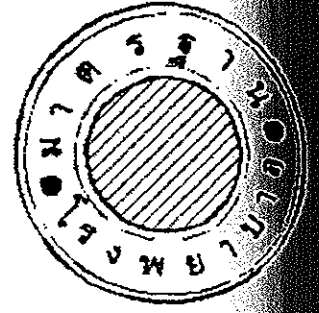


# 5 บริการสนับสนุนอื่นๆ

5.1/4



ការ  
រៀបចំ  
របស់  
អង្គការ



## งานรับผู้ป่วยใน (ADM)

---

งานรับผู้ป่วยในเป็นจุดบริการจุดแรกสำหรับการรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาในโรงพยาบาล หรือเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างบริการผู้ป่วยนอกกับบริการผู้ป่วยใน เป็นการเตรียมความพร้อมและสร้างความเข้าใจกับผู้ป่วยที่จะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลและครอบครัว โรงพยาบาลอาจจะกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบงานรับผู้ป่วยในอย่างชัดเจน หรืออาจจะผนวกไว้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง เช่น หน่วยเวชระเบียน

รายละเอียดของมาตรฐานงานรับผู้ป่วยในคือสิ่งที่ปรากฏอยู่ในมาตรฐานทั่วไป ยกเว้นมาตรฐาน ADM.8 ระบบงานกระบวนการให้บริการ

## **ADM.1 พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์**

มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงานรับผู้ป่วยใน เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

## **ADM.2 การจัดองค์กรและการบริหาร**

มีการจัดองค์กรและการบริหารเพื่อการให้บริการรับผู้ป่วยใน ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ขยายความเพิ่มเติมสำหรับงานรับผู้ป่วยใน

กลไกการสื่อสาร และการแก้ปัญหา

มีระบบการสื่อสารกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและนอกโรงพยาบาล เช่น แผนกผู้ป่วยนอก, แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน, ที่ว่าการอำเภอ/เขต

## **ADM.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล**

มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการรับผู้ป่วยใน ได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

## **ADM.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล**

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

## ADM.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานรับผู้ป่วยใน/กฏระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับงานรับผู้ป่วยใน

นโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่ควรมี

- การรับผู้ป่วยในปกติ
- การรับผู้ป่วยในฉุกเฉิน
- เงื่อนไขการปฏิเสธการรับผู้ป่วย
- การดำเนินการเมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาตัวในโรงพยาบาล
- การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนรับไว้นอนโรงพยาบาล
- การรายงานการเกิดและการตาย
- การเปลี่ยนแก้ไข ชื่อ สกุล

## ADM.6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่

สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เอื้ออำนวยต่อการให้บริการรับผู้ป่วยในอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับงานรับผู้ป่วยใน

สถานที่ตั้ง

- อยู่ในบริเวณที่สะดวกต่อการติดต่อ
- มีป้ายบอกที่ตั้งของหน่วยงานชัดเจน

## ADM.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการรับผู้ป่วยในได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

## ขยายความเพิ่มเติมสำหรับงานรับผู้ป่วยใน

### เครื่องมือที่ควรมี

- อุปกรณ์สำหรับการลงทะเบียน และการสืบค้นหารายชื่อผู้ป่วย เช่น คอมพิวเตอร์ หรือ เครื่องพิมพ์ดีด
- อุปกรณ์ในการทำป้ายชื่อผู้ป่วย
- อุปกรณ์ในการพิมพ์ชื่อผู้ป่วยในเวชระเบียน เช่น การพิมพ์ดีดดิกเกอร์

## ADM.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการรับผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการ

ADM.8.1 มีการจัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ADM.8.2 มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับเวลาที่รอคอยและสถานที่ส่งต่อผู้ป่วย

ADM.8.3 ผู้ป่วยได้รับการแยกประเภทอย่างถูกต้อง และมีการทำเวชระเบียนโดยใช้ระบบเลขที่ผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

ADM.8.4 มีการบันทึกข้อมูลที่จำเป็นในเวชระเบียน

ADM.8.5 มีแผนผังของหอผู้ป่วย พร้อมอัตราค่าห้อง ค่าเตียง ค่ารักษาพยาบาลบางรายการและค่าอาหาร พร้อมทั้งนำเยี่ยมชมหอผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาตัวได้ตลอดเวลา

ADM.8.6 มีเจ้าหน้าที่คอยตอบข้อซักถามแก่ผู้มาติดต่อขอทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในอยู่ประจำตลอดเวลา

ADM.8.7 มีขั้นตอนที่ชัดเจนในการส่งต่อผู้ป่วยและส่งมอบเอกสารให้กับหอผู้ป่วยที่รับดูแลผู้ป่วยต่อ

## ขยายความเพิ่มเติมสำหรับงานรับผู้ป่วยใน

### ข้อมูลที่งานรับผู้ป่วยในบันทึกในเวชระเบียน

- ชื่อ อายุ เพศ ของผู้ป่วย
- วันเวลาที่ลงทะเบียนผู้ป่วย
- ชื่อแพทย์ผู้ดูแลรักษา
- ชื่อหอผู้ป่วย และเตียงห้อง
- เลขประจำตัวผู้ป่วย และเลขที่ผู้ป่วยใน

## ADM.9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของงานรับผู้ป่วยใน โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

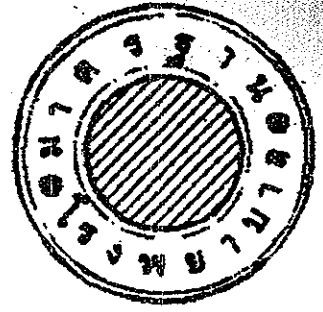
### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับงานรับผู้ป่วยใน

ข้อมูลและสถิติที่ควรติดตามศึกษา

- เวลาที่ใช้ในการลงทะเบียนรับผู้ป่วย
- การตอบข้อซักถามต่างๆเกี่ยวกับผู้ป่วย
- การทบทวนสถิติของผู้ป่วยใน ช่วง 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา ประมวลเป็นยอดประจำสัปดาห์ ประจำเดือน และประจำปีต่อไป

16 ธันวาคม พ.ศ. 2539

5.2/4



# บริการ จำหน่าย



## บริการจ่ายกลาง (CSS)

---

บริการจ่ายกลางมีหน้าที่ในการจัดเตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อสำหรับทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล บริการจ่ายกลางที่มีประสิทธิภาพจะทำให้ผู้ป่วยมีอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อได้ทันความต้องการ และลดโอกาสที่จะเกิดการติดเชื้อแก่ผู้ป่วย

รายละเอียดของมาตรฐานบริการจ่ายกลางคือสิ่งที่ปรากฏอยู่ในมาตรฐานทั่วไป ยกเว้นมาตรฐาน CSS.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ

### **CSS.1 พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์**

มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของบริการจ่ายกลาง เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

### **CSS.2 การจัดองค์กรและการบริหาร**

มีการจัดองค์กรและการบริหารเอื้อต่อการให้บริการจ่ายกลาง ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

#### **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการจ่ายกลาง**

โครงสร้างองค์กร

โรงพยาบาลอาจแต่งตั้งคณะกรรมการหน่วยจ่ายกลางเพื่อวางแผน และแก้ปัญหาการดำเนินงานของบริการจ่ายกลาง

### **CSS.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล**

มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการจ่ายกลาง ได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### **CSS.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล**

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

#### **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการจ่ายกลาง**

เนื้อหาการฝึกอบรม ควรครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้ด้วย

- การควบคุมการติดเชื้อ และบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการควบคุมการติดเชื้อ
- มาตรการความปลอดภัยต่างๆ

## CSS.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานของบริการจ่ายกลาง/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการจ่ายกลาง

นโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่ควรมี

- การรับอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้แล้ว
- การล้างและทำความสะอาด
- การแยกและตรวจสอบ
- การจัดเตรียมและบรรจุเข้าชุด
- การทำให้ปราศจากเชื้อ
- การเก็บ แจกจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือ
- การตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ
- การตรวจสอบอุปกรณ์/เครื่องมือ ประจำปี
- รายชื่ออุปกรณ์/เครื่องมือ พร้อมภาพ (instrument book) สำหรับชุดอุปกรณ์/เครื่องมือต่างๆ

## CSS.6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่

มีสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เพื่ออำนวยความสะดวกให้บริการจ่ายกลางอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการจ่ายกลาง

การจัดโครงสร้างภายใน มีการจัดแบ่งพื้นที่อย่างชัดเจนออกเป็น

- พื้นที่ปนเปื้อน (สำหรับการรับและล้างอุปกรณ์/เครื่องมือ ที่ใช้แล้ว)
- พื้นที่สะอาด (สำหรับการแยก ตรวจสอบ บรรจุเข้าชุด)
- พื้นที่รับอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อ (สำหรับการเก็บและแจกจ่าย)

ลักษณะสภาพทั่วไป

- ได้รับการวางแผนและติดตั้งอุปกรณ์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของสิ่งปนเปื้อน
- มีการระบายอากาศที่ดีโดยอากาศไหลเวียนจากบริเวณสะอาดไปยังบริเวณปนเปื้อน
- มีอ่างล้างมือในตำแหน่งที่สะดวกกับการใช้งานเพื่อลดความเสี่ยงต่อ cross infection
- มีระบบระบายน้ำที่สามารถระบายน้ำทิ้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบสาธารณูปโภค

- มีระบบสำรองน้ำสะอาดไว้ใช้

(โปรดดูรายละเอียดมาตรฐานและคำขยายความในมาตรฐานทั่วไปประกอบด้วย)

## CSS.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการ  
 จ่ายกลางได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการจ่ายกลาง

เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ควรมี

- เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำ
- เครื่องอบแก๊สจำนวนเพียงพอสำหรับการอบชุดสายเครื่องช่วยหายใจ สายยางต่างๆ และถุงมือ
- เครื่องมือสำหรับทำความสะอาดและอบแห้ง

## CSS.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน และตอบสนอง  
 ความต้องการของผู้ใช้

- CSS.8.1 มีการจัดอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อเพียงพอกับความต้องการใช้
- CSS.8.2 มีการจัดระบบเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อต่อเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย เป็น  
 ส่วนหนึ่งของงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- CSS.8.3 การรวบรวมอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้แล้วจากหน่วยผู้ใช้เป็นไปอย่างถูกหลักการ  
 ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- CSS.8.4 มีการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำงานของเครื่องนึ่งและเครื่องอบแก๊สอย่าง  
 สม่าเสมอ
- CSS.8.5 เทคนิคการทำให้ปราศจากเชื้อเป็นไปอย่างถูกต้อง
- CSS.8.6 มีการติดฉลากบนห่ออุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อ
- CSS.8.7 มีการป้องกันการปนเปื้อนระหว่างการจัดเก็บและขนส่งอุปกรณ์/เครื่องมือ  
 ปราศจากเชื้อ
- CSS.8.8 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมระหว่างการปฏิบัติงาน
- CSS.8.9 มีการทำความสะอาดภาชนะที่ใช้ขนย้าย และพื้นที่ปฏิบัติงานอย่างสม่าเสมอ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการจ่ายกลาง

อุปกรณ์/เครื่องมือ (มาตรฐาน CSS.8.1)

- มีการคำนวณความต้องการใช้อุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อ โดยสมาชิกจากฝ่าย  
 แพทย์และฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้จัดตั้งมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับวิธีการตรวจ  
 รักษา และชุดอุปกรณ์/เครื่องมือที่ต้องการใช้
- มีระบบการควบคุมที่สามารถป้องกันการสูญหายจากการลักขโมยได้  
 (โปรดดูรายละเอียดมาตรฐานและคำขยายความในมาตรฐานทั่วไปประกอบด้วย)

- มีการหมุนเวียนอุปกรณ์/เครื่องมือในระบบ first-in, first-out
- มีการจัดระบบสำหรับความต้องการอุปกรณ์/เครื่องมือ นอกเวลาทำการปกติ

**การตรวจสอบประสิทธิภาพการทำงานของเครื่องนึ่งและเครื่องอบแก๊ส (มาตรฐาน CSS.8.4)**

- ใช้ chemical indicator (sterile tape) ในเครื่องมือทุกห้อง
- ใช้ biological indicator (spore test) เป็นระยะอย่างน้อยเดือนละครั้ง

**เทคนิคการทำให้ปราศจากเชื้อ (มาตรฐาน CSS.8.5)**

- อุปกรณ์/เครื่องมือที่จะนึ่งด้วยไอน้ำหรือด้วยผ้าหรือกระดาษที่ไม่มีรอยชำรุด 2 ชั้น
- มีการนำอุปกรณ์/เครื่องมือที่ไม่ได้ใช้ในเวลาที่กำหนดไว้ (เช่น 7-14 วัน สำหรับ อุปกรณ์/เครื่องมือที่นึ่งด้วยไอน้ำ) มาผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อใหม่

**การติดฉลาก (มาตรฐาน CSS.8.6) ควรประกอบด้วย**

- ชื่อชุดอุปกรณ์/เครื่องมือ
- วันที่ทำให้ปราศจากเชื้อ
- วันที่หมดอายุ
- แผนกที่ใช้ (ตามความจำเป็น)

**การป้องกันการปนเปื้อนระหว่างจัดเก็บและขนส่ง (มาตรฐาน CSS.8.7)**

- มีระบบป้องกันการดูดซับความชื้น การปนเปื้อนจากการสัมผัสหรือเชื้อโรคใน อากาศระหว่างการจัดเก็บและขนส่ง
- มีการขนส่งอุปกรณ์/เครื่องมือไปยังหน่วยผู้ใช้โดยภาชนะ/รถที่มีการปกปิดหรือ ประตูดูดซับซึ่งกำหนดให้ใช้เพื่อเฉพาะการนี้

**การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ (มาตรฐาน CSS.8.8)**

- เจ้าหน้าที่ควรเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดปฏิบัติงานใหม่เมื่อเริ่มทำงานในแต่ละช่วง
- ไม่ควรมีการสูบบุหรี่หรือรับประทานอาหารในบริเวณที่ปฏิบัติงาน

## CSS.9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของบริการจ่ายกลาง โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

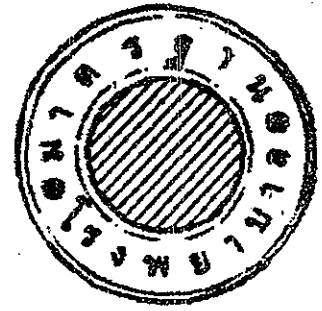
### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผ้า/ซักฟอก

ข้อมูลและสถิติที่ควรติดตามศึกษา

- การทดสอบประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อของเครื่องนึ่งและเครื่องอบแก๊ส
- ความเพียงพอของอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อ
- การสูญเสีย/ชำรุดของวัสดุปราศจากเชื้อ

16 ธันวาคม พ.ศ. 2539

5.3/4



**บริการห้องสมุด  
และข้อมูลวิชาการ**

## **บริการห้องสมุดและข้อมูลวิชาการ (LIB)**

---

บริการห้องสมุดและข้อมูลวิชาการเป็นบริการที่จะสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการผู้ป่วย สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ และสามารถสืบค้นข้อมูลทางวิชาการที่จำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ บริการข้อมูลทางวิชาการในยุคปัจจุบันจะอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างสถาบันต่างๆทั้งในและต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น

รายละเอียดของมาตรฐานบริการห้องสมุดและข้อมูลวิชาการคือสิ่งที่ปรากฏอยู่ในมาตรฐานทั่วไป ยกเว้นมาตรฐาน LIB.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก และ LIB.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ



## **LIB.1 พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์**

มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการห้องสมุดและข้อมูลวิชาการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

### **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ**

ตัวอย่างพันธกิจของบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ

เพื่อให้บริการข้อมูลทางวิชาการและฐานข้อมูลอ้างอิงแก่ผู้ประกอบวิชาชีพของโรงพยาบาล สำหรับนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย, การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย, การฝึกอบรม, และการพัฒนาคุณภาพบริการ

ตัวอย่างขอบเขตของบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ

- ให้คำปรึกษา
- ให้ยืมหนังสือในห้องสมุด
- ให้บริการถ่ายเอกสารในห้องสมุด หรือขอถ่ายเอกสารจากห้องสมุดอื่น
- ส่งเสริมกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ใช้ประโยชน์จากการค้นหาเอกสาร/ข้อมูลวิชาการ
- เป็นที่เก็บทรัพยากรสารสนเทศ ได้แก่ เอกสารวิชาการ, ฐานข้อมูลอ้างอิง, และสื่อทัศนูปกรณ์ เพื่อการค้นคว้าอื่นๆ
- การประสานกับห้องสมุดทางการแพทย์อื่นๆ

## **LIB.2 การจัดองค์กรและการบริหาร**

มีการจัดองค์กรและการบริหารเพื่อต้องการให้บริการห้องสมุดและข้อมูลวิชาการตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ**

หัวหน้าหน่วยงาน

เป็นบรรณารักษ์หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านห้องสมุด

กลไกกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน การสื่อสาร การแก้ปัญหา

อาจอยู่ในรูปของ คณะกรรมการที่ปรึกษาห้องสมุด

### **LIB.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล**

มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ ได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### **LIB.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล**

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

### **LIB.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ**

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานของบริการห้องสมุดและข้อมูลวิชาการ/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

### **LIB.6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่**

มีสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เอื้อต่อการให้บริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

### **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ**

มีการจัดพื้นที่ในห้องสมุดสำหรับ

- การค้นคว้าเอกสาร
- การใส่ตลับคูปอง และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
- การอ่านหนังสือและวารสาร

## **LIB.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก**

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

LIB.7.1 มีการจัดหนังสือเป็นหมวดหมู่ด้วยระบบซึ่งเป็นสากลและนิยมใช้

LIB.7.2 มีระบบรักษาความปลอดภัยเพื่อป้องกันการสูญหายของทรัพยากรสารสนเทศ

LIB.7.3 มีการจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวก ได้แก่ คอมพิวเตอร์, เครื่องถ่ายเอกสาร, เครื่องโทรสาร

## **LIB.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ**

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองของความต้องการของผู้ใช้ห้องสมุด

LIB.8.1 เจ้าหน้าที่ที่ต้องการให้บริการทุกคนสามารถเข้าถึงบริการห้องสมุดได้

LIB.8.2 มีกระบวนการคัดเลือกทรัพยากรสารสนเทศที่เป็นที่ยอมรับและทันสมัยไว้ในห้องสมุด

LIB.8.3 มีระบบการค้นหาข้อมูลวิชาการที่สะดวก เช่น บัตรรายการ ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

LIB.8.4 มีบริการจัดหาหรือถ่ายสำเนาเอกสารที่ไม่มีในโรงพยาบาล

## **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ**

การเลือกทรัพยากรสารสนเทศเข้าห้องสมุด เช่น คัดเลือกจาก

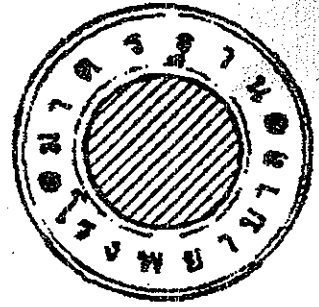
- Library for Internists (in the Annuals of Internal Medicine)
- Selected Lists of Books and Journals for the Small Medical Library
- ข้อเสนอแนะของผู้ใช้

## **LIB.9 กิจกรรมคุณภาพ**

มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของบริการห้องสมุด/ข้อมูลวิชาการ โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

16 ธันวาคม พ.ศ. 2539

5.4/4



# บริการ ผ้า/ซีกฟลอก

## บริการผ้า/ซักฟอก (LIN)

---

บริการผ้า/ซักฟอกคือบริการที่จะให้ความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยระหว่างนอนรักษาในโรงพยาบาล และการจัดหาผ้าสะอาดให้เพียงพอกับการให้บริการที่จำเป็น เช่น ห้องผ่าตัด ห้องคลอด โรงพยาบาลอาจจะมีหน่วยซักฟอกของโรงพยาบาลเอง หรืออาจจะจ้างเหมาหน่วยงานภายนอก ทำหน้าที่ซักฟอกแทน ซึ่งในกรณีที่เป็นการจ้างเหมา โรงพยาบาลก็ยังคงมีหน้าที่หลักในการควบคุมและตรวจสอบให้ได้ผ้าที่สะอาด เพียงพอ และทันเวลา

รายละเอียดของมาตรฐานบริการผ้า/ซักฟอกคือสิ่งที่ปรากฏอยู่ในมาตรฐานทั่วไป ยกเว้นมาตรฐาน LIN.8 ระบบงาน:กระบวนการให้บริการ

## **LIN.1 พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์**

มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของบริการ  
ผ้า/ชกพอก เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

## **LIN.2 การจัดองค์กรและการบริหาร**

มีการจัดองค์กรและการบริหารเอื้อต่อการให้บริการผ้า/ชกพอก ตามพันธกิจที่  
กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### **ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผ้า/ชกพอก**

#### โครงสร้างองค์กร

- โรงพยาบาลอาจแต่งตั้งคณะกรรมการผ้าเพื่อวางแผนและแก้ปัญหาการดำเนินงาน  
ของบริการชกพอกและผ้า
- ในกรณีที่โรงพยาบาลจ้างเหมาหน่วยงานภายนอกให้บริการผ้า จะต้องมีการ  
ในการกำกับตรวจสอบการดำเนินงาน

## **LIN.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล**

มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผ้า/ชกพอก ได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้  
อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

## LIN.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผ้า/ซักฟอก

#### เนื้อหาการฝึกอบรม

ควรครอบคลุมดังต่อไปนี้ด้วย

- ✓ ● การควบคุมการติดเชื้อ
- ✓ ● บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการควบคุมการติดเชื้อ
- ✓ ● มาตรการความปลอดภัยต่างๆ

## LIN.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานของบริการผ้าหรือซักฟอก/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผ้า/ซักฟอก

นโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่ควรมี

- ✓ ● การจัดหาผ้า
- ✓ ● การรักษาความสะอาดผ้า
- การล้างรองผ้าและการกระจาย
- การกำหนดโควต้าผ้าสำหรับแต่ละหน่วยงาน
- การรวบรวมผ้าเปื้อนเพื่อลดการกระจายของเชื้อโรคไปในสิ่งแวดล้อม
- การจัดการกับผ้าที่ปนเปื้อนจากผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่แยกโรค
- การเก็บผ้าเพื่อลดการปนเปื้อนจากการสัมผัสหรือการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอากาศ
- การขนย้ายผ้าสะอาดและผ้าเปื้อน

## LIN.6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่

มีสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เชื้อต่อการให้บริการผ้า/ซักฟอกอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### ขยายความเพิ่มเติมสำหรับบริการผ้า/ซักฟอก

สถานที่ตั้งของหน่วยซักฟอก ควรแยกออกจาก

- บริเวณจัดเตรียมผ้าสะอาด
- บริเวณเก็บและเตรียมอาหาร
- บริเวณเก็บวัสดุและเครื่องมือที่สะอาด
- หอผู้ป่วย

การจัดโครงสร้างภายใน

มีการจัดโครงสร้างเป็นสัดส่วนสอดคล้องกับวิธีและขั้นตอนในการปฏิบัติงานดังนี้

- พื้นที่สำหรับรับ แยก และซังผ้า
- พื้นที่สำหรับซักและอบผ้า
- พื้นที่สำหรับรีดและพับผ้า
- พื้นที่สำหรับจัดเตรียมและซ่อมแซมผ้า
- พื้นที่สำหรับส่งผ้าสะอาด

ลักษณะสภาพทั่วไป

- ได้รับการวางแผนและติดตั้งอุปกรณ์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของสิ่งปนเปื้อน
- มีการระบายอากาศที่ดีโดยอากาศไหลเวียนจากบริเวณสะอาดไปยังบริเวณปนเปื้อน
- มีอ่างล้างมือในตำแหน่งที่สะดวกกับการใช้งานเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิด cross infection
- มีระบบระบายน้ำที่สามารถระบายน้ำทิ้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบสาธารณสุขโรค

- มีระบบสำรองน้ำสะอาดไว้ใช้

## LIN.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการผ้า/ซักฟอกได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ



## LIN.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการผ้า/ซักฟอกที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้

- LIN.8.1 มีการสำรองและจ่ายผ้าให้หน่วยงานต่าง ๆ เพียงพอกับความต้องการใช้
- LIN.8.2 การรวบรวมผ้าเปื้อนเป็นไปอย่างถูกต้องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- LIN.8.3 กระบวนการซักฟอกเป็นไปตามมาตรฐาน มีการเลือกใช้สารเคมีอย่างเหมาะสมและไม่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม
- LIN.8.4 มีการป้องกันการปนเปื้อนระหว่างการจัดเก็บและขนส่งอุปกรณ์/เครื่องมือปราศจากเชื้อ
- LIN.8.5 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมระหว่างการปฏิบัติงาน
- LIN.8.6 มีการทำความสะอาดภาชนะที่ใช้ขนย้ายถุงบรรจุผ้าเปื้อน บริเวณที่เก็บผ้าเปื้อน และพื้นที่ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ

### ขยายความ

#### การสำรองและจ่ายผ้า (LIN.8.1)

- ✓ ● มีการเก็บสำรองผ้าไว้จ่ายให้หน่วยงานต่าง ๆ
- ✓ ● การหมุนเวียนผ้าในระบบ first-in, first-out
- ✓ ● มีหลักเกณฑ์ในการคำนวณปริมาณผ้าที่จะจ่ายให้หน่วยงานต่าง ๆ

#### การรวบรวมผ้าเปื้อน (LIN.8.2)

- ✗ ● มีการรวบรวมผ้าเปื้อนและบรรจุลงในถุงหรือภาชนะทันที เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- มีการแยกประเภทผ้าเปื้อนในบริเวณที่จัดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่แยกประเภทผ้าในบริเวณห้องพัสดุผู้ป่วย
- มีการจำแนกผ้าติดเชื้อไว้อย่างชัดเจน และนำวิธีการที่เหมาะสมมาใช้กับผ้าเหล่านั้น
- ✓ ● การป้องกันการปนเปื้อนระหว่างการจัดเก็บและขนส่งผ้า (มาตรฐาน LIN.8.4)
- ๑ ● มีระบบป้องกันการดูดซับความชื้น การปนเปื้อนจากการสัมผัสหรือเชื้อโรคในอากาศระหว่างการจัดเก็บและขนส่งผ้า
- ๑ ● มีการขนส่งผ้าสะอาดและผ้าเปื้อนแยกจากกัน

#### การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (LIN.8.5)

- ✓ ● เจ้าหน้าที่ควรเปลี่ยนเสื้อผ้าปฏิบัติงานใหม่เมื่อเริ่มทำงานในแต่ละช่วง
- ✓ ● เจ้าหน้าที่ควรสวมหมวก ถุงมือ และผ้าปิดจมูกในขณะที่ปฏิบัติงาน
- ✓ ● ไม่ควรมีการสูบบุหรี่หรือรับประทานอาหารในบริเวณที่ปฏิบัติงาน

(โปรดดูรายละเอียดมาตรฐานและคำขยายความในมาตรฐานทั่วไปประกอบด้วย)

