

ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ

เพื่อปฏิบัติตามความในมาตรา ๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับ ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๓๐ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติ ต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ จึงเห็นควรกำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิ เพื่อให้สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ที่เปิดให้บริการนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อเป็นเกณฑ์ในการพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานต่อไป สภาการพยาบาล โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรฐานที่ ๑ การจัดการและบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๑ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย และเป้าหมายทางการพยาบาลเพื่อเป็น ทิศทางการปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่ทันสมัย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์

๑.๒ จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติที่เอาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน เป็นตัวตั้งและตอบสนองแผนพัฒนาสาธารณสุข และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติโดยชุมชนมีส่วนร่วม ทุกขั้นตอน

๑.๓ การบริหารจัดการด้านการพยาบาล ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติ ตามที่ สภาการพยาบาลกำหนด

๑.๔ มีระบบกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและบุคลากร โดยมีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาและหน่วยงาน

๑.๕ มีแบบพรรณางานที่กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบและคุณสมบัติของบุคลากรทุกระดับ

มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

๒.๑ ด้านบุคลากรพยาบาลผู้ให้บริการเต็มเวลา โดย

๒.๑.๑ พยาบาลวิชาชีพหนึ่งคน ให้การดูแลประชากร ไม่เกิน ๒,๕๐๐ คน

๒.๑.๒ พยาบาลวิชาชีพคนหนึ่ง รับผิดชอบ ครอบคลุม ไม่เกิน ๒๕๐ ครอบคลุม

๒.๑.๓ มีพยาบาลเวชปฏิบัติซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด หรือผู้มีวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลชุมชน หรือผู้มีวุฒิปริญญาพยาบาลผู้ปฏิบัติขั้นสูงสาขาวิชาการพยาบาลชุมชนอย่างน้อย ๑ คน ในทุกหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ

๒.๒ มีระบบ ติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นแก่ชุมชน ครอบคลุม และบุคคลว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

๒.๓ มีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลและชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาวิชาการอย่างต่อเนื่องในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตการปฏิบัติอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง หรือน้อยกว่า ๑๐ หน่วยการศึกษาต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ ๓ การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๓.๑ จัดระบบการให้บริการสุขภาพตามขอบเขตการปฏิบัติร่วมกับบุคลากรอื่นในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน

๓.๒ จัดระบบการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย โดย

๓.๒.๑ มีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นไปตามขอบเขตการบริการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

๓.๒.๒ มีการวางแผน หรือออกแบบระบบและกระบวนการในการป้องกันความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดกับบุคคล ครอบคลุม กลุ่มคนและชุมชน และมีการติดตามเฝ้าระวังคุณภาพการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

๓.๓ ใช้หลักการสร้างหุ้นส่วนกับประชาชนในชุมชน องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในสหวิชาชีพในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การศึกษาข้อมูลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน การวิเคราะห์ ปัญหาสุขภาพ และศักยภาพของชุมชน การออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพและการบริการสุขภาพ ที่เอาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพและศักยภาพของชุมชนเป็นตัวตั้ง การดำเนินการตามแผนปฏิบัติ และการประเมินผล

๓.๔ มีระบบมอบหมายงาน/จัดระบบการบริการที่ยืดหยุ่น คล่องตัว สอดคล้องกับ สภาพปัญหาชุมชน

๓.๕ กำหนดนโยบายและสนับสนุนการใช้ กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ทุกขั้นตอน

๓.๖ มีระบบกำกับติดตามและสนับสนุน ให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้ มาตรฐาน และดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

๓.๗ มีสารสนเทศและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในการจัดการบริการสุขภาพชุมชน ตามแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติที่จัดทำร่วมกับชุมชน

๓.๘ ร่วมกำหนดระบบและดำเนินการกับเครือข่าย ทีมงาน เพื่อเกื้อกูลและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ให้มีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงานตามขอบเขต หน้าที่ ความรับผิดชอบ มาตรฐานที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๔.๑ มีระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๔.๑.๑ มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๔.๑.๒ มีระบบการบริหารความเสี่ยง

๔.๑.๓ มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๔.๑.๔ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๔.๒ มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๔.๒.๑ มีการพัฒนาคุณภาพการบริการตามขอบเขตการบริการ

๔.๒.๒ มีกลไกการตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผลคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

สมัคร

๔.๒.๓ มีกิจกรรมการทบทวนการปฏิบัติงาน โดยนำผลการวิเคราะห์ ผลการประเมิน การดำเนินงาน การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การดูแลรักษาเบื้องต้น และการพยาบาลดูแลต่อเนื่องไปปรับปรุงแก้ไข เพื่อค้นหาปัญหาและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ

๔.๒.๔ มีการปรับเปลี่ยนกลวิธีการปฏิบัติงานตามการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน
มาตรฐานที่ ๕ การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๕.๑ มีการประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อนำมาวางแผน การดำเนินการ การประเมินผล การปฏิบัติการตามขอบเขตการบริการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรในชุมชน

๕.๒ การติดตามผู้ป่วยและประชากรที่ต้องการการดูแลและการพยาบาลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน และการส่งต่อโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ มารดาและทารก การดูแล ปรึกษาปรึกษา การดูแลครอบครัวในภาวะวิกฤต เป็นต้น

๕.๓ การรักษาโรคเบื้องต้น

๕.๔ การบรรเทาอาการ การดูแลของโรค และการปฐมพยาบาล

๕.๕ การรับและส่งต่อ และการเยี่ยมบ้าน

๕.๖ การตรวจและรับฝากครรภ์ การทำคลอด การให้บริการสุขภาพเด็กดี การให้ภูมิคุ้มกันโรค การวางแผนครอบครัว การให้การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดและครอบครัว

๕.๗ การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา การให้ความรู้และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแล สุขภาพตนเองและผู้ป่วยในบ้าน

๕.๘ การเชื่อมประสานแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ให้เกิดการจัดการเรื่อง สุขภาพของชุมชนได้

๕.๙ การคัดกรองสุขภาพ ตามกลุ่มอายุและปัญหาสุขภาพและภาวะคุกคามในท้องถิ่น และ ตามนโยบายของประเทศ

๕.๑๐ การเฝ้าระวังการเกิดโรคและความเจ็บป่วยและภาวะคุกคามต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่

๕.๑๑ การเสริมพลังกลุ่มเสี่ยง การสร้างกลุ่มสุขภาพในพื้นที่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยการจัดกระบวนการให้เกิดกลุ่มช่วยเหลือกัน ได้แก่ กลุ่มผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง วัยรุ่น สตรี ผู้สูงอายุ เด็ก ให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ลดพฤติกรรมเสี่ยง เพิ่มพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพได้

๕.๑๒ งานอื่น ๆ ตามความจำเป็นของชุมชน

มาตรฐานที่ ๖ การรักษาสิทธิของผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

๖.๑ ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ในการปฏิบัติการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

๖.๒ จัดบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

๖.๓ เปิดโอกาสและจัดให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมในการออกแบบ การจัดการบริการสุขภาพ

๖.๔ ให้ข้อมูลที่เหมาะสม ชัดเจน และเพียงพอต่อการตัดสินใจในการวางแผน และการดูแล สุขภาพตนเองของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

๖.๕ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานการปฏิบัติของหน่วยงาน ภายใต้ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการ ด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

มาตรฐานที่ ๗ การให้บริการพยาบาลที่บ้าน

๗.๑ เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินและวินิจฉัยสภาพ สักยภาพของครอบครัวและสิ่งแวดล้อม

๗.๒ วางแผนและให้การพยาบาลที่บ้านที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและศักยภาพของ ครอบครัวที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การบรรเทาอาการ การฟื้นฟูสภาพและการดูแลให้การพยาบาลที่ต่อเนื่อง รวมทั้งการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต

๗.๓ ประเมินผลและปรับแผนเพื่อให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการครอบครัวอย่าง ทันทีทันที่และต่อเนื่อง

๗.๔ จัดการส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม

๗.๕ ประสานงานการดูแลกับทีมสุขภาพ เพื่อให้ครอบครัวและผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือ ที่ครอบคลุมทุกด้าน

๗.๖ สร้างเสริมศักยภาพของครอบครัวให้สามารถดูแลสุขภาพและช่วยเหลือกันเองได้

มาตรฐานที่ ๘ การบันทึกและการรายงาน จัดระบบข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจในการบริการพยาบาล โดย

๘.๑ มีระบบและฐานข้อมูลสุขภาพที่จำเป็น โดยกำหนดองค์ประกอบของฐานข้อมูล กระบวนการบันทึกและกระบวนการใช้ข้อมูลในการออกแบบและพัฒนาคุณภาพกิจกรรมการดูแลสุขภาพและบริการสุขภาพ

๘.๒ มีฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนที่จำเป็นตามมาตรฐานที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลสุขภาพ ๓ ระดับ คือ ระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคลที่แสดงให้เห็น

๘.๒.๑ องค์ประกอบทางประชากรของชุมชน อัตราเกิด อัตราตาย กลุ่มคนสำคัญ กลุ่มคนที่มีความต้องการด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

๘.๒.๒ ภาวะสุขภาพของคนกลุ่มต่างๆ ความต้องการด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ แบบแผน การเจ็บป่วยและโรค อัตราป่วย อัตราตาย และวิธีการรักษาดูแลสุขภาพ

๘.๒.๓ ศักยภาพของชุมชน ครอบครัว และบุคคล ระบบการจัดการปัญหาของชุมชน และแหล่งประโยชน์ ภาวะแวดล้อมที่เป็นเหตุปัจจัยของปัญหาสุขภาพ หรือภาวะคุกคามต่อสุขภาพคนในชุมชน หรือข้อจำกัดต่างๆ ของชุมชน

๘.๒.๔ พฤติกรรมจากวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมเสี่ยง การเจ็บป่วยของบุคคล ในครอบครัวและชุมชน

๘.๒.๕ สุขภาพครอบครัว เช่น ประวัติครอบครัว ภาวะพึ่งพิง ภาวะเครียดและวิกฤติ เป็นต้น

๘.๒.๖ ฐานข้อมูลจากการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพและการดูแลต่อเนื่อง การดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต

๘.๒.๗ และอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่

๘.๓ มีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำมาวางแผนหรือออกแบบและการปฏิบัติ บริการพยาบาล หรือกิจกรรมการดูแลสุขภาพคนในชุมชน กิจกรรมการจัดการปัจจัยเสี่ยงและภาวะคุกคามในพื้นที่ พร้อมผลลัพธ์จากการปฏิบัติและการประเมินผล

๘.๔ มีการปรับปรุงฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนให้เป็นปัจจุบันในทุก ๑๒ เดือน

๘.๕ มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพชุมชนกับระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศอย่างต่อเนื่อง
มาตรฐานที่ ๘ ด้านผลลัพธ์

๘.๑ ด้านผลลัพธ์การบริการพยาบาล

๘.๑.๑ ความครอบคลุมของการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์

๘.๑.๒ ผู้ป่วยที่ส่งต่อและกลับมาชุมชนได้รับการติดตามเยี่ยมทุกราย

๘.๑.๓ ผู้ป่วยที่ต้องการหัตถการที่บ้าน เช่น ใส่สายสวนปัสสาวะ ให้อาหารทางสายยาง
ทำแผลหรือได้รับการล้างไต เป็นต้น

๘.๑.๔ มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ครอบคลุมในความรับผิดชอบทุกครอบครัว

๘.๑.๕ ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการหรือปัญหาที่ป้องกันได้
หรือลดการกลับเป็นซ้ำหรือการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนวันนัด

๘.๒ ด้านผลลัพธ์การให้บริการร่วมกับทีมสุขภาพอื่น

๘.๒.๑ การคัดกรองสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มอายุและกลุ่มเสี่ยง

๘.๒.๒ ประชากรป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม มีอัตราลดลง

๘.๒.๓ ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง

๘.๒.๔ จำนวนกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเอง กลุ่มช่วยเหลือกันที่เกิดขึ้น

๘.๒.๕ กระบวนการจัดการกับปัจจัยเสี่ยง ภาวะคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน

๘.๒.๖ สามารถควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดอย่างรุนแรงในชุมชน เมื่อเกิดโรคระบาด
ภายในชุมชน มีการค้นหา รายงานโรคได้อย่างรวดเร็วและแก้ไขได้ทันเวลาที่

๘.๓ ด้านการประเมินผลการบริการสุขภาพในชุมชน

๘.๓.๑ ความพึงพอใจของบุคคล ครอบครัว และองค์กรชุมชน

๘.๓.๒ ความร่วมมือของชุมชน ครอบครัวและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยมีสัมพันธภาพ
ที่ดีต่อกัน

๘.๓.๓ เกิดผลลัพธ์ในการให้บริการตามมาตรฐานด้านผลลัพธ์การให้บริการ

๘.๓.๔ ประสิทธิภาพและคุณภาพของระบบข้อมูลสุขภาพชุมชน ครอบครัว กลุ่มคน
และบุคคล

๕.๓.๕ การทบทวน ระบบข้อมูล ครอบครัว กลุ่มเสี่ยง และชุมชนเพื่อการพัฒนางาน
และความสมบูรณ์ของฐานข้อมูล

๕.๓.๖ ซื่อร้องเรียนและกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนอื่น ๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
ด้านต่าง ๆ ของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๘

ทัศนา บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล