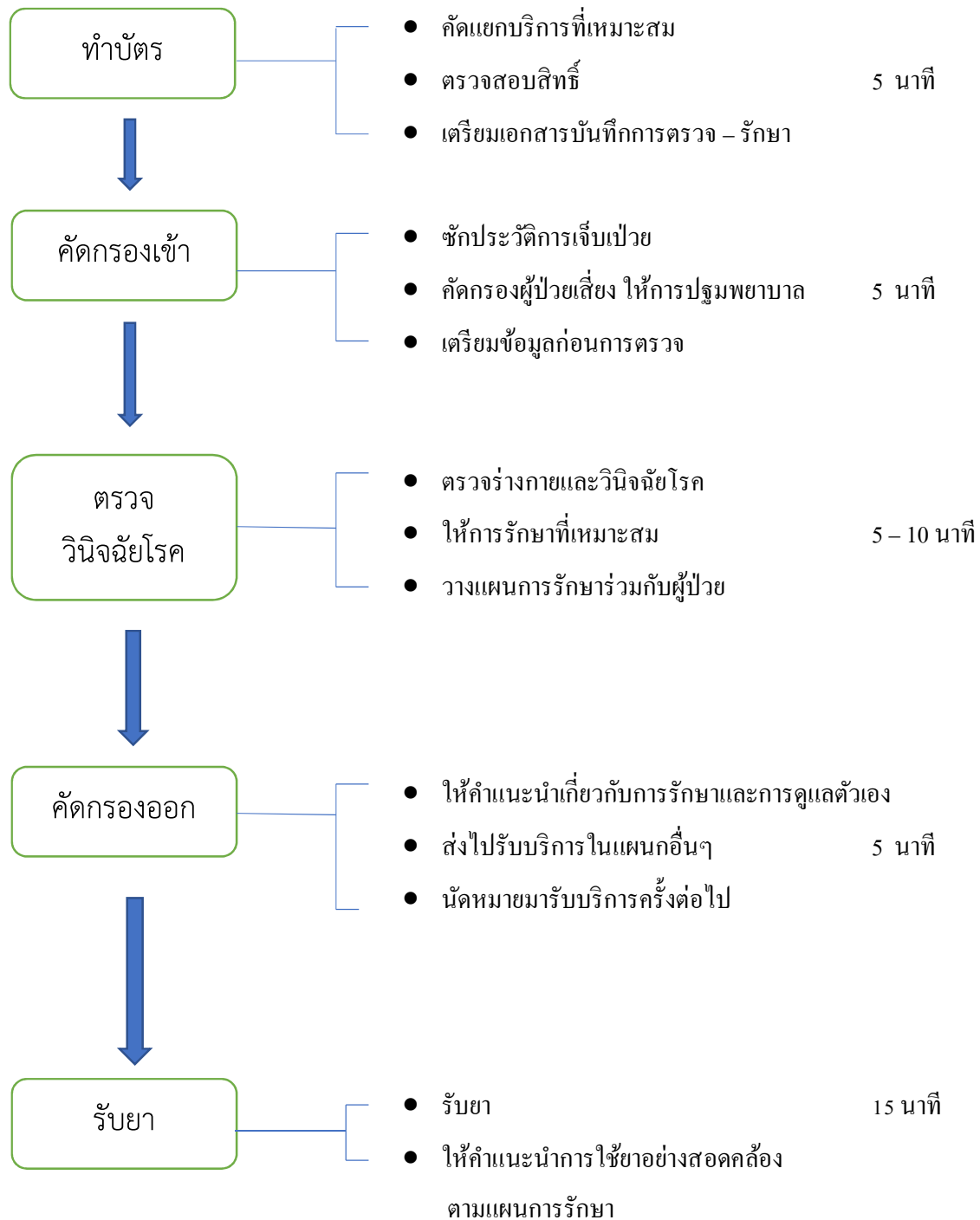


ภารกิจหลัก

ขั้นตอนการให้บริการตรวจโรค งานผู้ป่วยนอก



ภารกิจสนับสนุน
ขั้นตอนการรับหนังสือ
การปฏิบัติงานสารบรรณ โรงพยาบาลนาหมื่น

ผู้รับผิดชอบ

กิจกรรม

ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

งานสารบรรณ

รับหนังสือจากหน่วยงานภายนอก/ภายใน เอกสาร
ทั่วไป เอกสารลับ จากไปรษณีย์ และอื่นๆ

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
ว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.
๒๕๒๖

ชั้นความเร็ว

ตรวจสอบ คัดแยก จัดหมวดหมู่

ชั้นความลับ

A

B

ส่งนายทะเบียน
หนังสือลับ

ลงทะเบียนออกเลขรับ
เอกสารในระบบสารบรรณ
สา'สุข

ไม่ต้องลงทะเบียน เช่น
เอกสารประชาสัมพันธ์
จดหมายส่วนบุคคล เป็นต้น

ตรวจสอบแล้วไม่ถูกต้อง
เช่น ส่งผิดหน่วยงาน
ไม่มีผู้ลงนาม

เสนอผู้เกี่ยวข้อง

แยกจดหมายจัดเก็บใน
ตู้จดหมายของบุคลากร

ดำเนินการส่งคืนหน่วยงาน/
เจ้าของเรื่อง

ผ่านหัวหน้างาน

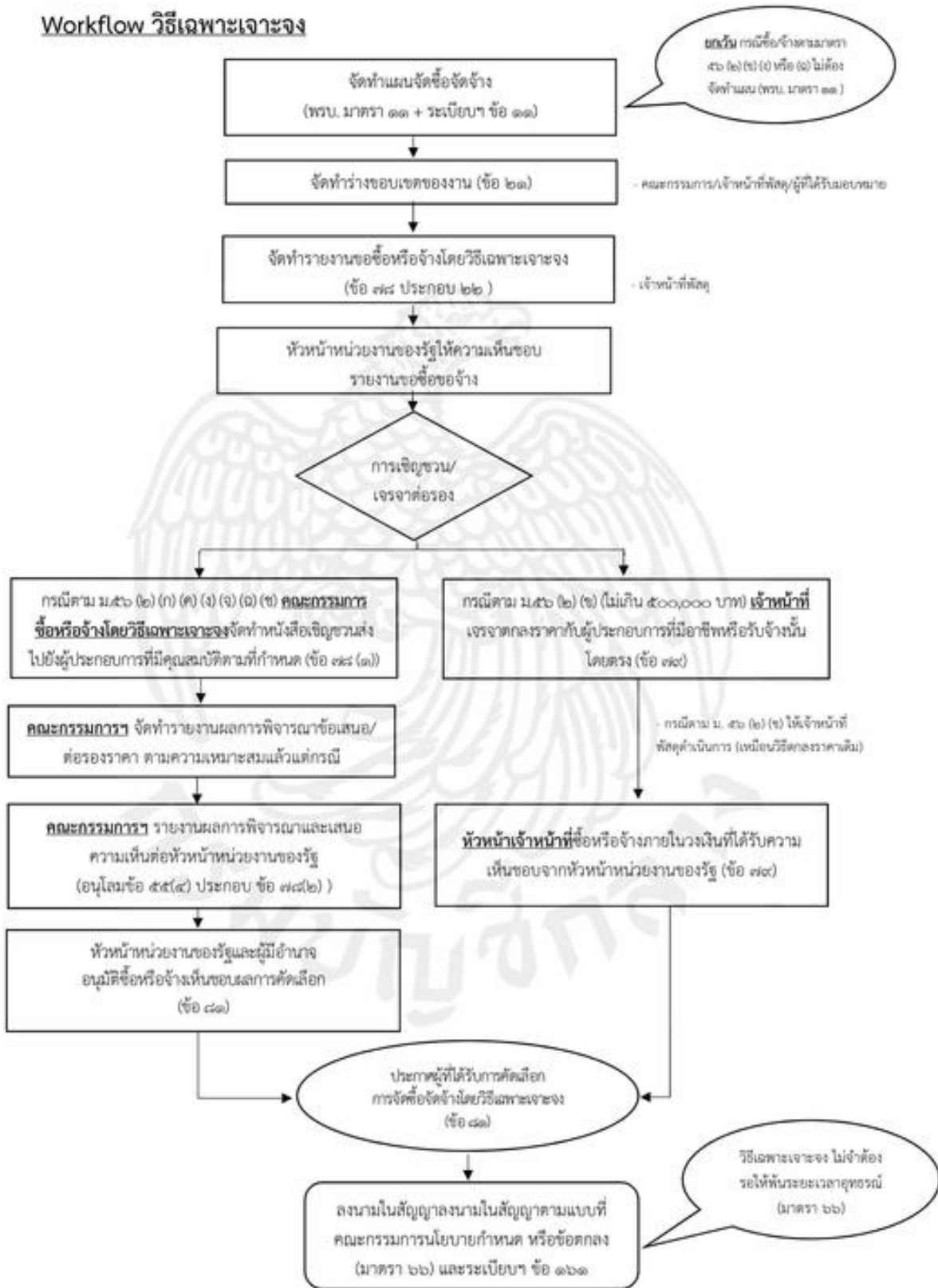
เสนอผู้บริหาร พิจารณาสั่งการ

ดำเนินการตามผู้บริหาร
พิจารณาสั่งการ

เสร็จสิ้น

ขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างงานพัสดุ

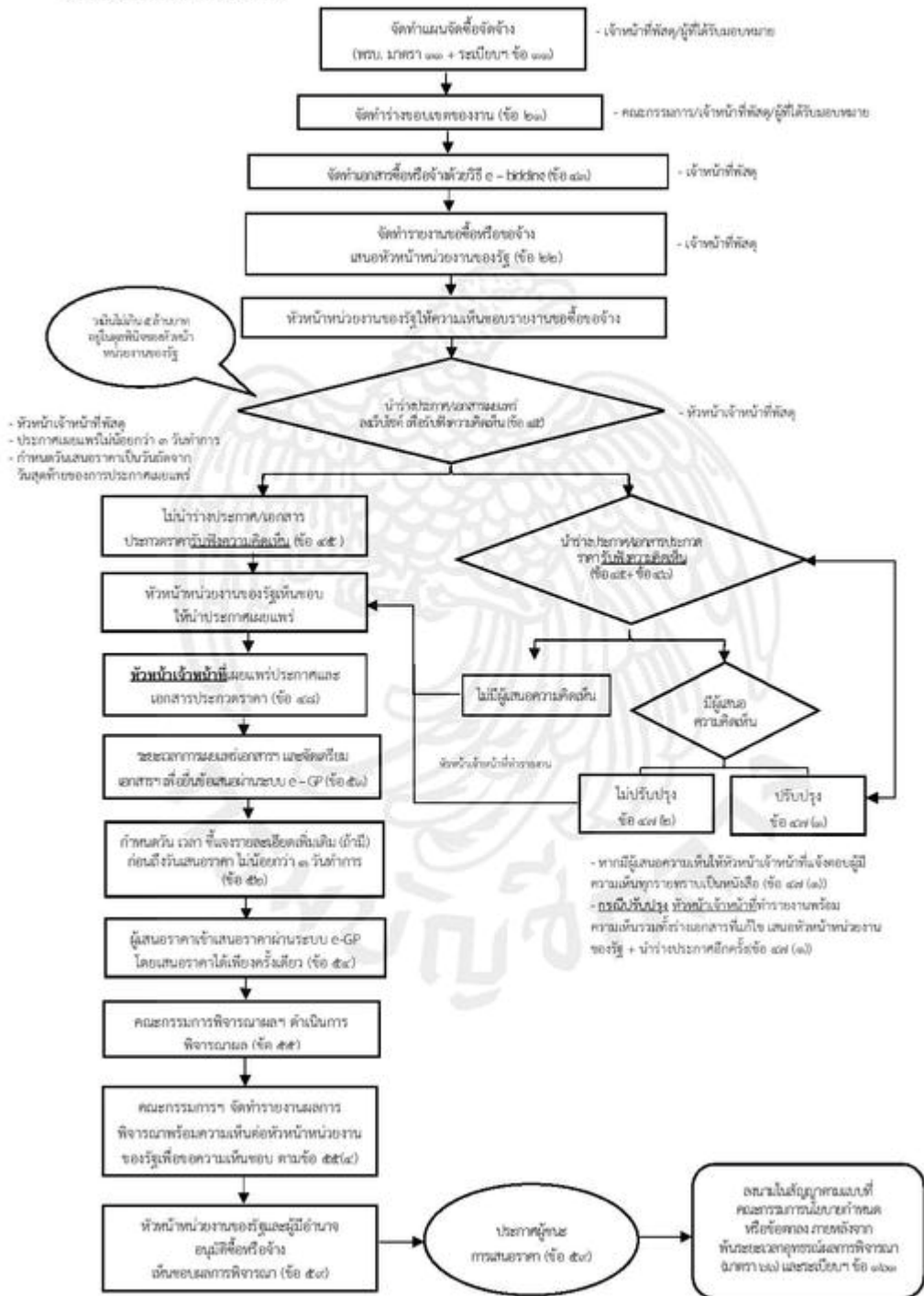
Workflow วิธีเฉพาะเจาะจง






Workflow วิธีคัดเลือก

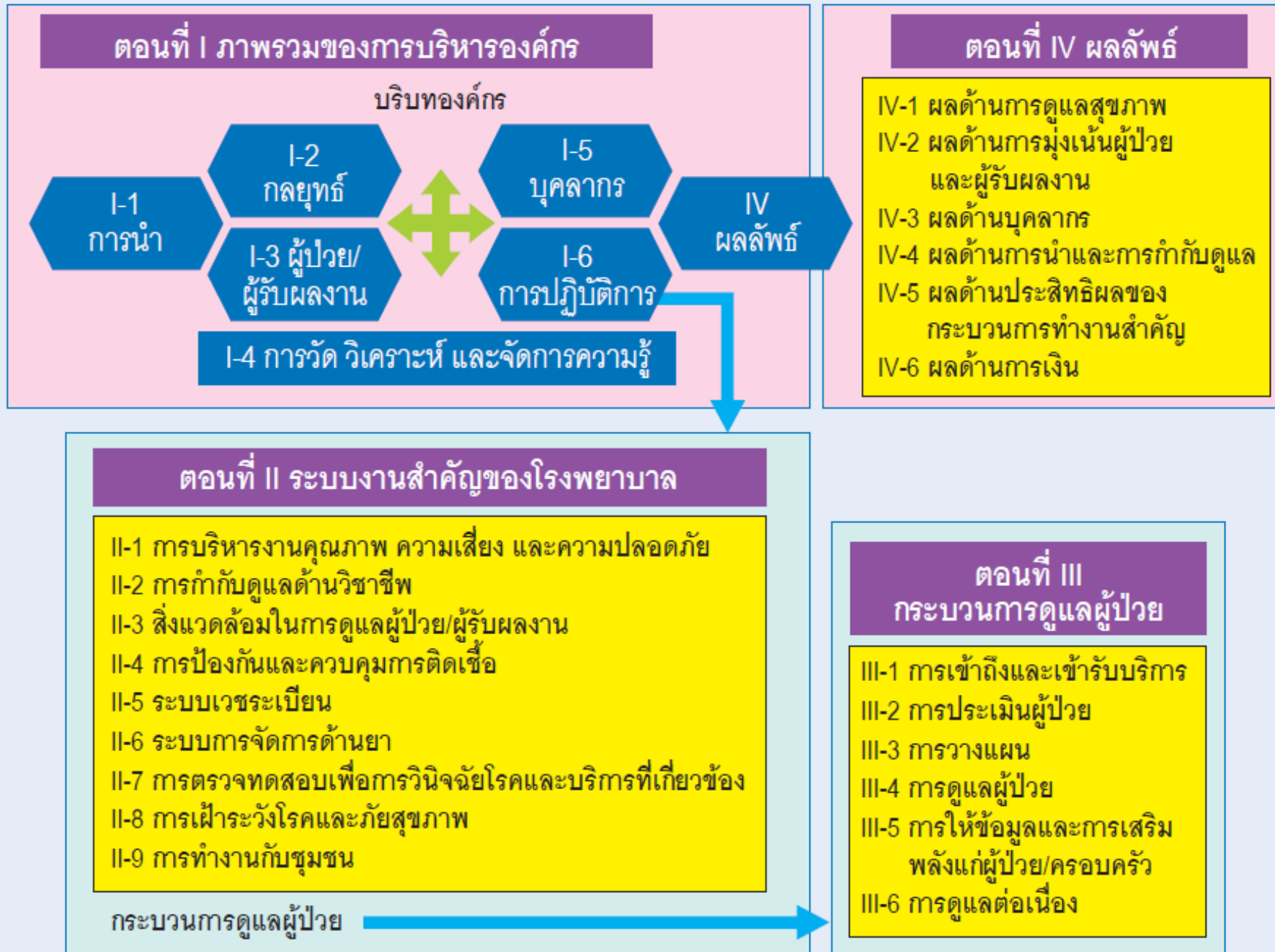


Workflow e-bidding



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

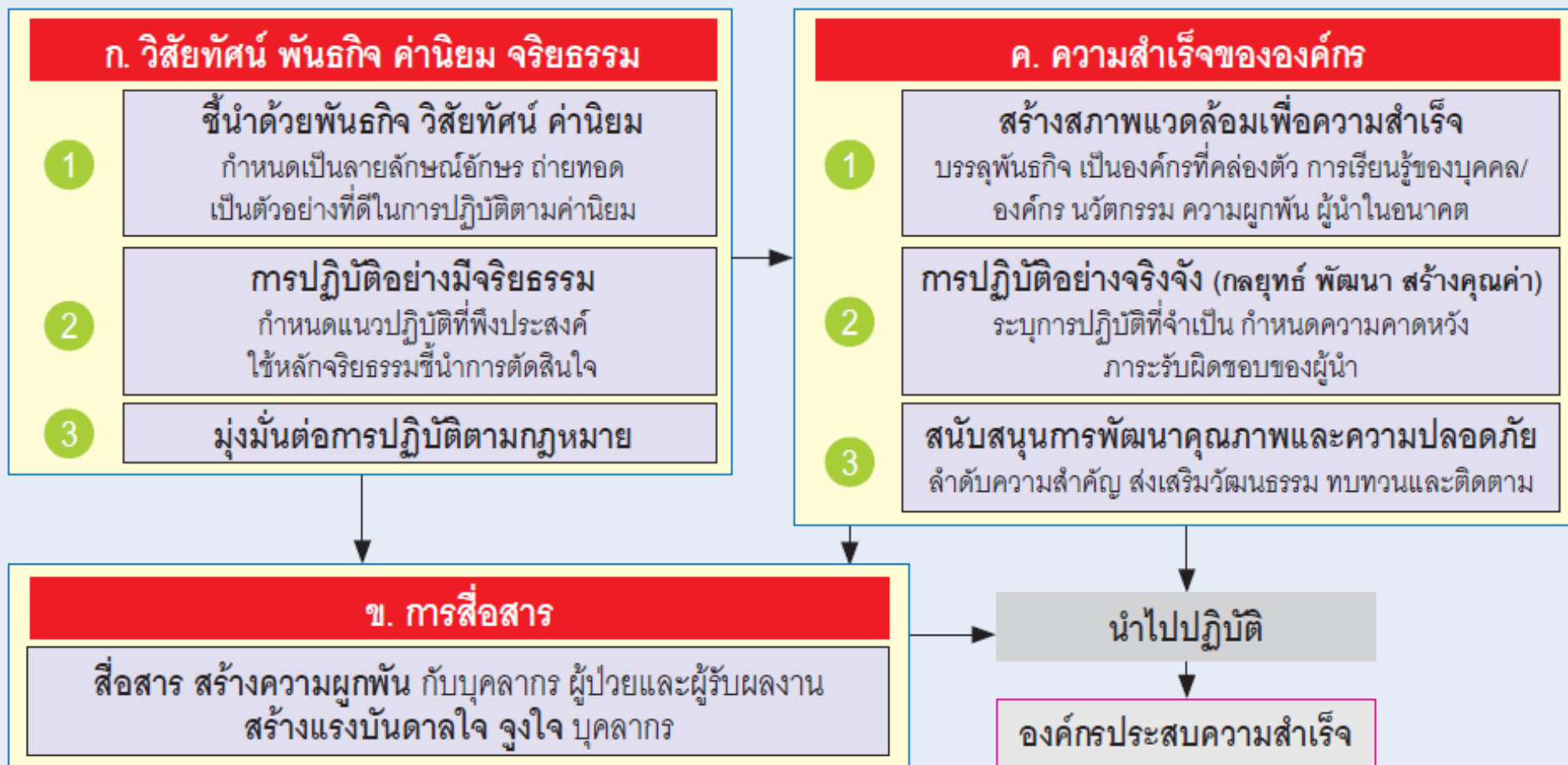
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน..... วัน/เดือน/ปี : ๒ ตุลาคม ๒๕๖๔.....	
หัวข้อ : MOIT ๒ หน่วยงานมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน.....	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ข้อ ๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน.....	
Link ภายนอก : ไม่มี.....	
หมายเหตุ :	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นายอภิสิทธิ์ อินทะเชียน) นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๒ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>(นายกฤษติพงษ์ ทิพย์ล้อย) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน วันที่ ๒ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่</p>  <p>(นางสาวศิรินา ทิสระ) นักเทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติการ วันที่ ๒ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	



I-1 การนำ (Leadership)

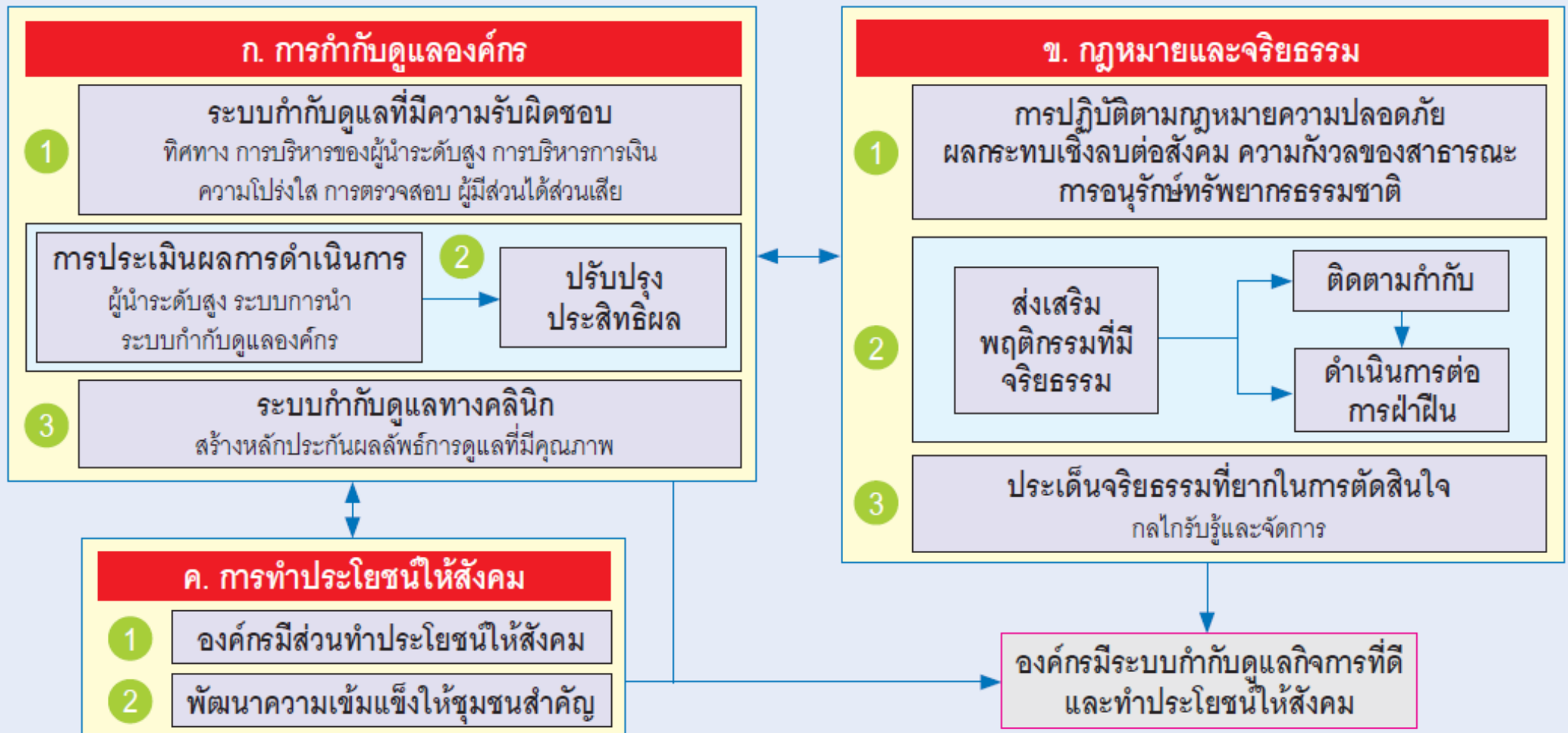
I-1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (Senior Leadership)

ผู้นำระดับสูงซึ่งนำและทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ ผ่านการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและค่านิยม การสื่อสารที่ได้ผล การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อความสำเร็จ และการทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง.



I-1.2 การกำกับดูแลองค์กรและการทำประโยชน์ให้สังคม (Governance and Societal Contributions)

องค์กรทำให้มั่นใจในระบบการกำกับดูแลกิจการที่มีความรับผิดชอบ ปฏิบัติตามกฎหมาย มีจริยธรรม และการเป็นองค์กรที่ทำประโยชน์ให้สังคม



I-2 กลยุทธ์ (Strategy)

I-2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development)

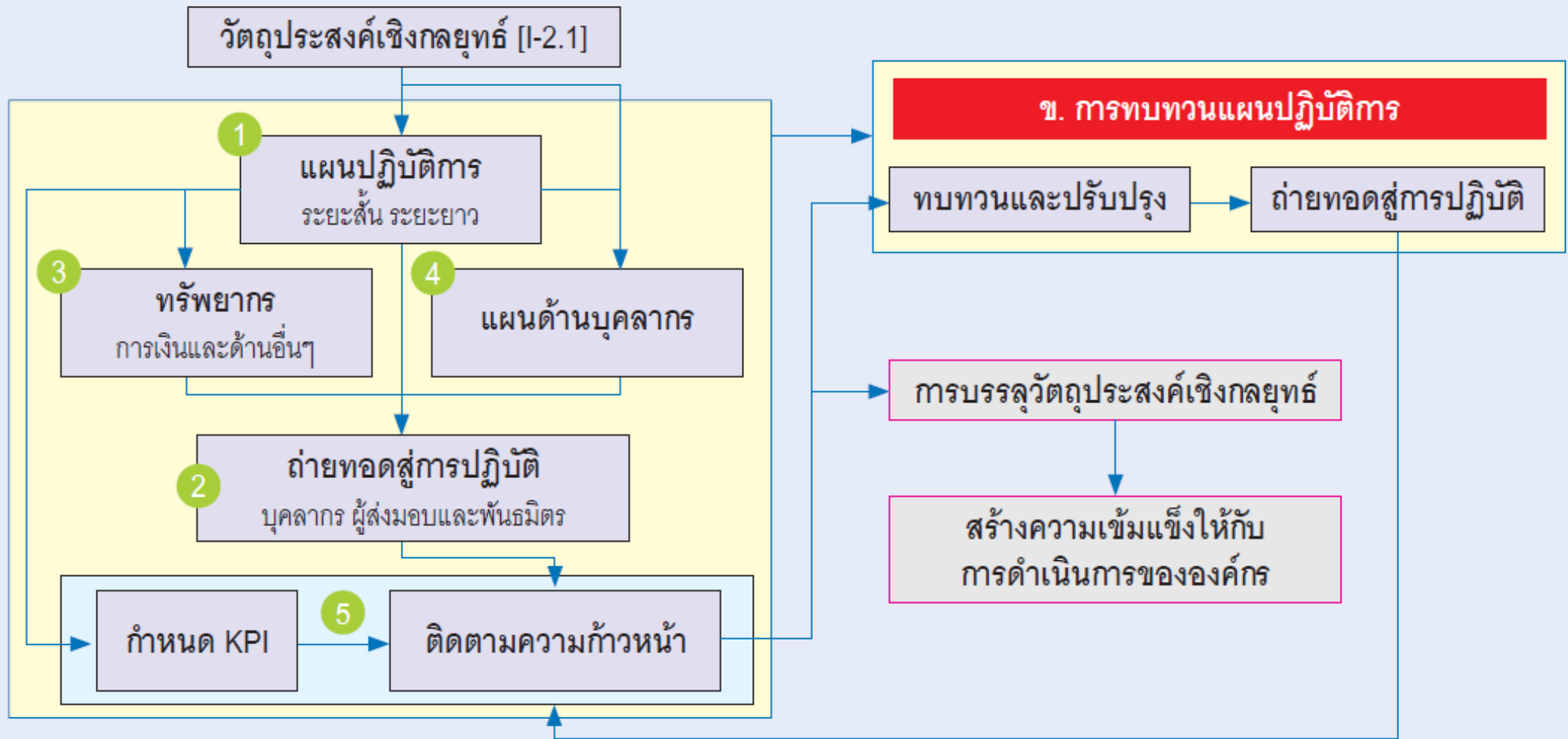
องค์กรวางแผนเชิงกลยุทธ์ เพื่อตอบสนองความต้องการบริการสุขภาพ ตอบสนองความท้าทาย และสร้างความเข้มแข็งให้การดำเนินการขององค์กร.



I-2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy Implementation)

องค์กรถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้าเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์.

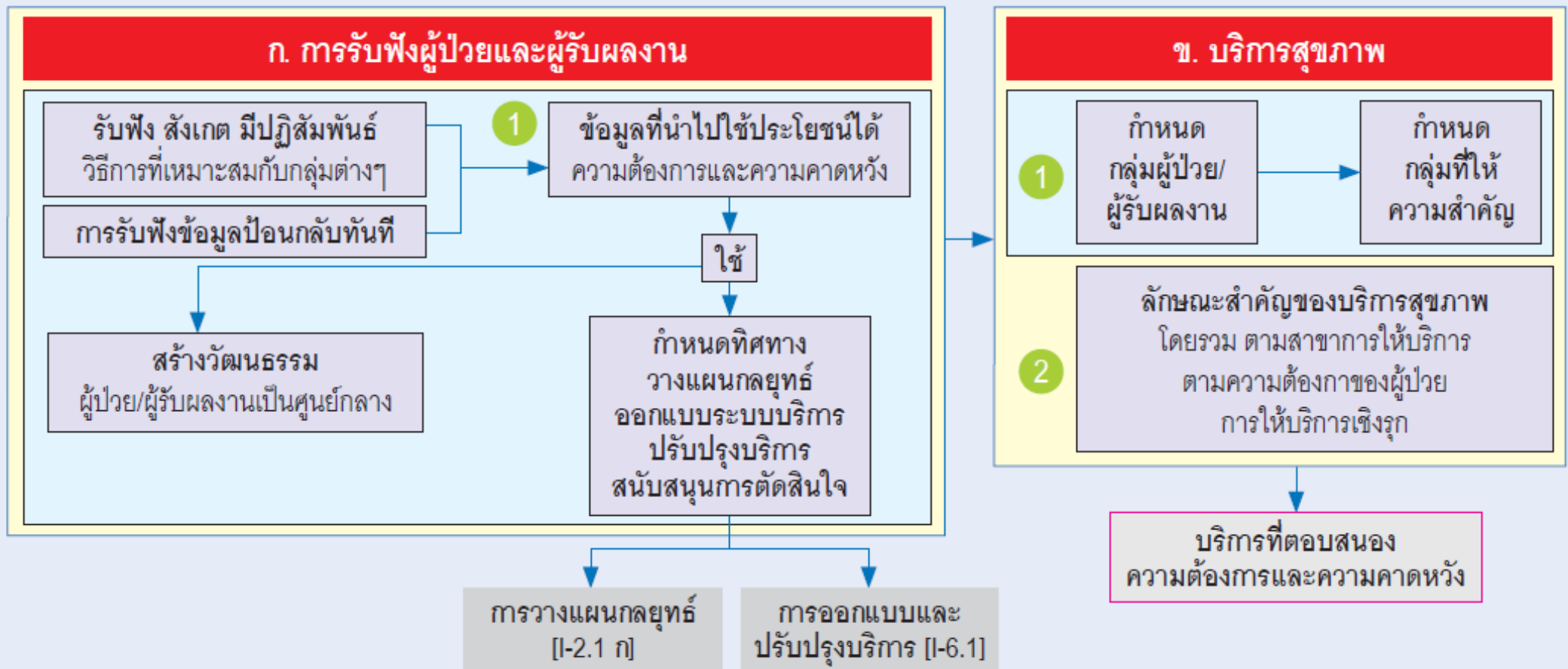
ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ



I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Patient/Customer)

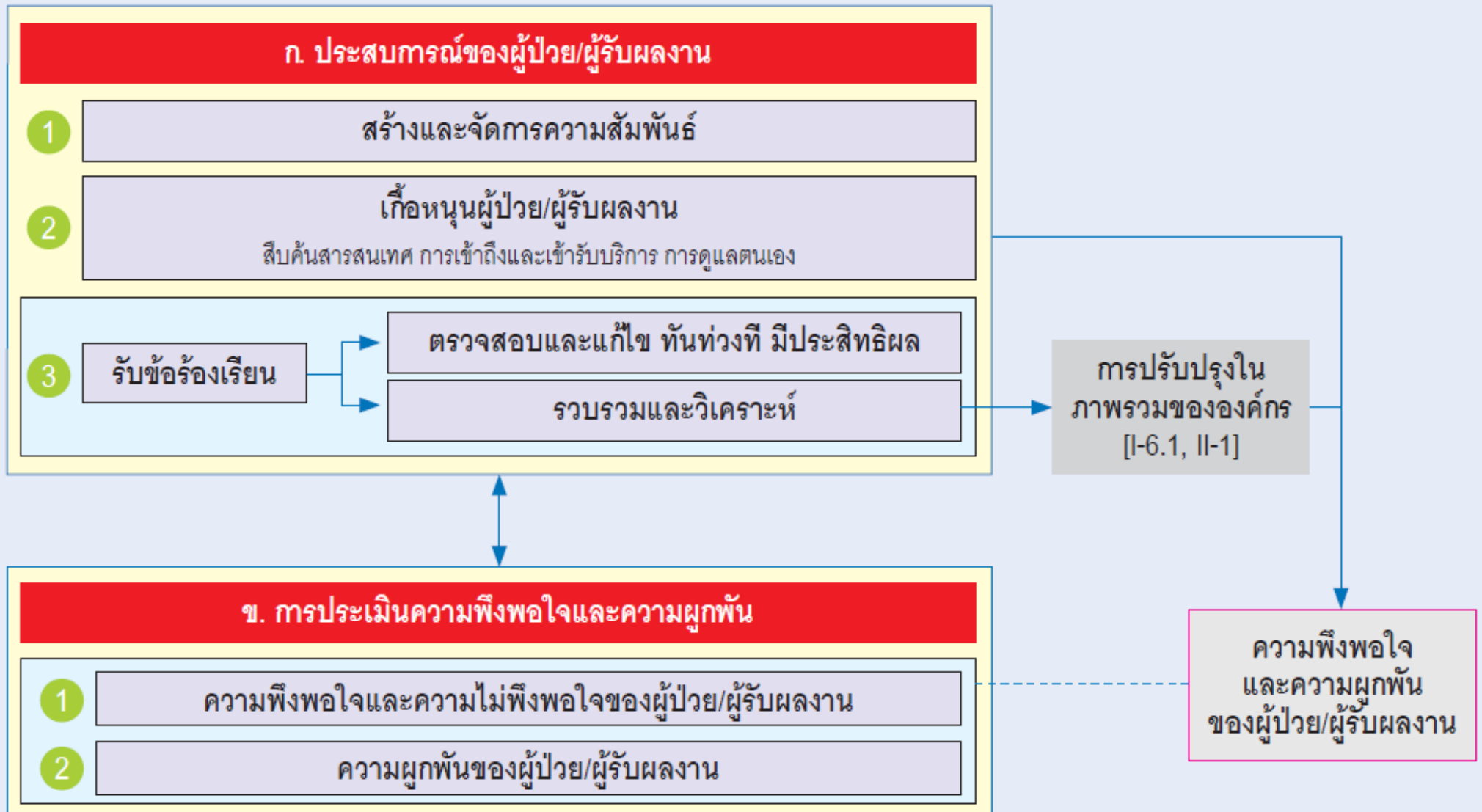
I-3.1 ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Patient/Customer Needs and Expectations)

องค์กรรับฟังและเรียนรู้จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น และกำหนดบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวัง.



I-3.2 ความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Patient/Customer Engagement)

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และประเมินความพึงพอใจ/ความผูกพัน.



I-3.3 สิทธิผู้ป่วย (Patient Rights)

องค์กรตระหนักและให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย.

ก. คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

- สิทธิพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญ & ไม่เลือกปฏิบัติ
- ได้รับข้อมูลเพียงพอ ชัดเจน
- ได้รับการช่วยเหลือทันทีเมื่อเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต
- ทราบชื่อผู้ให้บริการ
- ขอความเห็นที่สองและขอเปลี่ยนตัวผู้ให้บริการ
- ปกปิดข้อมูลโดยเคร่งครัด
- ได้รับข้อมูลในการเข้าร่วมวิจัย
- ได้รับทราบข้อมูลของตนในเวชระเบียน
- การใช้สิทธิแทนเด็กหรือผู้บกพร่องทางกาย/จิต

ข. กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

- 1 องค์กรสร้างหลักประกัน
ผู้ปฏิบัติงานตระหนัก
ระบบพร้อมตอบสนอง
- 2 ผู้รับบริการได้รับข้อมูล
สิทธิและหน้าที่
- 3 ลักษณะการคุ้มครอง
ทุกกิจกรรมการดูแล
- 4 สวัสดิภาพและความปลอดภัย
- 5 ความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรี ค่านิยม
- 6 เท่าเทียมตามปัญหาและความรุนแรง
- 7 การเข้าร่วมงานวิจัยทางคลินิก

ค. การดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ

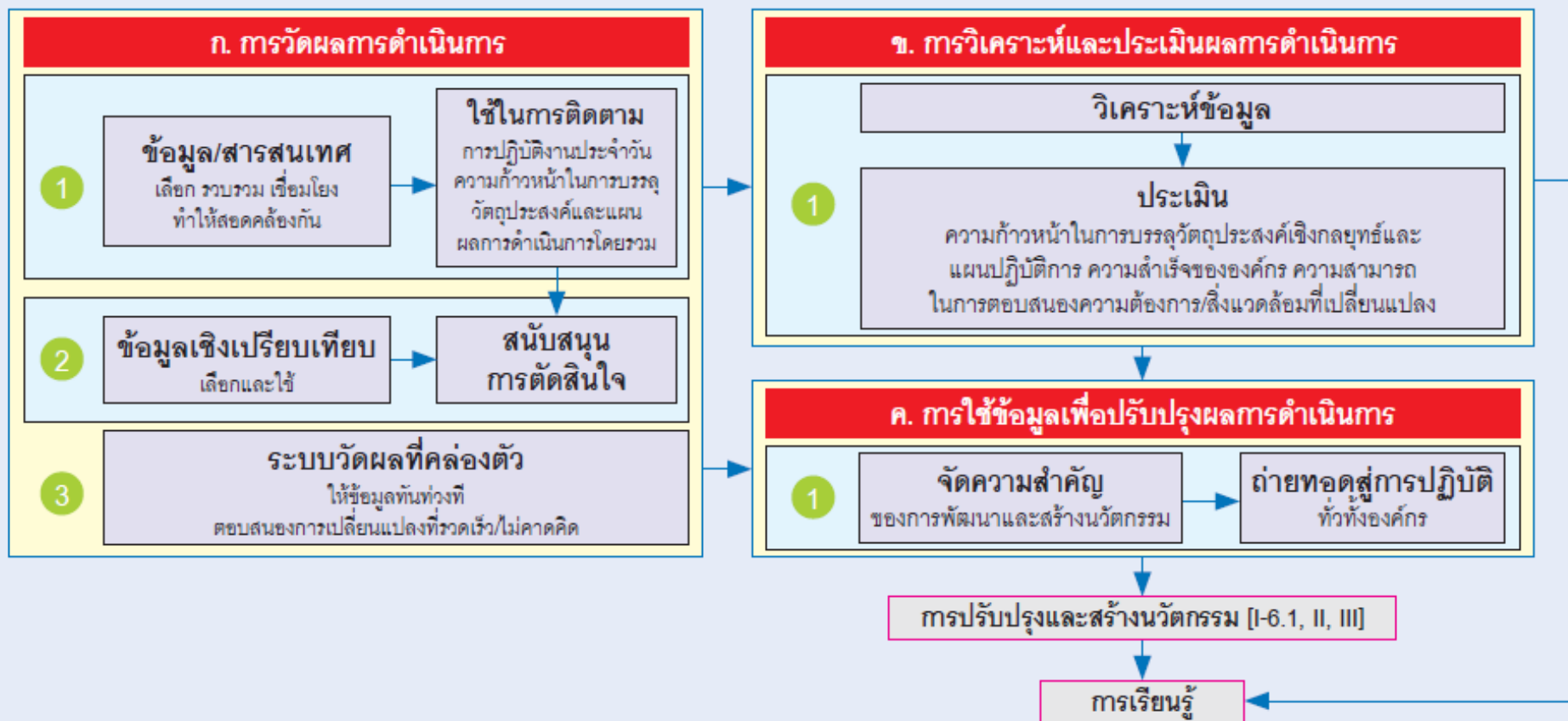
- 1 ผู้ป่วยระยะสุดท้าย
สิทธิและศักดิ์ศรี ข้อบังคับ
กฎหมาย ความเชื่อ วัฒนธรรม
การมีส่วนร่วม
- 2 ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง
เด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ
ผู้มีความหลากหลายทางเพศ
ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
ผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
- 3 ผู้ที่ต้องแยกตัว/ถูกผูกมัด
- 4 ผู้ได้รับผลกระทบ
จากการดูแลตามกฎหมาย

ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองสิทธิและศักดิ์ศรี

I-4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management)

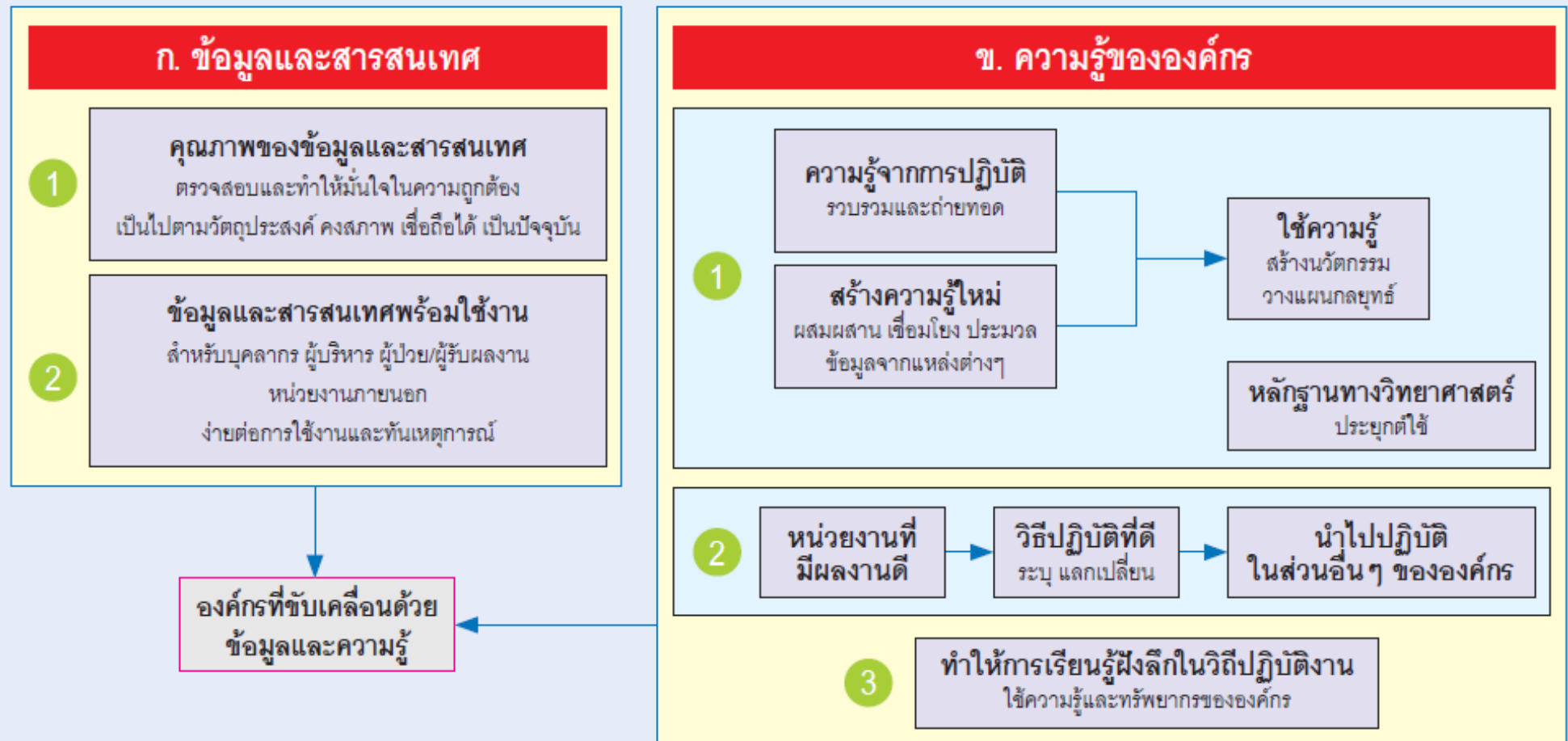
I-4.1 การวัด การวิเคราะห์ และใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กร (Measurement, Analysis and Improvement of Organizational Performance)

องค์กรเลือก รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสม ใช้ผลการทบทวนเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กรและส่งเสริมการเรียนรู้.



1-4.2 การจัดการสารสนเทศและการจัดการความรู้ (Information and Knowledge Management)

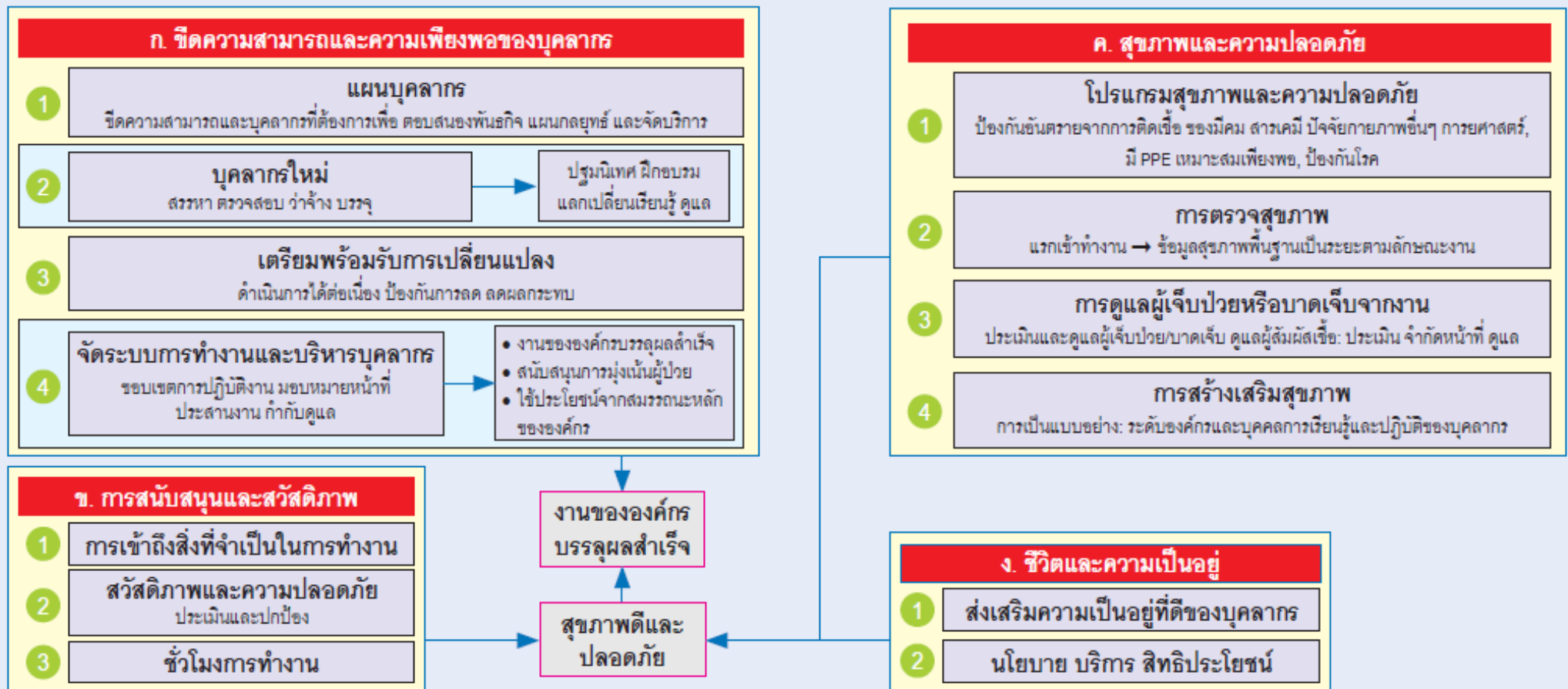
องค์กรมีข้อมูล สารสนเทศ สินทรัพย์ความรู้ ที่จำเป็น ที่มีคุณภาพและพร้อมใช้งาน และมีการจัดการความรู้ที่ดี มีการปลูกฝังการเรียนรู้เข้าไปในงานประจำ.



I-5 บุคลากร (Workforce)

I-5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร (Workforce Environment)

องค์กรบริหารขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ องค์กรจัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่เอื้อต่อสวัสดิภาพ สุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของบุคลากร.



I-5.2 ความผูกพันของบุคลากร (Workforce Engagement)

องค์กรสร้างความผูกพันกับบุคลากร มีระบบจัดการผลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา เพื่อรักษาบุคคลไว้ และให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดี.

ก. การประเมินความผูกพันของบุคลากร

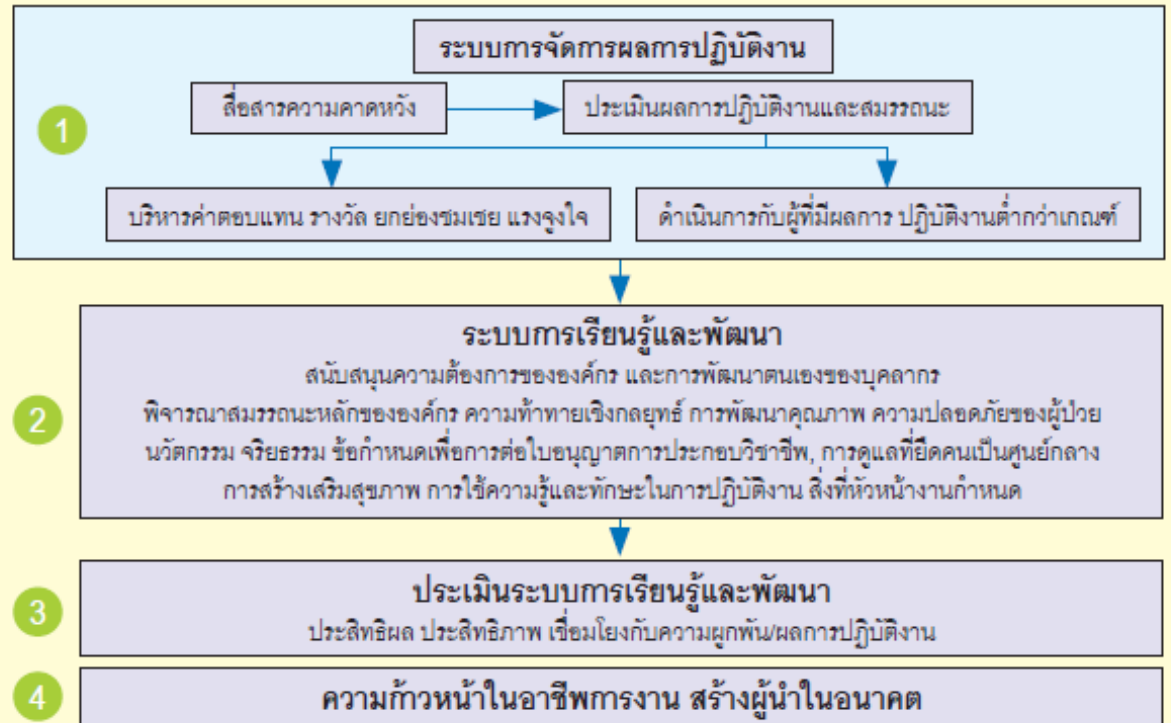
- 1 บัญชีขับเคลื่อนความผูกพันของบุคลากรแต่ละกลุ่ม
- 2 ประเมินความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากรแต่ละกลุ่ม
- 3 สร้างความผูกพัน จูงใจให้บุคลากรสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี

ข. วัฒนธรรมองค์กร

- 1 วัฒนธรรมที่ส่งเสริมผลการปฏิบัติงานที่ดี
การสื่อสารที่เปิดกว้าง การทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ที่ดี
นำวิสัยทัศน์และค่านิยมขององค์กรไปใช้ เสริมพลังบุคลากร
เห็นคุณค่าและความหมายของคนงาน

บุคลากรที่ผูกพันและมีแรงจูงใจ

ค. การจัดการผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาบุคลากร



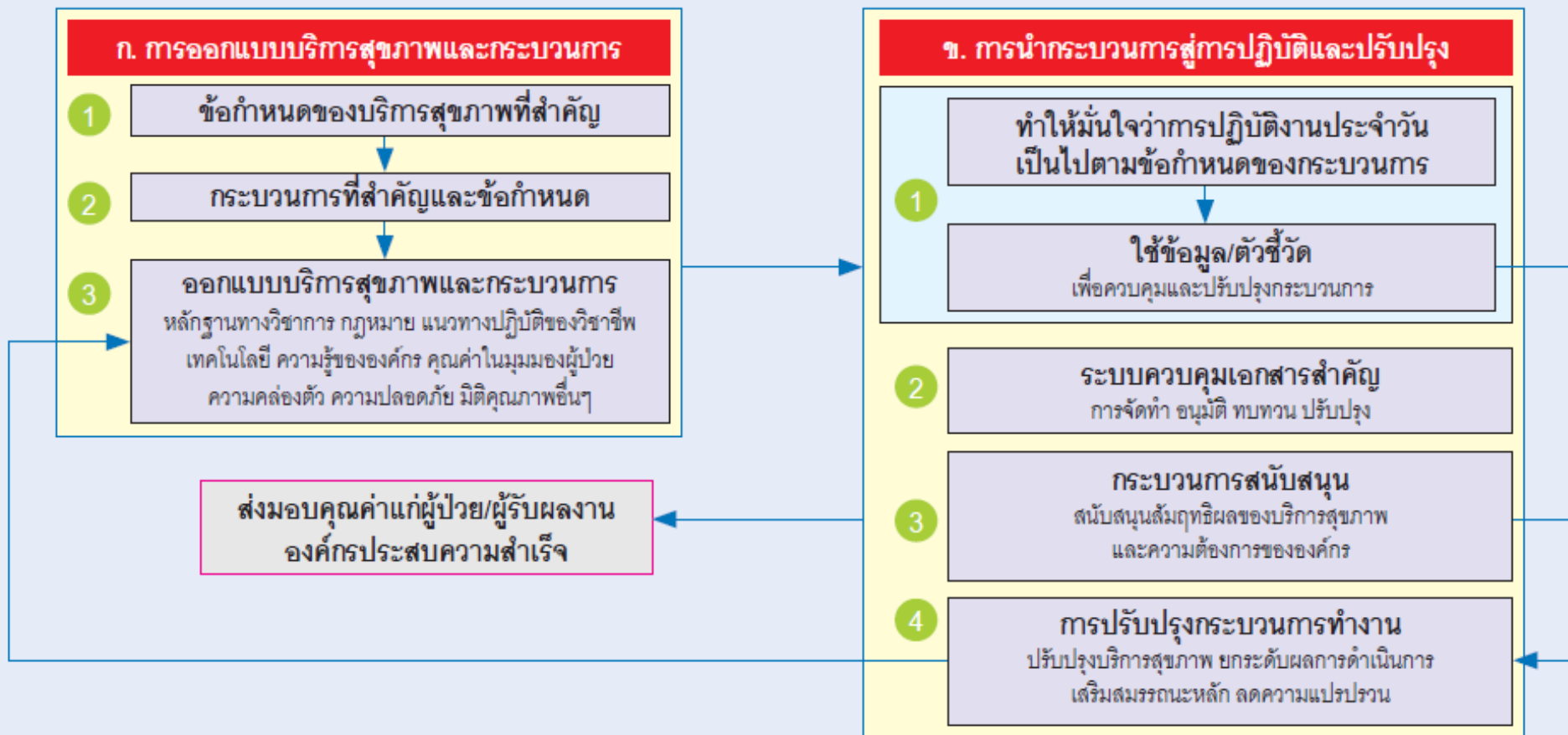
บุคลากรที่มีความสามารถ

บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

I-6 การปฏิบัติการ (Operation)

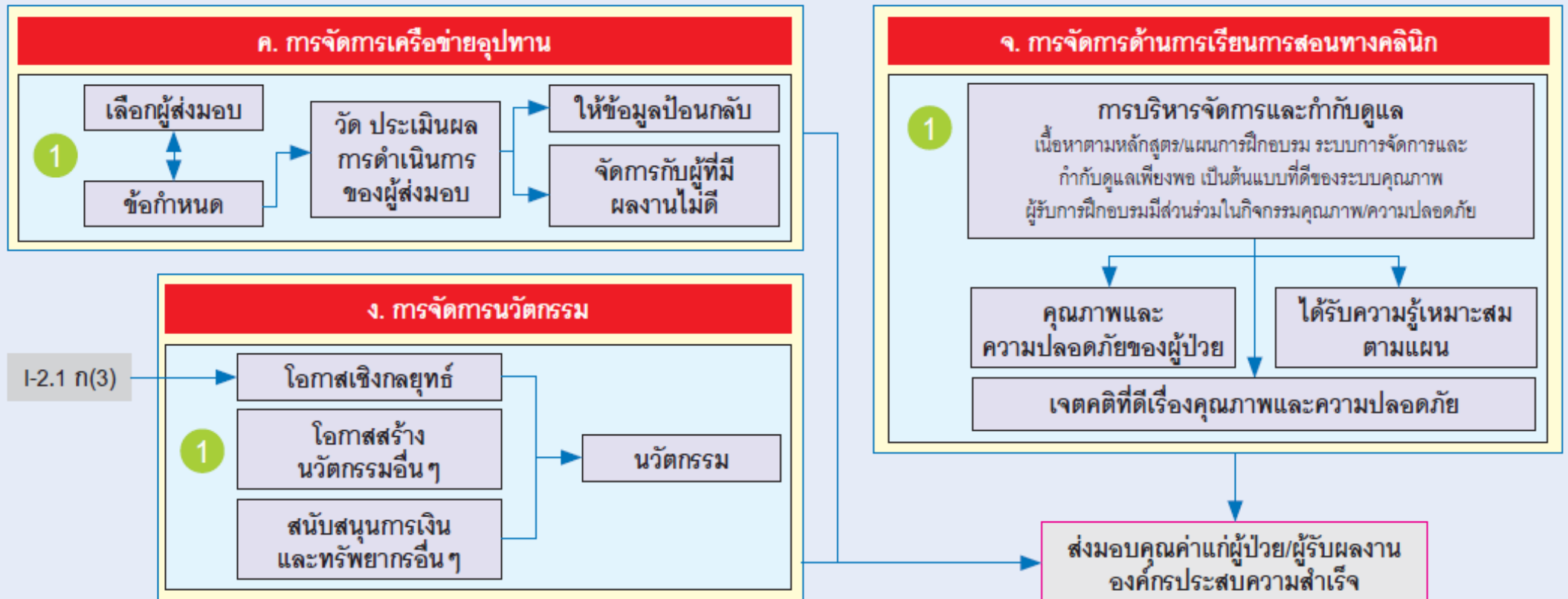
I-6.1 กระบวนการทำงาน (Work Processes)

องค์กรออกแบบ จัดการ และปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพ/กระบวนการทำงานที่สำคัญ มีการจัดการเครือข่ายอุปทาน และมีการจัดการนวัตกรรม เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ.



I-6.1 กระบวนการทำงาน (Work Processes)

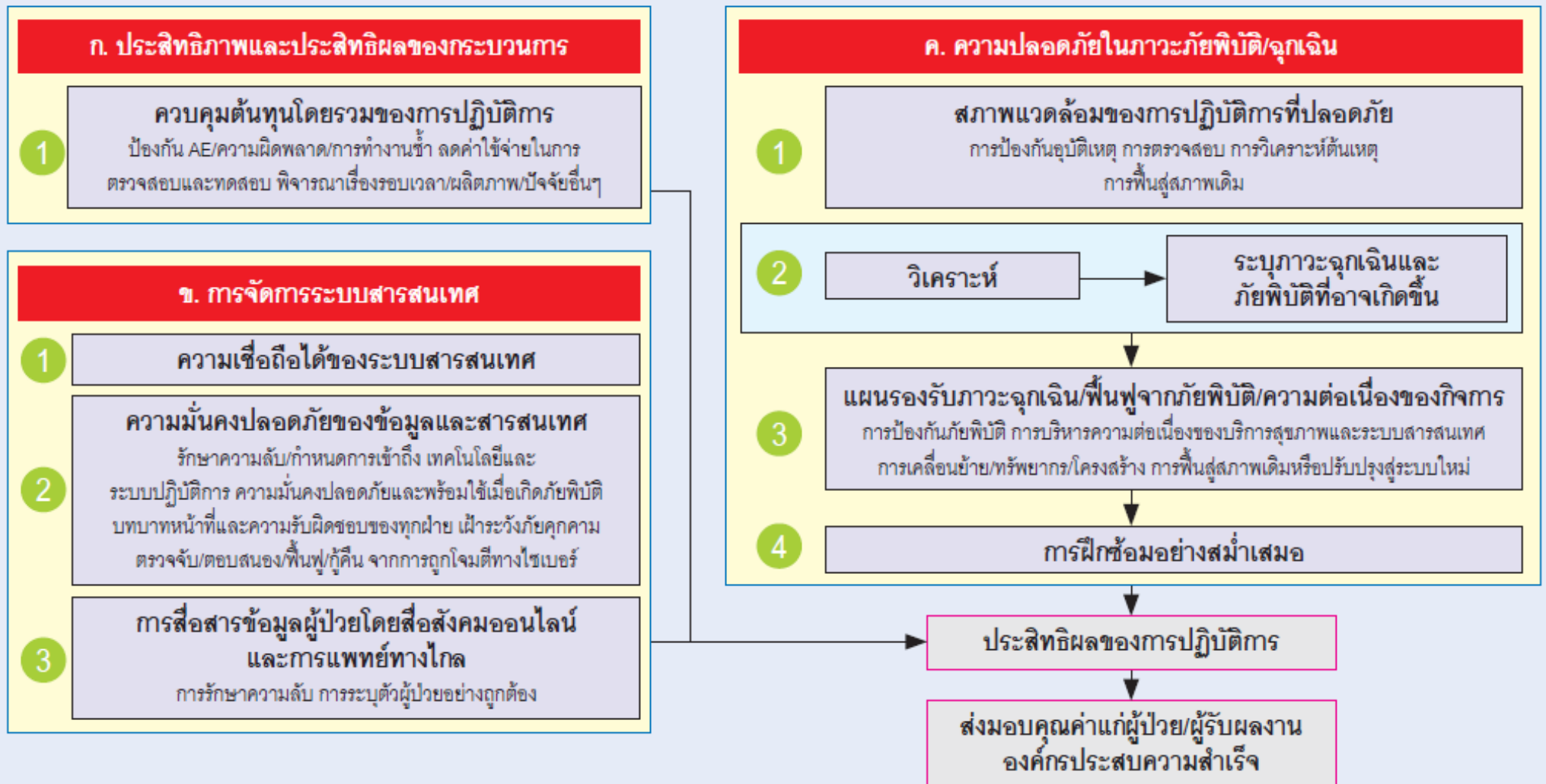
องค์กรออกแบบ จัดการ และปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพ/กระบวนการทำงานที่สำคัญ มีการจัดการเครือข่ายอุปทาน และมีการจัดการนวัตกรรม เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ.



I-2.1 ก(3)

I-6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ (Operation Effectiveness)

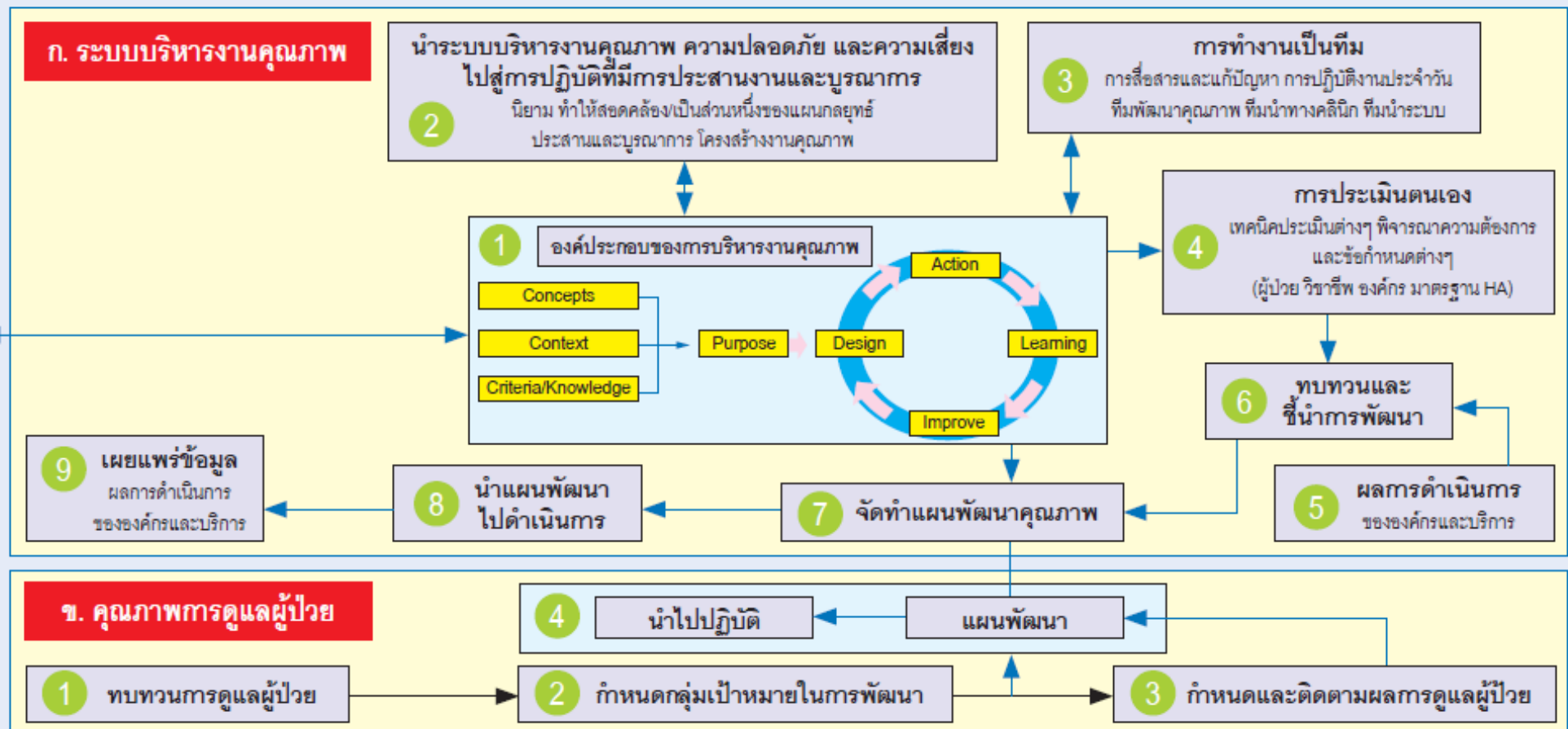
องค์กรทำให้มั่นใจว่ามีการบริหารจัดการในการปฏิบัติการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ.



II-1 การบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย (Quality, Risk and Safety Management)

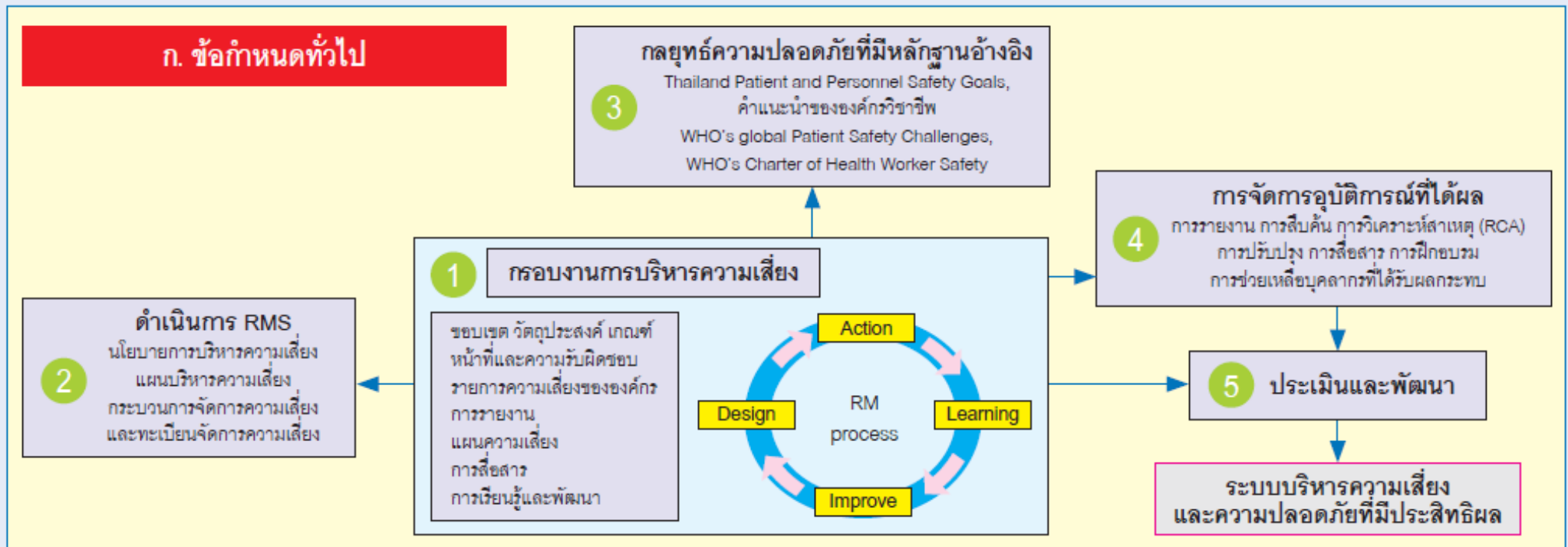
II-1.1 การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management)

องค์กรมีการบริหารงานคุณภาพ ที่ประสานสอดคล้องกันในทุกระดับ.



II-1.2 ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System)

องค์กรมีระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน เพื่อจัดการความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน บุคลากร และผู้มาเยือน.



ข. ข้อกำหนดจำเพาะ

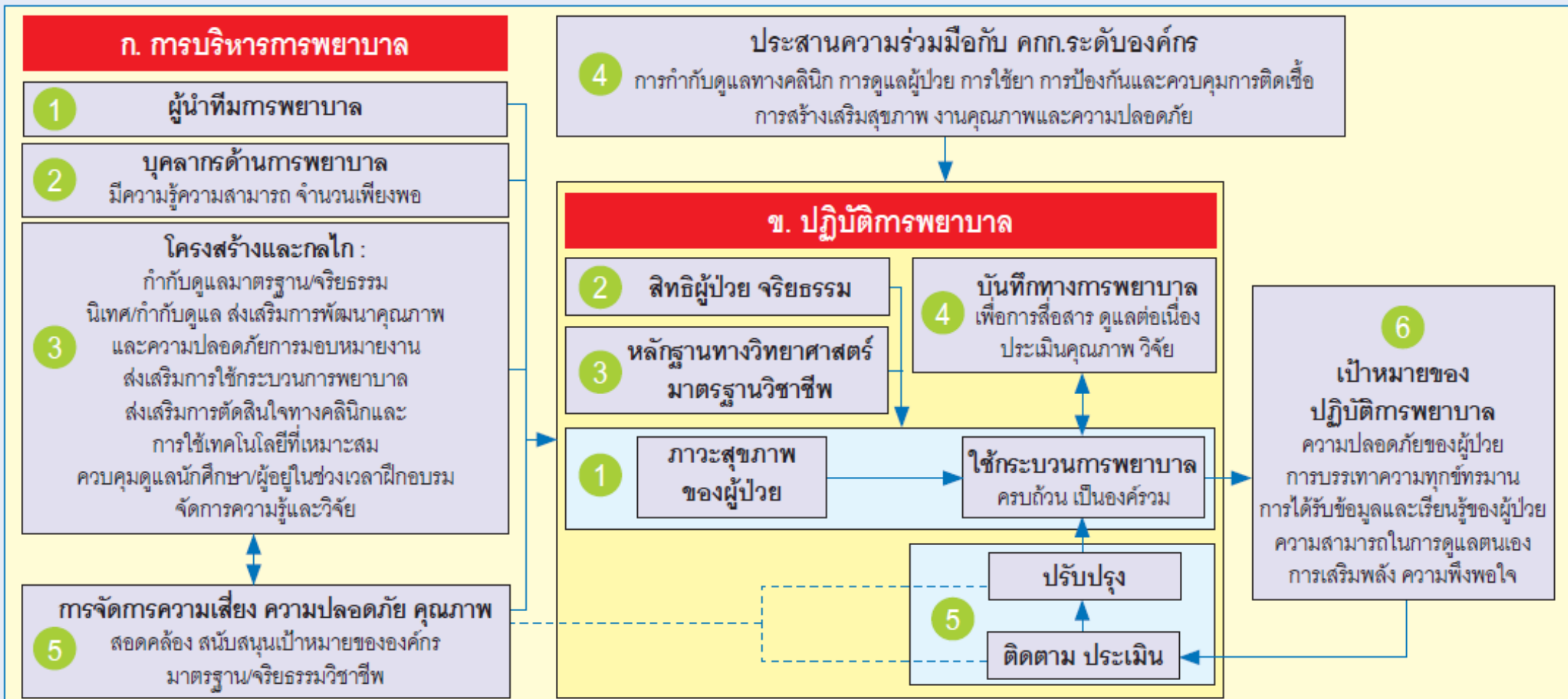
โปรแกรมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร (I-5.2 ค และ ง)
การจัดการอาคาร สิ่งก่อสร้าง และสถานที่ (II-3.1)
การจัดการวัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ (II-3.2)

ยาและเวชภัณฑ์ (II-6)
การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (II-4)
เวชระเบียนและข้อมูลของผู้ป่วย (II-5)

II-2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ (Professional Governance)

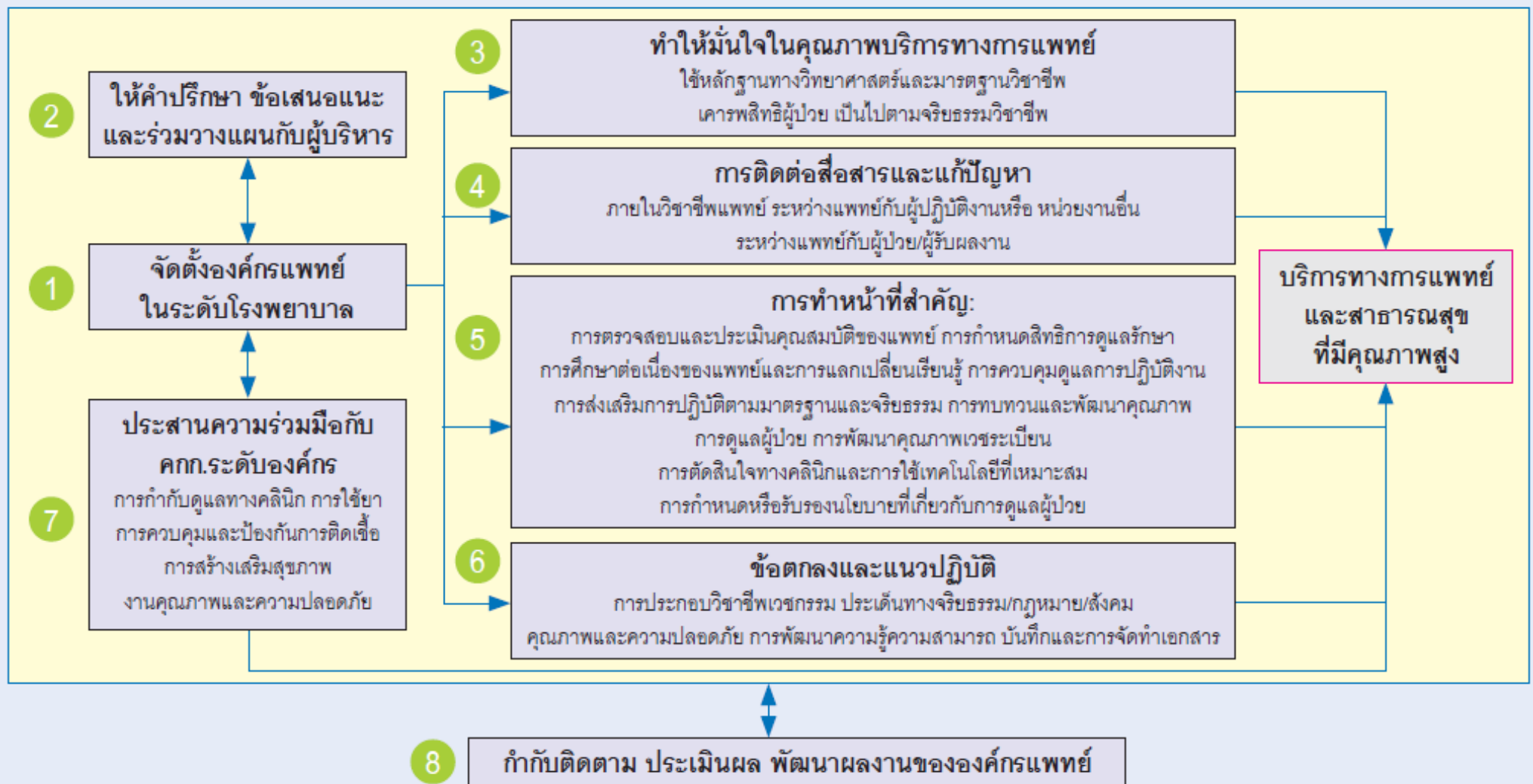
II-2.1 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล (Nursing Governance)

องค์กรมีระบบบริหารการพยาบาลที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร.



II-2.2 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการแพทย์ (Medical Staff Governance)

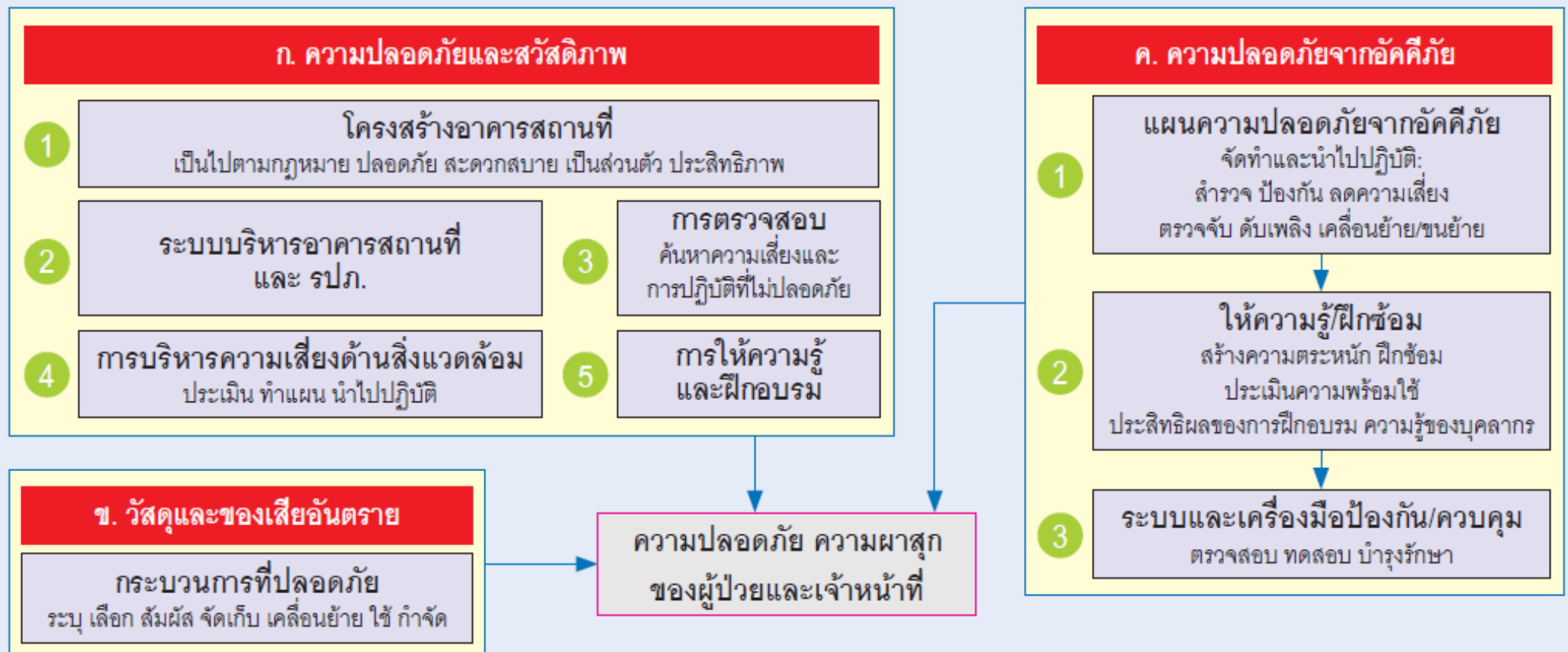
องค์กรมีการจัดตั้งองค์กรแพทย์ ทำหน้าที่ส่งเสริมและกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร.



II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care)

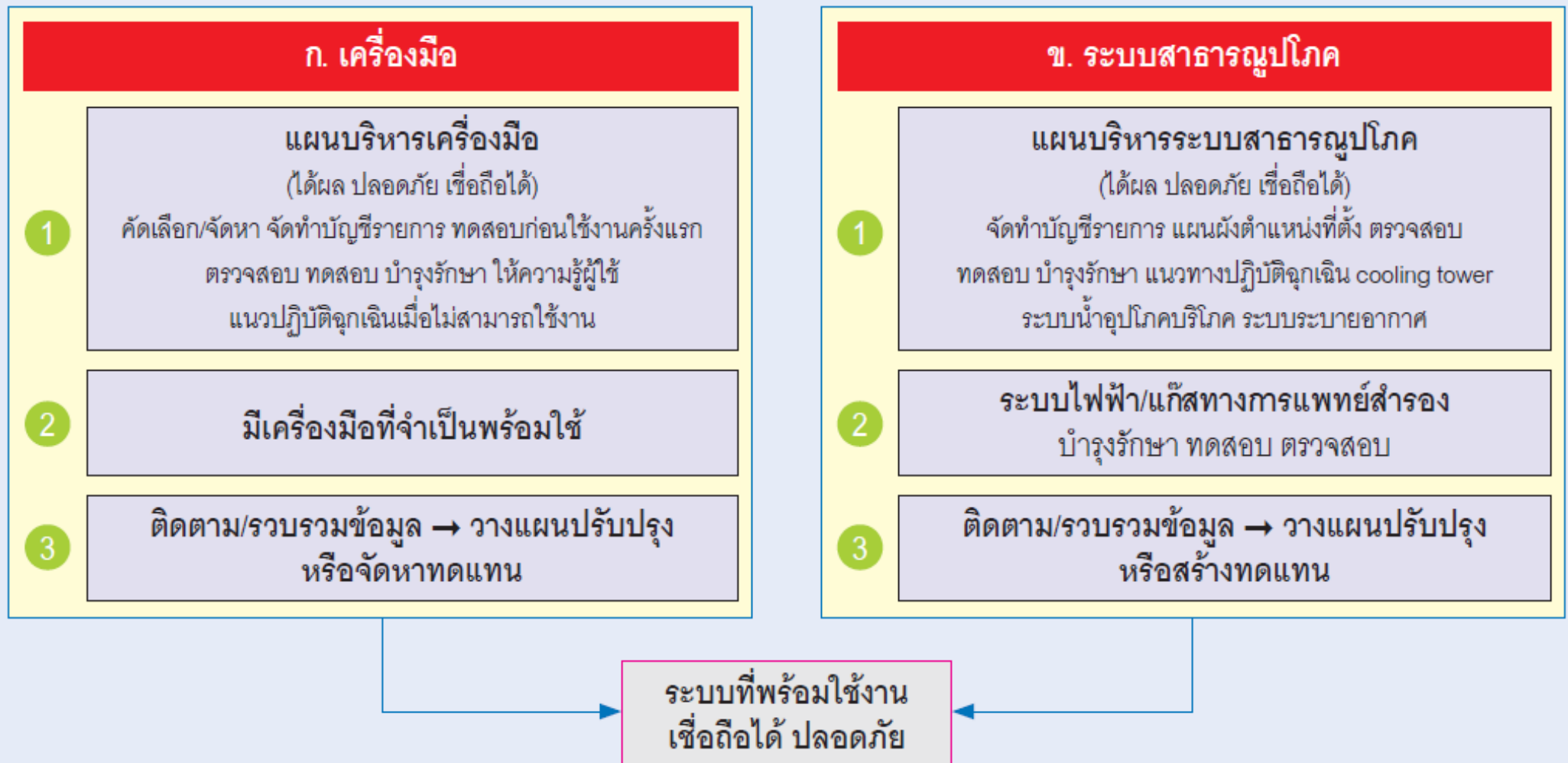
II-3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย (Physical Environment and Safety)

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพขององค์กรเชื่อมต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เจ้าหน้าที่ และผู้มาเยือน. องค์กรสร้างความมั่นใจว่าผู้อยู่ในพื้นที่อาคารสถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัย วัสดุและของเสียอันตราย หรือภาวะฉุกเฉินอื่น ๆ



II-3.2 เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค (Equipment and Utility System)

องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมใช้งาน ทำหน้าที่ได้เป็นปกติ และมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็น พร้อมใช้งาน ได้ตลอดเวลา.



II-3.3 สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment for Health Promotion and Environment Protection)

องค์กรแสดงความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย เชื้อต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม.

ก. การสร้างเสริมสุขภาพ

- 1 สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ
- 2 สถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้
และพัฒนาทักษะการสร้างเสริมสุขภาพ
- 3 สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาและสร้างความสัมพันธ์
- 4 การเข้าถึงอาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 5 การใช้วัสดุครุภัณฑ์ที่ไม่มีอันตรายต่อสุขภาพ

ข. การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

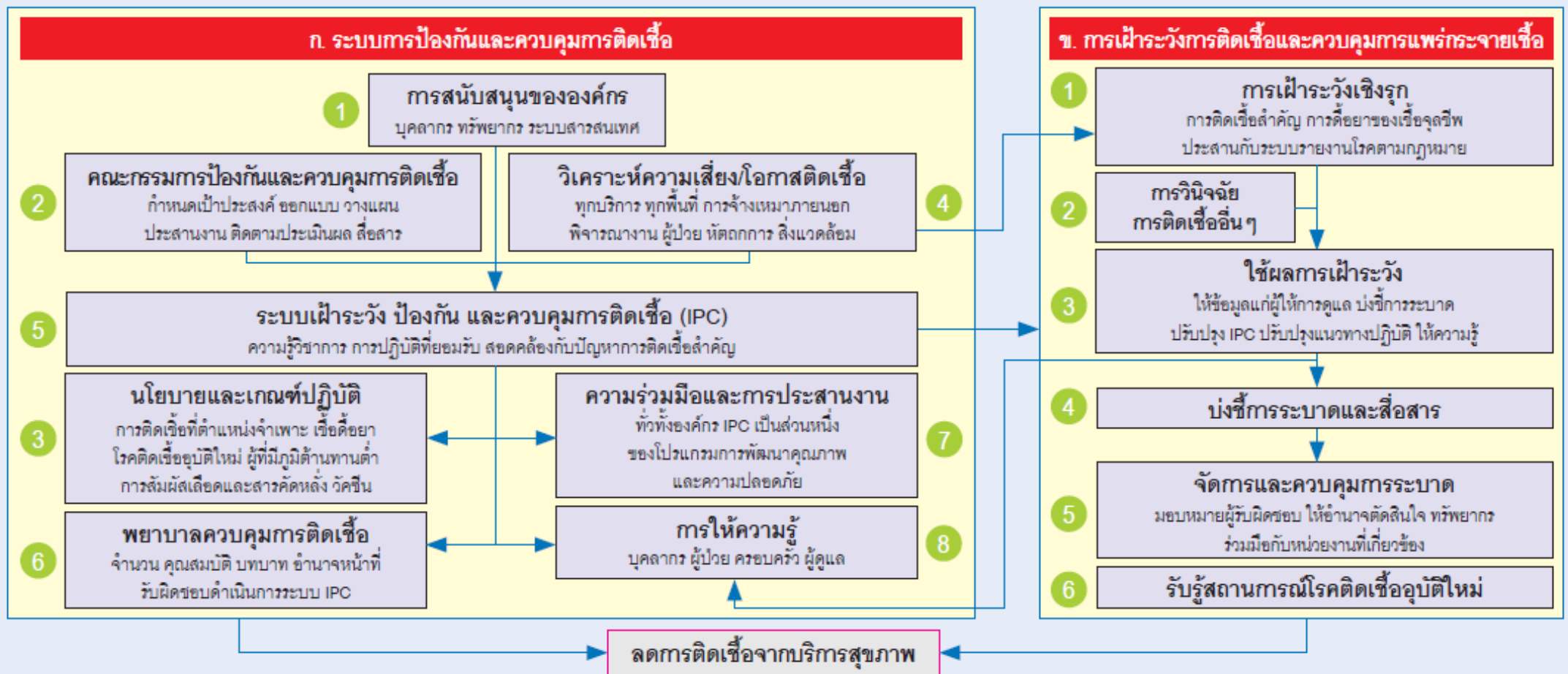
- 1 ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ
ศักยภาพ เจ้าหน้าที่ดูแล การตรวจคุณภาพน้ำ
น้ำที่ผ่านการบำบัดมีค่ามาตรฐาน
- 2 ลดปริมาณของเสีย
นำมาใช้ซ้ำ ลดการใช้ แปรรูป ลดการใช้วัสดุที่ทำลายสิ่งแวดล้อม
- 3 ระบบกำจัดขยะ
ภาชนะรองรับ การแยกเก็บ/ขนย้าย/จัดที่พักขยะ
การฝึกอบรม การกำจัดขยะติดเชื้อ/ขยะอันตราย
การตรวจสอบผู้รับช่วง
- 4 พิทักษ์ ปกป้อง ปรับปรุง สิ่งแวดล้อม
ร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ ประเมินและรับฟังเสียงสะท้อน

สถานที่ปลอดภัย เชื้อต่อสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ การเรียนรู้
การสร้างความสัมพันธ์ และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (Infection Prevention and Control)

II-4.1 ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (Infection Prevention and Control Program)

องค์กรจัดให้มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมถึงระบบเฝ้าระวังและติดตาม ที่เหมาะสมกับบริบท ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ และมีการประสานงานที่ดี.



II-4.2 การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (Infection Prevention Practices)

องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากบริการสุขภาพ.

ก. การป้องกันการติดเชื้อทั่วไป

1 ลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ

standard precautions, transmission-based precautions, การทำความสะอาด ทำให้ปราศจากเชื้อ และทำลายเชื้อ การจัดการกับวัสดุที่หมดอายุ การใช้ single-use devices

2 การควบคุมสิ่งแวดล้อม

การก่อสร้างและปรับปรุงพื้นที่ การควบคุมทางวิศวกรรม การจัดพื้นที่และเส้นทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การแยกบริเวณใช้งานที่สะอาดออกจากบริเวณปนเปื้อน การทำความสะอาดพื้นผิว

3 การลดความเสี่ยงในพื้นที่ที่ควรให้ความสำคัญ

OR, LR, ICU, หอผู้ป่วยที่แออัด, ER, OPD สำหรับผู้ที่ความดันโลหิตต่ำ/วัณโรคที่รักษาไม่เพียงพอ/เด็ก, ห้องแยกผู้ป่วยโรคติดเชื้ออันตราย, หน่วยทันตกรรม, หน่วยไตเทียม, หน่วยงานเตรียมยา, หน่วยจ่ายกลาง, โรงครัว, PT, X-ray

ข. การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มจำเพาะ

1 การติดเชื้อที่สำคัญขององค์กร

เช่น การติดเชื้อแผลผ่าตัด การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อจากการให้สารน้ำ การติดเชื้อในกระแสเลือด

2 การดูแลผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ

3 การจัดการเชื้อดื้อยา

4 การรับมือโรคติดเชื้ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ

5 การดูแลบุคลากรที่สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง

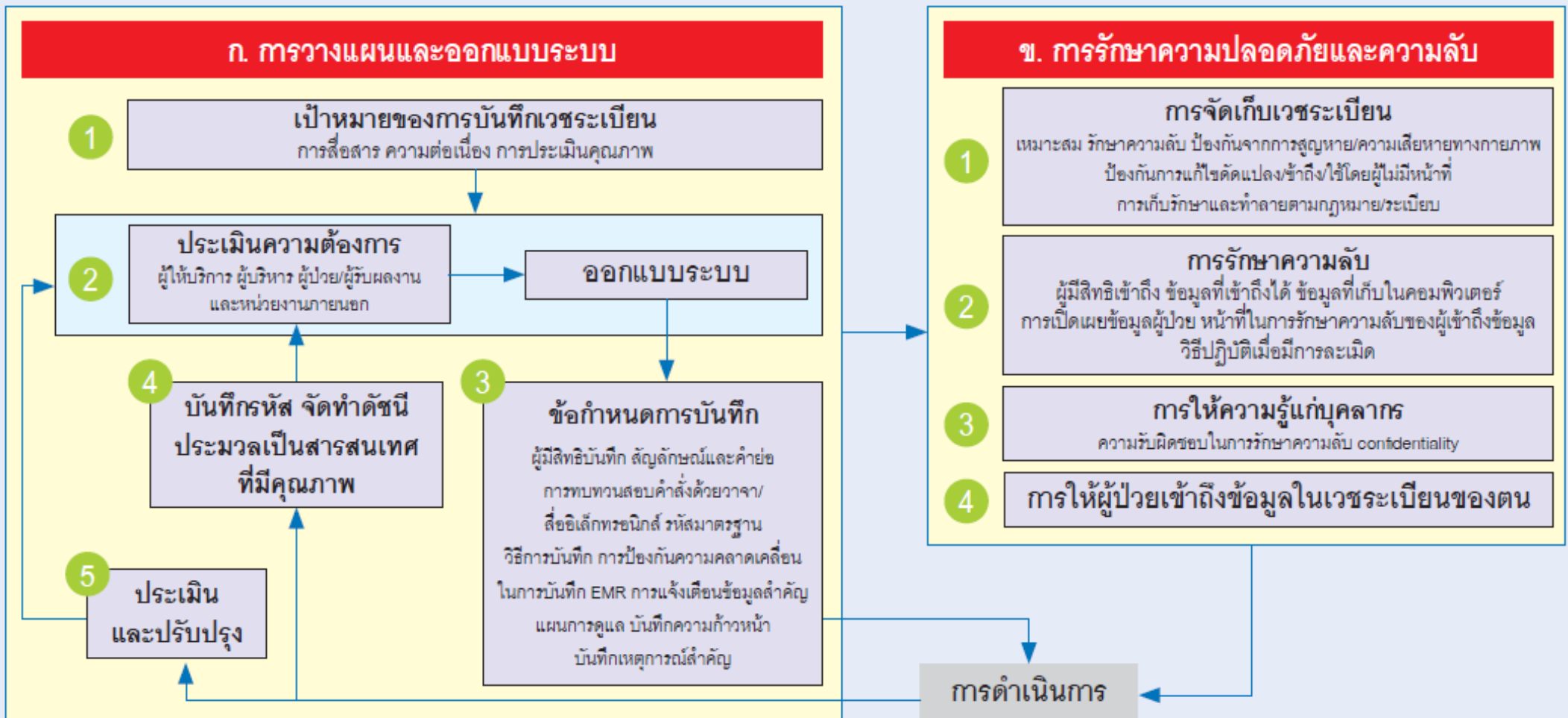
expose to blood/secretion of patients

ลดการติดเชื้อจากบริการสุขภาพ

II-5 ระบบเวชระเบียน (Medical Record System)

II-5.1 ระบบบริหารเวชระเบียน (Medication Record Management System)

องค์กรจัดให้มีระบบบริหารเวชระเบียนที่มีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย.



II-5.2 เวชระเบียนผู้ป่วย (Patient Medical Record)

ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล และการใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย.

1

บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอสำหรับ

- การระบุตัวผู้ป่วย
- มีข้อมูลสนับสนุนการวินิจฉัยโรคและแผนการดูแลรักษา
- ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษา
- ทราบความเป็นไป และผลการรักษา
- เชื่อมต่อความต่อเนื่องในการดูแล
- ให้รหัสได้อย่างถูกต้อง
- การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
- การประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

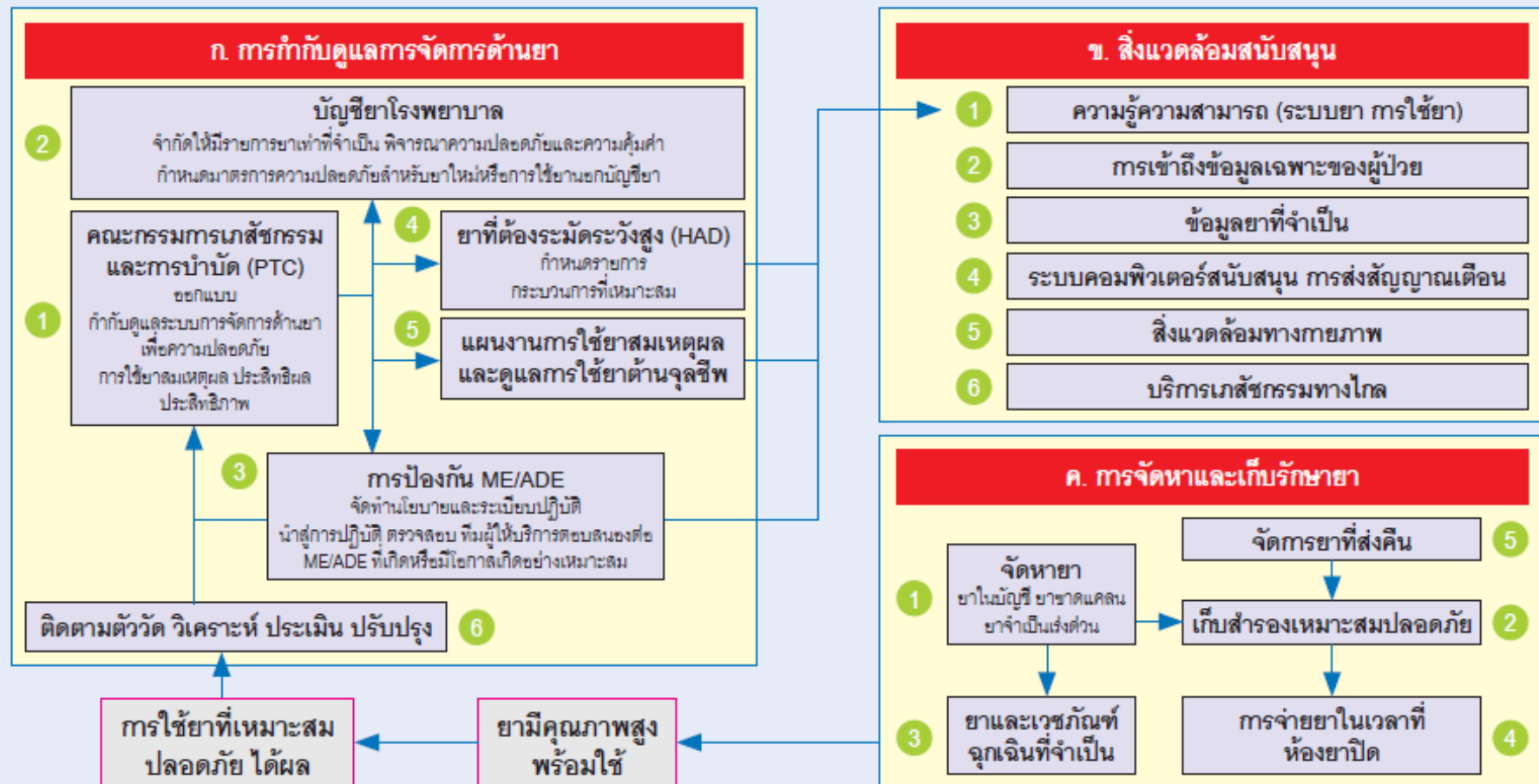
2

ทบทวนเวชระเบียน
ประเมินความสมบูรณ์
ความถูกต้อง
การบันทึกในเวลาที่กำหนด
การเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพ

II-6 ระบบการจัดการด้านยา (Medication Management System)

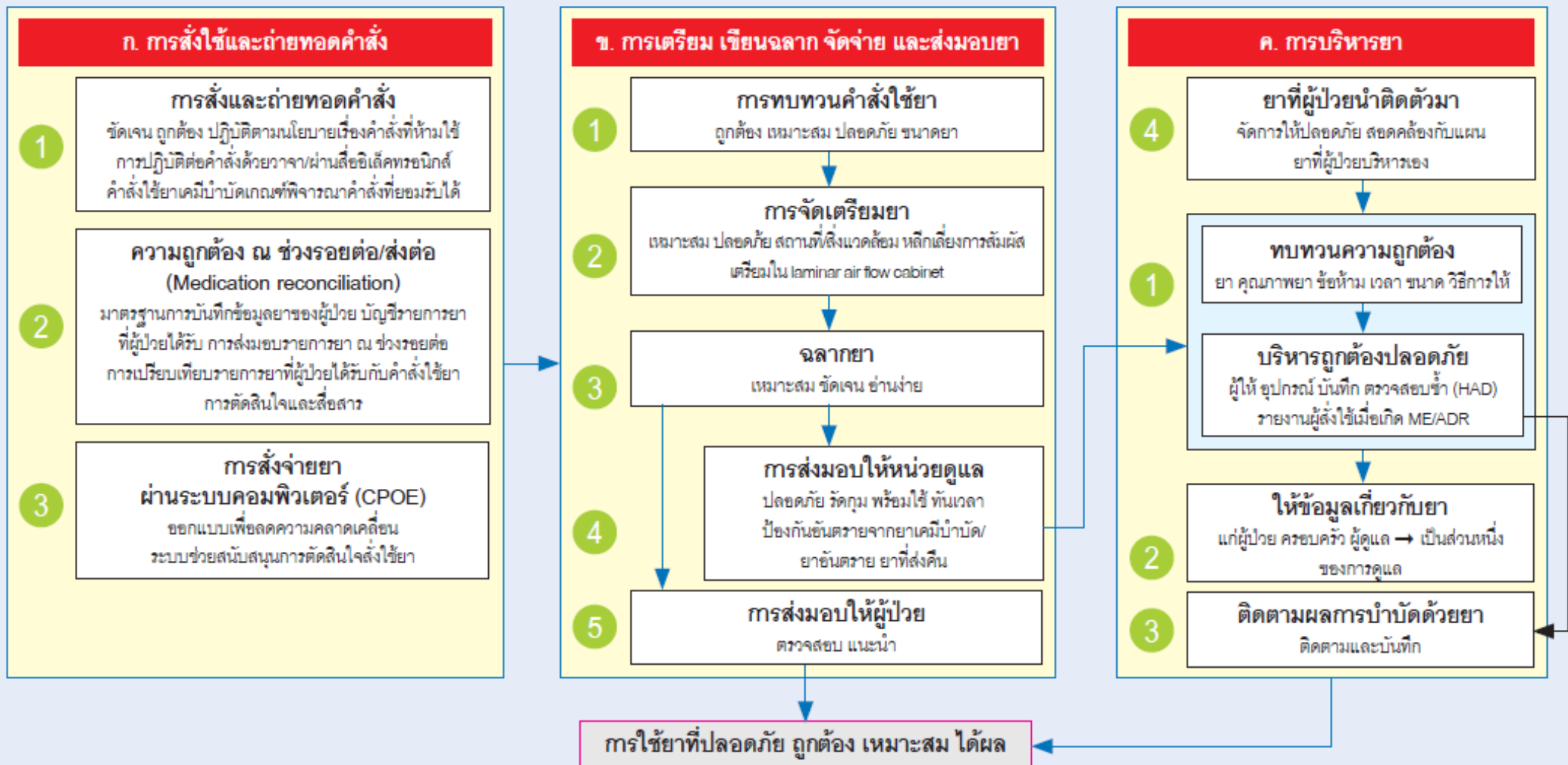
II-6.1 การกำกับดูแลด้านยาและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน (Medication Oversight and Supportive Environment)

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล รวมทั้งการมียา ที่มีคุณภาพสูง พร้อมใช้สำหรับผู้ป่วย ผ่านกลไกกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน.



II-6.2 การปฏิบัติในการใช้ยา (Medication Use Practices)

องค์กรทำให้มั่นใจในความปลอดภัย ความถูกต้อง ความเหมาะสม และประสิทธิผลของกระบวนการทั้งหมดตั้งแต่การสั่งใช้ยาจนถึงการบริหารยา.



II-7 การตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรค¹¹² และบริการที่เกี่ยวข้อง (Diagnostic Investigation and Related Services)

II-7.1 บริการรังสีวิทยา/ภาพทางการแพทย์ (Radiology/Medical Imaging Services)

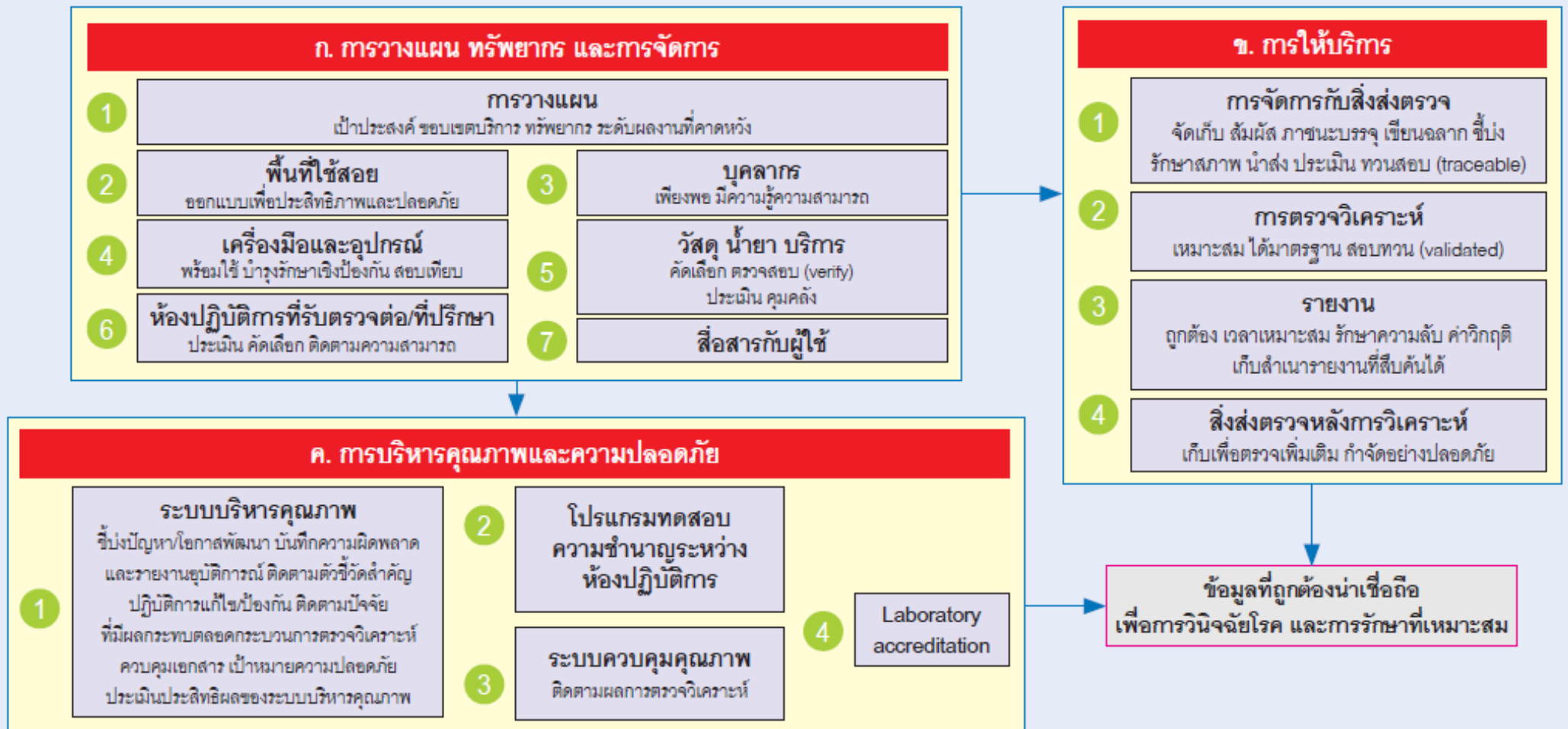
บริการรังสีวิทยา/ภาพทางการแพทย์ ใช้ข้อมูลที่ต้องนำเชื่อถือเพื่อวินิจฉัยโรคและการรักษาที่เหมาะสม โดยมีอันตรายต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด.



¹¹² บริการตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรค ครอบคลุมบริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก/พยาธิวิทยากายวิภาค; บริการตรวจทางรังสีวิทยา/medical imaging; บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ เช่น การส่องกล้อง การตรวจการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ

II-7.2 บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก (Medical Laboratory/Clinical Pathology Service)

บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก/พยาธิวิทยากายวิภาค ให้ข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือเพื่อวินิจฉัยโรคและการรักษาที่เหมาะสม.



II-7.3 พยาธิวิทยากายวิภาค, เซลล์วิทยา, นิติเวชศาสตร์และนิติเวชคลินิก (Anatomical Pathology, Cell Cytology and Forensic Clinic Service)

- 1 ปฏิบัติตามมาตรฐานที่จัดทำโดยองค์กรวิชาชีพ มีการบริหารคุณภาพและความปลอดภัย

II-7.4 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต (Blood Bank and Transfusion Service)

- 1 ปฏิบัติตามมาตรฐานธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต ที่จัดทำโดย ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย หรือราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ แห่งประเทศไทย มีการบริหารคุณภาพและความปลอดภัย

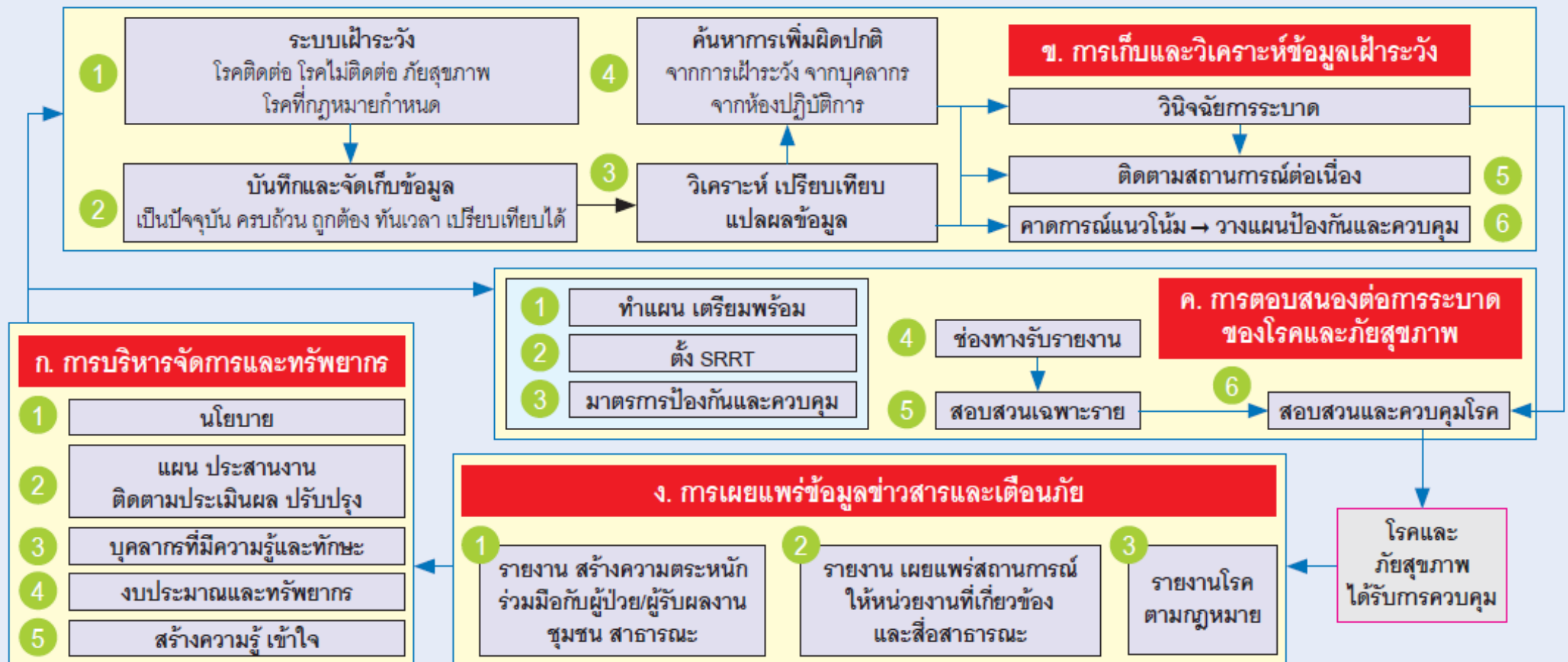
II-7.5 บริการตรวจวินิจฉัยอื่น ๆ (Other Diagnostic Investigation)

- 1 การจัดการผู้ป่วย
ประเมินก่อนตรวจ เตรียมผู้ป่วย ให้ข้อมูล ขอความยินยอมในบริการที่เสี่ยงสูง
- 2 แปลผลโดยผู้มีความรู้
การบันทึก การสื่อสาร

II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (Disease and Health Hazard Surveillance)

II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (Disease and Health Hazard Surveillance)

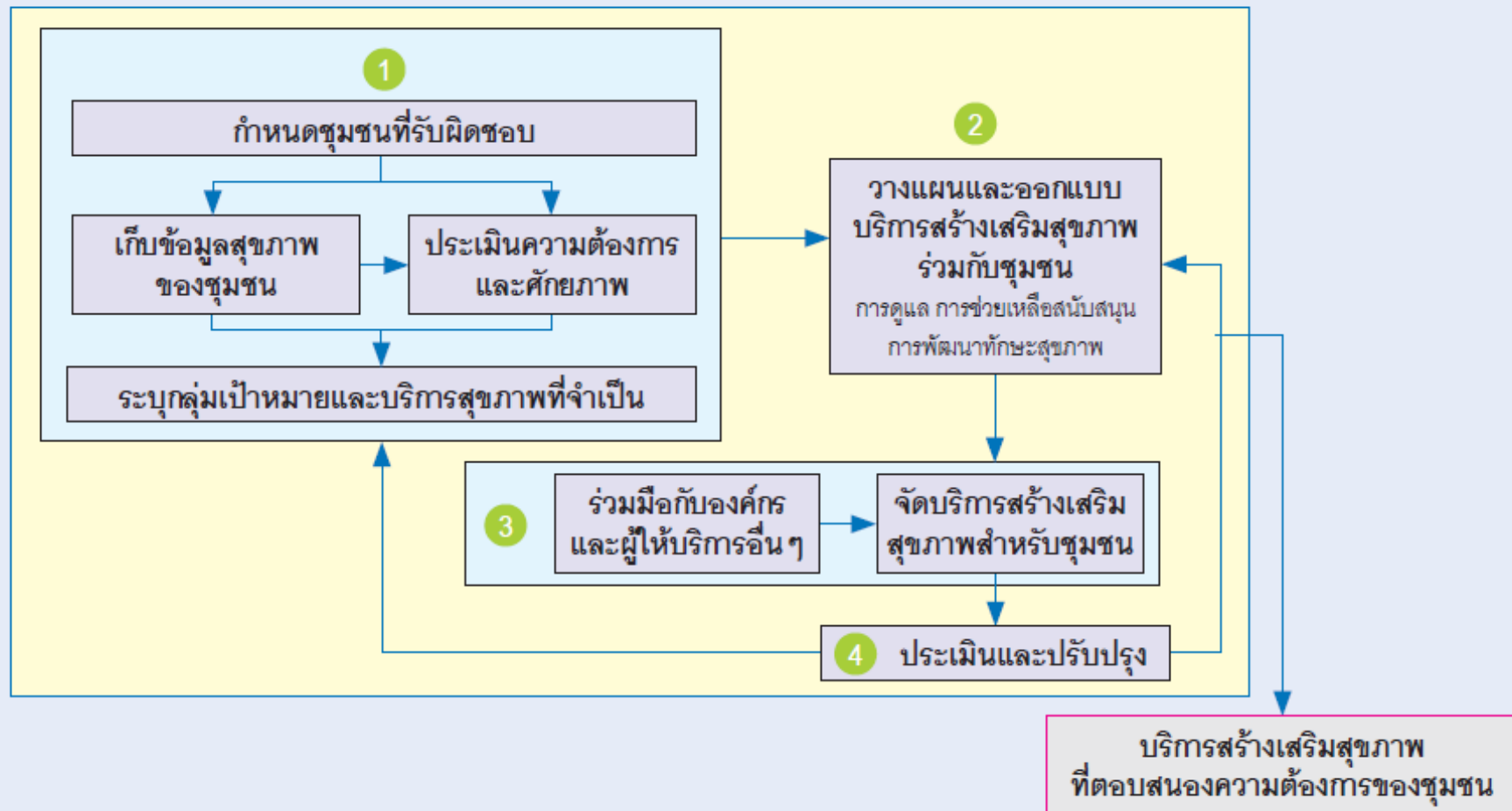
องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีระบบเฝ้าระวังเพื่อติดตาม ค้นหา การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่ผิดปกติอย่างมีประสิทธิภาพ และดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดได้.



II-9 การทำงานกับชุมชน (Working with Communities)

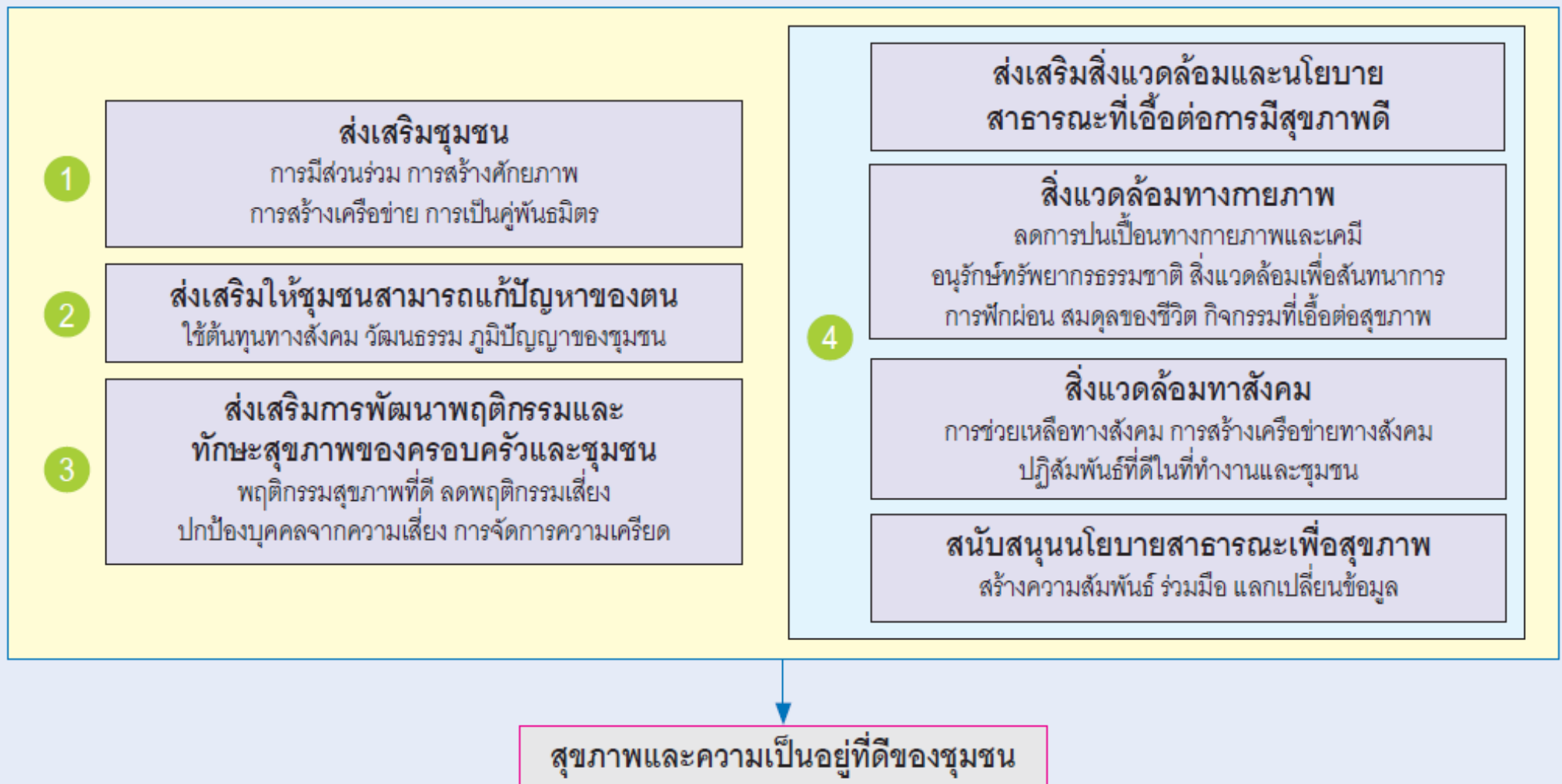
II-9.1 การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน (Health Promotion for the Communities)

องค์กรร่วมกับชุมชน จัดให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน.



II-9.2 การเสริมพลังชุมชน (Community Empowerment)

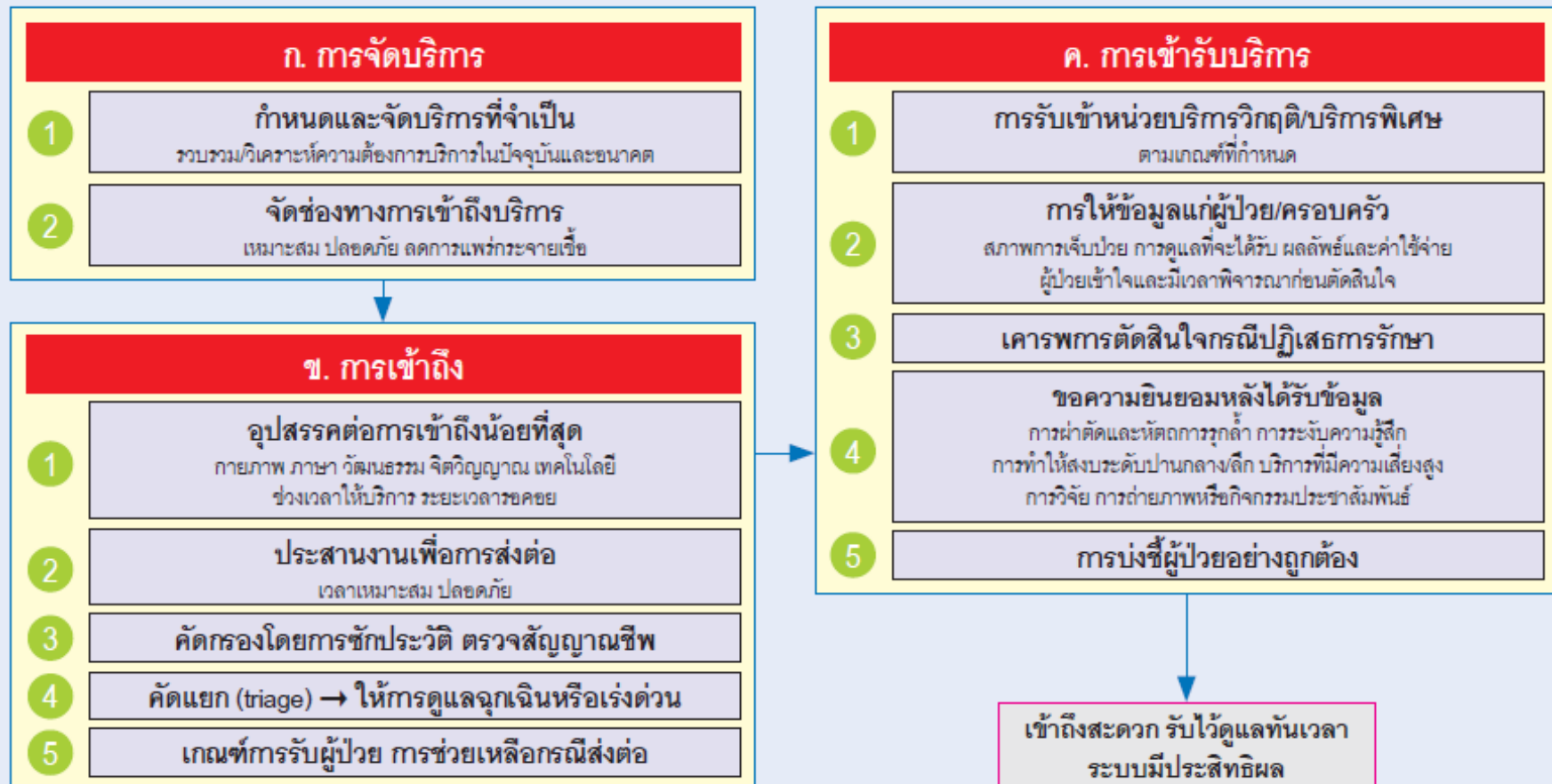
องค์กรทำงานร่วมกับชุมชนเพื่อสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของชุมชนในการปรับปรุงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน.



III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access and Entry)

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access and Entry)

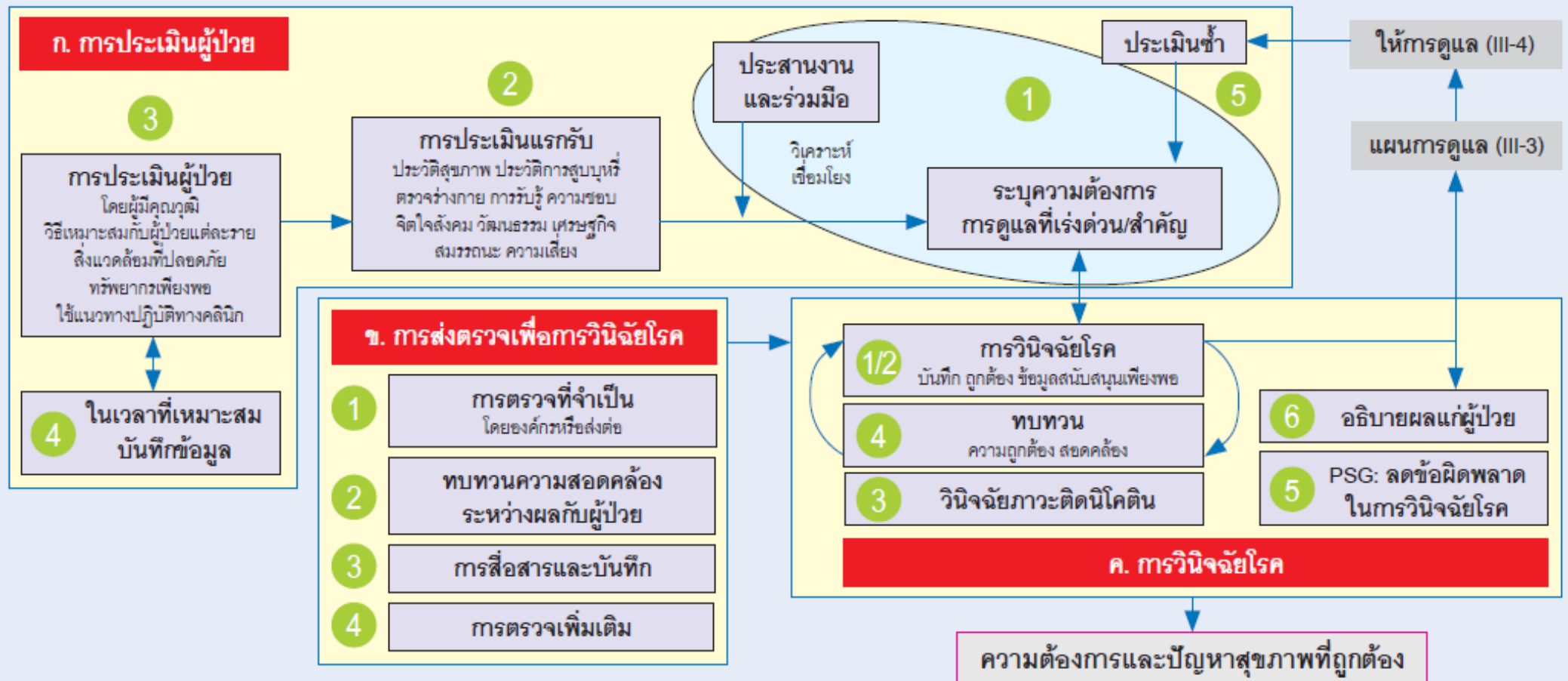
องค์กรสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย/ผู้รับผลงานสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้โดยสะดวก มีกระบวนการรับผู้ป่วยที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ/ความต้องการของผู้ป่วยอย่างทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบงานและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม มีประสิทธิผล.



III-2 การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment)

III-2 การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment)

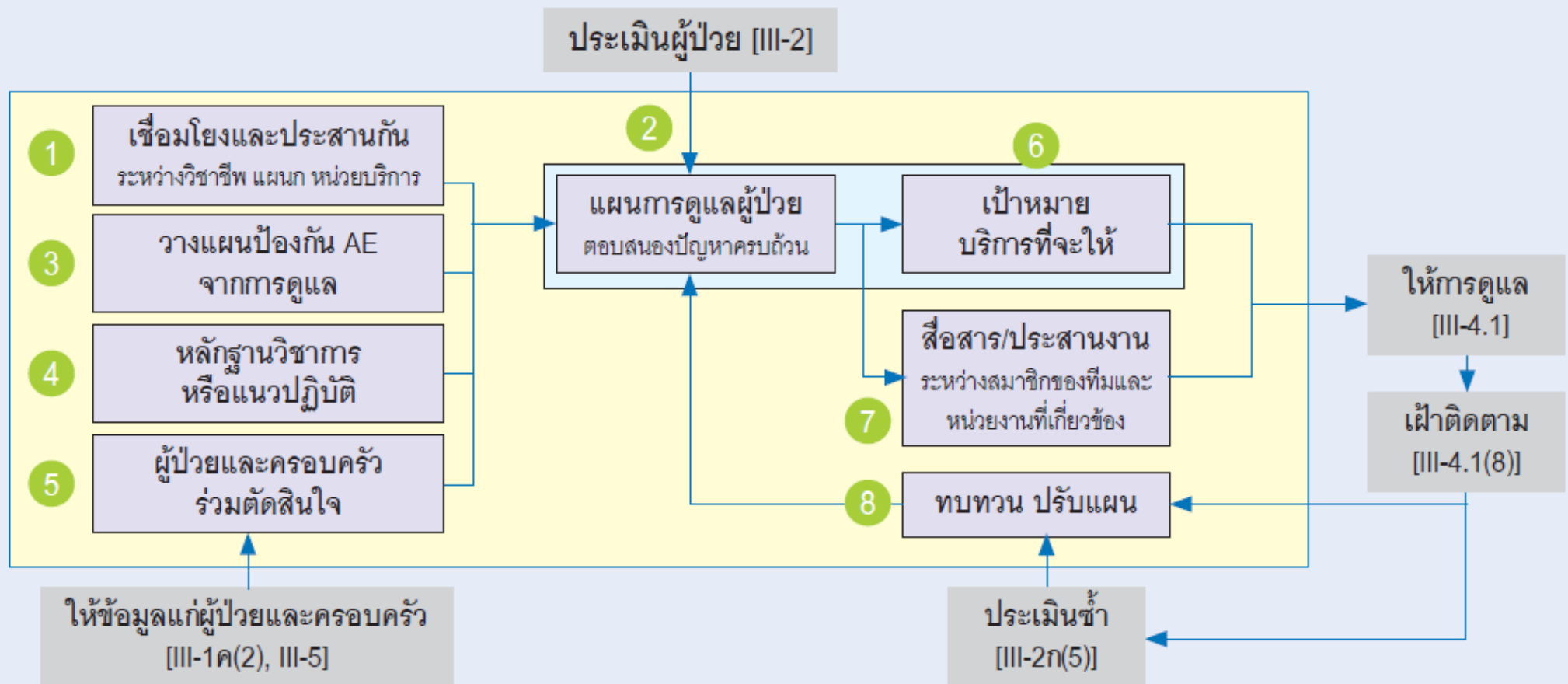
ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินความต้องการ ปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากกระบวนการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม.



III-3 การวางแผน (Planning)

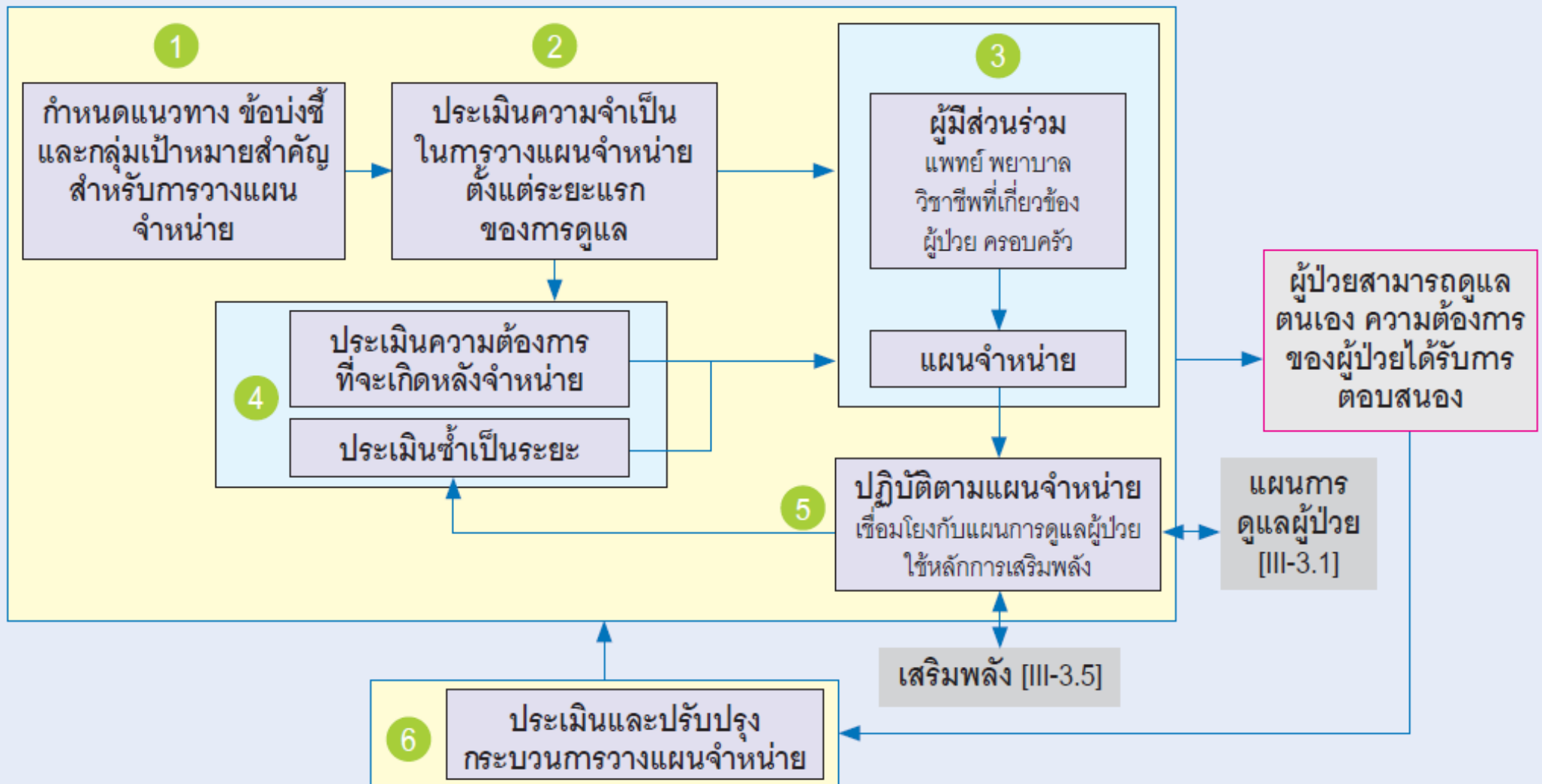
III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย (Planning of Care)

ทีมผู้ให้บริการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีการประสานกันอย่างดีและมีเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย และป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์.



III-3.2 การวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning)

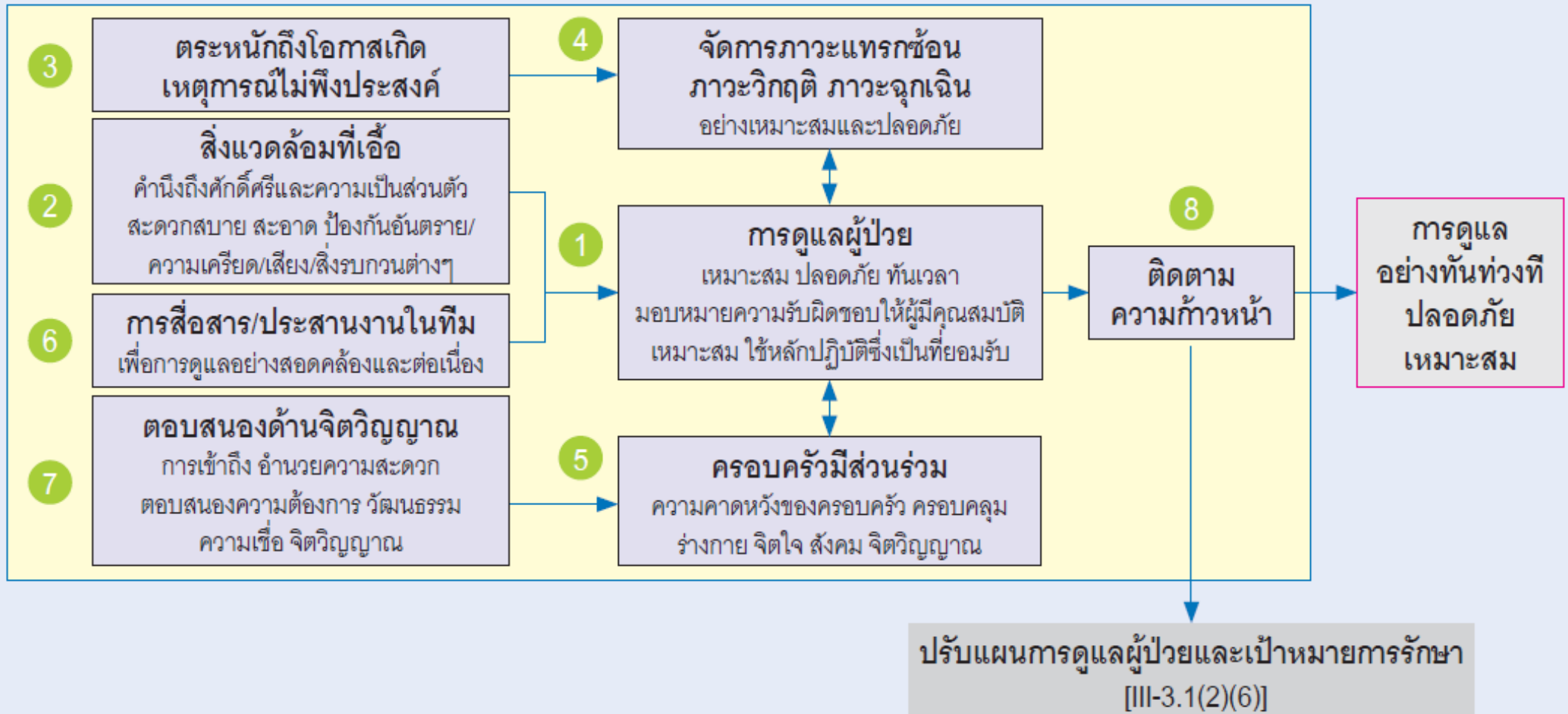
ทีมผู้ให้บริการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหา ความต้องการหลังจำหน่ายออกจากองค์กร.



III-4 การดูแลผู้ป่วย (Patient Care Delivery)

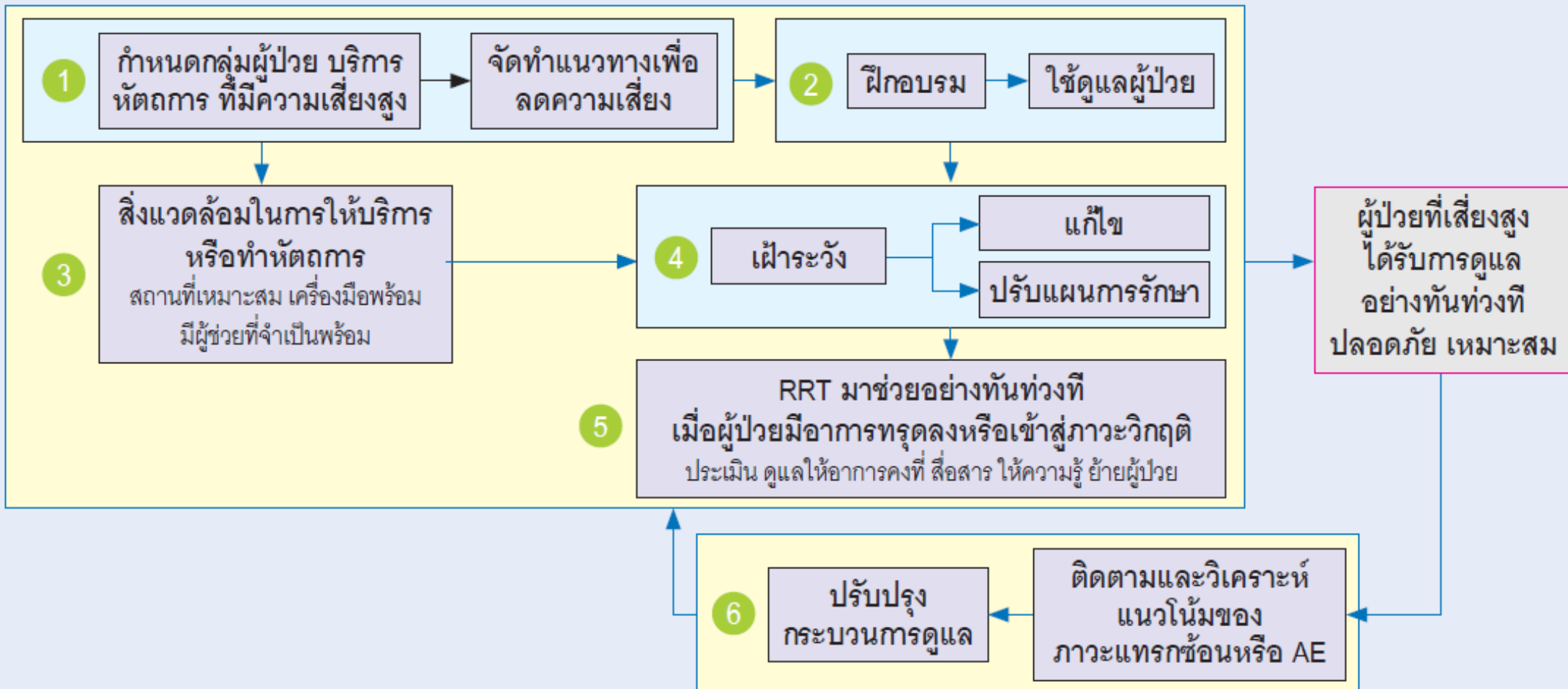
III-4.1 การดูแลทั่วไป (General Care Delivery)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.



III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง (High-Risk Patients and High-Risk Services)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง การให้บริการและหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ได้อย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.



คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โรงพยาบาลนาหมื่น อ.นาหมื่น จ.น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน