



คู่มือการปฏิบัติงาน

กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

คำนำ

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย พิษณุโลก เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อจัดบริการทางการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยมียึดหลักการตามมาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาลและสิทธิ ของผู้รับบริการอันพึงได้รับตามมาตรฐานวิชาชีพ และรัฐธรรมนูญ

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ได้จัดคู่มือการปฏิบัติงานเล่มนี้ขึ้นมาโดยยึดหลักการดังกล่าว เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาล หวังว่าแนวทางการปฏิบัติฉบับนี้จะก่อประโยชน์สำหรับบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล ในการดูแลผู้รับบริการต่อไป

กลุ่มงานการพยาบาล

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
การขึ้นปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล	๑
แนวทางปฏิบัติกรแต่งกายของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานการพยาบาล	๕
แนวทางการเขียนขอย้าย / ขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน	๖
การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ใหม่	๗
กรณีพยาบาลไม่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติงานในรพ.	๙
แนวทางปฏิบัติกิจกรรมที่ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับชื่อ - สกุล ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ฯ	๑๐
แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความลับผู้ใช้บริการ	๑๑
แนวทางปฏิบัติกิจกรรมการไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ใช้บริการ	๑๒
แนวทางปฏิบัติกรให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งการให้คำอธิบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการตรวจรักษาพยาบาล	๑๓
แนวทางปฏิบัติในการขอดูหรือการขอถ่ายสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วย	๑๔
แนวทางปฏิบัติในการบันทึกภาพหรือเสียงหรือการนำผู้ป่วยเข้าโครงการวิจัยหรือทดลอง	๑๕
แนวทางปฏิบัติในการขอดูหรือถ่ายสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วยเพื่อการศึกษาวิจัย	๑๖
แนวทางการรับนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	๑๗
กรณีบุคลากรทางการพยาบาล จากหน่วยงานภายนอกมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	๑๙
หลักเกณฑ์การพิจารณาพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารทางการพยาบาล	๒๐
การรายงานแพทย์โดยใช้หลัก SBAR	๒๔
รูปแบบการติดต่อรายงานแพทย์	๒๕
แนวทางการเรียกอัตรากำลังเสริม	๒๖
แนวทางการจัดอัตรากำลังผู้ป่วยใน	๒๗
การจัดอัตรากำลังขั้นต่ำของงานห้องคลอด	๒๘
กฎระเบียบการแลกเวรของกลุ่มการพยาบาล	๓๐
แนวทางปฏิบัติกรตามเวร Refer	๓๑
ระเบียบการ Refer	๓๒
ระเบียบการเข้าประชุม กลุ่มการพยาบาล	๓๔
แนวทางการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก	๓๕
แนวทางการส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์	๓๙
วิธีการตรวจสอบ	๔๐
ขั้นตอนการตรวจสอบ	๔๐
กลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง	๔๐

การขึ้นปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล

เพื่อให้การปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย เป็นไปด้วยความถูกต้องและมีระเบียบยิ่งขึ้น จึงขอออกระเบียบดังต่อไปนี้

การลา

๑.๑ ลาป่วย

- ๑.๑.๑ เจ้าหน้าที่ที่จะลาป่วยเพื่อรักษาตัว ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาพร้อมใบรับรองแพทย์ต่อผู้บังคับบัญชา โดยผ่านหัวหน้าตึก หัวหน้ากลุ่มการฯ รับทราบในวันที่ลาตามลำดับสายการบังคับบัญชา
- ๑.๑.๒ การลาป่วย จะต้องมิใบรับรองแพทย์ยื่นประกอบการลาด้วยทุกครั้ง โดยส่งใบลาภายในวันแรกที่เริ่มปฏิบัติงาน จะต้องแจ้งหัวหน้างานทราบในวันที่ลาป่วย เพื่อหัวหน้างานจะได้จัดหาเจ้าหน้าที่ขึ้นเวรแทน
- ๑.๑.๓ การลาป่วยในขณะอยู่เวรต้องแจ้งหัวหน้างาน และตรวจรักษากับแพทย์เวรด้วยการแจ้งการลาป่วยตามเวลาดังนี้
 - เวรบ่าย ต้องแจ้งก่อนเวลา ๑๒.๐๐ น.
 - เวรเช้า ต้องแจ้งก่อนเวลา ๐๗.๐๐ น.
 - เวรตึก ต้องแจ้งก่อนเวลา ๑๘.๐๐ น.

๑.๒ การลากิจ

- ๑.๒.๑ เจ้าหน้าที่ที่มีกิจธุระจำเป็นต้องหยุดงาน เพื่อทำกิจส่วนตัวให้ส่งใบลากิจต่อหัวหน้างาน โดยต้องยื่นล่วงหน้าอย่างน้อย ๓ วัน
- ๑.๒.๒ เจ้าหน้าที่จะหยุดงานได้ต่อเมื่อได้รับอนุมัติจากหัวหน้างาน แล้วเท่านั้น
- ๑.๒.๓ กรณีมีธุระเร่งด่วนภายใน ๓ วัน ให้เขียนใบลาแล้วเสนอต่อหัวหน้างานด้วยตนเองเพื่อเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ เมื่ออนุมัติแล้วจึงจะหยุดงานได้
- ๑.๒.๔ เจ้าหน้าที่ ที่ลากิจเป็นผู้จัดหาเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานแทน และดำเนินการตามขั้นตอน จึงจะสามารถหยุดงานได้

๑.๓ การลาคลอด

- ๑.๓.๑ พยาบาลที่รู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ ให้แจ้งหัวหน้างานทันทีเพื่อระงับการขึ้นเวร Refer
- ๑.๓.๒ เจ้าหน้าที่ที่ลา ให้ส่งใบลาต่อหัวหน้างาน ภายใน ๑ สัปดาห์หลังคลอด เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา ตามลำดับชั้น พร้อมใบรับรองแพทย์
- ๑.๓.๓ การลาคลอดลาได้ ๙๐ วัน
- ๑.๓.๔ กรณีภรรยาคลอด สามีที่ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถลาดูแลภรรยาและบุตร ๑๕ วันทำการ (เฉพาะข้าราชการ) และยื่นเรื่องภายใน ๑ สัปดาห์หลังจากภรรยาคลอดบุตร
- ๑.๓.๕ กรณีลาพักต่อจากลาคลอดให้ปฏิบัติตามระเบียบการลาของโรงพยาบาล

๑.๓.๖ หลังลาคลอดครบ ๓ เดือน ให้พยาบาลงดขึ้นเวร Refer ต่อกัน ๓ เดือน เพื่อให้นมบุตร ยกเว้นมีความพร้อมและสมัครใจ

๑.๔ การลาพักผ่อน

- ๑.๔.๑ เจ้าหน้าที่ที่ต้องการลา ต้องเขียนในลายเซ็นหัวหน้างานล่วงหน้า ๑ เดือนภายในวันที่ ๑๐ เพื่อขออนุมัติผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
- ๑.๔.๒ ผู้ที่มาบรรจุข้าราชการ / พนักงานราชการ ๖ เดือนแรกภายหลังการบรรจุ ไม่สามารถลาได้พักผ่อนได้ แต่ข้าราชการสามารถสะสมวันลาได้ ๑๐ วัน
- ๑.๔.๓ การสะสมวันลา
 - ๑.๔.๓.๑ กรณีอายุราชการ ๑ - ๑๐ ปี สะสมได้ไม่เกิน ๒๐ วัน
 - ๑.๔.๓.๒ กรณีอายุราชการ > ๑๐ ปี สะสมได้ไม่เกิน ๓๐ วัน
 - ๑.๔.๓.๓ ลูกจ้างชั่วคราวสามารถลาพักผ่อนได้ปีละ ๑๐ วัน ไม่มีวันลาสะสม
- ๑.๔.๔ เจ้าหน้าที่สามารถลาพักผ่อนได้คนละ ๑ ครั้ง / เดือน ครั้งละ ๑-๖ วัน
- ๑.๔.๕ กรณีเจ้าหน้าที่ลาพักผ่อน วันหยุดติดต่อกันต้องไม่เกิน ๑๐ วัน
- ๑.๔.๖ ถ้าเจ้าหน้าที่ระดับเดียวกัน ลาพักผ่อนมากกว่า ๑ คน ให้นับวันลารวมกันไม่เกิน ๑๐ วัน (ไม่รวมหัวหน้า) งดวันลาพักผ่อนช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ออกพรรษา ปีใหม่และสงกรานต์ (๗ วันอันตราย)
- ๑.๔.๗ ก่อนลาพักผ่อนให้บันทึกในสมุดจองลาพักผ่อนและให้เปลี่ยนวันลาในสมุดกรณีมีการเลื่อนวันลา
- ๑.๔.๘ ไม่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่พยาบาล / ผู้ช่วยเหลือคนไข้ / พนักงานทำความสะอาด ตำแหน่งเดียวกัน ลาพร้อมกัน

๑.๕ การลาพักผ่อนฉุกเฉิน ปฏิบัติดังนี้

- ๑.๕.๑ เจ้าหน้าที่ที่ลาให้แจ้งหัวหน้างานและยื่นใบลา ก่อนทุกครั้ง เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
- ๑.๕.๒ ผู้ขอลาเป็นผู้จัดหาเจ้าหน้าที่ขึ้นเวรแทนเอง และดำเนินการตามขั้นตอนให้เรียบร้อยจึงจะหยุดงาน
- ๑.๕.๓ กรณีลาพักผ่อนปกติแล้ว ในเดือนนั้นแล้วไม่มีสิทธิ์ลาพักผ่อนฉุกเฉิน แต่ใช้ลาทดแทนได้
- ๑.๕.๔ กรณีลาพักผ่อนฉุกเฉินให้ลาได้ ๑ วัน / เดือน

หมายเหตุ

- การลาพักและการลาพักผ่อนฉุกเฉินต้องเขียนบันทึกข้อความบอกเหตุผลในการลาแนบมาด้วยทุกครั้ง
- การลาพักและการลาพักผ่อนฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ผู้มาขึ้นเวรแทน ต้องปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น

๑.๖ การแลกเปลี่ยนเวร

- ๑.๖.๑ ถ้ามีการแลกเปลี่ยนเวร ให้ผู้ขอแลกเขียนใบขอแลกเวรให้เรียบร้อย เซ็นต์ยินยอมทั้งผู้ขอแลกและผู้ยอมให้แลก

- ๑.๖.๒ ผู้ขอแลกเวอร์และผู้ยินยอมให้แลกเวอร์ ดูด้วยว่าติดเวอร์ Refer / On Call หรือไม่ ถ้าติดเวอร์ให้หาคนแทนเองและเขียนใบแลกเวอร์ยื่นหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ๑.๖.๓ กรณีขอแลกเวอร์ฉุกเฉินให้ผู้ขอแลกเวอร์แจ้งด้วยวาจาจากหัวหน้างานก่อน หลังจากนั้นจึงยื่นใบแลกเวอร์ให้เซ็นอนุมัติหลังจากขึ้นเวอร์แล้ว
- ๑.๖.๔ เงื่อนไขการแลกเปลี่ยนเวอร์ คือ
- ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานติดต่อกันไม่เกิน ๗ เวอร์ ยกเว้นกรณีจำเป็น
 - กรณีที่จัดให้หยุดและเปลี่ยนเวอร์ด้วย ต้องหยุดติดต่อกันไม่เกิน ๕ วัน
 - เจ้าหน้าที่แลกเวอร์ได้เดือนละไม่เกิน ๔ ครั้ง / คน ทั้งที่ขอแลกและถูกขอแลก ถ้ามีความจำเป็นต้องแลกเวอร์เกิน ๔ ครั้ง ให้ขออนุญาตจากหัวหน้างานและเขียนบันทึกข้อความแลกเวอร์เกินได้คนละ ๑ ครั้ง/ เดือน
 - ห้ามเจ้าหน้าที่แลกเวอร์ข้ามตึก
 - ห้ามแลกเวอร์ซ้อน กรณีมีความจำเป็นต้องแลกเวอร์ซ้อนให้ขออนุญาตหัวหน้างานและเขียนบันทึกข้อความ ได้คนละครั้งต่อเดือน
 - ห้ามเจ้าหน้าที่ขายเวอร์และไม่ให้แลกเวอร์ข้ามเดือน
 - ห้ามเจ้าหน้าที่แลกเวอร์ขึ้นปฏิบัติงานติดต่อกัน > ๘ ชม. เช่น เข้า-ป่วย ป่วย-ตึก ยกเว้นหัวหน้างานจัดให้ขึ้นปฏิบัติงาน เข้า-ป่วย
- ๑.๖.๕ เจ้าหน้าที่ที่ทำการแลกเวอร์ไม่ถูกต้องตามระเบียบ/เจ้าหน้าที่ที่ขายเวอร์และรับอยู่เวอร์แทน มีโทษดังต่อไปนี้
- ผิดระเบียบครั้งที่ ๑ ตักเตือน และให้บันทึกข้อความเสนอหัวหน้างาน
 - ผิดระเบียบครั้งที่ ๒ ให้งดแลกเวอร์ ในเดือนนั้นและเดือนต่อไปอีก ๑ เดือนและให้บันทึกข้อความเสนอหัวหน้างาน
 - ผิดระเบียบครั้งที่ ๓ ให้งดแลกเวอร์ ๓ เดือน บันทึกข้อความเสนอหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและรายงานอำนวยการเพื่อพิจารณาบทลงโทษ

๑. การขึ้นปฏิบัติงาน

- ๒.๑ พยาบาลต้องขึ้นปฏิบัติงานอย่างน้อย ๑๕ วันใน ๑ เดือน ไม่เช่นนั้นจะไม่ได้รับค่าตอบแทนวิชาชีพ
- ๒.๒ เจ้าหน้าที่ลงเวลาปฏิบัติงานทุกครั้ง หากเลยเวลาที่กำหนดคือ ๐๘.๓๐ น., ๑๖.๓๐ น. , ๐๐.๓๐ น. ถือว่ามาปฏิบัติงานสาย
- ๒.๓ เวลาทำงานเจ้าหน้าที่ ไม่ต่ำกว่า ๗ ชั่วโมง ใน ๑ วัน (ไม่รวมเวลาหยุดพัก)
- ๒.๔ เจ้าหน้าที่ต้องทำงานเป็นผลัด เวลาหยุดราชการของบุคคลดังกล่าว คือ เวอร์ที่ต้องปฏิบัติงานไม่คำนึงถึงว่าเป็นวันหยุดราชการปกติหรือไม่
- ๒.๕ กรณีเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานสาย
- เจ้าหน้าที่ต้องไม่มาทำงานสายเกิน ๑๘ ครั้ง ใน ๖ เดือน จึงจะอยู่ในเกณฑ์ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในแต่ละครั้ง

- กรณีเจ้าหน้าที่มาสายให้แจ้งหัวหน้างานรับทราบทุกครั้ง
- กรณีเจ้าหน้าที่มาสายโดยไม่แจ้งหัวหน้างาน ให้บันทึกข้อความเสนอหัวหน้างานเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาต่อไป

กฎระเบียบทั่วไป

๑. ก่อนลงเวรเจ้าหน้าที่จะต้องเคลียร์งานที่ค้างค้างให้เสร็จก่อน / ส่งงานต่อให้เวรต่อไปก่อน
๒. เจ้าหน้าที่ที่ขึ้นเวรให้ส่งเวรให้เสร็จก่อนลงเวรทุกครั้ง กรณีที่มีความจำเป็นต้องลงเวรก่อนส่งเวรเสร็จให้ขออนุญาตหัวหน้างาน / หัวหน้าเวร

แนวทางปฏิบัติการแต่งกายของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานการพยาบาล

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่แต่งกายถูกต้องตามระเบียบ มีความเหมาะสมและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จึงขอออกระเบียบดังต่อไปนี้

เป้าหมาย เจ้าหน้าที่ทุกคนในกลุ่มการพยาบาล

๑. พยาบาลแต่งกายโดยสวมชุดฟอร์มสีขาว หมวก เน้นคลุมผม ถุงเท้า รองเท้าสีขาว ที่สะอาดเรียบร้อย
๒. เจ้าหน้าที่ห้องคลอดเมื่อขึ้นปฏิบัติงานแล้ว ให้เปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดฟอร์มของห้องคลอด และเปลี่ยนเป็นรองเท้าภายใน
๓. กำหนดการแต่งกายของพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้, เสมียน, พนักงานบริการทั่วไป ดังนี้

เจ้าหน้าที่	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	วันหยุด
พยาบาล	ชุดพยาบาล				เสื้อฟ้า	ชุดพยาบาล
เสมียน	ชุดม่วง	เสื้อกลุ่มการฯ	ชุดพละ	ชุดม่วง	เสื้อฟ้า	-
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	ชุดเหลือง	เสื้อกลุ่มการฯ	ชุดพละ	ชุดเหลือง	เสื้อฟ้า	ชุดเหลือง
พนักงานทั่วไป	เสื้อเทา	เสื้อกลุ่มการฯ	ชุดพละ	เสื้อเทา	เสื้อฟ้า	เสื้อเทา

**โดยกำหนดให้เริ่มปฏิบัติตั้งแต่ มกราคม ๒๕๕๖

- การแต่งกายในการขึ้นปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มการ ฯ ควรแต่งกายให้เรียบร้อยโดยเฉพาะ ป้ายชื่อ ผมควรเก็บให้เรียบร้อย
- เจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานนอกโรงพยาบาล (ออกหน่วย / ฉีดวัคซีน / ส่งต่อผู้ป่วย / เยี่ยมบ้าน / กรณีออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่ /รพ.สต.) ต้องติดป้ายชื่อ และแต่งกายตามระเบียบดังนี้
 - พยาบาล : ใส่เสื้อซาฟารีสีฟ้า กางเกงหรือกระโปรงสีสุภาพ สวมรองเท้าคัชชู / รัดส้น
 - เจ้าหน้าที่อื่น ๆ : ใส่ชุดปฏิบัติงาน / ชุดเหลือง / เสื้อ EMS / เสื้อกลุ่มการ ฯ

แนวทางการขอย้าย / ขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน

แนวทางการขอย้าย

กรณีย้ายภายในจังหวัด

๑. แจ้งหัวหน้างาน และเขียนแบบขอย้าย (แบบฟอร์มอยู่ที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)
๒. ส่งแบบขอย้าย ที่ห้องกลุ่มการพยาบาล
๓. นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ตามลำดับ

กรณีย้ายภายนอกจังหวัด (มีผู้สับเปลี่ยน)

๑. แจ้งหัวหน้างาน และเขียนใบขอย้าย (แบบฟอร์มอยู่ที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)
๒. ส่งแบบใบขอย้าย ที่ห้องกลุ่มการพยาบาล
๓. คณะกรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล สัมภาษณ์ผู้ที่ต้องการย้ายสับเปลี่ยน
๔. แจ้งผลการพิจารณาให้กับที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทราบ

การขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน

๑. ผู้ที่ต้องการเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานติดต่อหน่วยงานที่ต้องการย้ายและหัวหน้างานตนเองทราบเบื้องต้น
๒. เขียนเอกสารความจำนงยื่นที่กลุ่มการพยาบาล
๓. นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล เพื่อพิจารณาร่วมกัน

การพิจารณาการทำความผิด (กรณีที่มีผลต่อเพื่อร่วมงานและผู้ป่วย / ญาติ)

๑. หัวหน้างานตักเตือน เขียนบันทึกข้อความ ส่งที่กลุ่มการพยาบาล
๒. หากเกิน ๒ ครั้ง พบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ตักเตือนและพิจารณาบทลงโทษ พร้อมทั้งบันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ใหม่

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการมอบหมายให้พยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลปฏิบัติงานใหม่
๒. เพื่อให้มีการดูแลพยาบาลปฏิบัติงานใหม่อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อให้พยาบาลปฏิบัติงานใหม่เกิดความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและสามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรอื่นได้อย่างมีความสุข

คำจำกัดความ

๑. พยาบาลพี่เลี้ยง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการมอบหมายให้ดูแลพยาบาลปฏิบัติงานใหม่
 - ๑.๑. คุณสมบัติ
 - ๑.๑.๑. อายุงาน ≥ 5 ปี ในหน่วยงานนั้น หากไม่มีให้เป็นพยาบาลอาวุโส
 - ๑.๑.๒. ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง
 - ๑.๑.๓. มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี
 - ๑.๑.๔. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและสมัครใจที่จะเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง กรณีไม่เป็นไปตามคุณสมบัติดังกล่าวให้หัวหน้าพยาบาล และ หัวหน้าหอผู้ป่วยพิจารณาเป็นรายกรณี
 - ๑.๒. หน้าที่ความรับผิดชอบ
 - ๑.๒.๑. ดูแลและสอนงานทางด้านการพยาบาลให้พยาบาลปฏิบัติงานใหม่เกิดความรู้ และทักษะในการปฏิบัติการ พยาบาลตามมาตรฐานได้อย่างถูกต้อง
 - ๑.๒.๒. ประเมินผลความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลปฏิบัติงานใหม่ที่ได้รับมอบหมาย
 - ๑.๒.๓. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานและการปรับตัวสู่สังคมของหน่วยงาน
๒. พยาบาลปฏิบัติงานใหม่ หมายถึง
 - พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงานครั้งแรก ไม่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน
 - พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน มีอายุงาน ≤ 3 ปี มาปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงาน

ขั้นตอนการปฏิบัติ

๑. คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร จัดทำคู่มือการปฐมนิเทศ สำหรับพยาบาล
๒. มอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องปฐมนิเทศในหัวข้อต่อไปนี้
 - ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
 - ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มการพยาบาล
 - สิทธิและระเบียบ สำหรับเจ้าหน้าที่ กลุ่มการพยาบาล
 - ระบบบริการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
 - สิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

- ระบบความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง
 - ระบบการพัฒนาคุณภาพรพ.
 - การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในรพ.
 - ระบบการส่งต่อผู้ป่วย
 - Basic Life Support
 - พฤติกรรมการบริการ
 - Advanced Life Support
 - ระบบยา
 - ระบบงานห้องปฏิบัติการ
 - ระบบคอมพิวเตอร์เครือข่าย
 - สำหรับเจ้าหน้าที่สนับสนุนบริการ เช่น พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย พนักงานบริการ ไม่ต้องอบรม Advanced Life Support, ระบบยา, ระบบงานห้องปฏิบัติการ และระบบคอมพิวเตอร์เครือข่าย
๓. หัวหน้างานมอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการปฐมนิเทศงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔. กรณีที่มีพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล ทอยอย เขาทำงานใหม่ในระหว่างป ใหญ่แต่ละหน่วยงาน รับผิดชอบการปฐมนิเทศตามหัวข้อต่าง ๆ

พยาบาลใหม่

- ประเมินตามแบบประเมินทุก ๑ เดือน จนครบ ๓ เดือน
- หัวหน้างานแจ้งผลการประเมิน และสิ่งที่ต้องปรับปรุง ทุก ๑ เดือน

เจ้าหน้าที่อื่น ๆ

- ประเมินตามแบบประเมินทุก ๑ เดือน จนครบ ๓ เดือน
- หัวหน้างานแจ้งผลการประเมิน และสิ่งที่ต้องปรับปรุง ทุก ๑ เดือน

การพิจารณาความดีความชอบ

๑. การประเมินพิจารณาความดีความชอบ ผ่านคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล ปีละ ๒ ครั้ง
๒. ประเมินจาก
 - ภาระงานที่รับผิดชอบ
 - ตัวชี้วัด
 - เวลาที่มาปฏิบัติงาน และวันลาต่าง ๆ
 - การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

**กรณีที่ยุทธศาสตร์ไม่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย**

ยุทธศาสตร์ไม่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง ยุทธศาสตร์วิชาชีพที่จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต แต่ยังไม่สอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาลไม่ผ่าน

๑. โรงพยาบาลจะจ้างเป็นพยาบาลลูกจ้างชั่วคราวนักเรียนทุน
๒. กลุ่มการพยาบาลจัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานการพยาบาล ในตำแหน่งนักวิชาการ และส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๓. หน่วยงานที่มียุทธศาสตร์ที่มีพยาบาลลูกจ้างชั่วคราวนักเรียนทุนไม่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเมินผลการปฏิบัติงานทุก ๓ เดือน และ ๖ เดือน จนกว่าจะสามารถสอบใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้
๔. กรณีต้องลงลายมือชื่อในเอกสารทางการพยาบาล ให้ยุทธศาสตร์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ฯ ลงลายมือกำกับด้วยทุกครั้ง
๕. หน่วยงานกำกับยุทธศาสตร์ที่ยังไม่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ได้ใบประกอบวิชาชีพ ฯ ภายใน ๑ ปี หากสอบไม่ได้ให้รายงานกลุ่มการพยาบาล เพื่อพิจารณาการจ้างต่อไป

แนวทางการปฏิบัติกิจกรรมที่ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้ทราบชื่อ-สกุลและประเภทผู้ประกอบการวิชาชีพ ด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้รับบริการได้ทราบชื่อ-สกุลและตำแหน่งของผู้ให้บริการ
๑. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. เตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ

๑.๑ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่

- แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบ ติดป้ายชื่อ-สกุล ตำแหน่ง ถูกต้องให้ผู้รับบริการมองเห็นได้ชัดเจน และอ่านได้ง่าย
- มีบุคลิกภาพเหมาะสม

๑.๒ ความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์

งานผู้ป่วยนอก/งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- ติดป้ายชื่อแพทย์ที่ออกตรวจหน้าห้องตรวจที่ OPD ให้มองเห็นชัดเจน
- งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีป้ายชื่อแพทย์และพยาบาลที่อยู่เวรติดไว้บอร์ดหน้าห้องให้มองเห็นชัดเจน
- มีแผนภูมิสายการบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงาน ที่เป็นปัจจุบัน ติดไว้หน้าหน่วยงาน แสดงชื่อ-สกุล ตำแหน่งถูกต้องชัดเจน

งานผู้ป่วยใน

- ผู้ป่วยสามัญติดเบอร์เตียง และติดชื่อแพทย์เจ้าของไข้ไว้ทุกเตียง
- ผู้ป่วยพิเศษ ติดป้ายเบอร์ห้องพิเศษ และติดป้ายชื่อแพทย์เจ้าของไข้ไว้หน้าห้องทุกห้อง

๒. มีแผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานติดไว้หน้าหน่วยงาน แสดงชื่อ-สกุลตำแหน่ง ถูกต้อง ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน
๓. พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ถ้ามีผู้ให้บริการมาติดต่อสอบถาม ชี้แจงให้ทราบด้วยท่าทีสุภาพ และช่วยติดต่อประสานงานให้

แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อรักษาความลับของผู้ป่วยตามสิทธิของบุคคล
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในแนวเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. การปฏิบัติกิจกรรมการให้ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยเมื่อมีผู้มาติดต่อสอบถามอยากทราบข้อมูลผู้ป่วย*
เจ้าหน้าที่สอบถามผู้มาติดต่อ ดังนี้
 - ชื่อสกุล เป็นญาติหรือเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะใด
 - มีความประสงค์อะไร/นำไปใช้ประโยชน์อย่างไร ถามเกี่ยวกับอะไรบ้าง
๔. เจ้าหน้าที่แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า มีผู้มาติดต่อขอทราบข้อมูลของผู้ป่วย เป็นใครมาจากที่ไหน ต้องการทราบอะไร ต้องขออนุญาตผู้ป่วยก่อนทุกครั้ง ถ้าผู้ป่วยอนุญาตจึงจะให้ข้อมูลได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สีก้าวหรือยังไม่บรรลุนิติภาวะควรขออนุญาตจากญาติก่อน เช่น ภรรยา บุตร พ่อแม่ ผู้ปกครอง
๕. กรณีที่ขอข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น บริษัทประกันภัยขอถ่ายเอกสารการตรวจรักษา ต้องทำหนังสือร้องขออย่างเป็นทางการและผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติแต่เพียงผู้เดียว จึงจะดำเนินการได้
๖. ไม่ใช่ข้อมูลการรักษาพยาบาลแก่ผู้ที่ไม่ใช่ญาติใกล้ชิด เช่น เพื่อน นักข่าว
๗. ไม่ตอบข้อมูลของผู้ป่วยทางโทรศัพท์
๘. ไม่นำเรื่องราวของผู้ป่วยมาถกเถียง หรือวิจารณ์ให้ผู้อื่นได้ยิน
๙. การกล่าวถึงผู้ป่วย ควรเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเท่านั้น
๑๐. การให้คำปรึกษาแนะนำผู้ป่วย ควรพูดในสถานที่ที่เหมาะสมเป็นสัดส่วนและเป็นส่วนตัว
๑๑. ดเขียนชื่อโรคที่ป่วยเพียงผู้ป่วยหรือหน้าห้องผู้ป่วยพิเศษ

แนวทางการปฏิบัติกิจกรรมการไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย ลดความวิตกกังวล และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. ก่อนให้บริการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบทุกครั้งว่าจะทำอะไรพร้อมเหตุผล และต้องได้รับความยินยอม ก่อนในกรณีต้องเปิดเผยร่างกาย ให้บริการในห้องที่มีประตูปิดมิดชิด หรือกั้นม่านทุกครั้ง การบริการในกรณีฉุกเฉิน ไม่มีม่านปิดมิดชิด ควรใช้ผ้าคลุมร่างกายผู้ให้บริการ เปิดเฉพาะส่วนที่ต้องการรักษาพยาบาลเท่านั้น กรณีผู้ให้บริการเป็นเพศหญิง ผู้ให้บริการเป็นเพศชาย ต้องมีผู้ให้บริการเพศหญิงร่วมให้อย่างน้อยหนึ่งคน
๒. พฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ
แนะนำตนเอง ชี้แจงขั้นตอนการให้บริการ ดูแลช่วยเหลือ และให้บริการตลอดเวลาจนเสร็จกิจกรรม ขณะให้บริการเจ้าหน้าที่ควรสำรวจ ไม่พูดเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลไม่หัวเราะหรือส่งเสียงดัง
๓. การจัดสถานที่ให้บริการ ห้องตรวจต่าง ๆ ห้องปฏิบัติการรักษาพยาบาล ควรจัดห้องให้มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก มีประตูปิดมิดชิด ถ้าเป็นเตียงสามัญควรมีม่านกั้นให้เป็นสัดส่วน

แนวทางการปฏิบัติการให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งการให้คำอธิบายที่ชัดเจน เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตรวจรักษาพยาบาล

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้บริการได้รับทราบข้อมูล และวิธีการตรวจรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องชัดเจน
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. ศึกษาข้อมูลของผู้ใช้บริการ โดยตรวจสอบชื่อ-สกุล ของผู้ใช้บริการให้ตรงกับประวัติที่มีอยู่ หรือให้ตรงกับความเป็นจริงแนะนำ/ นำส่งแผนกที่ผู้ใช้บริการต้องการ
๒. การปฏิบัติกิจกรรม
 - ประเมินสถานะของผู้ใช้บริการ
 - ชักประวัติและอาการสำคัญ
 - ตรวจสอบความพร้อมของผู้ใช้บริการ
 - ตรวจร่างกายทั่วไป เช่น การตรวจวัดสัญญาณชีพ ตรวจสภาพทั่ว ๆ ไป
 - อธิบายเกี่ยวกับอาการของโรคและแผนการรักษาพยาบาล
๓. ให้คำแนะนำ / อธิบายอย่างชัดเจนก่อนให้การรักษาพยาบาลทุกครั้ง โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายเปิดโอกาสและยินดีตอบข้อซักถาม ข้อสงสัย ของผู้ใช้บริการ
๔. ทบทวนความเข้าใจของผู้ใช้บริการ ถ้าผู้ใช้บริการไม่เข้าใจต้องอธิบายให้ฟังใหม่จนผู้ใช้บริการเข้าใจ
๕. ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล และกิจกรรมการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน
๖. บันทึกข้อมูลการรับบริการใน OPD Card หรือบันทึกทางการพยาบาล

แนวทางการปฏิบัติในการขอดูหรือขอถ่ายสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการอย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว
๒. เพื่อรักษาความลับในข้อมูลที่เป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. สอบถามวัตถุประสงค์ หรือความต้องการของผู้ใช้บริการ พร้อมทั้งให้คำแนะนำและอธิบายระเบียบปฏิบัติ

กรณีผู้ป่วยมาติดต่อด้วยตนเอง

๑. ตรวจสอบหลักฐาน คือ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่น ๆ ที่ทางราชการออกให้และมีรูปกำกับ โดยถ่ายสำเนาพร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง

กรณีไม่ใช่ผู้ป่วย

๑. ให้นำหนังสือยินยอมเปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอม
๒. ถ่ายสำเนาบัตรประชาชนของผู้ป่วยและผู้ขอถ่ายสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วย หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้และมีรูปกำกับพร้อมเซ็นสำเนาถูกต้อง
๓. ให้ทำใบคำร้องขอถ่ายสำเนาเวชระเบียน
๓. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนดำเนินการ
 - ๓.๑ ตรวจสอบหลักฐานและเอกสารให้ถูกต้อง ครบถ้วน
 - ๓.๒ ส่งคำร้องขอเอกสารไปยังงานธุรการรับหนังสือภายใน เพื่อนำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเซ็นอนุมัติ แล้วส่งหนังสือกลับมายังงานเวชระเบียน เจ้าหน้าที่เวชระเบียนถ่ายสำเนาเอกสารเวชระเบียน
๔. ผู้ใช้บริการตรวจสอบเอกสารให้ถูกต้อง ครบถ้วน แล้วเซ็นชื่อรับเอกสาร
๕. บันทึกข้อมูลรายละเอียดลงในสมุดทะเบียน

แนวทางการปฏิบัติในการบันทึกภาพหรือเสียงหรือการนำผู้ป่วยเข้าโครงการวิจัยหรือทดลอง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการอย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว
๒. เพื่อให้ผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยไม่ถูกล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. หน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ทำหนังสือขออนุญาตจากหน่วยงานส่งมายังโรงพยาบาล
 - มีหนังสือแจ้งอย่างเป็นทางการ
 - ระบุขอบเขตอย่างชัดเจน มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา ค้นคว้า ทดลองอย่างแท้จริง
๒. งานธุรการรับหนังสือ นำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติ แล้วแจ้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทราบเพื่อเตรียมการ (งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์และหน่วยงานที่จะถูกบันทึกภาพหรือเสียง)
๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องดำเนินการ
 - ประสานงานกับผู้ป่วยและญาติ แจ้งข้อมูลรายละเอียดให้ทราบ เพื่อตัดสินใจว่าจะอนุญาตหรือไม่
 - ผู้ป่วย หรือผู้ปกครองเซ็นอนุญาตหรือไม่อนุญาต
 - เสนอผู้อำนวยการและแจ้งให้หน่วยงานทราบถึงการตัดสินใจของผู้ป่วยหรือญาติ
 - ผู้ป่วยและญาติสามารถยกเลิกคำยินยอม หากเห็นว่าเป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล
๔. กรณีตกลง หน่วยงานเตรียมความพร้อม
 - ๔.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบในการต้อนรับ ประสานงาน และดูแลความสะดวก
 - ๔.๒ จัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินการในการบันทึกภาพหรือเสียง
 - การบันทึกต้องพรางในส่วนที่ควรปกปิดและเป็นที่ยับอาย มีการพรางภาพ เช่น ปิดยั้งส่วนของใบหน้าหรืออวัยวะที่ไม่ควรเปิดเผย
 - ไม่นำภาพและเสียงที่บันทึก หรือโครงการทดลอง วิจัย ไปใช้ในทางพาณิชย์หรือเป็นเหตุให้เสื่อมเสียแก่ผู้ป่วย
 - ต้องไม่รบกวนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 - การใช้เครื่องมือในการบันทึกภาพหรือเสียง โครงการทดลองวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดอันตราย
๕. บันทึกข้อมูลกิจกรรมต่าง ๆ ไว้เป็นหลักฐาน ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน

แนวทางการปฏิบัติในการขอคูหรือถ่ายสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วยเพื่อการศึกษาหรือวิจัย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการอย่างถูกต้องรวดเร็ว
๒. เพื่อรักษาความลับในข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ขั้นตอนปฏิบัติ

๑. เจ้าหน้าที่สอบถามวัตถุประสงค์ หรือความต้องการของผู้รับบริการ
๒. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำและอธิบายระเบียบปฏิบัติ
 - ต้องแสดงหลักฐานว่าเป็นเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานใด หรือบัตรประจำตัวนักศึกษา
 - แนะนำการเขียนแบบฟอร์มขอยืมเวชระเบียนผู้ป่วย
 - ส่งเอกสารที่ขอยืมภายใน ๗ วัน
๓. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนตรวจสอบการเขียนแบบฟอร์มและหลักฐานต่าง ๆ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน
๔. เสนอผู้อำนวยการเพื่ออนุมัติ
๕. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนจัดเตรียมเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วน
 - ผู้ใช้บริการตรวจสอบเอกสารให้ถูกต้องและครบถ้วน
 - เซ็นชื่อรับเอกสาร
๖. บันทึกข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ในสมุดทะเบียน

แนวทางการรับนักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้ประสบการณ์จากสถานการณ์ที่เป็นจริงในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย ได้เก็บเกี่ยวประสบการณ์ตามวัตถุประสงค์ของการเรียน เกิดความมั่นใจ เกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข
๒. แหล่งฝึกหรือผู้เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ทางคลินิกของนักศึกษา เพื่อให้การเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

แนวทางปฏิบัติ

๑. ครูพี่เลี้ยงที่ได้รับมอบหมาย ประชุมวางแผนการฝึกปฏิบัติงานร่วมกับสถานศึกษาทุกครั้ง
๒. ก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักศึกษาจะต้องพบกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ครูพี่เลี้ยง และหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการปฐมนิเทศเกี่ยวกับสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน กฎระเบียบ ข้อปฏิบัติ วัฒนธรรมของหน่วยงาน และสถานที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ
๓. นักศึกษาต้องทบทวนความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลพื้นฐานและการพยาบาลที่สำคัญ
๔. แต่งกายแบบฟอร์มชุดนักศึกษา แต่งกายให้เรียบร้อย ห้ามใส่เครื่องประดับ ยกเว้นนาฬิกา
๕. ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเวลาไม่เกิน ๐๘.๐๐ น. เพื่อตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ และเตรียมความพร้อมในการรับเวร
 - เวรเช้า ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนเวลารับเวรก่อน ๐๗.๓๐ น. เพื่อตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ ประเมินผู้ป่วยอีกครั้ง และเตรียมพร้อมในการรับเวร นักศึกษาจะอยู่ในความดูแลของพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย / หัวหน้าเวร
 - เวรบ่าย ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนเวลารับเวร ๑๕.๓๐ น. เพื่อตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ ประเมินผู้ป่วยอีกครั้งและเตรียมพร้อมในการรับเวร นักศึกษาจะอยู่ในความดูแลของพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย / หัวหน้าเวร
๖. ห้ามใช้เครื่องมือสื่อสารขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล อนุญาตให้ใช้เมื่อจำเป็น
๗. หากมีปัญหาในการปฏิบัติงานให้ปรึกษาครูพี่เลี้ยง และอาจารย์ที่ปรึกษา
๘. หากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นระหว่างการฝึกงานให้แจ้งครูพี่เลี้ยง หัวหน้าหอผู้ป่วย และอาจารย์ที่ปรึกษา
๙. นักศึกษาจะลงจากหอผู้ป่วยได้เมื่อปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จและส่งเวรกับพยาบาลหัวหน้าทีมหรือพยาบาลหัวหน้าเวร เรียบร้อยแล้วตามเวลาที่ฝึกปฏิบัติ
๑๐. กรณีที่นักศึกษามีความจำเป็นเร่งด่วนต้องลงจากหอผู้ป่วยก่อนเวลาต้องแจ้งหัวหน้างานประจำหอผู้ป่วย และจะลงจากหอผู้ป่วยได้เมื่อได้รับอนุญาตแล้วเท่านั้น
๑๑. การลงรับประทานอาหาร นักศึกษาจะพักรับประทานอาหารได้รอบละ ๑ ชั่วโมง จะต้องแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม โดยไปรับประทานอาหารครั้งละ ๑ กลุ่ม ไม่อนุญาตให้นักศึกษาลงไปรับประทานอาหารทั้งหมดในคราวเดียวกัน และก่อนลงไปรับประทานอาหารจะต้องฝาก case ไว้กับเพื่อนที่ไม่ได้ลงไปรับประทานอาหาร
๑๒. ห้ามนักศึกษานำอาหาร ขนมและอื่น ๆ มารับประทานบนหอผู้ป่วย นอกจากมีห้องพักที่จัดเตรียมไว้ให้

๑๓. การลากิจ ต้องแจ้งครูพี่เลี้ยง / หัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างน้อย ๑ วัน

๑๔. การลาป่วย

- นักศึกษาต้องแจ้งครูพี่เลี้ยง / อาจารย์นิเทศทุกครั้ง
- การลาป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ต้องแนบใบรับรองแพทย์ทุกครั้ง โดยส่งอาจารย์นิเทศเร็วที่สุด

๑๕. การขึ้นฝึกงานสายต้องแจ้งสาเหตุให้ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานรับทราบด้วย

๑๖. การลาทุกชนิดต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานชดเชย ยกเว้นในกรณีเจ็บป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

๑๗. กรณีที่นักศึกษามาปฏิบัติงานสาย ๒ ครั้ง (เกิน ๐๘.๓๐ น.) ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติชดเชย ๑ วัน

๑๘. ครูพี่เลี้ยงประสานงาน วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับอาจารย์นิเทศอย่างต่อเนื่อง

๑๙. กรณีนักศึกษาสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง และถูกของมีคมที่มแทงขณะปฏิบัติงาน ให้ถือปฏิบัติดังนี้

๑๙.๑ บีบเลือดออกให้มากที่สุดและล้างมือให้สะอาด เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐%

๑๙.๒ แจ้งอาจารย์นิเทศจากแหล่งฝึก หัวหน้าตึก หัวหน้าเวร หรือครูพี่เลี้ยงทันที

๑๙.๓ ปฏิบัติตามแนวทางกรณีสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง และถูกของมีคมที่มแทง ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

๒๐. การกระทำผิดที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยให้ปฏิบัติดังนี้

๒๐.๑ กรณีที่การฝึกปฏิบัติมีผลต่อความเสียหายแก่ผู้ป่วย โดยทำให้เกิดค่าใช้จ่ายหรือเหตุการณ์เพิ่มเติม ให้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล และให้รายงานไปยังอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรึกษาและรวบรวมข้อมูลนำเสนอผู้บริหารระดับสูงแหล่งฝึกต่อไป

๒๐.๒ กรณีนักศึกษาให้ยาผิด หรือทำการพยาบาลที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ให้รายงานไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาของแหล่งฝึกเพื่อปรึกษาและรวบรวมข้อมูลนำเสนอผู้บริหารระดับสูงแหล่งฝึกต่อไป

๒๑. การปลอมแปลงเอกสารหรือสร้างหลักฐานเท็จหรือให้ข้อมูลเท็จเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน ให้ครูพี่เลี้ยงรายงานไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาของแหล่งฝึก

๒๒. การกระทำผิดที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยให้ปฏิบัติ เช่น ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายหรือเหตุการณ์เพิ่มเติม บริหารยาผิด หรือทำการพยาบาลที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ให้รายงานไปยังหัวหน้าหอผู้ป่วย ครูพี่เลี้ยง / อาจารย์ที่ปรึกษาให้ทราบทันที และต้องส่งรายงานภายใน ๒๔ ชั่วโมง

กรณีบุคลากรทางการแพทย์ จากหน่วยงานภายนอกมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อใช้กำกับดูแลบุคลากรทางการแพทย์ภายนอกที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล

บุคลากรภายนอก หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับที่มีได้เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราว ของ รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย

แนวทางการปฏิบัติ

๑. ให้หน่วยงานที่มีความต้องการบุคคลภายนอกมาปฏิบัติงานทางการแพทย์นอกเวลาราชการ ดำเนินการเสนอชื่อบุคคลภายนอกนั้นให้คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล รับทราบและพิจารณาอนุมัติ ตามลำดับ
๒. กลุ่มการพยาบาล และบุคคลภายนอกที่มาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการลงนามขอตกลงร่วมกันในหนังสือสัญญาข้อตกลงการปฏิบัติงานของบุคลากรภายนอกปฏิบัติงานทางการแพทย์ใน รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย
๓. กลุ่มการพยาบาลและหน่วยงานที่ต้องการบุคลากรภายนอกมาปฏิบัติงาน ดำเนินการปฐมนิเทศและฝึกอบรมตามความเหมาะสม
๔. กลุ่มการพยาบาล เสนอรายชื่อบุคคลภายนอกใงานคอมพิวเตอร์เพื่อขอรหัสผ่าน (Password) สำหรับบันทึกภาระงานในระบบโปรแกรม HosXp ของโรงพยาบาล
๕. ให้หัวหน้าหน่วยงานที่บุคคลภายนอกมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ กำกับติดตามดูแลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทยกำหนด
๖. กรณีบุคคลภายนอกที่มาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ขอยกเลิกการขึ้นปฏิบัติงาน ให้หัวหน้าหน่วยงานที่บุคคลภายนอกมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการแจ้งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทราบเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

หลักเกณฑ์การพิจารณาพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารทางการแพทย์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเตรียมผู้บริหารทางการแพทย์ในแต่ละระดับในการก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์
๒. เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับ กระตือรือร้นและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
๓. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารทางการแพทย์ให้เป็นที่ยอมรับ
๔. พัฒนาองค์กรพยาบาลให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ

พยาบาลรองหัวหน้าหอผู้ป่วย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. รับการมอบหมายงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
๒. ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่แทน หัวหน้าหอผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมายเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
๓. วางแผนการพยาบาล มอบหมายงานแกสมาชิกทีมการพยาบาลตามระดับความรู้ ความสามารถ
๔. กำกับดูแล นิเทศการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ควบคุม และตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการแพทย์
๕. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
๖. ประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม
๗. ปฏิบัติการพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อน หรือที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญสูง
๘. จัดเตรียมเครื่องมือพิเศษ และช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจวินิจฉัย และการบำรุงรักษา
๙. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของหน่วยงาน และควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
๑๐. ร่วมจัดประสบการณ์การเรียนการสอนภาคปฏิบัติกับบุคลากรทางการแพทย์ อำนวยความสะดวกในการฝึกภาคปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์
๑๑. ร่วมจัดทำมาตรฐานทางการแพทย์และปรับปรุงพัฒนาการบริการพยาบาลของหน่วยงาน
๑๒. กำกับดูแลการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ และเครื่องผ้า ภายในหอผู้ป่วย
๑๓. เป็นวิทยากรทางการแพทย์
๑๔. สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ นำผลการวิจัยมาพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
๑๕. ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๑๖. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

คุณสมบัติบังคับ

๑. ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลตั้งแต่ ๑๐ ปี ขึ้นไป กรณีรับย้ายเข้าต้องปฏิบัติหน้าที่ในรพ. ตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป

ขั้นตอน

๑. หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าพยาบาล เสนอชื่อผู้ที่เหมาะสม ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นชอบ
๒. หัวหน้าพยาบาล ออกคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลรองหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

दानบริหาร

๑. รับผิดชอบและแผนยุทธศาสตร์ จากหัวหน้าพยาบาลมาปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
๒. จัดทำฐานข้อมูลอัตรากำลังของหน่วยงาน
๓. จัดอาคารสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ กำกับดูแลการรักษาความสะอาด เป็นระเบียบของสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยใหญ่ทุกสัปดาห์และเฝ้าอำนวยความสะดวกการปฏิบัติงาน
๔. กำกับดูแลการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในหอผู้ป่วย
๕. จัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน กำกับดูแลให้มีผู้รับผิดชอบให้บริการรักษาพยาบาล ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๖. จัดเตรียมยา เวชภัณฑ์ใหม่เพียงพอพร้อมใช้ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
๗. เสนอความต้องการจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ และควบคุมการใช้ การบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ใหม่เพียงพอพร้อมใช้งานอยู่เสมอ
๘. จัดสวัสดิการ เสริมขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงาน ดูแลใหญ่บุคลากรในความรับผิดชอบได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ตามสิทธิ์ พิจารณาความดีความชอบให้เป็นไปอย่างเหมาะสมถูกต้องยุติธรรม
๙. เป็นที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
๑๐. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วย
๑๑. จัดระเบียบงานธุรการ เวชระเบียน และสถิติภายในหอผู้ป่วย
๑๒. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน ประจำปี
๑๓. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

दानบริการพยาบาล

๑. จัดระบบการให้บริการพยาบาลเป็นทีม การพยาบาลมีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร
๒. กำหนดหน้าที่และมอบหมายงานแก่บุคลากรทุกระดับภายในหอผู้ป่วย
๓. วางแผนงานมอบหมายงานประจำวัน ตามปัญหาความต้องการ การรักษาพยาบาลของผู้ป่วย
๔. จัดทำภาระงานสถิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการ
๕. เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล
๖. ติดตามและนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับแผนการรักษา กำกับดูแลการบันทึกรายงานต่าง ๆ ทางพยาบาลใหญ่ถูกต้องครบถ้วน
๗. ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและคุณภาพการให้บริการ เพื่อพัฒนาบุคลากรและคุณภาพการพยาบาล

दानวิชาการ

๑. ปฐมนิเทศผู้ร่วมงานทุกระดับ บุคลากรใหม่และผู้มาศึกษาดูงานทางการพยาบาล
๒. อำนวยความสะดวกการฝากศึกษาภาคปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์
๓. จัดประชุมอบรมวิชาการภายในหอผู้ป่วยเพื่อพัฒนาความรู้ทางการพยาบาล และเทคโนโลยีใหม่

๔. จัดให้มีการสอนสุขศึกษาแก่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม
๕. จัดหา เอกสาร ตำรา คู่มือทางการพยาบาลไว้ประจำหอผู้ป่วย
๖. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล และการนำผลการวิจัยมาพัฒนาการบริการพยาบาล
๗. จัดประสบการณ์ด้านการพยาบาล สนับสนุนการเรียน การสอน แกนนักศึกษาพยาบาล และผู้มาศึกษาดูงาน
๘. ร่วมเป็นคณะกรรมการในคณะทำงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

คุณสมบัติบังคับ

๑. ปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ ๑ ปีขึ้นไป
๒. เป็นสมาชิกสภาการพยาบาล
๓. ผ่านการประเมินการทดลองปฏิบัติหน้าที่ฯ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามเกณฑ์ตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป ในทุกหมวด เมื่อปฏิบัติหน้าที่ ครบ ๖ เดือน

ขั้นตอน

๑. หัวหน้าพยาบาล เสนอรายงานตามแบบรายงานที่กำหนดถึงเลขาธิการคณะกรรมการบริหารฯ เพื่อตรวจสอบ คุณสมบัติบังคับ
๒. ส่งผลการประเมิน Core, Professional และ Executive Competency ที่ผ่านเกณฑ์มาพร้อมกับรายงาน เสนอขอปฏิบัติหน้าที่
๓. เลขาธิการคณะกรรมการบริหารฯ เสนอรายชื่อผู้ขอทดลองปฏิบัติหน้าที่ และผู้ขอปฏิบัติหน้าที่ เสนอแผนงานต่อคณะกรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

หัวหน้าพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ด้านการบริหาร

๑. รับนโยบายและแผนงานของกองการพยาบาลมาปฏิบัติเพื่อใ้บรรลุเป้าหมาย
๒. วางแผนและกำกับดูแลการปฏิบัติงานเพื่อนำนโยบายและแผนงานไปดำเนินการให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
 - ๒.๑ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับ
 - ๒.๒ จัดทำและปรับฐานข้อมูลอัตรากำลังพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน
 - ๒.๓ กำหนดอัตรากำลังและจัดเตรียมอัตรากำลังทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยและหน่วยงานต่าง ๆ ใหม่ เพียงพอตลอด ๒๔ ชั่วโมง
 - ๒.๔ จัดทำงบประมาณประจำปี เกี่ยวกับการประมาณการคาตอบแทน การจัดหาอุปกรณ์ วัสดุและครุภัณฑ์ที่จำเป็นให้เหมาะสมกับปริมาณงาน
 - ๒.๕ กำหนดแนวทางพัฒนาบริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ
๓. กำหนดหน้าที่และมอบหมายความรับผิดชอบบุคลากรภายในกลุ่มการพยาบาล
๔. จัดระบบการนิเทศงานพยาบาล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ

๕. เป็นที่ปรึกษา ให้ออกเสนอแนะด้านการบริหารงานและการบริการพยาบาลแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย
๖. ประเมินผลการปฏิบัติงาน
 - ๖.๑ เพื่อพิจารณาความดี ความชอบ
 - ๖.๒ พัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล
๗. ส่งเสริม สนับสนุนด้านสวัสดิการ สร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร
๘. ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
๙. ร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
๑๐. สรุปและรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือนและประจำปี
๑๑. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

दानบริการพยาบาล

๑. กำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ
๒. พัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ และตามสมรรถนะที่จำเป็น
๓. สนับสนุนภารกิจพิเศษตามที่ได้รับมอบหมาย

ด้านวิชาการ

๑. กำหนดมาตรฐานการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล
๒. กำหนดแผนการจัดทำเอกสาร คู่มือการปฏิบัติงานต่าง ๆ
๓. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตนเองของบุคลากรทุกระดับ
๔. ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ และผู้มาศึกษาอบรม ดูงาน
๕. สนับสนุนการวิจัยและการนำผลการวิจัยมาปรับปรุงงานการพยาบาล
๖. ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติบังคับ

๑. ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ≥ ๕ ปี
๒. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
๓. ผนการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการบริหาร / ปริญญาโท
๔. เป็นสมาชิกสภาการพยาบาล

ขั้นตอน

๑. หัวหน้าพยาบาลพยาบาลคนเดิม ลงประกาศสรรหาถึงคณะกรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติบังคับ
๒. ส่งรายชื่อเข้าคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการคัดเลือกต่อไป
๓. เมื่อสามารถคัดเลือกหัวหน้าพยาบาลได้แล้ว กลุ่มภารกิจอำนวยการ ทำหนังสือแจ้งสำนักงานสาธารณสุขเพื่อทำการแต่งตั้ง

การรายงานแพทย์โดยใช้หลัก SBAR

(I) Identify : การระบุตัวผู้รายงาน หน่วยงาน ชื่อผู้ป่วย หมายเลขเตียง หมายเลขห้อง

(S) Situation: สถานการณ์ที่ทำให้ต้องรายงาน

- พิเศษ
- ระบุปัญหาสั้น ๆ เวลาที่เกิด ความรุนแรง

(B) Background : ข้อมูลภูมิหลังเกี่ยวกับสถานการณ์ ได้แก่

- วันที่เข้ารับการรักษา การวินิจฉัยโรคตอนแรก รับการรักษา/รายการยาที่ผู้ป่วยใช้ สารน้ำที่กำลังให้อยู่ ประวัติการแพ้ยา ประวัติการใช้ยาเดิม ประวัติการผ่าตัด ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน และประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
- สัญญาณชีพล่าสุด ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเวลาที่ทำการทดสอบ ผลการทดสอบครั้งที่แล้วเพื่อเปรียบเทียบ (ถ้ามี) / ข้อมูลทางคลินิกอื่น ๆ (ถ้ามี)

(A) Assessment: การประเมินสถานการณ์ของพยาบาล

- การสรุปสิ่งที่สังเกตเกี่ยวกับสถานการณ์ใน มุมมองของตนเอง
- รายงานสิ่งที่ตนเองสังเกตเห็น ภาวะรุนแรงของปัญหา เช่น ผู้ป่วยมีปัสสาวะสีน้ำตาลอ่อน ผลการวิเคราะห์และพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ของตนเอง
- ปัญหานี้เป็นปัญหารุนแรงหรืออันตรายถึงชีวิตหรือไม่

(R) Recommendation: ข้อเสนอหรือความต้องการของพยาบาล เช่น

- การให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะ ในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย /อะไรที่คิดว่าจำเป็นสำหรับผู้ป่วย/ ข้อเสนอแนะหรืออะไรที่จำเป็นในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย
- ท่านคิดว่าทางออกอะไรที่สามารถเสนอแก่แพทย์
- อะไรที่คิดว่าต้องการจากแพทย์ในการช่วยให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น ต้องการให้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับการรับไว้แล้ว ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลจากแพทย์โดยด่วน การเปลี่ยนแปลงคำสั่งการรักษา

รูปแบบการติดต่อรายงานแพทย์

๑. รายงานโดยตรง

๒. รายงานทางโทรศัพท์

- ผู้รายงาน : ต้องเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร หรือเป็นพยาบาลผู้ประเมินและผู้ดูแลผู้ป่วยด้วยตัวเอง หรือเป็น พยาบาลผู้ได้รับรายงานส่งเวรจากพยาบาลเวรที่ผ่านมาและได้ประเมินและดูแลผู้ป่วย ก่อนที่จะรายงาน
- การรับคำสั่งทางโทรศัพท์ ทวนคำสั่งให้เพื่อนพยาบาลเวรรับทราบด้วย และให้ลงชื่อ รศส.แพทย์ผู้สั่ง เวลา และให้ลงชื่อพยาบาลรับคำสั่ง รับทวนคำสั่งทั้งคำสั่ง One day และ Continue
- แพทย์ผู้สั่ง ลงนามในคำสั่งภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ก่อนรายงานให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ต้องอ่านข้อมูลจากเวชระเบียนและบันทึกการรักษาพยาบาลของเวรที่แล้ว
๒. ต้องได้เห็นและประเมินผู้ป่วยรายนี้ด้วยตนเอง
๓. ต้องทบทวนว่าได้มีการพูดคุยเกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้ป่วยที่จะรายงานนี้ กับพยาบาลที่ชำนาญกว่า หรือทีมพยาบาล
๔. ต้องทบทวนเวชระเบียนเพื่อพิจารณาว่าควรรายงานแพทย์ท่านใด (โดยปกติต้องรายงานแพทย์เวร ยกเว้นกรณีแพทย์นัดในเวลาราชการจะรายงานแพทย์ที่นัด)
๕. เตรียมข้อมูลและเอกสารที่สำคัญได้แก่ เวชระเบียน : ประวัติ CC, PI, PH. ประวัติการแพ้ยา ผลการตรวจร่างกาย, Vital signs, Neuro signs แรกรับและล่าสุด รวมทั้ง ผลการตรวจอื่น ๆ ทางห้องปฏิบัติการหรือเอกซเรย์ EKG.ถ้ามี การวินิจฉัย หรือข้อสันนิษฐานว่าเป็นหรือคล้ายโรคใด การรักษาพยาบาลที่ได้รับ หรือกำลังได้รับ

แนวทางการเรียกอัตรากำลังเสริม งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

กรณีที่ต้องช่วยฟื้นคืนชีพให้เรียกพยาบาลจากงานผู้ป่วยในหญิง / ผู้ป่วยในชาย / ห้องคลอด ตามลำดับ เมื่อต้องเรียกอัตรากำลังเสริมให้เรียกเจ้าหน้าที่ตามลำดับดังนี้

- พยาบาลห้องคลอด
- พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามตารางเวร On call

หากเรียกอัตรากำลังเสริมจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว ยังไม่เพียงพอให้เรียกพยาบาลวิสัญญีที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฯ, หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามลำดับต่อไป

กรณีวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้จัดอัตรากำลังเสริมเพิ่ม ๑ คน (เวรเช้า)

ในเวลาราชการ

Case CPR. ๒ รายขึ้นไป หรือ ผู้ป่วย Emergent ๓ รายขึ้นไป ให้ปฏิบัติตามข้อ ๑

นอกเวลาราชการ

Case CPR./ Rape / Curettage / Emergent ๒ ราย และผู้ป่วยอุบัติเหตุ / Non Urgent ๑๐ คนขึ้นไป

หมายเหตุ

- การพิจารณาเรียกอัตรากำลังเสริมให้หัวหน้าเวรงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พิจารณาตามสถานการณ์ / ความเหมาะสมต่อไป
- กรณีอุบัติเหตุหมู่ > ๑๕ รายขึ้นไป ให้ปฏิบัติตามแผนรองรับอุบัติเหตุหมู่

แนวทางการจัดอัตรากำลังงานผู้ป่วยใน

บุคลากร	ในเวลาราชการ			นอกเวลาราชการ		
	เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หัวหน้างาน	๑	-	-	-	-	-
พยาบาล	๕	๓	๓	๔	๓	๓
พยาบาล on call	-	๑	-	-	-	-
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	๒	๑	๑	๑	๑	๑
พนักงานธุรการ	๑	-	-	-	-	-
พนักงานบริการ	๒	-	-	๑	-	-

เกณฑ์

ในการจัดอัตรากำลังเสริมหอผู้ป่วยใน ดังนี้

๑. จัดเวร On call เวรบ่าย (๑๖.๐๐ น.- ๐๐.๓๐ น.) กรณีที่ยอดผู้ป่วย ≥ ๓๒ รายขึ้นไป ให้เรียกพยาบาลที่อยู่เวร On call ขึ้นปฏิบัติงาน
๒. เวรดึก จัดให้มีพยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน ๓ คน
กรณีไม่เข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้ Off พยาบาลเวรดึกคนที่ ๓
 - ๒.๑ จำนวนผู้ป่วย ๒๐ คน และมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
 - ผู้ป่วยประเภท ๔ หรือประเภท ๓ จำนวน ≥ ๒ คนขึ้นไป
 - ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ยังดูแลไม่ครบ ๘ ชั่วโมง จำนวน ≥ ๒ คน ขึ้นไป
 - ผู้ป่วยต้องทำแผลเปิดขนาดใหญ่ / แผลกดทับระดับ ๒ ขึ้นไป จำนวน ≥ ๔ คนขึ้นไป
 - ผู้ป่วยที่ต้องให้อาหารทางสายยางทุก ๔-๖ ชั่วโมงและต้องดูดเสมหะจำนวน ≥ ๒ คนขึ้นไป
 - ๒.๒ หรือจำนวนผู้ป่วยทั่วไป ≥ ๒๔ คนขึ้นไป
๓. วันหยุดราชการการเวรเช้า จัดให้มีพยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน ๔ คน ให้ off เวรพยาบาลคนที่ ๔ กรณีที่ยอดผู้ป่วย < ๒๕ คน
๔. นอกเหนือจากเกณฑ์นี้ให้หัวหน้าเวร รายงานหัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อพิจารณาจัดอัตรากำลังเสริมต่อไป

หมายเหตุ * กรณีที่มีการ off เวรให้พยาบาลรับผิดชอบเวร refer เอง

การจัดอัตรากำลังขั้นต่ำของงานห้องคลอด

	เวรตึก	เวรเช้า	เวรบ่าย
พยาบาลวิชาชีพ	๒	๒	๑-๒
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	๑	๑	๑
พนักงานบริการ	-	๑	-

อัตรากำลังของพยาบาลยังไม่เพียงพอในเวรตึกและบ่าย ทำให้มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของมารดาและทารกทั้งในระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ตัวอย่างเช่น มารดาได้รับการประเมินล่าช้าหรือเกิดความคลาดเคลื่อนในการประเมินระยะรอคลอด ขณะคลอด หลังคลอด ได้แก่ การคลอดพร้อมกัน การคลอดบนเตียงรอคลอด การตกเลือดระหว่างคลอดและหลังคลอด การดูแลมารดาหลังคลอด ซึ่งให้การพยาบาลได้ไม่ทั่วถึง ด้านทารกอาจเกิดภาวะ Fetal Distress , Birth Asphyxia เป็นต้น บางความเสี่ยงได้เกิดขึ้นจริงและเกินเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพของหน่วยงาน

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงข้างต้นที่อาจเกิดขึ้นในกรณีที่มีพยาบาลชั้นเวรคนเดียว จึงมีมาตรการในการจัดอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มได้อีก ๑ คนเป็นคนที่ ๒ ในเวรบ่ายตามตารางเวร ON CALL LR โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การจัดอัตรากำลังเสริม

๑. มีผู้ป่วยรอคลอดในเวร
๒. มีมารดาหลังคลอด ≥ 4 คน

นอกจากนี้อัตรากำลังของพยาบาลยังไม่เพียงพอในบางเวรที่มีผู้คลอดมารับบริการมาก ทำให้มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของมารดาและทารกทั้งในระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เช่นเดียวกัน จึงมีมาตรการในการจัดอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มได้อีก ๑ คนเป็นคนที่ ๓ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

๓. มีรอคลอด Fully dilate พร้อมกัน ๒ คน โดย ๑ รายมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงสูง
๔. มีรอคลอด Fully dilate พร้อมกัน ๒ คน มีรอคลอดอีก ๑ คน หรือรับใหม่ ๑ คน
๕. มีรอคลอด Fully dilate พร้อมกัน ๓ คน
๖. มีมารดาหลังคลอด ๖ คนและมีรอคลอด ๓ คน และมีรอคลอดคาดว่าจะคลอดในเวร ๒ คน
๗. มีมารดาหลังคลอด ๖ คนและมีรอคลอดเป็นผู้ให้ยาเร่งคลอดหรือ stop Labor ๒ คนและหัวหน้างานมีประชุม เข้าห้องผ่าตัด หรือไม่อยู่
๘. อื่น ๆ นอกเหนือจากนี้แล้วแต่หัวหน้างานเห็นสมควร

หมายเหตุ เมื่อมีผู้ป่วยมีความจำนงขอพักห้องพิเศษ พิจารณาย้ายไปที่เตียงผู้ป่วยหญิงก่อน ถ้าห้องไม่ว่าง พิจารณาย้ายไปที่เตียงผู้ป่วยชายตามลำดับ โดยมารดาหลังคลอดต้องเป็นประเภท ๒

(หลังคลอดครบ ๒ ชม. อาการทั่วไปปกติ V/S stable)

แผนการจัดอัตรากำลังสำรองกรณีฉุกเฉิน

- กรณีมีเหตุฉุกเฉินเร่งด่วน (ไม่สามารถรอได้) ให้หัวหน้าเวรตามพยาบาลเวรงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อช่วยเหลือ กรณีตึกพยาบาลเวรงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินยุ่งให้ตามพยาบาลเวรที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยในหญิง และตึกผู้ป่วยในชายตามลำดับ
- กรณีมีเจ้าหน้าที่ลาป่วย ลากิจฉุกเฉินให้ผู้ที่เป็นเวรหยุดขึ้นปฏิบัติงานแทนแต่ถ้าไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ให้ปรับตารางเวรตามความเหมาะสม

การจัดการกรณีอัตรากำลังเกิน

- กรณีเวรป่วยไม่มีรอกลอดยอดผู้ป่วยหลังคลอดน้อยกว่าหรือเท่ากับแม่ ๔ ราย ลูก ๔ ราย ให้ off พยาบาลเวร ๑ คน
- กรณีเวรไม่มีรอกลอดให้ไปช่วยงานที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเมื่อหน่วยงานโทรเรียก อัตรากำลังเสริม

กฎระเบียบการแลกเวรของกลุ่มการพยาบาล

๑. ถ้ามีการแลกเปลี่ยนเวร ให้ผู้ขอแลกเขียนใบขอแลกเวรให้เรียบร้อย เช่นยินยอมทั้งผู้ขอแลกและผู้ยอมให้แลก
๒. ให้ผู้ขอแลกเวรและผู้ยินยอมให้แลกเวร ดูด้วยว่าติดเวร Refer/on call หรือไม่ ถ้าติดเวรให้หาคนแทนเองและเขียนใบแลกเวรยื่นหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินลักษณะอักษรโดยแจ้งหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้แก้ไขให้
๓. กรณีขอแลกเวรฉุกเฉินให้ผู้ขอแลกเวรแจ้งด้วยวาจากับหัวหน้างานก่อนแล้วค่อยยื่นใบแลกเวรให้เซ็นต์อนุมัติหลังจากขึ้นเวรแล้ว
๔. เงื่อนไขการแลกเปลี่ยนเวร คือ
 - ให้ปฏิบัติงานติดต่อกันไม่เกิน ๗ เวร ยกเว้นกรณีจำเป็น
 - กรณีที่จัดให้หยุดและเปลี่ยนเวรด้วย ต้องหยุดติดต่อกันไม่เกิน ๕ วัน
 - แลกเวรได้เดือนละไม่เกิน ๖ ครั้ง / คน ทั้งที่ขอแลกและถูกขอแลก ห้ามแลกเวรข้ามตึก
 - แลกเวรซ้อนได้ไม่เกิน ๑ ครั้ง (ต้องมีใบแลกเวรและบันทึกข้อความแจ้งหัวหน้ากลุ่มการก่อนทุกครั้ง ที่แลกเวร ช/บ)
 - ห้ามขายเวรและไม่ให้แลกเวรข้ามเดือน
 - แลกเวรขึ้น เข้า บ่าย ได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง/เดือน (ต้องมีใบแลกเวรและบันทึกข้อความแจ้งหัวหน้ากลุ่มการก่อนทุกครั้ง ที่แลกเวร ช/บ)

บทลงโทษหากมีการปฏิบัติไม่เป็นไปตามข้อตกลง

๑. บันทึกข้อความพร้อมงดการแลกเวรในเดือนนั้นและเดือนถัดไป ๑ เดือนในกรณีทำผิดครั้งแรก
๒. หากมีการลงโทษครั้งแรกและเดือนถัดไปมีการทำผิดซ้ำ ๒ เดือนติดกัน บันทึกข้อความถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและงดแลกเวร ๓ เดือน
๓. กรณีขึ้นปฏิบัติงาน/แลกเวรโดยไม่ผ่านความเห็นชอบของหัวหน้างาน ให้ผู้แลกเวรและผู้ยินยอมปฏิบัติดังนี้
 - บันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการ/หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
 - งดแลกเวร ๖ เดือน
 - มีผลต่อการประกอบพิจารณาความดีความชอบ

แนวทางปฏิบัติการตามเวร Refer

๑. พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ไปรีเฟอร์ต้องแต่งกายตามระเบียบดังนี้
 - พยาบาล สวมเสื้อซาฟารี กางเกงสีดำหรือเทา ใส่รองเท้าหุ้มส้น คล้องป้ายชื่อ ห้ามใส่กางเกงยีนส์ และรองเท้าแตะเด็ดขาด
 - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ สวมเสื้อสีเหลือง / ฟ้ำ กางเกงสีดำหรือเทา ใส่รองเท้าหุ้มส้น คล้องป้ายชื่อ ห้ามใส่กางเกงยีนส์ และรองเท้าแตะเด็ดขาด
๒. ในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ หน่วยงานตามพยาบาล Refer ตามตารางเวร
๓. กรณีที่ คนที่ ๑ และ ๒ ไป refer และกลับมาแล้วได้พักเกิน ๑ ชม. แล้ว หากมี refer และยังอยู่ในเวร ให้สามารถตามRefer คนที่ ๑ และคนที่ ๒ ได้เพราะยังอยู่ในเวรปฏิบัติงาน
๔. กรณีเรียกพยาบาลเวร on call ในหน่วยงานตนเองที่ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน (กรณีที่ on call หน่วยงานตนเองขึ้นปฏิบัติงานให้เรียก ตามลำดับดังนี้ ER Ward ๑ Ward ๒ LR)
๕. กรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ไปได้เลยและให้พยาบาลในเวรไปรีเฟอร์ พร้อมทั้งให้แจ้งหัวหน้างานเพื่อดำเนินการแก้ไข
๖. หากมีเหตุการณ์จำเป็น ให้ปรึกษาหัวหน้างาน และหัวหน้างาน ตามลำดับ

ระเบียบการ Refer

เนื่องจากการพบอุบัติเหตุการล้มความเสียหายในเรื่องการเรียกเจ้าหน้าที่ไป Refer บ่อยครั้งซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบการดูแลและให้บริการต่อผู้รับบริการ ดังนั้นที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลจึงได้มีการจัดทำระเบียบการ

Refer ดังนี้

๑. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติตามแนวทางการเรียก Refer
๒. พยาบาลทุกท่านต้องอยู่เวร Refer ยกเว้น
 - หัวหน้างาน
 - หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
 - พยาบาลที่อยู่ห่างจากรพ.เกิน ๑๕ กม.
๓. พนักงานบริการทุกท่านต้องอยู่เวร Refer ยกเว้น ที่พักอยู่ห่างจากโรงพยาบาลเกิน ๑๕ กิโลเมตร
๔. การแลกเปลี่ยนเวร Refer ให้เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรในใบแลกเปลี่ยนเวร ระบุเป็นแลกเวร Refer ที่หัวหน้ากะ และแก้ตารางเวร Refer โดยผู้จัดทำ/ผู้ทบทวนตารางเวร และให้เจ้าของเวรเป็นผู้แจ้งหน่วยงานต่าง ๆ ให้ทราบด้วยและให้ไปแลกที่ ER เป็นจุด Center
๕. ถ้าไม่เขียนใบแลกเปลี่ยนเวรจะต้องไป refer ตามตารางเวรโดยไม่มีข้อยกเว้น
๖. กรณีที่หน่วยงานนั้นตามเจ้าหน้าที่ refer แล้วไม่พบ หรือปฏิเสธการไป refer ให้หน่วยงานนั้นเขียนใบรายงานความเสี่ยง ส่งหัวหน้างาน / หัวหน้ากลุ่มการเพื่อพิจารณาต่อไป
๗. กรณีลากิจ / ลาพักผ่อนฉุกเฉิน / แลกเวร ให้เขียนใบแลกเปลี่ยนเวรและหาคนแทนเอง
๘. กรณีลาป่วยให้หัวหน้างาน จัดหา / เปลี่ยนเวร refer ให้ โดยผู้อยู่เวรต้องแจ้งล่วงหน้าก่อนเวลาอยู่เวร refer อย่างน้อย ๑ ชั่วโมง
๙. กรณีที่เจ้าหน้าที่ไป refer มากกว่า ๑ ครั้งในเวรนั้นให้เบิก OT.ตามจำนวนเวรที่ไปจริง
๑๐. กรณีที่เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรไปทำธุระให้แจ้งเจ้าหน้าที่งาน ER ไว้ด้วยและไป-กลับโดยเร็ว
๑๑. เจ้าหน้าที่เวร refer ปฏิบัติงานตามตารางเวร refer และแลกเปลี่ยนเวร refer รวมเวรแล้วไม่เกิน ๖ เวร / เดือน
๑๒. เจ้าหน้าที่ไม่อยู่ปฏิบัติงานตามตารางเวรถือว่ามีความผิดทางวินัย

ข้อตกลง คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล

๑. เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวร refer ต้องรับผิดชอบจนหมดเวลาที่อยู่เวรคือ
 - เวรเช้า เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.
 - เวรบ่าย เวลา ๑๖.๓๐-๐๐.๓๐ น.
 - เวรดึก เวลา ๐๐.๓๐-๐๘.๓๐ น.
๒. หากถูกตามมา refer แต่มีผู้ป่วยต้องดูแล/มีอาการเปลี่ยนแปลงยังไม่ได้นำผู้ป่วยขึ้นรถ refer แต่หมดเวลาในเวรของเจ้าหน้าที่ที่ถูกตามมาแล้ว ให้สามารถตามรถไปได้เลย(ถ้าเจ้าหน้าที่ที่ถูกตามมาแล้วยินยอมที่จะให้ตาม)
๓. ตารางเวร refer ต้องออกไม่เกินวันที่ ๒๖ ของทุกเดือน

กรณีที่ตาม เจ้าหน้าที่ไม่พบ / ติดต่อไม่ได้ / ไม่อยู่เวร ให้ปฏิบัติ ดังนี้

๑. เจ้าของเวร refer บันทึกข้อความชี้แจง เรียกตกเดือนครั้งที่ ๑ และถูกปรับ ๒๐๐ บาท(สำหรับพยาบาล) ๑๐๐ บาท (สำหรับพนักงาน)
๒. ถ้าหากเกิดซ้ำในครั้งที่ ๒ ปรับเงิน ๖๐๐ บาท ๓๐๐ บาท จ่ายให้กับพยาบาลที่ไปแทน อีก ๓๐๐ บาท เก็บให้กองทุนเงินสวัสดิการของกลุ่มการฯ (สำหรับพยาบาล) ปรับเงิน ๔๐๐ บาท ๒๐๐ บาท จ่ายให้พนักงานที่ไปแทน ๒๐๐ บาท เก็บให้กองทุนเงินสวัสดิการของกลุ่มการฯ (สำหรับพนักงาน) และบันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อนำมา พิจารณาความดีความชอบและเลื่อนตำแหน่ง

ระเบียบการเข้าประชุม กลุ่มการพยาบาล

๑. ประชุมกลุ่มการพยาบาล

- แจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ ยกเว้นกรณีเร่งด่วน
- หากไม่มาประชุม โดยไม่แจ้งถึงความจำเป็น ให้บันทึกข้อความแจ้งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
- เลขานุการขอวาระการประชุมจากหัวหน้างานต่าง ๆ เพื่อกำหนดวาระการประชุม

๒. ประชุมหน่วยงาน

- หัวหน้าหน่วยงานนัดประชุมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน อย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง
- สรุปผลการประชุมในหน่วยงาน ส่งให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อรับทราบด้วย

หมายเหตุ

- การแต่งกาย ควรแต่งกายชุดสุภาพ
- มาก่อนเวลานัดอย่างน้อย ๑๕ นาที

**แนวทางการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย**

. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาที่มาฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาล
๒. เสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข

การจัดการเรียนสอนทางคลินิก

ระยะก่อนฝึก

๑. โรงพยาบาลกำหนดครูพี่เลี้ยงและอาจารย์พี่เลี้ยงของแต่ละฝ่าย เพื่อช่วยจัดการเรียนการสอน รวมทั้งกำกับติดตามการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาให้สอดคล้องกับแผนการฝึกของสถาบันการศึกษาที่ส่งนักศึกษา
๒. ครูพี่เลี้ยงผ่านการอบรมหลักสูตรการเป็นพี่เลี้ยงจากสถาบันการศึกษาหรือได้รับการแต่งตั้งเป็นพี่เลี้ยงจากสถาบันการศึกษาที่ส่งนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน
๓. ครูพี่เลี้ยงของโรงพยาบาลเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผน ทำข้อตกลงความร่วมมือร่วมกับสถาบันการศึกษาที่ส่งนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน
๔. นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงานต้องปฏิบัติตามนโยบายและกฎระเบียบของโรงพยาบาล
๕. นักศึกษาต้องเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น การประชุมปรึกษาทางคลินิก การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การเยี่ยมบ้าน การทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน เป็นต้น
๖. ครูพี่เลี้ยงประสานงานกับผู้บริหารของโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่าย / งานที่เกี่ยวข้อง เรื่องการส่งนักศึกษาเข้ามาปฏิบัติในแต่ละหลักสูตร

ระยะฝึก

๑. อาจารย์นิเทศของสถาบันการศึกษาจะเข้ามานิเทศงานร่วมกับครูพี่เลี้ยงและนักศึกษาที่มาฝึกภาคปฏิบัติ ตามแผนที่วางไว้เป็นระยะ ๆ เพื่อรับทราบปัญหาและวางแผนในการแก้ไขปัญหาพร้อมกับแหล่งฝึก
๒. ครูพี่เลี้ยงประสานงานกับอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก เพื่อจัดการเรียนการสอนเสริมให้กับนักศึกษา รวมทั้งจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการเรียนรู้ให้กับนักศึกษาที่มาปฏิบัติงาน

ระยะหลังฝึก

๑. ประเมินผลหลังการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาเพื่อนำมาพัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก
๒. นำผลการประเมินหลังฝึกแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำข้อเสนอแนะไปพัฒนาต่อ
๓. สรุปผลการประเมินร่วมกับสถาบันการศึกษา

ระเบียบการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

ระเบียบการแต่งกาย

๑. นักศึกษาใส่เครื่องแบบฝึกปฏิบัติงานตามระเบียบที่สถาบันการศึกษากำหนด เก็บผมให้เรียบร้อย สวมรองเท้าหนังหุ้มส้นไม่มีลวดลาย สูงไม่เกิน ๑ นิ้ว พร้อมทั้งติดป้ายชื่อ
๒. ไม่อนุญาตให้นักศึกษาสวมชุดฝึกปฏิบัติงานออกนอกบริเวณโรงพยาบาล หรือนอกสถานที่ ปฏิบัติงานไปในสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ยกเว้นต้องออกไปฝึกปฏิบัติงานในชุมชนกับพี่เลี้ยง

ระเบียบปฏิบัติการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

๑. เตรียมตัวให้พร้อมทั้งด้านความรู้และวิธีปฏิบัติการพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติ หากเตรียมตัวไม่พร้อม อาจไม่ได้ฝึกปฏิบัติงานในวันนั้น
๒. แต่งกายถูกต้องตามระเบียบ และไม่สวมเครื่องประดับ
๓. ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ การฝึกปฏิบัติงานในแต่ละเวรให้ถือปฏิบัติดังนี้ เวลาฝึกปฏิบัติงาน ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ทั้งนี้ นักศึกษาจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานก่อนเวลาอย่างน้อย ๓๐ นาที ในแต่ละเวร และปฏิบัติตามกฎระเบียบของ โรงพยาบาล
๔. ขณะฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องปฏิบัติตามดังนี้
 - มีกิริยา มารยาท เรียบร้อย สำนวณและรู้จักกาลเทศะ
 - ใช้วาจาสุภาพ ไม่ส่งเสียงดัง - แนะนำตนเองแก่ผู้รับบริการก่อนลงมือปฏิบัติงานและแจ้งให้ผู้รับบริการทราบเมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติการ
 - ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนิ่มนวล โดยคำนึงความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ คำนึงถึงความรวดเร็ว เรียบร้อย ถูกต้อง และปลอดภัย
 - เมื่อสงสัยหรือไม่แน่ใจในการปฏิบัติงานให้ปรึกษาครูพี่เลี้ยงประจำหน่วยงาน หรือพยาบาลเจ้าของไข้
 - ห้ามใช้เครื่องมือสื่อสารขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล อนุญาตให้ใช้เมื่อจำเป็น
 - เมื่อมีการกระทำผิดพลาด บกพร่อง ต้องรีบแจ้งครูพี่เลี้ยงประจำหน่วยงาน หรือพยาบาลเจ้า ของไข้ เพื่อจะได้ช่วยเหลือและแก้ไขได้ทันเวลา
 - จัดเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ให้ถูกต้องประจำที่ และเรียบร้อยก่อนออกจากหน่วยงาน
 - บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลให้ครบถ้วนและต้องได้รับการตรวจสอบความถูกต้อง รวมทั้งการ ลงนามกำกับของครูพี่เลี้ยงประจำหน่วยงาน หรือพยาบาลเจ้าของไข้ก่อนออกจากจุดปฏิบัติ
 - ไม่ใช่โทรศัพท์มือถือขณะปฏิบัติงาน
 - ไม่ถือวิสาสะในทรัพย์สินของผู้อื่นที่ไม่ใช่ทรัพย์สินของตนเอง
 - ไม่ควรอ่านหนังสืออ่านเล่น หรือทำงานอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
 - หากทำของใช้ของแตก ชำรุด เสียหาย ให้เก็บชิ้นส่วนที่ชำรุดหรือแตก พร้อมกับแจ้งหัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย หรืออาจารย์นิเทศ
๕. เมื่อมีความจำเป็นต้องออกจากหอผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติ ต้องแจ้งให้ครูพี่เลี้ยง หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือ หัวหน้าทีมการพยาบาลทราบทุกครั้ง

๖. รับผิดชอบในการฝึกประสบการณ์ให้ครบตามแผนที่กำหนด และหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ แต่ละกิจกรรมตามที่กำหนดในสมุดบันทึกประสบการณ์ในแต่ละวัน นักศึกษาต้องรับผิดชอบต่อครูพี่เลี้ยง เช่นชื่อทุกวันและตรวจสอบให้ครบก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ
๗. รับผิดชอบต่อในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ได้แก่ การทำความสะอาดมือ การใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ถ้ามีแผลที่มีมือปิดพลาสติกและสวมถุงมือทุกครั้งที่ทำให้การดูแลผู้ป่วย

ระเบียบการลาของนักศึกษา

๑. การลา กิจ

- ๑.๑ ให้นักศึกษาเขียนใบลาโดยผ่านการพิจารณาของอาจารย์ที่ปรึกษา ครูพี่เลี้ยงและนำใบลาที่ผ่านการอนุมัติแล้วส่งแก่ครูพี่เลี้ยง ให้ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ วัน ก่อนวันลา
- ๑.๒ นักศึกษาที่ลาฝึกปฏิบัติงาน จะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานชดเชย ตามเหตุผลการลาโดยให้ถือ ปฏิบัติดังนี้
 - ๑.๒.๑ กรณีที่บิดา มารดา หรือพี่น้องร่วมสายโลหิตและผู้มีอุปการะคุณถึงแก่กรรม ให้ลา หยุดได้ ๓ วัน โดยไม่ต้องฝึกปฏิบัติงานชดเชยทั้งนี้ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติรวมกันต้องมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของ ระยะเวลาฝึกปฏิบัติในรายวิชานั้น และต้องนำสำเนาใบมรณะบัตรมายืนยัน ถ้าหยุดเกินกว่าวันที่กำหนดให้ฝึก ปฏิบัติงานชดเชย ๑ วันต่อการขาดฝึกปฏิบัติงาน ๑ วัน แต่ต้องมีหนังสือจากผู้ปกครองแจ่มมายังครูพี่เลี้ยง เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
 - ๑.๒.๒ การลากรณีอื่น ๆ ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึก

๒. การลาป่วย

- ๒.๑ แจ้งลาป่วยกับครูพี่เลี้ยงแล้วนักศึกษาไปรับการตรวจรักษา และให้นำใบรับรองแพทย์มา แสดงต่ออาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึก หากมีการลาเนื่องจากเจ็บป่วย จะต้องปฏิบัติงานชดเชย ดังนี้
 - ๒.๑.๑ กรณีนักศึกษาจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Admit) การขึ้นฝึกปฏิบัติงานชดเชยให้ครูพี่เลี้ยงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึกพิจารณาว่าสมควรหรือจำเป็นต้องฝึกปฏิบัติงานชดเชยหรือไม่ ทั้งนี้ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติรวมกันต้องมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของระยะเวลาฝึกปฏิบัติในวิชานั้น
 - ๒.๑.๒ กรณีนอกเหนือจากนี้ให้ครูพี่เลี้ยงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึกพิจารณาร่วมกัน

การกระทำผิดระเบียบการฝึกปฏิบัติงาน

๑. การกระทำผิดระเบียบการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ให้ถือปฏิบัติดังนี้
 - ๑.๑ การกระทำผิดทุกกรณี และทุกครั้งให้ทำรายงานเหตุการณ์ โดยทำบันทึกข้อความทั้งหมด ๒ ชุด ส่งให้ครูพี่เลี้ยงและอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึกเพื่อดำเนินตามขั้นตอนต่อไป
 - ๑.๒ ให้ครูพี่เลี้ยงประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึก เพื่อเสนอพิจารณาต่อไป
๒. การกระทำผิดที่ก่อให้เกิดความชำรุดเสียหายต่ออุปกรณ์ เครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติดังนี้ กรณีที่นักศึกษาทำให้เกิดการชำรุดเสียหายของอุปกรณ์เครื่องใช้ในขณะฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษา จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนของการค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยชำระให้เรียบร้อยก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้น ๆ
๓. การกระทำผิดที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยให้ปฏิบัติดังนี้

- ๓.๑ กรณีที่การฝึกปฏิบัติมีผลต่อความเสียหายแก่ผู้ป่วย โดยทำให้เกิดค่าใช้จ่ายหรือเหตุการณ์เพิ่มเติม ให้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล และให้รายงานไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึก เพื่อปรึกษาคณะกรรมการบริหารจากแหล่งฝึกต่อไป
- ๓.๒ กรณีนักศึกษาให้ยาผิด หรือทำการพยาบาลที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ให้รายงานไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึก เพื่อปรึกษาคณะกรรมการบริหารจากแหล่งฝึกต่อไป
- ๓.๓ การปลอมแปลงเอกสารหรือสร้างหลักฐานเท็จหรือให้ข้อมูลเท็จเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน ให้รายงานไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาจากแหล่งฝึก เพื่อปรึกษาคณะกรรมการบริหารจากแหล่งฝึกต่อไป

กรณีนักศึกษาเกิดอุบัติเหตุการณ์สัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง หรือถูกของมีคมที่มตำขณะปฏิบัติงาน

นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาล เกิดอุบัติเหตุการณ์สัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง หรือถูกของมีคมที่มตำขณะปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ปีบเลือดออกให้มากที่สุดและล้างมือให้สะอาด เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐%
๒. แจ้งอาจารย์นิเทศ หัวหน้าตึก หัวหน้าเวร หรืออาจารย์พี่เลี้ยงทันที เพื่อแจ้งต่อพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อไป
๓. ให้ปฏิบัติตามแนวทางกรณีสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง และถูกของมีคมที่มตำ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

**แนวทางการส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย**

กรณีขอรับคำปรึกษาจากสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า ผ่านสื่อสังคมออนไลน์

๑. เมื่อผู้ให้การรักษา / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พิจารณาแล้วว่าสมควรขอรับคำปรึกษาออนไลน์ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ จากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ต้องขอความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้แทนโดยชอบธรรม โดยต้องแจ้งให้ผู้นั้นทราบวัตถุประสงค์ รูปแบบ ช่องทาง และผลดีผลเสียของการเก็บรวบรวมการใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้ผู้ยินยอมทราบและเข้าใจอย่างถ่องแท้
๒. เปิดโอกาสให้ผู้ยินยอมได้ซักถามก่อนให้ความยินยอม
๓. บันทึกการให้ความยินยอมของผู้ป่วย ข้อมูลรายละเอียดการให้คำปรึกษาและรายละเอียดการติดต่อสื่อสาร ลงในแบบฟอร์ม “การส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อขอรับคำปรึกษา”
๔. เก็บแบบฟอร์มที่ผู้ป่วยหรือผู้แทนอนุญาต ไว้เป็นส่วนหนึ่งของเวชระเบียนของผู้ป่วย เพื่อใช้อ้างอิงและความต่อเนื่องในการให้บริการผู้ป่วย
๕. หลีกเลี่ยงการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยในประเด็นที่สามารถระบุตัวตนของผู้ป่วยได้ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้แทนโดยชอบธรรม โดยพิจารณาข้อดีข้อเสียของการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวทั้งผลต่อผู้ป่วย ตนเอง และสาธารณะประโยชน์อย่างรอบครอบ
๖. หากประสงค์จะเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อประโยชน์ต่าง ๆ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย ควรลบข้อมูลระบุตัวตนหรือข้อมูลอื่นที่อาจทำให้ผู้อื่นสามารถระบุตัวตนของผู้ป่วยทั้งหมด

กรณีให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย /ญาติ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์

๑. เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้รับขอคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์ จากบุคคล ผู้ป่วย หรือจากผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพด้านอื่น ๆ ต้องพิจารณาถึงผลดีผลเสียและข้อจำกัดของการให้คำปรึกษาออนไลน์อย่างรอบครอบ และเลือกใช้งานตามความจำเป็น เหมาะสม และระมัดระวัง
๒. หลีกเลี่ยงการให้คำปรึกษาในลักษณะที่แสดงถึงความมั่นใจ ความชัดเจนแน่นอน โดยไม่คำนึงถึงโอกาสที่อาจจะเกิดปัญหา ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ภาวะฉุกเฉิน การนำไปสู่ปัญหาความสัมพันธ์ หรือการฟ้องร้องได้
๓. กรณีที่พิจารณาแล้วว่าสมควรให้คำปรึกษาออนไลน์ ต้องชี้แจงให้ผู้รับข้อมูลเข้าใจอย่างชัดเจน และตระหนักในความเสี่ยงและข้อจำกัดก่อนการให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำ พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการรับบริการในกรณีฉุกเฉิน
๔. กรณีผู้ให้การรักษา / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ประสงค์ให้คำปรึกษาออนไลน์ ต้องตอบปฏิเสธอย่างสุภาพ โดยชี้แจงเหตุผลประกอบ และแนะนำให้ติดต่อขอคำปรึกษาผ่านช่องทางปกติ

วิธีการตรวจสอบ และกำกับติดตาม การปฏิบัติตามคู่มือกลุ่มงานการพยาบาล

๑. การนิเทศงาน
๒. การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
๓. การร้องเรียนของผู้รับบริการ

ขั้นตอนการตรวจสอบ

๑. การนิเทศงาน และรายงานให้กับผู้อำนวยการรับทราบผลการนิเทศตามรอบระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้
 - หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล นิเทศตามหน่วยงานต่าง ๆ ทุกวันทำการ
 - หัวหน้างาน นิเทศทางการพยาบาลตามหน่วยงานต่าง ๆ ทุกวันทำการ
 - คณะกรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล นิเทศทางการพยาบาล ทุก ๓ เดือน
๒. การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง ตามแนวทางการรายงานที่รพ.กำหนด

ระดับ	ความหมาย	การรายงาน	ภายใน	การทบทวน	การแก้ไข
A	เสี่ยงแต่ยังไม่เกิด	หัวหน้างาน	๗ วัน	ทบทวน WI.	ภายใน ๑ เดือน
B	เกิดแต่ยังไม่ถึง	หัวหน้างาน	๗ วัน	ทบทวน WI.	ภายใน ๑ เดือน
C	ถึงแต่ไม่เป็นไร	หัวหน้างาน	๗ วัน	ทบทวน WI.	ภายใน ๑ เดือน
D	ต้องเฝ้าระวัง	หัวหน้างาน	๗ วัน	ทบทวน WI.	ภายใน ๑ เดือน
E	ต้องให้การรักษา	หัวหน้างาน / กลุ่มงาน	๓ วัน	RCA.	ภายใน ๗ วัน
F	ต้องเสียเวลานาน	หัวหน้างาน / กลุ่มงาน	๓ วัน	RCA.	ภายใน ๗ วัน
G	ต้องพิการถาวร	หัวหน้างาน / ผู้อำนวยการ	ทันที	RCA.	ทันที
H	ต้องช่วยชีวิต	หัวหน้างาน / ผู้อำนวยการ	ทันที	RCA.	ทันที
I	เสียชีวิต	หัวหน้างาน / ผู้อำนวยการ	ทันที	RCA.	ทันที
Sentinel event เหตุการณ์พึงสังวร		หัวหน้างาน / ผู้อำนวยการ	ทันที	RCA.	ทันที

๓. การร้องเรียนของผู้รับบริการ ผู้รับผิดชอบมีการตรวจสอบช่องทางร้องเรียนทุกวัน
 - ร้องเรียนด้วยตนเอง
 - ร้องเรียนผ่านเว็บไซต์ของรพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย <http://www.nktcph.go.th/>
 - ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๕๕๓๘๙๐๖๐ ต่อ ๑๒๑ หรือ ๔๐๙
 - ร้องเรียนผ่าน Facebook