



มาตรฐานการบริการ

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

คณะกายภาพบำบัด

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำนำ

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร เปิดให้บริการทางด้านกายภาพบำบัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ได้พัฒนาระบบการให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อให้ระบบงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ปลอดภัยต่อบุคลากรและผู้เข้ารับบริการ สร้างระบบมาตรฐานในการปฏิบัติงานและการให้บริการในคลินิก และการพัฒนาองค์กรให้มีความพร้อมต่อการบริการอย่างต่อเนื่อง

คลินิกกายภาพบำบัด ได้ปรับปรุงระบบการดำเนินงานภายใน ให้การให้บริการเป็นไปได้อย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มกำหนดระบบมาตรฐาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 โดยคาดหวังว่าจะสามารถทำให้ระบบงานคลินิกได้รับการรับรองมาตรฐานบริการจากสภากายภาพบำบัด

รายงานฉบับนี้ เป็นรายงานชี้แจงระบบและขั้นตอนในการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน เพื่อชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจร่วมกัน แนวทางการปฏิบัติในการบริการทางกายภาพบำบัด

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	6
- ความเป็นมา	6
- วัตถุประสงค์	7
- มาตรฐานอ้างอิง	7
บทที่ 2 มาตรฐาน 1 การจัดองค์กรและบริหารงานกายภาพบำบัด	8
- ข้อมูลพื้นฐานองค์กร	8
- คณะกรรมการดำเนินโครงการคลินิกกายภาพบำบัด และโครงสร้างองค์กร	9
- รายชื่อบุคลากรปฏิบัติงานคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร	11
- คุณสมบัติแต่ละตำแหน่ง	12
- ระบบการสื่อสารภายใน และภายนอกองค์กร	15
บทที่ 3 มาตรฐาน 2 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล	17
- ระบบคัดเลือกบุคลากร	17
- ทรัพยากรบุคคล	21
- ข้อกำหนดในการจัดสรรนักกายภาพบำบัด	23
- การบริหารจัดการอัตรากำลัง	24
- การประเมินสมรรถภาพนักกายภาพบำบัด	26
- การพัฒนาบุคลากร	26
บทที่ 4 มาตรฐาน 3 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	28
- โครงสร้างทางกายภาพ และที่ตั้งคลินิก	28
- สิ่งอำนวยความสะดวกผู้รับบริการ และผู้พิการ	34
- การตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในคลินิก	35
- แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน	36
- ระบบบริหารจัดการขยะ	45

บทที่ 5 มาตรฐาน 4 การบริหารความเสี่ยง	48
- กระบวนการรายงานความเสี่ยง	48
- กระบวนการค้นหาความเสี่ยง	49
- บัญชีความเสี่ยง และกิจกรรมควบคุมภายใน	50
- การประเมินโอกาสและผลกระทบ	53
- ระดับความเสี่ยง	56
- การรายงานอุบัติการณ์	57
- แนวทางปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ	58
- แบบรายงานอุบัติการณ์	59
บทที่ 6 มาตรฐาน 5 เครื่องมือ อุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด	60
- การกำหนดหลักเกณฑ์ และระบบการคัดเลือกอุปกรณ์	60
- กระบวนการจัดซื้อครุภัณฑ์	62
- ระบบการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์	63
- ระบบแจ้งซ่อม	64
- เครื่องมือ อุปกรณ์คลินิกกายภาพบำบัด	66
- ระบบการจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาของคลินิก	67
- ระบบบริหารเครื่องมือ ระบบตรวจสอบเครื่องมือ	68
- ระบบบำรุงและสอบเทียบเครื่องมือ	69
- ข้อปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ และการดูแลรักษา	69
- แผนผังคลินิก ตำแหน่งอุปกรณ์	71
บทที่ 7 มาตรฐาน 6 ระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพบำบัด	72
- ระบบการใช้โปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด เพื่อบันทึกข้อมูลการรักษา	72
- เทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการภายในคลินิกกายภาพบำบัด	73
- ระบบการสำรองข้อมูลโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด	75
- ระบบการเงิน	76

บทที่ 8 มาตรฐาน 7 การบริการทางกายภาพบำบัด	81
- กฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง	81
- ข้อปฏิบัติของนักกายภาพบำบัด	83
- การกำกับและติดตามการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด	84
บทที่ 9 มาตรฐาน 8 กระบวนการทางกายภาพบำบัด	85
- ระบบการเข้าถึงบริการ	85
- กระบวนการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย	87
- แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย	88
- การจัดทำแฟ้มเวชระเบียน และการสืบค้น	91
- ระบบการบันทึกข้อมูลทางกายภาพบำบัด	94
- การบันทึกความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด	102
- ตัวชี้วัดทางกายภาพบำบัด เพื่อวัดประสิทธิภาพการรักษา	103
- ระบบปรึกษาและส่งต่อบุคลากรสหวิชาชีพ	104
- ระบบนัดหมายผู้ป่วย และการดูแลต่อเนื่อง	108
- ความถูกต้องของการบันทึกเวชระเบียน	109
บทที่ 10 มาตรฐาน 9 ผลลัพธ์การดำเนินงานของงานกายภาพบำบัด	112
- ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย และประสิทธิภาพการรักษา	113
- ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจการรับบริการ	116
- ผลดำเนินงานด้านการเงิน	118
- ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย	120
- ผลลัพธ์ด้านบุคลากร นักกายภาพบำบัด	122

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร เป็นโครงการคลินิกกายภาพบำบัด จัดตั้งขึ้นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เปิดให้บริการ ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน ปี พ.ศ. 2546 ภายใต้ความรับผิดชอบของ คณะสหเวชศาสตร์ สาขากายภาพบำบัด

ลักษณะโครงการคลินิกกายภาพบำบัด จัดตั้งขึ้นเป็นโครงการใหม่ เพื่อเป็นกิจกรรมบริการวิชาการต่อเนื่องทางกายภาพบำบัด คลินิกสามารถดำเนินการได้ครอบคลุมบทบาทสำคัญของวิชาชีพ กายภาพบำบัดทางสาธารณสุข คือ ส่งเสริม ป้องกัน บริการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ และเป็นสถานที่ใช้พัฒนาทักษะความชำนาญในวิชาชีพให้แก่บัณฑิตปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา ในสาขากายภาพบำบัด การบริการทางกายภาพบำบัด ภายในโครงการคลินิกกายภาพบำบัด ประกอบด้วย

กายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเคลื่อนไหว การรักษาด้วยการออกกำลังกาย และใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด เช่น เครื่อง อัลตราซาวด์ เครื่องช็อตเวฟ เครื่องดึงกระดูกสันหลัง การออกกำลังกาย เป็นต้น

กายภาพบำบัดทางระบบประสาท ให้การรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยทางระบบประสาทที่มีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหว เช่น การฝึกการเคลื่อนไหว ขยับตัวบนเตียง ฝึกพลิกตะแคงตัว ฝึกลุกขึ้นนั่ง ฝึกการทรงตัว ฝึกยืน ฝึกเดิน ในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งท่อน อัมพาตครึ่งซีก

กายภาพบำบัดเพื่อรักษาอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย ให้การตรวจประเมินการบาดเจ็บที่เกิดจากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย รักษาอาการบาดเจ็บ ฟื้นฟูร่างกาย ให้มีความพร้อมสำหรับการกลับไปเล่นกีฬาได้

คลินิกกายภาพบำบัด เปิดบริการ แรกเริ่ม ในเวลาราชการ 9:00 -16:00 น. เมื่อปี 2548 และเริ่มเปิดบริการ คลินิกกายภาพบำบัด นอกเวลาราชการ ต่อมา คลินิกดำเนินการให้บริการทางกายภาพบำบัด มาโดยต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 18 ปี มีผู้ใช้บริการทางกายภาพบำบัด ครอบคลุมบุคคลทั่วไป และพัฒนาระบบบริการมาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ เพื่อประโยชน์แก่หน่วยงานและผู้รับบริการทางกายภาพบำบัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติการบริการกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร
2. เพื่อพัฒนาการบริการกายภาพบำบัด เพื่อให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
3. เพื่อเป็นรายงานการประเมินตนเอง สำหรับการขอรับรองมาตรฐานจากสภากายภาพบำบัด

มาตรฐานอ้างอิง

ข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2551 ได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดต้องรักษามาตรฐานของ การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ จึงได้มีการออกประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานบริการกายภาพบำบัด พ.ศ. 2553 โดยได้กำหนดมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดขึ้น 9 มาตรฐาน เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพหรือสถานบริการที่มีบริการกายภาพบำบัด นำไปใช้กำหนดแนวทางปฏิบัติ และ พัฒนาการบริการกายภาพบำบัด เพื่อให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ปัจจุบันสำนักงานตรวจรับรอง มาตรฐานบริการกายภาพบำบัดได้ทำการทบทวนและปรับปรุงคู่มือฯ ฉบับล่าสุด ปี 2564 ชื่อ “คู่มือการประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2564” เริ่มใช้ ตุลาคม 2564 ประกอบด้วยมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด 9 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กร และการบริหารงานกายภาพบำบัด

มาตรฐานที่ 2 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

มาตรฐานที่ 3 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

มาตรฐานที่ 4 การบริหารความเสี่ยง

มาตรฐานที่ 5 เครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มาตรฐานที่ 6 ระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพบำบัด

มาตรฐานที่ 7 การบริการทางกายภาพบำบัด

มาตรฐานที่ 8 กระบวนการทางกายภาพบำบัด

มาตรฐานที่ 9 ผลลัพธ์การดำเนินงานของงานกายภาพบำบัด

บทที่ 2

มาตรฐาน 1. การจัดองค์กรและบริหารงานกายภาพบำบัด

ข้อมูลพื้นฐานองค์กร

ชื่อองค์กร	คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ไทย) Srinakharinwirot University Physical Therapy Clinic (English)
สถานที่ดำเนินการ	ชั้น 6 อาคารหม่อมหลวงปิ่น มาลากุล 114 ซอยสุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
ประเภท	โครงการคลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ต้นสังกัด	คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ขนาดพื้นที่บริการ	114 ตารางเมตร
จำนวนเตียง	9 เตียง
ข้อมูลการติดต่อ	โทร 02-249-500 ต่อ 12501 , 085-685-6276 Application Line (line id ptswuclinic) Facebook page “คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร”
นักกายภาพบำบัด	นักกายภาพบำบัดประจำการ 3 คน, อาจารย์คณะกายภาพบำบัด และนักกายภาพบำบัดรายวัน
วิสัยทัศน์องค์กร	องค์กรที่สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม ผลิตศาสตร์กายภาพบำบัด การส่งเสริม สุขภาพและศาสตร์อื่นที่หลากหลาย เพื่อสุขภาวะผู้สูงอายุ และประชาชน
พันธกิจองค์กร	พัฒนาคลินิกกายภาพบำบัดที่ให้บริการกายภาพบำบัดและการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุและประชาชน
แผนกลยุทธ์	1. สร้างและพัฒนา ระบบการให้บริการด้านกายภาพบำบัดและการส่งเสริม สุขภาพแก่ผู้สูงอายุและประชาชนเป็นแหล่งเรียนรู้ของนิสิต 2. คลินิกสามารถเพิ่มรายได้ เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้

รายชื่อ คณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด

1. รองศาสตราจารย์ ดร.รัมภา บุญสินสุข		ประธานกรรมการ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกาภรณ์ พู่เจริญ		กรรมการ
3. อาจารย์วาสนา	เตโชวานิชย์	กรรมการ
4. อาจารย์ ดร.ทศพล	เจศรีชัย	กรรมการ
5. อาจารย์ ดร.อรพินท์	การุณทรัพย์เจริญ	กรรมการ
6. นางชาลินี	ทองใบ	กรรมการ
7. นางสาวชนิษฐา	ใจกล้า	กรรมการ
8. นางสาวสุภาพร	สีบุญ	กรรมการ
9. นางสาวนฤมล	อรัญทอง	กรรมการ
10. นางสาวณัฐชญา	สุนทรเวช	กรรมการ
11. นายศรายุทธ	นามไพร	กรรมการและเลขานุการ
12. นางสาวอรอนงค์	เอียดแก้ว	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด มีหน้าที่ สนับสนุนบริหารโครงการคลินิกกายภาพบำบัดของคณะกรรมการบริหารโครงการคลินิกกายภาพบำบัด ให้ดำเนินงานได้อย่างถูกต้องตามระเบียบและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด (แต่งตั้งวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 – 9 มกราคม 2565)

คณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด

1. ประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด

	รศ.ดร.ภก. รัมภา บุญสินสุข คณบดีคณะกายภาพบำบัด
---	--

2. คณะกรรมการ

		
อาจารย์ ภก.วาสนา เตโชวานิชย์	ผศ.ภก.พกาภรณ์ พุเจริญ	ดร.ภก.ทศพล เจศรีชัย
		
ดร.ภก.อรพินท์ การุณทรัพย์เจริญ	นางชาลิณี ทองใบ	นางสาวชนิษฐา ใจกล้า
		
นางสาวนฤมล อรัญทอง	นางสาวสุภาพร สีบุญ	
		
ภก.อรอนงค์ เอียดแก้ว (กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ)	ภก.ศรายุทธ นามไพร (กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ)	ภก.ณัฐชญา สุนทรเวช (เลขที่ใบประกอบ ก.12880)

รายชื่อบุคลากร

ตำแหน่ง	ชื่อ สกุล	หน้าที่
นักกายภาพบำบัด	รศ.ดร. รัมภา บุญสินสุข	ประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด
	นายศรายุทธ นามไพร	นักกายภาพบำบัดประจำการ
	นางสาวอรอนงค์ เอียดแก้ว	นักกายภาพบำบัดประจำการ
	นางสาวณัฐชญา สุนทรเวช	นักกายภาพบำบัดประจำการ
	ผศ.ดร. นิตยา วิริยะธารากิจ	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ผศ.ภก.ผกาภรณ์ พู่เจริญ	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ผศ.ดร. ชัชฎา ชินกุลประเสริฐ	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ผศ.ดร. รัตติยา จินเดหวา	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	อ.วาสนา เตโชวานิชย์	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ดร.ทศพล เจศรีชัย	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
บุคลากร สายปฏิบัติการ	นางชาลิณี ทองใบ	นักวิชาการเงินและบัญชี
	นางสาวสุภาพร สืบบุญ	นักวิชาการเงินและบัญชี
	นางสาวนฤมล อรัญทอง	นักวิชาการพัสดุ
	นายโสภณ เครือแก้ว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
	ฉัตรดี ธงรัตกัมพล	แม่บ้าน

คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่ง

1. หัวหน้าหน่วยงาน คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร (ประธานโครงการ)

ผู้ถูกแต่งตั้งเป็น ประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และเป็น
นักกายภาพบำบัด

2. นักกายภาพบำบัด

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

- 2.1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวิชากายภาพบำบัด และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
- 2.2. มีความรู้ความสามารถในงานกายภาพบำบัด อย่างเหมาะสม แก่การปฏิบัติงานในหน้าที่
- 2.3. มีความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาและคอมพิวเตอร์อย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่
- 2.4. มีความสามารถในการศึกษาและจัดการข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาและสรุปเหตุผล
- 2.5. มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน

ข้อกำหนดภาระงาน

1. ให้บริการกายภาพบำบัด โดยการตรวจร่างกายวินิจฉัยและวางแผนการรักษาให้แก่ผู้ป่วยทางระบบ กระดูกและกล้ามเนื้อ โรคทางระบบประสาท และความพิการต่างๆ ที่เกิดจากโรคหรืออุบัติเหตุโดยการใช้ เครื่องมือและวิธีการทางกายภาพบำบัด รวมถึงการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ ของส่วนร่างกายที่เสื่อมสภาพ และให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค แก่ประชาชนทั่วไป
2. บันทึกและรายงานผลการรักษาผู้ป่วย
3. บริหารจัดระบบเวชระเบียน สถิติ และข้อมูลสารสนเทศ ต่างๆ ของคลินิก

3. นักวิชาการเงิน

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

- 3.1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าได้ไม่ต่ำกว่านี้ สาขาการบัญชี สาขาการเงินสาขาบริหารธุรกิจ หรือสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์
- 3.2. มีความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาและคอมพิวเตอร์อย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน
ในหน้าที่
- 3.3. มีความรู้ความสามารถในงานการเงินและบัญชีอย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่
- 3.4. มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับอื่นที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่
- 3.5. มีความสามารถในการศึกษาและจัดการข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาและสรุปเหตุผล
- 3.6. มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้

ข้อกำหนดภาระงาน

1. ดูแลด้านการเงินและบัญชีของคลินิก
2. ให้บริการติดต่อประสานงานในคลินิกกับผู้ป่วย
3. ดูแลข้อมูลลงบันทึก เวชระเบียน จัดทำรายการนำส่งเงิน
4. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านการเงินและบัญชี

4. นักวิชาการพัสดุ

ข้อกำหนดภาระงาน

1. ดำเนินการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ วัสดุ ครุภัณฑ์ ภายในคลินิก
2. ตรวจสอบ แจ้งซ่อมบำรุง อุปกรณ์ที่ชำรุดเสียหาย
3. ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5 นักวิชาการคอมพิวเตอร์

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดภาระงาน

1. บริหารจัดการ พัฒนาเว็บไซต์ ดูแลฐานข้อมูล หรือโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด
2. ให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์แก่บุคลากร
3. ดูแลตรวจสอบ บำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายของเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่างๆ ของภาควิชาให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้
4. ให้บริการติดตั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายต่างๆ รวมถึงอุปกรณ์เชื่อมต่อ และสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับระบบคอมพิวเตอร์ และเครือข่ายของภาควิชาได้
5. จัดเตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์ และสถานที่เรียนสำหรับห้องปฏิบัติการทางคอมพิวเตอร์ของภาควิชาให้พร้อมใช้งาน
6. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

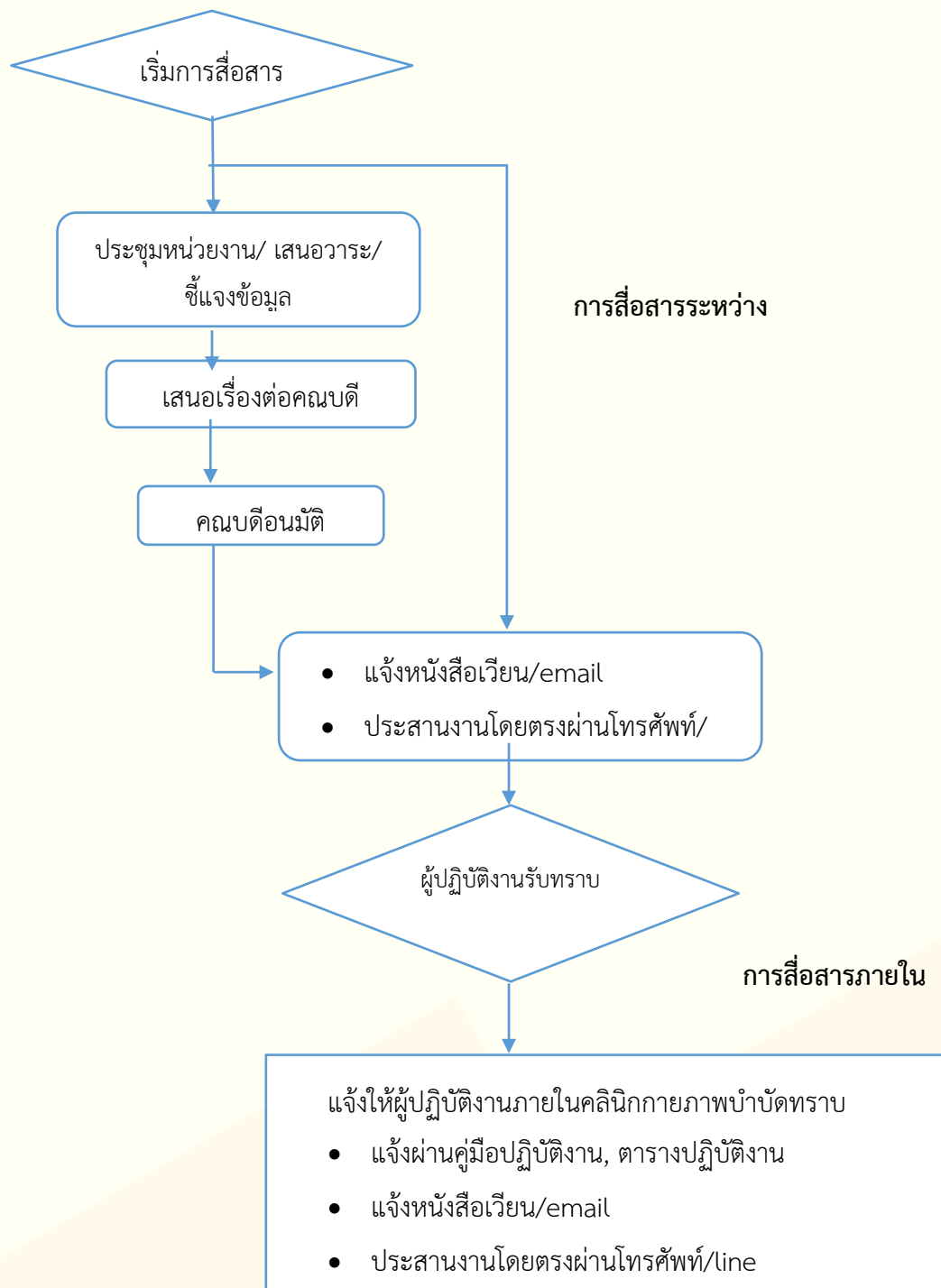
6 แม่บ้าน

ข้อกำหนดภาระงาน

1. ดูแลความสะอาดของพื้นที่ อุปกรณ์ภายในคลินิก
2. ดูแลความสะอาด เสื้อผ้า และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในคลินิก
3. จัดเก็บขยะให้ถูกสุขลักษณะ

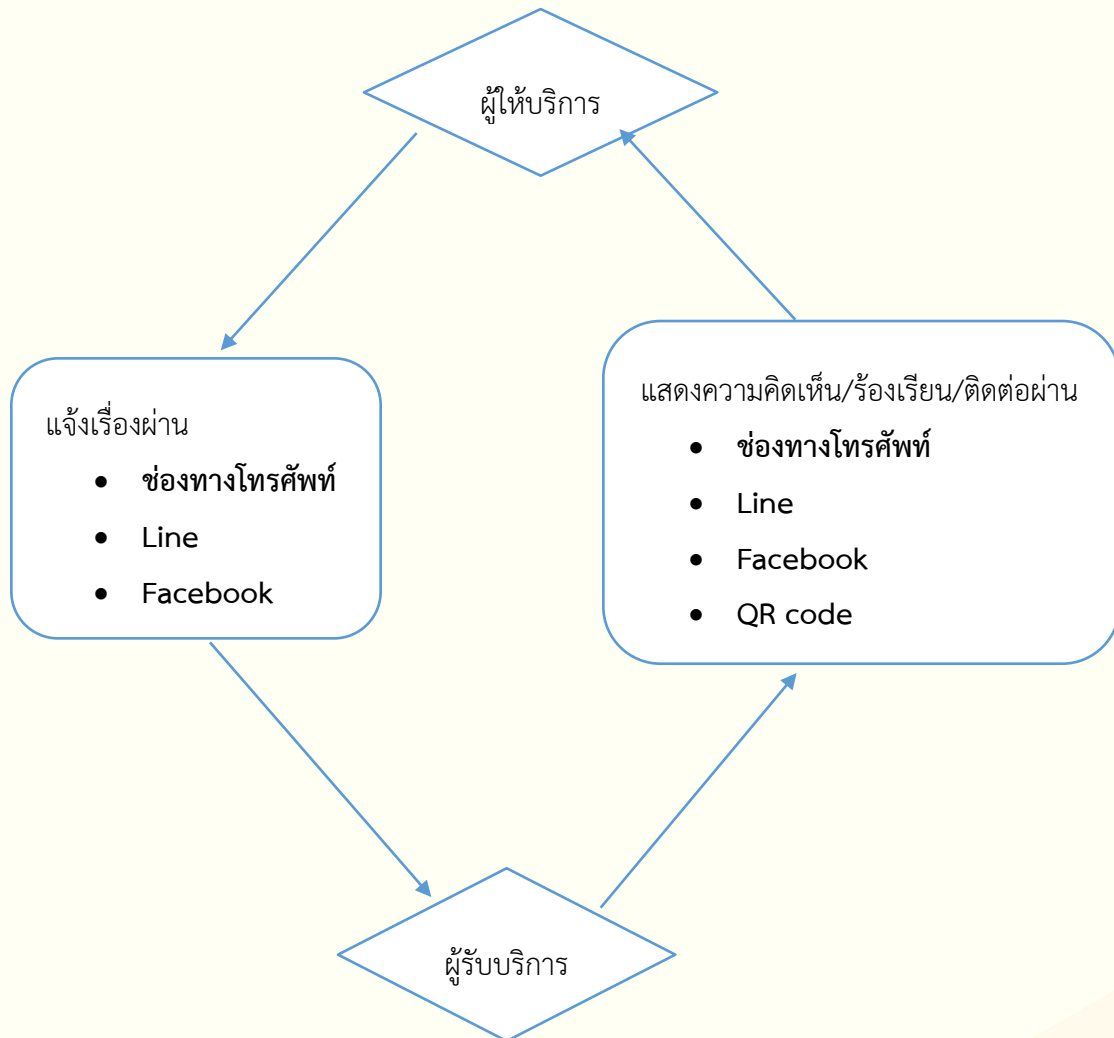
ระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

ระบบการสื่อสารภายในองค์กร ระหว่าง นักกายภาพบำบัด อาจารย์ปฏิบัติงาน นักวิชาการเงิน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการพัสดุ และแม่บ้าน



ระบบการสื่อสารภายนอก ระหว่าง ผู้ให้บริการ (คลินิกกายภาพบำบัด) และผู้รับบริการ

ระบบการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ



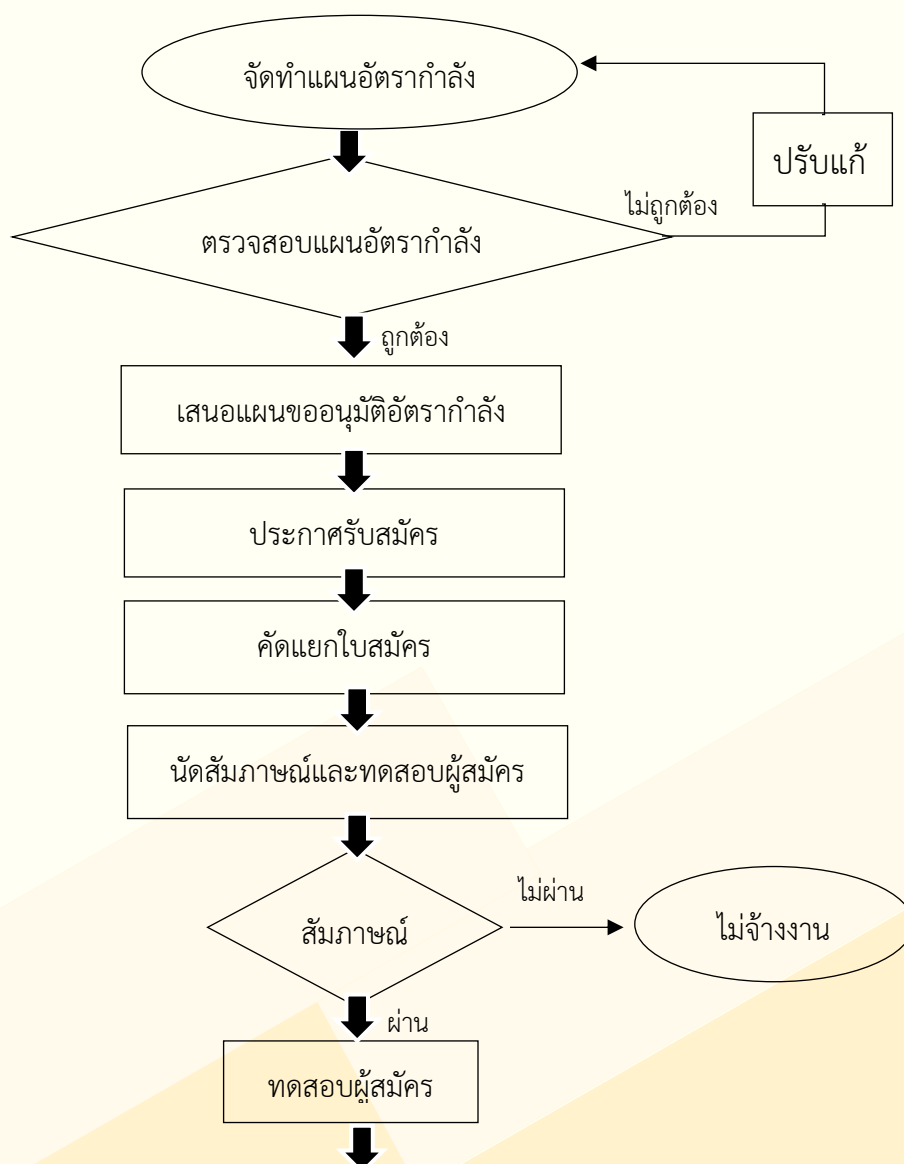
บทที่ 3

มาตรฐาน 2 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

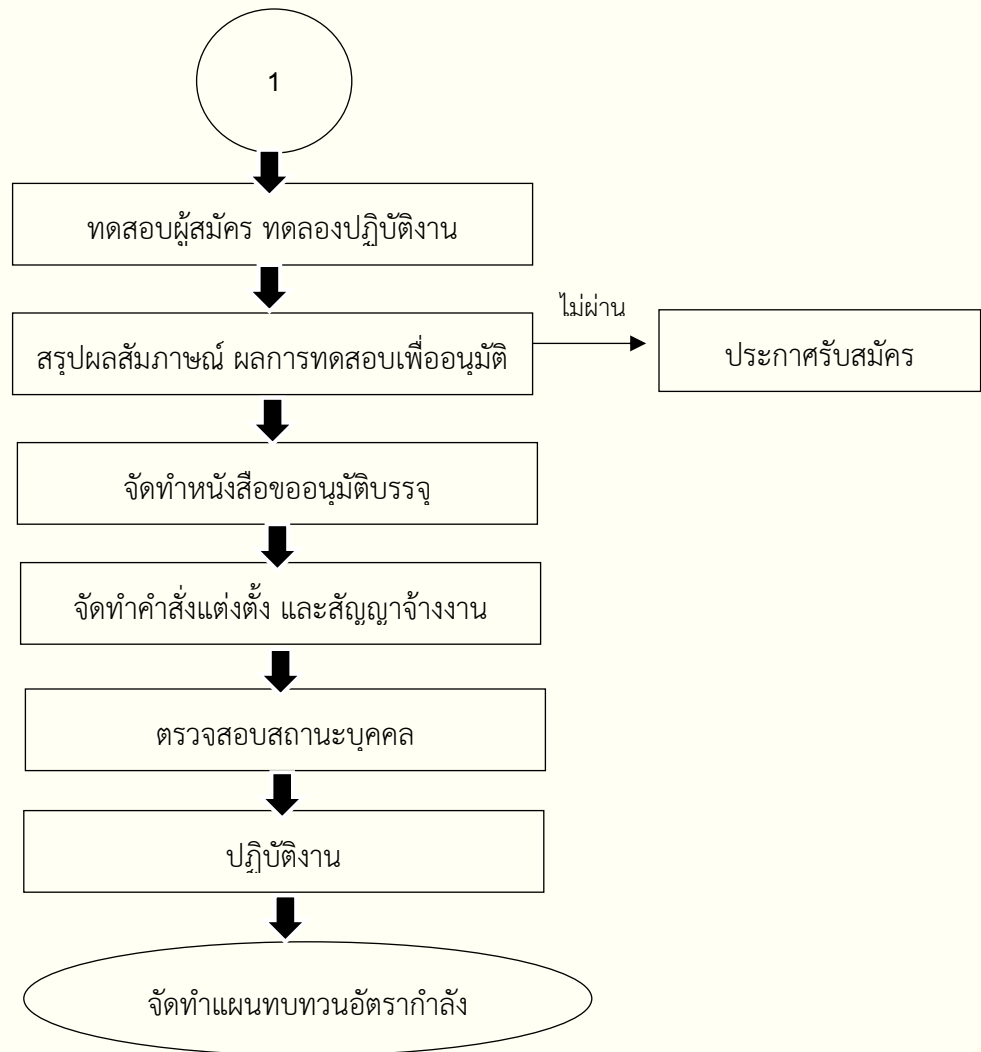
การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับพันธกิจและเป้าหมายในการให้บริการ เพื่อ
เอื้อต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ระบบคัดเลือกบุคลากร

1. กระบวนการคัดเลือกบุคลากร การสรรหาและการคัดเลือกบุคลากรคลินิกกายภาพบำบัด เป็น
กระบวนการที่ต่อเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายลงจากผู้สมัครงาน หรือกลุ่มเป้าหมายที่มี
คุณสมบัติตามที่องค์กรกำหนด



ระบบคัดเลือกบุคลากร



การคัดเลือกบุคลากร หมายถึง กระบวนการที่องค์กรใช้เครื่องมือต่างๆมาดำเนินการ พิจารณา คัดเลือกผู้สมัครงานให้ได้ตามจำนวนที่องค์กรต้องการ โดยพิจารณาจากทักษะ ความสามารถ และ คุณสมบัติอื่นๆ ที่จำเป็นเพื่อการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อผลการปฏิบัติงาน (Performance) เพื่อ ผลด้านต้นทุน (Cost) และเพื่อผลด้านกฎหมายและการจ้างงาน (Legal Implication and Negligent Hiring)

2. หลักในการพิจารณาคัดเลือกบุคลากร

2.1 ด้านความสามารถ ทักษะ และความมีใจรักงาน

- ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐาน ที่องค์กรกำหนด พิจารณาเป็นประเมิน ประมาณ ร้อยละ 25
- ทักษะความชำนาญ ทักษะความชำนาญในระดับมาตรฐานที่องค์กรต้องการออกมาจากผู้สมัครงานที่เหลือได้ พิจารณาเป็นประเมิน ประมาณ ร้อยละ 25
- ความมีใจรักในงาน ทักษะความชำนาญในระดับเท่ากันแต่อาจมีใจรักในเนื้อหาแตกต่างกัน องค์กรควรเลือกผู้ที่มีใจรักตำแหน่ง พิจารณาเป็นประเมิน ร้อยละ 25

2.2 ด้านบุคลิกภาพและทัศนคติ ผู้สมัครที่บุคลิกเหมาะสมกับตำแหน่งงานหรือลักษณะงานมากที่สุด

2.3 ความคาดหวังในระยะเวลาการทำงาน ระยะเวลาในความสามารถในการปฏิบัติงานตามที่องค์กรกำหนด

3. เกณฑ์การคัดเลือกบุคลากร ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

3.1 ความสามารถในการบริการทางกายภาพบำบัด

- พิจารณาจากการทดลองฝึกปฏิบัติงาน
- พิจารณาจากแบบประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการ

3.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการคลินิกกายภาพบำบัด กำหนดให้ผู้พิจารณาผ่านการศึกษารับรู้ เข้าใจ และปฏิบัติงานได้ตามระบบงานดังนี้

- มีความรู้ทั่วไปของมหาวิทยาลัยและคลินิกกายภาพบำบัด
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบงานคลินิกกายภาพบำบัด มศว
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบงานการรับ-ส่งเงิน คลินิกกายภาพบำบัด มศว
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยตามกระบวนการทางกายภาพบำบัดในเวชระเบียน และโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบการเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาทางกายภาพบำบัด
- ผ่านการประเมิน ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และแนวปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ หายุดหยาใจ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.3 ระยะเวลาปฏิบัติงาน

- นักกายภาพบำบัดประจำ มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามวัน เวลา ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด คือ ปฏิบัติงาน วัน จันทร์ – ศุกร์ ในเวลาราชการ 8:30 –16:30 น.
- นักกายภาพบำบัดพาร์ททาม สามารถปฏิบัติงานได้ตามวัน และระยะเวลาที่คลินิกกำหนด

3.4 ความมีใจรักงานบริการ พิจารณาประเมินจากผู้ร่วมปฏิบัติงาน และกรรมการพิจารณาการคัดเลือกพนักงานใหม่

- มีมนุษยสัมพันธ์ดี
- มีทักษะการสื่อสาร ศิลปะการพูดที่ดีเป็นมิตร ใช้วาจาสุภาพต่อผู้อื่น
- มีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน
- การแต่งกายและบุคลิกภาพ

4. เกณฑ์การประเมินคัดเลือกบุคลากรใหม่

4.1 ผลคะแนนประเมินจากคณะกรรมการคัดเลือกเข้าปฏิบัติงาน โดยมีนักกายภาพบำบัดเป็นผู้ประเมินร่วม 70 %

- ประเมินความสามารถในการบริการทางกายภาพบำบัด ทักษะ ความมีใจรักงาน บุคลิกภาพ และทัศนคติ จากวันทดลองงานปฏิบัติงาน 2 วัน
- ประเมินจากการสัมภาษณ์งาน

4.2 ผลคะแนนประเมินจากการสอบข้อเขียน ในหัวข้อ ระบบงานคลินิกกายภาพบำบัด และการปฏิบัติตัวในสถานการณ์ฉุกเฉิน 25 %

4.3 ผลคะแนนประเมินโดยรวมจากผู้ร่วมปฏิบัติงาน 5 %

แผนทรัพยากรบุคคล

สภาพปัจจุบัน ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

ทรัพยากรบุคคล ปฏิบัติงาน คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

ตำแหน่ง	จำนวน
นักกายภาพบำบัดประจำ	3
นักกายภาพบำบัด Part-time	10
อาจารย์กายภาพบำบัด	7
นักวิชาการเงินและบัญชี	2
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1
นักวิชาการพัสดุ	1
แม่บ้าน	1

แผนอัตรากำลังคน

1. สภาพด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล พิจารณาอัตรากำลัง สภาพก่อนหน้า สภาพปัจจุบัน
มุมมองอนาคต
2. ข้อกำหนดการสรรหานักกายภาพบำบัด
3. ข้อกำหนดในการปฏิบัติงานของบุคลากรคลินิกกายภาพบำบัด
4. ข้อกำหนดภาระงานของนักกายภาพบำบัดผู้ดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษา

สภาพด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

สภาพด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล	
สภาพในอดีต	โครงการคลินิกกายภาพบำบัด เริ่มแรก มีนักกายภาพบำบัดประจำเพียง 1 อัตรา ได้พัฒนาการบริการทำให้ ฐานผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น เพิ่มจำนวนเป็นสองอัตรา
สภาพปัจจุบัน	ปัจจุบันมีนักกายภาพบำบัด ประจำ 3 อัตรา และ นักกายภาพบำบัดพาร์ททาม สำรองในกรณีเกินกำลังบริการ อาจารย์ประจำคลินิกกายภาพบำบัด มีนักกายภาพบำบัดปฏิบัติงาน 4 คน ต่อวัน
มุมมองในอนาคต	ปี 2567 จัดจ้างนักกายภาพบำบัดพาร์ททามในทุกวันปฏิบัติการ ให้มีนักกายภาพบำบัดปฏิบัติงานอย่างน้อย 5 คน ต่อวัน เปิดบริการนอกเวลาราชการ ในวันเสาร์เต็มเวลา

ข้อกำหนดการสรรหานักกายภาพบำบัด

นักกายภาพบำบัดประจำ

ขั้นการพิจารณาของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด
คณะกรรมการคณะกายภาพบำบัด หลักเกณฑ์การจ้างพนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

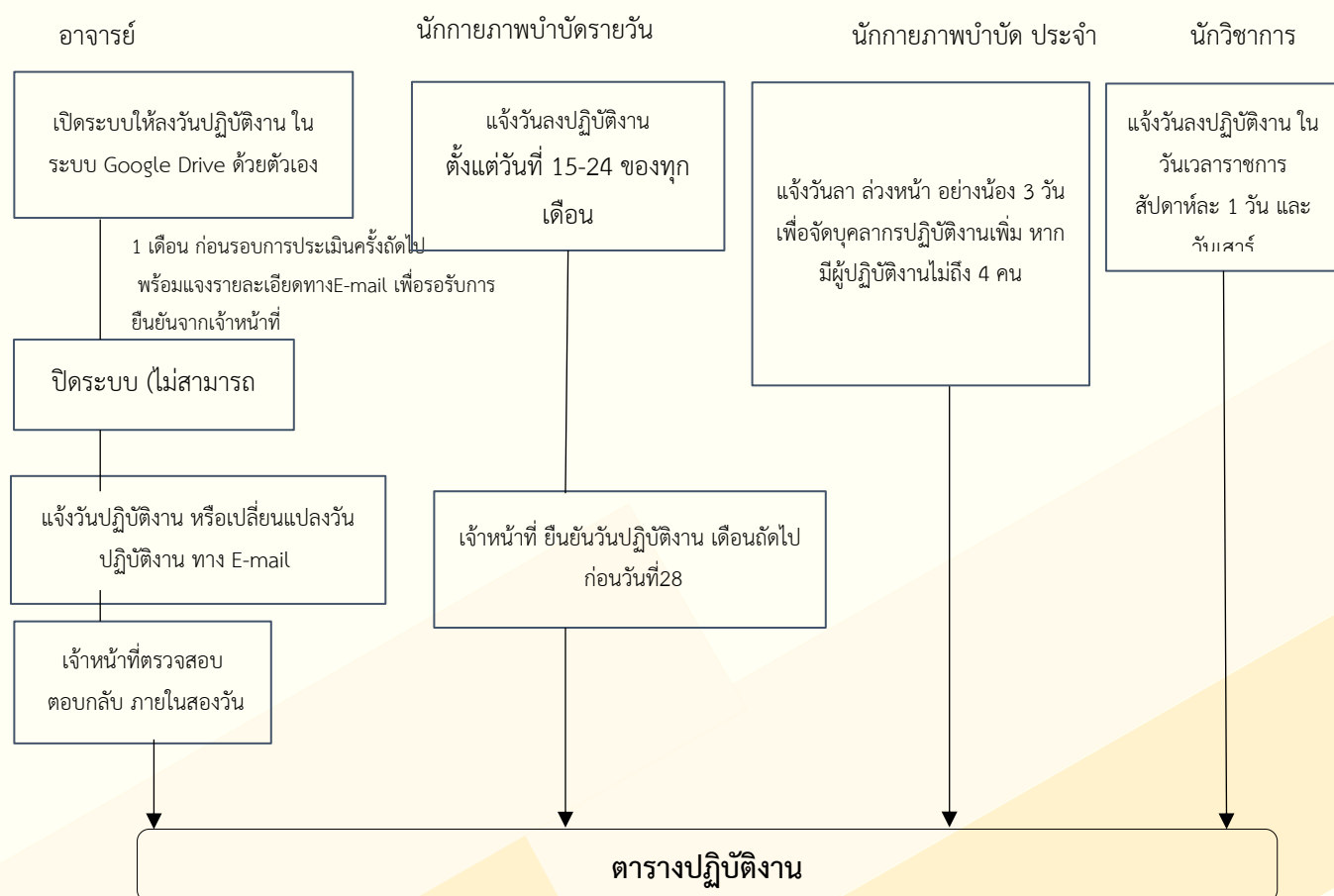
นักกายภาพบำบัดรายวัน

1. ขออนุมัติการดำเนินการจ้างนักกายภาพบำบัดรายวัน เมื่อมีภาระงานเพิ่มขึ้น นักกายภาพบำบัดไม่เพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่
2. ประกาศรับสมัครนักกายภาพบำบัดรายวัน ตามขั้นตอน ระเบียบ การจ้างพนักงานของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. คุณสมบัติของผู้สมัครตำแหน่งนักกายภาพบำบัดรายวัน
 - จบปริญญาตรีสาขาวิชากายภาพบำบัด
 - มีใบประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
 - ทำข้อสอบปรนัยผ่าน 50% จากข้อสอบ 25 ข้อ
 - ผ่านการศึกษาและเรียนรู้การปฏิบัติงาน
 - ศึกษาข้อมูลทั่วไปของมหาวิทยาลัย
 - ศึกษาข้อมูลการเบิกค่ารักษา
 - ศึกษาและเรียนรู้การปฏิบัติงาน
 - คู่มือปฏิบัติงาน ระบบงานคลินิกกายภาพบำบัด มศว
 - คู่มือปฏิบัติงาน ระบบงานการรับ-ส่งเงิน คลินิกกายภาพบำบัด มศว
 - คู่มือปฏิบัติงาน ระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยตามกระบวนการทางกายภาพบำบัด ในเวชระเบียน และโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด
 - คู่มือปฏิบัติงาน ระบบการเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาทางกายภาพบำบัด
 - ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย
 - แนวปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ หยุดหายใจทดลองปฏิบัติงาน 1 วัน

การบริหารจัดการอัตรากำลัง

- 1.1. นักกายภาพบำบัดประจำ 1 คน บริหารจัดการตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคนในคลินิกกายภาพบำบัดให้ได้จำนวนการปฏิบัติงานตามที่กำหนดในแต่ละวัน
- 1.2. นักกายภาพบำบัด 1 คน ให้บริการไม่เกิน 10 คน ต่อวัน
- 1.3. กำหนดให้นักกายภาพบำบัดปฏิบัติงาน อย่างน้อย 4 คนต่อวัน อาจารย์กายภาพบำบัด 1 คน นักกายภาพบำบัดประจำ ปฏิบัติงานวันละ 3 คนต่อวัน
- 1.4. เมื่อภาระงานของนักกายภาพบำบัดอยู่ในเกณฑ์ไม่เพียงพอมากกว่า ร้อยละ 80 ของวันปฏิบัติงานในเดือนนั้น ให้แจ้งต่อประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัดเพื่อหาแนวทางแก้ไข

ระบบการลงตารางปฏิบัติงานคลินิก



เกณฑ์การขออัตรากำลังนักกายภาพบำบัดรายวัน

1. จำนวนคนไข้เกิน 20 คน/วัน โดยในวันนั้นไม่มีเจ้าหน้าที่การเงินปฏิบัติงาน
2. นักกายภาพบำบัดประจำมา 2 คน และมีคนไข้เกิน 13 คน/วัน โดยในวันนั้นไม่มีเจ้าหน้าที่การเงินปฏิบัติงาน
3. นักกายภาพบำบัดประจำมา 1 คน โดยในวันนั้นไม่มีเจ้าหน้าที่การเงินปฏิบัติงาน

ข้อกำหนดภาระงานของนักกายภาพบำบัดผู้ดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษา

1. นักกายภาพบำบัด 1 คน ควบคุม กำกับ ดูแลนิสิตได้ไม่เกิน 2 คน ต่อวัน
2. นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ที่ฝึกประสบการณ์ที่คลินิกกายภาพบำบัด มศว ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
3. นิสิตระดับบัณฑิตศึกษาที่ฝึกประสบการณ์ที่คลินิกกายภาพบำบัด ต้องได้รับการฝึกอบรมตามหัวข้อมาตรฐานพนักงานใหม่ ในขณะที่เข้าฝึกประสบการณ์ และมีนักกายภาพบำบัดเป็นผู้ช่วยดูแลการปฏิบัติงานด้านอื่นๆ

การประเมินสมรรถนะนักกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัด มศว

1. นักกายภาพบำบัดประจำใช้แบบประเมินสมรรถนะพนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สองรอบการประเมิน
2. นักกายภาพบำบัด Part-time
 - 2.1. ความสามารถในการรักษาผู้ป่วย ประเมินจากแบบทดสอบความพึงพอใจในการให้บริการ ประเมินจากผลลัพธ์การให้บริการทางกายภาพบำบัด
 - 2.2. ความสามารถในการบริหารจัดการเวชระเบียนและการเงิน ประเมินจากจำนวนใบเสร็จที่ถูกต้อง, ประเมินจากเอกสารการเงินที่ถูกต้อง

การพัฒนาบุคลากร

1. อาจารย์กายภาพบำบัด เข้าร่วมการสัมมนาทางวิชาการอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
2. นักกายภาพบำบัดประจำ ต้องเข้าร่วมการอบรมทางวิชาการ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี
3. นักกายภาพบำบัดประจำ อายุงาน 6 ปีขึ้นไป ทำผลงาน ขอเลื่อนขั้นเป็นนักกายภาพบำบัดชำนาญการ
4. นักกายภาพบำบัด Part-time
 - ปฏิบัติงานครบ 480 ชั่วโมง (3 เดือน) สามารถเลือกเข้าร่วมการอบรมทางวิชาการของคณะกายภาพบำบัดที่จัดขึ้น 1 หัวข้อ
 - ปฏิบัติงานครบ 1000 ชั่วโมงขึ้นไป (6 เดือน) สามารถเลือกเข้าร่วมการอบรมทางวิชาการของคณะกายภาพบำบัดที่จัดขึ้น 2 หัวข้อ
 - สามารถเข้าศึกษาเรียนรู้ผ่านสื่อการสอนออนไลน์ของคณะกายภาพบำบัด ผ่าน swu moodle ได้ตลอดเวลา
5. อาจารย์คลินิกกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัดประจำ นักกายภาพบำบัด Part-time ผู้ปฏิบัติหน้าที่การเงินและบัญชี และแม่บ้าน ต้องผ่านการเข้าร่วมทดสอบการช่วยฟื้นคืนชีพ และการป้องกันความเสี่ยงด้านอัคคีภัยอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
6. นักกายภาพบำบัดทุกคนที่ปฏิบัติงานที่คลินิกกายภาพบำบัดต้องผ่านการทดสอบข้อกำหนดเบื้องต้นในการปฏิบัติงานในคลินิกกายภาพบำบัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

การใช้ การสื่อสาร ทาง Line เพื่อลดภาระงานนักกายภาพบำบัด ด้านการรับโทรศัพท์ ผู้รับบริการสามารถส่งข้อความทิ้งไว้ รอการตอบกลับจากเจ้าหน้าที่เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล และนัดหมาย

แบบบันทึกการพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2564

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ประเภทบุคลากร	การพัฒนาด้านวิชาการ	วันที่จัดงาน	หน่วยงานที่จัดอบรม	คะแนนการศึกษา ต่อเนื่อง	งบประมาณ

แบบบันทึกการประเมินเทคนิคบุคลากรด้านข้อกำหนดการปฏิบัติงาน คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ประเภท บุคลากร	หัวข้อการประเมิน						
			ข้อปฏิบัติงาน ภายในคลินิก	มาตรฐานการให้บริการ ในคลินิกกายภาพบำบัด	การกระบวนกร กายภาพบำบัดภายใน คลินิก	ตำแหน่งการใช้ และการจัดเก็บ อุปกรณ์	ขั้นตอนการนำส่งเงิน ส่วนการคลังและการทำ เอกสารการส่งเงิน	CPR	การจัดการใน สถานการณ์ ฉุกเฉิน

บทที่ 4

มาตรฐาน 3 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

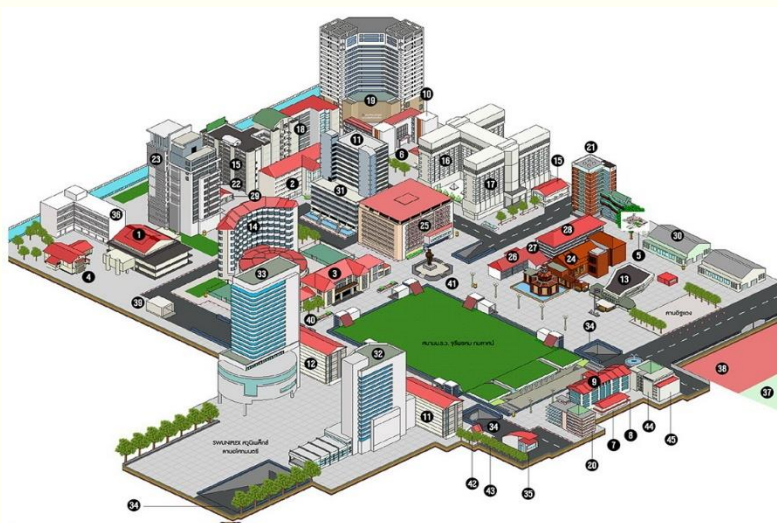
โครงสร้างทางกายภาพ ที่ตั้ง สิ่งอำนวยความสะดวกและการเดินทาง

แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร

คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ตั้งอยู่ที่ ชั้น 6 อาคารห่อมหหลวงปิ่น มาลากุล เลขที่ 114 :ซอยสุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110

การเดินทางมาที่คลินิกกายภาพบำบัด สามารถเดินทางมาได้หลายช่องทางดังต่อไปนี้

1. รถไฟฟ้า: MRT สามารถลงที่สถานี เพชรบุรี หรือ สถานีสุขุมวิท BTS สามารถลงที่สถานี อโศก จากนั้นเดินต่อรถจักรยานยนต์มาที่ มศว
2. รถไฟฟ้าแอร์พอร์ตเรลลิงค์ ลงที่สถานีมักกะสัน
3. รถเมล์ สาย 11 60 113 ผ่านถนนเพชรบุรี สาย 38 185 136 ผ่านถนนอโศกมนตรี ด้านหน้ามหาวิทยาลัย

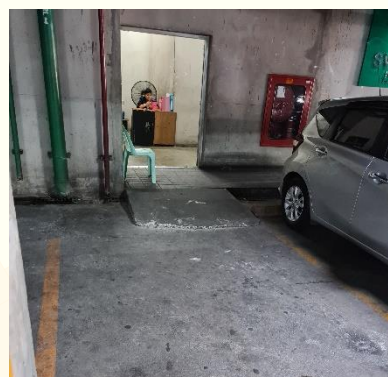
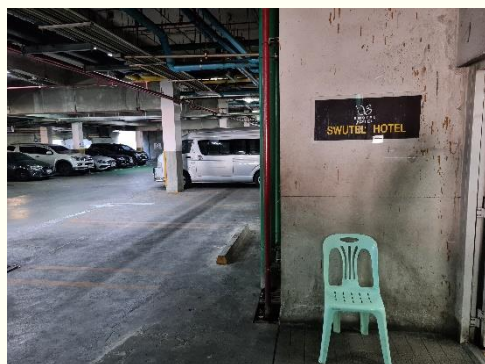


ที่ตั้งของคลินิก

ชั้น 6 ตำแหน่งที่ตั้งหมายเลข 32 อาคารบริการวิชาการ ศาสตราจารย์ หม่อมหลวงปิ่น มาลากุล ภายในอาคารมี
สถานบริการทางการแพทย์ มศว คลินิก คลินิกทันตกรรมโศกมนตรี ร้านอาหาร ร้านกาแฟ ธนาคารกรุงไทย
ธนาคารกรุงเทพ และธนาคารไทยพาณิชย์

สำหรับผู้เดินทางโดยรถยนต์ สามารถเดินทางเข้ามายังคลินิกกายภาพบำบัด มศว ได้โดยหลายเส้นทาง

1. มาทางถนนรัชดาภิเษก หรือ ถนนเพชรบุรี ผ่านแยกเพชรบุรี มาตามถนนโศก เลี้ยวซ้ายมือ เลย
อาคาร Q house (ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย) จะเป็นทางเข้า มหาวิทยาลัย ให้เลี้ยวซ้ายลง
ทางเข้าที่จอดรถใต้ดิน หมายเลข 34
2. มาทางถนนสุขุมวิท หรือ ถนนรัชดาภิเษกฝั่งศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ให้ใช้เส้นทาง ถนนสุขุมวิท
เลี้ยวเข้าซอยสุขุมวิท 23 ตรงมาท้ายซอย เข้ามาในพื้นที่ของมหาวิทยาลัย เลี้ยวเข้าที่จอดรถใต้ดินทาง
หมายเลข 34



พื้นที่จอดรถสำหรับผู้มาใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด

และพื้นที่จอดรถสำหรับผู้พิการ

สภาพแวดล้อมภายในคลินิกกายภาพบำบัด มศว



บริเวณด้านหน้าคลินิก



พื้นที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ



ห้องเวชระเบียนและการเงิน



บริเวณพื้นที่นั่งรอ



ห้องตรวจประเมินทางกายภาพบำบัด



กว้างขวางปลอดโปร่ง การระบายอากาศดี แสงสว่างเพียงพอ



มีผ้าม่านกันทุกเตียงมิดชิด เป็นสัดส่วน



มีเตียงและเก้าอี้ไม่สำหรับใช้เครื่อง short wave



มีที่เก็บสัมภาระ ไม้แขวนเสื้อผ้า และกริ่งเรียกทุกเตียง

ห้องให้บริการรักษาทางกายภาพบำบัด



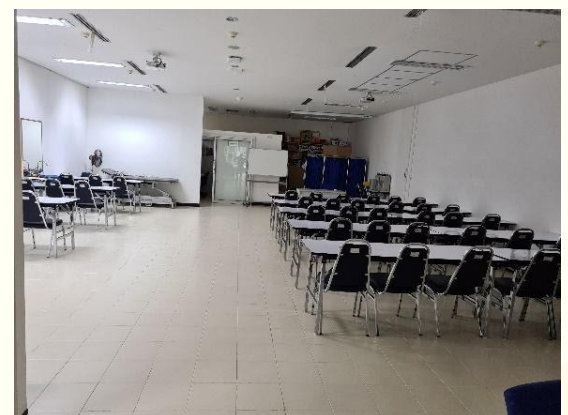
ห้องให้บริการรักษาและออกกำลังกาย
โดยใช้อุปกรณ์แขวนพยาง (Redcord exercise room)



ห้องให้บริการรักษาและออกกำลังกาย
ผู้ป่วยระบบประสาทและผู้สูงอายุ



ห้องการเรียนการสอนนิสิตระดับ
บัณฑิตศึกษา



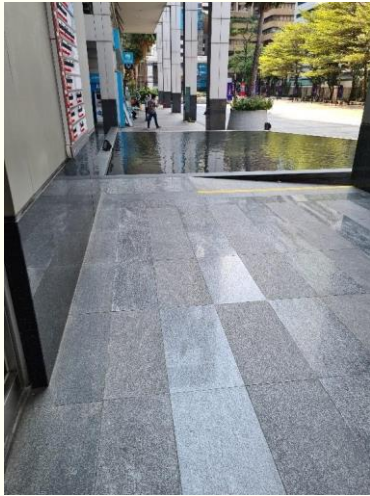
ห้องอบรม



พื้นที่รับประทานอาหาร

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

อาคารบริการวิชาการ ศาสตราจารย์ หม่อมหลวงปิ่น มาลากุล มีเส้นทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ ลิฟท์โดยสารสำหรับผู้พิการ และห้องน้ำสำหรับผู้พิการบริการทุกชั้น โดยมีการตรวจสอบและบำรุงรักษาเป็นประจำ



พื้นที่ทางลาด



ลิฟท์ฉุกเฉิน และสำหรับผู้พิการ



ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

การตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในคลินิก

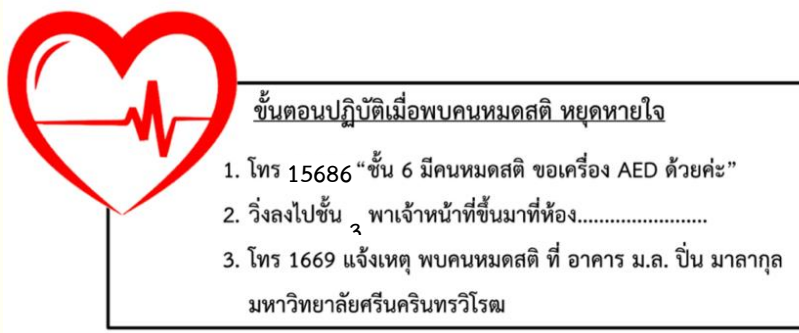
ตารางตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในคลินิกประจำปี 2564											
รายการตรวจสอบ		1. ความปลอดภัย	2. ความสะอาด	3. ความเป็นระเบียบเรียบร้อย	4. แสงสว่างเพียงพอ	5. ไม่มีเสียงรบกวน	6. ห้องตรวจและรักษามิดชิด เป็นส่วนตัว	ห้องที่พบปัญหา	รายละเอียด	การแก้ไข	ผู้ตรวจ
ประจำเดือน	วันที่ตรวจสอบ	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผ่าน/ไม่ผ่าน				
สิงหาคม 2563	2020-08-28	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อรอนงค์
กันยายน 2563	2020-09-30	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
ตุลาคม 2563	2020-10-30	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ญัฐชญา
พฤศจิกายน 2563	2020-11-30	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อรอนงค์
ธันวาคม 2563	2020-12-25	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
มกราคม 2564	2021-01-28	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ญัฐชญา
กุมภาพันธ์ 2564	2021-02-26	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อรอนงค์
มีนาคม 2564	2021-03-31	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
เมษายน 2564	2021-05-31	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ญัฐชญา
พฤษภาคม 2564	2021-04-30	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อรอนงค์
มิถุนายน 2564	2021-06-25	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
กรกฎาคม 2564	2021-07-30	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อรอนงค์

แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน หมดสติ และเพลิงไหม้ อัคคีภัย

แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน หมดสติ

ความเสี่ยงในการเกิดเหตุการณ์หมดสติ

1. หมดสติจากสุขภาพกาย เช่น โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอย่างรุนแรง
2. หมดสติจากอุบัติเหตุ การกระทบกระเทือนศีรษะ เช่น ลื่นล้ม
3. หมดสติจากการสูดดมควัน กรณีเพลิงไหม้

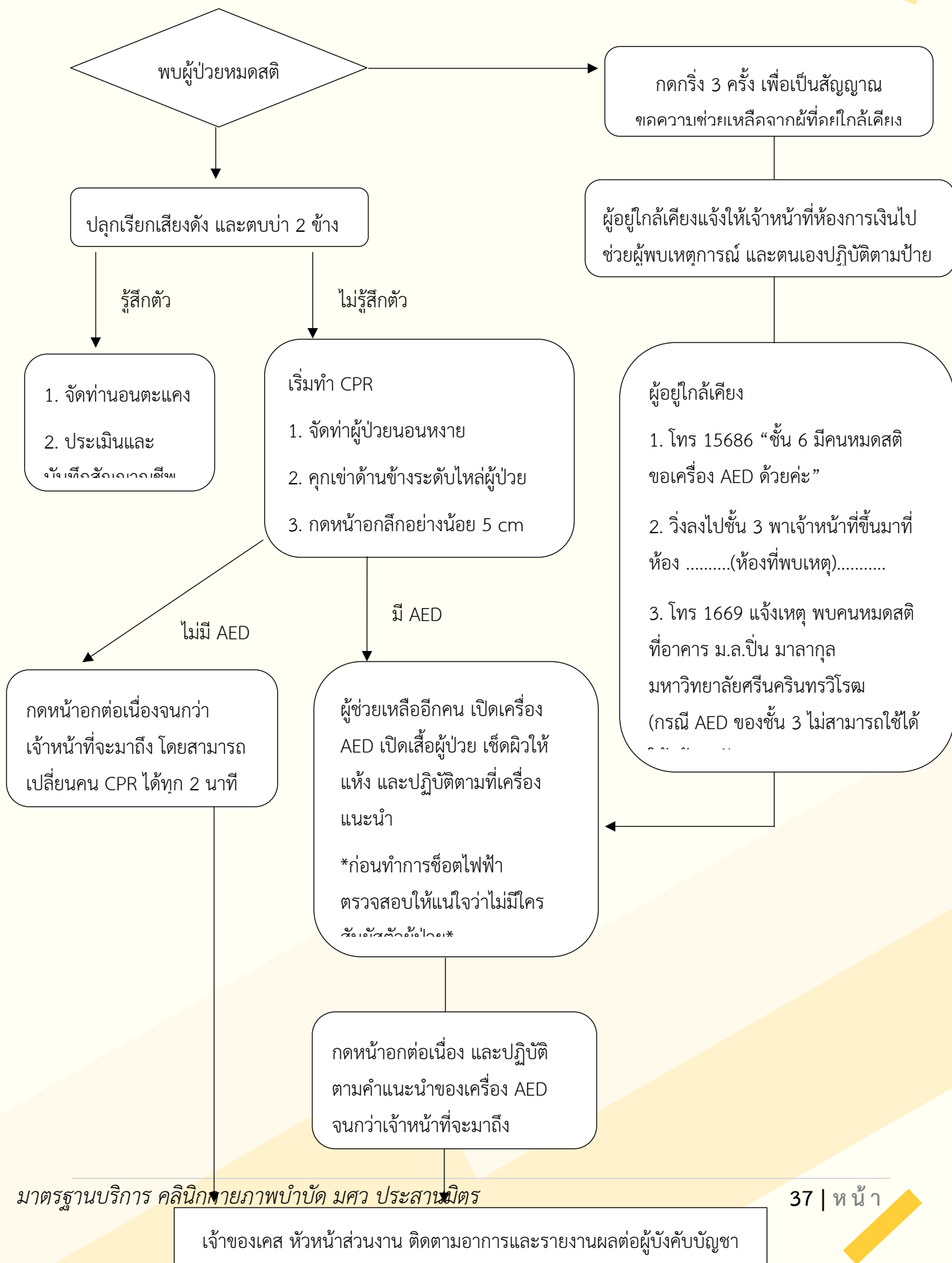


ป้ายแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยหมดสติ

ป้ายจะถูกติดไว้ในห้องรักษาทุกห้อง

เมื่อเกิดเหตุการณ์

1. ผู้พบเหตุการณ์ กดกริ่ง 3 ครั้ง เพื่อเป็นสัญญาณขอความช่วยเหลือจากผู้ที่อยู่ใกล้เคียง และให้การช่วยเหลือผู้ป่วย
2. ผู้อยู่ใกล้เคียง แจ้งให้เจ้าหน้าที่ห้องการเงินไปช่วยผู้พบเหตุการณ์ และตนเองปฏิบัติตามป้ายแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยหมดสติ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - 2.1 โทร 15686 “ชั้น 6 มีคนหมดสติ ขอเครื่อง AED ด้วยค่ะ”
 - 2.2 วิ่งลงไปชั้น 3 พาเจ้าหน้าที่ขึ้นมาที่ห้อง(ห้องที่พบเหตุ).....
 - 2.3 โทร 1669 แจ้งเหตุ พบคนหมดสติ ที่อาคาร ม.ล.ปิ่น มาลากุล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (กรณี AED ของชั้น 3 ไม่สามารถใช้ได้ ให้แจ้งขอกับ 1669)



แนวปฏิบัติกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ อัคคีภัย

คลินิกกายภาพบำบัด มีระบบป้องกันความเสี่ยงด้านเพลิงไหม้ อัคคีภัย ดังนี้

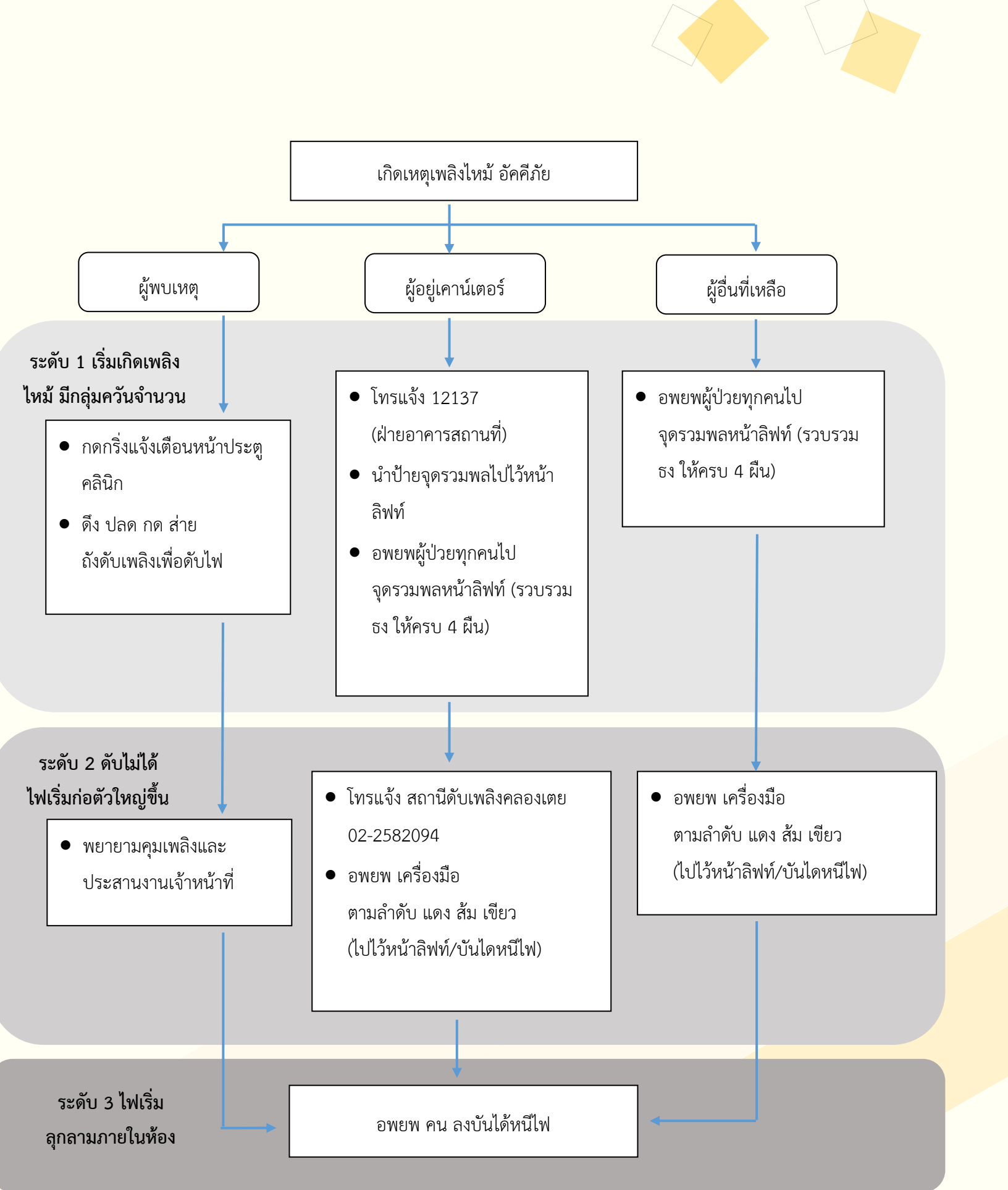
1. ผู้ปฏิบัติงานทุกคน ต้องได้รับการอบรมการดับเพลิง และซ้อมแผนอัคคีภัยปีละ 1 ครั้ง
2. มีถังดับเพลิงติดตั้งในคลินิกกายภาพบำบัด และมีการบำรุงรักษาให้สามารถใช้งานได้เป็นประจำทุกปี



3. ประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ

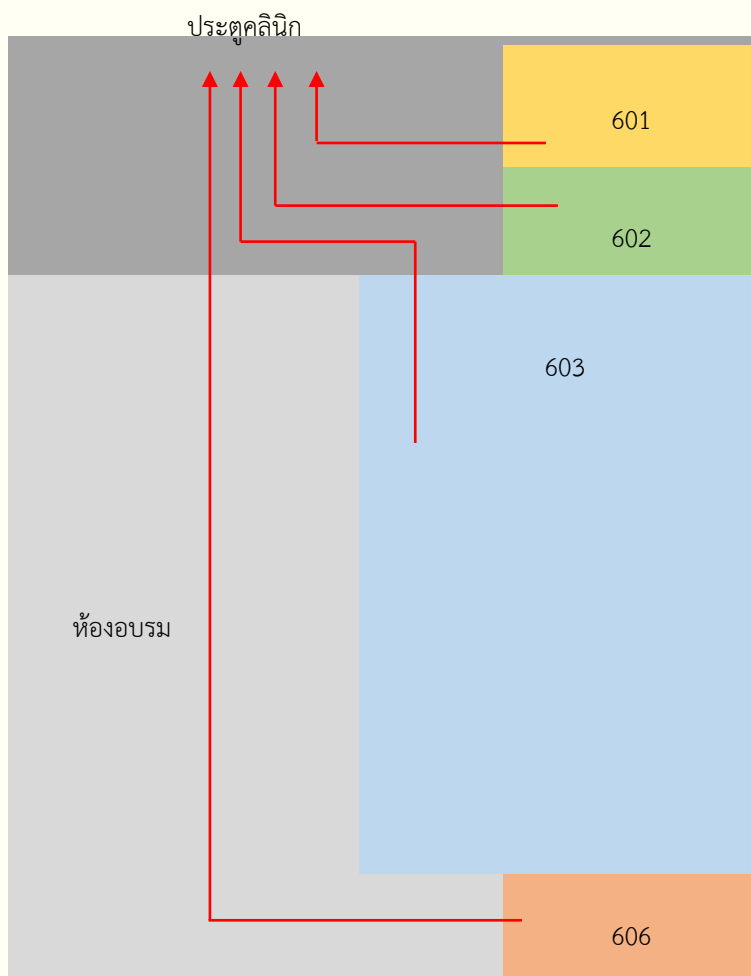
ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย	
ระดับความรุนแรง	ข้อปฏิบัติ
1 เริ่มเกิดเพลิงไหม้ มีกลุ่มควัน จำนวนมาก	ผู้พบเหตุ - กดกริ่งแจ้งเตือนหน้าประตูคลินิก - ดึง ปลด กด สาย ถังดับเพลิงเพื่อดับไฟ ผู้ดูแลเคาน์เตอร์ - โทรแจ้ง 12137 (ฝ่ายอาคารสถานที่) - นำป้ายจุดรวมพลไปไว้หน้าลิฟท์ - อพยพผู้ป่วยให้ครบทุกห้องไปจุดรวมพลหน้าลิฟท์ (รวบรวมธง ให้ครบ 4 ผืน) ผู้อื่นที่เหลือ - อพยพผู้ป่วยให้ครบทุกห้องไปจุดรวมพลหน้าลิฟท์ (รวบรวมธง ให้ครบ 4 ผืน)
2 ดับไม่ได้ ไฟเริ่มก่อตัวใหญ่ ขึ้น	ผู้พบเหตุ - พยายามคุมเพลิงและประสานงานเจ้าหน้าที่ ผู้ดูแลเคาน์เตอร์ - โทรแจ้ง สถานีดับเพลิงคลองเตย 02-2582094 - อพยพ เครื่องมือ ตามลำดับ แดง ส้ม เขียว (ไปไว้หน้าลิฟท์ / บันไดหนีไฟ) ผู้อื่นที่เหลือ - อพยพ เครื่องมือ ตามลำดับ แดง ส้ม เขียว (ไปไว้หน้าลิฟท์ / บันไดหนีไฟ)
3 ไฟเริ่มลุกลาม ภายในห้อง	ทุกคน - อพยพ คน ลงบันไดหนีไฟ

ป้ายแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ อัคคีภัย



การอพยพคน

ผู้ที่ทำหน้าที่อพยพคน จะต้องสำรวจตามห้องรักษาทุกห้อง พร้อมกับเปิดม่านรักษาทุกม่านเพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีผู้ป่วยติดค้างในคลินิก โดยนำทางผู้ป่วยอพยพไปจุดรวมพลตามเส้นทางที่กำหนด พร้อมรวบรวมธงประจำห้องออกไปด้วย



เส้นทางการอพยพ



ธงประจำห้อง

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเดินลงบันไดได้ ให้ทำการเคลื่อนย้ายโดย

1. ใช้รถเข็น Wheel chair โดยใช้ผู้ช่วยเหลือ 2 คน เข็นเอาด้านหน้าลง หากผู้ป่วยใช้แขนได้ ให้ช่วยจับล้อเพื่อชะลอรถเข็น

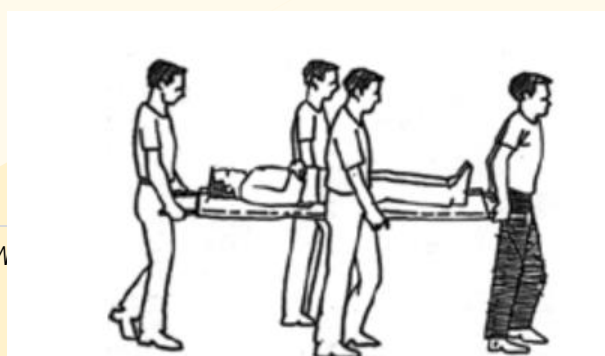


ผู้ช่วยเหลือด้านบน กางขาไปด้านหลัง 1 ข้างพร้อมงอเข่าเล็กน้อย ขาอีกข้างก้าวไปอยู่ข้างเดียวกับรถเข็น



ผู้ช่วยเหลือด้านล่าง จับโครงด้านหน้ารถเข็น ให้จังหวะ 1 2 3 ยก แล้วยกลงพร้อมกัน

2. ใช้เปล จัดให้ผู้ปวยนอนบนเปล และรัดเข็มขัดให้แน่นกระชับ กรณีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 อยู่ทางด้านศีรษะ ผู้ช่วยเหลืออีกคนอยู่ทางด้านปลายเท้าและหันหน้าไปทางเดียวกัน กรณีมีผู้ช่วยเหลือ 4 คน ให้อีก 2 คนอยู่ทางด้านข้างและหันหน้าไปทางเดียวกัน โดยให้ผู้ช่วยเหลือ 1 คนเป็นผู้ออกคำสั่ง ยก เดิน 1 2 1 2 สลับไปเรื่อยๆ



3. ไม่ใช่อุปกรณ์ช่วย โดยใช้ผู้ช่วยเหลือ 2 คน



ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 อยู่ด้านหลัง สอดมือใต้รักแร้ผู้ป่วยและผสานมือไว้

ผู้ช่วยเหลือคนที่ 2 อยู่ด้านล่าง ระหว่างข้อ 2 ข้างผู้ป่วย จับบริเวณใต้ข้อเข่า

โดยนับจังหวะ 1 ก้าวขาซ้าย นับ 2 ก้าวขาขวา ไปเรื่อยๆ

การอพยพเครื่องมือการรักษา ตามลำดับ แดง ส้ม เขียว

หลังจากการอพยพคนเสร็จแล้ว ให้อพยพเครื่องมือการรักษาตามลำดับสีของป้ายที่ติดไว้ โดยขนย้าย
เครื่องมือที่มีป้ายสีแดงเป็นอันดับแรก ตามด้วยสีส้ม และสีเขียวตามลำดับ

เครื่องมือสีแดง			
			
US scan 1 เครื่อง	Short wave 1 เครื่อง	Myofeedback 1 เครื่อง	Radio frequency 1 เครื่อง

เครื่องมือสีส้ม	
	
ES 2 เครื่อง	US 4 เครื่อง

เครื่องมือสีเขียว	
	
Traction 1 เครื่อง	เตียง 5 เตียง

8. ระบบบริหารจัดการขยะ

คลินิกกายภาพบำบัด มศว มีถังเพื่อใช้สำหรับการคัดแยกขยะดังต่อไปนี้

1. **ขยะติดเชื้อ** จำนวน 2 ถัง บริเวณห้องครัวและอ่างล้างมือห้อง 602 ใช้สำหรับทิ้งขยะที่มีการเปื้อนเลือด สารคัดหลั่งของผู้ป่วย ถุงมือ หมวกคลุมผม
2. **ขยะอันตราย** จำนวน 1 ถัง บริเวณห้องครัว

ใช้สำหรับทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ และสิ่งของมีคม เช่น ถ่านไฟฉาย ไข่มดคัตเตอร์

3. **ขยะทั่วไป** จำนวน 3 ถัง บริเวณห้องครัว อ่างล้างมือห้อง 602 และห้องเวชระเบียน

ใช้สำหรับทิ้งเศษอาหาร กระดาษหรือพลาสติกที่รีไซเคิลไม่ได้

4. **ขยะรีไซเคิล** จำนวน 1 ถัง บริเวณห้องครัว

ใช้สำหรับทิ้งแก้ว ขวดพลาสติก ที่สามารถนำกลับไปรีไซเคิลได้

โดยขยะติดเชื้อและขยะอันตราย จะใช้ถุงสีแดง ที่มีความเหนียว ไม่ฉีกขาดง่าย กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม



ถังขยะบริเวณห้องครัว



ถังขยะบริเวณอ่างล้างมือห้อง 602



ถังขยะบริเวณห้องเวชระเบียน

กระบวนการกำจัดขยะ

พนักงานทำความสะอาดจะนำขยะที่แยกแล้วใส่รถเข็นไปทิ้งในทุกวันศุกร์ โดยสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยาง ชุดคลุม CPE หน้ากากอนามัยและหมวกคลุมผม ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน

ในการขนส่งขยะติดเชื้อ บรรจุมูลฝอยเพียง 2 ใน 3 ของความจุภาชนะ ทำการมัดปากถุงให้แน่น และเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70 % ก่อนนำไปทิ้งที่จุดทิ้งขยะของมหาวิทยาลัย โดยมีการตรวจสอบการแยกขยะก่อนนำไปทิ้งทุกครั้ง

หากในการปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งไปสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ปฏิบัติงาน
ทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

ตัวอย่างตารางตรวจสอบการแยกขยะ

ตารางการตรวจสอบการแยกขยะประจำเดือน							
เดือนกันยายน 2563		ผลการตรวจสอบ (ถูกต้อง / ไม่ถูกต้อง)					
สัปดาห์ที่	ว/ด/ป	ขยะติดเชื้อ	ขยะอันตราย	ขยะทั่วไป	ขยะรีไซเคิล	ผู้ตรวจ	รายละเอียด
1	9/3/2020	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ณัฐชญา	
2	9/11/2020	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ณัฐชญา	
3	9/18/2020	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ณัฐชญา	
4	9/25/2020	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ณัฐชญา	

บทที่ 5

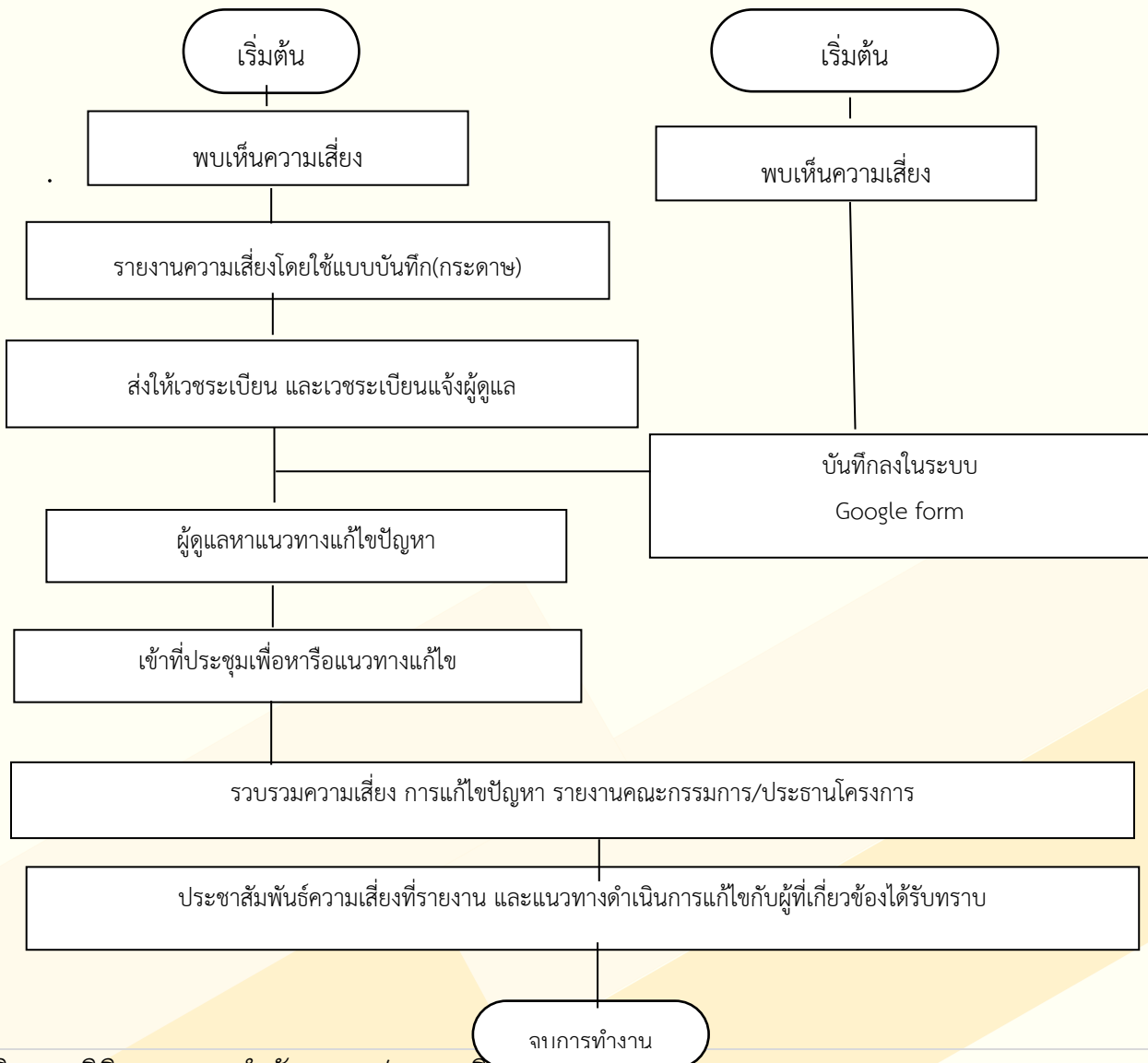
มาตรฐาน 4 การบริหารความเสี่ยง

มาตรฐาน 4. การบริหารความเสี่ยง

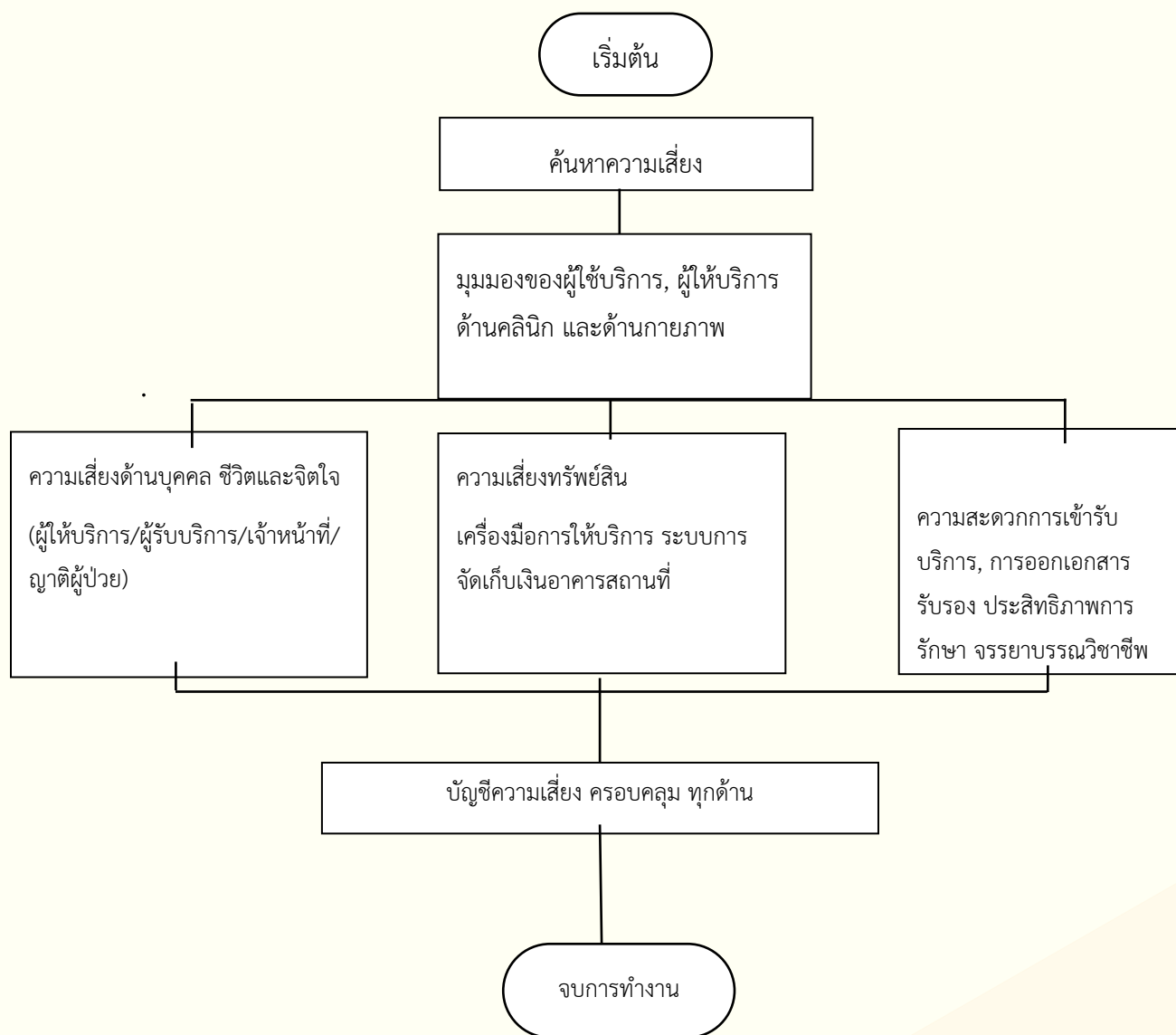
การบริหารความเสี่ยงเป็นระบบงานที่สำคัญ จะเกิดขึ้นได้และมีคุณภาพเมื่อผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรมีความเข้าใจตรงกัน มีการปฏิบัติเป็นขั้นตอนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

เพิ่มคุณภาพบริการ การรักษาทางกายภาพบำบัด เพิ่มความพึงพอใจ และจะติดตามผลการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ ทุก 1 เดือน เพื่อปรับเปลี่ยนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

คลินิกกายภาพบำบัด มีการบริหารจัดการความเสี่ยงโดยใช้ ทั้งรูปแบบการรายงานทางแผ่นกระดาษ และการรายงานผ่านทาง Google form ตามกระบวนการดังนี้



กระบวนการค้นหาปัญหาความเสี่ยง (จัดทำ 2562)



บัญชีความเสี่ยง คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

หัวข้อความเสี่ยง	ความเสี่ยงที่พบ	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมความควบคุมภายใน	ตัวชี้วัดความเสี่ยงหลัก (KRI) (benchmark)
อุบัติการณ์ที่ไม่ใช่ทางคลินิก (อาคาร สถานที่ ความปลอดภัย วัสดุ อุปกรณ์ เวชระเบียน และการเงิน)				
โครงสร้างและสิ่งแวดล้อม	ไฟฟ้าลัดวงจร, โครงสร้างอาคารชำรุด, ท่อน้ำเสีย สัตว์ แมลงรบกวน ระบบไฟฟ้า ไม่พร้อม	ความเสี่ยงปานกลาง	ระบบบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (Health Environment System) แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน (คนหมดสติ และ อัคคีภัย)	ตรวจสอบความสมบูรณ์ของ โครงสร้างและสิ่งแวดล้อม ชี้แจ้งและฝึกซ้อม แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์เกิดเหตุฉุกเฉิน
ด้านอาชีวอนามัย	ทั้งขยะไม่ถูกที่ สัดส่วนพื้นที่ใช้สอย	ความเสี่ยงสูง	ระบบจัดการขยะ (กระบวนการแยกขยะ, กระบวนการกำจัดขยะ)	การแยกขยะที่ถูกต้อง ตรวจสอบ 1 ครั้ง / สัปดาห์
การเงิน/เวชระเบียน	ออกใบเสร็จผิด ทะเบียนเวชระเบียนผิด การค้นหาเวชระเบียน ลำช้า เวชระเบียนสูญหาย	ความเสี่ยงสูง	ระบบการเงิน ระบบการออกใบเสร็จรับเงิน ระบบตรวจสอบเวชระเบียน (ม6)	ความผิดพลาดของใบเสร็จ (คำนวณเงินผิด, ชื่อ นามสกุลผิด, ออกใบเสร็จผิดคน, ไม่ได้ชำระเงิน) น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน หรือ ไม่เกิน 12 ครั้ง ต่อปี
งานสารสนเทศและธุรการ	ไม่มีอุปกรณ์สำรองคอมพิวเตอร์, เอกสารที่เป็นความลับรั่วไหล /ข้อมูลสูญหาย คอมพิวเตอร์ เสีย/ขัดข้อง/แก้ไขคอมพิวเตอร์ล่าช้า ให้ข้อมูล	ความเสี่ยงสูง	- ระบบสำรองข้อมูล และกระบวนการจัดเก็บ (ม6) - ระบบตรวจสอบคอมพิวเตอร์ (ทุกเดือน)	1 ผลการสำรองข้อมูล คลินิกกายภาพบำบัด 2 รายงานการตรวจสอบคอมพิวเตอร์และระบบ Lan
ความพร้อมในการปฏิบัติงาน	ไม่มีเตียงรับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ จำนวนนักกายภาพบำบัดไม่เพียงพอ	ความเสี่ยงปานกลาง	ระบบการลงเวรปฏิบัติงาน ระบบนัดหมาย การจัดการอัตราค่าจ้าง (ม2)	ตารางเวรปฏิบัติงาน นักกายภาพบำบัด 4 คน ต่อวัน / ผู้ป่วย 20 คน นัดหมาย ไม่เกิน 2 คน 1 ชั่วโมง (นักกายภาพบำบัด 4 คน เติงรักษา 8 เติง)

เครื่องมือ/วัสดุ/ เวชภัณฑ์	เครื่องมืออุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ ไม่พอใช้ วัสดุสูญ หาย วัสดุหมดอายุ ใช้ไม่ถูกวิธี	ความเสี่ยงปานกลาง	ระบบตรวจสอบครุภัณฑ์ ระบบตรวจสอบ ความพร้อมอุปกรณ์ ระบบตรวจสอบวัสดุ	ตรวจสอบความพร้อมอุปกรณ์วัสดุประจำวัน ตรวจสอบสภาพ เครื่องมือประจำเดือน ตรวจสอบเช็ควัสดุคงคลัง
สิทธิการรักษา/ การเงิน	ตรวจสอบสิทธิผิดพลาด คิดเงินผิด ค่าซ้ำ ไม่ คิดเงิน ไม่จ่ายค่ารักษา	ความเสี่ยงปานกลาง	ระบบการเงิน ระบบการออก ใบเสร็จรับเงิน	มีข้อมูลใบเสร็จผิดพลาด น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน หรือ ไม่เกิน 12 ครั้ง ต่อปี
การออกใบรับรอง เอกสารส่งตัว	ออกใบรับรองเป็นเท็จ ระบุอาการใบส่งตัว ผิดพลาด	ความเสี่ยงต่ำ	ขั้นตอนการออกใบรับรองและการส่งตัว จรรยาบรรณวิชาชีพ พรบ วิชาชีพ กายภาพบำบัด	ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ
ความมั่นคง ปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน	ทรัพย์สินสูญหาย, ถูกโจรกรรม, ชู้ทรัพย์สิน พบ บุคคลแปลกปลอมในคลินิก เหตุการณ์จลาจล	ความเสี่ยงปานกลาง	1. แนวทางปฏิบัติในกรณีสถานการณ์ฉุกเฉิน - เกิดอัคคีภัย คนหมดสติ - เหตุทะเลาะ วิวาท หรือเหตุจลาจล 2. ข้อบังคับการเข้า ใช้งานสถานที่ 3. การติดตั้งกล้องวงจรปิด	มีแนวทางการปฏิบัติ
ปฏิบัติการที่ไม่ใช่ทางคลินิก (พฤติกรรมในการให้บริการ)				
พฤติกรรมบริการ	ปฏิเสธการรักษาด้วยความไม่พอใจ ให้บริการ ด้วยพฤติกรรมไม่สุภาพ มาปฏิบัติงานช้ากว่า 30 นาที โดยไม่แจ้งใช้ความรุนแรง ช่มชู้ ผู้ป่วย ทะเลาะวิวาท	ความเสี่ยงต่ำ	ข้อปฏิบัติงานนักร่างกายภาพบำบัด ระบบ ตรวจสอบพฤติกรรมนักร่างกายภาพบำบัด	ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของนักร่างกายภาพบำบัด
สิทธิผู้ป่วย	ไม่สามารถเข้าถึงการรับบริการ ความล่าช้าใน การรักษา ไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็นต่อการรักษา ถูกเปิดเผยข้อมูลโดยไม่ได้อนุญาต	ความเสี่ยงต่ำ	ชี้แจงเงื่อนไข และสิทธิการรักษาที่ เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยก่อนให้บริการทาง กายภาพบำบัด	1 ติดประกาศสิทธิผู้ป่วย 2 ติดประกาศค่ารักษาทาง กายภาพบำบัด 3 ชี้แจงสิทธิการรักษา 4 การลงชื่อการให้ข้อมูล ทางสุขภาพของผู้ป่วย
การร้องเรียน/ ฟ้องร้อง	พฤติกรรม ความรวดเร็วบริการ การรักษา สถานที่ การบริการ	ความเสี่ยงต่ำ	ช่องทางร้องเรียน ร้องทุก	1 เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับขั้นตอนบริการน้อยกว่า 5 ครั้งต่อปี 2. ความพึงพอใจบริการ มากกว่าร้อยละ 80

อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางด้านการรักษา				
ความปลอดภัยในชีวิต ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่	ถูกทำร้ายร่างกาย/คุกคาม/ข่มขู่/ลวนลาม/ทำ ร้ายร่างกายตัวเอง ขณะให้การรักษา อุบัติเหตุระหว่างการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ลื่นล้ม ผิวหนังไฟไหม้ ไฟฟ้าช็อต ขณะรักษา/หลังรักษา	ความเสี่ยงต่ำ	- ระบบบริหารความเสี่ยง - ทบทวน อุบัติการณ์ ความเสี่ยง - ระบบตรวจสอบ เตรียมความพร้อมเครื่องมือ และอุปกรณ์ ในการรักษา	รายงานการทบทวนอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา
ระบบการให้บริการ	ระบบส่งตัวผู้ป่วยล่าช้า ผิดพลาด	ความเสี่ยงสูง	ระบบการส่งต่อผู้ป่วย (ประสานงานกับ มศว คลินิก)	รายงานการหาหรือการส่งต่อผู้ป่วยกับ มศว คลินิก
การระบุตัวผู้ป่วย	ลงประวัติผู้ป่วยผิด/ ประวัติไม่ครบ/ ให้บริการ ผิดคนหรือไม่มีตัวตน รักษาผิดคนและผิด ตำแหน่ง ไม่บันทึกเวชระเบียนที่สำคัญ	ความเสี่ยงต่ำ	- ตรวจสอบเวชระเบียนก่อนให้บริการทาง กายภาพบำบัด - ตรวจสอบชื่อ สกุล ให้ ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน - ระบุ ตัวตนผู้ป่วย ก่อนให้บริการ (เรียกชื่อ)	ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการระบุตัวตนผู้ป่วยผิดพลาด
ความเสี่ยงการติดเชื้อ	มีบุคลากรหรือผู้รับบริการ ติดเชื้อ โควิด 19 การ ติดเชื้อจากการปนเปื้อน เจ้าหน้าที่สัมผัสสารคัด หลั่ง/ Sharp injury	ความเสี่ยงสูง	ระบบตรวจสอบ ติดตาม มาตรการความ ปลอดภัย ความสะอาด ตามมาตรการช่วง COVID-19 แนวทางปฏิบัติในกรณีพบเหตุสุดวิสัยเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ หรือสารปนเปื้อน - ระบบ จัดการขยะ	ไม่มีบุคลากรติดเชื้อจากภายในคลินิก และไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อจาก คลินิก ขั้นตอนการปฏิบัติงานเมื่อมีเหตุสุดวิสัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือสารปนเปื้อน

การประเมินโอกาสการเกิด และผลกระทบ เพื่อคำนวณระดับความรุนแรงความเสี่ยง

ประเด็นโอกาส และระดับความรุนแรงของผลกระทบความเสี่ยง คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร					
ประเด็น	ระดับคะแนน				
	1 = น้อยมาก	2 = น้อย	3 = ปานกลาง	4 = สูง	5 = สูงมาก
โอกาสการเกิดความเสี่ยง					
1.โอกาสที่จะเกิดเชิงคุณภาพ	อาจเกิดขึ้นเฉพาะในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ	อาจจะเกิดขึ้นน้อยมาก	เป็นไปได้ ที่เกิดขึ้นในบางครั้ง	เป็นไปได้มาก คาดหมายว่าจะเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย	ค่อนข้างแน่นอน คาดหมายว่าจะเกิดขึ้นในสถานการณ์ส่วนใหญ่
2.โอกาสที่จะเกิดเชิงปริมาณ	0-1 ครั้งต่อปี	2-3 ครั้งต่อปี	4-5 ครั้งต่อปี	6 ครั้ง ต่อปี	ตลอดทั้งปี (มากกว่า 6 ครั้งต่อปี)
	มากกว่า 3 ครั้งต่อปี	2-3 ปี ต่อครั้ง	ระหว่าง 6-12 เดือนต่อครั้ง ระหว่าง 1-6 เดือน มากกว่า 5 ครั้ง	1-6 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง	1 เดือนต่อครั้งหรือมากกว่า
ผลกระทบของความเสี่ยง					
1. ด้านสุขภาพและความปลอดภัย					
1A : การรักษา	มีการบาดเจ็บเล็กน้อย ปฐมพยาบาลเบื้องต้นไม่มีผล ต่อการทำงาน	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยไม่ มาก ต้องเข้ารับการรักษาจาก แพทย์ และใช้ระยะเวลาการรักษา ไม่เกิน 1 สัปดาห์	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยมาก ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งต้องเข้ารับ การรักษาที่โรงพยาบาล และใช้ระยะ เวลานานในการรักษาตั้งแต่ 1 สัปดาห์ แต่ ไม่เกิน 1 เดือน	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ใช้ ระยะเวลานาน 1 เดือนขึ้นไป	มีการทุพพลภาพทางร่างกายในบริเวณที่ สำคัญ หรือเสียชีวิต จนไม่อาจปฏิบัติงานต่อไปได้
1B : ชีวิตบุคคล	เหตุเดือดร้อนรำคาญ	มีผู้บาดเจ็บเล็กน้อย	มีผู้บาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษาทาง การแพทย์	มีผู้บาดเจ็บสาหัส	มีผู้เสียชีวิต
1C : ชีวิตและทรัพย์สิน	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง	การสูญเสียทรัพย์สิน พอสมควร มีการบาดเจ็บรุนแรง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บ สาหัสถึงขั้นพักงาน	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันตมีการ บาดเจ็บถึงชีวิต
2. ด้านการเงิน					

2A : เครื่องมือ, บุคคล, รายได้	<50000 มีการลดลงของรายได้ หรือมี ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือมี ทรัพย์สินเสียหายไม่เกิน 50000 บาท	50001 - 100000 มีการลดลงของรายได้ หรือมี ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นหรือมีทรัพย์สิน เสียหายตั้งแต่ 50001 - 100000 บาท	100001 - 500000 มีการลดลงของรายได้ หรือมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม ขึ้นหรือมีทรัพย์สินเสียหายตั้งแต่ 100001 - 500000 บาท	500,001 - 1,000,000 มีการลดลงของรายได้ หรือมีค่าใช้จ่าย เพิ่มขึ้นหรือมีทรัพย์สินเสียหายตั้งแต่ 500,001 - 1,000,000 บาท	> 1000000 มีการลดลงของรายได้ หรือมีค่าใช้จ่าย เพิ่มขึ้นหรือมีทรัพย์สินเสียหายมากกว่า 1,000,000 ขึ้นไป
2B : เอกสาร วัสดุ	มีโอกาสสูญสูญเสียทรัพย์สินแต่ยังไม่ เกิดความเสียหาย	<1000	1001 - 10000	10,001 - 50,000	50,001 - 100,000
3. ด้านผลกระทบต่อภาพลักษณ์ต่อหน่วยงาน					
3A : ชื่อเสียงหน่วยงาน	มีผลกระทบต่อชื่อเสียงใน ระดับหน่วยงาน (มีข่าวเชิงลบ แต่สามารถจัดไปได้ตาม กระบวนการบริหารปกติ)	มีผลกระทบต่อชื่อเสียงใน ระดับภายในมหาวิทยาลัย (มี ข่าวเชิงลบจากสื่อภายใน มหาวิทยาลัย เช่น มีการส่งจด หมายสนท่ในมหาวิทยาลัย)	มีผลกระทบต่อชื่อเสียงของมหาวิทยาลัยใน ระดับจังหวัด (มีข่าวในเชิงลบจากสื่อใน กรุงเทพมหานคร)	มีผลกระทบต่อชื่อเสียงของมหาวิทยาลัยใน ระดับชาติ (มีการเผยแพร่ทางสื่อเชิงลบใน ระดับชาติ ส่งผลต่อชื่อเสียงในระดับชาติ)	มีผลกระทบต่อชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย ในระดับนานาชาติ (มีการเผยแพร่ทางสื่อ ในเชิงลบในระดับนานาชาติส่งผลต่อ ชื่อเสียงในระดับนานาชาติ)
3B : ความพึงพอใจผู้รับบริการ/ สถานที่บริการ	มีความพึงพอใจ >80	มีความพึงพอใจ 71-80%	มีความพึงพอใจ 61 -70 %	มีความพึงพอใจ 51 -60 %	มีความพึงพอใจ <50%
3C : ความพึงพอใจ ประสิทธิภาพการรักษา	มีความพึงพอใจ >80	มีความพึงพอใจ 71-80%	มีความพึงพอใจ 61 -70 %	มีความพึงพอใจ 51 -60 %	มีความพึงพอใจ <50%
4. ด้านระบบเทคโนโลยีและการสื่อสาร					
4A : เหตุการณ์ด้าน ICT	เกิดเหตุร้ายไม่มีความสำคัญ	เกิดเหตุการณ์เล็กน้อยที่แก้ไขได้	ระบบมีปัญหาและมีความสูญเสียไม่มาก	เกิดปัญหากับระบบที่สำคัญ และระบบ ความปลอดภัย ซึ่งส่งผลต่อความถูกต้อง ของข้อมูลบางส่วน	เกิดความสูญเสียต่อระบบ IT ที่สำคัญ ทั้งหมด และเกิดความเสียหายอย่างมาก ต่อความปลอดภัยของข้อมูลลูกค้าหรือธุรกิจ
4B : การจัดการความเสี่ยง ICT	มีการบริหารความเสี่ยงใน หน่วยงานอย่างเป็นระบบ และมีการพิจารณากลยุทธ์ เพื่อลดความเสี่ยงอยู่เสมอ	มีการติดตามระดับความเสี่ยง ด้าน ICT มีแผนการป้องกัน เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้	มีกระบวนการลดความเสี่ยงด้าน ICT ที่ สำคัญอย่างทันที เมื่อความเสี่ยงปรากฏ โดย ระบุให้มีผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน	เริ่มมีกระบวนการลดความเสี่ยงด้าน ICT (มี การวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงด้าน ICT ที่มี ผลกระทบต่อการทำงาน และมีการ จัดการความเสี่ยงบ้างตามความจำเป็น)	ไม่มีกระบวนการที่ใช้ในการจัดการความ เสี่ยง ICT (มีการแก้ไขปัญหามาจากการ ทำงานประจำวัน ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหา เป็นกรณีๆ ไป)
5. ด้านกฎหมายระเบียบจรรยาบรรณ					

5A : ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องมหาวิทยาลัย/องค์กร	มีผลกระทบในระดับบุคลากร (มีการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ระเบียบ ข้อบังคับที่ไม่มีความสำคัญ)	มีผลกระทบภายในระดับงาน /ฝ่าย/สาขาวิชา (มีการละเมิดข้อกฎหมายที่ไม่มีความสำคัญ)	มีผลกระทบในระดับสำนักวิชา /สถาบัน/ ศูนย์/ส่วน/หน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า (มีการฝ่าฝืนข้อกฎหมายที่สำคัญที่มีการสอบสวนหรือรายงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการดำเนินคดีและ/หรือ เรียกชดเชยค่าเสียหายหากเป็นไปได้)	มีผลกระทบต่อมหาวิทยาลัย (มีการละเมิดข้อกฎหมายที่สำคัญ)	6 = มีผลกระทบต่อมหาวิทยาลัยและองค์กรภายนอก (มีการฟ้องร้องดำเนินคดีและเรียกชดเชยค่าเสียหายที่สำคัญ ซึ่งเป็นคดีที่สำคัญมากรวมถึงการฟ้องร้องที่เกิดจากการรวมตัวของผู้ที่ได้รับความเสียหาย)
5B : พรบ. วิชาชีพ ภายภาพบำบัด, จรรยาบรรณวิชาชีพ	เป็นเรื่องปกติจากก่อนหรือสร้างความรำคาญยังไม่ผิด พรบ วิชาชีพ หรือ จรรยาบรรณ	มีพฤติกรรม หรือการปฏิบัติงาน ที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิด ส่งผลต่อการผิด พรบ.วิชาชีพ หรือ จรรยาบรรณ	มีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่มีความตั้งใจ มีความผิดต่อ พรบ วิชาชีพ หรือจรรยาบรรณ ต้องมีการสอบสวนภายใน	มีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยตั้งใจ และผิด พรบ วิชาชีพ หรือจรรยาบรรณ อย่างชัดเจน ส่งผลต่อชื่อเสียงขององค์กร	มีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยตั้งใจ และผิด พรบ วิชาชีพ หรือจรรยาบรรณ อย่างชัดเจน ส่งผลชีวิตและทรัพย์สินของผู้ได้ผลกระทบ
5C : จำนวนการร้องเรียน การดำเนินคดี (ต่อปี)	1 เรื่อง	2 เรื่อง	3 เรื่อง	4 เรื่อง	มากกว่าหรือเท่ากับ 5
5D : เรื่องการร้องเรียน	เหตุเดือดร้อนรำคาญ	เรื่องร้องเรียนที่สามารถแก้ปัญหาได้ทันที	เรื่องร้องเรียนที่สามารถแก้ไขได้ภายในองค์กร	มีเรื่องร้องเรียน ต้องได้รับกระบวนการสอบสวนจากมหาวิทยาลัย	มีเรื่องร้องเรียน ต้องได้รับกระบวนการสอบสวนจากองค์กรภายนอก
6.พนักงาน/บุคลากร					
6A: ความปฏิบัติงาน/ความพร้อมปฏิบัติงาน	ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน นานๆครั้ง	ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน บ่อยครั้ง	ถูกทักท้วง คุณภาพชีวิต และบรรยากาศ การปฏิบัติงานไม่เหมาะสม	ถูกละเลยทางวินัย ตัดเงินเดือน ไม่ได้ขึ้นเงินเดือน	ถูกเลิกจ้างออกจากงาน และอันตรายต่อร่างกายและชีวิตโดยตรง
6B จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ, ผู้ได้รับความเสียหาย	1 คน	2-3 คน หรือ	4-5คน หรือ	5-10 คน	มากกว่า 10 คน
6C : ประเภทผู้ได้รับผลกระทบ	บุคลากรภายในที่ปฏิบัติงานร่วมกัน	บุคลากรภายในและภายนอกคลินิก	บุคคลภายนอก ผู้รับบริการ เหตุเกิดภายในคลินิก	บุคคลภายนอก ผู้รับบริการ เหตุเกิดภายในคลินิก ส่งผลต่อผู้อยู่ภายนอกที่อยู่ใกล้เคียง	เหตุเกิดภายในคลินิก บุคคลทั่วไปจำนวนมาก

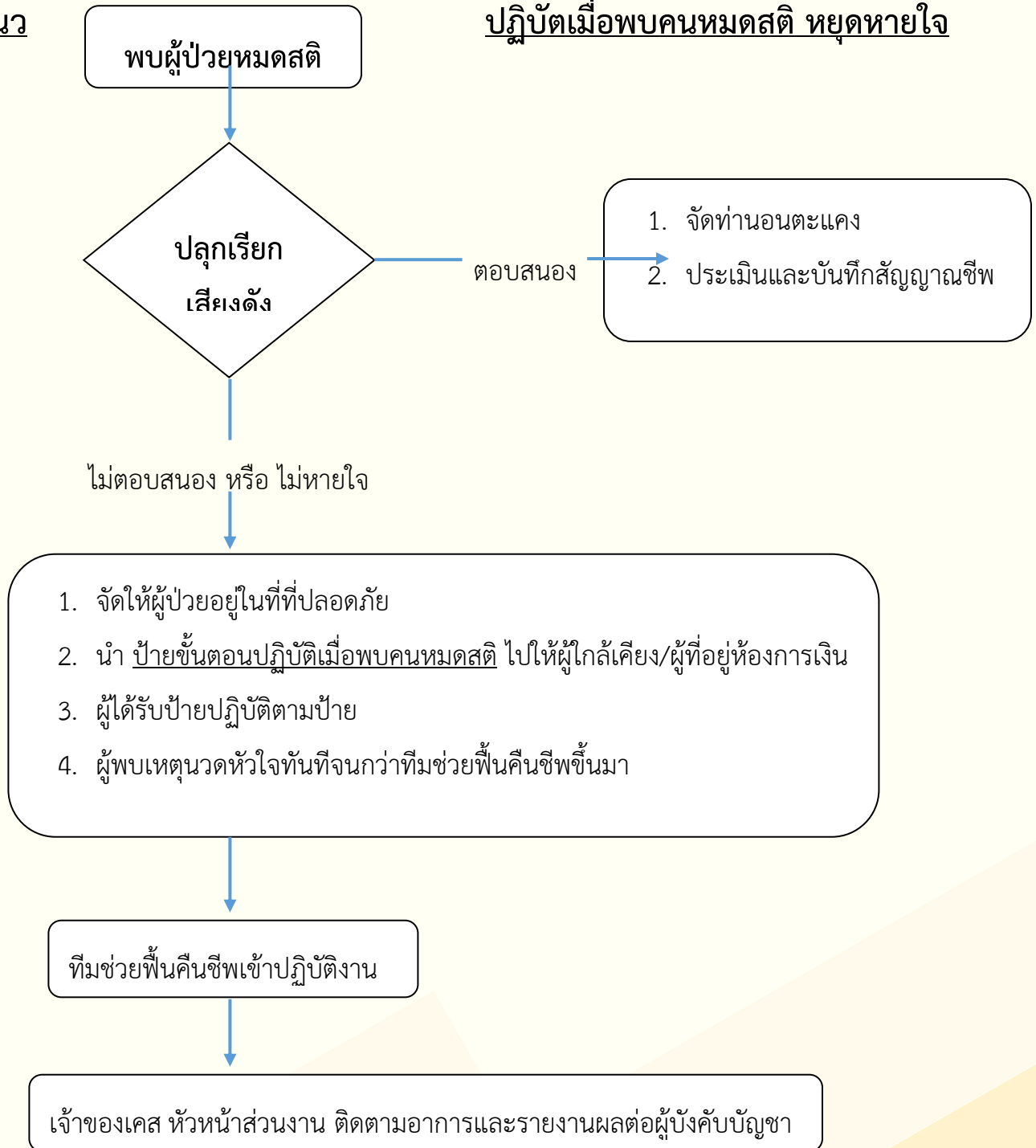
ระดับความเสี่ยง						
15-25 ความเสี่ยงสูงมาก	5	5	10	15	20	25
8-12 มีความเสี่ยงสูง	4	4	8	12	16	20
4-6 มีความเสี่ยงปานกลาง	3	3	6	9	12	15
1-3 มีความเสี่ยงต่ำ	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5

การรายงานอุบัติการณ์

การรายงานอุบัติการณ์		ระดับคะแนน ผลกระทบ
อุบัติการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล (I)		
	ไม่มีอุบัติการณ์ แต่มีโอกาสทำให้เกิดอุบัติการณ์ขึ้นได้ หรือถ้าไม่ให้ความสนใจอาจเกิดอุบัติการณ์ขึ้น	Near Miss
ระดับ I-A	มีอุบัติการณ์ แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ เนื่องจากอุบัติการณ์นั้นไม่ถึงตัว	1 = น้อยมาก
ระดับ I-B	มีอุบัติการณ์ แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ แม้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วนั้นถึงตัว จำเป็นต้องเฝ้าระวังเพิ่มเติม	2 = น้อย
ระดับ I-C	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม	3 = ปานกลาง
ระดับ I-D	อุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ / เกิดความพิการ จนเกือบถึงแก่ชีวิต	4 = สูง
ระดับ I-E	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย / เจ้าหน้าที่ จนถึงแก่ชีวิต	5 = สูงมาก
อุบัติการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อทรัพย์สิน ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและชื่อเสียงคลินิก II		
	เป็นเรื่องปกติอาจก่อความรำคาญยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
ระดับ II-A	ผู้เข้ารับบริการไม่พอใจ ร้องเรียนต่อเจ้าหน้าที่ ไม่สูญเสียทรัพย์สิน	1 = น้อยมาก
ระดับ II-B	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน น้อยกว่า 1000 บาท แต่สามารถแก้ไขปัญหาค่าเสียหายได้หรือผู้ป่วยไม่พอใจแจ้งเจ้าหน้าที่ สามารถแก้ปัญหาได้ทันที	2 = น้อย
ระดับ II-C	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมาก 1000 - 10000 บาท หรือผู้ป่วยไม่พอใจต้องให้ คลินิกรับผิดชอบโดยแจ้งหัวหน้างานโดยตรง	3 = ปานกลาง
ระดับ II-D	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมาก 10000 - 100000 บาท หรือผู้ป่วยไม่พอใจต้องให้ คลินิกรับผิดชอบโดยแจ้งต่อหัวหน้า คณะ มหาวิทยาลัย	4 = สูง
ระดับ II-E	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือชื่อเสียง คลินิกอย่างรุนแรงไม่สามารถแก้ไขได้ หรือผู้ป่วยไม่พอใจอย่างมากต้องการให้คลินิกรับผิดชอบโดยฟ้องร้องผ่านองค์กรภายนอก	5 = สูงมาก

แนว

ปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ หายสติ



แบบรายงานอุบัติการณ์ ออนไลน์



ร้องเรียน/รายงานความเสี่ยง

1. การประเมินผลและติดตามตัวชี้วัดความเสี่ยงของคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร
 - 4.1. การติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัดทุกเดือนและประเมินผลระบบการบริหารความเสี่ยงทั้งระบบ
 - 4.2. การเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ ต้องตั้งคำถามว่า - อุบัติการณ์เกิดขึ้นได้อย่างไร ทั้งๆ ที่มีมาตรการป้องกันแล้ว - อุบัติการณ์เป็นเหตุการณ์เดี่ยวหรือเรื่องของระบบ มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้อีกหรือไม่ - ตรวจสอบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ๆ เพื่อประเมินว่าต้องใช้กลยุทธ์ใหม่เพิ่มขึ้นหรือไม่
 - 4.3. การทบทวนความถี่และความรุนแรงของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
 - 4.4. มีการสื่อสารการตอบสนองของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคลินิกให้ผู้เกี่ยวข้องทราบว่าได้พิจารณา และให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ และทรัพย์สินของคลินิก

บทที่ 6

มาตรฐานที่ 5 เครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

5.1 การกำหนดหลักเกณฑ์และระบบการคัดเลือกอุปกรณ์

ครุภัณฑ์

- รายละเอียดคุณลักษณะของ
- กำหนดวัตถุประสงค์ และวางแผนเป้าหมายในการใช้ครุภัณฑ์
- หากเป็นครุภัณฑ์ที่ได้จัดซื้อไว้แล้ว มีการชำรุด เสียหาย ไม่สามารถซ่อมได้ จึงจะสามารถจัดซื้อใหม่ได้

พัสดุ

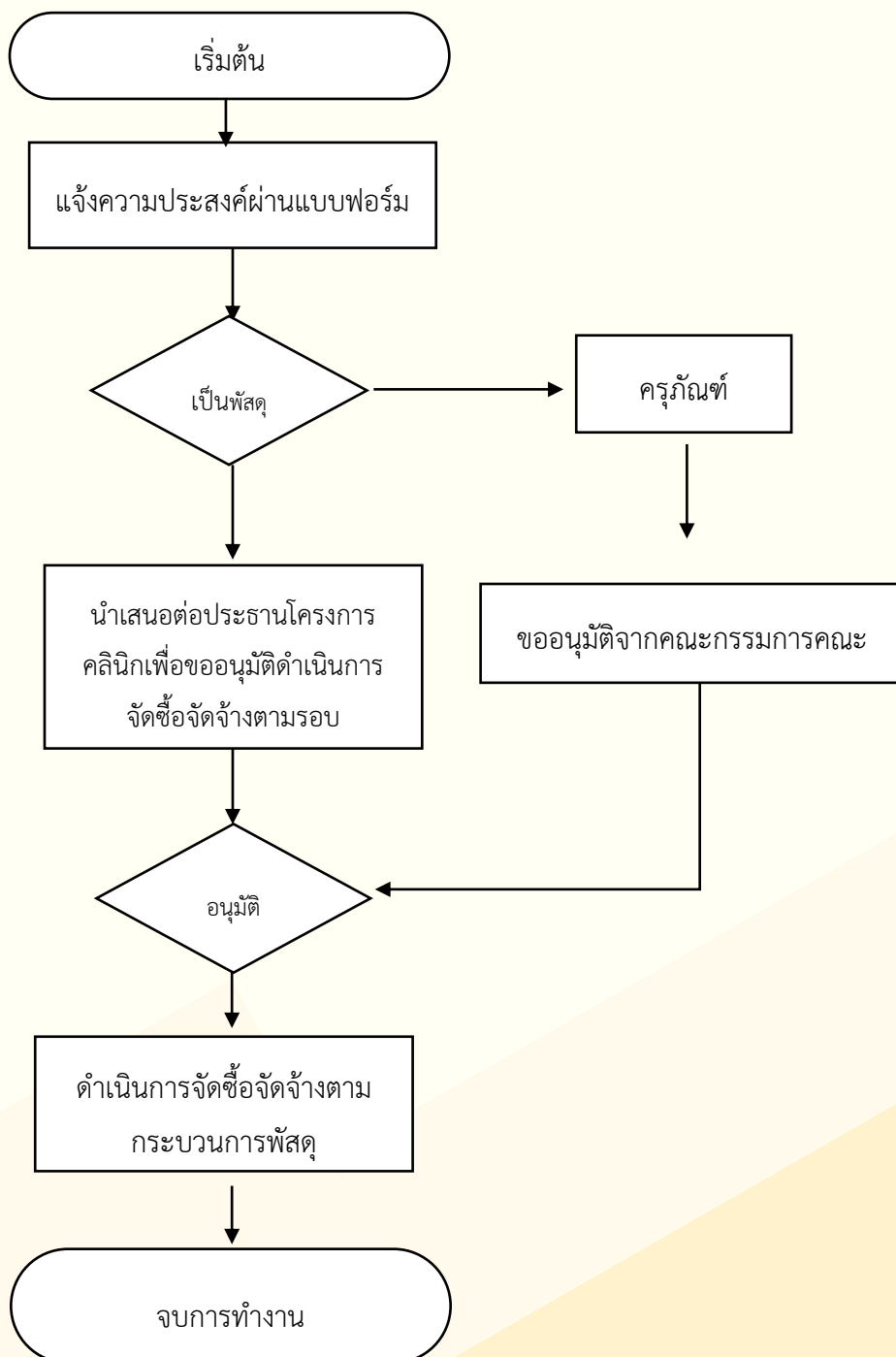
- ทดแทนของเดิมที่เราใช้หมดไป
- เป็นพัสดุที่มีความจำเป็นในการใช้ปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้อง คลินิกกายภาพบำบัด
- ระบุประเภทของพัสดุ วัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ วัสดุโสตทัศน อุปกรณ์ทำความสะอาด วัสดุสำนักงาน

กำหนดให้มีระบบดังต่อไปนี้เพื่อดูแล บำรุง ซ่อม รักษาสภาพการใช้งาน ประสิทธิภาพของเครื่องมือภายในคลินิก

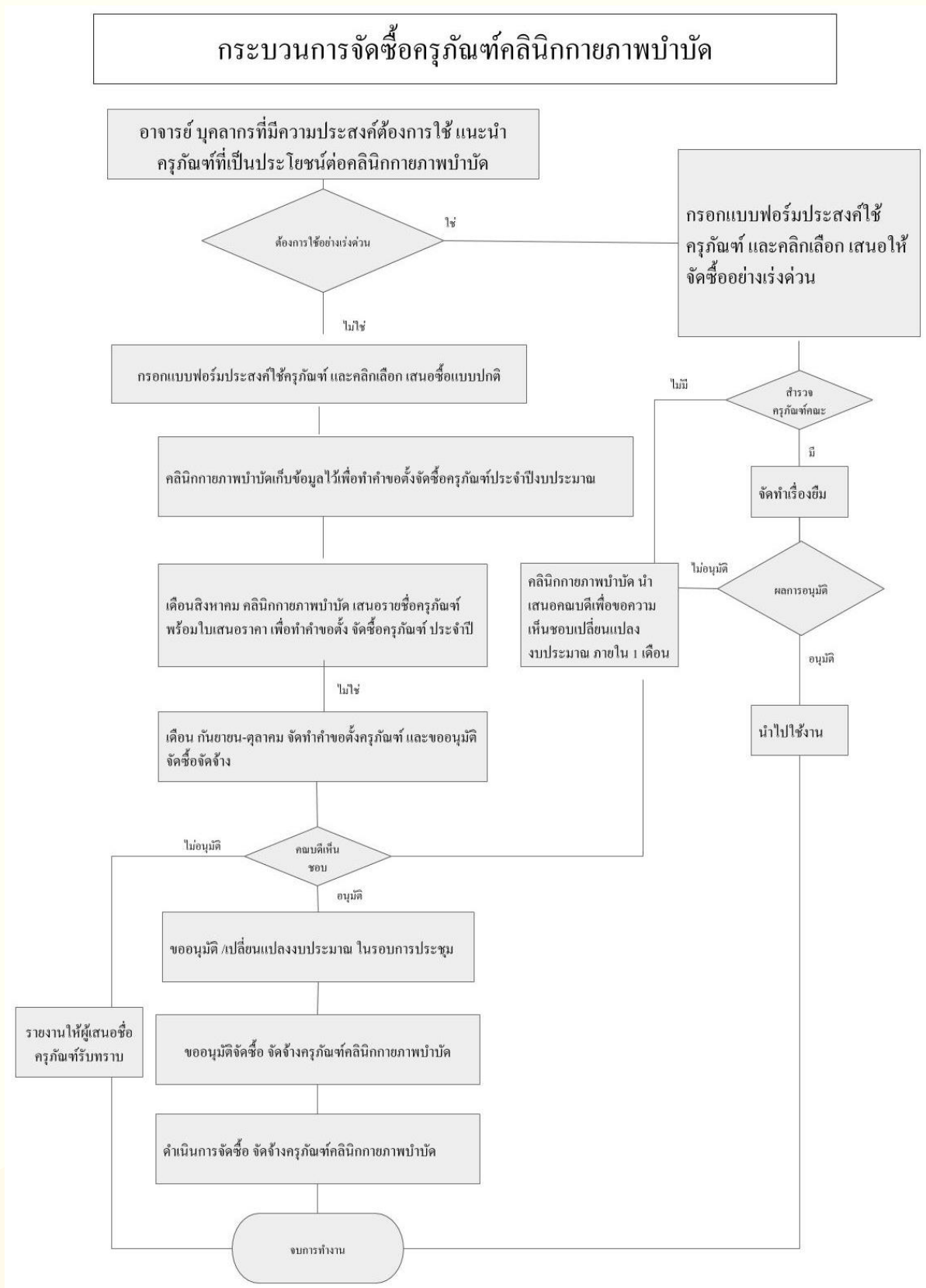
- ระบบการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- กระบวนการจัดซื้อครุภัณฑ์คลินิกกายภาพบำบัด
- ระบบการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์
- ระบบการบำรุงรักษาประจำเดือน
- ระบบแจ้งซ่อมสาธารณูปโภค
- ระบบการจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาของคลินิก

5.2. ระบบการจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

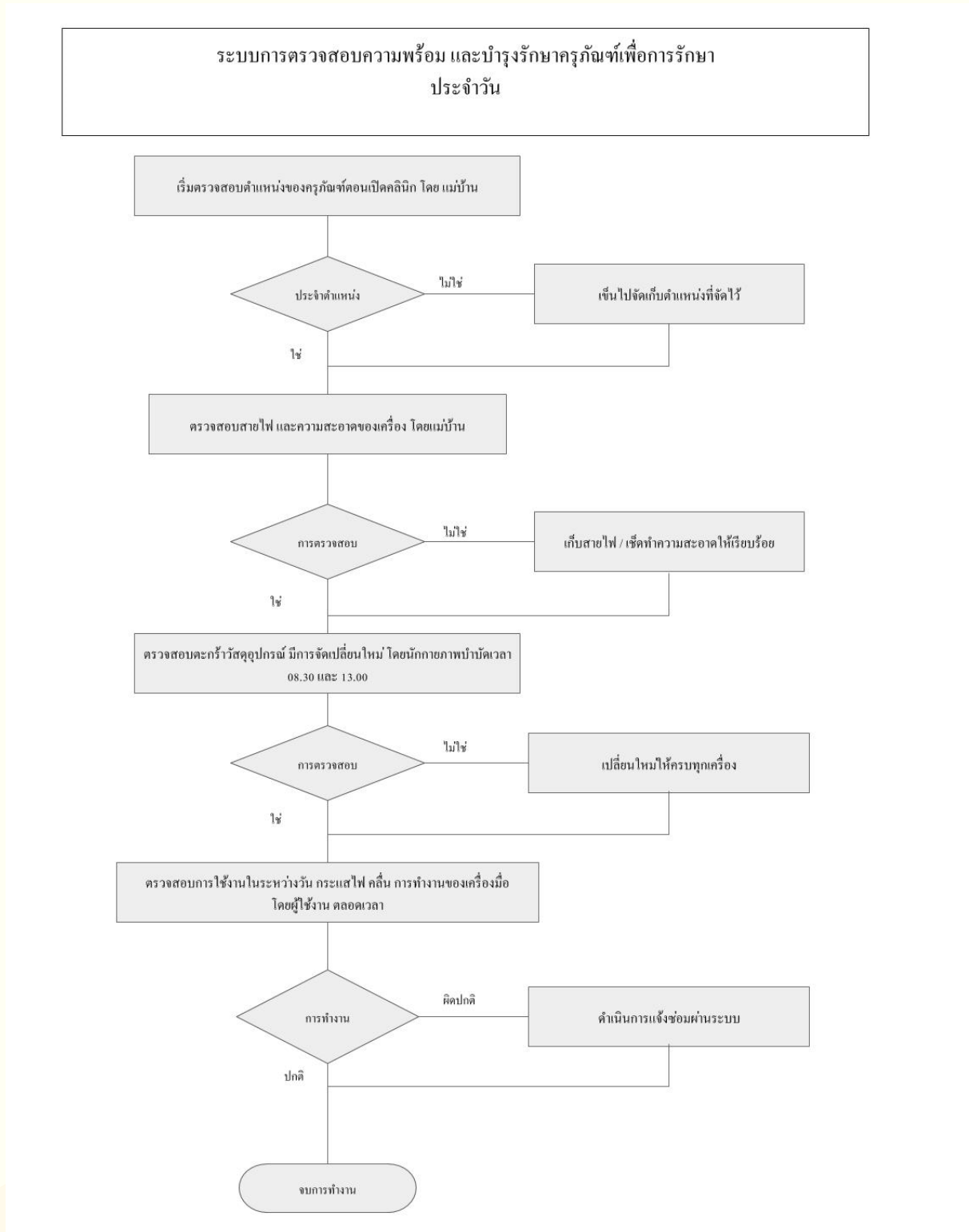
ส่งแบบสอบถาม Google form ผ่านทาง E-mail และ Line กลุ่ม ถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน เกี่ยวกับความต้องการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ประกอบการให้การรักษาทายภาพบำบัด ในคลินิกกายภาพบำบัด มศว เป็นประจำทุกๆ 4 เดือน



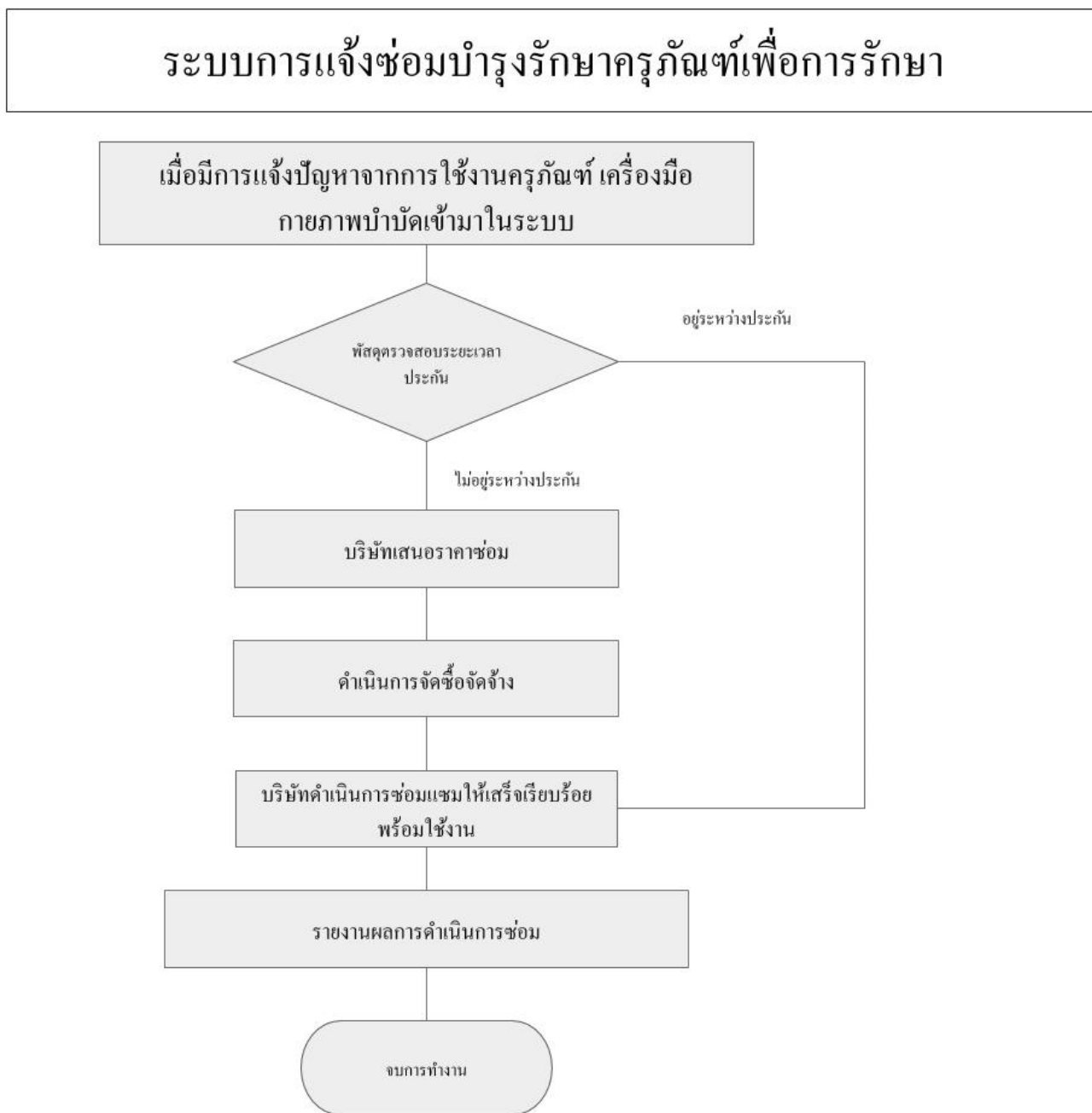
5.3. กระบวนการจัดซื้อครุภัณฑ์คลินิกกายภาพบำบัด



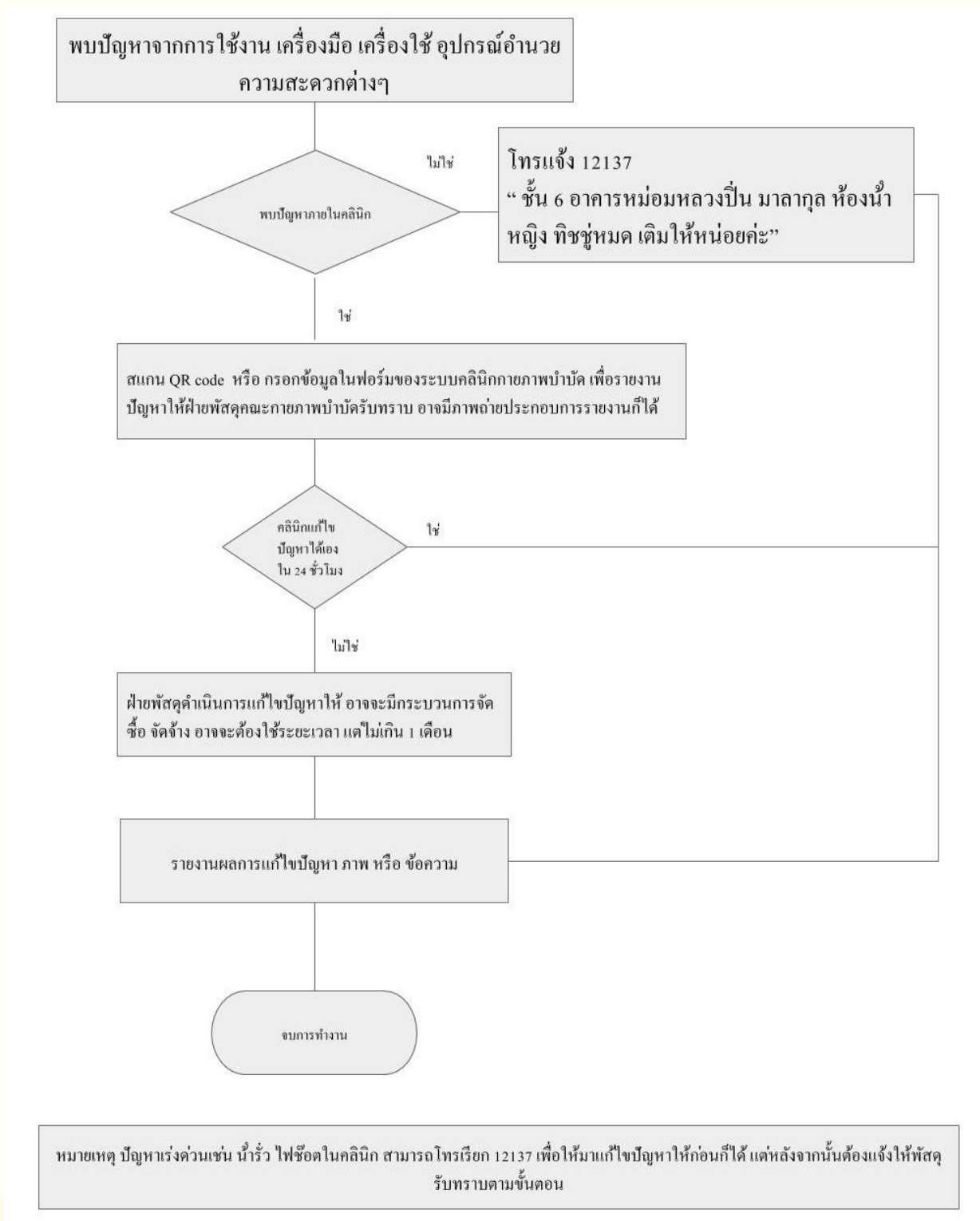
5.4. ระบบการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์



5.5. ระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์เพื่อการรักษา



5.6. ระบบแจ้งซ่อมวัสดุ ครุภัณฑ์ ต่างๆ ในการคลินิกกายภาพบำบัด (ไม่ใช่เครื่องมือการรักษา)

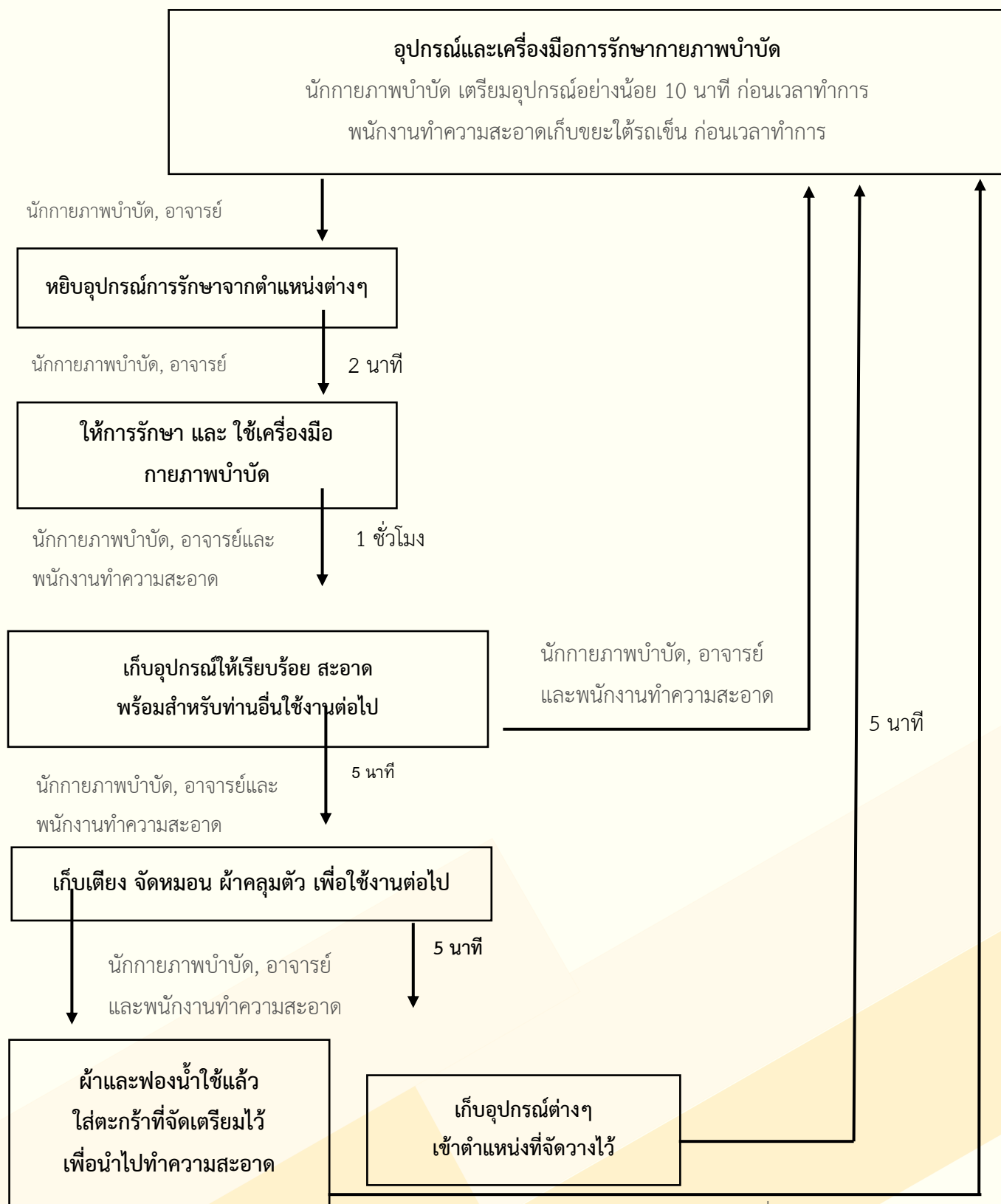


เครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย และให้การรักษาศาสนาในคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

ลำดับ	เครื่องมือ/อุปกรณ์	งบประมาณ คลินิก	งบประมาณคณะ กายภาพบำบัด	รวม
1	เครื่องวัดความดันพร้อมหูฟัง	1		1
2	เครื่องวัดความดันแบบดิจิตอล	1		1
3	เครื่องวัดปริมาณออกซิเจน		1	1
4	ชุดคอมพิวเตอร์		2	2
5	เครื่องพิมพ์ชนิดหัวกระแทก	1		1
6	เครื่องพิมพ์เลเซอร์		1	1
7	โกนโกนโกน	2		2
8	สายวัด	2		2
9	ไม้เคาะ Jerk	2		2
10	นาฬิกาจับเวลา	3		3
11	เครื่องผลิตคลื่นเหนือเสียงเพื่อการรักษา	4		4
12	เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า Endomed	1		1
13	เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า S109	1		1
14	เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า Myofeedback		1	1
15	เครื่องผลิตคลื่นเหนือเสียงเพื่อการวินิจฉัย		1	1
16	เครื่องผลิตคลื่นความถี่วิทยุ		1	1
17	เครื่องผลิตคลื่นสั้น	1		1
18	เครื่องดึงกระดูกสันหลัง	1		1
19	ชุดเครื่องออกกำลังกายแบบแขนพวง (Red cord)		1	1
20	จักรยานเอนปั่นเพื่อออกกำลังกาย	1		1
21	เตียงไม้ให้การรักษาศาสนา	2		2
22	เตียงไฟฟ้าปรับระดับได้	10		10

5.7. ระบบการเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษา



5.8. ระบบการบริหารเครื่องมือทางกายภาพบำบัด

- ชุดอุปกรณ์ออกกำลังกายแขนพยาง Redcord กำหนดวันที่ให้การรักษาเฉพาะของแต่ละบุคคลดังนี้ ผศ.ดร.ชัชฎา ชินกุลประเสริฐ, นายศรายุทธ นามไพร, ผศ.ดร.นิตยา วิริยะธารากิจ หากมีความประสงค์จะนัดผู้ป่วย ให้ลงบันทึกไว้ในตารางนัดหมายว่า ใช้ห้อง Redcord ให้สิทธิ์ในการใช้ห้องกับผู้ปฏิบัติงานหลักก่อน
- เครื่องมือให้การรักษาโดยคลื่นอัลตราซาวด์ มีจำนวน 4 เครื่อง ถูกนำออกมาใช้ 3 เครื่อง อีก 1 เครื่อง ไว้ใช้สำรอง
- เครื่องมือการรักษาค้นความถี่วิทยุ
- เครื่องมือให้การรักษาอื่นๆ จะมีสำรองที่องค์กรฯ เมื่อเกิดปัญหาที่เครื่องมือหลัก ให้ดำเนินการแจ้งซ่อม และลงชื่อยืมเครื่องมือที่องค์กรฯ มาใช้เป็นการชั่วคราว จนกว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาได้
- ชุดอุปกรณ์ออกกำลังกายที่สำคัญ จะมีอย่างน้อย 1 ชุด
- ชุดอุปกรณ์ตรวจรักษาผู้ป่วย จะถูกจัดเป็นชุดไว้จำนวน 3 ชุด

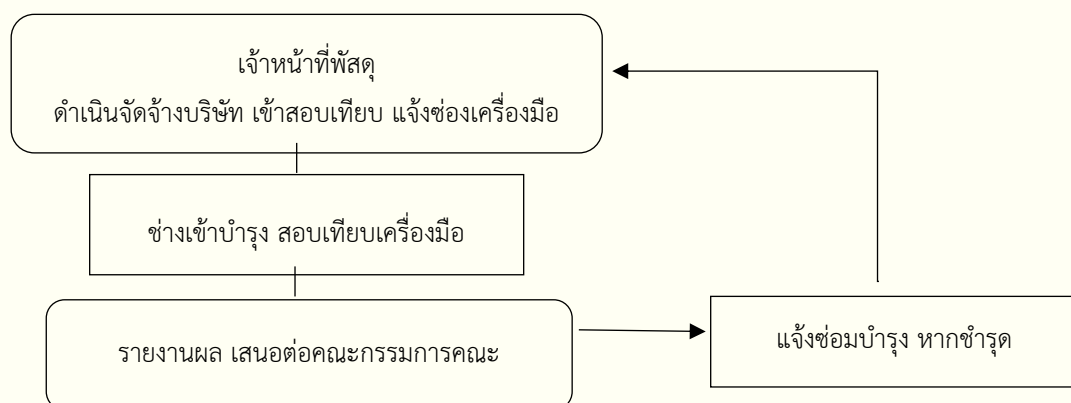
5.9. ระบบตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน

ก่อนให้บริการทางกายภาพบำบัด เครื่องมือให้การรักษ将被ตรวจสอบความพร้อมของสายไฟ ชุดอุปกรณ์ประกอบเครื่องมือ และความสะอาดก่อนให้บริการ โดย นักกายภาพบำบัด

1. จัดเรียงเครื่องมือให้การรักษอย่างเป็นระเบียบ
2. เปิดลิ้นชักอุปกรณ์ตรวจสอบความสะอาด และอุปกรณ์อื่นๆ ครบตามจำนวนที่ระบุไว้ตามป้าย
3. ถ่ายรูปเครื่องมือที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลในวันนั้นๆ ของผู้ปฏิบัติงาน
4. อัปโหลดไฟล์รูปภาพผ่าน Google form เพื่อรายงานความผิดปกติ หรือ ความผิดปกติของเครื่องมือ
 - ถ้าปกติ สามารถนำไปใช้ได้
 - ถ้าผิดปกติ ให้รีบแจ้งนักกายภาพบำบัดประจำ และติดต่อประสานงานไปที่ฝ่ายพัสดุเพื่อดำเนินการแก้ไข

5.10. ระบบบำรุงและสอบเทียบเครื่องมือให้การรักษาทายภาพบำบัด

ทุกปี ปีละ 1 ครั้ง กำหนดให้มีการสอบเทียบเครื่องมือให้การรักษาทายภาพบำบัด



5.11. ข้อปฏิบัติการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือกายภาพบำบัด

ข้อปฏิบัติร่วมกัน (อาจารย์และนักกายภาพบำบัด)

- หยิบอุปกรณ์และวางเก็บตรงตำแหน่งที่เดิมทุกครั้งหลังใช้งาน
- ดูแลความสะอาดของเครื่องมือ หากมีชำรุดเสียหายกรุณาแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ประจำคลินิก

ข้อปฏิบัติของนักกายภาพบำบัด

- ประสานงานให้มีอุปกรณ์และวัสดุเพียงพอและพร้อมใช้งาน
- เตรียมอุปกรณ์การรักษาให้พร้อมก่อนเวลาทำการคลินิกอย่างน้อย 10 นาที
- ดูแลทำความสะอาดอุปกรณ์การรักษาทุกวันศุกร์

5.12. การดูแล เก็บรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือกายภาพบำบัด

การดูแลทำความสะอาด การเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ถูกต้อง เพื่อยืดอายุการใช้งาน

เครื่องอัลตราซาวด์

- ติดตั้งคู่มือการใช้งานเครื่องอัลตราซาวด์
- เช็ดทำความสะอาดหัว transducer ทุกครั้งหลังใช้งานเสร็จ
- เก็บสายไฟ และสายอัลตราซาวด์ ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
- ห้ามทำหัว transducer หล่นกระแทกพื้นโดยเด็ดขาด

เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า

- ติดตั้งคู่มือการใช้งานเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า
- ติดขั้วให้แนบสนิท
- ระวังไม่ให้รัดแขนทาบสายกระตุ้นไฟฟ้า และไม่ควรให้สายกระตุ้นไฟฟ้าตึงเกินไป
- วางกริ่งให้ผู้ป่วยทุกครั้งขณะใช้งาน

เครื่อง Short Wave Diathermy

- แจ้งข้อปฏิบัติในการใช้เครื่อง SWD
- ห้ามใช้บริเวณที่มีโลหะ ห้ามให้ผิวผู้ป่วยเปียก หรือมีเหงื่อ เนื่องจากสามารถทำให้ไหม้ได้
- หลีกเลี่ยงให้ SWD applicator สัมผัสผิวผู้ป่วย
- วางกริ่งให้ผู้ป่วยทุกครั้งขณะใช้งาน
- ลดค่าพลังงานลงก่อนต่ำสุด ปิดสวิตช์ทุกครั้ง ก่อนถอดปลั๊ก เนื่องจากหากค่าพลังงาน และสวิตช์เปิดอยู่ เมื่อเสียบปลั๊กไฟ อาจทำให้ไฟกระชาก

เครื่อง Traction

- ตรวจสอบเครื่องสำรองไฟ ก่อนให้การรักษาทุกครั้ง
- ตรวจสอบปุ่ม Safety switch และให้ผู้ป่วยทุกครั้งขณะให้การรักษา
- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้ป่วยไม่มีอาการที่มากขึ้นขณะให้การรักษา

เครื่อง Hydrocollator

- ห้ามให้ปุ่มควบคุมอุณหภูมิเปียกน้ำโดยเด็ดขาด
- เปลี่ยนน้ำหม้อต้มแผ่นร้อนทุกสัปดาห์ และล้างหม้อต้มแผ่นร้อนทุกเดือน

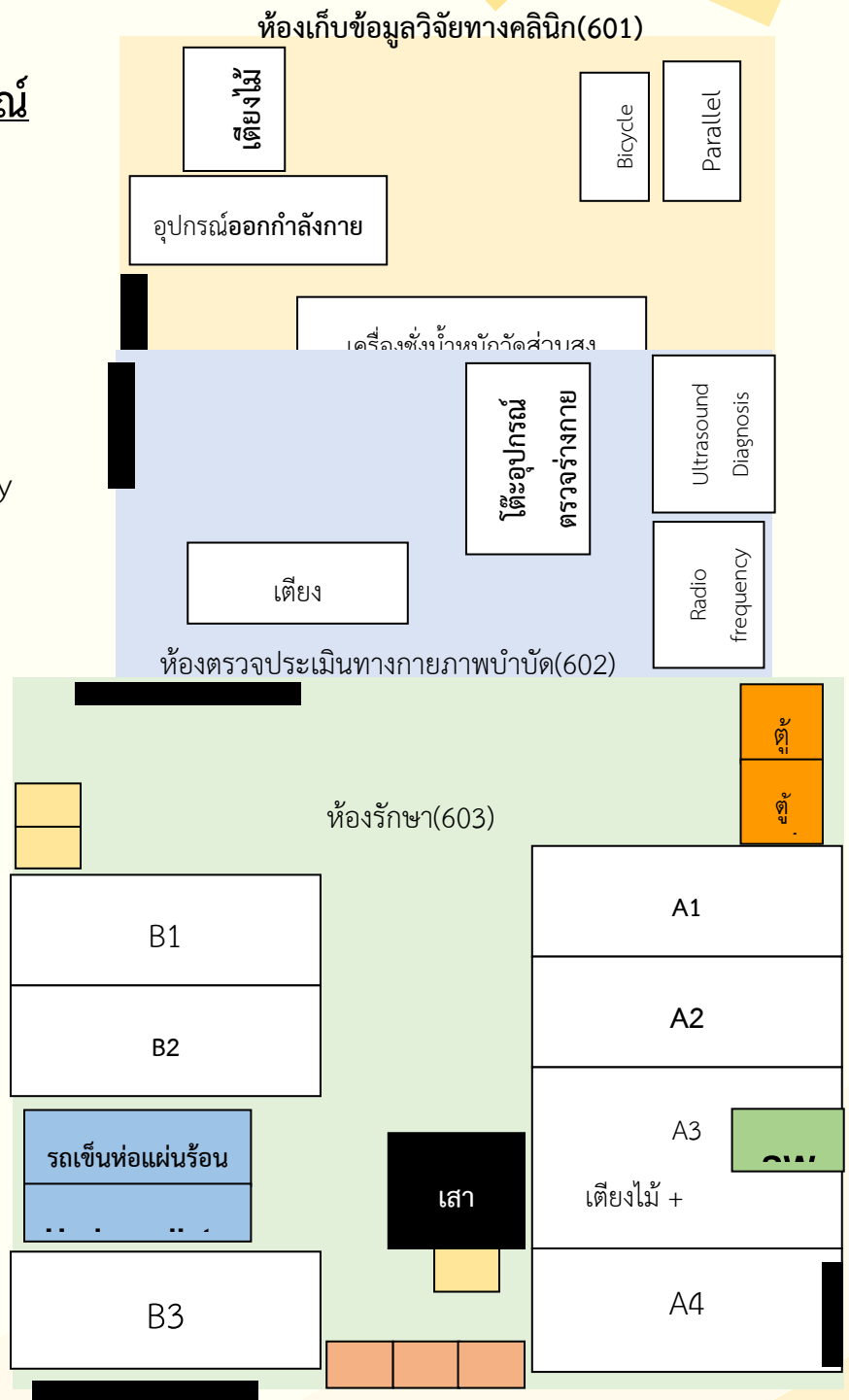
เตียงปรับระดับไฟฟ้า

- ห้ามให้ขาเตียงทาบสายไฟ
- ปลดล็อกล้อเตียง ก่อนเลื่อนเตียง

แผนผังคลินิก ตำแหน่งอุปกรณ์

- = ประตู
- US = Ultrasound
- ES = Electrical stimulation
- SWD = Short wave diathermy

ห้องเวชระเบียน



ตู้เหล็กเก็บอุปกรณ์ดึงคอ

ห้อง 605

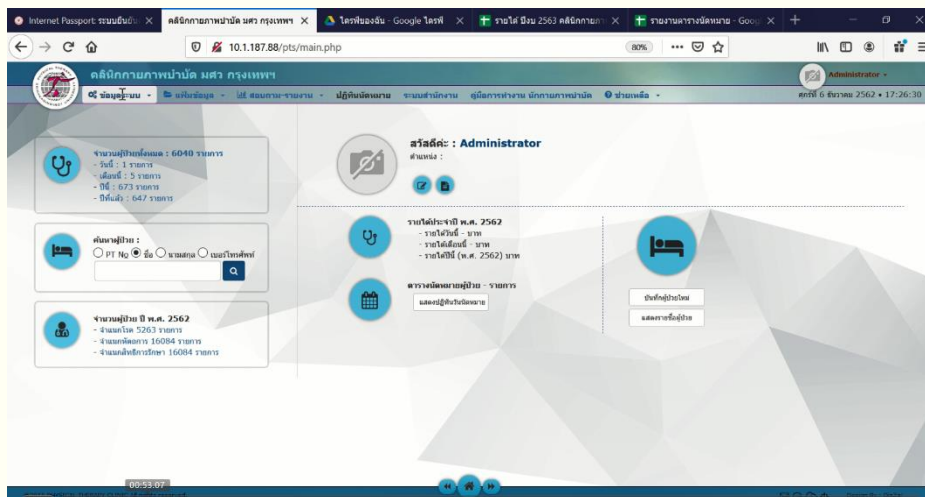
Red cord station

บทที่ 7

มาตรฐาน 6 ระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพบำบัด

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร การจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพบำบัด และนำมาใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้วางระบบและออกแบบระบบในส่วนของการบันทึกข้อมูลทางกายภาพบำบัด การบริหารจัดการภายในคลินิกกายภาพบำบัด การเงิน คลินิก มีระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องดังนี้

1 ระบบการใช้โปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด เพื่อบันทึกข้อมูลการรักษา



โปรแกรมบันทึกข้อมูลประวัติการตรวจรักษาและการคิดค่าบริการทางกายภาพบำบัด

ผู้ใช้งานสามารถเลือกเข้าใช้งาน ได้ 2 ทาง โดยมีข้อกำหนด ต้อง log-in สัญญาณอินเทอร์เน็ต PT-staff-wifi และเชื่อมต่อเข้า URL <http://10.1.187.88/pts/cover.php>

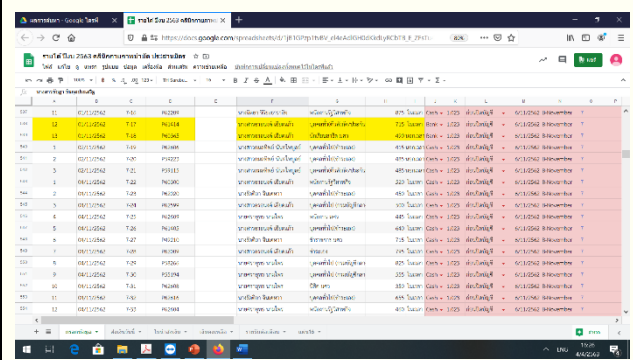
- ผ่านคอมพิวเตอร์ของคลินิก โดยใช้ Browser Microsoft Firefox ในห้องเวรระเบียน หรือ ห้องตรวจร่างกาย
- จากคอมพิวเตอร์ส่วนตัวของท่าน ผ่าน Browser Google Chrome หรือ Microsoft Firefox

รหัสเข้าสู่ระบบ

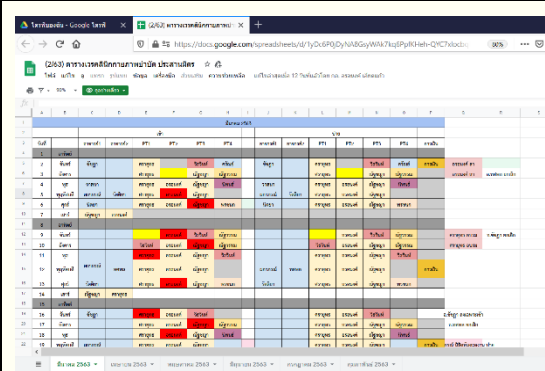
User name : admin , Password : admin

2. เทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการภายในคลินิกกายภาพบำบัด

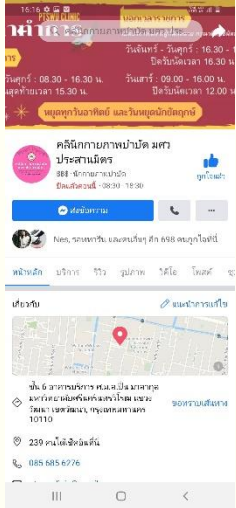
2.1. การบริหารจัดการระบบการเงิน บัญชี การรักษา ทาง Google sheet

รายรับคลินิกกายภาพบำบัด	จุดประสงค์
	- ติดตามสื่อสารระหว่างงานการเงิน และ นักกายภาพบำบัดตลอดเวลาที่ต้องการใช้งาน - รายงานผลการดำเนินงานแบบวันต่อวัน - สร้างรูปแบบการบันทึกการส่งเงินได้รวดเร็ว - วางแผนด้านการเงินและการบริหารจัดการ - ระบบรายงานผลลัพธ์การให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการรักษา และพัฒนาคุณภาพการให้บริการ - สารสนเทศอื่นๆ เมื่อมีการร้องขอ

2.2. การบริหารจัดการระบบการลงตารางปฏิบัติงานทาง Google sheet

ตารางปฏิบัติงาน	จุดประสงค์
	- มองเห็นภาพรวมในการปฏิบัติงานแต่ละเดือน - บริหารจัดการจำนวนคนในการปฏิบัติงานได้โดยการบูรณาการข้อมูลระหว่างจำนวนผู้ป่วยในตารางนัดหมาย จำนวนผู้ปฏิบัติงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น งานการเงิน งานการตรวจสอบครุภัณฑ์

3 ระบบการติดต่อสื่อสารกับผู้เข้ารับบริการผ่านทาง Line และ Facebook

Line	Facebook	จุดประสงค์
		● ประชาสัมพันธ์กิจกรรมผลิตภัณฑ์การให้บริการ ● ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ด้านการดูแลตนเอง ● ประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้ารับบริการ ● ติดต่อนัดหมาย ● อื่นๆ ตามความเหมาะสม

4 ระบบการประเมินบริการผ่านทาง QR code โดยการใช้ Google form รับข้อมูล

- ประเมินความพึงพอใจการให้บริการ
- ประเมินการรอรับบริการ
- ร้องเรียน และรายงานความเสี่ยง
- แบบคัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อ โควิด 19

เมื่อมีการสแกน QR Code จะเข้าสู่ Google form เพื่อรับข้อมูลจากผู้ป่วย ข้อมูลใน Google form จะถูกส่งไปที่ Google sheet เพื่อรวบรวมผล เพื่อนำมารายงานผลต่อคณะกรรมการดำเนินงาน คลินิกกายภาพบำบัด เป็นประจำทุกเดือน

แบบสอบถามการให้บริการ
คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร



ประเมินความพึงพอใจ
ในการรับบริการ



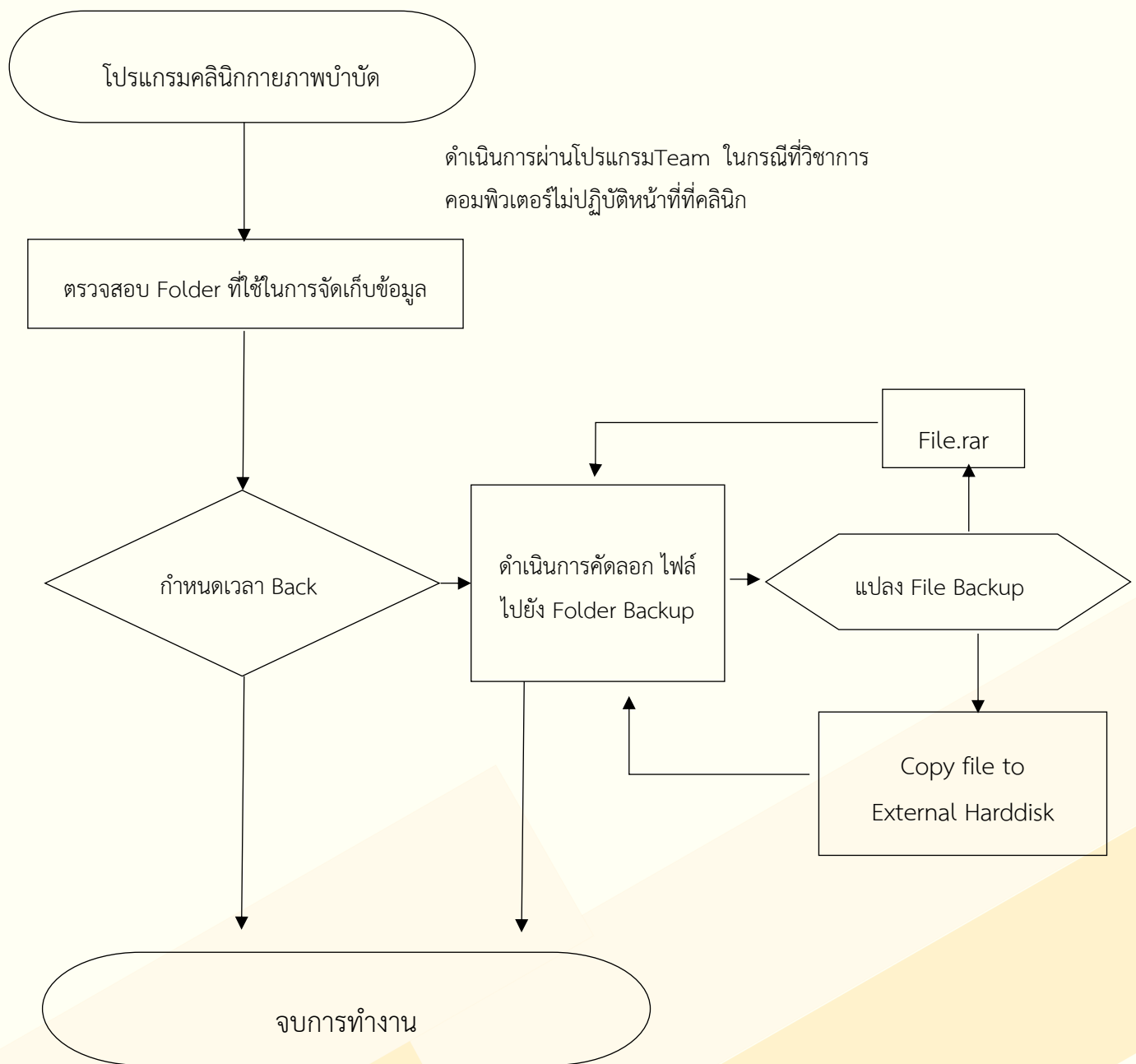
รอรับบริการ
นานเกินกว่า 15 นาที
กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่



ร้องเรียน/รายงานความเสี่ยง

4 ระบบการสำรองข้อมูลโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด

เพื่อสำรองฐานข้อมูลการรักษาทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย เลขเวชระเบียน และประวัติการรักษาทั้งหมด



6.1. ระบบงานการเงิน

งานการเงินภายในคลินิกประกอบด้วย รายได้จากการบริการ รายจ่าย การนำส่งเงินให้ คณะกายภาพบำบัด และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ระบบการเงินได้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบัน คลินิกกายภาพบำบัด รับชำระค่าบริการ ได้ด้วยเงินสด และการโอนผ่านบัญชีธนาคาร (Internet Banking)

- ระบบการออกใบเสร็จรับเงิน
- ระบบการนำส่งเงินคณะกายภาพบำบัด และ กองคลัง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตัวอย่างใบเสร็จรับเงิน

ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ P029 เลขที่ 012

คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
63 หมู่ 7 ตำบลอโศกรักษ์ อำเภออโศกรักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

วันที่ 01 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564
เลขประจำตัวผู้ป่วย P59117 ชื่อ [REDACTED]

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	
	เบิกไม่ได้ ตามระเบียบ กระทรวงการคลัง	เบิกได้
1 ค่าบริการทางกายภาพบำบัด	0.00	940.00
รวม	0.00	940.00
รวมเงิน (ตัวอักษร) - ให้ร้อยละสิบบาทถ้วน -		940.00

ลงชื่อ (นางสาวอรอนงค์ เขียดแก้ว) ผู้รับเงิน
เลขที่อ้างอิง 001/02 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด
โทรศัพท์ 02-261-5759, 085-685-6276

ต้นฉบับ

ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ P029 เลขที่ 012

คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
63 หมู่ 7 ตำบลอโศกรักษ์ อำเภออโศกรักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

วันที่ 01 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564
เลขประจำตัวผู้ป่วย P59117 ชื่อ [REDACTED]

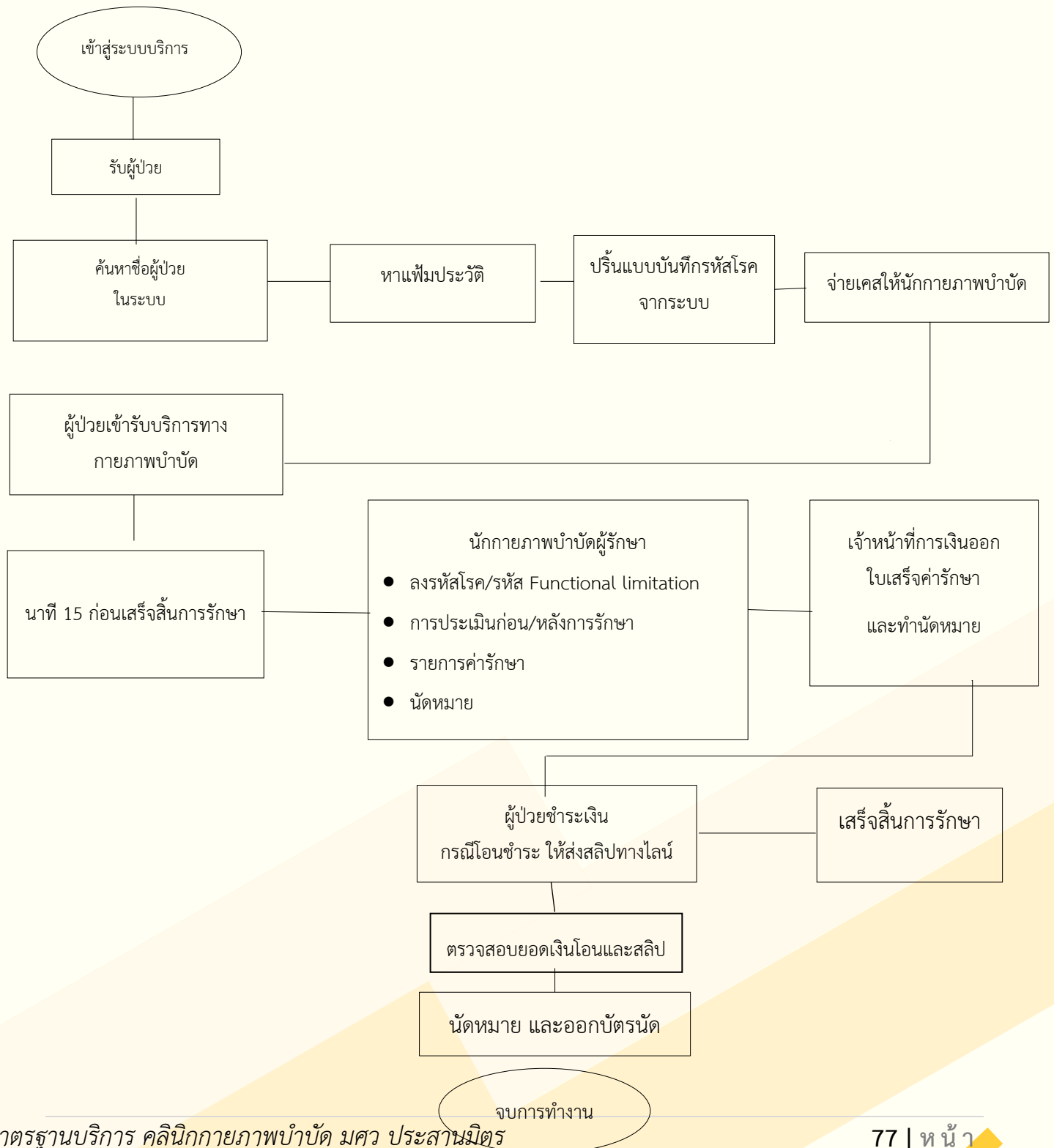
รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	
	เบิกไม่ได้ ตามระเบียบ กระทรวงการคลัง	เบิกได้
1 ค่าบริการทางกายภาพบำบัด	0.00	940.00
รวม	0.00	940.00
รวมเงิน (ตัวอักษร) - ให้ร้อยละสิบบาทถ้วน -		940.00

ลงชื่อ (นางสาวอรอนงค์ เขียดแก้ว) ผู้รับเงิน
เลขที่อ้างอิง 001/02 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด
โทรศัพท์ 02-261-5759, 085-685-6276

สำเนา

ระบบการออกใบเสร็จค่ารักษาและการชำระเงิน

ระบบการออกใบเสร็จค่ารักษาและการชำระเงิน



ตัวอย่างใบบันทึกผลการและความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

ชื่อ..... HN ใบรับรองกายภาพบำบัด ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ
รหัสโรค

ความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

SOAP	Level of limitation	Pain (0-10)	Impairment	Participation Restriction
Pre - Treat Subjective Exam..... Functional limit.....	☐ Not ☐ A little ☐ Moderate ☐ very ☐ The most			☐ No ☐ ADL ☐ Work/School ☐ Recreation/Exs ☐ Sport
Post - Treat Subjective Exam Functional limit.....	☐ Not ☐ A little ☐ Moderate ☐ very ☐ The most			☐ No ☐ ADL ☐ Work/School ☐ Recreation/Exs ☐ Sport

รายการ	ค่ารักษาต่อจุด		จำนวน	รวม	รายการ	ค่ารักษาต่อจุด		จำนวน	รวม
	ใน	นอก				ใน	นอก		
Assessment	50	100			C- traction	200	300		
Full Assess.	100	200			L- traction	200	300		
US diag (S)	500	750			Exercise	300	450		
US diag (L)	800	1,200			Neurac Ex	700	1,050		
Hydrocollator	145	220			Mobilization	300	450		
Cool pack	100	150			Taping (S)	150	225		
Ultrasound	110	165			Taping (L)	300	450		
Short wave	220	330			Bandage	100	150		
Hight Laser	400	600			Bicycle	230	345		
Shock wave	350	550			Parallel bar	230	345		
RF	500	750			Stat. weight	230	345		
ES	150	225			Tele rehab	300	450		

บันทึกข้อมูลการรักษาเพิ่มเติม รวมเงิน

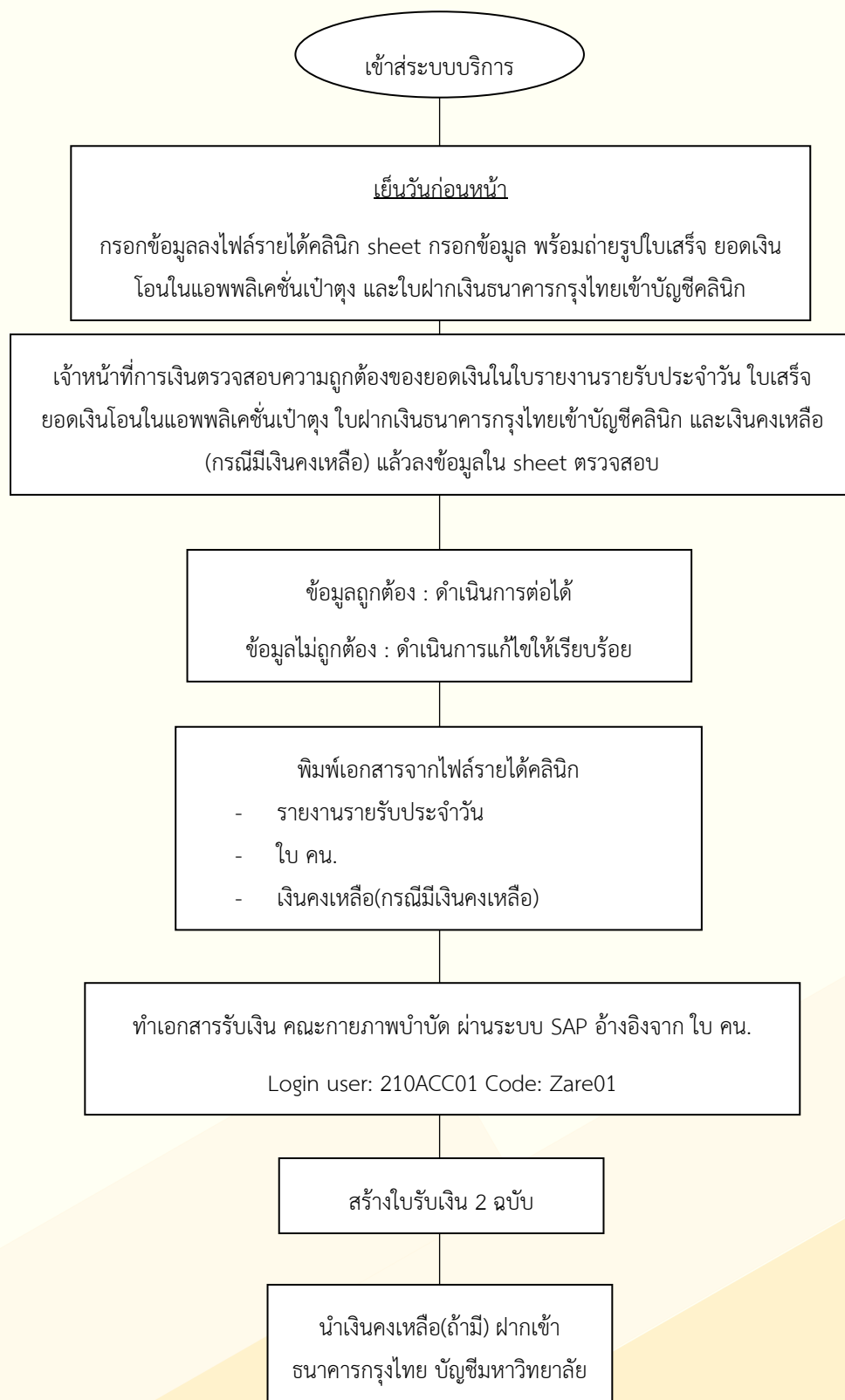
.....

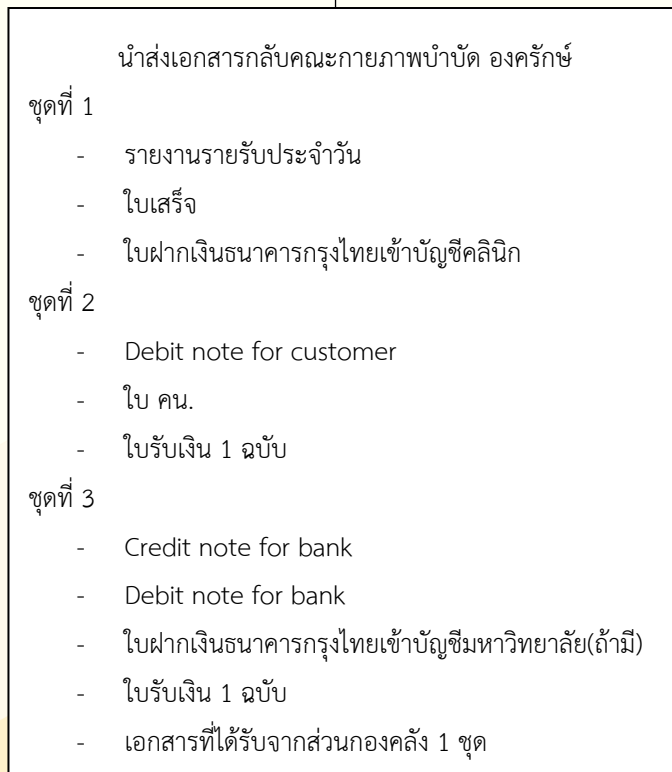
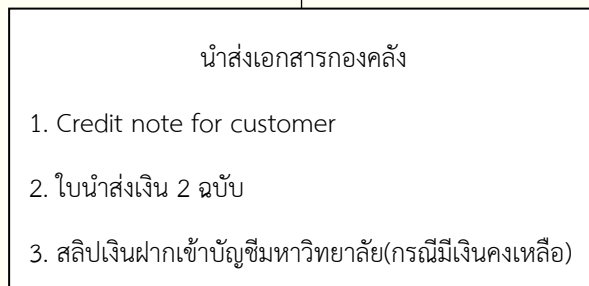
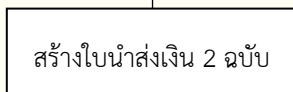
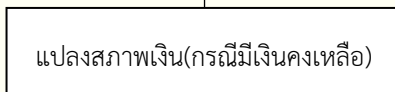
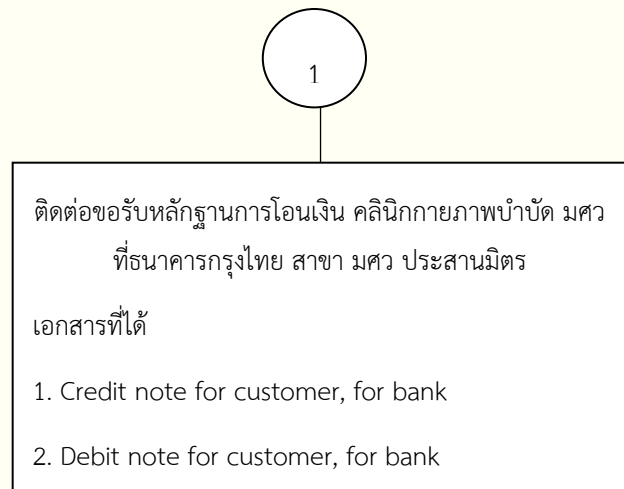
.....

.....

☐ จำหน่าย เนื่องจาก ☐ บรรลุเป้าหมาย ☐ ย้ายไปรักษาที่อื่น ☐ เป็นความประสงค์ของผู้ป่วย
☐ เพิ่มศักยภาพ ☐ แพทย์เห็นสมควร ☐ อื่นๆ ระบุ
☐ นัดหมาย วันที่..... เวลา..... PT.....

ระบบการนำส่งเงินคณะกายภาพบำบัด และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ





บทที่ 8

มาตรฐาน 7. การบริการทางกายภาพบำบัด

มาตรฐาน 7 การบริการทางกายภาพบำบัด

มีระบบและกลไกในการกำกับและติดตามการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด ให้ถูกต้องตามกฎหมาย วิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน	เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน	ส่วนราชการที่เป็นผู้ออก หรือ เจ้าของกฎหมาย
มาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด	ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ รับการตรวจประเมินจากสภาวิชาชีพ	สภากายภาพบำบัด

2. นักกายภาพบำบัดทุกคนที่ปฏิบัติงาน มีใบรับรองการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ	ชื่อ - สกุล	วัน เดือน ปี
ก.272	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตติยา จินเดหวา	5 ต.ค. 2566
ก.310	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิตยา วิริยะธารากิจ	5 ต.ค. 2566
ก.411	อาจารย์วาศนา เตโชวานิชย์	5 ต.ค. 2566
ก.449	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกาภรณ์ พุเจริญ	5 ต.ค. 2566
ก.525	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา ชัยภิญโญ	5 ต.ค. 2566
ก.1002	อาจารย์ ดร.ชัชฎา ชินกุลประเสริฐ	5 ต.ค. 2566
ก.1022	รองศาสตราจารย์ ดร.รัมภา บุญสินสุข	5 ต.ค. 2566
ก.1941	อาจารย์ ดร.ทศพล เจศรีชัย	5 ต.ค. 2566
ก.6183	นายศรายุทธ นามไพร	19 พ.ค. 2569
ก.9304	นางสาวอรอนงค์ เอียดแก้ว	28 ก.ค. 2568
ก.12880	นางสาวณัฐชญา สุนทรเวช	5 ต.ค. 2566

3. การให้บริการหลักทั้ง ๔ ด้าน คือ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

- การส่งเสริม และป้องกัน โดยจัดอบรม โครงการบริการวิชาการ โครงการส่งเสริมสุขภาพ การประชาสัมพันธ์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกายภาพบำบัดทางสื่อออนไลน์
- รักษา ให้การรักษาทางกายภาพบำบัด ด้วยกระบวนการรักษาทางกายภาพบำบัด
- ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตรวจประเมินผู้สูงอายุ โดยใช้ 6 min, time up and go test, berg balance scale, Functional Risk Test

4. นักกายภาพบำบัดทุกท่านทราบ ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย สิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล

สิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนได้รับอย่างเสมอภาคกันเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสันติสุข มีศักดิ์ศรี มีเสรีภาพ มีเมตตาริจิต และมีความเมตตาต่อกัน โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ อายุ ภาษา ศาสนา สถานภาพทางกาย หรือสุขภาพ

5. ให้บริการทางกายภาพบำบัดตามบทบาทหน้าที่ จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

โดยไม่มีอุปสรรคความเสี่ยงด้านจรรยาบรรณ

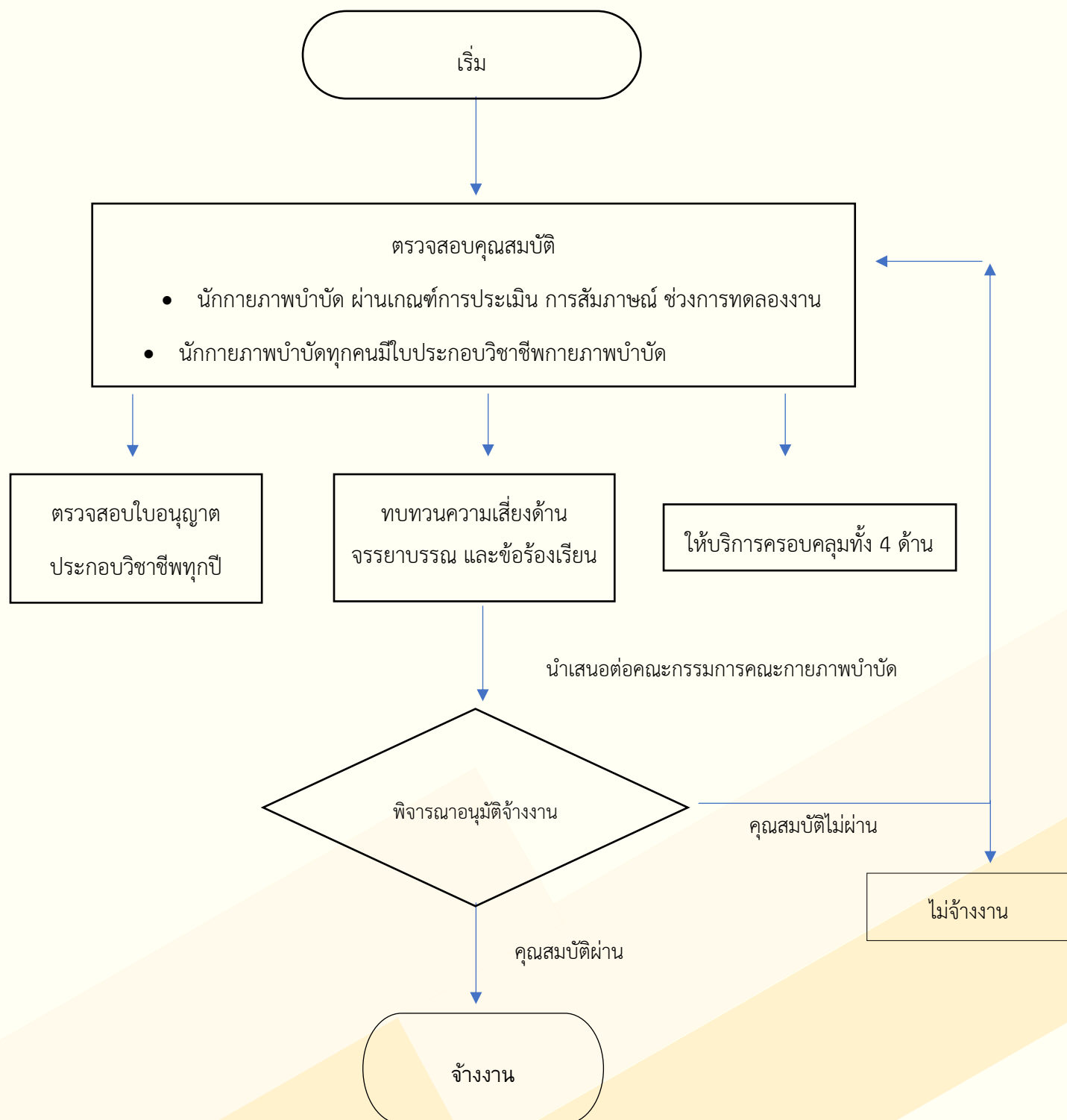
ความเสี่ยงประเภทพฤติกรรมบริการ สิทธิและจริยธรรม ได้แก่ พฤติกรรมบริการ สิทธิผู้ป่วย หรือการร้องเรียน/ฟ้องร้อง ต่อคลินิกกายภาพบำบัด ในการบริการต่อผู้ป่วย

ข้อปฏิบัติในการให้บริการทางกายภาพบำบัด ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

1. ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดด้วยความสุจริต เคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย
2. ไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติแห่งวิชาชีพกายภาพบำบัด
3. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ เคารพ ให้เกียรติ มีน้ำใจและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
4. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาระสำคัญของการตรวจประเมิน การวินิจฉัยและการให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจรับบริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย
5. ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี ไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้าน ฐานะ เพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิทางการเมือง
6. พัฒนตนเองให้มีคุณธรรม จรรยาบรรณ รักษามาตรฐานของวิชาชีพกายภาพบำบัด
7. ไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษ หรือผลประโยชน์อื่นใด นอกเหนือจากค่าบริการที่ต้องได้รับตามปกติหรือตามอัตราค่าบริการที่ประกาศไว้
8. ระมัดระวัง การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ไม่ให้เป็นไปในลักษณะอนาจารต่อทั้งผู้ป่วยและนักกายภาพบำบัด
9. คำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองที่เกินความจำเป็นของผู้ป่วย
10. ออกใบรับรองทางกายภาพบำบัดตามความเป็นจริง
11. ไม่เปิดเผยความลับ ข้อมูล และรูปภาพของผู้ป่วย เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
12. ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดโดยผิดกฎหมาย รวมทั้งดูแลไม่ให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดของผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบ เช่น นิสิตฝึกปฏิบัติงานต้องมีนักกายภาพบำบัดควบคุมดูแล
13. ปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานอย่างให้เกียรติ เคารพซึ่งกันและกัน ไม่ดูหมิ่น หรือกลั่นแกล้ง ทั้งต่อหน้าและลับหลัง
14. ระมัดระวังไม่ให้การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เผยแพร่ออกไปในสื่อเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ โอ้อวดเกินความเป็นจริง

ระบบและกลไกในการกำกับและติดตามการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด

ให้ถูกต้องตามกฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



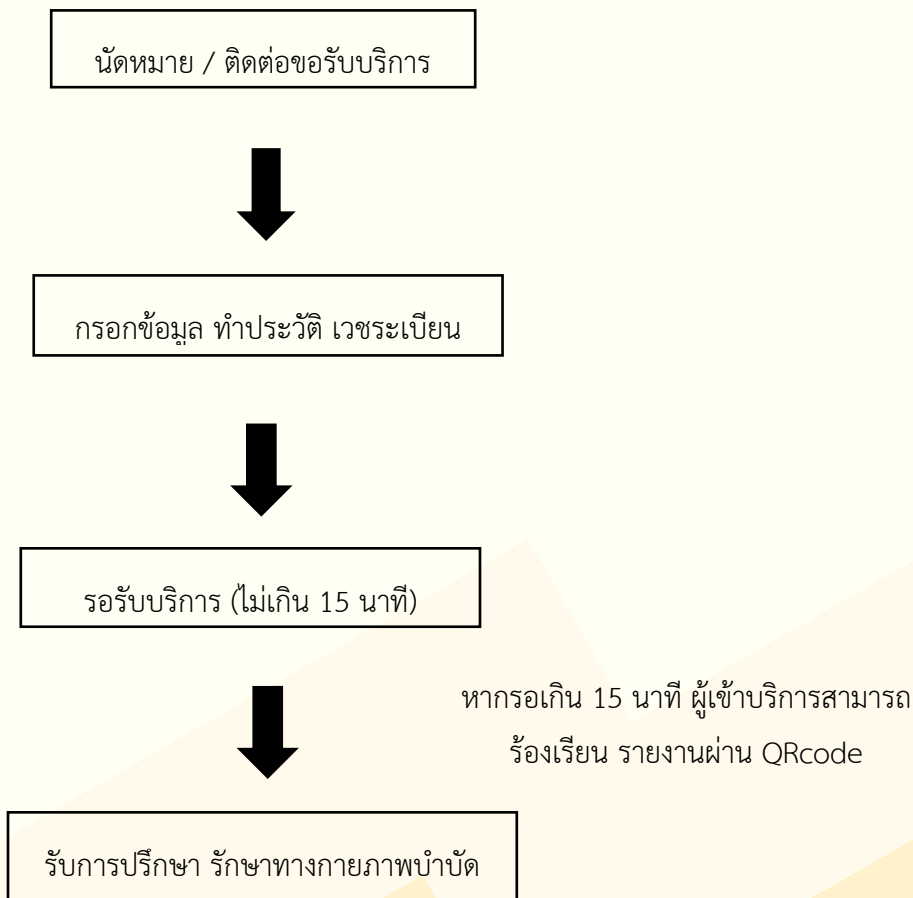
บทที่ 9

มาตรฐาน 8. กระบวนการทางกายภาพบำบัด

8.1. ระบบการเข้าถึงบริการ ข้อมูลที่แสดงถึงระบบการเข้าถึงบริการ/แสดงการเข้าถึงบริการ เช่น การส่งต่อบริการจากแพทย์ ระบบการเข้าถึงบริการที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการได้โดยตรง (walk-in patient) การส่งปรึกษาผ่านระบบอัตโนมัติ

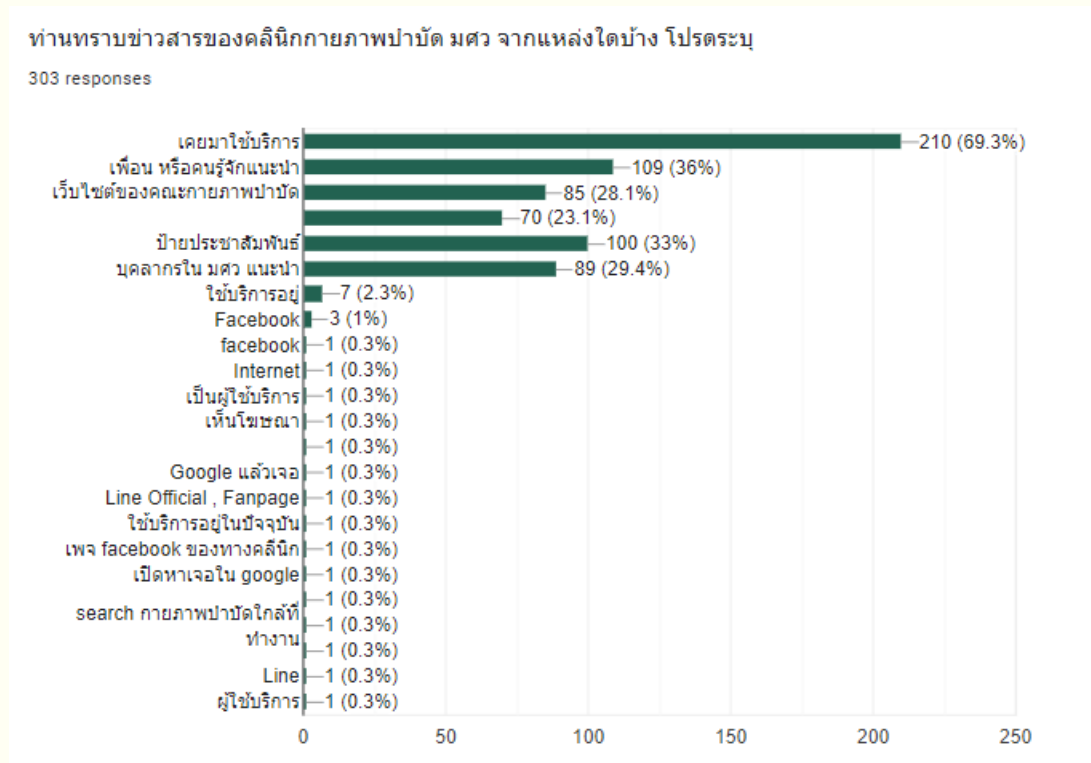
สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย หลายช่องทางติดต่อ Walk in, Line, Call, Facebook, ออกหน่วยบริการ

- ประกันระยะเวลาการรอคอย เข้ารับบริการ ไม่เกิน 15 นาที



ข้อมูลช่องทางการเข้ารับบริการทางกายภาพบำบัด

จากการเก็บข้อมูล ผู้เข้ารับบริการที่คลินิกกายภาพบำบัด เข้ารับบริการจากหลายช่องทาง ทั้งในรูปแบบ ประชาสัมพันธ์และคำแนะนำจากคนรู้จัก ซึ่งข้อมูลแสดงดังรูปภาพ



รูปภาพ แสดง ช่องทางการการได้รับข่าวสาร ติดต่อเข้ารับบริการที่คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

8.2. การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ตามกระบวนการทางกายภาพบำบัด

1. การเข้าสู่ระบบโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด



1.1. ผู้ป่วยใหม่ กรอกประวัติ ผ่านแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และประวัติสุขภาพ

1.2. เจ้าหน้าที่ ลงประวัติผู้ป่วยใหม่เข้าระบบ ออกเลขเวชระเบียน

1.3. จัดทำแฟ้มเวชระเบียน

2. กระบวนการทางกายภาพบำบัด : ชักประวัติ ตรวจร่างกาย การรักษาทางกายภาพบำบัด



2.1. การบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกาย และหัตถการ การรักษาทางกายภาพบำบัด

2.2. การบันทึกผ่านเอกสาร แบบฟอร์มการตรวจร่างกาย และความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

2.3. การบันทึกผ่านโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด
ก่อน - หลัง การรักษาทางกายภาพบำบัด

3. การบันทึกหัตถการ รหัสโรค การจำหน่ายผู้ป่วย

4. การออกใบเสร็จรับเงิน

5. การบันทึก Progression Note ลงแฟ้มเวชระเบียน



6. การนัดหมาย

8.3. แบบฟอร์มการบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย

ผู้ป่วยใหม่ จะต้องกรอกประวัติส่วนตัว ลงลายมือชื่อ เพื่อประกอบการจัดทำเล่มเวชระเบียน เป็นภาษาไทย วงเล็บอังกฤษ เอกสาร ประกอบทั้งหมด 3 หน้า

เลขที่ผู้ป่วย(PT No.).....

แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย (Patient Registration Form)
คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
SWU Physical Therapy Clinic

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
(Mr./ Mrs./ Miss) First Name..... Last Name Gender ☐ Male ☐ Female

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Identification No.).....

หมายเลขหนังสือเดินทาง (Passport number).....

อายุ (Age)..... ปี วัน/เดือน/ปี เกิด (Date of Birth)..... น้ำหนัก (Weight)..... ส่วนสูง (Height).....

อาชีพ (Occupational).....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (Present Address)

บ้านเลขที่ (No.)..... หมู่บ้าน..... อาคาร (Apartment/Condo).....

ซอย..... ถนน (Road)..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด (City)..... รหัสไปรษณีย์ (Postal Code).....

เบอร์โทรศัพท์ (Telephone)..... โทรศัพท์บ้าน/ที่ทำงาน.....

Email.....

ผู้ที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน (Person to notify in case of emergency)

ชื่อ (Name)..... เบอร์โทรศัพท์ (Tel.).....

เกี่ยวข้องกับ (Relationship).....

สิทธิการรักษาพยาบาล

☐ ข้าราชการ มศว ☐ พนักงาน/บุคลากร มศว ☐ นักกีฬา มศว

☐ บุคคลทั่วไป/พนักงานบริษัท ☐ ข้าราชการหน่วยงานอื่นๆ (หน่วยงาน).....

☐ นิสิต มศว /นักเรียนสาธิต มศว

หมายเหตุ สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลทางกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัด มศว ได้รับการรับรองเป็นสถานพยาบาลทางราชการ
ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลสามารถนำไปเบิกได้ตามระเบียบของกรมบัญชีกลาง
สำหรับการเบิกรักษานอกระบบอื่น ให้ผู้เข้ารับบริการศึกษารายละเอียดเอกสารในการเบิกทางนี้ซึ่งติดก่อนเข้ารับบริการ
สำหรับผู้รับบริการที่ต้องการใบรับรองแพทย์ ให้ติดต่อแพทย์เวชระเบียนก่อนเข้ารับรักษาทางกายภาพบำบัด

☐ ต้องการใบรับรองทางกายภาพบำบัด ☐ ไม่ต้องการใบรับรองทางกายภาพบำบัด

หน้าที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย
(PSM-001)

แบบบันทึกประวัติสุขภาพ (Health History)

กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน (Please tick the box corresponding to your information.)

ท่านเคยมีปัญหาด้านสุขภาพดังต่อไปนี้มาก่อนหรือไม่ (Medical History)

☐ ความดันโลหิตสูง/ต่ำ (hypertension/hypotension) ☐ กระดูกพรุน (Osteoporosis) ☐ วัณโรค (Tuberculosis)

☐ เบาหวาน (Diabetes) ☐ มะเร็ง (Cancer) ☐ โรคไต (Renal disease)

☐ ไขมันในเลือดสูง (Dyslipidemia) ☐ เนื้องอก (Tumor) ☐ epilepsy

☐ โรคหอบหืด ภูมิแพ้ หรือไม่ (Allergies or asthmatic) ☐ ภาวะโรคหัวใจ (Heart disease) ☐ เส้นเลือดในสมองตีบ/แตก (Stroke)

☐ กระดูกหัก (Fracture).....

☐ เคยได้รับการผ่าตัด (Surgical procedure).....

☐ เคยมีประวัติแพ้ยา (Drug Allergy)..... ☐ ยาที่ใช้ในปัจจุบัน (Current medication).....

☐ เคยใช้ยาปฏิชีวนะ (Penicillin)..... ☐ เคยใช้ฮอร์โมน Steroid.....

☐ ดื่มแอลกอฮอล์ (Drink Alcohol)..... ☐ สูบบุหรี่ (Smoke)..... มวน/วัน (pack/day)

☐ ตั้งครรภ์ (Pregnant).....

☐ โลหะ หรืออุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง เครื่องกระตุ้นหัวใจ ในร่างกาย (Metal, hearing aids or pacemaker).....

☐ อื่นๆ โปรดระบุ (Others please specify).....

ลงชื่อ (Sign)..... ผู้ให้ข้อมูล
(.....)
วันที่ (Date).....

Note.....

หน้าที่ 2 คือ ประวัติสุขภาพ (PSM-001)

1. อาการเจ็บป่วย ที่เข้ารับการรักษ.....

1. อาการเจ็บป่วย ที่เข้ารับการรักษา.....
2. ระดับอาการปวดของท่านจาก 0 – 10 (เมื่อ 0 คือไม่มีอาการปวดเลย และ 10 คือมีอาการปวดมากที่สุด)
- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. การเจ็บป่วยของท่านส่งผลต่อการทำกิจกรรมใด.....
- ☐ ไม่ลำบากเลย ☐ ลำบากเล็กน้อย ☐ ลำบากปานกลาง ☐ ลำบากมาก ☐ ลำบากมากที่สุด
4. การเจ็บป่วยของท่านส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน
- ☐ ไม่มี ☐ กิจกรรมประจำวัน ☐ การเรียน/การทำงาน ☐ การออกกำลังกาย/นันทนาการ ☐ การแข่งขันกีฬา
5. ระยะเวลาที่ท่านคาดหวังในการรักษาอาการดังกล่าว ภายใน ☐วัน ☐สัปดาห์ ☐เดือน

หน้าที่ 3 แบบประเมินอาการก่อนเข้ารับ
การรักษาจากผู้ป่วย (PSM-002)

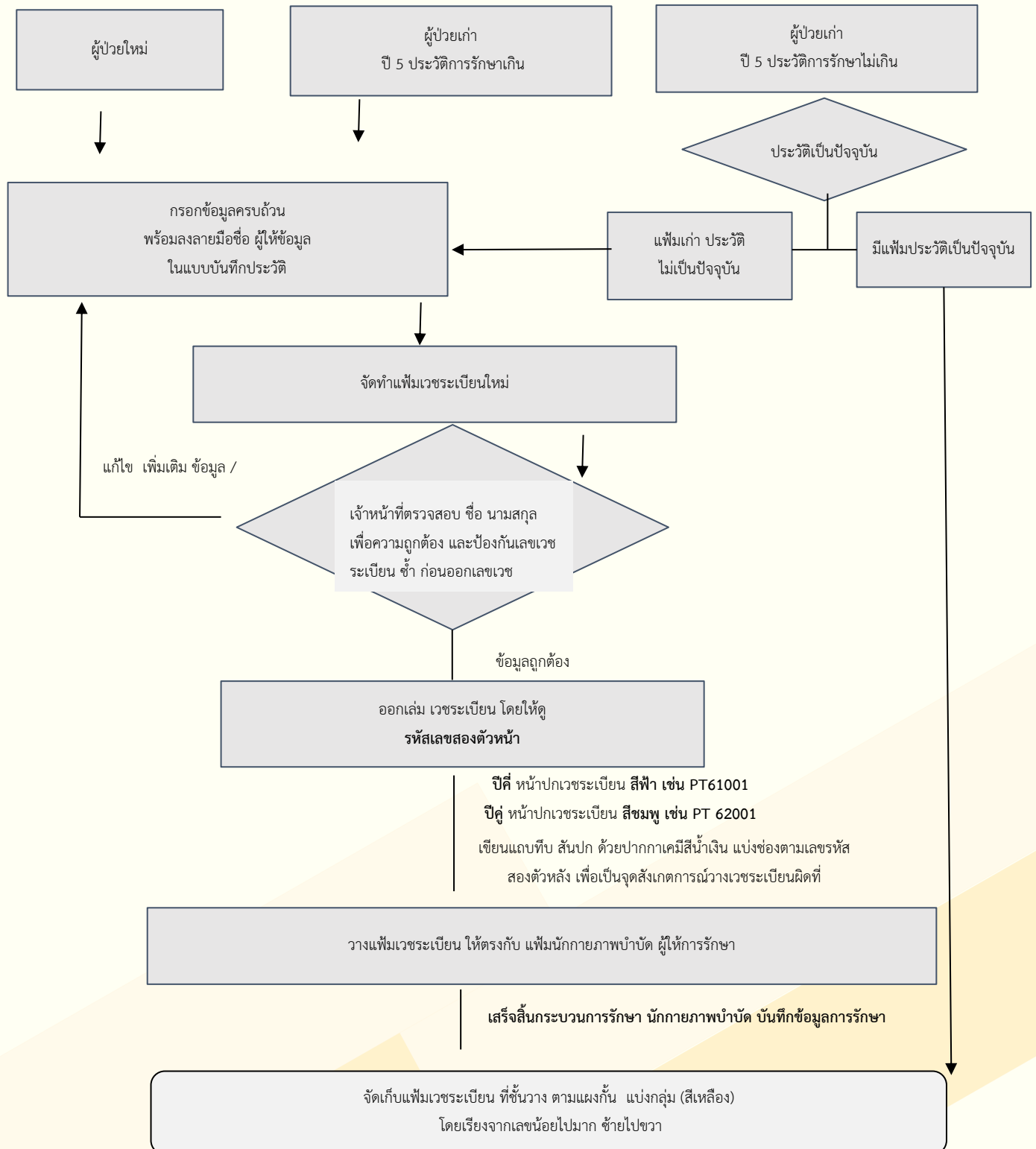
[illegible]

หน้าที 4 แบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด
(PSM-003)

หน้าที่ 5 เป้าหมายการรักษา และความก้าวหน้า
ในการรักษาทางกายภาพบำบัด (PSM-003)

8.4. การจัดทำแฟ้มเวชระเบียน และการสืบค้นเวชระเบียน

8.4.1. การสืบค้นเวชระเบียน



8.4.2. การจัดทำเล่มเวชระเบียน

รายละเอียดของเวชระเบียน รหัสเลขเวชระเบียน ขึ้นต้นด้วย P ตามด้วยปีที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ เป็นไปตามลำดับการเข้ารับรักษา ส่วนประกอบเล่มเวชระเบียน มีดังนี้

- หน้าปก ประกอบด้วย เลขเวชระเบียนผู้ป่วย ชื่อ-นามสกุล, อายุ, เบอร์โทรศัพท์, สิทธิการรักษา, ประสงค์ต้องการใบรับรองกายภาพบำบัด, ข้อห้ามและข้อควรระวัง
- หน้าที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย (PSM-001)
- หน้าที่ 2 ประวัติสุขภาพ (PSM-001)
- หน้าที่ 3 แบบประเมินอาการก่อนเข้ารับการรักษาจากผู้ป่วย (PSM-002)
- หน้าที่ 4 แบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด (PSM-003)
- หน้าที่ 5 เป้าหมายการรักษา และความก้าวหน้าในการรักษาทางกายภาพบำบัด (PSM-003)

รูปเล่มเวชระเบียน หน้าปกสีฟ้า รหัส ปี พ.ศ. เลขคือ เช่น PT61001, PT59004

หน้าปกสีชมพู รหัส ปี พ.ศ. เลขคู่ เช่น PT60001, PT64004

P47047
แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย (Patient Registration Form)
คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
SWU Physical Therapy Clinic

ชื่อ-นามสกุล อายุ.....49.....
เบอร์โทรศัพท์
สิทธิการรักษา ใบรับรอง

ข้อห้าม.....
ข้อควรระวัง.....
Note.....

P64061
แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย (Patient Registration Form)
คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
SWU Physical Therapy Clinic

ชื่อ-นามสกุล บงสาวทิพย์ รัตน์ใส อายุ.....39.....
เบอร์โทรศัพท์
สิทธิการรักษา ใบรับรอง

ข้อห้าม.....
ข้อควรระวัง.....
Note.....

หน้าปกแฟ้มเวชระเบียน

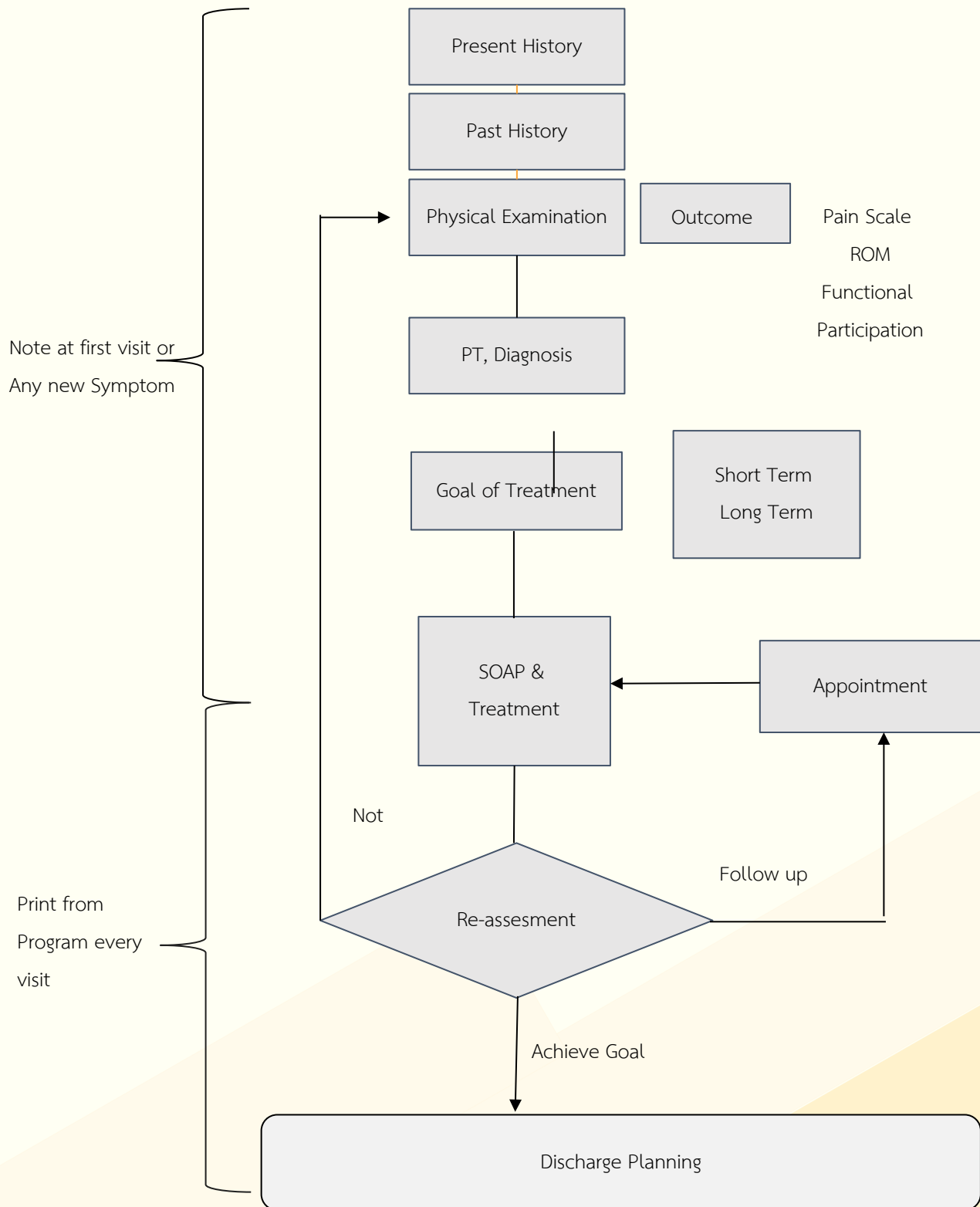
แถบด้านนอกทางซ้ายมือประกอบด้วยช่องระบุเลขท้าย 2 ตัวหลัง 10 ช่อง เพื่อระบายสันข้าง สำหรับการเรียงลำดับบนชั้นวางเวชระเบียน

[illegible]

หน้าที่ 2 คือ ประวัติสุขภาพ (PSM-001)

หน้าที 3 แบบประเมินอาการก่อนเข้ารับ

8.4. ระบบบันทึกข้อมูลทางกายภาพบำบัด



การบันทึกลงแฟ้มเวชระเบียน

การบันทึกลงแฟ้มเวชระเบียน จะบันทึกลงเอกสาร PSM-003 ตามคำอธิบายแบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด ดังนี้

The image shows two forms used for physical therapy assessment. The left form, PSM-005, is titled 'แบบบันทึกการตรวจร่างกาย' (Physical Examination Form) and includes sections for patient information, history, physical examination (inspection, palpation, etc.), and a table for functional assessment. The right form, PSM-003, is titled 'แบบบันทึกการตรวจร่างกาย' (Physical Therapy Assessment Form) and includes sections for patient information, history, physical examination, and a table for treatment and reassessment.

เอกสาร PSM-003 : แบบบันทึกทางกายภาพบำบัด

คำอธิบายแบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย และแบบบันทึกประวัติสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ประวัติผู้ป่วย

1. **อาการสำคัญ:** อาการ หรือปัญหา จากคำบอกเล่าของผู้ป่วย ที่ระบุ ลักษณะอาการ หรือกิจกรรมที่ทำไม่ได้, ข้างซ้าย หรือขวา และตำแหน่ง หรือบริเวณ

2. **ประวัติปัจจุบัน:** ประวัติของอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาได้รับการรักษาในครั้งนี้ ที่ประกอบด้วย ข้อมูลจากหลักการ 5 W [what อาการอะไร, when เกิดขึ้นเมื่อใด (onset of symptom), where บริเวณที่มีอาการ, why สาเหตุของอาการ, how เกิดอาการขึ้นได้อย่างไร (mechanism of injury)

Behavior of symptoms, Type and Site of symptom (body chart), Pain intensity Aggravating and Easing factor, 24 hours symptoms (AM., PM., night pain), Associated symptoms, Personal factors เช่น ลักษณะงานที่ทำ งานอดิเรก, Environment factors: สภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย / ที่ทำงาน

3. ข้อห้าม ข้อควรระวัง สิ่งที่ต้องบันทึก

ข้อห้าม หมายถึง ข้อมูลได้จากการซักประวัติ แพ้มประวัติ หรือการตรวจร่างกาย ที่อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เช่น Contraindication ในการรักษาทางกายภาพบำบัด

ข้อควรระวัง หมายถึง สิ่งที่นักกายภาพบำบัดตระหนักถึงในขณะที่ตรวจร่างกายและรักษาผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด เช่น precaution ในการรักษาทางกายภาพบำบัด

Screening สิ่งที่ต้องระวัง: Red flag/ Yellow flag ตามพยาธิสภาพ (Ref: Differential Diagnosis for Physical Therapists: Screening for Referral, 5th Edition)

Red flag หมายถึง ข้อห้าม/สิ่งที่เป็นอันตราย ที่ได้จากการซักประวัติ ที่ต้องส่งต่อไปแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจประเมินทันที โดยหารายละเอียดตาม guideline ใน ref.

Yellow flag หมายถึง ข้อพึงระวัง เป็นปัญหารอบด้านอื่นๆ นอกเหนือจากตัวคนไข้ ในมุมมอง psychosocial factors เช่น anxiety, depression เป็นต้น อาจได้จากการซักประวัติ หรือ การตรวจด้วยแบบประเมินมาตรฐาน

4. ประวัติอดีต

ประวัติของอาการทางร่างกายที่เคยมีมาก่อนอาจจะไม่เกี่ยวข้องกับอาการสำคัญในครั้งนี้ได้ เคยได้รับการรักษาที่ไหน มีการตรวจร่างกายอื่น (lab or X-ray) การรักษาที่เคยได้รับ และ การตอบสนองต่อการรักษา

ส่วนที่ 3 การตรวจร่างกายพื้นฐานทางกายภาพบำบัด

1. **Observation** การสังเกต: ตัวอย่างเช่น หอบเหนื่อย, posture, ambulation device, gait, deformity, facial expression, body alignment, contour เป็นต้น
2. **Movement** (การเคลื่อนไหว): สามารถเลือกตรวจดังต่อไปนี้
 - Active ROM, Passive ROM : Joint, direction, ROM, quality of movement, end feel
 - Accessory movement: Joint, direction, ROM,
 - Muscle performance test เช่น Isometric test, Manual muscle test , Muscle endurance test, Muscle length test, Coordination test
 - **Functional assessment:** การเคลื่อนไหวที่ใช้ในกิจวัตรประจำวัน Functional activity ที่สามารถบอกเป็น outcome measurement โดยประเมินตาม Specific functional limitation ที่สัมพันธ์กับ อาการสำคัญของผู้ป่วย ระบุปริมาณ เป็น ระยะทาง/ ROM ขณะทำ function นั้น, ระยะเวลา/ speed, symptom/ pain intensity เป็นต้น ทั้ง แบบ static (double/single leg(s) support) and dynamic เช่น Gait Analysis
3. **Special Test** Special Test การตรวจจำเพาะเพื่อการยืนยันการวินิจฉัยแยกตาม region/ structure ตัวอย่างเช่น anterior drawer test
4. **Palpation** การคลำ อุณหภูมิ Texture, Tissue hardness, Trigger point/Tenderness, Lump Deformity (stepping of spine), Crepitus
5. **Neurological assessment;** Myotome/dermatome/reflex

ส่วนที่ 4 สรุปปัญหาทางกายภาพบำบัด

7.การวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด (PT' Dx).....		
สรุปปัญหาทางกายภาพบำบัด (Problem list)		
Impairment	Functional Limitation	Participation Restriction
☐ Pain ☐ Inflammation ☐ Limited ROM ☐ Muscle tightness ☐ Muscle weakness ☐ อื่นๆ.....		☐ No ☐ ADL & Family ☐ Study or Work ☐ Exercise or Recreation ☐ Sport or Extreme exs.

การวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด : ระบุ Impairment หรือ Functional Activities ที่มีปัญหา จากโรคพยาธิสภาพหรือ

การเคลื่อนไหวของผู้ป่วยนั้น เช่น “Buttock pain due to Nerve root entrapment cause by Herniate Disc Protrusion at L4-5”

การสรุปปัญหาทางกายภาพบำบัด

1. **Impairment** คือ ความบกพร่องของเนื้อเยื่อ ข้อต่อ เอ็น กล้ามเนื้อ จากการตรวจร่างกาย ที่ส่งผลต่อ Chief Complain ของผู้ป่วย โดยระบุเป็น Pain, Inflammation, Limited ROM, Muscle Tightness, Muscle Weakness
ตัวอย่างเช่น Impairment: L4-5 hypomobility S/P Stenosis
2. **Functional limitation** คือ กิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ อันเนื่องมาจากสาเหตุของ Impairment ที่มีปัญหา โดยคลินิกกำหนดตัวอย่างของข้อจำกัดในการทำงานต่างๆ ครอบคลุม การทำงานของร่างกาย แขน และขา

ตารางแสดง Functional Limitation แบ่งเป็นสองกลุ่ม Upper Extremity และ Lower Extremity

Upper Extremity	Lower Extremity
UL : การสวมใส่เสื้อผ้า ใส่รองเท้า ถูเท้า	LL : การเคลื่อนย้ายตัวบนเตียง และลุกจากที่นอน
UL : ทำความสะอาดร่างกาย แปรงฟัน สระผม	LL : การนั่ง นั่งทรงตัว
UL : การรับประทานอาหาร ถูขวดน้ำ แก้วน้ำ	LL : การเปลี่ยนท่านั่ง จากพื้นไปยืน จากยืนลงนั่งพื้น
UL : การเคลื่อนย้ายสิ่งของ ถูของ	LL : การเปลี่ยนท่านั่ง จากเก้าอี้ไปยืน ยืนลงนั่ง
UL : การนั่ง หรือ นอน	LL : การยืน ยืนทรงตัว
UL : การนอน การเปลี่ยนท่านอน	LL : การเดินทางราบเรียบ หรือการเดินทางลาด
UL : การประกอบอาหาร ทำงานบ้าน ซักผ้า	LL : วิ่ง
UL : การใช้มือหยิบ จับ และทำงานด้วยอุปกรณ์ต่างๆ	LL : กระโดด
UL : การใช้แขน ขับรถยนต์ จักรยาน หรือ จักรยานยนต์	LL : การขึ้นลง บันได
UL : การใช้แขน ลาก ดึง เหนี่ยว	LL : การใช้ขา ขับรถยนต์ จักรยาน หรือจักรยานยนต์

3. Participation restriction โดยกำหนดกลุ่มของข้อจำกัดการเข้าสังคมดังนี้

- การทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัวหรือกับความร่วมคนใกล้ชิด : Activities Daily living or family
- การเดินทางไปทำงาน หรือเรียน หรือทำธุระส่วนตัว : Study and Work
- การออกกำลังกาย หรือนันทนาการ : Exercise or Recreation
- การแข่งขันกีฬา หรือการออกกำลังกายระดับหนัก : Sport or Extreme Exercise

ตัวอย่าง Participation restriction: ไม่สามารถออกไปขึ้นรถเมล์ไปจ่ายตลาดอย่างที่เคยทำได้
จัดอยู่ในกลุ่ม Study and work

ส่วนที่ 5 การรักษาทางกายภาพบำบัด เป้าหมายและแผนการรักษา สิ่งที่ต้องบันทึก

- การตั้งเป้าหมายระยะสั้นหรือระยะยาว (Short Term, Long Term) ให้เรียงลำดับความสำคัญจาก impairment , structure/ function limitation และ social participation แผนการรักษา (PT interventions) จะใช้การรักษาอะไรในแต่ละ problem summaries เช่น modalities, manual technique, exercise เป็นต้น
- ระยะเวลา ให้ระบุระยะเวลาวouldจะจบกระบวนการรักษาปัญหานั้นเมื่อใด Discharge plan โดยการกำหนดเวลาในแต่ละ goal ขึ้นกับบริบทของผู้ป่วย เช่น พยาธิสภาพ วัฒนธรรมและความเชื่อ เวลาที่ผู้ป่วยสามารถมาได้ จำนวนครั้งการมารักษา personal/environmental factors โดยคลินิกกายภาพบำบัด กำหนดให้การรักษาผู้ป่วยต่อหนึ่งอาการ ต้องมีการประเมินซ้ำภายใน 4 สัปดาห์ หรือ 4 ครั้งการรักษา เพื่อทบทวนแผนการรักษาและประสิทธิภาพการรักษา

ผู้ป่วยทุกคนหรือญาติผู้ป่วย ต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค พยาธิสภาพ ตามความเหมาะสมในแต่ละคน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจขั้นตอนการรักษา เป้าหมายในการรักษาสอดคล้องกัน และเพื่อเป็นการสร้างกำลังใจต่อการรักษา นักกายภาพบำบัดทำเครื่องหมายช่อง Education / Empowerment เมื่อได้ชี้แจงผู้ป่วยแล้ว

8.เป้าหมายการรักษา (Goal)		ระยะเวลา (Time)		
เป้าหมายระยะสั้น (Short Term) (Pain, ROM, Strength, M.length)	ประเมินครั้งที่ 2 / สัปดาห์ที่ 2	ประเมินครั้งที่ 3 / สัปดาห์ที่ 4	ประเมินครั้งที่ 4 / สัปดาห์ที่.....	
เป้าหมายระยะยาว (Long Term) (Function, Restriction)	☐ ยังมีการจำกัด ☐ ไม่มีการจำกัด	☐ ยังมีการจำกัด ☐ ไม่มีการจำกัด	☐ ยังมีการจำกัด ☐ ไม่มีการจำกัด	
	☐ (Education, Empowerment)	☐	☐	☐

ส่วนที่ 6 ความก้าวหน้าในการรักษา

แบบบันทึกความก้าวหน้าทางการรักษา เขียนตามหลักการ SOAP ในการ follow up เนื้อหาต้องสัมพันธ์กับ goal ที่ตั้งไว้

- S: subjective examination: การประเมินจากการซักถาม อาการที่เปลี่ยนแปลงหลังการรักษาครั้งก่อน
- O: Objective examination: หมายถึง การประเมินจากการตรวจร่างกาย
- A: Assessment: หมายถึง การประเมินค่า และ/หรือ ความหมาย วิเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จากทั้ง Subjective และ objective examinations ว่า อาการของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงไปทางใด ดี/แย่ลง/คงเดิม สรุปว่าปัญหายังคงค้างอยู่ที่เรื่องใด
- P: Plan: หมายถึง การวางแผนการรักษาของวันนี้

ความก้าวหน้าในการรักษาทางกายภาพบำบัด		
Date	SOAP	Treatment / Reassessment

ส่วนที่ 7 การสิ้นสุดการรักษาทางกายภาพบำบัด Discharge summary (reason) กรอกเมื่อสิ้นสุดการรักษา

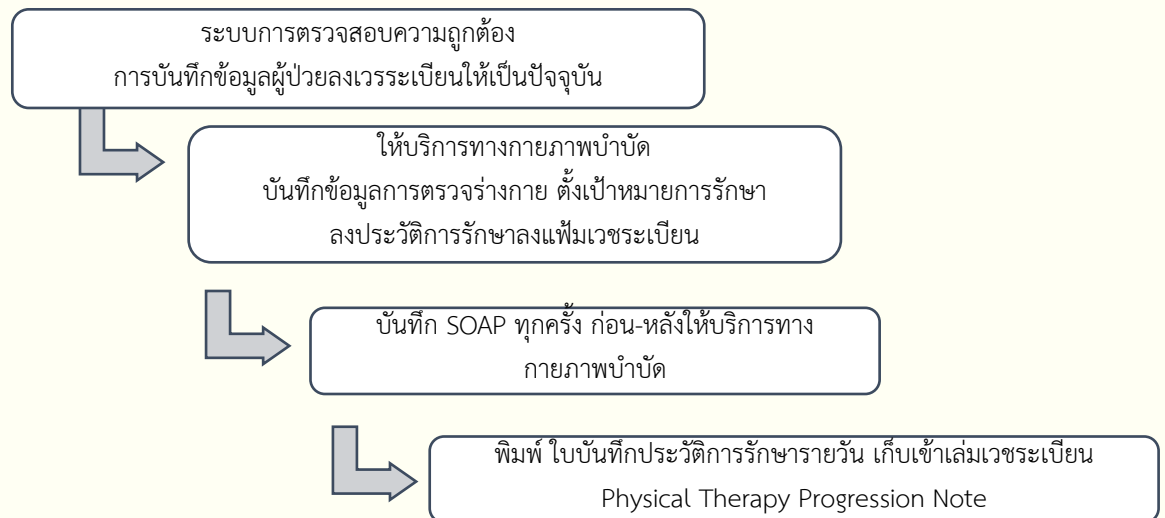
- บรรลุเป้าหมายการรักษา สอดคล้องความคาดหวังของผู้ป่วย เป้าหมายและแผนการรักษา
- เต็มศักยภาพของผู้ป่วย หมายถึง ความสามารถของผู้ป่วยตามบริบทของพยาธิสภาพ
- ข้อจำกัดส่วนบุคคล (personal factors) อายุ
- ย้ายไปรักษาที่อื่น
- เป็นความประสงค์ของผู้ป่วยหรือครอบครัว
- แพทย์เห็นสมควร และ อื่นๆ ระบุ

ความก้าวหน้าในการรักษาทางกายภาพบำบัด		
Date	SOAP	Treatment / Reassessment
		สิ้นสุดการรักษาทางกายภาพบำบัด วันที่.....
		○ บรรลุเป้าหมาย ○ ย้ายไปรักษาที่อื่น
		○ เป็นความประสงค์ของผู้ป่วยหรือญาติ ○ แพทย์เห็นสมควร
		○ เต็มศักยภาพของผู้ป่วย ○ อื่นๆ ระบุ.....
		นักกายภาพบำบัด ผู้ตรวจ..... เลขที่ ก.....



8.5. การบันทึก Physical Therapy Progression Note

ระบบการตรวจสอบความถูกต้องและการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงเวรระเบียบให้เป็นปัจจุบัน



แบบบันทึก SOAP คือความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด หรือ Physical Therapy Progression Note ข้อมูลจะถูกบันทึกและดึงจาก ประวัติก่อนและหลังการรักษาทางกายภาพบำบัด ในขั้นตอนของการบันทึกหัตถการ

สามารถพิมพ์ แบบ Physical Therapy Progression Note จากโปรแกรมคลินิก กายภาพบำบัด และบันทึกข้อมูลที่สำคัญเพิ่มเติมได้ และเก็บเข้าแฟ้มเวชระเบียน เพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วย เป็นปัจจุบัน

Physical Therapy Progression Note	
30/06/2564 P61431 นางสาววิรงรอง ว่องวิทย์ PT Diagnosis. M01 Cervical syndrome	เขียนบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม เช่น
History talking/Subjective examination: Lt upper trap, Lt QL 4	Lumbar Traction 25 kg 20 min
ROM: Full ROM Muscle length:	Ultrasound: Acute Dose 0.2
Muscle Strength:	W/Cm2, 50 % duty cycle 5 min
Functional assessment: 195 177	
PT treatment & Protocols	
1. PT evaluation & Planning: Full program x 1	
2. Massage x 1	
3. Ultrasound x 2	
Re- evaluation:	Subjective examination: Lt upper trap, Lt QL ROM: Muscle length: Strength: Functional assessment: Participation restriction 171
นางสาวณัฐชา สุนทรเวช	

ข้อมูล ก่อนการรักษา

ข้อมูล หลังการรักษา

มาตรฐานบริการ

นักรายกายภาพบำบัด ลงลายมือ

8.6. การระบุตัวชี้วัดทางกายภาพบำบัด เพื่อวัดประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

วัตถุประสงค์ คือ เพื่อประเมินประสิทธิภาพการบริการทางกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด โดยนักกายภาพบำบัด ต้องประเมินและบันทึก ก่อนและหลังการรักษาทางกายภาพบำบัดทุกครั้ง ดังนี้

ตัวชี้วัด ที่ 1 : Pain

ตัวชี้วัด ที่ 2 : Function Activities โดยวัดจากความลำบากในการทำกิจกรรมต่างๆ

ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด		
ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน	ระดับการประเมิน
Pain score	Numerical Rating Scales : (NRS)	ระดับ 0-10 ถ้าไม่ปวด แทนด้วย เลข 0 และ ปวดรุนแรงมาก แทนด้วยเลข 10
Function Activities	ความลำบากในการทำกิจกรรม	- ไม่มีความลำบากในการทำกิจกรรม - ความลำบากในการทำกิจกรรมเล็กน้อย - ความลำบากในการทำกิจกรรมปานกลาง - ความลำบากในการทำกิจกรรมมาก - ความลำบากในการทำกิจกรรมมากที่สุด

เกณฑ์ผ่าน คือ ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด Pain Score และ Function Activities 70 %

8.7. ระบบการปรึกษาและส่งต่อ กับบุคลากรสหวิชาชีพ

สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

1. แพทย์ โรคทั่วไป มศว คลินิก อาคาร หม่อมหลวง ปิ่น มาลากุล ชั้น 3
2. คลินิกทันตกรรม อาคาร หม่อมหลวง ปิ่น มาลากุล ชั้น 5
3. คลินิกหมอผิวหนัง อาคาร หม่อมหลวง ปิ่น มาลากุล ชั้น 4
4. สาขาส่งเสริมสุขภาพ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย

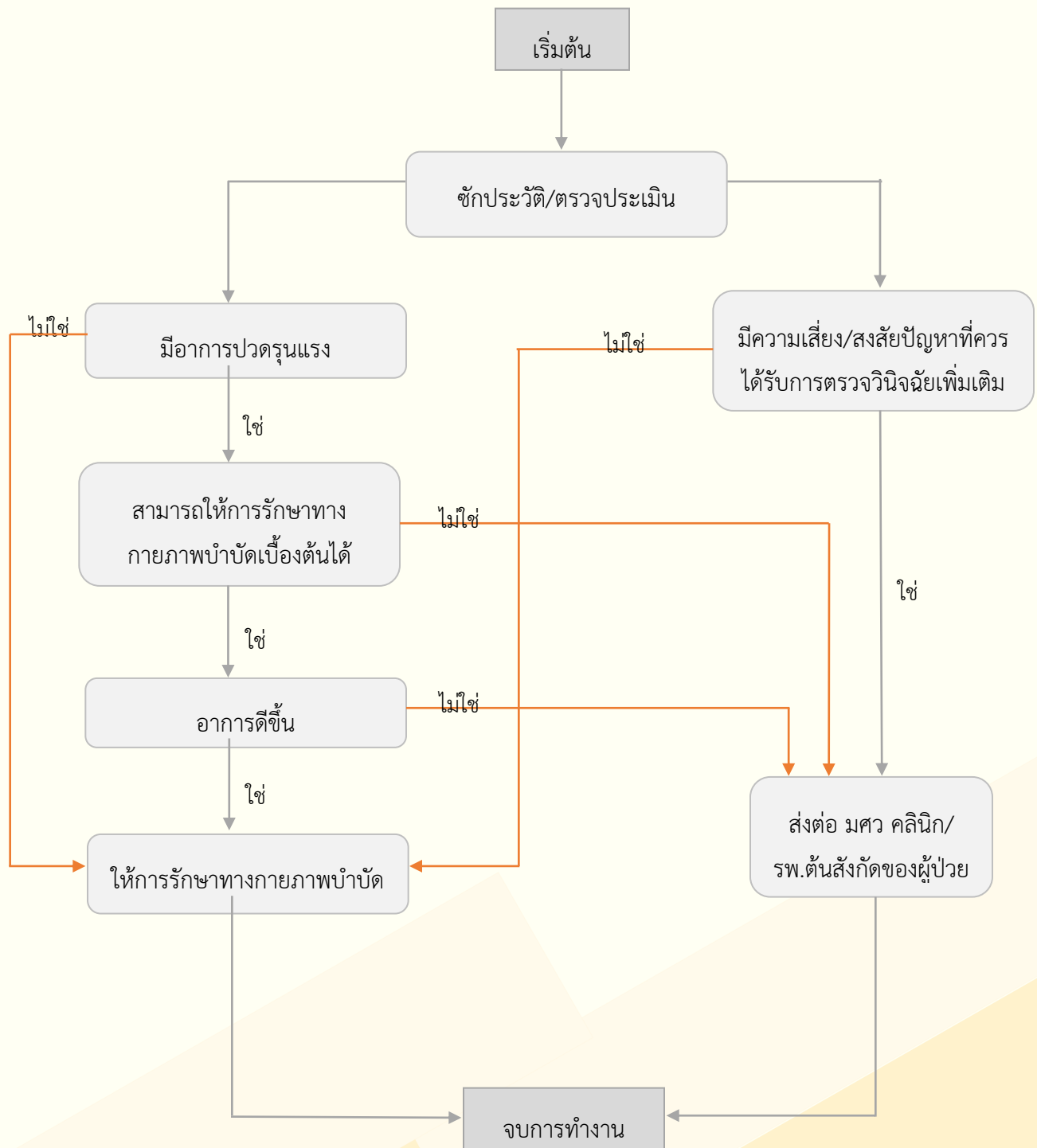
1. ชักประวัติหรือตรวจประเมินแล้ว ผู้ป่วยควรได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย/การรักษา จากแพทย์ หรือสหวิชาชีพอื่นเพิ่มเติม เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย
2. กรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจ/รักษาวันนี้ ติดต่อเจ้าหน้าที่ มศว คลินิก (เบอร์ภายใน 15686) เพื่อปรึกษาและแจ้งการส่งต่อผู้ป่วย พร้อมเขียนใบส่งต่อผู้ป่วยเพื่อนำไปยื่นที่ มศว คลินิก
3. กรณีไม่ฉุกเฉิน ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจพิเศษเพื่อยืนยันปัญหา เพื่อความชัดเจนว่ามีหรือไม่มีข้อห้าม/ข้อควรระวังในการรักษาทางกายภาพบำบัด เขียนใบส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปยื่นขอตรวจกับโรงพยาบาลต้นสังกัด

กรณีผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อสหวิชาชีพ

นักกายภาพบำบัด พิจารณาแล้วว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยสูงสุด หากได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ หรือการรักษาจากสหวิชาชีพอื่นเบื้องต้น เช่น

- มีอาการปวดมาก ไม่สามารถให้การรักษาทางกายภาพบำบัดได้ หรือไม่ตอบสนองต่อการให้การรักษาทางกายภาพบำบัด
- สงสัยว่าอาจมีการฉีกขาดของเอ็น มีกระดูกหัก หัก หรือเคลื่อน
- มีปัญหาการกดทับเส้นประสาทอย่างรุนแรง
- นักกายภาพบำบัดไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ หรือไม่ใช้โรคที่เกี่ยวข้องในทางกายภาพบำบัด เช่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือมีอาการผิดปกติที่สอดคล้องกับภาวะทางจิต เป็นต้น
- ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องขาดสารอาหาร ต้องได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม ที่เกี่ยวข้องกับส่งเสริมสุขภาพ

ระบบการปรึกษา ส่งต่อ สหวิชาชีพ



ใบส่งต่อผู้ป่วย


ใบส่งต่อผู้ป่วย
คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 ชั้น 6 อาคารห่มอมหลวงปิ่น มาลากุล ซอยสุขุมวิท 23
แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
โทรศัพท์ 0 2261 5759 08 5685 6276

ข้าพเจ้า ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด
ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ใบประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เลขที่ ก.
ได้ศึกษาประวัติและตรวจร่างกาย
เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. พบว่า มีอาการ/โรค
การตรวจร่างกายพบว่า
การรักษาเบื้องต้นที่ได้รับ
ความคิดเห็นเพิ่มเติม
.....

ลงชื่อ
(.....)
นักกายภาพบำบัด

ใบรับรองทางกายภาพบำบัด


ใบรับรองการตรวจรักษาทางกายภาพบำบัด
คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 ชั้น 6 อาคารห่มอมหลวงปิ่น มาลากุล ซอยสุขุมวิท 23
แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
โทรศัพท์ 0 2261 5759 08 5685 6276

ข้าพเจ้า ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด
ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ใบประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เลขที่ ก.
ได้ศึกษาประวัติและตรวจร่างกาย
เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. พบว่า มีอาการ/โรค
ซึ่งมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่า จำเป็นต้องได้รับการบำบัด รักษา ฟันฟูร่างกายด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด
ความคิดเห็นเพิ่มเติม
.....

ลงชื่อ
(.....)
นักกายภาพบำบัด

ช่องทางติดต่อเพิ่มเติม

1. ส่งต่อกรณีฉุกเฉิน ในกรณีหมดสติ เหตุฉุกเฉิน

1.1. โทร 11234 แจ้ง “ชั้น 6 คลินิกกายภาพบำบัด พบผู้ป่วยหมดสติ”

1.2. โทร 1669 แจ้ง เหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยหมดสติ หัวใจหยุดเต้น ณ มศว ถนน อโศกมนตรี

1.3. เปิดประตูคลินิก เปิดประตูหนีไฟ และวิ่งลงไปชั้น 5 เพื่อแจ้งเหตุ “พบผู้ป่วยหมดสติ ชั้น 6” และพาทีมช่วยฟื้นคืนชีพ มายังจุดเกิดเหตุ

2. แสดงเบอร์โทร และช่องทางติดต่อ

ช่างดูแลอาคาร	โทร	026495000 ต่อ 12137
มศว คลินิก คณะแพทยศาสตร์ มศว ชั้น 3	โทร	026495000 ต่อ 15686
ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทย์ มศว ชั้น 4	โทร	022594260
คลินิกทันตกรรมอโศกมนตรี คณะทันตแพทย์ มศว	โทร	026495000 ต่อ 15252 และ 15253
คลินิกกายภาพบำบัด องค์กรักซ์	โทร	026495000 ต่อ 27307
โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท สาขาอโศก	โทร	026640153
เบอร์โทรฉุกเฉิน อื่นๆ		
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน	โทร	1669
เหตุด่วน – เหตุร้าย	โทร	191
หน่วยแพทย์กู้ชีวิตรพพยาบาล	โทร	1554
กรมทางหลวงชนบท	โทร	1146
ตำรวจท่องเที่ยว	โทร	1155
กองปราบปราม	โทร	1195
ศูนย์ปลอดภัยคมนาคม	โทร	1356
ศูนย์เอร์วีน สำนักงานแพทย์ กทม	โทร	1646
สถานีวิทยุ สวพ.91	โทร	1644
สถานีวิทยุร่วมด้วยช่วยกัน	โทร	1677
สถานีวิทยุ จส.100	โทร	1808, 1137

8.8. ให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ครอบครัว และช่วยให้เกิดการเรียนรู้สำหรับการดูแลตนเอง และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (Education, Empowerment)

- อธิบายเกี่ยวกับโรค ให้คำปรึกษา แนะนำการดูแลตนเอง แก่ผู้รับบริการทางกายภาพบำบัดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทุกคน ให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ
- ประชาสัมพันธ์บทความ ความรู้ผ่านแผ่นพับ
- ประชาสัมพันธ์บทความสื่อออนไลน์ ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังและเป็นความรู้
- โครงการส่งเสริมสุขภาพ จากสาขาการส่งเสริมสุขภาพ

8.9. ระบบการนัดหมาย และดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารักษา ระบบนัด หากผู้ป่วยยังไม่บรรลุเป้าหมายการรักษา หรือตัวชี้วัดที่กำหนด นักกายภาพบำบัดต้องนัดหมายเพื่อทำการรักษาต่อเนื่อง และติดตามผล โดย นักกายภาพบำบัดนัดหมายผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับเป้าหมายการรักษา และความก้าวหน้าในการรักษา

8707บัตรนัด คลินิกกายภาพบำบัด มศว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ประสานมิตร) ชั้น 6 อาคารบริการ มล.หลวงปู่ มาลากุล เลขที่ 114 ซอยสุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110	สแกนตรงนี้ เพื่อประเมินความพึงพอใจ ในการให้บริการของนักกายภาพบำบัด และคลินิกกายภาพบำบัด 
ข้อมูลผู้รับบริการ เลขประจำตัว [REDACTED]	
ข้อมูลนัดหมาย วันที่ 01 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563 เวลา 10.00 น.	
นักกายภาพบำบัดผู้ให้บริการ [REDACTED]	
หมายเหตุ:- เพื่อความสะดวกในการสืบค้นข้อมูล กรุณานำบัตรนัดมาด้วยทุกครั้ง - แจ้งเปลี่ยนแปลงตารางนัดหมาย ติดต่อคลินิก กรุงเทพฯ โทร 02-261-5759 085-685-6276 Facebook page คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร ผู้บันทึกนัดหมาย : 01-06-2020 / 08:36:36	

8.9. ความถูกต้องของการบันทึกเวชระเบียน

การบันทึกเวชระเบียน โดยการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ปัญหา เป้าหมายในการรักษา และความก้าวหน้าในการรักษาทางกายภาพบำบัด (Progression Note)

แบบบันทึกความก้าวหน้าทางการรักษา เขียนตามหลักการ SOAP ในการ follow up เนื้อหาต้องสัมพันธ์กับ goal ที่ตั้งไว้ โดยให้ ระบุวัน/เวลา ในการบันทึก หากกระทำทันทีหลังการรักษาเลย (Re-evaluation) หรือ สามารถกระทำในวันที่ผู้ป่วยมารับรักษาในครั้งต่อไป

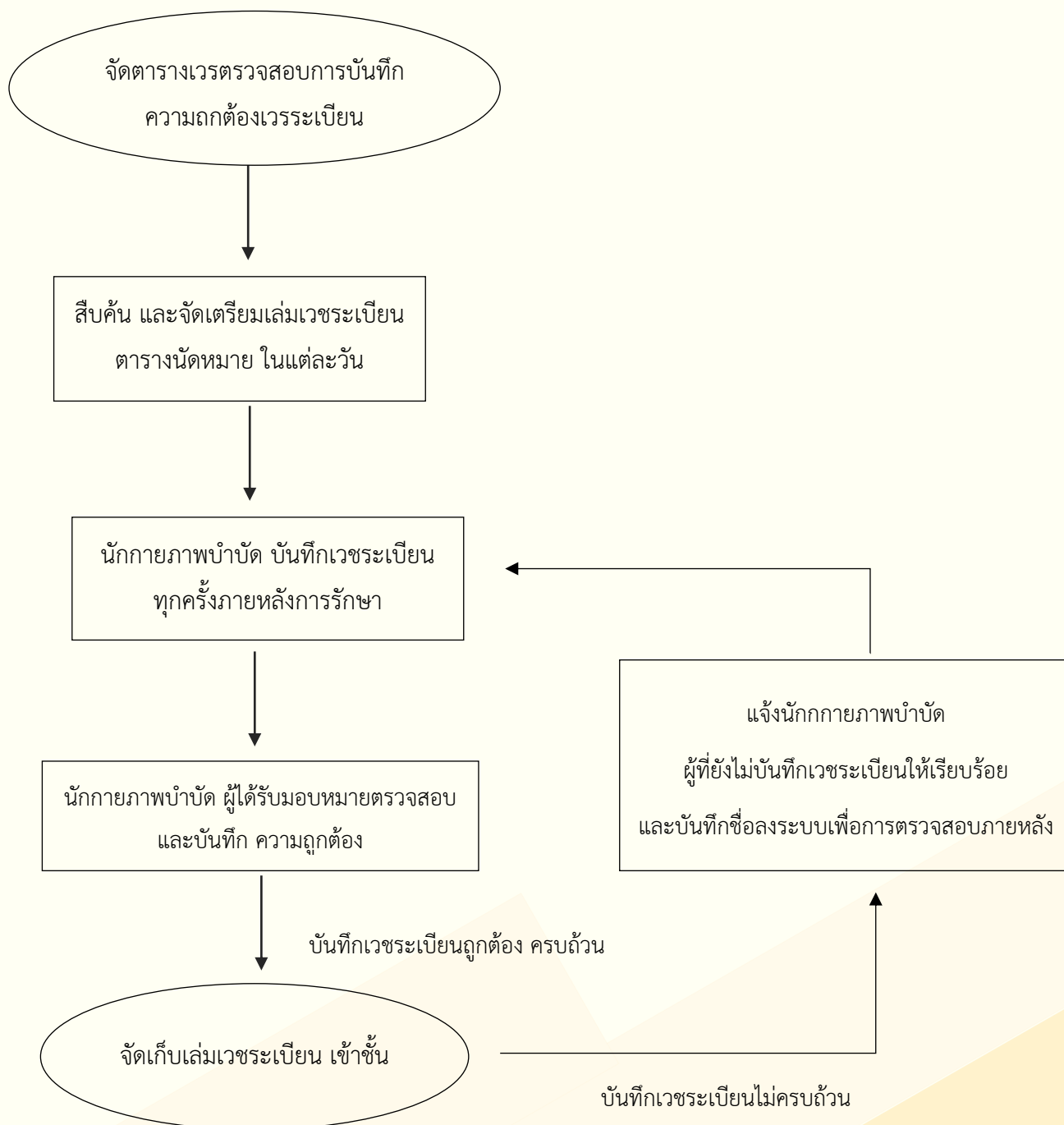
S: subjective examination: หมายถึง การประเมินจากการซักถาม อาการที่เปลี่ยนแปลงหลังการรักษาครั้งก่อน

O: Objective examination: หมายถึง การประเมินจากการตรวจร่างกาย

A: Assessment: หมายถึง การประเมินค่า และ/หรือ ความหมาย วิเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จากทั้ง Subjective และ objective examinations ว่า อาการของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงไปทางใด ดี/แย่ลง/คงเดิม สรุปว่าปัญหายังคงค้างอยู่ที่เรื่องใด

P: Plan: หมายถึง การวางแผนการรักษาของวันนี้

ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน

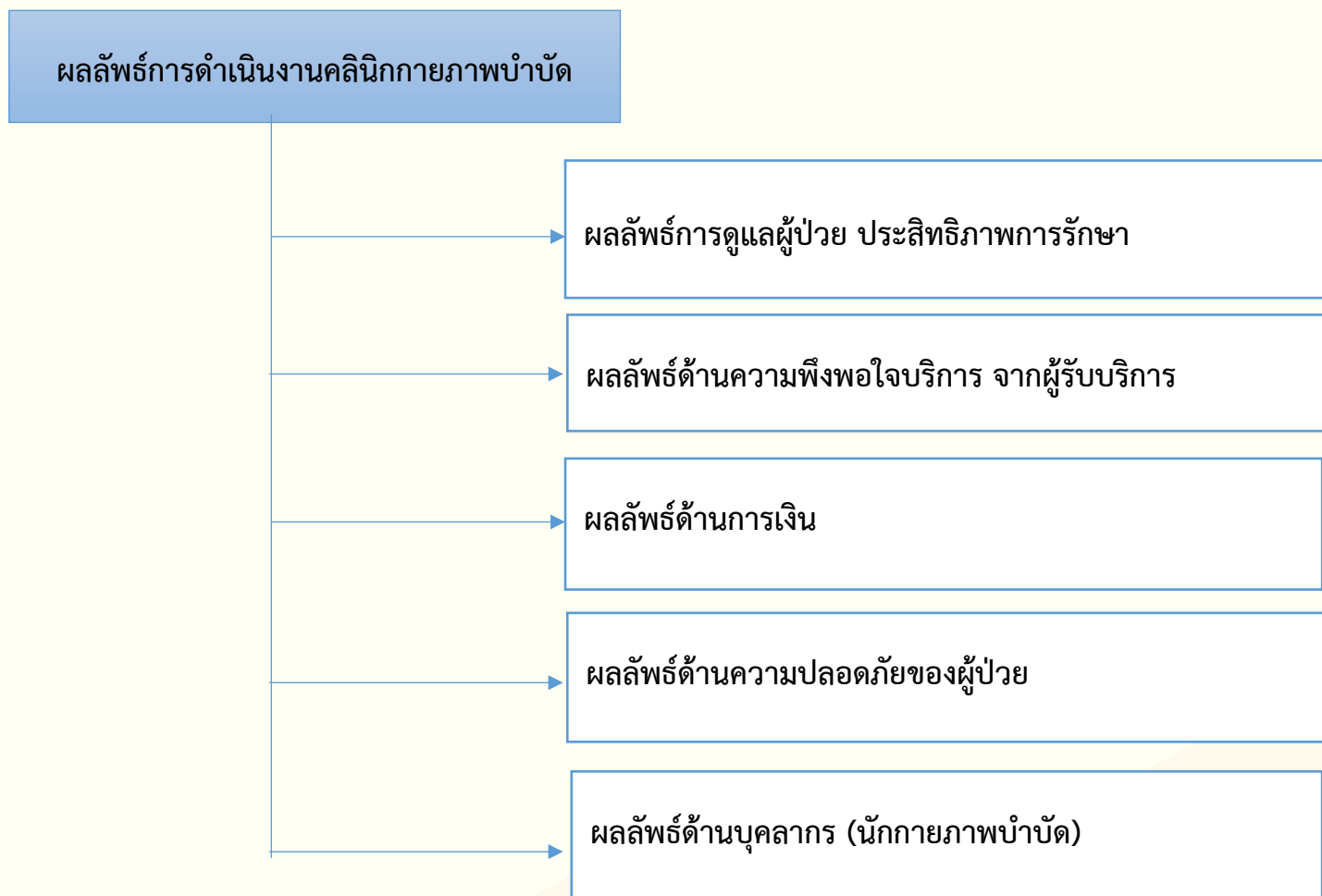


ตารางตรวจสอบความถูกต้องเล่มเวชระเบียน

	ตรวจสอบเวชระเบียนและความถูกต้อง		
	1. จัดหาแฟ้มเวชระเบียน 2. ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเวชระเบียน 3. หากไม่ครบถ้วน ให้บันทึกชื่อนักกายภาพบำบัด และให้แจ้งต่อนักกายภาพบำบัดผู้นั้นดำเนินการให้ครบ 3. จัดเก็บแฟ้มเวชระเบียน		
วันที่	ตรวจสอบเวชระเบียนและความถูกต้อง	ผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ หรือระบุปัญหา
1 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	อรอนงค์	นักกายภาพบำบัด ทุกคนบันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
2 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	ณัฐชญา	นักกายภาพบำบัด ทุกคนบันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
3 ก.ค. 2564			
4 ก.ค. 2564			
5 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	อรอนงค์	กภ.อรอนงค์, กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
6 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	ณัฐชญา	กภ.อรอนงค์, กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
7 ก.ค. 2564			
8 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	ณัฐชญา	กภ.อรอนงค์, กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
9 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	ศรายุทธ	กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
10 ก.ค. 2564			
11 ก.ค. 2564			
12 ก.ค. 2564			
13 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	อรอนงค์	กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
14 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	ณัฐชญา	กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
15 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	ศรายุทธ	กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ
16 ก.ค. 2564	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน	อรอนงค์	กภ.ณัฐชญา, กภ.ศรายุทธ, อ.ชัชฎา บันทึกเวชระเบียนไม่ครบ

บทที่ 10

มาตรฐาน 9. มาตรฐานการดำเนินงานกายภาพบำบัด



9.1 ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย และประสิทธิภาพการรักษา

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร มีการเติบโตในส่วนของการให้บริการ ที่ดีขึ้น เริ่มมีระบบการทำงานที่เป็นรูปแบบ ทำให้การบริการผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพขึ้น และฐานผู้รับบริการ จำนวนการรับบริการที่เติบโตขึ้น

การประเมินประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2563 การวัดผลลัพธ์การรักษาทางกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัดกำหนด

ตัวชี้วัด ความพึงพอใจบริการ การบำบัดรักษาที่ได้รับประสิทธิภาพ สามารถช่วยแก้ปัญหาของผู้รับบริการได้

เป้าหมาย ผู้เข้ารับบริการทางกายภาพบำบัด มีความพึงพอใจ ในเกณฑ์ในระดับดีถึงดีมาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษา							
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
ผลการรักษา	ร้อยละของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัด ที่มีผลการรักษาดีขึ้น	ร้อยละ 80	ยังไม่มีตัวชี้วัดนี้	98.5	97.4	100	94.36

ปีงบประมาณ 2564 คลินิกกายภาพบำบัด ได้ปรับปรุงแบบการประเมินประสิทธิภาพการรักษา

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย การประเมินประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด			
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	เกณฑ์การประเมิน	ระดับการประเมิน
Pain score	70 %	Numerical Rating Scales : (NRS)	ระดับ 0-10 ถ้าไม่ปวด แทนด้วย เลข 0 และ ปวด รุนแรงมาก แทนด้วยเลข 10
Function Activities (เริ่มใช้ ก.ค. 2564)	70 %	ความลำบากในการทำกิจกรรม	- ไม่มีความลำบากในการทำกิจกรรม - ความลำบากในการทำกิจกรรม เล็กน้อย - ความลำบากในการทำกิจกรรม ปาน กลาง - ความลำบากในการทำกิจกรรม มาก - ความลำบากในการทำกิจกรรม มาก ที่สุด

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด ปี 2564

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด ปี 2564			
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2564
ประสิทธิภาพการรักษาด้านอาการ ปวด	บรรลุเป้าหมายการรักษา	ร้อยละ 70	ร้อยละ 64.57 %

ประสิทธิภาพด้านอาการปวด ในผู้ป่วย 477 คน พบว่า มีอาการปวดลดลง 308 คน คิดเป็น 64.57 %
(ข้อมูล สิงหาคม 2563 – มีนาคม 2564)

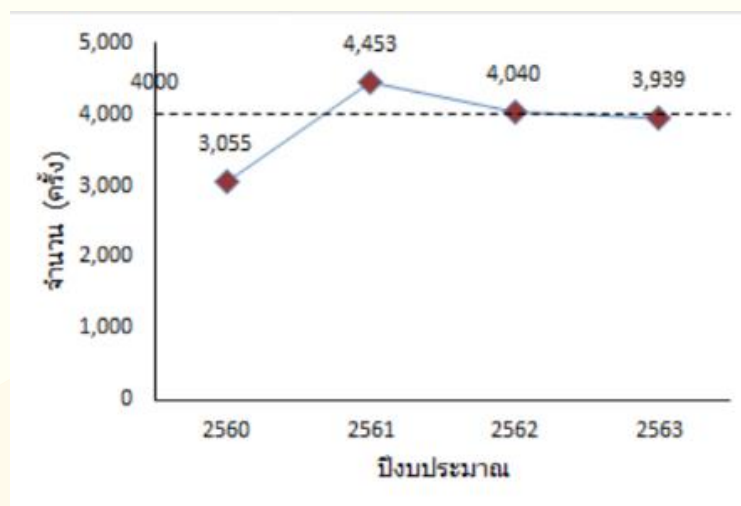
รวบรวมข้อมูล จำนวนครั้งในการให้บริการคลินิกกายภาพบำบัด ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560 ถึง พ.ศ. 2564

จำนวนครั้งของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดทั้งหมด

จำนวนครั้งของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดทั้งหมด							
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564
จำนวนครั้งของผู้รับบริการ	จำนวนครั้งของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดทั้งหมด	4,000 ครั้ง	3,055	4,453	4,040	3,939	2895 (ก.ค. 2564)

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด 19 ทำให้คลินิกต้องมีการปิด ส่งผลให้จำนวนครั้งของผู้รับบริการน้อยลง

จำนวนครั้งของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดทั้งหมด (ปี พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2563)



9.2. ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการให้บริการทางกายภาพบำบัด

คลินิกกายภาพบำบัด มศว มีการประเมินความพึงพอใจจากผู้เข้ารับบริการทางกายภาพบำบัด ปีละ 2 ครั้ง การเก็บข้อมูล คลินิกกายภาพบำบัดเก็บข้อมูลแบบสอบถามเป็นแบบออนไลน์ โดยใช้ Google form ในการสร้างแบบสอบถาม และสร้าง QR Code สำหรับให้ผู้ป่วยสแกนตอบแบบสอบถาม โดย QR Code จะติดไว้ที่ด้านหน้าเคาน์เตอร์เวชระเบียน และ ในใบนัดหมายผู้ป่วย

ผลลัพธ์จากการประเมินในแต่ละปี พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการในระดับดี ถึงดีมาก มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

ความพึงพอใจบริการจากผู้รับบริการกายภาพบำบัด							
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ. 2564
ความพึงพอใจภาพรวมต่อการบำบัดรักษาและบริการที่ได้รับ	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4/5	80 %	100.00 %	95.90 %	100.00 %	97.18 %	97.29 %

แบบประเมินประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

คำชี้แจง : การสำรวจครั้งนี้มีความมุ่งหมายต้องการทราบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการรักษาทางกายภาพบำบัด เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงการทำงานต่อไปโดยใส่คะแนนระดับ 1-5 (น้อยที่สุด-มากที่สุด) แบบประเมินนี้ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ การประเมินนักกายภาพบำบัดที่ให้บริการ และการประเมินคลินิกกายภาพบำบัด ขอความกรุณาท่านตอบแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามหัวข้อต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. นักกายภาพบำบัด หรือ เจ้าหน้าที่ ที่ท่านต้องการประเมิน ชื่อ-สกุล
.....
2. ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนความพึงพอใจในการให้บริการของบุคลากร คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร ตามระดับความพึงพอใจของท่าน
3. ท่านมีเรื่องที่ต้องการแนะนำการให้บริการ อยากให้คลินิกมีการพัฒนา ปรับปรุง หรือมีความไม่พึงพอใจในเรื่องใดบ้าง โปรดให้รายละเอียด ถ้ามี

หัวข้อการประเมินความพึงพอใจ	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
ข้อ 1. มีความสุภาพ มีกิริยามารยาท มีจิตบริการ กระตือรือร้นในการบริการ					
ข้อ 2. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้มีโอกาสซักถาม และตอบคำถามจากผู้ให้บริการได้อย่างเหมาะสม					
ข้อ 3. ความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจงปัญหา ตลอดจนให้คำปรึกษา แนะนำวิธีการบำบัดรักษาได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ					
ข้อ 4. ผู้ให้การบำบัดรักษามีความรู้ ทักษะ ความสามารถ เป็นที่พึ่ง/ปรึกษาได้					
ข้อ 5. การบำบัดรักษาที่ได้รับประสิทธิภาพ สามารถช่วยแก้ปัญหาของท่าน					
ข้อ 6. ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการบำบัดรักษาและบริการที่ได้รับ					

4. ท่านทราบข่าวสารของคลินิกกายภาพบำบัด มศว จากแหล่งใดบ้าง โปรดระบุ

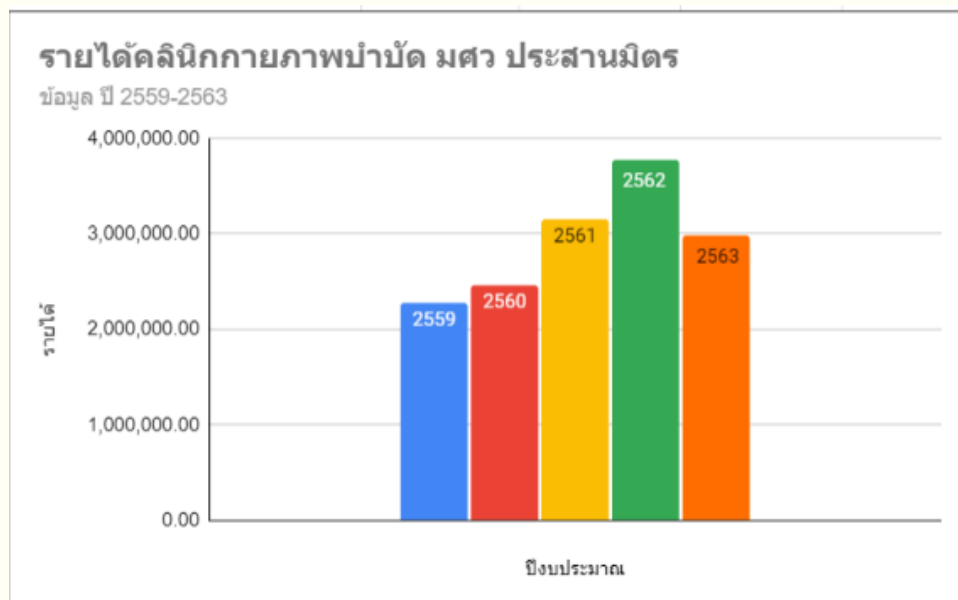
☐ เคยมาใช้บริการ
 ☐ เพื่อน หรือคนรู้จักแนะนำ
 ☐ เว็บไซต์ของคณะกายภาพบำบัด
☐ เว็บไซต์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ☐ ป้ายประชาสัมพันธ์
 ☐ บุคลากรใน มศว
 แนะนำ

9.3. ผลลัพธ์ด้านการเงิน

รายละเอียดผลลัพธ์ทางการเงิน ตั้งแต่จัดตั้งโครงการคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร ปี 2547 ถึงปัจจุบัน โดยคลินิกย้ายมาเปิดให้บริการ ณ อาคาร หม่อมหลวงปิ่นมาลากุล เมื่อ ปี พ.ศ. 2554 และเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ ปี พ.ศ. 2557

สรุปรายรับ - รายจ่าย โครงการคลินิกกายภาพบำบัด มศว			
ปีงบประมาณ	รายรับ (บาท)	รายจ่าย (บาท)	กำไร (ขาดทุน) สุทธิ
2547	77,785.00	5,000.00	72,785.00
2548	425,426.39	42,282.75	383,143.64
2549	410,890.06	139,222.94	271,667.12
2550	545,956.32	177,007.77	368,948.55
2551	548,419.53	194,428.74	353,990.79
2552	561,285.18	192,239.94	369,045.24
2553	392,396.50	429,026.71	(36,630.21)
2554	771,287.15	877,640.93	(106,353.78)
2555	1,040,468.48	1,981,951.82	(941,483.34)
2556	1,254,796.94	2,135,583.77	(880,786.83)
2557	1,329,902.04	2,115,040.50	(785,138.46)
2558	1,893,863.34	1,813,466.46	80,396.88
2559	2,275,705.95	1,793,896.90	481,809.05
2560	2,463,272.77	1,810,622.60	652,650.17
2561	3,154,141.02	1,524,888.08	1,629,252.94
2562	3,771,380.31	1,965,360.62	1,806,019.69
2563	2,981,634.58	1,718,709.02	1,262,925.56

ข้อมูลแสดง รายได้ 5 ปีย้อนหลัง คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร ปี พ.ศ. 2559 - ปี พ.ศ. 2563



9.4. ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

วัดผลลัพธ์จาก

1. ระบบตรวจสอบ ติดตาม มาตรการความปลอดภัย ความสะอาด ตามมาตรการช่วง COVID-19 ในการเปิดบริการช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด
2. อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดจากการบริการกายภาพบำบัด

1 ระบบตรวจสอบ ติดตาม มาตรการความปลอดภัย ความสะอาด ตามมาตรการช่วง COVID-19 ในการเปิดบริการช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด

ระบบตรวจสอบ ติดตาม มาตรการความปลอดภัย ความสะอาด ในการเปิดบริการช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด		
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
1 จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 จากการเข้ารับบริการทาง กายภาพบำบัด	0 คน	0 คน ไม่พบผู้ติดเชื้อจากการเข้ารับบริการ ทางกายภาพบำบัด
2 ความเชื่อมั่นในความปลอดภัย จากการติดเชื้อ COVID-19 เมื่อเข้ารับบริการทาง กายภาพบำบัด	เชื่อมั่น >80%	ผู้เข้ารับบริการ มีความเชื่อมั่นใน ความปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 เมื่อเข้ารับบริการทาง กายภาพบำบัด 100% จากผู้ตอบแบบประเมิน 34 คน กุมภาพันธ์ 2564 – เมษายน 2564

2 อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดจากการบริการกายภาพบำบัด

อุบัติเหตุความเสี่ยงที่เกิดจากการบริการกายภาพบำบัด		
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
อุบัติเหตุ/ปี	อุบัติเหตุ Non-clinic ระดับคะแนนน้อยมาก ถึงปานกลาง ไม่เกิน 3 ครั้ง/ ปี ระดับคะแนนสูงถึงสูงมาก (Moderate to high risk) ไม่เกิน 1 ครั้ง/ปี	ผ่าน มีอุบัติเหตุ Non Clinic เกี่ยวกับ โครงสร้างอาคารและสถานที่ 1 ครั้ง ระดับความเสี่ยง Moderate Risk
อัตราการเกิด อุบัติเหตุเดิมซ้ำ	0 ครั้ง	0 ครั้ง

9.5. ผลลัพธ์ด้านบุคลากร (นักกายภาพบำบัด)

ผลลัพธ์ด้านบุคลากร (นักกายภาพบำบัด)						
ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี			ผลลัพธ์	ผลลัพธ์
		พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561	ปี 2562	ปี 2563
1. คะแนนเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากร	ค่าเฉลี่ย 4.0				4.27	4.58
2. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร			100	100	100	100
3. ร้อยละของนักกายภาพบำบัดที่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาชีพ			100	100	100	100
4. ร้อยละของจำนวนอาจารย์ผู้คุมการฝึกปฏิบัติคลินิกกายภาพบำบัดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์		100	100	100	100	100
5. จำนวนผู้ที่ถูกร้องเรียนเรื่องจริยธรรม	0	0	0	0	0	0
6. ร้อยละของแหล่งฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกกายภาพบำบัดที่นิสิตพึงพอใจ (คะแนน ≥ 4 จาก 5)	ร้อยละ 90	ยังไม่มีตัวชี้วัดนี้	ยังไม่มีตัวชี้วัดนี้	ยังไม่มีตัวชี้วัดนี้	96.59	95.56

ข้อมูลจากคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ