

คู่มือการช่วยเหลือคนตกน้ำหรือจมน้ำ



โรงพยาบาลควนขนุน

คู่มือการช่วยเหลือคนตกน้ำ หรือจมน้ำ

โรงพยาบาลควนขนุน

การเรียนรู้แนวทางการช่วยเหลือคนตกน้ำหรือจมน้ำจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยประการแรก หากต้องช่วยเหลือคนตกน้ำหรือจมน้ำ คือ “ต้องมีสติ อย่าพลีผลาม”

เมื่อพบเห็นคนจมน้ำ ห้ามลงไปช่วย ให้ ตะโกน โยน ยื่น โทร ๑๖๖๙

๑.ตะโกน ให้ดังๆเพื่อเรียกคนบริเวณนั้นให้เข้ามาช่วย ด้วยคำว่า ช่วยด้วย ช่วยด้วย มีคนจมน้ำ แล้วบอกคนจมน้ำว่าตั้งสติไว้เดี๋ยวมีคนมาช่วยแล้ว

๒.โยน หาอุปกรณ์ที่อยู่บริเวณนั้น เช่นลูกมะพร้าว แกลลอน ขวดน้ำ พลาสติกมีน้ำเล็กน้อยปิดฝาให้สนิท ห่วงยาง อุปกรณ์ที่ลอย เชือก โยนให้ลงตรงที่คนจมน้ำ โยนได้มากยิ่งดี

๓.ยื่น หาไม้ยาว กิ่งไม้ ไม้ไผ่ ท่อพีวีซี ที่อยู่บริเวณนั้น ยื่นให้ตรงมือผู้ที่จมน้ำ ถ้าระยะไกลให้ใช้เสื้อ กางเกง เข็มขัด ผ้าขาวม้า

๔.กรณีมีไม่หมดสติ เมื่อช่วยเหลือมาถึงฝั่งให้จับข้อมือคนจมน้ำ(ห้ามไม่ให้คนจมน้ำจับมือเรา) บอกว่าคุณปลอดภัยแล้ว ถามว่าคุณขึ้นเองได้หรือไม่ ถ้าได้ให้ขึ้นเอง ถ้าไม่ได้ให้ยกหรือดึงขึ้นมา โทร ๑๖๖๙ (บอกเหตุที่เกิด สถานที่เกิดเหตุ เวลาเกิดเหตุ ให้ชัดเจน)

๕.กรณีหมดสติ ไม่หายใจ(ดูที่หน้าอกคนจมน้ำไม่กระเพื่อม) โทร ๑๖๖๙ ห้ามอุ้มพาดบ่า

๕.๑ คนช่วยนั่งด้านข้างคนจมน้ำ โดนให้หัวเข่าอยู่ระหว่างไหล่กับอกคนจมน้ำ

๕.๒ ให้ตะแคงศีรษะคนจมน้ำไปด้านตรงข้ามคนช่วย กวาดเอาเศษขยะ และน้ำออก

๕.๓ เป่าปากทันที ๕ ครั้ง นวดหัวใจ (กดที่บริเวณกลางหน้าอกประมาณ ๑-๑.๕ นิ้ว ๑๐๐ ครั้ง ต่อนาที กด ๓๐ ครั้งต่อรอบ สลับกับการเป่าปาก ให้ครบ ๕ รอบ ใช้ผ้าห่มคลุมผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความอบอุ่น ทำจนกระทั่งทีมกู้ชีพมาถึง เข้าสู่กระบวนการช่วยเหลือของทีมกู้ชีพต่อไป

การเอาคู่มือไปใช้

- ๑.ใช้ในครูก. จำนวน ๒๕ คน
- ๒.ใช้ในกลุ่มนักเรียน ๖ - ๑๔ ปี จำนวน ๔๐๐ คน
- ๓.ใช้พื้นที่ หมู่ที่ ๙ ตำบลควนขนุน จำนวน ๘ คน
- ๔.ใช้ในพื้นที่ ตำบลชะมวง จำนวน ๑๐๐ คน
- ๕.ใช้ในพื้นที่ตำบล โตนดด้วน จำนวน ๑๐๐ คน
- ๖.ใช้ในพื้นที่ตำบลนาขยาด จำนวน ๑๐๐ คน







แนวทางการปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยจมน้ำ มาถึงโรงพยาบาล จะต้องปฏิบัติตามระเบียบการปฏิบัติตามแนวทางเรื่อง ลงวันที่
ตามรายละเอียดที่แนบ



บันทึกข้อความ

รับเลขที่ 1892
วันที่ 17 มี.ค. 60
เรื่อง

ส่วนราชการ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง
ที่: พทศค ๒.๓๐๕.๑/๓/๕๐๓ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
เรื่อง ส่งแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

ด้วย งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลควนขนุน ได้จัดทำแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้บริการแก่ผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในโรงพยาบาล ดังรายละเอียดเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นางสาวรัตนา สิริโสภณวรกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เพื่อพิจารณา

ศิริ

๑๗ มี.ค. ๖๐

- กัญญา

- น.อ. ๒๕

- อ.น. ๒๕

- น.อ. ๒๕

- อ.น. ๒๕

- น.อ. ๒๕

- อ.น. ๒๕

- น.อ. ๒๕

(นายไมท์ ฝอยทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

ระเบียบวิธีปฏิบัติ	ภารกิจ ด้านบริการ	หน้าที่ ๑ ของทั้งหมด ๕
ระบบงานบริการผู้ป่วย	เรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ	วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
หมายเลขเอกสาร	PR - PCT- ๐๐๑	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่

๑.วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

๒.ขอบเขตของกิจกรรม

ผู้ป่วยที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นทุกราย

๓.กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย

๔.ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานศูนย์แปล

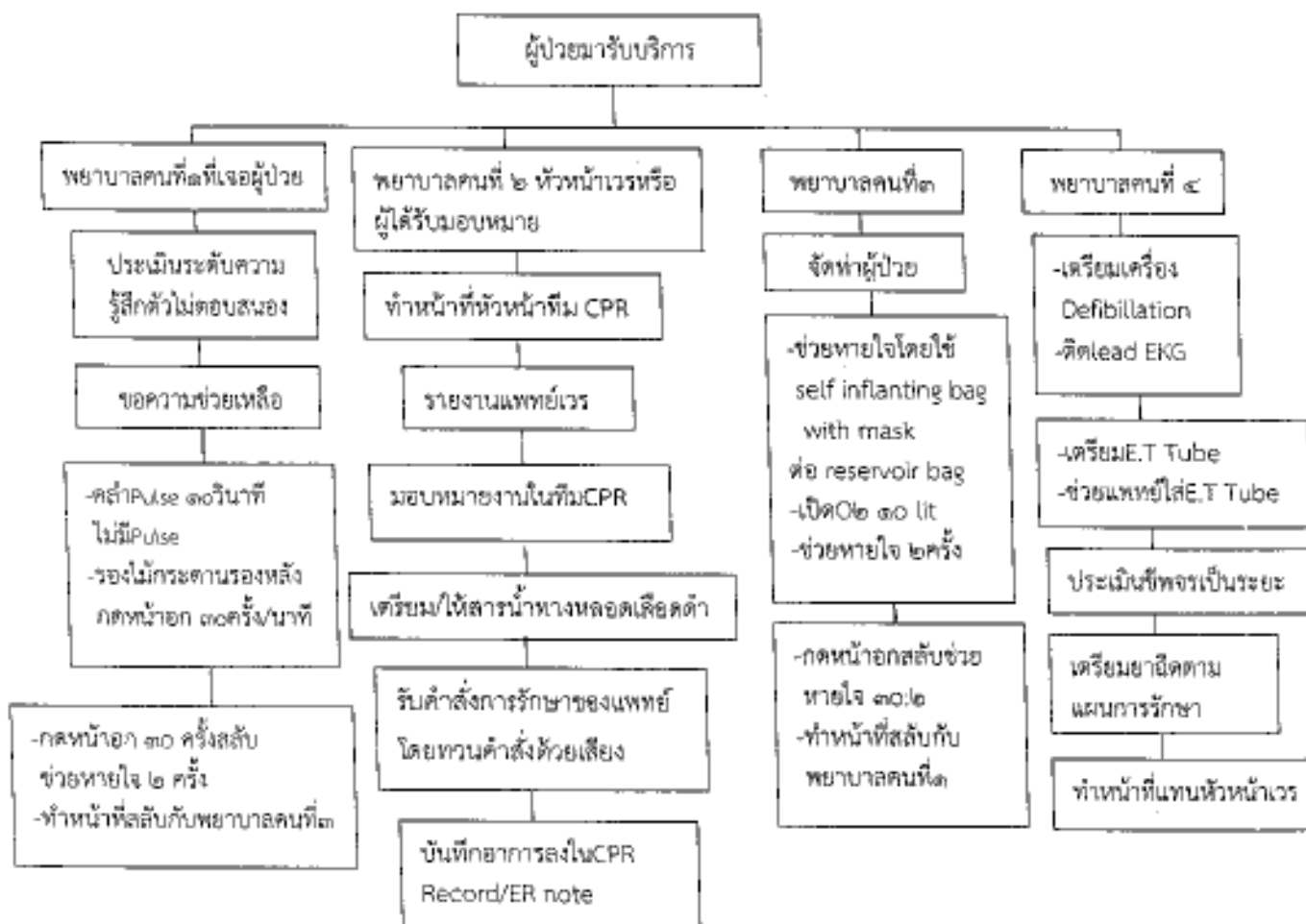
๕. เครื่องมือ อุปกรณ์

- กระเป๋ากู้ชีพ / รถ emergency
- Ambu Bag with Mask พร้อมสาย O๒
- เครื่อง Defibrillators
- ไม้กระดานรองหลัง
- เครื่อง suction พร้อมสาย suction
- Sterile water

(นางสุพรรณิ รามบุญ)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ	ภารกิจด้านบริการ	หน้าที่ ๒ ของทั้งหมด ๕
ระบบงานบริการผู้ป่วย	กิจกรรมเรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ	วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
หมายเลขเอกสาร	PR - PCT๐๐๑	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่

๖.แผนภูมิขั้นตอนการดำเนินงาน.



(นางสุพรรณจิ งามบุล)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ	ภารกิจด้านบริการ	หน้าที่ ๓ ของทั้งหมด ๕
ระบบงานบริการผู้ป่วย	กิจกรรมเรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ	วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
หมายเลขเอกสาร	PR - PCT - ๐๐๑	ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่

๗.คำอธิบายวิธีปฏิบัติแต่ละขั้นตอน

พยาบาลคนที่ ๑ ผู้ที่พบเห็นผู้ป่วยคนแรก ทำหน้าที่

- ประเมินอาการผู้ป่วยและประเมินระดับความรู้สึกตัว
- ขอความช่วยเหลือ
- คลำชีพจร ๑๐ วินาที ถ้าไม่มีชีพจร เอาไม้กระดานรองหลัง
- กดหน้าอก ๓๐ ครั้ง ตามจังหวะและอัตราการกด ๑๐๐ - ๑๒๐ ครั้ง/นาที กดลึกอย่างน้อย ๕ cm (๒นิ้ว)
- กดนวดหัวใจในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีชีพจรในอัตรา ๓๐ ครั้งสลับกับการช่วยหายใจ ๒ ครั้ง

ประเมินชีพจรทุก ๒ นาที ถ้ายังไม่มีชีพจรให้ช่วยหายใจสลับกับกดนวดหัวใจไปเรื่อยๆ

๖. ทำหน้าที่สลับกับพยาบาลคนที่ ๓

พยาบาลคนที่ ๒ หัวหน้าเวรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ทำหน้าที่

- เป็นหัวหน้าทีม CPR
- รายงานแพทย์เวร
- มอบหมายงานให้พยาบาลในทีม CPR
- เปิดเส้นให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- รับคำสั่งการรักษาของแพทย์ โดยการทวนคำสั่งแพทย์ด้วยเสียง ให้พยาบาลในทีมรับทราบ
- แจ้งให้พยาบาลคนที่ทำการกดหน้าอกเตรียมตัวสลับหน้าที่ ก่อนครบเวลา ๒ นาที โดยทำการแจ้งเวลาเมื่อเหลือเวลาอีก ๕ วินาทีเพื่อลดการรบกวนการกดหน้าอกให้น้อยที่สุด
- เมื่อครบ CPR ๒ นาทีแจ้งแพทย์รับทราบเพื่อประเมินชีพจรและ EKG
- แจ้งเตือนเมื่อครบเวลานัดยา เช่น ครบ ๓ นาทีฉีด adrenaline
- บันทึกข้อมูลการรักษาของแพทย์และอาการของผู้ป่วยในแบบประเมินคุณภาพการทำ CPR และในใบ ER note (กรณีดี)

พยาบาลคนที่ ๓ ทำหน้าที่

- จัดทำผู้ป่วย
- เปิดทางเดินหายใจโดยทำ Head tilt - Chin lift ถ้าไม่มีการบาดเจ็บที่กระดูกคอ
- ช่วยหายใจโดยใช้ self inflating Bag with mask ต่อ reservoir bag เปิด O₂ ๑๐ lit/min ventilation ๒ ครั้ง
- กดหน้าอกสลับกับช่วยหายใจ ในอัตรา ๓๐ : ๒
- ทำหน้าที่สลับกับพยาบาลคนที่ ๑



ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ การกิจด้านบริการ
ระบบงานบริการผู้ป่วย กิจกรรมเรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ
หมายเลขเอกสาร PR - PCT000.....

หน้าที่ ๕ ของทั้งหมด ๕
วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๐
ฉบับที่ ๓ แก้ไขครั้งที่

พยาบาลคนที่ ๕ ทำหน้าที่

๓. เตรียมเครื่อง Defibrillation พร้อมติดlead EKG
๒. ช่วยแพทย์ทำ Defibrillation
๓. เตรียม ET. Tube
๔. ช่วยแพทย์ใส่ ET. Tube
๕. ประเมินชีพจรเป็นระยะ ๆ
๖. เตรียมยาฉีดตามคำสั่งแพทย์
๗. ทำหน้าที่แทน หัวหน้าเวร เมื่อหัวหน้าเวรไป Clear เอกสาร

๘. ข้อควรระวังในการปฏิบัติงานในกิจกรรมนี้

๘.๑ การกตหน้าอกไม่มีประสิทธิภาพ

- ตำแหน่งในการกตหน้าอกไม่ถูกต้อง
- กตหน้าอกลึกและแรงเกินไปทำให้กระดูกซี่โครงหัก
- อัตราการกตหน้าอกเร็วเกินไป
- มีการรบกวนการกตหน้าอก
- การช่วยหายใจเร็วเกินไป

๘.๒ ขาดความพร้อมของอุปกรณ์และทีม CPR

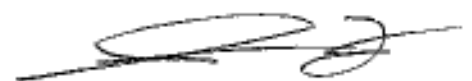
๙. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา

๙.๑ การกตหน้าอกไม่มีประสิทธิภาพ

- มีการฝึกทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพให้แก่เจ้าหน้าที่ ๑๐๐ %
- มีการประเมินคุณภาพการช่วยฟื้นคืนชีพ หลัง CPR ผู้ป่วยทุกรายตามแบบฟอร์มการประเมิน

๙.๒ ขาดความพร้อมของอุปกรณ์และทีม CPR

- หลังมีการใช้อุปกรณ์ในกระเป๋ากู้ชีพ/ รถ emergency ให้จัดเต็มอุปกรณ์ทันที
- มีการ OK ของ ในกระเป๋ากู้ชีพ / รถ emergency ทุกเวร
- ตรวจ Check ความพร้อมของอุปกรณ์การแพทย์ทุกเวร
- จัดทำ Guide line ทีม CPR ของหน่วยงาน
- จัดให้มีการซ้อมจากสถานการณ์จำลองทุก ๖ เดือน

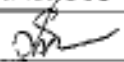


(นางสุพรรณิ รามกุล)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

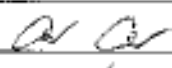
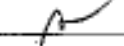
ระเบียบ/วิธีปฏิบัติการกิจด้านบริการ
ระบบงานบริการผู้ป่วย *กิจกรรมเรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ
หมายเลขเอกสาร PR - PCT

หน้าที่ ๕ ของทั้งหมด ๕
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐
ฉบับที่ ๓ แก้ไขครั้งที่

๑๐. ผู้จัดทำ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นางสาวรัตนา สิริโสภณวรกุล	หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	

๑๑. ผู้รับรอง

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นางละออง สุวิทยาภรณ์	หัวหน้าพยาบาล	
นางวรพิน วิทยวราวัฒน์	ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย	
นายไมหน่ ฝอยทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน	

๑๒. บันทึกการเปลี่ยนแปลง/บันทึกอื่นๆ

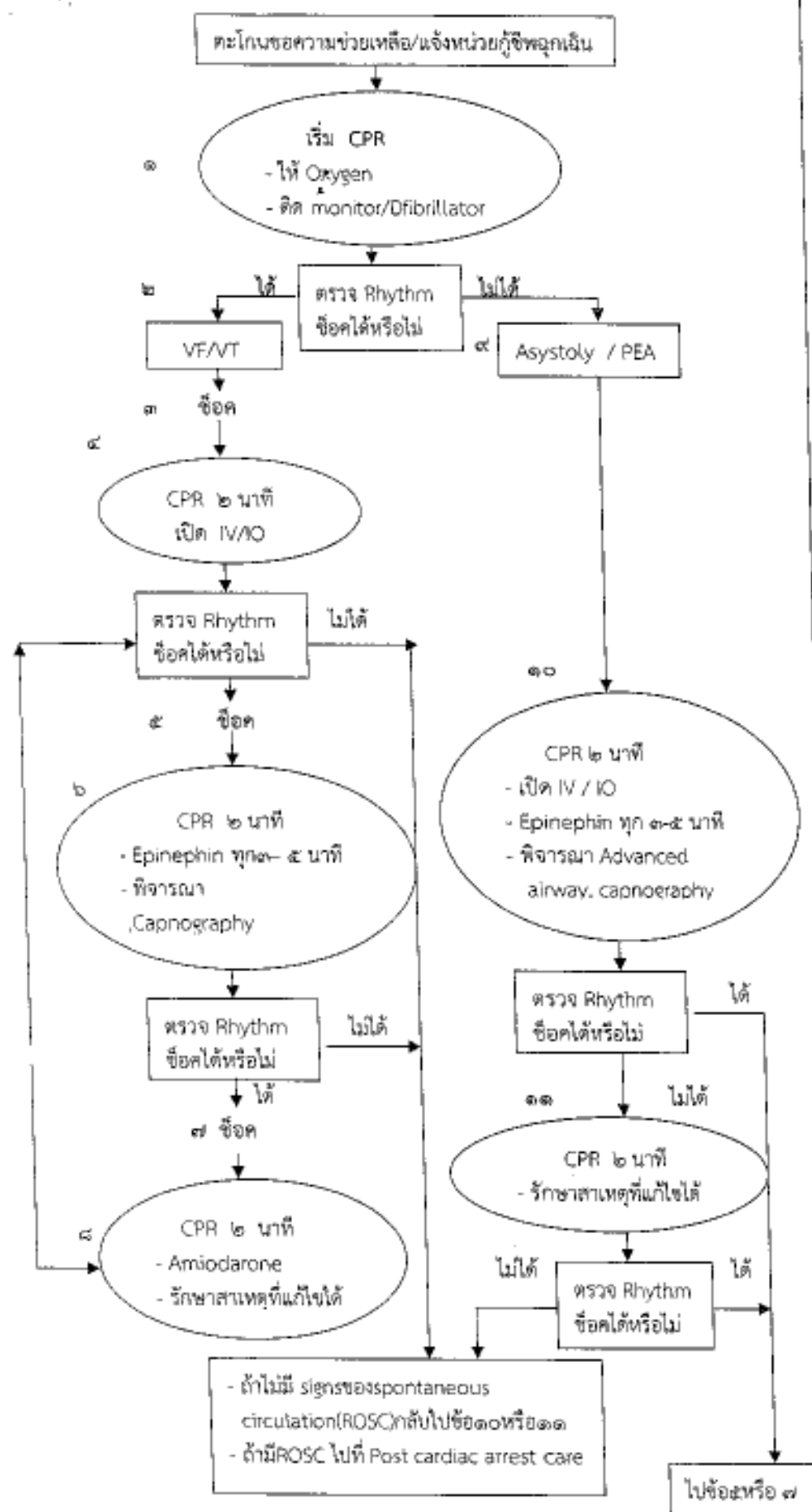
.....
.....

๑๓. ภาคผนวก

- แบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการ CPR
- Adult Cardiac Arrest Algorithm ๒๐๑๕
- แบบประเมิน CPR เป็นทีม


(นางสุวรรณี รามทอง)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

แนวทางการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจหยุดเต้น Adult cardiac arrest



CPR Quality

- กดแรง (>2 นิ้วหรือ ๕ ซม).เร็ว (๑๐๐ - ๓๒๐ ครั้งต่อนาที) และปล่อยให้หัวใจทวออกคืนตัวเต็มที่
- ลดการขัดจังหวะการกดหน้าอกให้น้อยที่สุด
- เลี่ยงการเป่าลมมากเกินไป
- เปลี่ยนคนกดหน้าอกทุก ๒ นาที
- ถ้าไม่ได้ใช้ Advanced airway, อัตราส่วน กต : เป่า ๓๐ : ๒
- จากตัวเลข waveform Capnography
 - ๑.ถ้า PETCO₂ < 10 มม.ปรอท พยายามเพิ่มประสิทธิภาพ CPR
 - ๒.จาก Intra - arterial pressure
 - ถ้า relaxation phase (diastolic pressure) < 20 มม.ปรอทพยายามเพิ่มประสิทธิภาพ CPR

Return of Spontaneous Circulation (ROSC)

- มี Pulse และ BP
- PETCO₂ ขึ้นอยู่นานมัก ≥ 40 มม.ปรอท
- มี Arterial pressure waves จาก A - line

Shock energy

- Biphasic (จากผู้ผลิต) ๓๒๐ - ๒๐๐ จูลส์
ถ้าไม่รู้ว่าใช้มากที่จุด close ต่อไปเท่าเดิม
หรือ มากขึ้น
- Monophasic ใช้ ๓๒๐ จูลส์

Drug Therapy

- Epinephrine Iv/IO Dose ๑ มก. ทุก๑-๕ นาที
- Vasopressin Iv/IO Dose ๔๐ unites สามารถใช้แทน Epinephrine Dose แรก หรือ Dose ที่ ๒
- Amiodarone Iv/IO Dose ๕มก ๓๐๐ มก Bolus Dose ๒-๕.๕๐ มก.

Advanced airway

- Supraglottic advanced airway or Endotracheal intubation
- waveform capnography เพิ่ม ยืนยันและ
เพื่าระวังตำแหน่ง ET.tube
- ๑๐ breaths/นาทีไม่ต้องรอกการกดหน้าอก
ต่อเนื่อง

สามารถที่จะแก้ไขได้

- Hypovolemia
- Hypoxia
- Hydrogen ion (acidosis)
- Hypo/Hyperkalemia
- Hypothermia
- Tension Pneumothorax
- Tamponade , cardiac
- Thrombosis, Pulmonary
- Thrombosis , Coronary

ព្រះបាទសីហនុលុកាទី៤៖

แบบประเมิน CPR เป็นทีม

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลควนขนุน

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

หัวข้อเรื่องประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
พยาบาลคนที่ 1 เจอผู้ป่วยคนแรก			
-ประเมินระดับความรู้สึกตัว			
-ขอความช่วยเหลือ			
-ประเมินชีพจร			
- สอดไม้กระดานรองหลัง			
- กดหน้าอก 30 ครั้งสลับช่วยหายใจ 2 ครั้ง			
พยาบาลคนที่ 2 หัวหน้าหรือผู้ได้รับมอบหมาย			
- หัวหน้าทีม CPR			
- รายงานแพทย์เวร			
- มอบหมายงานในทีม CPR			
- เตรียมสารน้ำทางหลอดเลือดดำ			
- รับคำสั่งแพทย์			
- บันทึกอาการในใบ Record			
พยาบาลคนที่ 3			
- จัดทำผู้ป่วย			
- ช่วยหายใจ 2 ครั้ง			
- สลับกดหน้าอก 30 ครั้ง กับพยาบาลคนที่ 1			
พยาบาลคนที่ 4			
- เตรียมเครื่อง Defibrillator วัด V/S			
- ติด EKG 12 lead			
- เตรียม ET. Tube และช่วยแพทย์			
- ประเมินชีพจรเป็นระยะๆ			
- เตรียมยาฉีดตามแผนรักษา			
- ทำหน้าที่แทนหัวหน้า			

ผู้รับการประเมิน 1..... 2.....

3..... 4.....

ผู้ประเมิน ตำแหน่ง.....



(นางสุวรรณี รามขูล)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล

สำเนาที่ ER

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ ภารกิจด้านบริการ
ระบบงานการบริการผู้ป่วย เรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
หมายเลขเอกสาร WI - ER - ๐๗๙

หน้าที่ ๑ ของทั้งหมด ๖
วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๖
ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลได้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและถูกต้อง
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติตามสิทธิที่พึงได้รับอย่างเป็นรูปธรรม

๒. ขอบเขตของกิจกรรม

ครอบคลุมตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ๓๐ ข้อ

๓. กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๔. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์

พยาบาล

เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ลูกจ้างหญิง

พนักงานแปล

๕. เครื่องมืออุปกรณ์

๖. แผนภูมิขั้นตอนการดำเนินงาน

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ	ภารกิจด้านบริการ	หน้าที่ ๒ ของทั้งหมด ๖
ระบบงานการบริการผู้ป่วย	เรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๖
หมายเลขเอกสาร WI - ER - ๐๗๔		ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐

๗. คำอธิบายวิธีปฏิบัติแต่ละขั้นตอน

๑. ผู้มารับบริการมีสิทธิจะได้รับบริการด้านสุขภาพตามบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

ข้อปฏิบัติ

- ๑.๑ ผู้มารับบริการทุกคนมีสิทธิเสมอภาคในการรับบริการ
- ๑.๒ ให้การต้อนรับผู้ป่วยทุกรายด้วยอัธยาศัยที่ดี
- ๑.๓ ให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และกฎระเบียบ การปฏิบัติตัวในการเข้าพักรักษาในหอผู้ป่วย
- ๑.๔ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละเวรทำหน้าที่ต้อนรับและปฐมพยาบาลผู้ป่วยและญาติเมื่อแรก

รับ

- ๑.๕ มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่เตียงสังเกตอาการอย่างสม่ำเสมอ
- ๑.๖ สอนสุขศึกษาให้ความรู้ คำแนะนำการปฏิบัติตัวในโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ อย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับ

จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน

๒. สิทธิของผู้ใช้บริการที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สัทธิ เพศ อายุ และลักษณะของการเจ็บป่วย

ข้อปฏิบัติ

๒.๑ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนโดยเท่าเทียมกัน และมีระบบการตรวจรักษาตามลำดับ ก่อน - หลัง โดยคำนึงถึงสถานภาพและบัตรสิทธิ

๒.๒ ให้บริการผู้ป่วยโดยไม่เลือกลักษณะความเจ็บป่วย

๓. ผู้ใช้บริการมีสิทธิจะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนเพื่อสามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้การรักษายาบาล

ข้อปฏิบัติ

๓.๑ ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติในขอบเขตวิชาชีพ

๓.๒ ให้ข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนเพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติได้ตัดสินใจ ก่อนให้เซ็นยินยอมรับการรักษา

๓.๓ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การรักษายาบาล ชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการ บอกวิธีสังเกต ความผิดปกติ และผลของการได้รับการรักษายาบาลว่าเป็นอย่างไร

๓.๔ ตรวจสอบข้อมูลการรับรู้ของผู้ป่วยเข้าใจถูกต้อง ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย

๓.๕ รับฟังปัญหา ความคิดเห็น ความต้องการของผู้ป่วยด้วยใจที่ปราศจากอคติ

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ	ภารกิจด้านบริการ	หน้าที่ ๓ ของทั้งหมด ๖
ระบบงานบริการผู้ป่วย	เรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๖
หมายเลขเอกสาร WI - ER - ๐๐๑๔		ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐

๔. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือโดยรีบด่วนตามความจำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีโดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอหรือไม่

ข้อปฏิบัติ

๔.๑ เมื่อพบผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายให้การช่วยเหลือโดยไม่มีข้อแม้ใดๆทั้งสิ้น

๔.๒ เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ช่วยเหลือชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการ ได้เสมอโดยมีการตรวจเช็คทุกเวร

ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือโดยรีบด่วนตามความจำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีโดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอหรือไม่

ข้อปฏิบัติ

๔.๓ ผู้รับผิดชอบการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

๔.๔ ทบทวนและอบรม "การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง" อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ

๔.๕ จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

๕. สิทธิของผู้ใช้บริการที่จะได้รับทราบ ชื่อ - สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

ข้อปฏิบัติ

๕.๑ ติดบัตร ชื่อ - สกุล ตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็น และอ่านได้ง่าย

๕.๒ มีแผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาที่หน้าหน่วยงานพร้อมติดรูป ชื่อ - สกุล พร้อมตำแหน่งไว้ในสถานที่ ที่มองเห็นชัดเจน

๕.๓ ติดป้ายชื่อแพทย์ที่ออกตรวจไว้หน้าห้องตรวจให้มองเห็นชัดเจน

๖. ผู้ใช้บริการมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

ข้อปฏิบัติ

สิทธิที่จะได้เลือก

๑. ผู้รับบริการมีสิทธิเลือก - เปลี่ยนแพทย์ได้ตามต้องการ

๒. ให้โอกาส ช่วยเหลือ ประสานงานเมื่อมีผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ หรือสถานบริการ

๓. ให้ข้อมูล หรือการช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ให้บริการในการที่จะได้รับการดูแลรักษา

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ การปฏิบัติงานบริการ

หน้าที่ ๔ ของทั้งหมด ๖

ระบบงานการบริการผู้ป่วย เรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๖

หมายเลขเอกสาร WI - ER - ๐๗๔

ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐

สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย

๑. ด้านสภาพแวดล้อม โดยมีแผนการป้องกันอัคคีภัย และดำเนินการฝึกซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัยเป็นประจำทุกปี

๒. มีกิจกรรม ๕ ส นโยบายสถานที่ทำงานน่าอยู่

๓. ด้านความถูกต้องในการรักษาพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร

๑. ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว

๒. ได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับ

๓. ได้รับทราบ เข้าใจ เกี่ยวกับเป้าหมายของการรักษา สามารถสังเกตอาการของตนเองและรายงาน

อาการสำคัญให้แพทย์ / พยาบาลทราบ

๔. ได้รับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการตรวจตามนัด

๗. ผู้ใช้บริการมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือปฏิบัติตามกฎหมาย

ข้อปฏิบัติ

๗.๑ บุคลากรต้องปฏิบัติตามนโยบายการเข้าถึงเวชระเบียนโดยเคร่งครัด

๗.๒ ขออนุญาต / แจ้งผู้ป่วยหรือผู้ปกครองของผู้ป่วยก่อนให้ข้อมูล

๗.๓ ประสานประชาสัมพันธ์และแนะนำผู้ป่วย / ผู้มาขอข้อมูล เขียนแบบฟอร์มคำร้องการขอสำเนาเวชระเบียน ได้ที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์

๗.๔ ไม่ตอบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยทางโทรศัพท์

๗.๕ ไม่นำเรื่องผู้ป่วยมาถกเถียง / วิจารณ์ให้ผู้อื่นได้ยิน

๗.๖ จัดสถานที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษา / แนะนำผู้ป่วย

๗.๗ จัดเก็บรายงานผู้ป่วยให้เป็นสัดส่วน ไม่วางแฟ้มประวัติผู้ป่วยไว้บริเวณเตียงผู้ป่วย

๗.๘ บุคลากรต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ	ภารกิจด้านบริการ	หน้าที่ ๕ ของทั้งหมด ๖
ระบบงานการบริการผู้ป่วย	เรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๖
หมายเลขเอกสาร WI - ER - ๐๓๔		ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐

๘. ผู้ใช้บริการมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม / ถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลอง
ในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

ข้อปฏิบัติ

๘.๑ ระมัดระวังไม่เปิดเผย ชื่อ - สกุล ตลอดจนที่อยู่ของผู้ป่วยที่เข้าร่วมทดลอง / วิจัย

๘.๒ Informed consent ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ชัดเจน ให้โอกาสผู้ป่วยซักถามก่อนให้ผู้ป่วยเซ็นใบ
ยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และแม้ว่าผู้ป่วยได้ตัดสินใจยินยอมแล้วก็มีสิทธิที่จะเลิกหรือยุติการให้ความ
ร่วมมือได้ในทุกขั้นตอนของการทดลอง / วิจัย

๙. ผู้ใช้บริการมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็น
การละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

ข้อปฏิบัติ

๙.๑ ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจแพทย์ ผลการตรวจทาง
ห้องทดลอง การวินิจฉัยโรค

๙.๒ ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนแจ้งข้อมูล

๙.๓ เต็มใจ / เปิดโอกาสให้ซักถาม

๙.๔ ผู้ป่วยสามารถรับรู้อัตราค่าห้อง ค่ารักษาพยาบาลตลอดจนค่าลดหย่อนตามสิทธิของตน

๑๐. บิดา มารดา โดยชอบธรรม อาจให้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทาง
กายหรือจิต ไม่สามารถสิทธิของตนเอง

ข้อปฏิบัติ

- ทุกกรณีตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ๓๐ ประการ

๘. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา

- รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

๙.เกณฑ์ชี้วัด

- อัตราการเกิดอุบัติเหตุการละเมิดสิทธิผู้ป่วย = ๐ %

หน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล

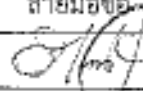
สำเนาที่ ER

ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ	ภารกิจด้านบริการ	หน้าที่ ๖ ของทั้งหมด ๖
ระบบงานการบริการผู้ป่วย	เรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๖
หมายเลขเอกสาร WI - ER - ๐๐๑๔		ฉบับที่ ๑ แก้ไขครั้งที่ ๐

๑๐. ผู้จัดทำ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นางอมรรัตน์ สุตใหม่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	

๑๑. ผู้รับรอง

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นางวิไลวรรณ รัตนพงศ์	หัวหน้าพยาบาล	
นายสงกรานต์ ไหมชุม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน	

๑๒. เอกสารอ้างอิง

คำประกาศสิทธิผู้ป่วยของสภาวิชาชีพอื่นประกอบด้วยแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัช
ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมประกอบโรคศิลป์ วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๕๑

๑๓. ภาคผนวก

คำอธิบายประกาศสิทธิผู้ป่วย ของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ. ๐๒๐๔/๐๔/๐๔ ๖.๖๖
ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๑