภายนอก

| ทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการ | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|-----|---|---------|-------|------|-------------------------|-------|----------|-----------|----------|
| ภารกิจบริการอนามัย มหาวิทยาลัยทักษิณ | | | | | | | | | | | |
| สถิติบุคลากรภายนอก | | | | | | | | | | | |
| เดือน.....พ.ศ. | | | | | | | | | | | |
| วันที่ | ชื่อ-สกุล | เพศ | | แม่บ้าน | คนสวน | ขบก. | แม่บ้าน โรง อาหาร | อาการ | การรักษา | ผู้จ่ายยา | หมายเหตุ |
| | | ช | ญ | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

ตารางที่ ๖ แบบบันทึกสถิติผู้รับบริการและประเมินค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ไป

| สถิติผู้รับบริการและประเมินค่ายา-เวชภัณฑ์ที่ใช้ไป ประจำเดือน พ.ศ. | | | | |
|--|-----------------------------|------------|-----------------------|--------------------|
| ลำดับ ที่ | อาการ | จำนวน (คน) | ค่ายาและเวชภัณฑ์ต่อคน | จำนวนเงินรวม (บาท) |
| ๑ | ไข้ อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ | | | |
| ๒ | ปวดศีรษะ | | | |
| ๓ | เป็นลม | | | |
| ๔ | แน่นหน้าอก เกร็ง มือเท้าจับ | | | |
| ๕ | หวัด ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก | | | |
| ๖ | ปวดฟัน เหงือกบวม อักเสบ | | | |
| ๗ | แผลในช่องปาก | | | |
| ๘ | คลื่นไส้ อาเจียน | | | |
| ๙ | ตาแดง ตาอักเสบ ล้างตา | | | |
| ๑๐ | แมลงกัดต่อย | | | |
| ๑๑ | ปวดกล้ามเนื้อ | | | |
| ๑๒ | ท้องเสีย อาหารเป็นพิษ | | | |
| ๑๓ | ท้องผูก | | | |
| ๑๔ | โรคกระเพาะอาหาร ปวดท้อง | | | |
| ๑๕ | ปวดประจำเดือน | | | |
| ๑๖ | ท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นท้อง | | | |
| ๑๗ | น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ | | | |
| ๑๘ | อีสุกอีใส งูสวัด เริม | | | |
| ๑๙ | โรคผิวหนัง เชื้อรา | | | |
| ๒๐ | ลมพิษ ผื่นคัน /ภูมิแพ้ | | | |
| ๒๑ | แพ้ยา | | | |
| ๒๒ | ฝี อักเสบ | | | |
| ๒๓ | ทำแผล | | | |

| | | | | |
|-------------|-----------------------|-------|----|--|
| ๒๔ | ตัดไหม | | | |
| ๒๕ | รองเท้ายัด | | | |
| ๒๖ | วัดความดันโลหิต | | | |
| ๒๗ | ตรวจน้ำตาลในเลือด | | | |
| ๒๘ | ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ | | | |
| ๒๙ | ซื้อเท้าแพลง | | | |
| ๓๐ | เบิกหน้ากากอนามัย | | | |
| ๓๑ | อื่น ๆ | | | |
| รวมทั้งสิ้น | | | | |
| | | | | |
| | หมายเหตุ : ส่งต่อ | | คน | |
| | โรงพยาบาล | | | |

ขั้นตอนที่ ๒ : ผู้ปฏิบัติงานซักประวัติ สอบถามอาการและสาเหตุการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ และตรวจร่างกาย

ในขั้นตอนการซักประวัติและตรวจร่างกาย จะต้องครอบคลุมข้อมูลภาวะสุขภาพต่าง ๆ ได้แก่ อาการสำคัญที่มารับบริการ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มารับบริการ ประวัติการใช้ยา/การแพทย์ การตรวจวัดสัญญาณชีพ การตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ จากนั้นผู้ปฏิบัติงานจะต้องจำแนกผู้ป่วยออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อทันที กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมและส่งต่อภายใน ๗ วัน และกลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาเบื้องต้น ดังนี้

๑. กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อทันที เช่น ชีพจรเบาเร็ว ชิม เหงื่อออก ตัวเย็น ไม่รู้สึกตัว หยุดหายใจ คล้ำชีพจรไม่ได้ กระตุกหัก ข้อบวมผิดปกติ เป็นต้น

๒. กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมและส่งต่อภายใน ๗ วัน เช่น มีไข้เกิน ๗ วัน มีไข้หนาวสั่น กลืนลำบาก อาเจียนหรือไอเป็นเลือด ข้ออักเสบ เป็นต้น

๓. กลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาเบื้องต้น ได้แก่

๓.๑ อาการในระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด คัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ เป็นต้น

๓.๒ อาการทางตา หู คอ จมูก เช่น คันตา ตาแดง เจ็บหู เจ็บคอ เป็นต้น

๓.๓ อาการในระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดฟัน ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เป็นต้น

๓.๔ อาการในระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น เจ็บหน้าอก ใจสั่น จำเริญ ชีต เป็นต้น

๓.๕ อาการในระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะแสบขัด ประจำเดือนไม่มา เป็นต้น

๓.๖ อาการทางผิวหนัง เช่น ผื่นคัน ตุ่มน้ำใส เป็นต้น

๓.๗ อาการทางระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระตุก และข้อ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดเมื่อยตามข้อ/กล้ามเนื้อ ปวดหลัง เป็นต้น

๓.๘ อาการในระบบอื่น ๆ เช่น อาการไข้ อ่อนเพลีย บวม เป็นต้น

ขั้นตอนที่ ๓ และ ๔ : ผู้ปฏิบัติงานประเมินอาการและวินิจฉัยความรุนแรง เพื่อให้การดูแลรักษาต่อไป

๑. หากผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มอาการฉุกเฉิน หรือกลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม ให้ทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและส่งต่อโรงพยาบาลทันที
๒. หากผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มอาการที่สามารถวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาเบื้องต้นได้ ให้ผู้ปฏิบัติงานให้ยาตามอาการและให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งแบ่งตามกลุ่มอาการได้ ดังนี้

อาการในระบบทางเดินหายใจ

๑. อาการคัดจมูก/น้ำมูกไหล

Chlorpheniramine ๔ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ทุก ๔-๖ ชั่วโมง หรือเมื่อมีอาการเมื่อรับประทาน ยาอาจมีอาการง่วงนอนได้

หรือ

Cetirizine ๑๐ mg : รับประทานวันละ ๑ เม็ด ก่อนนอน หรือเมื่อมีอาการ

๒. อาการไอมีเสมหะ

Carbocysteine ๕๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น กรณีน้ำมูกหรือเสมหะมีสีเหลืองหรือเขียว บ่งบอกถึงการติดเชื้อแบคทีเรีย ให้จ่ายยาฆ่าเชื้อเพิ่มเติมได้ คือ

Amoxicillin ๕๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น ติดต่อกัน ๓ วัน ควรรับประทานยาให้หมดแม้ว่าอาการดีขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการดื้อยา

๓. อาการไอไม่มีเสมหะ

Dextromethorphan ๑๕ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น

อาการทางตา หู คอ จมูก

๑. คันตา/ระคายเคืองตา

Opsar Eye Lotion : ช่วยชำระล้างฝุ่นละอองหรือผงจากตา ใช้ล้างตาวันละ ๒-๓ ครั้ง

๒. เจ็บคอ/คอแดง

Amoxicillin ๕๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น ติดต่อกัน ๓ วัน ควรรับประทานยาให้หมดแม้ว่าอาการดีขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการดื้อยา

Mybacin : อมเพื่อบรรเทาอาการเจ็บคอ ครั้งละ ๑-๒ เม็ด วันละ ๘-๑๐ เม็ด

อาการในระบบทางเดินอาหาร

๑. แผลในช่องปาก

Triamcinolone : บรรเทาอาการอักเสบของแผลในช่องปากหรือลิ้น ป้ายยาบาง ๆ บริเวณที่เป็นเวลาก่อนนอน

๒. ปวดฟัน

Ibuprofen ๔๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารทันที วันละ ๓-๔ ครั้ง หรือเมื่อมีอาการ

หรือ

Ponstan (Mefenamic acid) ๒๕๐ mg : รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร หรือเมื่อมีอาการ

๓. อาการจุกเสียด แน่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ

๓.๑ ยาเม็ดลดกรด แก้กักเสียดแน่นท้อง และช่วยขับลม

Kemil-S : รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด หลังอาหาร วันละ ๓ ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น

Magesto : รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด หลังอาหาร วันละ ๓ ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น

๓.๒ ยาน้ำลดกรด และช่วยขับลม

Antacil gel : รับประทานครั้งละ ๑-๒ ซ้อนโต๊ะ ก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง หรือหลังอาหาร ๑ ชั่วโมง วันละ ๓ ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น ควรเขย่าขวดก่อนใช้

๓.๓ ยาเม็ดแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด

Air-X ๘๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑-๒ เม็ด หลังอาหาร วันละ ๓ ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น เคี้ยวยาให้ละเอียดก่อนกลืนแล้วดื่มน้ำตาม ไม่ควรรับประทานเกินวันละ ๖ เม็ด

๓.๔ ยาน้ำแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ และช่วยขับลม

Mixture Carminative : รับประทานครั้งละ ๑-๒ ซ้อนโต๊ะ วันละ ๓-๔ ครั้ง (เขย่าขวดก่อนใช้)

ยาธาตุน้ำแดง : รับประทานครั้งละ ๑-๒ ซ้อนโต๊ะ วันละ ๓-๔ ครั้ง (เขย่าขวดก่อนใช้)

๔. อาการปวดแสบท้อง เนื่องจากกรดเกินในกระเพาะอาหาร

Omeprazole ๒๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ก่อนอาหารเช้า หรือขณะที่ท้องว่าง วันละ ๑ ครั้ง

๕. อาการคลื่นไส้ อาเจียน

Domperidone ๑๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง วันละ ๓ ครั้ง หรือเมื่อมีอาการ

๖. อาการปวดบีบเกร็งในช่องท้อง

Hyoscine Butylbromide (Buscopan) ๑๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหาร วันละ ๓ ครั้ง เข้า-เที่ยง-เย็น ไม่ควรรับประทานเกินวันละ ๔ ครั้ง

๗. อาการท้องเสีย ปวดท้อง จากอาหารเป็นพิษ

ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) : เพลงเกลือแร่ทั้งของละลายในน้ำสะอาดปริมาณ ๒๕๐ มิลลิลิตร (๑ แก้ว) ต้มมาก ๆ เมื่อเริ่มมีอาการท้องร่วง (ต้ม ๑ แก้วต่อการถ่ายอุจจาระ ๑ ครั้ง) ถ้าถ่ายบ่อยให้ต้มบ่อยครั้งขึ้น ถ้าอาเจียนด้วยให้ต้มทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง

Activated charcoal ๒๖๐ mg : ช่วยดูดซับสารพิษในทางเดินอาหาร รับประทานครั้งละ ๓-๔ เม็ด วันละ ๓-๔ ครั้ง

ยาราคูน้าขาว : รับประทานครั้งละ ๑ ซ้อนโต๊ะ วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น กรณีถ่ายเหลวเป็นน้ำ ปวดเบ่งตลอดเวลา สามารถถ่ายยาฆ่าเชื้อเพิ่มเติมได้ คือ

Norfloxacin ๔๐๐ mg : รักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เย็น ติดต่อกัน ๕ วัน ควรรับประทานยาให้หมดแม้ว่าอาการดีขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการดื้อยา

อาการในระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ

๑. อาการปัสสาวะแสบขัด/ปัสสาวะขุ่น

Norfloxacin ๔๐๐ mg : รักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เย็น ติดต่อกัน ๕ วัน ควรรับประทานยาให้หมดแม้ว่าอาการดีขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการดื้อยา

๒. อาการปวดประจำเดือน

Ponstan (Mefenamic acid) ๒๕๐ mg : รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร หรือเมื่อมีอาการ

อาการทางผิวหนัง

๑. อาการผื่นคัน ลมพิษ แพ้อาหารหรืออากาศ

Hydroxyzine (Atarax) ๑๐ mg : รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หรือเมื่อมีอาการ

Calamine Lotion : ทาบาง ๆ บริเวณที่เป็น วันละ ๓-๔ ครั้ง (เช็ดก่อนใช้ยา)
หรือ

Betamethasone cream : บรรเทาอาการผื่นคันจากการแพ้ต่าง ๆ ทาบาง ๆ บริเวณที่เป็น วันละ ๓-๔ ครั้ง

๒. อาการตุ่มน้ำใสจากเชื้อไวรัส

Acyclovir ๕๐ mg : รักษาโรคจากการติดเชื้อไวรัสบนผิวหนัง เช่น โรคเริมที่ริมฝีปาก โรคงูสวัด เป็นต้น ทาบาง ๆ บริเวณที่เป็น วันละ ๕-๖ ครั้ง ติดต่อกันอย่างน้อย ๗ วัน

๓. อาการคันผิวหนังจากเชื้อรา

Miconazole : รักษาโรคผิวหนังจากเชื้อรา ทาบาง ๆ บริเวณที่เป็น วันละ ๒-๓ ครั้ง จนกว่าแผลหายดี

๔. บาดแผล แผลติดเชื้อ ไฟไหม้น้ำร้อนลวก

Normal Saline Solution (น้ำเกลือล้างแผล) : ใช้สำหรับทำความสะอาดบริเวณภายในแผล

Betadine หรือ ๗๐% Alcohol : ใช้สำหรับทำความสะอาดผิวหนังบริเวณรอบ ๆ แผล

Silver Sulfadiazine : ทาครีมบาง ๆ บริเวณแผลที่ทำความสะอาดแล้ว ทุกวัน วันละ ๑-๒ ครั้ง กรณีบาดแผลติดเชื้อ มีหนอง สามารถจ่ายยาฆ่าเชื้อเพิ่มเติมได้ คือ

Dicloxacillin ๕๐๐ mg : รักษาอาการบาดแผลติดเชื้อ รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๔ ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เที่ยง-เย็น-ก่อนนอน ติดต่อกัน ๓ วัน ควรรับประทานยาให้หมดแม้ว่าอาการดีขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการดื้อยา

อาการทางระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อ

๑. อาการปวดต่าง ๆ เช่น ปวดศีรษะ ไมเกรน หรือปวดฟัน เป็นต้น

Paracetamol ๕๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑-๒ เม็ด ทุก ๔-๖ ชั่วโมง เมื่อมีอาการ (ไม่ควรรับประทานเกินวันละ ๔ ครั้ง)

หรือ

Ibuprofen ๔๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารทันที วันละ ๓-๔ ครั้ง หรือเมื่อมีอาการ

๒. อาการวิงเวียนศีรษะ มึนศีรษะ เมารถ เมาเรือ

Dimenhydrinate ๕๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด เมื่อมีอาการ หรือ ทุก ๔-๖ ชั่วโมง รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ก่อนออกเดินทาง ๓๐ นาที (กรณีเมารถ เมาเรือ)

๓. อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อต่าง ๆ

Norgesic : รับประทานครั้งละ ๑-๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารทันที เข้า-เที่ยง-เย็น

Counterpain : ทาบาง ๆ บริเวณที่ปวดเมื่อย วันละ ๓-๔ ครั้ง

อาการในระบบอื่น ๆ

๑. อาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว

Paracetamol ๕๐๐ mg : รับประทานครั้งละ ๑-๒ เม็ด ทุก ๔-๖ ชั่วโมง เมื่อมีอาการ (ไม่ควรรับประทานเกินวันละ ๔ ครั้ง)

๒. อาการอ่อนเพลีย วิงเวียน หน้ามืด คัดจมูก แผลงกัตต่อ

แอมโมเนียหอม : ชุบสำลีใช้ดมบรรเทาอาการหน้ามืด หรือใช้ทาผิวหนังบรรเทาอาการเนื่องจากแผลงกัตต่อ

น้ำมันเหลือง หรือ น้ำมันกวางสุ้ง : ชุบสำลีใช้ดม หรือทาบาง ๆ

ขี้ผึ้งแก้ปวดบวม (ยาหม่อง) : บรรเทาอาการปวดบวม แผลงกัตต่อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ทาและนวดบริเวณที่มีอาการ

ขั้นตอนที่ ๕ : ผู้ปฏิบัติงานเขียนบันทึกการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการให้ยาในทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการ โดยให้ครอบคลุมข้อมูลส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพ อาการสำคัญที่มารับบริการ ประวัติการใช้ยา/การแพ้ยา ผลการตรวจวัดสัญญาณชีพ ผลการตรวจร่างกายเบื้องต้นที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญ การประเมินวินิจฉัยปัญหา การให้ความช่วยเหลือ และการให้ยา พร้อมทั้งลงลายมือชื่อกำกับให้ชัดเจนทั้งผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน

ตัวอย่างการเขียนบันทึกการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

น.ส. ใจดี เรียนเก่ง คณะนิติศาสตร์ มีอาการปวดท้องน้อยด้านซ้าย ประจำเดือนมาครั้งล่าสุดเมื่อ ๒ อาทิตย์ที่แล้ว ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีไข้ ความดันโลหิต ๑๐๘/๘๐ mmHg อัตราการเต้นของหัวใจ ๗๔ ครั้ง/นาที ไม่มีประวัติแพ้ยา ให้การรักษาโดยจ่ายยา Ponstan ๒๕๐ mg จำนวน ๒ เม็ด เมื่อเวลา ๐๘.๕๐ น. และให้นอนพัก หลังจากนอนพัก ๒๐ นาที อาการดีขึ้น ผู้รับบริการจึงขอกลับไปเรียนตามปกติ

๓. การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ควรมีการติดตามกระบวนการให้บริการเป็นประจำทุกเดือน เพื่อนำปัญหาที่พบไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการในครั้งต่อไป ซึ่งประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

๑. การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์

๑.๑ มีการจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้มีความสะอาดและพร้อมใช้งาน

๑.๒ มีการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ ของใช้ น้ำดื่มอย่างเพียงพอและพร้อมใช้งาน

๑.๓ มีการตรวจสอบความเพียงพอและความพร้อมใช้งาน

๒. การประเมินคัดกรองผู้รับบริการ

๒.๑ มีการรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการ

๒.๒ มีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

๒.๓ มีการประเมินสภาพและอาการจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างถูกต้องและครบถ้วน โดยมุ่งเน้นที่อาการสำคัญที่สุดของผู้ป่วย

๓. การรักษาพยาบาล

๓.๑ ผู้รับบริการได้รับการคัดกรองอย่างรวดเร็วและได้รับการวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๓.๒ มีการให้ความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการ

๓.๓ ผู้รับบริการได้รับยาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และได้รับคำแนะนำในการใช้ยา

๓.๔ ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันที่

๔. จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีจรรยาบรรณ คุณธรรม และจริยธรรมในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด โดยยึดถือหลักปฏิบัติจากข้อบังคับและหลักจริยธรรมวิชาชีพ ดังนี้

๔.๑ ข้อบังคับมหาวิทยาลัยทักษิณ ว่าด้วย จรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้กำหนดมาตรฐานของจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานที่พึงมีในสถาบันอุดมศึกษา (มหาวิทยาลัยทักษิณ, ๒๕๕๗) ดังนี้

๑) ผู้ปฏิบัติงานพึงยึดมั่นและยืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง ความชอบธรรมและหลักวิชาการ โดยไม่โอนอ่อนต่ออิทธิพลใด ๆ

๒) ผู้ปฏิบัติงานพึงเป็นผู้มีศีลธรรมอันดี และประพฤติตนให้เหมาะสมกับการเป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัย

๓) ผู้ปฏิบัติงานพึงใช้วิชาชีพในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์และไม่แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ในกรณีที่ใช้วิชาชีพใดมีจรรยาบรรณวิชาชีพกำหนดไว้ ก็พึงปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนั้นด้วย

๔) ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติหน้าที่ราชการ และพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรมจริยธรรม รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงาน เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

๕) ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ รอบคอบ รวดเร็ว ขยันหมั่นเพียร ถูกต้อง และสมเหตุสมผล โดยคำนึงถึงประโยชน์ของมหาวิทยาลัยเป็นสำคัญ

๖) ผู้ปฏิบัติงานพึงประพฤติตนเป็นผู้ตรงต่อเวลา และใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยอย่างเต็มที่ ไม่ละทิ้งหน้าที่โดยไม่มีเหตุอันสมควร

๗) ผู้ปฏิบัติงานพึงดูแลรักษาและใช้ทรัพย์สินของทางราชการอย่างประหยัด คุ่มค่า โดยระมัดระวังมิให้เสียหายหรือสิ้นเปลืองเสียวิญญูชนจะพึงปฏิบัติต่อทรัพย์สินของตนเอง

๘) ผู้ปฏิบัติงานพึงมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือช่วยเหลือในหน่วยงานของตน ทั้งในด้านการให้ความคิดเห็น การช่วยทำงาน และการแก้ปัญหาร่วมกัน รวมทั้งการเสนอแนะในสิ่งที่เห็นว่าจะมีประโยชน์ต่อการพัฒนางานในความรับผิดชอบด้วย

๙) ผู้ปฏิบัติงานพึงช่วยเหลือเกื้อกูลกันในทางที่ถูกต้อง รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจในบรรดาผู้ร่วมงานในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อประโยชน์ส่วนรวม

๑๐) ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องด้วยความสุภาพ มีน้ำใจ มีมนุษยสัมพันธ์อันดี และถูกต้องตามทำนองคลองธรรม ไม่กระทำการล่วงละเมิดทางเพศหรือมีความสัมพันธ์ฉันทู้อากับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงานซึ่งมิใช่คู่สมรสของตน หรือกับผู้มีคู่สมรส

๑๑) ผู้ปฏิบัติงานพึงละเว้นจากการนำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน การนำผลงานทางวิชาการหรือผลงานที่แสดงความชำนาญการหรือเชี่ยวชาญของผู้อื่นมาเป็นผลงานของตนโดยมิชอบ

๑๒) ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา ซึ่งสั่งในหน้าที่ราชการโดยชอบด้วยกฎหมายและระเบียบของทางราชการ หรือระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัย ในกรณีที่เห็นว่าการปฏิบัติตามคำสั่งนั้นจะทำให้เสียหายแก่ราชการ หรือจะเป็นการไม่รักษาประโยชน์ของทางราชการ จะเสนอความเห็นเป็นหนังสือทันทีเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาทบทวนคำสั่งนั้นก็ได้ และเมื่อได้เสนอความเห็นแล้ว ถ้าผู้บังคับบัญชายังยืนยันให้ปฏิบัติตามคำสั่งเดิม ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องปฏิบัติตาม

๑๓) ผู้ปฏิบัติงานพึงให้บริการต่อนิสิต ผู้รับบริการ และประชาชนผู้มาติดต่องานอย่างเต็มกำลังความสามารถด้วยความเป็นธรรม เอื้อเฟื้อ มีน้ำใจ และใช้กริยาวาจาที่สุภาพอ่อนโยน หากเห็นว่าเรื่องใดไม่สามารถ

ปฏิบัติได้ หรือไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของตน ควรชี้แจงเหตุผลหรือแนะนำให้ติดต่อหน่วยงานหรือบุคคลซึ่งตนทราบว่ามีความเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ ต่อไป

๑๔) ผู้ปฏิบัติงานต้องละเว้นการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด ซึ่งมีมูลค่าเกินปกติวิสัยที่วิญญูชนจะให้แก่กันโดยเสน่หาจากนิสิต ผู้รับบริการ และประชาชน หรือผู้ซึ่งอาจได้รับประโยชน์จากการปฏิบัติหน้าที่นั้น หากได้รับไว้แล้วและทราบภายหลังว่าทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดที่รับไว้มีมูลค่าเกินปกติวิสัย ก็ให้รายงานผู้บังคับบัญชาทราบโดยเร็ว เพื่อดำเนินการตามสมควรแก่กรณีต่อไป

๑๕) ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติตนนิสิต ผู้รับบริการ และประชาชนอย่างเหมาะสม และถูกต้องตามทำนองคลองธรรม การล่วงละเมิดทางเพศหรือมีความสัมพันธ์ฉันท์ชู้สาวกับนิสิตของมหาวิทยาลัย ซึ่งมีใช้คู่สมรสของตนเป็นการกระทำผิดจรรยาบรรณอย่างร้ายแรง และถือเป็นการผิดวินัยอย่างร้ายแรง

๔.๒ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้กำหนดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. ๒๕๔๖ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๖) ดังต่อไปนี้

หลักจริยธรรมวิชาชีพ ๖ ด้าน

๑) สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ (Autonomy) ได้แก่ การเลือกวิธีการรักษา การยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย การเปิดเผยผลการตรวจใด ๆ การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาพยาบาล และเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย เป็นต้น

๒) การกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Beneficence) ได้แก่ การจัดการความเจ็บปวด การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) การกระตุ้นและฟื้นฟูร่างกาย (Rehabilitation)

๓) การกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงสาเหตุหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น (Non - maleficence) ได้แก่ การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification) การประเมินความเสี่ยงและการป้องกัน การผูกยึดผู้ป่วย การป้องกันการเกิดแผลกดทับ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เป็นต้น

๔) การกระทำด้วยความซื่อสัตย์ตามพันธะสัญญาของวิชาชีพ (Fidelity) ได้แก่ การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ การรายงานอุบัติการณ์ตามความจริง การไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทักษะในการทำงานเพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลดียิ่งขึ้น เป็นต้น

๕) การกระทำต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรม (Justice) ได้แก่ การดูแลด้วยมาตรฐานเดียวกัน การจัดระบบคิว การมีระบบนัดหมายล่วงหน้า เป็นต้น

๖) การบอกความจริง (Veracity) ได้แก่ ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในกรณีที่ข้อมูลบางอย่างเป็นข่าวร้ายหรือข้อมูลการเจ็บป่วย จัดทีมให้คำปรึกษา (Team counseling) เป็นต้น

จรรยาบรรณพยาบาล ๙ ข้อ

๑) พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

๒) พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุดตลอดวงจรของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

๓) พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิต และสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจค่านิยมความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

๔) พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพ ได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ให้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรี และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

๕) พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้ และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

๖) พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึงปฏิบัติหน้าที่ รับมอบหมายงานและมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัวยุติหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

๗) พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคม เกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณ และเคารพต่อกฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัย เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดี และร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอกวงการสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศและระหว่างประเทศ

๘) พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษา ทางการวิจัยหรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทางนโยบาย และแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวม และเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ

๙) พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่นเดียวกับของผู้ร่วมงาน ผู้ให้บริการและสังคม

บทที่ ๕

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

จากประสบการณ์ทำงานด้านการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ที่ผ่านมามีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานในบางประเด็น และได้มีการปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เห็นถึงแนวทางและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหรือพัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น โดยสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

- ๑) ในบางเวลาผู้ปฏิบัติงานต้องนำนิสิตส่งต่อเพื่อรักษาตัวที่โรงพยาบาล หรือจำเป็นต้องไปปฏิบัติหน้าที่ในส่วนอื่น ทำให้ช่วงเวลานั้นไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำห้องพยาบาล
- ๒) ผู้รับบริการมาทำแผลหรือมารับบริการ ณ ห้องพยาบาลหลายคนในคราวเดียวกัน ทำให้ผู้รับบริการต้องรอคิวนาน
- ๓) ในบางเวลาหลังจากให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแล้ว ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องปฏิบัติงานส่วนอื่นโดยทันที ทำให้ต้องเขียนบันทึกการรักษาพยาบาลด้วยความเร่งรีบและไม่ครบถ้วน และข้อมูลที่จำเป็นขาดหายไปบางส่วน
- ๔) ผู้รับบริการบางรายไม่มารับบริการ ณ ห้องพยาบาลด้วยตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถประเมินภาวะสุขภาพได้อย่างถูกต้องแม่นยำ
- ๕) การประสานงานเรื่องการขอใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) กับทางโรงพยาบาลยังมีความล่าช้า เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะทำการรวบรวมรายชื่อ นิสิต เดือนละ ๑ ครั้ง อีกทั้งการประชาสัมพันธ์ให้นิสิตทราบถึงสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ยังไม่ทั่วถึง

๒. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

- ๑) ควรจัดให้มีบุคลากรที่สามารถรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้มาปฏิบัติงานเพิ่มเติม หรือจัดโครงการฝึกอบรมนิสิตในเรื่องการใช้อุปกรณ์และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้บ่อยครั้งขึ้น และจัดให้มียาประจำหอพักอย่างเพียงพอ เพื่อให้ นิสิตสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นในเบื้องต้นได้
- ๒) ผู้ปฏิบัติงานนัดเวลาล่วงหน้ากับผู้รับบริการโดยตรง หรือแจ้งให้ผู้รับบริการนัดหมายติดต่อสอบถามล่วงหน้าทางโทรศัพท์ หรือเฟสบุ๊คแฟนเพจ ภารกิจบริการอนามัย ฝ่ายกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ สงขลา
- ๓) ผู้ปฏิบัติงานควรตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในการเขียนบันทึกการรักษาพยาบาลหลังจากให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแล้วทุกครั้ง หรือหลังจากเสร็จสิ้นภารกิจอื่นแล้ว ควรเขียนบันทึกโดยทันที เพื่อป้องกันการตกหล่นของข้อมูล
- ๔) ผู้ปฏิบัติงานชี้แจงถึงความจำเป็นที่ผู้รับบริการควรมารับบริการด้วยตนเอง หรือหากผู้รับบริการเจ็บป่วยเล็กน้อย อาจชักประวัติผ่านทางโทรศัพท์และให้มีผู้มารับยาแทนได้ แต่หากผู้รับบริการไม่

- สามารถมารับบริการ ณ ห้องพยาบาล ด้วยตนเองได้ และอยู่ภายในมหาวิทยาลัย เช่น หอพัก ปารีชาต อาคารเรียนรวม เป็นต้น ให้ผู้ปฏิบัติงานไปพบผู้รับบริการเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ
- ๕) ประสานงานเรื่องการขอใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ให้บ่อยครั้งขึ้น และประชาสัมพันธ์ให้นิสิตทราบถึงขั้นตอนการย้ายสิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) และสิทธิ์ประโยชน์ต่าง ๆ ที่นิสิตจะได้รับเมื่อเกิดเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินให้หลากหลายช่องทางมากขึ้น

บรรณานุกรม

- ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔. (๒๕๖๔, มีนาคม ๑๐). ราชกิจจานุเบกษา, ๑๓๘ (๕๓ง), ๒๘-๓๘.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (๒๕๖๑). คู่มือการสอนหลักการใช้อย่างสมเหตุสมผล รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น (๖๔๐-๔๙๓). สงขลา: สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ธนาวิชญ์ จินดาประดิษฐ์ และจารุวรรณ ยอดระฆัง. (๒๕๕๒). การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual). พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.
- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๒๕๖๒, เมษายน ๑๘). ราชกิจจานุเบกษา, ๑๓๖ (๙๗ง), ๓๐-๓๖.
- ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา. (๒๕๖๔). แผนกลยุทธ์ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา ปีการศึกษา ๒๕๖๔-๒๕๖๖. สืบค้นเมื่อ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕, จาก http://nitsk.tsu.ac.th/page_detail_menu.php?idm=๒&mid=๓๔๙.
- มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๕๗). ข้อบังคับมหาวิทยาลัยทักษิณ ว่าด้วย จรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๗ (ประกาศฉบับลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๕๘). สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- วิลาวุฒิย์ เตือนราษฎร์. (๒๕๖๑). การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ ๕. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. (๒๕๔๖). จริยธรรมและจรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. ๒๕๔๖. สืบค้นเมื่อ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕, จาก http://๑๑๐.๑๖๔.๖๘.๒๓๔/nurse_/files/ethics๐๓.pdf
- สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (๒๕๖๓). กรอบแนวทางการดำเนินการตามมาตรฐานกิจการนักศึกษา. สืบค้นเมื่อ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕, จาก https://oer.learn.in.th/search_detail/result/๑๗๙๘๗๓.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางสาวศุจิรัตน์ บุณรัตน์
 ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Miss Suchirat Bunratsami
 ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล
 ประวัติการทำงาน

| ปี พ.ศ. | ตำแหน่ง | สังกัดหน่วยงาน |
|-----------------|------------|--|
| ๒๕๕๒ - ๒๕๖๑ | นักวิชาการ | สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ |
| ๒๕๖๓ - ปัจจุบัน | พยาบาล | ฝ่ายกิจการนิสิตวิทยาเขตสงขลา มหาวิทยาลัยทักษิณ |

ประวัติการศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้

ภารกิจบริการอนามัย อาคารกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา

เลขที่ ๑๔๐ หมู่ ๔ ต.เขารูปช้าง อ.เมืองสงขลา จ.สงขลา ๙๐๐๐๐

โทร. ๐๗๔-๓๑๗๖๐๐ เบอร์ภายใน ๗๓๖๐