



โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก
ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงาน / วิธีการทำงาน / แนวทางเวชปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	วิธีปฏิบัติงาน	
ชื่อเอกสาร	การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	
รหัสเอกสาร	WP-IPD-05	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	IPD	
วันที่ประกาศใช้	1 ตุลาคม 2566	
ผู้จัดทำ	แผนกหอผู้ป่วยใน	<u>.....</u> (นางสาวอารดา จริงสันเทียะ) ผู้ช่วยเหลือคนไข้
ผู้ทบทวน	หัวหน้าหอผู้ป่วยใน	<u>.....</u> (นางสาวพรทิพย์ ขาวทุ่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
อนุมัติโดย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	<u>.....</u> (นายพิจารณ์ สารเสวก) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 1/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพื่อปฏิบัติงานภายในเวรได้ถูกต้อง

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ แผนกหอผู้ป่วยใน

คำจำกัดความ

การปฏิบัติงาน หมายถึง การปฏิบัติงานเวรเช้า 08.00 น.- 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 น.- 00.00 น.เวรดึก 00.00 น.- 08.00 น.

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ภายในเวร หมายถึง เวรเช้ามีผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 2 คน , เวรบ่าย 1 คน และเวรดึก 1 คน

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 2/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรุงสันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

	หน้าที่คนที่ 1	หน้าที่คนที่ 2
เวรเช้า	<ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบ 5 ส. ห้อง Nurse station - ตรวจสอบของในตู้ sterile - ทำความสะอาดเตียง เปลี่ยนผ้า แจกชุดรับใหม่ วัดสัญญาณชีพ เตียง 1-8, แทรก1-2 IMCชาย , ห้องพิเศษ - จุดฟอร์มปรอท - ดวงน้ำดื่ม ปัสสาวะ (I/O) - เติมเวชภัณฑ์รถฉีดยา 2 คัน - เก็บขยะติดเชื้อ - ส่ง lab 	<ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบ 5 ส. ห้อง ห้องเตรียมยา, ห้องพักเจ้าหน้าที่ - ทำความสะอาดเตียง เปลี่ยนผ้า แจกชุดรับใหม่ วัดสัญญาณชีพ เตียง 9-16, แทรก 3-4, IMC หญิง, ห้องแยกโรค AIIR 1-3 - เติมน้ำออกซิเจนหัวเตียงผู้ป่วย - เติมเวชภัณฑ์ในตู้ Sterile, รถทำแผล , ผ้าเช็ดมือ - ทุกจุดบริการล้างมือ - ส่งเอกสาร
เวรป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบ 5 ส. ห้อง Nurse station ห้องเตรียมยา, ห้องพักเจ้าหน้าที่ - ตรวจสอบของในตู้ sterile - แจกเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย - เขียนรายชื่อในใบวัดสัญญาณชีพ,ใบบันทึกสารน้ำ - วัดสัญญาณชีพ จุดฟอร์มปรอท, เติมน้ำออกซิเจนหัวเตียงผู้ป่วย - เติมเวชภัณฑ์ เติมรถฉีดยา เติมรถทำแผล เติมอุปกรณ์ห้องเตรียมยา - เก็บขยะติดเชื้อ ขยะทั่วไป เศษอาหาร - ปฏิบัติงานตามภาระงานที่ได้รับมอบหมายภายในเวร 	
เวรตึก	<ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบ 5 ส. ห้อง Nurse station ห้องเตรียมยา, ห้องพักเจ้าหน้าที่ - ตรวจสอบของในตู้ sterile - แจกเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย - เขียนรายชื่อในใบวัดสัญญาณชีพ,ใบบันทึกสารน้ำ - วัดสัญญาณชีพ จุดฟอร์มปรอท เติมน้ำออกซิเจนหัวเตียงผู้ป่วย - เติมเวชภัณฑ์ เติมรถฉีดยา เติมรถทำแผล เติมอุปกรณ์ห้องเตรียมยา - เก็บขยะติดเชื้อ ขยะทั่วไป เศษอาหาร , ส่งLab - ปฏิบัติงานตามภาระงานที่ได้รับมอบหมายภายในเวร - เก็บขยะติดเชื้อ เก็บเครื่องมือสกปรก เก็บถังผ้าเปื้อน ผ้าเช็ดมือที่ใช้แล้วส่งซัก ก่อน 08.00 น. 	

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 3/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จริงสันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ขั้นตอนกระบวนการ

การตรวจสอบของในตู้ sterile ตรวจสอบอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ให้ครบถ้วน

การเช็คของ

- ล้างทำความสะอาดมือทุกครั้งและเช็ดให้แห้งก่อนเปิดตู้ Sterile
- เช็คจำนวนของในตู้ Sterile ตามสมุดเช็คของ
- ตรวจสอบวันเดือนปี ที่หมดอายุ
- เรียงลำดับของหมดอายุก่อนไว้ด้านหน้า และหมดอายุช้าไว้ด้านหลัง (First in , First out)

5 ส. Nurse station ทำความสะอาดพื้นที่รับผิดชอบ

1. ห้องทำงาน

- ใช้แผ่นฆ่าเชื้อเช็ดบริเวณโต๊ะคอมพิวเตอร์ คีย์บอร์ด เมาส์ เก้าอี้ และรถเครื่องมือการแพทย์ต่าง ๆ
- จัดเก้าอี้ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

2. ห้องเตรียมยา

- ใช้แผ่นฆ่าเชื้อเช็ดบริเวณโต๊ะยา ตู้ยา และรถเข็นยา
- ใช้ผ้าเช็ดบริเวณซิงค์น้ำ ไมโครเวฟ หม้อต้มน้ำ ชั้นวางของให้สะอาด และจัดเก้าอี้ให้เป็นระเบียบ

การทำความสะอาดเตียง

1. เปลี่ยนผ้าปู

- ใส่ถุงมือและสวมชุดคลุมสำหรับทำความสะอาด
 - แจ้งคนไข้เพื่อทำการเปลี่ยนผ้าปู ถอดปลอกหมอนและปมผ้าปูออกทั้ง 4 ด้าน นำใส่ถังผ้าสีเขียว
- เมื่อผ้าไม่เปื้อนเลือด ใส่ถังผ้าสีแดง เมื่อผ้าเปื้อนเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ไม่ควรวางผ้าสกปรกที่พื้น
- เตรียมผ้าปูเตียงแล้วมัดมุมผ้าทั้ง 4 ด้าน ปูเตียงนอนให้ตึง และจัดระเบียบรอบเตียงให้เรียบร้อย
 - หากผู้ป่วยไม่สามารถลงจากเตียงได้ ให้พลิกตะแคงตัวไปด้านใดด้านหนึ่ง แล้วถอดผ้าปูเปลี่ยนที่ละด้าน

2. เช็ดเตียง

- ถังน้ำผสมผงซักฟอก 1 ถัง ถังน้ำสะอาด 1 ถัง และผ้าสะอาด 3 ผืน
 - ใช้ผ้าที่ผสมน้ำยาแล้วเช็ดบริเวณอยู่ห่างจากคนไข้เป็นอันดับแรก เริ่มจากไฟหัวเตียง เสาหน้าเกลือ
- ตู้หัวเตียง โต๊ะคร่อมเตียงและเตียงเป็นอันดับสุดท้าย

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 4/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- เช็ดด้วยน้ำสะอาด และตามด้วยผ้าแห้ง เพื่อไม่ให้อุปกรณ์เกิดความเสียหาย
- ถอดชุดคลุมและถุงมือใส่ถังขยะติดเชื้อ ล้างมือและเช็ดให้แห้ง

3.การเช็ดเตียงผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา

- เช็ดทำความสะอาดเตียงเป็นเตียงสุดท้าย แยกรถและอุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดทุกอย่าง
- ผสมโซเดียมไฮเปอร์คลอไรด์ 1ชอง ต่อน้ำ 1000 มิลลิลิตร ใส่ขวดผสม ติดสติ๊กเกอร์วันที่เปิดใช้งานและวันหมดอายุข้างขวด เมื่อผสมโซเดียมไฮเปอร์คลอไรด์แล้ว มีอายุการใช้งาน 1 สัปดาห์
 - สวมถุงมือและชุดคลุมสำหรับทำความสะอาด
 - เตรียมถังใส่โซเดียมไฮเปอร์คลอไรด์ 1 ถัง น้ำผสมผงซักฟอก 1 ถัง น้ำสะอาด 1 ถัง ผ้าสะอาด 4 ผืน
 - เช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก 1 ครั้ง ใช้โซเดียมไฮเปอร์คลอไรด์เช็ด 1 รอบ ตามด้วยเช็ดน้ำเปล่าหลาย ๆ ครั้งให้สะอาด และใช้ผ้าแห้งสะอาดเช็ด ตามลำดับ
 - เมื่อทำความสะอาดเสร็จแล้ว ควรเทน้ำยาทิ้ง ทำความสะอาดรถและอุปกรณ์ทุกครั้งหลังใช้งาน
 - ถอดชุดคลุมและถุงมือทิ้งขยะติดเชื้อ ล้างมือและเช็ดให้แห้ง
 - เช็ดทำความสะอาดเวอร์ละ 1 ครั้ง เพื่อลดการสะสมเชื้อในโรงพยาบาล
 - ไม่ควรใช้โซเดียมไฮเปอร์คลอไรด์เช็ดเครื่องมือทางการแพทย์ อาจทำให้อุปกรณ์ที่เป็นโลหะเป็นสนิมและเกิดความเสียหายได้ ควรใช้แผ่นฆ่าเชื้อเช็ดอุปกรณ์ทางการแพทย์เท่านั้น

การวัดสัญญาณชีพ

1. วัดอุณหภูมิ หากมีอุณหภูมิ ≥ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไปให้แจ้งพยาบาลหัวหน้าเวร ทำความสะอาดปรอทวัดไข้ด้วยสำลีแอลกอฮอล์ทุกครั้งหลังเลิกใช้งาน หากผู้ป่วยมีไข้ 30 นาทีวัดไข้ซ้ำ
2. วัดความดันโลหิต ให้พัน Cuff BP แขนที่ไม่ได้ให้น้ำเกลือหรือทำหัตถการ หากความดันโลหิตต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอทหรือมากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท ให้แจ้งพยาบาลหัวหน้าเวร
3. การนับการหายใจ สังเกตการเคลื่อนไหวของทรวงอก การหายใจ 1 รอบประกอบด้วย การหายใจเข้า 1 ครั้งและการหายใจออก 1 ครั้ง โดยนับจำนวนครั้งเต็มใน 1 นาที
4. การวัดชีพจร โดยผู้ใหญ่มิชีพรเต้น 60 – 100 ครั้งต่อนาที
5. การวัดออกซิเจนปลายนิ้ว ค่าปกติจะอยู่ที่ 96 – 100 % หากต่ำกว่า 95 % ให้แจ้งพยาบาลทันที
6. เมื่อใช้เครื่องวัดสัญญาณชีพเสร็จแล้ว เช็กแบตเตอรี่ และเก็บอุปกรณ์ให้เป็นระเบียบ

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 5/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

จุดฟอร์มปรอท

1. ตรวจสอบชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย เพื่อไม่ให้เกิดการผิดพลาด
 2. ลงสัญญาณชีพผู้ป่วยให้ถูกต้อง และรวมคะแนน SOS score ให้ครบถ้วน เพื่อให้ง่ายต่อการเช็คข้อมูล
 3. ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนกดบันทึกข้อมูลในระบบ
- หมายเหตุ ตารางการให้คะแนน SOS score

แนวปฏิบัติการประเมินสภาพผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงโดยใช้ SOS score (search out severity score)

score	3	2	1	0	1	2	3
temp		≤35	35.1-36	36.1-38	38.1-38.4	≥38.5	
Sys BP	≤80	81-90	91-100	101-180	181-199	≥200	Vasopressor
HR	≤40		41-50	51-100	100-120	121-139	≥140
RR	≤8	on ventilator		9-20	21-25	26-35	≥35
Neuro			New Confusion Agitation	A Alert	V Respond to voice	P Respond to pain	U unresponsiveness
Urine/day หรือ Urine/8 hr หรือ Urine/4 hr หรือ Urine/1 hr		≤500	501-999	≥ 1,000			
		≤160	161-319	≥ 320			
		≤80	81-159	≥160			
		≤20	21-39	≥40			

Vasopressor = Dopamine, Levophed, Dobutamine, Adrenaline on Ventilator = ผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ

Nurse Aids Record V/S as usual + ประเมิน SOS

การเขียนชื่อคนไข้และป้ายอาหาร

1. เขียนรายชื่อคนไข้ในกระดาษวัดสัญญาณชีพ โดยตรวจสอบ ชื่อ - นามสกุล ให้ตรงตามเตียงในระบบ
2. เขียนเลขเตียงที่ต้องบันทึกสารน้ำเข้า - ออก ในแต่ละวันให้ถูกต้อง

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 6/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3. ป้ายอาหารหัวเตียง ให้เช็คชื่อ - นามสกุล อายุ อาหารที่รับประทาน และโรคประจำตัวผู้ป่วย ก่อนเขียนข้อมูลลงป้ายกับหัวหน้าเวร ขณะติดป้ายอาหาร ให้สอบถาม ชื่อ - นามสกุลผู้ป่วยอีกครั้ง เพื่อยืนยัน

การบันทึกสารน้ำที่เข้า - ออก ร่างกาย (I/O)

1. ตรวจสอบเตียงที่มีการบันทึกสารน้ำแต่ละเตียง
 2. จดปริมาณน้ำที่รับประทานเข้าไปในร่างกายของแต่ละเวรและเติมน้ำสะอาดในเหยือกให้ครบ 1000 ML. กรณีที่ผู้ป่วยมีการจำกัดน้ำ ให้ติดป้ายจำกัดน้ำทุกครั้ง และเติมน้ำในแต่ละเวรให้ตรงตามป้ายที่กำหนด

3. ดูปริมาณปัสสาวะและสีปัสสาวะของผู้ป่วยในแต่ละเวร หากปัสสาวะออกน้อยกว่า 300 ML. ให้รายงานหัวหน้าเวร

4. การเทปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ
- ใช้รถเข็นสำหรับการตวงปัสสาวะและเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม เช่น ถังใส่ปัสสาวะ สำลิจูบ แอลกอฮอล์ ขยะติดเชื้อ ถุงมือ
 - เช็ดรูเปิด - ปิดถุงปัสสาวะด้วยสำลิจูบแอลกอฮอล์
 - นำถังใส่ปัสสาวะวางให้ตรงรูเปิด ไม่ให้รูเปิดสัมผัสกับปากถังปัสสาวะ ปลอดภัยลือกเพื่อให้ปัสสาวะออกจากถุง ระวังไม่ให้ปัสสาวะเลอะบริเวณพื้น
 - ปิดรูถุงปัสสาวะ และเช็ดด้วยสำลิจูบแอลกอฮอล์
 - ทิ้งปัสสาวะในหอน้ำและถังปัสสาวะให้สะอาด ทิ้งสำลิจูบที่ถังขยะติดเชื้อเท่านั้น
 - ไม่ควรเปิดรูถุงปัสสาวะทิ้งไว้

การเติมน้ำออกซิเจน

1. ตรวจสอบปริมาณออกซิเจนที่ให้ผู้ป่วยก่อนปิดออกซิเจน ก็ลิตรต่อนาที
 2. เทน้ำในกระปุกออกซิเจนทิ้ง และเติมน้ำออกซิเจนใหม่ลงในกระปุกใช้ Water for irrigation (Sterile) ในการเติมน้ำออกซิเจน

3. ปริมาณน้ำภายในกระปุกออกซิเจน ไม่ให้ต่ำกว่า MIN ไม่เติมน้ำออกซิเจนมากเกินไป ให้เติมในปริมาณไม่เกิน MAX

4. เมื่อเติมน้ำออกซิเจนเรียบร้อยแล้วให้เปิดออกซิเจน ตามแผนการรักษาที่ประเมินระดับก่อนปิดออกซิเจนผู้ป่วยตอนแรก

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 7/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จริงสันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เติมเวชภัณฑ์/รถหัตถการ/รถทำแผล

1. ตรวจสอบวันเดือนปี ที่หมดอายุทุกครั้งก่อนนำเวชภัณฑ์มาเติมที่ตู้ Sterile และรถหัตถการ
2. ใช้หลักการ First in , First out ในการจัดเรียงเวชภัณฑ์ หยิบใช้ด้านซ้ายและเติมด้านขวาเสมอ
3. จัดเรียงเวชภัณฑ์ให้ตรงตามล็อกที่กำหนดไว้ เพื่อสะดวกในการหยิบใช้งาน
4. รถหัตถการ เช็ควินเดือนปี ที่หมดอายุก่อนเติมของที่หมดภายในรถ จัดระเบียบของให้เรียบร้อย และเช็ดทำความสะอาดรถด้วยแผ่นฆ่าเชื้อ
5. รถทำแผล เติมก๊อช , สำลี , ไม้พันสำลีก้านเล็กก้านใหญ่ , Micropore , Transpore เช็ดกรรไกรและรถทำแผลด้วยแผ่นฆ่าเชื้อให้สะอาด
6. ขวดน้ำยาล้างแผล ตรวจสอบวันหมดอายุ หากหมดอายุให้นำออกจากรถและเติมขวดใหม่ เช่น น้ำเกลือล้างแผลจะมีอายุการใช้งานหลังเปิด 24 ชั่วโมง

การล้างมือ 7 ขั้นตอน

วิธีการล้างมือเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดที่ถูกต้องควรล้างมือให้ครบ 7 ขั้นตอน และควรใช้เวลาอย่างน้อย 20 วินาที ดังนี้

1. ฝ่ามือถูฝ่ามือ ล้างด้วยน้ำสะอาดถูสบู่จนเกิดฟอง จากนั้นนำฝ่ามือทั้งสองข้างประกบกันถูวนให้ทั่ว
2. ถูหลังมือและข้อมือ โดยใช้ฝ่ามือถูบริเวณหลังมือ และข้อมือสลับไปมาทั้งสองข้าง
3. ถูฝ่ามือและข้อมือ นำมือทั้งสองข้างมาประกบกัน ถูฝ่ามือและข้อมือด้านหน้าให้สะอาด
4. หลังนิ้วถูฝ่ามือ ใช้นิ้วมือทั้งสองข้าง ไขว่เกี่ยวกัน ถูวนไปมา
5. ถูนิ้วและโคนนิ้วหัวแม่มือ กางนิ้วหัวแม่มือแยกออกมา ใช้ฝ่ามืออีกข้างกำรอบนิ้วหัวแม่มือ แล้วถูหมุนไปรอบๆ ทำสลับกันทั้งสองข้าง
6. ถูปลายนิ้วมือบนฝ่ามือ ให้แบมือแล้วใช้ปลายนิ้วมืออีกข้างถูวนเป็นวงกลม จากนั้นสลับข้างทำแบบเดียวกัน
7. ถูรอบข้อมือ กำรอบข้อมือข้างหนึ่ง ถูวนจนกว่าจะสะอาดหลังจากนั้นให้เปลี่ยนข้างทำแบบเดียวกัน

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 8/3
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การหยิบจับของสะอาดปราศจากเชื้อ โดยต้องล้างมือให้สะอาด แห้ง ไม่ปนเปื้อนสิ่งสกปรก

1. การใช้ปากคีบสะอาดปราศจากเชื้อ (Using Transfer Forceps)

- จับด้านบนของปากคีบสะอาดปราศจากเชื้อ
- บีบปลายปากคีบเข้าหากัน ยกขึ้นมาตรง ๆ จากภาชนะใส่ปากคีบ
- ขณะใช้ปากคีบ รักษาปลายปากคีบไม่ให้สัมผัสสิ่งที่ไม่สะอาดปราศจากเชื้อ และให้ปากคีบอยู่ใน สายตาตลอดเวลา
- เมื่อใช้ปากคีบเสร็จบีบปลายปากคีบเข้าหากันใส่ลงภาชนะใส่ปากคีบ
- เมื่อใช้งาน 1 ครั้งให้เก็บลงถังอุปกรณ์ที่ใช้งานแล้วได้เลย เพื่อป้องกันเชื้อโรคในภาชนะที่ใส่

2. การเปิดห่อของสะอาดปราศจากเชื้อ (Opening Sterile Packages)

- ล้างมือให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง
- ตรวจสอบเทปที่เป็นตัวบ่งชี้ว่าผ่านการทำความสะอาดปราศจากเชื้อแล้วและตรวจดูวันหมดอายุ
- วางห่อของสะอาดปราศจากเชื้อบนพื้นที่แห้งและสะอาด มีบริเวณกว้างพอ โดยให้มุมผ้าน

ด้านไกลตัวหันเข้าหาตัวผู้เปิด

- แกะเทปที่เป็นตัวบ่งชี้ว่าได้ผ่านการทำความสะอาดปราศจากเชื้อแล้วออกจากห่อของ
- ใช้มือจับด้านนอกของมุมผ้านด้านไกลตัวเปิดออกจากตัวผู้เปิด
- ใช้มือขวาเปิดมุมผ้านด้านขวา และใช้มือซ้ายเปิดมุมผ้านด้านซ้าย โดยจับด้านนอกของมุมผ้าน

ระมัดระวัง การข้ามบริเวณที่ปราศจากเชื้อ

- ใช้มือจับด้านนอกของมุมผ้านด้านใกล้ตัว เปิดเข้าหาตัวผู้เปิด ระวังอย่าให้สัมผัสกับตัวผู้เปิด
- ใช้ปากคีบ (Forceps) สะอาดปราศจากเชื้อ เปิดห่อผ้าชั้นใน โดยเปิดด้านไกลตัวออกก่อน

ด้านใกล้ตัว

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 9/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การส่งสิ่งส่งตรวจห้องปฏิบัติการ

1. เมื่อผู้ป่วยเก็บสิ่งส่งตรวจได้แล้ว ให้แจ้งพยาบาลเพื่อคีย์ข้อมูลส่งตรวจ
2. เช็ค ชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย ตรงตามสติ๊กเกอร์ที่แปะหรือไม่
3. สวมถุงมือ และเก็บสิ่งส่งตรวจลงในกล่องสำหรับส่งตรวจ
4. ปิดกล่องให้สนิท และนำไปส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ
5. เก็บกล่องส่งตรวจไว้ในที่จัดเก็บ ถอดถุงมือและล้างมือด้วยสบู่ฆ่าเชื้อพร้อมเช็ดมือให้แห้ง
6. เช็คกล่องเก็บสิ่งส่งตรวจท้ายเวร หรือเมื่อพบว่าที่กล่องมีความสกปรก

การเก็บ/การส่งผ้าและอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อน

ถังผ้าต้องใส่ถุงดำก่อนเพื่อป้องกันการขนย้าย ถังสำหรับใส่ผ้าผู้ป่วย มี 2 ถัง โดยแยกประเภทเป็น

- ถังสีเขียว คือถังผ้าเปื้อนธรรมดา เป็นผ้าเปื้อนที่สกปรกไม่มาก เช่น ผ้าเปื้อนเหงื่อไคล ยา อาหาร เป็นต้น
- ถังสีแดง คือ ผ้าติดเชื้อ เป็นผ้าที่ปนเปื้อนเลือดหนอง น้ำเหลือง เสมหะ อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นต้น

ขั้นตอนการจัดการผ้าเปื้อน

1. สวมถุงมือและเก็บผ้าเปื้อนจากบริเวณเตียงผู้ป่วยควรทำด้วยความระมัดระวัง ไม่ควรโยนหรือสะบัด เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นหรือละอองผ้าซึ่งจะทำให้เชื้อโรคลอยอยู่ในสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย
2. การนำผ้าออกจากเตียงผู้ป่วยให้ใช้วิธีพับหรือม้วนสิ่งสกปรกไว้ด้านใน
3. ขณะเก็บผ้าต้องตรวจดูให้แน่ใจก่อนว่าไม่มีสิ่งของ เศษวัสดุ หรือของมีคม ติดปะปนไปกับผ้าเปื้อน หากมีให้เก็บออกก่อน
4. ปิดฝาถังผ้าและล็อกให้สนิท นำถังไว้บริเวณส่งถังผ้า ก่อน 13.00 น.
5. ถอดถุงมือทิ้งขยะติดเชื้อ และล้างมือให้สะอาด

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 10/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรรย์สันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การจัดการขยะ

ทิ้งขยะให้ถูกประเภท คัดแยกขยะ ณ แหล่งกำเนิด แยกวัสดุที่ใช้ได้ออกจากวัสดุที่ใช้ไม่ได้ ขยะบางประเภทมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เป็นอันตรายต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ควรแยกประเภท ดังนี้

1. ขยะทั่วไปไม่ติดเชื้อ เก็บขยะ เศษอาหารเวรป่วย ใส่ถุงมือแล้วมัดถุงขยะด้วยเชือกฟาง 2/3 ของถุง นำไปทิ้งจุดทิ้งขยะ
2. ขยะติดเชื้อ ขยะที่เป็นผลมาจากการรักษาพยาบาล ที่มีคมและไม่มีคม อาจมีเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดการแพร่เชื้อได้

2.1.2. ขยะติดเชื้อ ไม่มีคมให้ใส่ถุงแดง 2/3 ส่วน

- เวนเข้าเก็บขยะจากรถฉีดยา รวบรวมไว้ที่ถังขยะติดเชื้อหน้าซิงค์น้ำ เพื่อแม่บ้านเก็บได้สะดวก
- เวนป่วย และเวรตีก เก็บขยะจากรถฉีดยา และขยะหน้าซิงค์ รวบรวมแล้วมัดถุงขยะด้วยเชือกฟาง ทิ้งจุดสำหรับทิ้งขยะติดเชื้อ
- ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง

2.2 ขยะติดเชื้อของมีคม

ใช้บรรจุภัณฑ์เฉพาะสำหรับของมีคม ถังทิ้งเข็ม หรือกระป๋องที่ปิดฝาสนิทมิดชิด เมื่อมีปริมาณ 3/4 ส่วนของถังเข็ม ให้เก็บถังเข็ม เขียนชื่อหน่วยงาน และวันที่ทิ้งถังเข็มบนถุงขยะติดเชื้อสีแดง

สวมถุงมือ ใส่ถังเข็มในถุงขยะสีแดงมัดด้วยเชือกฟาง นำไปทิ้งจุดทิ้งขยะติดเชื้อ ถอดถุงมือแล้วล้างมือให้สะอาด

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 11/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จรุงสันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การรับใหม่ผู้ป่วย

1. ปูเตียงสำหรับผู้ป่วยรับใหม่ เตรียมเหยือกน้ำ แก้วน้ำ และกระโถนหัวเตียง เสื้อผ้าผู้ป่วย
2. ก่อนผู้ป่วยลงเตียง ให้ตรวจสอบชื่อ - นามสกุลผู้ป่วยให้ตรงกับระบบหรือป้ายชื่อมือ
3. จัดท่าทางให้ผู้ป่วยนอนราบ แขนและขาแนบชิดตามลำตัว ไม่เกร็ง
4. แจ้งผู้ป่วยก่อนทำการวัดสัญญาณชีพ
5. วัดสัญญาณชีพ โดยวัดอุณหภูมิ ดูการเต้นของหัวใจ นับการหายใจ วัดความดันโลหิต และดูค่าออกซิเจนในเลือด หากผู้ป่วยมีความผิดปกติอื่น ๆ ให้รีบแจ้งพยาบาลทันที
6. แนะนำการปฏิบัติตัวในการนอนโรงพยาบาล เช่น การปรับเตียง ไม้กั้นเตียง การใช้กริ่งหรือสัญญาณกดเรียกเจ้าหน้าที่
7. แจ้งระเบียบในการนอนโรงพยาบาล เช่น เวลาเยี่ยม การเข้า - ออกหอผู้ป่วยใน และเวลาแพทย์ - พยาบาลตรวจเยี่ยมผู้ป่วย
8. เปิดโอกาสให้ญาติหรือผู้มารับบริการซักถาม
9. บันทึกข้อมูลสัญญาณชีพผู้ป่วยลงในระบบ

การจำหน่ายผู้ป่วย

1. พยาบาลแจ้งว่ามีผู้ป่วยกลับบ้าน
2. วัดสัญญาณชีพ และบันทึกข้อมูลลงในฟอร์มปรอท
3. แจ้งรายละเอียด อธิบายขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน กับผู้มารับบริการและญาติ
4. ช่วยเหลือผู้มารับบริการให้พร้อมกลับบ้าน เช่น เปลี่ยนเสื้อผ้า
5. ให้ญาติหรือผู้ป่วย ตรวจสอบของมีค่าต่าง ๆ ให้เรียบร้อย
6. แลกบัตรเข้า - ออก หรือคีย์การ์ด ในการเข้าออกหอผู้ป่วยใน
7. ให้ตรวจสอบใบรับยา เอกสาร และใบนัดต่าง ๆ ให้ครบ หากมีข้อสงสัยให้สอบถามเจ้าหน้าที่
8. สอบถามผู้ป่วยและญาติหากต้องการรถเข็น หรือเปล ไปส่งจุดรถกลับบ้าน
9. พาผู้ป่วยหรือญาติ นำเอกสารติดต่อเรื่องค่าใช้จ่าย และรอรับยากลับบ้าน
10. เก็บทำความสะอาดเตียงให้สะอาด พร้อมสำหรับการรับใหม่

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 12/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จริงสันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ภาคผนวก

การปูเตียง



เตรียมเตียงให้พร้อมสำหรับรับใหม่



ตรวจสอบกระโถนหัวเตียง และแอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือ



มัดปมผ้าปูที่ชายผ้าทั้งสองด้าน



นำมุมผ้าปูที่มัดปมแล้ว ใส่เข้ากับมุมที่นอนแต่ละด้าน

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 13/13
วิธีปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-IPD-05	ฉบับแก้ไข ครั้งที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้	วันที่ : 1 ตุลาคม 2566
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : IPD
ผู้จัดทำ : นางสาวอารดา จริงสันเทียะ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล





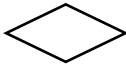

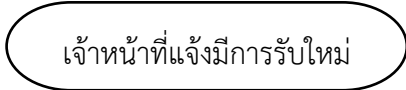
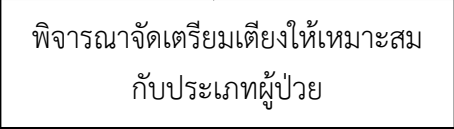
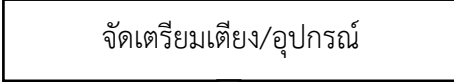
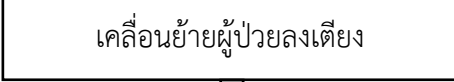
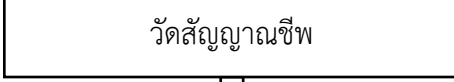
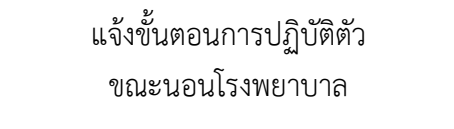
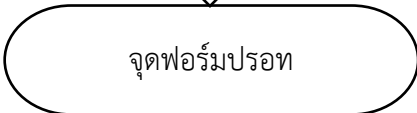
ปูผ้าอย่าง สำหรับเด็ก หรือผู้ป่วยติดเตียง



ปูผ้าขวางทับผ้าอย่าง เพื่อไม่ให้ความร้อน
จากผ้าอย่างสู่ผู้ป่วย และวางผ้าห่มไว้ท้ายเตียง



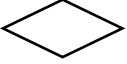



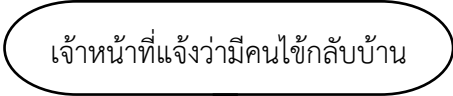
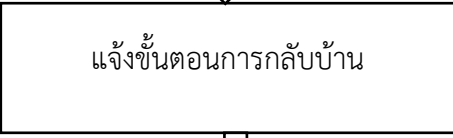
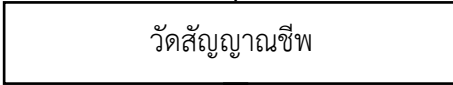
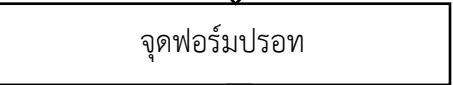
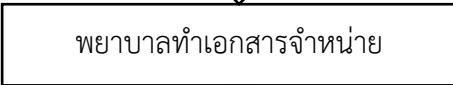
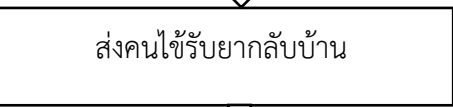
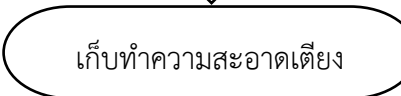
นำถุงใส่รองในกระโถนหัวเตียง เตรียมเหยือกน้ำ
และแก้วน้ำให้เรียบร้อย

ผังกระบวนการงาน (Flow Chart)				
วัตถุประสงค์ของงาน : เพื่อเป็นแนวทางรับใหม่ สำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลวังเจ้า				
สัญลักษณ์	เริ่มต้น/สิ้นสุด	ดำเนินการ	พิจารณา	จุดเชื่อมโยง
				
ผู้รับผิดชอบ	Flowchart	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ตรวจสอบข้อมูลชื่อ-สกุล เพศ อายุ	2 นาที	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ใช้เกณฑ์การจัดลำดับความรุนแรงแบ่งประเภทผู้ป่วย	1 นาที	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-เตรียมเตียงและอุปกรณ์ให้สะอาดพร้อมใช้งาน	5 นาที	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังและตรวจสอบความเรียบร้อย	3 นาที	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-วัดและประเมินอุณหภูมิ การเต้นของชีพจร การหายใจ และความดันโลหิต	2 นาที	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-การใช้อุปกรณ์ต่าง แยกประเภทการทิ้งขยะและเสื้อผ้าถูกต้อง	2 นาที	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ลงข้อมูล สัญญาณชีพ ชื่อ-สกุล และเตียงผู้ป่วยถูกต้อง	1 นาที	

ผังกระบวนการงาน (Flow Chart)

วัตถุประสงค์ของงาน : เพื่อเป็นแนวทางการจำหน่าย สำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลวังเจ้า

สัญลักษณ์	เริ่มต้น/สิ้นสุด	ดำเนินการ	พิจารณา	จุดเชื่อมโยง
				

ผู้รับผิดชอบ	Flowchart	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ตรวจสอบข้อมูลชื่อ-สกุล เพศ อายุ	1นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ตรวจสอบทรัพย์สินมีค่า เช็คของใช้ ส่วนตัวให้เรียบร้อย	2นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-วัดและประเมินอุณหภูมิ การเต้นของชีพจร การหายใจ และความดันโลหิต	2นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ลงข้อมูล สัญญาณชีพ ชื่อ-สกุล และเตียงผู้ป่วยถูกต้อง	1นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ตรวจสอบใบนัด เอกสารกลับบ้าน ชื่อ - สกุลถูกต้อง	1นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ตรวจสอบ ชื่อ -สกุล ใบรับยา	3นาที
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		-ตรวจสอบของมีค่า เก็บอุปกรณ์ และเตรียมเตียงเพื่อรับใหม่	10นาที