

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

การจัดการการให้บริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์
ศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจลิต เนอร์สเซอร์รี่

Management for Service and Facility on Angel Nursery



T097787



นางสาวชัญญา บุญเกียรติ รหัสนักศึกษา 39044359

นางสาวดวงหทัย มาลัยโรจน์ รหัสนักศึกษา 40044355

๒๒พ.
๕๑๑๒๓
๑๕๔๓

เลขหมู่.....

เลขทะเบียน..... 97787

วัน,เดือน,ปี... 9 JUN 2009

เสนอ

ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร

คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคโนโลยีการจัดการ)

ปีการศึกษา 2543

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ใบรับรองปัญหาพิเศษ

สาขาเทคโนโลยีการจัดการ ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร
คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เรื่อง

การจัดการการให้บริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์
ศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่
Management for Service and Facility on Angel Nursery

โดย

นางสาวชัญญา บุญเกียรติ รหัส 39044359

นางสาวดวงหทัย มาลัยโรจน์ รหัส 40044355

รายงานฉบับนี้ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาวិชาปัญหาพิเศษ หลักสูตร วท.บ. (เทคโนโลยีการจัดการ)

เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544

ประธานกรรมการปัญหาพิเศษ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวรีย์ ตะโพนทอง)

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. อำนวย แสงโนรี)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนิยม

ปัญหาพิเศษฉบับนี้ทำขึ้นจนสำเร็จเรียบร้อยได้ เป็นผลของความกรุณาในการให้คำแนะนำ คำปรึกษา การเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา และข้อบกพร่องต่าง ๆ ของผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวรีย์ ตะโพนทอง อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษและขอขอบคุณอาจารย์ไพโรจน์ เอี่ยมชัยมงคล ที่กรุณาช่วยให้คำปรึกษาตั้งแต่เริ่มรวบรวมข้อมูลและเอื้อเฟื้อข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง รวมถึงอาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตรทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มศึกษา ผู้ศึกษาทุกคน ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

นอกจากนี้ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลธนบุรี 1 และกรมประชาสัมพันธ์ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลและรายละเอียดอันเป็นประโยชน์ต่อการทำปัญหาพิเศษ และเจ้าหน้าที่ควบคุมห้องคอมพิวเตอร์ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ พ่อ คุณแม่ ผู้เป็นที่รักและเคารพอย่างสูง พี่น้อง ทุกคนรวมถึงขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนที่ช่วยให้ข้อเสนอแนะและกำลังใจที่ทำให้ผู้ศึกษามีกำลังใจจนกระทั่งการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วง

ชณฎา บุญเกียรติ
ดวงหทัย มาลัยโรจน์
กุมภาพันธ์ 2544

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : การจัดการการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจิล เนอร์สเซอร์รี่

นักศึกษา : (1) นางสาวชญา นุณยเกียรติ

(2) นางสาวดวงหทัย มาลัยโรจน์

ระดับการศึกษา : ปริญญาตรี

สาขาวิชา : เทคโนโลยีการจัดการ

ประธานกรรมการปัญหาพิเศษ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวรีย์ ตะโพนทอง 14/กุมภาพันธ์/2544

การจัดการการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ของศูนย์ดูแลผู้ป่วย เองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ได้ศึกษาถึง การจัดการด้านงานบริการ การจัดการอาหารแก่ผู้ป่วย และการจัดการด้าน สถานที่และอุปกรณ์ของศูนย์ โดยออกแบบระบบการปฏิบัติงาน แบบฟอร์ม ใบรายงานต่าง ๆ แบบประเมินคุณภาพและมาตรการต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานของพนักงาน ซึ่งการจัดการทั้ง 3 ระบบ ของศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจิลเนอร์สเซอร์รี่ในครั้งนี้ทำให้ระบบการปฏิบัติงานของศูนย์มีประสิทธิภาพ การทำงานดีขึ้น มีการทำงานที่รวดเร็ว ลดความผิดพลาดในการทำงาน สามารถแสดงรายงานผลการดำเนินงานได้ตรงตามเวลา และสามารถอ้างอิงข้อมูลในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของ พนักงานได้ง่ายยิ่งขึ้น นอกจากนี้ระบบที่ออกแบบขึ้นนี้ ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ให้กับศูนย์ดูแลผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ และเป็น ความรู้กับประชาชนทั่วไปที่สนใจ ผู้ที่สนใจงานวิจัยนี้ไปพัฒนาระบบ ควรพิจารณาความเหมาะสม ของระบบกับงานที่ทำว่าสอดคล้องกันหรือไม่ ผู้ศึกษาเห็นว่ามีส่วนที่ต้องปรับปรุงในระบบบาง ประการคือ ในเรื่องการจัดการด้านอาหารในช่วงที่พนักงานฝ่ายเคหะบริการนำอาหารไปให้ผู้ป่วย ควร ให้พยาบาลคอยตรวจสอบการจ่ายอาหาร โดยเดินควบคุมการจ่ายอาหารไปกับพนักงานฝ่ายเคหะ บริการ พร้อมทั้งบันทึกแบบฟอร์มอาหารทุกครั้งที่มีการจ่ายอาหารในแต่ละห้อง ส่วนการจัดการด้าน การบริการ ผู้ศึกษาระบบเห็นว่า ควรมีการฝึกอบรมและชี้แนะแนวทางในงานด้านการบริการ โดยอาจ จัดประชุมรายสัปดาห์หรือรายเดือนเพื่อให้พนักงานมีประสิทธิภาพตามความต้องการของลูกค้า ส่วน การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ ผู้ศึกษาเห็นว่าทางศูนย์ควรมีการปรับปรุงในห้องของผู้ป่วยและจัด ให้มีห้องรับรองสำหรับญาติของผู้ป่วย มีการออกแบบห้องให้เหมาะกับการทำงานของพนักงานเพื่อให้ พนักงานฝ่ายเคหะบริการทำงานสะดวกและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
คำนิยาม	(1)
บทคัดย่อ	(2)
สารบัญภาพ	(5)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและปัญหาของการศึกษา	2
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
ขอบเขตการศึกษา	2
การตรวจเอกสาร	2
วิธีการศึกษา	3
บทที่ 2 ระบบการจัดการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์	5
ลักษณะกิจการและสถานที่ตั้ง	5
ประวัติความเป็นมา	5
โครงสร้างองค์การ	5
การดำเนินงานในปัจจุบัน	7
ขั้นตอนการดำเนินงานในปัจจุบัน	7
ปัญหาจากการดำเนินงาน	9
ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา	9
แนวความคิดในการแก้ไขปัญหา	10
บทที่ 3 การวิเคราะห์และออกแบบระบบ	12
การศึกษาระบบอ้างอิง	13
คุณลักษณะระบบอ้างอิง	13
แนวความคิดในการออกแบบและวิเคราะห์ระบบ	18
การวิเคราะห์ระบบ	18
ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบใหม่	25
ผลการทดสอบและอภิปรายผล	30

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4	สรุปและข้อเสนอแนะ	31
	สรุป	31
	ข้อเสนอแนะ	31
	เอกสารอ้างอิง	33
	ภาคผนวก	35
	ภาคผนวก ก ทฤษฎี	36
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างแบบฟอร์มของระบบเดิม	48
	ภาคผนวก ค ตัวอย่างแบบฟอร์มของบริษัทต้นแบบ	56
	ภาคผนวก ฉ ตัวอย่างแบบฟอร์มของระบบใหม่	65
	ภาคผนวก ง หน้าที่ของพนักงานบริษัทต้นแบบ	71
	ภาคผนวก จ หน้าที่ของพนักงานระบบใหม่	77
	ภาคผนวก ฉ แบบประเมินของบริษัทต้นแบบ	80
	ภาคผนวก ช แบบประเมินของระบบใหม่	84
	ภาคผนวก ซ พจนานุกรมข้อมูล	87

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 ผังองค์การศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจดิล เนอร์สเซอร์รี่	6
2 ขั้นตอนการดำเนินงานในปัจจุบัน	8
3 ทฤษฎีที่ใช้แก้ไขปัญหา	11
4 ขั้นตอนการจัดการงานบริการ	15
5 ขั้นตอนการจัดการอาหาร	16
6 ขั้นตอนการจัดการสถานที่และอุปกรณ์	17
7 ผังรายละเอียดรวมของระบบ	19
8 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 0	20
9 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (การจัดการด้านบริการ)	21
10 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (1.2 การสำรวจพฤติกรรมบริการ)	22
11 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร)	23
12 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)	24
13 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (3.0 การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์)	25
14 ขั้นตอนการดำเนินงานใหม่เรื่องอาหาร	27
15 ขั้นตอนการดำเนินงานใหม่เรื่องสถานที่และอุปกรณ์	28
16 ขั้นตอนการดำเนินงานใหม่เรื่องบริการ	29
ภาพผนวกที่	
1 รายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุใน 1 วัน	48
2 สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้สูงอายุ	50
3 เมนูอาหาร	51
4 แบบฟอร์มอาหาร	52
5 บัตรอาหาร	53
6 รายการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์	54
7 ตารางเวรแต่ละวัน	55
8 ใบสั่งเบิกอาหาร	56

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพผนวกที่	หน้า
9 สมุดบันทึกการเยี่ยมไข้	57
10 แบบฟอร์มแสดงงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคน	58
11 บันทึกการซ่อมบำรุง	59
12 ตัวอย่างการทำรายการซ่อมบำรุง	60
13 แบบสำรวจการให้บริการ	61
15 สมุดเซ็นชื่อพนักงาน	63
16 รายการอาหารเช้า กลางวัน เย็น	64
17 เมนูอาหาร	65
23 แบบประเมินการจัดการด้านอาหารของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	81
24 แบบประเมินการให้บริการของพนักงานโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	82
25 แบบประเมินการจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	83
26 แบบประเมินการจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ระบบใหม่	85
27 แบบประเมินการจัดการด้านอาหารระบบใหม่	84
28 แบบประเมินการให้บริการของพนักงานระบบใหม่	86

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและปัญหาของการศึกษา

ศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ เป็นศูนย์ที่รับบริการดูแลผู้ป่วย โดยแบ่งการบริการออกเป็น 2 ประเภท คือ จัดส่งเจ้าหน้าที่ไปดูแลตามบ้านและรับผู้ป่วยมาดูแลที่ศูนย์ สำหรับปัญหาที่พบเป็นกรณีที่มีการรับผู้ป่วยมาดูแลที่ศูนย์ คือ เรื่องของอาหารซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสี่ที่มีความสำคัญ ในการดำรงชีพของมนุษย์ทุกคน ในสถานะที่มนุษย์มีสภาพร่างกายอ่อนแอ เราจึงต้องตระหนักถึงความสำคัญในทุก ๆ ด้านของการจัดเตรียมอาหาร นอกจากนี้ยังมีปัญหาที่พบจากการดำเนินงานด้านอาหารของศูนย์ คือ ภาชนะที่ใช้ไม่มีการปิดมิดชิดและมีความสะอาดไม่เพียงพอ อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการติดเชื้อและเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคทางเดินอาหาร อหิวาตกโรค และโรคบิด เป็นต้น ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ การรักษาพยาบาลจำเป็นต้องมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งอุปกรณ์จะต้องทันสมัยเพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกหลักวิธีการและมีประสิทธิภาพซึ่งทางศูนย์ยังขาดระบบการตรวจสอบอุปกรณ์การแพทย์ที่ทางศูนย์ต้องใช้ในแต่ละวันว่ามีความต้องการในการใช้เพียงพอในแต่ละวันหรือไม่ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต้องมีให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย และสถานที่ที่ควรได้รับการปรับปรุงภายในห้องของผู้ป่วย การจัดวางอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์จัดเก็บไม่เรียบร้อยทำให้การปฏิบัติงานล่าช้าลง มารยาทของพนักงานถือเป็นเรื่องที่สำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วย การแสดงออกทางด้านการบริการของพนักงานฝ่ายเคหะบริการเป็นปัญหาสำคัญของทางศูนย์ที่ทำให้ลูกค้าไม่ได้รับความพึงพอใจในการรับบริการจากพนักงานเคหะบริการเช่น พนักงานมีสีหน้าไม่พอใจขณะปฏิบัติงานและขาดการทำงานที่เป็นระบบ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาความจำเป็นและปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาเห็นว่ามีความสำคัญที่ควรจะศึกษา เพราะศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ต้องให้บริการดูแลผู้ป่วยซึ่งคุณภาพในด้านการบริการถือว่าเป็นเรื่องสำคัญ รวมถึงการจัดการในเรื่องการจัดเตรียมอาหารแก่ผู้ป่วย อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ที่จำเป็นต่อผู้ป่วยและวิธีการในการควบคุมมารยาทในการปฏิบัติการของพนักงานให้เป็นที่ประทับใจต่อลูกค้าที่รับบริการจากทางศูนย์ ฐานลูกค้าเพิ่มขึ้นก็ต่อเมื่อลูกค้าได้รับความพึงพอใจสูงสุดจากงานบริการนั้น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระบบการดำเนินงานธุรกิจศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ฝ่ายเคหะบริการ
2. เพื่อวิเคราะห์และออกแบบระบบการจัดการด้านการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ และแบบฟอร์มที่มีรูปแบบเหมาะสมในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อพัฒนาระบบการจัดการด้านการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ของศูนย์ดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงระบบการดำเนินงานธุรกิจ ศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ของฝ่ายเคหะบริการ
2. เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและสร้างแบบแผนการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน
3. ขั้นตอนการปฏิบัติงานของพนักงานภายในศูนย์เป็นระบบแบบแผนมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ได้ศึกษาระบบการบริหารงานของพนักงานในฝ่ายเคหะบริการ ซึ่งเป็นฝ่ายที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยของศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ศูนย์นี้ตั้งอยู่ที่ 12/48 ซอยจุฬาเกษม ถนนงามวงศ์วาน ตำบลบางเขน จังหวัดนนทบุรี 11000

การตรวจเอกสาร

กุลยา (2521) ได้ศึกษาเรื่อง การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลแบบสำรวจที่สร้างขึ้นเป็นแบบสำรวจประเมินผลการพยาบาลที่มีความตรง (Validity) ความเที่ยง (Reliability) เพียงพอที่จะประเมินผลการพยาบาลได้ครอบคลุม แบบสำรวจที่ได้จะมีลักษณะของการกระทำ และพฤติกรรมของการพยาบาลในหน้าที่ หลักการพยาบาล 5 ประการ คือ การดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการให้ความร่วมมือปฏิบัติ แบบสำรวจที่สร้างขึ้นใช้สำหรับประเมินพยาบาลที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จะได้แบบสำรวจประเมินผลการพยาบาลซึ่งมีพยาบาลทั้งฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สมใจและคณะ (2536) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินประสิทธิผลในการศึกษากรณีของ นักศึกษาการพยาบาลสาธารณสุข โครงการด้านการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลจะต้องประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญ 3 ประการคือ ประการแรกหลักสูตรการศึกษาต้องกำหนดเป้าหมายและ กิจกรรมการเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ที่สอดคล้อง (Relevance) กับ ปัญหาหรือความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนและประเทศชาติประการที่สององค์ประกอบ แต่ละด้านของโครงการการศึกษา ได้แก่หลักสูตร วิธีการสอน การฝึกปฏิบัติ การวิจัย และการบริหาร โครงการจะต้องมีการเตรียมความพร้อมที่จะให้นักศึกษามีการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ยังต้องมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อกัน (Relatedness) และประการสุดท้ายซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งคือโครงการด้านศึกษานั้นจะต้องฝึกอบรมให้ผู้เรียนเกิดความสำนึกถึงความรับผิดชอบของตน (Accountability) ในการให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตลอดจน ประเทศชาติ โดยการประเมินผลมีหลักสูตร 3 ประการ หลักสูตรแรกคือ การกำหนดถึงการดูแล ที่พยาบาลจะต้องกระทำ หลักสูตรที่สองคือ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามกระบวนการ พยาบาล หลักสูตรที่สามคือ ผลที่คาดว่าจะได้รับจากผู้ป่วย แต่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะประเมิน งานจากกระบวนการปฏิบัติงาน (process) และผลลัพธ์ในการปฏิบัติ (product) เพื่อให้การ ประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลสมบูรณ์ยิ่งขึ้นและผลที่ได้รับจะเป็นแนวทางใน การวางแผนการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การผลิตบุคลากรทางการสาธารณสุข มีคุณภาพสูง สามารถให้บริการทางสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้อง ตามความต้องการของสังคมไทย

วิธีการศึกษา

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 วิธีคือ

1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ และสังเกตการทำงานต่าง ๆ ตลอดจนการศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานภายใน ศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ การสอบถามพนักงาน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ การบริการซึ่งประกอบไปด้วย การจัดเตรียมอาหาร การจัดเตรียมยา การยกผู้ป่วย การจัดเตียง และการทำความสะอาดเครื่องมือทางการแพทย์

1.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่ฝ่ายบุคคลและฝ่ายเคหะบริการได้จัดทำไว้แล้ว โดยเป็นเอกสารต่าง ๆ ของศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ เช่น แบบสำรวจความต้องการของลูกค้าและข้อมูลที่ได้มาจากการค้นคว้าจากวิทยานิพนธ์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ รวมทั้งจากหนังสือคู่มือ

2. การวิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นำเทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการพัฒนาระบบแบบวัฏจักร (Classical System Development Life Cycle Method : SDLC) ซึ่งมีวิธีการและขั้นตอนการพัฒนาที่แน่นอนมาใช้ในการพัฒนาระบบ โดยแบ่งออกเป็น 6 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การศึกษาความเป็นไปได้ของระบบ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ผู้ศึกษาเห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่จะนำระบบการจัดการระบบใหม่มาใช้ โดยต้องพิจารณาความต้องการและความเหมาะสมของศูนย์ที่จะให้มีการพัฒนาระบบด้วย

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์ระบบ จากการศึกษาระบบการดำเนินงานในปัจจุบัน และมีการทำผังสรุปขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อใช้วิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงาน จึงต้องเก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้มากที่สุด แล้วนำมาวิเคราะห์ว่าส่วนไหนควรจะปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

ระยะที่ 3 การออกแบบระบบ ในการออกแบบระบบนั้นจะต้องออกแบบให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ระบบ เพื่อให้สามารถสนองความต้องการของผู้ใช้ระบบได้

ระยะที่ 4 การทดสอบระบบ เพื่อทดสอบว่าการทำงานของระบบที่พัฒนาขึ้นมาใหม่มีความถูกต้องตรงตามเป้าหมายที่ได้วางไว้หรือไม่ และเกิดปัญหาที่ใดบ้างจะได้ปรับปรุงแก้ไขให้ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้

ระยะที่ 5 การจัดเตรียมหรือการแปลงจากระบบเดิมไปสู่ระบบที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ เพื่อให้มีการพัฒนาระบบที่สร้างขึ้นใหม่ และนำมาทดลองปฏิบัติ

ระยะที่ 6 การดำเนินงานและรักษาระบบที่พัฒนาใหม่ เป็นการสรุปผลการศึกษาที่นำระบบการดำเนินงานใหม่มาใช้ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุง และสามารถพัฒนาระบบได้ต่อไปในอนาคต พร้อมทั้งมีการจัดทำรายงานเสนอผลงานที่ได้นำระบบใหม่มาใช้เสนอต่อผู้จัดการ เพื่อให้ผู้จัดการได้ทราบผลการดำเนินงานของศูนย์

บทที่ 2

ระบบการจัดการการบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์

ลักษณะกิจการและสถานที่ตั้ง

ศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่ ตั้งอยู่ที่ 12/84 ซอยจุฬาเกษม ถนนงามวงศ์วาน ตำบลบางเขน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11000 เป็นศูนย์รับดูแลผู้ป่วยตามบ้าน และรับผู้ป่วยมาดูแลที่ศูนย์ ในส่วนที่รับผู้ป่วยมาดูแลที่ศูนย์มีจำนวนเตียงผู้ป่วยทั้งสิ้น 20 เตียง โดยจะมีพยาบาลและแพทย์คอยดูแลตลอด 24 ชั่วโมง มีพยาบาลทำหน้าที่ดูแลเวรเช้า 8 คนและพยาบาลทำหน้าที่ดูแลเวรบ่าย 10 คน รวมถึงมีการจัดฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยให้กับบุคคลภายนอกที่มีความสนใจในการประกอบอาชีพดูแลผู้ป่วย สำหรับประเภทของลูกค้าของศูนย์เป็นบุคคลทั่วไป

ประวัติความเป็นมา

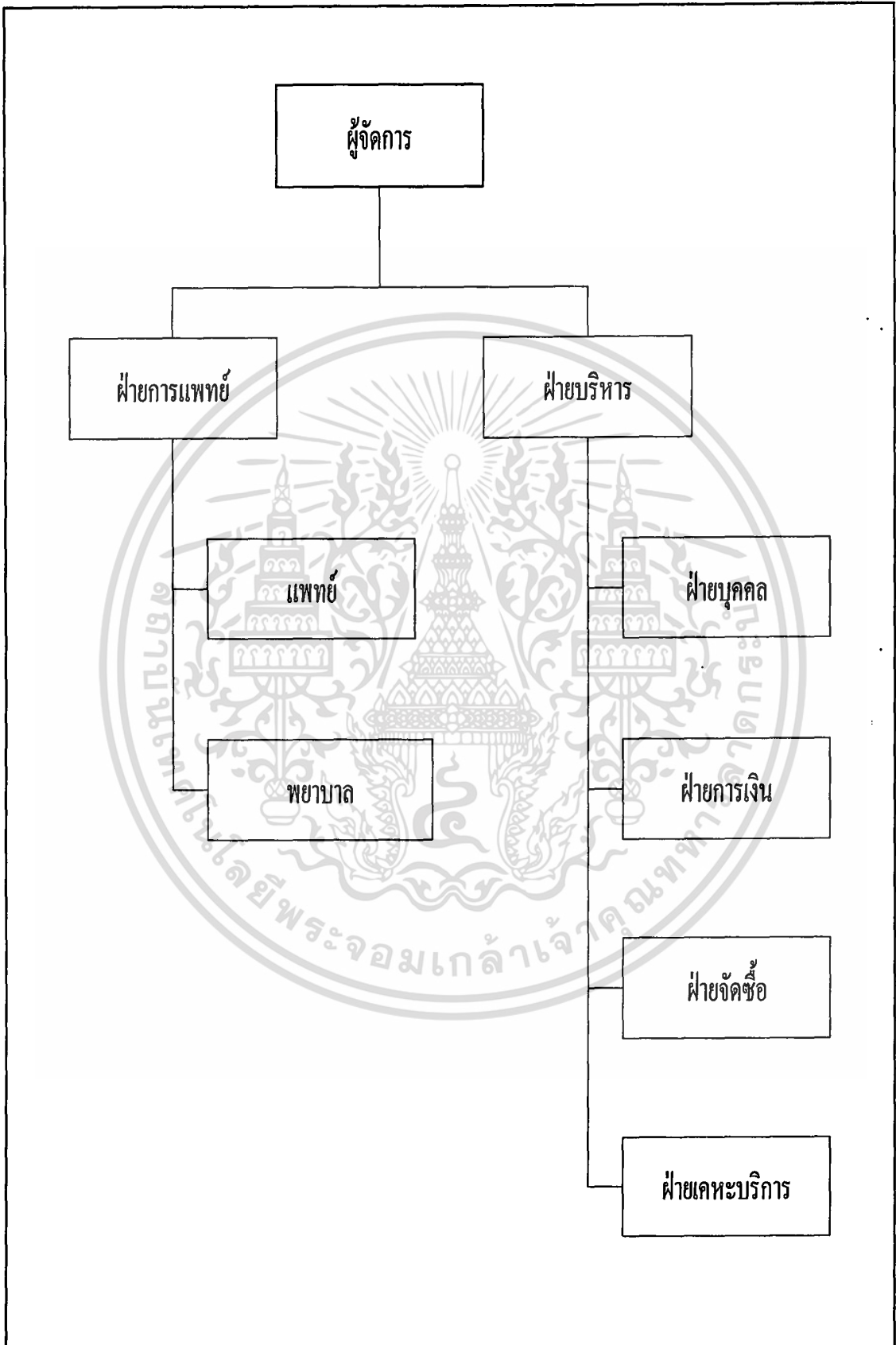
ศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่ ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2541 เริ่มจากการฝึกอบรมบุคคลทั่วไปที่มีความสนใจหลักสูตรการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วยและแบ่งประเภทบุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมออกเป็น 2 แบบ คือ แบบที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องการดูแลผู้ป่วยตามบ้านและแบบรับผู้ป่วยมาดูแลที่ศูนย์

โครงสร้างองค์การ

ศูนย์ดูแลผู้ป่วย เองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่มีการจัดองค์การตามลักษณะแนวดิ่ง โดยการจัดองค์การแบ่งการบริหารงานออกเป็น 7 ฝ่ายคือ

1. ผู้จัดการ
2. ฝ่ายการแพทย์
3. ฝ่ายบริหาร
4. ฝ่ายบุคคล
5. ฝ่ายการเงิน
6. ฝ่ายจัดซื้อ
7. ฝ่ายเคหะบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 1 ผังองค์การศูนย์ดูแลผู้ป่วยเอดส์ เนอร์สเซอรี่
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การดำเนินงานในปัจจุบัน

ผู้จัดการ มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและทิศทางของศูนย์ แต่งตั้งพนักงานเพื่อให้บริการศูนย์ให้บรรลุตามนโยบายที่ศูนย์ได้กำหนดไว้ อนุมัติงบประมาณต่าง ๆ และติดตามผล

ฝ่ายการแพทย์ ทำหน้าที่จัดหาแพทย์ผู้ชำนาญการมาฝึกอบรมให้พนักงาน รวมทั้งจัดหาแพทย์มาดูแลผู้ป่วยในกรณีที่ได้รับผู้ป่วยมาดูแลที่ศูนย์ จัดหาพยาบาลมาคอยให้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วยในกรณีที่แพทย์ไม่อยู่ โดยพยาบาลจะทำหน้าที่แทนแพทย์

ฝ่ายบริการ ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานในด้านของการให้บริการ ตั้งแต่ลูกค้าติดต่อเข้ามาขอใช้บริการจากศูนย์ รวมทั้งดูแลงานของฝ่ายบุคคล ฝ่ายการเงิน ฝ่ายจัดซื้อและฝ่ายเคหะบริการ

ฝ่ายบุคคล ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ลูกค้าและรายละเอียดของผู้ป่วย รวมถึงการจัดการฝึกอบรมทุกขั้นตอน

ฝ่ายการเงิน มีหน้าที่ดูแลเงินเดือนของทุกฝ่ายในศูนย์และดูแลในเรื่องการเงินของทุกฝ่าย โดยค่าใช้จ่ายของลูกค้าต่อเดือนที่ให้กับศูนย์เดือนละ 35,000 บาท

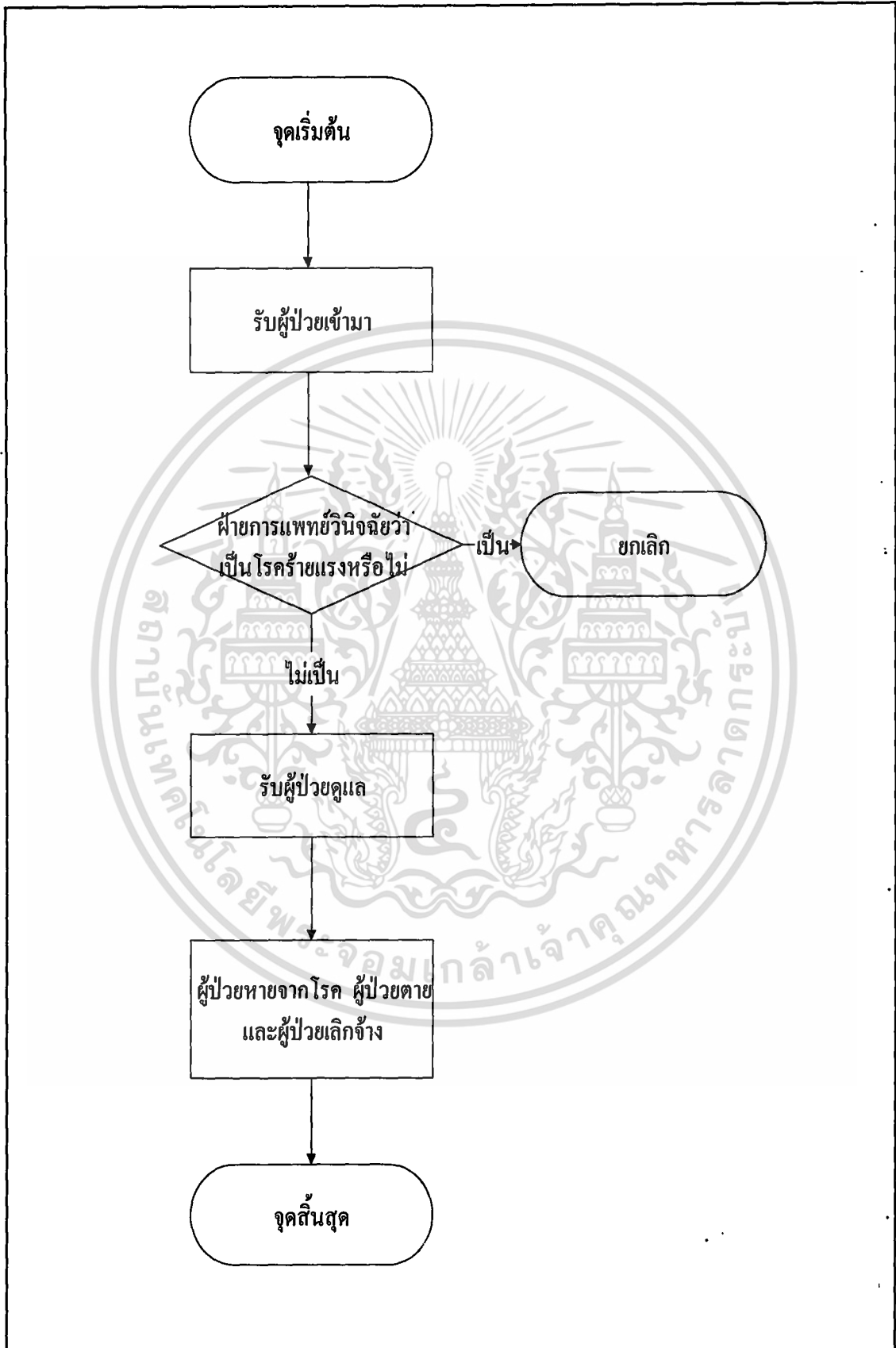
ฝ่ายจัดซื้อ ทำหน้าที่ในการจัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์ เครื่องอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ศูนย์ ส่งซื้อยาและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีความจำเป็น

ฝ่ายเคหะบริการ ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยที่ศูนย์และส่งพนักงานไปดูแลผู้ป่วยตามบ้าน ถ้าผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรงเช่น โรคเอดส์ ทางศูนย์จะไม่รับดูแล ถ้าผู้ป่วยเป็นโรคไม่ร้ายแรงก็จะดูแลจนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต หรือผู้ป่วยหายจากโรคและผู้ป่วยที่เลิกจ้าง

ขั้นตอนการดำเนินงานในปัจจุบัน

การศึกษาในครั้งนี้มีส่วนงานที่สนใจจะศึกษา ในฝ่ายเคหะบริการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานตั้งแต่ เริ่มรับผู้ป่วยและรายละเอียดของผู้ป่วยจากฝ่ายบุคคล ก่อนที่ศูนย์จะรับผู้ป่วยเข้ามาดูแลที่ศูนย์นั้นต้องมีการตรวจเช็คก่อนว่าผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรงหรือเปล่า ถ้าเป็นโรคร้ายแรงเช่น โรคเอดส์ ทางศูนย์ก็จะไม่รับดูแล หากเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงก็จะรับผู้ป่วยเข้ามาดูแล หลังจากนั้นนำผู้ป่วยเข้าห้องพัก การดูแลผู้ป่วยจะมีเจ้าหน้าที่จากฝ่ายเคหะบริการเป็นผู้ดูแลทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหาร การให้ยาผู้ป่วย การป้องกันการติดเชื้อของผู้ป่วย การยกผู้ป่วย การเช็ดตัวให้ผู้ป่วย การดูแลสถานที่ในห้องที่ผู้ป่วยพัก การดูแลเรื่องความสะอาดห้องพัก การเช็คอาการของผู้ป่วยเป็นประจำ การเช็ดตัวให้ผู้ป่วย การนำผู้ป่วยออกไปเดินเล่น การพาผู้ป่วยไปทำกายภาพบำบัดรวมถึงการดูแลความสะอาดของผู้ป่วยทุกเรื่อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินงานศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัญหาจากการดำเนินงาน

ปัญหานี้เกิดจากฝ่ายเคหะบริการ คือ หลังจากที่ผู้ศึกษาได้สำรวจและรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสำรวจความต้องการของลูกค้า ผู้ป่วย และพนักงานภายในศูนย์ทุกคน พบว่าปัญหาที่บุคคลส่วนใหญ่ต้องการให้แก้ไขคือ การจัดเตรียมอาหาร การจัดเตรียมยา การป้องกันการติดเชื้อ ระเบียบ กติกา มารยาท ในการปฏิบัติงานของพนักงานและการซ่อมบำรุงเครื่องมือ สำหรับรายละเอียดของปัญหาข้างต้น ได้แก่

ปัญหาที่ 1 การจัดเตรียมอาหาร มีเส้นผมหล่นในอาหาร และอาหารไม่มีความสะอาดเพียงพอ ไม่น่ารับประทาน อาหารไม่ครบห้าหมู่ ผลเสียที่เกิดขึ้นคือผู้ป่วยมีอาการท้องร่วง สุขภาพไม่แข็งแรง อาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

ปัญหาที่ 2 ระเบียบ กติกา มารยาทในการปฏิบัติงานของพนักงาน สิ่งที่พบคือพนักงานมือหนัก สิ่งไหนไม่ใช่ให้ทำก็จะไม่ทำ หน้าตาไม่แจ่มใส ชอบตวาดผู้ป่วยและพูดโกหก

ปัญหาที่ 3 การซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ สิ่งที่พบคือ เครื่องมือไม่ทันสมัย มีไม่ครบและเครื่องมือชำรุด

ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา

ความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยี

ในศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่มีอุปกรณ์คือเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์ อย่างละ 1 เครื่อง ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของพนักงานภายในศูนย์และเก็บประวัติของลูกค้า ซึ่งอุปกรณ์ที่ใช้ในปัจจุบันประกอบด้วย

1. คอมพิวเตอร์รุ่นเพนเทียม 166 เมกะเฮิร์ต
2. หน่วยความจำสำรอง 64 เมกะไบต์
3. ความจุของฮาร์ดดิสก์ 3.2 กิกะไบต์
4. โปรแกรมสำหรับรองรับระบบปฏิบัติการของโปรแกรมสำเร็จรูปต่าง ๆ
5. โปรแกรมคาค้าเบส เวอร์ชัน 7.0

เมื่อพิจารณาจากอุปกรณ์ที่ทางศูนย์แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่มีอยู่ได้ พบว่าเป็นอุปกรณ์ที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพพร้อมที่จะนำมาใช้งานได้

ความเป็นไปได้ทางเศรษฐกิจ

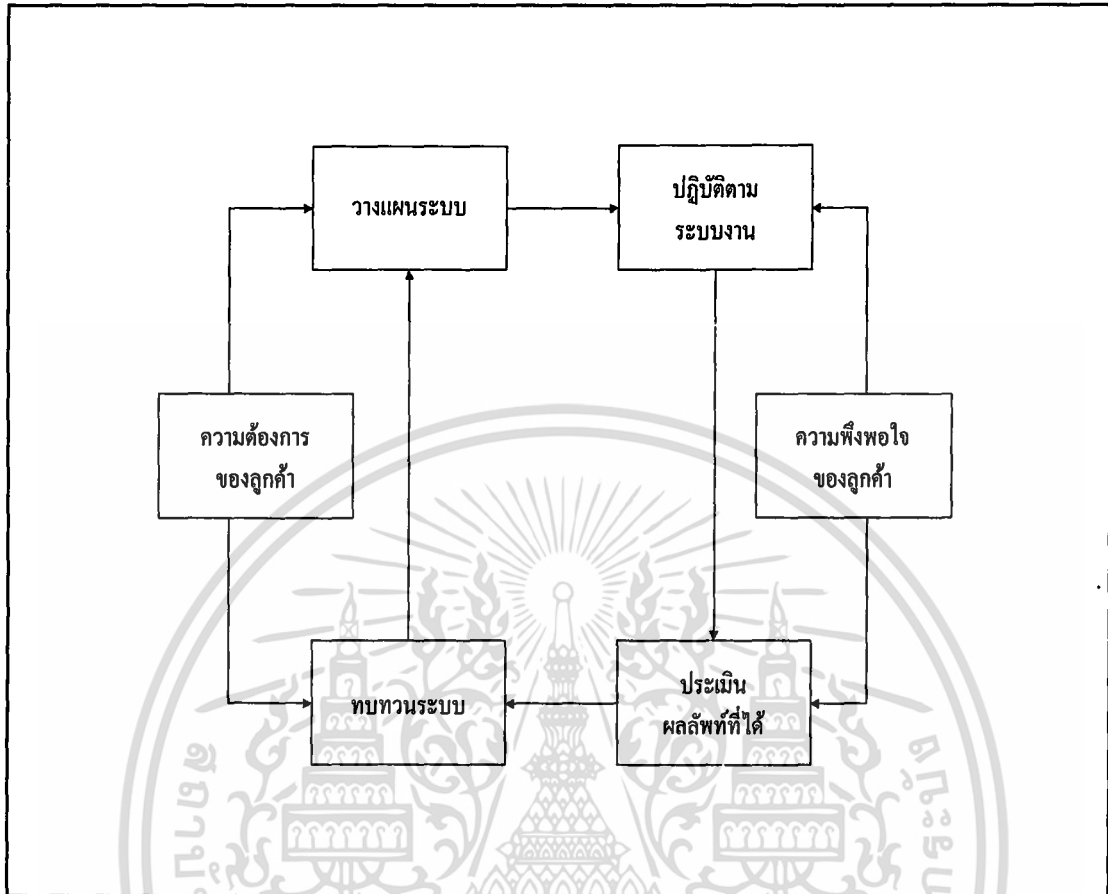
จากการพิจารณาความเป็นไปได้ทางด้านเทคโนโลยี พบว่าศูนย์สามารถนำคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่มาช่วยทำงานในระบบงานใหม่ ออกแบบฟอร์มระบบงานใหม่ ทำให้การดำเนินงานในระบบใหม่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ความเป็นไปได้ทางการดำเนินงาน

จากระบบใหม่ที่ได้จัดทำขึ้นมีความเป็นไปได้ในการดำเนินงาน เพราะก่อนที่ศูนย์จะสร้างระบบใหม่ขึ้นมา มีการสร้างแบบสำรวจความต้องการโดยให้พนักงาน ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วยเป็นผู้เขียนความต้องการที่จะให้มีขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพของงานบริการให้ดีขึ้น พนักงานภายในศูนย์จึงยอมรับระบบใหม่ เพียงแต่ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารของระบบใหม่ที่วางที่ได้วางไว้ก็จะทำให้การบริการผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น

แนวความคิดในการแก้ไขปัญหา

จากปัญหาที่พบ ผู้ศึกษาได้นำวัฒนธรรมการพัฒนาคุณภาพที่มีมาตรฐานมาใช้แก้ไขปัญหา ผู้ศึกษาได้นำทฤษฎีวงล้อของการพัฒนาแบบ Deming (สิทธิศักดิ์, 2542 : 121) มาใช้ซึ่งเริ่มจากศูนย์มีการสำรวจความต้องการของลูกค้าในด้านต่าง ๆ โดยให้ลูกค้า ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพนักงานภายในศูนย์เขียนความต้องการของตนลงไปแบบสำรวจความต้องการ หลังจากนั้นศูนย์จะรวบรวมข้อมูลความต้องการของลูกค้ามาวางแผนระบบ ซึ่งระบบที่ศูนย์วางแผน คือระบบงานที่ลูกค้า ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพนักงานภายในศูนย์เองต้องการให้ทางศูนย์ปรับปรุงมากที่สุด ซึ่งจากการรวบรวมมีเรื่องที่ลูกค้า ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพนักงานภายในศูนย์ต้องการให้ปรับปรุงด้วยกัน 3 เรื่อง คือ (1) ระบบการจัดการด้านบริการ (2) ระบบการจัดการด้านอาหาร (3) ระบบการจัดการสถานที่และอุปกรณ์ เมื่อทางศูนย์ได้วางระบบทั้ง 3 ระบบแล้ว ศูนย์ก็จะนำระบบใหม่ทั้ง 3 ระบบมาปฏิบัติตามระบบงานที่ได้วางไว้ เมื่อพนักงานได้ปฏิบัติตามระบบงานใหม่แล้ว ก็จะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานภายในศูนย์ หลังจากนั้นนำผลการปฏิบัติงานของพนักงานภายในศูนย์มาทบทวนและพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหา ถ้าระบบใหม่ที่วางแผนขึ้นยังมีปัญหา ทางศูนย์ก็จะนำปัญหานั้นไปทบทวนเพื่อหาแนวทางการแก้ไขต่อไป



ภาพที่ 3 วงล้อของการพัฒนาแบบ Deming

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การวิเคราะห์และออกแบบระบบ

การศึกษาระบบอ้างอิง

การเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ที่ได้นำมาใช้อ้างอิงมี 2 ประเภท คือ การเก็บข้อมูลแบบปฐมภูมิและแบบทุติยภูมิสำหรับข้อมูลปฐมภูมิจะเก็บรวบรวม โดยการสังเกต การปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาล รวมถึงการสัมภาษณ์บุคลากรที่ปฏิบัติงานในฝ่ายต่าง ๆ ตลอดจนผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งมีการเก็บแบบสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น การสัมภาษณ์ผู้ป่วยในด้านอาหาร พยาบาลซักถามผู้ป่วยในเรื่องของความสะอาดของอาหารและรสชาติของอาหาร ความพึงพอใจจากอาหารที่ผู้ป่วยได้รับในแต่ละวัน ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบทุติยภูมินั้น ได้จากเอกสารตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ดังนี้

1. พระราชบัญญัติของโรงพยาบาล
2. รายงานแบบสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ
3. คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย
4. รายงานการประชุมใหญ่สามัญประจำปี
5. รายงานการประชุมเดือน
6. รายงานการดำเนินงาน
7. ระเบียบปฏิบัติงาน
8. รายงานการดำเนินงาน
9. แบบฟอร์มต่าง ๆ ได้แก่
 - ใบประวัติคนไข้
 - สมุดเยี่ยมไข้
 - ใบเมนูอาหาร
 - แบบฟอร์มอาหาร
 - สมุดลงเวลาของพนักงาน
 - บัตรอาหาร
 - แบบฟอร์มผลงานของเจ้าหน้าที่ของแต่ละคน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คุณลักษณะระบบอ้างอิง

ลักษณะกิจการและสถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ตั้งอยู่เลขที่ 215 ถนนสารธรใต้ กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10120 เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการในการดูแลผู้ป่วยรวมถึงการให้บริการพยาบาลในด้านต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี ศูนย์รับดูแลเด็กเล็ก ศูนย์รับดูแลผู้สูงอายุและมีโรงเรียนการจัดการสุขภาพเซนต์หลุยส์ ซึ่งเป็นโรงเรียนในเครือของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ที่เปิดอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วย คนชรา และเด็กเล็ก นอกจากนี้ยังมีหลักสูตรการอบรม ISO 9002 สำหรับผู้ที่สนใจด้วย

ขั้นตอนการดำเนินงานในส่วนที่นำมาอ้างอิง

การดำเนินงานของระบบงานใหม่ ผู้ศึกษาได้ออกแบบระบบในการบริหารงาน ภายในศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่ฝ่ายเคหะบริการ โดยออกแบบระบบการบริหารงานออกเป็น 3 งาน คือ การจัดการด้านบริการ การจัดการด้านอาหาร การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ ซึ่งก่อนที่จะมีการนำระบบใหม่มาใช้ นั้น ผู้ศึกษาได้นำแบบสำรวจความต้องการของลูกค้า แจกให้ลูกค้าหรือญาติของผู้ป่วยเขียนความต้องการของตนเองลงไป ผลการสำรวจพบว่า ลูกค้าต้องการให้ทางศูนย์มีการปรับปรุงการดำเนินงานใน 3 เรื่อง คือ (1) เรื่องการจัดเตรียมอาหารให้ผู้ป่วย (2) มารยาทของผู้ให้บริการ (3) สถานที่และอุปกรณ์ ผู้ศึกษาได้ออกแบบระบบงานใหม่ขึ้นมาดังนี้

การดำเนินงานระบบใหม่ของการจัดการด้านบริการ เริ่มจากพนักงานฝ่ายเคหะบริการ ซึ่งก่อนที่พนักงานฝ่ายเคหะบริการจะเริ่มทำงานในแต่ละวัน พนักงานทุกคนต้องเซ็นชื่อ นามสกุล เวลาเข้าทำงาน ห้องผู้ป่วยที่รับผิดชอบทุกครั้งลงสมุดเซ็นชื่อพนักงาน (ภาคผนวกที่ 15) และพนักงานทุกคนต้องสวมแบบฟอร์มตามที่ทางศูนย์ได้จัดเตรียมไว้ ให้หลังจากนั้นพยาบาลให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเขียนแบบสำรวจการให้บริการ ถ้าแบบสำรวจใดมีข้อตำหนิ พยาบาลจะตรวจสอบดูว่าพนักงานฝ่ายเคหะบริการคนใดปฏิบัติงานห้องที่มีการเขียนตำหนิเมื่อพยาบาลทราบว่าเป็นพนักงานฝ่ายเคหะบริการคนใด พยาบาลก็จะทำรายงานเสนอผลการปฏิบัติงานนั้นแก่ผู้จัดการเพื่อให้ผู้จัดการดำเนินการตักเตือนหรือฝึกอบรมพนักงานคนนั้นใหม่

การดำเนินงานระบบใหม่ของการจัดการด้านอาหาร เริ่มจากฝ่ายแพทย์เป็นผู้เขียนเมนูอาหารในแต่ละวัน สำหรับเมนูอาหารแพทย์จะเปลี่ยนทุก ๆ 1 เดือน เมื่อแพทย์เขียนเมนูอาหารเสร็จแล้ว ก็จะส่งเมนูอาหารให้พยาบาล เป็นผู้รวบรวมจำนวนผู้ป่วยตามชนิดของโรค เช่น เบาหวานมีกี่ราย อัมพาตมีกี่ราย แล้วส่งแบบฟอร์มอาหารที่รวบรวมจำนวนผู้ป่วย (ภาคผนวกที่ 18) ให้โรงครัวทำอาหารตามเมนูและตามจำนวนผู้ป่วย หลังจากที่ทำอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะมีการเอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งงานไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านอื่นใด ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตรวจสอบว่าอาหารครบถ้วนตามเมนูหรือไม่ ถ้าถูกต้องก็ตักอาหารใส่ถาดได้ ในถาดใส่อาหาร จะมีป้ายชื่อของผู้ป่วยแต่ละคนติดอยู่ และป้ายชื่อของผู้ป่วยจะต่างกันตามชนิดของโรค เมื่อตักอาหารใส่ถาดเรียบร้อยแล้ว ปิดฝาภาชนะใส่อาหารให้มีมิดชิด หลังจากนั้นพยาบาลจะคอยตรวจสอบความถูกต้องของอาหารกับป้ายชื่อของผู้ป่วยแต่ละราย ถ้าอาหารกับป้ายชื่อถูกต้อง ก็นำอาหารไปให้ผู้ป่วยได้ โดยพนักงานฝ่ายเคหะบริการจะเป็นคนนำอาหารไปให้ผู้ป่วยพร้อมกันนี้พยาบาลจะต้องมีหน้าที่ควบคุมการนำอาหารไปให้ผู้ป่วยพร้อมกับพนักงาน หลังจากที่ตรวจสอบดูแล้วว่าพนักงานได้ส่งอาหารถูกต้องตามแบบฟอร์มอาหาร พยาบาลจะทำเครื่องหมายถูกต้องลงในแบบฟอร์มอาหาร (ภาคผนวกที่ 18)

การดำเนินงานระบบใหม่ของการจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ เริ่มจากพยาบาลเป็นผู้ ออกแบบฟอร์มการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์ (ภาคผนวกที่ 20) ซึ่งเนื้อหาภายในแบบฟอร์มจะมีการตรวจสอบความสะอาดของพื้นห้อง ความสะอาดของอุปกรณ์ที่ใช้ ความสะอาดของเตียงผู้ป่วย รวมถึงการจัดวางอุปกรณ์ให้หยิบใช้ได้สะดวก ในการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์ พยาบาลจะเป็นผู้ตรวจสอบทุกเช้า แบบฟอร์มที่ได้จะมีการเก็บรวบรวมเข้าแฟ้มเพื่อเสนอต่อผู้จัดการต่อไป

ความถูกต้องและน่าเชื่อถือของระบบอ้างอิง

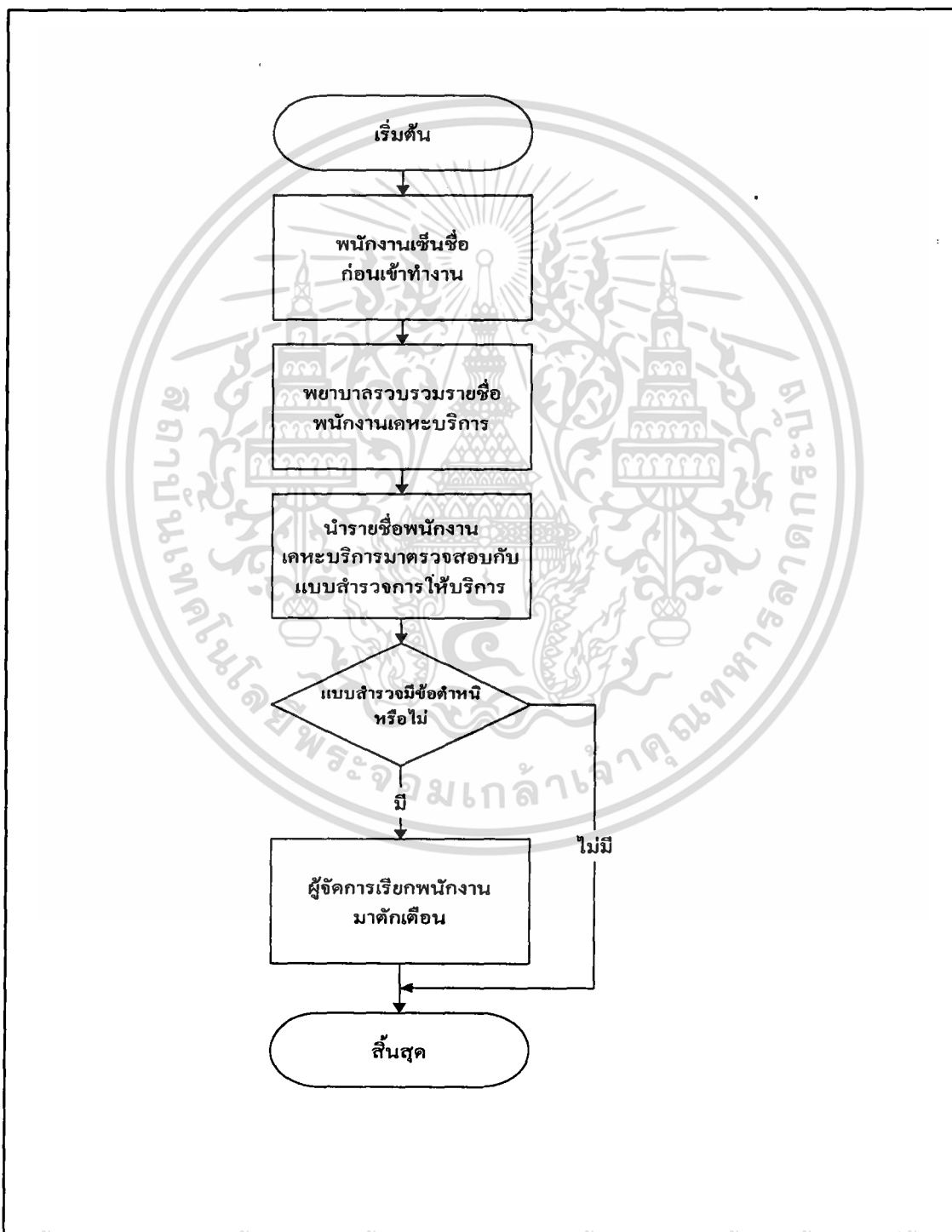
โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองทั้งในระบบคุณภาพและระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน ISO 9002 และ ISO 14001 รวมทั้งมีมาตรฐาน HOSPITAL ACCREDITATION (HA) ซึ่งหมายถึง ทางโรงพยาบาลมีคุณภาพในการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้รับบริการบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ โดยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ได้ยึดหลักการบริการดังนี้

1. ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ (COMPETENCY)
2. การบริการได้รับการยอมรับ ถูกต้อง ตรงตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ (ACCEPTABILITY)
3. บริการมีความเหมาะสมตรงตามมาตรฐานที่กำหนด และมีความสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (ACCEPTABILITY)
4. บริการมีประสิทธิภาพ ได้ผลการบริการหรือผลการรักษาที่ดี (EFFECTIVENESS)
5. บริการมีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (EFFICIENCY)
6. บริการมีความปลอดภัยไม่เกิดอันตรายหรือผลแทรกซ้อน (SAFETY)
7. สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย โดยให้ความสะดวกแก่ลูกค้าในด้านบริการผู้ป่วยในทุก ๆ ด้าน (ACCESSIBILITY)
8. ความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (EQUITY)

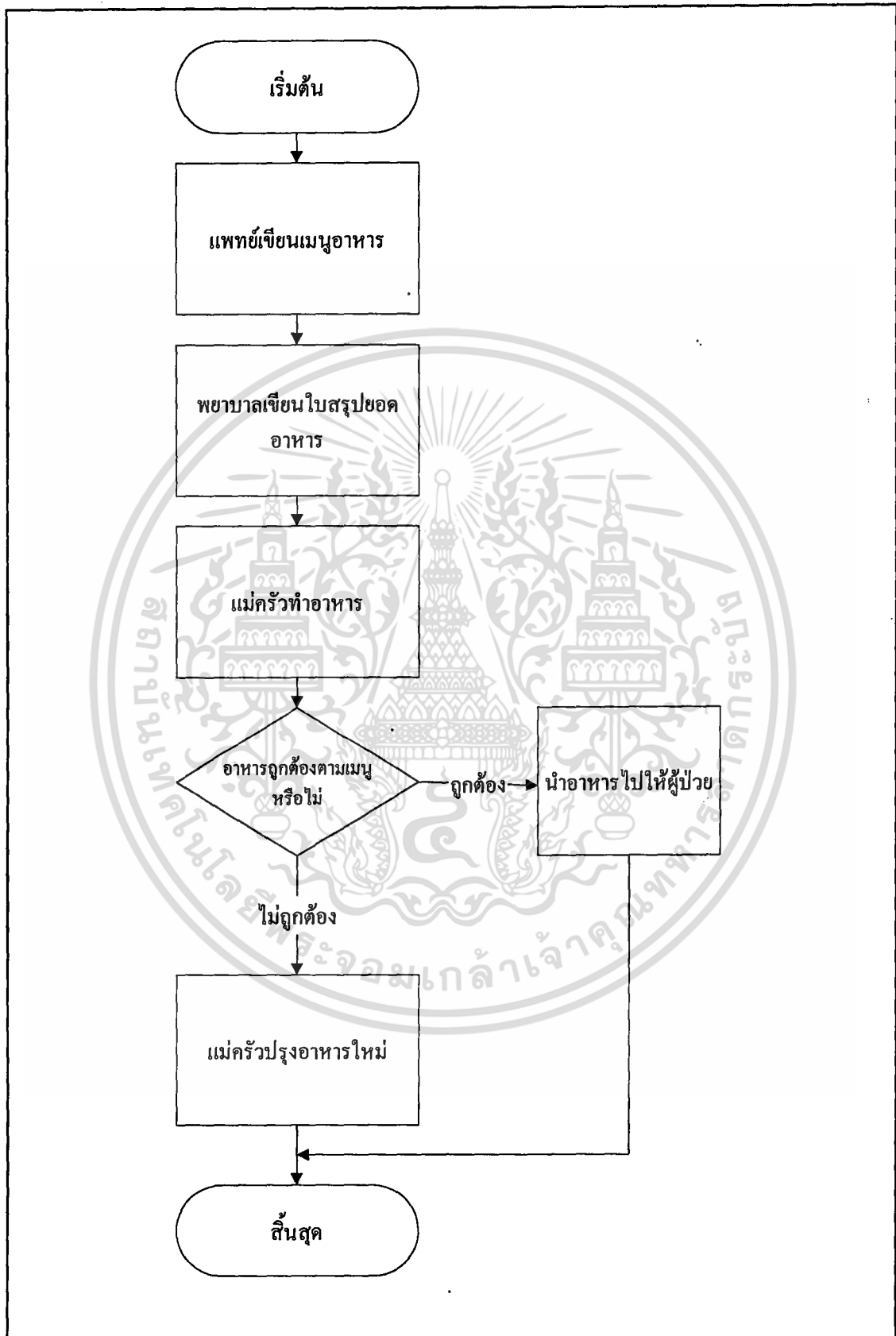
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. ความต่อเนื่องในการให้บริการหรือดูแลรักษาพยาบาล (CONTINUITY)

มาตรฐาน HOSPITAL ACCREDITATION เป็นมาตรฐานที่โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์กำลังนิยมใช้ในปัจจุบันและยังเป็นมาตรฐานการประกันคุณภาพในด้านต่าง ๆ ผู้ศึกษาจึงนำทฤษฎีมาตรฐาน HOSPITAL ACCREDITATION มาประยุกต์ใช้กับงานบริหารภายในศูนย์ดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ **ภาพที่ 4** ขั้นตอนการจัดการงานบริการ ของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับ**ภาพที่ 5 ขั้นตอนการจัดทำอาหาร** อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับ **ภาพที่ 6 ขั้นตอนการจัดการสถานที่และอุปกรณ์** ให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวความคิดในการออกแบบและวิเคราะห์ระบบ

การวิเคราะห์และออกแบบระบบการจัดการ การให้บริการอาหารและสถานที่และอุปกรณ์ ทัศนศึกษาในศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่ ครั้งนี้ เป็นการออกแบบระบบการบริหารงาน และระบบการจัดการของศูนย์ภายในฝ่ายเคหะบริการ เพื่อให้สามารถบริหารงานได้อย่างเป็นระบบ มีความรวดเร็ว ถูกต้องและลดข้อผิดพลาดในการทำงานให้มากยิ่งขึ้น เพราะระบบการบริหารงาน แบบเดิมของศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่ ไม่มีระบบการบริหารงานที่ดี ขาดการทำงานที่เป็นระเบียบแบบแผน ไม่มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ไม่มีการจัดเก็บข้อมูล และไม่มีเอกสารที่เป็นมาตรฐานในการทำงาน ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบริหารงานแบบเดิมของศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่ ผู้ศึกษาจึงเห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบการทำงานเดิมให้มีระเบียบแบบแผน มีการจัดเก็บข้อมูลที่ดี มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของพนักงานภายในศูนย์ โดยการจัดทำรายงานการปฏิบัติงานของพนักงาน เสนอต่อผู้จัดการ และทำให้ระบบการทำงานเดิมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งในการพัฒนาระบบการทำงานเดิมนี้ จะวิเคราะห์ความต้องการของระบบและออกแบบระบบการทำงานเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานของพนักงานภายในฝ่ายเคหะบริการได้

การวิเคราะห์ระบบ

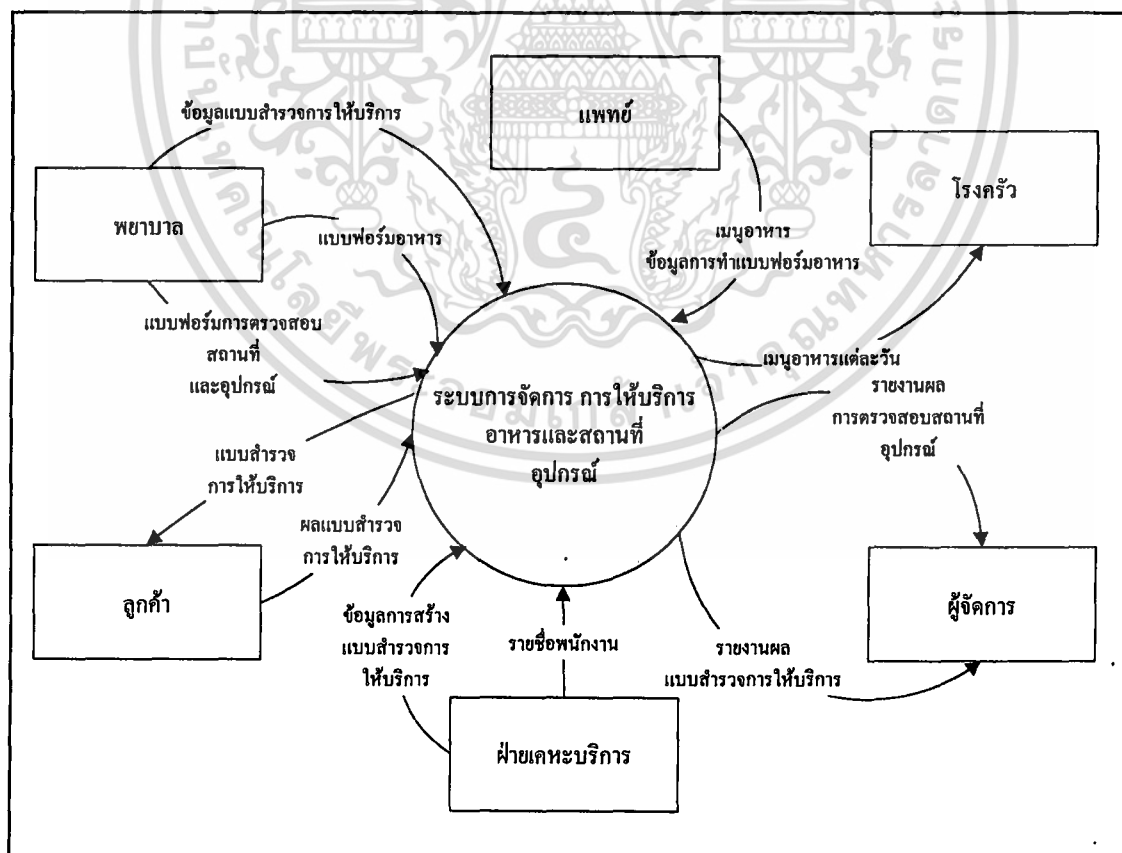
ในการวิเคราะห์ระบบ มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับมา โดยนำมาจัดทำเป็นแผนผังการทำงานในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่แผนผังการทำงานรวมของระบบ จนถึงแผนผังการทำงานของระดับย่อยต่าง ๆ เพื่อที่จะนำแผนผังต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นไปใช้ในการออกแบบระบบต่อไป

ผังรายละเอียดรวม

ในการดำเนินงานของศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่นั้น จะมีการทำงานร่วมกับฝ่ายต่าง ๆ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ฝ่ายเคหะบริการ ผู้จัดการ ลูกค้าและโรงครัว ซึ่งในการดำเนินงานนั้น เริ่มจากการจัดทำอาหารให้กับผู้ป่วย โดยแพทย์จะเป็นผู้จัดทำเมนูอาหารขึ้นมา เมนูอาหารจะจัดตามชนิดของโรคของผู้ป่วย โดยศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจ็ด เนอร์สเซอร์รี่มีผู้ป่วยทั้งหมด 6 ประเภท คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและต่ำ โรคชรา อัมพาต อัมพฤกษ์และโรคทั่วไป ซึ่งพยาบาลจะนำเมนูอาหารที่แพทย์ได้จัดตามชนิดของโรคผู้ป่วยมาจัดทำแบบฟอร์มอาหาร ซึ่งในการจัดทำเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยนั้น แพทย์จะทำเมนูอาหารทุก ๆ 1 เดือนสลับกันไป

และรายการอาหารในเมนูอาหารจะมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายตามชนิดโรค พยาบาลมีเอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งจนไวสำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้าที่จัดทำแบบฟอร์มอาหาร การที่พยาบาลจะจัดทำแบบฟอร์มอาหารได้นั้น พยาบาลจะต้องได้ข้อมูลเมนูอาหารจากแพทย์และพยาบาลต้องทำรายการในแบบฟอร์มเมนูอาหารล่วงหน้าอย่างน้อย 1-2 วัน เมื่อพยาบาลได้ข้อมูลเมนูจากแพทย์แล้ว พยาบาลก็จะรวบรวมรายการอาหารทั้งหมดว่ามีกี่ชนิดและดูว่าแต่ละมื้อเป็นอาหารประเภทใดพร้อมทั้งรวบรวมจำนวนผู้ป่วยแต่ละโรคแต่ละห้องด้วย เมื่อพยาบาลทำแบบฟอร์มอาหารเสร็จแล้วก็จะส่งแบบฟอร์มให้โรงครัวทำอาหารตามจำนวนผู้ป่วยตามแบบฟอร์มอาหารต่อไป ในการดำเนินงานของศูนย์จะมีฝ่ายเคหะบริการให้การบริการดูแลผู้ป่วยแต่ละห้องตลอดจนการดูแลรักษาอุปกรณ์ ทำความสะอาดเครื่องมือ ทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยให้สะอาดอยู่เสมอ ลูกค้ำเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของระบบเพราะลูกค้ำจะเป็นผู้ช่วยชี้แนะการทำงานให้กับฝ่ายเคหะบริการในเรื่องการให้บริการของพนักงานเคหะบริการโดยทางฝ่ายเคหะบริการจัดทำแบบสำรวจการบริการไว้ให้กับลูกค้ำ ซึ่งในการปฏิบัติงานของฝ่ายเคหะบริการนั้น จะมีการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานโดยใช้แบบสำรวจเป็นตัวอ้างอิงและเสนอต่อผู้จัดการ เพื่อให้ผู้จัดการพิจารณาแก้ไขข้อบกพร่องของพนักงานตลอดจนปรับปรุงพฤติกรรมของพนักงานฝ่ายเคหะบริการต่อไป (ภาพที่ 7)

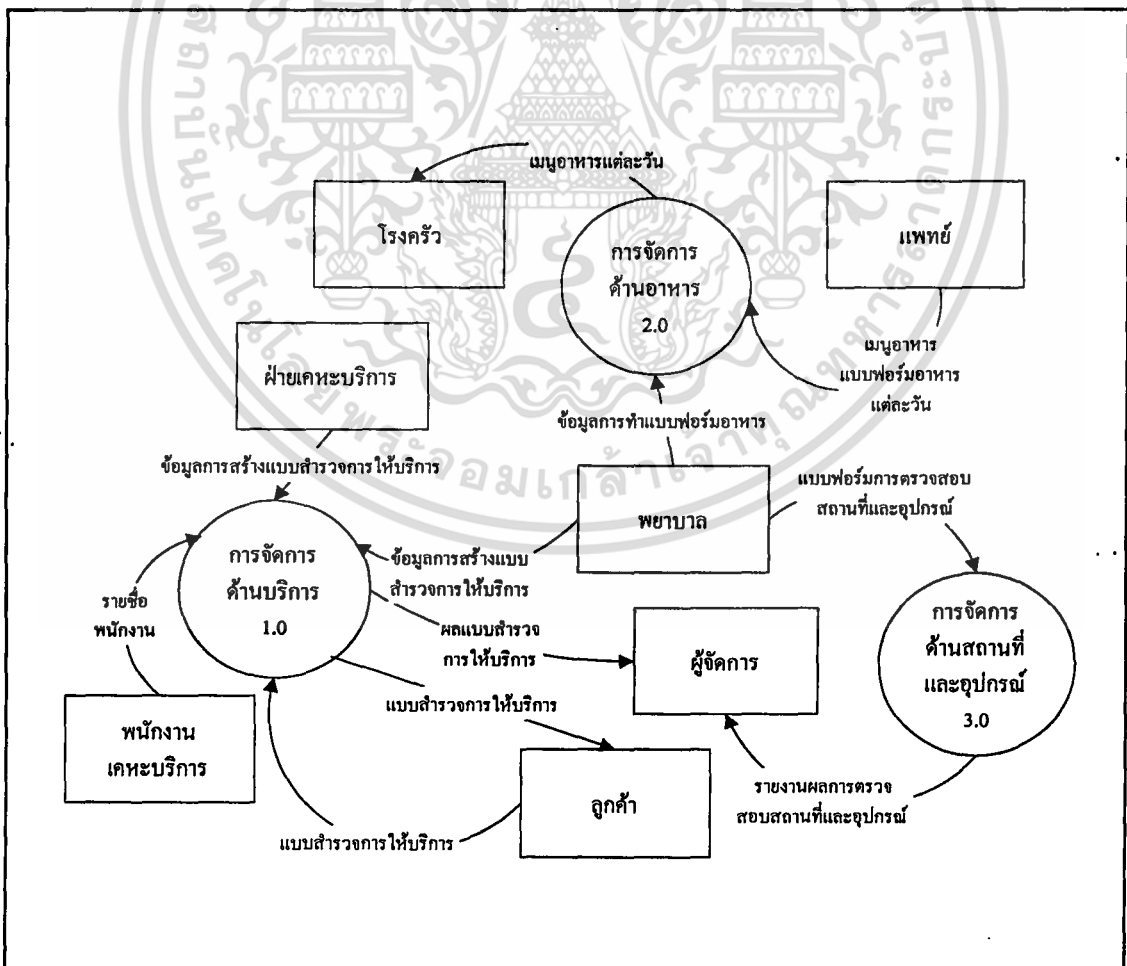


ภาพที่ 7 ผังรายละเอียดรวมของระบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 0

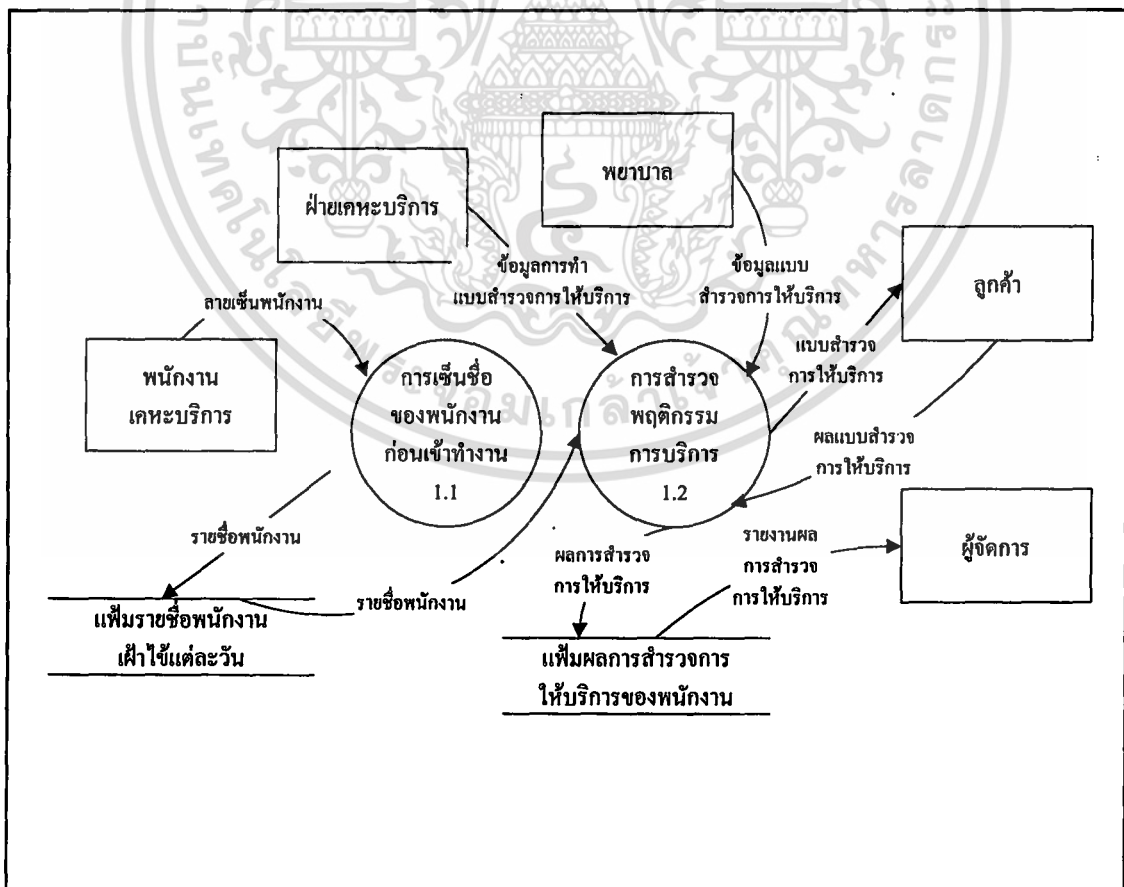
การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 0 จะมีกระบวนการทำงานหลัก คือ การจัดการด้านบริการ การจัดการด้านอาหาร การจัดการสถานที่และอุปกรณ์ ในการจัดการด้านบริการ พนักงานฝ่ายเคหะบริการจะมีการเซ็นชื่อ นามสกุล เวลาเข้าทำงาน ห้องผู้ป่วยที่ต้องตัวเองรับผิดชอบ ลงในแบบฟอร์ม ซึ่งแบบฟอร์มเหล่านี้จะส่งให้ผู้จัดการรับทราบทุกวัน นอกจากนี้ฝ่ายเคหะบริการและพยาบาลจะเป็นผู้ให้ข้อมูลการสร้างแบบสำรวจการให้บริการแก่ระบบ ซึ่งแบบสำรวจการให้บริการที่สร้างขึ้นจะส่งให้ลูกค้าเป็นผู้กรอรายละเอียดลงไป ส่วนการจัดการด้านอาหารจะมีแพทย์ทำหน้าที่เขียนเมนูอาหารส่งให้พยาบาล เพื่อให้พยาบาลสร้างเป็นแบบฟอร์มอาหาร หลังจากพยาบาลสร้างแบบฟอร์มอาหารแล้วก็จะส่งแบบฟอร์มให้โรงครัวเป็นฝ่ายจัดทำอาหารให้ครบตามแบบฟอร์ม ในด้านการจัดการสถานที่และอุปกรณ์ในห้องของผู้ป่วย พยาบาลจะจัดทำแบบฟอร์มการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์ในห้องของผู้ป่วย ซึ่งแบบฟอร์มการตรวจนี้ จะจัดทำเป็นรายงาน แล้วส่งให้ผู้จัดการ (ภาพที่ 8)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 8 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 0
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (การจัดการด้านบริการ)

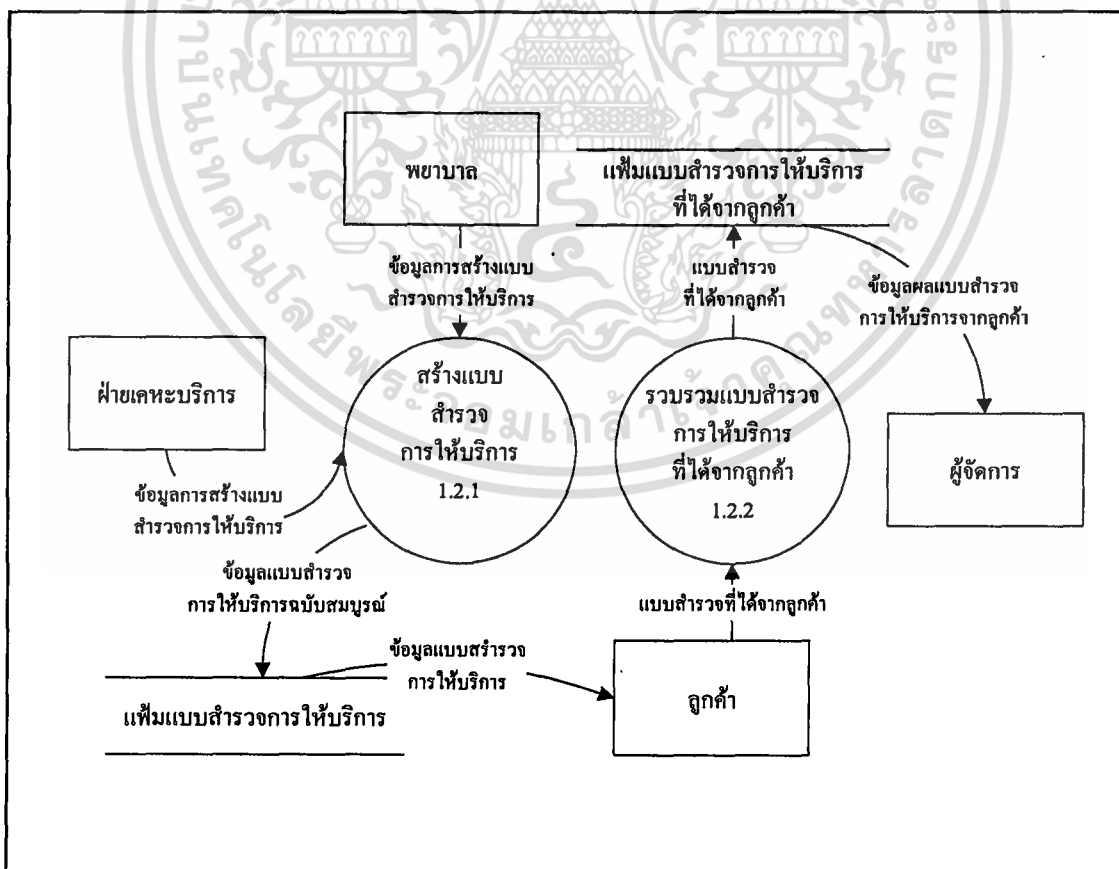
การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 จะมีกระบวนการทำงานหลัก คือ การเซ็นชื่อของพนักงาน ฝ่ายเคหะบริการก่อนเข้าปฏิบัติงาน การสำรวจพฤติกรรมบริการของพนักงานในฝ่ายเคหะบริการในการเซ็นชื่อของพนักงานก่อนเข้าทำงาน เริ่มจากพนักงานฝ่ายเคหะบริการ ก่อนที่พนักงานจะเริ่มทำงาน พนักงานฝ่ายเคหะบริการจะต้องเซ็นชื่อ นามสกุล เวลาเข้าทำงานและห้องผู้ป่วยที่ตัวเองรับผิดชอบลงในแบบฟอร์ม หลังจากนั้นจะมีการเก็บรวบรวมแบบฟอร์มลงแฟ้ม เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของพนักงานว่าได้ปฏิบัติงานถูกต้อง ตรงตามเวลาที่กำหนดหรือไม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากแฟ้มจะนำไปสร้างเป็นแบบสำรวจพฤติกรรมบริการของพนักงานในฝ่ายเคหะบริการ การทำแบบฟอร์มสำรวจพฤติกรรมบริการ จะมีฝ่ายเคหะบริการและพยาบาลให้ข้อมูลในการทำแบบฟอร์ม เมื่อสร้างแบบฟอร์มเสร็จสมบูรณ์แล้ว ก็จะทำให้ลูกค้าเป็นผู้เขียนประเมินพฤติกรรมบริการของพนักงานฝ่ายเคหะบริการ เมื่อลูกค้าส่งแบบสำรวจกลับคืนมาแล้ว จะมีการรวบรวมแบบสำรวจที่ได้จากลูกค้าเก็บเป็นแฟ้มข้อมูล แล้วจัดทำรายงานข้อบกพร่องที่ลูกค้าเขียนมา ส่งให้ผู้จัดการต่อไป (ภาพที่ 9)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 9 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (การจัดการด้านบริการ)
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (1.2 การสำรวจพฤติกรรมบริการ)

ในการสำรวจพฤติกรรมบริการ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ เริ่มจากฝ่ายเคหะบริการและพยาบาลจะเป็นผู้ให้ข้อมูลในการสร้างแบบสำรวจการให้บริการแก่ระบบ เมื่อฝ่ายเคหะบริการและพยาบาลให้ข้อมูลในการสร้างแบบสำรวจการให้บริการแล้ว ก็จะได้แบบฟอร์มสำรวจการให้บริการขึ้นมา หลังจากได้แบบฟอร์มสำรวจการให้บริการ แล้วทางศูนย์ดูแลผู้ป่วยเองเจิล เนอร์ส เซอร์รี่จะนำแบบฟอร์มแบบสำรวจการให้บริการเก็บลงแฟ้มแบบสำรวจการให้บริการ เมื่อมีลูกค้ามาขอรับบริการที่ศูนย์หรือมีญาติผู้ป่วยมาเยี่ยมผู้ป่วยที่ศูนย์ ก็จะให้ลูกค้าหรือญาติผู้ป่วยทำแบบสำรวจการให้บริการซึ่งในแบบสำรวจการให้บริการลูกค้า ญาติผู้ป่วย รวมถึงตัวผู้ป่วยเองสามารถเขียนติชมการทำงานของพนักงานฝ่ายเคหะบริการได้เต็มที่ตลอดจนเขียนการปฏิบัติงานของพนักงานฝ่ายเคหะบริการที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยประจำห้องนั้น ๆ เมื่อลูกค้า ญาติผู้ป่วย หรือตัวผู้ป่วยเองเขียนแบบสำรวจการให้บริการ แล้วทางศูนย์ก็จะเก็บรวบรวมแบบสำรวจการให้บริการ หลังจากนั้นรวบรวมแบบสำรวจการให้บริการ และนำเสนอผลการสำรวจให้ผู้จัดการได้พิจารณาต่อไป (ภาพที่ 10)

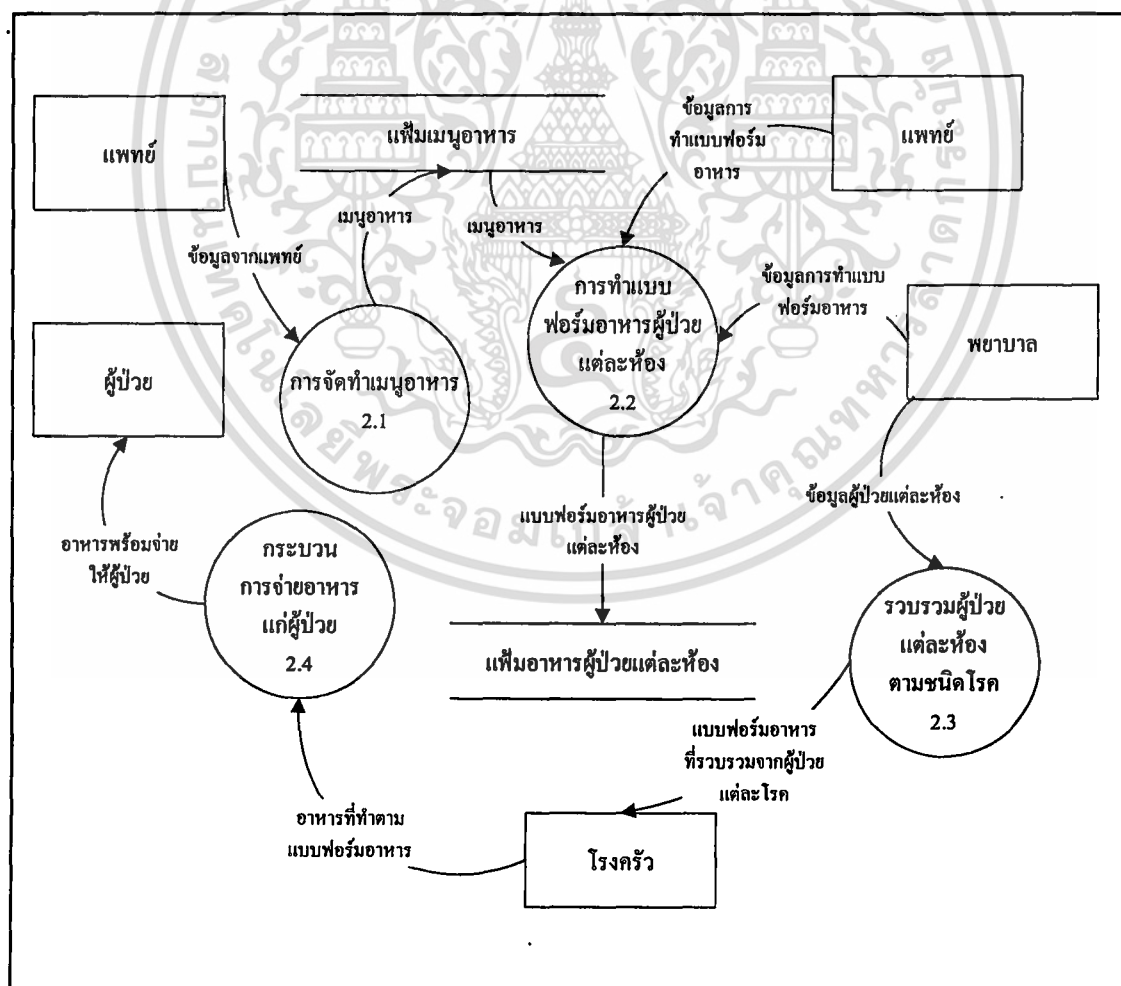


ภาพที่ 10 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (1.2 การสำรวจพฤติกรรมบริการ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการดำเนินงานด้านการศึกษาและการวิจัยเท่านั้น ห้ามมิให้คัดลอกหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสาร หากมีการนำออกไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต เจ้าของเอกสารจะขอสงวนสิทธิ์ในการดำเนินคดีตามกฎหมาย

การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร)

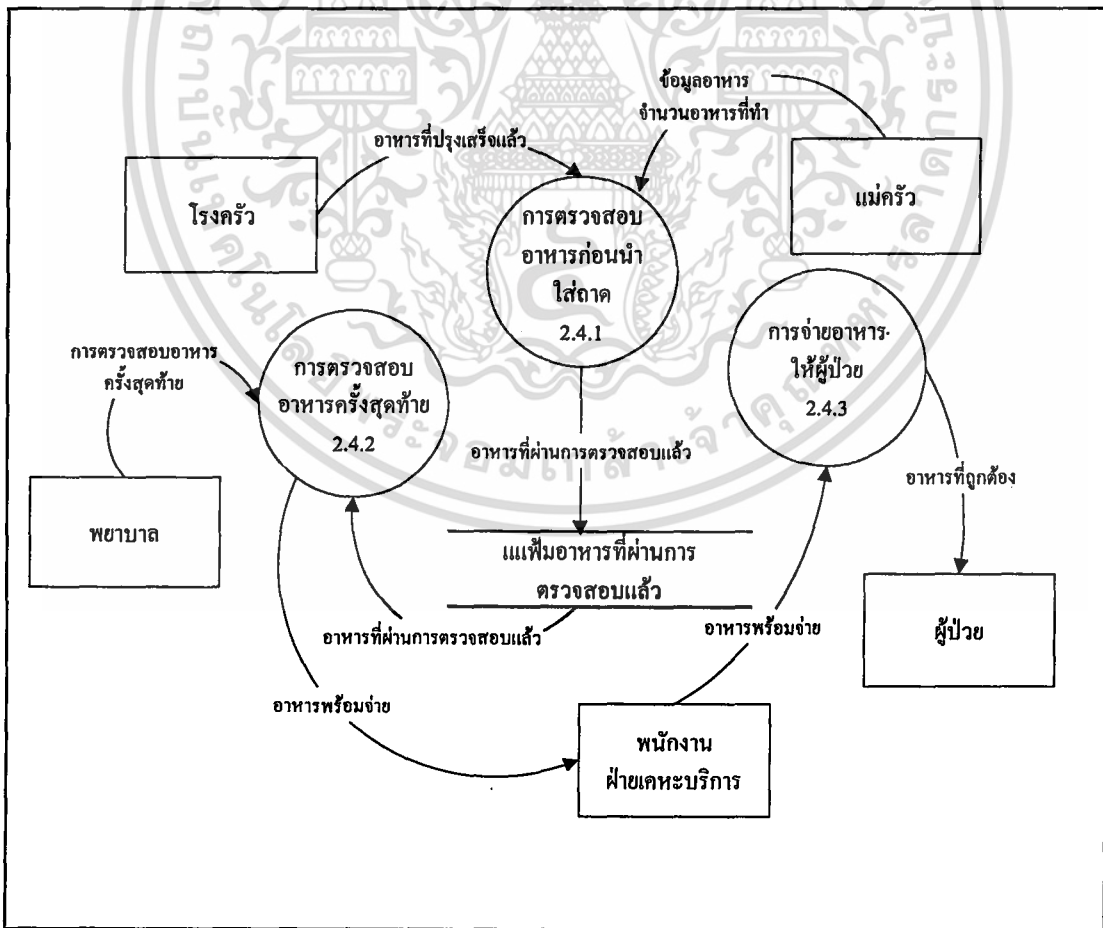
ในการจัดการด้านอาหาร จะมีกระบวนการทำงานหลัก คือ การจัดทำเมนูอาหาร การจัดทำแบบฟอร์มอาหารผู้ป่วย การรวบรวมจำนวนผู้ป่วยแต่ละห้องตามชนิดโรคและการจ่ายอาหารให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งในการจัดทำเมนูอาหาร แพทย์จะเป็นผู้กำหนดเมนูอาหารเพื่อให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละโรค ชนิดของอาหารต้องเป็นอาหารที่อ่อน เพราะผู้ป่วยภายในศูนย์ส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยชรา หรืออาจจะเป็นอาหารผสม สำหรับผู้ป่วยมีรับประทานอาหารเองไม่ได้ หลังจากแพทย์จัดเมนูอาหารแล้วก็จะส่งเมนูอาหารให้พยาบาล เพื่อให้พยาบาลทำแบบฟอร์มอาหารสำหรับผู้ป่วยแต่ละห้องและรวบรวมจำนวนผู้ป่วยทุกห้องแยกชนิดโรคส่งให้แม่ครัว เพื่อให้แม่ครัวทำอาหารได้ถูกต้องตรงตามเมนูในส่วนของผู้ป่วยสามารถเลือกรับประทานอาหารนอกเหนือจากเมนูของแพทย์ได้แต่อาหารที่ผู้ป่วยเลือกต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์เท่านั้น หลังจากแม่ครัวทำอาหารเสร็จแล้วก็จะแจกจ่ายให้กับผู้ป่วยแต่ละห้อง (ภาพที่ 11)



เอกสารนี้เป็นเอกสารภาพที่ 11 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร) ซึ่งประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)

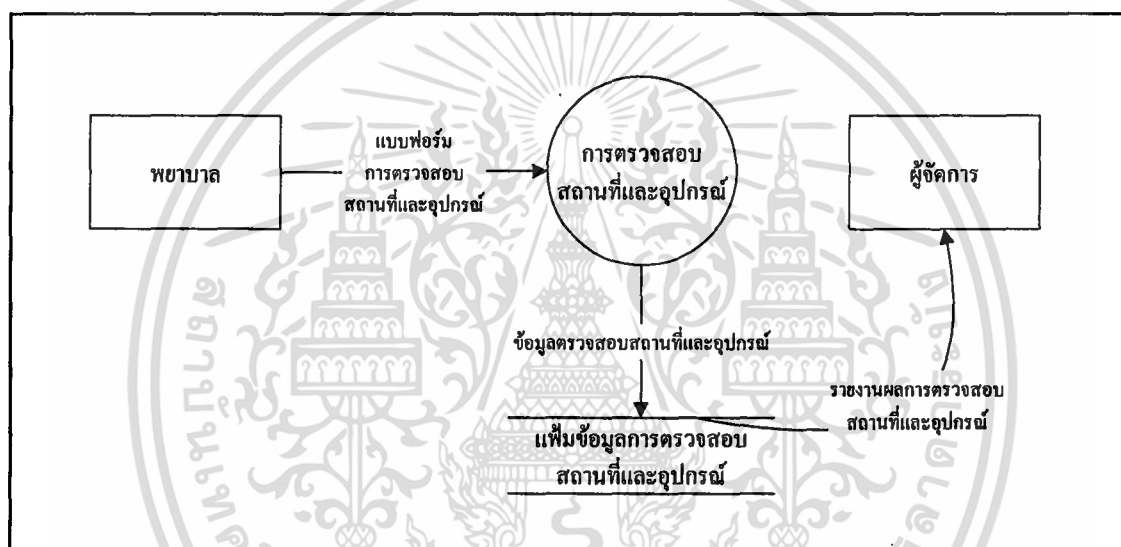
ในการจ่ายอาหารให้กับผู้ป่วยนั้นทางศูนย์จะมีการจ่ายอาหารให้ผู้ป่วยวันละ 3 มื้อ คือ มื้อเช้า เวลา 7.30 น. มื้อเที่ยงเวลา 11.30 น. มื้อเย็นเวลา 16.30 น. ในการจ่ายอาหารที่ปรุงเสร็จเรียบร้อยแล้วให้กับผู้ป่วยนั้น มีกระบวนการทำงานหลัก คือ การตรวจสอบอาหาร การนำอาหารใส่ถาด การตรวจสอบอาหารหลังใส่ถาด และการจ่ายอาหารให้แก่ผู้ป่วย เมื่อโรงครัวทำอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็จะมีการตรวจสอบอาหารก่อนใส่ถาดว่าอาหารที่ทำ ถูกต้องตรงตามเมนูที่แพทย์สั่งหรือไม่ เมื่ออาหารถูกต้องตรงตามที่แพทย์สั่ง พนักงานนำป้ายชื่อผู้ป่วยมาวางลงบนถาดแต่ละใบ โดยป้ายชื่อผู้ป่วยจะประกอบไปด้วย ชื่อ นามสกุล อายุ หมายเลขห้อง ชื่อแพทย์ที่ดูแล อาหารที่งด ชื่ออาหารที่รับประทานแต่ละมื้อ ชนิดโรค ป้ายชื่อที่ใช้จะมีสีแตกต่างกันตามชนิดโรค หลังจากนั้นตักอาหารใส่ถาด ปิดฝาภาชนะใส่อาหาร เมื่อตักอาหารครบทุกถาดแล้ว พยาบาลจะตรวจสอบความถูกต้องของอาหารกับชนิดโรคของผู้ป่วยอีกครั้ง เมื่อเห็นว่าถูกต้องแล้ว ก็นำอาหารไปจ่ายให้กับผู้ป่วย (ภาพที่ 12)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการดำเนินงานภายในหน่วยงานเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่สู่สาธารณะโดยไม่ได้รับอนุญาต
 ภาพที่ 12 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (3.0 การจัดการสถานที่และอุปกรณ์)

ในการจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์นั้น เริ่มจากฝ่ายพยาบาลจะสร้างแบบฟอร์มการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์ เมื่อได้แบบฟอร์มแล้ว พยาบาลจะนำแบบฟอร์มไปตรวจสอบการปฏิบัติงานของพนักงานฝ่ายเคหะบริการ ซึ่งหัวข้อที่ใช้ตรวจสอบ เช่น การจัดวางอุปกรณ์ ความสะอาดของอุปกรณ์ การนำขยะไปทิ้ง การคัดแยกขยะออกเป็นขยะพิษหรือขยะติดเชื้อ ความสะอาดของเตียงผู้ป่วย อุปกรณ์ไคชาดหรือซาร์ชุด ความสะอาดของพื้นห้อง เมื่อพยาบาลตรวจสอบเสร็จก็จะเก็บข้อมูลลงแฟ้ม เพื่อจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานของพนักงานต่อไป (ภาพที่ 13)



ภาพที่ 13 ผังการไหลเวียนข้อมูลระดับที่ 1 (3.0 การจัดการสถานที่และอุปกรณ์)

ขั้นตอนการดำเนินงานของระบบใหม่

การดำเนินงานของระบบงานใหม่ ได้ออกแบบระบบการบริหารงานภายในศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ในฝ่ายเคหะบริการ โดยออกแบบระบบการบริหารงานออกเป็น 3 งาน คือ การจัดการด้านบริการ การจัดการด้านอาหาร การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ ซึ่งก่อนที่จะมีการนำระบบใหม่มาใช้ ผู้ศึกษาได้นำแบบสำรวจความต้องการของลูกค้า แจกให้ลูกค้าหรือญาติของผู้ป่วยเขียนความต้องการของตนเองลงไป จากการรวบรวมแบบสำรวจความต้องการของลูกค้าพบว่า ลูกค้าต้องการให้ทางศูนย์มีการปรับปรุง 3 เรื่อง คือ เรื่องการจัดเตรียมอาหารให้ผู้ป่วย มารยาทของผู้ให้บริการและเรื่องสถานที่และอุปกรณ์ ผู้ศึกษาจึงได้ออกแบบระบบงานใหม่ขึ้นมา เริ่มจากการจัดการด้านบริการ ก่อนที่พนักงานฝ่ายเคหะบริการจะเริ่มทำงานในแต่ละวัน พนักงานทุก

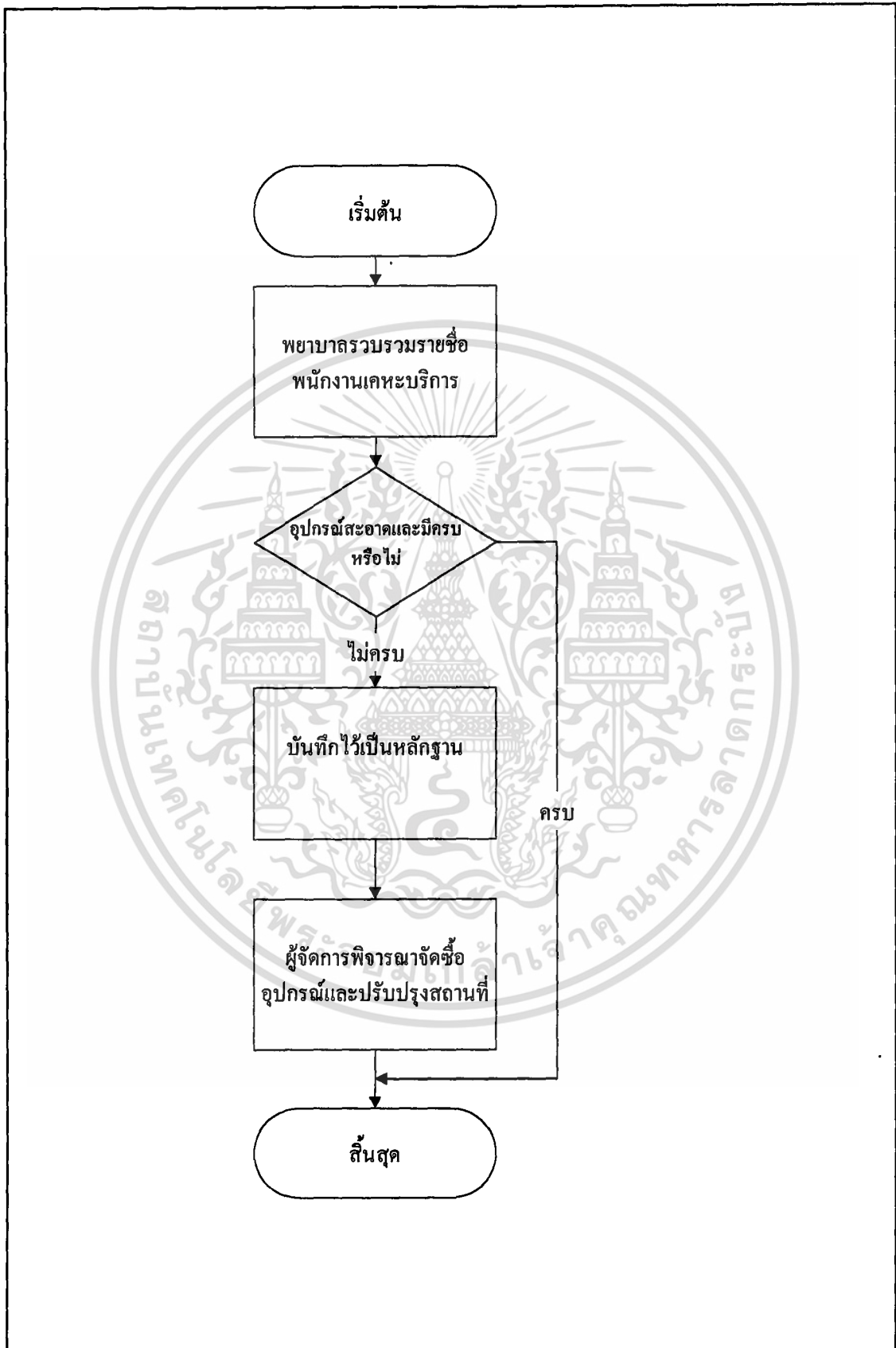
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้เฉพาะในเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้ใดเห็นไปใช้ประโยชน์ในการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คนต้องเซ็นชื่อ นามสกุล เวลาเข้าทำงาน ห้องผู้ป่วยที่รับผิดชอบทุกครั้งลงในสมุดเซ็นชื่อพนักงาน (ภาคผนวกที่ 15) ในการปฏิบัติงานพนักงานต้องใส่แบบฟอร์มตามที่ทางศูนย์ได้จัดเตรียมไว้ให้และมีการอบรมพนักงานในเรื่องมารยาทในการให้บริการ การดำเนินงานระบบใหม่ของการจัดการด้านอาหาร เริ่มจากแพทย์เป็นผู้เขียนเมนูอาหารในแต่ละวัน ซึ่งแพทย์จะเปลี่ยนเมนูอาหารทุก ๆ 1 เดือน เมื่อแพทย์ได้เขียนเมนูอาหารเสร็จแล้วเรียบร้อยก็จะส่งให้พยาบาลเป็นผู้รวบรวมจำนวนผู้ป่วยตามชนิดโรค เช่น เบาหวานมีกี่ราย อัมพาตมีกี่ราย แล้วส่งแบบฟอร์มอาหาร (ภาคผนวกที่ 18) ให้โรงครัวทำอาหารตามจำนวนผู้ป่วย แม่ครัวทำหน้าที่ปรุงอาหารให้กับผู้ป่วยในศูนย์ทุกโรค ไม่ว่าจะเป็นอาหารคาว อาหารหวาน อาหารเสริม อาหารบด และเครื่องดื่มต่าง ๆ หลังจากแม่ครัวทำอาหารเสร็จแล้วเรียบร้อยแล้ว จะมีการตรวจสอบว่าอาหารครบตามเมนูหรือไม่ ถ้าถูกต้องก็ตักอาหารใส่ถาดได้ ในถาดใส่อาหารจะมีป้ายชื่อของผู้ป่วยแต่ละคนติดอยู่ และป้ายชื่อของผู้ป่วยจะต่างกันตามชนิดของโรค เมื่อตักอาหารใส่ถาดเรียบร้อยแล้ว ปิดฝาภาชนะใส่อาหารให้มีฉิดชิด หลังจากนั้นพยาบาลจะตรวจสอบความถูกต้องของอาหารกับป้ายชื่อของผู้ป่วยแต่ละราย ถ้าถูกต้องก็นำอาหารไปให้ผู้ป่วยได้ ในเรื่องการจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ การดำเนินงานใหม่ เริ่มจากพยาบาลเป็นผู้ออกแบบฟอร์มการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์ (ภาคผนวกที่ 20) ซึ่งเนื้อหาภายในแบบฟอร์มจะมีการตรวจสอบความสะอาดของพื้นห้อง ความสะอาดของอุปกรณ์ที่ใช้ เตียงผู้ป่วย รวมถึงการจัดวางอุปกรณ์ให้หยิบใช้ได้สะดวก ในการตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์ พยาบาลจะเป็นตรวจสอบทุกเช้า แบบฟอร์มที่ได้จะเก็บเป็นแฟ้มเพื่อเสนอต่อผู้บริหารต่อไป

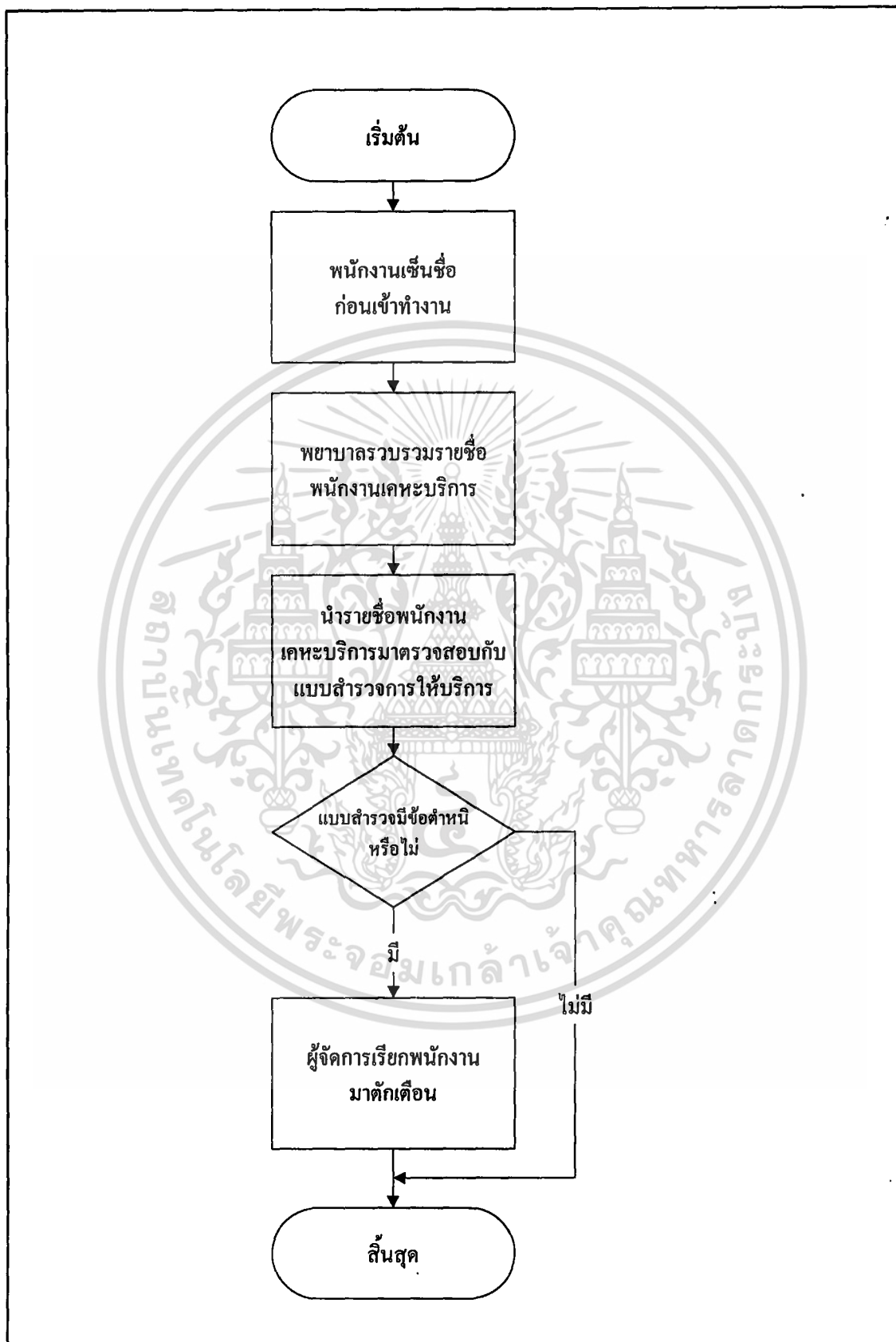
จากการออกแบบระบบการบริหารงานใหม่ทั้ง 3 ด้าน คือ การจัดการด้านบริการ การจัดการด้านอาหาร การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ ทำให้พนักงานในฝ่ายเคหะบริการทำงานได้ถูกต้องรวดเร็วยิ่งขึ้น สามารถสืบค้นข้อมูลที่ต้องใช้ในการดำเนินงานได้รวดเร็ว ตลอดจนผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการมากขึ้น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 14 ขั้นตอนการดำเนินงานใหม่เรื่องอาหาร
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 15 ขั้นตอนการดำเนินงานใหม่เรื่องสถานที่และอุปกรณ์
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ภายในหน่วยงานเท่านั้น ไม่ให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพที่ 16 ขั้นตอนการดำเนินงานใหม่เรื่องบริการ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลการทดสอบและอภิปรายผล

การแก้ปัญหาของศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ โดยการจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ พบว่าสามารถแก้ปัญหาของระบบได้ ซึ่งระบบงานใหม่นี้สามารถสร้างระบบในการทำงานและสร้างเอกสารที่มีมาตรฐานในการทำงาน คืองานด้านบริการผู้ศึกษาพบว่าระบบใหม่สามารถตรวจสอบการให้บริการของพนักงานฝ่ายเคหะบริการในแต่ละวันได้เป็นอย่างดี โดยการที่ระบบใหม่ได้นำแบบสำรวจการบริการที่ลูกค้าได้ติชม มาใช้ปรับปรุงการทำงานของพนักงานแต่ละวัน และผู้จัดการก็สามารถควบคุมการทำงานของพนักงานได้ทั่วถึงและครอบคลุมยิ่งขึ้น ในงานด้านอาหารผู้ศึกษาพบว่าระบบใหม่นี้ เป็นระบบที่มีขั้นตอนที่ดีมากเพราะทางศูนย์ทำงานในด้านอาหารได้รวดเร็วและเป็นระบบอย่างมาก โดยทุกคนจะไม่มีการทำงานซ้ำซ้อนกันและงานที่ได้ก็มีคุณภาพ ผู้ป่วยจะได้รับอาหารที่สะอาด รวดเร็ว ถูกต้องกับประเภทโรคของผู้ป่วย งานด้านสุดท้าย คือ งานด้านสถานที่และอุปกรณ์ ซึ่งปัญหานี้เป็นปัญหาที่ต้องปรับปรุงเร่งด่วน เพราะระบบเก่าไม่มีการตรวจสอบอุปกรณ์ในแต่ละวัน ทำให้ไม่ทราบจำนวนอุปกรณ์ที่จะใช้ในแต่ละวัน โดยระบบใหม่จะมีขั้นตอนการตรวจสอบอุปกรณ์การทำงานทุกเช้าที่มีการปฏิบัติงานโดยพยาบาล ถ้าอุปกรณ์ขาดก็จะมีกรรายงานแก่ผู้จัดการให้มีการจัดซื้อต่อไป และระบบใหม่ที่ช่วยในการจัดการทั้งสามระบบนี้ ทำให้งานทุกฝ่ายเป็นดำเนินงานขั้นตอน มีความเป็นระเบียบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

บทที่ 4

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

จากการศึกษาและการจัดการการให้บริการ อาหารสถานที่และอุปกรณ์ ของศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ โดยการจัดการทั้งสามระบบนี้ได้อ้างอิงข้อมูลจากโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่ได้รับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9002 และระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ISO 14001 รวมทั้งมาตรฐาน HOSPITAL ACCREDITATION (HA) โดยผู้ศึกษาได้นำข้อมูลและมาตรฐานที่ได้รับจากโรงพยาบาล มาเป็นต้นแบบเพื่อออกแบบระบบการจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ให้กับศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ สำหรับการจัดการระบบใหม่ครั้งนี้ได้ศึกษารายละเอียดข้อมูลต่าง ๆ ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานของระบบ รวมไปถึงความต้องการของผู้ใช้ระบบ เพื่อที่จะออกแบบลำดับขั้นตอน ออกแบบหลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติงาน แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับงานบริการ งานอาหาร งานสถานที่และอุปกรณ์ ซึ่งแบบฟอร์มที่ออกแบบนี้มีมาตรฐานและใช้ได้สะดวก เหมาะสมกับศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ โดยสามารถแก้ไขจุดบกพร่องของระบบงานปัจจุบันได้เป็นอย่างดี ช่วยให้การดำเนินงานมีความรวดเร็วมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากระบบการจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ของศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ได้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของศูนย์มากขึ้น แต่ระบบที่ได้พัฒนาขึ้นนี้ ยังมีข้อบกพร่องที่ควรจะต้องเพิ่มเติมหรือปรับปรุงอีกบางประการดังนี้คือ

1. การจัดการด้านอาหารของศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่นั้น ไม่สามารถจะนำขั้นตอนส่วนนี้มาใช้ได้ เนื่องจากศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดเพียง 20 ห้อง ซึ่งเป็นจำนวนน้อย ไม่เหมาะกับการนำขั้นตอนนี้มาใช้ แต่ในอนาคตศูนย์ดูแลผู้ป่วยแองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ สามารถพัฒนาขั้นตอนนี้ได้ ถ้าศูนย์มีขนาดใหญ่ขึ้น ขั้นตอนดังกล่าว เป็นขั้นตอนในการจ่ายอาหารให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งแน่ใจได้อย่างแน่นอนว่าจะไม่มีการส่งอาหารให้ผู้ป่วยผิดห้อง ผิดประเภท เนื่องจากจะให้พยาบาลคอยตรวจสอบการจ่ายอาหาร โดยการเดินตามพนักงานฝ่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เคหะบริการที่เป็นคนจ่ายอาหารให้ผู้ป่วยแต่ละห้อง พร้อมทั้งบันทึกในแบบฟอร์มอาหารทุกครั้งที่มีการจ่ายอาหารในแต่ละห้องโดยพยาบาลเป็นผู้ควบคุมขั้นตอนการทำงานดังกล่าวนี้

2. การจัดการด้านการบริการ เป็นงานด้านหนึ่งที่สำคัญมาก เพราะการบริการเป็นหน้าตาของศูนย์ ผู้ศึกษาระบบเห็นว่าควรมีการฝึกอบรมและชี้แนะแนวทางในงานด้านการบริการโดยอาจจัดประชุมรายสัปดาห์หรือรายเดือนระหว่างพนักงานฝ่ายเคหะบริการของศูนย์ให้มีประสิทธิภาพตามความต้องการของลูกค้า ซึ่งผู้ศึกษาระบบก็ได้สร้างแบบสำรวจการบริการของพนักงานฝ่ายเคหะบริการให้ระบบใหม่เรียบร้อยแล้ว

3. การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์ผู้ศึกษาเห็นว่าทางศูนย์ควรมีการปรับปรุงในห้องของผู้ป่วยและจัดให้มีห้องรับรองสำหรับญาติของผู้ป่วย มีการออกแบบห้องให้เหมาะกับการทำงานของพนักงาน ห้องพนักงาน ห้องดูแลผู้ป่วย เพื่อให้พนักงานฝ่ายเคหะบริการทำงานสะดวกและมีประสิทธิภาพมากขึ้น



เอกสารอ้างอิง

กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2540 . เพื่อนสุขภาพ . ปีที่ 9 (ฉบับที่1) : น.10-43.

กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข . 2538 . หลักสูตรการปฏิบัติงานและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กฤษฎี อุทัยรัตน์. 2542 . คู่มือปฏิบัติการจริงสู่การรับรองมาตรฐานโลก . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2521 . การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล. วิทยานิพนธ์แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เกศิณี เห็นพิทักษ์. 2522 . หลักการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แม็ค.

จินตนา โมกษะเวส. 2525 . การบริหารห้องปฏิบัติการกลางทางวิทยาศาสตร์การแพทย์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์.

ดวงมณี วิเศษกุล. 2523 . โรคและอาหารเฉพาะโรค . กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

บรรลุ ศิริพานิช. 2538 . คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์ . กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

ประพิณ สวัสดิ์รักษา. 2541 . การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างาน. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แปลนพัลลขซึ่ง จำกัด.

ประณีต รัตนกิจ. 2529 . การบริหารการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. 2539 . การศึกษาคุณลักษณะของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุเกิน 100 ปี. นนทบุรี:สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.

สมหวัง พิชยานุวัฒน์. 2543 . การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เหมาะสมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการครู. สำนักงานข้าราชการครู.

สมใจและคณะ. 2543 . การประเมินประสิทธิผลในการศึกษากรณีนักศึกษาพยาบาลสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิทธิศักดิ์ พดุกปีติกุล. 2543 . คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

สิวลี ศิริไล. 2543 . จริยธรรมสำหรับพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีรัช จาติเกตุ. 2534. ครัวมาตรฐาน. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2529. กระบวนการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : บริษัท
ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ก

ทฤษฎี

ทฤษฎีด้านบริการ

ศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ได้ยึดถือทฤษฎีการให้บริการโดยใช้ทฤษฎีคุณภาพของการบริการที่ดีของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ซึ่งทฤษฎีคุณภาพของการบริการที่ดีมีดังนี้

1. S (SERVICE CONCEPT) คือ ถ้าวางงานบริการเป็นหน้าที่ที่มีเกียรติน่าภูมิใจ
 2. E (ENTHUSIASM) คือ มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ
 3. R (READINESS AND RAPIDNESS) คือ มีความพร้อมและความรวดเร็วในการให้บริการ
 4. V (VALUES) คือ ให้สิ่งที่มีคุณค่าแก่ผู้รับบริการ
 5. I (IMPRESSIVE AND INTERESTING) คือ สร้างความประทับใจและน่าสนใจในการให้บริการ
 6. C (CLEANLINESS) คือ มีความสะอาดเป็นพื้นฐานการบริการ
 7. C (CORRECTIVENESS) คือ การบริการที่ถูกต้องแม่นยำ
 8. C (COURTESY) คือ การบริการที่มีมิตรไมตรี
 9. S (SINCERITY) คือ การบริการต้องมีความจริงใจ
 10. S (SMILING) คือ การบริการต้องยิ้มแย้มแจ่มใสอยู่เสมอ
- ทฤษฎีที่สำคัญในการบริการอีกประการหนึ่งก็คือจำเป็นต้องรู้ธรรมชาติของผู้รับบริการซึ่งแบ่งออกง่าย ๆ ได้ 3 ประเภท คือ

1. UNDER EXPRESSION : ไม่กล้าตัดสินใจ กลัว ๆ กล้า ๆ เรื่อยเฉื่อย
2. OVER EXPRESSION : มาแรงเสียงดังโวยวาย ต้องการมาก อภิสัทธ
3. NORMAL EXPRESSION : ธรรมดา ไม่รบกวน ไม่สร้างปัญหา

การบริการที่ให้ผู้ป่วยแต่ละประเภทควรใช้หลักดังนี้

1. UNDER EXPRESSION ประเภทนี้ควรใช้วิธีให้บริการเชิงรุก อธิบาย และช่วยเหลือเขาให้มาก
2. OVER EXPRESSION ประเภทนี้ ควรเน้นที่ความรวดเร็ว ถูกต้อง จริงจัง พูดให้น้อย

ฟังไม่มาก อดทน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. NORMAL EXPRESSION ประเภทนี้ ควรให้ความสำคัญ เกรงอกเกรงใจ เรื่องของการพูดขณะที่ให้บริการนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่ง.....

“การพูดที่โพล่งออกไปโดยปราศจากความยั้งคิดทำให้เกิดความเสียหาย บาดหมางใจผู้ฟัง จัดเป็นการกระทำที่ขาดทุนโดยสิ้นเชิง จริงอยู่บาดแผลจากการพูดนั้นเรามองไม่เห็นด้วยตาเราไม่จำเป็นต้องเย็บซ่อมแซมเหมือนบาดแผลทั่วไป แต่ความเจ็บปวดที่ฝังลึกอยู่ในใจของผู้ฟังนั้นมีผลร้ายแรงยิ่งกว่าแผลที่เราเห็นด้วยตาเสียอีกมันจะสร้างความเจ็บอกเจ็บใจให้เขาผู้นั้นไปนานแสนนาน (ลัดดาวัลย์, 2543)”

เราควรหลีกเลี่ยงคำพูดที่จะทำให้เกิดการเสีย 4 ประการ แก่ผู้ฟังและผู้สนทนา คือ

- เสียหน้า - เสียใจ - เสียความรู้สึก - เสียหาย

การที่ผู้ให้บริการพูดไม่เพราะ มีสาเหตุต่าง ๆ หลายประการ คือ

1. ปากมันเคย คือ ปฏิบัติจนเคยชิน พูดออกไปเป็นคำพูดที่ดีแล้ว
2. มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้รับบริการ คือ ไม่ชอบผู้ป่วยเป็นทุนเดิม
3. โคนผู้รับบริการตำหนิด่าว่า คือ อุดใจไว้ไม่อยู่
4. นิสัยอันถาวร คือ ฉันจะพูดของฉันอย่างนี้ใครจะทำไม!
5. มีอาการทางประสาท ไม่อยู่กับร่องกับรอย แล้วแต่อารมณ์
6. ขาดการอบรม ไม่รู้วิธีการใช้คำพูดที่ดี ที่เหมาะสม

ตัวอย่างของการดัดแปลงคำพูด เพื่อให้น่าฟังยิ่งขึ้น เช่น

1. หมดเวลาเยี่ยม....กลับบ้านได้แล้ว
(ขณะนี้ผู้ป่วยต้องการพักผ่อน.....พรุ่งนี้เชิญกลับมาเยี่ยมใหม่จะค่ะ)
2. หมอสั่งห้ามเยี่ยม
(ขอโทษค่ะ...คุณหมอบอกว่าผู้ป่วยต้องพักผ่อนมาก ๆ กรุณามาเยี่ยมโอกาสหน้านะค่ะ)
3. รอเดี๋ยว ไม่ว่าง
(กรุณารอสักครู่ค่ะ)
4. พูดค้างหน่อย...ไม่ได้ยิน...ฟังไม่รู้เรื่อง
(ขอโทษค่ะ..กรุณาพูดดังอีกนิดนะค่ะ)
5. ยังมีอะไรไม่พอใจอีกไหม?
(ถ้ามีอะไรจะให้ทางโรงพยาบาล (เรา) ช่วย..กรุณาบอกเราด้วยนะค่ะ)
คำที่ควรใช้บ่อย ๆ ให้เคยชิน

สวัสดีค่ะ

เชิญนั่งก่อนค่ะ

ขอโทษค่ะ

ขออภัยค่ะ

ไม่เป็นไรค่ะ

กรุณารอสักครู่ค่ะ

มีอะไรให้เราช่วย (รับใช้) บ้างค่ะ

โชคดีนะคะ

โอกาสหน้าถ้ามีอะไรให้เราช่วยได้นะค่ะ

ยินดีค่ะ

ถ้อยคำที่ไม่ควรพูด

"พบคนไข้มาก็มาก ไม่เคยมีใครมีปัญหาเท่าคุณ"

"หมอไม่ใช่เทวดา จะให้หายทันทีได้อย่างไร"

"โรงพยาบาลไม่ใช่โรงแรมนะคะ ไม่ใช่อยากจะมานอนกันเล่น ๆ ได้เป็นใช้นิดเดียวอยาก
จะนอนกันจริงเลยพวกนี้"

"นี่เธอมานี่หน้อยสิ"

"ทำไมไม่มาตอนกลางวัน... ดันมาตอนกลางคืนอยู่เรื่อย"

"นี่คนไข้มัวไปอยู่ไหนมา... ทำไมถึงเพิ่งมาโรงพยาบาล"

"แหม... ไม่หนักใกล้ตายไม่มีเอามาโรงพยาบาลหรอกพวกนี้"

"ลุกเร็ว ๆ หน้อยซี.. ทำช้าอยู่ได้หมอไม่มีเวลามากนะ"

"รู้ดีนักก็รักษาเสียเองเลยซี"

"แหม... มัวล่าออยอยู่นั้นแหละ... น่ารำคาญจังเธอเนี่ย "

ไม่ควรนิทาผู้ป่วยให้ผู้ป่วยฟังเพราะจะทำให้ขาดความไว้วางใจ เขาจะต้องคิดว่าเขาอาจจะ
ถูกนิทาได้เช่นกัน

ทฤษฎีการจัดการด้านอาหาร

ทฤษฎีการจัดการทางด้านอาหารของศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ ได้นำทฤษฎี
การจัดการอาหารของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์มาใช้กับระบบดังนี้ ทฤษฎีการตักก่อนแล้วนำไป
เสิร์ฟ (CENTRALIZE) คือ แม่ครัวจะตักอาหารใส่ถาดทุกถาดตามจำนวนแล้วให้พนักงานลำเลียง
อาหารใส่รถไปเสิร์ฟให้ผู้ป่วยโดยทางศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่ นำวิธีมาใช้เพื่อเป็นการ
ประหยัดบุคลากรในการทำงานและทำให้การทำงานรวดเร็วขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สิ่งที่ควรพิจารณาในการให้อาหารแก่ผู้ป่วย

1. เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม อาหารส่วนมากร้อน สุก เปื่อย และมีโปรตีนมาก คนจีนรับประทานโปรตีนทุกชนิด ผักทุกชนิด และเมล็ดพืชต่าง ๆ มาก คนไทยอาหารหนักไปทางพวกแป้ง และอาหารมีรสจัด บางอย่างสุก ๆ ดิบ ๆ ทางยุโรปจะคิดถึงจำนวนแคลอรี และวิธีการปรุงอย่างถูกต้อง อาหารมีความสัมพันธ์กับสุขภาพของมนุษย์มาก จึงพบว่า คนจีนมักไม่เป็นอหิวาตกโรคหรือนิว คนไทยมักเป็นโรคพยาธิ ฝรั่งเศสมักเป็นโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามไม่รับประทานหมู ผู้นับถือศาสนาคริสต์พวกคาทอลิกไม่รับประทานเนื้อสัตว์ในวันศุกร์

2. สภาพภูมิศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม จะสร้างนิสัยการกินอยู่ของมนุษย์ให้แตกต่างกันออกไป อาหารที่หาได้มักขึ้นอยู่กับภูมิประเทศ เช่น คนที่อยู่แถบทะเลหรือทะเลสาบ พวกอาหารทะเล ปลา หอย ปู กุ้ง เป็นอาหารหลัก ถ้าอยู่ในเขตอบอุ่นอากาศดี มีผลไม้มาก ก็มักพบว่า มีผลไม้รวมอยู่ในอาหารประจำวันด้วย ถ้าอยู่ทางเหนือและแถบภูเขา มักเป็นอาหารที่หาได้ในแถบนั้น เช่น ผัก และเนื้อสัตว์ ถ้าการคมนาคมดี อาหารก็สมบูรณ์ ถ้าการคมนาคมไม่ดี อาหารก็พลอยขาดแคลนไปด้วย จะเห็นได้ว่าสิ่งแวดล้อม สามารถสร้างนิสัยการกินอยู่ของผู้ป่วยมาก ถ้าอยู่ในชุมชนใหญ่จะมีการเลือกอาหารที่มีความสวยงามมารับประทาน บางคนมีนิสัยรับประทานง่าย ผิดแปลกกันออกไป หรือเป็นความเคยชินจากสิ่งแวดล้อม เช่น พบว่าผู้ป่วยบางคนไม่รับประทานข้าวเจ้า เพราะเคยรับประทานแต่ข้าวเหนียว เป็นต้น

3. เศรษฐกิจ ถ้าพิจารณาเศรษฐกิจมิได้เป็นปัญหาใหญ่ในเรื่องของอนามัย แต่อุปนิสัยการกินอยู่ของคนเราเป็นปัญหามากกว่า บางคนฐานะดี แต่การกินอยู่เป็นแบบพื้น ๆ ทั่วไป ซึ่งอาจเป็นเพราะความเคยชิน ประเพณีวัฒนธรรมของครอบครัวของสังคมเฉพาะคนเป็นอย่างนั้น แต่เศรษฐกิจจะเป็นสิ่งประกอบในการแนะนำเรื่องอาหาร อาหารที่พร้อมด้วยคุณค่าไม่จำเป็นจะต้องมีราคาแพงเสมอไป ดังนั้นก่อนที่จะแนะนำผู้ป่วยในเรื่องเกี่ยวกับอาหาร ควรคำนึงถึงฐานะเศรษฐกิจควบคู่ไปด้วย เพราะบางครั้งเมื่อแนะนำไปแล้วปรากฏว่าผู้ป่วยไม่สามารถจะหารับประทานได้ตามคำแนะนำ ในรายที่ผู้ป่วยมีเศรษฐกิจดี และทางโรงพยาบาลไม่สามารถจะจัดหาอาหารได้ตามต้องการของแพทย์ ต้องให้ญาติเป็นผู้จัดหามาให้

4. อารมณ์และจิตใจของผู้ป่วยที่เข้ามาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จะเหงาเกิดความว้าเหว่ สภาพสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่ผิดแปลกออกไปจากปกติ สิ่งเหล่านี้จะทำให้กระทบกระเทือนถึงความอยากอาหารของผู้ป่วย ยิ่งในรายที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลนาน ๆ จะทำให้เสียอาหารของโรงพยาบาลเป็นทวีคูณ พยาบาลจะต้องช่วยให้ผู้ป่วยมีความอยากรับประทานอาหารมากขึ้น เช่น ช่วยจัดสิ่งแวดล้อมให้ดีจัดอาหารให้น่ารับประทานดัดแปลงชนิดของอาหารผิดแปลกไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อนุญาตให้ญาตินำอาหารมาให้ ช่วยหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาทางด้านจิตใจของผู้ป่วย

5. การแพ้อาหาร ผู้ป่วยบางคนจะแพ้อาหารบางชนิด เช่น บางคนรับประทานอาหารทะเลพวก กุ้ง ปู ปลา จะเกิดผื่นคันขึ้นตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน

การจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย

สิ่งสำคัญที่พยาบาลควรระมัดระวังในการจัดอาหารให้ผู้ป่วย คือ ต้องจัดอาหารให้ถูกต้องกับผู้ป่วยแต่ละคน และต้องตรวจกับตารางอาหารให้ถูกต้อง ถ้าเป็นอาหารเฉพาะโรคต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ ถ้าเป็นอาหารจัด ต้องให้อาหารจัดจริง ๆ ถ้าเป็นอาหารพิเศษ จะมีถาดและอาหารเป็นชุด มีชื่อของผู้ป่วย และชนิดของอาหารกำกับไว้ด้วย ในการจัดถาดอาหารให้ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่แผนกอาหารจะเป็นผู้จัดให้แต่จะต้องอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลด้วย ความสะอาดของอาหารและภาชนะใส่อาหารเป็นสิ่งจำเป็น อาหารจะต้องมีฝาปิดเพื่อกันแมลงวันตอม วางให้เรียบร้อย ไม่เกะกะ หยิบได้ง่าย ซ้อนซ้อนและมีดวงไว้ในถาด หูถ้วยวางให้อยู่ด้านริมถาด เพื่อความสะดวกในการจับ การจัดอาหารจะต้องดูให้ชนรับประทาน การใช้ผ้าเช็ดมือ ผ้าปูถาดและถ้วยชามที่มีสีต่าง ๆ ช่วยให้น่ารับประทาน จำนวนอาหารไม่มากหรือน้อยจนเกินไป ถ้าอาหารมากจนเกินไปจะทำให้ผู้ป่วยที่ไม่อยากรับประทานอาหารอยู่แล้วเกิดความรู้สึกเบื่อท้อใจ จะทำให้รับประทานไม่ได้ เรื่องอุณหภูมิของอาหารเป็นสิ่งที่มีสำคัญเช่นกัน อาหารควรอุ่นให้ร้อนอยู่เสมอ จนกระทั่งถึงเวลารับประทาน อาหารที่ต้องเก็บความร้อนจะต้องมีฝาปิด อาหารเย็นเก็บไว้ในตู้เย็น อาหารอื่น ๆ และเครื่องดื่มใส่ภาชนะที่เหมาะสมและถูกต้อง ตาราง ซึ่งมีรายชื่อผู้ป่วยและชนิดอาหาร ควรจะวางไว้ที่โต๊ะหรือห้องเตรียมอาหาร ควรตรวจดูแลและแก้ไขทุกวัน ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอาหาร ทั้งนี้เพื่อป้องกันความผิดพลาด

ความรับผิดชอบของพยาบาลเกี่ยวกับการให้อาหารแก่ผู้ป่วย

การวางแผนจัดอาหารให้แก่ผู้ป่วยอยู่ในความรับผิดชอบของโภชนาการ หรือพยาบาลประจำตึกอาหาร พยาบาลควรสังเกตโดยใกล้ชิด เกี่ยวกับอาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน เช่น ชนิด จำนวนของอาหารที่รับประทานได้ และชนิดอาหารที่รับประทานไม่ได้ พร้อมทั้งแจ้งให้โภชนาการหรือแพทย์ทราบ เพื่อตัดแปลงแก้ไขให้เหมาะสมกับอาการ และความต้องการของผู้ป่วยต่อไป สิ่งที่มีความสำคัญที่เหมือนกันก็คือ การดูแลบริเวณของผู้ป่วยให้มีบรรยากาศที่ทำให้มีความต้องการอาหาร การจัดวางอาหารให้ดูสวยงามชวนรับประทาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ของพยาบาลจะต้องดูแล

การปฏิบัติตนระหว่างทำการเสิร์ฟและปรุงอาหาร

1. เวลาผู้ปรุงอาหารไอหรือจาม ควรใช้ผ้าปิดปากและเบนห่างหรือยืนห่างจากอาหารที่ปรุงสุกแล้ววางอยู่ จากการทดลองน้ำลายจะฟุ้งกระจายไปไกลอย่างน้อยระหว่าง 9 ถึง 15 ฟุตและมีฝอยละอองประมาณ 20,000 หยด
2. ห้ามสูบบุหรี่และคุย ในขณะที่กำลังเตรียมอาหารและคุยกันนี้ ละอองน้ำและเสมหะจะกระเด็นไปได้ไกล อย่างน้อย 3 ฟุต เมื่อต้องการจะสูบบุหรี่ตามสถานที่ที่กำหนดให้ เมื่อกลับเข้ามาจะต้องล้างมือให้สะอาดก่อนลงปฏิบัติงาน
3. ห้ามมิให้ใช้นิ้วแตะหรือจิ้มอาหารเพื่อชิม ควรใช้ช้อนส้อมสำหรับชิมต่างหาก
4. การจับต้องอาหาร ขนมหวาน ควรใช้ภาชนะช้อนส้อมหยิบแทนมือ
5. ระหว่างปรุงอาหารหรือเสิร์ฟอาหาร ห้ามมิให้ใช้มือสังน้ำมูก เกาศีรษะ จับเส้นผม หวีแต่งผม เกาหรือแกะแผล ไม่จับต้องใบหน้าหรือบริเวณส่วนอื่นใดของร่างกาย
6. ผู้ปฏิบัติควรรับทำหน้าที่ของตนโดยเฉพาะ เช่น ผู้มีหน้าที่รับเงินไม่ควรมาจับต้องอาหาร ผู้เสิร์ฟอาหารและปรุงอาหารไม่ควรมาล้างชาม
7. การจับต้องภาชนะหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการปรุงอาหาร เช่น จาน ชาม ช้อนแล้วจะต้องจับให้ถูกหลัก มิให้ใช้นิ้วมือสัมผัสหรือจับปากแก้ว การจับจานจะต้องจับที่ขอบจาน เป็นต้น
8. อุปกรณ์ที่ใช้ปรุงอาหารและเตรียมปรุงอาหาร เช่น เขียง มีด ควรใช้แยกกันคือ ชุดหนึ่งใช้สำหรับอาหารดิบและอีกชุดหนึ่งใช้สำหรับอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

หลักเกณฑ์ในการปฏิบัติของพนักงานบรรจุอาหาร

เพื่อเป็นการปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลของผู้เกี่ยวข้องในการประกอบอาหารจึงได้วางระเบียบให้พนักงานทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบรรจุภาชนะ และอาหารพึงปฏิบัติ โดยเคร่งครัดดังต่อไปนี้

1. ห้ามไม่ให้ไว้ผมและเล็บยาวจนเกินความเหมาะสม
2. ขณะทำการบรรจุอาหารและภาชนะต่าง ๆ เข้าสู่อาหารต้องสวมถุงมือ ใส่หมวก และผ้าคลุมผมตลอดเวลาที่ทำการนั้น
3. พนักงานที่ประจำในห้องจัดและบรรจุอาหาร ต้องสวมเสื้อคลุมและติดกระดุมให้เรียบร้อยอยู่เสมอ
4. ห้ามสวมแหวน กำไล นาฬิกา ขณะทำการ
5. ห้ามรับประทานอาหารหรือนำอาหารมารับประทานในบริเวณห้องนี้
6. อาหารที่นำลงมาจากแผนกผลิต ถ้ายังไม่มีกรบรรจุตัวในขณะนั้น ต้องนำเข้าเก็บในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความสะอาดของผู้ขนส่งอาหาร

1. การแต่งกาย ผู้ส่งอาหารต้องสวมเสื้อคลุมสีขาวที่สะอาดทับเสื้อผ้าที่สวมอยู่ปกติ ที่บริเวณส่งอาหารให้สวมรองเท้าหุ้มส้น ห้ามสวมรองเท้าสานหรือรองเท้าแตะ
 2. เล็บมือต้องตัดให้สั้น
 3. ห้ามสูบบุหรี่ขณะขนถ่ายอาหาร
 4. ไม่ไอหรือจามลงไปบนอาหาร
 5. ห้ามมิให้ผู้เจ็บป่วยมาขนถ่ายอาหาร
 6. ต้องตัดผมให้สั้นและหวีให้เรียบร้อย
 7. ห้ามนำเด็กเล็กมาวิ่งเล่นที่บริเวณรับอาหาร
 8. ผู้ส่งอาหารต้องได้รับการรับรองว่า ไม่เป็นพาหะนำโรค
 9. ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามข้างต้นนั้น ทางครวมีสิทธิที่จะห้ามไม่ให้บุคคลนั้นเข้ามาส่งอาหารที่ครัว
- อีกต่อไป

การปฏิบัติงานของพนักงาน

1. พนักงานต้องแต่งตัวสวมเสื้อเครื่องแบบให้สะอาดมีผ้ากันเปื้อน
2. ห้ามสวมเสื้อคลุม ผ้าคลุมและรองเท้าวอกนอกอาคารประกอบอาหาร
3. ห้ามสวมแหวน นาฬิกา กำไลข้อมือหรือผูกสายสิญจน์ไว้ที่ข้อมือ
4. ต้องหมั่นล้างมือบ่อย ๆ และล้างมือให้สะอาดเป็นระยะ ๆ
5. ห้ามไอ จาม ลงในอาหาร
6. ห้ามแกะเการ่างกาย รวมทั้งการจับต้องทรงผม
7. ถ้าถูกมีดบาดต้องใช้พลาสติกปิดแผล
8. ห้ามพูดหรือรับประทานอาหารขณะปฏิบัติงาน
9. อาหารที่ตกลงบน โต๊ะหรือพื้นห้ามนำมาประกอบอาหาร

บัญญัติ 10 ประการของผู้ประกอบการอาหารและการจัดอาหารใส่ภาชนะ

1. แต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะอาดและมีผ้ากันเปื้อนสีขาวคาดเอว ห้ามใช้ถุงพลาสติกแทนผ้ากันเปื้อน
2. ล้างมือด้วยน้ำสบู่เหลวก่อนปฏิบัติงานและล้างมือให้สะอาดหลังจากใช้ห้องน้ำ
3. ไม่สูบบุหรี่ขณะจัดอาหาร
4. ไม่ไอ ไม่จามและไม่ให้น้ำมูกไหลลงไปในอาหาร เวลาจามต้องใช้ผ้าปิดปากและล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาด
5. ไม่ใช้นิ้วมือจิ้มลงไปในการอาหารหรือสัมผัสอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ไม่รับประทานอาหารขณะปฏิบัติงาน
7. สวมถุงมือและมีผ้าปิดปากขณะปฏิบัติงาน
8. งาน ชาม ถ้วยและแก้วระวางไม่ให้นิ้วมือสัมผัสภายในอาหารที่นำมาจัด
9. ปกปิดอาหารที่นำมาจัดใส่ถาด ไม่ให้ถูกแมลงวันตอมหรือฝุ่นละอองลงได้
10. ตรวจสอบสภาพปีละครั้ง หากมีอาการผิดปกติต้องรีบเข้ารับการรักษาให้หายเสียก่อน ถ้ามีบาดแผลที่มีมือเล็กน้อย ต้องใช้พลาสติกปิดให้เรียบร้อย

การจัดอาหารใส่ภาชนะ

1. ภาชนะที่จะนำมาใส่อาหาร จะต้องตรวจดูว่าสะอาด ไม่มีเศษผงหรือคราบสกปรกของอาหารติดอยู่
2. อาหารที่นำออกมาจากห้องเย็น จะต้องดูด้วยว่าทำมาแล้วกี่วัน หากเกินกว่า 3 วัน ห้ามนำมาใช้ต้องแจ้งให้หัวหน้าทราบ เพื่อนำไปทำลาย
3. อาหารที่จัดเสร็จแล้ว จะต้องใส่ไว้ในตู้เย็นและเงินเข้าไปเก็บไว้ในห้องเย็นทันที
4. เมื่อถึงเวลาที่จะนำอาหารขึ้นรถลำเลียงอาหาร จะต้องนำน้ำแข็งแห้งใส่ในตู้ จำนวน 2 ก้อน
5. ระหว่างการปฏิบัติงาน จะต้องระมัดระวังความสะอาดของมือและภาชนะที่ใช้ตักอาหาร สวมถุงมือเพื่อหยิบอาหารใส่ภาชนะ ถ้าไม่มีถุงมือ จำเป็นต้องล้างฟอกสบู่บ่อย ๆ

การจัดอาหารใส่ถาด

1. การจัดอาหารใส่ถาด จะต้องสวมถุงมือทุกคน
2. อาหารที่นำมาจัด ถ้าจัดไม่หมดต้องรีบนำอาหารส่วนที่เหลือเข้าเก็บในห้องเย็นทันที
3. อาหารที่จัดเข้าตู้แล้ว จะต้องเงินเข้าไปเก็บไว้ในห้องเย็นทันที

การควบคุมและป้องกันการปนเปื้อนของอาหาร

1. วิธีหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนของอาหาร
 - 1.1 ผู้ประกอบอาหาร
 1. ต้องล้างมือบ่อย ๆ
 2. ล้างมือให้สะอาดก่อนปฏิบัติงาน
 3. ล้างมือให้สะอาดก่อนออกจากห้องน้ำ
 4. การจับต้องอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ควรใช้ปากคีบ ช้อน ส้อม หรือ สวมถุงมือ
 5. ห้ามสวมเครื่องแบบออกไปนอกสถานที่
 6. ระวางแขนเสื้อจะปาดผิวหนังของอาหาร
 7. การหยิบอาหารออกจากห้องเย็นไม่ถูกต้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 อุปกรณ์เครื่องใช้

1. บริเวณครัวต้องรักษาความสะอาดตลอดเวลา
2. ควรรักษาความสะอาดเครื่องใช้ให้สะอาด

2. การล้างล้างอาหาร

2.1 การแต่งกาย

การแต่งกายต้องระมัดระวังเป็นอย่างยิ่ง การที่ต้องเน้นหนักถึงเรื่องการแต่งกายก็เนื่องมาจาก ครัวเป็นแหล่งผลิตอาหารและเครื่องดื่ม เสื้อผ้าสกปรกมีโอกาสทำให้อาหารได้รับการปนเปื้อนได้ การแต่งกายสะอาดเรียบร้อย ย่อมเป็นที่ประทับใจของผู้ที่พบเห็นหรือผู้รับบริการและมีความมั่นใจว่า พนักงานแต่งกายสะอาดเรียบร้อย อาหารคงจะอร่อยสะอาดปลอดภัยต่อการบริโภค

2.2 การดูแลความสะอาดรถลำเลียงอาหาร

ต้องช่วยดูแลความสะอาดภายในและภายนอกรถให้สะอาดอยู่เสมอ รวมทั้งเพดานรถด้วย ภายในรถจะต้องไม่มีหยักไข่ และต้องตรวจดูข้าง ๆ รถด้วยว่า มีช้อน ส้อม มีด และเศษขยะหรืออาหารตกอยู่ตามซอกรถหรือไม่ หากมีให้หยิบออกมา เพื่อส่งไปล้าง อย่างไรก็ตามเมื่อพบว่าสภาพของรถไม่สะอาดก็แจ้งให้แม่บ้านหรือพ่อบ้านทราบ เพื่อจะได้ช่วยแก้ไขปัญหานั้นได้

หลักเกณฑ์ในการปฏิบัติของพนักงานบรรจุอาหาร

เพื่อเป็นการปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลของผู้เกี่ยวข้องในการประกอบอาหารจึงได้วางระเบียบให้พนักงานทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบรรจุภาชนะและอาหารพึงปฏิบัติโดยเคร่งครัดดังต่อไปนี้

1. ห้ามไม่ให้ไว้ผมและเล็บยาวจนเกินความเหมาะสม
2. ขณะทำการบรรจุอาหารและภาชนะต่าง ๆ เข้าสู่อาหารต้องสวมถุงมือ ใส่หมวก และผ้าคลุมผมตลอดเวลา
3. พนักงานที่ประจำในห้องจัดอาหารและบรรจุอาหาร ต้องสวมเสื้อคลุมและติดกระดุมให้เรียบร้อยอยู่เสมอ
4. ห้ามสวมแหวน กำไล นาฬิกา ขณะบรรจุอาหาร
5. ห้ามรับประทานอาหารหรือนำอาหารมารับประทานในบริเวณห้องนี้
6. อาหารที่นำลงมาจากแผนกผลิต ถ้ายังไม่มีกรบรรจุตู้ในขณะนั้น ต้องนำเข้าไปเก็บในห้องเย็นทันที

การเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับประทานอาหาร

การเตรียมผู้ป่วยสำหรับรับประทานอาหารย่อมเป็นสิ่งที่มีสำคัญ ถ้าต้องการให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดี พยาบาลอาจช่วยเหลือได้โดยจัดดังนี้ คือ

1. สิ่งแวดล้อม จะต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าดู จัดบริเวณที่หรือห้องของผู้ป่วยให้สะอาด ปราศจากสิ่งรบกวน ถ้ามีหม้อหมอนอยู่จะต้องนำไปจากเตียงผู้ป่วย จัดแสงสว่างให้เพียงพอ ไม่มีคทึบจนเกินไป ที่นอนเรียบตึง อากาศถ่ายเทได้สะดวก จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการอยากรับประทานอาหารมากขึ้น ผู้ป่วยบางคนอาจต้องการให้มีเพื่อนคุย เช่น ผู้ป่วยข้างห้อง หรือญาติ แต่บางคนอาจชอบอยู่ในที่สงบ ไม่มีเสียงรบกวนมากเกินไป
2. ในรายที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ให้ผู้ป่วยเข้าห้องน้ำ ล้างมือ ล้างหน้า บ้วนปากก่อนรับประทานอาหาร แต่ถ้าในรายที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พยาบาลจะต้องหาน้ำมาล้างมือให้ผู้ป่วย
3. จัดท่าของผู้ป่วยให้รับประทานอาหารสะดวก ในรายที่นั่งได้ ก็ให้นั่ง หรือไขห้วเตียงยกศีรษะให้สูงขึ้น หรือถ้าไขห้วเตียงสูงไม่ได้ ให้ใช้ back rest ช่วย
4. ของใช้ที่ไม่จำเป็นควรเก็บออกไปให้หมด จัดโต๊ะไว้ใกล้ ๆ ผู้ป่วย เพื่อจะได้ตักอาหารได้สะดวก
5. เตรียมหาคะดาษเช็ดปาก หรือผ้าเช็ดมือรองกันเปื้อน
6. หลีกเลี่ยงการพยาบาล การฉีดยา การทำแผลที่จะต้องกระทำในเวลาเดียวกันนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความอยากรับประทานอาหาร

การช่วยผู้ป่วยขณะรับประทานอาหาร

ก. ในรายที่ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ หรือต้องการความช่วยเหลือเล็ก ๆ น้อย ๆ ตามปกติแล้วผู้ป่วยจะรับประทานอาหารด้วยตนเอง พยาบาลจะต้องเตรียมถาดอาหารพร้อมด้วยแก้วน้ำวางไว้ในที่ที่สะดวกใกล้มือผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้

ข. ในรายที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พยาบาลต้องป้อนให้ จะต้องช่วยผู้ป่วยดังนี้ คือ

1. ควรให้ผู้ป่วยดูถาดอาหารก่อนว่ามีอะไรบ้าง หรือวางถาดอาหารในที่ที่มองเห็นและสะดวกแก่พยาบาลเวลาป้อน หรือถ้าผู้ป่วยมองไม่เห็นก็ต้องบอกผู้ป่วยว่าในถาดนั้นมีอาหารอะไรบ้าง
2. ควรป้อนช้า ๆ ตักอาหารไม่มากหรือน้อยจนเกินไป ป้อนเป็นระยะ ให้สม่ำเสมอ อย่าเว้นระยะนาน หรือรีบเร่งจนเกินไป ถ้าผู้ป่วยไม่หนัก ชวนพูดคุยบ้าง ให้ของน้ำสลับของแข็งหรือของแห้ง ถ้าผู้ป่วยอยากถือรับประทานเอง และไม่ขัดกับโรคก็อนุญาตได้
3. ถ้าเป็นอาหารเหลว ต้องใช้หลอดดูดอาหาร

4. ขณะป้อนอาหาร ถ้าปากเปื้อนหรือสกปรกต้องเช็ดให้สะอาดด้วยกระดาษเช็ดปาก หรือผ้าเช็ดปากที่รองไว้กันเปื้อน

5. เมื่อป้อนอาหารเสร็จแล้วให้ดื่มน้ำ ทำความสะอาดปากและฟัน จัดผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สบาย

ก. ในรายผู้ป่วยหนัก ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ จำเป็นต้องให้อาหารทางสายยาง โดยใส่สายยางทางปากหรือจมูกเข้าไปในกระเพาะอาหาร ส่วนมากวิธีนี้ใช้กับเด็ก

ทฤษฎีการจัดอาคารสถานที่

ลักษณะของห้องผู้ป่วยที่ดี

1. เป็นที่ที่สามารถจะรักษาไว้ซึ่งการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ
2. ใช้ค่าใช้จ่ายในการสร้างต่ำที่สุด
3. สามารถปฏิบัติงานได้โดยใช้ค่าใช้จ่ายต่ำที่สุด
4. มีที่กว้างพอและปลอดภัยในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ
5. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีความพอใจในการปฏิบัติงาน
6. มีที่พอจะให้ญาติผู้ใช้บริการเข้านั่งพักและเยี่ยมได้โดยสะดวก
7. เป็นที่ที่สามารถปฏิบัติงานได้สะดวกและเสียเวลาเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด

หลักการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย

1. ความสะอาด คือ ทำความสะอาดได้ง่ายตั้งแต่ เพดาน ฝาผนัง หน้าต่าง ประตู พื้นห้อง
2. แสงสว่าง คือ ควรมีแสงสว่างเพียงพอและสวิตไฟเป็นแต่ละดวง
3. การถ่ายเทอากาศ คือ ป้องกันไม่ให้มีความอับชื้น
4. เสียง คือ วัสดุก่อสร้างกันเสียงได้ เสียงไม่สะท้อน
5. กลิ่น คือ ปราศจากกลิ่นเหม็น โดยเฉพาะบริเวณห้องน้ำ

การจัดอาคารสถานที่ภายในห้องของผู้ป่วยให้เป็นที่ไปด้วยดีตามหน้าที่รับผิดชอบที่มีอยู่ นั้น จำเป็นต้องอาศัยทักษะความรู้ ความสามารถในด้านการบริหารและการพยาบาลร่วมกันซึ่งเป็นเรื่องของบุคคลนั้น ๆ จะมีความสามารถเฉพาะตัวมากน้อยเพียงใดและวิธีการนำมาปฏิบัติอย่างไรจึงจะมีผลดีต่อคนไข้มากที่สุด และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานพึงพอใจ องค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินการปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย คือ ลักษณะของห้องผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลดีในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ควรจัดห้องผู้ป่วยให้มีลักษณะที่ดี ผู้บริหารห้องผู้ป่วยต้องมีความรู้ในเรื่องการจัดห้องผู้ป่วยที่ดีไว้ด้วย เพราะผู้ที่ต้องปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมงก็คือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์นั่นเอง ถ้าเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานอยู่ในสถานที่ที่เตรียมไว้ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน จะเกิดการเบื่อหน่าย ท้อถอย ทำให้เกิดประสิทธิภาพของงานลดลงซึ่งเป็นปัญหา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ผู้บริหารห้องผู้ป่วยจะสามารถให้ข้อมูลสถาปนิกในการกำหนดแบบแปลนให้สามารถสนองประโยชน์ใช้สอยได้เต็มที่ทั้งในด้านความสะดวกคล่องตัว ประหยัดเวลาแรงงานและระยะทางของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และอาจให้ข้อมูลแก่ผู้บริหารในกรณีที่ได้รับห้องผู้ป่วยมาและใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้ไม่สะดวกก็มีหลักเกณฑ์ในการที่จะขอเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีเหตุผล เพื่อให้สนองประโยชน์ใช้สอยได้เต็มที่และผู้ปฏิบัติก็เกิดความพึงพอใจหรือในกรณีที่จะสร้างห้องผู้ป่วยใหม่ก็สามารถให้ข้อมูลได้ เพื่อให้ได้แบบหรือลักษณะที่ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจและสะดวกในการทำงาน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ข

แบบฟอร์มของระบบเดิม

รายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุใน 1 วัน			
มื้ออาหาร	วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ
มื้อเช้า	ข้าวต้มปลาช่อน ผัดผักบุ้งเต้าเจี้ยว	ข้าวต้ม ไข่เจียว	โจ๊กไก่ใส่ไข่
อาหารว่าง	นมถั่วเหลือง ขนมกล้วย	น้ำส้ม ขนมหม้อแกง	นมถั่วเหลือง ขนมฟักทอง
มื้อกลางวัน	ก๋วยเตี๋ยวไก่ มะละกอสุก ส้มเขียวหวาน	ข้าวผัดกุ้ง มะม่วงสุก	ก๋วยเตี๋ยว ราดหน้าเนื้อ
อาหารว่าง	ถั่วงอกต้มน้ำตาล ขนมหม้อแกง	โกโก้ร้อน ขนมฟักทอง	นมถั่วเหลือง
มื้อเย็น	ข้าวสวย ปลาทอด น้ำพริกกะปิ แกงเลียง กล้วยน้ำว้า	ข้าวสวย แกงส้มผักรวม ไข่ตุ๋น ส้มเขียวหวาน	ข้าวสวย หลนเต้าเจี้ยว ผัดสด ปลาทอด แอปเปิ้ล
ก่อนนอน	นมอุ่น	นมอุ่น	นมอุ่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรณีฉุกเฉินเท่านั้น ไม่ควรนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ภาพผนวกที่ 1 รายการอาหารสำหรับผู้สูงอายุใน 1 วัน
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้ป่วย

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ที่อยู่.....

ประวัติส่วนตัว

วันเดือนปีเกิด..... อาชีพ

น้ำหนัก.....ก.ก. ส่วนสูง..... ซม. หมู่เลือด.....

โรคประจำตัว.....

ยาประจำตัว.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต.....

อุบัติเหตุ.....

การเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล/การผ่าตัด.....

ครั้งที่ 1 เรื่อง.....เมื่อ.....

ครั้งที่ 2 เรื่อง.....เมื่อ.....

ครั้งที่ 3 เรื่อง.....เมื่อ.....

ครั้งที่ 4 เรื่อง.....เมื่อ.....

ครั้งที่ 5 เรื่อง.....เมื่อ.....

ประวัติการตรวจหู.....

ประวัติการตรวจตา () ใส่แว่น () ไม่ใส่แว่น

ตาซ้าย.....

ตาขวา.....

ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว

โรคหัวใจ.....

โรคความดันโลหิตสูง.....

โรคเบาหวาน.....

โรคหอบหืด/ถุงลมโป่งพองเรื้อรัง.....

โรคอื่น ๆ.....

.....

ชื่อและที่อยู่ของบุคคลหรือญาติที่สามารถติดต่อได้

ชื่อ.....นามสกุล.....

บ้านเลขที่.....

โทรศัพท์.....




เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้ภาพผนวกที่ 2 สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้ป่วยนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมนูอาหาร

วัน	อาหารเช้า	อาหารกลางวัน	อาหารว่าง	อาหารเย็น
จันทร์	ข้าวต้ม ไข่เจียว	ก๋วยเตี๋ยวไก่	นมถั่วเหลือง	ข้าวสวย หลนเต้าเจี้ยว ผักสด ปลา ทอด
อังคาร	โจ๊กไก่ใส่ไข่	ข้าวหมูแดง	แอปเปิ้ล	ข้าวสวย แกงส้ม ผัดผักรวม
พุธ	ข้าวสวย แกงเหลือง สับประรด	ลาบปลาดุก ข้าวสวย	โกโก้ร้อน ขนมฟักทอง	ปลาหนึ่ง ข้าวสวย น้ำพริก
พฤหัสบดี	ข้าวสวย ผัดผักรวม	ขนมจีนน้ำยา	ชาลาเปา น้ำมะตูม	ข้าวสวย แกงจืดหมู
ศุกร์	ข้าวต้มกุ้ง	กระเพาะปลา	น้ำจิง มะละกอ	ข้าวสวย ปลาทอด แกงจืด
เสาร์	ข้าวสวย ผัดผักนึ่งเต้าเจี้ยว	ก๋วยเตี๋ยวเส้น ใหญ่น้ำหมู	น้ำส้มคั้น สับประรด	ข้าวสวย ยำมะม่วง พะโล้ไก่
อาทิตย์	ข้าวต้มปลาช่อน	ราดหน้ารวมมิตร	โอวัลติน	ผัดซีอิ้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้เฉพาะในโรงเรียนเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพผนวกที่ 3 เมนูอาหาร
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบฟอร์มอาหาร				
ประเภทคนป่วย	เบาหวาน/ความดัน	อัมพาต/อัมพฤต	โรคทั่วไป	รวม
จำนวนอาหารแต่ละมื้อ มือเช้า มือกลางวัน อาหารว่าง มือเย็น				
 <p>ลายเซ็น โรงครัว.....</p> <p>ลายเซ็น พยาบาล.....</p>				

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรณีฉุกเฉินเท่านั้น อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพผนวกที่ 4 แบบฟอร์มอาหาร
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บัตรอาหาร

โรค.....

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....

แพทย์.....ชั้น.....ห้อง.....

อาหาร.....

ภาพผนวกที่ 5 บัตรอาหาร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้


รายการตรวจเช็คสถานที่และอุปกรณ์	
วัน.....เดือน.....ปี	
ผู้ตรวจสอบ.....	
เวลาตรวจสอบ.....	
1. อุปกรณ์ที่ขาด.....	
2. อุปกรณ์ชำรุด.....	
3. ความสะอาดของห้องผู้ป่วย.....	
4. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอุปกรณ์.....	
จำนวนอุปกรณ์ขาด.....	
จำนวนอุปกรณ์ที่ชำรุด.....	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้เพื่อพนักงานที่ 6 รายการตรวจเช็คสถานที่และอุปกรณ์นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางเวอร์แต่ละวัน		
วัน/เดือน/ปี	รายชื่อผู้อยู่เวร	ห้องผู้ป่วย


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับภาพผนวกที่ 7 ตารางเวอร์แต่ละวัน นุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านกรค่า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ก
แบบฟอร์มต้นแบบ

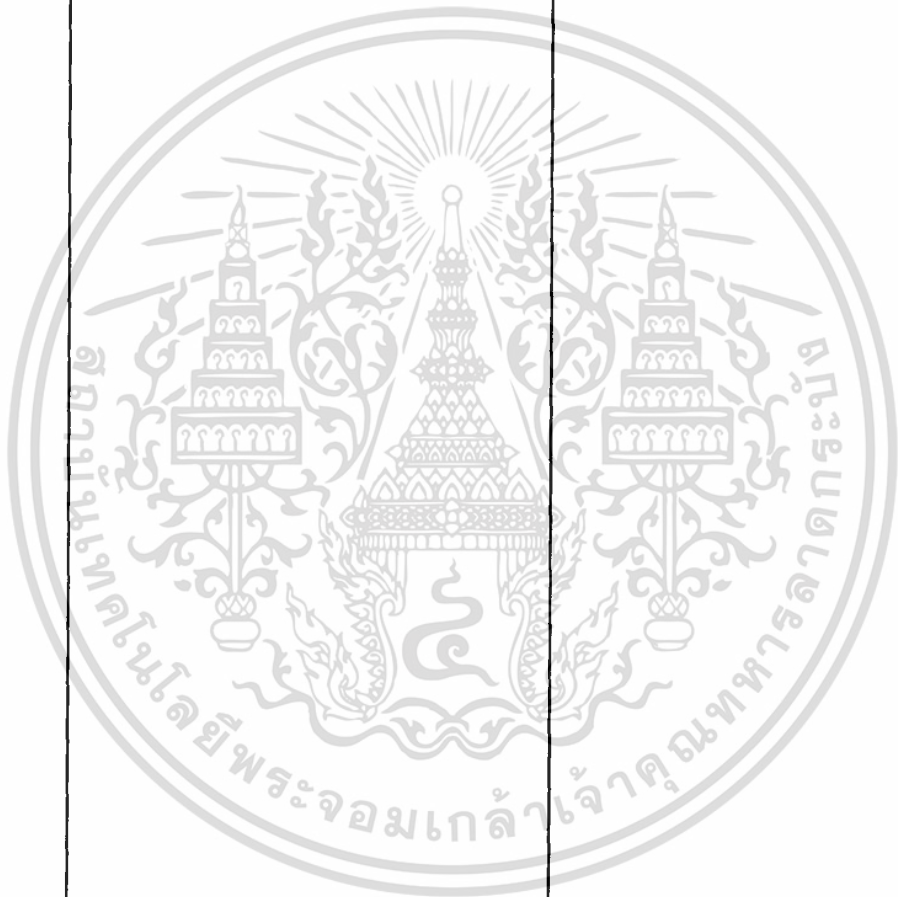
Bed	Hn#	ชื่อ-สกุล	อายุ	Diage	มืออาหาร	ประเภทอาหาร
Doctor		Name		โรค		
						

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับ**ภาพผนวกที่ 8 ใบสั่งเบิกอาหาร** อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สมุดบันทึกการเยี่ยมไข้

วันที่/ ห้อง	ชื่อ-สกุล	อายุ	โรค	อาหาร	อาหารที่งด	ปัญหาผู้ป่วย	คำแนะนำ โภชนาการ
							

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ภาพผนวกที่ 9 สมุดบันทึกการเยี่ยมไข้ ของเราเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบฟอร์มผลงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคน		
ชื่อ.....สกุล.....ตำแหน่ง.....		
ลำดับที่	กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ชั่วโมงการทำงาน
		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ 10 แบบฟอร์มผลงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคนไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บันทึกการซ่อมบำรุง					
วันที่	เจ้าหน้าที่	ส่วนที่ซ่อม	ช.ม.ที่ใช้ในการซ่อม	ชิ้นส่วนที่ซ่อม	ราคาค่าซ่อม
<p>ราคาเครื่องมือ.....</p> <p>วันที่ซื้อเครื่องมือ.....</p> <p>เลขหมายเครื่องมือ.....</p> <p>บริษัทที่ซื้อเครื่องมือ.....</p> <p>บริษัทที่จัดจำหน่ายเครื่องมือ.....</p> <p>บ้านเลขที่.....</p> <p>โทรศัพท์.....</p>					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับภาพผนวกที่ 11 บันทึกการซ่อมบำรุง อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตัวอย่างการทำรายการบำรุงรักษาเครื่อง Microhematocrit

Preventive Maintenance Procedure

- A. Checking Timer (เดือนละครั้ง) ตั้งเวลาไว้ที่ 4 นาที 3 นาที 2 นาที 1 นาที และจดบันทึกว่าตรงกับเวลาที่ตั้งไว้โดยใช้นาฬิกาจับเวลา (Stop watch) หรือไม่เพื่อดูว่าเวลาของเครื่องมือเที่ยงตรงแค่ไหน และจดบันทึกไว้บนกระดาษที่ให้มา
- B. การทำความสะอาดเครื่องมือ (Centrifuge) อาทิตย์ละครั้ง เช็ดหัวปั่นให้ของ Centrifuge ด้วยน้ำสบู่ และเช็ดให้แห้ง ส่วนตัวถังด้านนอกก็ทำเช่นเดียวกัน
- C. การเช็ดจุกยางที่รองหลอดแก้ว ให้เช็ดเดือนละครั้ง ตรวจสอบว่าสายยางที่วางอยู่ตามขอบ ๆ ของหัว Centrifuge อยู่ติดแน่นตามขอบของหัว Centrifuge ดีหรือไม่ ถ้าเส้นยางมีรอยคล้ำย การเจาะของหลอด capillary ให้เปลี่ยนสายยางใหม่ โดยการดึงสายยางเก่าออกและใส่สายยางใหม่ไปรอบ ๆ head ของ Centrifuge
- D. ตรวจสอบความเร็วทุกเดือน โดยใช้ Teachometer เพื่อตรวจสอบของการปั่น จดบันทึกการรอบของการปั่นไว้ ความเร็วของการรอบในการปั่นควรอ่านได้ 11,500 RPM

แบบสำรวจการให้บริการ

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับบริการของเรา

1. ท่านรู้สึกอย่างไรกับบริการดูแลผู้ป่วยที่ศูนย์

.....

.....

2. ท่านคาดหวังสิ่งใดบ้างจากบริการเหล่านี้

.....

.....

3. ท่านคิดว่าบริการเรื่องใดบ้างที่ต้องปรับปรุง

.....

.....

4. ท่านคิดว่าบริการเรื่องใดบ้างที่ท่านได้รับความพึงพอใจ

.....

.....

5. ข้อเสนอแนะ

.....

.....


บัตรอาหาร
โรค.....

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....
แพทย์.....ชั้น.....ห้อง.....
อาหาร.....



ภาพผนวกที่ 14 บัตรอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สมุดเซ็นชื่อพนักงาน		
วัน.....เดือน.....ปี.....		
เวลาเข้างาน	ชื่อ-สกุล	เวลาออกงาน
		

ภาพผนวกที่ 15 สมุดเซ็นชื่อพนักงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานในเพื่อการศึกษาเท่านั้น อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลเชนต์หลุยส์

ชื่อ.....

ห้อง.....

อาหารที่งด.....

วันที่.....

รายการอาหารกลางวัน เย็น

อาหารอ่อน (เลือก 1 อย่าง)

 ข้าวต้ม กับข้าว 3 อย่าง ก๋วยเตี๋ยว ข้าวต้มเครื่อง โจ๊ก อาหารฝรั่ง+ซุป

ข้าวต้มเครื่อง

ก๋วยเตี๋ยว

จันทร์

- ข้าวต้มซี่โครงหมู

- บะหมี่น้ำน่องไก่ตุ๋น

อังคาร

- ข้าวต้มปลา

- เส้นใหญ่น้ำชาหมู

พุธ

- ข้าวต้มไก่

- เกี๊ยมน้ำหมู

พฤหัสบดี

- ข้าวต้มกุ้ง

- เส้นเล็กน้ำเป็ด

ศุกร์

- ข้าวต้มปลาหมึก

- รุ้นเส้นน้ำหมู

เสาร์

- ข้าวต้มหมู

- กระจ่างปลา

อาทิตย์

- ข้าวต้มรวมมิตร

- เส้นใหญ่น้ำหมู

ของหวาน (เลือก 1 อย่าง)

 ขนมหวาน ผลไม้ตามฤดูกาล

เครื่องดื่ม สั่งเพิ่มเฉพาะมือ ตามราคา

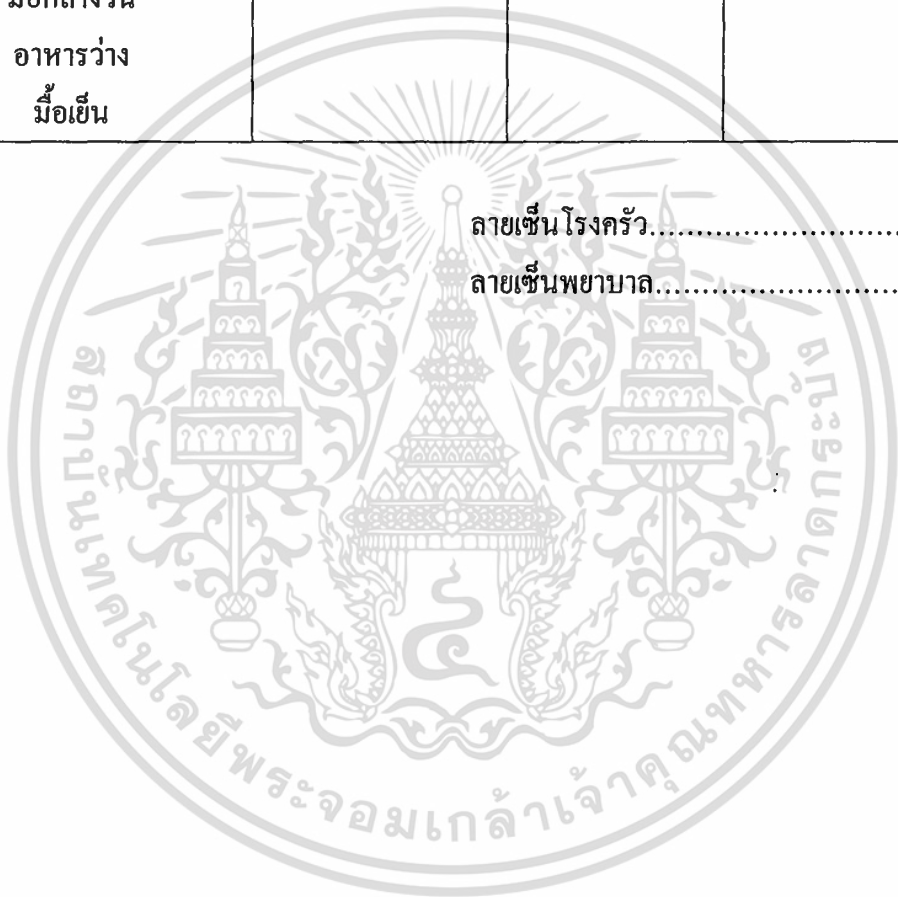
 ไมโล น้ำจิง โอวัลติน น้ำหวาน นมสด ชา น้ำส้มคั้น กาแฟ

ภาคผนวก ข
แบบฟอร์มระบบใหม่

เมนูอาหารภายใน 1 เดือน

วัน	อาหารเช้า	อาหารกลางวัน	อาหารว่าง	อาหารเย็น
จันทร์	ข้าวต้ม ไข่เจียว	ก๋วยเตี๋ยวไก่	นมถั่วเหลือง	ข้าวสวย หลนเต้าเจี้ยว ผักสด ปลา ทอด
อังคาร	โจ๊กไก่ใส่ไข่	ข้าวหมูแดง	แอปเปิ้ล	ข้าวสวย แกงส้ม ผัดผักรวม
พุธ	ข้าวสวย แกงเหลืองสับ ประรด	ลาบปลาดุก ข้าวสวย	โกโก้ร้อน ขนมฟักทอง	ปลาเนื้อ ข้าวสวย น้ำ พริก
พฤหัสบดี	ข้าวสวย ผัดผักรวม	ขนมจีน น้ำยา	ชาลาเปา น้ำมะตูม	ข้าวสวย แกงจืดรวม มิตร
ศุกร์	ข้าวต้มกุ้ง	กระเพาะปลา	น้ำจิง มะละกอ	ข้าวสวย ปลาทุทอด แกงจืด
เสาร์	ข้าวสวย ผัดผักบุ้งเต้าเจี้ยว	ก๋วยเตี๋ยวเส้น ใหญ่ น้ำหมู	น้ำส้มคั้น สับประรด	ข้าวสวย ยำมะม่วง พะโล้ไก่
อาทิตย์	ข้าวต้มปลาช่อน	ราดหน้ารวมมิตร	โอวัลติน	ผัดซีอิ้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรณีฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพผนวกที่ 17 เมนูอาหาร
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบฟอร์มอาหาร				
ประเภทคนป่วย	เบาหวาน/ความดัน	อัมพาต/อัมพฤกษ์	โรคทั่วไป	รวม
จำนวนอาหารแต่ละมื้อ มือเช้า มือกลางวัน อาหารว่าง มือเย็น				
 <p>ลายเซ็นโรงครัว.....</p> <p>ลายเซ็นพยาบาล.....</p>				

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับ **ภาพผนวกที่ 18 แบบฟอร์มอาหาร** อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บัตรอาหาร

โรค.....

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

แพทย์.....ชั้น.....ห้อง.....


อาหาร.....



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตรวจเช็คสถานที่และอุปกรณ์	
วัน.....เดือน.....ปี	
ผู้ตรวจสอบ.....	
เวลาตรวจสอบ.....	
1. อุปกรณ์ที่ขาด.....	
2. อุปกรณ์ชำรุด.....	
3. ความสะอาดของห้องผู้ป่วย.....	
4. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอุปกรณ์.....	
จำนวนอุปกรณ์ขาด.....	
จำนวนอุปกรณ์ที่ชำรุด.....	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้ก่อนพิมพ์และใช้เฉพาะเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่ควรนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ภาพผนวกที่ 20 รายการตรวจเช็คสถานที่และอุปกรณ์
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางเวอร์แต่ละวัน		
วัน/เดือน/ปี	รายชื่อผู้อยู่เวอร์	ห้องผู้ป่วย
		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรณีฉุกเฉินเท่านั้น กรุณาอย่าให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบสำรวจการให้บริการ

ศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่

ท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับบริการของเรา

1. ท่านรู้สึกอย่างไรกับบริการดูแลผู้ป่วยที่ศูนย์

.....

2. ท่านคาดหวังสิ่งใดบ้างจากบริการเหล่านี้

.....

3. ท่านคิดว่าบริการเรื่องใดบ้างที่ต้องปรับปรุง

.....

4. ท่านคิดว่าบริการเรื่องใดบ้างที่ท่านได้รับความพึงพอใจ

.....

5. ข้อเสนอแนะ

.....

ภาคผนวก ง
หน้าที่ของพนักงานต้นแบบ

หัวหน้าหอผู้ป่วย

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน และการแลกเวร โดยเหมาะสมเพื่อให้สอดคล้องกับ
จัดอัตรากำลังที่คล่องตัว
2. จัดตารางการปฏิบัติให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสม มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ
และอัตรากำลังพอเหมาะในแต่ละเวร
3. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ
5. นำหลักของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล
6. มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ
7. ระบบการบันทึกรายงานต่าง ๆ
8. ควบคุมให้มีการพยาบาลที่ถูกต้อง
9. บำรุงรักษาและตรวจซ่อมเครื่องมือให้อยู่ในสภาพที่ดี
10. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย
11. ตรวจสอบความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและการปฏิบัติงาน
12. สร้างสรรค์ความคล่องตัวในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย
13. จัดทำคู่มือการประสานงานทั้งภายในและภายนอก

พยาบาล

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. รับผิดชอบงานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายให้
2. วางแผนงานในด้านการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน

ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และอยู่ในภาวะแวดล้อมที่สะอาดและเป็นระเบียบ
4. รายงานหัวหน้าและแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการวินิจฉัยโรค และการดำเนินการรักษาขั้นต่อไป
5. บันทึกการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย และวางแผนที่จะทำต่อไป
6. ช่วยหัวหน้าแนะนำการเรียนแก่นักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือแก้ไขข้อบกพร่องในการพยาบาลแก่ผู้ป่วย
7. รับผิดชอบร่วมกับหัวหน้าและทำหน้าที่แทนเมื่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยไม่อยู่
8. ช่วยตรวจตรา และติดตามผลงานของเจ้าหน้าที่ให้ถูกต้อง
9. ช่วยแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับกฎระเบียบของโรงพยาบาล รวมทั้งการใช้คุณสมบัติของโรงพยาบาล
10. ดูแลควบคุมข้าวเครื่องใช้ให้อยู่ครบถ้วนและอยู่สภาพพร้อมที่จะใช้ได้เสมอ ถ้าชำรุดหรือเสียหาย ต้องส่งซ่อม
11. รับผิดชอบในการร่วมประชุมตามกำหนดเวลาปฏิบัติให้สอดคล้องตามนโยบายและวิธีการของฝ่ายบริการการพยาบาล และโรงพยาบาล
12. ศึกษาปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานประจำวันเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น
13. ช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวของผู้ป่วยที่เกิดร่วมกันกับนักสังคม
14. ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล
15. ร่วมมือกับหน่วยแม่บ้านในการดูแลเจ้าหน้าที่ที่ทำความสะอาด
16. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
17. ร่วมมือติดต่อประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
18. ตรวจสอบเครื่องใช้ในการพยาบาลให้พร้อมเสมอ

พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้

1. ดูแลรักษาความสะอาดความเป็นระเบียบของหอผู้ป่วย
2. ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายผู้ใช้บริการและสิ่งแวดล้อมตามที่ได้รับมอบหมาย
3. แจกอาหารและป้อนอาหารให้ผู้ใช้บริการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
4. จัดเตรียมของใช้ต่าง ๆ สำหรับส่งนึ่ง เช่น ผ้าพันแผล ที่ครอบเข็ม ผ้าเช็ดมือ ชุดทำแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชุดชุดเสมหะ ชุดให้ออกซิเจน

5. รวบรวมและบันทึกจำนวนสิ่งของส่งตรวจ
6. ซักผ้าเช็ดมือและเปลี่ยนผ้าเช็ดมือทุกครั้งที่ใช้
7. ล้างชุดทำแผลและซักผ้าพันแผลส่งนี้
8. ส่งขวดน้ำเติมน้ำดื่มให้ผู้ใช้บริการ
9. ส่งผ้าฆ่าเชื้อเดือย 1 ครั้ง
10. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
11. ดูแลความสะอาดห้องเก็บเครื่องมือให้เป็นระเบียบ

ความสำคัญของจรรยาบรรณ

1. ช่วยควบคุมมาตรฐานและประกันคุณภาพและปริมาณที่ถูกต้องในการผลิตและการค้าผลิตผล และการบริการจากการประกอบอาชีพนั้น
2. ช่วยควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบอาชีพและผู้ผลิต
3. ช่วยส่งเสริมมาตรฐานและปริมาณที่ดีมีคุณค่า เผยแพร่ให้เป็นที่รู้จัก เป็นที่นิยม เชื่อถือ
4. ช่วยส่งเสริมจริยธรรมของผู้ประกอบอาชีพและผู้ผลิต เช่น ให้มีเมตตากรุณาปรองดอง เห็นอกเห็นใจ สามัคคีกัน
5. ช่วยลดปัญหาอาชญากรรม ลดปัญหาคอกง ฉ้อฉล เอารัดเอาเปรียบ ลดการปลอมปน เห็นแก่ตัวและเห็นแก่ได้ ตลอดจนความมั่งคั่งได้ง่าย ความใจแคบไม่ยอมเสียสละ
6. ช่วยเน้นให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้นในภาพจน์ที่ดีของผู้มีจริยธรรม เช่น ในการเสียสละ ในการเห็นประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ในการรับผิดชอบในหน้าที่การงาน และหน้าที่อย่างแท้จริง
7. ช่วยทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิทางกฎหมาย สำหรับผู้ประกอบอาชีพให้เป็นไปถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

จรรยาบรรณสำหรับแพทย์ขณะปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล

จรรยาบรรณสำหรับแพทย์นั้น ได้มีการปรับปรุงและพัฒนามาเป็นลำดับ นับตั้งแต่สมัยกรีกโบราณจนถึงปัจจุบัน ในปี ค.ศ. 1803 นายแพทย์โทมัสเพอร์เซอร์ชีวาส (Thomas Percival) มีสาระสำคัญบางตอนสรุปได้ดังต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. แพทย์และศัลยแพทย์พึงปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามระเบียบข้อกำหนดของโรงพยาบาล พึงระลึกเสมอว่า ความสะดวกสบาย สุขภาพที่ดีและชีวิตของผู้ป่วยนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถ ความตั้งใจและความซื่อตรงของตน แพทย์พึงศึกษาและปฏิบัติในหน่วยงานของตนด้วยความสุภาพ มั่นคง และทำตามอำนาจหน้าที่ที่มีความเมตตาต่อผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ เชื่อถือและไว้วางใจอย่างสำนึกในความช่วยเหลือของแพทย์

2. ไม่พึงอนุญาตให้ผู้ป่วยเลือกหรือเรียกแพทย์ผู้ที่จะทำการรักษาตนตามที่ตนต้องการ พึงปฏิบัติไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของโรงพยาบาลและในกรณีที่ต้องปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อความมั่นใจ ผู้ป่วยที่ยากจนและฐานะดีควรมีสติเท่าเทียมกัน แพทย์พึงตระหนักด้วยปรีชาญาณและศีลธรรมว่าบางครั้งผู้ป่วยอาจเรียกร้องสิทธิพิเศษโดยไม่จำเป็น ซึ่งการยอมให้เกิดกรณีนี้เป็นการเสียเวลาในการรักษาพยาบาล อาจก่อให้เกิดความยุ่งยากที่ไม่จำเป็นและเป็นสิ่งที่ไม่สมควรทำ

3. อารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยในภาวะวิกฤตเป็นสิ่งที่แพทย์พึงให้ความสนใจ และให้การรักษาพยาบาล เช่นเดียวกับอาการของโรคที่ปรากฏ ความรู้สึกลาตายหรือแม้แต่อคติของผู้ป่วยบางรายเป็นสิ่งที่ไม่ควรตำหนิหรือโต้ตอบด้วยความแข็งกร้าว แม้ว่าแพทย์จะมีอำนาจหน้าที่ แต่การปฏิบัติเช่นนั้นจะก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความหวาดกลัวและความระแวงมากยิ่งขึ้นในจิตใจของผู้ป่วย

4. เนื่องจากการรับรู้และความเข้าใจอาจก่อให้เกิดผลร้ายอย่างมาก หรืออาจก่อให้เกิดจินตนาการในทางที่ผิด การปรึกษาหารือเกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยต่อหน้าผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ไม่พึงกระทำ ไม่ว่าจะปรึกษาแก่ศัลยแพทย์ นักศึกษาแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์คนอื่นที่อยู่ในห้องผู้ป่วยขณะนั้น

5. พึงระมัดระวังน้ำเสียงที่ซักถามผู้ป่วย เช่นเดียวกันพึงระวังเมื่อจำเป็นต้องซักถามเรื่องส่วนตัว พึงซักถามผู้ป่วยสตรีด้วยความละเอียดอ่อน

จรรยาบรรณสำหรับพยาบาล

ได้มีการกำหนดหลักการจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลที่ถือเป็นหลักสากลและได้รับการปรับปรุงมาโดยตลอดจากอดีตจนถึงปัจจุบัน สหาคมนพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Nurses Association's, A.N.A.) เป็นสถาบันหนึ่งที่ทำให้ความสนใจและร่างจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลนับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1920, 1930, 1940 ได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้นในปี ค.ศ. 1976

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และในปี ค.ศ. 1973 สภายาบาลนานาชาติ (The International Council of Nurses,I.C.N.) ได้นำไปปรับปรุงเป็นจรรยาบรรณสำหรับผู้ปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลโดยทั่วไป

สาระสำคัญของจรรยาบรรณพยาบาลตามหลักการของสมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (A.N.A.) มีดังนี้

1. พยาบาลพึงให้การพยาบาลแก่มนุษย์ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและความแตกต่างของแต่ละบุคคล โดยไม่จำกัดในเรื่องสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ คุณสมบัติเฉพาะตัวของผู้ป่วย หรือสภาพของปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย
2. พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วย ด้วยการเก็บเรื่องราวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ
3. พยาบาลพึงให้การปกป้องคุ้มครองแก่ผู้ป่วย สังคม ในกรณีที่ความปลอดภัยทางด้านสุขภาพอนามัยถูกกระทบกระเทือนจากการกระทำที่อาจเกิดจากความไม่รู้ การขาดศีลธรรม หรือการกระทำที่ผิดต่อกฎหมายของบุคคลหนึ่งบุคคลใด
4. พยาบาลมีหน้าที่และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
5. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งความรู้ความสามารถในการพยาบาล

สิทธิของผู้ป่วย

ในปี ค.ศ. 1973 สมาคมโรงพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The America Hospital Association (A.H.A.) ได้ประกาศจรรยาบรรณเรื่องสิทธิของผู้ป่วย มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาโดยการคำนึงและเคารพต่อความเป็นมนุษย์
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบอกเล่ารายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย การพยากรณ์โรค รวมถึงตลอดถึงวิธีการบำบัด รักษา ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ด้วยเหตุผล
3. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาก่อน และตัดสินใจยินยอมก่อนที่แพทย์จะเริ่มวิธีการ ในกรณีที่จะต้องมีการไต่ถามเลือกอย่างสำคัญ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลและตัวบุคคลผู้ที่จะรับผิดชอบต่อวิธีการบำบัดรักษานั้น ๆ
4. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่อยู่ในขอบเขตของกฎหมาย และสิทธิที่จะรับรู้ผลทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ
5. ผู้ป่วยมีสิทธิทุกประการที่จะไต่ถามเกี่ยวกับแผนการดำเนินการรักษาตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดรายละเอียดและเรื่องส่วนตัวทุกประการของตนไว้เป็นความลับ

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากโรงพยาบาลตามควรแก่กรณีที่เป็นไปได้และเหมาะสม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับการติดต่อระหว่างโรงพยาบาลกับสถาบันหรือสถานการศึกษาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการรักษาจนรวมถึงการได้รับทราบเกี่ยวกับตัวบุคคลว่าใครเป็นผู้รักษาตน

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับคำแนะนำในกรณีที่ทางโรงพยาบาลต้องการทำการทดลองใด ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาตน และผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธในการให้ความยินยอมร่วมมือ

10. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่องอย่างสมเหตุสมผล

11. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับรู้ ตรวจสอบ และได้รับการอธิบายเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของตน ไม่ว่าจะใครจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายก็ตาม

12. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับรู้เกี่ยวกับระเบียบ กฎเกณฑ์ ของโรงพยาบาลที่ตนพึงปฏิบัติในขณะที่เป็นผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก จ
หน้าที่ของพนักงานระบบใหม่

หัวหน้าฝ่ายเคหะบริการ

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายเคหะบริการ

1. การจัดระเบียบการลาป่วย ลาพักก่อน และการแลกเวรโดยเหมาะสมเพื่อให้ง่ายต่อการจัดอัตรากำลังที่คล่องตัว
2. จัดตารางเวร หรือตารางการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้เหมาะสมมีเวลาพักผ่อนเพียงพอและอัตรากำลังพอเหมาะในแต่ละเวร
3. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพนักงานเคหะบริการ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ
5. นำหลักของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล
6. มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ
7. ระบบการบันทึกรายงานต่างๆ
8. ควบคุมให้มีการพยาบาลที่ถูกต้อง
9. บำรุงรักษาและตรวจซ่อมเครื่องมือให้อยู่ในสภาพที่ดี
10. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย
11. ตรวจสอบความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและการปฏิบัติงาน
12. สร้างสรรค์ความคล่องตัวในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย
13. จัดทำคู่มือการประสานงานทั้งภายในและภายนอก

พยาบาล

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาล

1. รับผิดชอบงานที่ฝ่ายเคหะบริการมอบหมายให้
2. วางแผนงานในด้านการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสบาย ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และอยู่ในภาวะแวดล้อมที่สะอาดและเป็นระเบียบ
4. รายงานหัวหน้าและแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการวินิจฉัยโรค และการดำเนินการรักษาขั้นต่อไป
5. บันทึกการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย และวางแผนที่จะทำต่อไป
6. ช่วยหัวหน้าแนะนำการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือแก้ไขข้อบกพร่องในการพยาบาลแก่ผู้ป่วย
7. รับผิดชอบร่วมกับหัวหน้าและทำหน้าที่แทนเมื่อฝ่ายเคหะบริการไม่อยู่
8. ช่วยตรวจตรา และติดตามผลงานของเจ้าหน้าที่ให้ถูกต้อง
9. ช่วยแนะนำผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับกฎระเบียบของระเบียบของโรงพยาบาลรวมทั้งการใช้สมบัติของโรงพยาบาล
10. ดูแลควบคุมข้าวของเครื่องใช้ ให้อยู่ครบถ้วนและอยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้ได้เสมอถ้าชำรุดหรือเสียหาย ส่งซ่อม
11. รับผิดชอบในการร่วมประชุม ตามกำหนดเวลาปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องตามนโยบายและวิธีการของฝ่ายบริการการพยาบาล และ โรงพยาบาล
12. ศึกษาปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานประจำวันเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น
13. ช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยที่เกิดร่วมกันกับนักสังคม
14. ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานฝ่ายเคหะบริการ
15. ร่วมมือกับหน่วยแม่บ้านในการดูแลเจ้าหน้าที่ที่ทำความสะอาดดี
16. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
17. ร่วมมือติดต่อประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
18. ตรวจสอบเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ
19. สร้างแบบฟอร์มอาหารหลังจากที่ได้รับเมนูอาหารจากแพทย์
20. รวบรวมจำนวนอาหารลงในแบบฟอร์มอาหารและส่งให้โรงครัว
21. สร้างแบบฟอร์มตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์พร้อมทั้งตรวจสอบ
22. สร้างแบบสำรวจการให้บริการของพนักงานฝ่ายเคหะบริการแก่ลูกค้า
23. รายงานผลการปฏิบัติต่าง ๆ ต่อผู้จัดการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พนักงานฝ่ายเคหะบริการ

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของฝ่ายเคหะบริการ

1. ดูแลรักษาความสะอาดความเป็นระเบียบของห้องผู้ป่วย
2. ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมตามที่ได้รับมอบหมาย
3. แจกอาหารและป้อนอาหารให้ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
4. จัดเตรียมของใช้ต่าง ๆ สำหรับส่งนึ่ง เช่น ผ้าพันแผล ที่ครอบเข็ม ผ้าเช็ดมือ ชุดทำแผล

ชุดชุดเสมหะ ชุดให้ออกซิเจน

5. รวบรวมและบันทึกจำนวนสิ่งของส่งตรวจ
6. ซักผ้าเช็ดมือและเปลี่ยนผ้าเช็ดมือทุกครั้งที่ใช้
7. ล้างชุดทำแผลและซักผ้าพันแผลส่งนึ่ง
8. ส่งขวดน้ำเติมน้ำดื่มให้ผู้ป่วย
9. ส่งผ้ามาซักเดือนละ 1 ครั้ง
10. ทำงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าฝ่ายเคหะบริการ
11. ดูแลความสะอาดห้องเก็บเครื่องมือให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

ภาคผนวก ฉ
แบบประเมินของต้นแบบ

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

SAINT LOUIS HOSPITAL

215 ถนนสารธรใต้กรุงเทพฯ 10120

โทร. 675-5000, 675-93000 โทรสาร 675-5200,675-5300

215 South SathomRD.,Bangkok 10120

Tel. (662) 675-5000,675-9300 Fax (662) 675-5200,675-5300

<http://www.saintlouis.or.th>

แบบประเมินการจัดการด้านอาหาร

เรียน ท่านผู้มีอุปการะคุณ (Dear Guest)

ห้องอาหาร โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ขอขอบพระคุณท่านที่ใช้บริการของเรา มาโดยตลอดเพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพในด้านคุณภาพและด้านการให้บริการจึงขอ ความกรุณาสละเวลารอกข้อเสนอนี้ และเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงให้มีประสิทธิ ภาพยิ่งขึ้น

The canteen of ST. Louis Hospital world like to our valued castommmers for your support. To improve our services of you,please take time to offer your comment. Thank you for your ccooperation.

	ดีมาก (Excellent)	ดี (Good)	พอใช้ (Average)	ควรปรับปรุง (Poor)
คุณภาพอาหาร (Quality of Food)				
รสชาติอาหาร (Taste)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ความสดใหม่ (Freshness)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ความหลากหลายของอาหาร (Variety of choices)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
บริการ (Service)				
มารยาท (Courtesy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
การดูแลและเอาใจใส่ (Attentive staff)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านกรค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความรวดเร็วถูกต้อง (Prompt service)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ความสะอาด (Cleanliness)				
อาหาร (Food)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
อุปกรณ์/ภาชนะ (Utensils)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
การตกแต่งอาหารใส่ภาชนะ (Food Preparation)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ราคา (Prices)				
การกำหนดราคาขาย (Reasonable Prices)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ความคุ้มค่า (Value for money)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
รายการอาหารที่คุณชื่นชอบเป็นพิเศษ (Flavor food served in the canteen)				
1. _____	2. _____			
3. _____	4. _____			
5. _____	6. _____			
เหตุผลที่ท่านชอบมาที่นี่ (Please indicate the reasons why you return)				
<input type="radio"/> อาหารอร่อย (Flavor)	<input type="radio"/> พนักงานบริการดี (Good Service)	<input type="radio"/> ราคาเหมาะสม (Reasonable price)		
<input type="radio"/> ใกล้บ้านและที่ทำงาน (Convenience)	<input type="radio"/> สะอาดถูกสุขลักษณะ (Cleanliness)			
<input type="radio"/> อื่น ๆ (Other) _____				
ชื่อ (Name) _____				
ที่ทำงาน (Office Add.) _____				

ที่อยู่ (Home Add.) _____				

โทรศัพท์ (Tel.) _____	โทรสาร (Fax) _____			
วันที่ใช้บริการ (Date) _____	เวลา (Time) _____			
คำแนะนำของท่าน (your Suggestions) _____				
คำแนะนำของท่าน เราจะนำไปปรับปรุงโดยเร็ว ขอขอบคุณค่ะ				

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

แบบประเมินการให้บริการของพนักงานโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ท่านเข้ารับบริการบริการครั้งสุดท้ายเมื่อ.....

หมายเลขห้องที่ท่านเข้ารับบริการ.....

ท่านมีความรู้สึกต่อบริการที่ได้รับจาก โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ในเรื่องเหล่านี้อย่างไร

	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
1. การดูแลเอาใจใส่จากพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ความสะอาดของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ความรวดเร็วจากบริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การแต่งกายของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. กิริยามารยาทของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. การให้คำอธิบายจากพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ความกระตือรือร้นของพนักงานในการปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ความสามารถของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. การต้อนรับของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ท่านคิดว่าการบริการในภาพรวมของโรงพยาบาลเป็นเช่นไร

ดีมาก ดี พอใช้ ควรปรับปรุง

ท่านคิดว่าหากท่านต้องเจ็บป่วยอีกครั้ง ท่านจะกลับมาใช้บริการที่นี่อีกหรือไม่

กลับมาแน่นอน ไม่แน่ คิดว่าคงไม่กลับมา ไม่กลับมาแน่นอน

ท่านคิดว่าหากมีญาติหรือคนที่ท่านรู้จัก ไม่สบาย จะแนะนำให้มารักษาที่นี่หรือไม่

แนะนำแน่นอน ไม่แน่ คิดว่าคงไม่แนะนำ ไม่แนะนำแน่นอน

14. คำแนะนำอื่น ๆ

คำแนะนำของท่าน เราจะนำไปปรับปรุงโดยเร็ว ขอขอบคุณค่ะ

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

แบบประเมินสถานที่และอุปกรณ์ของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
1. ความสะอาดของสถานที่และอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ความทันสมัยของสถานที่และอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ความสะดวกสบายของสถานที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. บรรยากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. การจัด ตกแต่งบริเวณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ภายในห้องผู้ป่วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. การถ่ายเทอากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ความเป็นระเบียบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ความปลอดภัย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. คำแนะนำอื่นๆ.....				

คำแนะนำของท่านเราจะนำมาปรับปรุงโดยเร็ว ขอขอบคุณค่ะ

ภาคผนวก ข

แบบประเมินของระบบใหม่

ศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่

แบบประเมินสถานที่และอุปกรณ์

	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
1. ความสะอาดของสถานที่และอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ความทันสมัยของสถานที่และอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ความสะดวกสบายของสถานที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. บรรยากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. การจัด ตกแต่งบริเวณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ภายในห้องผู้ป่วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. การถ่ายเทอากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ความเป็นระเบียบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ความปลอดภัย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. คำแนะนำอื่น ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คำแนะนำของท่านเราจะนำมาปรับปรุง โดยเร็ว ขอขอบคุณค่ะ

ศูนย์ดูแลผู้ป่วย แองเจิล เนอร์สเซอร์รี่

แบบประเมินการจัดการด้านอาหาร

	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
1. คุณภาพอาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. รสชาติอาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ความสดใหม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ความหลากหลายของอาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. มารยาท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. การดูแลและเอาใจใส่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ความรวดเร็วถูกต้อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ความสะอาด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. อาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. อุปกรณ์/ภาชนะ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. การตกแต่งอาหารใส่ภาชนะ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ราคา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. การกำหนดราคาขาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ความคุ้มค่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. รายการอาหารที่คุณชื่นชอบเป็นพิเศษ

1. 2.

3. 4.

เหตุผลที่ท่านชอบมาที่นี่

- อาหารอร่อย พนักงานบริการดี ราคาเหมาะสม
 ใกล้บ้านและที่ทำงาน สะอาดถูกสุขลักษณะ อื่น ๆ

คำแนะนำของท่าน เราจะนำไปปรับปรุงโดยเร็ว ขอขอบคุณค่ะ

ภาคผนวก ข
พจนานุกรมข้อมูล

Project : MSF

LABEL	:	การจัดการด้านบริการ
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	1.0
DESCRIPTION	:	ให้พนักงานเซ็นชื่อก่อนเข้าทำงานทุกครั้งและนำไปรายชื่อเสนอ ผลการปฏิบัติงานแก่ผู้จัดการต่อไป
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับ 0 (การจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ใน ศูนย์ดูแลผู้ป่วย)

Project : MSF

LABEL	:	การจัดการด้านอาหาร
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.0
DESCRIPTION	:	ให้แพทย์เป็นผู้เขียนเมนูอาหารส่งให้พยาบาลรวบรวมจำนวนผู้ ป่วยแต่ละโรคแล้วส่งให้แม่ครัว
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับ 0 (การจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ใน ศูนย์ดูแลผู้ป่วย)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Project : MSF

LABEL	:	การจัดการด้านสถานที่และอุปกรณ์
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	3.0
DESCRIPTION	:	ให้พยาบาลตรวจสอบการจัดวางอุปกรณ์ทางการแพทย์และตรวจ ความสะอาดของเครื่องมือ เครื่องใช้ทุกวัน
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับ 0 (การจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์ใน ศูนย์ดูแลผู้ป่วย)

Project : MSF

LABEL	:	การเซ็นชื่อของพนักงานก่อนเข้าทำงาน
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	1.1
DESCRIPTION	:	ให้พนักงานฝ่ายเคหะบริการเซ็นชื่อก่อนเข้าทำงานทุกครั้ง แล้ว นำไปเซ็นชื่อเสนอผู้จัดการ
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (1.0 การจัดการด้านบริการ)

Project : MSF

LABEL	:	การสำรวจพฤติกรรมการบริการ
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	1.2
DESCRIPTION	:	เป็นการให้ลูกค้าเขียนแบบสำรวจพฤติกรรมการให้บริการ และ นำแบบสำรวจการให้บริการเสนอผู้จัดการ
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (1.0 การจัดการด้านบริการ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Project : MSF

LABEL	:	การสร้างแบบสำรวจการให้บริการ
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	1.2.1
DESCRIPTION	:	ข้อมูลการสร้างแบบสำรวจการให้บริการได้จากฝ่ายเคหะ บริการ พยาบาล แล้วเก็บรวบรวมเข้าแฟ้ม
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (1.2 การสำรวจพฤติกรรมบริการ)

Project : MSF

LABEL	:	การรวบรวมแบบสำรวจการให้บริการที่ได้จากลูกค้า
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	1.2.2
DESCRIPTION	:	นำแบบสำรวจการให้บริการที่ได้จากลูกค้ามารวบรวมและนำ เสนอต่อผู้จัดการ
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (1.2 การสำรวจพฤติกรรมบริการ)

Project : MSF

LABEL	:	การจัดทำเมนูอาหาร
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.1
DESCRIPTION	:	แพทย์เป็นผู้จัดทำเมนูอาหาร ซึ่งในการจัดทำเมนูอาหารแพทย์จะ เปลี่ยนเมนูอาหารทุก ๆ 1 เดือน
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Project : MSF

LABEL	:	การทำแบบฟอร์มอาหารผู้ป่วยแต่ละห้อง
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.2
DESCRIPTION	:	นำเมนูอาหารที่ได้จากแพทย์มาให้พยาบาลเป็นผู้จัดทำแบบ ฟอร์มอาหารผู้ป่วยแต่ละห้อง
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร)

Project : MSF

LABEL	:	การรวบรวมผู้ป่วยแต่ละห้องตามชนิดโรค
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.3
DESCRIPTION	:	ให้พยาบาลรวบรวมจำนวนผู้ป่วยแต่ละห้องและแยกผู้ป่วยตาม ชนิดโรคกรอกลงในแบบฟอร์มอาหารส่งให้แม่ครัว
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร)

Project : MSF

LABEL	:	การจ่ายอาหารแก่ผู้ป่วย
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.4
DESCRIPTION	:	เมื่อโรงครัวทำอาหารตามฟอร์มอาหารแล้ว ก็ให้พนักงานฝ่าย เคหะบริการจ่ายอาหารให้แก่พนักงาน
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.0 การจัดการด้านอาหาร)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Project : MSF

LABEL	:	การตรวจสอบอาหารก่อนนำไปให้ผู้ป่วย
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.4.1
DESCRIPTION	:	เมื่อโรงครัวทำอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว พยาบาลตรวจเช็ค อาหารก่อนนำลงถาด
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)

Project : MSF

LABEL	:	การตรวจสอบอาหารก่อนนำไปให้ผู้ป่วย
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.4.1
DESCRIPTION	:	เมื่อโรงครัวทำอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว พยาบาลตรวจเช็ค อาหารก่อนนำลงถาด
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)

Project : MSF

LABEL	:	การตรวจสอบอาหารครั้งสุดท้าย
ENTRY TYPE	:	PROCESS
PROCESS	:	2.4.2
DESCRIPTION	:	เมื่ออาหารถูกต้องตามแบบฟอร์มอาหารแล้ว พยาบาลตรวจสอบ ว่าอาหารแต่ละชนิดตรงกับชื่อผู้ป่วยหรือไม่
NOTE	:	
LOCATION	:	ระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

NOTE	: วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผู้ป่วย เคยมีพยาบาลตรวจ การบริการอาหารไปให้ผู้ป่วยว่าถูกต้องหรือไม่
LOCATION	: ระดับที่ 1 (2.4 กระบวนการจ่ายอาหาร)

Project : MSF

LABEL	: การตรวจสอบสถานที่และอุปกรณ์
ENTRY TYPE	: PROCESS
PROCESS	: 3.1
DESCRIPTION	: ทุกเข้าพยาบาลจะตรวจสอบการจัดวางอุปกรณ์ ความสะอาด รวมถึงมีอุปกรณ์ใดขาดหรือต้องซ่อมบำรุง
NOTE	:
LOCATION	: ระดับที่ 1 (3.0 การจัดการสถานที่และอุปกรณ์)

Project : MSF

LABEL	: ป้ายชื่ออาหารผู้ป่วย
ENTRY TYPE	: DATA FLOW
DESCRIPTION	: ป้ายชื่ออาหารผู้ป่วยใช้วางไว้ในถาดอาหาร
ALIAS	:
COMPOSITION	: ป้ายชื่ออาหารผู้ป่วย = ชนิดโรค + บัตรอาหาร + ชื่อผู้ป่วย + นามสกุล + อายุ + ชื่อแพทย์ + ชั้น + ห้อง + อาหาร
NOTE	:
LOCATION	: ระดับที่ 0 (การจัดการด้านบริการ อาหาร สถานที่และอุปกรณ์)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ไปยังหน่วยงานอื่น การค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้