

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	หน้า 1/4
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WP-PONG-PCT-24	ฉบับที่ 5
เรื่อง แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติ	วันที่เริ่มใช้ 1 มีนาคม 2566
ผู้จัดทำ ทีม PCT	ผู้อนุมัติ นพ.นันทวัช เมตตากุลพิทักษ์

### 1. วัตถุประสงค์

เพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยไม่มีญาติได้ถูกต้อง รวดเร็ว

### 2. ขอบเขต

ครอบคลุมหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ

### 3. คำนิยามศัพท์

ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ/ถูกทอดทิ้ง หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่สามารถติดต่อญาติได้ ไม่มีหลักฐานสำคัญแสดงตัวตน ผู้ป่วยที่ไม่มีลูกหลานที่พร้อมจะดูแล รวมถึงคนเร่ร่อน

### 4. เอกสารอ้างอิง

-

### 5. นโยบาย

โรงพยาบาลมีผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ/ถูกทอดทิ้ง ซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน และมีการประสานงานกับหน่วยงานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เพื่อช่วยจัดหาสถานที่ไว้รองรับเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลและมีการประสานงานกับมูลนิธิสว่างกตัญญู ธรรมสถาน เพื่อช่วยจัดการเรื่องศพกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

### 6. ความรับผิดชอบ

- แพทย์
- ให้การรักษาตามมาตรฐาน
  - เขียนใบบันทึกข้อความสรุปอาการของผู้ป่วยเป็นเอกสารส่งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จ.จันทบุรี
  - เขียนใบรับรองการตาย กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต
- พยาบาล ER
- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยกู้ภัย และดำเนินการแจ้งความที่สถานีตำรวจ
  - ปฏิบัติตามมาตรฐานเวชระเบียนให้ครบถ้วน

## เรื่อง แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติ

พยาบาล IPD - รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ พร้อมเอกสารของผู้ป่วย (ถ้ามี) ส่งให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป เพื่อส่งเอกสารให้ พม. ต่อไป

- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพเพื่อติดตามญาติ

เจ้าหน้าที่งานประกัน - ติดตามหาญาติ

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป - จัดทำหนังสือราชการ ส่งสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ภายในจังหวัด พร้อมทั้งคอยติดตามความก้าวหน้าเป็นระยะทุก 6 เดือน

- ดำเนินการแจ้งตาย กรณีเสียชีวิต

เจ้าหน้าที่ OPD - ดำเนินการเรื่องการมารับศพ กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

- ประสานงานกับเจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างกตัญญู ธรรมสถาน เพื่อช่วยจัดการเรื่องศพกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

## 7. ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. เจ้าหน้าที่ ER ที่รับผู้ป่วยมีการบันทึกข้อมูลผู้แจ้ง/ผู้ติดต่อ/ผู้นำส่ง (ถ้ามี) ถ่ายรูปผู้ป่วยใส่เวชระเบียนให้ครบถ้วน

2. เจ้าหน้าที่ ER ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยกู้ภัย และดำเนินการแจ้งความที่สถานีตำรวจ

3. เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ ติดตามหาญาติผู้ป่วยในหลายช่องทาง เช่น ทางวิทยุ หรือสื่อต่าง ๆ มากขึ้น

4. เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยใน รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด ได้แก่ ชื่อ-สกุล, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์ โดยสอบถามข้อมูลต่างๆ จากผู้ป่วย (ถ้าได้) จากญาติผู้ป่วยอื่น (ถ้ารู้จักผู้ป่วย) และช่วยติดตามญาติ โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่งานประกันและเจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไปในการช่วยติดตามญาติ เมื่อไม่สามารถติดตามญาติได้ ให้ดำเนินการต่อไปนี้คือ

4.1 เจ้าหน้าที่ IPD รายงานแพทย์ และให้แพทย์เขียนใบบันทึกข้อความสรุปอาการของผู้ป่วย

4.2 เจ้าหน้าที่ IPD รวบรวมข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป

4.3 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพเพื่อติดตามญาติ

4.4 ดูแลจัดการศพ, กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

5. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป

5.1 จัดทำหนังสือราชการส่งไปหน่วยงานต่างๆ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัว สถานสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น เพื่อดำเนินการสอบข้อเท็จจริง สืบหาญาติ พร้อมทั้งคอยติดตามเรื่องเป็นระยะทุก 6 เดือน

## เรื่อง แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติ

5.2 ดำเนินการแจ้งตาย ขอรับใบมรณบัตร กรณีเสียชีวิต

6. เจ้าหน้าที่ OPD

6.1 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างกตัญญู ธรรมสถาน เพื่อช่วยดำเนินการเรื่องศพ กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

6.2 อำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างกตัญญู ธรรมสถาน เรื่องการมารับศพ

6.3 ตรวจสอบเอกสาร ใบมรณบัตร ส่งมอบให้เจ้าหน้าที่มูลนิธิสว่างกตัญญู ธรรมสถาน ให้ครบถ้วน

8. ตัวชี้วัด

-

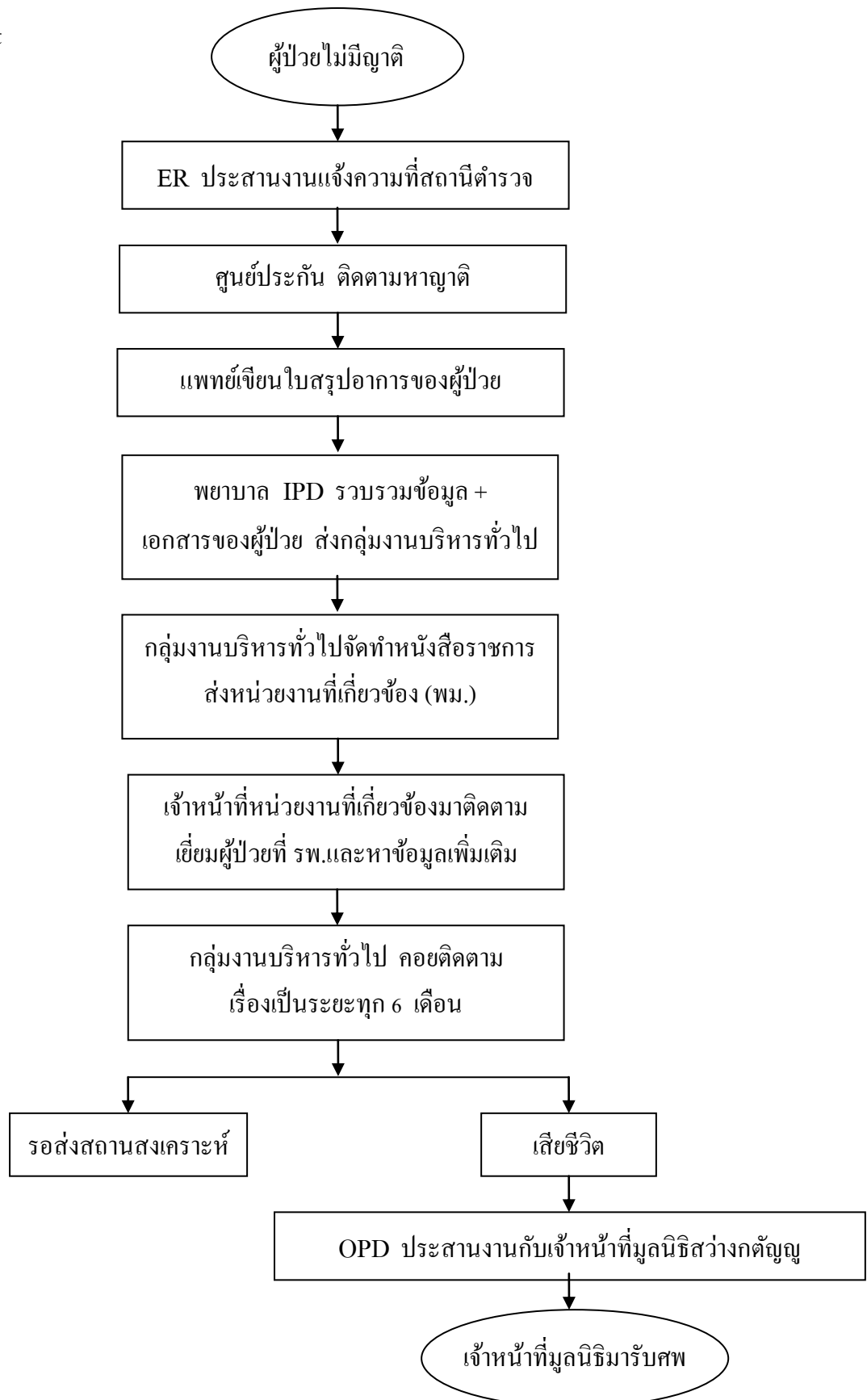
9. ภาคผนวก

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- บ้านพักเด็กและครอบครัว (039-391420)
- บ้านพักฉุกเฉิน
- มูลนิธิกระจกเงา
- สถานสงเคราะห์คนชรา
- สถานสงเคราะห์คนชรา ผู้ป่วยไร้ญาติ หมอสนิท จ.ราชบุรี
- คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์
- สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพ บางปะกง จ.ฉะเชิงเทรา
- สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพ พระประแดง จ.สมุทรปราการ

## เรื่อง แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติ

## 10. Flow chart



โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน  
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WP-PONG-PCT-24  
เรื่อง  
แนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติ

	ตำแหน่ง	ลงนาม	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ ทีม PCT			
ผู้ทบทวน ทีม PCT			
ผู้อนุมัติ นพ.นันทวัช เมตตากุลพิทักษ์	<input type="checkbox"/> หัวหน้าฝ่าย <input checked="" type="checkbox"/> ผู้อำนวยการ		1 มีนาคม 2566

สำเนาฉบับที่ 5

เอกสารฉบับที่

ควบคุม       ไม่ควบคุม

หน่วยงานที่ใช้ร่วมกัน

แพทย์, พยาบาล ER, OPD, PCU, IPD1, IPD2, LR, กลุ่มงานบริหารทั่วไป,  
งานประกันฯ

ทบทวนครั้งที่	วันที่	ประเด็นปรับปรุง
1.	13 ก.ค.60	- เพิ่มขอบเขต คำนิยามศัพท์ นโยบาย ความรับผิดชอบ ตัวชี้วัด ภาคผนวก
		- ปรับขั้นตอนการปฏิบัติ
2.	13 ธ.ค.61	- ปรับขั้นตอนการปฏิบัติให้ครอบคลุมตั้งแต่แรกรับที่ ER, งานประกัน สุขภาพ, Admit และกรณีเสียชีวิต
3.	1 มี.ค.66	- ปรับขั้นตอนการปฏิบัติ