



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเถิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง โทร.๐๕๔๒๙๒๐๑๖-๗

ที่ ลป ๐๐๓๓.๓/ ๑๑

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลเถิน
อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง บนเว็บไซต์โรงพยาบาลเถิน www.thlp.go.th

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน

เรื่องเดิม

ตามที่รัฐบาลกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการตามหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) ประเด็นให้หน่วยงานมีการจัดทำคู่มือตามภารกิจหลัก

ข้อเท็จจริง

กลุ่มงานการพยาบาล จึงได้จัดทำคู่มืองานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลเถิน ขึ้นเพื่อให้ประชาชนผู้มารับบริการรับทราบขั้นตอนการบริการของโรงพยาบาลเถิน

ข้อพิจารณา

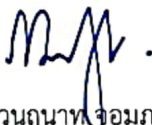
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขออนุญาตนำคู่มือดังกล่าว เผยแพร่บนเว็บไซต์ ของ
โรงพยาบาลเถิน <http://thlp.moph.go.th>

(นางสาวพินญาดา ดวงสาร)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุญาต

(นางสาวณณาท จอมกาปิน)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : งานบริหาร กลุ่มงานบริหารทั่วไป วัน/เดือน/ปี : ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ หัวข้อ คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลเถิน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลเถิน Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ : -	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวพินดา ดวงสาร) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางสาวนันทน์ จอมกาปิน) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้น เผยแพร่  (นายณนรพ ยาระพัฒน์) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖	

คู่มือการปฏิบัติงาน
ตามภารกิจหลัก

งานผู้ป่วยนอก อายุรกรรม
โรงพยาบาลเถิน อำเภอเถิน
จังหวัดลำปาง

คำนำ

กลุ่มงานการพยาบาล ได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของงานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม เพื่อให้ทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติงานและแนวทางการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม
๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

สารบัญ

หน่วยงาน	งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม	หน้า
OPD-๐๑๒	ขั้นตอนการปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวาน	๑-๒
OPD-๐๑๓	ขั้นตอนการปฏิบัติงานในคลินิกความดันโลหิตสูง	๓-๔
OPD-๐๑๔	ขั้นตอนการนัดผู้ป่วยคลินิกพิเศษ	๕-๖
OPD-๐๑๕	แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน	๗-๑๖
OPD-๐๑๖	แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑๗-๒๔
	ภาคผนวก	๒๕

	โรงพยาบาลเถน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 012
เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวาน	แก้ไขครั้งที่ 3 วันที่ 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 1 มิถุนายน 2549
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ER, Ward, LR	
ผู้จัดทำ ทีมงานผู้ป่วยนอก	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเถน	
วัตถุประสงค์ 1. ผู้ป่วยได้รับการบริการในแนวเดียวกันอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน 2. ทีมคลินิกพิเศษและผู้ที่มาปฏิบัติงานที่คลินิกพิเศษสามารถปฏิบัติงานได้ในแนวทางและขั้นตอนเดียวกัน ขอบเขต ทีมคลินิกพิเศษและผู้ที่มาปฏิบัติงานที่คลินิกพิเศษ คำนิยามศัพท์ เป็นการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนเข้าตรวจ หน้าที่รับผิดชอบ 1. อายุแพทย์แพทย์มีหน้าที่ค้นหาภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย / ให้การรักษา 2. พยาบาลมีหน้าที่อำนวยความสะดวกผู้ป่วย / ตรวจรักษาตาม CPG / ปฏิบัติตาม Job description 3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ / คนงานมีหน้าที่อำนวยความสะดวกผู้ป่วย / ปฏิบัติตาม Job description ขั้นตอนการปฏิบัติงาน วันก่อนให้บริการที่คลินิก 1. ส่งใบนัดผู้ป่วยให้ห้องบัตรคืน OPD Card ล่วงหน้า 1 สัปดาห์ วันที่ให้บริการที่คลินิก 1. เสรียบบัตรคิวกับสมุดประจำตัว/บัตรนัดผู้ป่วย 2. ขึ้นธงสีแดงหากเป็นผู้ป่วยที่อายุรแพทย์นัดมา 3. ขึ้นธงสีเหลืองหากเป็นผู้ป่วยที่พยาบาลเวชปฏิบัตินัดมา 4. แจ้ง / ประสานงานกับ จนท. Lab ให้แจ้งทีมคลินิกพิเศษถ้ามีผู้ป่วย FBS < 70 mg % หรือมีอาการ		

ฝึกปฏิบัติงานเจาะเลือดตรวจ เพื่อผู้ป่วยได้รับการแก้ไขตาม CPG		
	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 2 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 012
เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวาน	แก้ไขครั้งที่ 3 วันที่ 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 1 มิถุนายน 2549
คำ วันที่ให้บริการที่คลินิก 5. เียบสมุดประจำตัวผู้ป่วย /บัตรนัด กับใบนำตรวจ 6. เรียกผู้ป่วยคัดกรองตามคิว 7. ตรวจรักษาผู้ป่วยตามแนวทาง CPG และปัญหา / การแก้ไข พร้อมผู้ป่วยและญาติรายบุคคล พร้อมกับประเมินในปัญหาที่ผ่าน ๆ มา 8. รายที่ต้องไปรับบริการที่จุดอื่น ให้ผู้ป่วยใช้ใบนำตรวจฉบับเดิมไปยังจุดที่ต้องการไปรับบริการต่อ 9. รายที่จะส่งต่อ รพสต. ทำตามมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยไป 10. ทีมร่วมวิเคราะห์ถึงปัญหาและการแก้ไขที่พบในผู้ป่วย 11. ทีมร่วมดูผลการรักษา / ให้บริการผู้ป่วยที่ส่งไปยังจุดอื่น ดัชนีชี้วัด ผู้มารับบริการในคลินิกพิเศษได้รับการคัดกรอง 100 %		

	โรงพยาบาลเถน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI-OPD-013	
เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติงานในคลินิกความดันโลหิตสูง	แก้ไขครั้งที่ 3 วันที่ 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 1 มิถุนายน 2549	
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ER, Ward, LR		
ผู้จัดทำ ทีมงานผู้ป่วยนอก	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเถน		
วัตถุประสงค์ 1. ผู้ป่วยได้รับการบริการในแนวเดียวกันอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน 2. ทีมคลินิกพิเศษและผู้ที่มาปฏิบัติงานที่คลินิกพิเศษสามารถปฏิบัติงานได้ในแนวทางและขั้นตอนเดียวกัน ขอบเขต ทีมคลินิกพิเศษและผู้ที่มาปฏิบัติงานที่คลินิกพิเศษ คำนิยามศัพท์ หน้าที่รับผิดชอบ 1. แพทย์มีหน้าที่ค้นหาภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย / ให้การรักษา 3. พยาบาลมีหน้าที่อำนวยความสะดวกต่อผู้ป่วย / ตรวจรักษาตาม CPG / ปฏิบัติตาม Job description 3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ / คนงานมีหน้าที่อำนวยความสะดวกต่อผู้ป่วย / ปฏิบัติตาม Job description ขั้นตอนการปฏิบัติงาน 1. เียบยบัตรคิวกับสมุดประจำตัว/บัตรนัดผู้ป่วย 2. ขึ้นธงสีแดงหากเป็นผู้ป่วยที่อายุรแพทย์นัดมา 3. ขึ้นธงสีเหลืองหากเป็นผู้ป่วยที่พยาบาลเวชปฏิบัตินัดมา 4. แจ้ง / ประสานงานกับ จนท. Lab ให้แจ้งทีมคลินิกพิเศษถ้ามีผู้ป่วย FBS < 70 mg % หรือมีอาการผิดปกติขณะเจาะเลือดตรวจ เพื่อผู้ป่วย ได้รับการแก้ไขตาม CPG			

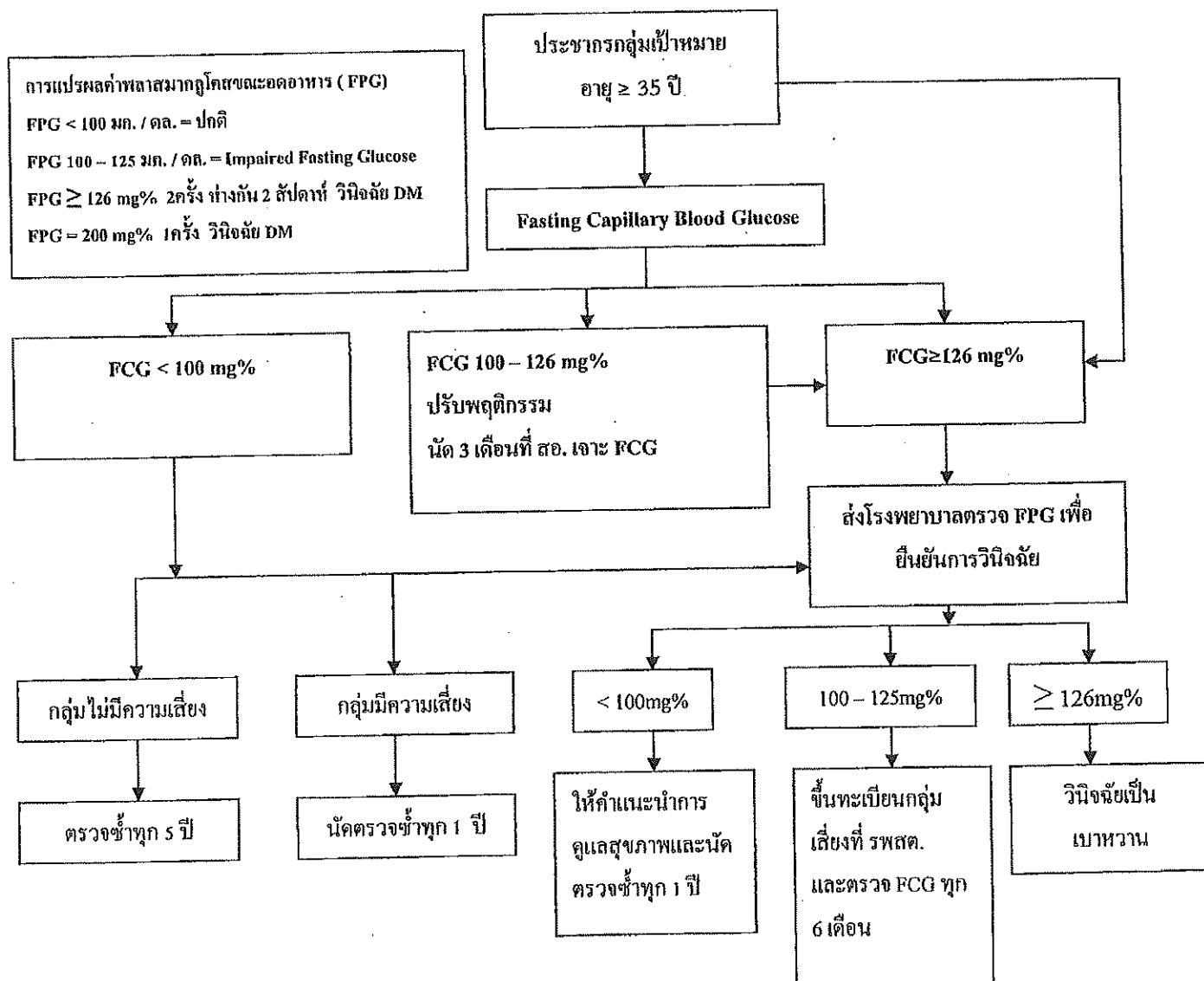
	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 2 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 013	
เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติงานในคลินิกความดันโลหิตสูง	แก้ไขครั้งที่ 3 วันที่ 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 1 มิถุนายน 2549	
วันที่ให้บริการที่คลินิก (ต่อ)			
5.เตรียมสมุดประจำตัวผู้ป่วย /บัตรนัด กับใบนำตรวจ 6.เรียกผู้ป่วยคัดกรองตามคิว 7.ตรวจรักษาผู้ป่วยตามแนวทาง CPG และปัญหา / การแก้ไข พร้อมผู้ป่วยและญาติรายบุคคล พร้อมกับการประเมินในปัญหาที่ผ่าน ๆ มา 8.รายชื่อที่ต้องไปรับบริการที่จุดอื่น ให้ผู้ป่วยใช้ใบนำตรวจฉบับเดิมไปยังจุดที่ต้องการไปรับบริการต่อ 9.รายชื่อที่จะส่งต่อ รพสต. ทำตามมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยไป 10.ทีมร่วมวิเคราะห์ถึงปัญหาและการแก้ไขที่พบในผู้ป่วย 11.ทีมร่วมดูแลการรักษา / ให้บริการผู้ป่วยที่ส่งไปยังจุดอื่น			
ดัชนีชี้วัด			
ผู้มารับบริการในคลินิกพิเศษได้รับการคัดกรอง 100 %			

	โรงพยาบาลเถน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 014	
เรื่อง ขั้นตอนการนัดผู้ป่วยคลินิกพิเศษ	แก้ไขครั้งที่ 3 วันที่ 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 1 มิถุนายน 2549	
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ER, Ward, LR		
ผู้จัดทำ ทีมงานผู้ป่วยนอก	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเถน		
วัตถุประสงค์ 1. ผู้ป่วยรับการรักษาคือเนื่องส่งผลให้สามารถควบคุมโรคได้ 2. ลดภาระการค้นบัตรเพิ่มในวันคลินิกของห้องบัตร 3. พยาบาลคลินิกพิเศษสามารถควบคุมจำนวนผู้ป่วยในแต่ละวันได้ 4. ทีมสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและเป็นในแนวเดียวกัน ขอบเขต ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ได้รับการนัดเข้าคลินิกพิเศษ คำนิยามศัพท์ - หน้าที่รับผิดชอบ 1. แพทย์มีหน้าที่ตรวจและรักษา พร้อมการนัดครั้งต่อไปใน OPD Card พยาบาลคลินิกพิเศษ พยาบาลมีหน้าที่ตรวจรักษาตาม CPG พร้อมบันทึกการนัดครั้งต่อไปใน OPD Card และสมุดประจำตัวผู้ป่วย 2. พยาบาลฉุกเฉินมีหน้าที่บันทึกการนัดครั้งต่อไปใน OPD Card และพิมพ์ใบนัดหรือลงการนัดในสมุดประจำตัวผู้ป่วย 3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ / คนงานมีหน้าที่ติดตาม OPD Card ขั้นตอนการปฏิบัติงาน 1. กรณีตรวจที่คลินิกพิเศษ - ตรวจรักษาตาม CPG พร้อมบันทึกการนัดครั้งต่อไปใน OPD Card และสมุดประจำตัวผู้ป่วย และแจ้งผู้ป่วย / สอบถามว่าสะดวกที่จะมาหรือไม่ ถ้าไม่สามารถมาได้ให้โทร. ขอลื่อนนัดล่วงหน้าไปที่คลินิกพิเศษ - ให้ยาไปพอดีกับวันนัด - เมื่อถึงวันนัดส่ง ชื่อ / HN / DM ให้ห้องบัตรพิมพ์ใบนำตรวจไว้ก่อนล่วงหน้า			

	โรงพยาบาลเถิน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 2 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI - OPD- 014	
เรื่อง ขั้นตอนการนัดผู้ป่วยคลินิกพิเศษ	แก้ไขครั้งที่ 3 วันที่ 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 1 มิถุนายน 2549	
- ถ้าผู้ป่วยไม่มาตามนัดให้ติดตามทางไปรษณียบัตรและทางโทรศัพท์มือถือ 2. กรณีตรวจที่จุดอื่น เช่น OPD , ER จากแพทย์ เป็นความรับผิดชอบของจุดนัดที่ OPD - แพทย์เป็นผู้ระบุนัดครั้งต่อไปที่จุดใด ให้จุดนั้น ๆ ส่งผู้ป่วย / OPD Card นัดที่จุดนัดของ OPD - บันทึกการนัดครั้งต่อไปใน OPD Card และสมุดประจำตัวผู้ป่วย และแจ้งผู้ป่วยสอบถามว่าสะดวกที่จะมาหรือไม่ - ให้ยาไปพอดีกับวันนัด - ลงนัดในแบบฟอร์มการนัด โดยแยกรายวัน แต่ละวันไม่เกิน 5 คน ถ้าเกินให้แจ้งที่พยาบาลคลินิกพิเศษ - ในผู้ป่วย HT ที่มี Lab ให้นัดครั้งต่อไปที่ OPD พร้อมแจ้งให้ผู้ป่วย และส่งคำสั่งตรวจเลือดล่วงหน้า - ถ้านัดที่คลินิกพิเศษให้โทร. แจ้งคลินิกพิเศษวันต่อวัน			
ดัชนีชี้วัด อัตราการขาดนัดลดลงอย่างน้อย 3 % ต่อปี			

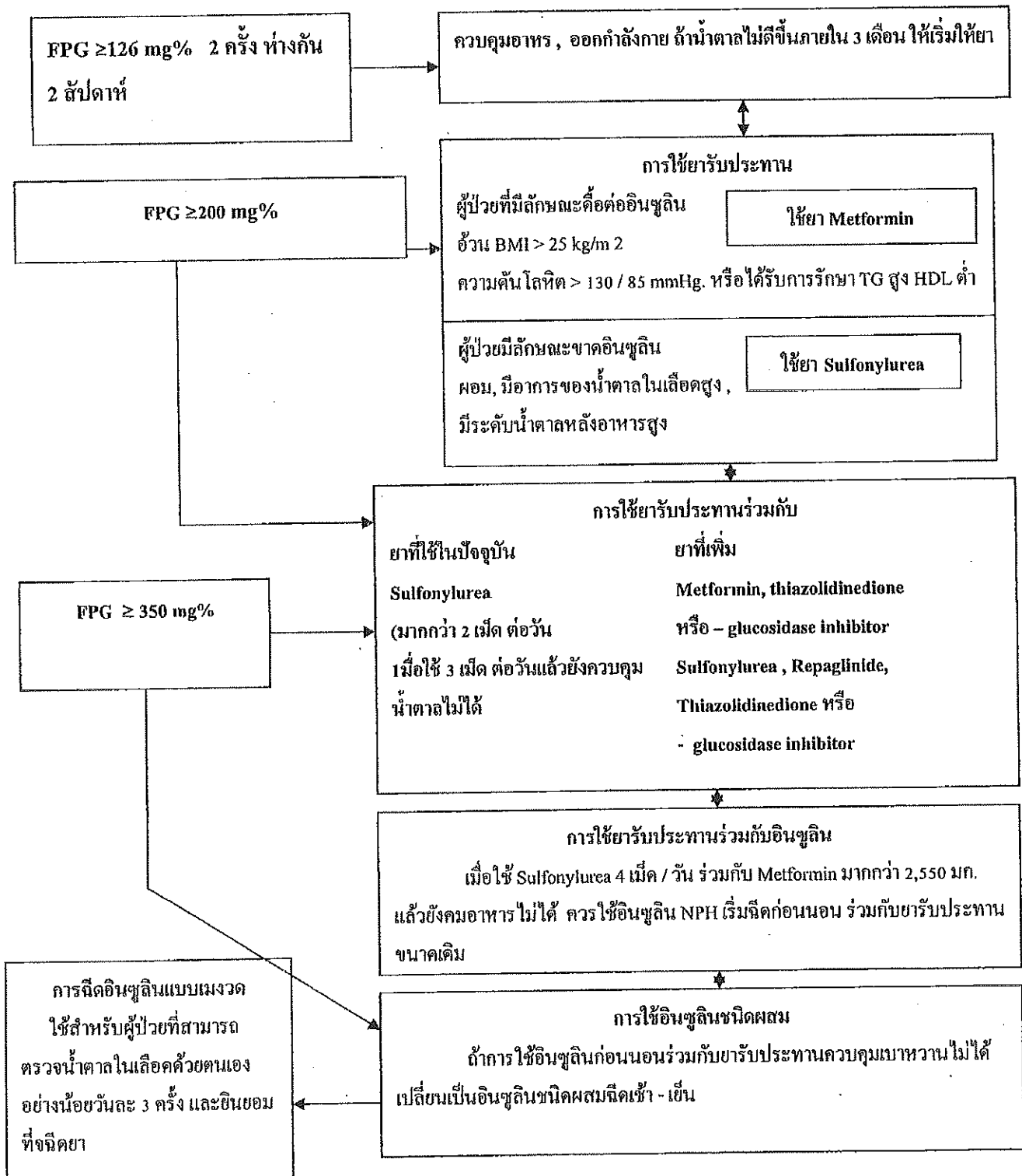
	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 1 / 10	
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI-OPD-015		
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน	แก้ไขครั้งที่ 3 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 29 พฤษภาคม 2550		
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ER, Ward, LR			
ผู้จัดทำ ทีมงานผู้ป่วยนอก	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเดิน			

แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวาน



	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 2/10
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI-OPD-015	
เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน	แก้ไขครั้งที่ 3 1 มีนาคม 2562	เริ่มใช้วันที่ 29 พฤษภาคม 2550	
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ER, Ward, LR		
ผู้จัดทำ ทีมงานผู้ป่วยนอก	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเดิน		
การคัดกรองโรคเบาหวานควรตรวจในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานซึ่งประกอบด้วยข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ 1. ประชากรอายุมากกว่า 35 ปี ขึ้นไป 2. มีปัจจัยเสี่ยงข้อใด ข้อหนึ่งต่อไปนี้ให้ตรวจทุก 1 ปี 2.1 อ้วนลงพุง เส้นรอบเอว เพศชาย มากกว่า 90 เซนติเมตร , เพศหญิง มากกว่า 80 เซนติเมตร 2.2 ญาติสายตรงเป็นเบาหวาน 2.3 $BP \geq 140 / 90$ mmHg. 2.4 เป็นโรคไขมันในเลือดผิดปกติ 2.5 เคยได้รับการตรวจเบาหวานว่าน้ำตาลในเลือดผิดปกติ (Impaired Fasting หรือ Impaired glucose tolerance) 2.6 หญิงคลอดลูกหนักมากกว่า 4,000 กรัม			

แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวาน



Diabetes mellitus chronic Complication :

ชื่อ อายุ ปี HN No.....

ประวัติการแพ้ยา ปีที่เริ่มเป็นหวาน

Diabetes Mellitus Annual Evaluation Form

Microvascular

Nephropathy

Leg Edema ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

Serum creatinin (≤ 1.3).....mg/dl

Urine protein (< trace).....

Visual Acuity

Rt

Lt.....

Funduscopy

☐ Normal ☐ BDR

☐ PPDR ☐ PDR

Neuropathy

☐ Numbness

☐ Pain

☐ Chronic diarrhea

☐ Chronic constipation

☐ Erectile dysfunction

☐ Urinary incontinence

Macrovascular Complications

Cardiovascular

Angina Pectoris ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

Myocardial infarction ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

IHD ☐ มี ☐ ไม่มี

EKG

Foot examination

☐ Ulcer ☐ callus

☐ Infection

Sensation ☐ normal

☐ normal

Peripheral vascular

Dorsalis Pedis/post. Tibial pulk

Rt ☐ มี ☐ เหนียว ☐ ไม่มี

Lt ☐ มี ☐ เหนียว ☐ ไม่มี

Cerebrovascular

TIA /Stroke ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

อัมพาต ☐ มี ☐ ไม่มี

☐ pain

☐ touch



Diabetes and Metabolic control Summary : Blood Pressure and Weight Summary

Date	Target									
BMI	18.5 - 22.9 kg / m ²									
BW										
BP	< 1330 / 80									
FPG	(90 - 130)									
Post prandial	< 180									
HbA1C	< 7									
LDL	< 100									
HDL	หญิง > 50 , > 40									
TG	< 150									
BUN, CR	Cr $\leq$ 1.3									
Urine protein	< trace									

แนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย DM, HT ในโรงพยาบาลเดิน

แนวทางการปฏิบัติในคลินิกพิเศษ

1. ผู้ป่วย DM, HT (New Case) ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ได้รับการลงทะเบียนใน โปรแกรม Hos. XP และออกสมุดประจำตัวทุกราย

2. คลินิกพิเศษ ให้การตรวจรักษาผู้ป่วย

* DM control

* กรณี FBS < 70 mg/dl ส่ง ER เพื่อให้การดูแลต่อและประเมิน DTX และทำการ admit

* กรณี FBS > 140 < 180 mg/dl ถ้าพบปัจจัย แนะนำปรับพฤติกรรม นัด FU 2 wks ถ้ายังสูง ให้นำอีก 1 ครั้ง ถ้าไม่ลง ส่งอายุรแพทย์พบแพทย์

* กรณี FBS > 180 < 250 mg/dl ถ้าพบปัจจัย แนะนำปรับพฤติกรรม นัด FU 2 weeks ถ้ายัง > 130 mg/dl ส่งพบอายุรแพทย์พบแพทย์

* FBS > 250 mg/dl ชักประวัติปัจจัยที่ทำให้น้ำตาลในเลือดสูง แล้วส่งพบแพทย์ที่ OPD

* กรณี BP $\geq$ 180/100 mmHg (2 ครั้ง) ส่ง Observe ที่ ER

* มีการบันทึกการนัด , การติดตามการขาดนัดตามระบบ

3. การประเมินประจำปีโรคเบาหวาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

- ตรวจคัดกรอง DR ปีละ 1 ครั้ง

- ตรวจ BUN, Cr, U alb, HbA1C ปีละ 1 ครั้ง และ UMA ในรายที่ U Alb : Negative

- ตรวจไขมันในเส้นเลือด (Lipid profile) ปีละ 1 ครั้ง ทุกราย

- CXR คัดกรองวัณโรคปอด ปี / ครั้ง

- ตรวจเท้าอย่างละเอียด (Complete foot exam) อย่างน้อยปีละครั้ง

- ตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง

- EKG ตามดุลยพินิจของแพทย์ กรณีมีประวัติ Chest pain

4. คลินิกพิเศษ, PCU โรงพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไต, โรคหัวใจ, COPD, Asthma, Thyrotox หรือโรคอื่นที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดโดยแพทย์ โดยรับการรักษาที่ผู้ป่วยนอก

* หน่วยงานผู้ป่วยนอก มีการบันทึกการนัด และติดตามการขาดนัดตามระบบ

5. คลินิกพิเศษ Refer ผู้ป่วย DM, HT ให้แก่ PCU แม่ข่าย เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง โดยมีแนวทางในการดูแลตาม CPG

6. คลินิกพิเศษ Refer ผู้ป่วย DM, HT ให้แก่ PCU เครือข่าย เมื่อ

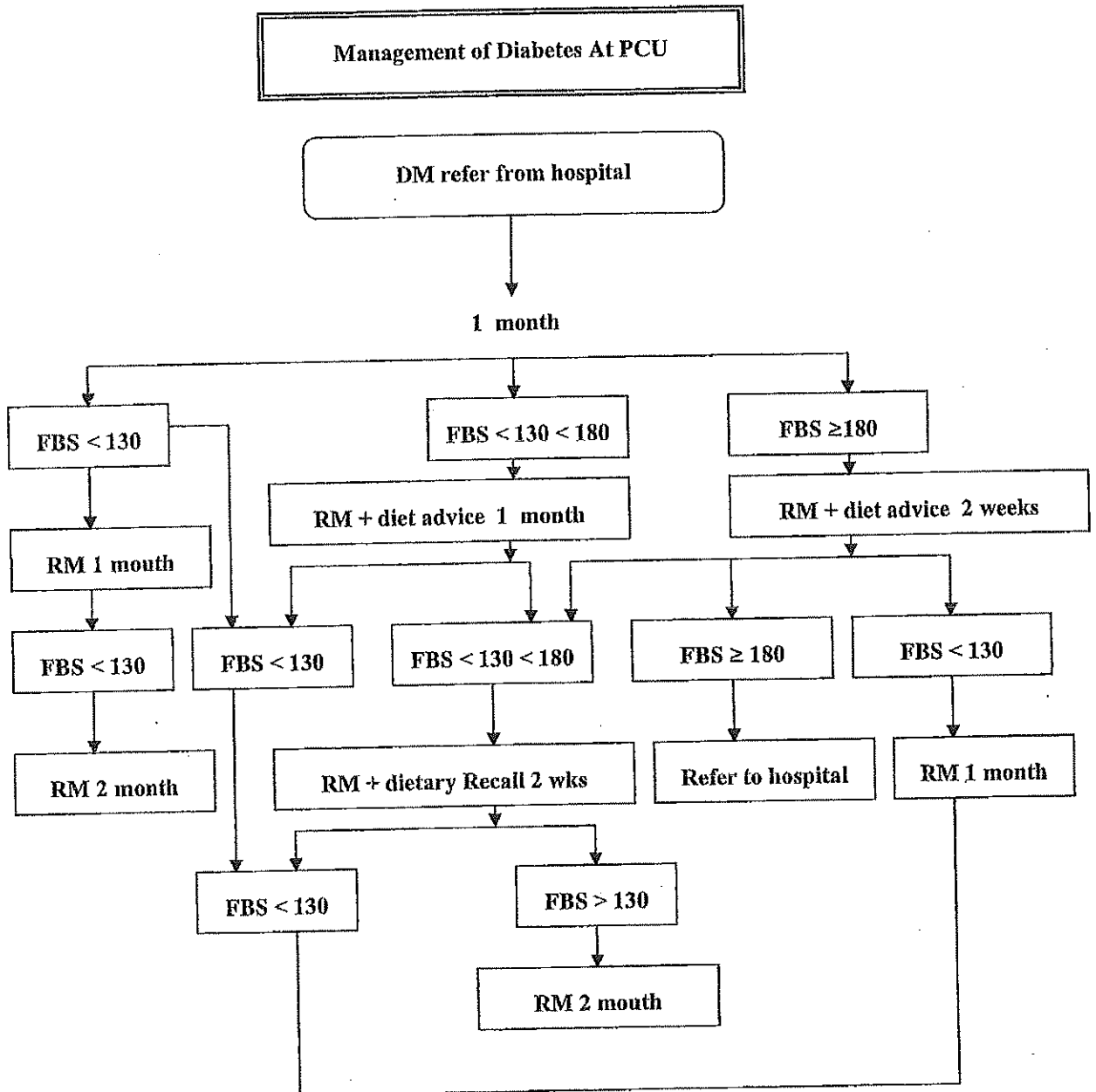
* ผู้ป่วย DM สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ ≤ 130 mg/dl. BP $\leq 130/80$ mmHg 2 ครั้ง x 2 เดือน

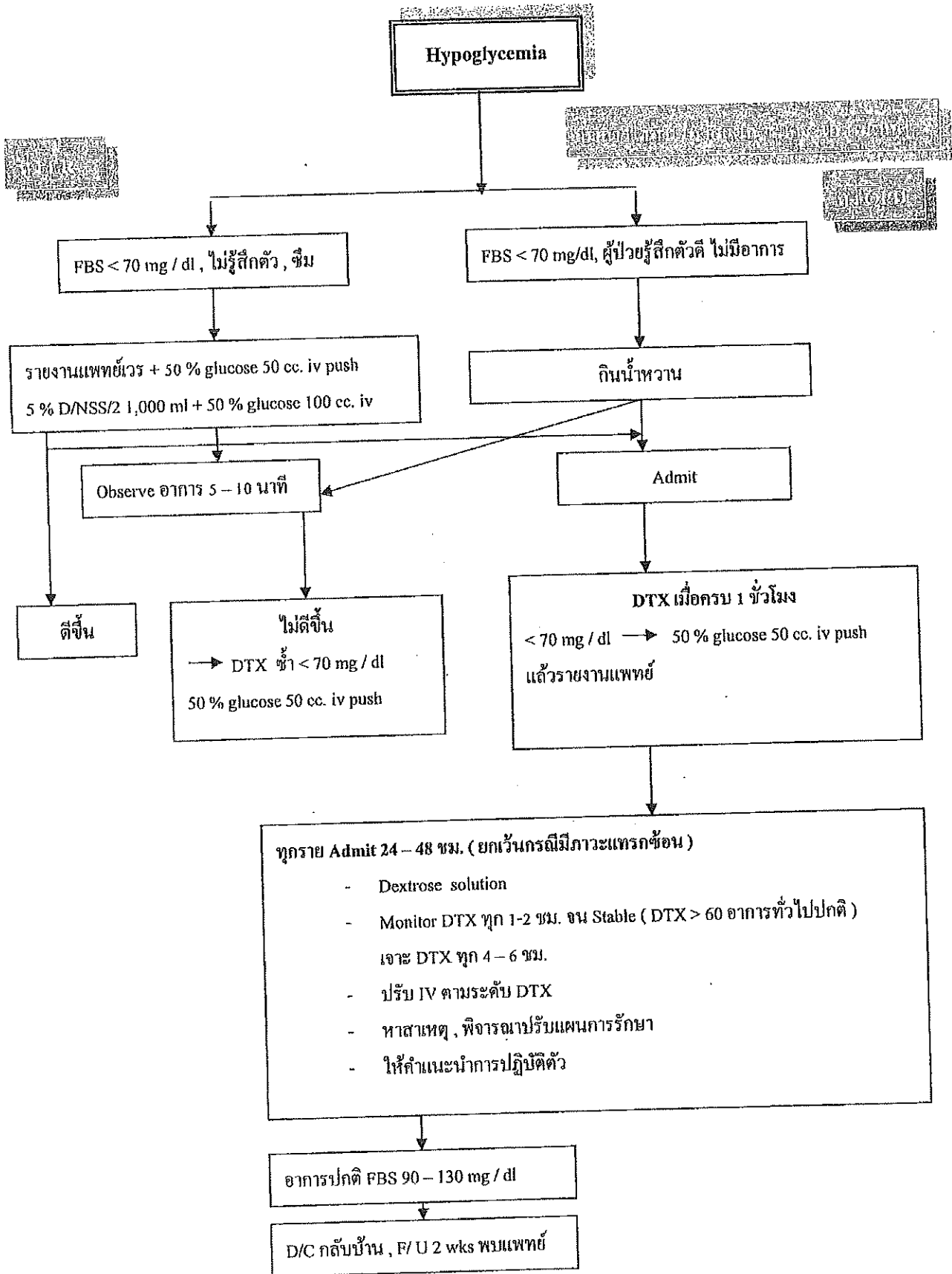
* ผู้ป่วย HT สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ $\leq 140/90$ mmHg. 2 ครั้ง x 2 เดือน มีการนัด FU ที่ รพสต. ทุก 1 ปี เพื่อประเมินผล BUN, Cr, UA Lipid profile, FPG

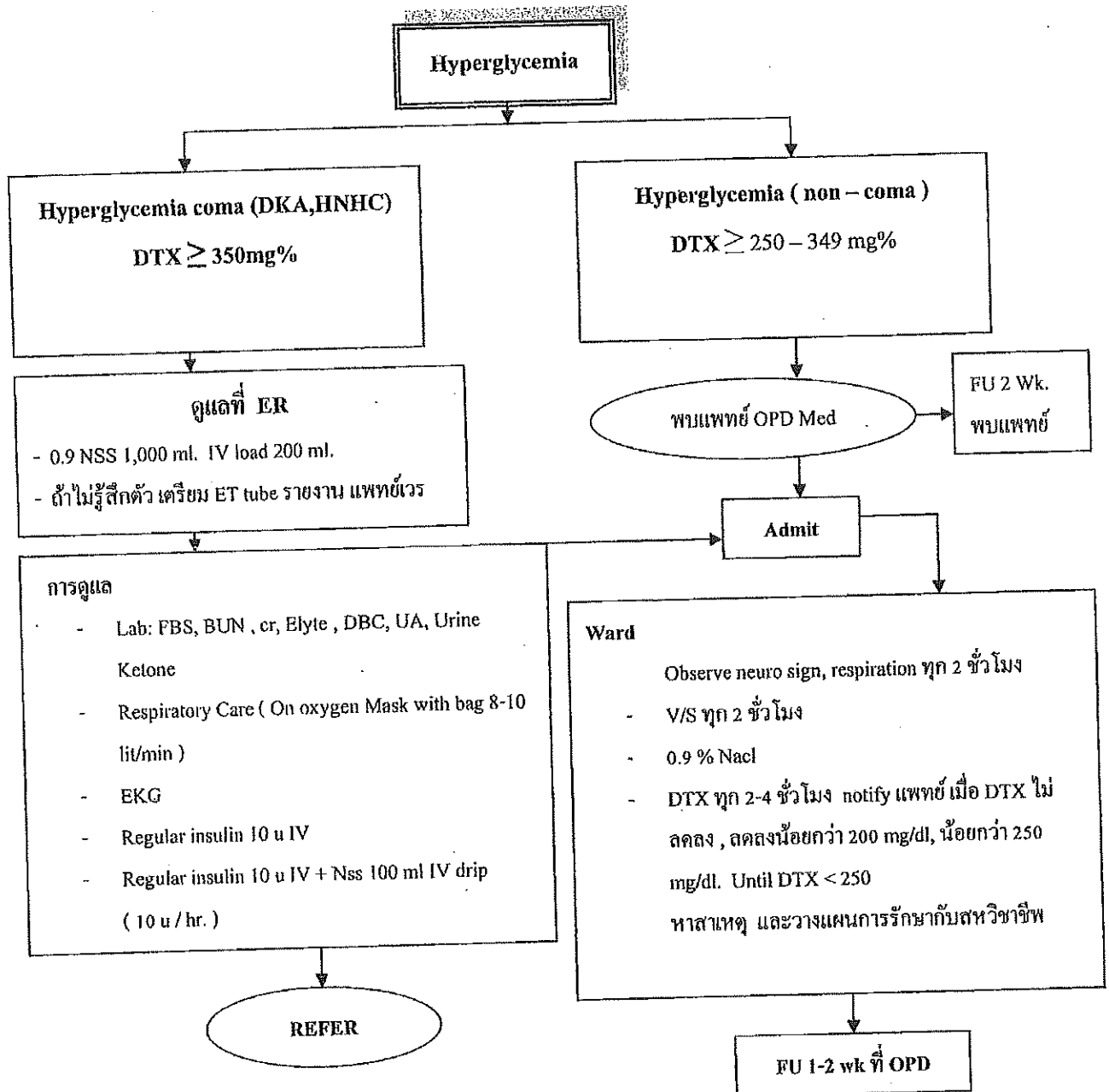
- คลินิกพิเศษ Refer ผู้ป่วยโรคเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง ให้แก่ PCU เครือข่าย โดยให้ PCU เครือข่ายปฏิบัติตาม CPG เดิม และจัดเบิกเวชภัณฑ์เองตามรอบการเบิกเวชภัณฑ์ปกติ หมายเหตุ ทุก PCU มีแนวปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุม DM, HT ตามแนวทางของจังหวัดลำปางอยู่แล้ว

แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่อเนื่องและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี

- ตรวจคัดกรอง DR ปีละ 1 ครั้ง
- ตรวจ BUN, Cr, U alb, HbA1C ปีละ 1 ครั้ง และ UMA ในรายที่ U Alb : Negative
- ตรวจไขมันในเส้นเลือด (Lipid profile) ปีละ 1 ครั้ง ทุกราย
- CXR คัดกรองวัณโรคปอด ปี / ครั้ง
- ตรวจเท้าอย่างละเอียด (Complete foot exam) อย่างน้อยปีละครั้ง
- ตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง
- EKG ตามดุลยพินิจของแพทย์ กรณีมีประวัติ Chest pain







อาการของ Hyperglycemia

1. - กระหายน้ำ
- ปัสสาวะบ่อย
- อ่อนเพลีย
- จ่วงนอน
2. คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง
3. ตามัวลงอย่างรวดเร็ว
4. ชีพจรผิดปกติ ชักกระตุก

หมายเหตุ อาการ *** หมายถึง ข้อ 2-4

	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)		หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 00	
เรื่อง ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายใหม่	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2561	
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก /คลินิกพิเศษ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
ผู้จัดทำ เจ้าหน้าที่งานคลินิกพิเศษ ผู้รับรอง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเดิน		
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อจัดทำฐานข้อมูลโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลเดิน 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง วิธีการดูแลรักษา ความร่วมมือในการรักษา 3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวเพื่อดูแลตนเองอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ทำให้บรรลุเป้าหมายของการรักษา ขอบเขต ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายใหม่ที่มาขึ้นทะเบียนที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คำนิยามศัพท์ ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังรายใหม่หมายถึง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของหลอดลมชนิดที่เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้หลอดลมตีบแบบไม่หายสนิท สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่หรือฝุ่น สิ่งแวดล้อมที่ได้รับการคัดกรองตาม CPG ,CXR,การตรวจ Spirometry หน้าที่รับผิดชอบ 1. พยาบาลคลินิกพิเศษ ขั้นตอนการปฏิบัติ - รับผู้ป่วยรายใหม่ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อขึ้นทะเบียน - ลงทะเบียนใน OPD Card สมุดทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง สมุด - ชักประวัติประจำตัวผู้ป่วย นำหนัก ส่วนสูง ปีที่เป็นโรค ประวัติประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่			

	โรงพยาบาลเถน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 2 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD-
เรื่อง ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายใหม่	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2561
ขั้นตอนการปฏิบัติ (ต่อ) - ให้ความรู้เรื่องโรค สาเหตุที่เกิดโรค พยาธิสภาพ การรักษา เรื่องยา การฝึกการหายใจเป่าปาก การให้อาหาร ออกกำลังกายบริหารปอด สิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยงและสังเกตอาการผิดปกติ โดยมีการสอบถามย้อนกลับความรู้ที่ให้กับผู้ป่วยเพื่อประเมินการรับรู้ของผู้ป่วย - บอกวิธีการ ลำดับขั้นตอนในการมารับบริการที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกวันศุกร์ - ลงข้อมูลผู้ป่วยที่มารับการลงทะเบียนไว้ใน โปรแกรม Hos.XP ตัวชี้วัดคุณภาพ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้รับการขึ้นทะเบียน และได้รับความรู้คำแนะนำโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เอกสารอ้างอิง ข้อแนะนำทางเวชปฏิบัติ จังหวัดลำปาง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พ.ศ. 2560		

	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI-OPD-00
เรื่อง ขั้นตอนการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายเก่า	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2561
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก / คลินิกพิเศษ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ เจ้าหน้าที่งานคลินิกพิเศษ ผู้รับรอง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเดิน	
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อเป็นแนวทางการตรวจรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเข้าใจขั้นตอนการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 3. เพื่อให้ผู้ป่วยรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้บรรลุเป้าหมายของการรักษาได้ ขอบเขต ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการการตรวจรักษาทุกรายที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คำนิยามศัพท์ ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ โดยมีการอุดกั้นของทางเดินหายใจอย่างถาวร หน้าที่รับผิดชอบ พยาบาลคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ขั้นตอนการปฏิบัติ - เตรียมใบนำส่งผู้ป่วยที่นัดไว้ก่อนตามรายการนัด - ผู้ป่วยนำสมุดประจำตัวมารับบัตรคิวตรวจรักษาที่ทางคลินิกจัดเตรียมไว้ - เรียกชื่อ-นามสกุลผู้ป่วยตามลำดับคิว วัดสัญญาณชีพ(T;P;R;BP;O2sat) ซักประวัติ การไอลักษณะสีปริมาณเสมหะ ; ภาวะไข้; การใช้ยาแผน ฆากิน สิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบ เช่น ฝุ่น;ควันบุหรี่และควันไฟ ;อากาศเย็น ฯลฯ		

ประเมินอาการหอบเหนื่อยโดยการถาม MMRC และ CAT Score ประเมินและติดตามรักษา โดยการทำให้ 6 minute walk test		
	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 2 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI-OPD-00
เรื่อง ขั้นตอนการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายเก่า	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2562
ขั้นตอนการปฏิบัติ (ต่อ) - ส่งตรวจ CXR และส่งตรวจ Spirometry ประจำปี - Key ข้อมูลผู้ป่วยลงใน Computer - ส่งปรึกษาเภสัชในการใช้ยาพ่นในรายที่ใช้ยาพ่นไม่ถูกต้อง - เรียกชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยเข้าตรวจกับแพทย์โดยตามลำดับคิว - นัดติดตามผู้ป่วยลงใน Computer และสมุดประจำตัวผู้ป่วยพร้อมอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงการมาตามนัด - กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัดติดตามทันทีในวันขาดนัด โดยไปรษณียบัตร 2 อาทิตย์ผู้ป่วยไม่มาตามนัดโดยการโทรหาผู้ป่วยหรือญาติโดยตรง ตัวชี้วัดคุณภาพ ผู้ป่วยได้รับการบริการตรวจดูแลรักษาตาม CPG และได้รับความร่วมมือ ปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นอย่างดี เอกสารอ้างอิง ข้อแนะนำทางเวชปฏิบัติ จังหวัดลำปาง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พ.ศ. 2560		

	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 016
เรื่อง ขั้นตอนการส่งตรวจรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปรับการรักษาที่สถานเฝ้าระวัง	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2561
หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก /คลินิกพิเศษ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ เจ้าหน้าที่งานคลินิกพิเศษ ผู้รับรอง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเดิน	
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อรับบริการที่สถานบริการใกล้บ้าน 2. เพื่อให้ชุมชน รพสต.มีส่วนร่วมในการดูแล 3. เพื่อสะดวกในการรับบริการของผู้ป่วย ขอบเขต ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระดับที่ 1 : Mild ไม่มีอาการหอบเหนื่อยขณะพัก ไม่มี exacerbation สมรรถภาพปอด FEV1 $\geq$ 80% ของค่ามาตรฐาน O2 Sat > 98% ค่านิยมศัพท์ การส่งผู้ป่วย หมายถึง การส่งผู้ป่วยและข้อมูลการรักษาผู้ป่วยไปยังสถานบริการใกล้บ้านเพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยมีสถานบริการแม่ข่ายคอยควบคุมการดูแลและเฝ้าติดตาม หน้าที่รับผิดชอบ พยาบาลคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ขั้นตอนการปฏิบัติ - ประชุมปรึกษาหารือกับทีมพยาบาลเวชปฏิบัติและทีม PCT แพทย์ผู้เกี่ยวข้อง - เมื่อแพทย์พิจารณา Refer แล้วนำมาขึ้นทะเบียน และลงข้อมูลใน โปรแกรม Hos.XP		

- นัคดีตามพบแพทย์ 1 ปีที่โรงพยาบาลเพื่อตรวจ CXR, Spirometer และประเมินอาการผู้ป่วย
- บันทึกการรักษาครั้งสุดท้ายไว้ในสมุดประจำตัวผู้ป่วย
- Key ข้อมูลผู้ป่วยที่ส่งไป รพสต. ลงใน Computer พร้อม printer ประวัติและใบยาส่งรพสต.ทุกเดือน



โรงพยาบาลเถิน
(THOEN HOSPITAL)

หน้า 2 / 2

วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI – OPD- 00
เรื่อง ขั้นตอนการส่งตรวจรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปรับการรักษาที่สถานีอนามัย	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดคุณภาพ

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการส่งต่อรับการรักษาที่ รพสต. ได้อย่างถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

ข้อเสนอแนะทางเวชปฏิบัติ จังหวัดลำปาง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พ.ศ. 2560

	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 1 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI - OPD - 00
เรื่อง ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด Warfarin โรงพยาบาลเดิน	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2561
หน่วยงานงานผู้ป่วยนอก/คลินิกพิเศษ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำเจ้าหน้าที่งานคลินิกพิเศษ ผู้รับรอง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเดิน	
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด Warfarin โรงพยาบาลเดิน 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด Warfarin วิธีการดูแลรักษา ความร่วมมือในการรักษาได้อย่างถูกต้อง 3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวเพื่อดูแลตนเองอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ทำให้บรรลุเป้าหมายของการรักษา ขอบเขต ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด Warfarin โรงพยาบาลเดินมีการขึ้นทะเบียนทุกราย ปัจจุบันโรงพยาบาลเดินได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับกลางเป็นแม่ข่ายของโรงพยาบาลโซนใต้ของจังหวัดลำปางให้ผู้ป่วยเขตอำเภอแม่พริก อำเภอสบปราบมารับยา โรงพยาบาลเดิน คำนิยามศัพท์ การดูแลผู้ป่วย warfarin แบบครบวงจรรวมคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลเดิน หมายถึง การติดตามผลการดูแลผู้ป่วย warfarin ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเดินทุกราย มีการเจาะเลือดทุกราย พบแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักโภชนาการทุกราย เพื่อแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เช่น มีเลือดออกที่อวัยวะต่างๆ เช่น สมอง ตา ปาก จมูก ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ โดยอาการรุนแรงอาจถึงแก่ชีวิตได้ หน้าที่รับผิดชอบ 1. พยาบาลคลินิกพิเศษ		

	โรงพยาบาลเดิน (THOEN HOSPITAL)	หน้า 2 / 2
วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	ฉบับที่ 1	เลขที่ WI - OPD -
เรื่อง ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรายใหม่	แก้ไขครั้งที่ 2	เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2561

ขั้นตอนการปฏิบัติ

- ผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin โรงพยาบาลเดินมีการขึ้นทะเบียนทุกราย
 - ผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin โรงพยาบาลเดินมีคลินิกทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-15.00 น.
 - ผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin ขึ้นบัตรนัดและหีบบัตรคิวใส่ตะกร้าธงสีแดง
 - พยาบาลชกประวัติและประเมินสัญญาณชีพ และสังเกตอาการที่ผิดปกติ
 - ประเมินอาการ ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin ทุกรายตามแบบฟอร์มการชกประวัติที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin
 - ส่งผู้ป่วยไปเจาะเลือด PT,INR ทุกรายก่อนพบแพทย์
 - ส่งพบเภสัชเพื่อประเมินขนาดยา กับผลเลือด PT,INR ทุกรายก่อนพบแพทย์
 - ส่งพบแพทย์อายุรกรรม เพื่อตรวจร่างกาย ดูผลเลือด PT,INR ขนาดยาตามความเหมาะสมของผู้ป่วย
 - ส่งพบพยาบาลหน้าห้อง ให้คำแนะนำ วันนัด กรณีผู้ป่วยนอกเขตให้ผู้ป่วยรับใบส่งตัวจากโรงพยาบาลใกล้บ้าน เขียนวันหมดอายุและส่งไปรับยาต่อที่ห้องยาตามขั้นตอน
 - ติดตามนัดผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด โดยวิธีการตามทางไปรษณีย์บัตร หาก 2 อาทิตย์ยังไม่มาติดตามทางโทรศัพท์และให้เจ้าหน้าที่ รพสต.ติดตามและดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- ตัวชี้วัดคุณภาพ**
- ผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin ได้รับการขึ้นทะเบียน และได้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin
- เอกสารอ้างอิง**
- แนวทางปฏิบัติที่ดี การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งตัวของเลือด Warfarin พ.ศ.2551