



ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน		หน้าที 1/2
หมายเลขเอกสาร :		
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิและองค์กรรวม	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : 00		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : 1 ตุลาคม 2567	

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีแนวทางในการตรวจคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน ยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริงและส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคเบาหวานให้ได้รับการรักษาตามแนวทาง
ขอบเขต

ใช้สำหรับงานคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม รพ.หาดสำราญ
เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

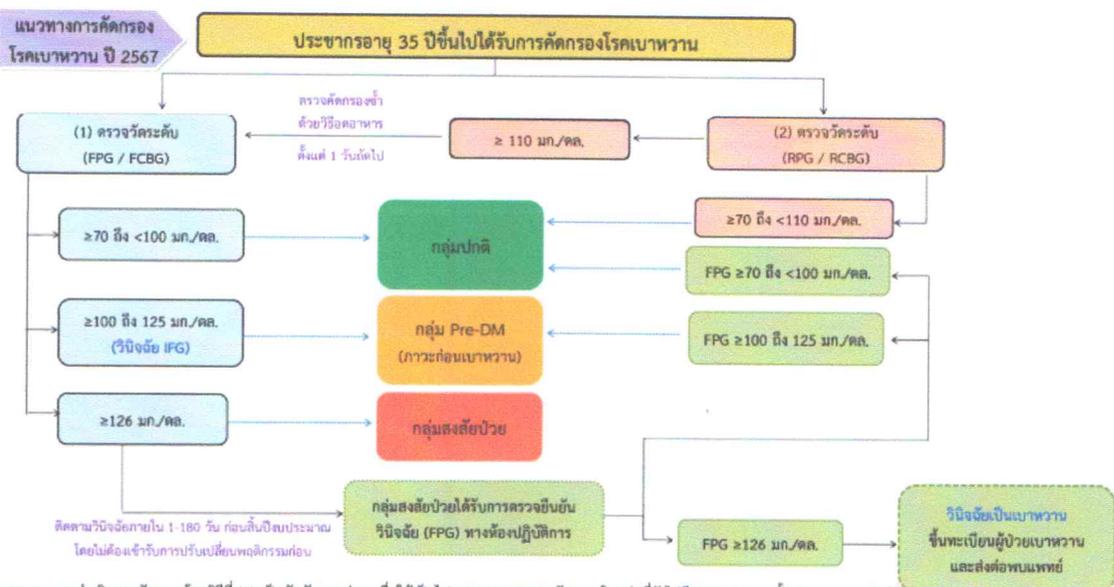
คำนิยาม

การคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขต
รับผิดชอบทั้งหมด TYPEAREA = 1 (มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบและอยู่จริง) , 3 (มาอาศัย
ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนอยู่นอกเขตรับผิดชอบ) ที่ไม่รู้ว่า เป็นโรคเบาหวาน และ/หรือไม่เคยได้รับการ
วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

ตัวชี้วัด

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน $\geq 90\%$

วิธีปฏิบัติ



หมายเหตุ: 1. ควรดำเนินการคัดกรองโดยวิธีที่ (1) เป็นอันดับแรกก่อน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการคัดกรองในกลุ่มที่ยังไม่มีอาการ และลดขั้นตอน

2. กลุ่มที่ได้รับการคัดกรองแบบ RPG / RCBG วิธีที่ (2) มีค่าระดับน้ำตาล ≥ 110 มก./ดล. ต้องได้รับการตรวจคัดกรองซ้ำแบบ FPG / FCBG วิธีที่ (1) ในวันถัดไป

(RPG / RCBG วิธีที่ (2) มีค่าระดับน้ำตาล ≥ 110 มก./ดล. หมายถึง กลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ)



ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน		
หมายเลขเอกสาร :		หน้าที่ 1/2
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิและองค์กรรวม	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : 00		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		วันที่ประกาศใช้ : 1 ตุลาคม 2567

ลงชื่อ..... กฤษดาผู้จัดทำ
(นางสาวจรรุณันท์ เสนีย์)
กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม

ลงชื่อ..... Pผู้อนุมัติ
(นายภูริวิจน์ คำแหง)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
วันที่..... 1 ตุลาคม 2567



	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง		
	หมายเลขเอกสาร :		หน้าที่ 1/2
	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิและองค์รวม	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
	ปรับปรุงครั้งที่ : 00		สำเนาที่ :
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : 1 ตุลาคม 2567	

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีแนวทางในการตรวจคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิต ยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยมีค่าระดับความดันโลหิตสูงจริงและส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงให้ได้รับการรักษาตามแนวทางขอบเขต

ใช้สำหรับงานคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

คำนิยาม

การคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบทั้งหมด TYPEAREA = 1 (มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบและอยู่จริง) , 3 (มาอาศัยในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนอยู่นอกเขตรับผิดชอบ) ที่ไม่รู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertention) หมายถึง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (systolic blood pressure, SBP) \geq 140 มม.ปรอท และ/หรือความดันโลหิตไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure, DBP) \geq 90 มม.ปรอท

การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 90 วัน หรือ การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานพยาบาลเดิม ภายใน 90 วัน ด้วยวิธีการวัดที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทาง การรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุขหรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน \geq 90%

วิธีปฏิบัติ



ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

หมายเลขเอกสาร :

หน้าที่ 1/2

ผู้จัดทำ : กลุ่มงานบริการด้าน
ปฐมภูมิและองค์กรรวม

ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่
ผู้ปฏิบัติงาน

ระดับเอกสาร :
ควบคุม

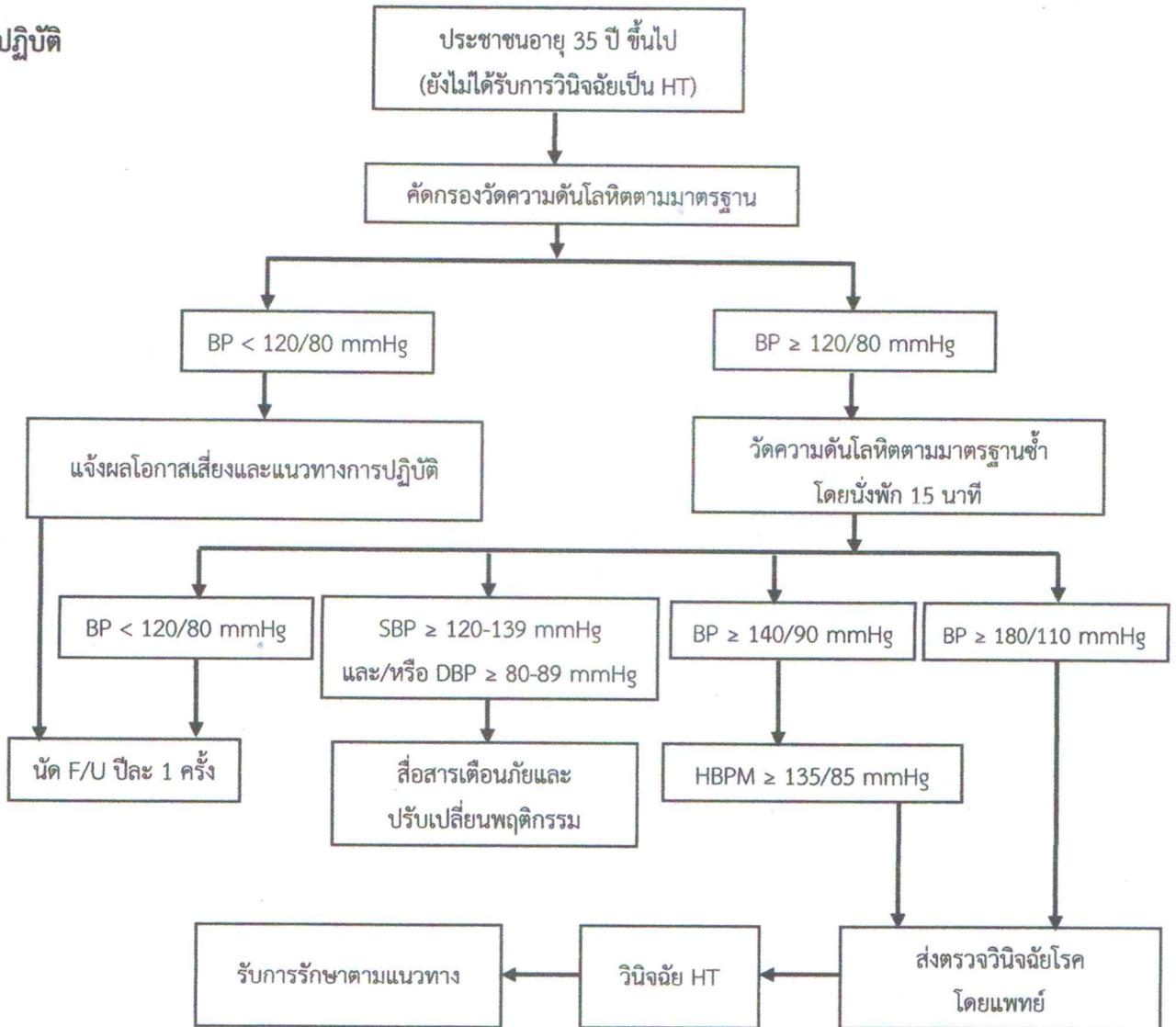
ปรับปรุงครั้งที่ : 00

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : 1 ตุลาคม 2567

วิธีปฏิบัติ



ลงชื่อ.....*นางสาวจรรุณันท์ เสนีย์*.....ผู้จัดทำ

(นางสาวจรรุณันท์ เสนีย์)

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม

ลงชื่อ.....*นายภูริวัจน์ คำแหง*.....ผู้อนุมัติ

(นายภูริวัจน์ คำแหง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

วันที่.....1 ตุลาคม 2567.....



วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการคัดกรอง ด้วยวิธี HPV test
ในโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

หมายเลขเอกสาร :

หน้าที่ ๑

ผู้จัดทำ : งานมะเร็ง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ปรับปรุงครั้งที่ :

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : ๑ ต.ค. ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการจัดบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ส่งผลให้ลดอัตราการป่วย และลดอัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งปากมดลูก

ผู้รับผิดชอบ

นางสาวอินทอร ทองเอียบ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
งานมะเร็ง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

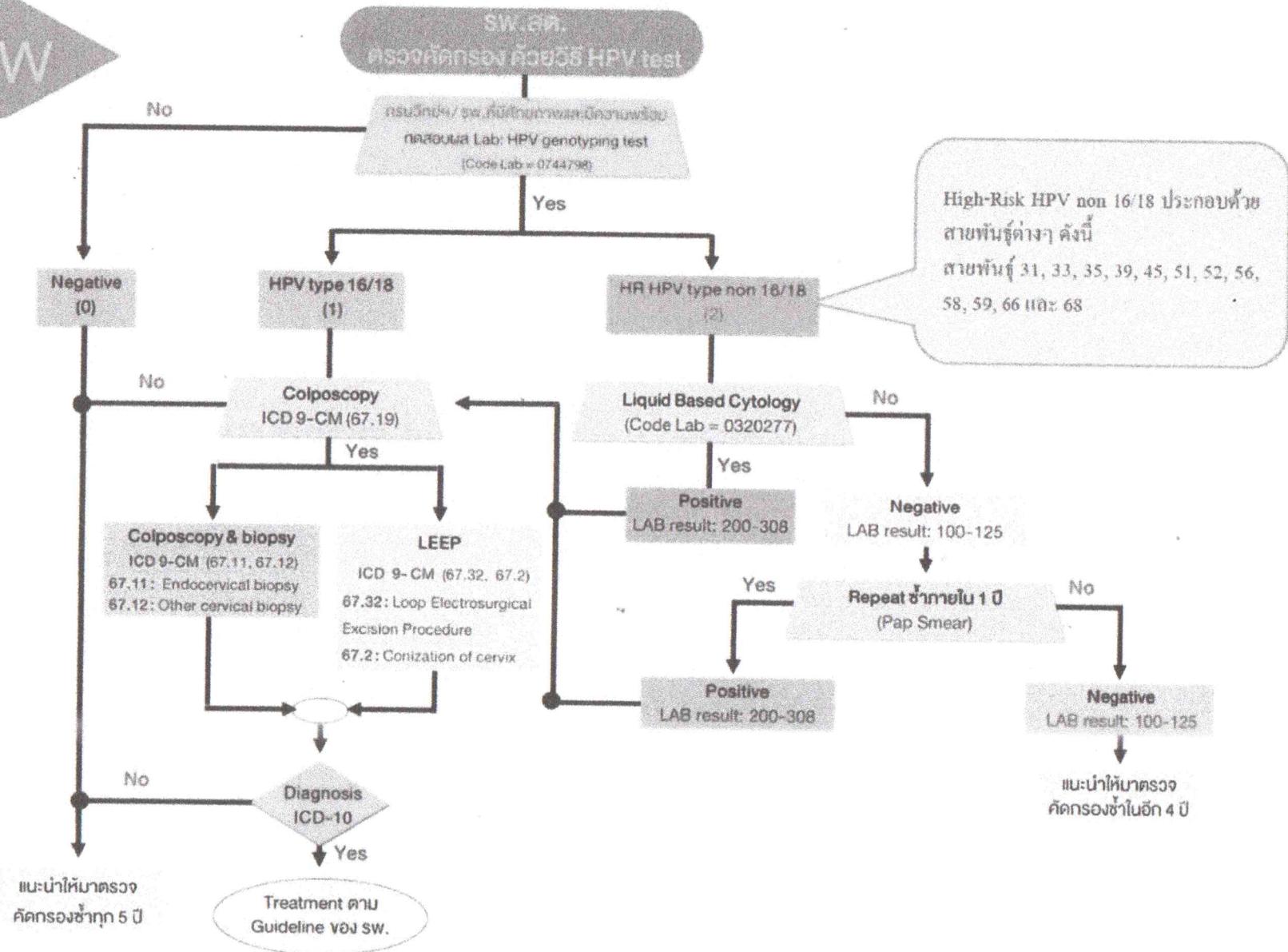
เครื่องจักร/สถานที่	เครื่องมือ/อุปกรณ์	คุณภาพที่กำหนด
-กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และ องค์รวม	-แนวทางการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก	คัดกรองมะเร็งในสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๓๐- ๖๐ ปี มากกว่าร้อยละ ๒๐/ปี

ผู้อนุมัติ

(นายภูริวัจน์ คำแหง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

DATA FLOW





วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	
หมายเลขเอกสาร :	หน้าที่ ๑
ผู้จัดทำ : งานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	
ปรับปรุงครั้งที่ :	สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : ๑ ต.ค. ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการจัดบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ส่งผลให้ลดอัตราการแพร่เชื้อ ลดอัตราการป่วย และลดอัตราการเสียชีวิต

ผู้รับผิดชอบ

นางสาวพิชานี เจาะสา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
งานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

เครื่องจักร/สถานที่	เครื่องมือ/อุปกรณ์	คุณภาพที่กำหนด
-กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และ องค์รวม	-แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี	๑. ผู้ป่วยเอดส์/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการตรวจคัดกรองติดตาม CD4 ๒. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ได้รับการตรวจ viral load ปีละ ๑ ครั้ง ๓. ผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์สามารถควบคุม viral load < ๕๐ copies/ml ๔. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านฯ ได้รับการประเมินติดตาม และมีค่า adherence > ร้อยละ ๙๕ ๕. อัตราการเสียชีวิตใน ๑๒ เดือนแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัส

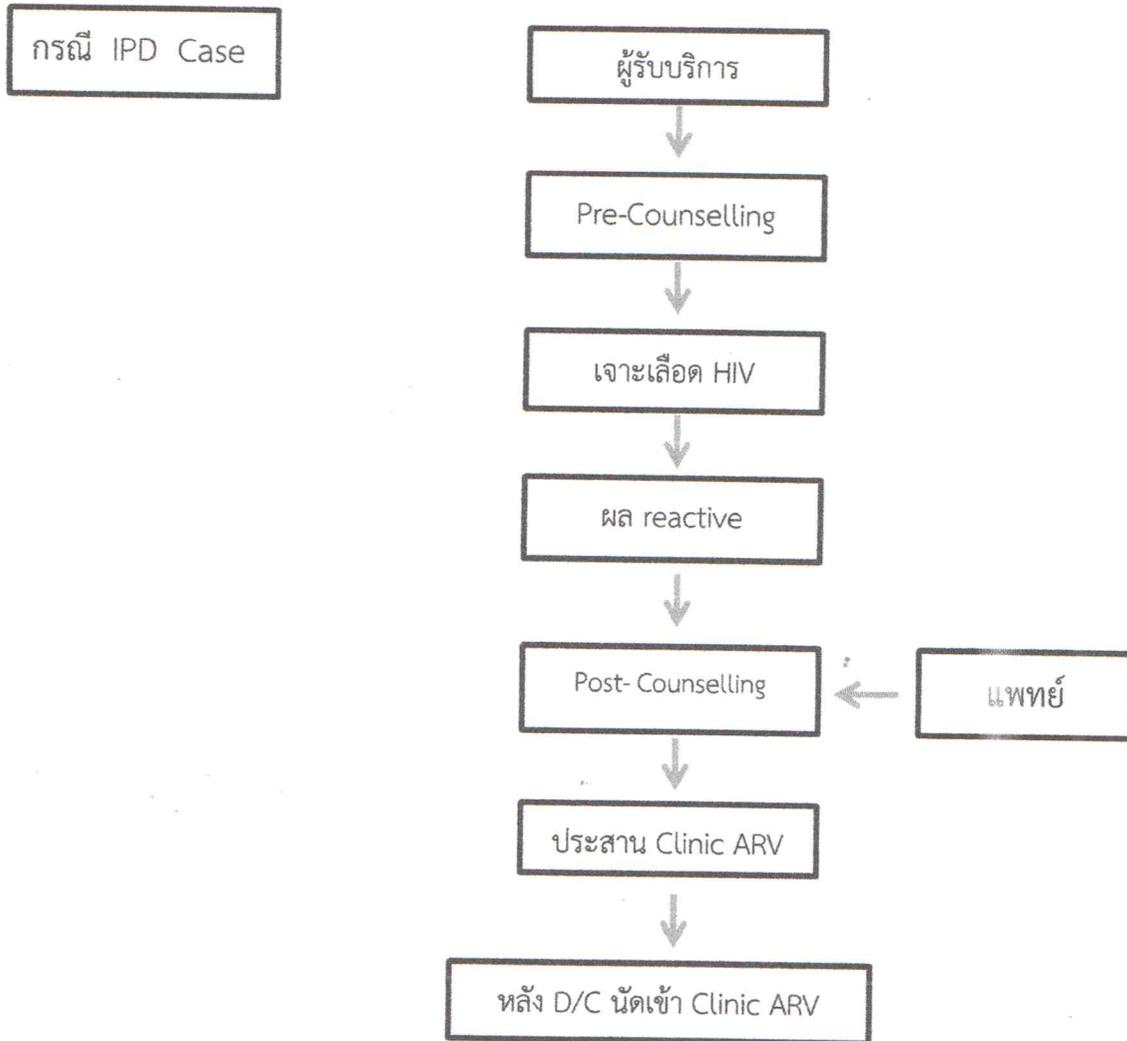
ผู้อนุมัติ

(นายภูริวัจน์ คำแหง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

แนวทางการเจาะเลือดผู้ป่วย ติดเชื้อ HIV รายใหม่



หมายเหตุ

รายใหม่ : ๑.นัดเข้า Clinic ARV วันอังคารเช้า เวลา ๐๘.๐๐ น.

๒.ส่งรายการ Lab ล่วงหน้า ประกอบด้วย

-ชุด Lab ARV เลือกรายการ : -ARV พื้นฐาน (New case)
-CBC , UA

๓.แนะนำผู้รับบริการ งดน้ำงดอาหาร ตั้งแต่ ๒๐.๐๐ น. (๒ ทุ่ม) คืนก่อนวันนัดเจาะเลือด

รายเก่า : หากมาผิदनัดหรือ Loss F/U ให้ Consult ARV

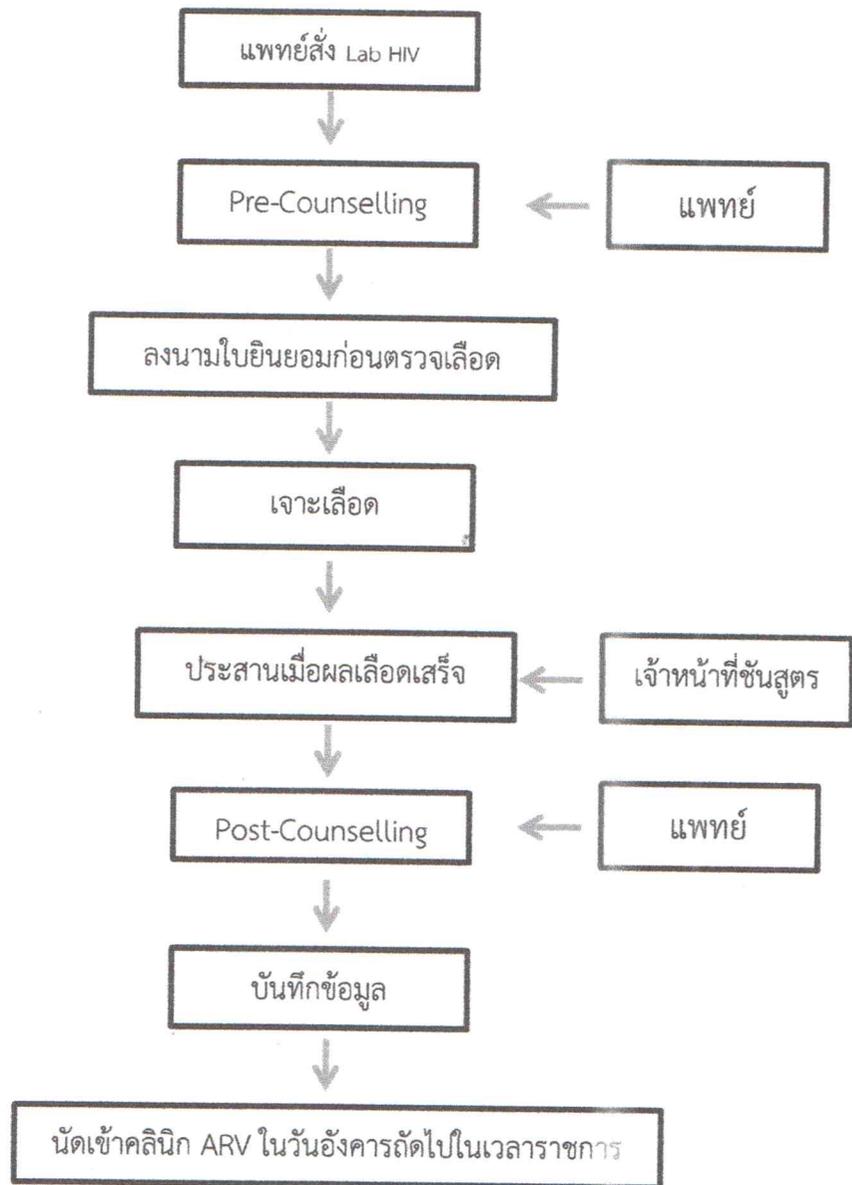
ติดต่อสอบถาม

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน คลินิก ARV : นางสาวพิชชานี เจาะสา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

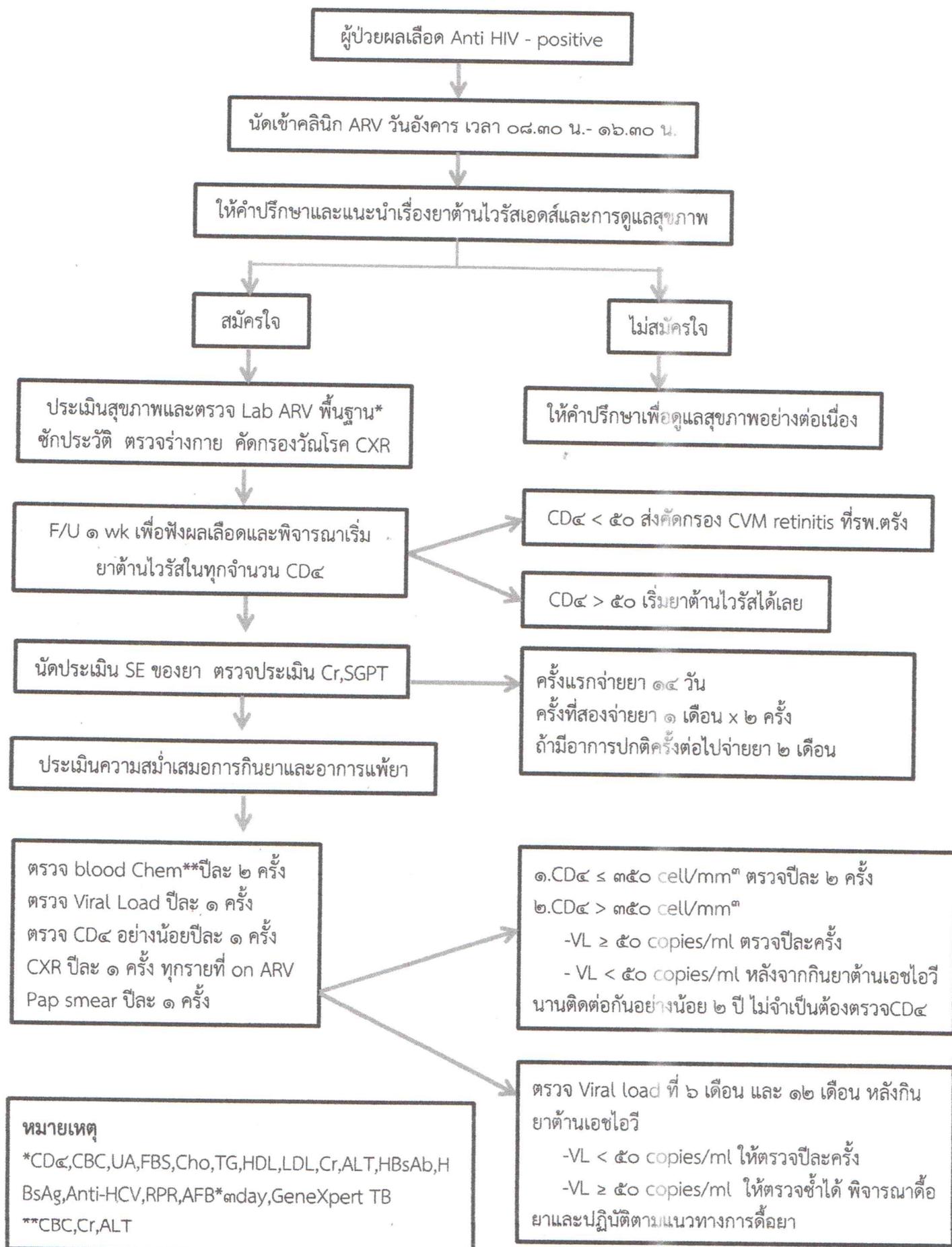
โทร ๐๗๕-๒๐๘๘๓๙ ต่อ ๑๑๒

ผังการไหลของงานแนวทางการให้คำปรึกษา

ก่อนและหลังการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (นอกเวลาราชการ)



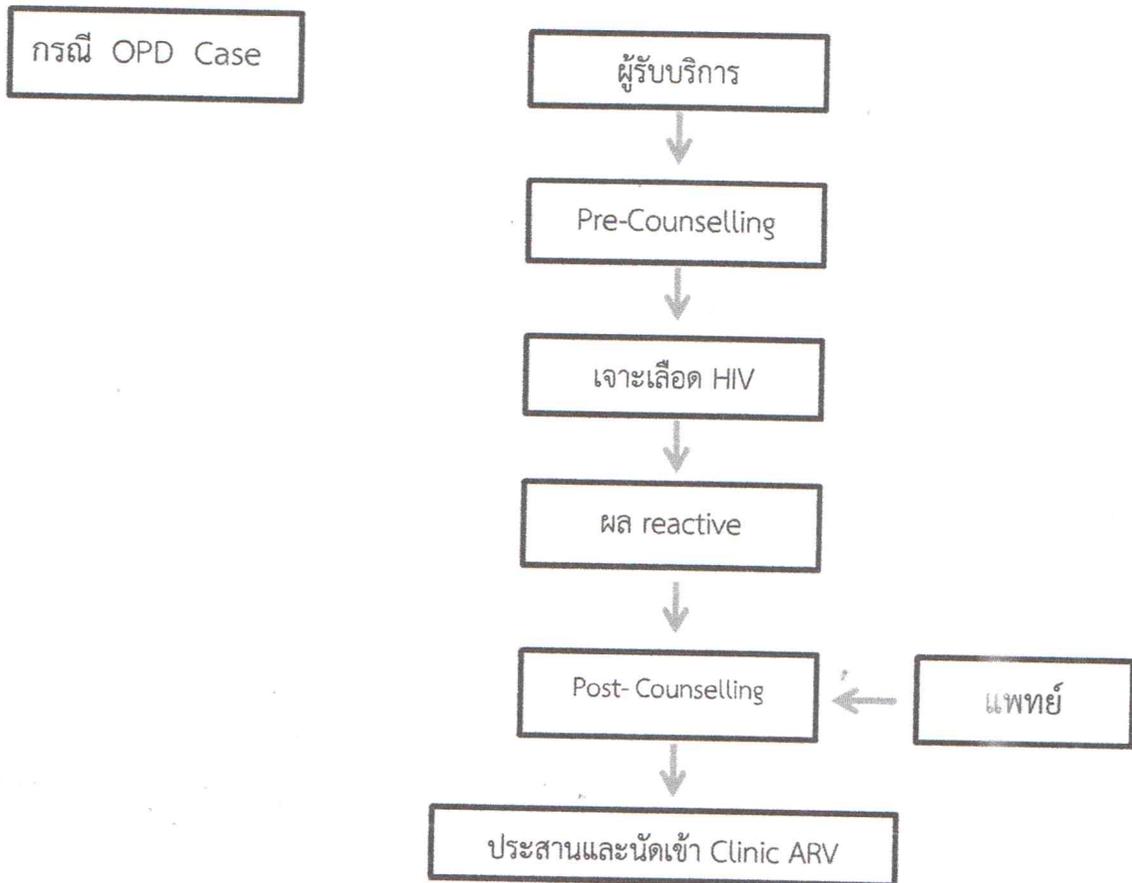
แนวทางการให้บริการคลินิกยาต้านไวรัสเอดส์



หมายเหตุ

*CD4,CBC,UA,FBS,Cho,TG,HDL,LDL,Cr,ALT,HBsAb,H
BsAg,Anti-HCV,RPR,AFB*๓day, GeneXpert TB
**CBC,Cr,ALT

แนวทางการเจาะเลือดผู้ป่วย ติดเชื้อ HIV รายใหม่



หมายเหตุ

รายใหม่ : ๑.นัดเข้า Clinic ARV วันอังคารเช้า เวลา ๐๘.๐๐ น.

๒.ส่งรายการ Lab ล่วงหน้า ประกอบด้วย

-ชุด Lab ARV เลือกรายการ : -ARV พื้นฐาน (New case)
-CBC , UA

๓.แนะนำผู้รับบริการ งดน้ำงดอาหาร ตั้งแต่ ๒๐.๐๐ น. (๒ ทูม) คือก่อนวันนัดเจาะเลือด

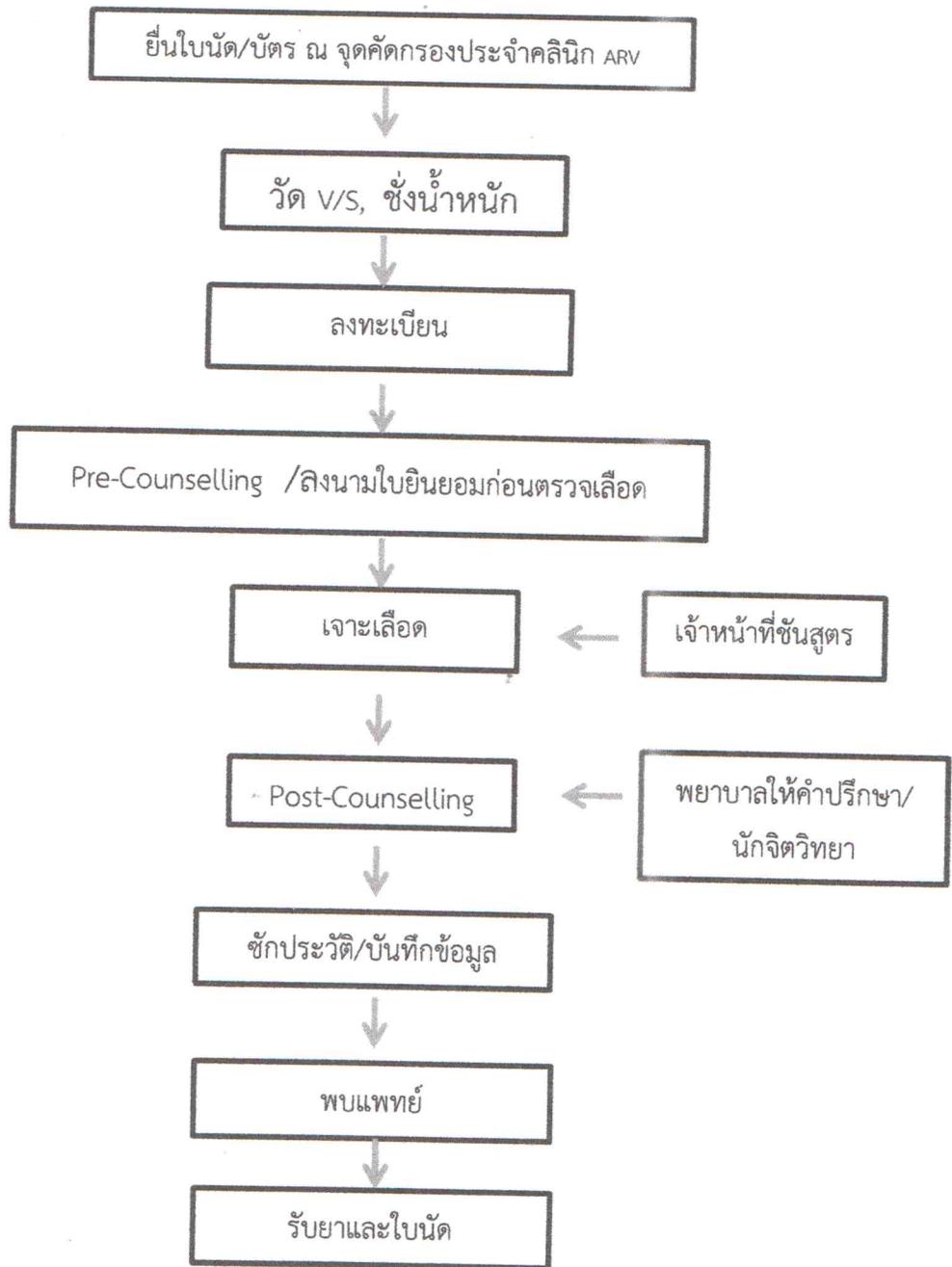
รายเก่า : หากมาผิดนัดหรือ Loss F/U ให้ Consult ARV

ติดต่อสอบถาม

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน คลินิก ARV : นางสาวพิชานี เจงสา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

โทร ๐๗๕-๒๐๘๘๓๙ ต่อ ๑๑๒

ผังการไหลของงานคลินิก ARV





วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
ในโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

หมายเลขเอกสาร :

หน้าที่ ๑

ผู้จัดทำ : งานสุขภาพจิตและยาเสพติด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ปรับปรุงครั้งที่ :

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : ๑ ต.ค. ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการจัดบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ส่งผลให้ลดพฤติกรรมก้าวร้าว ความรุนแรง การฆ่าตัวตายสำเร็จ และเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ

ผู้รับผิดชอบ

นางสาวณัฐพร อินทร์แก้ว พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
งานสุขภาพจิตและยาเสพติด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

เครื่องจักร/สถานที่	เครื่องมือ/อุปกรณ์	มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
-กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	-แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด	-แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด คุณภาพที่กำหนด -อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ -ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ -ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม

ผู้อนุมัติ

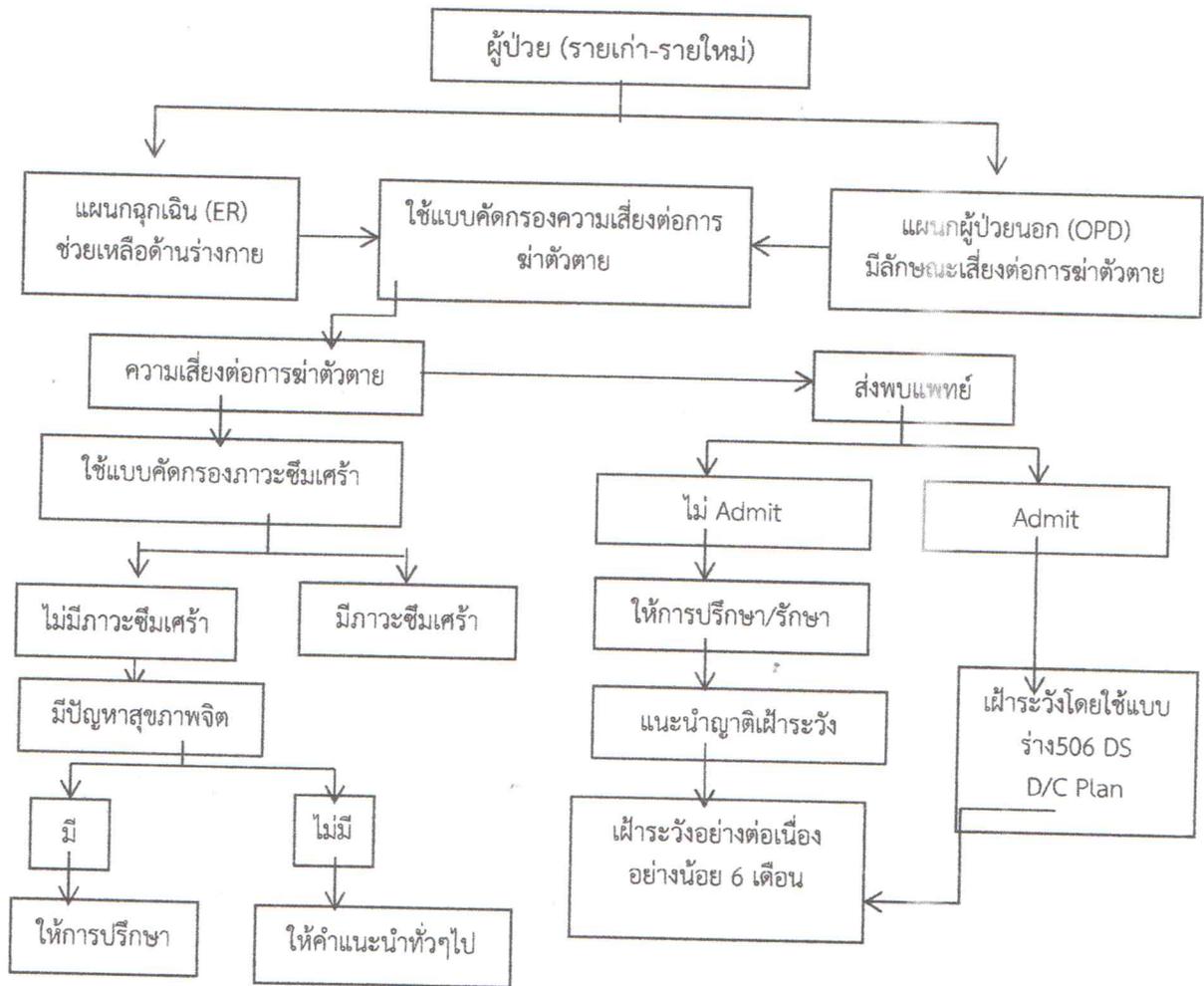
(นายภูริวัจน์ คำแหง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

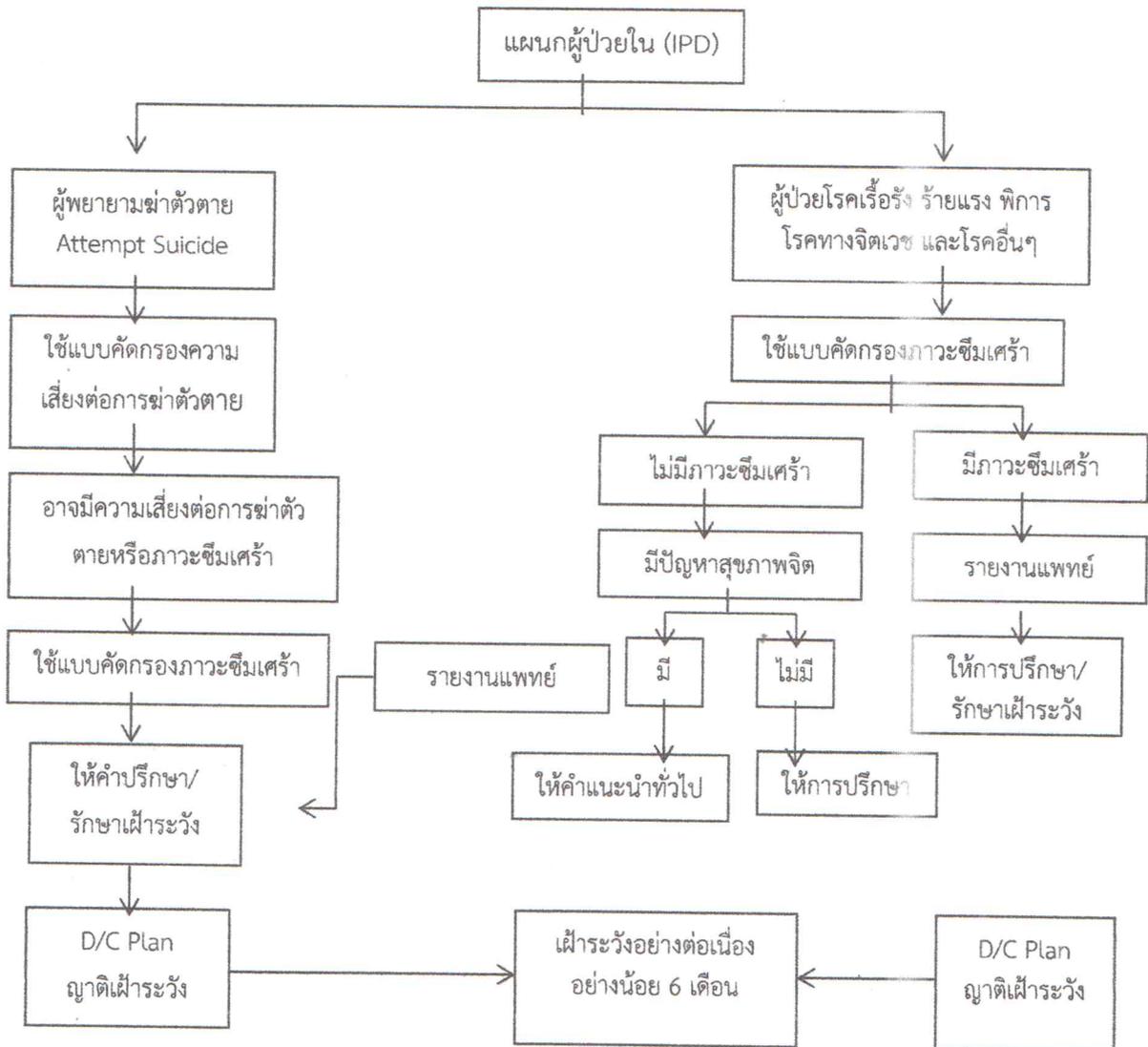
แนวทางการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิต

อสม.	สถานบริการสุขภาพ	
	รพ.สต.	รพช./รพท./รพศ.
<ul style="list-style-type: none"> - ประเมิน 2Q Plus - กรณี 2Q Plus ≥ 1 (มีความเสี่ยง) ส่งต่อ รพ.สต. - ดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมิน 2Q Plus - กรณี 2Q Plus ≥ 1 (มีความเสี่ยง) ให้ประเมิน 9Q - กรณี 9Q คะแนน ≥ 7 (เสี่ยงซึมเศร้า) ให้ประเมิน 8Q และส่งคลินิกจิตเวช รพ. พบแพทย์ รพช. - ดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น ให้คำปรึกษา ปฐมพยาบาลด้านจิตใจ สุขภาพจิตศึกษา - ติดตามผลการดูแลรักษา และประเมินซ้ำจนหมดความเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมิน 2Q Plus - กรณี 2Q Plus ≥ 1 (มีความเสี่ยง) ให้ประเมิน 9Q - กรณี 9Q ได้คะแนน ≥ 7 (เสี่ยงซึมเศร้า) ให้ประเมิน 8Q และส่งคลินิกจิตเวช รพ. พบแพทย์ รพช. - ***กรณี รพ. ประเมิน 8Q ≥ 17 (เสี่ยงฆ่าตัวตายระดับรุนแรง) ให้ส่งต่อด่วน/Consult จิตแพทย์ รพ.ตรง*** - ให้คำปรึกษา ปฐมพยาบาลด้านจิตใจ สุขภาพจิตศึกษา - ติดตามผลการดูแลรักษา และประเมินซ้ำจนหมดความเสี่ยง

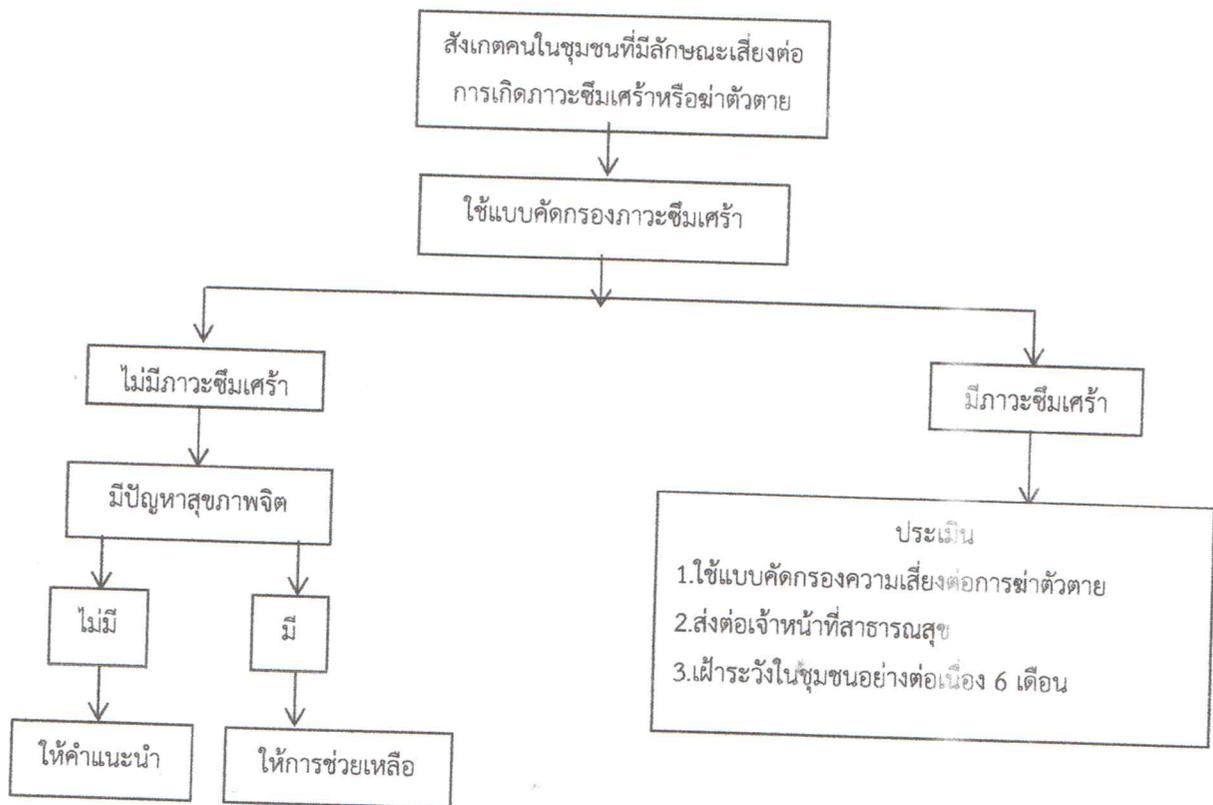
แนวทางการช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสำหรับแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน



แนวทางการช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในแผนกผู้ป่วยใน

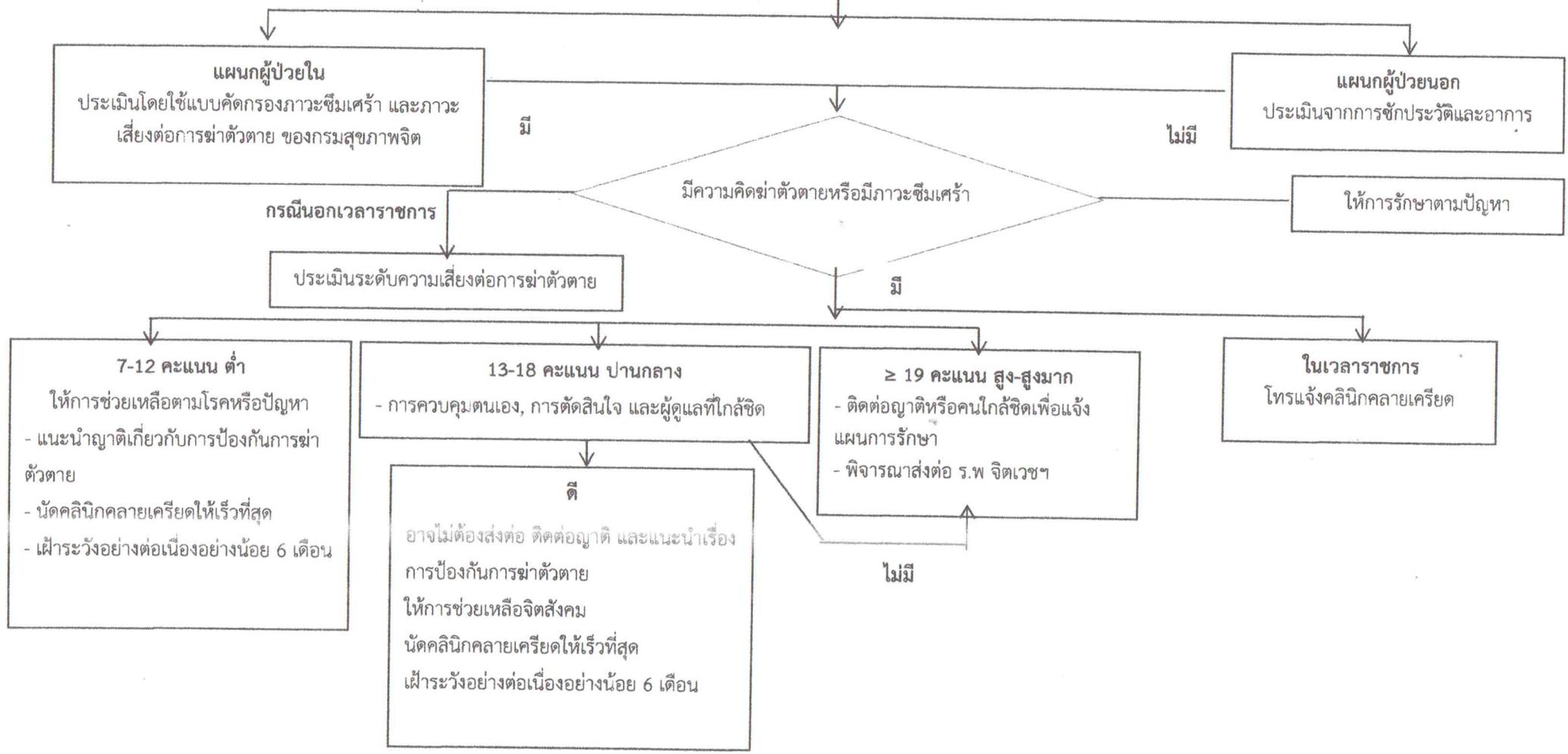


แนวทางการช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชุมชน

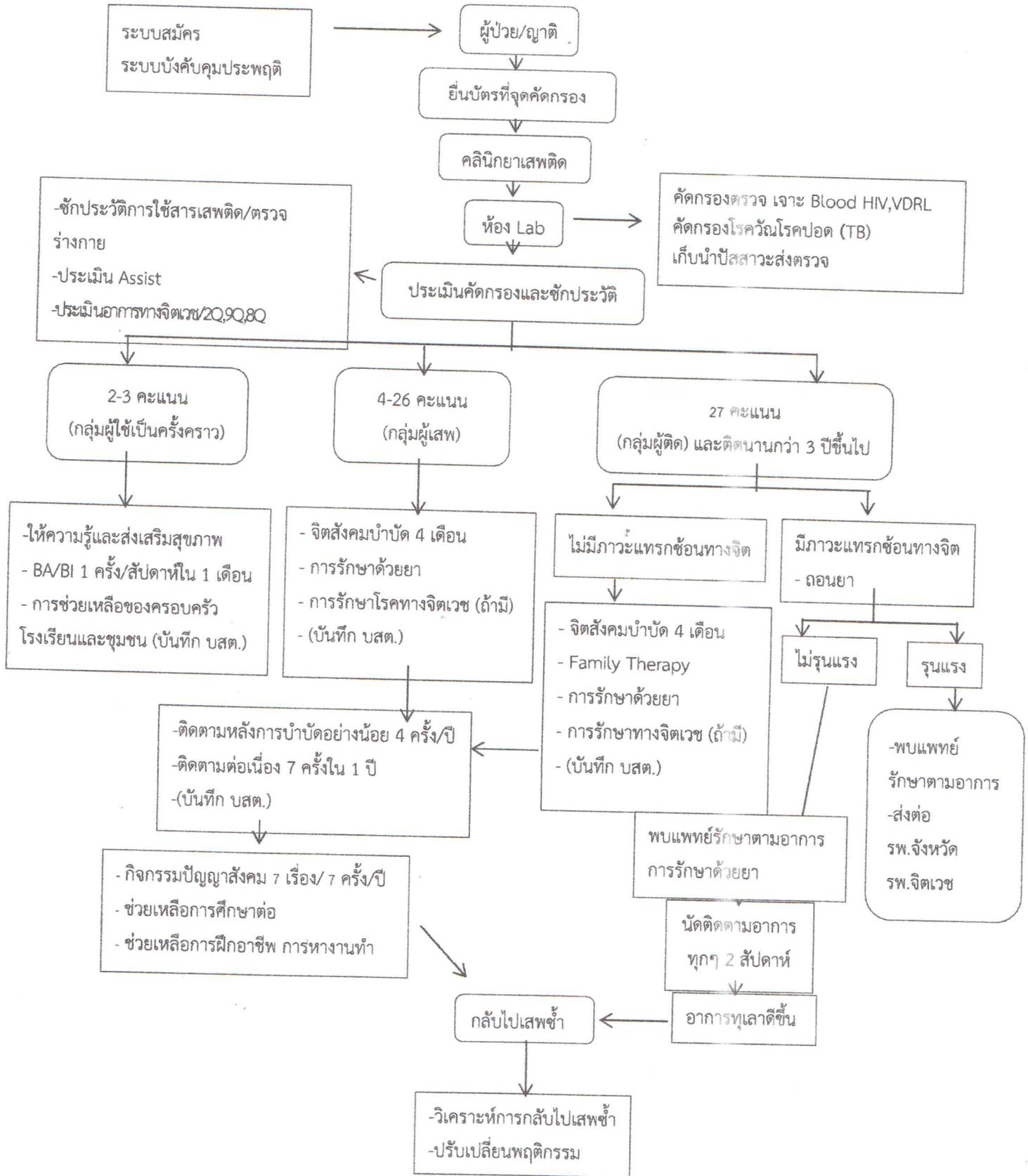


Flow Chart ในการช่วยเหลือผู้เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสำหรับแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยที่เสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง, โรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง HIV, สูญเสียภาพลักษณ์เช่น ถูกตัดอวัยวะ
 เสียใจ มีความพิการ, โรคทางจิตเวช เช่นโรคซึมเศร้า โรคจิตเภท, โรคพิษสุราเรื้อรัง,
 Personality disorder ผู้ที่ถูก Abuse ต่างๆ เช่น Rape, เด็กและสตรีที่ถูกทารุณกรรม มีปัญหาหย่าร้าง



Flow Chart ในการช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด





วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
ในโรงพยาบาลทหารอากาศเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

หมายเลขเอกสาร :

หน้าที่ ๑

ผู้จัดทำ : งานวัณโรค กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ปรับปรุงครั้งที่ :

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : ๑ ต.ค. ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการจัดบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ส่งผลให้ลดอัตราป่วย อัตราการเสียชีวิต การดื้อยาและการแพร่เชื้อวัณโรค

ผู้รับผิดชอบ

นายวิทยา ศรีเพชร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

งานวัณโรค กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลทหารอากาศเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

เครื่องจักร/สถานที่

-กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและ
องค์รวม

เครื่องมือ/อุปกรณ์

-แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

-แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค

คุณภาพที่กำหนด

-การครอบคลุมการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคราย
ใหม่และผู้ป่วยที่กลับมาเป็นซ้ำ

-ประชากรวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัด
กรองด้วย CXR

-ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลตลอด
ระยะเวลาการรักษาจนรักษาสำเร็จ

ผู้อนุมัติ

(นายภูริวัฒน์ คำแหง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทหารอากาศเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา



วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
ในโรงพยาบาลทาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

หมายเลขเอกสาร : หน้าที่ ๒

ผู้จัดทำ : งานวัณโรค กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม

ปรับปรุงครั้งที่ : ลำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล วันที่ประกาศใช้ : ๑ ต.ค. ๒๕๖๗

ขั้นตอนและแนวทางการคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรค

พยาบาลซักประวัติแต่ละจุดพบอาการสงสัยวัณโรคปอด

- มีอาการไอ
 - ไอทุกวันเกิน 2 สัปดาห์
 - ไอเป็นเลือดใน 1 เดือนที่ผ่านมา
 - ไอน้อยกว่า 2 สัปดาห์
- น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุใน 1 เดือนที่ผ่านมา
- มีไข้ทุกวันนาน 1 สัปดาห์ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา
- เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืน ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา

เอกซเรย์ทรวงอก

พบแพทย์

ปกติ/ไม่เข้ากับวัณโรค

ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค

*น้อยกว่า 3 คะแนน

ปกติ/ไม่เข้ากับวัณโรค

ติดตาม X-ray ปีละครั้ง

ตรวจ AFB smear

Smear+

Smear-

รักษาวัณโรค

ตรวจเสมหะ Molecular testingหรือCulture

MTB detected หรือ culture +

MTB detected หรือ culture -

แพทย์พิจารณาตัดสินใจ



วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

ในโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

หมายเลขเอกสาร :

หน้าที่ ๓

ผู้จัดทำ : งานวัณโรค กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

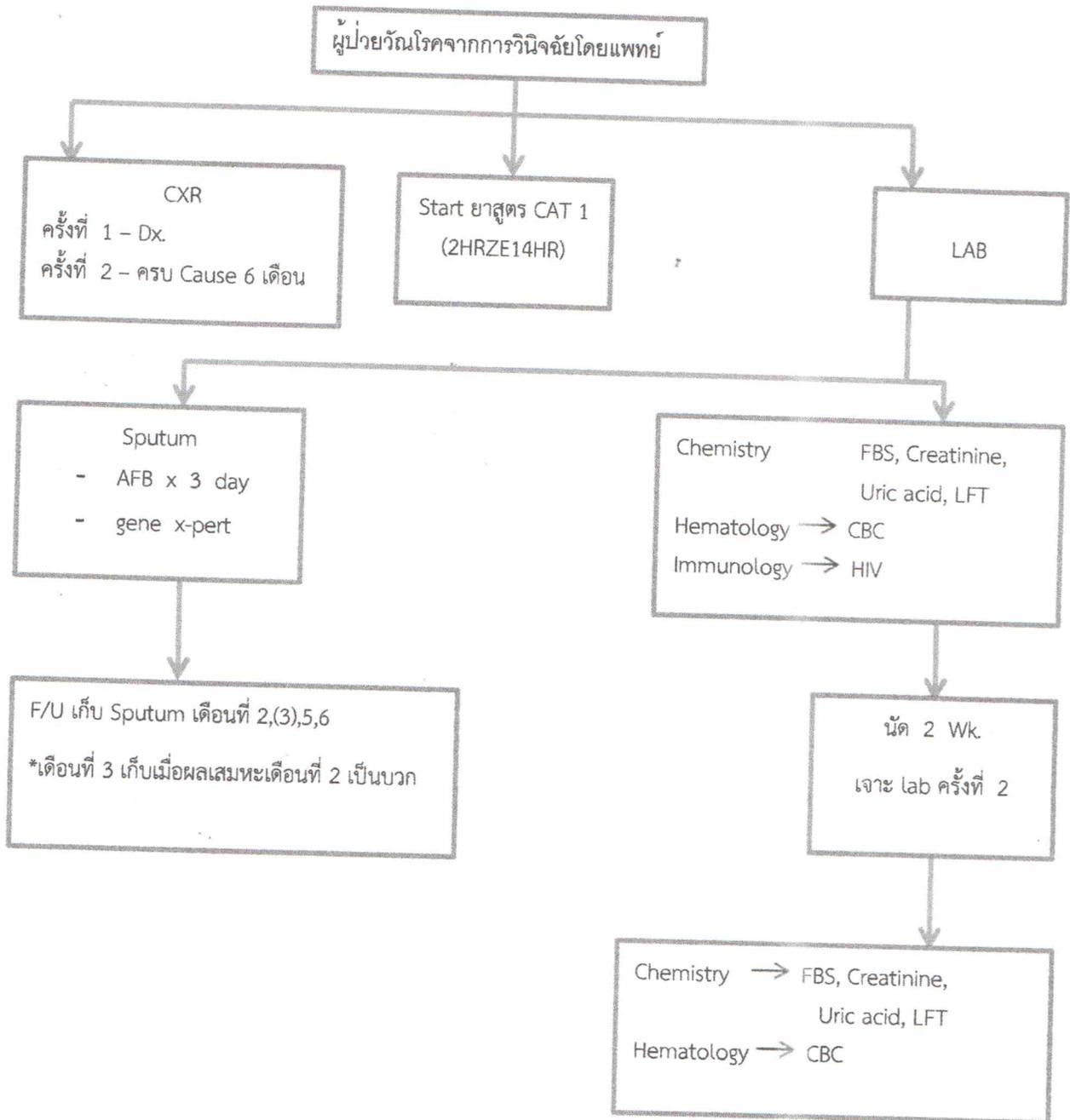
ปรับปรุงครั้งที่ :

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : ๑ ต.ค. ๒๕๖๗

Flow Chart ขั้นตอนการรับบริการคลินิกวัณโรค



การติดเชื้อและการป่วยเป็นวัณโรค

วัณโรคและการติดต่อ

วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Mycobacterium tuberculosis* จัดอยู่ในกลุ่ม *Mycobacterium tuberculosis complex* วัณโรคเกิดได้ในทุกอวัยวะของร่างกาย

- ส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด (ร้อยละ ๘๐) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ง่าย
- อาจพบได้ในอวัยวะอื่นๆ ได้แก่ เยื่อหุ้มปอด ต่อม้ำเหลือง กระดูกสันหลัง ข้อต่อ ช่องท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ระบบประสาท เป็นต้น

เชื้อวัณโรคถูกทำลายได้ด้วย สารเคมีบางชนิด ความร้อน แสงแดด และแสงอัลตราไวโอเล็ต โดยแสงแดดสามารถทำลายเชื้อวัณโรคในเสมหะได้ใช้เวลา ๒๐ - ๓๐ ชั่วโมง เชื้อวัณโรคในเสมหะแห้งที่ไม่ถูกแสงแดดอาจมีชีวิตอยู่ได้นานถึง ๖ เดือน ความร้อนที่อุณหภูมิ ๖๐ องศาเซลเซียส เป็นเวลา ๒๐ นาที สามารถทำลายเชื้อวัณโรคได้

การแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

วัณโรคเป็นโรคติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางอากาศ (airborne transmission) โดยเมื่อผู้ป่วยวัณโรคปอด หลอดลม หรือกล่องเสียง ไอจาม พูดดังๆ ตะโกน หัวเราะหรือร้องเพลง ทำให้เกิดละอองฝอย (droplet nuclei) ฟุ้งกระจายออกมาละอองฝอยที่มีขนาดใหญ่มากจะตกลงสู่พื้นดินและแห้งไป ละอองฝอยที่มีขนาดเล็ก ๑ - ๕ ไมโครเมตร จะลอยและกระจายอยู่ในอากาศ ซึ่งผู้สูดหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อวัณโรคเข้าไปอนุภาคขนาดใหญ่จะติดอยู่ที่จมูกหรือลำคอ ซึ่งมักไม่ก่อให้เกิดโรคแต่อนุภาคขนาดเล็กๆ จะเข้าไปสู่ถุงลมในปอด และเกิดการติดเชื้อ

ปัจจัยที่มีผลต่อการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค อาจแบ่งได้เป็น ๓ ด้าน ดังนี้

- ปัจจัยด้านผู้ป่วยวัณโรค เช่น การป่วยเป็นวัณโรคปอด หลอดลม หรือกล่องเสียง ในระยะที่มีเชื้อในเสมหะ ผู้ป่วยที่มีแผลโพรงในปอดจะมีเชื้อจำนวนมาก เมื่อมีอาการไอ จาม หรืออาการอื่นๆ ที่ทำให้เกิดการหายใจแรงๆ
- ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น สถานที่อับทึบและคับแคบ แสงแดดส่องไม่ถึง การถ่ายเทอากาศไม่ดี
- ปัจจัยด้านระบบบริการ เช่น การวินิจฉัยและรักษาล่าช้า การให้ยารักษาไม่ถูกต้อง การรักษาไม่ครบ การทำหัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอย (เช่น การกระตุ้นให้เกิดการไอ) เป็นต้น

การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและกลุ่มประชากรเป้าหมาย

๑ การค้นหาวัณโรค แบ่งออกเป็น ๒ วิธีคือ

(๑) การค้นหาแบบตั้งรับ (patient-initiated pathway) เดิมใช้คำว่า passive casefinding เป็นการตรวจพบวัณโรคในผู้ป่วยที่มีอาการน่าสงสัยเป็นวัณโรคและมารับบริการตรวจวินิจฉัยที่สถานบริการสาธารณสุข

(๒) การค้นหาโดยการคัดกรอง (screening pathway) เป็นการค้นหาผู้ป่วยแบบเข้มข้น (intensified case finding: ICF) ในกลุ่มประชากรเป้าหมายที่มีความเสี่ยงต่อวัณโรค (key populations for TB) โดยที่อาจจะมีอาการหรือไม่มีอาการก็ได้

ตาราง กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อวัณโรค

ผู้ที่มีโรคหรือภาวะเสี่ยงต่อวัณโรค	ประชากรเสี่ยงต่อวัณโรค
<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) • ผู้ป่วยเบาหวาน (DM) • ผู้ป่วยได้รับยากดภูมิคุ้มกัน เช่น malignancy, organ transplant, SLE เป็นต้น • ผู้ป่วย COPD และสูบบุหรี่ • ผู้ป่วย Silicosis • ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง • ผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะ ตัดต่อลำไส้ • ผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการ • ผู้ติดยาเสพติดและมีความผิดปกติจากติดสุรา (alcohol-use disorder) • ผู้ป่วยที่เคยเป็นวัณโรค 	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้สัมผัสวัณโรค (TB contacts) • ผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ติดเตียง ติดบ้าน) • ผู้ต้องขัง (prisoners) และบุคลากรในเรือนจำ • บุคลากรสาธารณสุข • แรงงานเคลื่อนย้ายจากประเทศที่มีความชุกวัณโรคสูง และผู้ติดตาม • ผู้อาศัยในที่คับแคบแออัด เช่น ชุมชนแออัด ค่ายทหาร ค่ายอพยพ • ผู้อาศัยในสถานพินิจ หรือสถานสงเคราะห์ • คนเร่ร่อนไร้ที่อยู่

เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรอง

๑. การเอกซเรย์ทรวงอก (chest X-ray)

๒. การคัดกรองด้วยอาการ (symptom screening)

อาการสงสัยวัณโรค ได้แก่ ไอเรื้อรังติดต่อกันนาน ๒ สัปดาห์ขึ้นไป บางรายจะมีเลือดปน (อาจจะมีอาการอื่นร่วมด้วย : มีไข้ ตอนบ่าย เย็น หรือตอนกลางคืน เจ็บหน้าอก หายใจขัด น้ำหนักลด เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืน)

ตาราง แบบคัดกรองอาการสงสัยวัณโรคปอด

อาการสงสัยวัณโรค	ใช่ (คะแนน)	ไม่ใช่ (คะแนน)
๑. มีอาการไอ (ตอบข้อ ๑.๑-๑.๓ ข้อใดข้อหนึ่ง) ๑.๑ ไอทุกวัน เกิน ๒ สัปดาห์ ๑.๒ ไอเป็นเลือด ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ๑.๓ ไอน้อยกว่า ๒ สัปดาห์	<input type="radio"/> ๓ คะแนน <input type="radio"/> ๓ คะแนน <input type="radio"/> ๒ คะแนน	<input type="radio"/> ๐ คะแนน <input type="radio"/> ๐ คะแนน <input type="radio"/> ๐ คะแนน
๒. น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุใน ๑ เดือนที่ผ่านมา	<input type="radio"/> ๑ คะแนน	<input type="radio"/> ๐ คะแนน
๓. มีไข้ทุกวัน นาน ๑ สัปดาห์ ใน ๑ เดือน ที่ผ่านมา	<input type="radio"/> ๑ คะแนน	<input type="radio"/> ๐ คะแนน
๔. เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืน	<input type="radio"/> ๑ คะแนน	<input type="radio"/> ๐ คะแนน

*ถ้าคะแนนรวมตั้งแต่ ๓ คะแนนขึ้นไป แนะนำส่งตรวจวินิจฉัย

การเก็บเสมหะ

ลักษณะเสมหะที่ดีมีคุณภาพ คือ มีลักษณะเป็นเมือก เหนียว เป็นยาง ชุ่มชื้น มีสีเหลืองคล้ายหนอง
 การเก็บเสมหะมี ๒ แบบ ได้แก่

๑ spot sputum ผู้ป่วยเก็บเสมหะทันที เมื่อผู้ป่วยมาตรวจที่สถานบริการสุขภาพ

๒ collected or morning sputum เก็บเสมหะเมื่อตื่นนอนตอนเช้าวันที่จะไปโรงพยาบาล

	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับบุคลากร เมื่อเกิดอุบัติเหตุเข็มตำ/ของมีคมทิ่มตำ/ถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยเข้าทางบาดแผลหรือ เยื่อเมือก		
	หมายเลขเอกสาร : WI-IC-04		หน้าที่ 1/3
	ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
	ปรับปรุงครั้งที่ : 02		สำเนาที่ :
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : 6-5.ค 67	

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในโรงพยาบาล
2. เพื่อติดตามสถานการณ์และสอบสวนการติดเชื้อการได้รับอุบัติเหตุสัมผัสกับเชื้อที่มีอันตราย และการระบาดของโรคในบุคลากร
3. เพื่อดูแลบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

ขอบเขต

บุคลากรทางการแพทย์ได้รับอุบัติเหตุระหว่างปฏิบัติงานจากเข็มตำ/ของมีคมทิ่มแทง/ถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยเข้าทางบาดแผลหรือเยื่อเมือก อันเกรงว่าจะได้รับเชื้อ HIV HCV HBV

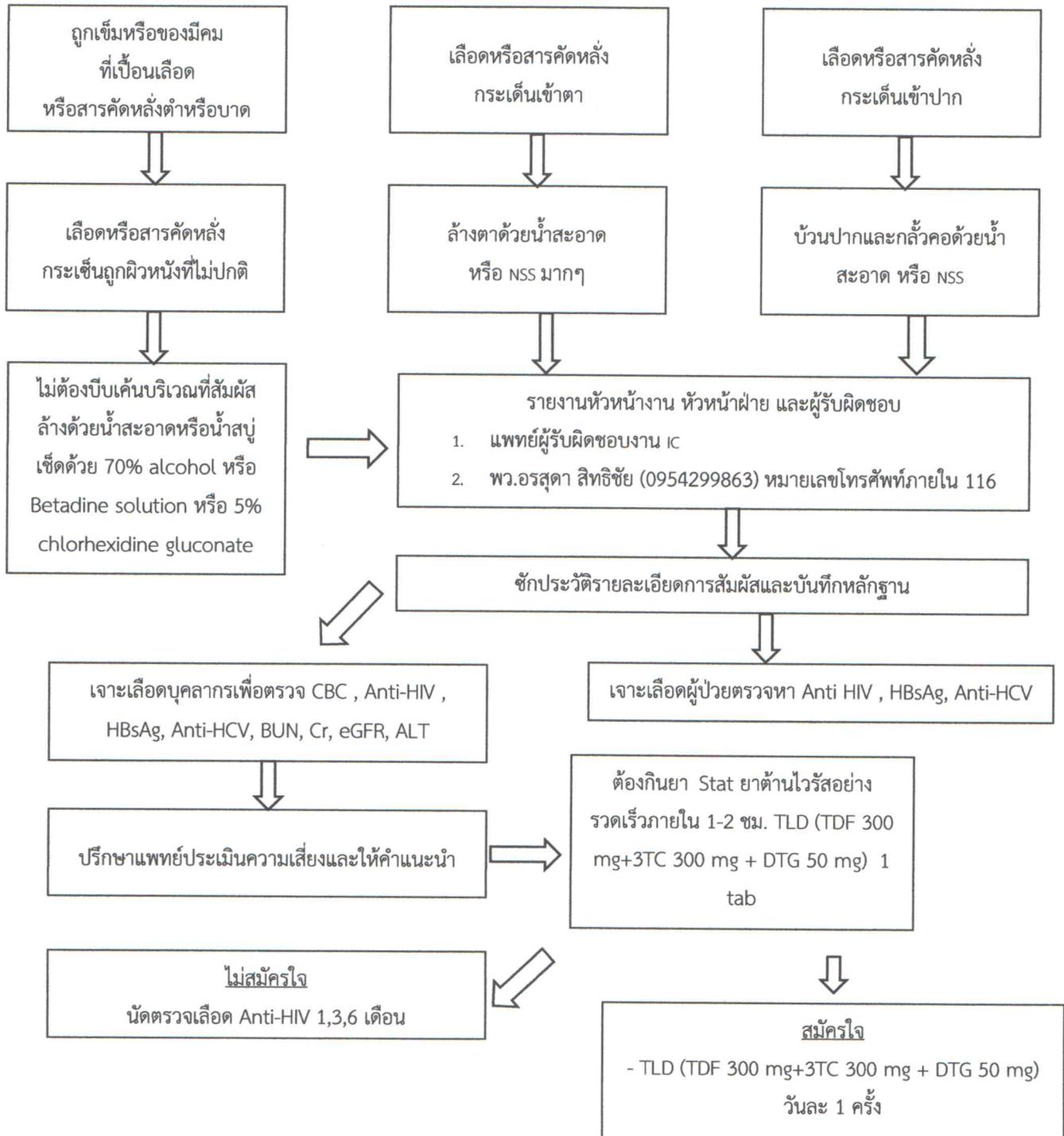
ผู้รับผิดชอบ

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล



ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับบุคลากร เมื่อเกิดอุบัติเหตุเข็มตำ/ของมีคมทิ่มตำ/ถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยเข้าทางบาดแผลหรือเยื่อเมือก		
หมายเลขเอกสาร : WI-IC-04		หน้าที่ 2/3
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : 02		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : 6 ธค 67	

แนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน





ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับบุคลากร เมื่อเกิดอุบัติเหตุกรณีเข็มตำ/ของมีคมทิ่มตำ/ถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยเข้าทางบาดแผลหรือเยื่อเมือก

หมายเลขเอกสาร : WI-IC-04

หน้าที่ 3/3

ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุม
การติดเชื้อในโรงพยาบาล

ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่
ที่ปฏิบัติงาน

ระดับเอกสาร : ควบคุม

ปรับปรุงครั้งที่ : 02

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : 6 ธ.ค. 67

ลงชื่อ.....*อรสุดา*.....ผู้จัดทำ

(นางอรสุดา สิริชัย)

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ลงชื่อ.....*R*.....ผู้อนุมัติ

(นายภูริวัจน์ คำแหง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

วันที่.....*6 ธันวาคม*.....*2567*.....



ระเบียบปฏิบัติ แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ		
หมายเลขเอกสาร : WI-IC-11		หน้าที่ 1/5
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : 01		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : ๗ ต.ค ๒๕๖๔	

1.วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของบุคลากรทางแพทย์

2.ขอบข่าย

ใช้สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย

3.ผู้รับผิดชอบ

- 1.ทีมนำป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 2.พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 3.ผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง



ระเบียบปฏิบัติ แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ		
หมายเลขเอกสาร : WI-IC-11		หน้าที่ 2/5
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : 01		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		วันที่ประกาศใช้ : 1 กค 2564

4. รายละเอียดการปฏิบัติ

จุดคัดกรอง	พยาบาลซักประวัติ	Lab/x-ray/ อื่นๆที่เกี่ยวข้อง
<p>1.บุคลากร</p> <p>1.1 พยาบาลใส่ Surgical Mask</p> <p>1.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์เปล ใส่ Surgical Mask ก่อนรับผู้ป่วยทุกราย และอุปกรณ์อื่นตาม WI - IC -01</p> <p>2.รับบัตร+บัตรคิว+สัญลักษณ์</p> <p>2.1 ผู้ป่วยทางเดินหายใจ SP/AP</p> <p>แนบกับ OPD Card ผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสวม Surgical Mask และนั่งรอตรวจหน้าห้อง หมายเลข 4</p> <p>2.2 ผู้ป่วยวัณโรค AP แนบกับ OPD Card ผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสวม Surgical Mask และนั่งรอตรวจหน้าห้องหมายเลข 4</p> <p>2.3 ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก SP/AP</p> <p>แนบกับ OPD Card ผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสวม Surgical Mask และปฏิบัติตามแนวทาง ไข้หวัดนก (WI-IC-01) 3. ล้างมือด้วย Alcohol Hand Rub (waterless)</p> <p>4. ลงบันทึกแบบบันทึกการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>หมายเหตุ : ห้องตรวจหมายเลข 4 กำหนดให้ใช้พื้นที่เก้าอี้นั่งรอบริเวณด้านข้างห้องน้ำผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก</p>	<p>1. สวม Surgical Mask ทุก ราย</p> <p>2. ซักประวัติ ผู้ป่วยตามข้อ 2.1 ที่โต๊ะซักประวัติ หมายเลข 4</p> <p>3. ให้ผู้ป่วยพบแพทย์ห้องตรวจหมายเลข 3 โดยเชิญแพทย์ตรวจผู้ป่วยที่ห้องตรวจหมายเลข 4</p> <p>4. พยาบาลให้คำแนะนำหลังพบแพทย์ที่โต๊ะหมายเลข 4</p> <p>5. ถ้ามีการส่งไปให้รักษาหรือทำหัตถการต่างๆที่แผนกอื่นให้โทรศัพท์แจ้งด้วย ล้างมือก่อนและหลังให้บริการด้วย Alcohol Hand Rub (waterless)</p>	<p>1.รับแจ้งทางโทรศัพท์ถ้าเป็นผู้ป่วยตามข้อ</p> <p>ข้อ 2.1 เจ้าหน้าที่ใส่ Surgical Mask</p> <p>ข้อ 2.2 ล้างมือด้วย Alcohol Hand Rub (waterless)</p> <p>2. ล้างมือด้วย Alcohol Hand Rub (waterless)</p>

	ระเบียบปฏิบัติ แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ	
	หมายเลขเอกสาร : WI-IC-11	หน้าที่ 3/5
	ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
	ระดับเอกสาร : ควบคุม	สำเนาที่ :
	ปรับปรุงครั้งที่ : 01	วันที่ประกาศใช้ : ๗ ตค ๒๕๖๔
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		

รายละเอียดการปฏิบัติ (ต่อ)

แนวทางคัดกรองผู้ป่วยสงสัยวัณโรค

อาการสงสัยวัณโรค	ไม่มี	มี
1. ไอเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์	0	3
2. ไอมีเลือดปน	0	3
3. ไอมีเสมหะสีเหลือง	0	1
4. มีไข้ รู้สึกหนาวๆร้อนไตอนบ่าย - เย็น	0	1
5. น้ำหนักลด (3 เดือนที่ผ่านมา)	0	1
6. เบื่ออาหาร	0	1
เจ็บหน้าอก	0	1

ถ้าคะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ให้ปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้แนบบัตร พร้อมบัตรคิวผู้ป่วย
2. ให้ผู้ป่วยนั่งรอซักประวัติและรอตรวจที่เก้าอี้ด้านข้างห้องน้ำผู้ป่วย
3. แนบใบคัดกรองไปพร้อมกับบัตรคิว ส่งห้องบัตร



ระเบียบปฏิบัติ แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ

หมายเลขเอกสาร : WI-C-11

หน้าที่ 4/5

ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุม
การติดเชื้อในโรงพยาบาล

ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

ระดับเอกสาร :
ควบคุม

ปรับปรุงครั้งที่ : 01

สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ : 1 ตค 2564

แผนการดูแลทางคลินิกของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

จุดคัดกรองผู้ป่วยนอก

คัดกรองโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าผู้ป่วยมีไอผิดปกติ
โดยใช้แบบประเมิน เมื่อคะแนน ≥ 3 คะแนน

- 1.เจ้าหน้าที่ใส่หน้ากากอนามัย
- 2.ดูแลให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยพร้อมให้คำแนะนำ
- 3.แนบบัตรคิว AP เพื่อสื่อสารให้จุดบริการต่อไปทราบ
- 4.แนะนำให้ผู้ป่วยนั่งรอตรวจหน้าห้องตรวจแยกโรค
- 5.ทำความสะอาดมือหลังสัมผัสหรือทำกิจกรรมกับผู้ป่วยสงสัยวัณโรค

พยาบาล OPD/ แพทย์ ตรวจผู้ป่วยที่ห้องตรวจแยกโรค

X-RAY

- 1.พยาบาล OPD ประสานเจ้าหน้าที่ x-ray ทราบ
- 2.เมื่อพร้อม x-ray ให้เรียกผู้ป่วยเข้ารับบริการ X-ray เลยโดยไม่ต้องให้ผู้ป่วยมานั่งรอ
- 3.เจ้าหน้าที่ใส่หน้ากาก N95 และผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย
- 4.หากผู้ป่วยไอ จาม ใช้กระดาษทิชชูปิดปาก จมูก ทิ้งขยะในถังขยะติดเชื้อ
- 5.ทำความสะอาดมือหลังสัมผัสหรือทำกิจกรรมกับผู้ป่วยวัณโรค
- 6.เปิดพัดลมระบายอากาศและปิดแอร์
- 7.บอกให้ผู้ป่วยกลับมารอบริเวณหน้าห้องตรวจแยกโรค

LAB

- 1.เจ้าหน้าที่ใส่หน้ากาก N95
- 2.กรณีแพทย์สั่งตรวจเสมหะ ให้ตลับเก็บเสมหะ/
แนะนำวิธีการเก็บและนำมาส่องอีก 3 วัน
- 3.ทำความสะอาดมือหลังสัมผัสหรือทำกิจกรรม
กับผู้ป่วยวัณโรค

เป็นวัณโรคปอด

แจ้ง TB CLINIC

ADMIT

D/C นัด TB CLINIC

แพทย์วินิจฉัย

ไม่เป็นวัณโรคปอด

รักษาตามอาการ



ระเบียบปฏิบัติ แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ		
หมายเลขเอกสาร : WHC-11		หน้าที่ 5/5
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : 01		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : 1 กค 2564	

ลงชื่อ..... 100๑๖ เทียนตัง ผู้จัดทำ
(นางสาวเกวลิน เทียนตัง)
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ลงชื่อ.....  ผู้อนุมัติ
(นายภูริวัจน์ คำแหง)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
วันที่..... 28 ก.ย 2564



แนวทางการปฏิบัติงานการดูแลหญิงตั้งครรภ์
ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ



วิธีการปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการปฏิบัติงานการดูแลหญิงตั้งครรภ์
ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร :

จำนวน : หน้า

จัดทำ : PCT : ANC

ผู้เกี่ยวข้อง: เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่
รพสต.ทุกแห่ง

ปรับปรุงครั้งที่ : ๓

แผนก : กลุ่มงานการพยาบาล
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ประกาศใช้ :

ประธานคณะจัดทำคู่มือ :

(นายภูริวัจน์ คำแหง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ผู้ตรวจจัดทำคู่มือ :

(นางสาวพัทธภรณ์ เอี้ยวซีโป)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ผู้ควบคุมกำกับ

(นางสาวจันทมณี ดิเส็ม)

กลุ่มงานฝากครรภ์โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิม
พระเกียรติ ๘๐ พรรษา

(นายสรรเสริญ เส็งขาว)
สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ

ผู้อนุมัติ

(นายภูริวัจน์ คำแหง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ขอบเขตและบริการดูแลสตรีตั้งครรภ์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง

ผู้ที่ฝากครรภ์ที่สถานบริการเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอหาดสำราญ จะได้รับบริการ ดังต่อไปนี้

1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู)
2. ชักประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน โรคทางอายุรกรรม เช่น เบาหวาน หัวใจ สารเสพติด สุรา บุหรี่ ความพร้อมในการตั้งครรภ์ และการเลี้ยงดูบุตร
3. คัดกรองความเสี่ยง ถ้ามีความเสี่ยงได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลเฉพาะ (Case management) โดยสูติแพทย์
4. ให้การปรึกษาก่อนและหลังตรวจเลือด ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันเมื่อมีข้อบ่งชี้โรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคธาลัสซีเมีย กลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม ฯลฯ
5. ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ ตรวจหาซิฟิลิส การติดเชื้อไวรัสเฮซไอวี ตรวจหมู่เลือด ความเข้มข้นของเลือด ตรวจอนามัยในช่องปาก ตรวจปัสสาวะ และฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก และวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
6. ประเมินภาวะโภชนาการ ให้การปรึกษารายบุคคล ปรับพฤติกรรมการบริโภค
7. จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก แคลเซียม และโฟเลท ในสตรีตั้งครรภ์
8. จัดให้มีช่องทางติดต่อระหว่างผู้รับบริการกับเจ้าหน้าที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินอย่างทันที่
9. การให้ความรู้รายบุคคลและรายกลุ่มตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่

หลักสูตร์ที่ 1

- บทบาทพ่อแม่/ปัจจัยพื้นฐานครอบครัวที่ดี
- การตรวจสุขภาพที่จำเป็นเช่น การตรวจหาหมู่เลือด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะโลหิตจาง โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ฯลฯ
- การดูแลสุขภาพแม่ระยะตั้งครรภ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ร่างกาย สัญญาณอันตรายที่ต้องพบแพทย์ การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด การรับประทานวิตามินเสริม การรับประทานอาหารให้ถูกหลัก ข้อห้ามการใช้น้ำ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ทัศนสุขภาพ การออกกำลังกาย การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ฯลฯ

หลักสูตร์ที่ 2

- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- อาการผิดปกติที่ต้องไปโรงพยาบาล
- การเตรียมตัวเพื่อการคลอด การฝึกหายใจสำหรับคลอด
- การเตรียมตัวหลังคลอด, การวางแผนครอบครัว

ข้อตกลงการให้บริการดูแลก่อนคลอด เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง
สตรีตั้งครรภ์รายใหม่ทุกราย ให้ฝากครรภ์ครั้งแรกที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

1. เจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์ที่รพ.สต. ให้การปรึกษาก่อนตรวจเลือดและส่งตรวจเลือดที่โรงพยาบาลหาดสำราญ ๓ ตามวันและเวลา ดังนี้

เจาะเลือดครั้งแรก + น/รครั้งแรก วันจันทร์ เวลา 08.30 -16.30 น.

เจาะเลือดครั้งที่ 2 (อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป และห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 3 เดือน)
วันจันทร์ เวลา 08.30 -16.30 น.

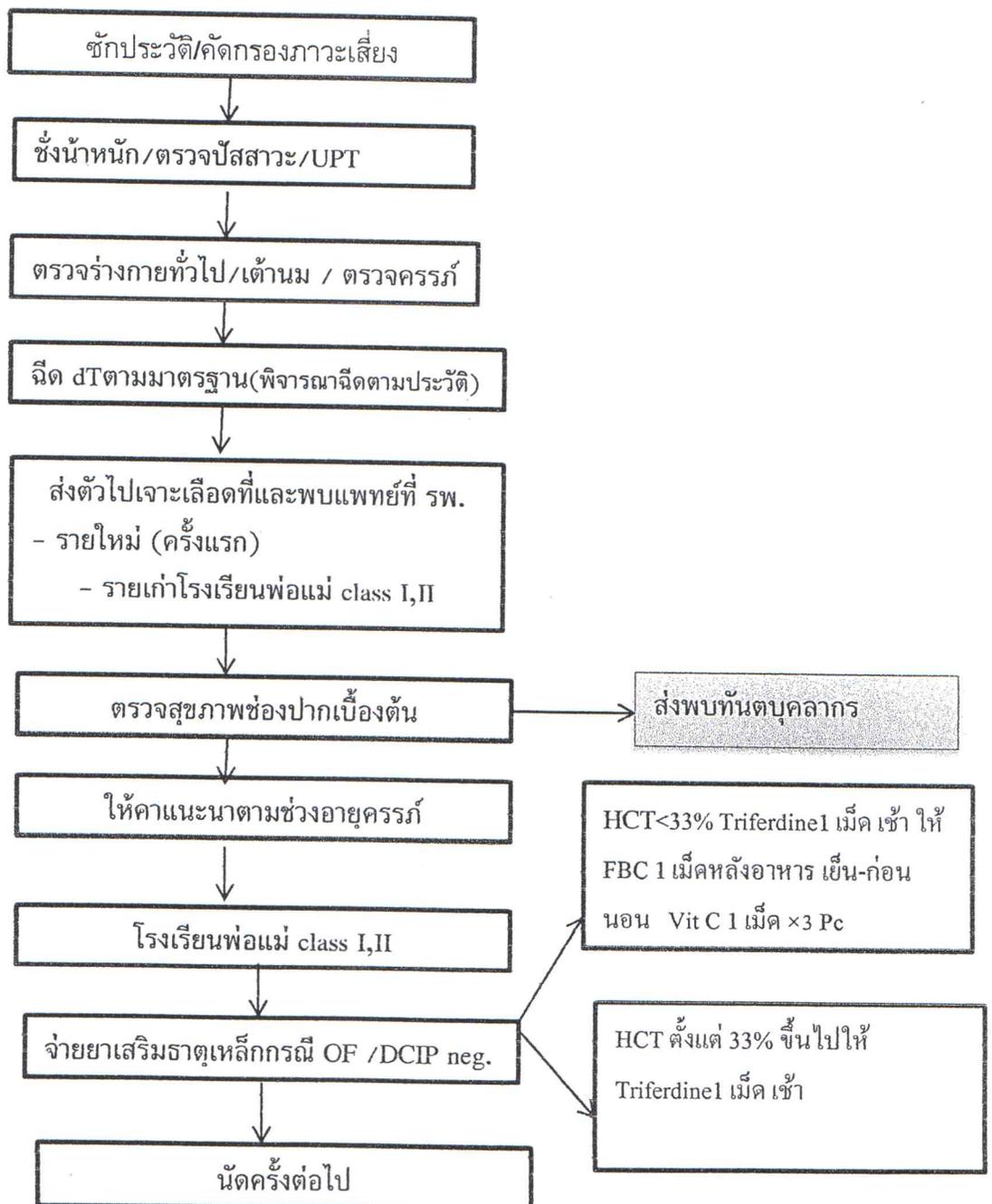
3. เมื่อพบ ภาวะแทรกซ้อนหรือปัจจัยเสี่ยง ให้ส่งพบสูติแพทย์ที่คลินิกครรภ์เสี่ยง โรงพยาบาลหาดสำราญ ๓
วันจันทร์ พุธ เวลา 08.30-12.00 น.
4. หากพบภาวะเสี่ยงหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องดูแลโดยสูติแพทย์ จะConsult สูติแพทย์ รพ.ย่านตาขาว จะนัดดูแลต่อที่โรงพยาบาลหาดสำราญ ๓ / โรงพยาบาลย่านตาขาว จนกระทั่งคลอด



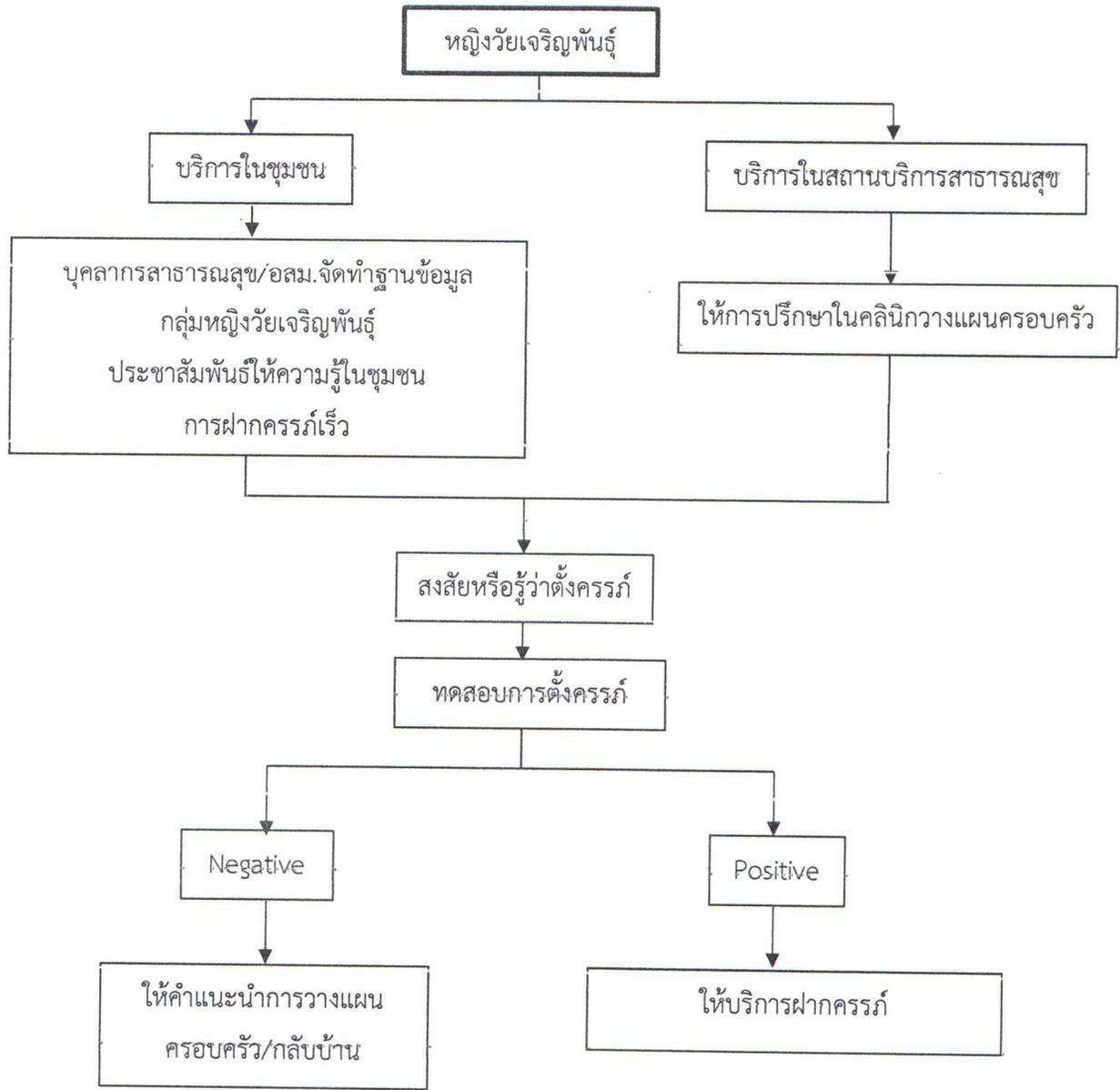
วิธีปฏิบัติ : เรื่องขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐาน ANC รายใหม่
ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร :	SP-HHO-0๕	หน้าที่ ๑๘/๓๖
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : ๒		สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		วันที่ประกาศใช้ : ๒๓.๑.๒๕๖๓
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ		

ผังขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐานANC รายใหม่

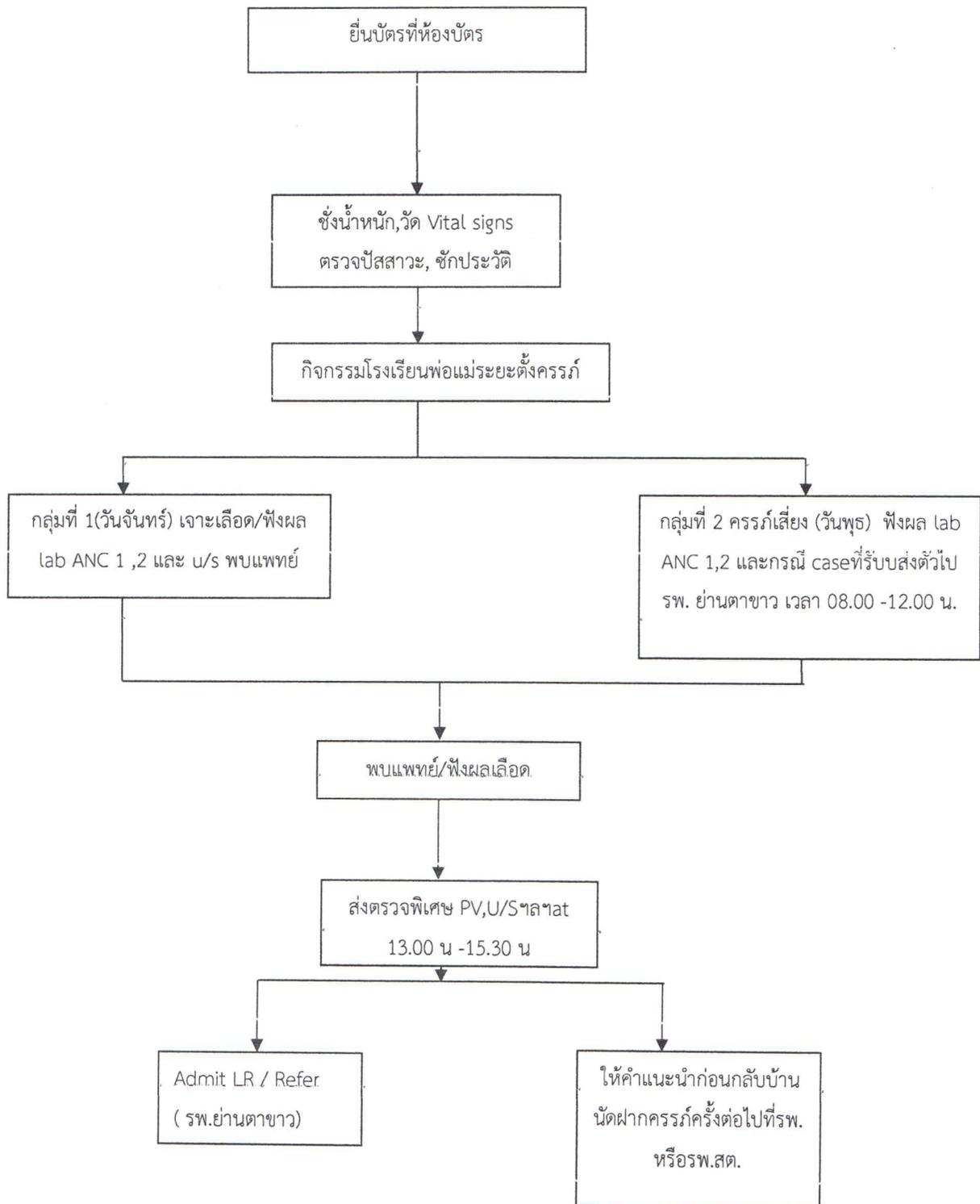


แนวทางการค้นหาสตรีตั้งครรภ์รายใหม่ของหน่วยบริการฝากครรภ์

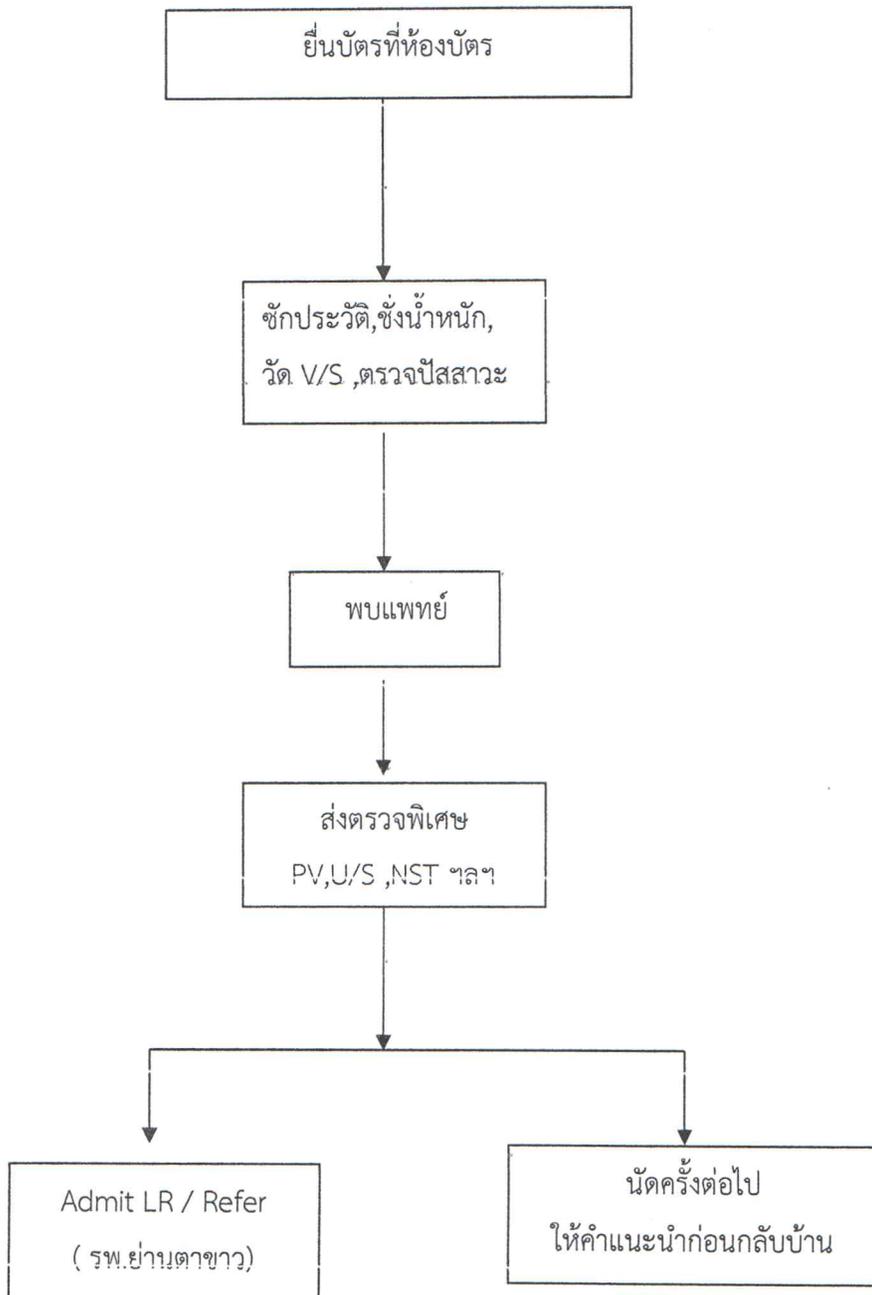


กระบวนการให้บริการดูแลก่อนคลอด โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา (2)

กรณีฟังผลเลือด เวลา 08.30 - 16.30 น.



กระบวนการให้บริการดูแลก่อนคลอด โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา (3)
กรณีฝากครรภ์ตามนัดหรือรับส่งต่อมาเพื่อพบสูติแพทย์





วิธีปฏิบัติ : เรื่องขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐาน ANC รายเก่า
ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร : SP-HHO-0๕

หน้าที่ ๑๘/๑๖

ผู้จัดทำ : PCT: ANC

ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล
และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่ง

ระดับเอกสาร : ควบคุม

ปรับปรุงครั้งที่ : ๒

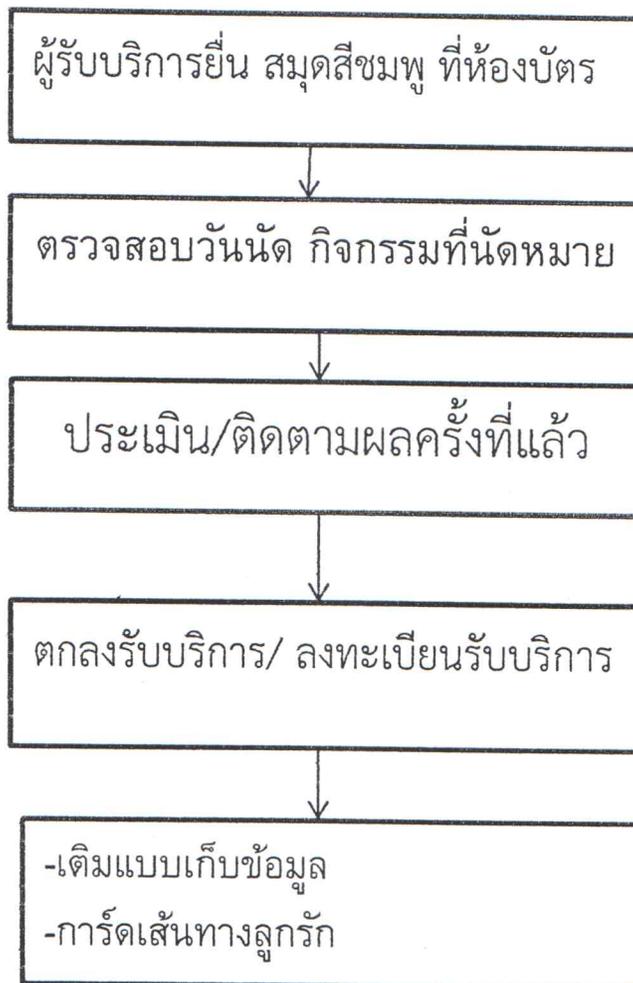
สำเนาที่ :

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

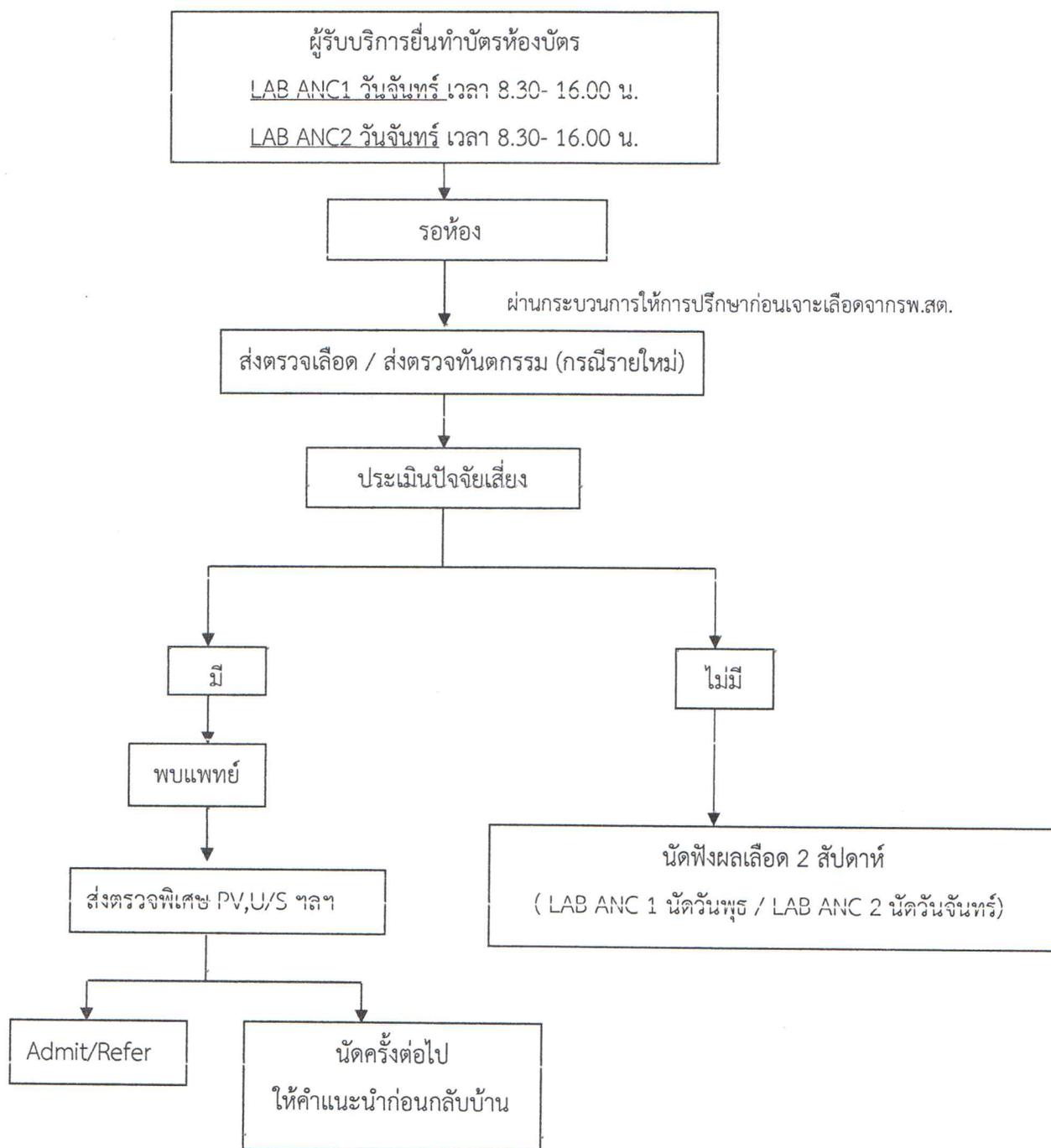
วันที่ประกาศใช้ : ๒๗.๓.๒๕๖๖

ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ

ผังขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐานANC รายเก่า



กระบวนการให้บริการดูแลก่อนคลอด โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา (1)
กรณี รพ.สต.ส่งมาเจาะเลือด



แนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์กลุ่มปกติ

การฝากครรภ์คุณภาพ

การบริการฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์รายปกติ ตามนัด จำนวน 8 ครั้ง ดังนี้

การนัดครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ $\leq 12 + 6$ สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 13 - 20 + 6 สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 3 เมื่ออายุครรภ์ 21 - 26 + 6 สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 4 เมื่ออายุครรภ์ 27 - 30 + 6 สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 5 เมื่ออายุครรภ์ 31 - 34 + 6 สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 6 เมื่ออายุครรภ์ 35 - 36 + 6 สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 7 เมื่ออายุครรภ์ 37 - 38 + 6 สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 8 เมื่ออายุครรภ์ 39 - 40 + 6 สัปดาห์

1. ฝากครรภ์ครั้งแรก (อายุครรภ์ $\leq 12 + 6$ สัปดาห์)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI ตรวจปัสสาวะ ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจครรภ์
- ชักประวัติตั้งรายละเอียดในสมุดฝากครรภ์(สมุดสีชมพู)
- คัดกรองความเสี่ยง ตามแบบ classifying form
- ให้การปรึกษาและส่งตรวจเลือดครั้งแรกที่โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา วันจันทร์ เวลา 08.30-16.30 น.
- จ่ายยาบำรุง ตามแนวทางการจ่ายยาบำรุงในสตรีตั้งครรภ์
- ตรวจอัลตราซาวด์ โดยแพทย์ เพื่อประเมินอายุครรภ์ เวลา 13.30-16.30 น.
- ส่งตรวจด้านพันธุกรรม (ทูกราย)
- ประเมินสุขภาพจิต
- ให้ความรู้ รายบุคคลและคู่สามี / รายกลุ่มตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ และ Prenatal Counselling กลุ่มอาการดาวน์ และธาลัสซีเมีย
- นัดตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ อายุครรภ์ 14-18 wks. พร้อมนัดฟังผลอีก 2 wks กรณีพบความผิดปกติความเสี่ยงสูงให้ รีบไปส่งตัวไปพบแพทย์สูติแพทย์ โรงพยาบาลย่านตาขาว วันจันทร์ / พฤหัสบดี (โทร Consult สูติแพทย์หรือ ทางLine ทุก รายก่อนไป)
- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

2. การฝากครรภ์ครั้งที่ 2 (13 - 20 + 6 สัปดาห์)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI ตรวจปัสสาวะ ตรวจร่างกายทั่วไป
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก
- ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน คอตีบ บาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19
- จ่ายยาบำรุง ตามแนวทางการจ่ายยาบำรุงในสตรีตั้งครรภ์
- ตรวจอัลตราซาวด์ โดยแพทย์ เพื่อประเมินความพิการทารกในครรภ์ (อายุครรภ์ 18-20สัปดาห์)กรณีพบความผิดปกติความเสี่ยงสูงให้ รับใบส่งตัวไปพบแพทย์สูติแพทย์ โรงพยาบาลย่านตาขาว วันจันทร์ / พฤหัสบดี (โทร Consult สูติแพทย์หรือ ทางLine ทุก รายก่อนไป)
- คัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน คัดกรอง 50 gm GDM อายุครรภ์ GA 24-28 wks กรณีพบความผิดปกติ นัด F/U 1 wks. คัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน คัดกรอง 100 gm OGDM
- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

3. การฝากครรภ์ครั้งที่ 3 (21 - 26 + 6 สัปดาห์)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI ตรวจปัสสาวะ ตรวจร่างกายทั่วไป
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์
- ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน คอตีบ บาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19
- จ่ายยาบำรุง ตามแนวทางการจ่ายยาบำรุงในสตรีตั้งครรภ์
- แนะนำสังเกตการณ์ดินของทารกในครรภ์
- คัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน คัดกรอง 50 gm GDM อายุครรภ์ GA 24-28 wks กรณีพบความผิดปกติ นัด F/U 1 wks. คัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน คัดกรอง 100 gm OGDM
- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

4. การฝากครรภ์ครั้งที่ 4 (27 - 30 + 6 สัปดาห์)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI ตรวจปัสสาวะ ตรวจร่างกายทั่วไป
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์
- ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน คอตีบ บาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19
- จ่ายยาบำรุง ตามแนวทางการจ่ายยาบำรุงในสตรีตั้งครรภ์
- ให้การปรึกษาและส่งตรวจเลือดครั้งที่ 2 (อายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์ขึ้นไป)โรงพยาบาลหาดสำราญ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา วันจันทร์ เวลา 08.30-16.00 น.
- ติดตามผลการนับและบันทึก การดิ้นของทารกในครรภ์
- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

5.การฝากครรภ์ครั้งที่ 5 (31 - 34 + 6 สัปดาห์)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI ตรวจปัสสาวะ ตรวจร่างกายทั่วไป
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์
- ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน คอตีบ บาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19
- จ่ายยาบำรุง ตามแนวทางการจ่ายยาบำรุงในสตรีตั้งครรภ์
- ให้การปรึกษาและส่งตรวจเลือดครั้งที่ 2 (อายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์ขึ้นไป) โรงพยาบาลหาดสำราญ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา วันจันทร์ เวลา 08.30-16.00 น.
- ติดตามผลการนับและบันทึก การดิ้นของทารกในครรภ์
- ตรวจอัลตราซาวด์ โดยแพทย์ เพื่อประเมินท่าทารกในครรภ์ (อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไปในกลุ่มเสี่ยงภาวะรกเกาะ, ทารกน้ำหนักไม่ตามเกณฑ์)

- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

6.การฝากครรภ์ครั้งที่ 6 (35 - 36 + 6 สัปดาห์)

- ติดตามผลการนับและบันทึก การดิ้นของทารกในครรภ์
- ตรวจอัลตราซาวด์ โดยแพทย์ เพื่อประเมินท่าทารกในครรภ์ น้ำหนักทารกเพื่อติดตามการเจริญเติบโต (อายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ขึ้นไป)
- การเตรียมตัวก่อนคลอดและระหว่างคลอด
- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

7. การฝากครรภ์ครั้งที่ 7 (37 - 38 + 6 สัปดาห์)

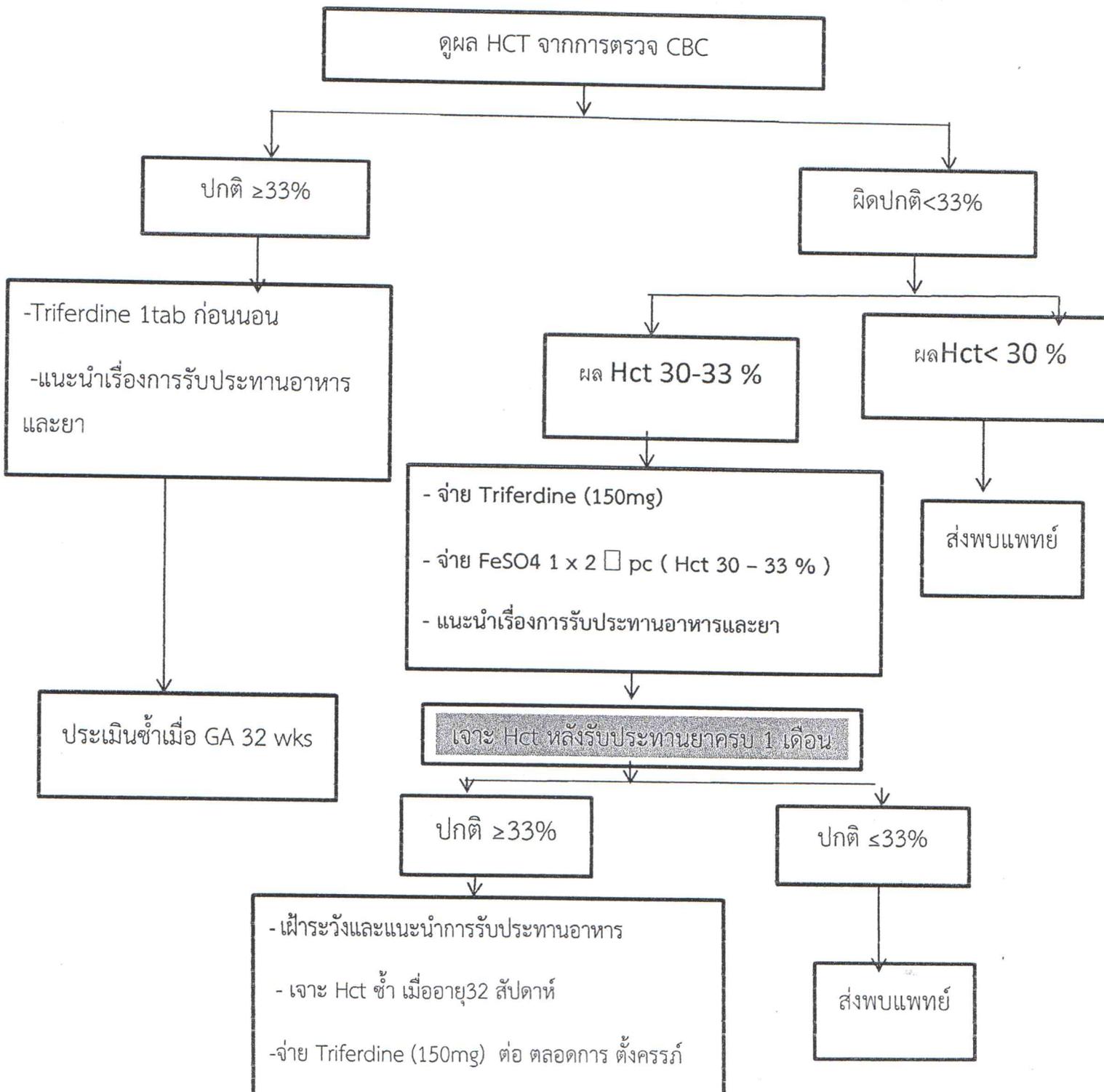
- ติดตามผลการนับและบันทึก การดิ้นของทารกในครรภ์
- ตรวจ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์, ทด NST เพื่อประเมินท่าทารกในครรภ์
- ติดตามประเมินอายุครรภ์ 38-39 สัปดาห์ เพื่อพบแพทย์ประเมินการคลอด รับใบส่งตัวไปพบแพทย์สูติแพทย์ โรงพยาบาลย่านตาขาว วันจันทร์ / พฤหัสบดี (โทร Consult สูติแพทย์หรือ ทางLine ทุก รายก่อนไป)
- นัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป

8. การฝากครรภ์ครั้งที่ 8 (39 - 40 + 6 สัปดาห์)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI ตรวจปัสสาวะ ตรวจร่างกายทั่วไป
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์
- ส่งต่อคลินิกครรภ์เสี่ยง อายุครรภ์ 39-40 สัปดาห์ เพื่อพบสูติแพทย์ประเมินการคลอด เพื่อพบแพทย์ประเมินการคลอด รับใบส่งตัวไปพบแพทย์สูติแพทย์ โรงพยาบาลย่านตาขาว วันจันทร์ / พฤหัสบดี (โทร Consult สูติแพทย์หรือ ทางLine ทุก รายก่อนไป)

	วิธีปฏิบัติ : เรื่องการแนวทางการประเมินภาวะโลหิตจางและให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรณีผล OF/DCIP Neg ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ		
	หมายเลขเอกสาร : SP-HHO-๐๕	หน้าที่ ๒๐/๓๖	
	ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร : ควบคุม
	ปรับปรุงครั้งที่ : ๕	สำเนาที่ :	
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ	วันที่ประกาศใช้ : ๒๓.๑.๒๕๖๖	

ผังแนวทางการประเมินภาวะโลหิตจางและให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรณีผล OF/DCIP Neg





วัตถุประสงค์ : เรียงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้เกิดรับไอโอดีนของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

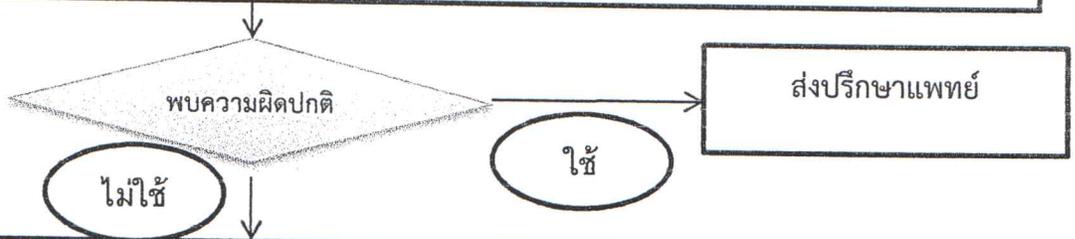
หมายเลขเอกสาร :	SP-HHO-0๕	หน้าที่	๒๑/๓
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร :	ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ :	๒	สำเนาที่ :	
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ :	๒๓.๓.๒๕๖๒	
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ			

แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ได้รับไอโอดีน

หญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดไอโอดีน/ ยาเม็ดเสริมสารอาหารสำคัญ

ประเมินเพื่อแยกโรค : หัวใจ , ความดันโลหิตสูง

- ธีรรอยด์ หรือพบซีพจร > 120 ครั้ง/นาทีและ/หรือมีอาการธีรรอยด์เป็นพิษ (ผอมลง ใจสั่น เหนื่อยง่าย)
- ไต - Pre-eclampsia หรือ eclampsia จากการตั้งครรภ์ที่ผ่านมาและปัจจุบัน
- ประวัติการแพ้ยาอาหารทะเล แพ้ไอโอดีน (หากแพ้ยาอาหารทะเล งดจ่ายยา Triferdine/Iodine)
- หอบหืด , ธาลัสซีเมีย



ในรายปกติ : ให้ยาตามแนวทาง Triferdine และ Iodine ในหญิงตั้งครรภ์รพ.....

ในรายผิดปกติ : ดูแลให้ได้รับไอโอดีนตามที่แพทย์กำหนด

ให้คำแนะนำทุกราย : รับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก/ไอโอดีน อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง

ติดตามแทรกคำแนะนำการใช้ยา Triferdine/Iodine ในสมุดฝากครรภ์

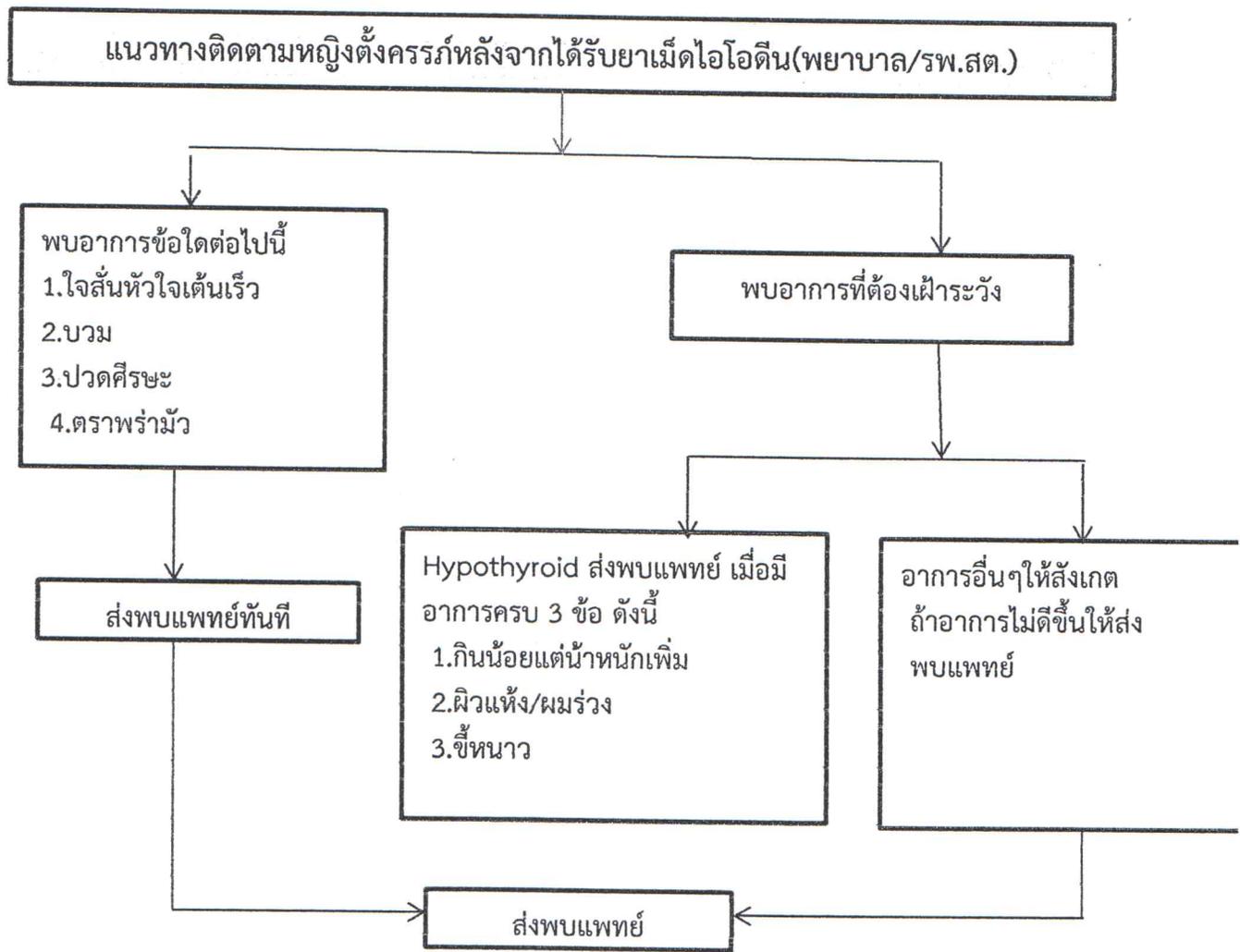
เผื่อระวังสังเกตอาการแพ้สารไอโอดีน เช่น มีผื่นแดง ปวดท้อง อาเจียน หายใจไม่สะดวก หากพบอาการ ดังกล่าวให้กลับมาแจ้งเจ้าหน้าที่และส่งพบเภสัชกร เผื่อระวังอาการ: ใจสั่น หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ บวม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัวและอาการผิดปกติจากภาวะ ฮอร์โมนต่ำ(Hypothyroidism) ได้แก่ ความคิดเฉื่อยชา ง่วงเหงาหาวนอน อ่อนเพลีย กินน้อยแต่น้ำหนักเพิ่ม ผิวแห้ง ผมร่วง ชี้นาว หากพบอาการดังกล่าวให้กลับมาโรงพยาบาล

รับประทานอาหารที่มีไอโอดีน หรือปรุงอาหารโดยใช้เกลือและ/หรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนที่เหมาะสมกับ หญิงตั้งครรภ์ ประเภทอาหารที่มีไอโอดีนสูง ได้แก่ อาหารทะเล สหรัยแห้ง (สำหรับทำแกงจืด) ปลาสิ่กุน สับปะรด ลูกแพร์ ส้ม กระเทียม ไข่แดง หน่อไม้ฝรั่ง (หากผักตระกูลกะหล่ำต้องทำให้สุกก่อน)



วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางติดตามหญิงตั้งครรภ์หลังจากได้รับยาเม็ดไอโอดีน
ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาด
สำราญ

หมายเลขเอกสาร : SP-HHO-๐๕	หน้าที่ ๒๒/๓๖
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง
ระดับเอกสาร : ควบคุม	
ปรับปรุงครั้งที่ : ๒	สำเนาที่ :
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : ๒๓.๓.๒๕๖๒
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ	



ก่อนจ่ายยา Triferdine/ Iodine ชักประวัติการแพ้อาหารทะเลทุกราย
หากแพ้อาหารทะเล งดจ่ายยา Triferdine/ Iodine



วัตถุประสงค์ : เรืองแนวทางการฉีด dT ในหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร :	SP-HHO-๐๕	หน้าที่	๒๓/๓๓
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร :	ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ :	๕	สำเนาที่ :	
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ :	๒๓ ก. ๓ ๒๕๖๖	
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ			

การฉีดวัคซีน dT ในหญิงตั้งครรภ์

1.กรณีครรภ์แรก และไม่เคยฉีด dT มาเลย

- dT1 ฉีดทันทีที่มาฝากครรภ์
- dT2 ห่างจากเข็มแรก 1 เดือน
- dT3 ห่างจากเข็มสอง 6 เดือนขึ้นไปจากนั้นให้กระตุ้นทุก 10 ปี

2. เคยได้รับ dT มาแล้ว 1 เข็ม (dT ,TT,DTP)

- dT2 ฉีดทันทีที่มาฝากครรภ์
- dT3 ห่างจากเข็ม 2 อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป หลังจากนั้นกระตุ้นทุก 10 ปี

3. กรณีเคยได้รับ DTมาแล้ว 2 เข็ม

- dT3 ฉีดทันทีที่มาฝากครรภ์ โดยห่างจากเข็มที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน หลังจากนั้นให้กระตุ้น 10 ปี

4. กรณีเคยได้รับ dT มาแล้ว 3 เข็ม 0-10 ปี

ไม่ต้องให้(ถือว่าครบชุด) 10 ปีขึ้นไป ฉีด dT ให้ 1 เข็ม หลังจากนั้นกระตุ้นทุก 10 ปี

วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า 1 ครั้ง หากเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแล้ว แต่ได้รับไม่ครบตามกำหนดนัด เจ้าหน้าที่สามารถให้วัคซีนต่อได้ทันทีเมื่อพบ โดยไม่ต้องเริ่มตั้งต้นฉีดใหม่

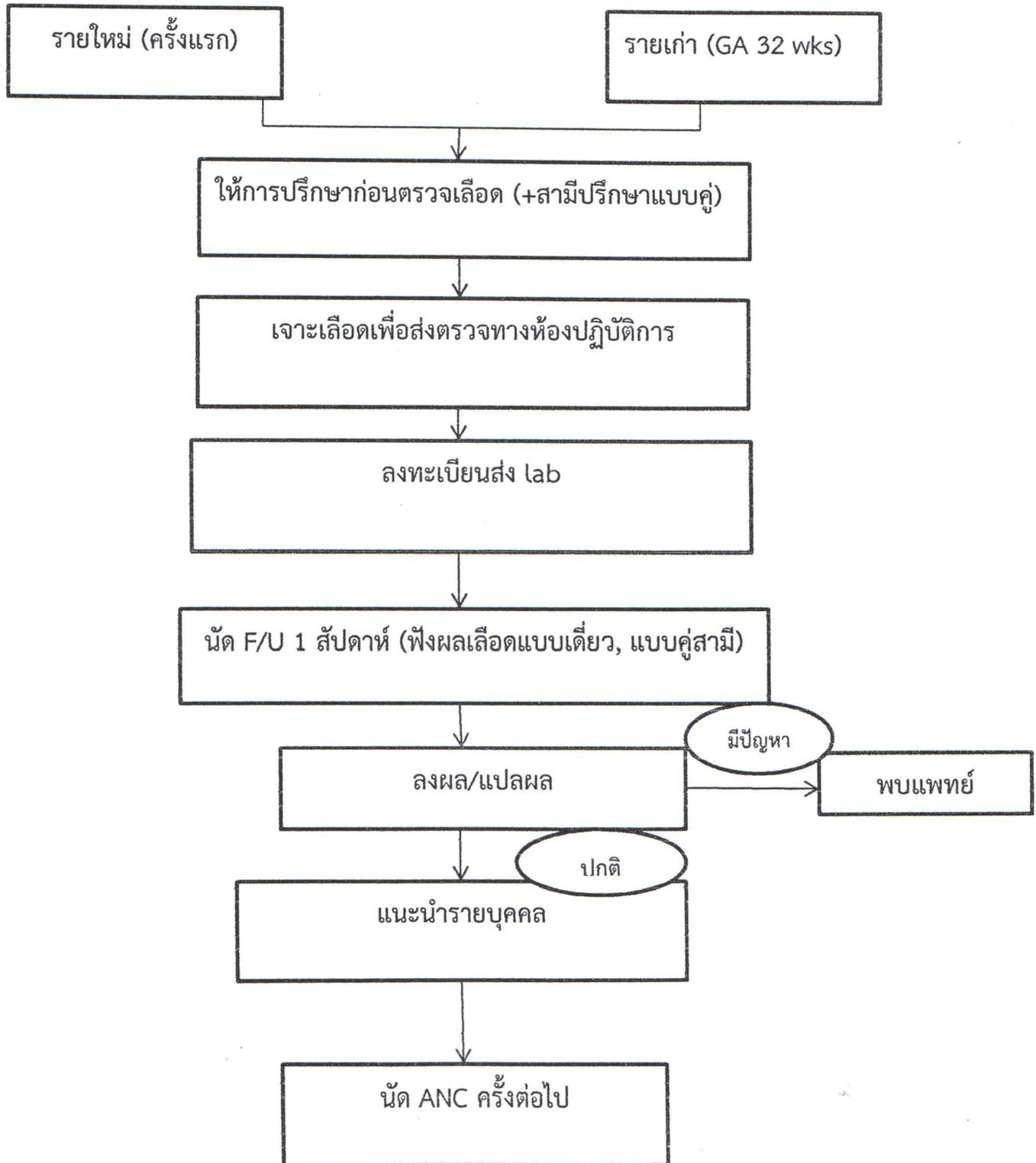
**** ในกรณีที่ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนในอดีต ให้ฉีด dT แก่หญิงตั้งครรภ์ 1 เข็ม แต่ถ้าเกิดปฏิกิริยาภายหลังได้รับวัคซีน ปวด บวม แดง บริเวณที่ฉีดมากกว่าปกติ มีไข้ อาจมีอาการปวดตามข้อร่วมด้วย (Arthus reaction) แสดงว่า เคยได้รับวัคซีน T มาแล้ว และมีระดับภูมิคุ้มกันที่สูง ร่างกายจึงเกิดปฏิกิริยา ให้หยุด ฉีดวัคซีน dT / T อย่างน้อย 10 ปี**



วัตถุประสงค์ : เรืองแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลหาดสำราญ
เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร : SP-HHO-๐๕	หน้าที่ ๒๔/๓๖	
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : ๘	สำเนาที่ :	
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : ๒๓.๓.๒๕๖๖	
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ		

ผังขั้นตอนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

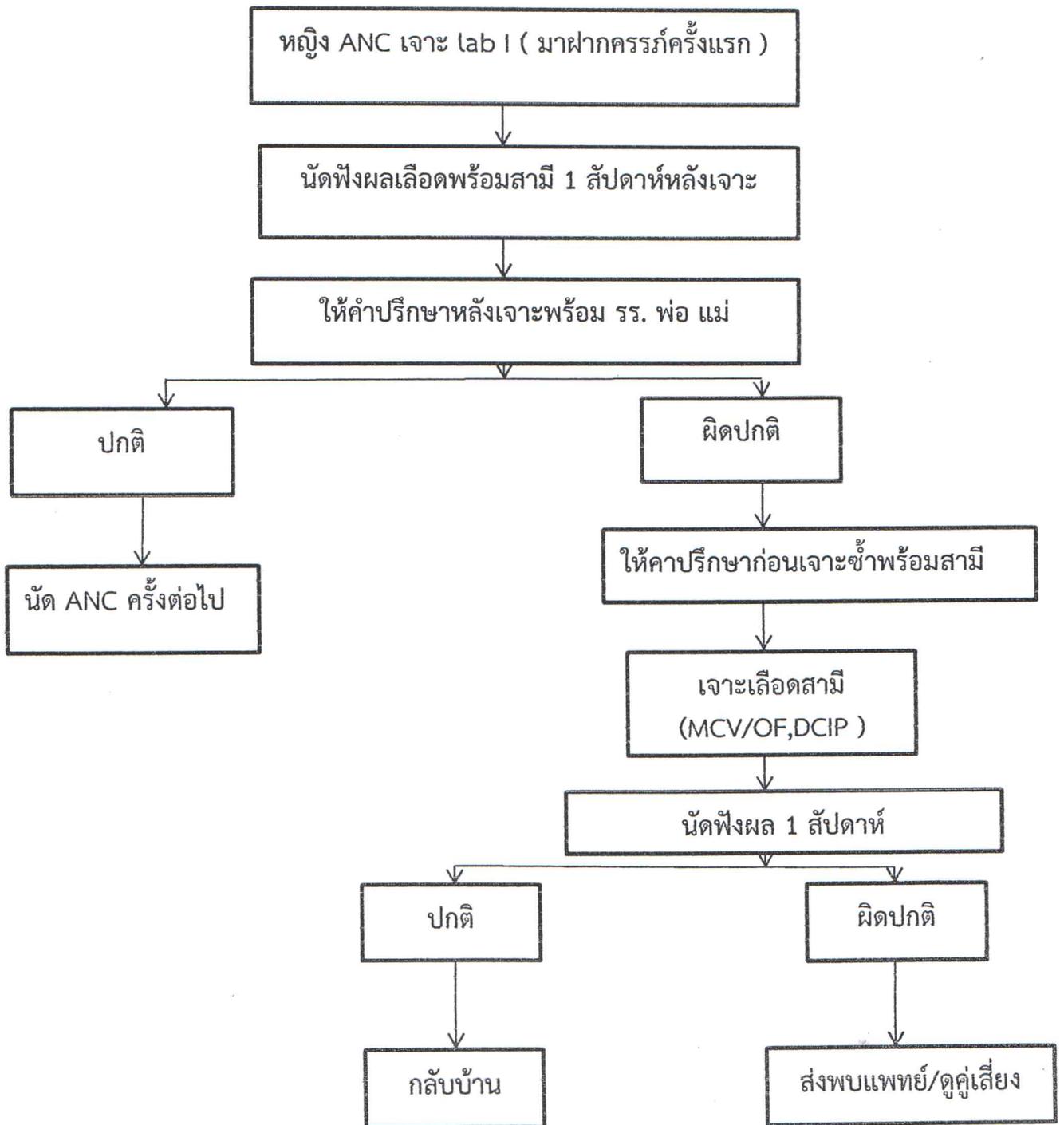




วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลหาด
สำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร :	SP-HHO-0๕	หน้าที่	๒๕/๓๖
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร :	ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ :	๒	สำเนาที่ :	
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ :	๒๓.๑.๒๕๖๖	
ผู้อนุมัติ: สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ			

ผังการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย(รพ.)

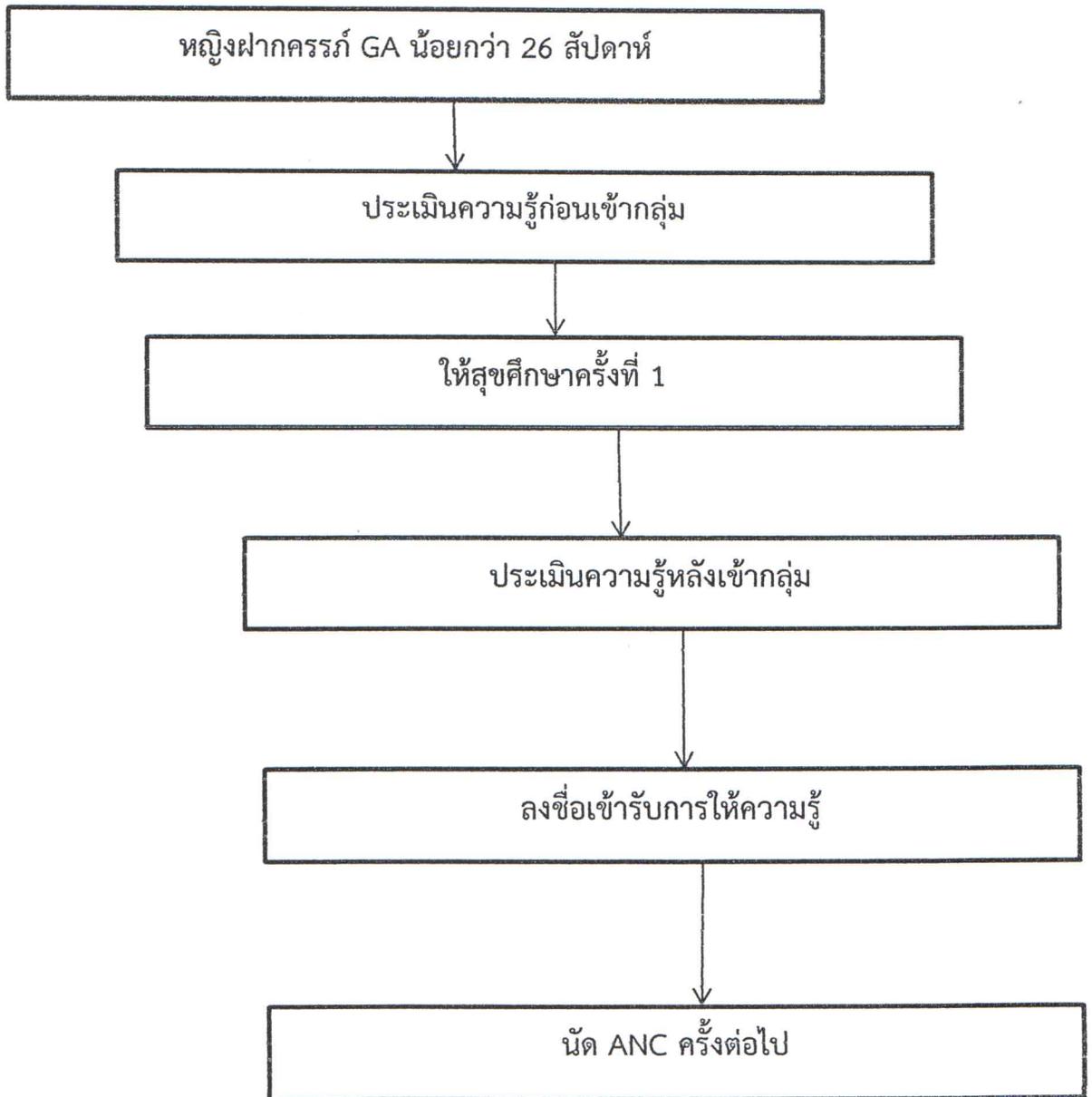




วัตถุประสงค์ : เรืองแนวทางให้การดูแลสุขภาพรายกลุ่ม Class I ของหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาล
หาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร : SP-HHO-๐๕		หน้าที่ ๒๖/๓๖
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : ๗	สำเนาที่ :	
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : ๒๓ ก.ค ๒๕๖๖	
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ		

ผังการให้สุขศึกษา Class I (รายกลุ่ม)



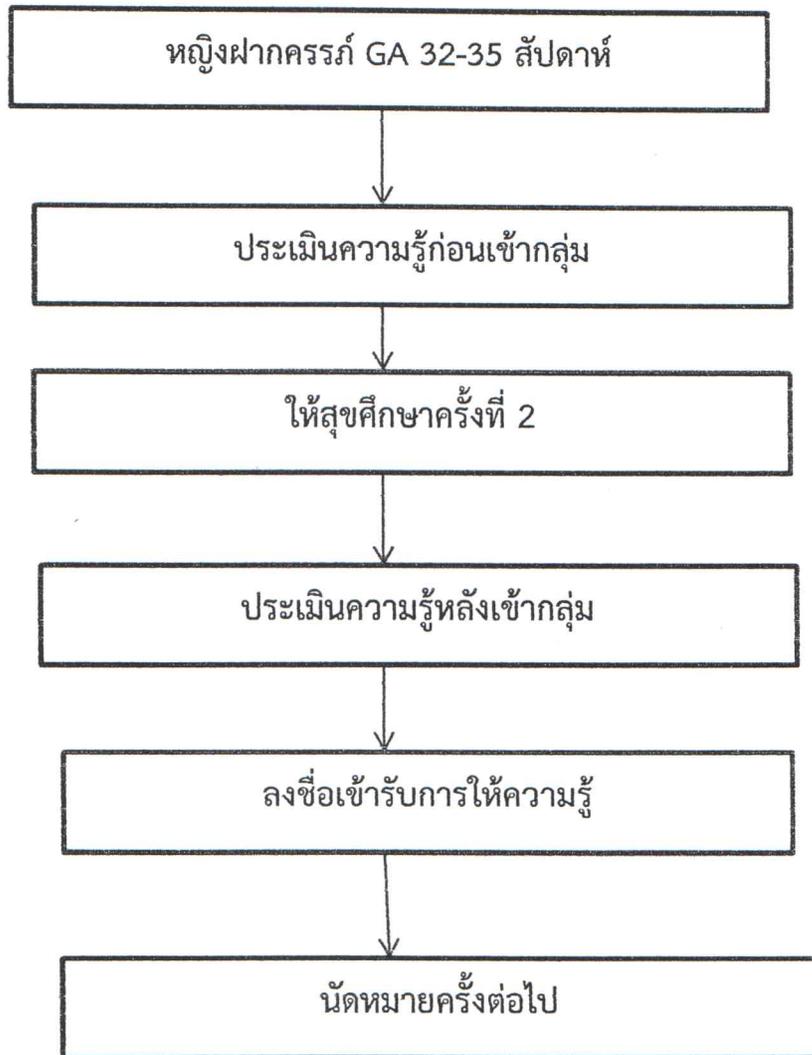
หมายเหตุ: ทุกวัน..... ที่ 2 และ 3 ของเดือน เวลา.....



วิธีปฏิบัติ : เรื่องแนวทางการให้สุขศึกษารายกลุ่ม Class II ของหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาล
หาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดสำราญ

หมายเลขเอกสาร : SP-HHO-0๕		หน้าที่ ๒๗/๓๖
ผู้จัดทำ : PCT: ANC	ผู้เกี่ยวข้อง : เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	ระดับเอกสาร : ควบคุม
ปรับปรุงครั้งที่ : ๒	สำเนาที่ :	
ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่ประกาศใช้ : ๒๓.๑.๒๕๖๖	
ผู้อนุมัติ : สาธารณสุขอำเภอหาดสำราญ		

ผังการให้สุขศึกษา Class II (รายกลุ่ม)



หมายเหตุ: ทุกวัน..... ที่ 1 และ 3 ของเดือน เวลา