

โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-HP-PW-๐๐๔

เรื่อง แนวทางปฏิบัติภายในให้หลักธรรมาภิบาล
เรื่อง การสร้างน้ำประสงช์อาพาธบันเตียง

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	น.ส.จิรพันธุ์ เจริญ		๗ พ.ค.๖๗
ทบทวนโดย	นางณฤตี ทิพย์สุทธิ์		๒๐ มار. ๖๗
อนุมัติโดย	นพ.สมศักดิ์ ประภูภานวัตร		๒๓ พ.ค. ๖๗

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๒/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-PW-๐๐๔	วันที่บังคับใช้	๒๓ พ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง แนวปฏิบัติภายใต้หลักพระธรรมวินัย เรื่อง การสรงน้ำพระสงฆ์อาพาธบันเตียง		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A (๗ พ.ค.๖๗)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	น.ส.จิรพันธุ์ เจริญ 	นาง ณัฐี ทิพย์สุทธิ์	นพ.สมศักดิ์ ปฏิภาณวัตร

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-PW-๐๐๔	วันที่บังคับใช้ ๒๓ พ.ค. ๒๕๖๗	
เรื่อง แนวทางปฏิบัติภายใต้หลักพระราชมนิย เรื่อง การสร้างน้ำประส่งชื้อพาร์บันเตียง		

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การสร้างน้ำประส่งชื้อพาร์บันเตียงเป็นไปตามหลักพระราชมนิย
๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการสร้างน้ำประส่งชื้อพาร์บันเตียงในโรงพยาบาลหนองคาย

๒. นโยบาย

ประสงชื้อพาร์ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทุกราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหนองคาย ได้รับการสร้างน้ำบันเตียงตามมาตรฐานที่กำหนด ภายใต้หลักพระราชมนิย

๓. ขอบเขต

สำหรับบุคลากรที่ต้องสร้างน้ำประส่งชื้อพาร์บันเตียง ในโรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

การสร้างน้ำ หมายถึง การอาบน้ำ รถน้ำหรือการชำระล้างร่างกายของพระภิกษุสามเณร

ประเภทของการสร้างน้ำบันเตียง :

๑. การสร้างน้ำบางส่วนของร่างกาย (Partial bath) หมายถึง การอาบน้ำ / การเช็ดตัวที่อวัยวะบางส่วน ของร่างกาย ซึ่งถ้าไม่เช็ดแล้วจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย เช่น มือ หน้า รักแร้ ขาหนีบและ บริเวณอวัยวะสีบพันธุ์ ประสงชื้อพาร์บันรายสามารถทำทำความสะอาดร่างกายบางส่วนได้เอง และใน ส่วนที่ประสงชื้อพาร์ทำเองไม่ได้ ผู้ดูแลจะเป็นผู้ที่ช่วยทำให้ เช่น บริเวณหลังและเท้า

๒. การสร้างน้ำบันเตียงแบบสมบูรณ์ (Complete bed bath) หมายถึง การอาบน้ำ / การเช็ดตัวใน กรณีที่ประสงชื้อพาร์ไม่สามารถทำเองได้ ผู้ดูแลต้องเป็นผู้ทำให้ทั้งหมด เช่น ประสงชื้อพาร์ที่ไม่ รู้สึกตัว ประสงชื้อพาร์ท่ออ่อนเพลีย ไม่มีแรงหรือประสงชื้อพาร์ที่จำกัดการเคลื่อนไหว เป็นต้น

หลักการ

๑. ผู้หญิงไม่ควรอยู่ตามลำพังกับประสงชื้อพาร์ในที่รกรุง (ที่เฉพาะส่วนตัว, ที่ลับ)

๒. เคารพความเป็นส่วนตัวของประสงชื้อพาร์ โดยแจ้งให้ทราบก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง จัด

สภาพแวดล้อมให้มีดี โดยการปิดประตู ปิดหน้าต่าง กันม่าน ไม่เปิดเผยแพร่องค์ประสงชื้อพาร์เกิน จำเป็น

๓. ดำเนินไว้ซึ่งความปลอดภัย โดยยึดรากันเตียงด้านที่ไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ข้างหน้า โดยเฉพาะใน ประสงชื้อพาร์สูงอายุที่ไม่รู้สึกตัวหรือสับสน

๔. ดูแลให้ประสงชื้อพาร์ได้รับความอบอุ่น โดยสถานที่เช็คตัวควรอบอุ่น ไม่มีลมโกรก ไม่เปิดพัดลม หรือเครื่องปรับอากาศ

๕. การใช้น้ำอุ่นจะช่วยให้รู้สึกสบาย เปิด สามารถกำจัดสิ่งสกปรก ครบเหงื่อโคล ไขมัน กลิ่นที่ไม่พึง ประสงค์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-PW-00๔	วันที่บังคับใช้ ๑๓ พ.ค. ๒๕๖๗	
เรื่อง แนวปฏิบัติภายในให้หลักพระธรรมวินัย เรื่อง การสร้างน้ำพระสังฆ์อพาร์บันเตียง		

และกระตุนการให้โลหิต ทั้งนี้อุณหภูมิของน้ำที่ใช้ขึ้นอยู่กับความรู้สึกของพระสังฆ์อพาร์ช่วงตัดอุณหภูมิเท่าใดที่ทำให้รู้สึกสบาย

๖. ส่งเสริมให้พระสังฆ์อพาร์ได้ออกแรง โดยช่วยเหลือในการสร้างน้ำให้เฉพาะในส่วนที่พระสังฆ์อพาร์ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง

๗. ขณะสร้างน้ำพระสังฆ์อพาร์ สิ่งที่ต้องทำ คือ การสังเกตลักษณะของผิวน้ำ เช่น สีผิว อุณหภูมิ ลักษณะที่ผิดปกติ ได้แก่ ผื่นคัน รอยคลอก รอยแดง การพองและบาดแผล

๘. เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ไปที่เตียงให้ครบก่อนลงมือปฏิบัติ

อุปกรณ์

๑. ผ้าขนหนูผืนเล็ก อย่างน้อย ๒ ผืน เพื่อแยกผ้าสำหรับเช็ดหน้าและร่างกายท่อนบนกับท่อนล่าง

๒. ผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่ สำหรับซับแห้ง ๒ ผืน

๓. กระล้ม ๒ ใบ ใส่น้ำ ๒/๓ ของกระล้ม

๔. ของใช้ส่วนตัว เช่น สนับ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก โลชั่น/ครีม (เพื่อรักษา) เป็นต้น

๕. ผ้าห่มสำหรับคลุมตัว

๖. ไตรจีวรชุดใหม่ พร้อมผ้าสำหรับปูเตียง (ให้ตรวจสอบก่อนว่าจะเปลี่ยนผ้าอะไรบ้าง)

หมายเหตุ ไตรจีวรที่เตรียมไว้สำหรับพระสังฆ์อพาร์ มีเฉพาะจีวร อังสะและสบงเป็นหลัก ในทางวินัย ถือว่าผ้าเหล่านี้ เป็นของโรงพยาบาลที่รายให้พระสังฆ์อพาร์ได้ใช้ร่วมกัน เก็บคืนไปซักทำความสะอาดทุกวันหรือ ๒ - ๓ วันไม่ถือว่าเป็นอาบติ หากแต่ละผืนเก็บไว้นุ่งห่มไม่เกิน ๑๐ วัน หรืออาจอนุโลมว่าเป็นผ้าที่ "วิกกับ" แล้ว คือ ผ้าที่ໄเวลัดกันใช้กับภิกษุอื่น

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

แพทย์เวร หมายถึง แพทย์ผู้รับผิดชอบด้านการรักษาพระสังฆ์ สามเณรอพาร์ช่วงนอกเวลา ราชการ

แพทย์เจ้าของไข้ หมายถึง แพทย์ผู้รับผิดชอบด้านการรักษาผู้ป่วยเฉพาะราย

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร/หัวหน้าทีมในการให้บริการพยาบาลสังฆ์อพาร์

พนักงานช่วยเหลือคนไข้ หมายถึง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ที่เป็นสมาชิกทีม ที่ช่วยเหลือพยาบาลในการทำกิจกรรมการพยาบาลแก่สังฆ์อพาร์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-PW-๐๐๔	วันที่บังคับใช้ ๒๓ พ.ค. ๒๕๖๗	
เรื่อง แนวทางปฏิบัติภายใต้หลักพระราชมนิย เรื่อง การสรงน้ำพระสงฆ์อาพาธบันเตียง		

๖. แนวทางปฏิบัติ

๑. แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์และวิธีการสรงน้ำบันเตียงอย่างง่ายๆ เพื่อลดความวิตกกังวล
๒. เตรียมเครื่องใช้ต่างๆ มาที่เตียงให้ครบถ้วน และวางไว้ในที่ที่บินใช้สะดวก ปิดประตู และปิดเครื่องปรับอากาศเพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อนจากร่างกายขณะสรงน้ำ กันม่านเพื่อให้พระสงฆ์อาพาธมีความรู้สึกส่วนตัว ในกรณีเจ้าหน้าที่ผู้หันน้ำ ไม่ควรเข้าสรงน้ำในม่านมิดชิดเพียงลำพัง ควรมีญาติหรือเจ้าหน้าที่คนอื่นอยู่ด้วยและเปิดม่านไว้ให้พอมองเห็นในขณะสรงน้ำพระสงฆ์อาพาธ
๓. ล้างมือ ใส่ถุงมือ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ปรับที่ก้นเตียงลงและเลื่อนตัวพระสงฆ์อาพาธมาใกล้ตัว เพื่อความสะดวกในการสรงน้ำบันเตียง
๔. ทำความสะอาดปากและฟัน โดยคลุมผ้าห่มบนตัวพระสงฆ์อาพาธ และคลุมผ้าเช็ดตัวบนผ้าห่มบริเวณหน้าอกเพื่อป้องกันผ้าห่มเปื้อน
๕. ถอดอัংশ
 ๖. ใช้ผ้าถูตัวชุบน้ำบิดพอหมาด พันมือแล้วเห็บชายผ้าให้เรียบร้อย
 ๗. ใช้มุ่ผ้าด้านหนึ่งเช็ดบริเวณเปลือกตาจากด้านหัวตาไปทางหางตา และใช้ผ้าอีกด้านเช็ดเปลือกตาอีกข้างเช่นเดียวกันอย่างนุ่มนวล เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากตาข้างหนึ่งไปยังอีกข้างหนึ่ง และป้องกันการระคายเคืองบริเวณตา และขักผ้าบิดพอหมาด
 ๘. เช็ดบริเวณหน้าผาก แก้ม จมูก รอบปาก คอ ใบหู หลังหู และใช้ผ้าถูตัวอีกผืนชุบน้ำบิดพอหมาด ถูกับสบู่เช็ดบริเวณใบหน้า คอ และหูอย่างนุ่มนวล เพื่อป้องกันการระคายเคืองบริเวณใบหน้า หลังจากนั้นใช้ผ้าถูตัวผืนแรกรชุบน้ำบิดพอหมาดเช็ดให้ทั่วจนสะอาด และจึงใช้ผ้าเช็ดตัวซับน้ำให้แห้ง
 ๙. คลุมผ้าห่มบริเวณหน้าอกและท้อง เช็ดตัวบริเวณหน้าอกและท้องด้วยน้ำสะอาด ตามด้วยสบู่ให้แห้ง เช็ดขาด้วยน้ำจนสะอาด และซับให้แห้ง
 ๑๐. เปลี่ยนน้ำ ถ่าน้ำสักประหรือมีคราบสบู่
 ๑๑. ใช้ผ้าเช็ดตัวรองตัวแขวนด้านไกลตัว เพื่อไม่ให้น้ำหยดถูกบริเวณที่สะอาดแล้ว ให้พระสงฆ์อาพาธช่วยยกแขวนขึ้นถ้าทำได้ เพื่อเป็นการกระตุนให้พระสงฆ์อาพาธเคลื่อนไหว หรือช่วยจับข้อมือและยกแขวนขึ้น เช็ดแขวนดึงรักแร้ด้วยน้ำสะอาดตามด้วยสบู่ให้แห้ง เช็ดขาด้วยน้ำจนสะอาด และซับให้แห้ง
 ๑๒. ใช้ผ้าเช็ดตัวรองตัวแขวนด้านไกลตัวและเช็ดให้สะอาด เช่นเดียวกับแขวนด้านไกลตัว เสร็จแล้วเชื่อมที่ลจะข้างหรือทั้งสองข้างในกระละมังน้ำ ฟอกสบู่ตามชอกนิ้ว ล้างให้สะอาด ซับให้แห้ง เสร็จแล้วเปลี่ยนน้ำ การเชื่อมมือจะทำให้พระสงฆ์อาพาธรู้สึกสะอาดและสบาย
 ๑๓. เลื่อนผ้าห่มมาคลุม (drape) ปิดรอบต้นขาให้มิดชิด เพื่อป้องกันการเปิดเผยบริเวณอวัยวะ สีบพันธุ์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๖/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-PW-๐๐๔	วันที่บังคับใช้	๒๓ พ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง แนวปฏิบัติภายใต้หลักพระราชบัญญัติ เรื่อง การสร้างน้ำประส่งฟื้นฟูฯ		

บุผ้าเช็ดตัวได้ขาด้านไกลตัว ทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดตามด้วยสบู่บริเวณขาถึงสะโพกจนสะอาด ซับให้แห้ง เช็ดขาด้านไกลตัวเช่นเดียวกัน และแซ่เท้าในกระมังน้ำทีละข้างหรือทั้งสองข้าง ฟอกสบู่บริเวณเท้าสันเท้า และซอกนิ้ว ล้างให้สะอาด ซับให้แห้ง เพื่อให้เท้าสะอาดไม่อับชื้น

๑๔. เดินไปด้านตรงข้าม พลิกตะแคงตัวพะรังฟื้นฟูฯเข้าหาตัว ยกทีก้นเตียงขึ้น เพื่อป้องกันการตกเตียง กลับมาที่เดิม เปิดผ้าห่มด้านหลังออก วางผ้าเช็ดตัวตามยาวบริเวณคอ หลัง เอว สะโพก และก้นกบ เพื่อป้องกันผ้าปูที่นอนเปียก เช็ดบริเวณหลังทั้งหมดด้วยน้ำสะอาดตามด้วยสบู่ เช็ดซ้ำตัวอย่างน้ำจันสะอาดและซับให้แห้ง ทาโลชั่นและนวดหลังเพื่อความสุขสบาย

๑๕. ให้พะรังฟื้นฟูฯนอนหงาย ท้าโลชั่นตามขั้นตอนเช่นเดียวกับเวลาเช็ดตัว โดยใช้ผ้าเช็ดตัวปูรองทุกส่วนของร่างกาย เพื่อป้องกันที่นอนเปื้อน

๑๖. เปลี่ยนผ้าปูที่นอนและผ้าอื่นๆ ตามความจำเป็น เพื่อความสะอาดเรียบร้อย

๑๗. จัดท่าให้พะรังฟื้นฟูฯนอนในท่าที่สบาย

๑๘. นำเครื่องใช้ไปทำความสะอาดและเก็บเข้าที่เดิม

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๑. พะรังฟื้นฟูฯที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ได้รับสร่าน้ำหนาตัวอย่าง ๑๐๐%

๒. บุคลากรที่สร่าน้ำหนาตัวอย่างปฏิบัติตามที่กำหนดต้องภายในที่หลักพระราชบัญญัติ $\geq ๙๕\%$

๘. เอกสารอ้างอิง

โรงพยาบาลส่งเสริมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๐). คู่มือการดูแลพะรังฟื้นฟูฯในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: บริษัท อาร์ต คาวลิไฟฟ์ จำกัด.

ศิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, ปรางทิพย์ อุจรัตน์, ณัฐสุรังค์ บุญจันทร์. (๒๕๕๐). ทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: เอ็น พี เพรส.

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (๒๕๖๒). การสร่าน้ำ. www.Royin.go.th.

ภาคผนวก

แบบนิเทศแนวทางปฏิบัติภายในได้หลักพรบฯ วินัย เรื่อง การสร้างน้ำสังหร่าพาร์บันเตียง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การสร้างน้ำสังหร่าพาร์บันเตียงเป็นไปตามหลักพรบฯ วินัย
๒. เพื่อให้บุคลากรมีแนวปฏิบัติในการสร้างน้ำสังหร่าพาร์บันเตียงในโรงพยาบาล

เกณฑ์การประเมิน

บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติได้ถูกต้อง $\geq 85\%$

วิธีประเมิน

สัมภาษณ์

สังเกต

ตรวจสอบ

ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	วิธีประเมิน
๑	มีการเคารพความเป็นส่วนตัวของพ拉斯ังหร่าพาร์บัน โดยแจ้งให้ทราบก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง ได้แก่ การแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ และวิธีการสร้างน้ำบันเตียง			
๒	มีการจัดสภาพแวดล้อมให้มิดชิด โดยการปิดประตู ปิดเครื่องปรับอากาศ กันม่าน และไม่เปิดเผยแพร่องกาลพ拉斯ังหร่าพาร์บันเตียง			
๓	ในกรณีเจ้าหน้าที่ผู้หญิง ไม่เข้าสร้างน้ำสังหร่าพาร์บันในม่าน มิดชิดเพียงลำพัง ควรมีญาติหรือเจ้าหน้าที่คนอื่นอยู่ด้วย และเปิดม่านไว้ให้พอมองเห็น			
๔	มีการดำเนินไว้ซึ่งความปลอดภัย โดยยกที่ก้นเตียงด้านที่ไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ขึ้นทุกครั้ง โดยเฉพาะในพ拉斯ังหร่าพาร์บันสูงอายุ ไม่ว่าจะตัว หรือสับสน			
๕	มีการเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ไปที่เตียงให้ครบก่อนลงมือปฏิบัติ			
๖	มีการแยกผ้า สำหรับเช็ดหน้า/ร่างกายท่อนบนกับร่างกายท่อนล่าง			
๗	มีการสังเกตลักษณะของผิวนัง เช่น สีผิว อุณหภูมิ ลักษณะที่ผิดปกติ ได้แก่ ผื่นคัน รอยถลอก ร้อยแดง การพอง และบาดแผลในขณะสร้างน้ำสังหร่าพาร์บัน			

ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ ผู้รับการนิเทศ

(.....)

ลงชื่อ ผู้นิเทศ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.....