คู่มือ
มาตรฐานการปฏิบัติงาน
และการให้บริการ

กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู



โรงพยาบาลทหารผ่านศึก องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
เมษายน ๒๕๖๓

บทนำ

กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลทหารผ่านศึก มีภารกิจหลักในการให้การรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ประกอบด้วย งานกายภาพบำบัด, งานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด, งานแพทย์ทางเลือก ตลอดจนงานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ ทั้งนี้จะต้องมีการติดต่อและให้บริการแก่ทหารผ่านศึก ครอบครัวทหารผ่านศึก และทหารนอกประจำการ รวมถึงประชาชนทั่วไป ที่เข้าใช้บริการให้ได้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ และเกิดความพึงพอใจสูงสุดในการเข้ารับบริการ

ผลลัพธ์ด้านคุณภาพ ความปลอดภัย และคุ้มค่า คุ้นทุน ของบริการสุขภาพ นับเป็นความคาดหวังที่สำคัญของประชาชนผู้ใช้บริการ ดังนั้น กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลทหารผ่านศึก จึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการ โดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลักปฏิบัติ จึงได้จัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานและการให้บริการ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ

กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลทหารผ่านศึก
เมษายน ๒๕๖๓

สารบัญ

หน้า

๑. บทนำ ๑
๒. มาตรฐานการปฏิบัติงานและการให้บริการ ๔
๓. การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ๔
๓. โครงสร้างหน่วยและอัตรากำลังพล ๕
๔. มาตรฐานการปฏิบัติงานธุรการ ๖
๔.๑ กำหนดหน้าที่รายละเอียดงาน (Job Description) ๘
๔.๑ ขั้นตอนการดำเนินงานรับหนังสือ ๑๗
๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงานส่งหนังสือ ๑๘
๔.๓ ขั้นตอนการดำเนินงานจัดเก็บเอกสาร ๑๙
๔.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานจัดทำเอกสาร ๒๐
๕. มาตรฐานการปฏิบัติงานตรวจโรคผู้ป่วยนอกด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๒๑
- ขั้นตอนการพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ๒๓
๖. มาตรฐานการปฏิบัติงานกายภาพบำบัด ๒๔
๖.๑ งานบริการกายภาพบำบัด ๒๕
๖.๒ ขั้นตอนการรับนัดผู้ป่วยนอก (OPD) / ผู้ป่วยใหม่ งานกายภาพบำบัด ๒๗
๖.๓ ขั้นตอนการรับนัดผู้ป่วยนอก (OPD) / ผู้ป่วยเก่า งานกายภาพบำบัด ๒๘
๖.๔ ขั้นตอนการรับนัดผู้ป่วยใน (IPD) งานกายภาพบำบัด ๒๙
๖.๕ คู่มืองานกายภาพบำบัด (WI) ๓๐
๗. มาตรฐานการปฏิบัติงานอรรถบำบัดและกิจกรรมบำบัด ๗๐
๗.๑ งานกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy) ๗๑
๗.๒ มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมบำบัด ๗๗
๗.๓ งานอรรถบำบัด (Speech Therapy) ๘๔
๗.๔ ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ที่ลงมาทำกิจกรรมบำบัดและอรรถบำบัดที่หน่วย ๘๕
๗.๕ ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการให้บริการตามหอผู้ป่วย (Bedside) งานกิจกรรมบำบัดและอรรถบำบัด ๘๖
๘. มาตรฐานการปฏิบัติงานแพทย์ทางเลือก ๘๗
๘.๑ งานแพทย์แผนไทย ๘๘
- ขั้นตอนการดำเนินงานนวดแผนไทย (ผู้ป่วยเก่า) ๙๒
- ขั้นตอนการดำเนินงานนวดแผนไทย (ผู้ป่วยใหม่) ๙๓
- ขั้นตอนการขออนุมัติจัดซื้อลูกประคบสมุนไพร/น้ำมันนวด/ยาหม่องสมุนไพร พร้อมการเบิก-จ่าย ๙๔
- ลูกประคบสมุนไพร ๙๕

๘.๒ งานแพทย์แผนจีน ๙๖
- ขั้นตอนการดำเนินงานฝังเข็มจีน (ผู้ป่วยนอก) ๙๘
- ขั้นตอนการดำเนินงานฝังเข็มจีน (ผู้ป่วยใน) ๙๙
- ขั้นตอนการขออนุมัติจัดซื้อเข็มสำหรับฝังเข็มพร้อมการเบิกจ่าย ๑๐๐
- เข็มสำหรับรักษาผู้ป่วย ๑๐๑
๘.๓ มาตรฐานการให้บริการด้านอุปกรณ์และสถานที่ ๑๐๒
๘.๔ มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวก ๑๐๓
๘.๕ เครื่องแบบสำหรับเจ้าหน้าที่ให้บริการ ๑๐๔
๙. มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ ๑๐๕
๙.๑ งานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ ๑๐๖
๙.๒ ขั้นตอนการดำเนินงานนำส่งเงิน กค.รพ.ผศ. และจ่ายค่าตอบแทน ให้แก่ผู้ผลิตภาพศิลปประดิษฐ์ไทย-โอชิเอะ ๑๐๙
๙.๓ ขั้นตอนการดำเนินการจัดกิจกรรมกีฬาสีมหาสนุก และเลี้ยงสังสรรค์ต้อนรับปีใหม่ ๑๑๑
๙.๔ ขั้นตอนการดำเนินการทัศนศึกษานันทนาการ และพักแรมนอกสถานที่ ๑๑๒
๙.๕ ขั้นตอนดำเนินการจัดและควบคุมการเตรียมงานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ๑๑๓
๙.๕ ขั้นตอนดำเนินการจัดและควบคุมการเตรียมงานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระกนิษฐาธิราช เจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี ๑๑๔
๙.๖ ขั้นตอนการดำเนินการจัดโครงการกิจกรรมบำบัด ๑๑๕
๙.๗ ขั้นตอนการดำเนินการร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานภายในและภายนอก ๑๑๖
๑๐. วิธีการตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการ ๑๑๗

มาตรฐานการปฏิบัติงานและการให้บริการ

คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการในสายตาผู้ป่วยเกิดจากการเปรียบเทียบความคาดหวังในบริการ กับการบริการที่ได้รับจริง หากบริการที่ได้รับจริงสูงกว่า หรือเท่ากับความคาดหวัง จะถือว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ

ผู้รับบริการ หมายถึง ทหารผ่านศึกนอกประจำการ ครอบครัวทหารผ่านศึก ทหารนอกประจำการ และประชาชนทั่วไป

การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

แนวความคิดของคุณภาพบริการที่ใช้วัดการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ แบ่งเป็น ๕ หมวด ดังนี้

๑. ความเป็นรูปธรรม (tangibles) หมายถึง บริการที่ให้กับผู้รับบริการต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจนสามารถจับต้องสัมผัสได้ เช่น สถานที่ให้บริการที่อำนวยความสะดวกเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ลักษณะบุคลิกของผู้ให้บริการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร

๒. ความเชื่อถือไว้วางใจ (reliability) หมายถึง บุคลากรผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงานทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเป็นที่พึ่งได้ และการให้บริการมีความถูกต้องแม่นยำ สม่ำเสมอ

๓. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง ความพร้อม ความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

๔. ความมั่นใจในบริการ (assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ ความสามารถในบริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการบริการสามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

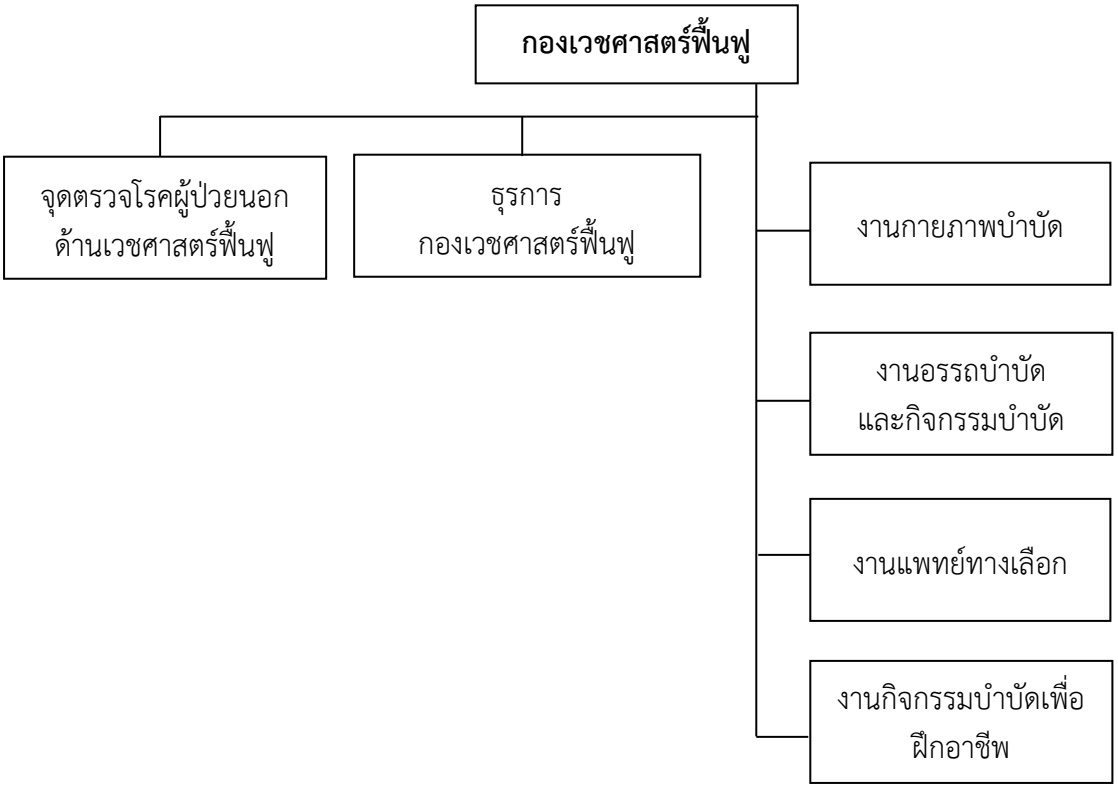
๕. ความเอาใจใส่ (empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู

มีหน้าที่ให้การรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ประกอบด้วย งานกายภาพบำบัด, งานอรรถบำบัดและกิจกรรมบำบัด, งานแพทย์ทางเลือก และงานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ มีผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ แบ่งงานออกเป็น ๔ งาน

โครงสร้างและหน่วยอัตรากำลังพล

๑. โครงสร้าง



๒. อัตรากำลังพลพนักงานและลูกจ้างประจำของกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีอัตรากำลังพลทั้งสิ้น จำนวน ๗๑ อัตรา

๒.๑ ผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑ อัตรา
๒.๒ รองผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑ อัตรา
๒.๓ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑ อัตรา
๒.๔ แพทย์ ๖ กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑ อัตรา
๒.๕ ธุรการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑ อัตรา
๒.๖ งานกายภาพบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑๕ อัตรา
๒.๗ งานอรรถบำบัดและกิจกรรมบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๒ อัตรา
๒.๘ งานแพทย์ทางเลือก กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๓ อัตรา
๒.๙ งานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑๖ อัตรา

ณ เม.ย.๖๓

มาตรฐานการปฏิบัติงาน
งานธุรการ

งานธุรการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู

มีหน้าที่ให้บริการสนับสนุนงานธุรการทั่วไปและงานสารบรรณ ในการบริการรับ – ส่งหนังสือ และอำนวยความสะดวกในด้านการประสานงานบริการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว โดยสนับสนุนงานบริการทางด้าน

๑. งานด้านสารบรรณ เช่น ควบคุมการรับ-ส่งหนังสือ, ร่างหนังสือ, พิมพ์หนังสือ, จัดเก็บเอกสารตามระบบหมวดหมู่, การทำลายหนังสือ,เวียนหนังสือแจ้งพนักงาน, ตรวจสอบและรายงานเวลาการปฏิบัติงาน, รายงานการลาป่วย, ลากิจ, ลาพักผ่อนของพนักงาน และลูกจ้างประจำ เป็นต้น

๒. งานด้านธุรการต่าง ๆ ของ กวฟ.รพ.ผศ. เช่น การจัดทำงบประมาณประจำปี, งานด้านกำลังพลของหน่วย การจัดทำแผนงานตามยุทธศาสตร์และติดตามประเมินผล (กนผ.), งานควบคุมพัสดุและครุภัณฑ์ประจำหน่วย เป็นต้น

กำหนดหน้าที่รายละเอียดงาน (Job Description)

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
๑.	ผอ.กวฟ.รพ.ผศ.	- ควบคุม กำกับดูแล การดำเนินงานของกองให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย - ตรวจรักษาโรคทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
๒.	รอง ผอ.กวฟ.รพ.ผศ.	- ปฏิบัติงานตามที่ ผอ.กอง มอบหมาย และทำการแทน ผอ.กอง ในกรณี ผอ.กองไม่อยู่ - ตรวจรักษาโรคทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
๓.	ผช.ผอ.กวฟ.รพ.ผศ.	- ปฏิบัติงานตามที่ ผอ.กอง มอบหมาย - ตรวจรักษาโรคทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
๔.	แพทย์ ๖ – ๙	- ตรวจรักษาโรคทางเวชศาสตร์ ทั้งผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก
๕.	นักกายภาพบำบัด ๙	- บริการจัดการงานกายภาพบำบัด เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุมและบริหารงบประมาณ ตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการ งานวิชาการและงานอื่นๆ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา - วางแผนปฏิบัติการประจำปี - ผู้จัดการคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนาคุณภาพการบริการ - จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานตามความจำเป็นของภาระงาน - จัดให้มีระบบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการที่ดี และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพกายภาพบำบัดและจริยธรรมองค์กร - กำกับดูแลการฝึกงานของศึกษากายภาพบำบัดของมหาวิทยาลัยต่างๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๖.	นักกายภาพบำบัด ๘	- บริหารจัดการงานกายภาพบำบัด เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุมและบริหารงบประมาณ ตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการ งานวิชาการและงานอื่นๆ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- วางแผนปฏิบัติการประจำปี - ผู้จัดการคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนาคุณภาพการบริการ - จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานตามความจำเป็นของภาระงาน - จัดให้มีระบบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการที่ดี และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพกายภาพบำบัดและจริยธรรมองค์กร - กำกับดูแลการฝึกงานของนักศึกษากายภาพบำบัดของมหาวิทยาลัยต่างๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๗.	นักกายภาพบำบัด ๗	- ผู้จัดการด้านวิชาต่างๆ ของหน่วยงานให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำในเชิงวิชาการ - จัดทำแผนการควบคุมภายในของหน่วยกายภาพบำบัด - จัดทำแผนการสอนและฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง - คัดเลือกและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของกายภาพบำบัด - ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในงานกายภาพบำบัดให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยถูกต้อง - จัดหาคู่มือ ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานกายภาพบำบัด - ประสานงานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๘.	นักกิจกรรมบำบัด ๙	- บริการจัดการงานกิจกรรมบำบัด เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุมและบริหารงบประมาณ ตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการ งานวิชาการและงานอื่นๆ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา - วางแผนปฏิบัติการประจำปี - ผู้จัดการคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนาคุณภาพการบริการ - จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานตามความจำเป็นของภาระงาน

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- จัดให้มีระบบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการที่ดี และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดและจริยธรรมองค์กร - กำกับดูแลการฝึกงานของนักศึกษากิจกรรมบำบัดของมหาวิทยาลัยต่างๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๙.	นักกิจกรรมบำบัด ๘	- บริการจัดการงานกิจกรรมบำบัด เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุมและบริหารงบประมาณ ตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการ งานวิชาการและงานอื่นๆ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา - วางแผนปฏิบัติการประจำปี - ผู้จัดการคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนาคุณภาพการบริการ - จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานตามความจำเป็นของภาระงาน - จัดให้มีระบบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการที่ดี และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดและจริยธรรมองค์กร - กำกับดูแลการฝึกงานของนักศึกษากิจกรรมบำบัดของมหาวิทยาลัยต่างๆ - ปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๐.	นักกิจกรรมบำบัด ๗	- ผู้จัดการด้านวิชาการต่างๆ ของหน่วยงานให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำในเชิงวิชาการ - จัดทำแผนการควบคุมภายในงานกิจกรรมบำบัด - จัดทำแผนการสอน และฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง - คัดเลือกและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของกิจกรรมบำบัด

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในงานกิจกรรมบำบัดให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยถูกต้อง - จัดหาคู่มือ ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานกิจกรรมบำบัด - จัดทำทะเบียนและแผนการสอบเทียบเครื่องมือ, อุปกรณ์ที่มีผลต่อคุณภาพ - ประสานงานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล และหน่วยงานอื่นๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๑.	นักอรรถบำบัด ๙	- บริการจัดการงานอรรถบำบัด เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุมแลบริหารงบประมาณ ตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการ งานวิชาการและงานอื่นๆ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา - วางแผนปฏิบัติการประจำปี - ผู้จัดการคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนาคุณภาพการบริการ - จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานตามความจำเป็นของภาระงาน - จัดให้มีระบบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการที่ดี และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพกิจกรรมบำบัดและจริยธรรมองค์กร - กำกับดูแลการฝึกงานของนักศึกษากิจกรรมบำบัดของมหาวิทยาลัยต่างๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๒.	นักอรรถบำบัด ๘	- บริหารจัดการงานอรรถบำบัด เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุม และบริหารงบประมาณ ตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการ งานวิชาการและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา - วางแผนปฏิบัติงานประจำปี - ผู้จัดการคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนาคุณภาพการบริการ

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานตามความจำเป็นของภาระงาน - จัดให้มีระบบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการที่ดีและสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดและจริยธรรมองค์กร - กำกับดูแลการฝึกงานของนักศึกษาอรรถบำบัดของมหาวิทยาลัยต่างๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๓.	นักอรรถบำบัด ๗	- ผู้จัดการวิชาการต่างๆ ของหน่วยงาน ให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำในเชิงวิชาการ - จัดทำแผนการควบคุมภายในของงานอรรถบำบัด - จัดทำแผนการสอนและฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง - คัดเลือกและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของอรรถบำบัด - ควบคุมดูแลการปฏิบัติงายนของเจ้าหน้าที่ในงานอรรถบำบัดให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยถูกต้อง - จัดหาคู่มือ ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานอรรถบำบัด - จัดทำทะเบียนและแผนการสอบเทียบเครื่องมือ, อุปกรณ์ที่มีผลต่อคุณภาพ - ประสานงานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นๆ - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บัญชามอบหมาย
๑๔.	ธุรการ	- งานด้านสารบรรณ เช่น ควบคุมการรับ-ส่งหนังสือ, ร่างหนังสือพิมพ์หนังสือ, จัดเก็บเอกสารตามระบบหมวดหมู่, การทำลายหนังสือ,เวียนหนังสือแจ้งพนักงาน, ตรวจสอบและรายงานเวลาการปฏิบัติงาน, รายงานการลาป่วย, ลากิจ, ลาพักผ่อนของพนักงาน และลูกจ้างประจำ เป็นต้น - งานธุรการด้านการเงิน ด้านงบประมาณ - งานด้านกำลังพลของหน่วย - การจัดทำแผนงานตามยุทธศาสตร์และติดตามประเมินผล (กนผ.) - งานควบคุมพัสดุและครุภัณฑ์ประจำหน่วย - ทำเบิกสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาล และค่าเล่าเรียน - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
๑๕.	เสมียน	- รับ – ส่ง หนังสือ - พิมพ์งานเอกสารหนังสือราชการทุกประเภท - เวียนหนังสือ - ทำเบิกพัสดุประจำเดือน - ทำรายงานประจำเดือน - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๖.	นักกายภาพบำบัด ๖	- ปฏิบัติงาน/กำกับดูแลเกี่ยวกับงานบริการทางกายภาพบำบัด - ติดตามกำกับงาน, ควบคุมงานให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ - ให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับปรุง แก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน - บริหารจัดการงานวัสดุวิทยาศาสตร์ ควบคุม เก็บรักษา เบิกจ่าย อย่างมีประสิทธิภาพ - กำกับดูแลการทำ QA และ CQI อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล - จัดบุคลากรปฏิบัติงานในกรณีปกติ และกรณีฉุกเฉิน - จัดทำแผนการปฏิบัติงานของงานกายภาพบำบัด (กนผ. ๑-๘) - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๗.	นักกายภาพบำบัด ๕	- ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานบริการทางกายภาพบำบัด - รับผิดชอบการทำ QA ของงานกายภาพบำบัด - ปรนนิบัติบำรุง เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยให้พร้อมใช้งาน - กำกับดูแลงานเวชระเบียน, สถิติ, ข้อมูลข่าวสาร ของงานกายภาพบำบัด - ให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับปรุง แก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๘.	นักกายภาพบำบัด ๓ - ๔	- ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานบริการทางกายภาพบำบัด - รับผิดชอบการทำ QA ของงานกายภาพบำบัด - มีความละเอียด รอบคอบ สามารถแก้ไขปัญหาข้อข้อข้องได้ - มีความรู้เกี่ยวกับหลัก IC, RM และปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง - รับผิดชอบการทำ Daily และ Weekly Maintenance - บำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน - รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ของงานกายภาพบำบัด - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๑๙.	นักอรรถบำบัด ๖/ นักกิจกรรมบำบัด ๖	- ปฏิบัติงาน/กำกับดูแลเกี่ยวกับงานบริการทางอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด - ติดตามกำกับงาน, ควบคุมงานให้ดำเนินไปอย่างประสิทธิภาพ

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- ให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับปรุง แก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน - บริหารจัดการงานวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ควบคุม เก็บรักษาเบิกจ่าย อย่างมีประสิทธิภาพ - กำกับดูแลการทำ QA และ CQI อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล - จัดบุคลากรปฏิบัติงานในกรณีปกติ และกรณีฉุกเฉิน - จัดทำแผนการปฏิบัติงานของงานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด (กนผ. ๑-๘) - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๐.	นักอรรถบำบัด ๕/ นักกิจกรรมบำบัด ๕	- ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานบริการทางอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด - รับผิดชอบการทำ QA ของงานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด - กำกับดูแลงานเวชระเบียน, สถิติ, ข้อมูลข่าวสาร ของงานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด - ให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับปรุง แก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๑.	นักอรรถบำบัด ๓ – ๔/ นักกิจกรรมบำบัด ๓ – ๔	- ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานบริการทางอรรถบำบัด - รับผิดชอบการทำ QA ของงานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด - มีความละเอียด รอบคอบ สามารถแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน - มีความรู้เกี่ยวกับหลัก IC, RM และปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง - รับผิดชอบการทำ Daily และ Weekly Maintenance - บำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน - รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ของงานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๒.	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ๒ - ๖ (กายภาพบำบัด)	- ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานบริการทางกายภาพบำบัด - รับผิดชอบงานเวชระเบียน, สถิติ, ข้อมูลข่าวสารของงานกายภาพบำบัด - ร่วมมือในการควบคุมคุณภาพให้ได้มาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือ - เบิกวัสดุสิ้นเปลืองจากคลังพัสดุ - มีความรู้เกี่ยวกับหลัก IC และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง - ให้คำปรึกษาและแนะนำขั้นตอนการใช้บริการของงานกายภาพบำบัด แก่ผู้รับบริการ - มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี

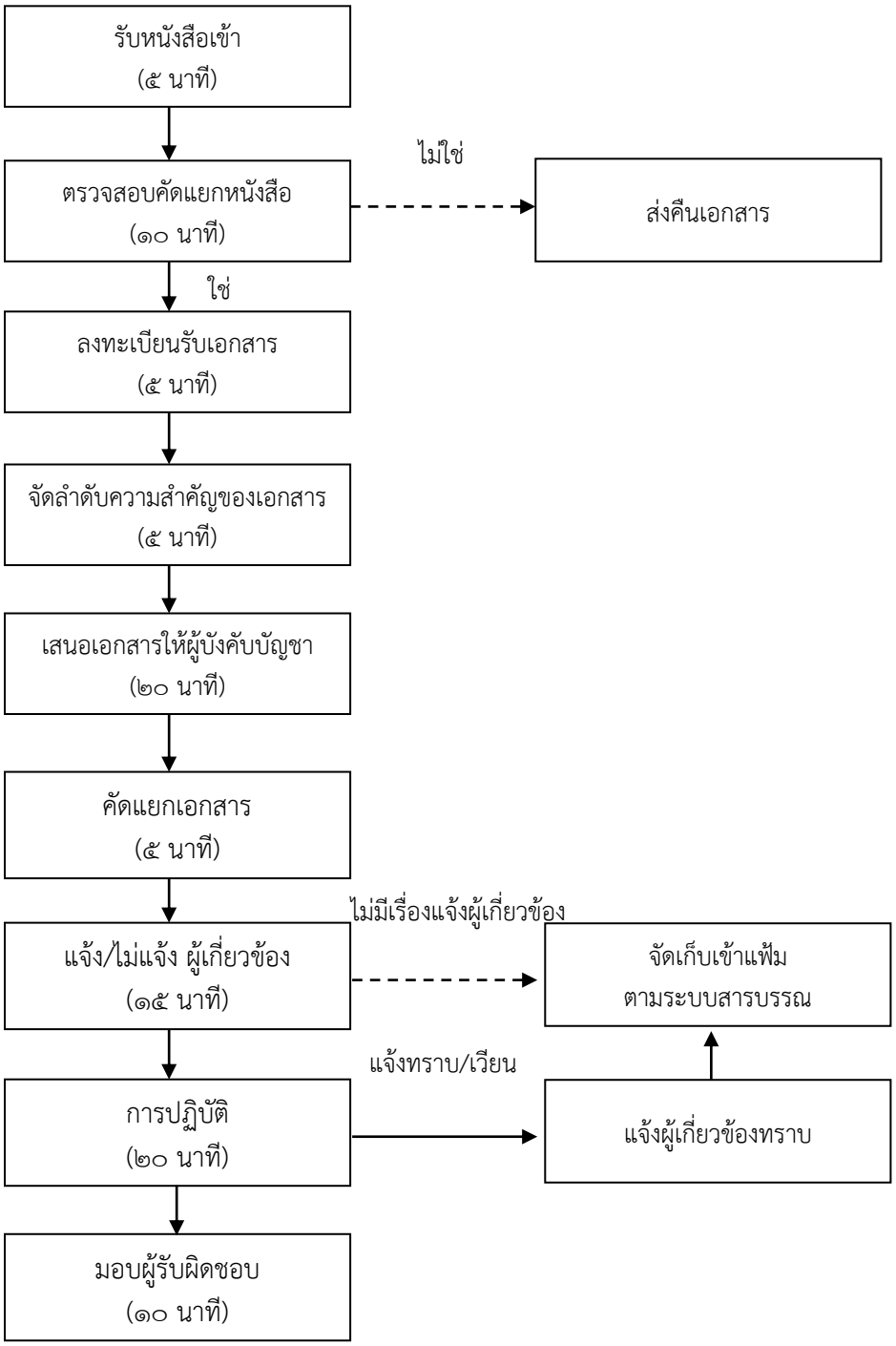
ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- พิมพ์งานด้านต่างๆ ของ HA ของงานกายภาพบำบัด - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๓.	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ๖ (กิจกรรมบำบัด)	- ออกแบบงานน้อมเกล้าฯ ถวาย - ออกแบบ ให้สี วาดหน้า ตกแต่งภาพ งานศิลป์ งานแก้วพ่นทราย งานเดโคพาท งานภาพศิลปประดิษฐ์ไทย-โอชิเอะ - พัสดุคุภัณฑ์และวัสดุฝึก - นำเงินรายได้ส่งกองคลัง - ควบคุม ดูแล ประสานงานในการเปิดหลักสูตรฝึกอาชีพต่างๆ - งานธุรการ สารบรรณ - ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ - ปฏิบัติหน้าที่ตามผู้บังคับมอบหมาย
๒๔.	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ๓ – ๕ (กิจกรรมบำบัด)	- ออกแบบ ให้สี วาดหน้า ตกแต่งภาพ งานศิลป์ งานแก้วพ่นทราย งานเดโคพาท งานภาพศิลปประดิษฐ์ไทย-โอชิเอะ - ควบคุม ดูแล ทหารผ่านศึกฝึกอาชีพต่างๆ - พัสดุครุภัณฑ์ประจำหน่วย - เบิก-จ่าย พัสดุประจำเดือน (สำนักงาน) - เบิก-จ่าย พัสดุใช้ในการฝึก (งบประมาณ) - ควบคุม ดูแล ลงมือปฏิบัติงานแกะสลักไม้และงานศิลปประดิษฐ์ไทย-โอชิเอะ งานน้อมเกล้าฯ ถวาย - งานธุรการ สารบรรณ และรายงานประจำเดือน - นำเงินรายได้ส่งกองคลัง - งาน กนผ. - งานนันทนาการทหารผ่านศึก - ปฏิบัติงานอื่นตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๕.	หน.งานแพทย์ทางเลือก	- บริหารจัดการงานแพทย์ทางเลือก เพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยวางแผนงบประมาณและทรัพยากร ควบคุมและบริหารงบประมาณตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์กร - วางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนางานบริการงานวิชาการและงานอื่นๆ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา - วางแผนการปฏิบัติงานประจำปี - ผู้จัดการงานคุณภาพ กำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ติดตามและพัฒนางานคุณภาพการบริการ - จัดให้มีบุคลากรที่มีความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานคามความจำเป็นของภาระงาน - จัดให้มีระบบความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตามข้อกำหนดของมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	หน้าที่หลัก (Key Responsibilities)
		- รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่างๆ (สหวิชาชีพ) - ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ดำเนินงานอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ - ควบคุมและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพและจริยธรรมขององค์กร - ควบคุมการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากรนวดแผนไทย - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชาได้รับมอบหมาย
๒๖.	ผช.หน.งานแพทย์ทางเลือก	- ผู้จัดการด้านวิชาการต่างๆ ของหน่วยงานหรือคำแนะนำในงานคุณภาพ - จัดทำแผนการควบคุมภายใน/กนผ. ของหน่วยแพทย์ทางเลือก - ควบคุมการเบิกจ่ายพัสดุประจำเดือนในหน่วยงานแพทย์ทางเลือก -ควบคุมการเบิกจ่ายพัสดุทางการแพทย์ในหน่วยงานแพทย์ทางเลือก - ควบคุม/รายงานผล รายรับรายจ่ายงานแพทย์ทางเลือก -ควบคุมระบบบริหารจัดการความเสี่ยงงานแพทย์ทางเลือก รับข้อร้องเรียน หรือรับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ/ติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่างๆ(สหวิชาชีพ) - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๗.	แพทย์แผนไทย ๓ – ๔	- ตรวจรักษา คัดกรอง โรคทางแพทย์แผนไทยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก - ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์แผนไทย - จัดทำแผนการสอน และฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๒๘.	แพทย์แผนจีน ๓ – ๔	- ตรวจรักษา คัดกรอง โรคทางแพทย์แผนจีนทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก - ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์แผนจีน - จัดทำแผนการสอน และฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง - ปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

ขั้นตอนการดำเนินงานรับหนังสือ

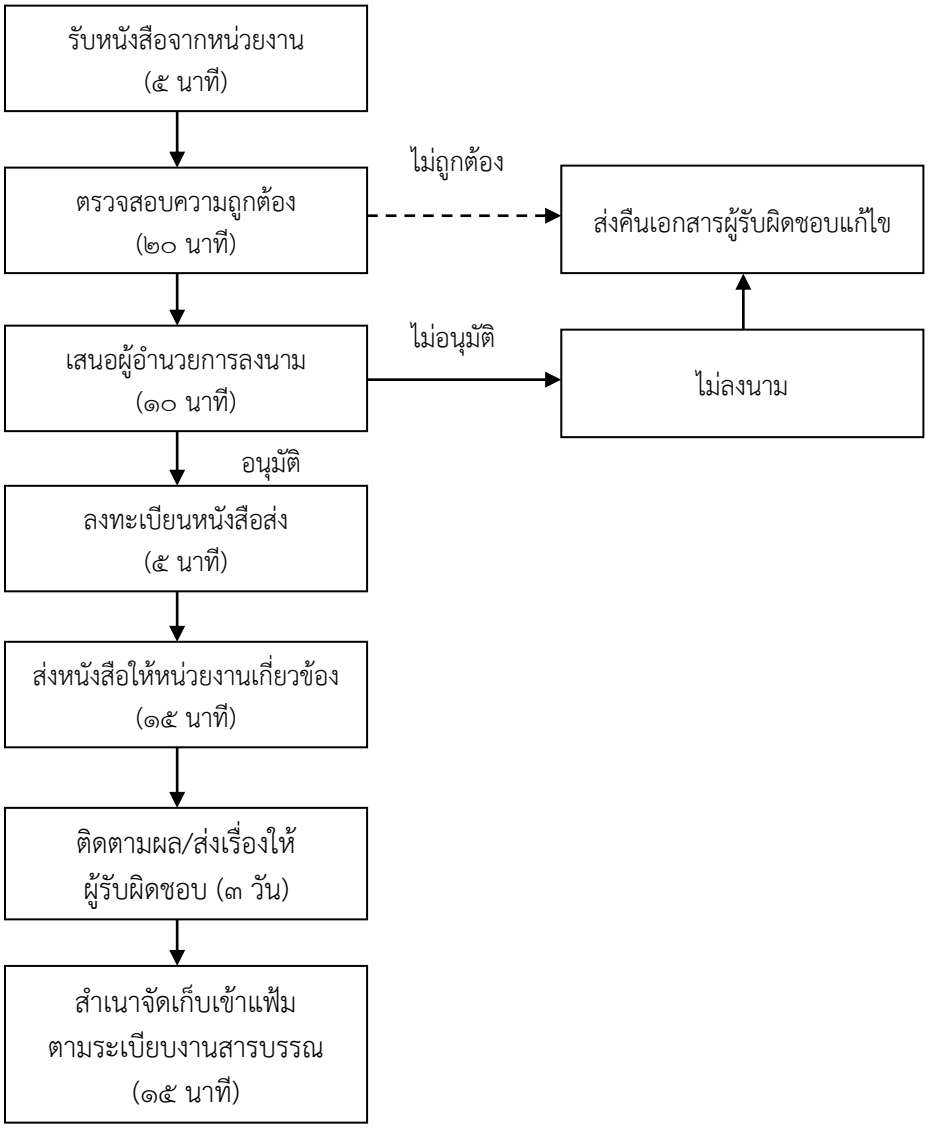
การรับหนังสือ คือ หนังสือที่ได้รับเข้ามาจากหน่วยงานภายนอก หรือภายในองค์กร โดยทำการลงทะเบียนหนังสือรับตามระเบียบงานสารบรรณ

การเสนอหนังสือ คือ การนำหนังสือที่ดำเนินการชั้นเจ้าหน้าที่เสร็จแล้ว เสนอต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณา บันทึก สั่งการ ทราบ และลงชื่อการเสนอหนังสือให้เสนอไปตามสายการปฏิบัติงาน ตามลำดับชั้นผู้บังคับบัญชา โดยเจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมเรื่องเสนอ และแยกหนังสือที่เสนอออกเป็นประเภทตามชั้นความลับความเร่งด่วน จัดลำดับว่าเป็นเรื่องที่ต้องสั่งการ พิจารณา หรือเพื่อทราบ แล้วใส่แฟ้มเสนอตามลักษณะความสำคัญของหนังสือแต่ละเรื่อง



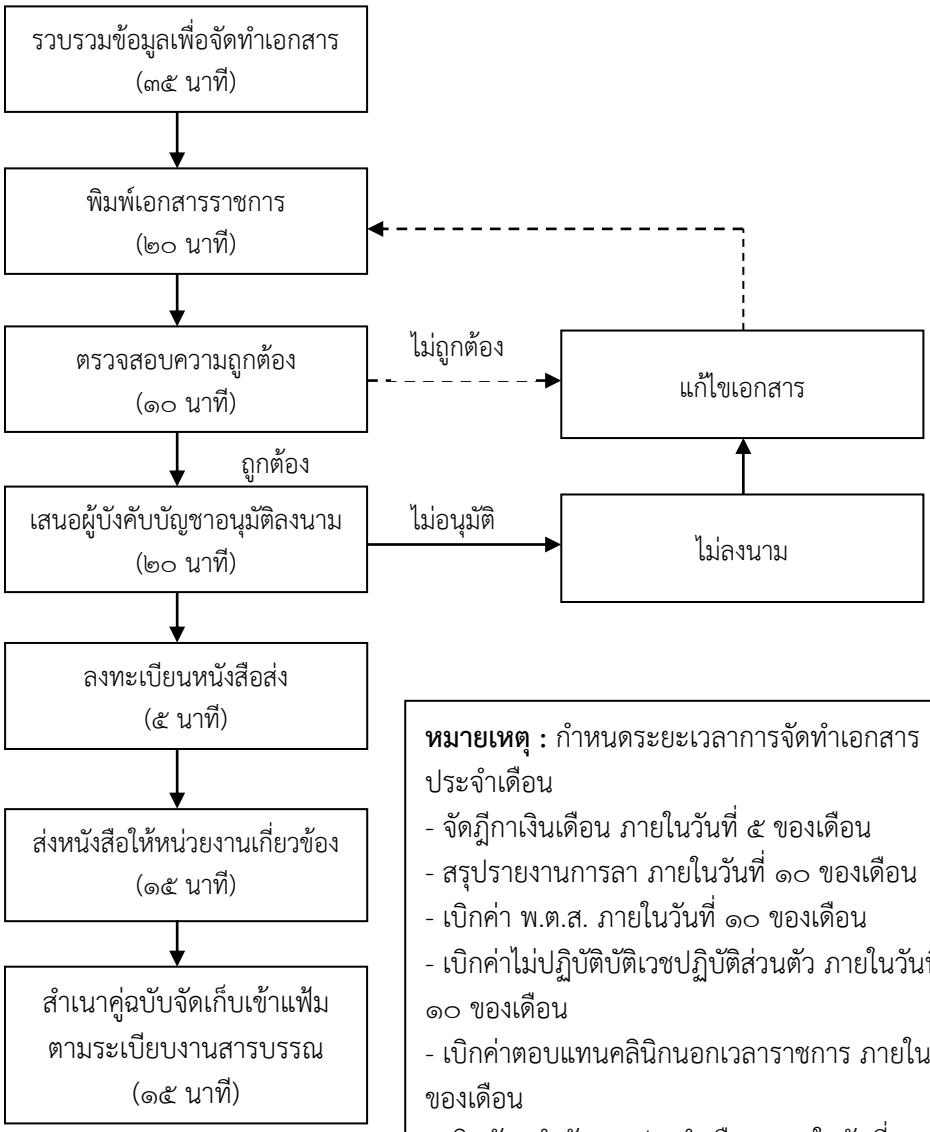
ขั้นตอนการดำเนินงานส่งหนังสือ

การลงทะเบียนหนังสือส่ง คือ การตรวจสอบความเรียบร้อยของหนังสือ เช่น ผู้บังคับบัญชาลงนามเรียบร้อยแล้ว รวมถึงเอกสารที่จะนำส่งไปด้วยให้ครบถ้วน และลงทะเบียนส่งหนังสือตามระเบียบงานสารบรรณ



ขั้นตอนการดำเนินงานจัดทำเอกสาร

การพิมพ์หนังสือราชการ คือ การจัดทำกระดาษตราครุฑ และกระดาษบันทึกข้อความ โดยใช้โปรแกรมการพิมพ์ในเครื่องคอมพิวเตอร์ ให้จัดทำให้ถูกต้องตามระเบียบงานสารบรรณ



หมายเหตุ : กำหนดระยะเวลาการจัดทำเอกสารประจำเดือน

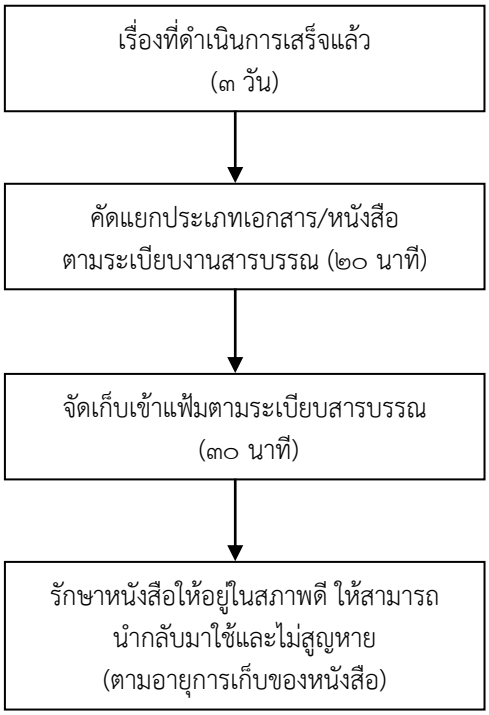
- จัดฎีกาเงินเดือน ภายในวันที่ ๕ ของเดือน
- สรุปรายงานการลา ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน
- เบิกค่า พ.ต.ส. ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน
- เบิกค่าไม่ปฏิบัติบัติเวชปฏิบัติส่วนตัว ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน
- เบิกค่าตอบแทนคลินิกนอกเวลาราชการ ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน
- เบิกพัสดุสำนักงานประจำเดือน ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน
- เบิกค่าตอบแทนแพทย์ที่ปรึกษา ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน
- จัดพิมพ์งานเอกสารอื่นๆ ให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด เช่น การลาคลอด, การลาไปต่างประเทศ, การไปร่วมฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอก, กนผ., Risk Profile เป็นต้น

ขั้นตอนการจัดเก็บเอกสาร

การเก็บหนังสือ แบ่งออกเป็น การเก็บในระหว่างปฏิบัติ และการเก็บเมื่อปฏิบัติเสร็จเรียบร้อย

๑. การเก็บในระหว่างปฏิบัติ คือ การเก็บหนังสือที่ปฏิบัติยังไม่เสร็จให้อยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการเจ้าของเรื่องนั้น และเจ้าหน้าที่ผู้รับไว้ปฏิบัติต้องรับผิดชอบด้วย

๒. การเก็บเมื่อปฏิบัติเสร็จแล้ว คือ การเก็บหนังสือเมื่อปฏิบัติเสร็จเรียบร้อยแล้ว และไม่มีอะไรที่จะโต้ตอบกันต่อไปอีกตามปกติให้เป็นหน้าที่ของแผนกเก็บ ถ้าส่วนราชการใดมีหนังสือในหน้าที่ที่ปฏิบัติเสร็จแล้ว แต่จะต้องใช้ตรวจสอบเป็นประจำ หรือมีสถานที่ทำการเป็นเอกเทศไม่สะดวกแก่การส่งเก็บไปยังหน่วยเก็บของส่วนราชการดังกล่าวจะเก็บไว้เองโดยตั้งเจ้าหน้าที่ขึ้นรับผิดชอบก็ได้ การเก็บหนังสือที่ปฏิบัติเสร็จแล้วเจ้าหน้าที่เก็บต้องทำทะเบียนหนังสือเก็บไว้เป็นหลักฐานว่าวันที่ เดือน พ.ศ. ใดมีหนังสือส่งมาเก็บกี่เรื่อง มีเรื่องอะไรบ้าง



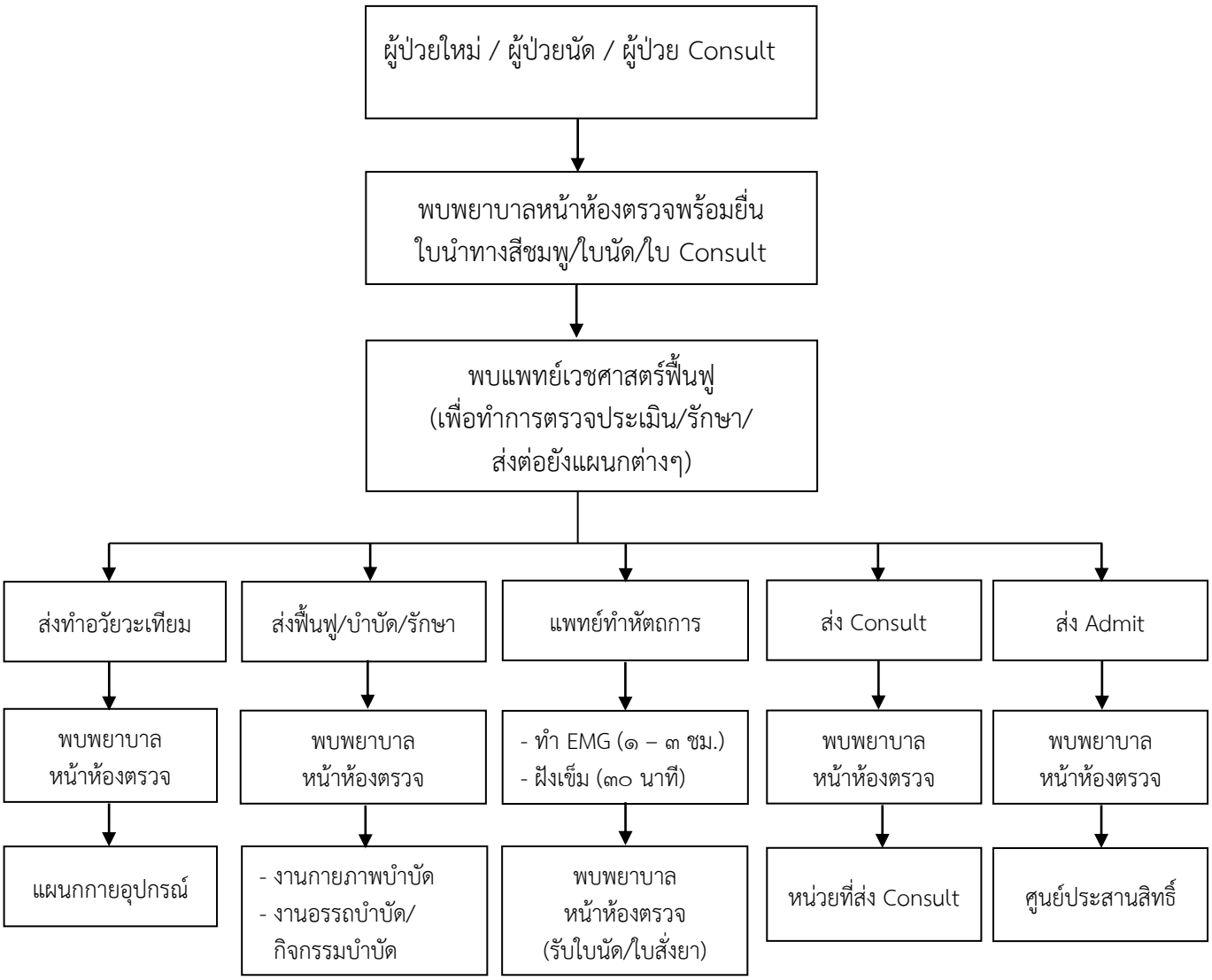
มาตรฐานการปฏิบัติงาน งานตรวจโรคผู้ป่วยนอก ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู

งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เวชศาสตร์ฟื้นฟู คือ วิชาการทางการแพทย์สาขาหนึ่งที่มุ่งเน้นให้การรักษาดูแลและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย เพื่อให้กลับคืนสู่สภาพที่ใกล้เคียงปกติมากที่สุด และ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความพิการซ้ำซ้อนหรือลดความพิการที่อาจเกิดขึ้น โดยการดูแลทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู เน้นการดูแลผู้ป่วยร่วมกันเป็นทีม ซึ่งประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และ เจ้าหน้าที่ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหนึ่งที่มีความสามารถในการตรวจประเมินและวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา สมรรถภาพถดถอย โรคเรื้อรัง และปัญหาความพิการ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวัน หรือการทำงานได้ตามปกติ รวมถึงให้คำแนะนำเรื่องการใช้อุปกรณ์เสริมและเทียม

ขั้นตอนการพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู



มาตรฐานการปฏิบัติงาน
งานกายภาพบำบัด

งานกายภาพบำบัด

มีหน้าที่ให้การบริการกายภาพบำบัดในการรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันภาวะแทรกซ้อน แก่ผู้ป่วยด้านระบบกระดูก, กล้ามเนื้อ, ระบบประสาท, ระบบปอด, หัวใจ อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เปิดให้บริการทั้งในเขต และนอกเขตบริการ ทั้งผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา ๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. และให้บริการคลินิกนอกเวลาราชการ ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา ๑๖๐๐ – ๒๐.๐๐ น. และวันเสาร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

แบ่งระบบการทำงานเป็น ๒ ส่วน

๑. งานบริการกายภาพบำบัด ให้บริการตามมาตรฐานการบริการกายภาพบำบัด
๒. งานธุรการกายภาพบำบัด

งานบริการกายภาพบำบัด

มาตรฐานการบริการกายภาพบำบัด

๑. วัตถุประสงค์
   ๑.๑ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยในงานกายภาพบำบัด
   ๑.๒ เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับการบริการกายภาพบำบัดอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย
๒. ขอบเขต
   ๒.๑ เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยยื่นทำบัตรที่ห้องเวชระเบียน สิ้นสุดเมื่อย้ายผู้ป่วยออกจากหน่วยงานกายภาพบำบัดไปยังตึกผู้ป่วยใน หรือหลังให้การบำบัดรักษาในจุดบริการอื่นนอกหน่วยงานกายภาพบำบัด หรือกลับบ้าน
๓. อำนาจและผู้รับผิดชอบ
   ๓.๑ นักกายภาพบำบัด
      - ตรวจประเมินทางร่างกาย วินิจฉัยโรคทางกายภาพ ให้การบริการกายภาพบำบัด และประเมินผลการักษา ควบคุม การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ
   ๓.๒ แพทย์
      - ตรวจประเมินทางร่างกาย วินิจฉัยโรค และพิจารณาส่งปรึกษากายภาพบำบัด
   ๓.๓ พยาบาล
      - โทรศัพท์แจ้งงานกายภาพบำบัด กรณีผู้ป่วยที่ต้องส่งปรึกษากายภาพบำบัด
   ๓.๔ เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู
      - ให้บริการกายภาพบำบัดภายใต้การควบคุมของนักกายภาพบำบัด
      - เคลื่อนย้ายผู้ป่วย
      - เก็บทำความสะอาด อุปกณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
๔. ขั้นตอนการทำงาน
   ๔.๑ กรณีผู้ป่วยนอก
      ๔.๑.๑ ผู้ป่วยใหม่ / ผู้ป่วยเก่าที่ไม่ได้นัด ยื่นทำบัตรที่เวชระเบียน พบแพทย์เพื่อทำการตรวจประเมิน วินิจฉัยโรค และพิจารณาส่งปรึกษากายภาพบำบัด

๔.๑.๒ ผู้ป่วยเก่าที่นัด ให้ยื่นบัตรนัดที่เวชระเบียน เพื่อออกใบนำทาง เพื่อติดต่อที่เวชระเบียนกายภาพบำบัด

๔.๒ กรณีผู้ป่วยใน / ทหารผ่านศึกพิการที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล

๔.๒.๑ เมื่อได้รับแจ้งจากพยาบาลประจำตึกว่ามีผู้ป่วยส่งปรึกษากายภาพบำบัด โดยนักกายภาพบำบัดจะประสานงานกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย เพื่อศึกษาเวชระเบียน และประเมินผู้ป่วย เพื่อให้การรักษากายภาพบำบัด ณ หอผู้ป่วย

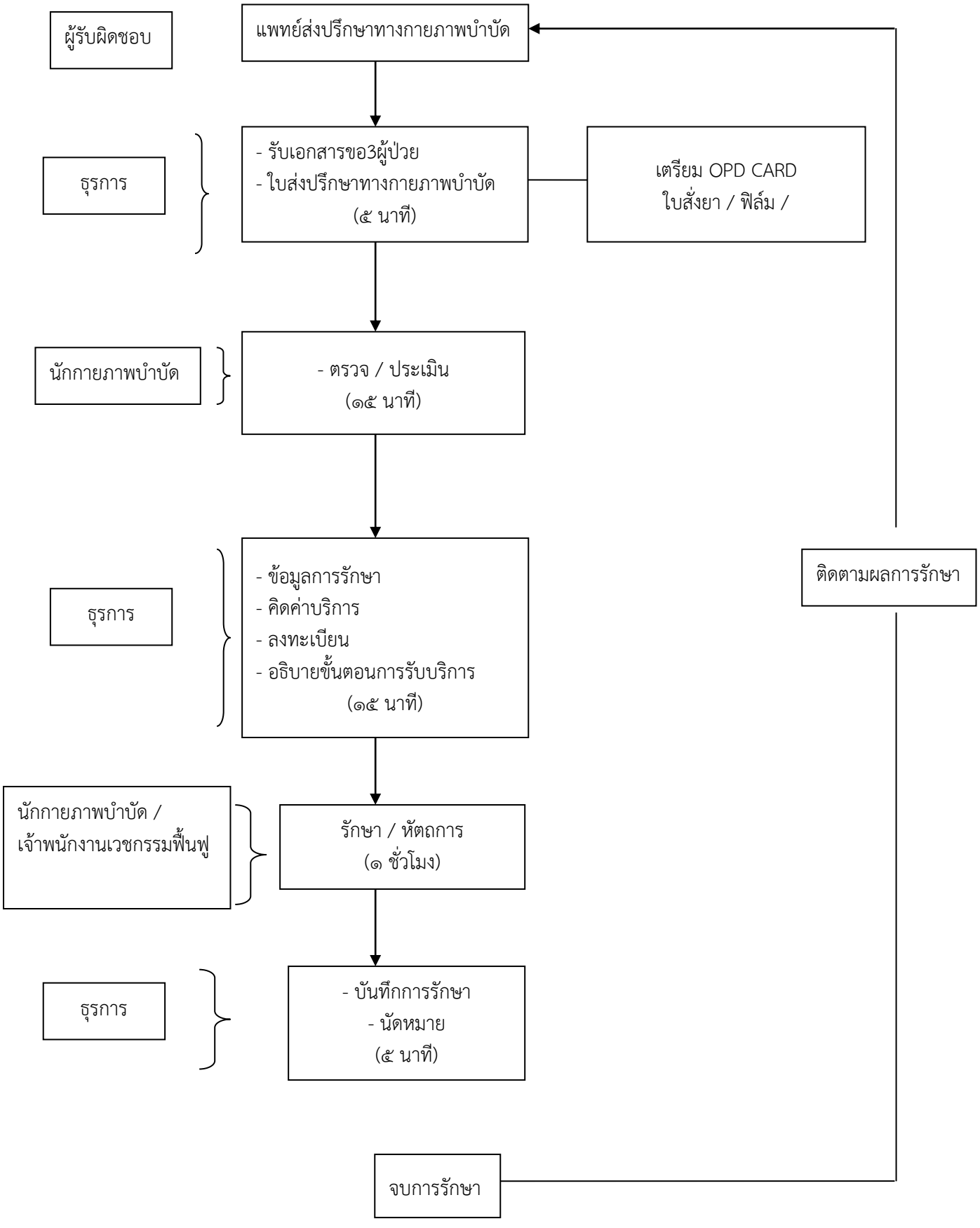
๔.๒.๒ ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการส่งปรึกษาทางกายภาพบำบัดสามารถลงมารับบริการ ณ งานกายภาพบำบัดได้

- เจ้าหน้าที่เวชระเบียนกายภาพบำบัด บันทึกข้อมูลผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการกายภาพบำบัดตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การบันทึกข้อมูลและเตรียมผู้ป่วยเข้ารับบริการ
- นักกายภาพบำบัด ทำการซักประวัติ ตรวจประเมินร่างกาย วินิจฉัยโรค ทางกายภาพบำบัด และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบ
- นักกายภาพบำบัดวางแผนการรักษา แนะนำ/อธิบาย การให้ข้อมูลของรอยโรค / พยาธิสภาพ / สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค วัตถุประสงค์ ขั้นตอนวิธีการรักษาทางการกายภาพบำบัด
- นักกายภาพบำบัด ให้การรักษาตามแผนการรักษา
- เมื่อสิ้นสุดการรักษาทางกายภาพบำบัดในแต่ละครั้ง นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยนัดหมายครั้งต่อไป ที่จุดนัดหมายแล้วกลับบ้านได้ ส่วนผู้ป่วยในโทรแจ้งเวรเปลรับผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย

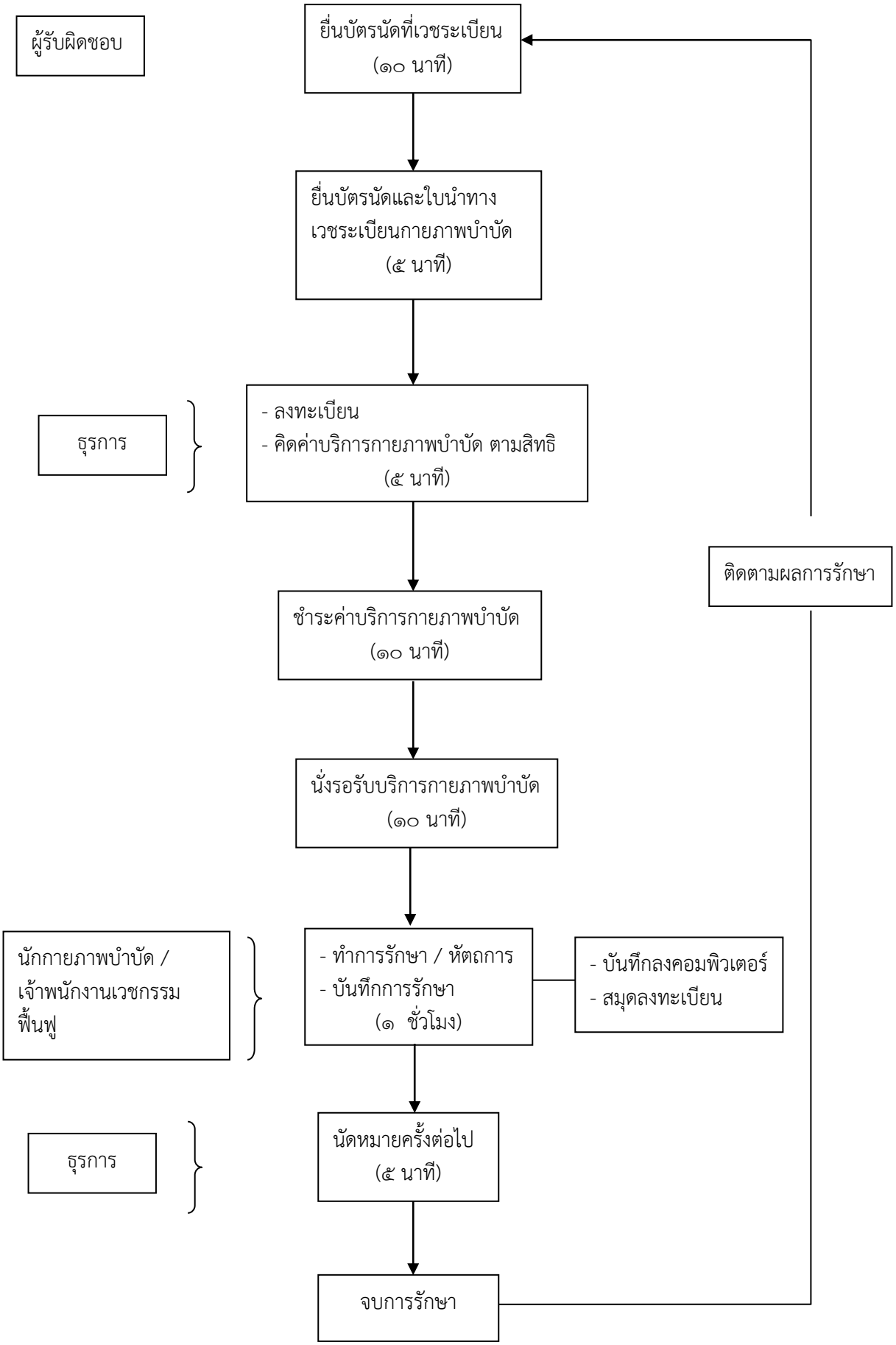
๔.๒.๓ แพทย์ / นักกายภาพบำบัด ประเมินผลการรักษาหลังการรักษาทางกายภาพบำบัด เพื่อพิจารณาให้หยุดการรักษา หรือนัดรักษาทางกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง และลงบันทึกการนัด ลงในตารางนัดหมาย

เอกสารอ้างอิง – คู่มือปฏิบัติงาน

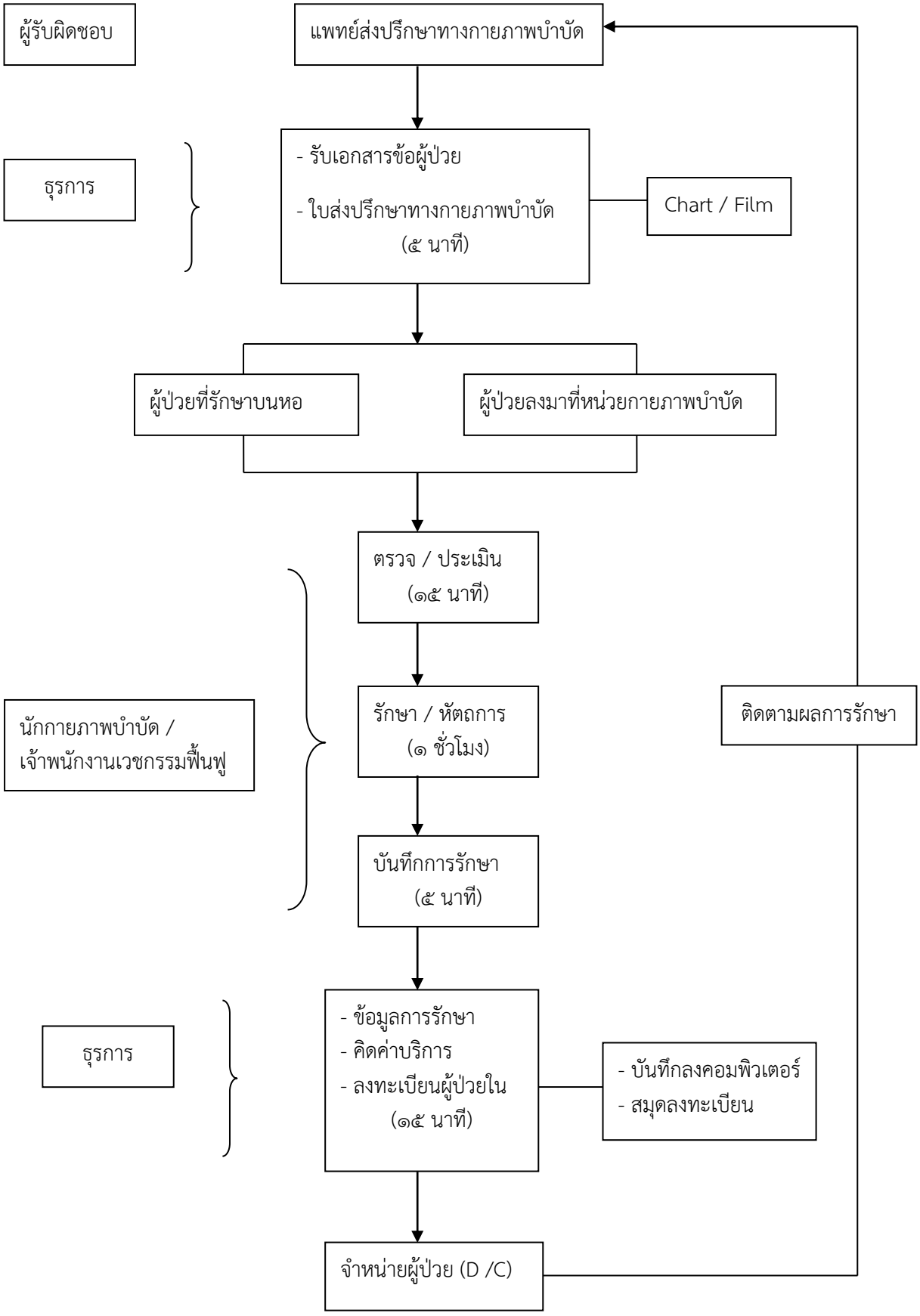
ขั้นตอนการรับนัดผู้ป่วยนอก (OPD) / ผู้ป่วยใหม่ งานกายภาพบำบัด



ขั้นตอนการรับนัดผู้ป่วยนอก (OPD) / ผู้ป่วยเก่า งานกายภาพบำบัด



ขั้นตอนการรับนัดผู้ป่วยใน (IPD) งานกายภาพบำบัด



คู่มืองานกายภาพบำบัด (WI)

PT-WI-๐๑	วิธีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่
PT-WI-๐๒	วิธีประเมินบุคลากรภายหลังการอบรม/สัมมนา
PT-WI-๐๓	วิธีการปฐมนิเทศและกำกับดูแลนักศึกษากายภาพบำบัด
PT-WI-๐๔	วิธีคิดค่าบริการกายภาพบำบัด
PT-WI-๐๕	แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย
PT-WI-๐๖	การป้องกันผู้ป่วยถูกรุกล้ำความเป็นส่วนตัว
PT-WI-๐๗	การป้องกันทรัพย์สินของผู้ป่วยเกิดการสูญหายขณะรับบริการ
PT-WI-๐๘	วิธีการทำความสะอาด และเตรียมเครื่องมือไฟฟ้า
PT-WI-๐๙	วิธีการอบแผ่นร้อนให้ผู้ป่วย
PT-WI-๑๐	แนวทางในการรักษาด้วยการจุ่มพาราฟิน
PT-WI-๑๑	แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องพ่นเย็น
PT-WI-๑๒	แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า
PT-WI-๑๓	แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องดึงคอ
PT-WI-๑๔	แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องดึงหลัง
PT-WI-๑๕	แนวทางในการรักษาด้วยคลื่นเสียง
PT-WI-๑๖	แนวทางในการรักษาด้วยคลื่นสั้น
PT-WI-๑๗	แนวทางในการรักษาด้วยเลเซอร์
PT-WI-๑๘	เรื่องการป้องกันการพลัดตกหกล้ม
PT-WI-๑๙	วิธีการเลื่อนย้ายผู้ป่วย
PT-WI-๒๐	การนำผู้ป่วยขึ้นฝึกยืนบนเตียงปรับระดับ
PT-WI-๒๑	วิธีเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยก่อนออกกำลังกาย
PT-WI-๒๒	วิธีปฏิบัติในการออกกำลังกายให้ผู้ป่วยเพื่อลดภาวะเป็นลม/ช็อกระหว่างออกกำลังกาย
PT-WI-๒๓	การป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงจากอุปกรณ์ออกกำลังกาย
PT-WI-๒๔	แนวทางในการใช้จักรยานออกกำลังกาย
PT-WI-๒๕	แนวทางในการใช้เครื่องออกกำลังกายข้อเข่า อย่างต่อเนื่อง
PT-WI-๒๖	แนวทางในการใช้หุ่นยนต์ฝึกเดิน
PT-WI-๒๗	เทคนิคการขับเสมหะที่ถูกต้อง
PT-WI-๒๘	การจัดท่าระบายเสมหะ (Postural Drainage)
PT-WI-๒๙	การเคาะปอดเพื่อระบายเสมหะสำหรับผู้ป่วยนอนติดเตียง
PT-WI-๓๐	การฝึกหายใจ (breathing exercise)
PT-WI-๓๑	แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องมือสั่นปอด (Chest Vibratior)

PT-WI-๐๑ วิธีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ใหม่ได้เรียนรู้ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ รู้จักผู้ร่วมงานและสถานที่ต่างๆภายในโรงพยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพดี

๒. ผู้รับผิดชอบ หัวหน้างานกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ -

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

ตำแหน่งบุคลากรใหม่	ช่วงเวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
นักกายภาพบำบัด	สัปดาห์ที่ ๑	แนะนำให้รู้จักบุคลากรภายในหน่วยงาน/สหวิชาชีพ/ทีมคร่อมสายงาน/ทีมสนับสนุนบริการ	เพื่อให้สามารถทำงานประสานกับบุคลากรอื่นๆได้	หัวหน้างานกายภาพบำบัด
		แนะนำให้รู้จักสถานที่ทำงานและที่ตั้งของหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาลพร้อมทั้งเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานนั้นๆ	เพื่อให้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆได้ถูกต้อง	
	สัปดาห์ที่ ๑-๔	สอนวิธีการปฏิบัติงานด้านบริการผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยระบบประสาท, วิธีใช้อุปกรณ์กายภาพบำบัด, งานธุรการและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพภายใต้การกำกับดูแลของนักกายภาพบำบัดรุ่นพี่	เพื่อให้เรียนรู้ระบบงานบริการผู้ป่วย, วิธีการใช้อุปกรณ์อย่างถูกต้อง, งานธุรการและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่หน่วยงานดำเนินการอยู่	หัวหน้างานกายภาพบำบัด,นักกายภาพบำบัดรุ่นพี่

ตำแหน่งบุคลากรใหม่	ช่วงเวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
		ปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกับบุคลากรในหน่วยงาน	เพื่อให้เรียนรู้วิธีการพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงาน	
นักกายภาพบำบัด	สัปดาห์ที่ ๕ เป็นต้นไป	ปฏิบัติงานด้านบริการผู้ป่วย,งานธุรการ,งานพัฒนาคุณภาพ และงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย โดยมีนักกายภาพบำบัดรุ่นพี่เป็นที่ปรึกษาหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	เพื่อให้มีความสามารถในการรับผิดดูแลผู้ป่วย,ปฏิบัติงานธุรการหรืองานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพดี	หัวหน้างานกายภาพบำบัด,นักกายภาพบำบัดรุ่นพี่
		ปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกับทีมต่างๆของโรงพยาบาล	เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพงานร่วมกับทีมพัฒนาคุณภาพด้านต่างๆของโรงพยาบาลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้เป็นอย่างดี	
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	สัปดาห์ที่ ๑	แนะนำให้รู้จักบุคลากรภายในหน่วยงาน/สหวิชาชีพ/ทีมคร่อมสายงาน/ทีมสนับสนุนบริการ	เพื่อให้สามารถทำงานประสานงานกับบุคลากรอื่นๆได้เป็นอย่างดี	หัวหน้างานกายภาพบำบัด
		แนะนำให้รู้จักสถานที่ทำงานและที่ตั้งของหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาลพร้อมทั้งเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานนั้นๆ	เพื่อให้สามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆได้ถูกต้อง	

ตำแหน่งบุคลากรใหม่	ช่วงเวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
	สัปดาห์ที่ ๑-๔	สอนวิธีปฏิบัติงานด้านบริการผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยระบบประสาท, วิธีใช้อุปกรณ์กายภาพบำบัด, งานธุรการและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพภายใต้การกำกับดูแลของนักกายภาพบัดและเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟูรุ่นพี่	เพื่อให้เรียนรู้ระบบงานบริการผู้ป่วย, วิธีการใช้อุปกรณ์อย่างถูกต้อง,งานธุรการและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่หน่วยงานดำเนินการอยู่	หัวหน้างานกายภาพบำบัด,นักกายภาพบำบัดและเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟูรุ่นพี่

PT-WI-๐๒ วิธีประเมินบุคลากรภายหลังการอบรม/สัมมนา

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรที่ผ่านการประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงาน นำความรู้หรือเทคนิควิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆกับมาถ่ายทอดให้บุคลากรอื่นในหน่วยงานให้รับทราบพร้อมทั้งนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน

๒. ผู้รับผิดชอบ หัวหน้างานกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ -

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ บุคลากรทุกคนที่ผ่านการอบรม/ประชุม/สัมมนา/ดูงาน เสนอรายงานการอบรม/ประชุม/สัมมนา/ดูงานในที่ประชุมงานกายภาพบำบัด

๔.๒ บุคลากรมีการนำความรู้และเทคนิควิธีการปฏิบัติงานใหม่กับมาประยุกต์ใช้กับงานบริการภายในหน่วยงาน

๕. เครื่องชี้วัด ร้อยละของบุคลากรที่กับมาถ่ายทอดความรู้ให้บุคลากรในหน่วยงาน (เป้าหมาย ๑๐๐%)

๖. ข้อควรระวัง -

๗. เอกสารอ้างอิง -

PT-WI-๐๓ วิธีการปฐมนิเทศและกำกับดูแลนักศึกษากายภาพบำบัด

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักศึกษากายภาพบำบัด ชั้นปีที่ ๔ ที่มาฝึกภาคปฏิบัติ ณ งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลทหารผ่านศึกได้เรียนรู้ขอบเขตของกาฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อและผู้ป่วยระบบทรวงอก เข้าใจการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพ สามารถประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวของและฝึกปฏิบัติงานได้อย่างรีประสิทธิภาพดี

๒. ผู้รับผิดชอบ หัวหน้างานกายภาพบำบัด หรือนักกายภาพบำบัดที่ได้รับมอบหมาย

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

ช่วงเวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
สัปดาห์ที่ ๑ วันที่ ๑	* แนะนำให้รู้จักบุคลากรงานกายภาพบำบัดและบุคลากรหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	* เพื่อให้นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติงานและประสานกับบุคลากรอื่นๆได้เป็นอย่างดี	นักกายภาพบำบัด
	* แนะนำให้รู้จักสถานที่ฝึกปฏิบัติงานและที่ตั้งของหน่วยงานต่างๆ เช่น หอผู้ป่วย, งานผู้ป่วยนอก เป็นต้น	* เพื่อให้นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติงานภายในหน่วยงานกายภาพบำบัด และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของแต่ละสถานที่	
	* แนะนำระเบียบการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ เวลาเริ่มฝึกปฏิบัติงานและสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานเวลาฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเวลารับผู้ป่วยใน ขึ้นฝึกปฏิบัติ งานกายภาพบำบัดและเวลาส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย เวลา Grand Round การแต่งกายและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม แบบฟอร์มต่างๆที่ใช้ในงานบริการการส่งรายงานผู้ป่วย	* เพื่อให้นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยตามระเบียบและเวลา กำหนดได้อย่างถูกต้อง เกิดผลดีต่อนักศึกษา และผู้ป่วยมากที่สุด	
	* แนะนำขอบเขตของการฝึกปฏิบัติงาน, แนวทางการให้บริการ รวมทั้งการปฏิบัติตัวของนักศึกษาระหว่างให้บริการผู้ป่วย	* เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ขอบเขตการฝึกปฏิบัติงาน, แนวทางการให้บริการและการปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	

ช่วงเวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
สัปดาห์ที่ ๑ วันที่ ๑	*สอนวิธีการฝึกปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยตามชนิดของโรคต่างๆ ที่มอบหมายให้นักศึกษารับผิดชอบ	* เพื่อให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ในการให้บริการผู้ป่วยและสามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และเกิดผลดีต่อผู้ป่วยมากที่สุด	กายภาพบำบัดที่รับผิดชอบในการสอนและควบคุมกำกับดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษากายภาพบำบัด
สัปดาห์ที่ ๑ วันที่ ๒-๓	*นักศึกษาเริ่มฝึกปฏิบัติให้บริการผู้ป่วยภายใต้การสอนและควบคุมกำกับดูแลของนักกายภาพบำบัดพร้อมทั้งทำรายงานแผนการดูแลผู้ป่วยส่งให้นักกายภาพบำบัดตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องภายในวันที่ ๓ ของการดูแลผู้ป่วย	* เพื่อกำกับดูแลให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย	กายภาพบำบัดที่รับผิดชอบในการสอนและควบคุมกำกับดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษากายภาพบำบัด
สัปดาห์ที่ ๑ วันที่ ๔-๕	* สอนวิธีการใช้เครื่องมือต่างๆ ทางกายภาพบำบัด	* เพื่อให้นักศึกษาสามารถใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัดได้ถูกต้องไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและตัวนักศึกษาเองรวมทั้งรู้วิธีการดูแลรักษาเครื่องมือ เป็นผลให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพดี	กายภาพบำบัดที่รับผิดชอบในการสอนและควบคุมกำกับดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษากายภาพบำบัด
สัปดาห์ที่ ๒-๔	*นักศึกษาฝึกปฏิบัติให้บริการผู้ป่วยและประเมินผลการบริการเป็นระยะร่วมกับนักกายภาพบำบัด ผู้ทำการสอน	* เพื่อให้นักศึกษามีทักษะในการดูแลผู้ป่วยสามารถประเมินอาการ วางแผนบริการและผลการดูแลพร้อมทั้งปรับเปลี่ยนแผนการดูแลให้สอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วยได้	กายภาพบำบัดที่รับผิดชอบในการสอนและควบคุมกำกับดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษากายภาพบำบัด
	* นักศึกษาจัดทำรายงานผลการประเมิน,แผนการดูแลและผลของการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานส่งต่อนักกายภาพบำบัดผู้ทำการสอน	* เพื่อติดตามกำกับดูแล และประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาส่งให้สถาบันต้นสังกัด	

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ : ร้อยละของนักศึกษากายภาพบำบัดที่ผ่านการปฐมนิเทศและกำกับดูแล (เป้าหมาย ๑๐๐%)

๖. ข้อควรระวัง

๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ แบบลงเวลามาฝึกปฏิบัติงาน

๗.๒ แนวทางการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

๗.๓ เอกสารประกอบการสอนเรื่อง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี, การจัดท่าทาง, การขยับข้อต่อและยืดกล้ามเนื้อ-เส้นเอ็น

๗.๔ แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยของแต่ละสถาบัน

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ	จำนวนครั้งของการที่ผู้ป่วยร้องเรียนว่ามีทรัพย์สูญหาย (เป้าหมาย = 0)
๖. ข้อควรระวัง	ผู้ป่วยอาจลืมหรือทำทรัพย์สินสูญหายไว้ที่อื่นแต่รู้ตัวว่าสูญหายที่โรงพยาบาล และเข้าใจผิดว่าทรัพย์สินสูญหายที่โรงพยาบาล

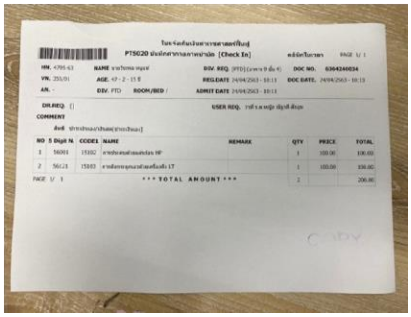
PT-WI-๐๔ วิธีคิดค่าบริการกายภาพบำบัด

๑. งานเวชระเบียนกายภาพบำบัด

๑.๑ คิดค่าบริการกายภาพบำบัด

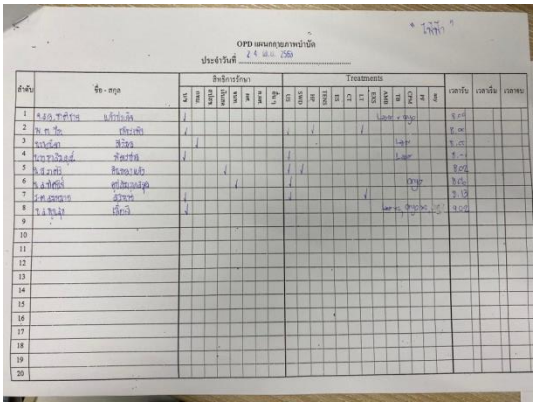
๑.๑.๑ ออกใบแจ้งเก็บเงินค่ากายภาพบำบัด

๑.๑.๒ แจ้งผู้มารับบริการให้นำใบแจ้งเก็บเงินไปเคลียร์ค่าใช้จ่ายที่การเงิน

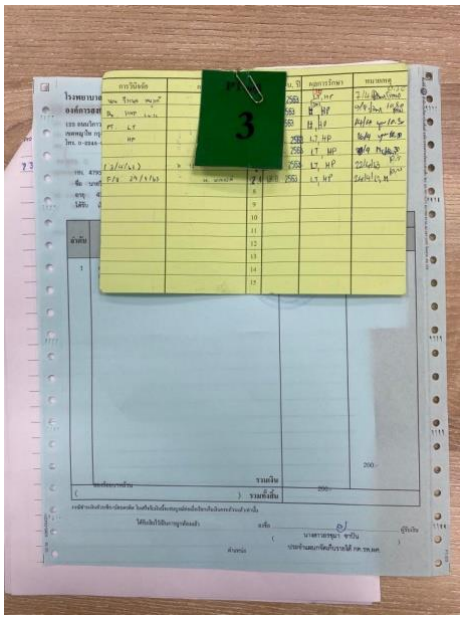

PT5620
*** TOTAL AMOUNT ***

๑.๒ ลงทะเบียนผู้มารับบริการ

๑.๒.๑ ลงทะเบียนรายชื่อ, รายการที่ทำกายภาพ, เวลา ลงในใบบันทึกประจำวันของงานงานกายภาพบัด


OPD แผนกกายภาพบำบัด

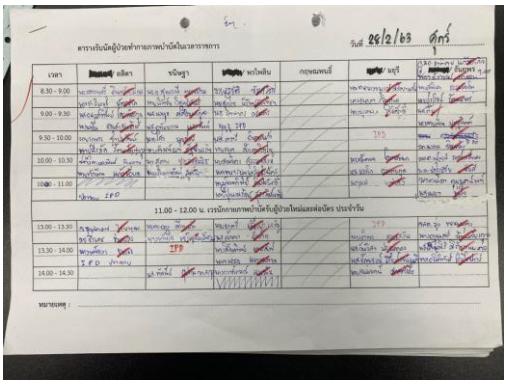
๑.๒.๒ จัดเตรียมเอกสารผู้มารับบริการ พร้อมติดคิวนักกายภาพบำบัด แล้วนำเข้าไปให้นักกายภาพบำบัดข้างใน



๑.๓ จัดระบบคิวนัดของผู้ป่วย

๑.๓.๑ ผู้มารับบริการในแต่ละวัน สามารถนัดคิวทำกายภาพบำบัดครั้งต่อไปกับเจ้าหน้าที่ธุรการข้างหน้าได้เลย

๑.๓.๒ ผู้ที่เคยมารับบริการแล้ว สามารถโทรจองคิวทางโทรศัพท์ โดยต้องแจ้งชื่อผู้มารับบริการ, แจ้งชื่อนักกายภาพ, แจ้งวัน เวลา ที่จะมารับบริการกายภาพบำบัด



๑.๔ ให้คำปรึกษา และแนะนำขั้นตอนการใช้บริการของงานกายภาพบำบัดแก่ผู้มารับบริการ

๑.๔.๑ ผู้ที่มารับบริการสามารถสอบถามหรือปรึกษาเกี่ยวกับการทำกายบำบัด กับนักกายภาพบำบัดได้เลย

๑.๔.๒ ผู้ที่มารับบริการสามารถสอบถามขั้นตอนการรับบริการของงานกับเจ้าหน้าที่ธุรการการได้เลย

๒. งานธุรการของงานกายภาพบัด

๒.๑ พิมพ์งานเอกสารของงานกายภาพบำบัด

๒.๒ รับ – ส่งหนังสือ ของงานกายภาพบำบัด

๒.๓ การเบิก – จ่ายพัสดุ และอุปกรณ์ จากคลังพัสดุ

๒.๔ การเบิก – จ่ายยา จากคลังยา

๒.๕ แจ้งซ่อม และจำหน่ายเครื่องมือทางกายภาพบำบัด

๒.๖ เก็บข้อมูล สถิติ และข่าวสารของงานกายภาพบำบัด

PT-WI-๐๕ แนวทางการระบุตัวผู้ป่วย

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการกายภาพบำบัด

๑.๒ เพื่อป้องกันการรักษาทางกายภาพบำบัดไม่ผิดคน

๒. ผู้รับผิดชอบ

๒.๑ นักกายภาพบำบัดหรือเจ้าพนักงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๒.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์

๓. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๓.๑ สิ่งที่ระบุตัวผู้ป่วย เช่น ชื่อ-สกุล/ อายุ/ หมายเลขประจำตัวของโรงพยาบาลของผู้ป่วย(HN)/ วันเดือนปีเกิด

๓.๒ กรณีที่ผู้ป่วย Admit มีการระบุชื่อ-สกุล อายุ ที่ต้องใช้กับผู้ป่วย จะต้องติดป้ายชื่อที่ข้อมือไว้ตลอดการรักษาในโรงพยาบาล

๓.๓ เมื่อผู้ป่วยมารับบริการทางกายภาพบำบัดต้องมีการตรวจซ้ำเพื่อยืนยัน

- กรณีที่ผู้ป่วยสื่อสารได้รู้เรื่องปกติสอบถามชื่อ-สกุล อายุ กับตัวผู้ป่วยเพื่อให้ตรงกับแฟ้มประวัติทุกครั้ง
- กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ให้ตรวจสอบจากญาติ หรือป้ายชื่อที่ข้อมือ(ผู้ป่วยใน)

๔. เครื่องชี้วัด

- ความคลาดเคลื่อนในการให้การรักษาผิดคน(เป้าหมาย = ๐)
- การปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง ๑๐๐%

๕. ข้อควรระวัง -

PT-WI-๐๖ การป้องกันผู้ป่วยถูกรุกล้ำความเป็นส่วนตัว

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันมิให้ผู้ป่วยถูกรุกล้ำความเป็นส่วนตัวในขณะรับบริการ

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ แผ่นป้าย “ห้ามเปิด”

๓.๒ ม่านกั้น

๓.๓ ผ้าขนหนูผืนใหญ่สำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้า

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดเชิญผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเปิดเผยส่วนของร่างกาย เช่น ต้องถอดเสื้อเพื่อรับการรักษาทางกายภาพบำบัดเข้าในห้องและรูดม่านกั้นส่วนปิด พร้อมติดป้าย “ห้ามเปิด” และมอบผ้าขนหนูให้ผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้า

๔.๒ เชิญให้ผู้ป่วยถอดเสื้อหรือกางเกงออกโดยสวมผ้าขนหนูที่มอบให้แทน

๔.๓ เมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าเรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่เชิญนักภาพบำบัดเข้ามาให้การรักษาแก่ผู้ป่วยต่อไป

๔.๔ เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดและนักกายภาพบำบัดท่านอื่นทุกคน เมื่อเห็นม่านรูดปิดและเห็นป้าย “ห้ามเปิด” แขวนอยู่ จะไม่รูดม่านเปิดโดยไม่ขออนุญาตเสียก่อน

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยร้องเรียนว่าถูกรุกล้ำความเป็นส่วนตัวในขณะรับการรักษา

๖. ข้อควรระวัง ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติที่มารอรับบริการทราบและเข้าใจและปฏิบัติตามด้วย

PT-WI-๐๗ การป้องกันทรัพย์สินของผู้ป่วยเกิดการสูญหายขณะรับบริการ

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันมิให้ทรัพย์สินของผู้ป่วยเกิดการสูญหายขณะรับบริการ

๒. ผู้รับผิดชอบ

๒.๑ นักกายภาพบำบัด

๒.๒ เจ้าหน้าที่ทุกคน

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ ป้าย “โปรดระวังทรัพย์สินของท่านสูญหายกรุณานำสิ่งของมีค่าติดตัวไว้”

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัด/เจ้าหน้าที่ แนะนำผู้ป่วยมิให้นำทรัพย์สินมีค่าติดตัวมาโรงพยาบาล เช่น แหวน ต่างหู สร้อยคอ

๔.๒ หากผู้ป่วยนำทรัพย์สินติดตัวมาในวันนั้นให้ฝากไว้กับญาติ หากผู้ป่วยมาลำพังให้ผู้ป่วยเก็บไว้ใกล้ตัวตลอดเวลา

๔.๓ ติดป้ายเตือน “โปรดระวังทรัพย์สินของท่านสูญหายกรุณานำสิ่งของมีค่าติดตัวไว้” ในที่อ่านได้ง่าย ๒-๓ จุด

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ จำนวนครั้งของการที่ผู้ป่วยร้องเรียนว่ามีทรัพย์สูญหาย (เป้าหมาย = 0)

๖. ข้อควรระวัง ผู้ป่วยอาจลืมหรือทำทรัพย์สินสูญหายไว้ที่อื่นแต่รู้ตัวว่าสูญหายที่โรงพยาบาล และเข้าใจผิดว่าทรัพย์สินสูญหายที่โรงพยาบาล

PT-WI-๐๘ วิธีทำความสะอาดและเตรียมเครื่องมือไฟฟ้า

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อให้เครื่องมือไฟฟ้าทางกายภาพบำบัดอยู่ในสภาพสะอาดและพร้อมใช้งาน
๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู
๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ ถังใส่น้ำ, ผ้าสะอาด, น้ำยาเดทตอลและแผ่นทำความสะอาดแอลกอฮอล์
๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

เครื่องนวดด้วยคลื่นเหนือเสียงความถี่สูง us	
การทำความสะอาดเครื่อง	**การเตรียมความพร้อมของเครื่อง**
๑. ปิดเครื่องและถอดปลั๊กออก ๒. เช็ดฝุ่นบริเวณเครื่องและโต๊ะวางเครื่องด้วยผ้า ๓. นำแผ่นทำความสะอาดแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณเครื่อง, โต๊ะวาง, ลิ้นชักวางอุปกรณ์และชั้นวางอุปกรณ์ใต้เครื่อง ๔. จัดอุปกรณ์ประจำเครื่องเข้าที่	๑. เติมเจลใส่ขวด ๒. กระปุกสำลีใส่แอลกอฮอล์ ๓. กระดาษทิชชู ๔. ถังขยะใบเล็ก ๑ ใบ ๕. ผ้าสะอาด ๖. ตะกร้าสำหรับใส่ผ้าใช้แล้ว ๗. เสียบปลั๊กเพื่อรอการใช้งาน

เครื่องกระตุ้นกล้าเนื้อด้วยไฟฟ้า ES	
การทำความสะอาดเครื่อง	**การเตรียมความพร้อมของเครื่อง**
๑. ปิดเครื่องและถอดปลั๊กออก ๒. เช็ดฝุ่นบริเวณเครื่องและโต๊ะวางเครื่องด้วยผ้า ๓. นำแผ่นทำความสะอาดแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณเครื่อง, โต๊ะวาง, ลิ้นชักวางอุปกรณ์และชั้นวางอุปกรณ์ใต้เครื่อง ๔. จัดอุปกรณ์ประจำเครื่องเข้าที่	๑. หัวกระตุ้นไฟฟ้า ๒. ถังขยะใบเล็ก 1ใบ ๓. ขั้วกระตุ้นไฟฟ้าและแผ่นรอง ๔. ทรานสปอร์ ๕. สายรัดขั้วกระตุ้น ๖. สายไฟสำหรับกระตุ้น ๗. เสียบปลั๊กเพื่อรอการใช้งาน

เครื่องอบความร้อนลึก SWD	
การทำความสะอาดเครื่อง	**การเตรียมความพร้อมของเครื่อง**
๑. ปิดเครื่องและถอดปลั๊ก ๒. เช็ดฝุ่นบริเวณเครื่องด้วยผ้า ๓. นำแผ่นทำความสะอาดแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณเครื่อง ๔. จัดอุปกรณ์เข้าที่พร้อมใช้งาน	๑. นำเครื่องไปตั้ง ณ จุดพร้อมใช้งาน ๒. เตรียมสายอิเล็คโทรด ๓. เตรียมหัวอิเล็คโทรด ๔. เสียบปลั๊กเพื่อรอการใช้งาน

หม้อต้มแผ่นความร้อน	
การทำความสะอาดเครื่อง	**การเตรียมความพร้อมของเครื่อง**
๑. ปิดเครื่องและถอดปลั๊ก ๒. เปิดฝาหม้อให้อุณหภูมิลดลง ๓. นำแผ่นร้อนออก ๔. ถ่ายน้ำออกจากหม้อให้หมดพร้อมล้างสิ่งสกปรก ๕. เติมน้ำใส่หม้อพร้อมนำแผ่นร้อนใส่หม้อต้ม ข้อควรระวัง อย่าให้ของแข็งไปกระทบขดลวดทำความร้อนก้นหม้อและห้ามใส่น้ำเย็นขณะขดลวดยังร้อนอยู่	๑. เติมน้ำในหม้อต้ม ๒. ตรวจดูแผ่นความร้อนว่าชำรุดหรือไม่ ถ้าชำรุดให้นำออก ๓. เสียบปลั๊กเพื่อรอการใช้งาน

เครื่องดึงคอดึงหลัง Traction	
การทำความสะอาดเครื่อง	**การเตรียมความพร้อมของเครื่อง**
๑. ปิดเครื่องและถอดปลั๊กออก ๒. เช็ดฝุ่นบริเวณเครื่องด้วยผ้า ๓. นำแผ่นทำความสะอาดแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณเครื่อง ๔. นำน้ำยาเดทตอลผสมน้ำและเช็ดบริเวณเบาะนอน ๕. นำผ้าแห้งเช็ดให้แห้ง	๑. เตรียมอุปกรณ์สำหรับดังคอและดึงหลัง ๒. ตรวจเช็คสายเซฟตี้ ๓. เสียบปลั๊กเพื่อรอการใช้งาน

๕. ขั้นตอนปฏิบัติ

๖. เครื่องชี้วัด ความสะอาดและความพร้อมของอุปกรณ์ประจำเครื่องมือไฟฟ้า (เป้าหมาย ๑๐๐%)

๗. ข้อควรระวัง ปิดเครื่องหรือถอดปลั๊กทุกครั้งก่อนทำความสะอาด

๘. เอกสารที่เกี่ยวข้อง -

PT-WI-๐๙ วิธีการอบแผ่นร้อนให้ผู้ป่วย

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองหลังจากการอบแผ่นร้อน

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ แผ่นความร้อน Hydrocollator

๓.๒ ผ้าขนหนูผืนใหญ่

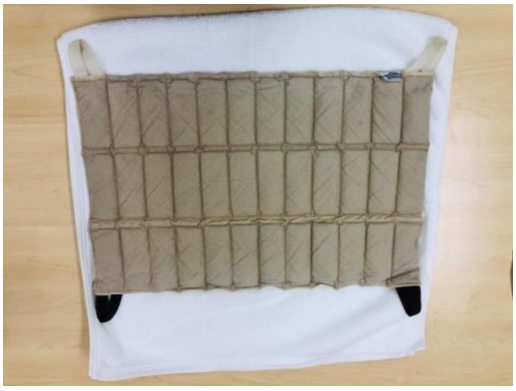
๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่าผู้ป่วยมีโรคประจำตัวหรือไม่โดยเฉพาะโรคเบาหวาน พร้อมทั้งตรวจประเมินผู้ป่วยในเรื่องการรับความรู้สึกร้อน-เย็นว่าปกติหรือไม่ เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในการอบแผ่นร้อน

๔.๒ นักกายภาพบำบัดใช้คีมคีบแผ่นร้อนวางบนผ้าขนหนูสำหรับห่อ เพื่อทำการห่อแผ่นร้อนและรองผ้ากันร้อนให้ผู้ป่วย โดย

๔.๑.๑ การห่อผ้าร้อนแผ่นใหญ่ ให้นำผ้าร้อนวางบนผ้าขนหนูผืนใหญ่ที่พับครึ่ง และนำผ้าขนหนูผืนใหญ่พับครึ่งวางซ้อนอีก ๓-๔ ผืนเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยร้อนเกินไป ดังรูป





๔.๑.๒ การห่อผ้าร้อนแผ่นยาว ให้นำผ้าร้อนวางบนผ้าขนหนูผืนใหญ่ในแนวขวาง พับผ้าขนหนูทบ ๒-๓ ทบ ดังรูป





๔.๓ นักกายภาพบำบัดจัดท่าให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ผ่อนคลายและสบาย นำแผ่นร้อนที่ห่อเตรียมไว้มาอบให้ผู้ป่วยโดย ให้ด้านที่รองซ้อนผ้าขนหนูหนาๆสัมผัสกับตัวผู้ป่วย นักกายภายบำบัดชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบว่า กำลังทำการอบแผ่นร้อนให้แก่ผู้ป่วยเป็นเวลา ๑๕-๒๐ นาที เพื่อคลายกล้ามเนื้อและกระตุ้นการไหลเวียนเลือด และผู้ป่วยต้องรู้สึกอุ่นสบายหากผู้ป่วยรู้สึกร้อนเกินไปให้ผู้ป่วยสั่นกระดิ่งเพื่อเรียกนักกายภาพบำบัดเพื่อให้นักกายภาพบำบัดเพิ่มผ้าขนหนูสำหรับรองผ้าร้อน

แผ่นความร้อน			
ความเสี่ยง	กรณีที่เกิด	การป้องกัน	การแก้ไข
๑. ผิวหนังแดง/พอง เจ็บแสบ ๒. เป็นแผลเรื้อรัง	๑. ขาดการเฝ้าระวัง ๒. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระดับการรับความรู้สึกไม่ดี ๓. ผู้ป่วยดึงผ้าขนหนูที่รองผ้าร้อนออกเอง	๑. นักกายภาพบำบัดคอยเฝ้าระวังและถามระดับความร้อนกับผู้ป่วยเป็นระยะ ๒. ซักประวัติผู้ป่วยและตรวจการรับความรู้สึกร้อน-เย็น ๓. มอบกระดิ่งให้ผู้ป่วยถ้าเกิดอาการร้อนเกินไป	๑. หากผู้ป่วยร้อนมากให้นักกายภาพบำบัดเพิ่มผ้าขนหนูทันที ๒. นำแผ่นเย็นมาประคบเพื่อลดความร้อน ๓. รายงานนักกายภาพบำบัดเพื่อมาดูแลผู้ป่วยและประสานงานกับหอผู้ป่วยต่อไป

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเกิดอาการพองหลังจากอบแผ่นร้อน (เป้าหมาย = ๐)

๖. ข้อควรระวัง

๖.๑ ผู้ป่วยที่สูญเสียการรับความรู้สึกร้อนเย็น

๖.๒ ในผู้ป่วยที่มีประวัติเบาหวาน

๖.๓ ผู้ป่วยที่มีผิวหนังบาง

๖.๔ ผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวมาก



PT-WI-๑๐ แนวทางในการรักษาด้วยการจุ่มพาราฟิน

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองที่บริเวณมือหลังจากการจุ่มพาราฟิน

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ หม้อต้มพาราฟิน

๓.๒ ถุงพลาสติก

๓.๓ ผ้าขนหนู

๓.๔ หมอน

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่โดยเฉพาะเบาหวาน มีแผลเปิดที่มือหรือไม่ พร้อมทั้งตรวจประเมินผู้ป่วย ในเรื่องการรับความรู้สึกร้อน-เย็น ว่าปกติหรือไม่ เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในการจุ่มพาราฟิน

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า ผู้ป่วยจุ่มมือลงไปในหม้อพาราฟิน แล้วยกมือขึ้นทิ้งไว้ให้ไขพาราฟินแข็งตัว จุ่มซ้ำอีก ๗-๑๒ ครั้ง จากห่อถุงพลาสติกและพันด้วยผ้าขนหนู ทิ้งไว้ 20 นาที แล้วลอกไขพาราฟินออก ทำซ้ำ ๑-๒ รอบ ดังรูป





PT-WI-๑๑ แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องพ่นเย็น

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองบริเวณที่พ่นเครื่องเย็น

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องพ่นเย็น

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่โดยเฉพาะเบาหวาน มีแผลเปิดที่รักษาหรือไม่ พร้อมทั้งตรวจประเมินผู้ป่วย ในเรื่องการรับความรู้สึกร้อน-เย็น ว่าปกติหรือไม่ เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในการพ่นเย็น

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะพ่นเย็น เป็นเวลา ๑-๓ นาที เพื่อลดการอักเสบ ดังรูป



PT-WI-๑๒ แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองและการระคายผิวหนังบริเวณที่ติดขั้วกระตุ้นไฟฟ้า

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า

๓.๒ ฟองน้ำ

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่โดยเฉพาะเบาหวาน มีแผลเปิดบริเวณที่รักษาหรือไม่ ใช้เครื่อง Cardiac pacemaker หรือไม่ ผู้ป่วยตั้งครรภ์หรือไม่ มีโรคผิวหนังหรือไม่ พร้อมทั้งตรวจประเมินการรับความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในการติดขั้วกระตุ้นไฟฟ้า

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการกระตุ้นไฟฟ้า บริเวณที่มีพยาธิสภาพ เป็นเวลา ๑๕-๓๐ นาที เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ดังรูป



PT-WI-๑๓ แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องดึงคอ

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะทำการดึงคอ

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องดึงคอ

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่ ใช้เครื่อง Cardiac pacemaker หรือไม่ มีปัญหาเกี่ยวกับข้อต่อขากรรไกรหรือไม่ เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในขณะดึงคอ

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการดึงคอ เป็นเวลา ๑๕-๒๐ นาที เพื่อลดอาการปวดคอ การกดทับของเส้นประสาท และคลายกล้ามเนื้อคอ ดังรูป



PT-WI-๑๔ แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องดึงหลัง

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะทำการดึงหลัง

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องดึงหลัง

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วย มีภาวะกระดูกพรุนขั้นรุนแรงหรือไม่ หรือมะเร็งกระดูกไขสันหลัง มีภาวะตั้งครรภ์หรือไม่ เพื่อหลีกเลี่ยงการดึงหลัง

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการดึงหลัง เป็นเวลา ๑๕-๒๐ นาที เพื่อลดอาการปวดหลัง การกดทับของเส้นประสาท และคลายกล้ามเนื้อหลัง ดังรูป



PT-WI-๑๕ แนวทางในการรักษาด้วยคลื่นเสียง

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองบริเวณที่รักษา

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ เครื่องอัลตราซาวด์

๓.๒ เจล

๓.๓ แอลกอฮอล์

๓.๔ ผ้าขนหนู

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่โดยเฉพาะเบาหวาน มีแผลเปิดบริเวณที่รักษาหรือไม่ ผู้ป่วยตั้งครรภ์หรือไม่ มีโรคผิวหนังหรือไม่ พร้อมทั้งตรวจประเมินการรับความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในขณะทำการรักษา

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำด้วยคลื่นเสียง บริเวณที่มีพยาธิสภาพ เป็นเวลา ๕-๑๐ นาที เพื่อลดปวด กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ดังรูป



PT-WI-๑๖ แนวทางในการรักษาด้วยคลื่นสั้น

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองบริเวณที่รักษา

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องอบไฟฟ้าคลื่นสั้น

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่โดยเฉพาะเบาหวาน Cardiac pacemaker หรือไม่ มีแผลเปิดบริเวณที่รักษาหรือไม่ ผู้ป่วยตั้งครรภ์หรือไม่ พร้อมทั้งตรวจประเมินการรับความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในขณะทำการรักษา

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการรักษาด้วยเครื่องอบไฟฟ้าคลื่นสั้น บริเวณที่มีพยาธิสภาพ เป็นเวลา ๑๕-๒๐ นาที เพื่อลดปวด กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ดังรูป



PT-WI-๑๗ แนวทางในการรักษาด้วยเลเซอร์

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอาการพองบริเวณที่รักษา

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ เครื่องเลเซอร์

๓.๒ แว่นตาแบบพิเศษ

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยว่ามีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่โดยเฉพาะเบาหวาน มีแผลเปิดบริเวณที่รักษา เป็นมะเร็ง ตั้งครรภ์ มีโรคผิวหนังหรือไม่ พร้อมทั้งตรวจประเมินการรับความรู้สึกของผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังเป็นพิเศษในขณะทำการรักษา

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าต้องใส่แว่นแบบพิเศษ เพื่อจะทำการรักษาด้วยเลเซอร์ บริเวณที่มีพยาธิสภาพ เป็นเวลา ๑-๓ นาที เพื่อลดปวด กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ดังรูป



PT-WI-๑๘ เรื่องการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงที่เกิดจากการพลัดตกหกล้มในการรับบริการทางกายภาพบำบัด

๑.๒ เพื่อให้ผู้รับบริการที่ความปลอดภัยขณะรับบริการกายภาพบำบัด

๒. ผู้รับผิดชอบ

๒.๑ นักกายภาพบำบัด

๒.๒ เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ เข็มขัด/ผ้าคาดเอว

๓.๒ รถเข็น

๓.๓ รถนอน

๓.๔ เตียง

๓.๕ เก้าอี้

๔. วิธีการปฏิบัติ

๔.๑ ตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้บริการกายภาพบำบัด เช่น

- สัญญาณชีพจร (vital sign)
- ความสามารถในการทรงตัว (balance)
- การรับรู้สติของผู้ป่วย (concious)

๔.๒ ตรวจสอบอุปกรณ์ที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น รถนอน รถเข็น ว่าอยู่ในสภาพพร้อมใช้หรือไม่ ถ้ามีการชำรุดควรแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบทันทีและเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

๔.๓ ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทุกครั้งควรใช้เข็มขัดหรือผ้าคาดเอว

๔.๔ สภาพเตียงหรือเก้าอี้ที่ใช้สำหรับผู้ป่วยต้องมีความแข็งแรงไม่ชำรุดเสียหาย

๔.๕ สายรัดตัวของเตียงฝึกยืนไม่ขาดหรือชำรุด

๔.๖ พื้นที่หรือบริเวรที่ฝึกผู้ป่วยยืนเดินต้องไม่ขาดหรือชำรุด ถ้ามีพื้นชำรุดควรรีบแจ้งซ่อมโดยเร่งด่วน พร้อมทั้งทำสัญลักษณ์ให้ทราบ

๔.๗ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีญาติมาด้วยอาจจะให้ญาติอยู่ดูแลด้วยอย่างน้อย 1 คน

๔.๘ ในกรณีที่ไม่มีญาติมาด้วยแต่มีความเสี่ยงที่จะพลัดตกหกล้มได้ง่ายระหว่างที่รอรับบริการกายภาพควรมีผ้าคาดตัวผูกติดกับรถ เพื่อป้องกันผู้ป่วยตกรถ

๔.๙ ในกรณีที่ผู้ป่วยมารถนอน เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดต้องเอาที่กั้นขอบเตียงขึ้นทุกครั้งที่หลังจากให้การรักษาทางกายภาพบำบัดเสร็จ

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ จำนวนผู้ป่วยที่พลัดตกหกล้ม (เป้าหมาย = ๐)

PT-WI-๑๙ วิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำกายภาพบำบัด

๑.๒ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๑.๓ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ถูกต้องและปลอดภัย

๒. ผู้รับผิดชอบ

๒.๑ นักกายภาพบำบัด

๒.๒ เจ้าหน้าที่เวชกรรมฟื้นฟู

๒.๓ ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ รถเข็นผู้ป่วย

๓.๒ เตียงฝึกผู้ป่วย

๓.๓ เตียงฝึกยืนปรับระดับ

๓.๔ กระดานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Slide board)

๓.๕ เข็มขัด

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ เมื่อผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายจากหอผู้ป่วย หรือจากบ้านมายังงานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด ทำการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย เช่น ความสามารถในการรับรู้ การช่วยเหลือตนเอง การแต่งกาย และสังเกตบาดแผลตามร่างกายว่ามีบาดแผลหรือไม่ ถ้ามีบาดแผลต้องแจ้งให้ญาติหรือพยาบาลประจำหอผู้ป่วยให้รับทราบก่อนการทำกายภาพบำบัด

๔.๒ เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น เตียงฝึก รถเข็น เตียงฝึกยืนปรับระดับ เข็มขัด กระคานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๔.๓ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นลงเตียงเตียงฝึกยืนปรับระดับ

กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้น้อย ควรมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลืออย่างน้อย ๒ – ๓ คน ในการเคลื่อนย้าย ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยควรตรวจดูความปลอดภัยของรถเข็น ล็อครถเข็นให้เรียบร้อยก่อนทุกครั้ง และนำเข็มขัดรัดเอวให้ผู้ป่วยก่อนทำการเคลื่อนย้าย และเจ้าหน้าที่ควรให้จังหวะในการยกและบอกให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง หลังจากนั้นให้ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงเตียงนอนให้- เมื่อผู้ป่วยฝึกกายภาพบำบัดเสร็จเรียบร้อยก็ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงรถเข็น โดยปฏิบัติเช่นเดียวกับการเคลื่อนย้ายข้างต้น

๔.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเปลนอน ลงเตียงฝึกเตียงฝึกยืนปรับระดับ

ตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยให้เรียบร้อย เช่น สายปัสสาวะ สายน้ำเกลือ สายระบายเลือด เพื่อให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ตรวจเช็คความพร้อมของเตียง เปลนอน ควรล็อคล้อให้เรียบร้อยเพื่อความปลอดภัย

ควรมีเจ้าหน้าที่ช่วยเคลื่อนย้าย2-3 คน โดยนำแผ่นกระดานสำหรับย้ายผู้ป่วยสอดเข้าใต้หลังผู้ป่วย ให้กระดานอยู่ระหว่างเตียงทั้ง2เตียง เพื่อความปลอดภัยและลดแรงกระแทกที่เกิดขึ้นระหว่างการเคลื่อนย้าย ก่อนการเคลื่อนย้ำควรให้จังหวะและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง

เมื่อผู้ป่วยฝึกทำกายภาพเสร็จเรียบร้อยก็ทำการย้ายผู้ป่วยกลับ โดยปฏิบัติเช่นเดียวกับการเคลื่อนย้ายข้างต้น

๕. เครื่องชี้วัด จำนวนครั้งของการบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๖. ข้อควรระวัง

๖.๑ นักกายภาพบำบัดควรทำการประเมินความสามารถและความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้ายและหลังการเคลื่อนย้ายทุกครั้งเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

๖.๒ ถ้าผู้ป่วยไม่พร้อมสำหรับการเคลื่อนย้าย หรือมีการบาดเจ็บเกิดขึ้น ให้แจ้งญาติและโทรประสานงานพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และบันทึกในแฟ้มประวัติผู้ป่วยให้เรียบร้อย

๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง คู่มือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี

PT-WI-๒๐ วิธีการนำผู้ป่วยขึ้นฝึกยืนบนเตียงปรับระดับ

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยในยืนบนเตียงปรับระดับ

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัดและผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ เครื่องวัดความดันโลหิต

๓.๒ นาฬิกาจับเวลา

๓.๓ เตียงปรับระดับ

๓.๔ แบบบันทึกเวลา

๓.๕ แผ่นรองเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

๓.๖ เครื่องวัดปริมาณออกซิเจนในเลือด

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๔.๑ นักกายภาพบำบัดตรวจประเมิน ซักประวัติและสอบถามอาการของผู้ป่วยพร้อมทั้งดูรายงานจากแฟ้มประวัติ

๔.๒ นักกายภาพบำบัดวัดความดันโลหิตและชีพจร

๔.๓ นักกายภาพบำบัดและผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบแล้วจึงทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่พร้อมขึ้นฝึกยืนเตียงปรับระดับ

๔.๔ นักกายภาพบำบัด ปรับระดับของเตียง โดยปรับองศาของเตียงตามเป้าหมายของนักกายภาพบำบัด ซึ่งจะเริ่มจากองศาน้อยๆก่อนแล้วจึงตรวจสัญญาณชีพทุก ๕ นาที เพื่อเช็คความปลอดภัย

๔.๕ หลังจากนำผู้ป่วยขึ้นเตียงปรับระดับเรียบร้อย นักกายภาพบำบัดทำการบันทึก ข้อมูลผู้ป่วย เวลา ขึ้น-ลง โดยใช้เวลาทั้งหมดประมาณ ๒๐ นาที ขึ้นอยู่กับสภาพของผู้ป่วย

๔.๖ เมื่อครบกำหนดเวลาในการฝึกยืน นักกายภาพบำบัดและผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดปรับระดับเตียงลงแนวปกติ สอบถามอาการและตรวจประเมินซ้ำ ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากเตียงปรับระดับเพื่อส่งผู้ป่วยกลับ



PT-WI-๑๐ วิธีเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยก่อนออกกำลังกาย

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกกำลังกายและป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเป็นลมขณะออกกำลังกาย

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด หรือเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ เครื่องวัดความดันโลหิตและหูฟัง

๓.๒ นาฬิกาจับเวลา

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นลงนอนบนเตียง

เมื่อผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายจากหอผู้ป่วยหรือจากบ้านมายังงานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัดหรือผู้ช่วยกายภาพบำบัดช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นลงนอนบนเตียง หลังจากเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงนอนบนเตียงเรียบร้อยแล้วจัดให้ผู้ป่วยนอนหงายหนุนหมอนใต้ศีรษะ และใต้เข่าเพื่อนอนพักประมาณ ๕ นาที

๔.๒ วัดความดันและจับชีพจรให้ผู้ป่วย

นักกายภาพบำบัดหรือผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดอธิบายว่าจะวัดความดันและจับชีพจรให้กับผู้ป่วยเพื่อตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกกำลังกาย โดยมีขั้นตอนดังนี้

- เตรียมเครื่องวัดความดันและหูฟัง
- ขออนุญาตผู้ป่วยวัดความดันและจับชีพจร
- พันแถบผ้าเครื่องวัดความดันรอบต้นแขน(ถ้ามีอาการอ่อนแรงด้านใดด้านหนึ่งควรเลือกวัดความดันข้างที่มีแรง เพื่อให้ได้ค่าความดันที่ถูกต้อง)
- ใช้นิ้วคลำหาเส้นเลือดแดงใหญ่บริเวณด้านหน้าของข้อศอกแล้วนำส่วนของหูฟังที่จะรับฟังเสียงวางบนเส้นเลือดที่พบ
- บีบลมเข้าเครื่องวัดความดันจนได้ความดันประมาณ ๒๐๐-๒๒๐ มิลลิเมตรปรอท
- ค่อยๆปล่อยลมออกช้าๆรอฟังสัญญาณ “ตุ๊บ” แรกคือ ความดันโลหิตตัวบน (systolic pressure)
- ปล่อยลมออกจนเสียง “ตุ๊บ” หายไป ค่าความดัน ณ จุดนี้คือความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic pressure)
- ปลดแถบผ้าเครื่องวัดความดันออกจากแขนผู้ป่วยแล้วบันทึกค่าที่ได้ (ถ้ากรณีผู้ช่วยกายภาพเป็นผู้วัดวามดันให้รายงานค่าที่วัดได้ให้แก่นักกายภาพบำบัดทราบ)
- จับชีพจรบริเวณข้อมือข้างเดียวกับที่วัดความดัน ๑ นาที (ข้างที่มีแรง)

๔.๓ พิจารณาความดันโลหิตและชีพจร

นักกายภาพบำบัดซักถามและสังเกตอาการผู้ป่วยเพื่อประกอบการพิจารณาว่าผู้ป่วยพร้อมออกกำลังกายหรือไม่

<u>ผู้ป่วยพร้อมออกกำลังกายจะมีอาการ</u>

- หน้าตาจะสดชื่น ตื่นตัวตลอดเวลา รับรู้ ไม่หอบเหนื่อย ทำตามคำสั่ง
- ความดันโลหิตตัวบน อยู่ในช่วงระหว่าง ๑๐๐-๑๕๐ มิลลิเมตรปรอท
- ชีพจรอยู่ในช่วง ๖๐-๙๐ ครั้ง/นาที

<u>ผู้ป่วยไม่พร้อมออกกำลังกายจะมีอาการ</u>

- ผู้ป่วยจะมีอาการง่วงซึม ไม่ตื่นตัว รับประทานอาหารไม่ได้ ไม่รับรู้ ไม่สามารถทำตามคำสั่ง หอบเหนื่อย
- ความดันโลหิตตัวบนสูงกว่า ๑๕๐ หรือต่ำกว่า ๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท

- ชีพจรผิดปกติสูงกว่า ๙๐ ครั้ง/นาที หรือต่ำกว่า ๖๐ ครั้ง/นาที

๔.๔ การดูแลทางกายภาพบำบัด

นักกายภาพบำบัด, เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู หรือเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดจะดูแล ดังนี้

<u>ผู้ป่วยพร้อมออกกำลังกายจะมีอาการ</u>

- ให้ออกกำลังกายตามแนวทางที่วางแผนไว้

<u>ผู้ป่วยไม่พร้อมออกกำลังกายจะมีอาการ</u>

- ให้นอนพัก ๒๐-๓๐ นาที
- สังเกตอาการ/วัดความดัน/จับชีพจรซ้ำ ถ้าอาการยังคงเดิมจะอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเหตุผลที่ต้องงดการออกกำลังกายและประสานกับหอผู้ป่วยหรือญาติเพื่อสังเกตอาการต่อ
- ส่งผู้ป่วยกลับ ในกรณีผู้ป่วยที่ไม่พร้อมออกกำลังกาย ผู้ช่วยกายภาพบำบัดจะโทรไปที่หอผู้ป่วยและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงรถเข็นเพื่อส่งกลับหอผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง และรายงานให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทราบ

๕. เครื่องชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนออกกำลังกาย (เป้าหมาย = ๑๐๐%)

๖. ข้อควรระวัง นักกายภาพบำบัดหรือเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟูควรวัดความดันโลหิตและชีพจรของผู้ป่วยก่อนให้ออกกำลังกายทุกราย เพื่อประกอบในการประเมินสภาพความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกกำลังกาย

๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง -

<u>PT-WI-๒๒ วิธีปฏิบัติในการออกกำลังกายให้ผู้ป่วย เพื่อลดภาวะเป็นลม/ช็อคระหว่างฝึกออกกำลังกาย</u>

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะผู้ป่วยเป็นลมระหว่างฝึกออกกำลังกาย ณ งานกายภาพบำบัด

๒. ผู้รับผิดชอบ บุคลากรงานกายภาพบำบัด

๓. นิยามศัพท์ ภาวะเป็นลม หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ เช่น ความดันโลหิตสูงกว่าปกติ (ความดันโลหิตตัวบนสูงกว่า ๑๕๐ มิลลิเมตรปรอท) หรือความดันโลหิตต่ำกว่าปกติ (ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า ๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท), ผู้ป่วยมีอาการใจสั่น เวียนศีรษะ หน้าซีด ตัวเย็น เหงื่อออกมาก ประกอบกับมีชีพจรที่เบาและเร็ว (สูงกว่า ๙๐ ครั้ง/นาที)

๔. เครื่องมือและอุปกรณ์

๔.๑ เครื่องวัดความดันโลหิต

๔.๒ นาฬิกาจับเวลา

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๕.๑ นักกายภาพบำบัด/ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด จัดให้ผู้ป่วยลงนอนราบบนเตียง มีหมอนรองศีรษะและหมอนรองใต้เข่า

๕.๒ หลังจากผู้ป่วยนอนพักนิ่งๆเป็นเวลา ๑๐ นาที หลังจากนั้นผู้ช่วยกายภาพบำบัดจะทำการตรวจวัดความดันโลหิตและชีพจรผู้ป่วย โดยหากพบความผิดปกติเช่น ความดันโลหิตสูงกว่าปกติ (ความดันโลหิตตัวบนสูงกว่า ๑๕๐ มิลลิเมตรปรอท) หรือความดันโลหิตต่ำกว่าปกติ (ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า ๑๐๐ มิลลิเมตร

ปรอท) หรือผู้ป่วยมีอาการคล้ายจะเป็นลม ผู้ช่วยกายภาพบำบัดจะแจ้งให้นักกายภาพบำบัดเจ้าของไข้ทราบทันทีเพื่อเฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเป็นลม โดยจัดให้ผู้ป่วยนอนพักนิ่งๆ เจ้าหน้าที่นำแอมโมเนียหรือยาดมให้ผู้ป่วยดม พร้อมสังเกตอาการและตรวจวัดชีพจรเป็นระยะทุก ๕ นาที ถ้าอาการของผู้ป่วยยังไม่กลับเป็นปกติภายในเวลา ๑๐ นาที ให้ผู้ป่วยงดออกกำลังกายในวันนั้นและประสานกับหอผู้ป่วย เพื่อรายงานและเฝ้าระวังดูแลผู้ป่วยต่อไป สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการกลับเป็นปกตินักกายภาพบำบัดหรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำการฝึกจะให้ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างเบาๆเพื่อป้องกันภาวะเป็นลมที่อาจเกิดขึ้น

๕.๓ ในผู้ป่วยที่สามารถรับการรักษาโดยการออกกำลังกายได้ ระหว่างฝึกออกกำลังกาย นักกายภาพบำบัดหรือเจ้าหน้าที่ที่ทำการฝึกจะต้องคอยดูแล สังเกตและสอบถามอาการผู้ป่วยเป็นระยะ หากพบว่าผู้ป่วยมีอาการจะเป็นลมให้ผู้ป่วยนอนพักในท่านอนราบ นำแอมโมเนียหรือยาดมให้ผู้ป่วยดมพร้อมทั้งตรวจวัดชีพจรเป็นระยะทุก ๕ นาที หากชีพจรของผู้ป่วยไม่กลับสู่ภาวะปกติภายใน ๑๐ นาที ให้ประสานงานกับหอผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือจากนั้นจึงส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังต่อไป

๖. เครื่องชี้วัดคุณภาพ จำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะเป็นลมขณะออกกำลังกาย (เป้าหมาย = ๐ ราย)

๗. ข้อควรระวัง -

๘. เอกสารที่เกี่ยวข้อง เสก อักษรานุเคราะห์. ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู. สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ. ๒๕๓๙. ๘๘๓-๘๙๐

<u>แผนปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเหนื่อยมากและเสี่ยงต่อการเป็นลมขณะออกกำลังกาย</u>

- นำผู้ป่วยกลับไปนอนพักนิ่งๆในท่านอนราบบนเตียง
- วัดความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วย
- แจ้งให้นักกายภาพบำบัดเจ้าของไข้ทราบ
- วัดความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วยเป็นระยะทุก ๕ นาที
- กรณีที่ความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วยยังไม่กลับสู่ภาวะปกติภายใน ๑๐ นาที ให้ประสานงานกับหอผู้ป่วยถึงอาการของผู้ป่วยเพื่อให้เตรียมรับผู้ป่วยและเฝ้าระวังอาการ
- เจ้าหน้าที่งานกายภาพบำบัดส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย
- กรณีที่ความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วยกลับสู่ภาวะปกติแล้วให้ผู้ป่วยนอนพักอีก ๑๐ นาที เพื่อเฝ้าระวังอาการหลังจากนั้นจึงให้ออกกำลังกายเบาๆได้

<u>แผนปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเป็นลมขณะออกกำลังกาย</u>

- ให้ผู้ป่วยกลับไปนอนพักนิ่งๆในท่านอนราบในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก คลายเครื่องแต่งกายผู้ป่วยให้หลวม
- ให้การปฐมพยาบาลโดยให้ผู้ป่วยดมแอมโมเนียหรือยาดม
- วัดความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วย
- แจ้งให้นักกายภาพบำบัดเจ้าของไข้ทราบ
- วัดความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วยเป็นระยะทุก ๕ นาที
- กรณีที่ความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วยยังไม่กลับสู่ภาวะปกติภายใน ๑๐ นาที ให้ประสานงานกับหอผู้ป่วยถึงอาการของผู้ป่วยเพื่อให้เตรียมรับผู้ป่วยและเฝ้าระวังอาการ
- เจ้าหน้าที่งานกายภาพบำบัดส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย
- กรณีที่ความดันโลหิตและจับชีพจรผู้ป่วยกลับสู่ภาวะปกติแล้วให้ผู้ป่วยนอนพักอีก ๑๐ นาที เพื่อเฝ้าระวังอาการหลังจากนั้นจึงให้ออกกำลังกายเบาๆได้

PT-WI-๒๓ การป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงจากอุปกรณ์ออกกำลังกาย

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บระหว่างการใช้เครื่องมือสำหรับฝึกออกกำลังกาย

๒. ผู้รับผิดชอบ
- ๒.๑ นักกายภาพบำบัด
- ๒.๒ เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์
- ๓.๑ จักรยานออกกำลังกายอยู่กับที่ (static bicycle)
- ๓.๒ โต๊ะบริหารเข่า (N-K Table)
- ๓.๓ ลู่เดิน-วิ่งไฟฟ้า (Treadmill)

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

จักรยานออกกำลังกายอยู่กับที่ (static bicycle)			
ความเสี่ยง	**กรณีที่เกิด**	**การป้องกัน**	**การแก้ไข**
๑. กล้ามเนื้อเข่าอักเสบ ๒. เกิดอุบัติเหตุล้ม	๑. สายพานขาด ๒. น็อตหลุด ๓. ความฝืดมากเกินไป	๑. เจ้าหน้าที่ศึกษาวิธีใช้ให้ถูกต้อง ๒. มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลเฝ้าระวัง	๑. กรณีผิดปกติให้หยุดกิจกรรมทันที ๒. รายงานให้นักกายภาพบำบัดทราบต่อไป

โต๊ะบริหารเข่า (N-K Table)			
ความเสี่ยง	**กรณีที่เกิด**	**การป้องกัน**	**การแก้ไข**
๑. กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณข้อเข่าอักเสบแบบเฉียบพลัน ๒. กระดูกหัก	๑. ผู้ป่วยรับน้ำหนักในการบริหารมากเกินไป ๒. ใส่ตุ้มน้ำหนักผิดวิธี ๓. ตุ้มน้ำหนักหล่น ๔. เลื่อนน็อตไม่เข้าที่ ๕. ออกกำลังกายมากเกินไป ๖. ผู้ป่วยพลัดตกจากโต๊ะบริหารเข่า	๑. ตรวจเช็คน็อตและแกนใส่ตุ้มให้เรียบร้อย ๒. ให้ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างช้าๆ ๓. เริ่มจากการใส่น้ำหนักน้อยๆก่อน แล้วค่อยๆเพิ่มขึ้น เมื่อมีแรงมากขึ้น ๔. มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลเฝ้าระวัง	๑. กรณีผู้ป่วยมีอาการผิดปกติให้หยุดกิจกรรมทันที ๒. รายงานนักกายภาพบำบัด

ลู่เดิน-วิ่งไฟฟ้า (Treadmill)			
ความเสี่ยง	**กรณีที่เกิด**	**การป้องกัน**	**การแก้ไข**
๑. ผู้ป่วยเป็นลมขณะฝึกเดิน ๒. ผู้ป่วยล้มหรือตกจาก	๑. ไม่ได้วัดความดันและจับชีพจรก่อนฝึกเดิน ๒. ระหว่างฝึกเดินไม่มี	๑. วัดความดันและจับชีพจรให้ผู้ป่วยก่อนฝึกเดินทุกครั้ง	๑. ถ้าผู้ป่วยเป็นลมให้แก้ไขตามแผนปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเป็นลม/ช็อกขณะ

เครื่อง	เจ้าหน้าที่เฝ้าระวังและจับชีพจร ๓. เปิดเครื่องให้สายพานหมุนเร็วเกินไป	๒. เปิดเครื่องให้สายพานเริ่มหมุนอย่างช้าๆ แล้วค่อยๆปรับความเร็วขึ้นตามความสามารถของผู้ป่วย ๓. จัดให้มีเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วยล้มและจับชีพจรเปรียบเทียบเป็นระยะ	ออกกำลังกาย ๒. ถ้าผู้ป่วยล้มหรือตกจากเครื่อง ให้พักเครื่องแล้วนำผู้ป่วยมานอนพักที่เตียงเพื่อให้การปฐมพยาบาล, ประเมินความผิดปกติและรายงานนักกายภาพบำบัดเพื่อรายงานให้พยาบาล/แพทย์ ทราบต่อไป

๕. เครื่องชี้วัดคุณภาพ จำนวนครั้งของการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือสำหรับฝึกออกกำลังกาย (เป้าหมาย = 0)

๖. ข้อควรระวัง นักกายภาพบำบัดควรทำการประเมินความสามารถและความพร้อมของผู้ป่วยทุกครั้งก่อนให้ผู้ป่วยใช้เครื่องมือสำหรับฝึกออกกำลังกายใดๆ และระหว่างฝึกออกกำลังกายควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังและสังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง วิธีปฏิบัติในการออกกำลังกายให้ผู้ป่วย เพื่อลดภาวะ ผู้ป่วยเป็นลม/ช็อคระหว่างฝึกออกกำลังกาย

PT-WI-๒๔ แนวทางในการใช้เครื่องออกกำลังกายข้อเข่าอย่างต่อเนื่อง

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันภาวะข้อติดในผู้ป่วยที่มีการจำกัดการเคลื่อนไหวข้อเข่า

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องออกกำลังกายข้อเข่าอย่างต่อเนื่อง

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๔.๑ นักกายภาพบำบัดตรวจประเมินผู้ป่วย ข้อห้ามข้อควรระวังในการใช้อุปกรณ์

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์ และอาการขณะทำการรักษา รวมทั้งอาการผิดปกติขณะทำการรักษาให้แจ้งนักกายภาพบำบัดทันที

๔.๓ นักกายภาพบำบัดทำการเซตเครื่องพรเอมกับจัดท่าให้ผู้ป่วย

๔.๔ นักกายภาพบำบัด เปิดเครื่องและเฝ้าดูในช่วงแรกของการรักษา เพื่อดูความผิดปกติ โดยใช้เวลารักษา ๒๐ นาที

๔.๕ เมื่อครบเวลาการให้การรักษา นักกายภาพบำบัด ปิดเครื่องและนำเครื่องออกจากตัวผู้ป่วย พร้อมทั้งตรวจประเมินซ้ำอีกครั้ง ก่อนส่งผู้ป่วยกลับ



PT-WI-๒๕ แนวทางในการใช้จักรยานออกกำลังกาย

๑.วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายในขณะผู้ป่วยใช้จักรยานออกกำลังกาย

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ จักรยานออกกำลังกาย

๓.๒ เครื่องวัดชีพจร

๓.๓ เครื่องวัดปริมาณออกซิเจนในเลือด

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๔.๑ นักกายภาพบำบัด ตรวจประเมินผู้ป่วย วัดสัญญาณชีพ วัดปริมาณออกซิเจนในเลือด ข้อห้ามข้อควรระวังในการใช้จักรยานออกกำลังกาย

๔.๒ นักกายภาพบำบัดนำผู้ป่วย มาที่จักรยานเพื่อเตรียมตัวขี่จักรยาน พร้อมทั้งแจ้งผู้ป่วยและญาติให้ทราบว่าจะให้ผู้ป่วยออกกำลังกายด้วยจักรยาน

๔.๓ นักกายภาพบำบัด เลือกโปรแกรมที่จะฝึกให้ผู้ป่วยโดยแจ้งถึงวัตถุประสงค์ในการออกกำลังกาย และอาการผิดปกติในขณะออกกำลังกายให้นักกายภาพบำบัดทราบทันที

๔.๔ นักกายภาพบำบัด ประเมินสัญญาณชีพ เป็นระยะในขณะที่ผู้ป่วยปั่นจักรยาน

๔.๕ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการออกกำลังกาย นักกายภาพบำบัดตรวจประเมินผู้ป่วยซ้ำอีกครั้ง



PT-WI-๒๖ แนวทางในการใช้หุ่นยนต์ฝึกเดิน

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยขณะใช้หุ่นยนต์ฝึกเดิน

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๓.๑ หุ่นยนต์ฝึกเดิน

๓.๒ เครื่องวัดความดัน

๓.๓ เครื่องวัดปริมาณออกซิเจนในเลือด

๓.๔ แบบบันทึกการรักษา

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๔.๑ นักกายภาพบำบัดตรวจประเมินผู้ป่วย ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ข้อห้ามข้อควรระวังในการใช้อุปกรณ์

๔.๒ นักกายภาพบำบัดแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติตัว และการเตรียมตัวก่อนฝึกเดินด้วยหุ่นยนต์

๔.๓ นักกายภาพบำบัดทำการนัดผู้ป่วยเพื่อมาฝึกเดินด้วยหุ่นยนต์ ตามวันเวลาที่นัดหมาย

๔.๔ นักกายภาพบำบัดตรวจประเมินสัญญาณชีพและปริมานออกซิเจนในเลือด

๔.๕ นักกายภาพบำบัด ทำการเซตผู้ป่วยเพื่อเตรียมตัวใช้หุ่นยนต์ฝึกเดินและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงระบบคอมพิวเตอร์

๔.๖ นักกายภาพบำบัดทำการฝึกเดินด้วยหุ่นยนต์ให้ผู้ป่วยพร้อมทั้งประเมินผู้ป่วยเป็นระยะๆระหว่างฝึกเดิน ใช้ระยะเวลาในการฝึกเดินด้วยหุ่นยนต์ ๓๐-๔๕ นาที ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้ป่วย

๔.๗ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการฝึก นักกายภาพบำบัดนำผู้ป่วยลงจากเครื่องและตรวจประเมินผู้ป่วยซ้ำอีกครั้ง พร้อมบันทึกผลการฝึกลงในแบบบันทึก





PT-WI-๒๗ เทคนิคการขับเสมหะที่ถูกต้อง

๑. วัตถุประสงค์
เพื่อทำให้เสมหะที่ตกค้างอยู่ในท่อหลอดลม ทางเดินหายใจใหญ่ออกมาภายนอก

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ -

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ การไอ

๔.๑.๑ นั่งที่นั่งสบายๆ
๔.๑.๒ โน้มศีรษะไปข้างหน้าเล็กน้อย
๔.๑.๓ วางเท้าทั้ง 2 ข้างลงบนพื้นให้เต็มฝ่าเท้า
๔.๑.๔ หายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ โดยใช้กระบังลม
๔.๑.๕ กลั้นหายใจ 2 วินาที
๔.๑.๖ ให้ไอ 2 ครั้ง ติดต่อกัน โดยอ้าปากเพียงเล็กน้อย การไอครั้งแรกช่วยให้เสมหะร่อนตัว ส่วนการไอครั้งที่ สองจะทำให้เสมหะเคลื่อนตัวขึ้นมายังลำคอ
๔.๑.๗ ถ่มเสมหะลงบนกระดาษทิชชู่
๔.๑.๘ พักสักครู่ หากไม่ได้ผล ให้ทำซ้ำอีกหนึ่งหรือสองครั้ง

๔.๒ การพ่นลม

๔.๒.๑ นั่งที่นั่งสบายๆ
๔.๒.๒ โน้มศีรษะไปข้างหน้าเล็กน้อย
๔.๒.๓ วางเท้าทั้ง 2 ข้างลงบนพื้นให้เต็มฝ่าเท้า
๔.๒.๔ หายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ โดยใช้กระบังลม
๔.๒.๕ พ่นลมหายใจออกทางปากอย่างแรง และเร็ว (เป็นเสียง ฮา-----)
๔.๒.๖ ทำขั้นตอนทั้งหมดอีกหนึ่ง หรือสองรอบ

PT-WI-๒๘ การจัดท่าระบายเสมหะ (Postural Drainage)

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อร่อนระบายเสมหะออกจากส่วนต่างๆ ของหลอดลมด้วยการจัดท่าของผู้ป่วยให้ส่วนที่มีเสมหะคั่งค้างอยู่สูงกว่าทางออกของหลอดลมและปาก โดยอาศัยแรงโน้มถ่วงของโลก ทำให้เสมหะไหลออกจากหลอดลมเล็กสู่หลอดลมใหญ่ (ระบายเสมหะจากส่วนของปอดระดับ segment ลงไป และป้องกันการคั่งของเสมหะในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง) และถูกขับออกโดยกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอและบ้วนเสมหะ (นิยมใช้ร่วมกับเทคนิคการเคาะปอดและการสั่นปอด)

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยโรคทางระบบทางเดินหายใจ พร้อมทั้งตรวจประเมินตำแหน่งที่มีการคั่งของเสมหะ รวมทั้งโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดท่าร่อนระบายเสมหะ

๔.๒ นักกายภาพบำบัดจัดท่าผู้ป่วยเพื่อร่อนระบายเสมหะ ซึ่งลักษณะการจัดแตกต่างกันขึ้นกับแขนงของปอด ดังนี้

๔.๒.๑ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง ช่องอก ผู้ป่วยที่อ้วน การจัดให้หัวต่ำเพียงเล็กน้อย ประมาณ 15 องศา ทำให้การระบายเสมหะค่อนข้างได้ผลดี

๔.๒.๒ การจัดท่าระบายเสมหะของ anterior segment of left upper lobe

๔.๒.๓ การจัดท่าระบายเสมหะของ superior segment of left upper lobe

๔.๒.๔ การจัดท่าระบายเสมหะของ right middle lobe

๔.๓ ช่วงเวลาในการจัดท่าขึ้นกับผู้ป่วย อาจใช้เวลาประมาณ ๑๕ – ๖๐ นาที

๔.๔ หากผู้ป่วยหายใจได้เอง และสามารถไอได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดท่าเพื่อระบายเสมหะแทบไม่มีความจำเป็น

<u>หมายเหตุ</u>

การจัดท่าระบายเสมหะแบบประยุกต์ (modified postural drainage) จะขึ้นอยู่กับข้อจำกัดของผู้ป่วยแต่ละราย โดยที่พยายามจัดให้ใกล้เคียงกับท่าระบายเสมหะที่ควรจะเป็นมากที่สุด แต่มีข้อเสียน้อยหรือไม่เกิดผลเสียในระยะยาว

ข้อห้ามของการจัดท่าระบายเสมหะ

๑. ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง
๒. มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ กระดูกสันหลัง หรือกระดูกซี่โครงหัก
๓. หลังการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับตา
๔. มีภาวะเลือดออกง่าย
๕. มีภาวะสัญญาณชีพไม่คงที่
๖. ไอเป็นเลือด
๗. ภาวะหนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด
๘. โรคลิ่มเลือดอุดกั้นในปอด
๙. มีแผลรูเปิดระหว่างหลอดลมและช่องเยื่อหุ้มปอด

PT-WI-๒๙ การเคาะปอดเพื่อระบายเสมหะสำหรับผู้ป่วยนอนติดเตียง

๑. วัตถุประสงค์

การทำให้เกิดแรงสั่นสะเทือนผ่านผนังทรวงอกลงไปถึงแขนงหลอดลม ลมที่กระทบผนังทรวงอกขณะเคาะ จะทำให้เสมหะที่อยู่บริเวณทางเดินหายใจส่วนปลายค่อยๆ หลุดเลื่อนไหลออกมาตามแขนงหลอดลมจากเล็กไปใหญ่ และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอเพื่อระบายเสมหะออก จากเนื้อปอดและทางเดินขึ้นมาสู่ทางเดินหายใจส่วนต้น

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องสั่นปอด

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยโรคทางระบบทางเดินหายใจ พร้อมทั้งตรวจประเมินตำแหน่งที่จะทำการเคาะปอดเพื่อร่อนระบายเสมหะ รวมทั้งโรคที่เป็นข้อห้าม – ข้อควรระวังในการเคาะปอด

๔.๒ นักกายภาพบำบัดจัดท่าผู้ป่วยเพื่อเตรียมการเคาะปอด

๔.๓ วิธีการเคาะปอด ทำได้ดังนี้

๔.๓.๑ ทำมือลักษณะเป็นกระเปาะหรือรูปถ้วย (cup hand) เพื่อทำให้เกิดลมหรืออากาศภายในอุ้งมือมากที่สุด ปลายนิ้วชิดกัน ข้อมือ ข้อศอก และไหล่เคลื่อนไหวสบายๆ

๔.๓.๒ การเคาะปอดบนผนังทรวงอกควรมีผ้ารองวางบนตำแหน่งที่เคาะ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้น

๔.๓.๓ ใช้มือทั้ง ๒ ข้าง เคาะเป็นจังหวะสลับกันเป็นจังหวะที่สม่ำเสมอ อยู่ในอัตราการเคาะประมาณ ๓ – ๗ ครั้ง/วินาที ให้ทั่วๆ บริเวณทรวงอกส่วนที่เคาะอยู่ เสียงที่เคาะควรเป็นเสียงที่กังวานและโปร่ง

๔.๓.๔ ทิศทางในการเคาะ ควรเป็นวงกลมหรือเคลื่อนไปมาทางซ้ายและขวาก็ได้ โดยเคาะตามลักษณะกายวิภาคศาสตร์กลีบของปอด ๒ ข้าง ความถี่ในการเคาะสามารถเลื่อนปรับตามปัจจัยต่างๆ และการเคาะ ใช้เวลาติดต่อกันนาน ๒ – ๕ นาที ต่อปอดกลีบหรือต่อท่า ใช้เวลารวมทั้งหมดไม่ควรเกิน ๓๐ นาที (ในทารกแรกเกิดหรือเด็กเล็ก นักกายภาพบำบัดอาจเลือกใช้วิธีใช้นิ้วเคาะปอดแทนการใช้ทั้งอุ้งมือ)

ข้อควรระวังในการเคาะปอด

๑. ระบบการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดผิดปกติ

- เจ็บหน้าอก (chest pain)
- ระบบการทำงานของหลอดเลือดและหัวใจ (hemodynamic) ไม่คงที่
- ระบบการแข็งตัวของเลือด (coagulopathy) ไม่ปกติ แต่ไม่รุนแรง
- ภาวะหัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ (irregular pulse)
- ผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดหัวใจ (cardiothoracic surgery)
- สัญญาณชีพเปลี่ยนเล็กน้อย เมื่อเปลี่ยนท่าทางผู้ป่วยและสามารถกลับมาสู่ปกติในภายหลัง ประมาณ ๒ – ๓นาที

๒. ระบบหายใจผิดปกติ (pulmonary condition)

- มีอาการของระบบหายใจและถูกกด (respiratory distress)
- ไอเป็นเลือด (hemoptysis) เล็กน้อย เกิดจากการได้รับบาดเจ็บที่เยื่อบุหลอดลม
- มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดที่ได้รับการรักษาแล้ว (treated pneumothorax)
- ภาวะหายใจหอบเหนื่อย (dyspnea) ในระดับที่ไม่หนักมาก
- ผู้ป่วยที่อยู่ระยะติดเชื้อระยะเรื้อรัง (chronic infection disease)
- ผู้ป่วยที่เป็นโรคฝีในปอด (lung abscess) หรือหนองในช่องเยื่อหุ้มปอด
- หลอมลมเกร็ง (bronchospasm) ไม่รุนแรง

๓. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (musculoskeletal condition)

- ภาวะกระดูกพรุน (osteoporosis)
- ผู้ป่วยที่ได้รับยาสเตรียรอยด์เป็นเวลานาน (prolong steroid therapy)
- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเชื่อมกระดูกแบบมั่นคง (spinal fusion surgery)
- ภาวการณ์อักเสบของกระดูกอ่อนบริเวณซี่โครง (costal chrondritis)
- การเจริญของกระดูกผิดปกติ (osteogenesis imperfecta)
- มีลมใต้ผิวหนัง (subcutaneous emphysema)
- บริเวณแผลเปิด (open wound)
- แผลไหม้ ระยะเรื้อรัง (burn wound)
- บริเวณแผลผ่าตัดยังไม่ติดดี
- ตำแหน่งบริเวณหน้าอกที่มีแผลติดเชื้อ

๔. ภายใน ๑ ชั่วโมงหลังอาหารหรือผู้ป่วยที่ได้รับอาหารแบบหยด (drip) หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ หรือผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง หอบหืด หรือตื่นเต้นง่าย รวมไปถึงกลุ่มคนไข้เด็กที่คลอดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า ๒๘ สัปดาห์

ข้อห้ามในการเคาะปอด

๑. ระบบหลอดเลือดและหัวใจทำงานไม่มีประสิทธิภาพ

- อาการเจ็บหน้าอกอย่างรุนแรง (severe angina chest pain)
- ระบบการแข็งตัวของเกล็ดเลือดไม่ทำงาน (coagulopathy) ขั้นรุนแรงโดยเฉพาะค่าเกล็ดเลือด (platelet count) มีค่าต่ำอยู่ในช่วง ๒๐๐๐๐ – ๔๐๐๐๐ /mm^3
- หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ (arrhythmia) ได้แก่ การเกิด premature ventricular contraction (PVC) เป็นจำนวนมากกว่า ๕ ตัวต่อนาที หรือ เป็นต้น
- ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจใหม่ (acute cardiothoracic surgery)
- สัญญาณชีพมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง ที่บ่งบอกถึงสภาวะการทำงานของหลอดเลือดและหัวใจล้มเหลว เช่น ความดันต่ำหรืออัตราการเต้นของหัวใจลดลง เป็นต้น

๒. ระบบหายใจผิดปกติ (pulmonary disorder)

- ไอเป็นเลือดสดๆ (hemoptysis) ในปริมาณที่มากโดยไม่ทราบสาเหตุ
- ผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจลำบากขั้นรุนแรง (severe dyspnea)
- ผู้ที่อยู่ในระยะติดเชื้อในระบบหายใจระยะเฉียบพลัน (acute infection) หรือปอดอักเสบในระยะแรก (acute pneumonia)
- ผู้ที่มีก้อนลม หรือลิ่มเลือดในกระแสเลือดในปอด (pulmonary embolism)
- ผู้ป่วยโรงมะเร็งปอด (CA lung)
- ผู้ป่วยที่มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดที่ไม่ได้รับการรักษา (untreated pneumothorax)
- ผู้ป่วยวัณโรคในระยะแรก (acute tuberculosis)
- ผู้ที่เป็นโรคถุงลมโป่งพองขั้นรุนแรง (severe pulmonary emphysema)
- ผู้ป่วยที่มีลมในระบบไหลเวียนเลือดปอด (pneumatocele)
- ภาวะลมแทรกในชั้นเนื้อเยื่อผิวหนัง (subcutaneous emphysema)

๓. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (musculoskeletal condition)

- ผู้ป่วยที่มีกระดูกซี่โครงหัก (fracture rib) หลายตำแหน่ง
- ผู้ป่วยกระดูกหน้าอกหัก (sternum fracture)
- ผู้ป่วยกระดูกไหปลาร้า และสะบักหัก (clavicle and scapular fracture)

PT-WI-๓๐ การฝึกหายใจ (breathing exercise)

๑. วัตถุประสงค์

การฝึกให้ผู้ป่วยรู้จักควบคุมการหายใจ หรือใช้กล้ามเนื้อต่างๆ ที่ช่วยให้การหายใจได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมจะทำให้มีการเพิ่มการระบายอากาศ ลดการทำงานของกล้ามเนื้อที่ใช้หายใจ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนของปอด เช่น ภาวะปอดแฟบ, ภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุให้ หายใจเร็ว หายใจลำบาก มีการคั่งค้างของเสมหะ การฝึกหายใจมีประสิทธิภาพมาก โดยเฉพาะในผู้ป่วยหลังผ่าตัดใหม่ๆ หรือผู้ป่วยที่พยายามจะเลิกหรือหย่า (wean off) จากเครื่องช่วยหายใจ ทั้งหมดที่กล่าวมา ถ้าเรารู้จักและสามารถฝึกการหายใจให้ถูกต้องร่วมกับการแก้ไขปัญหา ต่างๆ ได้ก็จะนำมาสู่การหายใจปกติได้เร็วขึ้น

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ -

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ การฝึกการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อกะบังลม (Diaphragmatic Breathing Exercise) คือ การฝึกหายใจที่เน้นการหดตัวของกล้ามเนื้อกะบังลมเป็นหลัก

วิธีปฏิบัติ

๔.๑.๑ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ วิธีการ และความสำคัญในการฝึก

๔.๑.๒ การจัดท่า เริ่มจากท่านอนหงาย ศีรษะสูงประมาณ ๓๐-๔๐ องศา หนุนหมอนใต้เข่า

๔.๑.๓ วางฝ่ามือข้างหนึ่งหรือทั้ง ๒ ข้าง ลงบนหน้าท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่

๔.๑.๔ สัมผัสการขยายออกของหน้าท้องขณะหายใจเข้าผ่านจมูก

๔.๑.๕ หายใจออกด้วยวิธีห่อริมปาก หดกล้ามเนื้อหน้าท้อง จะสัมผัสได้ที่ฝ่ามือว่าหน้าท้องแฟบลง

๔.๑.๖ ทำซ้ำ ๓ – ๕ ครั้ง และสามารถหายใจด้วยวิธีนี้หลายๆ รอบต่อวัน

๔.๑.๗ หากรู้สึกเวียนศีรษะ ให้หายใจตามปกติ ๒ – ๓ ครั้งแล้วเริ่มใหม่

๔.๑.๘ สามารถหายใจด้วยวิธีนี้ทั้งในท่านั่ง ท่ายืน หรือขณะเดิน

๔.๑.๙ ในกรณีหลังการผ่าตัดควรฝึกทำเช่นนี้บ่อยๆ ประมาณ ๕-๑๐ ครั้ง ทุกๆ ๑-๒ ชั่วโมง

๔.๒ การฝึกหายใจที่เน้นการขยายตัวของปอดเฉพาะส่วนนั้นๆ (Costal breathing exercise) มักนิยมใช้เพื่อกระตุ้นการขยายตัวของปอดที่มีปัญหาจากภาวะต่างๆ เช่น ภาวะน้ำท่วมปอด หรือ ภาวะที่มีลมขังในช่องเยื่อหุ้มปอดซึ่งมีผลจำกัดการขยายตัวของปอด โดยแบ่งออกเป็น

- Upper costal breathing
- Middle costal breathing
- Lower costal breathing
- Segmental breathing

วิธีปฏิบัติ

๔.๒.๑ ทำเช่นเดียวกับขั้นตอนการหายใจด้วยกระบังลม แต่วางมือทั้ง 2 ข้าง บนตำแหน่งกลีบปอดที่ต้องการฝึก

๔.๒.๒ สัมผัสการขยายออกและเคลื่อนกลับของซี่โครงขณะหายใจ โดยซี่โครงจะขยายออกเมื่อหายใจเข้า และจะเคลื่อนกลับเมื่อหายใจออก

๔.๓ การควบคุมการหายใจ (Breathing control) คือ การควบคุมการหายใจทั้งจังหวะและความลึกของการหายใจ โดยรูปแบบการหายใจนี้ เป็นการหายใจที่มีประสิทธิภาพมากโดยใช้ความพยายามน้อยที่สุด

วิธีปฏิบัติ

๔.๓.๑ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ วิธีการ และความสำคัญในการฝึก

๔.๓.๒ การจัดท่า เริ่มจากท่านอนหงาย ศีรษะสูงประมาณ ๓๐-๔๐ องศา หนุนหมอนใต้เข่า

๔.๓.๓ วางมือทั้ง ๒ ข้าง บนท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ ผ่อนคลายทรวงอกส่วนบน และหัวไหล่

๔.๓.๔ ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าท้องป่อง หายใจออกท้องยุบ (อัตราหายใจปกติ ๑๒-๒๐ ครั้ง/นาที)

PT-WI-๓๑ แนวทางในการรักษาด้วยเครื่องมือสั่นปอด (Chest Vibratior)

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อร่อนระบายเสมหะในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ คือ

๑.๑ ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการคั่งของเสมหะ เช่น ผู้ป่วยนอนนาน อัมพาต และผู้ป่วยติดเตียงจากภาวะต่างๆ

๑.๒ ผู้ป่วยที่ไม่มีความสามารถในการไอได้อย่างปกติและประสิทธิภาะการไอลง รวมทั้งผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

๑.๓ ผู้ป่วยที่มีเสมหะเหนียว

๒. ผู้รับผิดชอบ นักกายภาพบำบัด

๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ เครื่องมือสั่นปอด (chest vibrator)

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ นักกายภาพบำบัดซักประวัติผู้ป่วยโรคทางระบบทางเดินหายใจ พร้อมทั้งตรวจประเมินตำแหน่งที่จะทำการสั่นปอดเพื่อร่อนระบายเสมหะ รวมทั้งโรคที่เป็นข้อห้าม – ข้อควรระวังในการสั่นปอด

๔.๒ นักกายภาพบำบัดจัดท่าผู้ป่วยเพื่อเตรียมการสั่นปอด

๔.๓ วิธีการสั่นปอด ทำได้ดังนี้

๔.๓.๑ เสียบปลั๊กไฟ

๔.๓.๒ วางผ้ารองบนตำแหน่งที่จะรักษาและเครื่องสั่นปอดบริเวณปอดที่มีการคั่งของเสมหะ

๔.๓.๓ เปิดสวิตซ์เครื่องสั่นปอดแบบ high หรือ low บริเวณที่ต้องการ

๔.๓.๔ ปิดสวิตซ์และถอดปลั๊กเมื่อใช้เสร็จเรียบร้อย

<u>หมายเหตุ</u> ในปัจจุบันจึงนิยมใช้เครื่องมือที่ทำให้เกิดแรงสั่น คือเครื่องสั่นปอด ทดแทนการใช้มือของผู้รักษาได้ และในผู้ป่วยเด็ก การใช้เครื่องสั่นปอด พบว่าทำให้เด็กมีอาการหวาดกลัวหรือตกใจน้อยกว่าการใช้มือเคาะจากเสียงดังจากการเคาะ เนื่องจากการสั่นปอดจะออกแรงสั่นบนผนังทรวงอกที่ต้องการระบายเสมหะ โดยใช้แรงสั่นผ่านทางมือของผู้รักษา ในช่วงหายใจออกและขณะไอของผู้ป่วย แรงสั่นนี้จะช่วยทำให้เสมหะค่อยๆ หลุดออกมาได้ดียิ่งขึ้น แต่วิธีนี้ต้องอาศัยความชำนาญของผู้รักษาค่อนข้างมาก เพราะเป็นท่าทางที่ทำให้เกิดอาการเมื่อยล้าที่แขนของผู้รักษาได้ง่าย หรือถ้าสั่นไม่ถูกวิธี อาจไม่ส่งผลให้เสมหะของผู้ป่วยหลุดออกมาตามทางเดินหายใจ

ข้อควรระวังของการสั่นปอด

๑. ภาวะที่มีการเพิ่มแรงดันในกะโหลกศีรษะ
๒. โรคหัวใจที่ยังไม่มั่นคง
๓. ภาวะผิดปกติของกระดูกซี่โครงและการเกิดอันตรายต่อผนังทรวงอก หรือผนังทรวงอกขาดความแข็งแรง เช่น ในผู้ป่วยที่ทำ median sternotomy
๔. ภาวะที่มีพยาธิสภาพของเยื่อหุ้มปอด เช่น pneumothorax, on ICD หรือ เกิด bronchopleural fistular

ข้อห้ามของการสั่นปอด

๑. มีภาวะเลือดออกง่าย หรือกำลังได้รับยาที่มีความเสี่ยงเลือดออกง่าย
๒. มีอาการบาดเจ็บที่ไขสันหลังเฉียบพลัน
๓. ซี่โครงหัก หรือมีภาวะที่มีความเสี่ยงกระดูกหักง่าย
๔. มีบาดแผลจากการลูกถ่ายผิวหนัง (skin graft) หรือแผลไฟไหม้

๕. มีการสูดสำลักสิ่งแปลกปลอมเข้าไป
๖. มีภาวะสัญญาณชีพไม่คงที่
๗. มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดที่ยังไม่ได้รับการระบายออก (untreated pneumothorax)
๘. มีการอักเสบเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ (acute inflammatory pulmonary process)
๙. มีการติดเชื้อวัณโรค หรือฝีในปอด

มาตรฐานการปฏิบัติงาน
งานอรรถบำบัดและกิจกรรมบำบัด

งานอรรถบำบัดและกิจกรรมบำบัด

งานอรรถบำบัด และกิจกรรมบำบัด มีหน้าที่ให้บริการในการบำบัดฟื้นฟูฯ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตใจ ตามมารฐานของวิชาชีพกิจกรรมบำบัดและอรรถบำบัด โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมีความปลอดภัยในการมารับบริการ ซึ่งทางหน่วยงานให้บริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ครอบคลุมทั้งทหารผ่านศึก ครอบครัวทหารผ่านศึก พนักงานและครอบครัวพนักงาน อผศ. ตลอดจนบุคคลทั่วไป เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์









๑. งานกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)

เป็นงานที่ใช้กิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายมาเป็นสื่อในการบำบัดฟื้นฟูฯ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตใจ ต่อผู้รับบริการที่มีข้อจำกัดจากความเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บทางกาย ความผิดปกติทางจิตสังคม ความบกพร่องด้านพัฒนาการหรือการเรียนรู้ กระบวนการเสื่อมถอยเนื่องจากวัย เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การทำงาน การทำกิจกรรมยามว่างและการพักด้วยตนเองได้มากที่สุดตลอดจนส่งเสริมให้ผู้มารับบริการการมีคุณภาพชีวิตที่ดี



ใส่ใจบริการ บริหารความเสี่ยงและ
หน่วยงานตามมาตรฐานวิชาชีพ



๑.๑ กระบวนการทางกิจกรรมบำบัด

ประกอบด้วย การประเมิน การรักษาและการให้คำปรึกษาแนะนำ การบริการทางกิจกรรมบำบัดเฉพาะทางประกอบด้วยการสอนทักษะในการดำเนินชีวิตประจำวัน การพัฒนาทางการรับรู้การเคลื่อนไหวและทำหน้าที่ประสมประสานของประสาทรับความรู้สึก การพัฒนาทักษะการเล่น ความสามารถในการใช้เวลาว่างและและเตรียมความพร้อมก่อนการทำงาน การออกแบบ/ประยุกต์/ดัดแปลงและเลือกใช้เครื่องดามและกายอุปกรณ์เทียม การออกแบบงานฝีมือสำหรับการรักษาและการออกกำลังกายเฉพาะเพื่อส่งเสริมความสามารถและทักษะทางการเคลื่อนไหว รวมไปถึงการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ โดยสามารถให้บริการได้ทั้งแบบเดี่ยวและแบบกลุ่มซึ่งกระบวนการเหล่านี้เป็นหน้าที่ให้บริการของนักกิจกรรมบำบัด

๑.๒ กิจกรรมบำบัดสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย

ผู้หย่อนสมรรถภาพทางด้านร่างกาย หมายถึงบุคคลที่มีปัญหาทางร่างกายในด้านโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะต่างๆ อันเนื่องมาจากการเป็นโรค ความบกพร่องในการทำงานของระบบต่างๆ ความเสื่อมตามวัยหรืออุบัติเหตุ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ จำกัดการแสดงบทบาทหรือทำกิจกรรมตามบทบาทของบุคคลนั้น สามารถแบ่งประเภทของผู้หย่อนสมรรถภาพทางด้านร่างกายตามสาเหตุใหญ่ๆได้ดังต่อไปนี้

๑.๒.๑ ผู้ป่วยระบบประสาท หมายถึงบุคคลที่มีความผิดปกติในการทำงานของตัวเซลล์ประสาทและทางเดินประสาททั้งในสมองและไขสันหลัง ซึ่งอาจมีสาเหตุจากความผิดปกติของระบบประสาทเองหรือจากสาเหตุอื่นแล้วส่งผลให้ระบบประสาทมีการทำงานผิดปกติ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง การได้รับอุบัติเหตุทางสมอง โรคพาร์คินสัน เป็นต้น

๑.๒.๒ ผู้ป่วยทางระบบโครงสร้างของร่างกายและกล้ามเนื้อ เช่น โรครูมาตอยด์ กระดูกหัก กระดูกพรุน โรคมัยแอสทีเนียเกรวิส โรคของกล้ามเนื้อ การตัดแขนและ/หรือขา ปวดหลัง ไฟไหม้/น้ำร้อนลวก เป็นต้น

๑.๒.๓ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่มือและแขน อันมีสาเหตุมาจากการได้รับบาดเจ็บหรือสาเหตุอื่นที่ทำให้เส้นประสาทส่วนปลาย กล้ามเนื้อและกระดูกทำงานบกพร่อง การจัดผู้ป่วยกลุ่มนี้แยกออกจากสองกลุ่มแรกข้างต้นเนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีอาการของทั้งสองระบบเกิดขึ้นร่วมกัน อีกทั้งขอบข่ายงานทางกิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยประเภทนี้ค่อนข้างเด่นชัดและมีความสำคัญมาก

๑.๒.๔ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับหัวใจและเมตาลิซึมของร่างกาย เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน เป็นต้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจจะไม่มีความพิการหรือภาวะทุพพลภาพปรากฏให้เห็น แต่มักมีสภาพร่างกายโดยทั่วไปอ่อนแอ เหนื่อยง่าย ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันตามบทบาทและหน้าที่ของตนเอง

๑.๓ ขอบข่ายงานกิจกรรมบำบัดในผู้หย่อนสมรรถภาพทางด้านร่างกาย

๑.๓.๑ ให้การประเมินเพื่อรวบรวมปัญหาของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาทางกิจกรรมบำบัด เช่น กำลังของกล้ามเนื้อ ระยะการเคลื่อนไหว ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ การรับความรู้สึก การรับรู้และความรู้ความเข้าใจรูปแบบและความคล่องแคล่วในการทำงานของมือและการทำกิจวัตรประจำวัน

๑.๓.๒ ให้คำแนะนำหรือให้กิจกรรมเพื่อคงไว้ซึ่งความสามารถที่พึงมีของผู้ป่วย

๑.๓.๓ ให้การดูแลสุขภาพจิตใจของผู้ป่วยที่หย่อนสมรรถภาพทางด้านร่างกาย

๑.๓.๔ ให้คำแนะนำและให้การรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการรับความรู้สึก

๑.๓.๕ ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาการรับรู้และการเรียนรู้ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีปัญหาในด้านนี้

๑.๓.๖ กระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการเคลื่อนไหวที่ปกติ ยับยั้งการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติตามวิธีการรักษาทางกิจกรรมบำบัด

๑.๓.๗ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับมือ เช่น รูปแบบการทำงานของมือ ความคล่องแคล่วในการใช้มือการทำงานอย่างประสานกันระหว่างมือทั้งสองข้าง

๑.๓.๘ สอนผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันตามระดับความสามารถของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

๑.๓.๙ ดัดแปลงอุปกรณ์ช่วยและอุปกรณ์เสริมในการทำกิจวัตรประจำวันให้กับผู้ป่วย

๑.๓.๑๐ ออกแบบและจัดทำเครื่องดามให้กับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องดาม สอนวิธีใส่-ถอดและการดูแลรักษาเครื่องดาม

๑.๓.๑๑ ให้คำแนะนำในการทำงานอย่างถูกวิธีและสอนเทคนิคในการสงวนพลังงาน

๑.๓.๑๒ ให้คำแนะนำในการจัดตารางเวลาของกิจกรรมในแต่ละวันให้มีความสมดุลกัน

๑.๓.๑๓ ประเมินและให้คำแนะนำในการดัดแปลงสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย

๑.๓.๑๔ ประเมินความสามารถในการประกอบอาชีพและสอนทักษะที่จำเป็นในการประกอบอาชีพ

๑.๓.๑๕ ให้คำปรึกษาและแนะนำญาติของผู้ป่วยเกี่ยวกับการยอมรับในตัวผู้ป่วยและวิธีในการช่วยดูแลผู้ป่วยภายหลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

๑.๔ ตัวอย่างกิจกรรมที่นำมาให้บริการตามมารตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด

๑.๔.๑ กิจกรรมการฝึกกล้ามเนื้อแขนและมือ

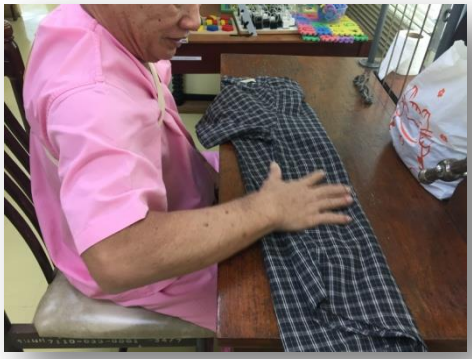








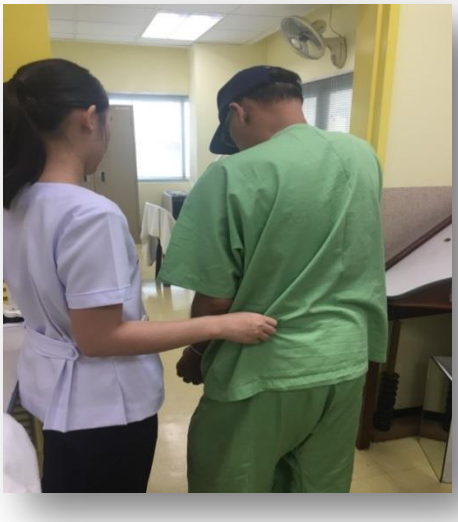

๑.๔.๒ กิจกรรมการฝึกทำกิจวัตรประจำวัน













๑.๔.๓ กิจกรรมฝึกการรับรู้ เรียนรู้





๑.๕ ตัวอย่างอุปกรณ์ประเมินตามมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด





๑.๖ สิ่งแวดล้อมภายในห้องบำบัด





มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมบำบัด

ส่วนที่ ๑ มาตรฐานโครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัด

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๑</u> ๑. กำหนดเจตจำนง เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงานกิจกรรมบำบัดให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ	๑.๑ มีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร
	๑.๒ มีการแสดงในสถานที่เปิดเผย
	๑.๓ มีรายงานการประชุม
	๑.๔ บุคลากรในหน่วยงานมีการรับทราบและมีส่วนร่วมในการจัดทำ
๒. มีแผนการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรที่สอดคล้องกับนโยบายและแผนกลยุทธ์ขององค์กร	๒.๑ มีแผนปฏิบัติงานประจำปี
	๒.๒ มีการประเมินแผนการปฏิบัติงาน
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๒</u> ๑. แผนภูมิโครงสร้างของหน่วยงาน	๑.๑ มีแผนภูมิองค์กร สายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน
	๑.๒ มีการแสดงในสถานที่เปิดเผย
๒. การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งและหน้าที่ความรับผิดชอบงานแก่บุคลากรในหน่วยงานอย่างชัดเจน	๒.๑ หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด
	๒.๒ มีคุณลักษณะเฉพาะและหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน
๓. มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร	๓.๑ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นลายลักษณ์อักษร อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๓</u> ๑. ระบบการคัดเลือกบุคลากรเข้าปฏิบัติงาน	๑.๑ มีการกำหนดคุณสมบัติและวิธีการคัดเลือกบุคลากร
๒. แผนพัฒนาทรัพยากรบุคลากร , การจัดอัตรากำลัง , การนิเทศการปฏิบัติงาน	๒.๑ มีแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลเป็นลายลักษณ์อักษร
	๒.๒ มีการจัดทำแผนอัตรากำลังอย่างน้อยทุก 5 ปี
	๒.๓ มีอัตราส่วนนักกิจกรรมบำบัดต่อจำนวนผู้รับบริการต่อวันเท่ากับ 1 คน ต่อ 8 ราย
	๒.๔ มีการชี้แจงแนวทางปฏิบัติงานแก่บุคลากรใหม่
	๒.๕ มีระบบการจัดตารางปฏิบัติงานเหมาะสมกับภาระงาน
๓. บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดหัวข้อการอบรมและ/หรือการศึกษาตามความต้องการพัฒนาตนเองและสอดคล้องกับสมรรถนะของการปฏิบัติงาน	๓.๑ บุคลากรได้รับการอบรมตามแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
	๓.๒ บุคลากรได้รับการอบรมตามสมรรถนะของการปฏิบัติงาน
๔. แผนงบประมาณของหน่วยงานและการปฏิบัติตามแผน	๔.๑ มีแผนงบประมาณของหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษร
	๔.๒ มีผลสรุปการประเมินแผนงบประมาณ
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๔</u> ๑.พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ทำงานของบุคลากรมีความเหมาะสม	๑.๑ มีการจัดสัดส่วนพื้นที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการเพียงพอและเหมาะสม
	๑.๒ มีการจัดสัดส่วนพื้นที่ทำงานของบุคลากรเหมาะสม
๒. โครงสร้างทางกายภาพที่เหมาะสมสะดวก และปลอดภัยต่อการเข้าถึงการบริการและการใช้งานของผู้รับบริการประเภทต่าง ๆ	๒.๑ ที่ตั้งหน่วยงานมีความสะอาดเป็นระเบียบปลอดภัยปราศจากสิ่งรบกวน
	๒.๒ มีป้ายบอกทางชัดเจน
	๒.๓ มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้เข้าถึงหน่วยงานได้อย่างสะดวกและปลอดภัย
๓.ระบบการค้นหา การเฝ้าระวังความเสี่ยงและอุบัติการณ์	๓.๑ มีแผนการจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน
	๓.๒ มีการคัดแยกและทิ้งขยะถูกต้อง
	๓.๓ มีแนวทางปฏิบัติการควบคุมและเฝ้าระวังความเสี่ยงอัคคีภัย
	๓.๔ มีระบบและแผนการซ้อมการฟื้นคืนชีพเบื้องต้นและอัคคีภัย
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๕</u> ๑. ระบบการประเมินผลตามประเด็นสำคัญของการบริหารงานและการให้บริการ	๑.๑ มีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน
๒. การกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน	๒.๑ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด
๓. การติดตามผลการดำเนินงานการทบทวนและปรับตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานของหน่วยงาน	๓.๑ มีการนำผลการประเมินไปปรับปรุง , พัฒนาคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๖</u> ๑. หลักเกณฑ์การคัดเลือกและการประเมินเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ	๑.๑นักกิจกรรมบำบัดมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักเกณฑ์/การคัดเลือกเครื่องมือ
๒. เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์อย่างเหมาะสมและเพียงพอ	๒.๑ มีเครื่องมือพื้นฐานที่จำเป็นและเพียงพอต่อการให้บริการ
๓. ระบบบริหารจัดการเครื่องมือ และวัสดุอุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ	๓.๑ มีบัญชีคุมครุภัณฑ์
	๓.๒ มีคู่มือการใช้เครื่องมือพิเศษและสำคัญ

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
๔. นักกิจกรรมบำบัดผ่านการฝึกหรือได้รับการแนะนำการใช้เครื่องมือใหม่หรือเครื่องมือพิเศษ	๔.๑ นักกิจกรรมบำบัดผ่านการฝึกหรือได้รับการแนะนำการใช้เครื่องมือใหม่อย่างน้อย 1 คน/ 1 เครื่อง
๕. ระบบตรวจสอบเครื่องมือ/ อุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน	๕.๑ มีแผนการบำรุงรักษา , สอบเทียบเครื่องมือสำคัญ
	๕.๒ มีแนวทางเตรียมความพร้อมก่อนการใช้งาน
<u>มาตรฐานโครงสร้างที่ ๗</u> ๑. ระบบการจัดเก็บข้อมูล บันทึกข้อมูล/รายงานผลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด	๑.๑ มีการจัดระบบการบันทึกข้อมูลและออกแบบระเบียนการบันทึกที่เหมาะสม
๒. การใช้ข้อมูลและสารสนเทศทางกิจกรรมบำบัด	๒.๑ มีการบันทึกข้อมูลที่จำเป็นต่อการให้บริการของผู้ป่วย
	๒.๒ มีการประเมินผลและติดตามการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
๓. ระบบการเข้าถึงข้อมูลเพื่อการตรวจสอบประเมินผลจากผู้เกี่ยวข้อง	๓.๑ มีหลักฐานการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
	๓.๒ มีการนำข้อมูลไปทบทวนเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

ส่วนที่ ๒ มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๑</u> เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	
รายการตรวจสอบ	**ดัชนี/เครื่องบ่งชี้**
๑. การปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด	๑.๑ มีการปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด
	๑.๒ มีระบบการจัดเก็บและเปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
	๑.๓ มีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการไม่ปฏิเสธให้การบริการผู้ป่วย
	๑.๔ มีแนวทางให้บริการที่คุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่แสดงอย่างเปิดเผย
	๑.๕ มีการอธิบายกระบวนการทางกิจกรรมบำบัดและเปิดเผยโอกาสให้ผู้รับบริการหรือผู้แทนโดยชอบธรรมซักถามและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการหรือผู้แทนโดยชอบธรรม

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๓</u> ๑.ความรู้พื้นฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด	๑.๑ นักกิจกรรมบำบัดในหน่วยงานได้รับปริญญาสาขากิจกรรมบำบัด
	๑.๒ มีหลักฐานการทบทวนความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพกิจกรรมบำบัด
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๔</u> ๑. กระบวนการให้บริการต่อผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัด	๑.๑ มีกระบวนการให้บริการ แก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างเหมาะสม
	๑.๒ มีคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร
	๑.๓ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสหสาขาวิชาชีพ โดยมีระบบการปรึกษาและส่งต่อกับบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
	๑.๔ มีการนำเสนอข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการตรวจประเมินและการให้บริการแก่ผู้รับบริการและ/หรือครอบครัวและชุมชน
	๑.๕ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับอาการของโรคตลอดจนข้อควรปฏิบัติในการให้บริการ ระหว่างผู้รับบริการและ/หรือครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ
	๑.๖ มีการประเมิน การวินิจฉัยทางกิจกรรมบำบัดและการวางแผนการให้บริการเป็นระยะ
	๑.๗ มีกระบวนการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดและดูแลรักษาผู้รับบริการเป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุดภายใต้สถานการณ์และนโยบายของโรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
	๑.๘ มีการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ ปัญหาของผู้รับบริการ แผลการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดี ระหว่างทีมงานผู้ให้บริการและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๕</u> ทักษะการปฏิบัติงานทางคลินิก ๑. มีทักษะการสร้างกระบวนการทางกิจกรรมบำบัด	๑.๑ มีการสังเกต สภาวะด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้รับบริการ

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
	๑.๒ มีการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ประวัติและการค้นข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลจากบันทึกเวชระเบียนทางการแพทย์ เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหา และระดับความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต
	๑.๓ มีการเลือกวิธีการหรือเครื่องมือตรวจประเมินที่สามารถสังเกตและวัดผลได้อย่างน่าเชื่อถือและพิสูจน์ได้ทางวิทยาศาสตร์
	๑.๔ มีการวางแผนการบำบัดโดยบูรณาการความรู้พื้นฐานและหลักฐานข้อมูลต่าง ๆ จากข้อ ๑.๑ – ๑.๓
	๑.๕ มีการบำบัดที่เหมาะสมกับปัญหาความต้องการและระดับความสามารถของผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงการมอบผู้รับบริการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตองค์รวม (Holistic Approach) ผ่านการทำงานของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
	๑.๖ มีการประเมินประสิทธิภาพการบำบัดและติดตามผลความก้าวหน้าของผู้รับบริการ
	๑.๗ มีการวางแผนการจำหน่าย หรือส่งต่อ หรือเปลี่ยนแปลงวิธีการบำบัดให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการ และระดับความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการ
	๑.๘ มีการประเมินและดูแลจัดการเรื่องความปลอดภัยเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรวมทั้งวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้กับผู้รับบริการและสถานที่ให้บริการ
	๑.๙ มีการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ ในกระบวนการทางกิจกรรมบำบัดข้างต้นอย่างเป็นระบบ
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๖</u> ๑.เครื่องมือ อุปกรณ์ สื่อ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด	๑.๑ มีหลักฐานการตรวจสอบคุณภาพและการบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ สื่อ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๗</u> ๑.ทักษะการใช้เครื่องมือพื้นฐานและการทำหัตถการที่จำเป็นทางกิจกรรมบำบัด	๑.๑ สามารถแสดงทักษะการใช้เครื่องมือพื้นฐานและการทำหัตถการที่จำเป็นทางกิจกรรมบำบัด
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๘</u> ๑. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	๑.๑ มีหลักฐานการศึกษาการพัฒนาวิชาชีพ

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
๒. ความรู้ในหลักกฎหมายทั่วไป และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัดตลอดจนกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	๒.๑ นักกิจกรรมบำบัดเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด
	๒.๒ มีหลักฐานที่แสดงว่ามีการทบทวนความรู้ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
<u>มาตรฐานการปฏิบัติงานที่ ๙</u> ๑.กระบวนการคุณภาพด้านการบริการทางกิจกรรมบำบัด	๑.๑ มีการนำมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัดและความรู้ที่มีหลักฐานทางการปฏิบัติการ เข้ามาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านบริการทางกิจกรรมบำบัด
	๑.๒ มีกระบวนการที่จะนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางกิจกรรมบำบัดในการดูแลผู้ป่วยทางคลินิก
	๑.๓ มีวิธีการทบวนและปรับปรุงกระบวนการทางกิจกรรมบำบัดในหน่วยงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ
	๑.๔ มีกิจกรรมการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยเชิงคุณภาพด้านการบริการทางกิจกรรมบำบัดอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัด

รายการ	ดัชนี/เครื่องบ่งชี้
<u>มาตรฐานผลลัพธ์ที่ ๑</u> ๑. กรอบแนวคิดในการให้บริการกิจกรรมบำบัดที่ได้มาตรฐาน	๑.๑ มีการบันทึกปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้รับบริการตามกรอบแนวคิดที่เลือกใช้
<u>มาตรฐานผลลัพธ์ที่ ๒</u> ๒.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	๒.๑ มีการบันทึก / สำรวจข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมบำบัด
	๒.๒ มีการบันทึก / สำรวจข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อสภาพแวดล้อมของหน่วยกิจกรรมบำบัด
	๒.๓ มีการบันทึก / สำรวจข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการพัฒนาความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต
	๒.๔ มีการบันทึก / สำรวจข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมณ์)

๑.๗ มาตรฐานการบริการของเจ้าพนักงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๑.๗.๑ มีเจ้าพนักงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูอย่างน้อย ๑ คน บริเวณเคาน์เตอร์ ซึ่งมีความรู้ในการให้บริการ อำนวยความสะดวก ตอบคำถาม ตรวจสอบเอกสาร ช่วยเหลือผู้มารับบริการและแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง

๑.๗.๒ เจ้าพนักงานมีความพร้อมในการให้บริการ เอาใจใส่ต่องานและมีความกระตือรือร้น

๑.๗.๓ สามารถปฏิบัติงานเกี่ยวกับอรรถบำบัด-กิจกรรมบำบัด

๑.๗.๔ รับผิดชอบงานเวชระเบียน สถิติ ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน

๑.๗.๕ เบิกวัสดุสิ้นเปลืองจากคลังวัสดุ

๑.๗.๖ มีความรู้เกี่ยวกับหลักการของ IC และปฏิบัติได้ถูกต้องตามคู่มือ IC

๑.๗.๗ สามารถพิมพ์งานได้ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑.๗.๘ ปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย





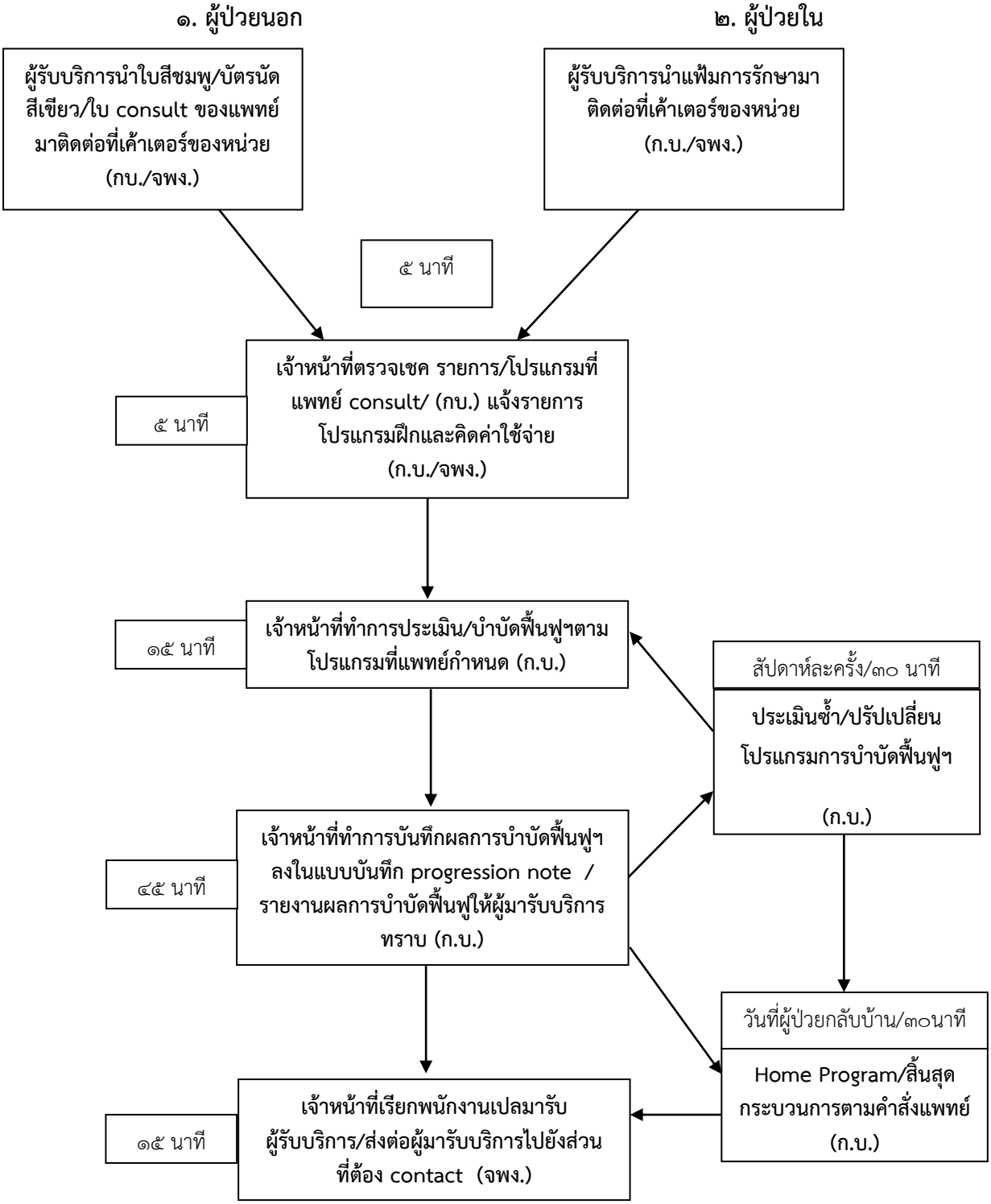
๒. งานอรรถบำบัด (Speech Therapy)

ให้บริการวินิจฉัยหาความผิดปรกติทางภาษาและการพูด ในผู้ป่วยที่มีภาวะเสียการสื่อความหมายจากโรคหลอดเลือดสมอง มีความพิการทางสมอง ผู้ป่วยที่มีเสียงผิดปกติ พูดไม่ชัด โดยให้บริการด้านการคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย ทดสอบความสามารถทางภาษาและการพูดเพื่อประเมินสภาพความผิดปรกติต่างๆและบำบัดแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพความผิดปกติทางการความเข้าใจภาษาและการพูดอันเนื่องมาจากความบกพร่องของการทำงานของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการพูดหรือการได้ยิน เช่น

- ผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางภาษาหรือสูญเสียการสื่อความ (Aphasia)
- ผู้ป่วยที่มีอาการพูดไม่ชัดเนื่องจากความบกพร่องของกลไกประสาทที่ควบคุมอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการพูด (Dysarthria) หรือพูดไม่ชัดเนื่องจากมีความบกพร่องของสมองที่ควบคุมโปรแกรมการพูด (Apraxia of Speech)

ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจะได้รับการประเมินด้วยแบบทดสอบต่าง ๆ เพื่อการวินิจฉัย จากนั้นจึงเข้าโปรแกรมการรักษาตามการวินิจฉัยดังกล่าว นักอรรถบำบัดจะคัดเลือกหรือประยุกต์ใช้เครื่องช่วย อุปกรณ์เสริม วัสดุเพื่อทดแทนการพูดการสื่อสารให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย ติดตามผลการรักษา ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อขอรับการช่วยเหลืออื่น ๆ ตามความเหมาะสม นักอรรถบำบัดจะปรับวิธีการบำบัดให้สอดคล้องตามลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละรายโดยแก้ไขความบกพร่องกับกระบวนการพูด ระบบภาษา การทำงานของอวัยวะในช่องปาก คอ หลอดอาหารช่วงต้น การปรับพฤติกรรม การเรียนรู้ อารมณ์ และการอยู่ร่วมกันในสังคม รวมถึงแนะนำแก่ผู้ปกครอง ญาติ ผู้ดูแล หรือผู้เกี่ยวข้องให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติของผู้ป่วยและเรียนรู้วิธีการรักษาที่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ อย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านกายภาพ จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อประสิทธิภาพและผลการรักษาที่ดีที่สุด หลังจากการบำบัดแก้ไข จะมีการประเมินผู้ป่วยและติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติให้สามารถนำโปรแกรมอรรถบำบัดกลับไปฝึกเองที่บ้านหลังจากสิ้นสุดการรักษาที่ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นอกจากนี้งานอรรถบำบัดยังประสานงานร่วมกับงานดนตรีบำบัดและนันทนาการ เพื่อนำดนตรีมาช่วยบำบัดผู้ป่วยที่มีอาการพูดไม่ชัด ภาวะบกพร่องทางภาษาหรือสูญเสียการสื่อความจากโรคหลอดเลือดสมอง สมองพิการ และช่วยให้เกิดความเพลิดเพลิน คลายความวิตกกังวลต่อความเจ็บป่วยดังกล่าวอีกด้วย

ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ที่ลงมาทำงานกิจกรรมบำบัดและอรรถบำบัดที่หน่วย

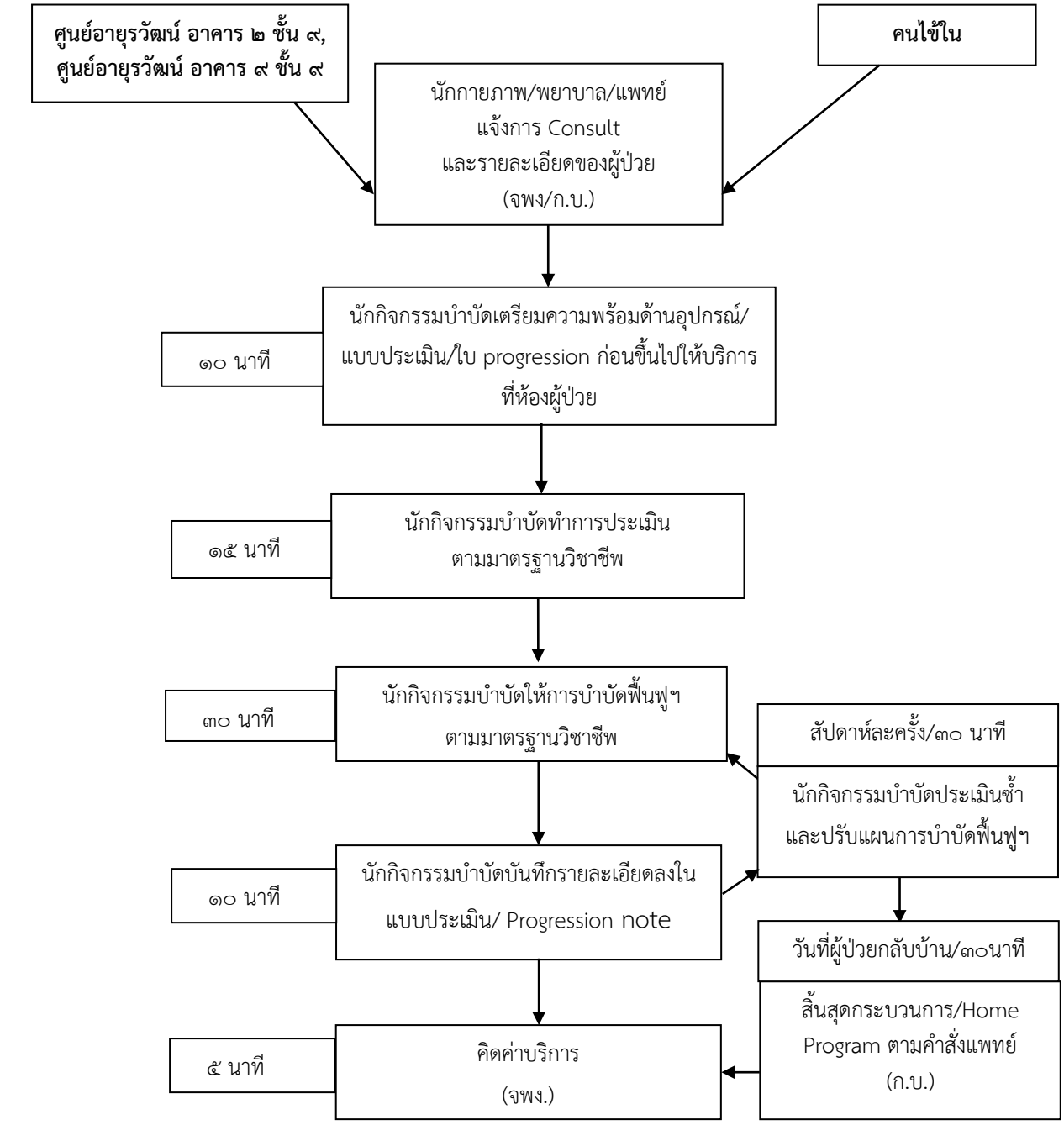


หมายเหตุ

-ก.บ. คือ นักกิจกรรมบำบัด

-จพง. คือ เจ้าพนักงานฯ

ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการให้บริการตามหอผู้ป่วย (Bedside) งานกิจกรรมบำบัดและอรรถบำบัด



หมายเหตุ

ก.บ. = นักกิจกรรมบำบัด

จพง. = เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู

มาตรฐานการปฏิบัติงาน
งานแพทย์ทางเลือก

งานแพทย์ทางเลือก

มีหน้าที่บำบัด รักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตามมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนจีน โดยผู้รับบริการปลอดภัย พึงพอใจ ซึ่งเปิดให้บริการผู้รับบริการทั้งในเขตและนอกเขตบริการ ทั้งผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ประกอบด้วย ๒ แขนง คือ

๑. งานแพทย์แผนไทย

๑.๑ การให้บริการตรวจวินิจฉัยเพื่อทำหัตถการทางการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การนวดรักษาและฟื้นฟู การประคบสมุนไพร การจ่ายยาสมุนไพร การอบสมุนไพร และการดูแลมารดาหลังคลอด

๑.๒ การให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนทั่วไป

๑.๓ การควบคุมการเบิกจ่ายพัสดุงานแพทย์แผนไทย

๑.๔ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่างๆจัดทำสถิติและแผนงานประจำปีของงานแพทย์แผนไทย

๑.๕ การปฏิบัติงานตามคำสั่งผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๒. งานแพทย์แผนจีน

๑.๑ การให้บริการตรวจวินิจฉัยเพื่อทำหัตถการทางการแพทย์แผนจีน ได้แก่ การฝังเข็ม การครอบแก้ว

๑.๒ การให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์แผนจีนแก่ประชาชนทั่วไป

๑.๓ การควบคุมการเบิกจ่ายพัสดุงานแพทย์แผนจีน

๑.๔ การปฏิบัติงานตามคำสั่งผู้บังคับบัญชามอบหมาย

๑.๕ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่างๆ จัดทำสถิติ และแผนงานประจำปีของงานแพทย์แผนจีน

งานแพทย์แผนไทย

งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลทหารผ่านศึก มีหน้าที่ให้บริการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การจ่ายยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การดูแลมารดาหลังคลอด การให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์แผนไทยที่เป็นไปตามมาตราฐานวิชาชีพ และอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

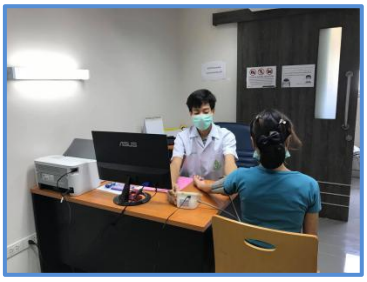
ประเภทของการให้บริการ

๑. การให้บริการตรวจวินิจฉัยเพื่อทำหัตถการทางการแพทย์แผนไทย

๑.๑ การนวดไทย

- กลุ่มอาการปวดต่าง ๆ เช่น ปวดหลัง ปวดขา ปวดต้นคอ ปวดเข่า ปวดบ่า ปวดไหล่ และปวดศีรษะไมเกรน เป็นต้น

- กลุ่มอาการอื่น ๆ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต อัมพาตใบหน้า สันนิบาต ท้องอืด ท้องผูก พาร์กินสัน ข้อเข่าเสื่อม หัวไหล่ติด ตะคริว ดานเลือด ดานลม ปรับสมดุลประจำเดือน ข้อเท้าแพลง รองช้ำ เส้นเลือดขอด และการนวดเพื่อสุขภาพอื่น ๆ เป็นต้น





๑.๒ การประคบสมุนไพร เพื่อบรรเทาอาการปวด และการอักเสบต่าง ๆ ของกล้ามเนื้อ



๑.๓ การอบสมุนไพร ในกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ หอบหืด ภูมิแพ้ อาการหวัดคัดจมูก อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อต่างๆ การฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด และการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ



๑.๔ ให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ





๑.๕ ให้ความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนทั่วไป ได้แก่ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การใช้สมุนไพรใกล้ตัวอย่างถูกต้องและเหมาะสม การบริหารร่างกายฤาษีดัดตน เป็นต้น





ขั้นตอนการเข้ารับบริการงานแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

๑. ผู้ป่วยเบิกใบนำทาง (สีชมพู) ที่เวชระเบียน

๒. ผู้ป่วยติดต่อเจ้าหน้าที่เคาเตอร์ด้านหน้าแผนกแพทย์ทางเลือก พร้อมยื่นบัตรนัดผู้ป่วย และใบนำทาง (สีชมพู)

๓. เจ้าหน้าที่บันทึกการรับผู้ป่วยในระบบ HIMS พร้อมส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจคัดกรอง และวินิจฉัยโรค

๔. ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยโรค และให้คำแนะนำ พร้อมออกใบรับรองแพทย์จากแพทย์แผนไทย

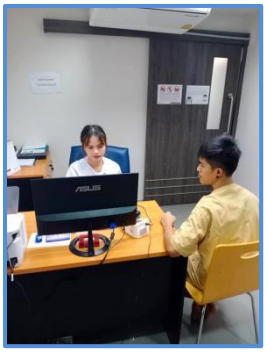
๕. ผู้ป่วยติดต่อเจ้าหน้าที่เคาเตอร์ด้านหน้าอีกครั้ง เพื่อออกใบบันทึกค่ารักษาพยาบาลตามที่แพทย์แผนไทยระบุการรักษาและตามผลการวินิจฉัยโรค

๖. พนักงานนวดแผนไทยอ่านคำวินิจฉัยโรคจากแบบบันทึกแพทย์แผนไทย พร้อมรับผู้ป่วยเข้าทำหัตถการ

๗. เสร็จสิ้นการทำหัตถการแผนไทย ผู้ป่วยติดต่อเจ้าหน้าที่เคาเตอร์เพื่อทำการนัดครั้งต่อไปตามที่แพทย์แผนไทยสั่งการรักษา และให้คำแนะนำการเข้ารับบริการอื่นๆก่อนกลับบ้าน

๘. ผู้ป่วยนำใบบันทึกค่ารักษาพยาบาลไปยื่นชำระเงินที่แผนกการเงิน

๘. เจ้าหน้าที่ตรวจเช็คการชำระค่าบริการของผู้ป่วย

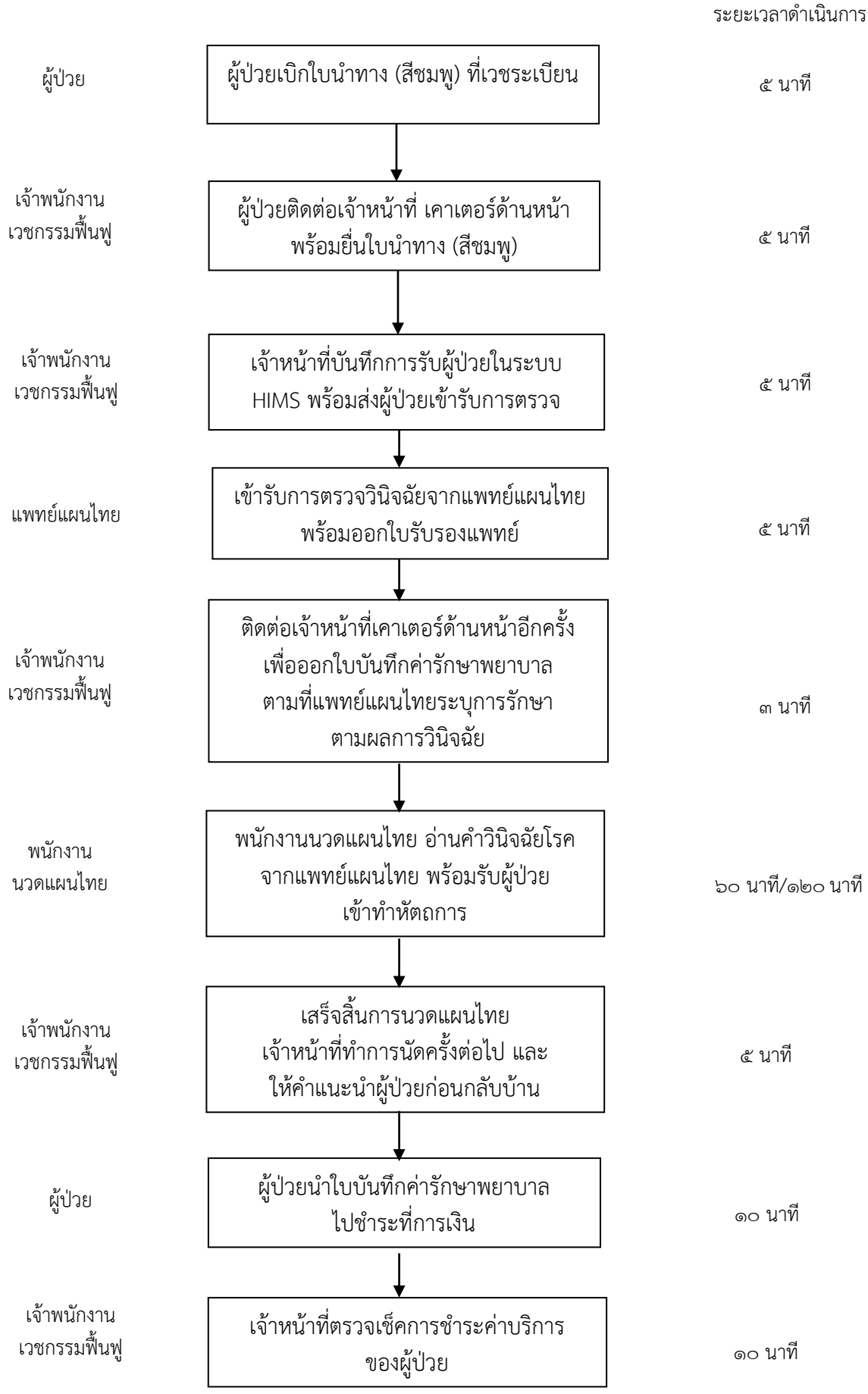





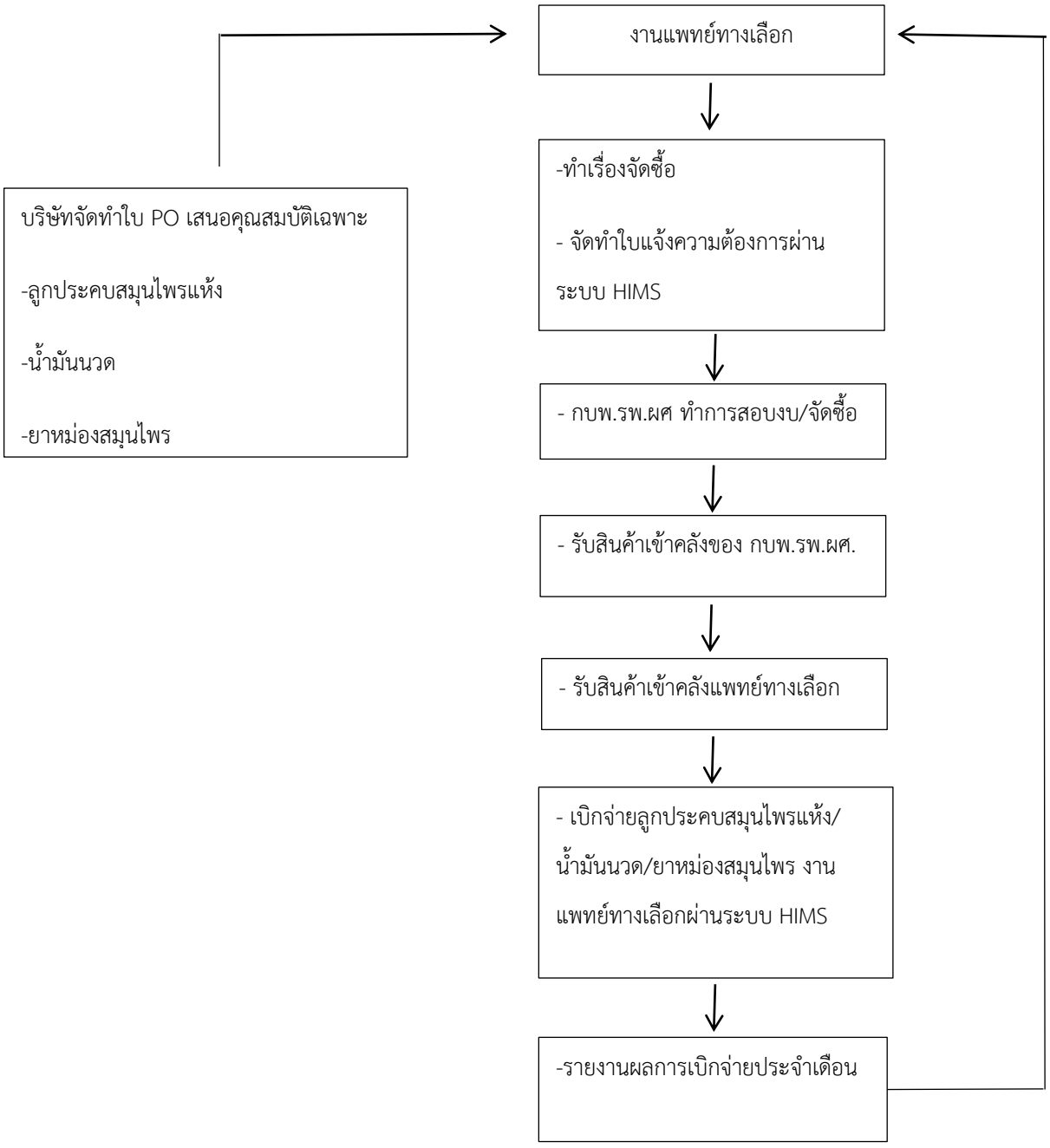
ขั้นตอนการดำเนินงานนวดแผนไทย (ผู้ป่วยเก่า)

		ระยะเวลาดำเนินการ
ผู้ป่วย	ผู้ป่วยเบิกใบนำทาง (สีชมพู) ที่เวชระเบียน	๕ นาที
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	ผู้ป่วยติดต่อเจ้าหน้าที่ เคาเตอร์ด้านหน้า พร้อมยื่นใบนัดผู้ป่วยและใบนำทาง (สีชมพู)	๕ นาที
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	เจ้าหน้าที่บันทึกการรับผู้ป่วยในระบบ HIMS พร้อมส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ	๕ นาที
แพทย์แผนไทย	เข้ารับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทย พร้อมออกใบรับรองแพทย์	๕ นาที
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	ติดต่อเจ้าหน้าที่เคาเตอร์ด้านหน้าอีกครั้ง เพื่อออกใบบันทึกค่ารักษาพยาบาล ตามที่แพทย์แผนไทยระบุการรักษา ตามผลการวินิจฉัย	๓ นาที
พนักงานนวดแผนไทย	พนักงานนวดแผนไทย อ่านคำวินิจฉัยโรค จากแพทย์แผนไทย พร้อมรับผู้ป่วย เข้าทำหัตถการ	๖๐ นาที/๑๒๐ นาที
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	เสร็จสิ้นการนวดแผนไทย เจ้าหน้าที่ทำการนัดครั้งต่อไป และ ให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	๕ นาที
ผู้ป่วย	ผู้ป่วยนำใบบันทึกค่ารักษาพยาบาล ไปชำระที่การเงิน	๑๐ นาที
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	เจ้าหน้าที่ตรวจเช็คการชำระค่าบริการ ของผู้ป่วย	๑๐ นาที

ขั้นตอนการดำเนินงานนวดแผนไทย (ผู้ป่วยใหม่)



ขั้นตอนการขออนุมัติจัดซื้อลูกประคบสมุนไพร/น้ำมันนวด/ยาหม่องสมุนไพร พร้อมการเบิกจ่าย



ลูกประคบสมุนไพร



สรรพคุณ : บรรเทาอาการปวดเมื่อย ช่วยลดอาการบวม อักเสบ ของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ลดการติดขัดของข้อต่อ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย

ส่วนประกอบ

- ไพล แก้ปวดเมื่อย เคล็ด ขัดยอก ลดการอักเสบ
- ขมิ้นชัน ช่วยลดอาการอักเสบ แก้โรคผิวหนัง
- ตะไคร้บ้าน แต่งกลิ่น
- ผิวมะกรูด ถ้าไม่มีใช้ใบแทนได้ มีน้ำมันหอมระเหย แก้ลมวิงเวียน
- ใบมะขาม แก้อาการคันตามร่างกาย ช่วยบำรุงผิว
- ใบส้มป่อย ช่วยบำรุงผิว แก้โรคผิวหนัง ลดความดัน
- เกลือ ช่วยดูดความร้อนและช่วยพาตัวยาซึมผ่านผิวหนังได้สะดวกขึ้น
- การบูร แต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ



น้ำมันโอสถทิพย์สูตรไพล

สรรพคุณ : บรรเทาอาการปวด ลดการอักเสบ แก้ฟกช้ำ บวม เคล็ดขัดยอก

ส่วนประกอบ : ไพล น้ำมันระกำ น้ำมันยูคาลิปตัส พิมเสน การบูร เมนทอล และตัวยาอื่นๆ



น้ำมันนวดสปากลิ่นดอกโมก

สรรพคุณ :บรรเทาอาการแข็งตึงของกล้ามเนื้อ ใช้สำหรับนวดเพื่อความผ่อนคลาย และบำรุงผิวให้นุ่มชุ่มชื่น เหมาะสำหรับใช้ผ่อนคลายด้วยกลิ่นธรรมชาติ

ส่วนประกอบ : น้ำมัน และน้ำมันหอมระเหยสกัดจากธรรมชาติ

งานแพทย์แผนจีน

งานแพทย์แผนจีน มีหน้าที่ให้บริการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนจีน ได้แก่ การฝังเข็ม การครอบแก้ว การให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์แผนจีนที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนจีน

ประเภทของการให้บริการ

๑. การให้บริการตรวจวินิจฉัยและทำหัตถการตามทฤษฎีการแพทย์แผนจีน

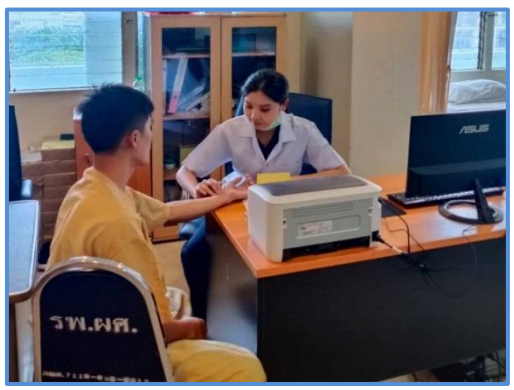
๑.๑ การฝังเข็มและครอบแก้ว

- กลุ่มอาการปวดต่าง ๆ เช่น ปวดหลัง ปวดขา ปวดต้นคอ ปวดเข่า ปวดบ่า ปวดไหล่ และปวดศีรษะไมเกรน ปวดเอว เป็นต้น
- กลุ่มอาการอื่น ๆ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต อัมพาตใบหน้า แขนขาชา ท้องอืด ท้องผูก นอนไม่หลับ พาร์กินสัน เวียนศีรษะ หัวไหล่ติด หูอื้อ หูมีเสียง สิว ฝ้า กระ เป็นต้น
- ปรับสมดุลร่างกาย เช่น ฝังเข็มกระตุ้นการไหลเวียนเลือด เป็นต้น




๑.๒ ให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับการรักษา ป้องกัน ฟื้นฟู ตามทฤษฎีการแพทย์แผนจีน

๑.๓ ให้ความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์แผนจีนแก่ประชาชนทั่วไป ได้แก่ การฝังเข็มเพื่อรักษาโรคต่างๆ การครอบแก้วรักษาอาการปวดหรือปรับสมดุลร่างกาย การทานอาหารและการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน เป็นต้น

รายละเอียดขั้นตอนการเข้ารับบริการงานแพทย์แผนจีนสำหรับผู้ป่วยนอก

๑. ผู้ป่วยเบิกใบนำทาง (สีชมพู) ที่เวชระเบียน

๒. ผู้ป่วยติดต่อเจ้าหน้าที่เคาเตอร์ด้านหน้าแผนกแพทย์ทางเลือก พร้อมยื่นบัตรนัดผู้ป่วย และใบนำทาง (สีชมพู)

๓. เจ้าหน้าที่บันทึกการรับผู้ป่วยในระบบ HIMS พร้อมส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจคัดกรอง และวินิจฉัยโรค

๔. เจ้าหน้าที่นำผู้ป่วยพบแพทย์แผนจีน

๕. เข้ารับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนจีนและให้การรักษา พร้อมออกใบรับรองแพทย์

๖. เสร็จสิ้นการฝังเข็ม เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

๗. ผู้ป่วยนำใบบันทึกค่ารักษาพยาบาลไปยื่นชำระเงินที่แผนกการเงิน

๘. เจ้าหน้าที่ตรวจเช็คการชำระค่าบริการของผู้ป่วย

รายละเอียดขั้นตอนการเข้ารับบริการงานแพทย์แผนจีนสำหรับผู้ป่วยใน

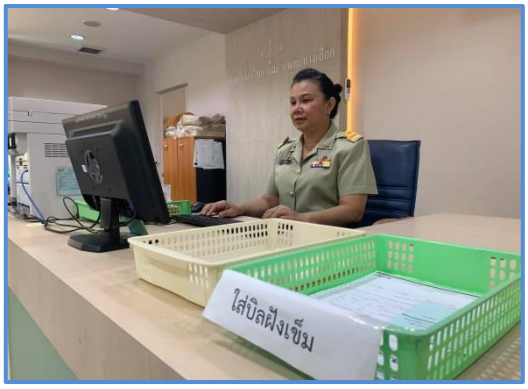
๑. เจ้าหน้าที่ Ward ขอ VN ฝังเข็มจีนให้ผู้ป่วย

๒. เจ้าหน้าที่ Ward โทรประสานเจ้าหน้าที่เคาเตอร์

๓. เจ้าหน้าที่แจ้งแพทย์แผนจีนเพื่อไปทำหัตถการตามที่ร้องขอ

๔. แพทย์แผนจีนเข้าทำหัตถการตามWardที่ร้องขอ

๕. เสร็จสิ้นการฝังเข็ม แพทย์แผนจีนแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อทำการคิดค่ารักษาพยาบาล

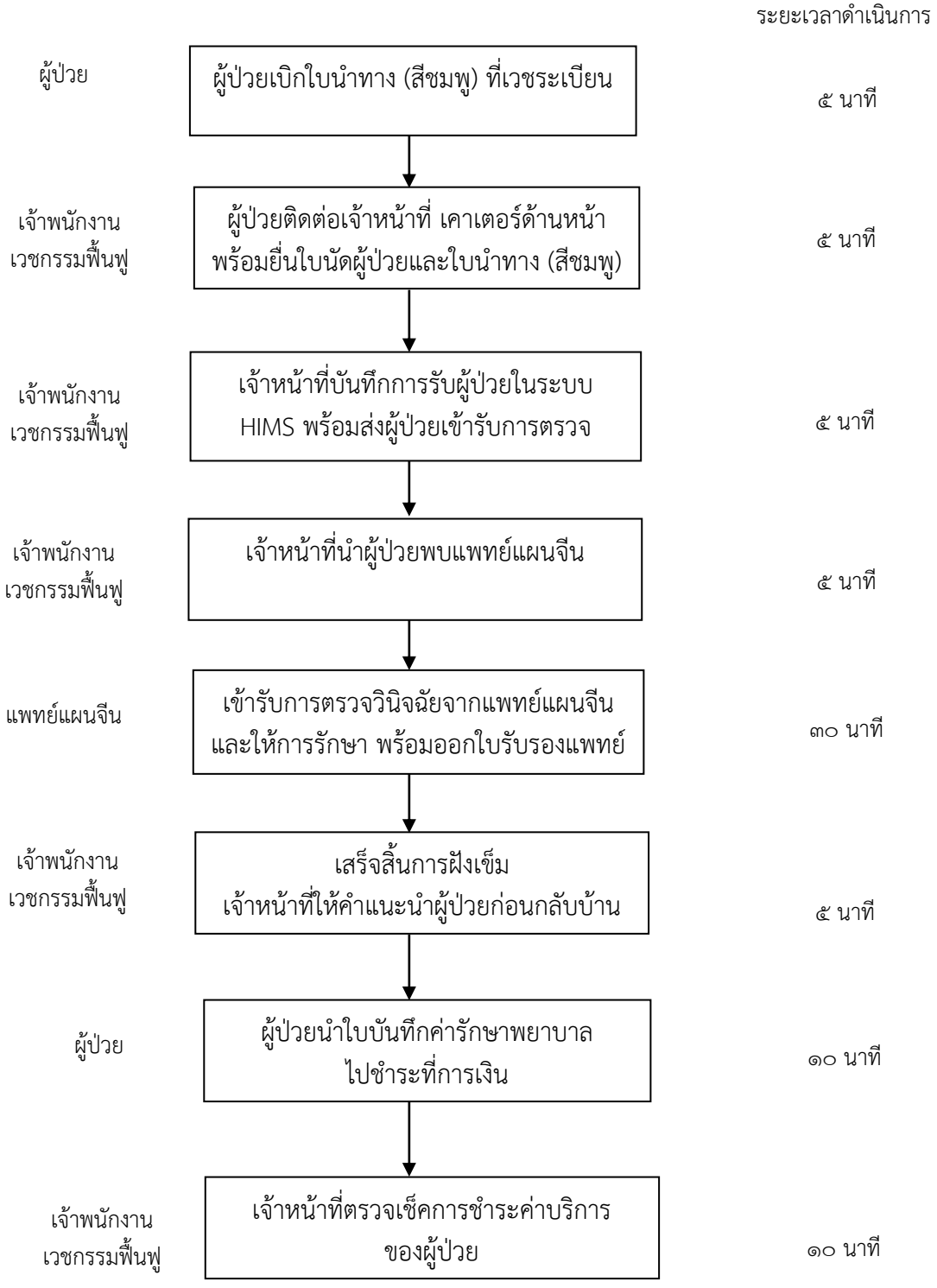




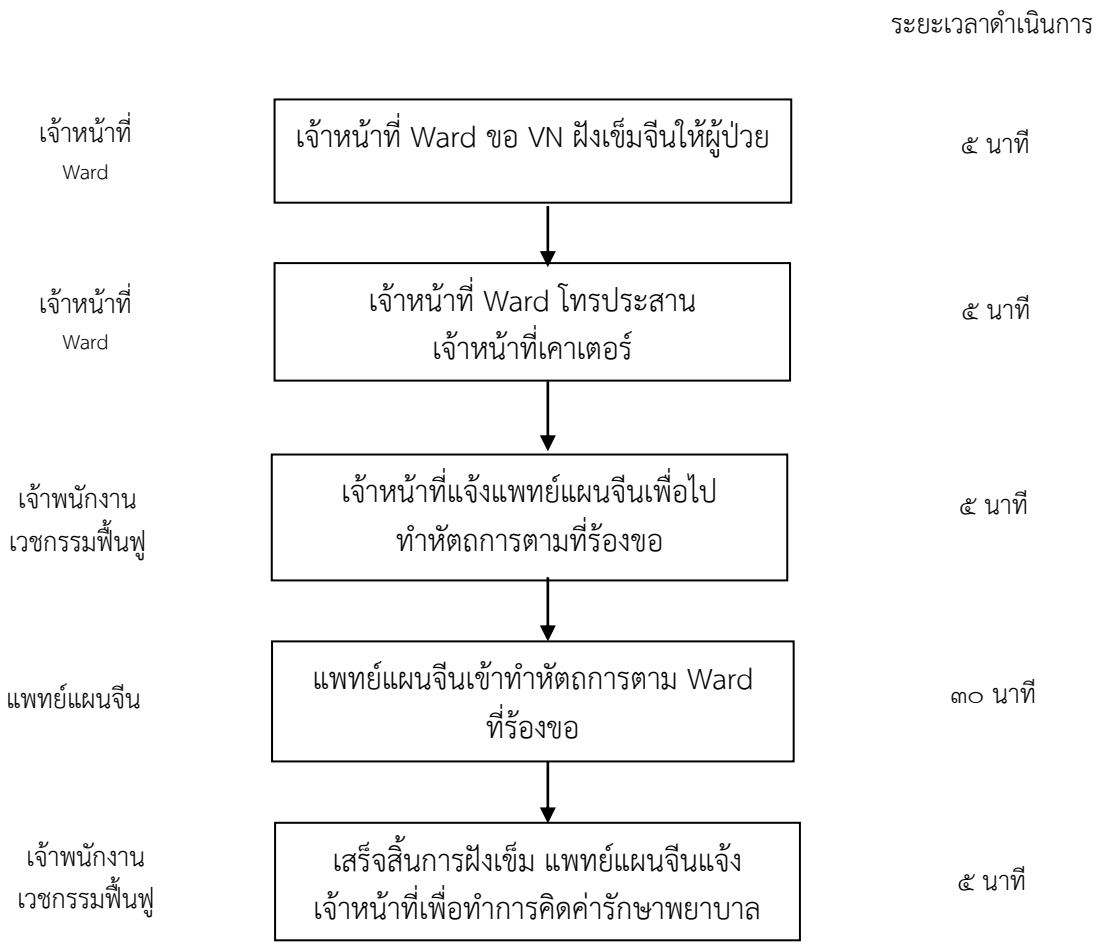




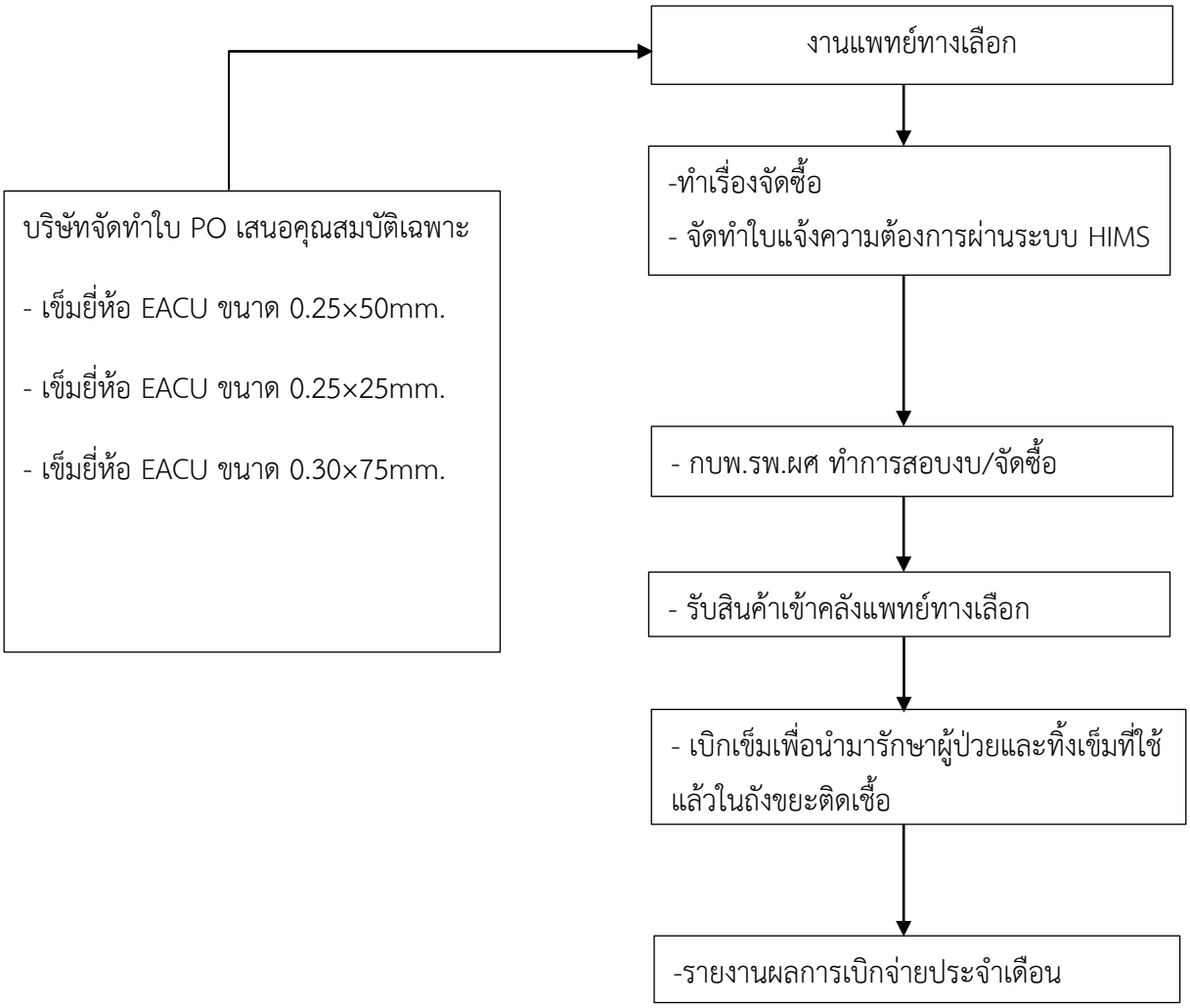
ขั้นตอนการดำเนินงานฝังเข็มจีน (ผู้ป่วยนอก)



ขั้นตอนการดำเนินงานฝังเข็มจีน (ผู้ป่วยใน)



ขั้นตอนการขออนุมัติจัดซื้อเข็มสำหรับฝังเข็ม พร้อมการเบิกจ่าย



เข็มสำหรับรักษาผู้ป่วย



เข็มที่แพทย์แผนจีนใช้รักษาผู้ป่วย คือ เข็มที่มีลักษณะกลมบาง ปลายเข็มแหลมคม ทำจากโลหะสแตนเลส มีความทนทาน ยืดหยุ่น ไม่หักหรือเปราะแตกง่ายและไม่เป็นสนิม ด้ามเข็มจะมีลวดเล็ก ๆ พันเป็นเกลียวอีกชั้นหนึ่ง เพื่อช่วยให้จับเข็มได้สะดวกและกระชับนิ้วมือไม่ให้ลื่น ทั้งนี้แพทย์แผนจีนได้เลือกใช้เข็มที่ตรงตามมาตรฐานดังนี้

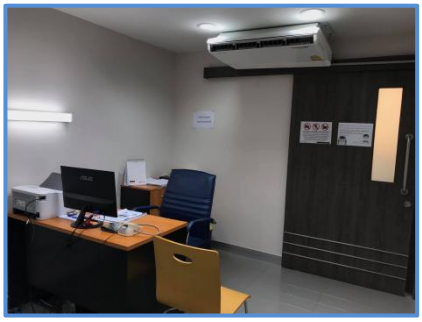
๑. เข็มที่นำมารักษาผู้ป่วยต้องบรรจุอยู่ในภาชนะปลอดเชื้อ
๒. เข็มทั้งเล่มต้องตรงไม่คดงอ ตัวเข็มกลม ผิวเรียบ สามารถโค้งและคืนสภาพได้
๓. เข็มที่นำมารักษาผู้ป่วยต้องมีความหนาและความยาวที่เหมาะสมในการรักษาโรค
๔. ทำการตรวจสอบวันหมดอายุที่ข้างกล่องก่อนนำเข็มมาใช้ทุกครั้ง
๕. เมื่อเข็มผ่านการใช้งานแล้วจะนำไปทิ้งในถังขยะติดเชื้อและไม่มีการนำกลับมาใช้ใหม่





มาตรฐานการให้บริการด้านอุปกรณ์และสถานที่

๑. ห้องตรวจแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพ
๒. ห้องนวด VIP
๓. ห้องบริการนวดแผนไทยแยก ชาย/หญิง
๔. ห้องนวดฝ่าเท้า
๕. ห้องบริการฝังเข็ม
๖. ห้องสำหรับเปลี่ยนชุด ชาย/หญิง
๗. ห้องอาบน้ำ ชาย/หญิง
๘. หม้อนึ่งลูกประคบที่มีความปลอดภัย
๙. การใช้ลูกประคบที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน








มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวก

๑. มีเคาเตอร์หรือจุดบริการเพียงพอต่อผู้รับบริการ และมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่พร้อมสำหรับให้บริการ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ เป็นต้น



\

๒. มีสิ่งอำนวยความสะดวกภายในสำนักงาน สำหรับให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น น้ำดื่ม น้ำชาสมุนไพร

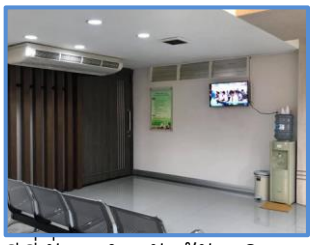


๓. มีมุมบริการสุขภาพด้วยตนเอง เช่น เดินกะลา , ยืน ๔๕ องศา





๔. มีมุมรับบริการข่าวสารทางโทรทัศน์



๕. มีที่นั่งรอสำหรับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ



๖. รองเท้าสำหรับเปลี่ยนเดินภายในอาคารสถานที่



เครื่องแบบสำหรับเจ้าหน้าที่ให้บริการ

แพทย์แผนไทย





แพทย์แผนจีน



เจ้าหน้าที่



พนักงานนวดแผนไทย



มาตรฐานการปฏิบัติงาน
งานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ

งานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ

งานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ มีภารกิจหลักในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนฝึกอาชีพให้แก่ทหารผ่านศึกพิการ ซึ่งเป็นภารกิจที่ก่อกำเนิดโรงพยาบาลทหารผ่านศึกตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร (ร.๙) โดยโรงพยาบาลฯ ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง

จากวันนั้นจนถึงวันนี้ งานกิจกรรมบำบัดเพื่อฝึกอาชีพ กวฟ.รพ.ผศ. ได้ดำเนินการตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร (ร.๙) และยึดมั่นในการดูแลทหารผ่านศึก เพื่อให้เขาเหล่านั้นมีขวัญ กำลังใจ และดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีเกียรติ และมีศักดิ์ศรี โดยยึดถือปฏิบัติตามแนวพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรฯ (ร.๙) ที่ได้พระราชทานไว้

“จงช่วยทหารผ่านศึก เพื่อให้เขาช่วยตนเองได้”









งานกิจกรรมบำบัด เพื่อฝึกอาชีพ กวฟ.รพ.ผศ. มีหัวหน้าแผนก เป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ มีหน้าที่

๑. ดำเนินการจัด และควบคุมการเตรียมงานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

๒. ดำเนินการจัด และควบคุมการเตรียมงานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๓. ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน การฝึกกิจกรรมบำบัด งานแกะสลักไม้วิจิตรศิลป์

๔. ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน การฝึกกิจกรรมบำบัด งานศิลปประดิษฐ ไทย – โอชิเอะ

๕. พิจารณา และดำเนินการจัดกิจกรรมบำบัดอื่นๆ ไม่น้อยกว่า ๓ กิจกรรมต่อปี

๖. ดำเนินการจัดกิจกรรมทัศนศึกษานันทนาการและพักแรมนอกสถานที่

๗. ดำเนินการจัดกิจกรรมโครงการกีฬาสีฟื้นฟูมหาสนุก

๘. ควบคุมการปฏิบัติงานสารบรรณ ธุรการ การเงินการงบประมาณประจำปี นำเงินส่ง กค.รพ.ผศ. และเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้กับทหารผ่านศึกพิการผู้ผลิตภาพศิลปประดิษฐ ไทย – โอชิเอะ

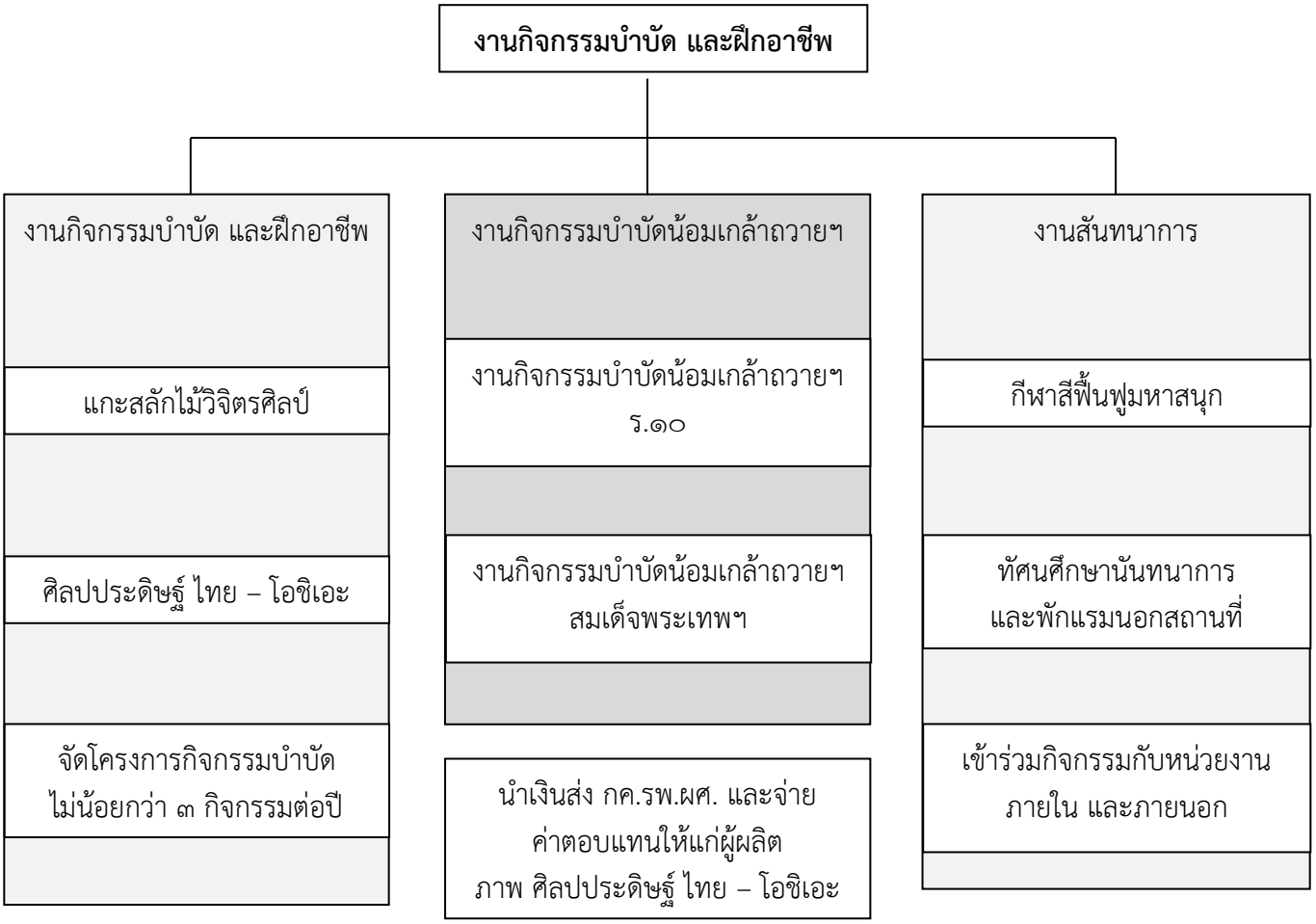
๙. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

<u>บริบท</u>

- เน้นการฝึกกิจกรรมบำบัด เพื่อฟื้นฟูทหารผ่านศึกพิการ ที่พักรักษาตัวอยู่ที่ รพ.ผศ.

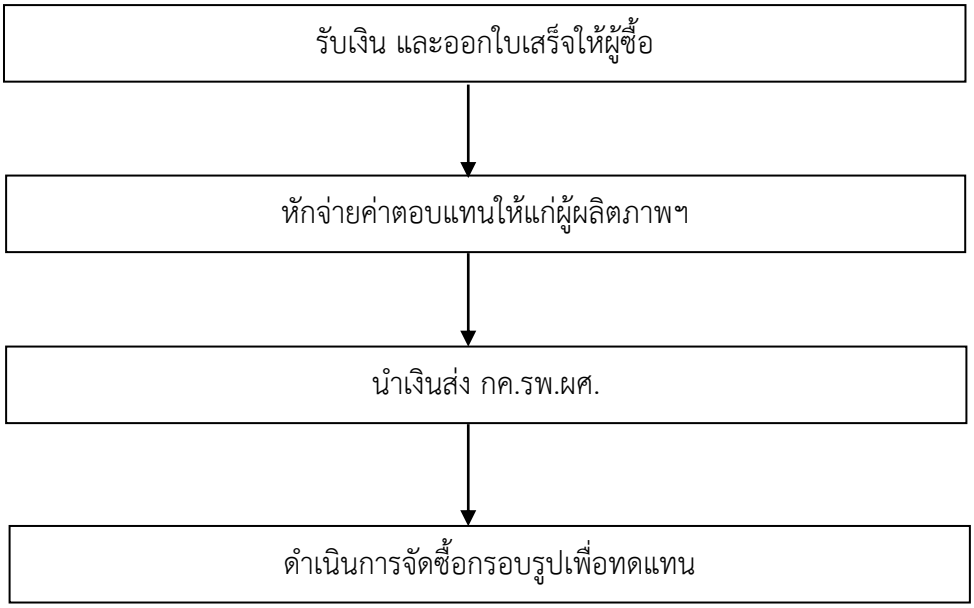
<u>วัตถุประสงค์</u>

- การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทหารผ่านศึกพิการทางร่างกาย และจิตใจ เพื่อฝึกการใช้กล้ามเนื้อทำให้กล้ามเนื้อส่วนนั้นแข็งแรง โดยใช้กิจกรรมบำบัด และศิลปะ
- ทำให้ได้รับความเพลิดเพลิน สบายใจ จนลืมความเหงา ความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมานจากสภาพความพิการ
- เสริมสร้างความรู้ ความสามารถให้กับทหารผ่านศึกพิการ สามารถนำไปประกอบอาชีพได้
- ประชาสัมพันธ์ให้บุคคลภายนอกได้รู้จัก หน่วยงานกิจกรรมบำบัด และฝึกอาชีพ กวฟ.รผ.ผศ.
- เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
- ทำให้มีรายได้เสริมนอกเหนือจากที่ทางราชการช่วยเหลือ


งานกิจกรรมบำบัด และฝึกอาชีพ
งานกิจกรรมบำบัด และฝึกอาชีพ
แกะสลักไม้วิจิตรศิลป์
ศิลปประดิษฐ์ ไทย – โอชิเอะ
จัดโครงการกิจกรรมบำบัด ไม่น้อยกว่า ๓ กิจกรรมต่อปี
งานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าถวายฯ
งานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าถวายฯ ร.๑๐
งานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าถวายฯ สมเด็จพระเทพฯ
นำเงินส่ง กค.รพ.ผศ. และจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ผลิต ภาพ ศิลปประดิษฐ์ ไทย – โอชิเอะ
งานสันทนาการ
กีฬาสีฟื้นฟูมหาสนุก
ทัศนศึกษานันทนาการ และพักแรมนอกสถานที่
เข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงาน ภายใน และภายนอก

ขั้นตอนการดำเนินงานนำเงินส่ง กค.รพ.ผศ. และจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ผลิตภาพศิลปประดิษฐ์ ไทย – โอชิเอะ

- **<u>ในกรณีจำหน่าย</u>**



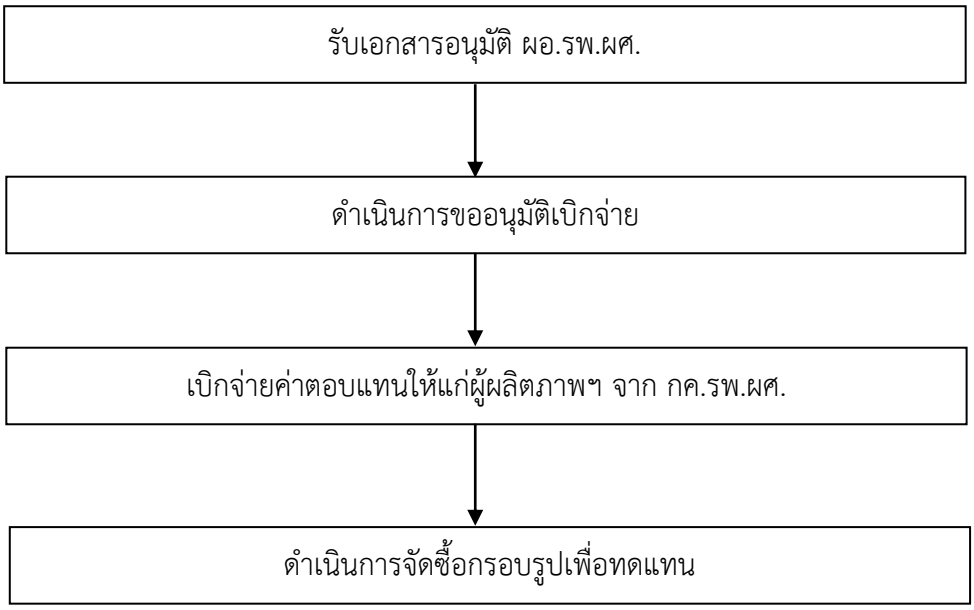
ราคาจำหน่ายภาพศิลปประดิษฐ์ ไทย - โอชิเอะ และค่ากรอบรูป กรณีจำหน่าย

ลำดับ	ขนาดภาพ (นิ้ว)	ราคาภาพ (บาท)	ราคากรอบ (บาท)	หมายเหตุ
๑.	๗.๕" x ๘.๕" (การละเล่นเด็กไทย)	๔๐๐.-	-	ไม่มีกรอบรูป
๒.	๗.๕" x ๘.๕" (หน้าพระ, นาง)	๖๐๐.-	-	ไม่มีกรอบรูป
๓.	๘" x ๑๐"	๑,๓๐๐.-	๕๐๐.-	
๔.	๑๑" x ๒๐"	๓,๑๐๐.-	๗๐๐.-	
๕.	๑๓.๕" x ๑๗"	๓,๑๐๐.-	๗๐๐.-	
๖.	๑๔.๕" x ๒๓.๕"	๕,๗๐๐.-	๑,๓๐๐.-	
๗	๑๙" x ๒๔"	๗,๖๐๐.-	๑,๔๐๐.-	
๘.	๑๙" x ๓๑"	๘,๔๐๐.-	๑,๖๐๐.-	
๙.	๒๑.๕" x ๓๐"	๘,๔๐๐.-	๑,๖๐๐.-	

หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ วันทำการ

ขั้นตอนการดำเนินงานนำเงินส่ง กค.รพ.ผศ. และจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ผลิตภาพศิลปประดิษฐ์ ไทย – โอชิเอะ

- **<u>ในกรณีมอบเป็นที่ระลึก</u>**



ราคาจำหน่ายภาพศิลปประดิษฐ์ ไทย - โอชิเอะ และค่ากรอบรูป มอบเป็นที่ระลึก

ลำดับ	ขนาดภาพ (นิ้ว)	ราคาภาพ (บาท)	ราคากรอบ (บาท)	หมายเหตุ
๑.	๗.๕" x ๘.๕" (การละเล่นเด็กไทย)	๓๒๐.-	-	ไม่มีกรอบรูป
๒.	๗.๕" x ๘.๕" (หน้าพระ, นาง)	๔๘๐.-	-	ไม่มีกรอบรูป
๓.	๘" x ๑๐"	๑,๐๔๐.-	๕๐๐.-	
๔.	๑๑" x ๒๐"	๒,๔๘๐.-	๗๐๐.-	
๕.	๑๓.๕" x ๑๗"	๒,๔๘๐.-	๗๐๐.-	
๖.	๑๔.๕" x ๒๓.๕"	๔,๕๖๐.-	๑,๓๐๐.-	
๗	๑๙" x ๒๔"	๖,๐๘๐.-	๑,๔๐๐.-	
๘.	๑๙" x ๓๑"	๖,๗๒๐.-	๑,๖๐๐.-	
๙.	๒๑.๕" x ๓๐"	๖,๗๒๐.-	๑,๖๐๐.-	

หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ วันทำการ

ขั้นตอนการดำเนินการจัดกิจกรรมกีฬาสีมหาสนุก และเลี้ยงสังสรรค์ต้อนรับปีใหม่

สอบถามความต้องการของทหารผ่านศึกในการจัดกิจกรรม

↓

ขออนุมัติหลักการโครงการกิจกรรมกีฬาสีฟื้นฟูมหาสนุกฯ

↓

ประสาน หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กพบ.รพ.ผศ., กบพ.รพ.ผศ., กสบ.รพ.ผศ.

↓

ตรวจสอบงบประมาณ กค.รพ.ผศ.

↓

ขออนุมัติจัดกิจกรรมกีฬาสีฟื้นฟูมหาสนุกฯ

↓

ดำเนินการกิจกรรมกีฬาสีฟื้นฟูมหาสนุกฯ



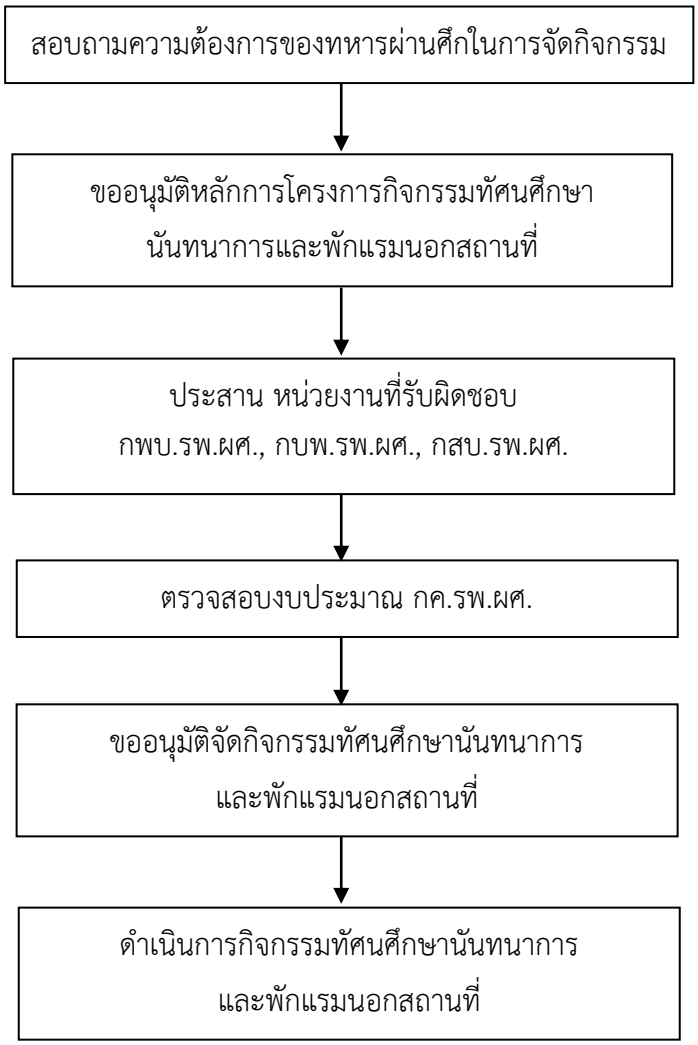






หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑ เดือน

ขั้นตอนการดำเนินการทัศนศึกษานันทนาการและพักแรมนอกสถานที่







หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑ เดือน

ขั้นตอนดำเนินการจัด และควบคุมการเตรียมงานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว



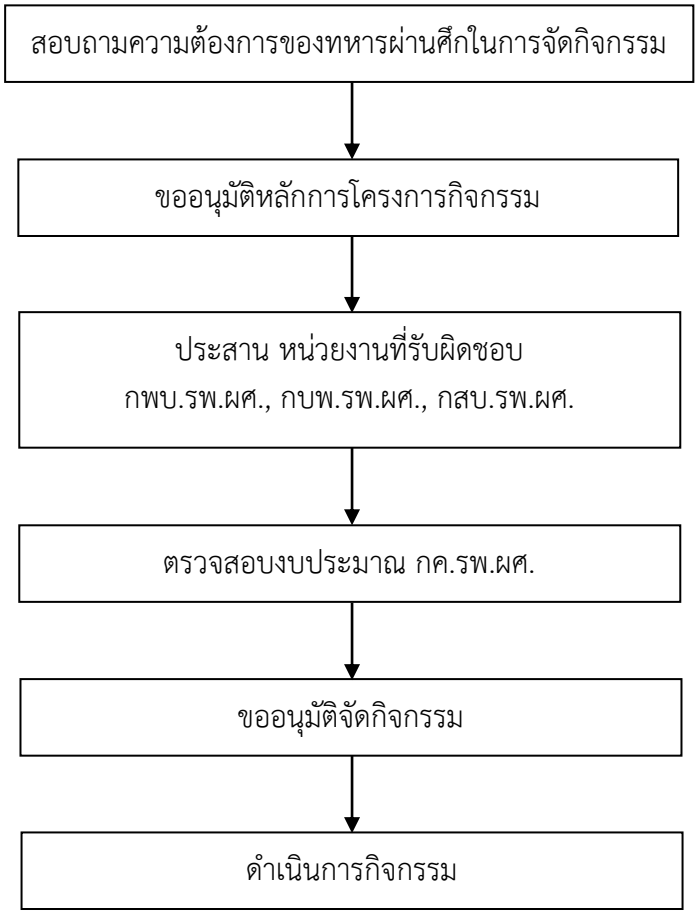
หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๓ เดือน

ขั้นตอนดำเนินการจัด และควบคุมการเตรียมงานกิจกรรมบำบัดน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๓ เดือน

ขั้นตอนการดำเนินการจัดโครงการกิจกรรมบำบัด ไม่น้อยกว่า ๓ กิจกรรมต่อปี



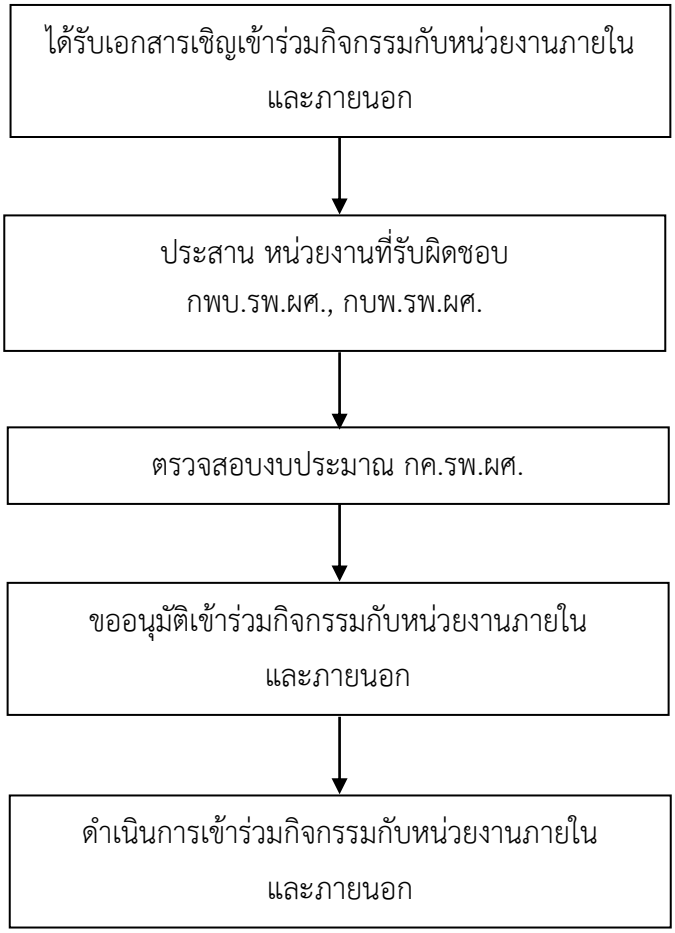






หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ๑ เดือน/กิจกรรม

ขั้นตอนการดำเนินการร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานภายใน และภายนอก







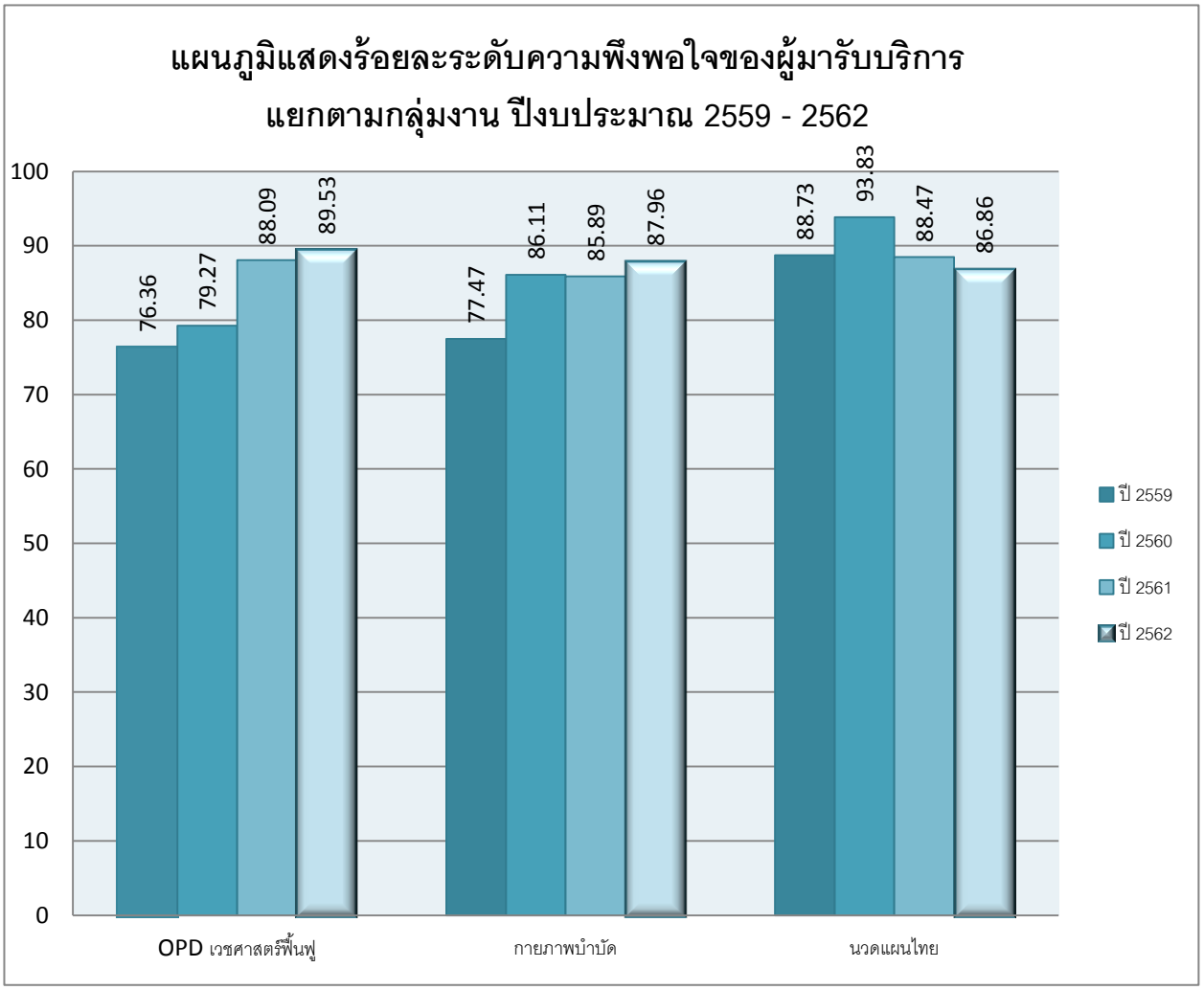
หมายเหตุ : รวมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ วันทำการ

วิธีการตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการ

๑. ผู้บังคับบัญชาสอบถามจากผู้รับบริการโดยตรง

๒. ผู้บังคับบัญชาตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

๓. ประเมินจากผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ



	ปีงบประมาณ 2559	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562
OPD เวชศาสตร์ฟื้นฟู	76.36	79.27	88.09	89.53
กายภาพบำบัด	77.47	86.11	88.47	87.96
นวดแผนไทย	88.73	93.83	88.47	86.86

(นางสาวเอินฟ้า ณ นคร)
ผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
เมษายน ๒๕๖๓