



ประกาศฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

เรื่อง ระเบียบปฏิบัติสำหรับการเฝ้าไข้พิเศษ

พศ 2559

การเฝ้าไข้พิเศษเป็นบริการแบบหนึ่งที่มีเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติฝ่ายการพยาบาลฯ ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้และเพื่อให้ฝ่ายการพยาบาลฯ ดำเนินการได้ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและญาติจึงได้กำหนดระเบียบปฏิบัติสำหรับการเฝ้าไข้ขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและระบบบริการสุขภาพ ดังต่อไปนี้

ข้อที่ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า ระเบียบปฏิบัติสำหรับการเฝ้าไข้พิเศษ พุทธศักราช 2559

ข้อที่ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้ออกประกาศเป็นต้นไป

ข้อที่ 3 ให้ยกเลิกระเบียบปฏิบัติการเฝ้าไข้พิเศษซึ่งมีอยู่เดิมทั้งหมดให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อที่ 4 ในระเบียบนี้

การเฝ้าไข้พิเศษ หมายถึง การดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายตามความประสงค์ของผู้ป่วย/ญาติ โดยพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลเวรหุคและได้รับค่าตอบแทนตามอัตราที่กำหนด

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาล ที่ยังไม่หมดอายุ และมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่กำหนดในหมวดที่ 3

ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่กำหนดในหมวดที่ 4

ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเอง มีปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อน ต้องการการพยาบาลและการดูแลสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล

ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ได้แก่

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการพิจารณาให้พักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต
2. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายต่อสมอง ไหล่หลัง ช่องอก ช่องท้อง และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสัญญาณชีพ

3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเกี่ยวกับอวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไต และ การผ่าตัดอื่นๆ ที่ใช้เวลาตั้งแต่ 3 ชั่วโมงขึ้นไป ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่าง ใกล้ชิดภายใน 24 ชั่วโมง
4. ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านระบบทางเดินหายใจ หัวใจ จำต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ / ใช้เครื่องตรวจสอบระบบการทำงานของหัวใจ
5. ผู้ป่วยที่มีปัญหาไตวายที่ต้องการการรักษาพิเศษ เช่น ทำ Hemodialysis ทำ Peritoneal dialysis ในระยะเฉียบพลัน
6. ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะ Shock ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมาก ภาวะหายใจผิดปกติ ผู้ป่วยที่ต้องทำการถ่ายเลือด ตลอดจนผู้ป่วยโรคพิษแห่งกรรมในระยะชัก
7. ผู้ป่วยที่ต้องปลูกถ่ายไขกระดูกและผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะต่างๆ ในระยะ 7 วันแรก ผู้ป่วยโรคจิต ซึ่งแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นอันตรายต่อผู้ใกล้ชิด

ผู้ป่วยที่ผู้เฝ้าเสี่ยงอันตราย หมายถึงผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อหรือ ได้รับการรักษาที่อาจ เป็นอันตรายต่อพยาบาลผู้เฝ้าได้ ได้แก่

1. วัณโรคที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ
2. ตับอักเสบจากเชื้อไวรัส
3. พิษสุนัขบ้า
4. ไข้กาฬหลังแอ่น
5. โรคเรื้อนในระยะแพร่เชื้อ
6. อหิวาตกโรค
7. กาฬโรค
8. หัดเยอรมัน
9. เอดส์และโรคฉกฉวยจากเอดส์
10. ไข้หวัดนก
11. SAR
12. ไข้หวัดใหญ่
13. Leptosirosis
14. ผู้ป่วยที่กำลังรักษาด้วยเรเดียมและสารกัมมันตรังสี ระยะอันตราย
15. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อรุนแรงทุกชนิดในระยะแพร่เชื้อ

หมวดที่ 1

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการเฝ้าไข้พิเศษ
2. เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมการเฝ้าไข้พิเศษให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและกฎระเบียบของโรงพยาบาล รวมทั้งการป้องกันความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้น
3. เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย/ญาติเมื่อต้องการการเฝ้าไข้พิเศษ

หมวดที่ 2

คุณสมบัติของพยาบาลพิเศษ

1. สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล ที่ยังไม่หมดอายุ และกำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช
2. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกอย่างน้อย 6 เดือน สามารถเฝ้าไข้ได้ภายในหน่วยงาน
3. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกอย่างน้อย 1 ปี สามารถเฝ้าไข้ในงานการพยาบาลอื่นๆได้
4. เป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในการให้บริการพยาบาล
5. เป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีวินัยเป็นที่ยอมรับของสังคม
6. เป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรมและมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่
7. มีบุคลิกภาพเหมาะสม แต่งกายถูกต้องตามระเบียบ สะอาด เรียบร้อย มารยาทดี
8. มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ติดบุหรี่ สุราและเสพยาเสพติดอื่นใด

หมวดที่ 3

คุณสมบัติของผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

1. เป็นผู้สำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และกำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช
2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกอย่างน้อย 6 เดือน สามารถเฝ้าไข้เฉพาะงานการพยาบาลที่สังกัด

3. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกมากกว่า 1 ปีสามารถเข้าใจในงานการพยาบาล
อื่นๆได้
4. เป็นผู้มีความประพฤติดี มีวินัยเป็นที่ยอมรับของสังคม
5. เป็นผู้มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรมและมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่
6. มีบุคลิกภาพเหมาะสม แต่งกายถูกต้องตามระเบียบ สะอาด เรียบร้อย มารยาทดี
7. มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ติดบุหรี่ สุราและเสพยาเสพติดอื่นใด

หมวดที่ 4

การสมัครเป็นพยาบาลพิเศษ

1. เขียนใบสมัครด้วยตนเองพร้อมแนบหลักฐาน ที่ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
ตึก 84ปี ชั้น 2 ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00น-16.00 น.
2. หลักฐานที่ต้องเตรียมมาวันสมัคร
 - 1.1 รูปถ่ายหน้าตรงสวมเครื่องแบบพยาบาล ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป
 - 1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - 1.3 สำเนาปริญญาบัตร
 - 1.4 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1
 - 1.5 สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
 - 1.6 สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
 - 1.7 สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช
 - 1.8 สำเนาเลขที่บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด สาขาศิริราช
 - 1.9 หนังสือรับรองความประพฤติจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการพยาบาลที่ดูแลการ
ปฏิบัติงานซึ่งต้องระบุว่าสมควรให้เข้าเฉพาะในงานการพยาบาลที่สังกัดหรืองานการพยาบาลอื่นๆได้
 - 1.10 ค่าธรรมเนียมการสมัคร 100 บาท พร้อมรับเข็มพยาบาลพิเศษ 1 อัน

หมวดที่ 5

การสมัครเป็นผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

1. เขียนใบสมัครด้วยตนเองพร้อมแนบหลักฐานที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ตึก 84ปี ชั้น2 ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 น. - 16.00 น.
2. หลักฐานที่ต้องเตรียมมาวันสมัคร
 - 1.1 รูปถ่ายหน้าตรงสวมเครื่องแบบ ผู้ช่วยพยาบาลขนาด 1 นิ้วจำนวน 1 รูป
 - 1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - 1.3 สำเนาใบประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ใบ
 - 1.4 สำเนาเลขที่บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด สาขาศิริราช
 - 1.5 หนังสือรับรองความประพฤติจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการพยาบาลที่ดูแลการปฏิบัติงานซึ่งต้องระบุด้วยว่าสมควรให้เฝ้าเฉพาะในงานการพยาบาลฯ ที่สังกัดหรืองานการพยาบาลอื่นๆได้
 - 1.6 ค่าธรรมเนียมการสมัคร 100 บาท พร้อมรับเข็มผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ 1 อัน

หมวดที่ 6

อัตราค่าบริการพยาบาลพิเศษ

พยาบาลสามารถเฝ้าผู้ป่วยได้ทุกประเภท ยกเว้นในกรณีผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะสาขา หรือต้องการความชำนาญพิเศษอาจต้องพิจารณาผู้เฝ้าตามความชำนาญเฉพาะสาขา เช่น การล้างไตด้วยเครื่องฟอกเลือด ผู้ป่วยวิกฤตที่มีปัญหาซับซ้อนๆ ซึ่งทางหอผู้ป่วยต้องพิจารณาตามความเหมาะสมเป็นแต่ละกรณีไป

อัตราค่าบริการ

1. การพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปและสตรีหลังคลอดปกติ
 - 12 ชั่วโมง อัตรา 1,800 บาท
 - 8 ชั่วโมง อัตรา 1,200 บาท
2. การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตและผู้ป่วยที่ผู้เฝ้าเสี่ยงอันตราย
 - 12 ชั่วโมง อัตรา 2,400 บาท
 - 8 ชั่วโมง อัตรา 1,600 บาท

หมวดที่ 7
อัตรากำลังบริการผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

ผู้ป่วยที่อนุญาตให้ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษเฝ้าได้ คือ ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยหลังคลอดปกติ และผู้ป่วย
ที่ไม่มีแผนการดูแลรักษาที่ซับซ้อน

อัตรากำลังบริการ

12 ชั่วโมง อัตรา 900 บาท

8 ชั่วโมง อัตรา 600 บาท

หมวดที่ 8
กำหนดเวลาเฝ้าไข้

เวรเช้า

เวลา 07.00 – 19.00 น. (12 ชั่วโมง)

เวลา 07.00 – 15.00 น. (8 ชั่วโมง)

เวรบ่าย

เวลา 15.00 – 23.00 น. (8 ชั่วโมง)

เวรดึก

เวลา 19.00 – 07.00 น. (12 ชั่วโมง)

เวลา 23.00 – 07.00 น. (8 ชั่วโมง)

หมวดที่ 9
ระเบียบการแต่งกาย

1. แต่งเครื่องแบบพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลถูกต้องตามระเบียบของฝ่ายการพยาบาลฯ สะอาด
สุภาพ เรียบร้อย
2. ติดเข็มพยาบาลพิเศษ/ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ ที่บริเวณหน้าอกด้านซ้าย
3. ไม่ประดับเครื่องอภรณ์ทุกชนิด ยกเว้นนาฬิกาข้อมือ
4. สวมรองเท้าสีขาวหุ้มส้นที่เดินแล้วไม่ทำให้เกิดเสียงดังรบกวนผู้ป่วย

หมวดที่ 10

ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบพยาบาลพิเศษ

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ปลอดภัย มีคุณภาพเป็นที่เชื่อถือและพึงพอใจ โดยปฏิบัติ
ดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด
2. ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษาอย่างครบถ้วน
3. ประเมินสภาพผู้ป่วยและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสมเป็นระยะ
วางแผนให้การพยาบาล พร้อมให้ข้อมูลแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลหัวหน้าเวร
เพื่อประกอบการวางแผนให้การรักษาพยาบาลต่อไป
4. ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ถูกต้องตาม
หลักวิชาการในการจัดการกับอาการ ดูแลความสุขสบาย เฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
การลุกลามของโรคและความพิการ
5. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลจนถึงสิ้นสุด
การดูแล
6. บันทึกอาการผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และ
เป็นปัจจุบันตามกระบวนการพยาบาลพร้อมวันและเวลาดำเนินการไว้
7. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต ชุกเฉินหรือมีปัญหารุนแรงให้ช่วยเหลือในเบื้องต้นแล้ว
รายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันทีเพื่อดำเนินการตามลำดับขั้นต่อไป
8. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและให้คำแนะนำการดูแล
สุขภาพต่อเนื่องอย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ
9. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งรักษา
ความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
10. ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมให้สะอาด เรียบร้อย เงียบสงบไม่มี
เสียงรบกวน
11. ใช้คำพูดสุภาพ เลือกใช้ถ้อยคำ ภาษาและมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย ครอบครัวและ
ทีมสุขภาพอย่างเหมาะสม
12. ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคองในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ
และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

หมวดที่ 11

ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ ผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ปลอดภัย มีคุณภาพเป็นที่เชื่อถือและพึงพอใจ โดยปฏิบัติ
ดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด
2. ประเมินสภาพผู้ป่วยและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสมเป็นระยะ พร้อมให้ข้อมูลแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อประกอบการวางแผนให้การ
รักษาพยาบาลต่อไป
3. ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ถูกต้องตาม
หลักวิชาการในการจัดการกับอาการ ดูแลความสุขสบาย เฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
การลุกลามของโรคและความพิการ
4. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลจนถึงสิ้นสุด
การดูแล
5. บันทึกอาการผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และ
เป็นปัจจุบันพร้อมวันและเวลากำกับไว้
6. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต ชุกเฉินหรือมีปัญหารุนแรงให้ช่วยเหลือในเบื้องต้นแล้ว
รายงานพยาบาลหัวหน้าเวรทราบทันทีเพื่อดำเนินการตามลำดับขั้นต่อไป
7. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและให้คำแนะนำการดูแล
สุขภาพต่อเนื่องอย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ
8. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งรักษา
ความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
9. ดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมให้สะอาด เรียบร้อย เงียบสงบไม่มี
เสียงรบกวน
10. ใช้คำพูดสุภาพ เลือกใช้ถ้อยคำ ภาษาและมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย ครอบครัวและ
ทีมสุขภาพอย่างเหมาะสม
11. ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคองในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ
และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

หมวดที่ 12 ระเบียบปฏิบัติการขึ้นฝ้าฯ

เพื่อให้การประสานงานการดูแลผู้ป่วยเป็นไปโดยราบรื่น มีความร่วมมือกันเป็นอย่างดีในทีมการดูแลให้ปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ขึ้นรับ-ส่งอาการผู้ป่วยก่อนถึงเวลาฝ้าฯ 15 นาที
2. การขึ้นฝ้าฯ ต้องรายงานตัวต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าเวร เพื่อแนะนำตนเอง รับส่งต่ออาการของผู้ป่วย รวมทั้งรับทราบการปฏิบัติตามระเบียบขั้นตอนของหน่วยงานนั้นๆ
3. ในกรณีที่จำเป็นต้องลงจากหอผู้ป่วยจะต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าเวรก่อนพร้อมแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบและหากมีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติต่อเนื่องต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นก่อนลงจากหอผู้ป่วย
4. ไม่ควรฝ้าฯ ต่อเนื่องกันนานเกิน 16 ชั่วโมง เพื่อไม่ให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่
5. รับและส่งต่อการดูแลพยาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบในแต่ละช่วงต่อเวรกับทีมการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
6. ไม่ละทิ้งผู้ป่วยให้อยู่ตามลำพัง ห้ามหลับขณะปฏิบัติงาน
7. ห้ามนำงานส่วนตัวมาทำในขณะปฏิบัติงาน
8. พักรับประทานอาหาร 30 นาที ต้องแจ้งผู้ป่วยและพยาบาลเวรประจำการทราบก่อนลงพัก และห้ามรับประทานอาหารในห้องผู้ป่วย ไม่อนุญาตให้ลงพักรับประทานอาหารในชั่วโมงสุดท้ายที่จะสิ้นสุดการฝ้าฯ

หมวดที่ 13

การรับ-จ่ายเงินค่าเฝ้าไข้

การเก็บเงินและการจ่ายเงินดำเนินการดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้แทนมีหน้าที่เก็บเงินค่าเฝ้าไข้จากผู้ป่วย/ญาติ พร้อมบันทึกหลักฐานการรับ-ส่งเงิน และส่งเงินไปทำงานทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาลฯ เพื่อนำเข้าบัญชีของผู้เฝ้าไข้ต่อไป
2. ฝ่ายการพยาบาลฯจะหักค่าธรรมเนียมไว้ร้อยละ 5 เพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล
3. ไม่อนุญาตให้ผู้เฝ้าไข้รับเงินจากผู้ป่วย/ญาติโดยตรง

หมวดที่ 14

การสมัครเฝ้าไข้/การจ่ายผู้ป่วยพิเศษ

1. พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล ที่มีความประสงค์จะเฝ้าไข้พิเศษให้ลงชื่อในสมุดจองเฝ้าไข้ดังนี้
จันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น. ณ ฝ่ายการพยาบาลฯ ตึก 84 ปี ชั้น 2 โทร 97243
เวลา 16.00-8.00 น. ณ หอพักพยาบาล 4 โทร 97625
วันเสาร์-อาทิตย์ วันหยุดนักขัตฤกษ์ ณ หอพักพยาบาล 4 โทร 97625
2. หอผู้ป่วยแจ้งรายชื่อผู้ป่วยที่มีความประสงค์ต้องการผู้เฝ้าไข้ ชื่อ โรค เพศ อายุ ดังนี้
วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น. ณ ฝ่ายการพยาบาลฯ ตึก 84 ปี ชั้น 2 โทร 97243
เวลา 16.00-08.00 น. ณ หอพักพยาบาล 4 โทร 97625
วันเสาร์-อาทิตย์ วันหยุดนักขัตฤกษ์ ณ หอพักพยาบาล 4 โทร 97623
6. ฝ่ายการพยาบาลฯ/ผู้แทนเป็นผู้จ่ายผู้ป่วยให้แก่ผู้ที่จองเฝ้าไข้ตามลำดับ หากผู้ป่วยต้องการการดูแลพิเศษเฉพาะทาง การจ่ายผู้ป่วยจะมีการพิจารณาตามความชำนาญของพยาบาลร่วมด้วย
7. หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าเวร อาจพิจารณาตามพยาบาลเวรหุคมาเฝ้าผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของตนเองได้ตามความเหมาะสมโดยต้องแจ้งชื่อผู้เฝ้าไข้และชื่อผู้ป่วยไปที่ฝ่ายการพยาบาลฯ/หอพักพยาบาล4
8. กรณีที่ผู้ป่วยขอยกเลิกการจ้างพยาบาลพิเศษหรือแพทย์จำหน่ายผู้ป่วยแล้ว หอผู้ป่วยต้องแจ้งมาที่ฝ่ายการพยาบาลฯ/หอพักพยาบาล4 เพื่อดำเนินการแจ้งพยาบาลที่ได้รับการจ่ายผู้ป่วยทราบต่อไป
9. การตามผู้ช่วยพยาบาลพิเศษให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาตามความเหมาะสมที่ผู้ช่วยพยาบาลสามารถจะดูแลได้ตามข้อกำหนดในหมวดที่ 3

หมวดที่ 15
การตัดสิทธิ์ผู้ป่วยพิเศษ

1. ไม่ปฏิบัติตามระเบียบการผู้ป่วยพิเศษ
2. ถูกร้องเรียนพฤติกรรมบริการหรือการทำงาน
3. ไม่รับผิดชอบขึ้นค่าใช้จ่ายเมื่อได้รับการจ่ายผู้ป่วยแล้วยกเว้นกรณีฉุกเฉินให้แจ้งฝ่ายการพยาบาลฯ

ประกาศใช้ ณ วันที่ 11 เดือน มีนาคม พ.ศ.2559



(นางสาวพูนศิริ อรุณเนตร)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

แหล่งข้อมูลอ้างอิง

1. ระเบียบปฏิบัติการบริการพยาบาลพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. 2548
2. ระเบียบปฏิบัติการบริการพยาบาลพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. 2556
3. ระเบียบสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ว่าด้วย เรื่องพยาบาลพิเศษ พุทธศักราช 2552

ใบคำร้องขอเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษ

เขียนที่

วันที่เดือน พ.ศ.

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ด้วย ข้าพเจ้า นางสาว นาง นาย

สำเร็จวิชาชีพพยาบาล /ผู้ช่วยพยาบาล จาก.....เมื่อ พ.ศ.

ได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล / ผู้ช่วยพยาบาล เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

หอผู้ป่วย.....สังกัดงานการพยาบาล.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษในวันหยุด ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติสำหรับการเฝ้าไข้พิเศษ
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(.....)

ความเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้าพเจ้า.....หัวหน้าหอผู้ป่วย.....

งานการพยาบาล..... ขอรับรองว่า นางสาว นาง นาย.....

มีความรู้ความสามารถมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษได้

(ลงชื่อ).....

ความเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล

ข้าพเจ้า.....

งานการพยาบาล..... ขอรับรองว่า นางสาว นาง นาย.....

มีความรู้ความสามารถมีพฤติกรรมและคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเฝ้าไข้ผู้ป่วยพิเศษได้

เฉพาะในงานการพยาบาลที่สังกัด งานการพยาบาลที่สังกัดและงานอื่นๆ ได้

(ลงชื่อ).....

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
ใบสมัครพยาบาลพิเศษ

ติดรูปสวม
เครื่องแบบขนาด
1 นิ้ว

ชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร นางสาว นาง นาย.....อายุ.....ปี
ตำแหน่ง..... ประเภทการจ้าง.....อัตราเงินเดือน.....บาท
ปฏิบัติงานที่ หอผู้ป่วย/หน่วยงาน.....งานการพยาบาล.....โทร.....
ที่อยู่ปัจจุบัน ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....
สถานที่ติดต่อได้สะดวก โทร.....เบอร์มือถือ.....
ชื่อ-นามสกุล บิดา.....ที่อยู่.....
ชื่อ-นามสกุล มารดา.....ที่อยู่.....
วุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากสถาบัน.....พ.ศ.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลเลขที่.....วันหมดอายุ.....
บัตรสมาชิกสภาการพยาบาลเลขที่.....วันหมดอายุ.....
บัตรสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (ตลอดชีพ) เลขที่.....
บัตรสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช(ตลอดชีพ) เลขที่.....
บัญชีออมทรัพย์ธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขา ศิริราช เลขที่.....
ปฏิบัติงานที่ หอผู้ป่วย/หน่วยงาน.....งานการพยาบาล.....โทร.....

ข้อมูลด้านสุขภาพ

ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก.
รับการตรวจสุขภาพครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ผลการตรวจ.....
โรคประจำตัว มี ไม่มี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้นี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบปฏิบัติสำหรับ
เฝ้าไข้พิเศษเข้าใจโดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด

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

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
ใบสมัครผู้ช่วยพยาบาลพิเศษ

ติครูปสวม
เครื่องแบบขนาด
1 นิ้ว

ชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร นางสาว นาง นาย.....อายุ.....ปี
ตำแหน่ง..... ประเภทการจ้าง.....อัตราเงินเดือน.....บาท
ปฏิบัติงานที่ หอผู้ป่วย/หน่วยงาน.....งานการพยาบาล..... โทร.....
ที่อยู่ปัจจุบัน ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... โทร.....
สถานที่ติดต่อได้สะดวก โทร.....เบอร์มือถือ.....
ชื่อ-นามสกุล บิดา.....ที่อยู่.....
ชื่อ-นามสกุล มารดา.....ที่อยู่.....
ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจาก.....พ.ศ.
บัญชีออมทรัพย์ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา ศิริราช เลขที่.....
บัตรประชาชน เลขที่.....วันหมดอายุ.....

ข้อมูลด้านสุขภาพ

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบปฏิบัติสำหรับเฝ้าไข้
พิเศษเข้าใจโดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ นามสกุล ผู้สมัคร.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.