

คู่มือการปฏิบัติงาน

งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลบ้านนา

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรในงานกายภาพบำบัด
เพื่อความเป็นระเบียบ ลดการปฏิบัติงานซ้ำซ้อน
เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีระบบและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เวลาเปิดทำการ : วันราชการ เวลาทำการ ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.
เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. บริการ OPD CASE
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บริการ IPD CASE + OPD CASE + เยี่ยมบ้าน
คลินิกนอกเวลาราชการ เวลาทำงาน ๑๖.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.
สำหรับ OPD CASE ที่เบิกได้
ชำระเงินเอง ประกันสังคม และ อปท.

ประชุมประจำวัน : เวลา ๐๘.๐๐ – ๐๘.๑๕ น.

การบริหารจัดการ

การบริหารบุคคล

๑. ระบบการรับผู้ป่วยของนักกายภาพบำบัด

กรณีผู้ป่วยนอก (OPD CASE)

ใช้หลักการแบ่งผู้ป่วยให้นักกายภาพบำบัดแต่ละคนรับผู้ป่วยใหม่ โดยเรียงลำดับตามรายชื่อ นักกายภาพบำบัดที่กำหนดไว้

๑. นางสาวสุกัญญา สุขพร้อม
 ๒. นางสาวสงกรานต์ เดชปัญญา
 ๓. นางสาวแพรว นีวรรณสิต
 ๔. นางสาวอาทิตยา ทูลเศียร
- นักกายภาพบำบัดจะต้องดูแลผู้ป่วยที่ตัวเองเป็นเจ้าของใช้จนกว่าผู้ป่วยจะ D/C
 - ถ้าผู้ป่วยที่จำหน่ายไปแล้ว แพทย์ส่งปรึกษาด้วยโรคเดิมภายใน ๓ เดือน นักกายภาพบำบัดคนเดิมเป็นผู้จะดูแลต่อ
 - ถ้าผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยโรคใหม่ จะเข้าระบบคิวใหม่

กรณีผู้ป่วยใน (BED SIDE)

นักกายภาพบำบัด ได้แก่

๑. นางสาวสงกรานต์ เดชปัญญา
๒. นางสาวแพรว นีวรรณสิต
๓. นางสาวอาทิตยา ทูลเศียร

จะให้บริการผู้ป่วยในประจำแต่ละตึก โดยผลัดเปลี่ยนกันตึกละ ๑ เดือน
ตารางแสดงการหมุนเวียนให้บริการผู้ป่วยใน Bed side ของนักกายภาพบำบัด

PT สงกรานต์	PT แพรว	PT อาทิตยา
ภูอุทิศ ๑	ภูอุทิศ ๒	อึ้งฮวด
ภูอุทิศ ๒	อึ้งฮวด	ภูอุทิศ ๑
อึ้งฮวด	ภูอุทิศ ๑	ภูอุทิศ ๒

๒. ระบบทดแทนอัตรากำลังเมื่อบุคลากรหรือขาด

นักกายภาพบำบัด

กรณีลาป่วยหรือมีประชุมฉุกเฉิน

ให้นักกายภาพบำบัดที่มีผู้ป่วยน้อยที่สุดและน้อยเป็นอันดับสองในช่วงเวลานั้นเป็นผู้รับผิดชอบดูแลแทน โดยสามารถแบ่งจำนวนผู้ป่วยให้ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดดูแลรับผิดชอบได้โดยปฏิบัติตามคำสั่งของนักกายภาพบำบัด

กรณีลาจก ลาพักผ่อนหรือมีประชุมที่ทราบกำหนดล่วงหน้า

นักกายภาพบำบัดที่ลาหรือมีประชุมต้องแจ้งจำนวนผู้ป่วย การวินิจฉัย เทคนิคการรักษาที่ให้ไว้ตลอดจนรายละเอียดอื่น ๆ ให้กับนักกายภาพบำบัด ที่ต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยแทนทราบ โดยให้เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร หรือบอกกล่าวให้เป็นที่เข้าใจตรงกัน

หมายเหตุ หากมีนักกายภาพบำบัดลาหรือขาดมากกว่าหนึ่งคน แต่ทั้งนี้ไม่ควรมากกว่า ๒ คน ในวันเดียวกัน ยกเว้นกรณีลาป่วย หรือลาจกกะทันหัน ให้นักกายภาพบำบัดคนที่ลาล่วงหน้าพิจารณาจัดบริการผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นแล้วได้ตามความเหมาะสม เพื่อให้มีปริมาณผู้ป่วยต่อนักกายภาพบำบัดที่อยู่ให้บริการมีความเหมาะสมกัน

ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

กรณีลาป่วยหรือมีประชุมฉุกเฉิน

ให้ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติราชการ รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมและเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยในแผนกทั้งหมด และเมื่อว่างจากหน้าที่รับผิดชอบอยู่ ให้ช่วยนักกายภาพบำบัดให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยตามสมควร

กรณีลาจก ลาพักผ่อนหรือมีประชุมที่ทราบกำหนดการล่วงหน้า

ให้ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดที่ลา แจ้งให้ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดที่อยู่ปฏิบัติงานทราบล่วงหน้า และมอบหมายหน้าที่ที่รับผิดชอบให้เรียบร้อย

๓. การต้อนรับผู้ป่วย/ญาติ และการให้ข้อมูลเบื้องต้น

๑. ทักทายด้วยคำสุภาพ เป็นมิตรและยิ้มแย้ม แจ่มใส

๒. รับฟังความต้องการของผู้ป่วย/ญาติ และให้บริการอย่างเหมาะสมและจริงใจ
๓. บอกขั้นตอนการมารับบริการทางกายภาพบำบัด

๔. การให้ข้อมูลทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย/ญาติ

๑. ให้ข้อมูลด้วยวาจาที่สุภาพโดยตรง
๒. ติดประกาศหรือทำป้ายประชาสัมพันธ์ให้ชัดเจน
๓. ให้ข่าวสารเสียงตามสาย
๔. แจกแผ่นพับ / OR code

๕. ระบบการปรึกษา (consult) ทางกายภาพบำบัด

ผู้ป่วยนอก (OPD)

๑. แพทย์ทุกสาขา ส่งปรึกษาทางกายภาพบำบัด และส่งผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยงาน
๒. มีใบส่งตัวที่มีรายละเอียดความจำเป็น ส่งมารับบริการที่หน่วยงาน

ผู้ป่วยใน (IPD)

๑. แพทย์เขียนใบ Consult งานกายภาพบำบัดและพยาบาลรายงานมาที่งานกายภาพบำบัดทางโทรศัพท์
๒. นักกายภาพบำบัด รับและพิจารณาให้การรักษาโดยแบ่งเป็น
 - ๒.๑ Bedside คือให้การรักษาที่หอผู้ป่วย
 - ๒.๒ ส่งผู้ป่วยมารับการรักษาที่งานกายภาพบำบัด

เกณฑ์การรับและจำหน่ายผู้ป่วย

๑. รับปรึกษาโดยตรงจากแพทย์ทุกสาขา
๒. จำหน่ายผู้ป่วยเมื่อ
 - ๒.๑ อาการดีขึ้นจนเป็นที่น่าพอใจ โดยพิจารณาจำหน่ายเมื่อครบ ๑๐ ครั้ง
 - ๒.๒ แพทย์และนักกายภาพบำบัดเห็นสมควรให้หยุดการรักษาทางกายภาพบำบัด
 - ๒.๓ ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๒ สัปดาห์แล้ว อาการไม่ดีขึ้น นักกายภาพบำบัด พิจารณาส่งผู้ป่วยกลับไปปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้
 - ๒.๔ ตรวจพบอาการ และ/หรือโรคที่เป็นห้ามในการรักษาทางกายภาพบำบัดซึ่งนักกายภาพบำบัดจะส่งผู้ป่วยกลับไปปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้
 - ๒.๕ ผู้ป่วยต้องการรักษาทางกายภาพบำบัดใน รพ.ใกล้เคียง โดยนักกายภาพบำบัดจะเป็นผู้เขียนใบส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งจะพิจารณาเป็น รายๆไป

๖. การรักษาทางกายภาพบำบัดตามมาตรฐานวิชาชีพมีขั้นตอนดังนี้

๑. ดูผลการตรวจ รักษา ทางกายภาพ และซักประวัติผู้ป่วย
๒. ตรวจร่างกาย
๓. วางแผนการรักษา และจุดมุ่งหมายในการรักษา ตามปัญหาที่ตรวจพบ
๔. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคแก่ผู้ป่วย/ญาติ ก่อนให้การรักษา
๕. ให้การรักษา
๖. ประเมินผลการรักษา
๗. ให้คำแนะนำ (Home program)
๘. บันทึกผลการรักษา และความก้าวหน้าในการรักษา

๗. ระบบการนัดผู้ป่วย

๑. นักกายภาพบำบัดเป็นผู้นัดผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมารับบริการต่อเนื่อง ดังนี้คือ
 - ๑.๑ ผู้ป่วยชำระเงินเบิกได้ และประกันสังคม สามารถเบิกบริการได้ทั้งเวลาราชการและคลินิกนอกเวลา
 - ๑.๒ ผู้ป่วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถมารับบริการได้ในเวลาราชการ
 ๒. ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดจะเป็นผู้ออกบัตรนัดและลงเวลาตามที่นักกายภาพบำบัด ได้นัดหมายกับผู้ป่วย ตลอดจนเขียนชื่อผู้ป่วยในตารางนัดปฏิทิน Google ของนักกายภาพบำบัดให้ตรงกับวัน-เวลาในบัตรนัด

๘. การคิดค่าบริการทางกายภาพบำบัด

กรณีผู้ป่วยนอก

นักกายภาพบำบัดจะเป็นผู้คิดค่าบริการทางกายภาพบำบัดโดยบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ และต้องมีการตรวจสอบสิทธิการรักษาก่อนทุกครั้ง

หลักในการคิดค่าบริการทางกายภาพบำบัด มีดังนี้คือ

๑. ผู้ป่วยที่ชำระเงินคิดค่าบริการวันต่อวัน
๒. ผู้ป่วยประกันสังคม ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อในใบรับรองสิทธิประกันสังคม ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดรวบรวมใบรับรองสิทธิประกันสังคม ส่งที่งานประกันสุขภาพ
๓. ผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ คิดค่าบริการวันต่อวัน โดยนำไปคัดกรองและบัตรประชาชน ไปติดต่อกับห้องชำระเงิน กลุ่มงานเภสัชกรรมก่อนให้การรักษา
๔. ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า, อปท. รับการรักษาที่หน่วยบริการได้ หลังจากตรวจสอบสิทธิเรียบร้อยแล้ว

กรณีผู้ป่วยใน

นักกายภาพบำบัดเป็นผู้ลงบันทึกหัตถการทุกครั้งให้บริการในระบบคอมพิวเตอร์ และผู้ช่วย
นักกายภาพบำบัดเป็นผู้บันทึกในสมุดลงทะเบียนผู้ป่วยใน