

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์  
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ต้นฉบับ  
MASTER



โรงพยาบาลคุณธรรมที่สร้างสรรค์  
นวัตกรรมการเพื่อประชาชน

วิธีปฏิบัติงาน  
(WORK INSTRUCTION)

เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

หมายเลขเอกสาร WI - NUR๐๑ - ๐๒๐ จำนวนหน้าทั้งหมด ๗ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน	<i>น. วิวัฒน์</i>	๑๕ ต.ค. ๒๕๖๕
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>M.M.</i>	๑๕ ต.ค. ๒๕๖๕
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>ญ.น.</i>	๑๕ ต.ค. ๒๕๖๕

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข



เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการเฝ้าไข้พิเศษ
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมการเฝ้าไข้พิเศษให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและกฎระเบียบของโรงพยาบาลรวมทั้งการป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น
๓. เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย/ญาติ เมื่อต้องการการเฝ้าไข้พิเศษ

๒. ขอบเขต

ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

๓. นิยามศัพท์

การเฝ้าไข้พิเศษ เป็นบริการแบบหนึ่งที่มีเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติ ฝ่ายการพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้และเพื่อให้ฝ่ายการพยาบาลดำเนินการได้ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและญาติจึงได้กำหนดระเบียบปฏิบัติสำหรับการเฝ้าไข้ขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและระบบบริการสุขภาพ

การเฝ้าไข้พิเศษ หมายถึง การดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายตามความประสงค์ของผู้ป่วยและญาติ โดยพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลหรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้เวรหยุดและได้รับค่าตอบแทนตามอัตราที่กำหนด

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุและมีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่กำหนด

ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและมีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่กำหนด

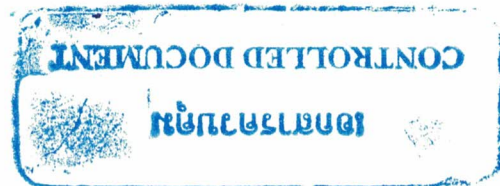
พนักงานช่วยเหลือคนไข้ หมายถึง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างรายวัน ของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเอง มีปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อนต้องการ การพยาบาลและการดูแลสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลหรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้

ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ได้แก่

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการพิจารณาให้พักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต หรือ
๒. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายต่อสมอง ไชสันหลัง ช่องอก ช่องท้องและมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสัญญาณชีพ หรือ
๓. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเกี่ยวกับอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตและการผ่าตัดอื่นๆ ที่ใช้เวลาตั้งแต่ ๓ ชั่วโมงขึ้นไป ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดภายใน ๒๔ ชั่วโมง หรือ
๔. ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านระบบทางเดินหายใจ หัวใจ จนต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ/ใช้เครื่องตรวจสอบระบบการทำงานของหัวใจ หรือ
๕. ผู้ป่วยที่มีปัญหาไตวายที่ต้องการการรักษาพิเศษ เช่น ทำ Hemodialysis ทำ Peritoneal dialysis

ในระยะเฉียบพลัน หรือ





เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

๖. ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะ Shock ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมาก ภาวะหายใจผิดปกติ ผู้ป่วยที่ต้องทำการ ถ่ายเลือดตลอดจนผู้ป่วยโรคพิษแห่งครรภ์ในระยะซั๊ก หรือ

๗. ผู้ป่วยที่ต้องปลุกถ่ายไขกระดูกและผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ในระยะ ๗ วันแรก ผู้ป่วยโรคจิต ซึ่งแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นอันตรายต่อผู้ใกล้ชิด หรือ

ผู้ป่วยที่ผู้เฝ้าเสี่ยงอันตราย หมายถึง ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อหรือได้รับการรักษาที่อาจเป็นอันตราย ต่อพยาบาลผู้เฝ้าไข้ ได้แก่

๑. วัณโรคที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ
๒. ตับอักเสบบางเชื้อไวรัส
๓. พิษสุนัขบ้า
๔. ไข้กาฬหลังแอ่น
๕. โรคเรื้อนในระยะเวลาแพร่เชื้อ
๖. อหิวาตกโรค
๗. กาฬโรค
๘. หัดเยอรมัน
๙. เอ็ดส์และโรคฉกฉวยจากเอ็ดส์
๑๐. ไข้หวัดนก
๑๑. SAR / COVID-๑๙
๑๒. ไข้หวัดใหญ่
๑๓. Leptosirosis
๑๔. ผู้ป่วยที่กำลังรักษาด้วยเรเดียมและสารกัมมันตรังสี ระยะอันตราย
๑๕. ผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรังทุกชนิดในระยะแพร่เชื้อ

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

- ๔.๑ ขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา ๑๕ นาที รับเวรจากเวรเดิม
- ๔.๒ ระยะเวลาผลัดละ ๑๒ ชั่วโมง (เวลา ๐๗.๐๐-๑๙.๐๐ น. และเวลา ๑๙.๐๐-๐๗.๐๐ น.)
- ๔.๓ รายงานตัวต่อหัวหน้าเวร เมื่อไปปฏิบัติงานและก่อนลงเวรรายงานอาการผู้ป่วยในความรับผิดชอบ
- ๔.๔ พักรับประทานอาหาร ๓๐ นาที ต้องแจ้งผู้ป่วยและพยาบาลเวรประจำการทราบก่อนลงพักและห้ามรับประทานอาหารในห้องผู้ป่วย
- ๔.๕ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้แทนมีหน้าที่เก็บเงินค่าเฝ้าไข้จากผู้ป่วย/ญาติ อัตราค่าบริการพยาบาลพิเศษ
  - การพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปและสตรีหลังคลอดปกติ ๑๒ ชั่วโมง อัตรา ๑,๘๐๐ บาท
  - การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตและผู้ป่วยที่ผู้เฝ้าเสี่ยงอันตราย ๑๒ ชั่วโมง อัตรา ๒,๔๐๐ บาท
- ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ
  - ผู้ป่วยที่อนุญาตให้ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษเฝ้าได้ คือ ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยหลังคลอดปกติและผู้ป่วยที่ไม่มีแผนการดูแลรักษาที่ซับซ้อน ๑๒ ชั่วโมง อัตรา ๙๐๐ บาท





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร  
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร  
WI - NUR๐๑ - ๐๒๐

โรงพยาบาลคุณธรรมที่สร้างสรรค์  
นวัตกรรมเพื่อประชาชน

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ : ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๕

หน้า  
๓/๗

เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

### พนักงานช่วยเหลือคนไข้พิเศษ

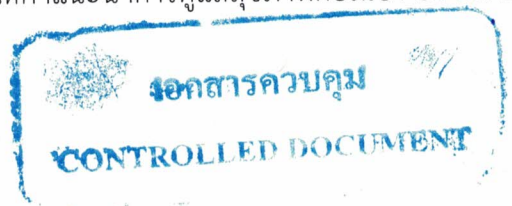
- ๑๒ ชั่วโมง อัตรา ๘๐๐ บาท

๔.๖ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ปลอดภัย มีคุณภาพเป็นที่เชื่อถือและพึงพอใจ โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้  
พยาบาลพิเศษ

๑. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด
๒. ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษาอย่างครบถ้วน
๓. ประเมินสภาพผู้ป่วยและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสมเป็นระยะ วางแผนให้การพยาบาล พร้อมให้ข้อมูลแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อประกอบการวางแผนให้การพยาบาลต่อไป
๔. ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ถูกต้องตามหลักวิชาในการจัดการกับอาการดูแลความสุขสบาย เฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อน การลุกลามของโรคและความพิการ
๕. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลจนสิ้นสุดการดูแล
๖. บันทึกอาการผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และเป็นปัจจุบันตามกระบวนการพยาบาลพร้อมวันและเวลากำกับไว้
๗. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต ฉุกเฉิน หรือปัญหารุนแรงให้ช่วยเหลือในเบื้องต้น แล้วรายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันที เพื่อดำเนินการตามลำดับขั้นต่อไป
๘. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งหมดอยู่ในโรงพยาบาลและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพต่อเนื่องอย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ
๙. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
๑๐. ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมให้สะอาด เรียบร้อย เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน
๑๑. ใช้คำพูดสุภาพ เลือกลักษณะและมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพอย่างเหมาะสม
๑๒. ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคองในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์

### ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

๑. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด
๒. ประเมินสภาพผู้ป่วยและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสมเป็นระยะพร้อมให้ข้อมูลแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อประกอบการวางแผนให้การพยาบาลต่อไป
๓. ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ถูกต้องตามหลักวิชาในการจัดการกับอาการ ดูแลความสุขสบายเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อน การลุกลามของโรคและความพิการ
๔. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลจนสิ้นสุดการดูแล
๕. บันทึกอาการผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน พร้อมวันและเวลากำกับไว้
๖. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต ฉุกเฉินหรือมีปัญหารุนแรงให้ช่วยเหลือในเบื้องต้น แล้วรายงานพยาบาล หัวหน้าเวรทราบทันที เพื่อดำเนินการตามลำดับขั้นต่อไป
๗. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งหมดอยู่ในโรงพยาบาล และให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง อย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ





เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

๘. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาล และให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพต่อเนื่องอย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ

๙. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

๑๐. ดูแลความทุกข์สบายของผู้ป่วย บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมให้สะอาด เรียบร้อย เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน

๑๑. ใช้คำพูดสุภาพ เลือกรายการและมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพอย่างเหมาะสม

๑๒. ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคองในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์  
**ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ**

๑. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด

๒. ประเมินสภาพผู้ป่วยและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสมเป็นระยะพร้อมให้ข้อมูลแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อประกอบการวางแผนให้การพยาบาลต่อไป

๓. ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการในการจัดการกับอาการดูแลความทุกข์สบายเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลูกกลมของโรคและความพิการ

๔. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลจนสิ้นสุดการดูแล

๕. บันทึกอาการผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน พร้อมวันและเวลากำกับไว้

๖. ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการวิกฤต ถูกฉีดยาหรือมีปัญหารุนแรงให้ช่วยเหลือในเบื้องต้น แล้วรายงานพยาบาล หัวหน้าเวรทราบทันที เพื่อดำเนินการตามลำดับขั้นต่อไป

๗. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาล และให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง อย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ

๘. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

๙. ดูแลความทุกข์สบายของผู้ป่วย บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมให้สะอาด เรียบร้อย เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน

๑๐. ใช้คำพูดสุภาพ เลือกใช้ถ้อยคำ ภาษาและมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพอย่างเหมาะสม

๑๑. ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคองในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์  
**พนักงานช่วยเหลือคนไข้พิเศษ**

๑. ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด

๒. ให้การดูแลความทุกข์สบายของผู้ป่วย บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมให้สะอาดเรียบร้อย เงียบสงบไม่มีเสียงรบกวนและจัดทำนอนให้เหมาะสม

๓. ใช้คำพูดสุภาพ เลือกใช้ถ้อยคำ ภาษาและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ

๔. ดูแลการรับประทานอาหารและสุขอนามัยช่องปาก ก่อนและหลังรับประทานอาหาร

๕. ดูแลความสะอาด เช็ดตัวช่วงเช้าและช่วงเย็น ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หลังขับถ่าย ในกรณีช่วยเหลือตัวเองได้ดูแลให้เข้าห้องน้ำและป้องกันการพลัดตกหกล้ม

๖. หากมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ต้องรายงานให้พยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันที

๗. บันทึกสัญญาณชีพตามแผนการรักษาของแพทย์

๘. ดูแลสายและข้อต่อต่างๆ ให้อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง หากมีปัญหารายงานพยาบาลทันที



โรงพยาบาลคุณธรรมที่สร้างสรรค์  
นวัตกรรมเพื่อประชาชน

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร  
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร  
WI - NUR๐๑ - ๐๒๐

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๕

หน้า  
๕/๗

เรื่อง การเข้าใช้พิเศษ

## ๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

๕.๑ ใบคำร้องขอเข้าใช้ผู้ป่วยพิเศษ

๕.๒ ใบสมัครพยาบาลพิเศษ

หลักฐานการสมัคร

๑. รูปถ่ายหน้าตรงสวมเครื่องแบบพยาบาล ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. สำเนาปริญญาบัตร
๔. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้น ๑

๕.๓ ใบสมัครผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

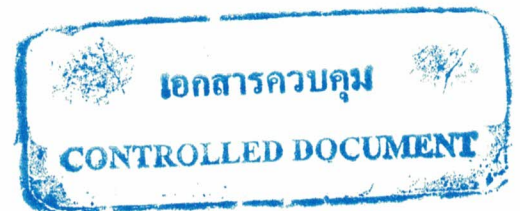
หลักฐานการสมัคร

๑. รูปถ่ายหน้าตรงสวมเครื่องแบบผู้ช่วยพยาบาล ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. สำเนาใบประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ๑ ใบ

๕.๔ ใบสมัครพนักงานช่วยเหลือคนไข้พิเศษ

หลักฐานการสมัคร

๑. รูปถ่ายหน้าตรงสวมเครื่องแบบพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน





โรงพยาบาลคุณธรรมที่สร้างสรรค์  
นวัตกรรมเพื่อประชาชน

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร  
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร  
WI - NUR๐๑ - ๐๒๐

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

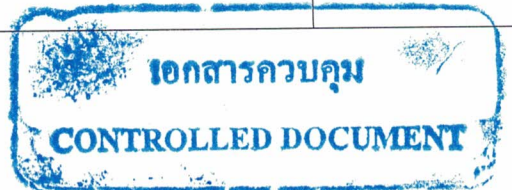
ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ : ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๕

หน้า  
๖/๗

เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ/Flow Chart

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	หน้าที่ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้	การรับสมัคร	เขียนใบสมัคร พร้อมแนบหลักฐานการสมัคร	
พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้	การรับเวร	ผู้รับเวร จัดบันทึกข้อมูลโดยทั่วไป และอาการของผู้ป่วยตามผู้ที่ส่งเวร	
พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้	การปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การพยาบาลผู้ป่วย ตามแผนการรักษา</li> <li>- ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ต้องรายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันที</li> <li>- ไม่ทิ้งผู้ป่วยอยู่ตามลำพังเกิน ๓๐ นาที แจ้งผู้ป่วยให้ทราบก่อนทุกครั้ง</li> </ul> เมื่อมีธุระหรือไปเตรียมการพยาบาล	
พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้	การส่งเวร	ผู้ที่ส่งเวร แจ้งเกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วย ห้อง ชื่อ สกุล เพศ อายุ ของผู้ป่วย โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วย อาการปัจจุบัน อาการสำคัญ การประเมินปัญหา เหตุการณ์ความเสี่ยง แผนการรักษา	
หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน	การรับเงินค่าตอบแทน	พยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาล หรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้ รับเงินค่าเฝ้าไข้พิเศษจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน	





โรงพยาบาลคุณธรรมที่สร้างสรรค์  
นวัตกรรมการเพื่อประชาชน

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร  
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร  
WI - NUR๐๑ - ๐๒๐

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ : ..... ๒๕๖๕

หน้า  
๗/๗

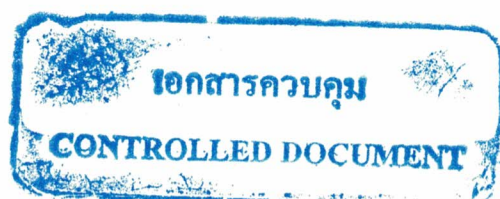
เรื่อง การเฝ้าไข้พิเศษ

#### ๗. เอกสารอ้างอิง

- ระเบียบสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ว่าด้วยเรื่อง พยาบาลพิเศษ พุทธศักราช ๒๕๕๒
- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง นโยบายสภาการพยาบาลเกี่ยวกับกำลังคนในทีมการพยาบาล

#### ๘. บันทึก

- ใบสมัครพยาบาลพิเศษ FM.NSO-๐๐๑
- ใบสมัครผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ FM.NSO-๐๐๒
- ใบสมัครพนักงานช่วยเหลือคนไข้พิเศษ FM.NSO-๐๐๓
- ใบคำร้องขอเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษ FM.NSO-๐๐๔





ใบคำร้องขอเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษ

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ด้วย ข้าพเจ้า นางสาว นาง นาย .....  
สำเร็จวิชาพยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาล จาก.....เมื่อ พ.ศ.....  
ได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาล เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
หอผู้ป่วย.....สังกัดงานการพยาบาล.....  
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษในวันหยุด ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติสำหรับการเฝ้าไข้พิเศษ  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ความเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้าพเจ้า.....หัวหน้าหอผู้ป่วย.....  
ขอรับรองว่า นางสาว นาง นาย.....มีความรู้ ความสามารถ มีคุณสมบัติเหมาะสม  
ที่จะเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษได้

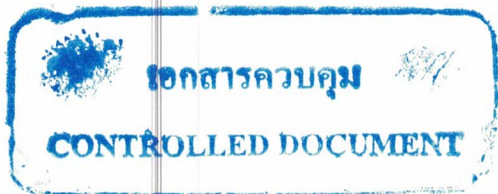
(ลงชื่อ).....  
(.....)

ความเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล

ข้าพเจ้า.....งานการพยาบาล.....  
ขอรับรองว่า นางสาว นาง นาย.....มีความรู้ ความสามารถ มีพฤติกรรม และ  
คุณสมบัติเหมาะสมที่จะเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษได้

- เฉพาะในงานการพยาบาลที่สังกัด  งานการพยาบาลที่สังกัดและงานอื่นๆ ได้

(ลงชื่อ).....  
(.....)



ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์  
ใบสมัครผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

ติครูป  
สวมเครื่องแบบ  
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร นางสาว นาง นาย.....อายุ.....ปี  
ตำแหน่ง.....ประเภทการจ้าง.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย / หน่วยงาน.....โทร.....  
ที่อยู่ปัจจุบันตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....  
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....โทร.....  
สถานที่ที่ติดต่อได้สะดวก.....โทร.....เบอร์มือถือ.....  
ชื่อ-นามสกุล บิดา.....ที่อยู่.....  
ชื่อ-นามสกุล มารดา.....ที่อยู่.....  
ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จาก.....พ.ศ.....  
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....วันหมดอายุ.....

ข้อมูลด้านสุขภาพ

ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก.

รับการตรวจสุขภาพครั้งสุดท้าย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผลการตรวจ.....

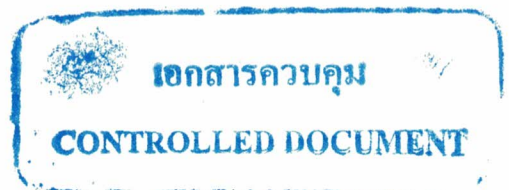
โรคประจำตัว  มี โปรดระบุ.....

ไม่มี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบปฏิบัติสำหรับเฝ้าไข้พิเศษ  
เข้าใจโดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์  
ใบสมัครพนักงานช่วยเหลือคนไข้พิเศษ

ติครูบ  
สวมเครื่องแบบ  
ขนาด 1 นิ้ว

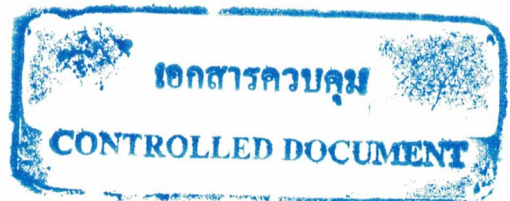
ชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร นางสาว นาง นาย.....อายุ.....ปี  
ตำแหน่ง.....ประเภทการจ้าง.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย / หน่วยงาน.....โทร.....  
ที่อยู่ปัจจุบันตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....  
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....โทร.....  
สถานที่ที่ติดต่อได้สะดวก.....โทร.....เบอร์มือถือ.....  
ชื่อ-นามสกุล บิดา.....ที่อยู่.....  
ชื่อ-นามสกุล มารดา.....ที่อยู่.....  
ได้รับประกาศนียบัตรพนักงานช่วยเหลือคนไข้ จาก.....พ.ศ.....  
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....วันหมดอายุ.....

ข้อมูลด้านสุขภาพ

ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก.  
รับการตรวจสุขภาพครั้งสุดท้าย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ผลการตรวจ.....  
โรคประจำตัว  มี โปรดระบุ.....  
 ไม่มี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบปฏิบัติสำหรับเฝ้าไข้พิเศษ  
เข้าใจโดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์  
ใบสมัครพยาบาลพิเศษ

ติดยุ  
สวมเครื่องแบบ  
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร นางสาว นาย.....อายุ.....ปี  
ตำแหน่ง.....ประเภทการจ้าง.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย / หน่วยงาน.....โทร.....  
ที่อยู่ปัจจุบันตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล / แขวง.....  
อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....โทร.....  
สถานที่ที่ติดต่อได้สะดวก.....โทร.....เบอร์มือถือ.....  
ชื่อ-นามสกุล บิดา.....ที่อยู่.....  
ชื่อ-นามสกุล มารดา.....ที่อยู่.....  
วุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต.....จากสถาบัน.....พ.ศ.....  
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล เลขที่.....วันหมดอายุ.....  
บัตรสมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่.....วันหมดอายุ.....  
บัตรสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (ตลอดชีพ) เลขที่.....  
ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย / หน่วยงาน.....โทร.....

ข้อมูลด้านสุขภาพ

ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก.  
รับการตรวจสุขภาพครั้งสุดท้าย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ผลการตรวจ.....  
โรคประจำตัว  มี โปรดระบุ.....  
 ไม่มี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการและข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบปฏิบัติสำหรับเฝ้าไข้พิเศษ  
เข้าใจโดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

