

1.0 วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการจำหน่ายหรือย้ายไปตึกผู้ป่วยอื่น
เป้าหมาย เพื่อให้การจำหน่ายหรือย้ายไปตึกผู้ป่วยอื่นเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

2.0 นโยบาย

โรงพยาบาลห้วยขาแข้งมีนโยบายการจำหน่าย จะต้องมีการวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยในทุกราย โดย
สหสาขาวิชาชีพ เน้นให้ผู้ป่วยเรียนรู้ และรับข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการ
ใช้ยา การบริโภคอาหาร การฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ การดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้าน และการกลับมารักษา
ตามนัด

3.0 ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่แพทย์มีคำสั่งจำหน่ายหรือย้าย พยาบาลดำเนินการตามแผนการรักษาของแพทย์และ
แผนการพยาบาล ตลอดจนถึงบันทึกเอกสารต่างๆ จนกระทั่งส่งแฟ้มประวัติผู้ป่วยคืนห้องบัตร

4.0 ความรับผิดชอบ

4.1 แพทย์

ตรวจประเมินและสั่งการรักษาผู้ป่วย

4.2 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ

4.3 หัวหน้าตึกผู้ป่วย

มอบหมายและควบคุมการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ

4.4 ทีมการพยาบาล

ดำเนินการตามแผนการรักษาของแพทย์และแผนการพยาบาล บันทึกเอกสาร ส่งแฟ้ม
ประวัติผู้ป่วยคืนห้องบัตร

าม

มการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานประจำตึก
ผู้ป่วย

5.2 การจำหน่าย หมายถึง การสิ้นสุดการดูแลรักษาผู้ป่วยที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาล

5.3 แฟ้มประวัติผู้ป่วย หมายถึง แฟ้มผู้ป่วยในที่แพทย์ลงคำสั่งจำหน่ายและจัดเรียงเอกสาร
จำหน่ายเรียบร้อย

6.0 ระเบียบปฏิบัติ

เมื่อแพทย์มีคำสั่งจำหน่าย พยาบาลที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติดังนี้

6.1 กรณีผู้ป่วยจำหน่ายทุเลา

- 6.1.1 ลงนามรับคำสั่งโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การรับคำสั่งแพทย์” (WI-IPD-03.01) ใน ‘ใบสั่งการรักษาของแพทย์’ (F-MED-001) ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์
- 6.1.2 บันทึกรายการเวชภัณฑ์ที่ต้องส่งคืนตักผู้ป่วยใน ‘ใบสั่งการรักษาของแพทย์’ (F-MED-001)
- 6.1.3 กรณีผู้ป่วยมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล/หลักประกันสุขภาพ ประกันสังคมและผู้ป่วยประสบภัยจากรถให้ติดต่อฝ่ายแผนงานเพื่อดำเนินการ
- 6.1.4 กรณีแพทย์นัดผู้ป่วยทั่วไป พิมพ์ใบนัดผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์ (Hos-XP) โดยระบุกิจกรรมตามที่แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ผู้ป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ป่วยหรือญาติให้มายื่นใบนัดผู้ป่วยและสิทธิบัตรต่างๆ (ถ้ามี) ที่ห้องบัตรตามวันและเวลาดังกล่าว
- 6.1.5 มอบใบสั่งยาและสำเนาคำสั่งการรักษาของแพทย์ ให้ผู้ป่วยหรือญาติไปรับยาดังนี้
 - ในเวลาราชการ รับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยในและจ่ายค่ารักษาที่ห้องเก็บเงิน
 - นอกเวลาราชการ รับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกและจ่ายค่ารักษาที่ห้องเก็บเงิน ผู้ป่วยที่ไม่ต้องรับยากลับบ้านและไม่ต้องชำระเงิน ให้ส่งเอกสารใบสั่งยาและสำเนาคำสั่งการรักษาของแพทย์ ไปห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน/นอกพร้อมรถยนต์พยาบาลให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน
- 6.1.7 ลงบันทึกและจัดเรียงเอกสารในแฟ้มประวัติผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การทำเอกสารจำหน่าย” (WI-IPD-04.01)
- 6.1.8 ลงบันทึกการจำหน่ายใน ‘ทะเบียนรับใหม่-จำหน่าย’ (F-IPD-012)(ถ้ามี)/ระบบHos XP
- 6.1.9 พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้หรือพนักงานประจำตักผู้ป่วย ส่งแฟ้มประวัติผู้ป่วย พร้อมใบรายชื่อผู้ป่วยจำหน่าย(จากระบบHos XP)คืนห้องบัตร

6.2 กรณีแพทย์ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ สถานพยาบาลอื่น

- 6.2.1 แพทย์ลงรายละเอียดการรักษาและส่งต่อใน ‘ใบส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือรักษาต่อ’ (F-OPD-017) และพยาบาลปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การส่งผู้รับบริการไปตรวจหรือรักษาต่อ”(WI-IPD-04.02)และติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลที่จะรับรักษาต่อ
- 6.2.2 ให้ผู้ป่วยหรือญาติไปรับยาและชำระเงิน โดยปฏิบัติตามข้อ 6.1.5
- 6.2.3 กรณีใช้รถฉุกเฉิน แจ้งงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและนิติเวชทราบ พร้อมแจ้งรายละเอียดประเภท อาการของผู้ป่วย อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นจะต้อง





ใช้ พยาบาลส่งต่อและสถานพยาบาลที่ส่งต่อ พร้อมทั้งประสานงานไปยัง
โรงพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วยทุกครั้ง

- 6.2.4 กรณีไม่ใช้รถฉุกเฉินให้มอบ ‘ใบส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือรักษาต่อ’
(F-OPD-017) แก่ผู้ป่วยหรือญาติพร้อมแนะนำสถานบริการที่ส่งต่อ
- 6.2.5 กรณีแพทย์ให้ส่งผล X-ray ไปสถานพยาบาลอื่น ให้ทีมการพยาบาลประสาน
กับเจ้าหน้าที่รังสีเพื่อขอภาพถ่ายทางรังสีเป็นแผ่นซีดีแนบไปด้วย
- 6.2.6 ปฏิบัติตามข้อ 6.1.7 – 6.1.9

6.3 กรณีผู้ป่วยถึงแก่กรรม

- 6.3.1 เมื่อผู้ป่วยถึงแก่กรรมให้ทีมเจ้าหน้าที่การพยาบาลปฏิบัติตามคู่มือ ‘การ
ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล’ (RI-ICS-001) กรณีผู้ป่วยถึงแก่
กรรมและไม่มีญาติให้แจ้งเจ้าหน้าที่งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและนิติเวชและ
เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไปเพื่อดำเนินการต่อไป
- 6.3.2 แพทย์ออก ‘หนังสือรับรองการตาย’ (ทร.4/1) (F-EMR-010) พยาบาลลง
บันทึกใน ‘ทะเบียนออกหนังสือรับรองการตาย’ (F-EMR-011) และหนังสือ
สำหรับสถานพยาบาลออกกำกับที่งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและนิติเวช
- 6.3.3 ให้ญาติไปรับยาและชำระเงิน โดยปฏิบัติตามข้อ 6.1.5
- 6.3.4 มอบ ‘หนังสือรับรองการตาย’ (F-EMR-010) พร้อมหนังสือสำหรับ
สถานพยาบาลออกกำกับและให้ญาติลงนามรับใน ‘ทะเบียนออกหนังสือ
รับรองการตาย’ (F-EMR-011) ด้วย
- 6.3.5 ปฏิบัติตามข้อ 6.1.7 – 6.1.9

6.4 กรณีไม่สมัครใจรับการรักษาต่อ

- 6.4.1 รายงานแพทย์ทราบ แพทย์/พยาบาล ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือญาติจากนั้น
ให้ลงนามไม่สมัครใจอยู่รับการรักษาต่อใน ‘ใบยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา’
(F-OPD-013) พร้อมทั้งลงนามพยานฝ่ายผู้ป่วยและฝ่ายแพทย์ พร้อมทั้งระบุ
วัน เดือน ปีและเวลา
- 6.4.2 ทำบันทึกเสนอต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ใน ‘แบบบันทึกผู้ป่วยไม่
สมัครใจรับการรักษาต่อ’ (F-NUR-006) เพื่อพิจารณาหาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง
กับคุณภาพบริการ
- 6.4.3 ให้ผู้ป่วยหรือญาติไปรับยาและชำระเงิน โดยปฏิบัติตามข้อ 6.1.5
- 6.4.4 ปฏิบัติตามข้อ 6.1.7 – 6.1.9

6.5 กรณีผู้ป่วยหนีกลับบ้านหรืออนุญาตให้ลากลับบ้านแล้วไม่มาตามกำหนดเกิน 24 ชั่วโมงให้ พยาบาลปฏิบัติดังนี้

- 6.5.1 กรณีผู้ป่วยหนีกลับบ้าน พยาบาลแจ้งเจ้าหน้าที่งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและนิติเวช
และพนักงานรักษาความปลอดภัย ให้ ประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อติดตาม



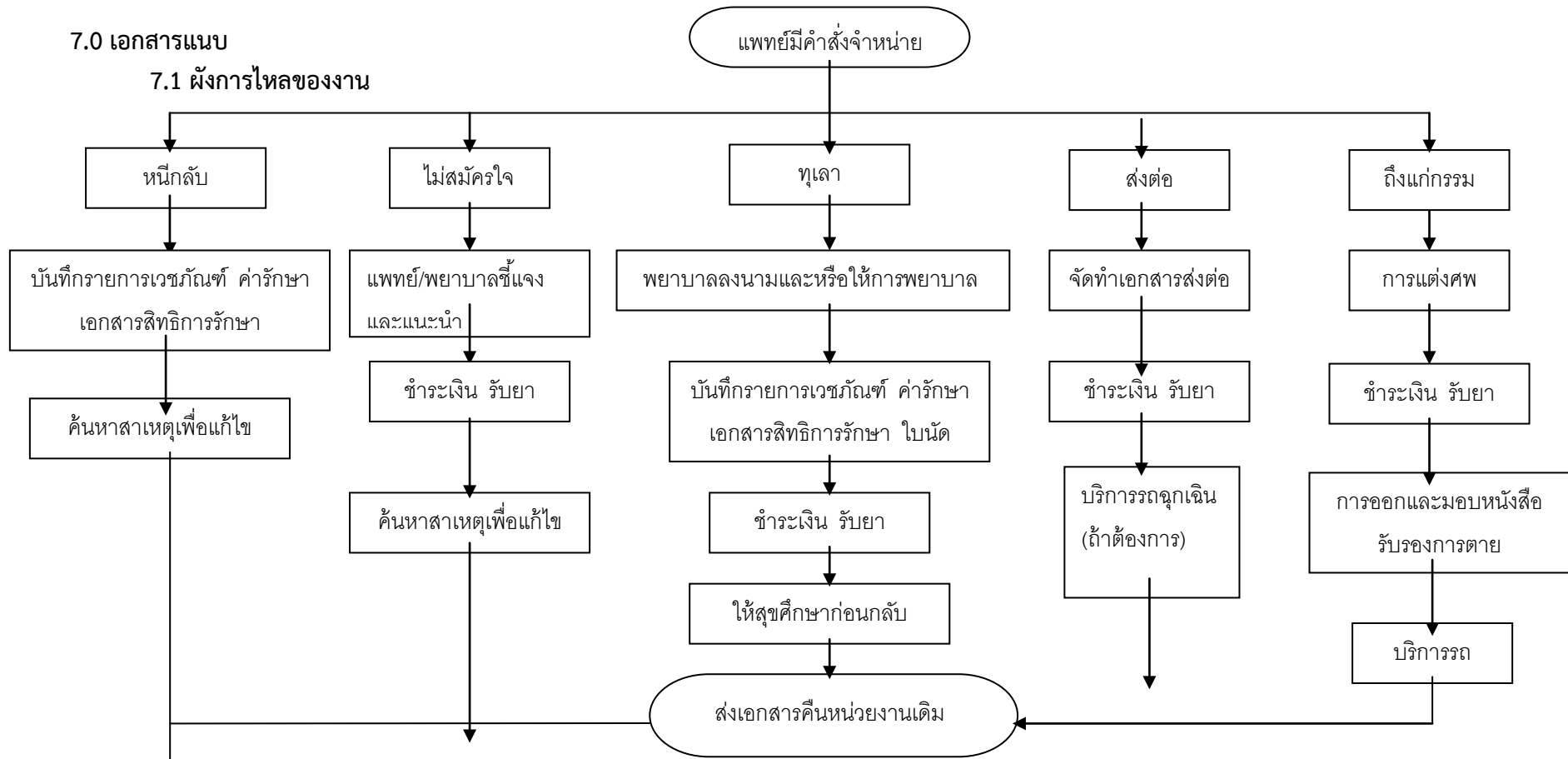
โดยมีตามรายละเอียดประกอบด้วย ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ที่อยู่ ชุดที่สวมใส่ ถ้าติดตามผู้รับบริการไม่พบ ให้พยาบาลประสานงานกับฝ่ายบริหารงานทั่วไปติดต่อแจ้งญาติผู้รับบริการและแจ้งความไว้ที่สถานีตำรวจเพื่อลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานหลังจากผู้ป่วยหนีกลับครบ 24 ชั่วโมง ถ้าเป็นวันหยุดราชการวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้หน่วยงานดำเนินการแจ้งความด้วยตนเอง

- 6.5.2 ลงบันทึกใน ‘แบบบันทึกทางการแพทย์’ (F-IPD-009) และรายงานแพทย์ผู้รักษาทราบเพื่อมีคำสั่งจำหน่าย
- 6.5.3 เมื่อแพทย์มีคำสั่งจำหน่ายปฏิบัติดังนี้
 - 6.5.3.1 ลงนามรับคำสั่งแพทย์ใน ‘ใบสั่งการรักษาของแพทย์’(F-MED-001) โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การรับคำสั่งแพทย์” (WI-IPD-03.01)
 - 6.5.3.2 ปฏิบัติตามข้อ 6.1.5 แล้วส่งไปห้องจ่ายยาเพื่อเบิกเวชภัณฑ์ทดแทนที่ได้ใช้ไปกับผู้ป่วย
 - 6.5.3.3 ปฏิบัติตามข้อ 6.1.7– 6.1.9

6.6 กรณีผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้ในโรงพยาบาลให้แจ้ง ICWN ประจำตึกเพื่อดำเนินการต่อไป

7.0 เอกสารแนบ

7.1 ผังการไหลของงาน



8.0 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

- อุบัติการณ์การดูแลผู้ป่วยจำหน่ายไม่ครบถ้วน = 0 ครั้ง

9.0 เอกสารอ้างอิง

- คู่มือการพยาบาล RE- IPD-004

10.0 คณะผู้จัดทำ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลหูกาน



.....ผู้ทบทวนเอกสาร

(นางมธุรส เทศะบำรุง)

หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน



.....ผู้ตรวจสอบเอกสาร

(นางเพ็ญประภา ศรีฤทธิประดิษฐ์)

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

11.0 แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยใน เรื่อง การจำหน่าย

หน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน

คำจำกัดความ(Definition) การประเมินสมรรถนะ หมายถึง การประเมินสมรรถนะที่ทีมการพยาบาลผู้ป่วยใน ในการจำหน่ายผู้ป่วย

รายการ	Knowledge	Attitude	Skill
การจำหน่าย			√

เกณฑ์การประเมิน

ปฏิบัติ = 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ = 0 คะแนน

พยาบาลผู้ป่วยในต้องปฏิบัติครบทุกข้อ คิดเป็น 100 % จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน

ผลการประเมิน

- ☐ ผ่านการประเมิน
☐ โอกาสพัฒนา

แนวทางการพัฒนา

- ☐ ศึกษาข้อมูลและหาความรู้เพิ่มเติม
☐ ฝึกประสบการณ์กับผู้ชำนาญการ
☐ ประเมินซ้ำอีก 1 เดือน
☐ อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

.....)

(.....)

รับการประเมิน

ผู้ประเมิน

วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน.....

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยใน เรื่อง การจำหน่าย

ข้อรายการ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
เมื่อแพทย์มีคำสั่งจำหน่าย พยาบาลที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติดังนี้ <u>กรณีผู้ป่วยจำหน่ายทุเลา</u> 1. ลงนามรับคำสั่งโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การรับคำสั่งแพทย์” (WI-IPD-03.01) ใน ‘ใบสั่งการรักษาของแพทย์’ (F-MED-001) ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ 2. บันทึกรายการเวชภัณฑ์ที่ต้องส่งคืนตักผู้ป่วยใน ‘ใบสั่งการรักษาของแพทย์’ (F-MED-001) 3. กรณีผู้ป่วยมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล/หลักประกันสุขภาพประกันสังคม และผู้ประสานภัยจากรถให้ติดต่อฝ่ายแผนงานเพื่อดำเนินการต่อไป 4. กรณีแพทย์นัดผู้ป่วยทั่วไป พิมพ์ใบนัดผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์ (Hos-XP) โดยระบุกิจกรรมตามที่แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ผู้ป่วย พร้อมให้คำแนะนำผู้ป่วยหรือญาติให้มาขึ้นใบนัดผู้ป่วยและสิทธิบัตรต่างๆ (ถ้ามี) ที่ห้องบัตรตามวันและเวลาดังกล่าว 5. มอบใบสั่งยาและสำเนาคำสั่งการรักษาของแพทย์ ให้ผู้ป่วยหรือญาติไปรับยาตามที่ในเวลาาราชการ รับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยในและจ่ายค่ารักษาที่ห้องเก็บเงิน นอกเวลาราชการ รับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกและจ่ายค่ารักษาที่ห้องเก็บเงิน ผู้ป่วยที่ไม่ต้องรับยากลับบ้านและไม่ต้องชำระเงิน ให้ส่งเอกสารใบสั่งยาและสำเนาคำสั่งการรักษาของแพทย์ ไปห้องจ่ายผู้ป่วยใน/นอก พร้อมรดยา 6. พยาบาลให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน 7. ลงบันทึกและจัดเรียงเอกสารในแฟ้มประวัติผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การทำเอกสารจำหน่าย” (WI-IPD-04.01) 8. ลงบันทึกการจำหน่ายใน ‘ทะเบียนรับใหม่-จำหน่าย(ถ้ามี) /Hos XP 9. พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้หรือพนักงานประจำตักผู้ป่วย ส่งแฟ้มประวัติผู้ป่วยพร้อม ใบรายชื่อผู้ป่วยจำหน่าย(จากระบบ Hos XP) คืนที่ห้องบัตร		

