



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

บทที่ 1 การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

PNC1109 เทคนิคการช่วยเหลือดูแลบุคคลขั้นพื้นฐาน
(Basic Nursing Assistant Technique)

อาจารย์บัณฑิตา ประดิษฐ์ศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-MAIL : BANTITA.PR@SSRU.AC.TH



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

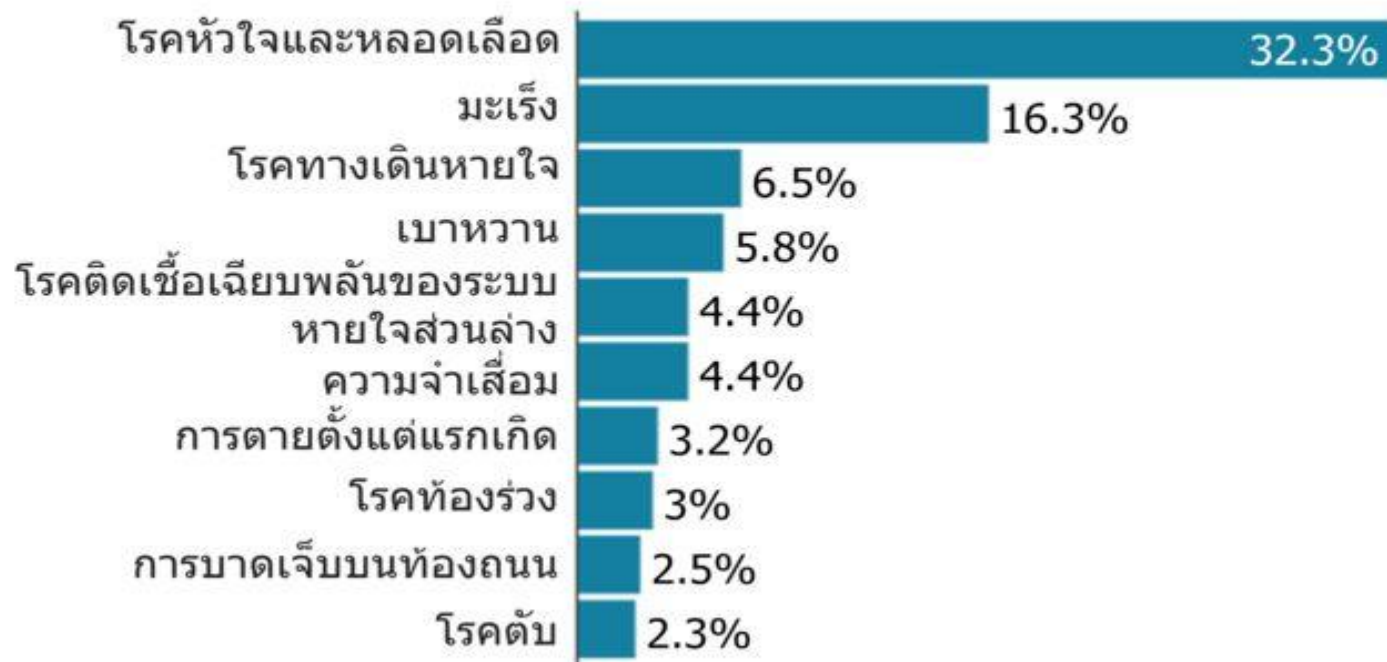
วัตถุประสงค์ หลังจบบทเรียนนี้นักศึกษาสามารถ

1. บอกการปฐมพยาบาลผู้ป่วย
2. บอกการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วย



การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่ ทั่วโลก, 2016





สาเหตุที่คนไทยเสียชีวิตมากที่สุด



1. มะเร็งทุกชนิด 112.8 คน ต่อประชากร 100,000 คน
2. โรคหลอดเลือดในสมอง 43.3 คน ต่อประชากร 100,000 คน
3. วัณโรค 42.1 คน ต่อประชากร 100,000 คน
4. โรคหัวใจขาดเลือด 29.9 คน ต่อประชากร 100,000 คน
5. อุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่งทางบก 22.3 คน ต่อประชากร 100,000 คน



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

ความหมาย

การเจ็บป่วย หมายถึง สภาวะผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจของ
สิ่งมีชีวิต ซึ่งทำให้การทำงานของร่างกายเสียไปหรืออาจทำให้เกิด
อันตรายถึงชีวิต



ความหมาย

โรค หมายถึงภาวะการทำงานของร่างกายซึ่งทำให้เกิดอันตรายแก่ตัวเอง ซึ่งจะแสดงออกมาเป็นอาการหรืออาการแสดงต่อโรคนั้น ๆ เช่น

- ทำให้เกิดความเจ็บปวด
- การทำหน้าที่ผิดปกติ
- ความกังวลใจ
- ปัญหาสังคม หรือถึงแก่ความตาย ซึ่งมีผลกระทบต่อผู้ได้รับผลหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิด



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล

ได้จำแนกไว้เป็น 2 ประเภท คือ

- ผู้ป่วยใน
- ผู้ป่วยนอก



การรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยใน

หมายถึง ผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
หรือสถานพยาบาล

อย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมง หรือผู้ที่ต้องเสียค่าห้อง
และอาหารประจำวันในการเข้ารับรักษาใน
โรงพยาบาลและสถานพยาบาล





การรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยนอก

หมายถึง ผู้ที่รับบริการหรือเวชภัณฑ์อื่นเนื่องมาจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลและสถานพยาบาล หรือผู้ที่รับ การตัดยกรรมผ่าตัดเล็ก

(minor surgery) โดยไม่เป็นผู้ป่วยในตามนิยามผู้ป่วยใน





CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล

การให้บริการสำหรับผู้ที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเป็นบทบาทหน้าที่ที่จำเป็นอย่างยิ่ง ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในการชี้แจงรายละเอียดการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยและหรือญาติผู้ป่วยจะได้ทราบรายละเอียด ความจำเป็นในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พร้อมทั้งเซ็นใบยินยอมเข้ารับการรักษาน

หากต้องมีการตรวจวินิจฉัยพิเศษหรือทำหัตถการผู้ป่วยและหรือญาติผู้ป่วยจะได้รับทราบรายละเอียดในการตรวจวินิจฉัยพิเศษหรือการทำหัตถการต่าง ๆ พร้อมกับเซ็นหนังสือยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือทำหัตถการตามนโยบาย Inform Consent Policy



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การรับผู้ป่วยไว้เป็นผู้ป่วยใน

เป็นตามปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ตามที่ทีมผู้คัดกรองและตามที่แพทย์สืบค้นปัญหาทางคลินิก
ได้และให้รับผู้ป่วยไว้รักษาเฉพาะบริการที่โรงพยาบาลมีศักยภาพในการให้บริการได้เท่านั้น

ยกเว้นการรักษาแบบฉุกเฉินที่จำเป็นต้องให้การดูแลรักษาในภาวะฉุกเฉินก่อนส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่
อยู่ในเกณฑ์ที่ต้อง admit แต่จำเป็นต้องรับไว้สังเกตอาการ ให้รับไว้สังเกตอาการในแผนกผู้ป่วยในโดย
ไม่ลงทะเบียนรับไว้เป็นผู้ป่วยใน กรณีที่ต้องสังเกตอาการนานกว่า 6 ชม. ให้รับไว้เป็นผู้ป่วยในทุกราย



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

การปฐมนิเทศหอผู้ป่วย

การปฐมนิเทศ ประกอบด้วยคำว่า “ปฐม” มีความหมายถึง แรกเริ่ม

“นิเทศ” มีความหมายถึง ชี้แจงแสดง บอก

บุคลากรสถานบริการเป็นผู้กระทำกิจกรรมดังกล่าว เพื่อให้ผู้บริการรวมผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง

รับทราบ อาจจัดทำเป็นคู่มือปฏิบัติตัวให้อ่าน หรือคำประกาศติดประกาศไว้ภายในหอผู้ป่วย หรือ

บุคลากรสถานบริการชี้แจงให้ทราบ



ตัวอย่างคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ

1. ให้ผู้ป่วยสวมเสื้อผ้าของโรงพยาบาลเท่านั้น
2. ไม่ให้นำของมีค่าทุกชนิดเก็บไว้กับตัวผู้ป่วย เช่น เงิน ทอง เป็นต้น ถ้าเกิดการสูญหายทางหอผู้ป่วย จะไม่รับผิดชอบ ยกเว้นกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีญาติให้นำของมีค่ามาฝากไว้กับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย โดยจะมีการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน
3. นำของใช้ที่จำเป็นมาใช้ เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน สบู่ กระดาษชำระ ผ้าเช็ดตัว ผ้าห่ม เป็นต้น
4. จัดเก็บสัมภาระให้เรียบร้อยเพื่อป้องกันการกีดขวางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยจะมีที่ไว้ของสำหรับญาติ



ตัวอย่างคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ

5. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่อนุญาตให้ญาติเฝ้าผู้ป่วย ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จะอนุญาตให้ เฝ้าไข้ได้ครั้งละ 1 คนต่อผู้ป่วย 1 เตียงเท่านั้น สามารถสลับเปลี่ยนกันได้ (ขึ้นกับนโยบายโรงพยาบาลแต่ละแห่ง) โดยมีบัตรเฝ้าไข้ประจำเตียง ไว้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่และ ยามรักษาการณั

6. ห้ามญาตินอนบนเตียงผู้ป่วย

7. ห้ามผู้ป่วยและญาตินำอาหารมารับประทานอาหารในหอผู้ป่วย (กรณีผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการ รับประทานอาหาร หรือผู้ป่วยต้องรับประทานอาหารเฉพาะโรค) แต่อนุญาตให้รับประทานอาหาร ใน สถานที่ทางหอผู้ป่วยจัดไว้สำหรับให้ผู้ป่วย และญาติรับประทานอาหารเท่านั้น



ตัวอย่างคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ

8. ให้ญาติผู้ป่วยเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้ 1 ครั้ง ต่อวัน คือ เวลา 11.00-13.00 น.และ 17.00- 20.00 น.
9. จำกัดการเยี่ยมผู้ป่วยให้เข้าเยี่ยมครั้งละ 1-2 คน ไม่ควรเข้าเยี่ยมผู้ป่วยคราวละหลาย ๆคน จะเป็นการ รบกวนผู้ป่วยมากเกินไป และอาจทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้
10. ห้ามผู้ป่วยและญาติ สูบบุหรี่ ในสถานพยาบาล
11. ผู้ที่ดื่มสุราของมึนเมา ห้ามเข้าเยี่ยมผู้ป่วยโดยเด็ดขาด เนื่องจากเป็นการรบกวนผู้ป่วยและญาติ



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

รายการที่ควรปฐมนิเทศให้ผู้บริการทราบ

- สถานที่ ได้แก่ สภาพห้องพัก ห้องสุขา การปิด-เปิดไฟ การปฏิบัติตัว และทางหนีไฟกรณีที่จะเกิดเพลิงไหม้ ดังสัญลักษณ์ “ป้ายทางหนีไฟ” ตัวป้ายสีเขียว ภาพใช้สีขาว



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

รายการที่ควรปฐมนิเทศให้ผู้บริการทราบ

- สภาพห้องพัก





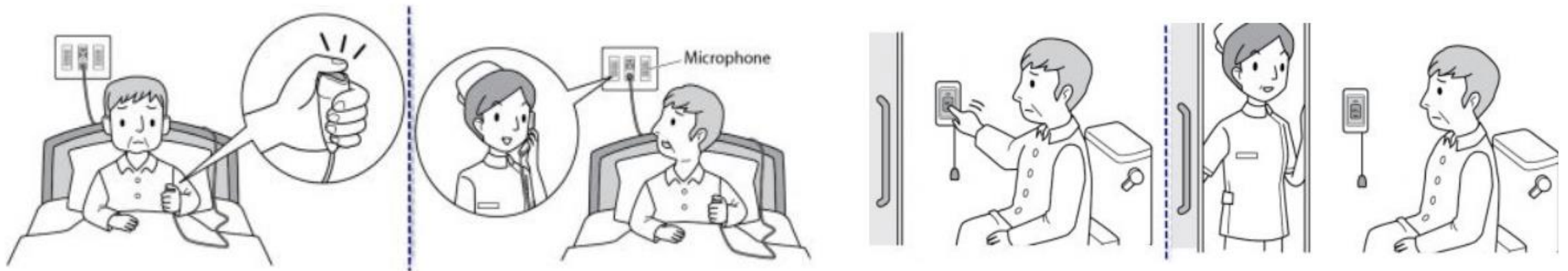
รายการที่ควรปฐมนิเทศให้ผู้บริการทราบ





รายการที่ควรปฐมนิเทศให้ผู้บริการทราบ

- การใช้เตียง โต๊ะ ที่เก็บของที่จำเป็น งดเก็บเงิน ของมีค่าภายในบริเวณที่พักรักษาของผู้ป่วย
- การรับความช่วยเหลือ การใช้สัญญาณเรียกเจ้าหน้าที่





รายการที่ควรปฐมนิเทศให้ผู้บริการทราบ

- การรักษาความสะอาด
เมื่อใช้ห้องสุขา ห้อง
อาบน้ำ และการคัดแยก
ขยะต่างๆ

ถังขยะมีกี่แบบ

<p>ขยะเปียก</p> <ul style="list-style-type: none"> • เศษอาหาร • กิ่งไม้ ใบไม้ • ขยะที่ย่อยสลายได้ 	<p>ขยะรีไซเคิล</p> <ul style="list-style-type: none"> • พลาสติกที่รีไซเคิลได้ • กระดาษ • กระป๋อง • เศษเหล็ก • ขวดแก้ว 	<p>ขยะทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> • ขยะที่ไม่สามารถรีไซเคิลได้ • ขยะที่ไม่สามารถย่อยสลายได้ 	<p>ขยะอันตราย</p> <ul style="list-style-type: none"> • กระจังสี • ขวดสเปรย์ • ยาฆ่าแมลง • ขยะที่ปนเปื้อนสารเคมี • หลอดไฟ 	<p>ขยะติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> • หน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว • ฝ้ายอนามัย • ขยะเปื้อนเลือด น้ำเหลือง • น้ำสุจ <p><small>(ในกรณีที่ทำไม่ได้ให้ห่อให้มิดชิดแล้วทิ้งในขยะทั่วไป)</small></p>
---	---	--	--	---

WWW.WONGNAI.COM



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

รายการที่ควรปฐมนิเทศให้ผู้บริการทราบ

- การงดใช้เตียง รบกวนผู้ป่วยอื่น ระเบียบการเยี่ยมผู้ป่วย
- การรับประทานอาหารเฉพาะโรค และการวัดปริมาณน้ำ ดื่มของผู้ป่วย



การจำหน่าย

- การวางแผนจำหน่ายว่า หมายถึง การวางแผนและจัดสรรบริการในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องหลังการจำหน่ายอย่างเป็นระบบองค์รวมมีการประสานงานของ สหสาขาวิชาชีพ ในการสนับสนุน และเสริมพลัง ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นรายกรณี รวมทั้งมีการส่งเสริมการใช้ ทรัพยากร สุขภาพที่เหมาะสม เพื่อเตรียมการให้ผู้ป่วยและญาติ/ชุมชนสามารถ ดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง อย่างมั่นใจ ปลอดภัย และพึงพอใจ



การส่งต่อผู้ป่วย

- การส่งต่อการบริหารผู้ป่วยจากแพทย์ฝ่ายรักษาหรือสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งโดยมีการร้องขอกระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
- 1.กระบวนการรับการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น (Refer In)
- 2.กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น (Refer Out)



1.กระบวนการรับการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น (REFER IN)

- 1) กระบวนการรับแจ้งและประสานงาน
- 2) กระบวนการตรวจสอบข้อมูล
- 3) กระบวนการประเมินผู้ป่วย
- 4) กระบวนการรับผู้ป่วย



2.กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น (REFER OUT)

- 1) กระบวนการรับแจ้งและประสานงาน
- 2) กระบวนการตรวจสอบข้อมูล
- 3) กระบวนการประเมินผู้ป่วย
- 4) กระบวนการส่งผู้ป่วย



REFER

ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่สถานบริการแห่งหนึ่ง โดยทั่วไปมักจะมีการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคซับซ้อนจากสถานบริการที่มีขีดความสามารถต่ำกว่า เช่น สถานิอนามัย หรือโรงพยาบาลขนาดเล็ก ไปยังสถานบริการระดับกลาง เช่น โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือระดับสูง โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ หรือเมืองใหญ่ ๆ ที่มีขีดความสามารถสูงกว่า โดยแพทย์จะเขียนหนังสือแนะนำตัวผู้ป่วยไปด้วย บางครั้งแพทย์ที่โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถสูงกว่า เมื่อตรวจรักษาผู้ป่วยจนอาการดีขึ้นแล้วก็อาจส่งต่อผู้ป่วยกลับไปรับยาต่อที่สถานิอนามัยหรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อความสะดวกและประหยัด