



มาตรฐานการบริการ

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

คณะกายภาพบำบัด

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำนำ

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร เปิดให้บริการทางด้านกายภาพบำบัด ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 ได้พัฒนาระบบการให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อให้ระบบงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ปลอดภัยต่อบุคลากร และผู้เข้ารับบริการ 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 การจัดการและบริหารงานกายภาพบำบัด	8
- ข้อมูลพื้นฐานองค์กร	8
- คณะกรรมการดำเนินโครงการคลินิกกายภาพบำบัด และโครงสร้างองค์กร	9
- รายชื่อบุคลากรปฏิบัติงานคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร	10
- คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง	11
- ระบบการสื่อสารภายใน และภายนอกองค์กร	14
บทที่ 3 มาตรฐาน 2 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล	16
- ระบบคัดเลือกบุคลากร	17
- แผนทรัพยากรบุคคล	20
- ข้อกำหนดการสรรหานักกายภาพบำบัด	22
- การบริหารจัดการอัตรากำลัง	23
- การประเมินสมรรถภาพนักกายภาพบำบัด	25
- การพัฒนาบุคลากร	25
บทที่ 4 มาตรฐาน 3 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	27
- โครงสร้างทางกายภาพ และที่ตั้งคลินิก	27
- สิ่งอำนวยความสะดวกผู้รับบริการ และผู้พิการ	32
- การตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในคลินิก	33
- แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน	34
- ระบบบริหารจัดการขยะ	44

บทที่ 5 มาตรฐาน 4 การบริหารความเสี่ยง	47
- กระบวนการรายงานความเสี่ยง	47
- กระบวนการค้นหาปัญหาความเสี่ยง	48
- ปัญหาความเสี่ยง และกิจกรรมควบคุมภายใน	49
- การประเมินโอกาสและผลกระทบ	52
- ระดับความเสี่ยง	55
- การรายงานอุบัติการณ์	56
- แนวทางปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ	57
- แบบรายงานอุบัติการณ์	58
บทที่ 6 มาตรฐาน 5 เครื่องมือ อุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด	59
- การกำหนดหลักเกณฑ์ และระบบการคัดเลือกอุปกรณ์	59
- กระบวนการจัดซื้อครุภัณฑ์	60
- ระบบการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์	62
- ระบบแจ้งซ่อม	63
- เครื่องมือ อุปกรณ์คลินิกกายภาพบำบัด	65
- ระบบการจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาของคลินิก	66
- ระบบบริหารเครื่องมือ	67
- ระบบตรวจสอบเครื่องมือ	67
- ระบบบำรุงและสอบเทียบเครื่องมือ	68
- ข้อปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ และการดูแลรักษา	68
- แผนผังคลินิก ตำแหน่งอุปกรณ์	70
บทที่ 7 มาตรฐาน 6 ระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพบำบัด	71
- ระบบการใช้โปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด เพื่อบันทึกข้อมูลการรักษา	71
- เทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการภายในคลินิกกายภาพบำบัด	72
- ระบบการสำรองข้อมูลโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด	74
- ระบบการเงิน	75

บทที่ 8 มาตรฐาน 7 การบริการทางกายภาพบำบัด	80
- กฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง	80
- ข้อปฏิบัติของนักกายภาพบำบัด	82
- การกำกับและติดตามการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด	83
บทที่ 9 มาตรฐาน 8 กระบวนการทางกายภาพบำบัด	84
- ระบบการเข้าถึงบริการ	84
- กระบวนการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ	86
- แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้รับบริการ	87
- ระบบการบันทึกข้อมูลทางกายภาพบำบัด	88
- การจัดทำแฟ้มเวชระเบียน และการสืบค้น	89
- การบันทึกความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด	97
- ตัวชี้วัดทางกายภาพบำบัด เพื่อวัดประสิทธิภาพการรักษา	99
- ระบบปรึกษาและส่งต่อบุคลากรสหวิชาชีพ	100
- ระบบนัดหมายผู้รับบริการ และการดูแลต่อเนื่อง	104
- ความถูกต้องของการบันทึกเวชระเบียน	105
บทที่ 10 มาตรฐาน 9 ผลลัพธ์การดำเนินงานของงานกายภาพบำบัด	107
- ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้รับบริการ และประสิทธิภาพการรักษา	108
- ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจการรับบริการ	111
- ผลลัพธ์ด้านการเงิน	113
- ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการ	113
- ผลลัพธ์ด้านบุคลากร นักกายภาพบำบัด	114

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 และเป็นสถานที่ใช้พัฒนาทักษะความชำนาญในวิชาชีพให้แก่นิสิตปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา ในสาขากายภาพบำบัด การบริการทางกายภาพบำบัด ภายในโครงการคลินิกกายภาพบำบัด ประกอบด้วย

กายภาพบำบัดทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ให้การรักษาผู้รับบริการที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ที่เกิดขึ้นขณะที่เคลื่อนไหว การรักษาด้วยการออกกำลังกาย และใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด เช่น เครื่อง อัลตราซาวด์ เครื่องช็อคเวฟ เครื่องดึงกระดูกสันหลัง การออกกำลังกาย เป็นต้น

กายภาพบำบัดทางระบบประสาท ให้การรักษาฟื้นฟูผู้รับบริการทางระบบประสาทที่มีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหว เช่น การฝึกการเคลื่อนไหว ขยับตัวบนเตียง ฝึกพลิกตะแคงตัว ฝึกลุกขึ้นนั่ง ฝึกการทรงตัว ฝึกยืน ฝึกเดิน ในผู้รับบริการอัมพาตครึ่งท่อน อัมพาตครึ่งซีก

กายภาพบำบัดเพื่อรักษาอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย ให้การตรวจประเมินการบาดเจ็บที่เกิดจากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย รักษาอาการบาดเจ็บ ฟื้นฟูร่างกาย ให้มีความพร้อมสำหรับการกลับไปเล่นกีฬาได้

คลินิกกายภาพบำบัด เปิดบริการ แรกเริ่ม ในเวลาราชการ 9:00 -16:00 น. เมื่อปี 2548 และเริ่มเปิดบริการ คลินิกกายภาพบำบัดนอกเวลาราชการ ต่อมา คลินิกดำเนินการให้บริการต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 20 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 ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ จึงได้มีการออกประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานบริการกายภาพบำบัด พ.ศ. 2553 โดยได้กำหนดมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดขึ้น 9 มาตรฐาน เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพหรือสถานบริการที่มีบริการกายภาพบำบัดนำไปใช้กำหนดแนวทางปฏิบัติ และ พัฒนาการบริการกายภาพบำบัด เพื่อให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ปัจจุบันสำนักงานตรวจรับรอง มาตรฐานบริการกายภาพบำบัดได้ทำการทบทวนและปรับปรุงคู่มือฯ ฉบับล่าสุด ปี 2564 ชื่อ “คู่มือการประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563” 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	ส่งเสริมสุขภาพและความผาสุก โดยพัฒนาการบริการสุขภาพเชิงบูรณาการ แบบองค์รวมด้วยรูปแบบที่หลากหลาย ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีพ และการ มีส่วนร่วมของชุมชนที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิด ความยั่งยืน
แผนกลยุทธ์	1. สร้างและพัฒนา ระบบการให้บริการด้านกายภาพบำบัดและการส่งเสริม สุขภาพแก่ผู้สูงอายุและประชาชนเป็นแหล่งเรียนรู้ของนิสิต 2. คลินิกสามารถเพิ่มรายได้ เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้

รายชื่อ คณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด

1. คณะกรรมการประจำคณะกายภาพบำบัด ที่ปรึกษา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา วิริยะธารากิจ ประธาน
3. อาจารย์ ดร. พงศธร ช้ายกลาง กรรมการ
4. อาจารย์ ดร. รุ่งฤดี ทัพศิลา กรรมการ
5. นางสาวอภิรดี อภิรฐมงคล กรรมการ
6. นายวิฑูรย์ ภาณุสิทธิกร กรรมการ
7. นายศรายุทธ นามไพธ กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด มีหน้าที่ สนับสนุนบริหารโครงการฯ ให้ดำเนินงานได้อย่างถูกต้องตามระเบียบและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด (เลขที่คำสั่ง 113/2568 ก้นยายน 2568)

คณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด

1. ประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด



คณบดีคณะกายภาพบำบัด
รศ.ดร.นิตยา วิริยะธารากิจ

2. คณะกรรมการ



อาจารย์ ดร.พงศธร ช้ายกลาง



อาจารย์ ดร.รุ่งฤดี ทัพศิลา



กภ.วิฑูรย์ ภาณุสิทธิกร



กภ.อภิรดี อภิรฐมงคล



กภ.ศรายุทธ นามไพธ

รายชื่อบุคลากร

ตำแหน่ง	ชื่อ สกุล	หน้าที่
นักรายภาพบำบัด	รศ.ดร. นิตยา วิริยะธารากิจ	ประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด
	นายศรายุทธ นามไพร	นักรายภาพบำบัดประจำการ
	นางสาวอภิรดี อภิรัฐมงคล	นักรายภาพบำบัดประจำการ
	นายวิฑูรย์ ภาณุสิทธิกร	นักรายภาพบำบัดประจำการ
	นางสาวสุณิศา เทพศิริ	นักรายภาพบำบัด
	รศ.ดร. กานดา ชัยภิญโญ	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ศ.ดร. รัมภา บุญสินสุข	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ผศ.ผกาภรณ์ พุเจอร์ญ	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
	ผศ.ดร. ชัชฎา ชินกุลประเสริฐ	อาจารย์ประจำเวรคลินิก
บุคลากร สายปฏิบัติการ	นางชาลินี ทองใบ	นักวิชาการเงินและบัญชี
	นางสาวสุภาพร สี่บุญ	นักวิชาการเงินและบัญชี
	นางสาวนฤมล อรัญทอง	นักวิชาการพัสดุ
	นายโสภณ เครือแก้ว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
	นางสาวปัทมา ทองหล่อ	นักจัดการงานทั่วไป

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

1. หัวหน้าหน่วยงาน คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร (ประธานโครงการ)

ผู้ถูกแต่งตั้งเป็น ประธานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และเป็นนักกายภาพบำบัด

2. นักกายภาพบำบัด

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

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

ข้อกำหนดภาระงาน

1. ให้บริการกายภาพบำบัด โดยการตรวจร่างกายวินิจฉัยและวางแผนการรักษาให้แก่ ผู้รับบริการทางระบบ กระดูกและกล้ามเนื้อ โรคทางระบบประสาท และความพิการต่างๆ ที่เกิดจากโรคหรืออุบัติเหตุโดยการใช้ เครื่องมือและวิธีการทางกายภาพบำบัด รวมถึงการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการและญาติเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ ของส่วนร่างกายที่เสื่อมสภาพ และให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค กาประชาชนทั่วไป
2. บันทึกและรายงานผลการรักษาผู้รับบริการ
3. บริหารจัดระบบเวชระเบียน สถิติ และข้อมูลสารสนเทศ ต่างๆ ของคลินิก

3. นักวิชาการเงิน

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

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

ข้อกำหนดภาระงาน

1. ดูแลด้านการเงินและบัญชีของคลินิก
2. ให้บริการติดต่อประสานงานในคลินิกกับผู้รับบริการ
3. ดูแลข้อมูลลงบันทึก เวชระเบียน จัดทำรายงานนำส่งเงิน
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

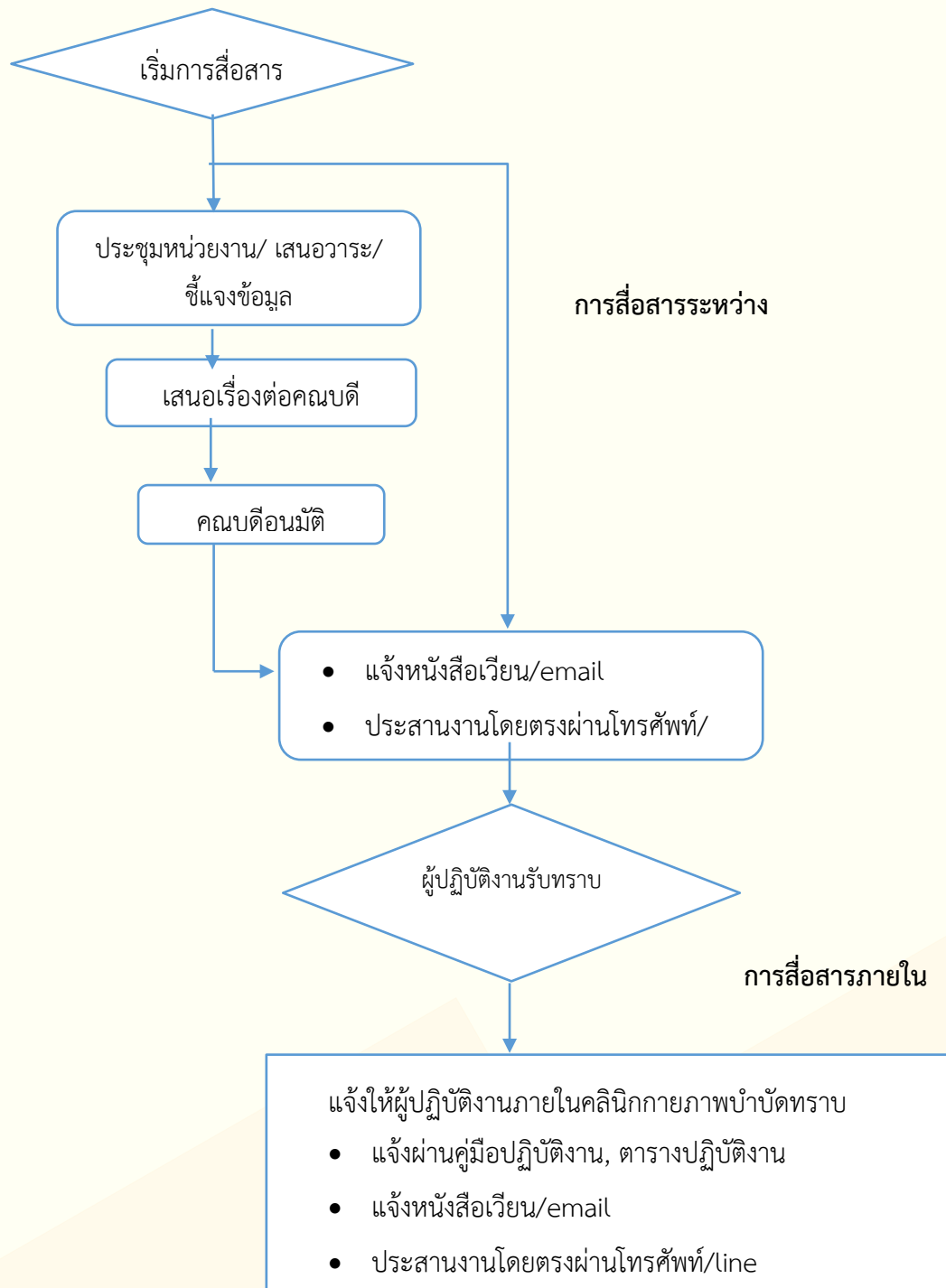
6 แม่บ้าน

ข้อกำหนดภาระงาน

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

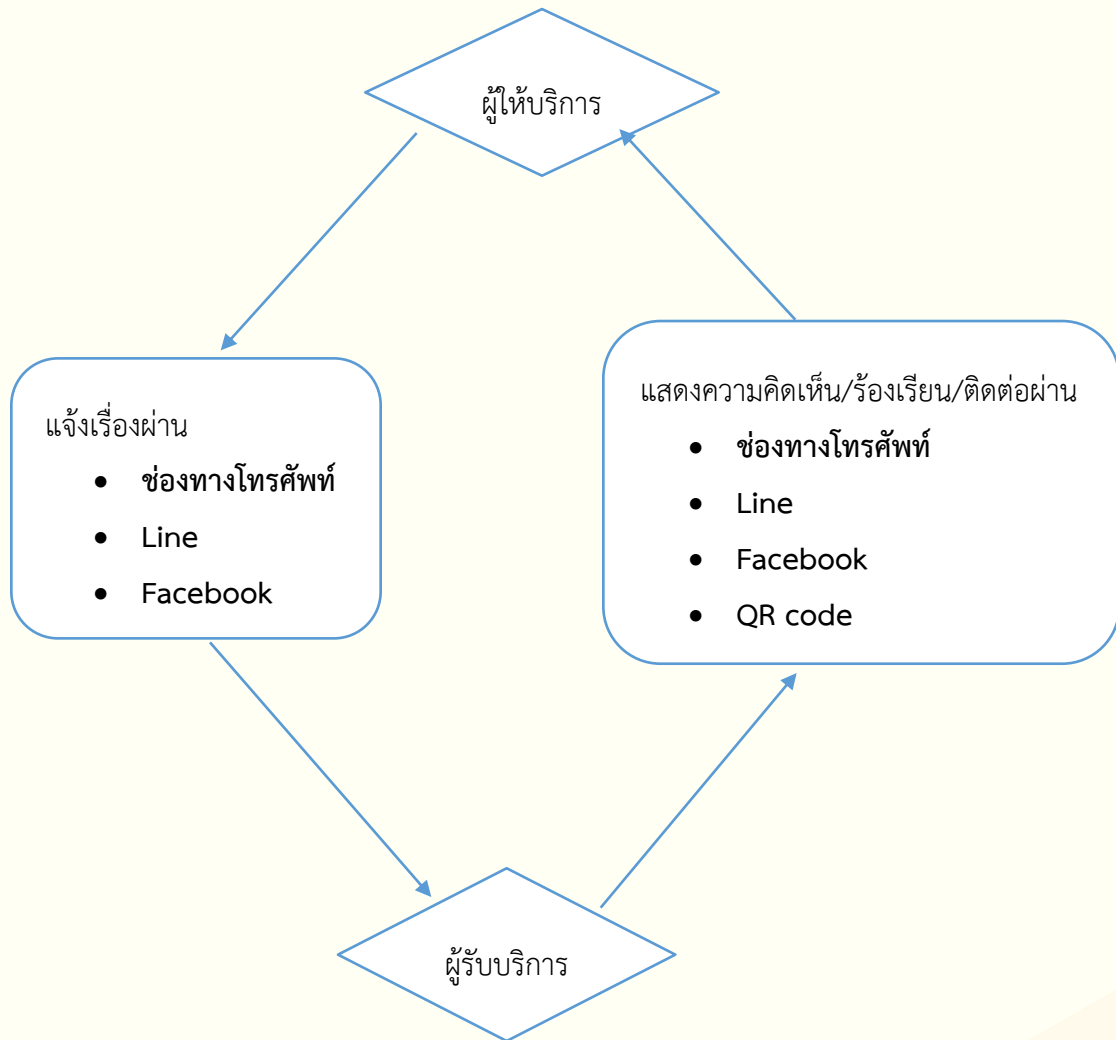
ระบบการสื่อสารภายในและภายนอกองค์กร

ระบบการสื่อสารภายในองค์กร ระหว่าง นักกายภาพบำบัด อาจารย์ปฏิบัติงาน นักวิชาการเงิน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการพัสดุ และแม่บ้าน



ระบบการสื่อสารภายนอก ระหว่าง ผู้ให้บริการ (คลินิกกายภาพบำบัด) และผู้รับบริการ

ระบบการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ



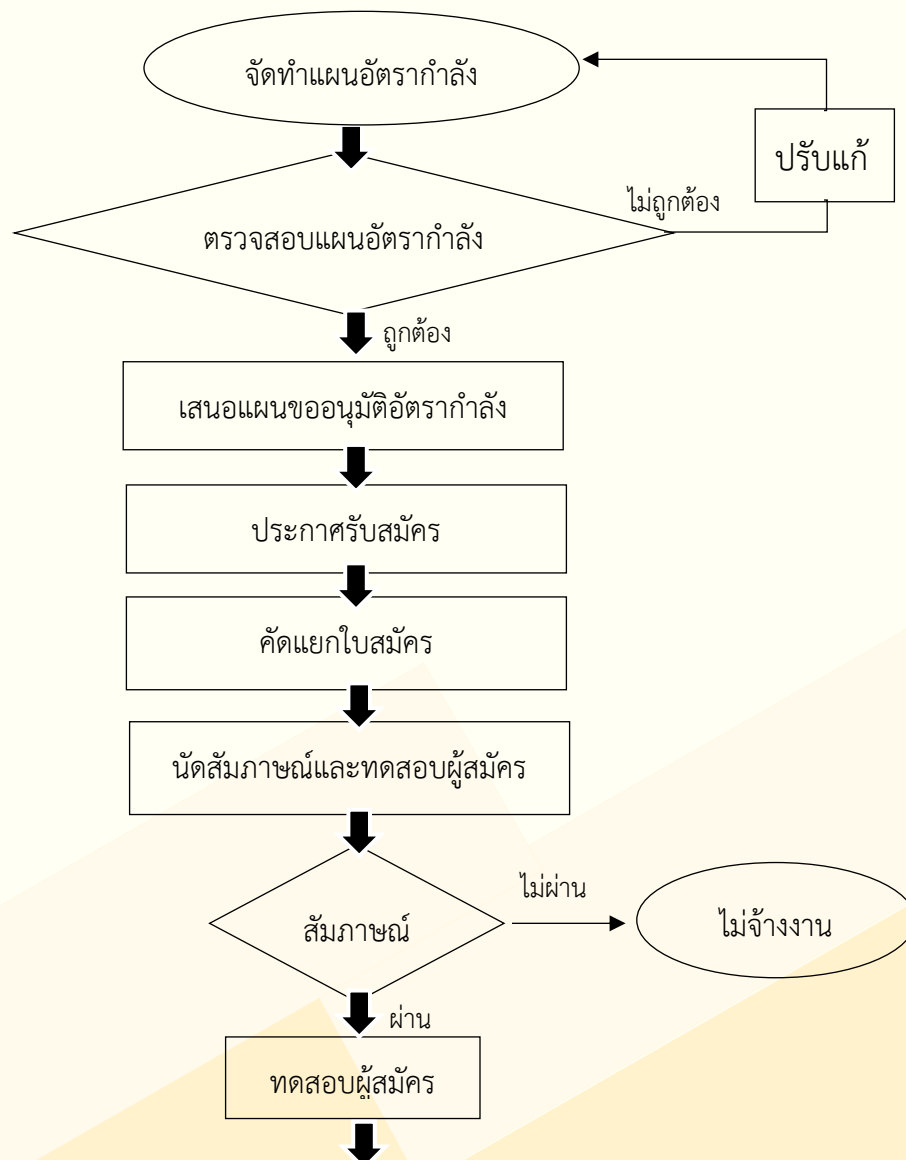
บทที่ 3

มาตรฐาน 2 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

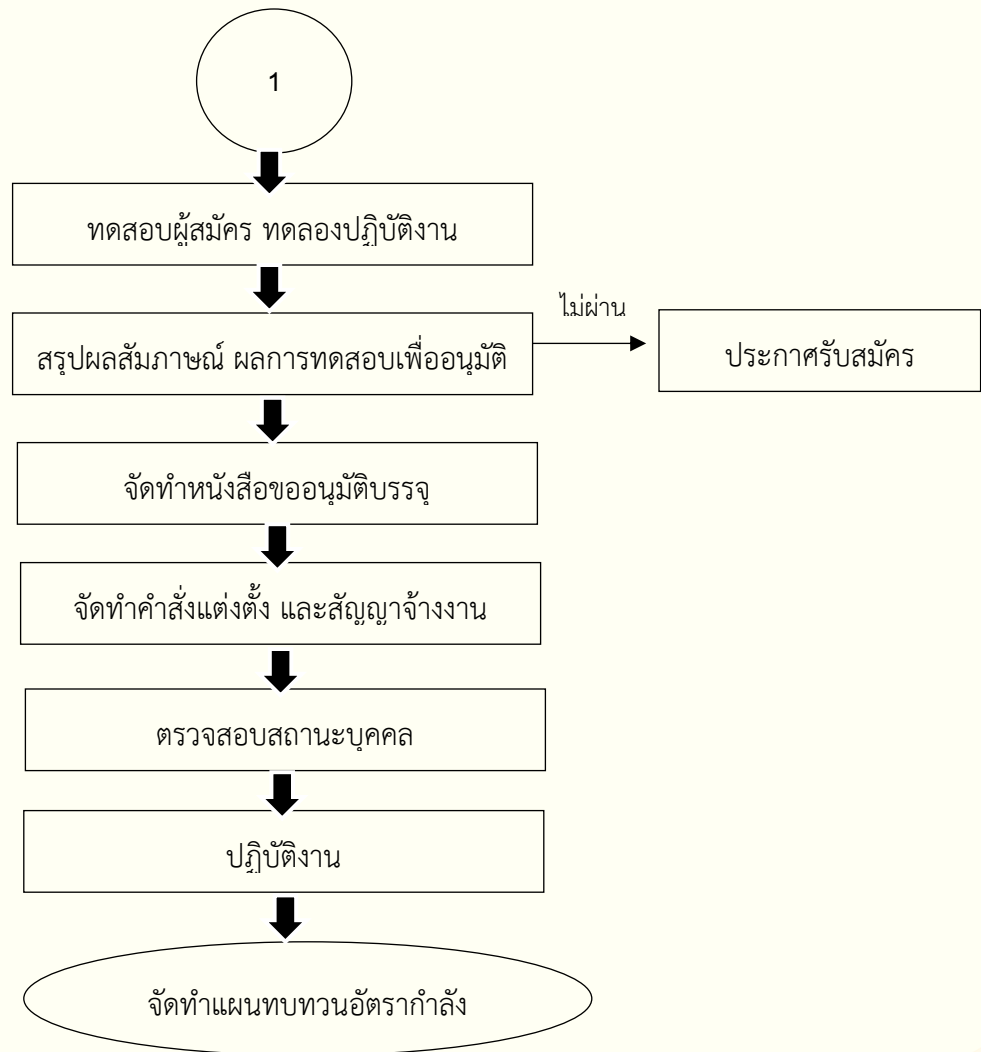
การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับพันธกิจและเป้าหมายในการให้บริการ เพื่อ
เอื้อต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ระบบคัดเลือกบุคลากร

1. กระบวนการคัดเลือกบุคลากร การสรรหาและการคัดเลือกบุคลากรคลินิกกายภาพบำบัด เป็น
กระบวนการที่ต่อเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายหลังจากได้ผู้สมัครงาน หรือกลุ่มเป้าหมายที่มี
คุณสมบัติตามที่องค์กรกำหนด



ระบบคัดเลือกบุคลากร



การคัดเลือกบุคลากร หมายถึง กระบวนการที่องค์กรใช้เครื่องมือต่างๆมาดำเนินการ พิจารณา คัดเลือกผู้สมัครจำนวนให้ได้ตามจำนวนที่องค์กรต้องการ โดยพิจารณาจากทักษะ ความสามารถ และ คุณสมบัติอื่นๆ ที่จำเป็นเพื่อการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อผลการปฏิบัติงาน (Performance) เพื่อผลด้านต้นทุน (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 ทักษะความชำนาญในระดับเท่ากันแต่อาจมีใจรักในเนื้อหา แตกต่างกัน องค์กรควรเลือกผู้ที่มีใจรักตำแหน่ง พิจารณาเป็นประเมิน ร้อยละ 25

2.2 ด้านบุคลิกภาพและทัศนคติ ผู้สมัครที่บุคลิกเหมาะสมกับตำแหน่งงาน หรือ ลักษณะงานมากที่สุด

2.3 ความคาดหวังในระยะเวลาการทำงาน ระยะเวลาในความสามารถในการปฏิบัติงานตามที่ต้องการกำหนด

3. เกณฑ์การคัดเลือกบุคลากร ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

3.1 ความสามารถในการบริการทางกายภาพบำบัด

- พิจารณาจากการทดลองฝึกปฏิบัติงาน
- พิจารณาจากแบบประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการ

3.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการคลินิกกายภาพบำบัด กำหนดให้ผู้พิจารณาผ่านการศึกษา เรียนรู้ เข้าใจ และปฏิบัติงานได้ตามระบบงานดังนี้

- มีความรู้ทั่วไปของมหาวิทยาลัยและคลินิกกายภาพบำบัด
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบงานคลินิกกายภาพบำบัด มศว
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบงานการรับ-ส่งเงิน คลินิกกายภาพบำบัด มศว
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการตามกระบวนการทางกายภาพบำบัดในเวชระเบียน และโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด
- เรียนรู้และปฏิบัติงานตามคู่มือ ระบบการเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาทางกายภาพบำบัด
- ผ่านการประเมิน ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย และแนวปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ หยุดหายใจ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.3 ระยะเวลาปฏิบัติงาน

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

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
นักกายภาพบำบัดรายวัน	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 ได้พัฒนาการบริการทำให้ฐานผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น จึงเพิ่มจำนวนนักกายภาพบำบัดประจำเป็นสอง อัตรา
สภาพปัจจุบัน	ปัจจุบันมีนักกายภาพบำบัด ประจำ 3 อัตรา และ นักกายภาพบำบัดรายวัน ในกรณีเกินกำลังบริการ อาจารย์ประจำคลินิกกายภาพบำบัด มีนักกายภาพบำบัดปฏิบัติงาน 4 คน ต่อวัน
มุมมองในอนาคต	ปี 2570 จัดจ้างนักกายภาพบำบัดรายวัน ในทุกวันปฏิบัติการ ให้มีนักกายภาพบำบัดปฏิบัติงานอย่างน้อย 5 คน ต่อวัน เปิดบริการนอกเวลาราชการ ในวันเสาร์เต็มเวลา

ข้อกำหนดการสรรหานักกายภาพบำบัด

นักกายภาพบำบัดประจำ

ชั้นการพิจารณาของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการคลินิกกายภาพบำบัด
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 ระบบการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการตามกระบวนการทางกายภาพบำบัด 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. กำหนดให้นักกายภาพบำบัดปฏิบัติงานอย่างน้อย 4 คนต่อวัน อาจารย์กายภาพบำบัด 1 คน นักกายภาพบำบัดประจำ ปฏิบัติงานวันละ 3 คนต่อวัน
- 1.4. เมื่อภาระงานของนักกายภาพบำบัดอยู่ในเกณฑ์ไม่เพียงพอ มากกว่า ร้อยละ 80 ของวัน ปฏิบัติงานในเดือนนั้น ให้แจ้งต่อประธานโครงการ ฯ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

ระบบการลงตารางปฏิบัติงานคลินิก

เปิดระบบให้ลงวันปฏิบัติงาน ในระบบ
Google Sheet ด้วยตัวเอง
(1 เดือน ก่อนรอบการประเมินครั้งถัดไป
พร้อมแจ้งรายละเอียดทาง E-mail เพื่อ
รอรับการยืนยันจากเจ้าหน้าที่)

ปิดระบบ (ไม่สามารถแก้ไขได้
เปิดดูได้อย่างเดียว)

แจ้งวันปฏิบัติงาน หรือเปลี่ยนแปลง
วันปฏิบัติงาน ทาง E-mail

เกณฑ์การขออัตรากำลังนักร่างภาพบำบัดรายวัน

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

ข้อกำหนดภาระงานของนักร่างภาพบำบัดผู้ดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตนักศึกษา

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

การประเมินสมรรถนะนักกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัด มศว

1. นักกายภาพบำบัดประจำใช้แบบประเมินสมรรถนะพนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2 รอบการประเมิน
2. นักกายภาพบำบัดรายวัน
 - 2.1. ความสามารถในการรักษาผู้รับบริการ ประเมินจากแบบทดสอบความพึงพอใจในการให้บริการ โดยประเมินจากผลลัพธ์การให้บริการทางกายภาพบำบัด
 - 2.2. ความสามารถในการบริหารจัดการเวชระเบียนและการเงิน โดยประเมินจากจำนวนใบเสร็จที่ถูกต้อง ประเมินจากเอกสารการเงินที่ถูกต้อง

การพัฒนาบุคลากร

1. อาจารย์กายภาพบำบัด เข้าร่วมการสัมมนาทางวิชาการอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
2. นักกายภาพบำบัดประจำ ต้องเข้าร่วมการอบรมทางวิชาการ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี
3. นักกายภาพบำบัดประจำ อายุงาน 6 ปีขึ้นไป ทำผลงาน ขอเลื่อนขั้นเป็นนักกายภาพบำบัดชำนาญการ
4. อาจารย์คลินิกกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัดประจำ ผู้ปฏิบัติหน้าที่การเงินและบัญชี และแม่บ้าน ต้องผ่านการเข้าร่วมทดสอบการช่วยฟื้นคืนชีพ และการป้องกันความเสี่ยงด้านอัคคีภัย อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
5. นักกายภาพบำบัดทุกคนที่ปฏิบัติงานที่คลินิกกายภาพบำบัดต้องผ่านการทดสอบข้อกำหนดเบื้องต้นในการปฏิบัติงานในคลินิกกายภาพบำบัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

การใช้การสื่อสารทาง Line เพื่อลดภาระงานนักกายภาพบำบัด ด้านการรับโทรศัพท์ ผู้รับบริการสามารถส่งข้อความทิ้งไว้ รอการตอบกลับจากเจ้าหน้าที่เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล และนัดหมาย

แบบบันทึกการพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ประเภทบุคลากร	การพัฒนาด้านวิชาการ	วันที่จัดงาน	หน่วยงานที่จัดอบรม	คะแนนการศึกษา ต่อเนื่อง	งบประมาณ

แบบบันทึกการประเมินพิเศษบุคลากรด้านข้อกำหนดการปฏิบัติงาน คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

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

บทที่ 4

มาตรฐาน 3 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

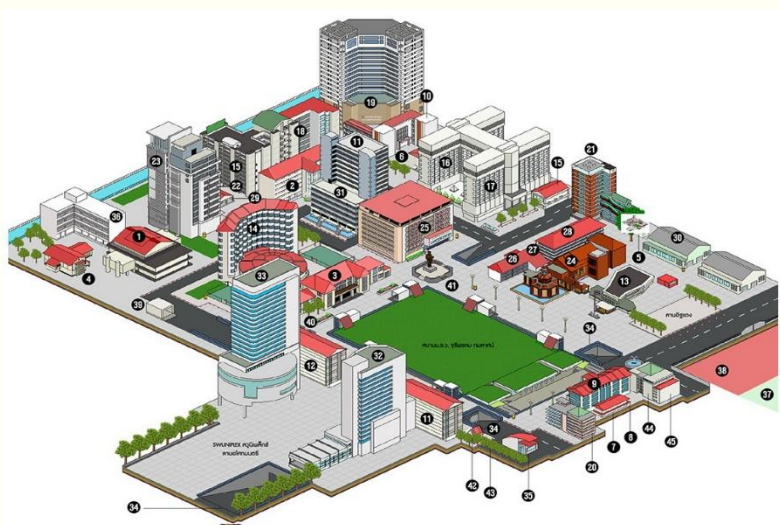
โครงสร้างทางกายภาพ ที่ตั้ง สิ่งอำนวยความสะดวกและการเดินทาง

แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร

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

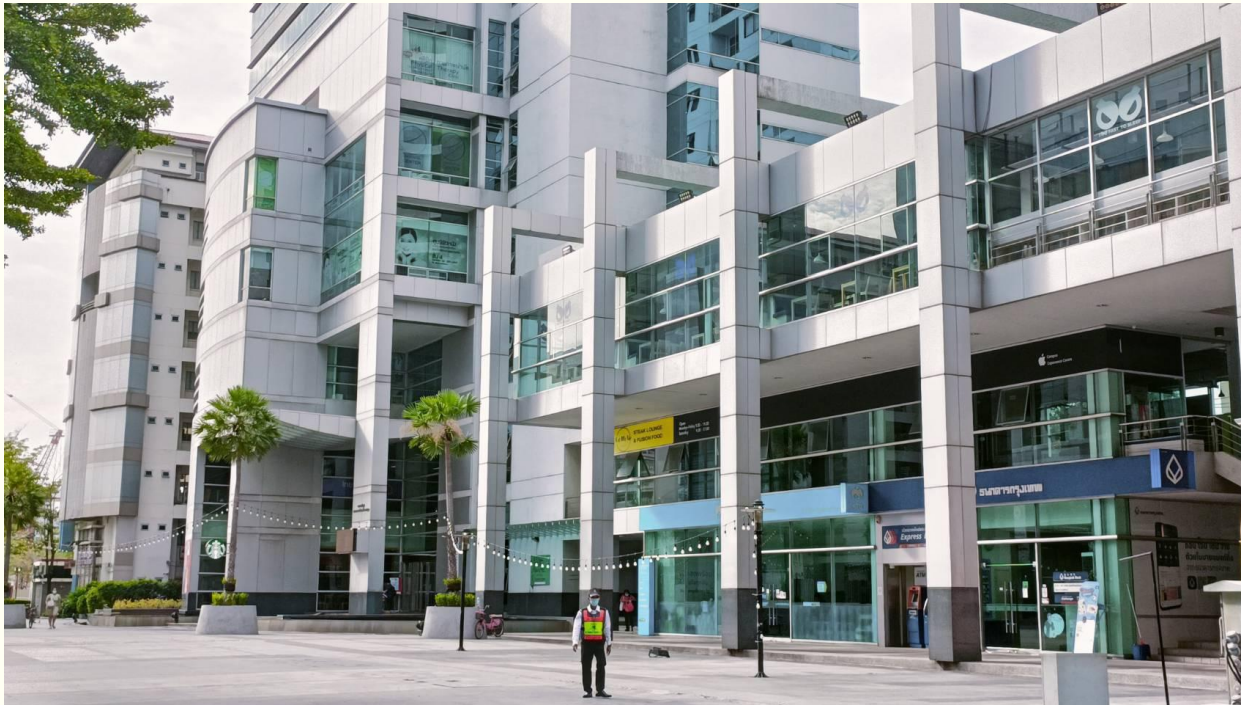
การเดินทางมาที่คลินิกกายภาพบำบัด สามารถเดินทางมาได้หลายช่องทางดังต่อไปนี้

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



ที่ตั้งของคลินิก

ชั้น 6 ตำแหน่งที่ตั้งหมายเลข 32 อาคารบริการวิชาการ ศาสตราจารย์ หม่อมหลวงปิ่น มาลากุล ภายในอาคารมีสถานบริการทางการแพทย์ มศว คลินิก คลินิกทันตกรรมอโศกมนตรี ร้านกาแฟ ธนาคารกรุงไทย ธนาคารกรุงเทพ และธนาคารไทยพาณิชย์



สำหรับผู้เดินทางโดยรถยนต์ สามารถเดินทางเข้ามายังคลินิกกายภาพบำบัด ได้โดยหลายเส้นทาง

1. มาทางถนนรัชดาภิเษกหรือถนนเพชรบุรี ผ่านแยกเพชรบุรี มาตามถนนอโศก เลี้ยวซ้ายมือเลยอาคาร Q-house (ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย) จะเป็นทางเข้า มหาวิทยาลัย ให้เลี้ยวซ้ายลงทางเข้าที่จอดรถใต้ดิน หมายเลข 34
2. มาทางถนนสุขุมวิท หรือ ถนนรัชดาภิเษกฝั่งศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ให้ใช้เส้นทาง ถนนสุขุมวิท เลี้ยวเข้าซอยสุขุมวิท 23 ตรงมาท้ายซอย เข้ามาในพื้นที่ของมหาวิทยาลัย เลี้ยวเข้าที่จอดรถใต้ดินทางหมายเลข 34



พื้นที่จอดรถสำหรับผู้มาใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด
และพื้นที่จอดรถสำหรับผู้พิการ

สภาพแวดล้อมภายในคลินิกกายภาพบำบัด มศว



บริเวณด้านหน้าคลินิก



ห้องเวชระเบียนและการเงิน



บริเวณพื้นที่นั่งรอ



กว้างขวางปลอดโปร่ง การระบายอากาศดี แสงสว่างเพียงพอ



มีผ้า màn กันทุกเตียงมิดชิด เป็นสัดส่วน



มีเตียงและเก้าอี้ไม้สำหรับ Shortwave Therapy



มีที่เก็บสัมภาระ ไม้แขวนเสื้อผ้า และกริ่งเรียกทุกเตียง

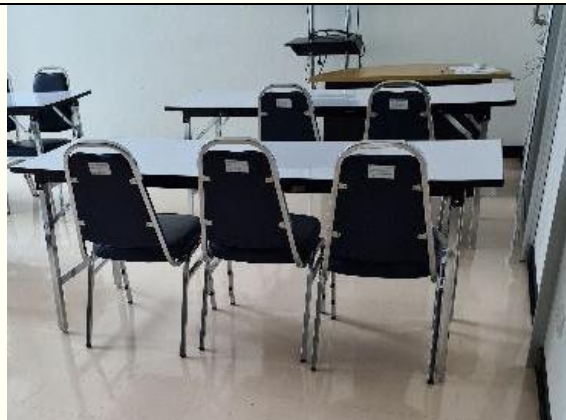
ห้องให้บริการรักษาทางกายภาพบำบัด



ห้องให้บริการรักษาและออกกำลังกาย
โดยใช้อุปกรณ์แขวนพยาง
(redcord exercise room)



ห้องให้บริการรักษาและออกกำลังกาย
ผู้รับบริการระบบประสาทและผู้สูงอายุ



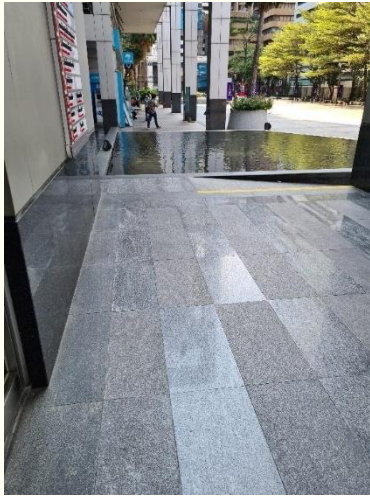
ห้องการเรียนการสอนนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา



ห้องให้บริการรักษาและออกกำลังกาย
Pilates exercise room

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้รับบริการ ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

อาคารบริการวิชาการ ศาสตราจารย์ หม่อมหลวงปิ่น มาลากุล มีเส้นทางลาด ลิฟต์โดยสาร และห้องน้ำสำหรับผู้พิการบริการทุกชั้น โดยมีการตรวจสอบและบำรุงรักษาเป็นประจำ



พื้นที่ทางลาด



ลิฟต์ฉุกเฉิน และสำหรับผู้พิการ



ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

การตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในคลินิก

ตารางตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในคลินิกประจำปี 2568											
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 2567	2024-08-21	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อภิรดี
กันยายน 2567	2024-09-30	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
ตุลาคม 2567	2024-10-26	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ณิชฐญา
พฤศจิกายน 2567	2024-11-27	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อภิรดี
ธันวาคม 2567	2024-12-26	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
มกราคม 2568	2025-01-29	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ณิชฐญา
กุมภาพันธ์ 2568	2025-02-26	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อภิรดี
มีนาคม 2568	2025-03-26	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
เมษายน 2568	2025-04-23	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ณิชฐญา
พฤษภาคม 2568	2025-05-28	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. อภิรดี
มิถุนายน 2568	2025-06-25	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. ศรายุทธ
กรกฎาคม 2568	2025-07-23	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน				กภ. วิชญ์

แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน หมดสติ เพลิงไหม้ อัคคีภัย และแผ่นดินไหว

ความเสี่ยงในการเกิดเหตุการณ์หมดสติ

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

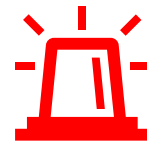
ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ หยุดหายใจ

1. นำเครื่อง AED ของคลินิก มาที่เกิดเหตุ

2. วิ่งลงไปชั้น 3 พาเจ้าหน้าที่มาที่ห้อง

3. โทร 1669 แจ้งเหตุ พบคนหมดสติ ที่ อาคาร ม.ล.ปิ่น มาลากุล


มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



ป้ายแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้รับบริการหมดสติ

เมื่อเกิดเหตุการณ์



1. ผู้พบเหตุการณ์ กดกริ่ง  3 ครั้ง¹ เพื่อเป็นสัญญาณขอความช่วยเหลือจากผู้ที่อยู่ใกล้เคียง และให้การช่วยเหลือผู้หมดสติ โดยประเมินความรู้สึกตัว และประเมินสัญญาณชีพ
2. ผู้อยู่ใกล้เคียง ปฏิบัติตาม *ป้ายแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้รับบริการหมดสติ* โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - 2.1 นำเครื่อง AED ของคลินิก มาที่เกิดเหตุ
 - 2.2 วิ่งลงไปชั้น 3 พาเจ้าหน้าที่ขึ้นมาที่ห้อง(ห้องที่พบเหตุ).....
 - 2.3 โทร 1669 แจ้งเหตุ พบคนหมดสติ ที่อาคาร ม.ล.ปิ่น มาลากุล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (กรณีต้องการ AED มากกว่า 1 เครื่อง ให้ใช้เครื่องสำรองที่ทางเข้าอาคาร ชั้น 1)

¹ เพื่อป้องกันผู้รับบริการตื่นตระหนก จึงใช้การกดกริ่ง 3 ครั้ง เป็นสัญญาณให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าให้ความช่วยเหลือ



แนวปฏิบัติกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ อัคคีภัย

คลินิกกายภาพบำบัด มีระบบป้องกันความเสี่ยงด้านเพลิงไหม้ อัคคีภัย ดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงานทุกคน ต้องได้รับการอบรมการดับเพลิง และซ้อมแผนอัคคีภัยปีละ 1 ครั้ง
2. มีถังดับเพลิงติดตั้งในคลินิกกายภาพบำบัด และมีการบำรุงรักษาให้สามารถใช้งานได้เป็นประจำทุกปี



กริ่งแจ้งเตือนหน้าประตูคลินิก

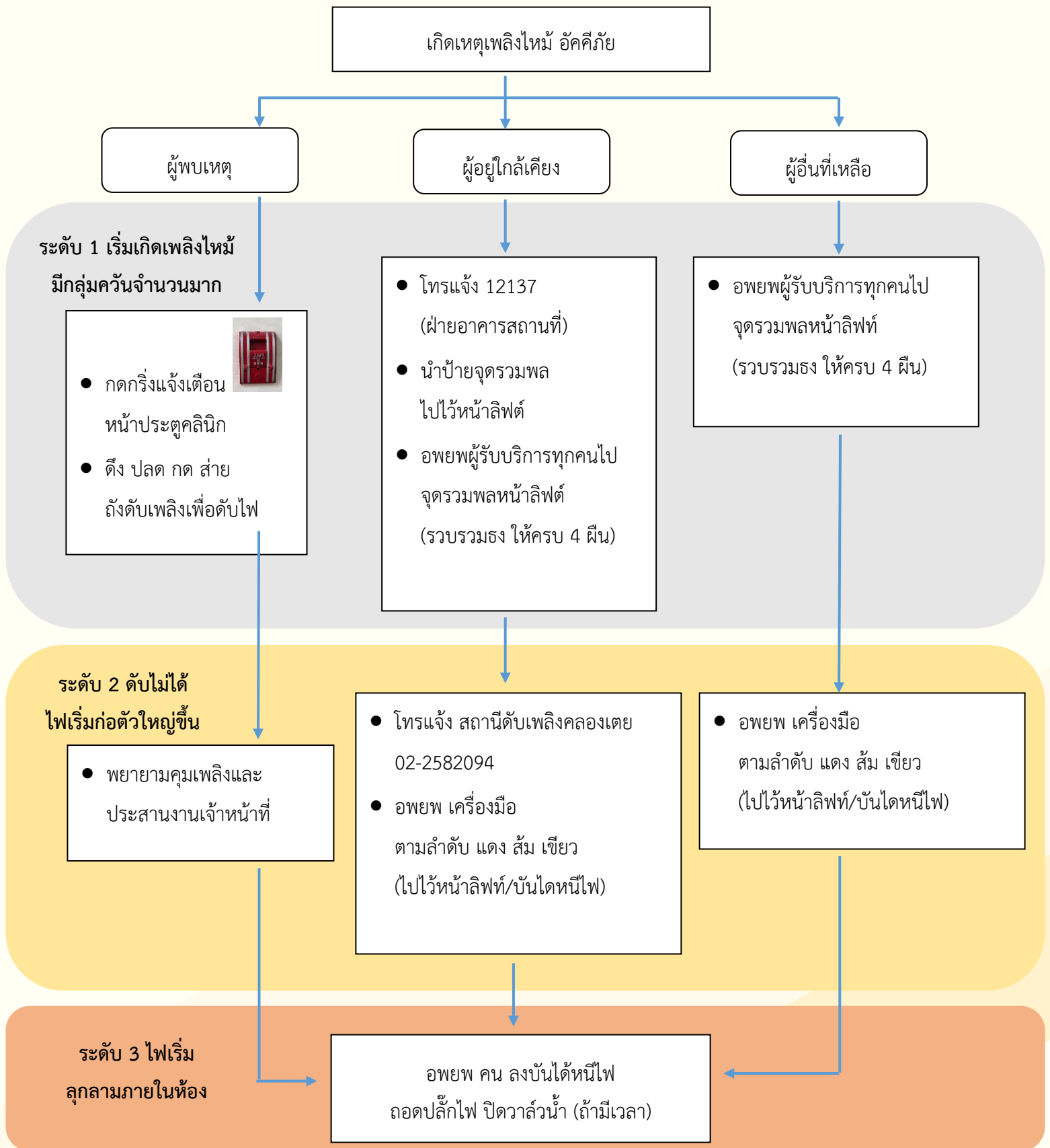


ถังดับเพลิง

3. ประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ

ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย	
ระดับความรุนแรง	ข้อปฏิบัติ
1 เริ่มเกิดเพลิงไหม้ มีกลุ่มควัน จำนวนมาก	<p>ผู้พบเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กดกริ่งแจ้งเตือนหน้าประตูคลินิก - ดึง ปลด กด สาย ถังดับเพลิงเพื่อดับไฟ <p>ผู้ดูแลเคาน์เตอร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - โทรแจ้ง 12137 (ฝ่ายอาคารสถานที่) - นำป้ายจุดรวมพลไปไว้หน้าลิฟท์ - อพยพผู้ป่วยให้ครบทุกห้องไปจุดรวมพลหน้าลิฟท์ (รวบรวมธง ให้ครบ 4 ผืน) <p>ผู้อื่นที่เหลือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - อพยพผู้ป่วยให้ครบทุกห้องไปจุดรวมพลหน้าลิฟท์ (รวบรวมธง ให้ครบ 4 ผืน)
2 ดับไม่ได้ ไฟเริ่มก่อตัวใหญ่ ขึ้น	<p>ผู้พบเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยายามคุมเพลิงและประสานงานเจ้าหน้าที่ <p>ผู้ดูแลเคาน์เตอร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - โทรแจ้ง สถานีดับเพลิงคลองเตย 02-2582094 - อพยพ เครื่องมือ ตามลำดับ แดง ส้ม เขียว (ไปไว้หน้าลิฟท์ / บันไดหนีไฟ) <p>ผู้อื่นที่เหลือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - อพยพ เครื่องมือ ตามลำดับ แดง ส้ม เขียว (ไปไว้หน้าลิฟท์ / บันไดหนีไฟ)
3 ไฟเริ่มลุกลาม ภายในห้อง	<p>ทุกคน</p> <ul style="list-style-type: none"> - อพยพ คน ลงบันไดหนีไฟ

ป้ายแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ อัคคีภัย



แนวปฏิบัติกรณีเกิดเหตุแผ่นดินไหว

คลินิกกายภาพบำบัด มีแนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว ดังนี้

เมื่ออยู่ในอาคาร ควรปฏิบัติดังต่อไปนี้²³

1. ตั้งสติและป้องกันศีรษะตนเอง ไม่ควรยืนใต้หลอดไฟ ผนังกระจก หน้าต่างกระจก หรืออยู่ใกล้ชั้นเก็บของ ควรไปหลบยังสถานที่ปลอดภัย เช่น ใต้โต๊ะที่แข็งแรง
2. ไม่ควรรีบออกไปภายนอกอาคาร ควรรอให้แผ่นดินไหวสงบ แล้วค่อยอพยพตามแผนสถานการณ์ฉุกเฉิน
3. เมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมากอยู่ร่วมกัน ไม่ควรรีบไปยังทางออก
4. หากอยู่ในลิฟต์ ให้หยุดที่ชั้นที่ใกล้ที่สุด
5. เมื่อสามารถออกมาภายนอกอาคาร ควรอยู่ในที่โล่งแจ้ง ห่างจากอาคาร เสาและสายไฟฟ้า สิ่งห้อยแขวน เพราะอาจมี ป้ายสัญญาณ กระจกหน้าต่างแตกร่วงลงมาจากด้านบนได้
6. ปฏิบัติตามเจ้าหน้าที่ส่วนกลาง เพื่อเตรียมตัวสำหรับ Aftershock และไม่แพร่หรือเชื่อข่าวลือ



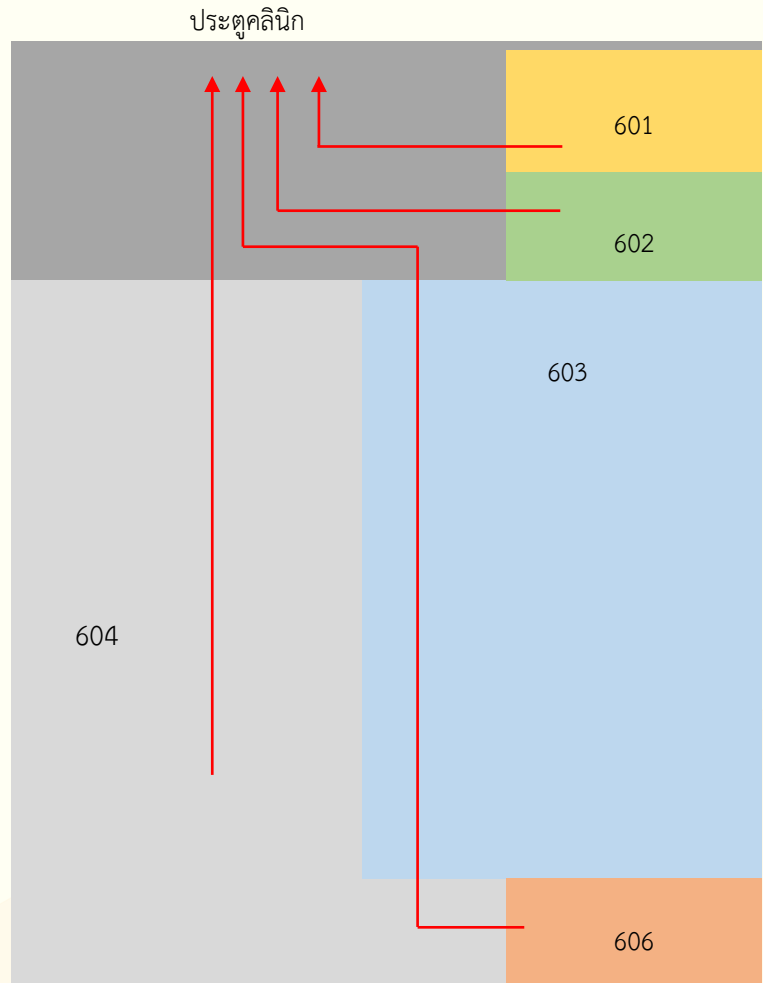
Credit: ThaiSafetyWiki.com การรับมือเมื่อเจอแผ่นดินไหว

² NHK WORLD JAPAN (12 เมษายน 2565) ควรทำอะไรเมื่อเกิดแผ่นดินไหวรุนแรง ตอนที่ 1. (online)

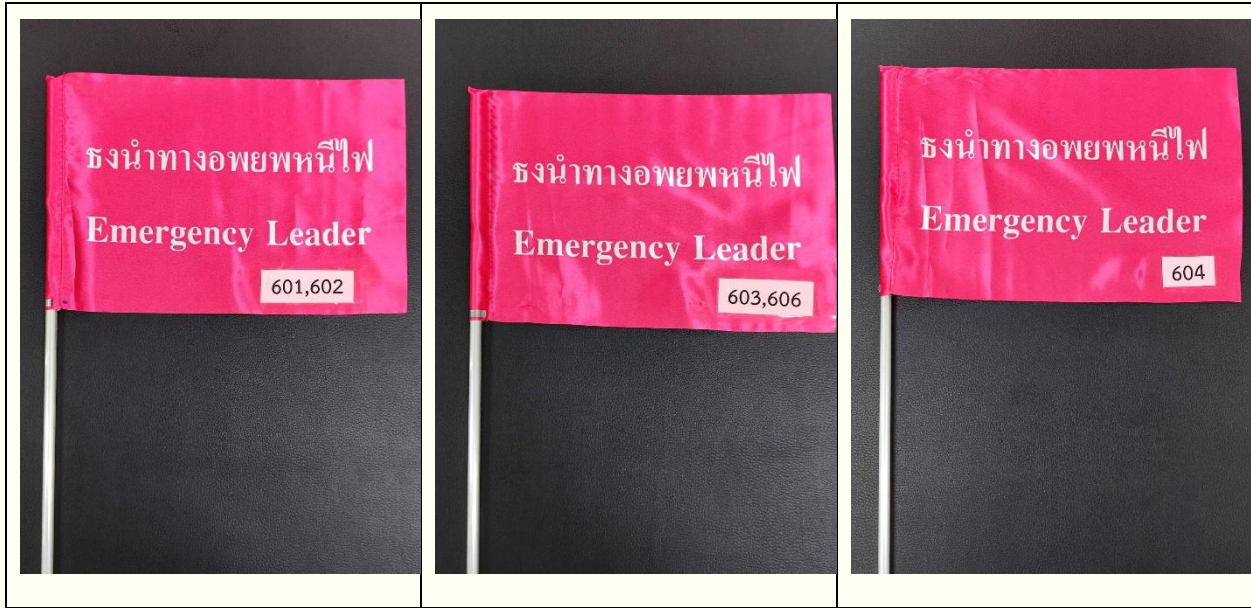
³ กรมทรัพยากรธรณี ข้อปฏิบัติให้ปลอดภัยจากภัยแผ่นดินไหว. (online)

การอพยพคนในสถานการณ์ฉุกเฉิน

ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น ไฟไหม้ แผ่นดินไหว ผู้ที่ทำหน้าที่อพยพคนจะต้องสำรวจตามห้องรักษาทุกห้อง พร้อมกับเปิดม่านรักษาทุกม่านเพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีผู้ติดค้างในคลินิก รวมถึงประเมินความปลอดภัยของจุดรวมพล และเส้นทางอพยพ ก่อนนำทางผู้รับบริการอพยพไปตามป้ายชี้้นำทางออกตามเส้นทางที่กำหนด ไปยังจุดรวมพล พร้อมรวบรวมธงประจำห้องออกไปด้วย



เส้นทาง การอพยพ



ธงประจำห้อง



จุดรวมพลของมหาวิทยาลัย

ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถเดินลงบันไดได้ ให้ขอความช่วยเหลือเพิ่ม และทำการเคลื่อนย้ายโดย

1. ใช้รถเข็น Wheelchair โดยใช้ผู้ช่วยเหลือ 2 คน เข็นเอาด้านหน้าลง หากผู้รับบริการใช้แขนได้ ให้ช่วยจับล้อเพื่อชะลอรถเข็น



ผู้ช่วยเหลือด้านบน กางขาไปด้านหลัง 1 ข้างพร้อมมองเขาเล็กน้อย ขาอีกข้างก้าวไปอยู่ชั้นเดียวกับรถเข็น



ผู้ช่วยเหลือด้านล่าง จับโครงด้านหน้ารถเข็น ให้จังหวะ 1 2 3 ยก แล้วยกลงพร้อมกัน

2. ใช้เปล จัดให้ผู้รับบริการนอนบนเปล และรัดเข็มขัดให้แน่นกระชับ กรณีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 อยู่ทางด้านศีรษะ ผู้ช่วยเหลืออีกคนอยู่ทางด้านปลายเท้าและหันหน้าไปทางเดียวกัน กรณีมีผู้ช่วยเหลือ 4 คน ให้อีก 2 คนอยู่ทางด้านข้างและหันหน้าไปทางเดียวกัน โดยให้มีผู้ช่วยเหลือ 1 คนเป็นผู้ออกคำสั่ง ยก เดิน 1 2 1 2 สลับไปเรื่อย ๆ



3. ไม่ใช่อุปกรณ์ช่วย โดยใช้ผู้ช่วยเหลือ 2 คน



ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 อยู่ด้านบน สอดมือใต้รักแร้ผู้รับบริการและผสานมือไว้



ผู้ช่วยเหลือคนที่ 2 อยู่ด้านล่าง ระหว่างข้อ 2 ข้างผู้รับบริการ จับบริเวณใต้ข้อเข่า

โดยนับจังหวะ 1 ก้าวขาซ้าย นับ 2 ก้าวขาขวา ไปเรื่อย ๆ

การอพยพเครื่องมือการรักษา ตามลำดับ แดง ส้ม เขียว

หลังจากการอพยพคนเสร็จแล้ว ให้อพยพเครื่องมือการรักษาตามลำดับสีของป้ายที่ติดไว้ โดยขนย้ายเครื่องมือที่มีป้ายสีแดงเป็นอันดับแรก ตามด้วยสีส้ม และสีเขียวตามลำดับ

เครื่องมือสีแดง (เคลื่อนย้ายก่อนเป็นอันดับแรก)					
					
High Power LASER 1 เครื่อง	PMS 1 เครื่อง	Shortwave 1 เครื่อง	Shockwave 1 เครื่อง	Myofeedback 1 เครื่อง	Radio frequency 1 เครื่อง

เครื่องมือสีส้ม	
	
ES 2 เครื่อง	US 4 เครื่อง

เครื่องมือสีเขียว	
	
Traction 1 เครื่อง	เตียง 8 เตียง

8. ระบบบริหารจัดการขยะ

คลินิกกายภาพบำบัด มศว มีถังเพื่อใช้สำหรับการคัดแยกขยะดังต่อไปนี้

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

ใช้สำหรับทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ และสิ่งของมีคม เช่น ถ่านไฟฉาย ไขมีดคัตเตอร์

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 มัดปากถุงให้แน่น และเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ 70 % ก่อนนำไปใส่รถเข็นไปทิ้งที่จุดทิ้งขยะของมหาวิทยาลัย โดยมีการตรวจสอบการแยกขยะก่อนนำไปทิ้งทุกครั้ง

หากในการปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งไปสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ปฏิบัติงาน
ทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

ตัวอย่างตารางตรวจสอบการแยกขยะ

ตารางการตรวจสอบการแยกขยะประจำเดือน						
ปี พ.ศ 2568	ผลการตรวจสอบ (ถูกต้อง / ไม่ถูกต้อง)					
ครั้งที่	ขยะติดเชื้อ	ขยะอันตราย	ขยะทั่วไป	ขยะรีไซเคิล	ผู้ตรวจ	รายละเอียด
1	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	วิฑูรย์	
2	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	วิฑูรย์	
3	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	วิฑูรย์	
4	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	ถูกต้อง	วิฑูรย์	

บทที่ 5

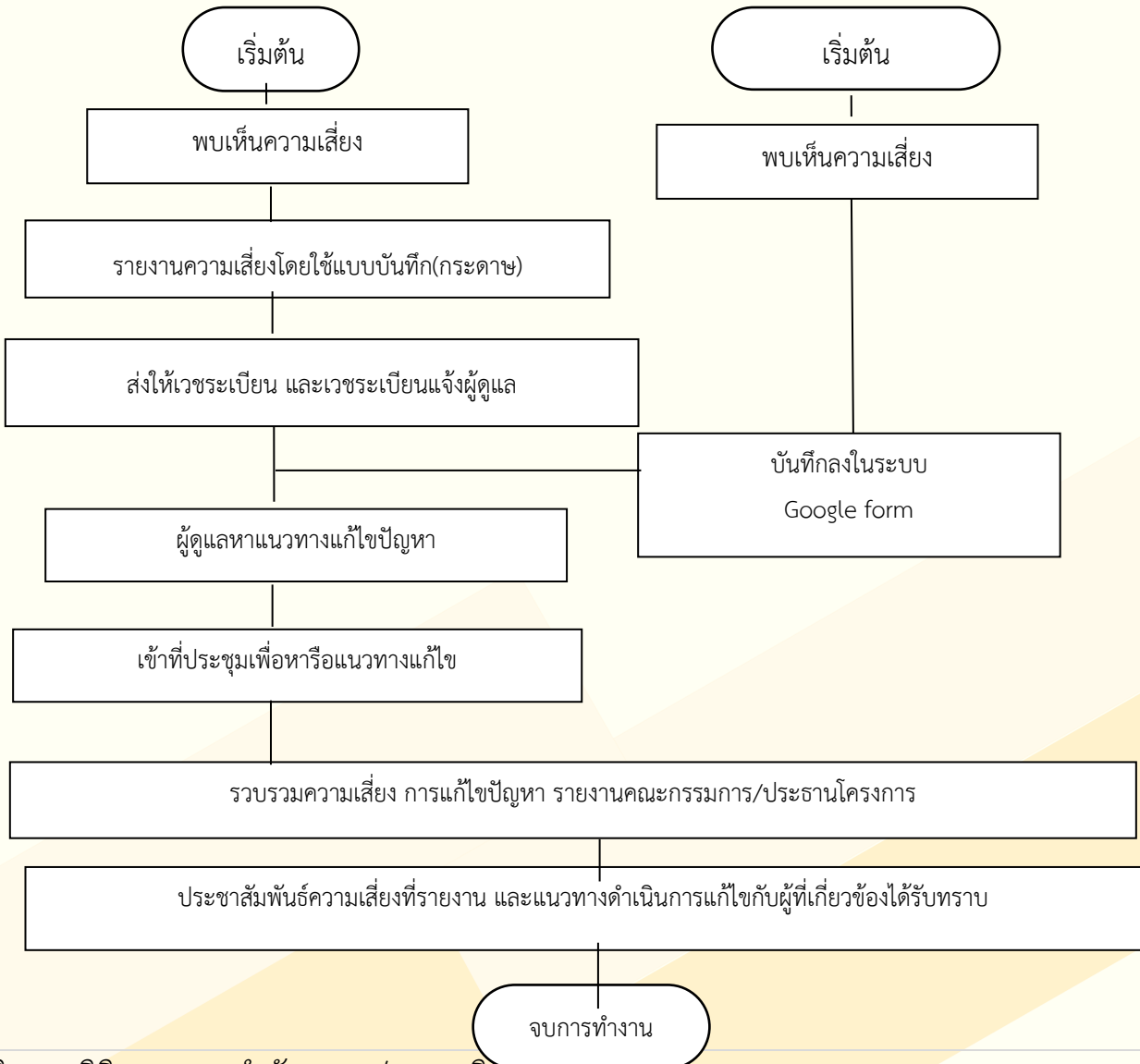
มาตรฐาน 4 การบริหารความเสี่ยง

มาตรฐาน 4. การบริหารความเสี่ยง

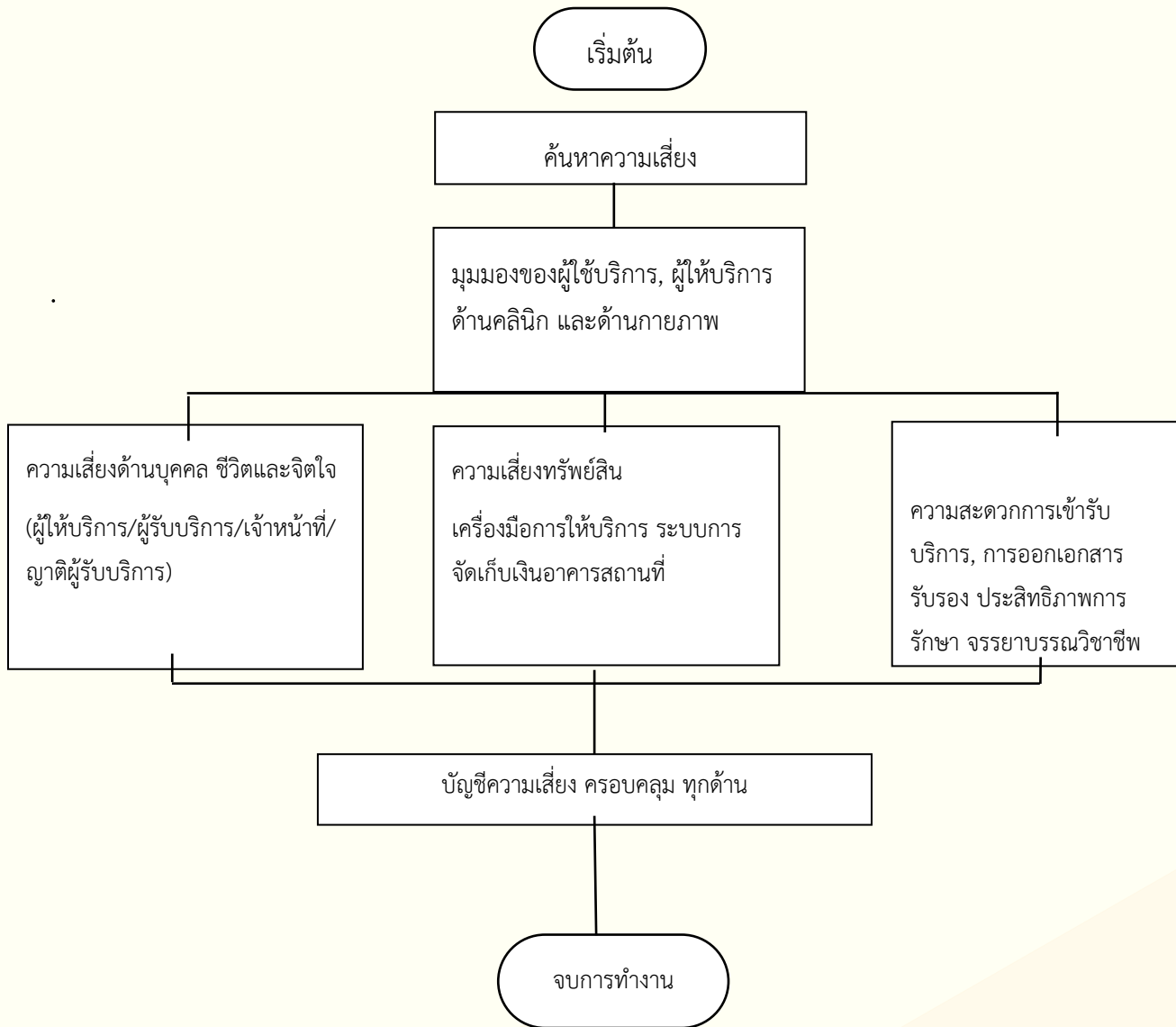
การบริหารความเสี่ยงเป็นระบบงานที่สำคัญ จะเกิดขึ้นได้และมีคุณภาพเมื่อผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรมีความเข้าใจตรงกัน มีการปฏิบัติเป็นขั้นตอนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

เพิ่มคุณภาพบริการ การรักษาทางกายภาพบำบัด เพิ่มความพึงพอใจ และจะติดตามผลการปฏิบัติงานเป็นระยะๆทุก 1 เดือน เพื่อปรับเปลี่ยนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

คลินิกกายภาพบำบัด มีการบริหารจัดการความเสี่ยงโดยใช้ ทั้งรูปแบบการรายงานทางแผ่นกระดาษ และการรายงานผ่านทาง Google form ตามกระบวนการดังนี้



กระบวนการค้นหาปัญหาความเสี่ยง (จัดทำปี พ.ศ. 2562)



บัญชีความเสี่ยง คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

หัวข้อความเสี่ยง	ความเสี่ยงที่พบ	ระดับความเสี่ยง	กิจกรรมความควบคุมภายใน	ตัวชี้วัดความเสี่ยงหลัก (KRI) (benchmark)
อุบัติการณ์ที่ไม่ใช่ทางคลินิก (อาคาร สถานที่ ความปลอดภัย วัสดุ อุปกรณ์ เวชระเบียน และการเงิน)				
โครงสร้างและสิ่งแวดล้อม	ระบบไฟฟ้าไม่พร้อม ไฟฟ้าลัดวงจร, โครงสร้างอาคารชำรุด, ท่อน้ำรั่ว, สัตว์ แมลงรบกวน	ความเสี่ยงปานกลาง	ระบบบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (Health Environment System) แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน (คนหมดสติ และ อัคคีภัย)	ตรวจสอบความสมบูรณ์ของ โครงสร้างและสิ่งแวดล้อม ซ้ำแจ้งและฝึกซ้อม แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์เกิดเหตุฉุกเฉิน
ด้านอาชีวอนามัย	ฝุ่น PM2.5 เกินค่ามาตรฐาน	ความเสี่ยงต่ำ	ติดตั้งเครื่องฟอกอากาศไว้ที่บริเวณพักคอยและภายในห้องรักษา	เครื่องฟอกอากาศตรวจสอบค่าการกรองโดยอัตโนมัติ
การเงิน/เวชระเบียน	ออกใบเสร็จผิด ทะเบียนเวชระเบียนผิด การค้นหาเวชระเบียน ล่าช้า เวชระเบียนสูญหาย	ความเสี่ยงสูง	ระบบการเงิน ระบบการออกใบเสร็จรับเงิน ระบบตรวจสอบเวชระเบียน (ม6)	ความผิดพลาดของใบเสร็จ (ค่านามเงินผิด, ชื่อ นามสกุลผิด, ออกใบเสร็จผิดคน, ไม่ได้ชำระเงิน) น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน หรือไม่เกิน 12 ครั้ง ต่อปี
งานสารสนเทศและธุรการ	ไม่มีอุปกรณ์สำรองคอมพิวเตอร์, เอกสารที่เป็นความลับรั่วไหล /ข้อมูลสูญหาย คอมพิวเตอร์เสียหาย/ขัดข้อง/แก้ไขคอมพิวเตอร์ล่าช้า ให้ข้อมูล	ความเสี่ยงสูง	- ระบบสำรองข้อมูล และกระบวนการจัดเก็บ (ม6) - ระบบตรวจสอบคอมพิวเตอร์ (ทุกเดือน)	1 ผลการสำรองข้อมูล คลินิกกายภาพบำบัด 2 รายงานการตรวจสอบคอมพิวเตอร์และระบบ Lan
ความพร้อมในการปฏิบัติงาน	ไม่มีเตียงรับผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ จำนวนนักกายภาพบำบัดไม่เพียงพอ	ความเสี่ยงปานกลาง	ระบบการลงเวรปฏิบัติงาน นัดหมาย การจัดการอัตรากำลัง (ม2)	ตารางเวรปฏิบัติงาน นักกายภาพบำบัด 4 คน ต่อวัน / ผู้รับบริการ 20 คน นัดหมาย ไม่เกิน 2 คน 1 ชั่วโมง (นักกายภาพบำบัด 4 คน เติงรักษา 8 เติง)

เครื่องมือ/วัสดุ/ เวชภัณฑ์	เครื่องมืออุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ ไม่พอใช้ วัสดุสูญหาย 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, ชูทรัพย์สิน พบ บุคคลแปลกปลอมในคลินิก เหตุการณ์จลาจล	ความเสี่ยงปานกลาง	1. แนวทางปฏิบัติในกรณีสถานการณ์ฉุกเฉิน - เกิดอัคคีภัย คนหมดสติ - เหตุทะเลาะ วิวาท หรือเหตุจลาจล 2. ข้อบังคับการเข้า ใช้งานสถานที่ 3. การติดตั้งกล้องวงจรปิด	มีแนวทางการปฏิบัติ
ปฏิบัติการที่ไม่ใช่ทางคลินิก (พฤติกรรมบริการ)				
พฤติกรรมบริการ	ปฏิเสธการรักษาด้วยความไม่พอใจ ให้บริการ ด้วยพฤติกรรมไม่สุภาพ มาปฏิบัติงานช้ากว่า 30 นาที โดยไม่แจ้งใช้ความรุนแรง ชมชู้ ผู้รับบริการ ทะเลาะวิวาท	ความเสี่ยงต่ำ	ข้อปฏิบัติงานนักกายภาพบำบัด ระบบ ตรวจสอบพฤติกรรมนักกายภาพบำบัด	ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของนักกายภาพบำบัด
สิทธิผู้รับบริการ	ไม่สามารถเข้าถึงการรับบริการ ความล่าช้าใน การรักษา ไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็นต่อการรักษา ถูกเปิดเผยข้อมูลโดยไม่ได้อนุญาต	ความเสี่ยงต่ำ	ชี้แจงเงื่อนไข และสิทธิการรักษาที่ เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการก่อนให้บริการทาง กายภาพบำบัด	1. ติดประกาศสิทธิผู้รับบริการ 2. ติดประกาศค่ารักษาทาง กายภาพบำบัด 3. ชี้แจงสิทธิการรักษา 4. การลงชื่อการให้ข้อมูล ทางสุขภาพของผู้รับบริการ
การร้องเรียน/ ฟ้องร้อง	พฤติกรรม ความรวดเร็วบริการ การรักษา สถานที่ การบริการ	ความเสี่ยงต่ำ	ช่องทางร้องเรียน ร้องทุก	1. เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับขั้นตอนบริการน้อยกว่า 5 ครั้งต่อปี 2. ความพึงพอใจบริการ มากกว่าร้อยละ 80

อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการรักษา				
ความปลอดภัยใน ชีวิตผู้รับบริการ/ เจ้าหน้าที่	ถูกทำร้ายร่างกาย/คุกคาม/ข่มขู่/ลวนลาม/ทำ ร้ายร่างกายตัวเอง ขณะให้การรักษา อุบัติเหตุระหว่างการ เคลื่อนย้ายผู้รับบริการ ลื่นล้ม ผิวหนังไฟไหม้ ไฟฟ้าช็อต ขณะรักษา/หลังรักษา	ความเสี่ยงต่ำ	- ระบบบริหารความเสี่ยง - ทบทวน อุบัติการณ์ ความเสี่ยง - ระบบตรวจสอบ เตรียมความพร้อมเครื่องมือ และอุปกรณ์ ในการรักษา	รายงานการทบทวนอุบัติการณ์ที่เกี่ยวกับการรักษา
ระบบการให้บริการ	ระบบส่งตัวผู้รับบริการล่าช้า ผิดพลาด	ความเสี่ยงสูง	ระบบการส่งต่อผู้รับบริการ (ประสานงาน กับ มศว คลินิก)	รายงานการหารือการส่งต่อผู้รับบริการกับ มศว คลินิก
การระบุตัว ผู้รับบริการ	ลงประวัติผู้รับบริการผิด/ ประวัติไม่ครบ/ ให้บริการผิดคนหรือไม่มีตัวตน รักษาผิดคนและ ผิดตำแหน่ง ไม่บันทึกเวชระเบียนที่สำคัญ	ความเสี่ยงต่ำ	- ตรวจสอบเวชระเบียนก่อนให้บริการทาง กายภาพบำบัด - ตรวจสอบชื่อ สกุล ให้ ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน - ระบุ ตัวตนผู้รับบริการ ก่อนให้บริการ (เรียกชื่อ)	ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการระบุตัวตนผู้รับบริการผิดพลาด
ความเสี่ยงการติด เชื้อ	มีบุคลากรหรือผู้รับบริการ ติดเชื้อ โควิด 19 การติดเชื้อจากการปนเปื้อน เจ้าหน้าที่สัมผัสสาร คัดหลัง/ Sharp injury	ความเสี่ยงสูง	ระบบตรวจสอบ ติดตาม มาตรการความ ปลอดภัย ความสะอาด ตามมาตรการช่วง COVID-19 แนวทางปฏิบัติในกรณีพบเหตุสุดิวสัยเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ หรือสารปนเปื้อน - ระบบ จัดการขยะ	ไม่มีบุคลากรติดเชื้อจากภายในคลินิก และไม่มีผู้รับบริการติดเชื้อ จากคลินิก ขั้นตอนการปฏิบัติงานเมื่อมีเหตุสุดิวสัยเสี่ยงต่อการติด เชื้อหรือสารปนเปื้อน

การประเมินโอกาสการเกิด และผลกระทบ เพื่อดำเนินการระดับความรุนแรงความเสี่ยง

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 ปฐมพยาบาลเบื้องต้นไม่มีผลต่อการทำงาน	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยไม่มาก ต้องเข้ารับการรักษาจากแพทย์ และใช้ระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 1 สัปดาห์	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยมาก ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล และใช้ระยะเวลาในการรักษาตัวตั้งแต่ 1 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 1 เดือน	มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ใช้ระยะเวลา 1 เดือนขึ้นไป	มีการทุพพลภาพทางร่างกายในบริเวณที่สำคัญ หรือเสียชีวิต จนไม่อาจปฏิบัติงานต่อไปได้
1B : ชีวิตบุคคล	เหตุเดือดร้อนรำคาญ	มีผู้บาดเจ็บเล็กน้อย	มีผู้บาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์	มีผู้บาดเจ็บสาหัส	มีผู้เสียชีวิต
1C : ชีวิตและทรัพย์สิน	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง	การสูญเสียทรัพย์สินพอสมควร มีการบาดเจ็บรุนแรง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างหนักมีการบาดเจ็บถึงชีวิต

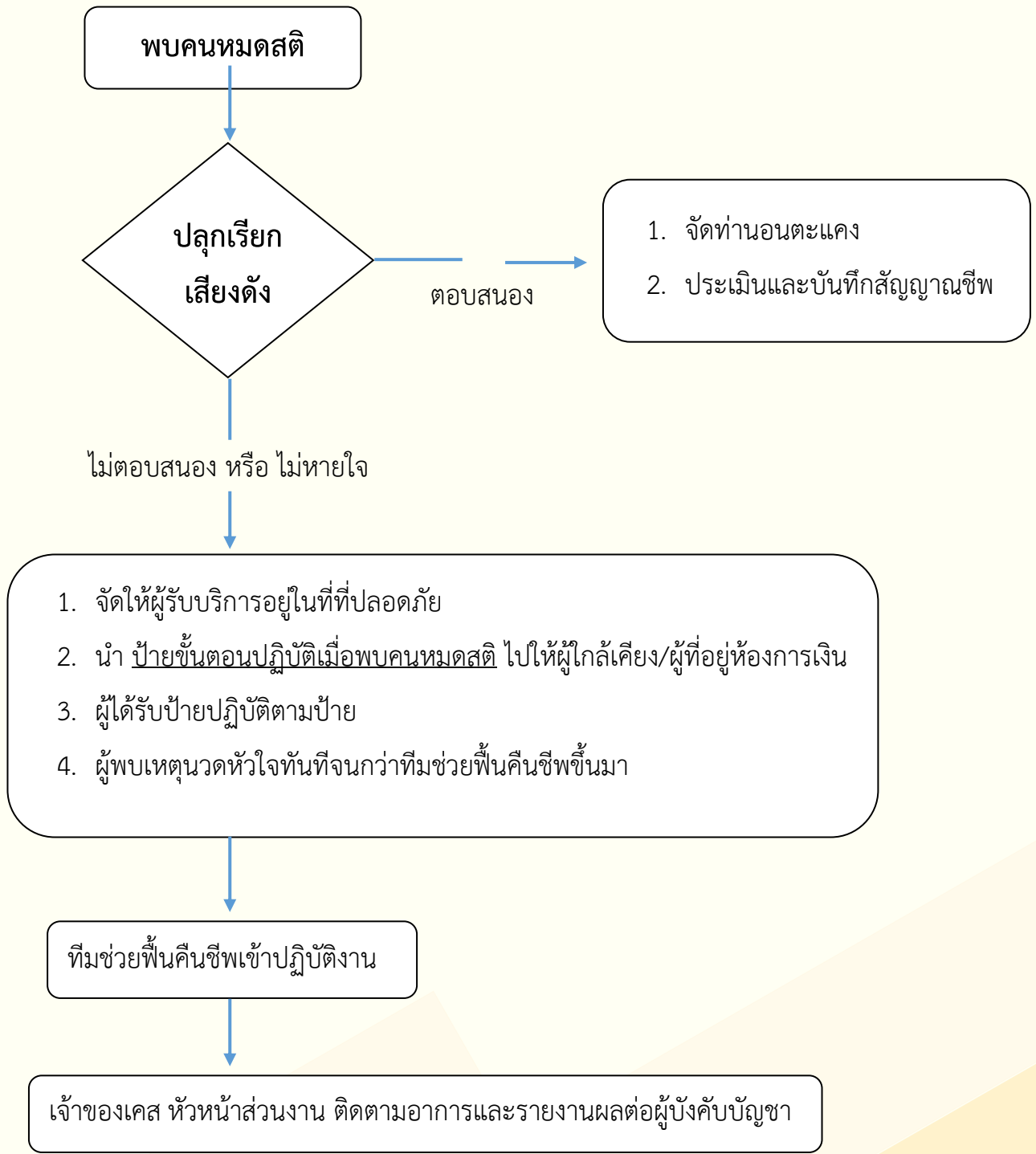
2. ด้านการเงิน					
2A : เครื่องมือ, บุคคล, รายได้	<50000 มีการลดลงของรายได้ หรือมี ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือมี ทรัพย์สินเสียหายไม่เกิน 50000 บาท	50001 - 100000 มีการลดลงของรายได้ หรือมี ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นหรือมี ทรัพย์สินเสียหายตั้งแต่ 50001 - 100000 บาท	100001 - 500000 มีการลดลงของรายได้ หรือมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือมีทรัพย์สินเสียหายตั้งแต่ 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	มีโอกาสสูญเสียชีวิตทรัพย์สินแต่ยังไม่ 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 หมายสนทนาในมหาวิทยาลัย)	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	เกิดปัญหาที่ระบบที่สำคัญ และระบบ ความปลอดภัย ซึ่งส่งผลต่อความถูกต้อง ของข้อมูลบางส่วน	เกิดความสูญเสียต่อระบบ IT ที่สำคัญ ทั้งหมด และเกิดความเสียหายอย่างมาก ต่อความปลอดภัยของข้อมูลลูกหรือธุรกิจ
4B : การจัดการความเสี่ยง ICT	มีการบริหารความเสี่ยงใน หน่วยงานอย่างเป็นระบบ และมีการพิจารณากลยุทธ์ เพื่อลดความเสี่ยงอยู่เสมอ	มีการติดตามระดับความเสี่ยง ด้าน ICT มีแผนการป้องกัน เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และจัดการให้ความเสี่ยงอยู่ใน ระดับที่ยอมรับได้	มีกระบวนการลดความเสี่ยงด้าน ICT ที่ สำคัญอย่างทันที เมื่อความเสี่ยงปรากฏ โดย ระบุให้ผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน	เริ่มมีกระบวนการลดความเสี่ยงด้าน ICT (มีการวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงด้าน ICT ที่มี ผลกระทบต่อการทำงาน และมีการ จัดการความเสี่ยงบ้างตามความจำเป็น)	ไม่มีกระบวนการที่ใช้ในการจัดการความ เสี่ยง ICT (มีการแก้ไขปัญหาจากการ ทำงานประจำวัน ซึ่งเป็นกรณีแก้ไขปัญหา เป็นกรณีๆ ไป)

5. ด้านกฎหมายระเบียบจรรยาบรรณ					
5A : ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องมหาวิทยาลัย/องค์กร	มีผลกระทบในระดับบุคลากร (มีการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่ไม่มีนัยสำคัญ)	มีผลกระทบภายในระดับงาน /ฝ่าย/สาขาวิชา (มีการละเมิดข้อกฎหมายที่ไม่มีนัยสำคัญ)	มีผลกระทบในระดับสำนักวิชา /สถาบัน/ ศูนย์/ส่วน/หน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า (มีการฝ่าฝืนข้อกฎหมายที่สำคัญที่มีการสอบสวนหรือรายงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการดำเนินคดีและ/หรือ เรียกร้องค่าเสียหายหากเป็นไปได้)	มีผลกระทบต่อมหาวิทยาลัย (มีการละเมิดข้อกฎหมายที่สำคัญ)	6 = มีผลกระทบต่อมหาวิทยาลัยและองค์กรภายนอก (มีการฟ้องร้องดำเนินคดีและเรียกค่าเสียหายที่สำคัญ ซึ่งเป็นคดีที่สำคัญมารวมถึงการฟ้องร้องที่เกิดจากการรวมตัวของผู้ที่ได้รับความเสียหาย)
5B : พรบ. วิชาชีพ ภายภาพบำบัด, จรรยาบรรณ วิชาชีพ	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	เรื่องร้องที่สามารถแก้ไขได้ภายในองค์กร	มีเรื่องร้องเรียน ต้องได้รับกระบวนการสอบสวนจากมหาวิทยาลัย	มีเรื่องร้องเรียน ต้องได้รับกระบวนการสอบสวนจากองค์กรภายนอก
6. พนักงาน/บุคลากร					
6A: ความปฏิบัติงาน/ความพร้อมปฏิบัติงาน	ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน นานๆครั้ง	ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน บ่อยครั้ง	ถูกทัณฑ์บน คุณภาพชีวิต และบรรยากาศ การปฏิบัติงานไม่เหมาะสม	ถูกลงโทษทางวินัย 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	บุคลากรภายในและภายนอก คลินิก	บุคคลภายนอก ผู้รับบริการ เหตุเกิดภายใน คลินิก	บุคคลภายนอก ผู้รับบริการ เหตุเกิดภายใน คลินิก 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
		โอกาสเกิด (Likelihood)				

การรายงานอุบัติการณ์

การรายงานอุบัติการณ์		ระดับคะแนน ผลกระทบ
อุบัติการณ์ที่ส่งผลต่อตัวบุคคล (I)		
	ไม่มีอุบัติการณ์ แต่มีโอกาสทำให้เกิดอุบัติการณ์ขึ้นได้ หรือถ้าไม่ให้ความสนใจอาจเกิดอุบัติการณ์ขึ้น	Near Miss
ระดับ I-A	มีอุบัติการณ์ แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ เนื่องจากอุบัติการณ์นั้นไม่ถึงตัว	1 = น้อยมาก
ระดับ I-B	มีอุบัติการณ์ แต่ไม่เป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ แม้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วนั้นถึงตัว จำเป็นต้องเฝ้าระวังเพิ่มเติม	2 = น้อย
ระดับ I-C	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ / เจ้าหน้าที่ เพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม	3 = ปานกลาง
ระดับ I-D	อุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายหรือเกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ / เกิดความพิการ จนเกือบถึงแก่ชีวิต	4 = สูง
ระดับ I-E	มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการ / เจ้าหน้าที่ จนถึงแก่ชีวิต	5 = สูงมาก
อุบัติการณ์ที่ส่งผลต่อทรัพย์สิน ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและชื่อเสียงคลินิก II		
	เป็นเรื่องปกติอาจก่อความรำคาญยังไม่เกิดความเสียหาย	Near Miss
ระดับ II-A	ผู้เข้ารับบริการไม่พอใจ ร้องเรียนต่อเจ้าหน้าที่ ไม่สูญเสียทรัพย์สิน	1 = น้อยมาก
ระดับ II-B	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน น้อยกว่า 1000 บาท แต่สามารถแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายหรือผู้รับบริการไม่พอใจแจ้งเจ้าหน้าที่ สามารถแก้ปัญหาได้ทันที	2 = น้อย
ระดับ II-C	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมาก 1000 - 10000 บาท หรือผู้รับบริการไม่พอใจต้องให้ คลินิกรับผิดชอบโดยแจ้งหัวหน้างานโดยตรง	3 = ปานกลาง
ระดับ II-D	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินอย่างมาก 10000 - 100000 บาท หรือผู้รับบริการไม่พอใจต้องให้ คลินิกรับผิดชอบโดยแจ้งต่อหัวหน้า คณะ มหาวิทยาลัย	4 = สูง
ระดับ II-E	ก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือชื่อเสียง คลินิกอย่างรุนแรงไม่สามารถแก้ไขได้ หรือผู้รับบริการไม่พอใจอย่างมากต้องการให้คลินิกรับผิดชอบโดยฟ้องร้องผ่านองค์กรภายนอก	5 = สูงมาก



แนวปฏิบัติเมื่อพบคนหมดสติ หยุดหายใจ

แบบรายงานอุบัติการณ์ ออนไลน์



ร้องเรียน/รายงานความเสี่ยง

1. การประเมินผลและติดตามตัวชี้วัดความเสี่ยงของคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร
 - 4.1. การติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัดทุกเดือนและประเมินผลระบบการบริหารความเสี่ยงทั้งระบบ
 - 4.2. การเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ ต้องตั้งคำถามว่า - อุตบัติการณ์เกิดขึ้นได้อย่างไร ทั้ง ๆ ที่มีมาตรการป้องกัน - อุตบัติการณ์เป็นเหตุการณ์เดี่ยวหรือเรื่องของระบบ มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้อีกหรือไม่ - ตรวจสอบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ๆ เพื่อประเมินว่าต้องใช้กลยุทธ์ใหม่เพิ่มขึ้นหรือไม่
 - 4.3. การทบทวนความถี่และความรุนแรงของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
 - 4.4. มีการสื่อสารการตอบสนองของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงคลินิกให้ผู้เกี่ยวข้องทราบว่า ได้พิจารณา และให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ญาติ เจ้าหน้าที่ และทรัพย์สินของคลินิก

บทที่ 6

มาตรฐานที่ 5 เครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้บริการ ผู้รับบริการ ได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

5.1 การกำหนดหลักเกณฑ์และระบบการคัดเลือกอุปกรณ์

5.1.1 ครุภัณฑ์

- รายละเอียดคุณลักษณะของ
- กำหนดวัตถุประสงค์ และวางแผนเป้าหมายในการใช้ครุภัณฑ์
- หากเป็นครุภัณฑ์ที่ได้จัดซื้อไว้แล้ว มีการชำรุด เสียหาย ไม่สามารถซ่อมได้ จึงจะสามารถ จัดซื้อใหม่ได้

5.1.2 พัสตุ

- ทดแทนของเดิมที่เราใช้หมดไป
- เป็นพัสตุที่มีความจำเป็นในการใช้ปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้อง คลินิกกายภาพบำบัด
- ระบุประเภทของพัสตุ วัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ วัสดุโสตทัศน อุปกรณ์ทำความสะอาด วัสดุสำนักงาน

กำหนดให้มีระบบดังต่อไปนี้เพื่อดูแล ซ่อมแซม บำรุงรักษา รักษาสภาพการใช้งาน ประสิทธิภาพของเครื่องมือภายในคลินิก

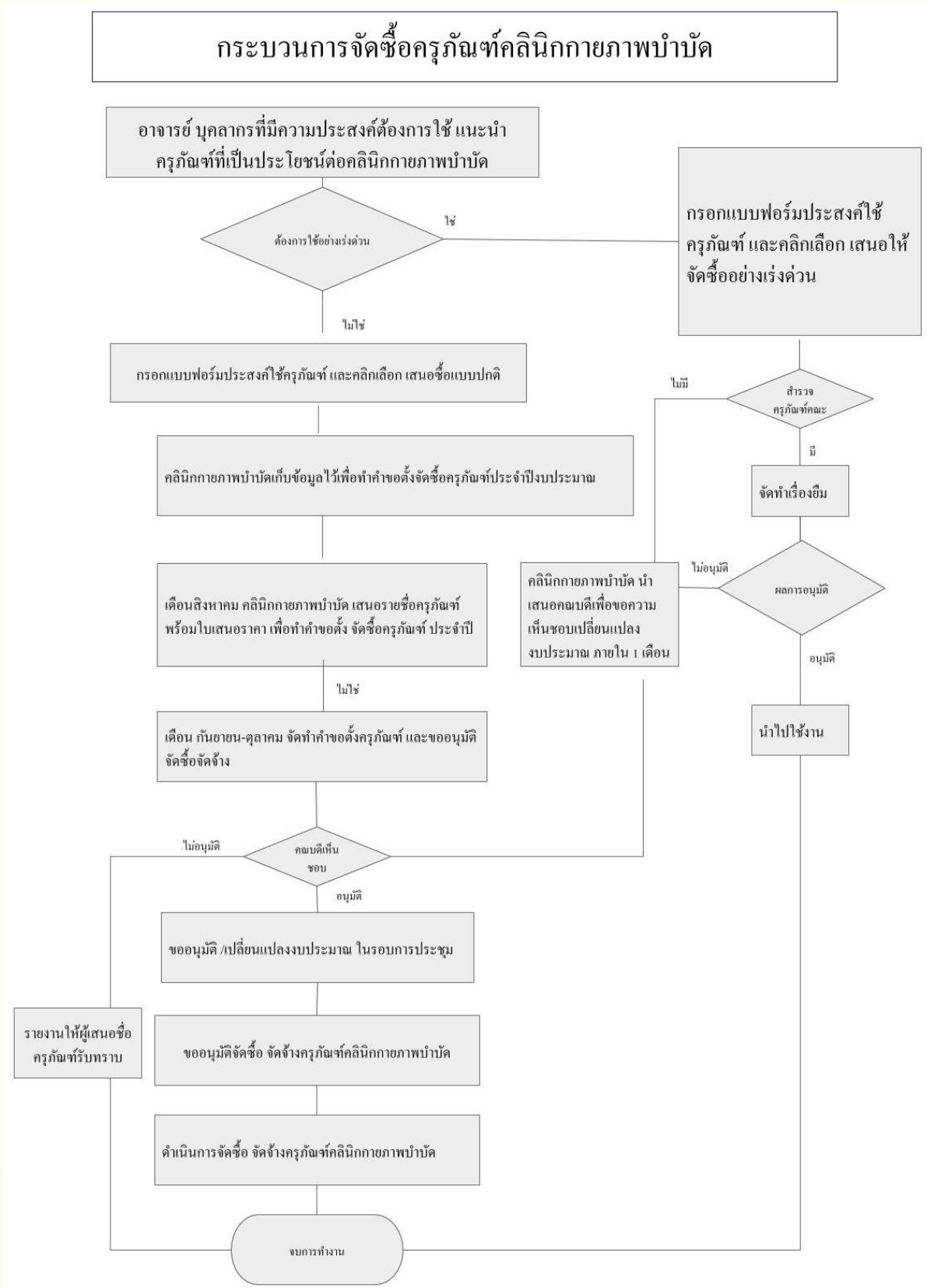
- ระบบการจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- กระบวนการจัดซื้อครุภัณฑ์คลินิกกายภาพบำบัด
- ระบบการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์
- ระบบการบำรุงรักษาประจำเดือน
- ระบบแจ้งซ่อมสาธารณูปโภค
- ระบบการจัดเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษาของคลินิก

5.2. ระบบการจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

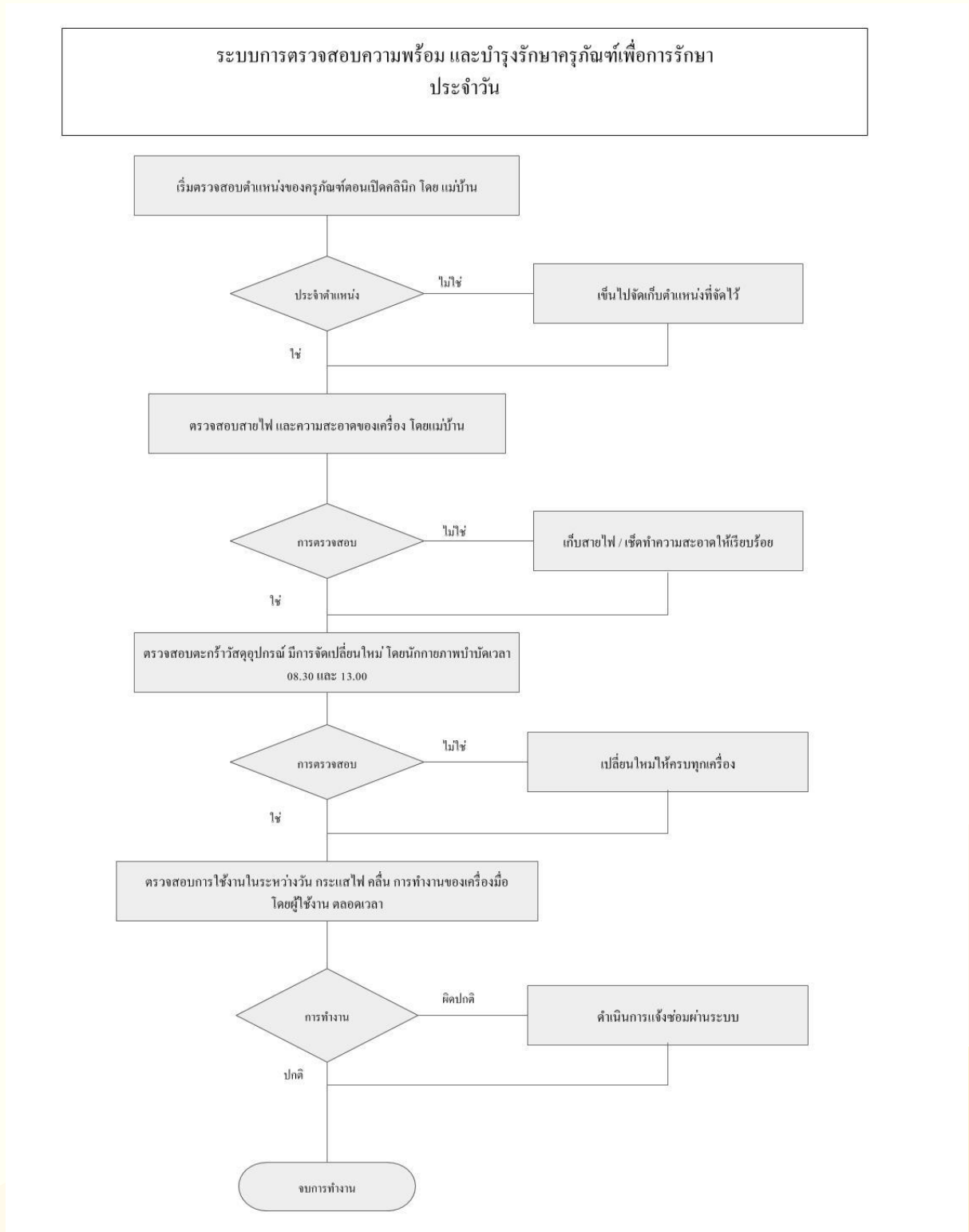
ส่งแบบสอบถาม Google form ผ่านทาง E-mail และ Line กลุ่ม ถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน เกี่ยวกับความต้องการใช้พัสดุ ครูภัณฑ์ประกอบการให้การรักษาทางกายภาพบำบัด ในคลินิกกายภาพบำบัด มศว เป็นประจำทุกๆ 3 เดือน



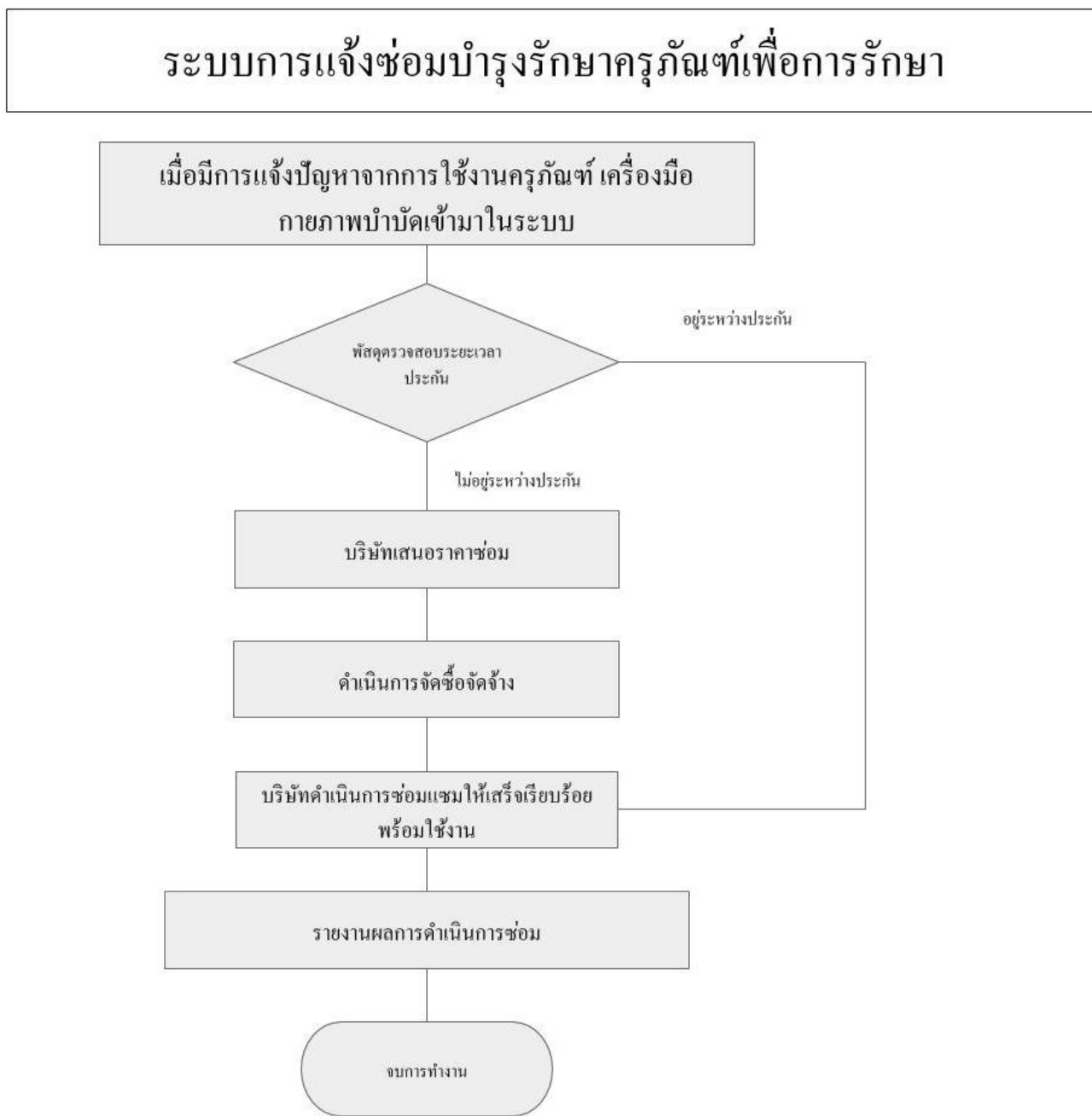
5.3. กระบวนการจัดซื้อครุภัณฑ์คลินิกกายภาพบำบัด



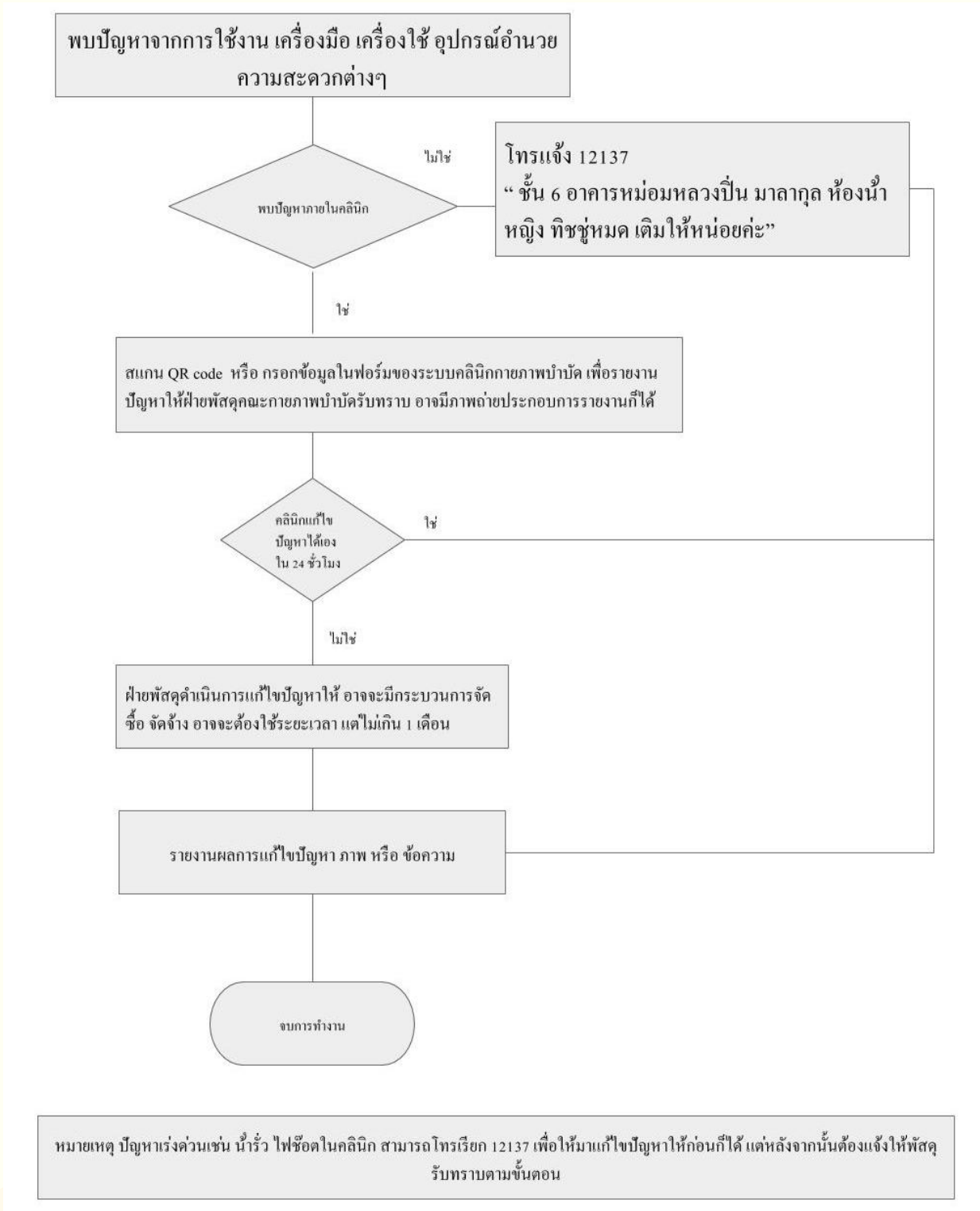
5.4. ระบบการตรวจสอบความพร้อมและบำรุงรักษาครุภัณฑ์เพื่อการรักษาประจำวัน



5.5. ระบบแจ้งซ่อมครุภัณฑ์เพื่อการรักษา



5.6. ระบบแจ้งซ่อมวัสดุ ครุภัณฑ์ ต่างๆ ในการคลินิกกายภาพบำบัด (ไม่ใช่เครื่องมือการรักษา)

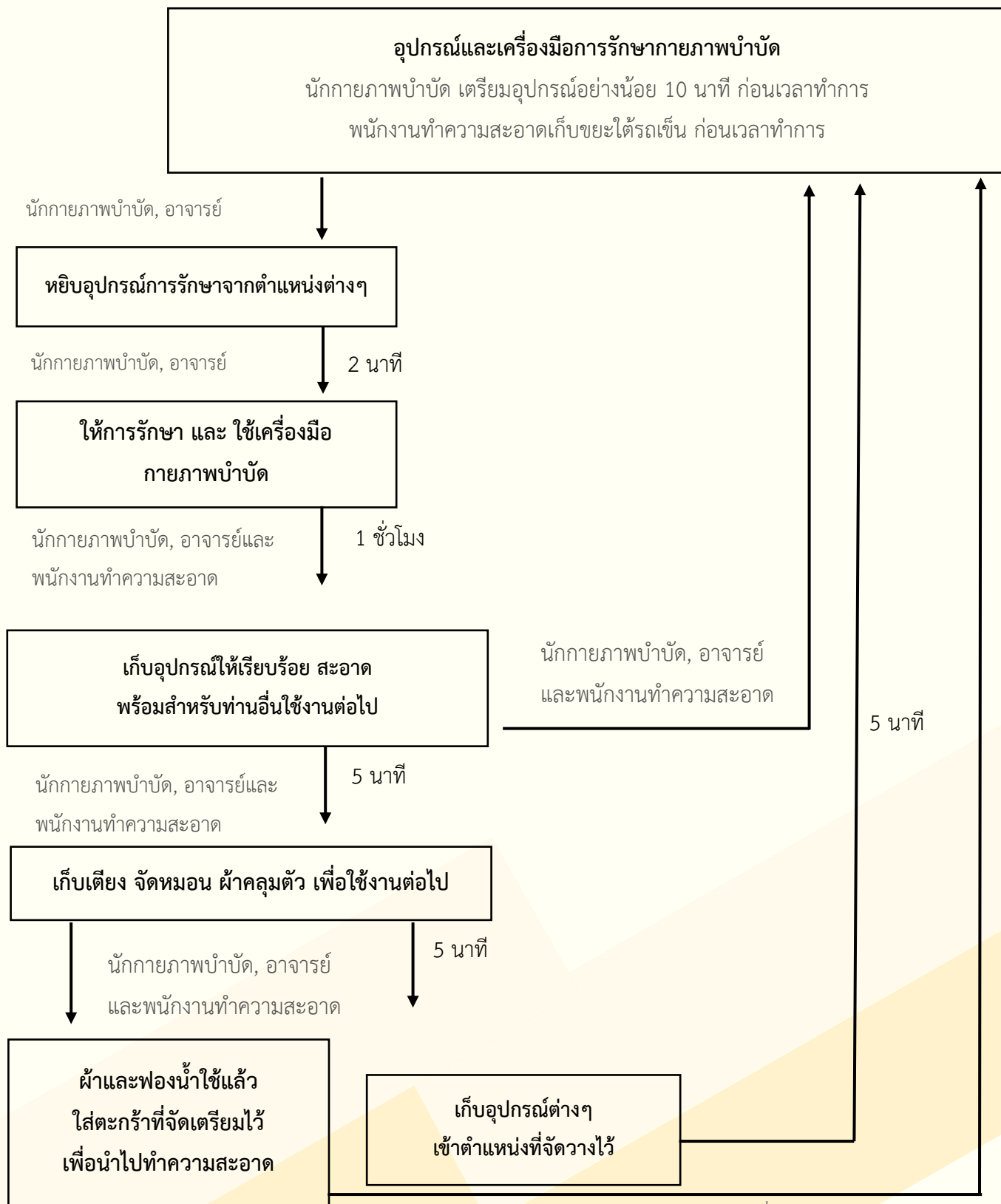


เครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย และให้การรักษาในคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

ลำดับ	เครื่องมือ/อุปกรณ์	งบประมาณคลินิก	งบประมาณคณะ กายภาพบำบัด	รวม
1	เครื่องวัดความดันพร้อมหูฟัง	1		1
2	เครื่องวัดความดันแบบดิจิทัล	1		1
3	เครื่องวัดปริมาณออกซิเจน		1	1
4	ชุดคอมพิวเตอร์	3		3
5	เครื่องพิมพ์ชนิดหัวกระดาษ	1		1
6	เครื่องพิมพ์เลเซอร์	1		1
7	โกนีโอมิเตอร์	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	ชุดเครื่องออกกำลังกายแบบแขวนพวง (redcord)		1	1
20	จักรยานเอนปั่นเพื่อออกกำลังกาย	1		1
21	เตียงไม้ให้การรักษา		2	2
22	เตียงไฟฟ้าปรับระดับได้	7	1	8
23	เครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นกระดาษ	1		1

5.7. ระบบการเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือการรักษา



5.8. ระบบการบริหารเครื่องมือทางกายภาพบำบัด

- ชุดอุปกรณ์ออกกำลังกายแขนพวง redcord กำหนดวันที่ให้การรักษาเฉพาะบุคคลดังนี้ ผศ.ดร.ชัชฎา ชินกุลประเสริฐ และ นายศรายุทธ นามไพโร หากมีความประสงค์จะนัดผู้รับบริการ ให้ลงบันทึกไว้ในตารางนัดหมายว่า ใช้ห้อง redcord ให้สิทธิในการใช้ห้องกับผู้ปฏิบัติงานหลักก่อน
- เครื่องมือให้การรักษาโดยคลื่นเหนือเสียงเพื่อการรักษา มีจำนวน 4 เครื่อง ถูกนำออกมาใช้ 3 เครื่อง อีก 1 เครื่อง ไว้ใช้สำรอง
- เครื่องมือการรักษาค้นความถี่วิทยุ
- เครื่องมือให้การรักษาอื่นๆ จะมีสำรองที่องค์กรฯ เมื่อเกิดปัญหาที่เครื่องมือหลัก ให้ดำเนินการแจ้งซ่อม และลงชื่อยืมเครื่องมือที่องค์กรฯ มาใช้เป็นการชั่วคราว จนกว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาได้
- ชุดอุปกรณ์ออกกำลังกายที่สำคัญ จะมีอย่างน้อย 1 ชุด
- ชุดอุปกรณ์ตรวจรักษาผู้รับบริการ จะถูกจัดเป็นชุดไว้จำนวน 3 ชุด

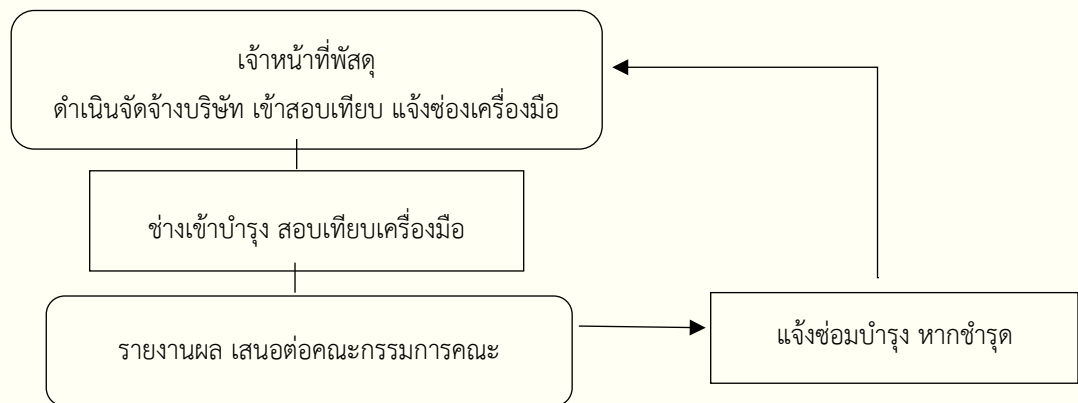
5.9. ระบบตรวจสอบเครื่องมือทางกายภาพบำบัด

กำหนดการบำรุงรักษาเครื่องมือเชิงป้องกัน เดือนละ 1 ครั้ง โดยการตรวจสอบความพร้อมของชุดอุปกรณ์ประกอบเครื่องมือ สายไฟ และทำความสะอาดโดยนักกายภาพบำบัด

1. จัดเรียงเครื่องมือให้การรักษาอย่างเป็นระเบียบ
2. เปิดลิ้นชักอุปกรณ์ตรวจสอบความสะอาด และอุปกรณ์อื่นๆ ครบตามจำนวนที่ระบุไว้ตามป้าย
3. ถ่ายรูปเครื่องมือที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล
4. รายงานความพร้อมของเครื่องมือลงใน Google sheet
 - 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
- ระวังไม่ให้รถเข็นทับสายกระตุ้นไฟฟ้า และไม่ควรถือสายกระตุ้นไฟฟ้าตึงเกินไป
- วางกริ่งให้ผู้รับบริการทุกครั้งขณะใช้งาน

เครื่อง Short Wave Diathermy

- แจ้งข้อปฏิบัติในการใช้เครื่อง SWD
- ห้ามใช้บริเวณที่มีโลหะ ห้ามให้ผิวผู้รับบริการเปียก หรือมีเหงื่อ เพราะผิวหนังจะเกิดความร้อนสะสมสูงจนไหม้ได้
- หลีกเลี่ยงให้ SWD applicator สัมผัสผิวผู้รับบริการ
- วางกริ่งให้ผู้รับบริการทุกครั้งขณะใช้งาน
- ลดค่าพลังงานลงก่อนต่ำสุด ปิดสวิตช์ทุกครั้ง ก่อนถอดปลั๊ก เนื่องจากหากค่าพลังงานและสวิตช์เปิดอยู่ เมื่อเสียบปลั๊กไฟ อาจทำให้ไฟกระชาก

เครื่อง Traction

- ตรวจสอบเครื่องสำรองไฟ ก่อนให้การรักษาทุกครั้ง
- ตรวจสอบปุ่ม Safety switch และให้ผู้รับบริการทุกครั้งขณะให้การรักษา
- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับบริการไม่มีอาการที่มากขึ้นขณะให้การรักษา

เครื่อง Hydrocollator

- ห้ามให้ปุ่มควบคุมอุณหภูมิเปียกน้ำโดยเด็ดขาด
- เปลี่ยนน้ำหม้อต้มแผ่นร้อนทุกสัปดาห์ และล้างหม้อต้มแผ่นร้อนทุกเดือน

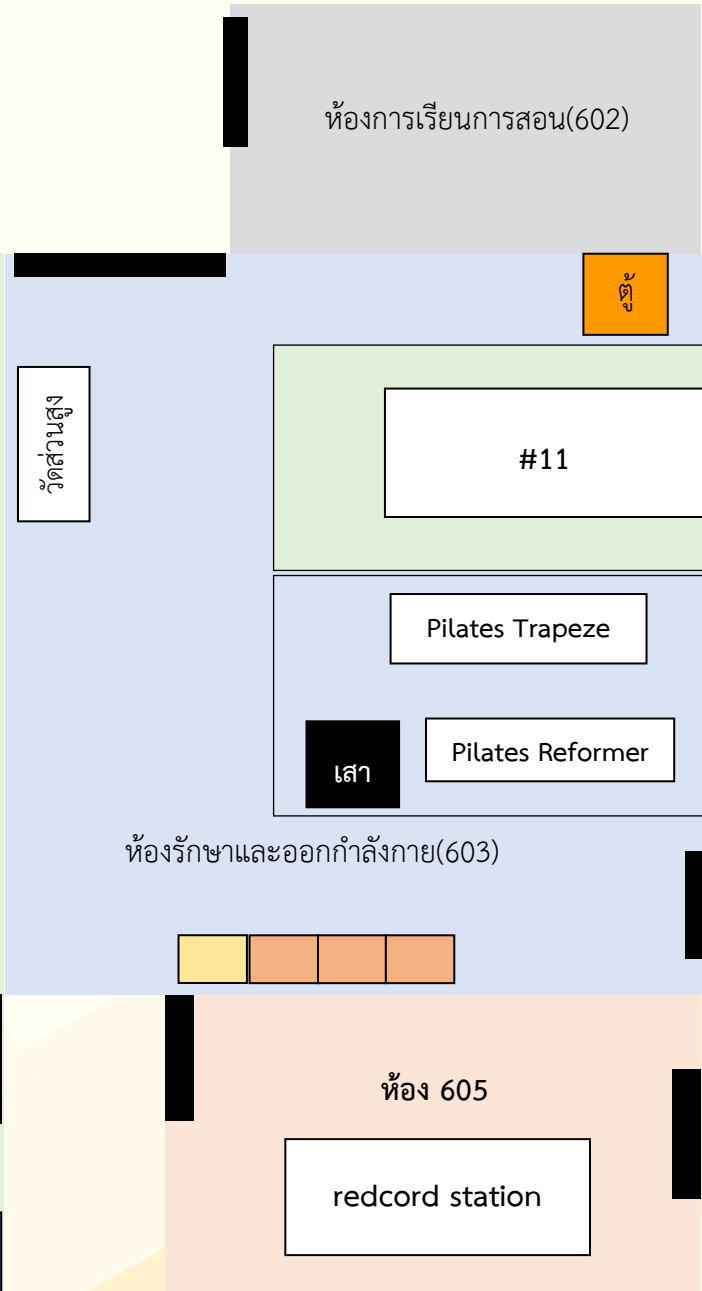
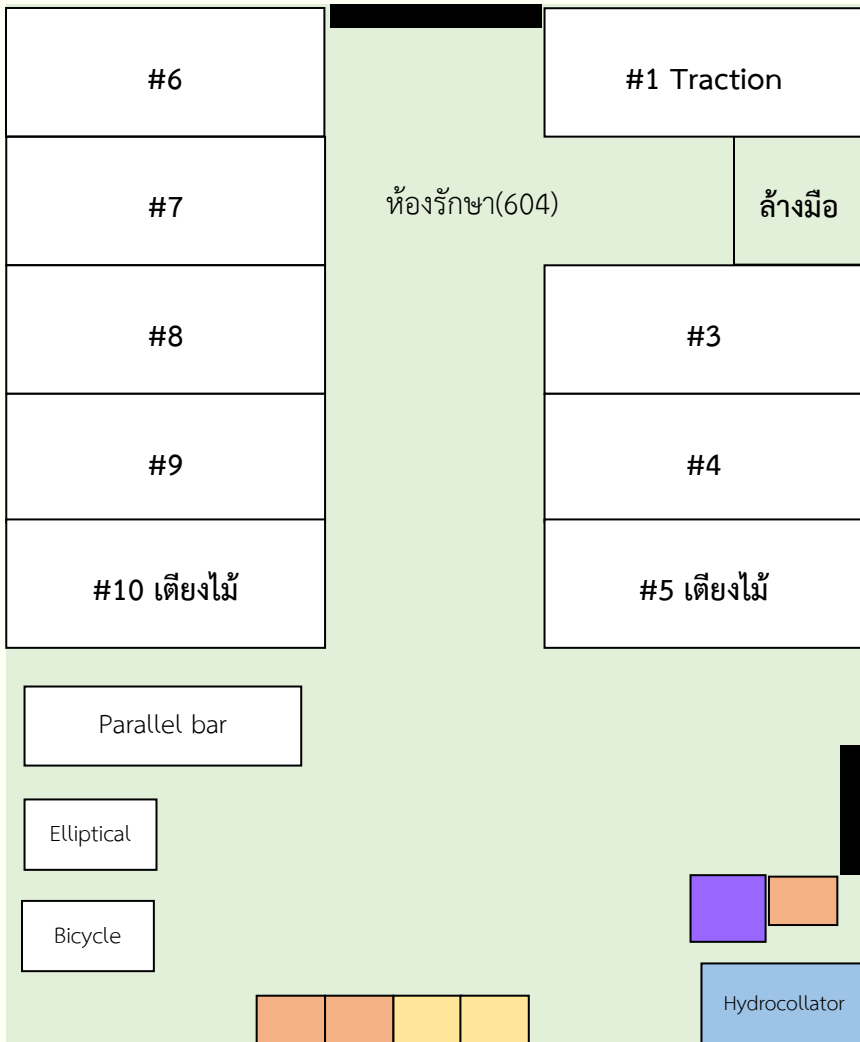
เตียงปรับระดับไฟฟ้า

- ห้ามให้ขาเตียงทับสายไฟ
- ปลดล็อกล้อเตียง ก่อนเลื่อนเตียง

แผนผังคลินิก ตำแหน่งอุปกรณ์

- = ประตู
- US = Ultrasound
- ES = Electrical stimulation
- SWD = Shortwave diathermy

เวชระเบียน

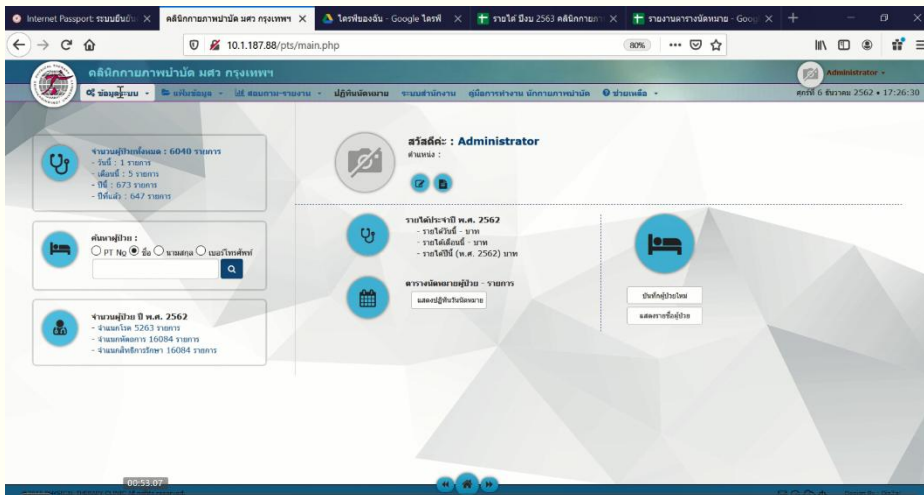


บทที่ 7

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 สัญญาอินเทอร์เน็ต PT-staff-wifi และเชื่อมต่อเข้า URL <http://10.1.187.28/pts/cover.php>

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

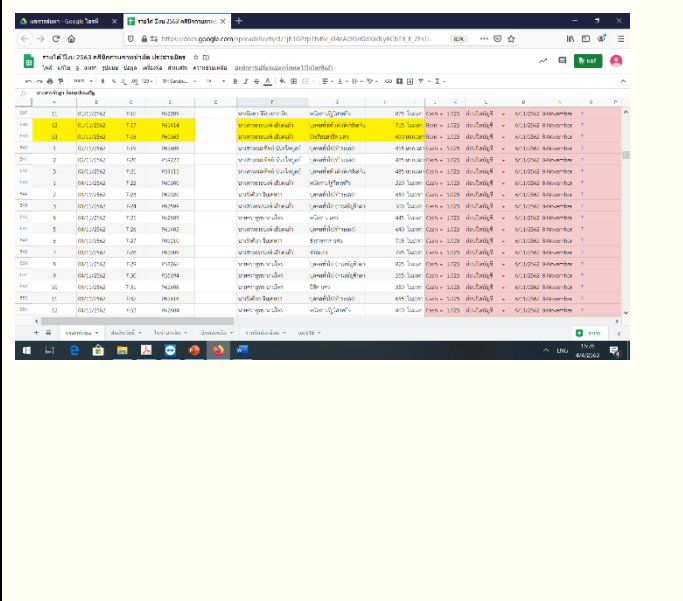
รหัสเข้าสู่ระบบ

User name : admin ,

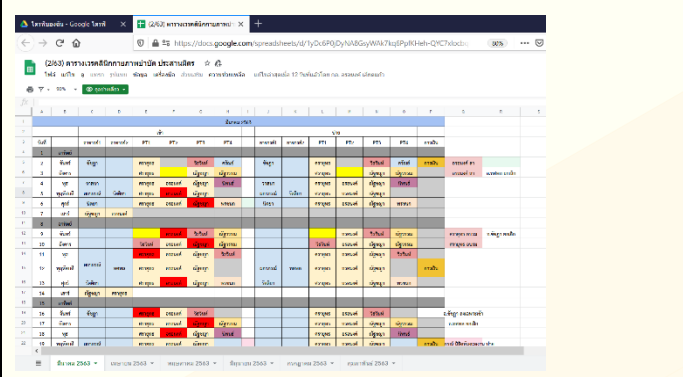
Password : admin

2. เทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการภายในคลินิกกายภาพบำบัด

2.1. การบริหารจัดการระบบการเงิน บัญชี การรักษา ทาง Google sheet

รายรับคลินิกกายภาพบำบัด	จุดประสงค์
	<ul style="list-style-type: none"> • ติดต่อสื่อสารระหว่างงานการเงิน และ นักกายภาพบำบัดตลอดเวลาที่ต้องการใช้งาน • รายงานผลการดำเนินงานแบบวันต่อวัน • สร้างรูปแบบการบันทึกการส่งเงินได้รวดเร็ว • วางแผนด้านการเงินและการบริหารจัดการ • ระบบรายงานผลลัพธ์การให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการรักษา และพัฒนาคุณภาพการให้บริการ • สารสนเทศอื่นๆ เมื่อมีการร้องขอ

2.2. การบริหารจัดการระบบการลงตารางปฏิบัติงานทาง Google sheet

ตารางปฏิบัติงาน	จุดประสงค์
	<ul style="list-style-type: none"> • มองเห็นภาพรวมในการปฏิบัติงานแต่ละเดือน • บริหารจัดการจำนวนคนในการปฏิบัติงานได้โดยการบูรณาการข้อมูลระหว่างจำนวนผู้รับบริการในตารางนัดหมาย จำนวนผู้ปฏิบัติงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น งานการเงิน งานการตรวจสอบครุภัณฑ์

2.3 ระบบการติดต่อสื่อสารกับผู้เข้ารับบริการผ่านทาง Line และ Facebook

Line	Facebook	จุดประสงค์
		<ul style="list-style-type: none"> ● ประชาสัมพันธ์กิจกรรมผลิตภัณฑ์การให้บริการ ● ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ด้านการดูแลตนเอง ● ประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้ารับบริการ ● ติดต่อนัดหมาย ● อื่นๆ ตามความเหมาะสม

2.4 ระบบการประเมินบริการผ่านทาง QR code โดยการใช้ Google form รับข้อมูล

- ประเมินความพึงพอใจการให้บริการ
- ประเมินการรอรับบริการ
- ร้องเรียน และรายงานความเสียหาย
- แบบคัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อ โควิด 19

เมื่อมีการสแกน QR Code จะเข้าสู่ Google form เพื่อรับข้อมูลจากผู้รับบริการ ข้อมูลใน Google form จะถูกส่งไปที่ Google sheet เพื่อรวบรวมผล เพื่อนำมารายงานผลต่อคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกกายภาพบำบัด เป็นประจำทุกเดือน

แบบสอบถามการให้บริการ
คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร



ประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ



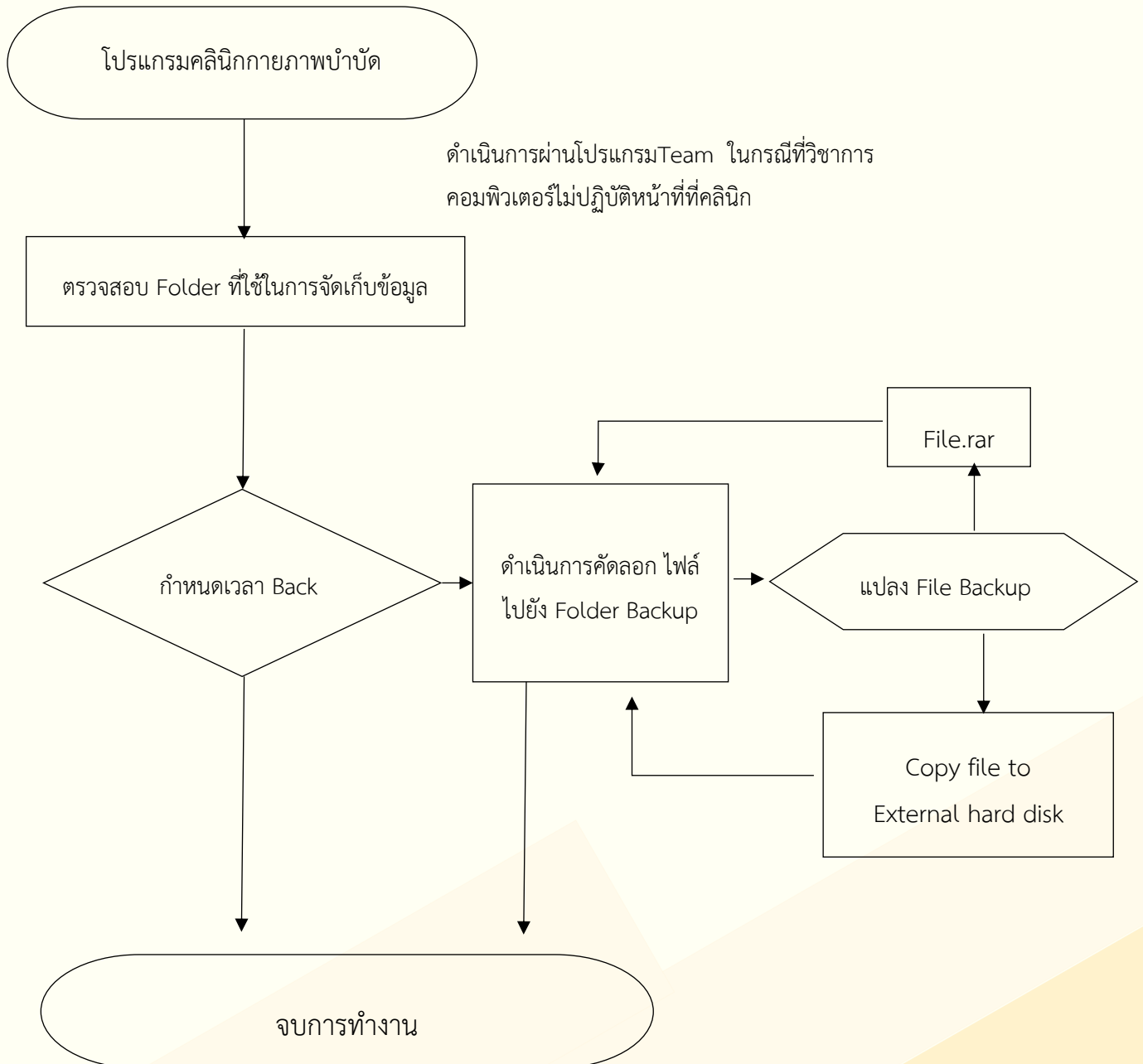
รอรับบริการ นานเกินกว่า 15 นาที กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่



ร้องเรียน/รายงานความเสียหาย

3 ระบบการสำรองข้อมูลโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด

เพื่อสำรองฐานข้อมูลการรักษาทางกายภาพบำบัดของผู้รับบริการ เลขเวชระเบียน และประวัติการรักษาทั้งหมด



4. ระบบงานการเงิน

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

- ระบบการออกใบเสร็จรับเงิน
- ระบบการนำส่งเงินคณะกายภาพบำบัด และ กองคลัง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตัวอย่างใบเสร็จรับเงิน

ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ 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 ชื่อ

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

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

ต้นฉบับ

ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ 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 ชื่อ

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

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

สำเนา

ระบบการออกใบเสร็จค่ารักษาและการชำระเงิน



ตัวอย่างใบบันทึกหัตถการและความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

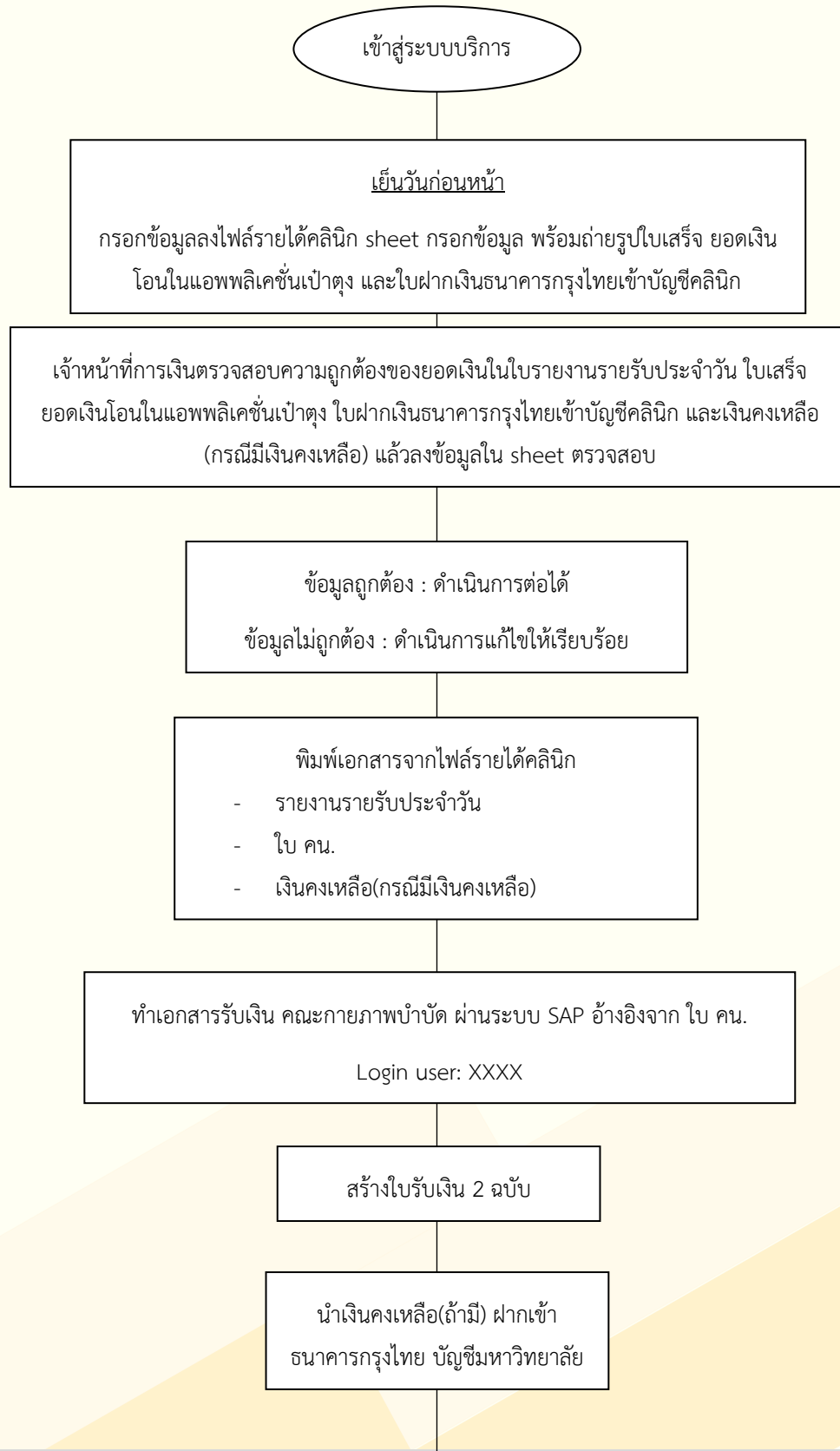
แบบบันทึกความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

ชื่อ.....HN..... ไม่ต้องการ ต้องการใบรับรอง

รหัสโรค.....

Subjective exam.									
ROM									
Strength									
Muscle length/tension									
Joint mobility									
Other/Special test									
รายการ	การรักษาต่อจุด		จำนวน	รวม	รายการ	การรักษาต่อจุด		จำนวน	รวม
	ใน	นอก				ใน	นอก		
Assessment	50	100			Taping S	150	225		
Full assess.	100	200			Taping L	300	450		
US Scan S	500	750			C-traction	200	300		
US Scan L	800	1200			L-traction	200	300		
Hydrocollator	145	220			Exercise	300	450		
Cool pack	100	150			Neurac ex	700	1050		
Ultrasound	110	165			Mobilization	300	450		
Short wave	220	330			Massage	300	450		
Hight Laser	400	600			Bandage	100	150		
Shock wave	350	550			Bicycle	230	345		
Radio frequency	500	750			Parallel bar	230	345		
ES	150	225			Station. weight	230	345		
Tele. rehab	300	450			Neuro training	400	600		
PMS	600	900							
การรักษา (เครื่องมือ เทคนิค)			พารามิเตอร์						

ระบบการนำส่งเงินคณะกายภาพบำบัด และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



1

ติดต่อขอรับหลักฐานการโอนเงิน คลินิกกายภาพบำบัด มศว
 ที่ธนาคารกรุงไทย สาขา มศว ประสานมิตร
 เอกสารที่ได้

1. Credit note for customer, for bank
2. Debit note for customer, for bank

แปลงสภาพเงิน(กรณีมีเงินคงเหลือ)

สร้างใบนำส่งเงิน 2 ฉบับ

นำส่งเอกสารกองคลัง

1. Credit note for customer
2. ใบนำส่งเงิน 2 ฉบับ
3. สลิปเงินฝากเข้าบัญชีมหาวิทยาลัย(กรณีมีเงินคงเหลือ)

นำส่งเอกสารกลับคณะกายภาพบำบัด องค์กรฯ

ชุดที่ 1

- รายงานรายรับประจำวัน
- ใบเสร็จ
- ใบฝากเงินธนาคารกรุงไทยเข้าบัญชีคลินิก

ชุดที่ 2

- Debit note for customer
- ใบ คน.
- ใบรับเงิน 1 ฉบับ

ชุดที่ 3

- Credit note for bank
- Debit note for bank
- ใบฝากเงินธนาคารกรุงไทยเข้าบัญชีมหาวิทยาลัย(ถ้ามี)
- ใบรับเงิน 1 ฉบับ
- เอกสารที่ได้รับจากส่วนกองคลัง 1 ชุด

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
ก.272	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตติยา จินเดหวา
ก.310	รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา วิริยะธารากิจ
ก.411	อาจารย์วาสนา เตโฆวานิชย์
ก.449	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกาภรณ์ พุเจอร์ิญ
ก.525	รองศาสตราจารย์ ดร.กานดา ชัยภิญโญ
ก.1002	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชฎา ชินกุลประเสริฐ
ก.1022	ศาสตราจารย์ ดร.รัมภา บุญสินสุข
ก.6183	นายศรายุทธ นามไพร
ก.14304	นางสาวอภิรดี อภิรัฐมงคล
ก.16417	นายวิฑูรย์ ภาณุสิทธิกร
ก.15883	นางสาวสุนิศา เทพศิริ

3. การให้บริการหลักทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

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

4. นักกายภาพบำบัดทุกท่านทราบ ตระหนักถึงสิทธิผู้รับบริการ สิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล

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

5. ให้บริการทางกายภาพบำบัดตามบทบาทหน้าที่ จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

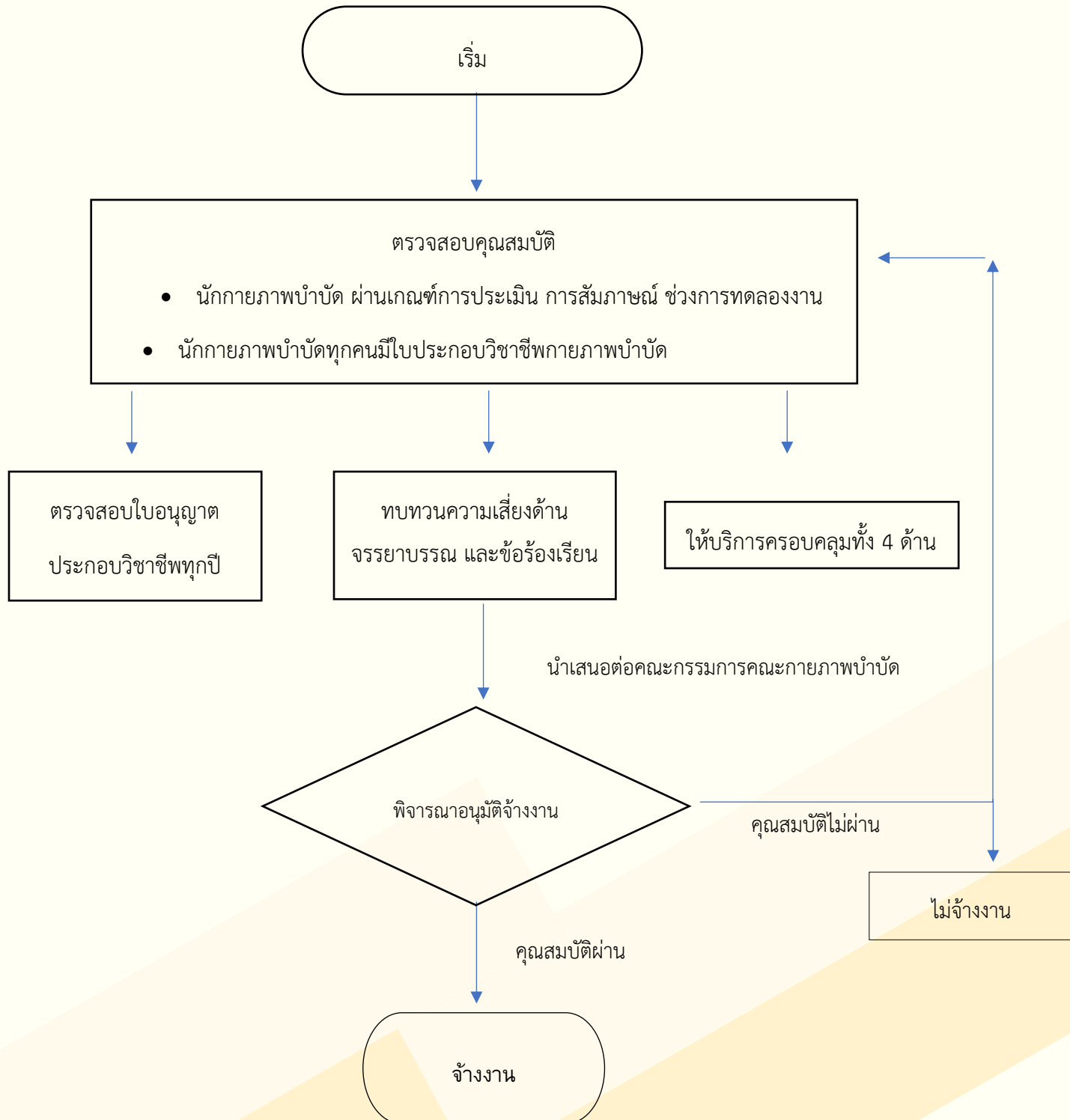
โดยไม่มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านจรรยาบรรณ ความเสี่ยงประเภทพฤติกรรมบริการ สิทธิและจริยธรรม ได้แก่ พฤติกรรมบริการ สิทธิผู้รับบริการ หรือการร้องเรียน/ฟ้องร้อง ต่อคลินิก กายภาพบำบัด ในการบริการต่อผู้รับบริการ

ข้อปฏิบัติในการให้บริการทางกายภาพบำบัด ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

1. ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดด้วยความสุจริต เคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย
2. ไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติแห่งวิชาชีพกายภาพบำบัด
3. ปฏิบัติต่อผู้รับบริการโดยสุภาพ เคารพ ให้เกียรติ มีน้ำใจและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
4. อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงสาระสำคัญของการตรวจประเมิน การวินิจฉัยและการให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจรับบริการทางกายภาพบำบัดของผู้รับบริการ
5. ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี ไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้าน ฐานะ เพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิทางการเมือง
6. พัฒนาศักยภาพตนเองให้มีคุณธรรม จรรยาบรรณ รักษามาตรฐานของวิชาชีพกายภาพบำบัด
7. ไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษ หรือผลประโยชน์อื่นใด นอกเหนือจากค่าบริการที่ต้องได้รับ ตามปกติหรือตามอัตราค่าบริการที่ประกาศไว้
8. ระมัดระวัง การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ไม่ให้เป็นไปในลักษณะอนาจารต่อทั้งผู้รับบริการและนักกายภาพบำบัด
9. คำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองที่เกินความจำเป็นของผู้รับบริการ
10. ออกใบรับรองทางกายภาพบำบัดตามความเป็นจริง
11. ไม่เปิดเผยความลับ ข้อมูล และรูปภาพของผู้รับบริการ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้รับบริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
12. ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดโดยผิดกฎหมาย รวมทั้งดูแลไม่ให้เกิดการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดของผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบ เช่น นิสิตฝึกปฏิบัติงานต้องมีนักกายภาพบำบัดควบคุมดูแล
13. ปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานอย่างให้เกียรติ เคารพซึ่งกันและกัน ไม่ดูหมิ่น หรือกลั่นแกล้ง ทั้งต่อหน้าและลับหลัง
14. ระวังไม่ให้เกิดการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เผยแพร่ออกไปในสื่อเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ โอ้อวดเกินความเป็นจริง

ระบบและกลไกในการกำกับและติดตามการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด

ให้ถูกต้องตามกฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

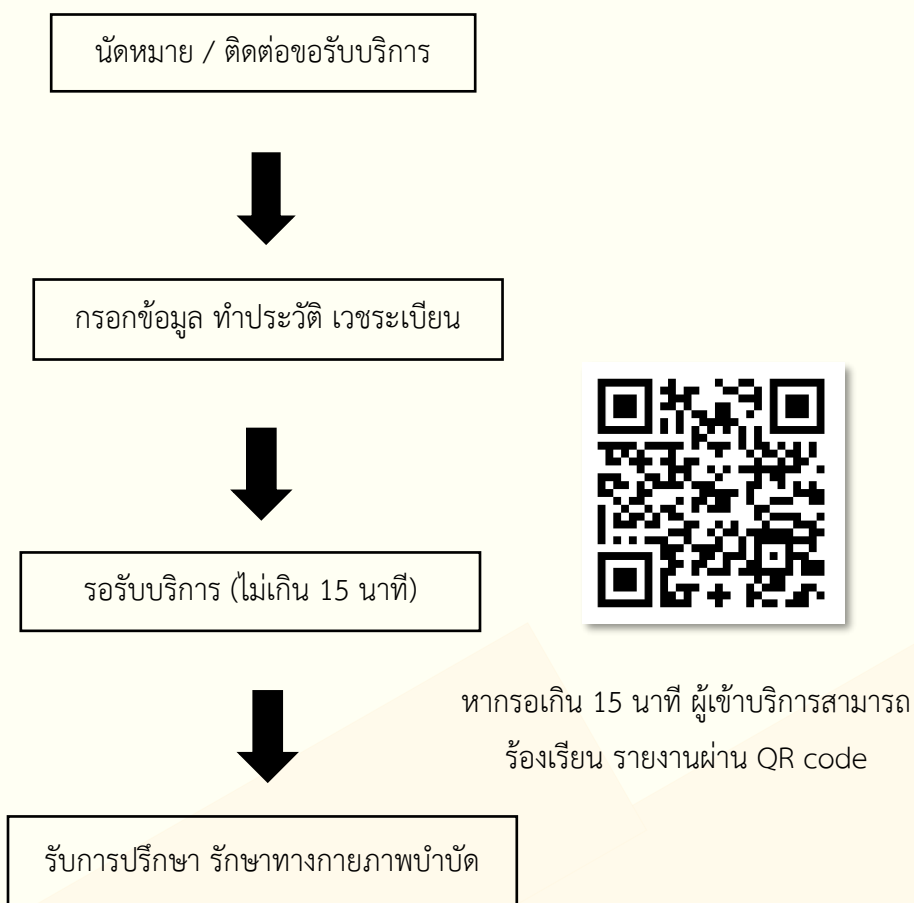


บทที่ 9

มาตรฐาน 8. กระบวนการทางกายภาพบำบัด

8.1. ระบบการเข้าถึงบริการ ข้อมูลที่แสดงถึงระบบการเข้าถึงบริการ/แสดงการเข้าถึงบริการ เช่น ระบบการเข้าถึงบริการสำหรับผู้เข้ารับบริการได้โดยตรง (walk-in patient) การส่งปรึกษาผ่านระบบอัตโนมัติ การส่งต่อบริการจากแพทย์ สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย หลายช่องทางติดต่อ Walk in, Line, Call, Facebook, ออกหน่วยบริการ

- ประกันระยะเวลาการรอคอย เข้ารับบริการ ไม่เกิน 15 นาที

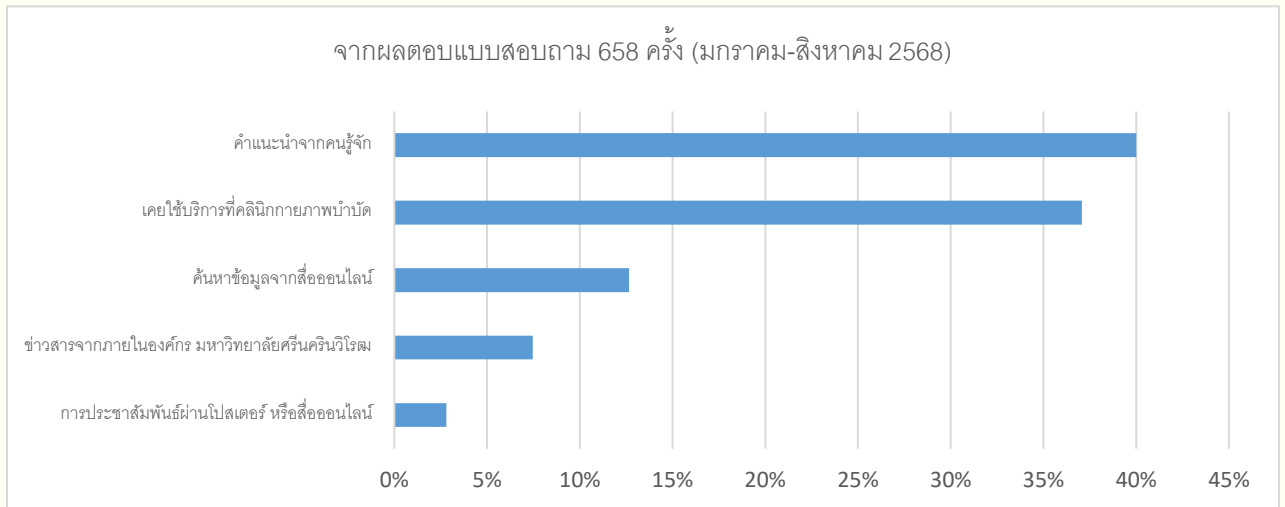


ข้อมูลช่องทางการได้รับข่าวสาร เข้ารับบริการทางกายภาพบำบัด

คลินิกใช้ช่องทางหลากหลายเพื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการทางกายภาพบำบัดแก่บุคคลทั่วไป จากการเก็บข้อมูลผู้เข้ารับบริการที่คลินิกกายภาพบำบัด ผ่านแบบฟอร์มออนไลน์

(https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpOLsFAwscOSJOsZaXz9F2NuB_IsFoo-vHO0Nx-aEOLpfZ7ScgOCO/viewform?usp=pp_url&entry.1877520337)

จำนวนผู้เข้ารับบริการได้รับข่าวสารจากช่องทางต่าง ๆ แสดงข้อมูลแสดงดังรูปภาพ



รูปภาพแสดงช่องทางการได้รับข่าวสาร เข้ารับบริการที่คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร

8.2. กระบวนการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ ตามกระบวนการทางกายภาพบำบัด

1. การเข้าสู่ระบบโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด



1.1. ผู้รับบริการใหม่ กรอกประวัติ ผ่านแบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ และประวัติสุขภาพ

1.2. เจ้าหน้าที่ ลงประวัติผู้รับบริการใหม่เข้าระบบ ออกเลขเวชระเบียน

1.3. จัดทำแฟ้มเวชระเบียน

2. กระบวนการทางกายภาพบำบัด : ซักประวัติ ตรวจร่างกาย การรักษาทางกายภาพบำบัด



2.1. การบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกาย และหัตถการ การรักษาทางกายภาพบำบัด

2.2. การบันทึกผ่านเอกสาร แบบฟอร์มการตรวจร่างกาย และ ความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัด

2.3. การบันทึกผ่านโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด ก่อน - หลัง การรักษาทางกายภาพบำบัด

3. การบันทึกหัตถการ รหัสโรค การจำหน่ายผู้รับบริการ

4. การออกใบเสร็จรับเงิน

5. การบันทึก Progression Note ลงแฟ้มเวชระเบียน



6. การนัดหมาย

8.3. แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้รับบริการ

ผู้รับบริการใหม่จะได้รับคำชี้แจงการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประกอบการพิจารณาสมัคร ก่อนการกรอกประวัติส่วนตัวลงใน Google form เพื่อประกอบการจัดทำเล่มเวชระเบียน

แบบบันทึกอาการทางกายภาพบำบัด (Case Record Form)

แบบฟอร์มนี้เป็นกรบันทึกอาการทางคลินิกที่ท่านประสงค์รับบริการกายภาพบำบัด (This form is for record information about your symptoms.)

ptswuclinic@gmail.com **คลินิกบว**
ไม่ใช้ร่วมกับ บันทึกฉบับร่างแล้ว

* กรุณาเป็นเจ้าภาพที่จำเป็น

คำนำหน้าชื่อ (Title) *

นาย/Mr.
 นาง/Mrs.
 นางสาว/Miss
 เด็กชาย/Master
 เด็กหญิง/Miss

ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname) *

นาม

แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว และการยินยอมให้ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อของรายละเอียดการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัด มศว

ประเภทข้อมูลส่วนบุคคลที่คลินิกเก็บรวบรวม

- ข้อมูลการติดต่อ: ชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์ อีเมล ที่อยู่ที่ใช้ขอผลัดเปลี่ยน
- ข้อมูลการเข้าใช้เว็บไซต์: ข้อมูลผู้ใช้ คอมพิวเตอร์ IP address
- ข้อมูลสุขภาพ: ประวัติการเข้ารับบริการทางการแพทย์ รวมถึงข้อมูลที่มีผลต่อชีวิต
- รูปถ่ายหรือวิดีโอที่เป็นใบหน้า: จากการได้ใช้บริการกายภาพบำบัด (Self-camera)
- ความคิดเห็น: ข้อเสนอแนะ
- การชำระค่าบริการ สิทธิการรักษารายการที่ปรึกษา

วัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม

- เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ การป้องกันหรือวินิจฉัยโรคหรือการบำบัด
- เพื่อประเมินผลการรักษา โดยยึดหลักมาตรฐานวิชาชีพของประเทศไทย
- เพื่อรักษาความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้รับบริการ
- วัตถุประสงค์อื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมาทั้งหมดของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

คลินิกมีแผนจะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือจะขายข้อมูลหรือไม่

คลินิกฯ สำนึกในภาระหน้าที่ที่กำกับดูแลของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และปณิธานในการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการในการเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

- บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด
- สมาชิกของสังคมผู้รับบริการ ญาติ ผู้ดูแล หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ
- การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับภาคการศึกษา
- ที่ปรึกษาทางกฎหมาย ผู้ตรวจสอบของหน่วยงาน เพื่อการพัฒนารายการบริการ
- หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่ตามกฎหมายบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

การเก็บรักษาและการทำลายข้อมูลส่วนบุคคล

คลินิกฯ จะเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการด้วยความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว โดยมีการป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง

สิทธิของผู้รับบริการในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

- (1) สิทธิในการเข้าถึงทราบเกี่ยวกับ การรวบรวม การใช้ และการเปิดเผยข้อมูล
- (2) สิทธิในการขอแก้ไขข้อมูลที่มีความคลาดเคลื่อนเป็นปัจจุบัน
- (3) สิทธิในการขอปรับปรุงข้อมูลส่วนบุคคล
- (4) สิทธิในการคัดค้านการประมวลผล การใช้ หรือเปิดเผยข้อมูล
- (5) สิทธิในการลบ หรือทำลายข้อมูล
- (6) สิทธิในการระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลชั่วคราว
- (7) สิทธิฟ้องร้องเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

คลินิก เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของคลินิก ในการให้บริการดูแลสุขภาพและอื่น ๆ กรณีที่มีข้อมูลส่วนบุคคล อาจใช้ข้อมูลนี้เพื่อใช้ในการให้บริการ หรือเพื่อใช้ในการประมวลผล เช่น ไม่สามารถให้บริการทางไกล หรือ ไม่ได้รับบริการ ที่อื่นที่มีข้อมูลส่วนตัวจะไม่สามารถใช้ได้บริการที่อื่นที่ไม่ได้ระบุไว้

สงวนลิขสิทธิ์: ฉบับนี้จัดทำขึ้นเมื่อ 02-049-5000-66 (2564) Line ID: ptswuclinic

Privacy Notice
SWU Physical Therapy Clinic

Type of personal data collection by Clinic

- Contacting data name-surname, phone number, e-mail
- Website usage data cookies and IP address
- Sensitive personal data health status, other data in the same way
- Identification picture or video
- Satisfactory of services and suggestions
- History of payment, health schemes or insurance information

The proposal of data collection

- Provide the physical therapy services
- Support academic mission, educational and research
- To protect the life and belonging in clinic area and nearby
- Other purposes

Personal data usage or disclosed

- The external licensed healthcare providers or specialist for consultation
- Family member, relative, caregiver or relevant persons for advantage of clients
- The educational data exchange
- Law consultant and external or internal audit for improve service of clinic

Personal data protection and destruction

Clinic has restrictively protocol to protect, disclose, and prevent the violation of person data

Clinic will keep personal data of clients within the time that been described in law or as the consent of clients. When personal data has overuse or clients ask to retract the consent, clinic will destroy, remove, or de-identification data.

Rights of client

- Rights to notified about the collection, usage, and disclose of personal data
- Rights to edit personal data for corrective or up to date
- Rights to receive or transfer personal data
- Rights to respect the collection, usage, and disclose of personal data
- Rights to ask for removal or destroy personal data
- Rights to temporarily retain the usage of personal data
- Rights to complaints about the usage of personal data

(Accept) อนุญาต และยินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับใช้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของคลินิกกายภาพบำบัด มศว

(Decline) ไม่ยินยอมในการให้ข้อมูลส่วนบุคคลต่อคลินิกกายภาพบำบัด

ข้อมูลส่วนตัว (Personal Information)

เบอร์โทรศัพท์ (Telephone Number) *

0 _____

อายุ (age) *

กำลังของกระดูก _____

ประวัติสุขภาพ (Medical History)

ความดันโลหิตสูง (Hypertension)
 เบาหวาน (Diabetes)
 ไขมันในเลือดสูง (Dyslipidemia)
 กระดูกพรุน (Osteoporosis)
 เนื้องอก (Tumor)
 มะเร็ง (Cancer)
 โรคไต (Kidney disease)
 หอบหืด อุนิม์ (Asthma or Allergic)
 โรคหัวใจ (Heart disease)
 โรคกระดูก (Fracture)
 เส้นเลือดสมองตีบ/แตก (Stroke)
 ตั้งครรภ์ (Pregnant)
 โลหะ, อุปกรณ์ช่วยฟัง, เครื่องกระตุ้นหัวใจในร่างกาย (Prosthesis implant, Hearing aids, Pacemaker)
 อื่นๆ: _____

แบบบันทึกประวัติสุขภาพ

ข้อมูลสุขภาพอื่น ๆ โปรดระบุ (Others please specify) ถ้าไม่มี โปรดข้ามข้อนี้ไป
ประวัติการได้รับการรักษาทางการแพทย์ เช่น การผ่าตัด หรือใช้ยา (Surgical procedure, Drug Allergy, Currently used medicine, etc.)

ข้อมูลสุขภาพอื่น ๆ โปรดระบุ (Others please specify) ถ้าไม่มี โปรดข้ามข้อนี้ไป
ประวัติการใช้ยา (Surgical procedure, Drug Allergy, Currently used medicine, etc.)

สิทธิการรักษา (Medical Rights) *

ข้าราชการ มศว (Government SWU)
 พนักงาน/บุคลากร มศว (Personnel SWU)
 นักกีฬา มศว (Athlete SWU)
 นิสิต มศว (University student SWU)
 นักวิจัยสาธิต มศว (Student SWU Prasammit Demonstration School)
 ข้าราชการหน่วยงานอื่น (Government Or State Enterprise Officer)
 บุคคลทั่วไป (General public)

ท่านต้องการใบรับรองทางกายภาพบำบัด หรือไม่? *
Do you need Physical Therapy Certificate?

ต้องการ (Yes)
 ไม่ต้องการ (No)

ผู้ติดต่อฉุกเฉิน (Name : Emergency contact) *

กำลังของกระดูก _____

สิทธิการรักษา

อาการดีขึ้น/จำกัดการเข้าร่วมสังคมของท่านหรือไม่ (Does the Symptom have an affect * on following social participations?)
Select the most problem that happen

การทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัวหรือร่วมกับคนอื่น (Activities Daily living or family socialize)
 การทำงาน เช่น หรือทำธุรกิจส่วนตัว (Work, Study or business)
 การออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา (Exercise or Recreation)
 การแข่งขันกีฬา หรือการออกกำลังกายระดับหนัก (Sport or Extreme Exercise)
 ไม่จำกัดการเข้าร่วมสังคม (No limitation)

การรักษา การดูแลและแนวทางหลีกเลี่ยงอาการ (What do you do after having this symptoms?)*

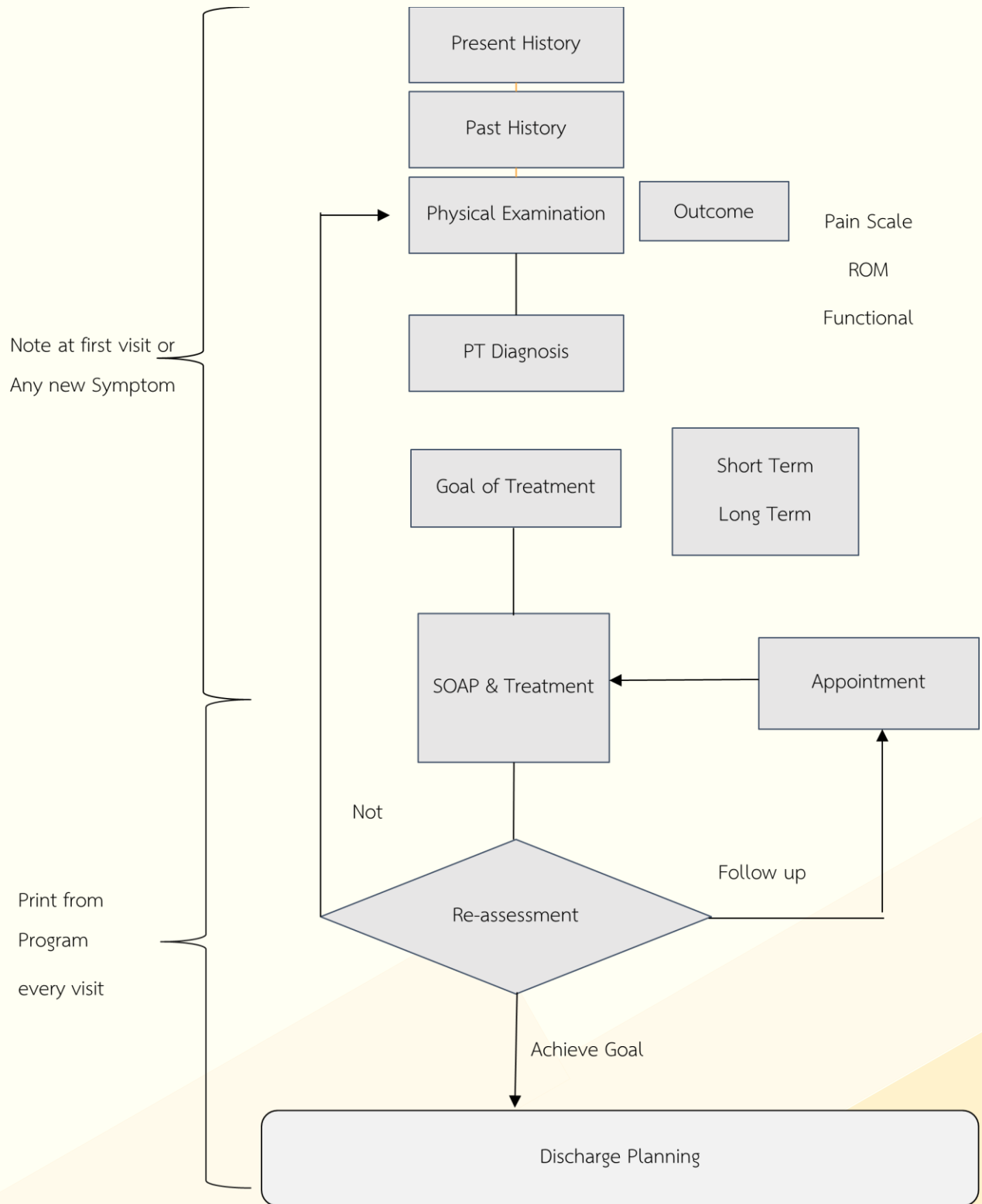
ยังไม่ได้รับการรักษา (Have not received any treatment yet)
 เข้ารับการกายภาพบำบัด / ทางกายภาพบำบัด (Undergo physical therapy/medical treatment)
 ดูแลตนเองเบื้องต้น เช่น ซื้อยาทานเอง (Treated by yourself, eg. buy and taking medicine from drug store)
 ออกกำลังกาย ดูแลตนเองตามคำแนะนำ จากอินเทอร์เน็ต และปฏิบัติตามวิชาชีพ (Exercise and take care yourself according to advice from Internet or professional healthcare.)

ผลจากการดูแลตนเอง อาการเปลี่ยนแปลงอย่างไร (Does it have any change to your disease after that?)*

อาการคงที่ (Constant)
 อาการดีขึ้น (Getting better)
 อาการแย่ลง (Worsening)

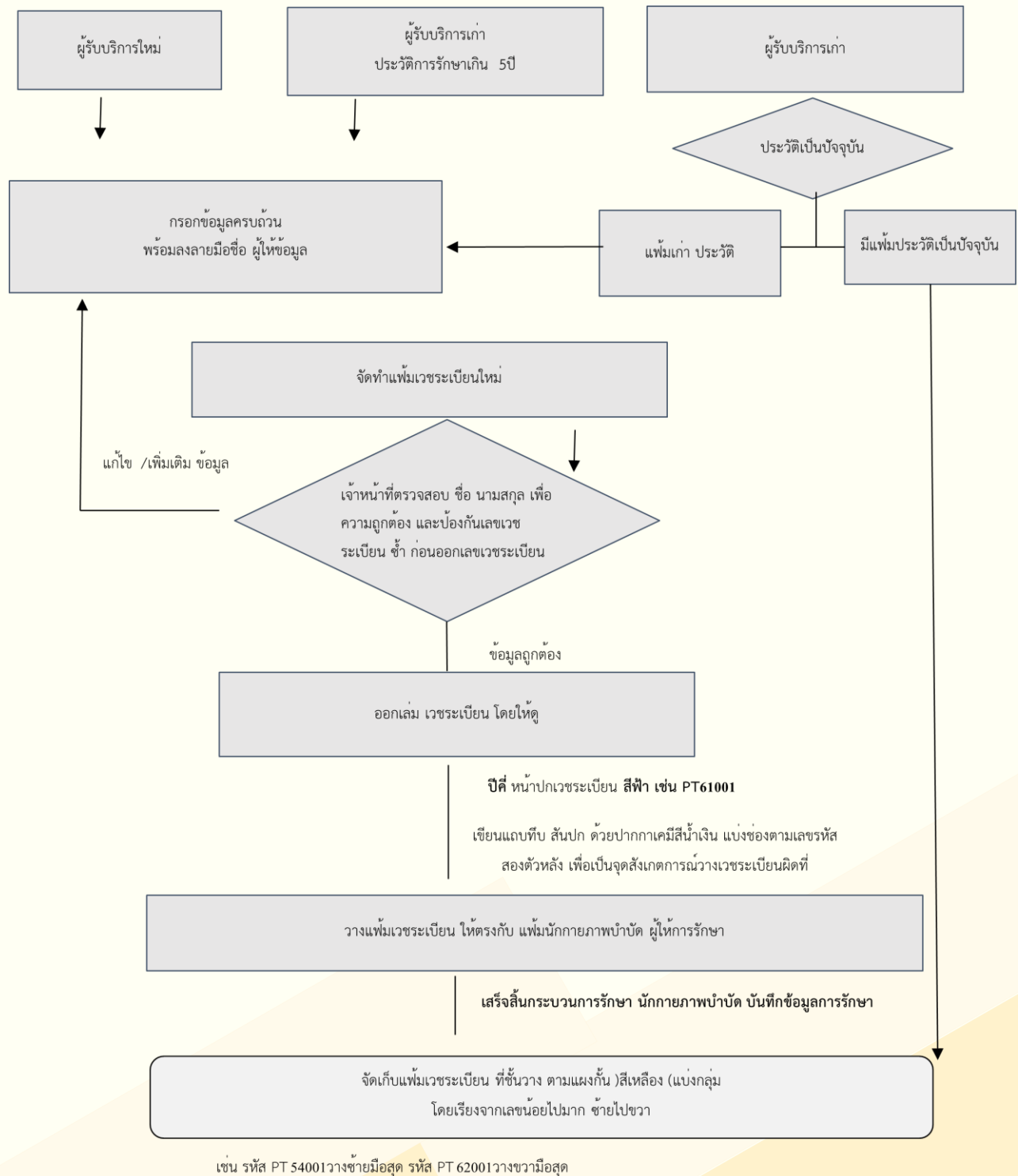
อาการก่อนเข้ารับรักษา

8.4 ระบบบันทึกข้อมูลทางกายภาพบำบัด



8.5 การจัดทำแฟ้มเวชระเบียน และการสืบค้นเวชระเบียน

8.5.1. การสืบค้นเวชระเบียน



8.5.2. การจัดทำแฟ้มเวชระเบียน

รายละเอียดของเวชระเบียน รหัสเลขเวชระเบียน ขึ้นต้นด้วย P ตามด้วยปีที่ผู้รับบริการเข้ารับบริการ เป็นไปตามลำดับการเข้ารับรักษา ส่วนประกอบเล่มเวชระเบียน มีดังนี้

- หน้าปก ประกอบด้วย เลขเวชระเบียนผู้รับบริการ ชื่อ-นามสกุล, อายุ, เบอร์โทรศัพท์, สิทธิการรักษา, ประสงค์ต้องการใบรับรองกายภาพบำบัด, ข้อห้ามและข้อควรระวัง
- หน้าที 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้รับบริการ ประวัติสุขภาพ และ แบบประเมินอาการ ก่อนเข้ารับการรักษาจากผู้รับบริการ
- หน้าที 2 แบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด และ เป้าหมายการรักษา

รูปเล่มเวชระเบียน

หน้าปกสีฟ้า รหัส ปี พ.ศ. เลขคี่ 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 [REDACTED] อายุ.....49.....
เบอร์โทรศัพท์ [REDACTED]
สิทธิการรักษาข้าราชการ มศว ต้องการใบรับรอง

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

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

ชื่อ -นามสกุล [REDACTED] อายุ.....39.....
เบอร์โทรศัพท์ [REDACTED]
สิทธิการรักษาพนักงานรัฐวิสาหกิจ ไม่ต้องการใบรับรอง

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

หน้าปกแฟ้มเวชระเบียน

แถบด้านนอกทางซ้ายมือประกอบด้วยช่องระบุเลขท้าย 2 ตัวหลัง 10 ช่อง เพื่อระบายสันข้าง สำหรับการเรียงลำดับบนชั้นวางเวชระเบียน

8.6 การบันทึกลงเพิ่มเวชระเบียน

การบันทึกลงเพิ่มเวชระเบียน จะบันทึกลงแบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด ดังนี้

แบบบันทึกทางกายภาพบำบัด (Physical Therapy Evaluation Form) PT No.....

ชื่อ/นามสกุล	นาย/Mr.	อายุ
โทร	ผู้ติดต่อฉุกเฉิน	
ชื่อด้านข้อ ควรระวัง (°)	[] ไม่มี [] มี	
ประวัติการโรค	[] ไม่มี [] เคยเกิด [] ซ้ำที่อื่น/เวลา -	
ประวัติการโรค	โรคประจำตัว/ประวัติการเจ็บป่วย	

ชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูล.....

1. อาการสำคัญ (Chief Complaint) * :
2. ประวัติปัจจุบัน* : สาเหตุ ระยะเวลาก่อนเกิดอาการ การรักษาที่ได้รับ ผล
ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษา/เริ่มมีอาการ (วันที่ (week))

Aggravating factors :
Easing factors :
Type of pain and Pain Scale :
Participation Restriction :

ข้อมูลประวัติเพิ่มเติม

3. ประวัติอดีต (Past History)* :

ข้อห้ามข้อควรระวัง (Precaution and Contraindication) :

ประวัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Special Investigation) :

แบบบันทึกประวัติสุขภาพ และ

ประเมินอาการก่อนเข้ารับการรักษาจากผู้รับบริการ

คำอธิบายแบบบันทึกการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวผู้รับบริการ และแบบบันทึกประวัติสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ประวัติผู้รับบริการ

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

2. **ประวัติปัจจุบัน:** ประวัติของอาการสำคัญที่นำผู้รับบริการมารับการรักษาในครั้งนี้ ที่ประกอบด้วยข้อมูลจากหลักการ 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

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 ที่สามารถนำมาใช้เป็น outcome measurement โดยประเมินตาม Specific functional limitation ที่สัมพันธ์กับอาการสำคัญของผู้รับบริการ, ระบุปริมาณ เป็นระยะทาง/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** 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

การวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด : ระบุ Impairment หรือ Functional Activities ที่มีปัญหา จากโรคพยาธิสภาพ หรือ การเคลื่อนไหวของผู้รับบริการนั้น เช่น

“Buttock pain due to Nerve irritation caused by Herniate Disc Protrusion at L4-5”

การสรุปปัญหาทางกายภาพบำบัด

1. **Impairment** คือ ความบกพร่องของเนื้อเยื่อ ข้อต่อ เอ็น กล้ามเนื้อ จากการตรวจร่างกาย ที่ส่งผลต่อ Chief Complain ของผู้รับบริการ โดยระบุเป็น Pain, Inflammation, Limited ROM, Muscle Tightness, Muscle Weakness

ตัวอย่างเช่น Impairment: L4-5 hypomobility S/P Stenosis

2. **Functional limitation** คือ กิจกรรมที่ผู้รับบริการไม่สามารถปฏิบัติได้ อันเนื่องมาจากสาเหตุของ Impairment ที่มีปัญหา โดยคลินิกกำหนดตัวอย่างของข้อจำกัดในการทำงานต่างๆ ครอบคลุม การทำงานของรยางค์แขน และขา

ตารางแสดง Functional Limitation แบ่งเป็นสองกลุ่ม Upper Extremity และ Lower Extremity

Upper Extremity	Lower Extremity
UL : การสวมใส่เสื้อผ้า ใส่รองเท้า ถุงเท้า	LL : การเคลื่อนย้ายตัวบนเตียง และลุกจากที่นอน
UL : ทำความสะอาดร่างกาย แปรงฟัน สระผม	LL : การนั่ง นั่งทรงตัว
UL : การรับประทานอาหาร ถือขวดน้ำ แก้วน้ำ	LL : การเปลี่ยนท่านั่ง จากพื้นไปยืน จากยืนลงนั่งพื้น
UL : การเคลื่อนย้ายสิ่งของ ถือของ	LL : การเปลี่ยนท่านั่ง จากเก้าอี้ไปยืน ยืนลงนั่ง
UL : การนั่ง หรือ นอนนาน	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 จักรยานยนต์	LL : การขึ้นลง บันได
UL : การใช้แขน ลาก ดึง เหนี่ยว	LL : การใช้ขา ขับรถยนต์ จักรยาน หรือจักรยานยนต์

3. Participation restriction โดยกำหนดกลุ่มของข้อจำกัดการเข้าสังคมดังนี้

- การทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัวหรือร่วมกับคนใกล้ชิด : 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: ไม่สามารถออกไปขึ้นรถเมลล์ไปจ่ายตลาดอย่างที่เคยทำได้
จัดอยู่ในกลุ่ม Study and work

ส่วนที่ 5 การรักษาทางกายภาพบำบัด เป้าหมายและแผนการรักษา สิ่งที่ต้องบันทึก

- การตั้งเป้าหมายระยะสั้นหรือระยะยาว (Short Term, Long Term) ให้เรียงลำดับความสำคัญ จาก impairment , structure/ function limitation และ social participation
แผนการรักษา (PT interventions) ว่าจะใช้การรักษาอะไรในแต่ละ problem summaries
เช่น modalities, manual technique, exercise เป็นต้น
- ระยะเวลา ให้ระบุระยะเวลาว่าจะจบกระบวนการรักษาปัญหานั้นเมื่อใด Discharge plan โดย
การกำหนดเวลาในแต่ละ goal ขึ้นกับบริบทของผู้รับบริการ เช่น พยาธิสภาพ วัฒนธรรมและ
ความเชื่อ เวลาที่ผู้รับบริการสามารถมาได้ รวมถึง personal/environmental factors
โดยคลินิกกายภาพบำบัด กำหนดให้การรักษาผู้รับบริการต่อหนึ่งอาการ ต้องมีการประเมินซ้ำ
ภายใน 4 สัปดาห์ หรือ 4 ครั้งการรักษา เพื่อทบทวนแผนการรักษาและประสิทธิภาพการรักษา

ผู้รับบริการทุกคนหรือญาติ ต้องได้รับการชี้แจง เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค พยาธิสภาพ
ตามความเหมาะสม เพื่อสร้างความเข้าใจ ร่วมกันตั้งเป้าหมายในการรักษา เข้าใจขั้นตอนการรักษา และ
เป็นการสร้างกำลังใจต่อการรักษา

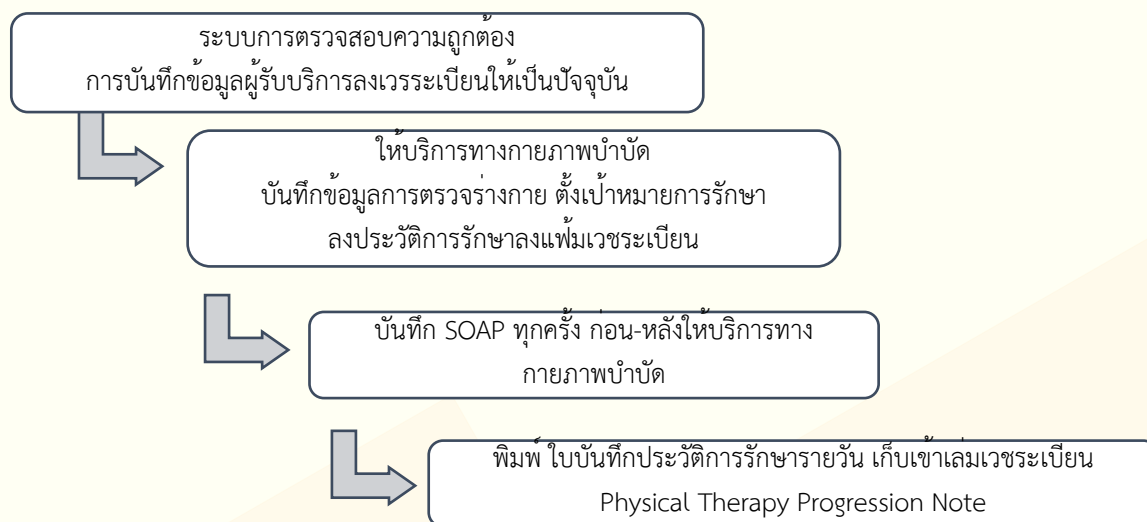
ส่วนที่ 6 ความก้าวหน้าในการรักษา

บันทึกความก้าวหน้าทางการรักษาในโปรแกรมคลินิกกายภาพบำบัด ตามหลักการ SOAP ในการติดตามผลการรักษา เนื้อหาต้องสัมพันธ์กับ goal ที่ตั้งไว้

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

การบันทึก Physical Therapy Progression Note

ระบบการตรวจสอบความถูกต้องและการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการลงเวรระเบียบให้เป็นปัจจุบัน



แบบบันทึก SOAP คือความก้าวหน้าทางการกายภาพบำบัด หรือ Physical Therapy Progression Note ข้อมูลจะถูกบันทึกและดึงจาก ประวัติก่อนและหลังการรักษาทางกายภาพบำบัด ในขั้นตอนของการบันทึกหัตถการ

8.4. ตัวชี้วัดทางกายภาพบำบัด เพื่อวัดประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด โดยนักกายภาพบำบัดต้องประเมินและบันทึก ก่อนและหลังการรักษาทางกายภาพบำบัดทุกครั้ง ดังนี้

ตัวชี้วัด ที่ 1 : Pain score

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 %

8.5. ระบบการปรึกษาและส่งต่อ กับบุคลากรสหวิชาชีพ

สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

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

ขั้นตอนการส่งต่อผู้รับบริการ

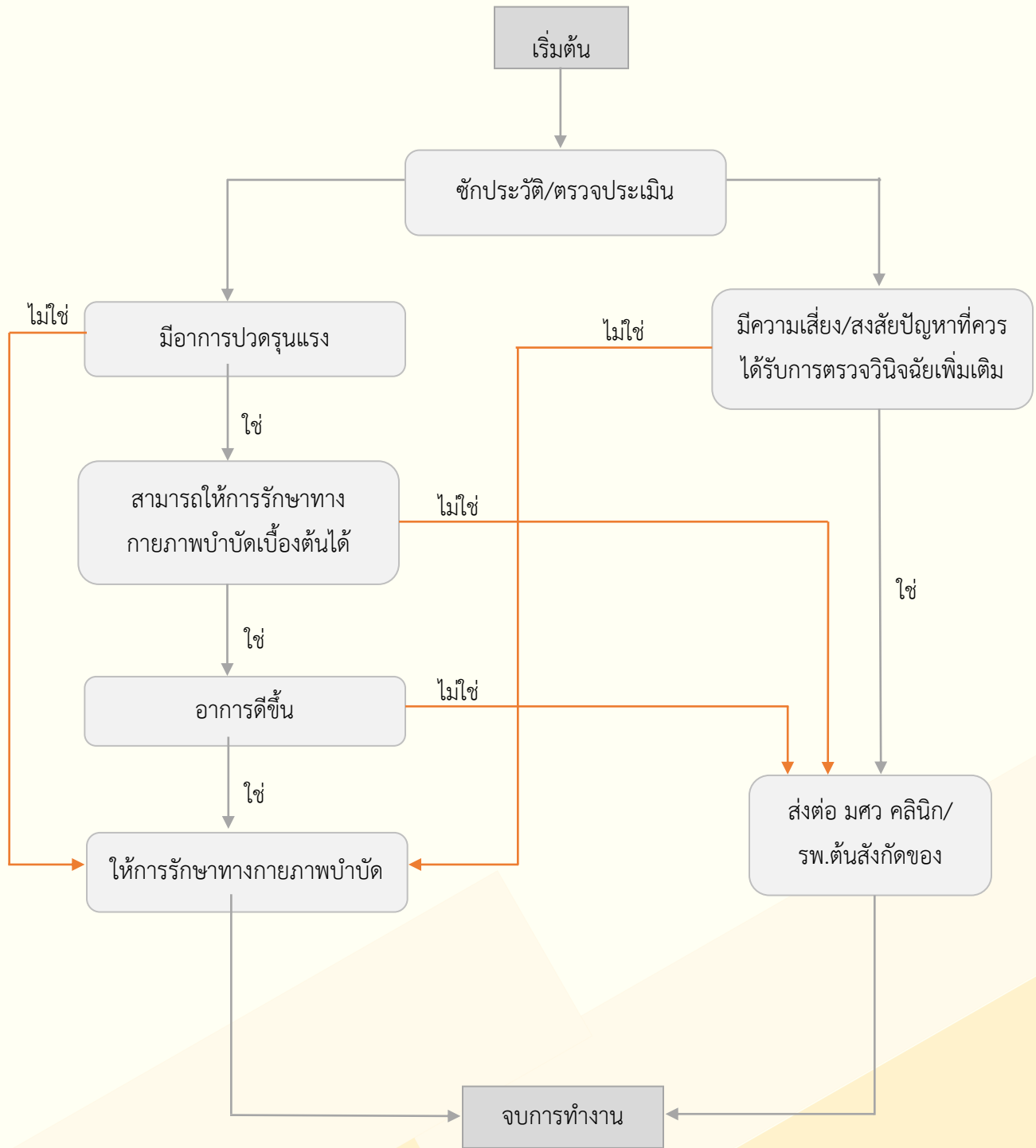
1. ชักประวัติหรือตรวจประเมินแล้ว ผู้รับบริการควรได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย/การรักษาจากแพทย์ หรือสหวิชาชีพอื่นเพิ่มเติม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ
2. กรณีฉุกเฉิน ผู้รับบริการควรได้รับการตรวจ/รักษาวันนี้ ติดต่อเจ้าหน้าที่ มศว คลินิก (เบอร์ภายใน 15686) เพื่อปรึกษาและแจ้งการส่งต่อผู้รับบริการ พร้อมเขียนใบส่งต่อผู้รับบริการเพื่อนำไปยื่นที่ มศว คลินิก
3. กรณีไม่ฉุกเฉิน ผู้รับบริการควรได้รับการตรวจพิเศษเพื่อยืนยันปัญหา เพื่อความชัดเจนว่ามีหรือไม่มีข้อห้าม/ข้อควรระวังในการรักษาทางกายภาพบำบัด เขียนใบส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการนำไปยื่นขอตรวจกับโรงพยาบาลต้นสังกัด

กรณีผู้รับบริการที่ต้องส่งต่อสหวิชาชีพ

นักกายภาพบำบัด พิจารณาแล้วว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการสูงสุด หากได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ หรือการรักษาจากสหวิชาชีพอื่นเบื้องต้น เช่น

- มีอาการปวดมาก ไม่สามารถให้การักษาทางกายภาพบำบัดได้ หรือไม่ตอบสนองต่อการให้การรักษาทางกายภาพบำบัด
- สงสัยว่าอาจมีการฉีกขาดของเอ็น มีกระดูกหัก หัก หรือเคลื่อน
- มีปัญหาการกดทับเส้นประสาทอย่างรุนแรง
- นักกายภาพบำบัดไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ หรือไม่ใช้โรคที่เกี่ยวข้องในทางกายภาพบำบัด เช่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือมีอาการผิดปกติที่สอดคล้องกับภาวะทางจิต เป็นต้น
- ผู้รับบริการมีปัญหาเรื่องขาดสารอาหาร ต้องได้รับคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับส่งเสริมสุขภาพ

ระบบการปรึกษา ส่งต่อ สหวิชาชีพ



ใบส่งต่อผู้รับบริการ



ใบส่งต่อผู้ป่วย

คลินิกกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 ชั้น 6 อาคารห่อมอมหลวงปิ่น 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 อาคารห่อมอมหลวงปิ่น 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

ผู้มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่า จำเป็นต้องได้รับการบำบัด รักษา ฟันฟูร่างกายด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด
ความคิดเห็นเพิ่มเติม


ลงชื่อ
(.....)
นักกายภาพบำบัด

8.8. ให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและครอบครัว ช่วยให้
เกิดการเรียนรู้สำหรับการดูแลตนเอง และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี
(Education, Empowerment)

- อธิบายเกี่ยวกับโรค ให้คำปรึกษา แนะนำการดูแลตนเอง แก่ผู้รับบริการทาง
กายภาพบำบัดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทุกคน ให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ
- ประชาสัมพันธ์บทความ ความรู้ผ่านแผ่นพับ
- ประชาสัมพันธ์บทความสื่อออนไลน์ ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังและเป็นความรู้
- โครงการส่งเสริมสุขภาพ จากสาขาการส่งเสริมสุขภาพ

8.9. ระบบการนัดหมาย และดูแลผู้รับบริการต่อเนื่อง

มีระบบนัดหมายผู้รับบริการกลับมารักษา ระบบนัด หากผู้รับบริการยังไม่บรรลุนเป้าหมาย
การรักษา หรือตัวชี้วัดที่กำหนด นักกายภาพบำบัดต้องนัดหมายเพื่อทำการรักษาต่อเนื่อง
และติดตามผล โดย นักกายภาพบำบัดนัดหมายผู้รับบริการ ให้สอดคล้องกับเป้าหมายการ
รักษา 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 โดยการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ การตรวจร่างกาย ปัญหา เป้าหมายในการรักษา และความก้าวหน้าในการรักษาทางกายภาพบำบัด (Progression Note)

แบบบันทึกความก้าวหน้าทางการรักษา เขียนตามหลักการ SOAP ในการติดตามผลการรักษา เนื้อหาต้องสัมพันธ์กับ goal ที่ตั้งไว้ โดยให้ ระบุวัน/เวลา ในการบันทึก หากกระทำทันทีหลังการรักษาเลย (Re-evaluation) หรือ สามารถกระทำในวันที่ผู้รับบริการมารับรักษาในครั้งต่อไป

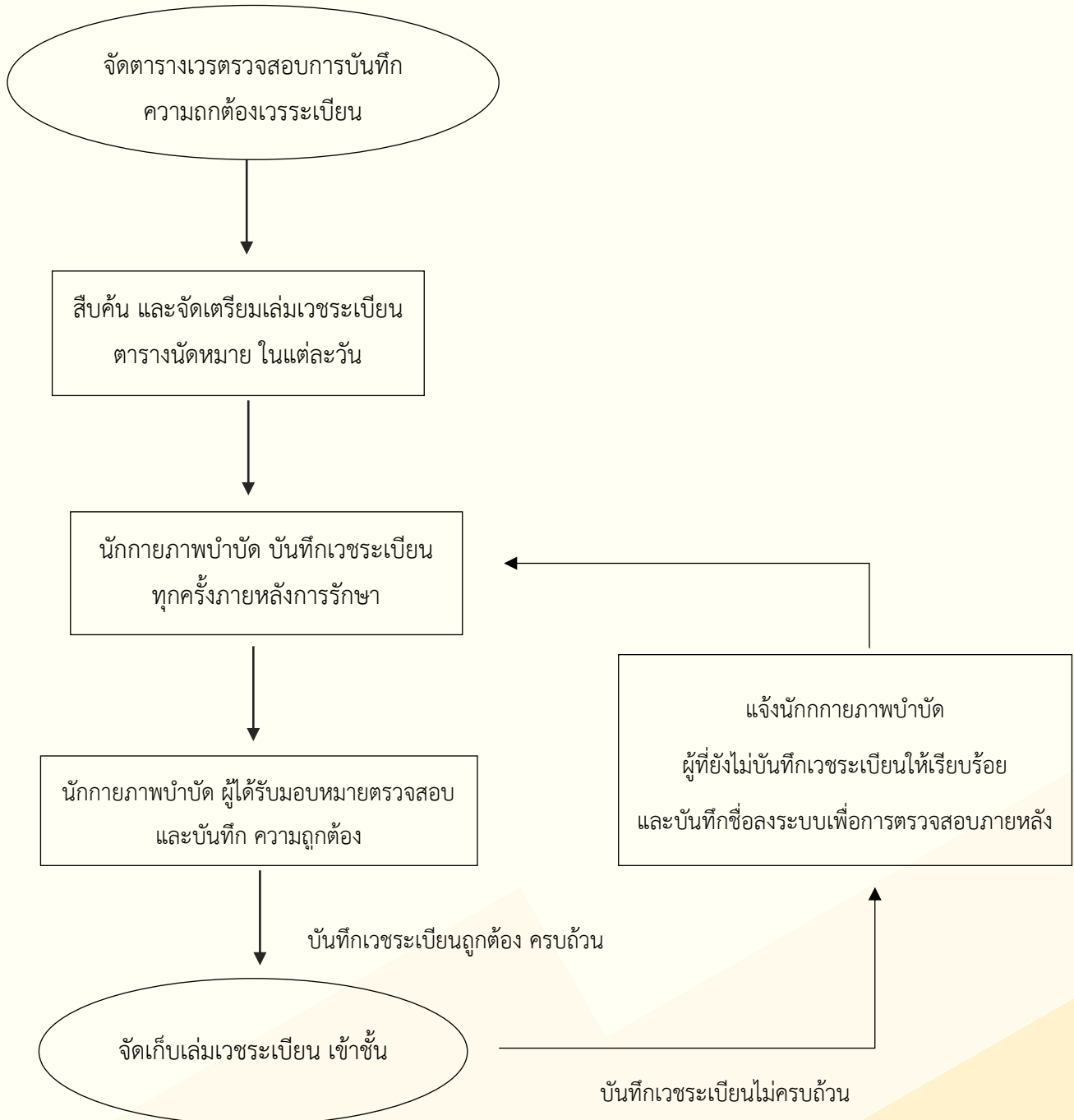
S: Subjective examination: หมายถึง การประเมินจากการซักถาม อาการที่เปลี่ยนแปลงหลังการรักษาครั้งก่อน

O: Objective examination: หมายถึง การประเมินจากการตรวจร่างกาย

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

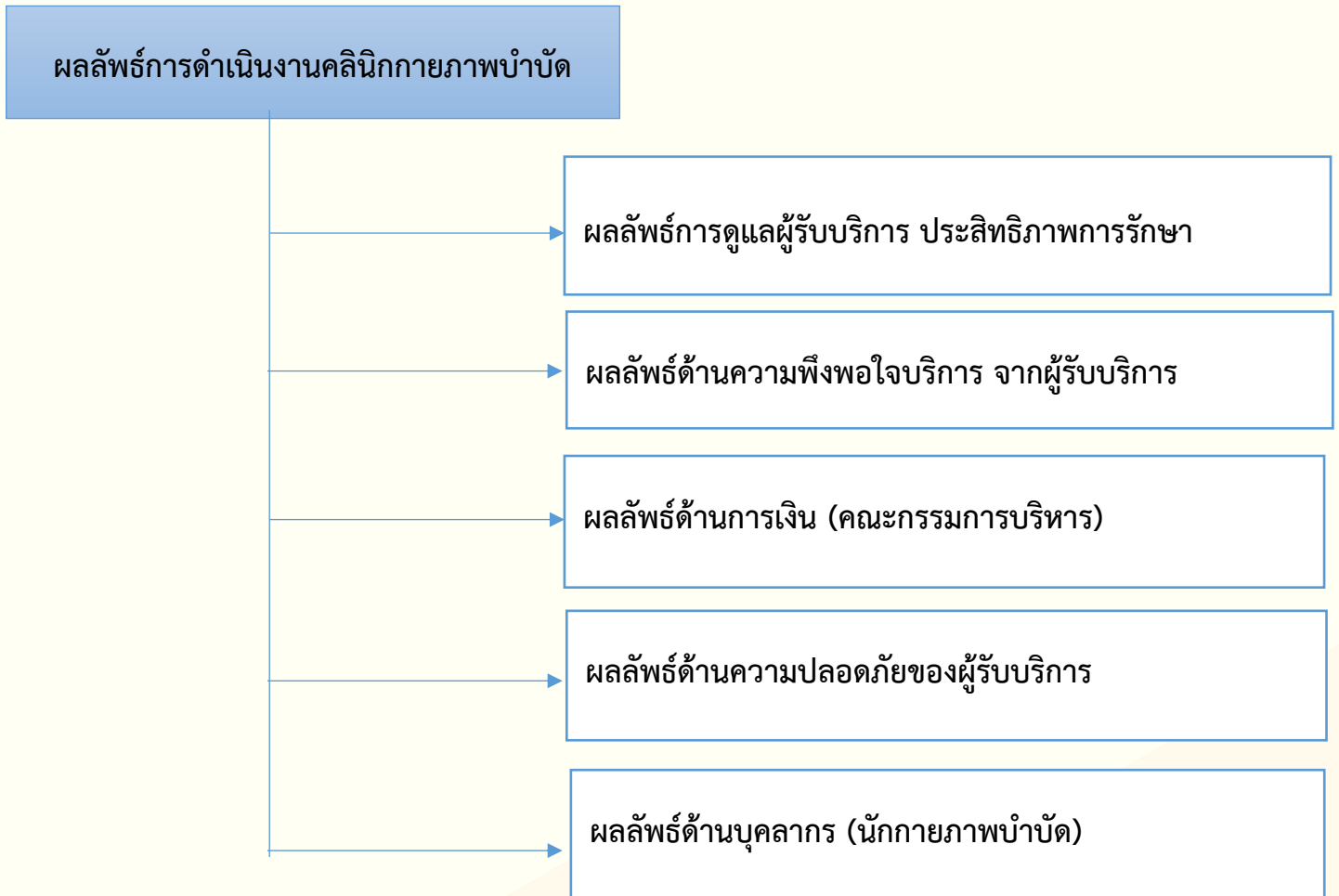
P: Plan: หมายถึง การวางแผนการรักษาของวันนี้

ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน



บทที่ 10

มาตรฐาน 9. มาตรฐานการดำเนินงานของงานกายภาพบำบัด



9.1 ผลลัพธ์การดูแลผู้รับบริการ และประสิทธิภาพการรักษา

คลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร มีการเติบโตในส่วนของบริการ ให้บริการ ที่ดีขึ้น เริ่มมีระบบการทำงานที่เป็นรูปแบบ ทำให้การบริการผู้รับบริการได้มีประสิทธิภาพขึ้น และฐานผู้รับบริการ จำนวนการรับบริการที่เติบโตขึ้น

การประเมินประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

ปี พ.ศ. 2565 – 2568 คลินิกกายภาพบำบัดกำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพและเป้าหมายในการรักษาไว้ดังนี้

- ตัวชี้วัด** ความพึงพอใจบริการ การบำบัดรักษาที่ได้รับประสิทธิภาพ สามารถช่วยแก้ปัญหาของผู้รับบริการได้
- เป้าหมาย** ผู้เข้ารับบริการทางกายภาพบำบัด มีความพึงพอใจ ในเกณฑ์ในระดับดีถึงดีมาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษา						
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
ผลการรักษา	ร้อยละของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัด ที่มีผลการรักษาดีขึ้น	ร้อยละ 80	97.28	94.83	97.49	95.56

(ข้อมูล สิงหาคม 2567 – มกราคม 2568)

ปี พ.ศ. 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 ปวดรุนแรงมาก แทนด้วยเลข 10
Function Activities (เริ่มใช้ ก.ค. 2564)	70 %	ความลำบากในการทำกิจกรรม	-ไม่มีความลำบากในการทำกิจกรรม - ความลำบากในการทำกิจกรรมเล็กน้อย - ความลำบากในการทำกิจกรรมปานกลาง - ความลำบากในการทำกิจกรรมมาก - ความลำบากในการทำกิจกรรมมากที่สุด

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด ในปี 2568

ผลลัพธ์ประสิทธิภาพการรักษาทางกายภาพบำบัด ปี 2564			
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2568
ประสิทธิภาพการรักษาด้านอาการปวด	บรรลุเป้าหมายการรักษา	ร้อยละ 70	ร้อยละ 97.7

(ข้อมูล สิงหาคม 2567 – มกราคม 2568)

รวบรวมข้อมูล จำนวนครั้งในการให้บริการคลินิกกายภาพบำบัด ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2565 ถึง พ.ศ. 2568

จำนวนครั้งของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดทั้งหมด

จำนวนครั้งของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดทั้งหมด						
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568
จำนวนครั้งของ ผู้รับบริการ	จำนวนครั้งของ ผู้รับบริการคลินิก กายภาพบำบัดทั้งหมด	4,000 ครั้ง	3,617	5,764	5030	2,987

หมายเหตุ ข้อมูลจำนวนครั้ง ปี 2568 นับตั้งแต่เดือน มกราคม-กรกฎาคม

9.2. ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการให้บริการทางกายภาพบำบัด

คลินิกกายภาพบำบัด มศว มีการประเมินความพึงพอใจจากผู้เข้ารับบริการทางกายภาพบำบัด ปีละ 2 ครั้ง การเก็บข้อมูล คลินิกกายภาพบำบัดเก็บข้อมูลแบบสอบถามเป็นแบบออนไลน์ โดยใช้ Google form ในการสร้างแบบสอบถาม และสร้าง QR Code สำหรับให้ผู้รับบริการสแกนตอบแบบสอบถาม โดย QR Code จะติดไว้ที่ด้านหน้าเคาน์เตอร์เวชระเปียน และ ในใบนัดหมายผู้รับบริการ

ผลลัพธ์จากการประเมินในแต่ละปี พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการในระดับดี ถึงดีมาก มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

ความพึงพอใจบริการจากผู้รับบริการกายภาพบำบัด						
Category/Item	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568
ความพึงพอใจภาพรวมต่อการบำบัดรักษาและบริการที่ได้รับ	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4/5	80 %	97.29%	96.05%	97.51%	97.11%

หมายเหตุ ข้อมูลจำนวนครั้ง ปี 2568 นับตั้งแต่เดือน มกราคม-กรกฎาคม

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 มีกริยามารยาท 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

โครงการคลินิกกายภาพบำบัด มศว ประสานมิตร เปิดให้บริการเมื่อปี พ.ศ.2547 คลินิกได้ย้ายที่ทำการมาเปิดให้บริการ ณ อาคาร หอมมหลวงปีนมาลากุล ในปี พ.ศ.2554 เริ่มให้บริการนอกเวลาราชการในปี พ.ศ.2557 และปรับปรุงแผนผัง เพิ่มห้องออกกำลังกาย Pilates ในปี พ.ศ.2566

คณะกรรมการบริหารกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านการเงินเป็นรายรับ รายจ่าย กำไร (ขาดทุน) เพื่อดูแลการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด โดยรายละเอียดดังกล่าวสามารถขอเอกสารอย่างเป็นทางการได้จากคณะกรรมการบริหารโครงการ

9.3. ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการ

วัดผลลัพธ์จาก

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

1 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

2 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

9.4. ผลลัพธ์ด้านบุคลากร (นักกายภาพบำบัด)

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี			ผลลัพธ์ ปี 2568
		พ.ศ.2565	พ.ศ.2566	พ.ศ.2567	
1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (ร้อยละ)		66	80	66	80
2. ร้อยละของนักกายภาพบำบัดที่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาชีพ			100	100	100
3. ร้อยละของจำนวนอาจารย์ผู้คุมการฝึกปฏิบัติคลินิก กายภาพบำบัดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์		100	100	100	100
4. จำนวนผู้ที่ถูกร้องเรียนเรื่องจริยธรรม	0	0	0	0	0
5. ร้อยละของแหล่งฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกกายภาพบำบัด ที่นิสิตพึงพอใจ (คะแนน ≥ 4 จาก 5)	ยังไม่มี ตัวชี้วัดนี้	-	-	-	-

ข้อมูลจากคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปี 2568 นับตั้งแต่เดือน มกราคม-กรกฎาคม