

ฉบับสมบูรณ์

(ตามมติ ครั้งที่ 4 / 2567เมื่อวันที่ 13 กันยายน ๒๕๖7)

ลงชื่อประธาน/กรรมการฯ



(นางสาวดวงพร โต๊ะนาค)



คู่มือปฏิบัติงาน

เรื่อง คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวสุพัตรา คามจันทร์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11344)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11344)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช



คู่มือปฏิบัติงาน

เรื่อง คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวสุพัตรา คามจันทร์
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11344)
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11344)
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช

คำนำ

ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉินทุกระบบ ทั้งในและนอกเวลาราชการตลอด 24 ชั่วโมง และให้บริการด้านการรักษาพยาบาล โดยให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแบบครบวงจร ตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงจำหน่าย และมีช่องทางพิเศษ (fast track) รวมถึงผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่จัดอยู่ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วย ส่วนใหญ่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่จะได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพประจำห้องตรวจ (Treatment) และห้องหัตถการผ่าตัดเล็ก (Operation room) ซึ่งบทบาทพยาบาลแผนกฉุกเฉินในการดูแลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าตามกระบวนการพยาบาล เริ่มตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล จึงได้จัดทำคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ขึ้น เพื่อให้บุคลากรในตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สามารถให้การดูแลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้ครบถ้วนและถูกต้อง

คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้จัดทำขอขอบพระคุณหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าสาขาพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และบริการด้านหน้า หัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ตลอดจนบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

สุพัตรา คามังหาร

กันยายน 2566

สารบัญ		หน้า
คำนำ		ก
สารบัญ		ข
บทที่ 1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญ	1
	วัตถุประสงค์	3
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
	ขอบเขตของคู่มือปฏิบัติงาน	3
	คำจำกัดความเบื้องต้น	3
บทที่ 2	โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบ	4
	บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง	4
	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	8
	โครงสร้างการบริหาร	9
บทที่ 3	หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงาน	12
	หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน	12
	วิธีการปฏิบัติงาน	16
	เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน	19
	แนวคิดที่ใช้ในการทำคู่มือปฏิบัติงาน	19
บทที่ 4	เทคนิคการปฏิบัติงาน	21
	แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน	21
	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	23
	วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน	29
	จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน	29
บทที่ 5	ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ	33
	ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	33
	แนวทางแก้ไขและพัฒนา	33
	ข้อเสนอแนะ	33
บรรณานุกรม		34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก	36
ภาคผนวก ก เอกสารนัดฉีดวัคซีนและการดูแลบาดแผล	37
ภาคผนวก ข วัคซีนป้องกันบาดทะยัก วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า และอิมูโน โกลบูลิน	40
ภาคผนวก ค บัตรนัดฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าและใบส่งยาล่วงหน้า	44
ภาคผนวก ง แผ่นพับให้ความรู้โรคพิษสุนัขบ้า	47
ภาคผนวก จ ใบवेशระเบียนผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	49
ประวัติผู้เขียน	54

สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	9
แผนภาพที่ 2.2 โครงสร้างการบริหาร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	10
แผนภาพที่ 2.3 โครงสร้างการบริหารงานตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	11

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคพิษสุนัขบ้ายังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก องค์การอนามัยโลกกำหนดให้วันที่ 28 กันยายนของทุกปีเป็นวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลก (World Rabies Day) ในประเทศไทยการดูแลเพื่อให้คนให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้ายังมีความสำคัญมาก เพราะยังมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2559-2561 โดยมีผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 13, 11, และ 6 ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มีนาคม 2561) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยพบว่าปัญหาส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นจนทำให้เสียชีวิตสูงสุด คือ การละเลยไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัข แมว หรือสัตว์อื่นที่เลี้ยงลูกด้วยนมกัด โดยเฉพาะเมื่อถูกกัดเป็นแผลเล็กน้อยเนื่องจากคิดว่าไม่เป็นอะไร จากข้อมูลระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ในปีพ.ศ. 2562 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562- 31 สิงหาคม 2562) พบผู้เสียชีวิต 2 ราย ในจังหวัดสุรินทร์ และนครศรีธรรมราช จากข้อมูลพบว่าผู้เสียชีวิตมากกว่าร้อยละ 90 ไม่ได้ไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา และผู้เสียชีวิตทั้งหมดไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างถูกต้อง สำหรับสถานการณ์โรคในคนมีจำนวนผู้สัมผัสโรคที่เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพิ่มขึ้นจาก 294,749 ราย ในปี 2561 เป็น 550,481 ราย (อรพิจูพงศ์ ศกการะเศรณี, 2558) ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากเป็นโรคที่ยังไม่มีทางรักษา ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตทุกรายหากได้รับเชื้อและไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ทั้งนี้การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในประเทศไทยดำเนินการภายใต้ นโยบายของหน่วยงานหลัก คือ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายร่วมกันที่สำคัญ เพื่อจะทำให้ประเทศไทยปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและสัตว์ แต่ยังมีประสบปัญหาการควบคุมและให้วัคซีนในสุนัขจรจัด อีกทั้งการดูแลสุขภาพของผู้สัมผัสโรคก็ยังคงประสบปัญหาเช่นกัน ได้แก่ การดูแลบาดแผลที่ไม่ถูกต้อง การไม่มารับบริการวัคซีน การมารับวัคซีนไม่ครบตามกำหนด รวมถึงการไม่ตระหนักถึงความสำคัญความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า (สุจุมาล กาพนตร, อารยา ประเสริฐชัย และวราภรณ์ จันทรวง, 2562)

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อที่มีอันตรายร้ายแรงจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมมาสู่คนและทำให้เกิดโรคไข้สมองอักเสบ จากเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า (Rabies virus) การติดต่อ โดยเชื้อไวรัสในน้ำลายของสัตว์ที่เป็นโรคเข้าสู่ร่างกายผ่านแผลกัด ข่วน หรืออาจเข้าทางแผลซึ่งยังไม่หาย ซึ่งพบว่าการติดต่อจากสัตว์ที่พบบ่อยที่สุด คือ สุนัข สูงถึงร้อยละ 99 โดยการติดต่อแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะฟักตัว ส่วนใหญ่

เฉลี่ยในช่วง 1-3 เดือน อาจเร็วภายใน 7 วัน และ 2) ระยะติดต่อดังกล่าวถึงถูกด้วยนมทุกชนิดสามารถแพร่เชื้อได้ โดยอาจพบเชื้อในน้ำลายประมาณ 3-5 วัน เริ่มตั้งแต่เมื่อบุคคลถูกสุนัข แมว หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่นกัด หรือถูกข่วนเป็นแผลจำเป็นต้องปฐมพยาบาลเบื้องต้น (First Aid) ด้วยการใช้ผ้าก๊อช หรือน้ำสะอาด หรือน้ำสบู่ออกบริเวณแผลประมาณ 10-15 นาที ระมัดระวังอย่าให้แผลซ้ำ ห้ามทาครีมใด ๆ และรีบไปพบแพทย์ที่แผนกฉุกเฉินทันที ภายใน 24 ชั่วโมง (Salomao, et al, 2017)

แผนกฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกรายทุกระบบตลอด 24 ชั่วโมง ครอบคลุมตั้งแต่การคัดกรองหรือการคัดแยกผู้ป่วยตามความรุนแรง การตรวจวินิจฉัย การสังเกตอาการ การรักษาพยาบาลขั้นต้นจนถึงการปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง และการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม รวมถึงการให้บริการช่องทางพิเศษ (fast track) แก่ผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค คือ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง (multiple trauma) ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง (severe sepsis) ผู้ป่วยภาวะหลอดเลือดสมองตีบอุดตัน (stroke) และผู้ป่วยเจ็บหน้าอกรุนแรง (chest pain) (ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช, 2563) นอกจากนี้ยังครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินไม่รุนแรง ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยที่เกิดอาการเจ็บป่วยจากพยาธิสภาพของโรคเรื้อรัง หรือการบาดเจ็บ ซึ่งมีภาวะเฉียบพลันแต่อาการที่แสดงออกไม่รุนแรงอาจได้รับการรักษาได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่จัดอยู่ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ (ธีระชด สาดสิน, 2563)

พยาบาลวิชาชีพแผนกฉุกเฉินมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการดูแลปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ เป็นที่มีภาวะฉุกเฉินทั้งจากปัญหาสุขภาพทางด้านอายุกรรมและด้านศัลยกรรม รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ ในจำนวนนี้ คือผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งผู้รับบริการกลุ่มนี้เข้ามารับบริการในแผนกฉุกเฉินทุกวันหรือทุกแรมจากการถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด ข่วน หรือเลียบริเวณที่เป็นแผล ไม่ว่าจะเป็น สุนัข แมว หนู หรือลิง เป็นต้น ผู้ที่มารับบริการกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำเป็นต้องมีการบูรณาการกระบวนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าหรือสงสัยว่าสัมผัส จึงจัดทำคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ฉบับนี้ขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีแนวทางในการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างถูกต้องและให้ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าเกิดความปลอดภัยและได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าเกิดความปลอดภัยและได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. พยาบาลวิชาชีพดึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ให้การพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าตามหลักกระบวนการพยาบาล ซึ่งได้แก่ การประเมิน การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการที่มีประสิทธิภาพ
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ใช้เป็นคู่มือในการนิเทศพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ดึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ขอบเขตการดำเนินการ

คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นคู่มือที่จัดทำขึ้นเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพประจำ ดิកเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ตั้งแต่ระยะเข้ารับบริการ การรักษา การพยาบาลการวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และการจำหน่ายผู้ป่วย

คำจำกัดความเบื้องต้น

ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง ผู้ที่ถูกกัด ข่วน หรือน้ำลายกระเด็นเข้าบาดแผลหรือผิวหนังที่มีรอยถลอก หรือถูกเลีย เยื่อปาก จมูก ตา หรืออาหารคิบที่ปรุงจากสัตว์ หรือ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า และสัมผัสกับสัตว์หรือผู้ป่วยที่ได้รับการพิสูจน์หรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงกรณีที่สัตว์หนีหาย และสัตว์ไม่ทราบประวัติ ที่เข้ารับบริการดึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

การพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง การพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าตามหลักกระบวนการพยาบาล ซึ่งได้แก่ การประเมิน การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

บทที่ 2

โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

การกำหนดแนวทางบริหารทรัพยากรบุคคลจะต้องมีเรื่องการพัฒนาลักษณะงานที่ระบุถึงขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของงานหรือตำแหน่งนั้น ๆ เพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสอดคล้องกับภารกิจขององค์กร สำหรับตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี ผู้จัดทำคู่มือเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งของหัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพประจำตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่พยาบาลตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ธุรการประจำตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และพนักงานทั่วไปประจำตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ดังต่อไปนี้

หัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

1. ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่ย่างยากซับซ้อนในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดระบบการบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
3. นิเทศ ตรวจสอบติดตาม ประเมินผลการบริการพยาบาล พร้อมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ให้บริการ
4. รวบรวมสถิติ ข้อมูลผลลัพธ์การบริการ และผลการดำเนินงาน นำมาวิเคราะห์วางแผนปรับปรุงระบบ การบริการ
5. ปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้บาดเจ็บที่มีปัญหาสุขภาพแทรกซ้อนและมีภาวะแทรกซ้อนทั้งในสถานการณ์ปกติและในภาวะภัยพิบัติ
6. ประเมินสภาพ จำแนกความรุนแรง (triage) วินิจฉัยปัญหาหรือความผิดปกติ และภาวะเสี่ยงของผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อให้การช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์ และวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทันสถานการณ์และทันเวลา
7. ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ หรือจัดเตรียมผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ ตามเงื่อนไขที่จำเป็นและเหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับการรักษา
8. สังเกตอาการ และเฝ้าระวังผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ เพื่อตัดสินใจช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน และรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย
9. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อดูแลการตอบสนองต่อการดูแลและใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง

10. บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลผลการรักษาพยาบาล อาการและความเปลี่ยนแปลงฉุกเฉินหรือบาดเจ็บได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
11. วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยฉุกเฉินหรือบาดเจ็บได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
12. ควบคุมอนามัยและสิ่งแวดล้อม เพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ให้บริการให้บริการทั้งทางร่างกายและจิตใจ
13. ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินหรือบาดเจ็บมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้ตามศักยภาพ
14. สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาเบื้องต้นด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เหมาะสม และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้
15. ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อให้ประชาชนรับทราบข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงานและใช้ในการประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์มาตรการต่าง ๆ

พยาบาลวิชาชีพประจำตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

1. ประเมินสภาพ จำแนกความรุนแรง (triage) วินิจฉัยปัญหาหรือความผิดปกติ และภาวะเสี่ยงของผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อให้การช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์ และวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทันสถานการณ์และทันเวลา
2. ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่กำหนดและมาตรฐานวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ
3. ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ หรือจัดเตรียมผู้ป่วย/บาดเจ็บ ตามเงื่อนไขที่จำเป็นและเหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับการรักษา
4. สังเกตอาการ และเฝ้าระวังผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ เพื่อตัดสินใจช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินและรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย
5. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อดูแลการตอบสนองต่อการดูแลและใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง
6. บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลผลการรักษาพยาบาล อาการและความเปลี่ยนแปลงฉุกเฉินหรือบาดเจ็บได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
7. วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยฉุกเฉินหรือบาดเจ็บได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
8. ควบคุมอนามัยและสิ่งแวดล้อม เพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ให้บริการให้บริการทั้งทางร่างกายและจิตใจ

9. ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินหรือบาดเจ็บมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้ตามศักยภาพ

10. ติดตามประเมินผลการทำงานของทีมบุคลากรทางการแพทย์ และควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

11. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลเพื่อสิทธิประโยชน์และการได้รับการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วย

12. พกภัยสิทธิผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

13. สอน นิเทศ ฝึกอบรมการปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน

เจ้าหน้าที่พยาบาลศึกษาศาสตร์ฉุกเฉิน

1. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือไม่เป็นอันตรายตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ในด้านการรักษาพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนด ให้การพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยโดยเน้นการตอบสนองความต้องการในกิจวัตรประจำวัน ความสุขสบาย และความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่กำหนด การพกภัยสิทธิผู้ป่วย การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

2. ดูแลความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย

3. ช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาและทำหัตถการ

4. ช่วยเก็บสิ่งส่งตรวจ

5. ช่วยในการรับและส่งผู้ป่วยไปตรวจรักษานอกหอผู้ป่วยหรือส่งผู้ป่วยกลับบ้าน

6. รายงานอาการผู้ป่วย เพื่อค้นหาสาเหตุโดยใช้ศาสตร์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

7. ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา

8. ติดต่อประสานงาน อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยจากแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานกำหนด

9. มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ ปฏิบัติการด้านช่วยเหลือพยาบาลเพื่อนำความรู้วิชาการใหม่ ๆ มาใช้ช่วยในการดูแลรักษาผู้ป่วย

10. ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือการพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงานในทีมงาน เช่น การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาและการปฏิบัติตัว

ธุรการประจำตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

1. มีหน้าที่รับผิดชอบงานธุรการ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บันทึกข้อมูล จัดเตรียมเอกสารที่ใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. รับและส่งเอกสารไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ช่วยรับและต่อโทรศัพท์เพื่อติดต่อประสานงานต่าง ๆ เช่น ขอรถนั่ง เพลนอน ในการรับ-ส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานต่าง ๆ หรือย้ายไปหอผู้ป่วยอื่น หรือส่งกลับบ้าน
4. จัดเตรียมเอกสารเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยรับใหม่ และรวบรวมรายงานเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย จัดส่งให้แพทย์เพื่อสรุปเวชระเบียนต่อไป
5. รวบรวมอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้แล้ว โดยนับจำนวนอุปกรณ์และเครื่องมือให้ครบถ้วน เขียนใบแจกของไปยังงานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อของโรงพยาบาล
6. ตรวจสอบเครื่องมือหรืออุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ของใช้ประจำวันให้ครบถ้วน และเพียงพอในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย
7. ช่วยบันทึกข้อมูลการเบิกของใช้ประจำวันตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้เบิก เช่น อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ พัสตต่างๆ ที่ใช้ภายในหน่วยงาน
8. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การส่งปรึกษาต่างแผนก การนัดผู้ป่วย การเบิกอาหารของผู้ป่วย บันทึกค่าบริการทางการแพทย์ การทำหัตถการตามที่บันทึกไว้ในเวชระเบียน
9. สำรวจ และเบิกเอกสารที่ใช้ประจำวันในหอผู้ป่วยให้มีจำนวนเพียงพอ
10. ช่วยลงบันทึกจำนวนผู้ป่วยรับใหม่ จำหน่าย ย้าย หรือถึงแก่กรรม ในสมุดสถิติและในคอมพิวเตอร์

พนักงานทั่วไปประจำตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

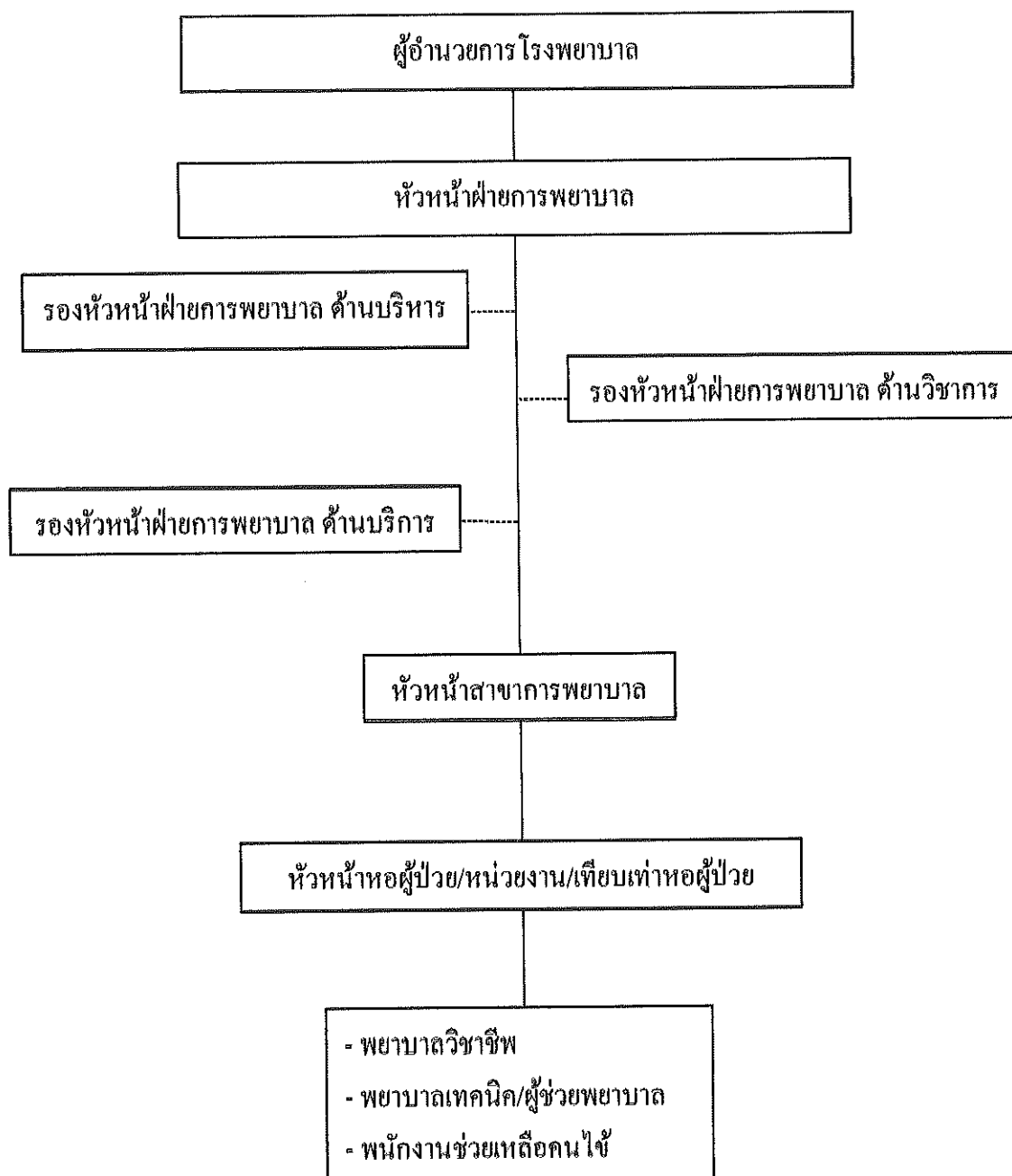
1. ดูแลทำความสะอาด อุปกรณ์เครื่องมือของใช้ต่าง ๆ เช่น เตียง ผ้ายาง โต๊ะข้างเตียง เก้าอี้ ให้สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย
2. รับพัสดุและเวชภัณฑ์ที่เบิกจ่ายของหน่วยงาน
3. ส่งและรับอุปกรณ์ที่งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ
4. ส่งและติดตามใบปรึกษาแผนกต่าง ๆ รวมทั้งเอกสารการยืมและคืนเวชระเบียน
5. รับเสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าเช็ดมือ ผ้าและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย
6. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการรับเลือดและส่งคืนเลือด
7. ทำความสะอาดถาดอาหารและส่งคืนตามกำหนด
8. เก็บและแยกผ้าเช็ดตัวผู้ป่วย เก็บผ้าเปื้อนให้เรียบร้อยพร้อมส่ง
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกระบบ ทั้งในและนอกเวลาราชการตลอด 24 ชั่วโมง และให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปที่มารับบริการหลังคลินิกพิเศษและคลินิกเสริมนอกเวลาปิดบริการเวลา 20.00 และ 22.00 น. ตามลำดับ โดยให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแบบครบวงจร ตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงจำหน่าย และมีช่องทางพิเศษ (fast track) ในผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค คือ ผู้ป่วยอุบัติเหตุรุนแรง ผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง ผู้ป่วยภาวะหลอดเลือดสมองตีบอุดตัน และผู้ป่วยเจ็บหน้าอก รุนแรงเฉียบพลัน สนับสนุนการเป็นคณะแพทย์ชั้นนำเน้นบริการที่มีคุณภาพสูงและปลอดภัย โดยการจัดระบบบริการให้สอดคล้องและสนับสนุนการรับรองรายโรค ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง ไป่่งพอง มะเร็งและทารกตลอดก่อนกำหนดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Colorectal cancer) รวมถึงให้บริการผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าจัดอยู่ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วยซึ่งผู้ป่วยหรือบาดเจ็บกลุ่มนี้ จะได้รับการดูแลปฏิบัติการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพประจำห้องตรวจ (Treatment) และห้องหัตถการผ่าตัดเล็ก (Operation room)

จำนวนบุคลากร มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินจำนวน 11 คน แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 จำนวน 12 คน แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 จำนวน 12 คน แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 จำนวน 12 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 52 คน เจ้าหน้าที่พยาบาล 9 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ 3 คน และพนักงานทั่วไป 8 คน โดยมอบหมายหน้าที่การทำงานตามโซนพื้นที่ปฏิบัติงานจัดแบ่งตามอายุงานและลักษณะงาน โดยจัดแบ่งโซนพื้นที่เป็น 5 โซนบริการได้แก่ 1) จุดคัดแยกผู้ป่วย (Triage) 2) ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยหนัก (Resuscitation room) 3) ห้องตรวจ (Treatment) 4) ห้องหัตถการผ่าตัดเล็ก (Operation room) 5) ห้องสังเกตอาการ (Observe) และมอบหมายงานการอยู่ประจำพื้นที่ตามประสบการณ์การทำงานและลักษณะงานดังต่อไปนี้ ผ่านการฝึกฝนปฏิบัติงานได้ทุกโซนบริการจำนวน 19 คน อยู่ได้ บางโซนบริการจำนวน 24 คน และอยู่ระหว่างการฝึก (พยาบาลจบใหม่) จำนวน 7 คน อายุงาน 0-1 ปีจำนวน 8 คน อายุงาน 1 - 3 ปีจำนวน 20 คน อายุงาน 3 - 5 ปีจำนวน 4 คน อายุงาน 5 - 10 ปีจำนวน 5 คน อายุงาน มากกว่า 10 ปีจำนวน 14 คน สัดส่วนการจัดเวรต้องมีอายุงานมากกว่า 10 ปีอย่างน้อย จำนวน 1 คน อายุงาน 5 - 10 ปีอย่างน้อยจำนวน 1 คน ปฏิบัติงานเป็นเวรผลัด ผลัดละ 8 ชั่วโมง หมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงาน เวรเช้าและเวรบ่ายผลัดละจำนวน 13 คน และเวรดึกจำนวน 12 คน

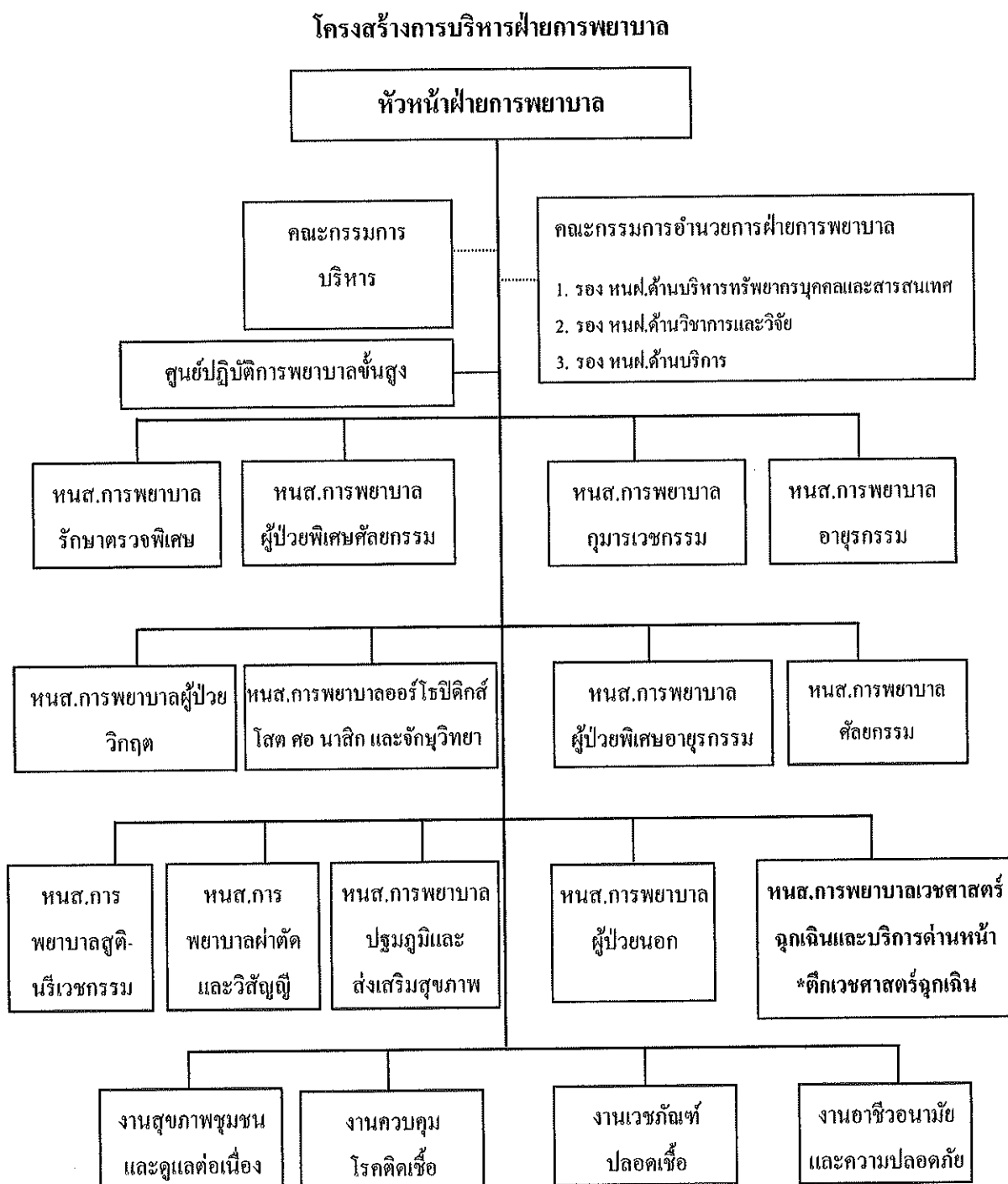
โครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล



แผนภาพที่ 2.2 โครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ที่มา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช, 2566

โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล

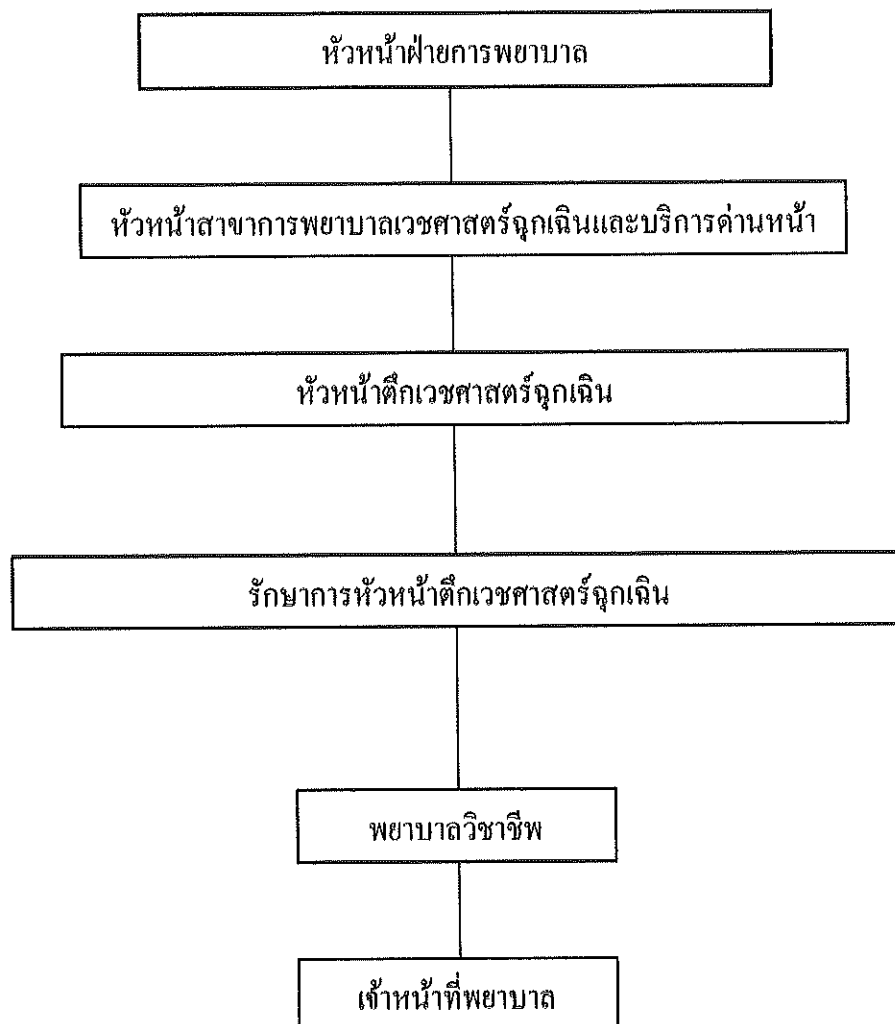


แผนภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ที่มา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช, 2566

หมายเหตุ: *ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉินอยู่ภายใต้การดูแลของหัวหน้าสาขาการพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉินและบริการด้านหน้า

โครงสร้างการบริหารงานตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน



แผนภาพที่ 2.3 โครงสร้างการบริหารงานตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

ที่มา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช, 2566

บทที่ 3

หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงาน

หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

การพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาล
วชิรพยาบาล มีหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลควรเข้าใจ
พื้นฐานคุณลักษณะของกระบวนการพยาบาล กิจกรรมในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนของ
กระบวนการพยาบาลเป็นการใช้องค์ความรู้ (Knowledge based) ทางวิทยาศาสตร์ ศาสตร์ทางการ
พยาบาล และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และทักษะการคิดวิเคราะห์ (Critical thinking) สามารถคิด
เป็นระบบ ตัดสินใจ (Decision-making) และการใช้เหตุผลและผล (Rational) ในการอ้างอิงได้อย่าง
ถูกต้องตามหลักการแก้ปัญหา กระบวนการพยาบาล ใช้หลักของกระบวนการแก้ปัญหา (Problem-
solving process) โดยมีเป้าหมายเป็นตัวกำหนด (Goal-directed) ดังนั้นก่อนนำกระบวนการ
พยาบาลไปใช้ ควรทำความเข้าใจในกิจกรรมและเป้าหมายในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล
กระบวนการพยาบาล (อรนนท์ หาญยุทธ, 2557) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

1.1 การประเมินภาวะสุขภาพ (Health Assessment) การประเมินภาวะสุขภาพเป็น
ขั้นตอนแรกที่สำคัญของกระบวนการพยาบาล เป็นการสร้างฐานข้อมูลเกี่ยวกับการตอบสนองของ
ผู้รับบริการต่อภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยตลอดจนความสามารถในการจัดการความต้องการใน
การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นขั้นตอนที่ทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องตลอดกระบวนการพยาบาล
การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการจะต้องถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อให้
ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการอย่างแท้จริง การประเมินภาวะสุขภาพจะนำไปสู่การ
กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการ
ของปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ ควรเป็นการประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวมของทุกความ
ต้องการของผู้รับบริการ โดยใช้แนวคิดและรูปแบบการพยาบาลมาใช้เป็นกรอบแนวคิด
การประเมินภาวะสุขภาพมีกิจกรรมที่พยาบาลต้องทำมี 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การเก็บข้อมูล
(Collecting data), 2) การตรวจสอบข้อมูล (Validating data) 3) การจัดระบบข้อมูล (Organizing
data) 4) การวิเคราะห์ข้อมูล (Analyzing of data) และ 5) การบันทึกข้อมูล (Recording/Documentation
of data)

1.2 การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) เป็นขั้นตอนของการนำความต้องการ
หรือปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ (Client's needs or problems) ที่ผ่านการวิเคราะห์ข้อมูล
ข้อเท็จจริงจนสรุปได้ว่าผู้รับบริการมีปัญหาทางสุขภาพ มาเขียนเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล

(Nursing Diagnosis Statement) NANDA (The North American Nursing Diagnosis Association) ได้ให้ความหมายของการวินิจฉัยการพยาบาลไว้ว่า “เป็นการตัดสินใจทางคลินิกเกี่ยวกับบุคคล ครอบครัวหรือชุมชนที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่กำลังเกิดขึ้นหรือมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้ในกระบวนการของชีวิต การวินิจฉัยการพยาบาลใช้เป็นฐานสำหรับการจัดกิจกรรมการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่พยาบาลรับผิดชอบ NANDA ได้จำแนกข้อวินิจฉัยการพยาบาลออกเป็น 5 ประเภทดังนี้ 1) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่มีปัญหาเกิดขึ้นแล้ว (Actual nursing diagnosis) 2) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่มีความเสี่ยง (Risk nursing diagnosis) 3) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่อาจจะเกิดขึ้น (Possible nursing diagnosis) 4) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลสุขภาพดี (Wellness nursing diagnosis) และ 5) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลกลุ่มของอาการ (Syndrome Nursing Diagnosis Statement)

1.3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) มี 4 ขั้นตอนของกิจกรรมดังนี้ 1) จัดลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหา 2) กำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Expected out-comes) หรือเกณฑ์การประเมินผล (Evaluation criteria), 3) การเลือกกิจกรรมการพยาบาล (Selecting Nursing Interventions/Activities) และ 4) การเขียนแผนการพยาบาล (Writing nursing care plan) รวมถึงการเขียนเหตุผล (Scientific Rationale) การเขียนเหตุผลช่วยอธิบายถึงการพิจารณาการตัดสินใจของพยาบาลในการทำกิจกรรมการพยาบาลนั้น ๆ และการประเมินผล (Evaluation) เป็นการเขียนผลการประเมินตามตัวชี้วัดที่ระบุไว้ในเกณฑ์การประเมินผล เป็นการตรวจสอบด้วยว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้แก่ผู้รับบริการสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงและสามารถแก้ปัญหาได้หรือไม่ ถ้าพบว่ามีอุปสรรคหรือมีปัญหาที่ส่วนใดจะได้ใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงต่อไป การเขียนส่วนนี้ต่อเนื่องเมื่อให้การพยาบาลสิ้นสุดลงแล้วเป็นการวัดผลการพยาบาล

1.4 การนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติ (Implementation of nursing care plan) เป็นขั้นตอนของการนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติ หรือการปฏิบัติการพยาบาล ตามแผนการพยาบาลที่มีความสมบูรณ์และถูกต้อง ก่อนนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ พยาบาลควรประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการซ้ำ เพื่อตรวจสอบภาวะสุขภาพของผู้รับบริการอีกครั้งว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงจะได้มีการปรับกิจกรรมการพยาบาลให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและทักษะทางการพยาบาล เมื่อพยาบาลพิจารณาแล้วว่าขาดความรู้ หรือไม่มีทักษะในกิจกรรมนั้น ๆ จำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาลคนอื่นที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านนี้โดยตรงมาช่วย เช่นเดียวกันในกรณีที่ผู้รับบริการมีขนาดตัวหรือน้ำหนักตัวมาก จึงจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นมาช่วยได้ การปฏิบัติการพยาบาลต้องเน้นถึงความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในการปฏิบัติกิจกรรม

การพยาบาล พยาบาลต้องทำความเข้าใจให้ชัดเจนในแต่ละกิจกรรมการพยาบาลก่อนที่จะนำไปปฏิบัติ ถ้าพบว่ามีปัญหาในส่วนใดของกิจกรรมต้องทำให้กระจ่างและชัดเจนก่อน กิจกรรมการพยาบาลต้องเป็นการปฏิบัติให้แก่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล สิทธิของบุคคล และความเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ ในกรณีที่มีการมอบหมายแผนการพยาบาลให้พยาบาลคนอื่นนำไปใช้ ผู้ที่วางแผนการพยาบาลต้องแน่ใจว่าทุกกิจกรรมการพยาบาลได้มีการปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่เขียนไว้ จึงควรมีการนิเทศและตรวจสอบเป็นระยะ ๆ

1.5 การประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลการพยาบาลเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพยาบาล เป็นการประเมินทุกขณะของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการสอดคล้องกับเป้าหมายและสิ่งที่คาดหวังไว้หรือไม่ การประเมินผลการพยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ และเป็นการตรวจสอบคุณภาพของการพยาบาลที่ปฏิบัติให้แก่ผู้รับบริการ

2. มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นการให้บริการพยาบาลแก่บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บและ/หรือมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต ทั้งระบบร่างกายและจิตใจ โดยการประเมินสภาวะความรุนแรงของการเจ็บป่วย ตัดสินใจให้การปฐมพยาบาล การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วย ตลอดจนการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจคุกคามชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างทันทั่วทั้งที่ โดยให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุและที่โรงพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ตลอดจนรับไว้สังเกตอาการเฉพาะหน้า ณ ห้องฉุกเฉินหรือห้องสังเกตอาการ พยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ ความสามารถ และตัดสินใจอย่างเร่งด่วน เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรีบด่วน ปลอดภัยหรือบรรเทาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพ แต่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระบบสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์มีผลให้ขอบเขตของการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องยืดหยุ่นเพียงพอที่จะสามารถตอบสนองประเด็นการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนี้เพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและควบคุมกำกับให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ ได้มาตรฐานสร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ โดยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 8 มาตรฐาน ดังนี้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

2.1 มาตรฐานที่ 1 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Nursing Therapeutic in Emergency Medical Service) พยาบาลวิชาชีพคัดกรองผู้ป่วย (Triage) โดยการรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยและการประเมินอาการสำคัญเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนของการรักษาพยาบาล ณ สถานที่เกิดเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว ให้การช่วยเหลือ แก้ไขบรรเทาอาการ และแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตทันทีที่ตรวจพบปัญหา ประเมินการตอบสนองต่อการ

รักษาพยาบาลของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาระหว่างการนำส่งผู้ป่วยยังโรงพยาบาลที่รับการดูแลต่อเนื่อง

2.2 มาตรฐานที่ 2 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Nursing Therapeutic Department) พยาบาลวิชาชีพคัดกรองการเจ็บป่วยสำคัญของผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกราย และจัดลำดับความเร่งด่วนของการรักษาพยาบาล (Priorities of Care) ตามสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย ประเมินปัญหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Secondary Survey) และประเมินซ้ำเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง (Ongoing Assessment) ตามความเหมาะสมกับสถานะการเจ็บป่วย ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงาน ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลและการรักษาที่สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย บรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ และส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย ประเมินการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับการรักษาพยาบาลที่ให้และผลลัพธ์ที่คาดหวัง

2.3 มาตรฐานที่ 3 การดูแลต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลรักษาต่อเนื่องตามมาตรฐานการส่งต่อ ผู้ป่วยที่เหมาะสมและให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยประเมินสภาพผู้ป่วย ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยตามปัญหาและความต้องการแก้ไขภาวะฉุกเฉิน และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยก่อนการส่งต่อ ให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการรักษาต่อเนื่อง ศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่จะส่งต่อ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการคาดการณ์แนวโน้มปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อการรักษา ตรวจสอบอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ให้มีความพร้อมที่จะใช้งานระหว่างการส่งต่อ

2.4 มาตรฐานที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม โดยมุ่งเน้นปัญหาที่อาจเกิดขึ้น (Potential Health Problem)

2.5 มาตรฐานที่ 5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันภาวะเสี่ยง พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

2.6 มาตรฐานที่ 6 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพ ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.7 มาตรฐานที่ 7 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีศักดิ์ศรีและเคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.8 มาตรฐานที่ 8 บันทึกทางการแพทย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพและใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

วิธีการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ตามกระบวนการพยาบาล เริ่มตั้งแต่การประเมินผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ การเข้าพบแพทย์ ปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล ตามรายละเอียดแต่ละขั้นตอนมีดังนี้

1. ประเมินผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ

1.1 ประเมินผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้ามารับบริการที่ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พยาบาลวิชาชีพคัดกรองและซักประวัติอย่างละเอียดและรวดเร็ว ตามหลัก AMPLE ประกอบด้วย แพ้ยาแพ้อาหาร (Allergies) การใช้ยา (Medication) เหตุการณ์ที่ดำเนินการมาถึงปัจจุบัน (Event) ประวัติโรคประจำตัว (Past history) และสิ่งที่รับประทานครั้งสุดท้าย (Last meal intake)

1.2 ประเมินสัญญาณชีพ ประกอบด้วย อุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ชีพจรหรืออัตราการเต้นของหัวใจ ระดับออกซิเจนในเลือด (SpO₂) ประเมินระดับความรู้สึกตัว (Glasgow Coma Score) ประเมินระดับความปวด (Pain Score) สอบถามโรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มสุรา น้ำหนัก ส่วนสูง

1.3 ประเมินระดับการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าขององค์การอนามัยโลก (WHO category) แบ่งเป็น ดังนี้ สัมผัสโรคระดับ 1 (WHO category I) สัมผัสสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดยผิวหนังปกติไม่มีบาดแผล อาจมีผิวหนังแดงเล็กน้อย สัมผัสโรคระดับ 2 (WHO category II) สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดหรือข่วนเป็นรอยขีด เป็นแผลถลอกเลือดซึมเล็กน้อย หรือสัตว์เลียบาดแผลที่เป็นแผลเก่า และสัมผัสโรคระดับ 3 (WHO category III) สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดหรือข่วน มีเลือดออกชัดเจน น้ำลายสัตว์ถูกเยื่อหรือ บาดแผลเปิด (open wound) หรือบาดแผลฉีกขาด (laceration wound) รวมถึงการบริโภคผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่สงสัยว่าเป็น โรคพิษสุนัขบ้าโดยไม่ทำให้สุกก่อนรับประทาน

1.4 ประเมินบาดแผล ประกอบด้วย ลักษณะของบาดแผล ขนาดบาดแผล ความกว้าง ลึก รวมถึงใกล้ตำแหน่งอวัยวะที่สำคัญหรือไม่ ถ้าบาดแผลใกล้อวัยวะที่สำคัญหรือบาดแผลขนาดใหญ่ เลือดออกมาก

1.5 จัดประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วนในการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เกณฑ์ประเมินแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 5 ระดับ ตามระบบคัดกรอง Emergency Severity Index (ESI) ในกรณีผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้

ESI 1 หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาลทันที เรียกว่า เป็นกลุ่ม immediate คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลฉีกขาด บริเวณใบหน้า ลำคอ ลำตัว และทั่วร่างกายมีอาการหายใจผิดปกติ มีเลือดไหลปริมาณมากไม่สามารถหยุดเลือดได้ ส่งผลให้เกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ฯลฯ

ESI 2 หมายถึง ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการการรักษาภายใน 1 - 14 นาที เรียกว่า เป็นกลุ่ม emergent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลฉีกขาดตามร่างกายบางส่วน มีเลือดไหลและได้รับบาดเจ็บรุนแรงหลายระบบ

ESI 3 หมายถึง ผู้ป่วยเร่งด่วนที่ต้องการการรักษาภายใน 15 – 60 นาที เรียกว่า เป็นกลุ่ม urgent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลฉีกขาดหรือช่วนรวมกับมีเลือดไหลตามร่างกายบางส่วน

ESI 4 หมายถึง ผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนที่ต้องการการรักษาภายใน 1 - 2 ชั่วโมง เรียกว่า เป็นกลุ่ม semi-urgent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลช่วนตามร่างกายบางส่วน

ESI 5 หมายถึง ผู้ป่วยไม่เร่งด่วนที่ต้องการการรักษาภายใน 2 – 24 ชั่วโมง เรียกว่า เป็นกลุ่ม non-urgent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับการดูแลรักษาแล้วและมารับวัคซีนตามนัดหรือทำแผล

6. ให้ข้อมูลและอธิบายให้ผู้รับบริการทราบสิทธิการรักษาและแนะนำการใช้สิทธิการรักษาสำหรับผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

2. การเข้าพบแพทย์

2.1 ให้ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าเข้าพบแพทย์ ตามความเร่งด่วนจากระดับ ESI โดยกำหนดดังนี้

2.1.1 ESI 1 หรือ ESI 2 จัดอยู่โซนห้องช่วยเหลือนักป่วยหนัก (Resuscitation room)

2.1.2 ESI 3 หรือ ESI 4 หรือ ESI 5 ห้องหัตถการผ่าตัดเล็ก (Operation room) หรือจัดอยู่โซนห้องตรวจ (Treatment)

2.2 แพทย์ตรวจร่างกาย ประเมินและบันทึกบาดแผล วินิจฉัยโรค และให้การรักษา

3. ปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการรักษาและให้การพยาบาลดังนี้

3.1 ทำความสะอาดแผลตามหลักการเทคนิคปราศจากเชื้อ (sterile technique)

3.2 ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ตามแผนการรักษา ดังนี้

3.2.1 กรณีที่ 1 ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าเคยได้รับเคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง และเข็มสุดท้ายมานานไม่เกินกว่า 5-10 ปี ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก Td หรือ TT กระตุ้น 1 เข็ม

3.2.2 กรณีที่ 2 ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าไม่เคยรับหรือรับไม่ครบหรือไม่ทราบประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก TT หรือ Td จำนวน 3 เข็ม ตามสูตร 0-1-6 หรือ 7 เดือน (ใบคำแนะนำวัคซีนบาดทะยัก)

3.3 ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ตามแผนการรักษา ดังนี้

3.3.1 สูตรการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular regimen: IM) วิธีการ ฉีดวัคซีน 1 เข็ม (1 มล. หรือ 0.5 มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีนใน 1 หลอดเมื่อละลายแล้ว) เข้าบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน (deltoid) ในวันที่ 0, 3, 7, 14 และ 28

3.3.2 สูตรการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (Intradermal regimen: ID) วิธีการ ฉีดวัคซีนเข้าใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขน 2 ข้างข้างละ 1 จุด (รวม 2 จุด) ปริมาณจุดละ 0.1 มล. ในวันที่ 0, 3, 7 และ 28

3.4 เตรียมอิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulin) คือ ERIG (highly purified equine rabies immunoglobulin) หรือ HRIG (human rabies immunoglobulin) ตามแผนการรักษา โดยแพทย์เป็นผู้ฉีดอิมมูโนโกลบูลินรอบ ๆ บาดแผลหรือบริเวณที่สัมผัส

3.5 ให้คำแนะนำกับผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

3.5.1 ทำแผลทุกวัน ห้ามไม่ให้แผลสัมผัสน้ำ ไม่ควรทำแผลเอง (กรณีไม่สามารถมาโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ คณະแพทย์สาธารณสุขหรือพยาบาล สามารถทำแผลได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านได้) ต้องสังเกตการติดเชื้อบริเวณบาดแผล ได้แก่ อาการปวด บวม แดง ร้อน มีไข้ ควรรีบมาพบแพทย์ทันที

3.5.2 ต้องมารับวัคซีนบาดทะยักให้ครบตามแผนการรักษาตามวันเวลาที่นัด

3.5.3 ต้องมาวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้ครบตามแผนการรักษาตามวันเวลาที่นัด

4. ประเมินอาการและภาวะแทรกซ้อน

4.1 ประเมินผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าหลังฉีด ERIG หรือ HRIG ภายใน 30 นาที ว่ามีภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) หรือไม่ โดยสังเกตหรือสอบถามจะมีอาการและอาการแสดง ได้แก่ ผื่นแดงตามผิวหนัง หรือบริเวณรอบ ๆ ตำแหน่งที่ฉีดอิมมูโนโกลบูลิน ลมพิษ มีอาการคัน ผื่นแดงหรือขีด วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องหรือท้องเสีย ความดันโลหิตลดต่ำลง ลิ้น ปาก หรือคอบวม หายใจติดขัด ควรรีบรายงานแพทย์ทันที

4.2 เฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยกรณีแพ้อิมมูโนโกลบูลิน ดังนี้

4.2.1 เฝ้าระวังอาการและอาการแสดงภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) เข้าทุก 15 นาทีใน 1 ชั่วโมงแรก ทุก 30 นาที ในชั่วโมงที่ 2 และจากนั้นทุก 1 ชั่วโมง

4.2.2 ติดตาม สัญญาณชีพ ระดับออกซิเจนในเลือด และระดับความรู้สึกตัว ทุก 15 นาทีใน 1 ชั่วโมงแรก ทุก 30 นาที ในชั่วโมงที่ 2 และจากนั้นทุก 1 ชั่วโมง

4.2.3 นอนสังเกตอาการตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อย่างใกล้ชิดอย่างน้อย 6 ชั่วโมง

5. จำหน่ายผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ

กรณีผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าไม่มีปัญหาอาการข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนหรือแพ้ภูมิโนโกลนติน จะจำหน่ายผู้ป่วยหรือบาดเจ็บพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติดังนี้

5.1 ประเมินบริเวณบาดแผลที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าหลังทำแผลถ้ามีเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งซึมควรเปลี่ยนผ้าปิดแผลใหม่

5.2 เน้นย้ำการดูแลแผล ควรสังเกตอาการผิดปกติ ถ้ามีอาการผิดปกติควรรีบมาพบแพทย์

5.3 แนะนำให้มาตามนัดและเน้นย้ำการรับวัคซีนบาดทะยัก และวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้ครบตามกำหนด

เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

สิ่งที่ควรระวังและควรคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน มีดังนี้

1. การประเมินอาการและประวัติการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าต้องประเมินอย่างถูกต้องและครบถ้วน

2. การแพ้ระงับภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) หลังฉีด ERIG หรือ HRIG ต้องแพ้ระงับสังเกตอาการอย่างน้อย 30 นาทีและแนะนำผู้ป่วยเมื่อมีอาการผิดปกติให้แจ้งพยาบาล

3. แนะนำผู้ป่วยถึงความสำคัญการมาตรวจตามนัด โดยเฉพาะการรับวัคซีนบาดทะยัก และวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้ครบตามกำหนด

แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน

แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังนี้

1. มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 8 มาตรฐาน ดังนี้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

1.1 มาตรฐานที่ 1 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Nursing Therapeutic in Emergency Medical Service)

1.2 มาตรฐานที่ 2 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Nursing Therapeutic Department)

1.3 มาตรฐานที่ 3 การดูแลต่อเนื่อง

1.4 มาตรฐานที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

1.5 มาตรฐานที่ 5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันภาวะเสี่ยง

1.6 มาตรฐานที่ 6 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

1.7 มาตรฐานที่ 7 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ

1.8 มาตรฐานที่ 8 บันทึกทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ

2. ปฏิบัติตามแนวทางเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยตามหลัก Vajira 2P Safety Goals ฉบับปรับปรุง 2 วันที่ 15 ตุลาคม 2564 (โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช, 2564)

2.1 Goal 1 การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ (SSC & Mark site)

2.2 Goal 2 การติดเชื้อที่สำคัญในโรงพยาบาล

2.2.1 การป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด (Surgical Site Infection Prevention)

2.2.2 การป้องกันผู้ป่วยติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP Prevention)

2.2.3 การป้องกันผู้ป่วยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวน (CAUTI Prevention)

2.2.4 การป้องกันผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำ (CLABSI Prevention)

2.3 Goal 3 ป้องกันบุคลากรไม่ให้ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน (Personal safety from infection)

2.4 Goal 4 การเกิด Medication Error และ Adverse Drug Events

2.4.1 การป้องกัน ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

2.4.2 การป้องกันผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ

2.5 Goal 5 การป้องกันการให้เลือดผิดพลาด (Blood Safety)

2.6 Goal 6 การป้องกันการบ่งชี้ตัวผู้ป่วยผิดพลาด (Patient Identification)

2.7 Goal 7 การป้องกันการวินิจฉัยผู้ป่วยผิดพลาด ถ้าซ้ำ (Diagnosis Error)

2.8 Goal 8 การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ/ พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน

2.8.1 ป้องกันการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดพลาดถ้าซ้ำ (Lab Error)

2.8.2 การป้องกันการรายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน (Patho Report Error)

2.9 Goal 9 การป้องกันการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินผิดพลาด (Effective Emergency Triage)

2.10 Goal 10 ป้องกันผู้ป่วยวิกฤติ ไม่ให้ถูกดูแลอย่างไม่เหมาะสม (Proper care for Critical patients)

2.11 Goal 11 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยเฉพาะในภาวะวิกฤติ (Effective Communication)

3. แนวทางเวชปฏิบัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ดังนี้

3.1 การดูแลรักษาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าหรือสงสัยว่าสัมผัส

3.2 การวินิจฉัยรักษาผู้ป่วยหรือสงสัยว่าป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

3.3 การควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

บทที่ 4

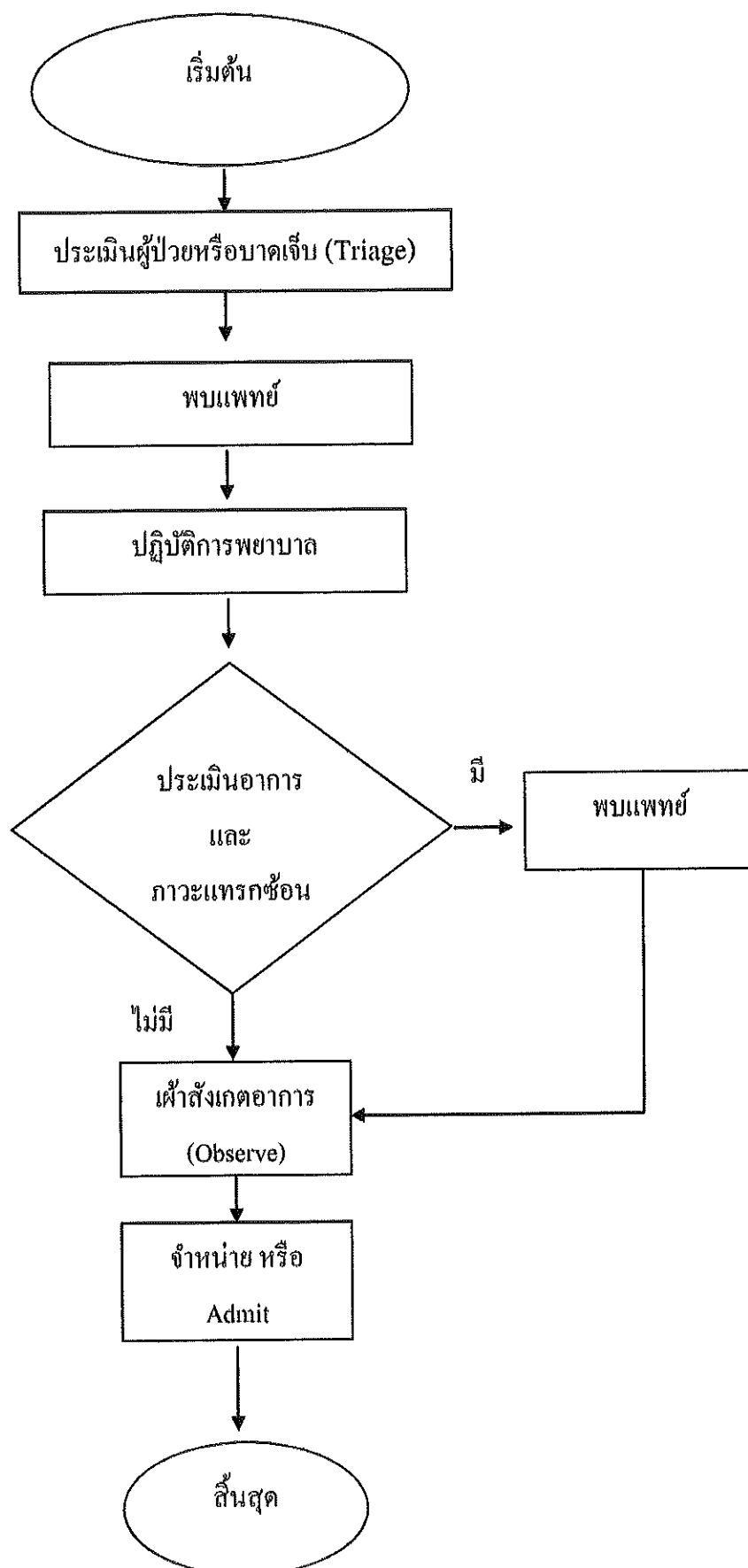
เทคนิคการปฏิบัติงาน

แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้กำหนดยุทธศาสตร์ (HEROES) ของปีพ.ศ. 2565– 2568 (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2565) ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ที่สำคัญ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 Health care Excellence: H (การบริการเพื่อความเป็นเลิศ) ยุทธศาสตร์ที่ 2 Education Excellent: E (การศึกษาที่เป็นเลิศ) ยุทธศาสตร์ที่ 3 Research Excellence in Medical Urbanology: R (การวิจัยเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์เขตเมือง) ยุทธศาสตร์ ที่ 4 Organizational strength : Security, Growth, Sustainability: O (องค์กรเข้มแข็งปลอดภัย และเติบโตอย่างยั่งยืน) ยุทธศาสตร์ที่ 5 Engagement of customers: E (ความผูกพันของลูกค้า) และยุทธศาสตร์ที่ 6 Smart Medical Faculty: S (คณะแพทย์ที่ทันสมัยในยุคดิจิทัล) (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2565)

คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิถีเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จัดทำขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 Health care Excellence: H (การบริการเพื่อความเป็นเลิศ) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบบริการระดับตติยภูมิและเวชศาสตร์เขตเมือง ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในการให้บริการ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)



ขั้นตอนการปฏิบัติงานโดยละเอียดดังนี้

ลำดับ	ผังกระบวนการ	การปฏิบัติ	แบบ ฟอร์ม	ผู้รับ ผิดชอบ
1	ประเมินผู้ป่วย หรือบาดเจ็บ (Triage)	ผู้ป่วยหรือบาดเจ็บที่ได้รับการสัมผัสพิษสุนัข บ้าปฏิบัติ ดังนี้ 1. ประเมินคัดกรองและซักประวัติอย่าง ละเอียดและรวดเร็ว ตามหลัก AMPLE ประกอบด้วย แพ้ยาแพ้อาหาร (Allergies) การ ใช้ยา (Medication) เหตุการณ์ที่ดำเนินการ มาถึงปัจจุบัน (Event) ประวัติโรคประจำตัว (Past history) และสิ่งที่รับประทานครั้งสุดท้าย (Last meal intake) 2. ประเมินสัญญาณชีพ ประกอบด้วย อุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต อัตราการ หายใจ ชีพจรหรืออัตราการเต้นของหัวใจ ระดับออกซิเจนในเลือด ระดับความรู้สึกตัว ระดับความปวด สอบถามโรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มสุรา น้ำหนัก ส่วนสูง 3. ประเมินระดับการสัมผัสโรคพิษสุนัข บ้าขององค์การอนามัยโลก (WHO category) 4. ประเมินบาดแผล ประกอบด้วย ลักษณะของบาดแผล ขนาดบาดแผล ความ กว้าง ลึก รวมถึงใกล้ตำแหน่งอวัยวะที่สำคัญ หรือไม่ ถ้าบาดแผลใกล้อวัยวะที่สำคัญหรือ บาดแผลขนาดใหญ่เลือดออกมาก 5. จัดประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วนใน การดูแลจากพยาบาลวิชาชีพโดยใช้เกณฑ์ ประเมินแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 5 ระดับ ตาม ระบบคัดกรอง Emergency Severity Index (ESI) ดังนี้	1. แบบ บันทึกการ คัดแยก ผู้ป่วย 2. เอกสาร การ ตรวจสอบ สิทธิการ รักษา	พยาบาล วิชาชีพ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	การปฏิบัติ	แบบ ฟอร์ม	ผู้รับ ผิดชอบ
		ESI 1 หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาลทันที เรียกว่าเป็นกลุ่ม immediate คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลถลอก บริเวณใบหน้า ลำคอ ลำตัว และทั่วร่างกาย มีอาการหายใจผิดปกติ มีเลือดไหลปริมาณมากไม่สามารถหยุดเลือดได้ ส่งผลให้เกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ฯลฯ ESI 2 หมายถึง ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการการรักษาภายใน 1 - 14 นาที เรียกว่าเป็นกลุ่ม emergent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลถลอกตามร่างกายบางส่วน มีเลือดไหลและได้รับบาดเจ็บรุนแรงหลายระบบ ESI 3 หมายถึง ผู้ป่วยเร่งด่วนที่ต้องการการรักษาภายใน 15 – 60 นาที เรียกว่าเป็นกลุ่ม urgent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลถลอกหรือช่วนรวมกับมีเลือดไหลตามร่างกายบางส่วน ESI 4 หมายถึง ผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนที่ต้องการการรักษาภายใน 1 - 2 ชั่วโมง เรียกว่าเป็นกลุ่ม semi-urgent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและมีแผลช่วนตามร่างกายบางส่วน ESI 5 หมายถึง ผู้ป่วยไม่เร่งด่วนที่ต้องการการรักษาภายใน 2 – 24 ชั่วโมง เรียกว่าเป็นกลุ่ม non- urgent คือ ผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับการดูแลรักษาแล้วและมารับวัคซีนตามนัดหรือทำแผล 6. ให้ข้อมูลและอธิบายให้ผู้รับบริการทราบสิทธิการรักษาและแนะนำการใช้สิทธิการรักษาสำหรับผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า		

ลำดับ	ผังกระบวนการ	การปฏิบัติ	แบบ ฟอร์ม	ผู้รับ ผิดชอบ
2	พบแพทย์	เข้าพบแพทย์ ตามความเร่งด่วนตามระดับ ESI ดังนี้ 1. ESI 1 หรือ ESI 2 จัดอยู่โซน ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยหนัก (Resuscitation room) 2. ESI 3 หรือ ESI 4 หรือ ESI 5 ห้องหัตถการผ่าตัดเล็ก (Operation room) หรือจัดอยู่โซนห้องตรวจ (Treatment) 3. แพทย์ตรวจร่างกาย ประเมินและบันทึกบาดแผล วินิจฉัยโรค และให้การรักษา	1. แบบบันทึกการคัดแยกผู้ป่วย	พยาบาลวิชาชีพ
3	ปฏิบัติการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการรักษาและให้การพยาบาลดังนี้ 1. ทำความสะอาดแผลตามหลักการเทคนิคปราศจากเชื้อ (sterile technique) 2. ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ตามแผนการรักษา ดังนี้ 2.1 กรณีที่ 1 ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าเคยได้รับเคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง และเข็มสุดท้ายมานานไม่เกินกว่า 5 – 10 ปี ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก Td หรือ TT กระตุ้น 1 เข็ม 2.2 กรณีที่ 2 ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าไม่เคยรับหรือรับไม่ครบ หรือ ไม่ทราบประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก ให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก TT หรือ Td จำนวน 3 เข็ม ตามสูตร 0-1-6 หรือ 7 เดือน (ใบคำแนะนำวัคซีนบาดทะยัก) 3. ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ตามแผนการรักษา ดังนี้	NURSING PROGRESS NOTE กลุ่มเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (252001)	พยาบาลวิชาชีพ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	การปฏิบัติ	แบบ ฟอร์ม	ผู้รับ ผิดชอบ
		3.1 สูตรการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular regimen: IM) วิธีการฉีดวัคซีน 1 เข็ม (1 มล. หรือ 0.5 มล. แล้วแต่นิดของวัคซีนใน 1 หลอดเมื่อละลายแล้ว) เข้าบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน (deltoid) ในวันที่ 0, 3, 7, 14 และ 28 3.2 สูตรการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (Intradermal regimen: ID) วิธีการฉีดวัคซีนเข้าใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขน 2 ข้างข้างละ 1 จุด (รวม 2 จุด) ปริมาณจุดละ 0.1 มล. ในวันที่ 0, 3, 7 และ 28 4. เตรียมอิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulin) คือ ERIG หรือ HRIG ตามแผนการรักษา โดยแพทย์เป็นผู้ฉีดอิมมูโนโกลบูลินรอบๆ บาดแผลหรือบริเวณที่สัมผัส 5. ให้คำแนะนำกับผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในเรื่องต่างๆ ดังนี้ 5.1 ทำแผลทุกวัน ห้ามไม่ให้แผลสัมผัสน้ำ ไม่ควรทำแผลเอง (กรณีไม่สามารถมาโรงพยาบาลหรือพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล สามารถทำแผลได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านได้) ต้องสังเกตการติดเชื้อบริเวณบาดแผล ได้แก่ อาการปวด บวม แดง ร้อน มีไข้ ควรรีบมาพบแพทย์ทันที 5.2 ต้องมารับวัคซีนบาดทะยักให้ครบตามแผนการรักษาตามวันเวลาที่นัด 5.3 ต้องมาวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้ครบตามแผนการรักษาตามวันเวลาที่นัด		

ลำดับ	ผังกระบวนการ	การปฏิบัติ	แบบ ฟอร์ม	ผู้รับ ผิดชอบ
4	ประเมินอาการ และ ภาวะแทรกซ้อน	ประเมินผู้ป่วยหลังปฏิบัติการพยาบาลและการฉีควัคซีน 1. ประเมินผู้มีอาการหลังฉีด ERIG หรือ HRIG ภายใน 30 นาที โดยสังเกตหรือสอบถามอาการและอาการแสดง ได้แก่ ผื่นแดงตามผิวหนัง หรือบริเวณรอบ ๆ ตำแหน่งที่ฉีด อิมมูโนโกลบูลิน ลมพิษ มีอาการคัน ผื่นแดงหรือซีด วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด คล้ายจะเป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือท้องเสีย ความดันโลหิตลดต่ำลง ลิ้น ปาก หรือคอบวม หายใจติดขัด เพื่อป้องกันภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) 2. กรณีผู้ป่วยหรือบาดเจ็บมีอาการข้างเคียงหรือภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ให้รายงานแพทย์ทันทีเพื่อให้การรักษาอย่างเร่งด่วน 3. กรณีผู้ป่วยหรือบาดเจ็บไม่มีอาการข้างเคียงหรือภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ให้เฝ้าระวังและสังเกตอาการ	NURSING PROGRESS NOTE กลุ่ม เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน (252001)	พยาบาล วิชาชีพ
5	เฝ้าสังเกตอาการ (Observe)	พยาบาลวิชาชีพเฝ้าระวังและสังเกตอาการผู้ป่วยและบาดเจ็บ ดังนี้ 1. เฝ้าระวังอาการและอาการแสดงภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ซ้ำ ทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรกทุก 30 นาที ในชั่วโมงที่ 2 และจากนั้นทุก 1 ชั่วโมง 2. ติดตาม สัญญาณชีพ ระดับออกซิเจนในเลือด และระดับความรู้สึกตัวทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรก ทุก 30 นาที ในชั่วโมงที่ 2 และจากนั้นทุก 1 ชั่วโมง	NURSING PROGRESS NOTE กลุ่ม เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน (252001)	พยาบาล วิชาชีพ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	การปฏิบัติ	แบบ ฟอร์ม	ผู้รับ ผิดชอบ
		3. นอนสังเกตอาการตึกเวชศาสตร์ ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อย่าง ใกล้ชิดอย่างน้อย 6 ชั่วโมง		
6	จำหน่าย หรือ Admit	กรณีผู้ป่วยหรือบาดเจ็บมีภาวะวิกฤติหรือ มีอาการผิดปกติแพทย์จะวินิจฉัยให้รับไว้เป็น ผู้ป่วยใน (Admit) ปฏิบัติดังนี้ 1. ในเวลาราชการ ประสานงานของเตียง กับหน่วย Admission Center 2. นอกเวลาราชการ ประสานงานของ เตียงกับผู้ตรวจการนอกเวลา โดยการส่งเวรให้กับหอผู้ป่วยที่จะรับ ผู้ป่วยในการดูแลต่อเนื่องตามหลัก ISBAR และประเมินผู้ป่วยก่อนส่งผู้ป่วยไปยังหอ ผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยหรือบาดเจ็บที่แพทย์เห็นควร ให้จำหน่ายกลับบ้านได้ ให้ทำผลและฉีด วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าตามแผนการรักษา พยาบาลวิชาชีพให้คำแนะนำ ดังนี้ 1. เน้นย้ำการทำแผลทุกวัน ห้ามไม่ให้ แผลสัมผัสน้ำ ไม่ควรทำแผลเอง (กรณีไม่ สามารถมาโรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะ แพทยศาสตร์วชิรพยาบาล สามารถทำแผลได้ ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านได้) ต้องสังเกตการ ติดเชื้อบริเวณบาดแผล ได้แก่ อาการปวด บวม แดง ร้อน มีไข้ ควรรีบมาพบแพทย์ทันที 2. แนะนำให้มาตามนัดและย้ำการรับ วัคซีนบาดทะยัก และวัคซีนป้องกันพิษสุนัข บ้าให้ครบตามกำหนด	1.NURSING PROGRESS NOTE กลุ่ม เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน (252001) 2. แผ่นพับ คำแนะนำ การดูแล บาดแผล 3. ใบนัด วัคซีน บาดทะยัก หรือวัคซีน พิษสุนัขบ้า 4. ตราปั๊ม การประเมิน ผู้ป่วยก่อน กลับบ้าน	พยาบาล วิชาชีพ

วิธีติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เริ่มใช้ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2566 ถึง 31 ธันวาคม 2566 มีการติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด ดังต่อไปนี้

1. การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับวัคซีน เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ 5 ผลลัพธ์เท่ากับร้อยละ 0
2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการบริการรักษาพยาบาล เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 80 ผลลัพธ์เท่ากับร้อยละ 95

กรณีพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ปฏิบัติดังนี้

1. พยาบาลหัวหน้าเวรรายงานหัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉินและทีมบุคลากรร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ทบทวน วิเคราะห์สาเหตุ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง
2. นำผลการทบทวนมาดำเนินการวางแผนการพยาบาลเพื่อดูแลแก้ไขและป้องกันการเกิดซ้ำ
3. สื่อสารในที่ประชุมภายในหอผู้ป่วยแจ้งผลการทบทวนแนวทางปฏิบัติงานให้บุคลากรทุกคน รับทราบแนวทางปฏิบัติ
4. ติดตามและประเมินผลแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ

จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทาน พระราโชวาท ความสำคัญตอนหนึ่งว่า “บัณฑิตทั้งหลายได้อุทิศหะเลาะเรียนจนสำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิต พยาบาลแล้วเชื่อว่าแต่ละคนคงมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะประกอบวิชาชีพพยาบาลให้บรรลุถึงความสำเร็จและความเจริญมั่นคงในภายหน้า การจะทำให้ได้ดังที่กล่าว จำเป็นต้องอาศัยความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญ สำหรับใช้ปฏิบัติงาน ทั้งความรู้ในสาขาวิชาการพยาบาลที่บัณฑิตเล่าเรียนมา และความในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความรู้อย่างที่เรียกกันว่า ความรู้รอบตัว ซึ่งเมื่อประกอบส่งเสริมเข้าด้วยกันแล้ว จะเกื้อกูลให้แต่ละคนเป็นผู้รู้ลึก รู้กว้างและทันการณ์ทันสมัย จึงขอให้บัณฑิต ทุกคนหมั่นศึกษา หาความรู้เพิ่มเติม ให้อยู่ลึกลงและกว้างขวางขึ้นอยู่เสมอ แล้วนำความรู้ที่มีอยู่มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับงาน กับสถานการณ์ และกรณีต่าง ๆ บนพื้นฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ อุทิศการณ สภาวิชาชีพไทย และอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบัน ถ้าทำได้ ก็มั่นใจได้ว่า แต่ละคนจะสามารถ สร้างสรรค์ความสำเร็จและความเจริญก้าวหน้า ให้แก่ตนเอง แก่วิชาชีพพยาบาล และแก่ชาติบ้านเมือง ได้อย่างยั่งยืนแท้จริง” ในการพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษา จากสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ประจำปีการศึกษา 2561 ในวันที่ 22 ตุลาคม 2562 ทั้งนี้ ผู้จัดทำคู่มือฯ จึงขอน้อมนำพระราโชวาท สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พึงระลึกและตระหนักเสมอในหลักคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ โดยมติคณะกรรมการอำนวยการในการประชุมครั้งที่ 9/2546 วันที่ 26 กันยายน 2546 ให้การรับรองจรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546 ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขจากจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ประกาศใช้เป็นฉบับแรกใน พ.ศ. 2528 จึงขอประกาศใช้จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546 ตั้งแต่นั้นเป็นต้นไป (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ, 2546)

ข้อที่ 1 พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัวชุมชนและระดับประเทศในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วยการฟื้นฟูสุขภาพและการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

ข้อที่ 2 พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตาการุณการพินิจคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุดตลอดวงจรของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิทั้งในภาวะสุขภาพปกติภาวะเจ็บป่วยชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

ข้อที่ 3 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์สิทธิในชีวิตและสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวการพูดการแสดงความคิดเห็นการมีความรู้การตัดสินใจคำนึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อทางศาสนาตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

ข้อที่ 4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึงและดูแลให้ผู้ให้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิตศักดิ์ศรีและสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่จำกัดด้วยชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ชื่อเสียงสถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

ข้อที่ 5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทำและสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณีพัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่องรักษาสมรรถภาพในการทำงานประเมิณผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ข้อที่ 6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทุกระดับเพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต ของประชาชนพึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงานและมอบหมายงานอย่างรอบคอบและกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ให้บริการแต่ละบุคคลครอบครัวกลุ่มหรือชุมชน โดยการกระทำของผู้ร่วมงานหรือสภาพแวดล้อมของการทำงานหรือในการใช้วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีขั้นสูง

ข้อที่ 7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาลมีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัยทัศน์ที่ประจักษ์แก่ประชาชนร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมทั้งในและนอกวงการสุขภาพในระดับท้องถิ่นระดับประเทศและระหว่างประเทศ

ข้อที่ 8 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาลร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษาทางการวิจัยหรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทางนโยบายและแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพพัฒนาความรู้ทั้งในชั้นเทคนิคการพยาบาลทฤษฎีขั้นพื้นฐานและศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ่งเฉพาะด้านตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบันองค์กรวิชาชีพระดับประเทศและระหว่างประเทศ

ข้อที่ 9 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่นเคารพตนเองรักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพเคารพ ในคุณค่าของงานและทำงานด้วยมาตรฐานสูงทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัวและในการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละหรือประนีประนอมพยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเองความสมดุลในบุคลิกภาพและความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตนเช่นเดียวกันของผู้ร่วมงานผู้ให้บริการและสังคม

หลักจริยธรรมวิชาชีพ 6 ด้าน ประกอบด้วย

1. สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง บุคคลมีอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับเป้าหมายของแต่ละบุคคล คานท์ (Kant) นักปรัชญาที่เสนอแนวคิดนี้กล่าวว่า บุคคลเป็นผู้มีเหตุผลมีความสามารถในการเลือกตัดสินใจด้วยตัวเองหลักการในข้อนี้สนับสนุนการเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะเลือกวิถีทางของตนเองตามความเชื่อ และศรัทธา สิทธิที่จะเลือกตัดสินใจด้วยตนเองได้อิสระ โดยไม่มีการบังคับ โดยบุคคลในทีมสุขภาพต้องให้การยอมรับแม้ไม่เห็นด้วยก็ตาม

2. การกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Beneficence) หมายถึงการกระทำในสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ พยาบาลต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย ประโยชน์ในที่นี้หมายถึงการกระทำที่เป็นประโยชน์บนพื้นฐานทางด้านศีลธรรม จริยธรรมและกฎหมาย โดยบทบาทของพยาบาลที่อยู่บนพื้นฐานในหลักจริยธรรมข้อนี้คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการ โดยหลักสำคัญของการทำประโยชน์

3. การกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงสาเหตุ หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น (Normal efficiency) หมายถึงการไม่นำสิ่งที่เป็นอันตรายมาสู่ผู้อื่น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม รวมทั้งไม่ทำให้

ผู้อื่นเสี่ยงต่ออันตราย ประกอบด้วยห้ามฆ่า ห้ามทำให้ปวด ห้ามจำกัดอิสรภาพ และห้ามทำให้ปราศจากความสุข ทั้งนี้ ลักษณะการดูแลที่ถือว่าผิดหลักการนี้มีองค์ประกอบคือ ผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่โดยตรง ละเลยต่อหน้าที่ บุคคลได้รับอันตราย และอันตรายนั้นมีสาเหตุจากการละเลยหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับหลักกฎหมาย

4. การกระทำด้วยความซื่อสัตย์ตามพันธะสัญญาวิชาชีพ (Fidelity) หรือการปกปิดความลับ (confidentiality) หมายถึง การรักษาสัญญาและการปกปิดความลับรวมทั้งการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยพยาบาลมีหน้าที่หลักจะต้องมีความซื่อสัตย์ในการรักษาคำมั่นสัญญาต่อการที่จะให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่และปกปิดความลับความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ซึ่งการปกปิดความลับนี้ต้องไม่ทำให้เกิดผลเสียทั้งต่อตัวผู้ป่วย และต่อผู้อื่น

5. การกระทำต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรม (Justice) หมายถึง ความยุติธรรมต่อคนในสังคม โดยรวมไปถึงความยุติธรรม ความเท่าเทียมกันและความเสมอภาคในการได้รับการบริการทางด้านสุขภาพ ในขณะที่การกระทำเพื่อทำให้เกิดความยุติธรรมในสังคมเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก โดยเฉพาะการจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดความยุติธรรม ดังนั้นพยาบาลสามารถเสาะงมใช้หลักของความยุติธรรมโดยการเคารพในสิทธิ์ในการตัดสินใจและทางเลือกในการขอรับการรักษาทางการแพทย์ของผู้ป่วยแทน จึงจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรมและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง

6. การบอกความจริง (Veracity) หมายถึง การพูดความจริงและไม่โกหกหรือหลอกลวง บุคคลทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับการบอกความจริง โดยไม่มีการโกหกหลอกลวง เพราะการบอกความจริงโดยไม่มีการโกหกและหลอกลวงเป็นการแสดงถึงการเคารพความเป็นบุคคล พยาบาลมีหน้าที่ที่ต้องบอกความจริง เพราะการไม่บอกความจริงจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่ไว้วางใจในตัวพยาบาล และอาจส่งผลถึงสัมพันธภาพในระยะยาว

บทที่ 5

ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ

ปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวหศาสตรจุกเณน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตรวชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เริ่มใช้ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2566 ถึง 31 ธันวาคม 2566 มีปัญหาดังนี้

1. ดิកเวหศาสตรจุกเณน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีผู้รับบริการจำนวนมาก ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยหรือบาดเจ็บระดับรุนแรง ต้องให้การดูแลและช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เมื่อมีผู้ป่วยสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า บางรายอาจได้รับการประเมินและการตรวจวินิจฉัยล่าช้าทำให้เกิดเรื่องร้องเรียนเนื่องจากประเมินหรือคัดกรองผู้ป่วยไม่เป็นไปตามระดับความรุนแรง (ESI) ของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ

2. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี บางรายให้คำแนะนำผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวหศาสตรจุกเณน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะการประเมินและการเน้นย้ำการได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักและวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

แนวทางแก้ไขและพัฒนา

1. จัดพยาบาลพี่เลี้ยงนิเทศ สอน ให้คำแนะนำพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี ในการปฏิบัติตามคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ
2. จัดประชุมพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ความรู้และให้คำแนะนำในการดูแลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า
3. ติดตามผู้ป่วยหรือบาดเจ็บในการรับวัคซีนตามนัดในครั้งต่อไป
4. ติดตาม กำกับและตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลตามคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวหศาสตรจุกเณน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี ทุกคนควรศึกษาคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวหศาสตรจุกเณน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2. ควรปรับปรุงคู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้ารับบริการ ดิកเวหศาสตรจุกเณน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและแนวทางฯ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). สถิติโรคพิษสุนัขบ้า. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2567). แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย. พิมพ์ครั้งที่ 7. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์. กรุงเทพมหานคร.
- จารุพันธ์ พิชัยรัตน์. (2544). บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดตรัง. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. (2563). *Service Profile Emergency Room* คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- ธีระชล สาดสิน และเยาวรัตน์ มัชฌิม. (2563). การดูแลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า : บทบาทของพยาบาลวิชาชีพแผนกฉุกเฉิน. *วารสารการพยาบาล*, 22(1), 92-103.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. (2566). *โครงสร้างการบริหารงานคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.*
- โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. (2564). *แนวทางเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยตามหลัก Vajira 2P Safety Goals*. ฉบับปรับปรุง 2 วันที่ 15 ตุลาคม 2564. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- สถานเสาวภา สภากาชาดไทย. (2559). *แนวทางการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร.*
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2561). *เป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรของประเทศไทย พ.ศ.2561 Personnel Safety Goals : SIMPLE Thailand 2018*. นนทบุรี : เฟมัส แอนด์ซันด์เช็สฟูล.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ. (2546). *จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546*. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ กรุงเทพมหานคร.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. (ปรับปรุงครั้งที่ 2). นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.

- สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์. (2562). *กรมปศุสัตว์รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ณ วันที่ 10 ต.ค.62*. ข่าวปศุสัตว์ สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์.
- สุชุมาล ภาพนตร, อารยา ประเสริฐชัย, และวรางคณา จันทร์คง. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 21(2):34-47.
- สุรจิต สุนทรธรรม. (2551). *คำอธิบายประกอบพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน*. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, editor. กรุงเทพมหานคร.
- อรนันท์ หาญยุทธ. (2557). กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15 (1). 137-143.
- อรพิรุฬห์ สการะเสถณี. (2559). สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ประเทศไทย ปีพ.ศ. 2558 (Situation of Rabies in human and animal, Thailand, 2015). *สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข*. 47(16).

ภาษาอังกฤษ

- Hicks, D. J., Fooks, A. R., & Johnson, N. (2012). Developments in rabies vaccines. *Clinical & Experimental Immunology*, 169(3), 199-204.
- Kielo, E., Salminen, L., & Stolt, M. (2018). Graduating student nurses' and student podiatrists' wound care competence—An integrative literature review. *Nurse education in practice*, 29, 1-7.
- Liu, Q., Wang, X., Liu, B., Gong, Y., Mkandawire, N., Li, W., ... & Lu, Z. (2017). Improper wound treatment and delay of rabies post-exposure prophylaxis of animal bite victims in China: Prevalence and determinants. *PLoS neglected tropical diseases*, 11(7), e0005663.
- Love, R. A., Murphy, J. A., Lietz, T. E., & Jordan, K. S. (2012). The effectiveness of a provider in triage in the emergency department: a quality improvement initiative to improve patient flow. *Advanced emergency nursing journal*, 34(1), 65-74.
- World Health Organization. (2018). *WHO expert consultation on rabies: third report: World Health Organization*; 2018.
- Salomao, C., Nacima, A., Cuamba, L., Gujral, L., Amiel, O., Baltazar, C., ... & Gudo, E. S. (2017). Epidemiology, clinical features and risk factors for human rabies and animal bites during an outbreak of rabies in Maputo and Matola cities, Mozambique, 2014: Implications for public health interventions for rabies control. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 11(7), e0005787.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารนัดฉีดวัคซีนและคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่มีบาดแผล

ภาคผนวก ข

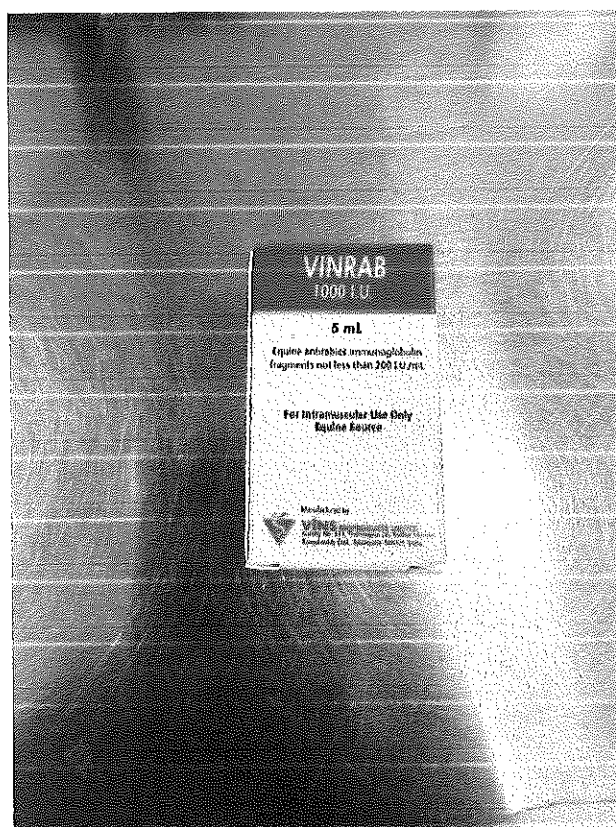
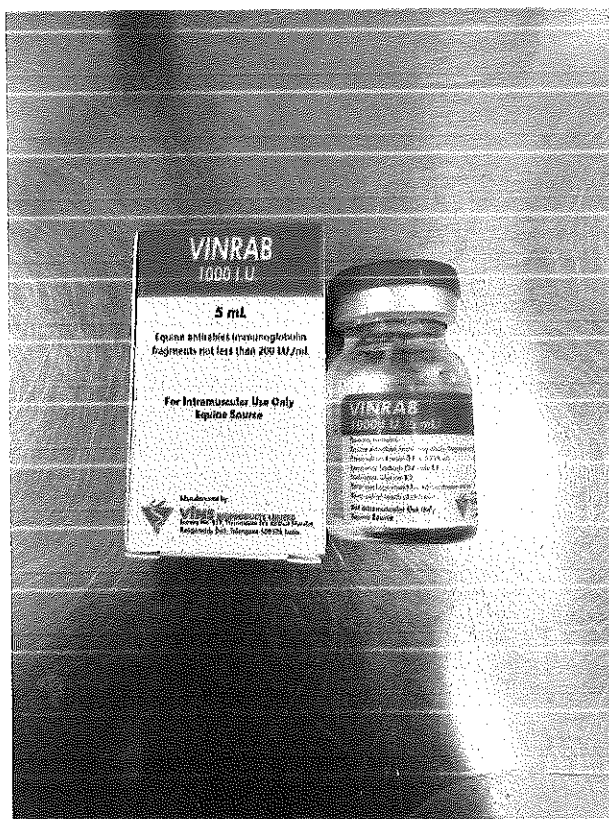
**วัคซีนป้องกันบาดทะยัก วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า
และอิมมูโนโกลบูลิน ERIG (highly purified equine rabies immunoglobulin)**



ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก



วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า



อิมมูโนโกลบูลิน

ERIG (highly purified equine rabies immunoglobulin)

ภาคผนวก ค

บัตรนัดฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าและใบส่งยาล่วงหน้า

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (Pre-exposure immunization)

1. บุคคลทั่วไป

วัคซีน **SPEEDA™/TRCS SPEEDA** (ขนาด 1 มล./2 มล.)

กำหนดการฉีด	เข้าตามนัด	เข้าไม่ตรงนัด	วันนัดฉีด	วันที่ฉีด	แพทย์ผู้ฉีด
	IM	ID			
วันเริ่มต้น (D0)	0.5 ml 1 จุด	0.1 ml 2 จุด			
วันที่ 7 (D7)	0.5 ml 1 จุด	0.1 ml 2 จุด			

☐ บุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงในการสัมผัสโรคตลอดเวลา
หรือผู้ที่สัมผัสกับสัตว์หรือ

วัคซีน **SPEEDA™/TRCS SPEEDA**

(ขนาด 1 มล./2 มล.)

กำหนดการฉีด	เข้าตามนัด	เข้าไม่ตรงนัด	วันนัดฉีด	วันที่ฉีด	แพทย์ผู้ฉีด
	IM	ID			
วันเริ่มต้น (D0)	0.5 ml 1 จุด	0.1 ml 1 จุด			
วันที่ 7 (D7)	0.5 ml 1 จุด	0.1 ml 1 จุด			
วันที่ 21 หรือ 28 (D21-D28)	0.5 ml 1 จุด	0.1 ml 1 จุด			



วัคซีน SPEEDA™/TRCS SPEEDA ผลิตโดยบริษัท
SANGVIJIT (THAI) CO., LTD. 100 หมู่ 10 ต.บ้านใหม่ อ.เมือง
จ.นนทบุรี 11000

วัคซีนฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

**SPEEDA™
TRCS SPEEDA**

ชื่อ.....

นามสกุล.....

HN.....น้ำหนัก.....กก.

อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

สถานพยาบาล.....

โทร.....

แพทย์ผู้ส่ง.....

เอกสารสำคัญ

กรุณาเก็บบัตรไว้แสดงต่อแพทย์ทุกครั้งที่ถูกสัตว์กัด

บัตรฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า



ใบสั่งยาถ่ายน้ำ

กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

HN



ชื่อ-นามสกุล :

เพศ : ☐ ชาย ☐ หญิง

ชื่อ-นามสกุล :

ชื่อ-นามสกุล :

วันที่รับยา : 31 สิงหาคม 2561 เวลา 08.00 น. ถึง 12.30 น. - โรงพยาบาลในสังกัด :

ใบสั่งยาถ่ายน้ำ (Verobabs Vaccine)

1. ชื่อ-นามสกุล :	2. ชื่อ-นามสกุล :
3. ชื่อ-นามสกุล :	4. ชื่อ-นามสกุล :
5. ชื่อ-นามสกุล :	6. ชื่อ-นามสกุล :

สามารถรับยาได้ตั้งแต่วันที่ 3 ถึง 7 ตุลาคม 2561 ณ โรงพยาบาลในสังกัด

หากมีข้อสงสัย กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในสังกัด

ชื่อ-นามสกุล :

- ☐ รับยาได้ : วันที่ :
- ☐ รับยาได้ : วันที่ :
- ☐ รับยาได้ : วันที่ :
- ☐ รับยาได้ : วันที่ :

VEROBABS VACCINE (SPREDA) 0.5 ML INJECTION จำนวน 4

ใบสั่งยาถ่ายน้ำ (Verobabs Vaccine) 0.5 ML INJECTION

ใบสั่งยาล่วงหน้า

ภาคผนวก ง
แผนพับให้ความรู้โรคพิษสุนัขบ้า

ภาคผนวก จ
ใบวิเคราะห์ผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

[illegible]**ใบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน**

[illegible]

☐ ขอสงวนสิทธิ์ใน : ข้าราชการส่วนกลางที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ว่างลงตามบัญชีอัตราว่างของตำแหน่งในหน่วยงานราชการ (ส่วนกลาง) และตำแหน่งว่างของตำแหน่งในหน่วยงานราชการ (ส่วนภูมิภาค) และตำแหน่งว่างของตำแหน่งในหน่วยงานราชการ (ส่วนท้องถิ่น) และตำแหน่งว่างของตำแหน่งในหน่วยงานราชการ (ส่วนราชการอื่น)

ใบเวรระบุเป็นผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน อุบัติเหตุ

[illegible]**ใบเวรระเบียบผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน อุบัติเหตุ (ต่อ)**

ประวัติผู้เขียนคู่มือ

ชื่อ-นามสกุล	นางสาวสุพัตรา ความจังหาร
วัน เดือน ปีเกิด	เกิดวันที่ 21 เดือนกันยายน พ.ศ. 2530
ประวัติการศึกษา (Education)	พ.ศ. 2553 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการทำงาน (Work experience)	19 เมษายน 2553 ถึงปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โทร. ๓๒๐๗ - ๙)

ที่ วันที่ ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖

เรื่อง ขอร้องการนำคู่มือการปฏิบัติงานมาใช้จริงในหน่วยงาน

เรียน หัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวสุพัตรา คามจันทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๓๔๔ ปฏิบัติงานตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ได้ดำเนินการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง “คู่มือการพยาบาลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ที่เข้ารับบริการตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอร้องการรับรองว่าได้มีการนำคู่มือการปฏิบัติงานเรื่องดังกล่าว ไปใช้จริงในหน่วยงานตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เพื่อใช้ประกอบการขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตั้งแต่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ จนถึงปัจจุบัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

สุพัตรา คามจันทร์
(นางสาวสุพัตรา คามจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

เรียน หัวหน้าสำนักงานตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
และแพทย์ จ่านบุรี

ด้วยนางสาวสุพัตรา คามจันทร์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
พวช. 11844 ได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ
ที่เข้ารับบริการตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เรื่อง คู่มือการพยาบาล
ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ผอ.ต.จ.ต.

☐ เพื่อโปรดทราบ

☒ เพื่อดำเนินการ

(นางจริยา สุขกลิ่น)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาล
๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖

(นางปราณี จันทน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการ

เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวจันทรา จันทรา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉินและบริการด้านหน้า
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

วิมล

ผอ.ต.จ.ต. ไม่ขอรับทราบ
จันทรา (นางจันทรา จันทรา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉินและบริการด้านหน้า
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล - ๒ ม.ค. ๒๕๖๖

๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖

๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖

