

Service Profile

หน่วยบริการอาหารโรงพยาบาลพนมไพร

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

-บริการด้านอาหารซึ่งมีการผลิตและบริการอาหารที่เหมาะสมและถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัดและสุขาภิบาลอาหาร โดยมีเป้าหมายของการบริการอาหารผู้ป่วยให้สะอาด ปลอดภัย ถูกคน ถูกโรค ถูกเวลา มีคุณค่าครบ 5 หมู่และตามแผนการรักษาของแพทย์รวมถึงการให้คำแนะนำ ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วย ญาติและบุคคลทั่วไปเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้

ข. ขอบเขตการให้บริการ

- ให้บริการทางด้านโภชนาการ ตั้งแต่การจัดซื้อวัตถุดิบ การผลิตอาหาร การบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไป อาหารเฉพาะโรค ผู้ป่วยห้องคลอด และอาหารทางสายให้อาหาร รวมถึงการสอนสาธิต การประกอบอาหารทางสายยางให้ญาติ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องได้

- ให้คำแนะนำด้านโภชนบำบัด และให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วย และญาติ

ค. ศักยภาพ ข้อจำกัด

- จัดทำอาหารเฉพาะโรค (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคเก๊าท์) และอาหารทางสายให้อาหาร ให้ตรงกับใบเบิกอาหาร ตามคำสั่งแพทย์

ง. ผู้รับผลงานและความต้องการที่

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ
ภายใน : - หอผู้ป่วยใน - บริหาร	- บริการอาหารถูกคน ถูกโรค ถูกเตียง และเพียงพอ - ได้รับอาหารในปริมาณที่เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย เหมาะสมกับโรค - ส่งใบเบิกตรงเวลา	- ตรวจสอบใบเบิกอาหาร จำนวนผู้ป่วย และประเภทอาหาร - จัดทำอาหารให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยครบทุกคน - ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เหมาะสมตามแผนการรักษาของแพทย์ - แจกอาหารตามใบเบิกอาหาร สอบถามชื่อผู้ป่วยทุกครั้ง - ตรวจเช็ควัตถุดิบก่อนเบิก 1 วัน
ภายนอก : - ผู้ป่วยที่มารับบริการ	- ได้รับคำแนะนำด้านโภชนบำบัด และความรู้ด้านโภชนาการถูกคน ถูกโรค ตามแผนการรักษาของแพทย์ - ปริมาณสัดส่วนอาหารที่ควรได้รับต่อวัน	- ให้คำแนะนำด้านโภชนบำบัด และให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วย และญาติในกลุ่มโรคเรื้อรังที่สำคัญ เช่น DM, HT, CKD, Gout ตามหลักโภชนบำบัด

ความต้องการของผู้ร่วมงานในโรงพยาบาล

ผู้ร่วมงาน	ความต้องการ
- ผู้บริหาร	- ต้องการความถูกต้อง ประหยัด ไม่มีข้อร้องเรียน
- แพทย์	- ต้องการการบริการอาหารที่ถูกต้อง ถูกคน ถูกโรค ตามแผนการรักษา
- พยาบาล	- ต้องการอาหารที่ถูกต้องตามใบสั่ง(ระบบHOSxp) ส่งอาหารตามเวลา ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค
- คณะกรรมการ สุขภาพิบาลอาหาร,ENV,IC	- ต้องการความสะอาด ปลอดภัย ในกระบวนการให้บริการอาหาร - ต้องการความร่วมมือในการเฝ้าระวังและตรวจสุขภาพเบื้องต้นในอาหาร ผู้สัมผัสอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ เพื่อควบคุมมาตรฐานการผลิตอาหาร - ต้องการให้หน่วยงานมีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีต่อสุขภาพบุคลากร - ต้องการให้บุคลากร ผู้มารับบริการ และสิ่งแวดล้อมมีความปลอดภัย
- คณะกรรมการ PCT	- ต้องการระบบการดูแลผู้ป่วยด้านโภชนาบำบัดที่สอดคล้องกับกลุ่มโรคที่สำคัญที่เป็นเข็มมุ่งของโรงพยาบาล - ต้องการแนวทาง หรือกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จ. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (key Quality Issue)

- บริการอาหาร สะอาด ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐานตามหลัก

โภชนาบำบัด ถูกคน ถูกโรค ตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ฉ. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ

- ได้รับวัตถุดิบไม่ครบถ้วนตามใบสั่งซื้อ
- ผู้ป่วยไม่ได้รับอาหาร

ช. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

- บุคลากร : นักโภชนาการ 1 คน โภชนาการ 1คน พนักงานประกอบอาหาร 2 คน
- อุปกรณ์เครื่องใช้ : เครื่องปั่นอาหาร 3 เครื่อง ตู้เย็น (แช่อาหาร) 3 ตู้ รถเข็นอาหาร

ประจำตึกผู้ป่วย 2 คัน

ตารางแสดงอัตรากำลังของกลุ่มงานโภชนาการ

ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	6.00-16.30 น. จันทร์-ศุกร์	8.00-16.30 น. จันทร์-ศุกร์	6.00-16.30 น. เสาร์-อาทิตย์
นักโภชนาการ	1	-	1	-
โภชนาการ	1	-	1	-
พนักงานประกอบอาหาร	2	1	2	1
รวม	4	1	4	1

ข. ประเด็นการสร้างความเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

- ควบคุมดูแลความสะอาดของภาชนะ อุปกรณ์ และวัตถุดิบ รวมถึงสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การตัดเล็บให้สั้น ล้างมือทุกครั้งก่อนจับวัตถุดิบและปรุงประกอบอาหาร ใช้อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น หมวกคลุมผม, หน้ากากอนามัย เป็นต้น

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย

กระบวนการหลัก	สิ่งที่คาดหวัง	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
1. แพทย์สั่งอาหาร - พยาบาลสั่งเบิก อาหารในระบบHOSxp ตามคำสั่งแพทย์ - ส่งใบเบิกอาหาร	- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้องครบถ้วนตรงกับโรคที่เป็นอยู่ เพื่อบรรเทาและชะลอความรุนแรงของโรค - ใบเบิกอาหารถูกต้องครบถ้วน และชัดเจน	- พยาบาลคัดลอกใบเบิกอาหารผิด ไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน	- จำนวนครั้งของการเบิกอาหารผิด - จำนวนครั้งของการเบิกอาหารโดยไม่มีใบสั่งแพทย์และชนิดอาหารที่ชัดเจน
2. บริการอาหาร - รับใบเบิกอาหาร - ตรวจเช็ค/แยกประเภทอาหารทั่วไป/เฉพาะโรค - จัดอาหารตามใบเบิก - บริการอาหาร - เก็บภาชนะ/แยกภาชนะติดเชื้อ/ไม่ติดเชื้อ - ทำความสะอาดตามขั้นตอน	- เพื่อทราบยอดผู้ป่วยทั่วไป/เฉพาะโรค - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารตามคำสั่งแพทย์ - เพื่อคิดคำนวณพลังงานที่ผู้ป่วยควรจะได้รับในแต่ละวัน - เพื่อกำหนดรายการอาหารให้กับผู้ป่วย - การส่งมอบอาหารแก่ผู้ป่วยตรงตามเวลาที่กำหนด - มารยาทที่ดีในการให้บริการ - ล้างทำความสะอาดภาชนะ อุปกรณ์และจัดเก็บตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดการปนเปื้อน	- ยอดผู้ป่วยไม่เป็นปัจจุบัน - ผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อจากการบริการอาหาร - การปนเปื้อนในอาหาร - ผู้ป่วยได้รับอาหารไม่ตรงกับโรคและคำสั่งแพทย์ - บริการอาหารผิดคน - ผู้ป่วยท้องเสียจากอาหารที่บริการ - ผู้ป่วยได้รับอาหารล่าช้า - อุปกรณ์ ภาชนะไม่สะอาดหรือมีสิ่งปนเปื้อน	- จำนวนครั้งที่อาหารไม่พอสำหรับผู้ป่วย - อัตราการเจ็บป่วยจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน - อัตราการปนเปื้อนของอาหาร - อัตราการจัดอาหารไม่ถูกต้องตรงกับโรคและคำสั่งแพทย์ - อัตราการเกิดการท้องเสียจากอาหารที่บริการ - อัตราการส่งอาหารช้ากว่าเวลาที่กำหนด - ผลการส่งตรวจอาหารสุก ภาชนะเยียง น้ำดื่ม น้ำใช้ ความสะอาดของมือผู้สัมผัสอาหาร และประกอบอาหาร - อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับหน่วยงาน

กระบวนการหลัก	สิ่งที่คาดหวัง	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
3. ประเมินผลการ รับประทานอาหารของ ผู้ป่วยทั่วไป/ผู้ป่วยเฉพาะ โรค - โภชนาการขึ้นเยี่ยม ให้คำแนะนำด้าน โภชนาการแก่ผู้ป่วยเฉพาะ โรค ติดตามการบริโภค อาหาร	- เพื่อวางแผนและเตรียม อาหารให้ถูกต้องตามลักษณะ ของโรคที่ผู้ป่วยเป็น - ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ ด้านโภชนาการและโภชน บำบัด สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร ให้ถูกต้องและสามารถลด ภาวะของโรคที่เป็นอยู่ได้	- รสชาติไม่ถูกใจ ผู้ป่วย ส่งผลให้ รับประทานอาหารได้ น้อย - ผู้ป่วยไม่เห็น ความสำคัญของการ ควบคุมอาหาร - รสชาติไม่ถูกใจ ผู้ป่วย ส่งผลต่อความ พึงพอใจของ ผู้รับบริการ	- จำนวนครั้งของการเยี่ยมให้คำแนะนำ ผู้ป่วยในเรื่องการรับประทานอาหาร เฉพาะโรค - อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับหน่วยงาน
4. ปรับปรุงแก้ไข กระบวนการ - เก็บรวบรวมสถิติ/ ประเมินผลการให้บริการ (นำผลไปปรับปรุงแก้ไข)	- เพื่อให้ทราบถึงต้นทุนการ ผลิต - เพื่อทราบข้อมูล/สถิติผู้ป่วย ทั้งปี - เพื่อให้ทราบผลของการ ให้บริการ	- ผลที่ได้อาจผิดพลาด เนื่องจากการเก็บข้อมูล มีหลายขั้นตอน - ผลที่ได้ไม่เป็นความ จริง เนื่องจากความ เกรงใจของผู้ตอบ แบบสอบถาม	- จำนวนผู้ป่วยสามัญ พิเศษ และ เฉพาะโรคทั้งปี - จำนวนข้อร้องเรียน - จำนวนรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ - อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับหน่วยงาน

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ก.ตารางแสดงข้อมูลผลการพัฒนาตามโครงการสำคัญในรอบ 2-3 ปีที่ผ่านมา

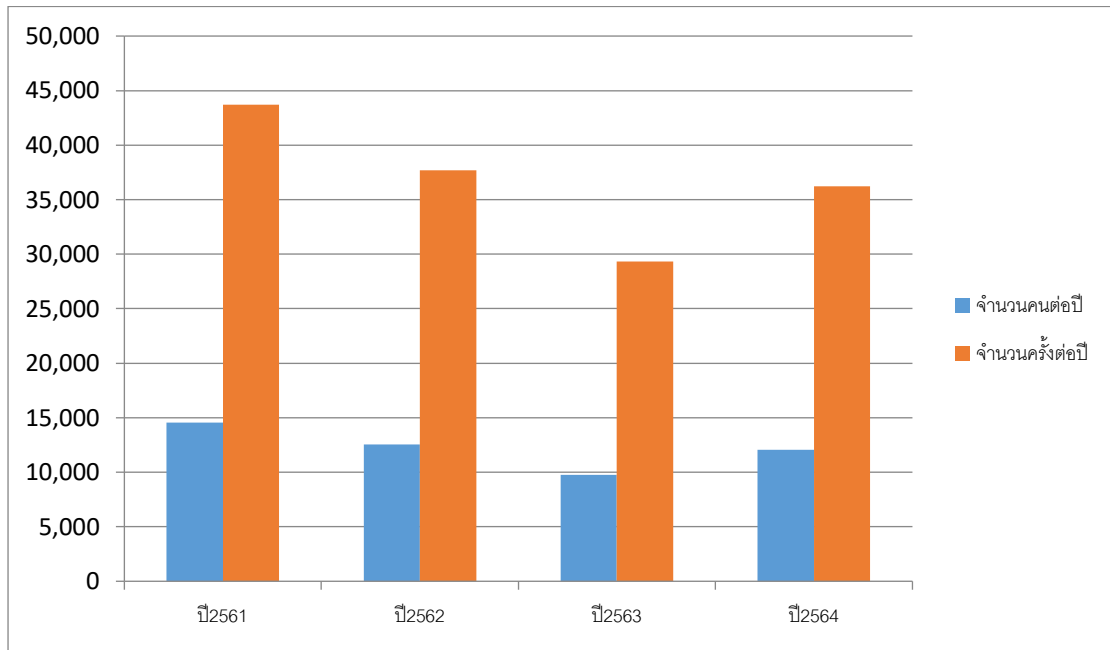
ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
1. ประเมินโรงครัวตามมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร (ผ่าน)	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
2. ร้อยละของอาหารสะอาด ปลอดภัยผ่านเกณฑ์การตรวจโคลิ ฟอร์มแบคทีเรียด้วยน้ำยา SI-2 (100%)	90.9	100	100	100
3. ร้อยละความพึงพอใจในการบริการอาหารผู้ป่วย(90 %)	92	95	93	98
4. ร้อยละของผู้รับบริการได้รับอาหารตรงเวลา (100%)	98.63	98.08	98.60	98.60
5. อัตราความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ (ครั้ง)	2	3	-	-

ข.ตารางผลการให้บริการอาหารผู้ป่วย

การบริการอาหารอาหารผู้ป่วยใน 5 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ.2561-2564

การบริการอาหาร ผู้ป่วยใน	2561		2562		2563		2564	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
	14,576	43,728	12,569	37,707	9,778	29,334	12,074	36,222

กราฟการบริการอาหารผู้ป่วยใน 5 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ.2561-2564

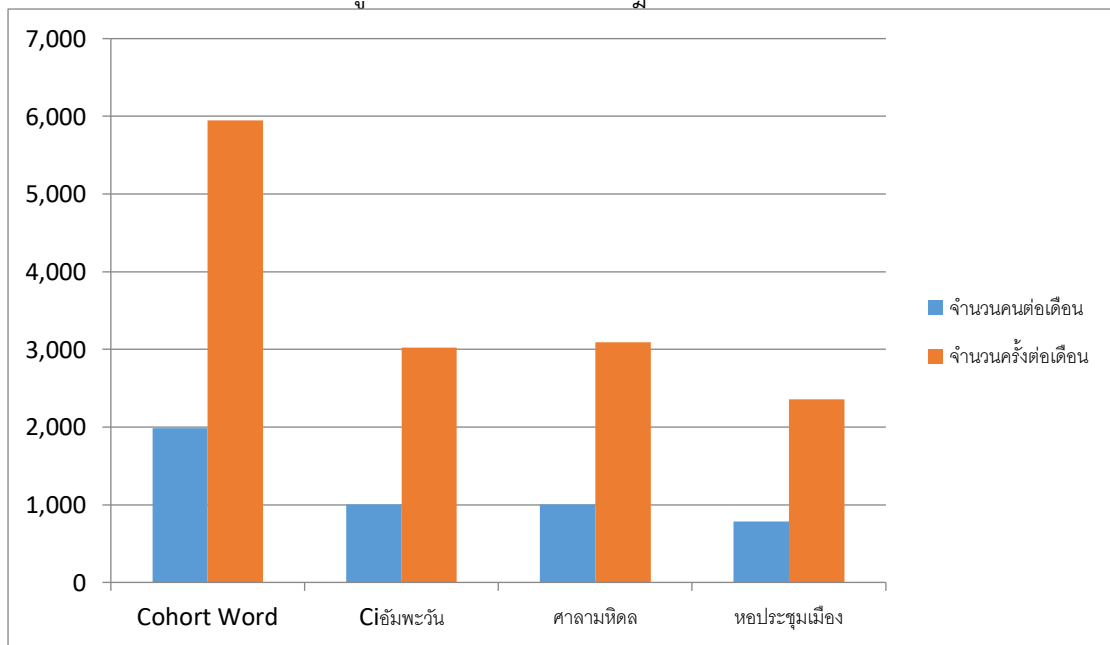


การบริการอาหารอาหารผู้ป่วยโควิด เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม

การบริการอาหาร ผู้ป่วย	Cohort word		CI อัมพวัน		ศาลามหิตล		หอประชุมพนมไพร	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
	1,983	5,948	1,007	3,022	1,030	3,090	785	2,355

สรุปการบริการอาหารผู้ป่วยที่มานอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ปี 2564 เฉลี่ยการบริการอาหารผู้ป่วย จำนวน 12,074 คน/ปี , จำนวน 1,006 คน/เดือน , จำนวน 34 คน/วัน

กราฟการบริการอาหารอาหารผู้ป่วยโควิด-19 เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม



การบริการอาหารทางสายให้อาหาร

อาหารทางสายให้อาหาร	ปี 2561(คน)	ปี 2562(คน)	ปี 2563(คน)	ปี 2564(คน)
	18	17	16	14

การออกชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

- จำนวน 9 ครั้ง

การบริการโภชนศึกษาคลินิกเบาหวาน

1.ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการให้โภชนศึกษา จำนวน 330 คน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้

ใกล้เคียงปกติ 89 คน คิดเป็นร้อยละ 27

ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการให้โภชนศึกษา	ปี 2563		ปี 2564	
	ผู้ป่วยที่ได้รับโภชนศึกษา (คน)	ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ใกล้เคียงปกติ (คน)	ผู้ป่วยที่ได้รับโภชนศึกษา (คน)	ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ใกล้เคียงปกติ (คน)
	257	42	330	89

การบริการฝากครรภ์คลินิก ANC จำนวน 11 คน

1.ผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้โภชนศึกษา จำนวน 5 คน

2.หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะทุพโภชนาการ จำนวน 6 คน

ผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้โภชนบำบัด	ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลใกล้เคียงปกติ	คิดเป็นร้อยละ
	จำนวน 4 คน	80 %

การบริการโภชนศึกษาผู้ป่วยใน(IPD)

ผู้ป่วยที่มีภาวะทางโภชนาการโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตเสื่อม จำนวน 38 คน

4. กระบวนการหรือระบบงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

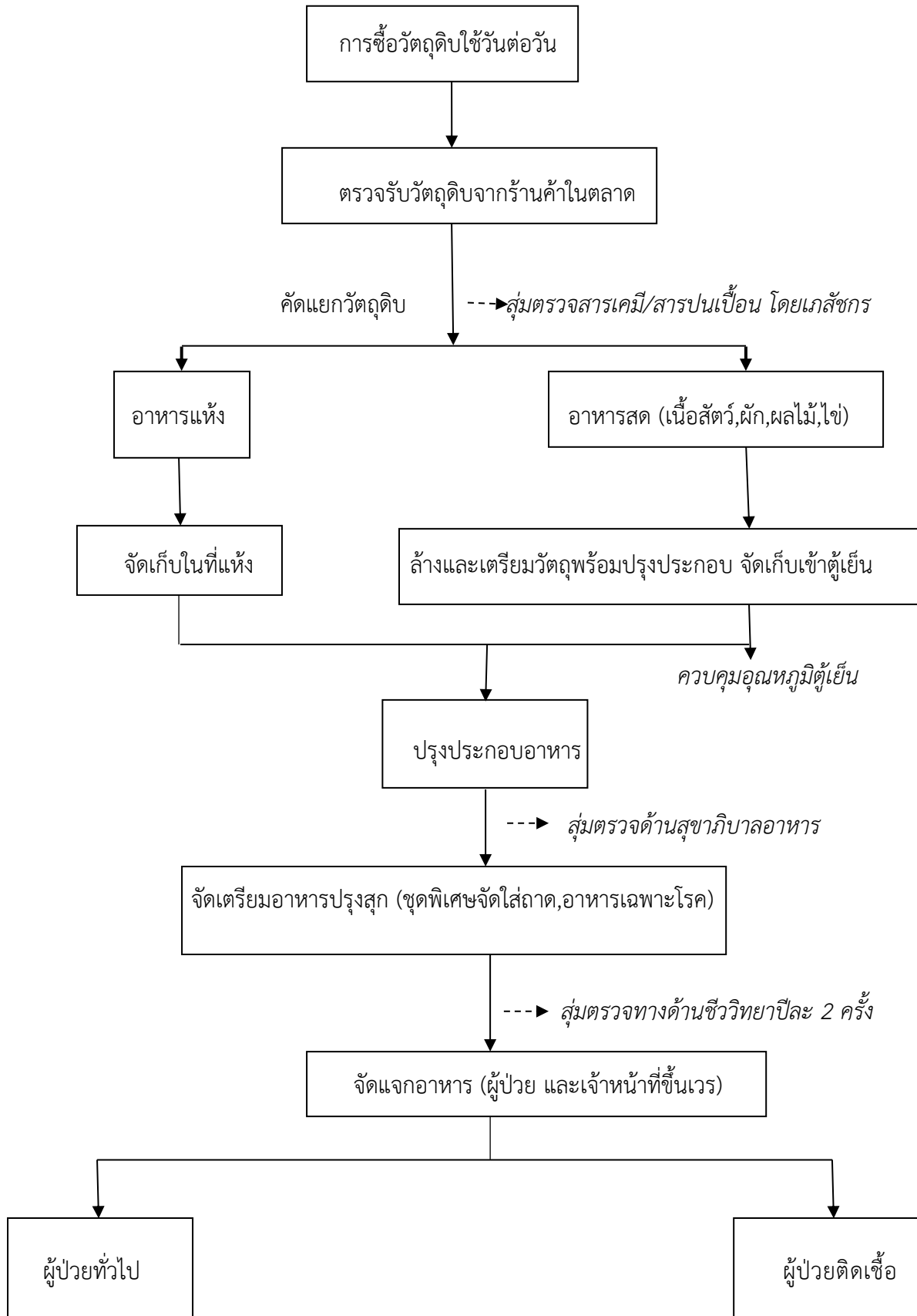
4.1 ระบบงานที่ใช้ในปัจจุบัน

4.1.1 การบรรจุและการจัดแจกอาหาร

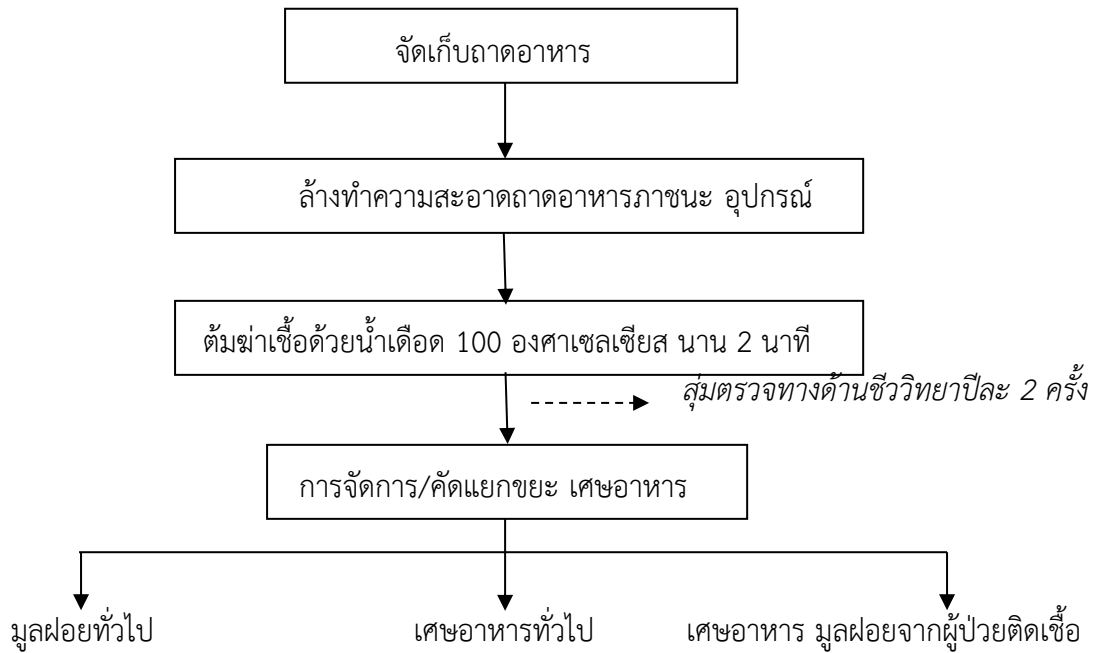
การบรรจุและการจัดแจกอาหารให้ผู้ป่วยใช้ระบบการจัดอาหารอาหารทั้ง 2 รูปแบบ คือ อาหารอ่อน อาหารเหลว จะบริการแบบ Centrallized system ส่วนอาหารธรรมดา จะบริการแบบ Decentrallized system โดยการตักอาหารใส่ภาชนะอุปกรณ์พร้อมปิดฝาให้มิดชิด โดยการตักอาหารเฉพาะโรคก่อน ทำให้สามารถแยกประเภทอาหารได้ชัดเจน และสะดวกมากขึ้น ผู้ป่วยได้รับอาหารถูกคน ถูกโรค

การบริการอาหารเฉพาะโรคจะมีการวัดปริมาณโซเดียม มีการคำนวณปริมาณโซเดียมจากวัตถุดิบต่างๆ รวมถึงการปรุงด้วยน้ำซอสเฉพาะโรคตรวจสอบโดยเครื่องวัดปริมาณโซเดียม (Salt Meter) มีการตรวจสอบความถูกต้องของถาดอาหารเฉพาะโรคโดยนักโภชนาการทุกถาด

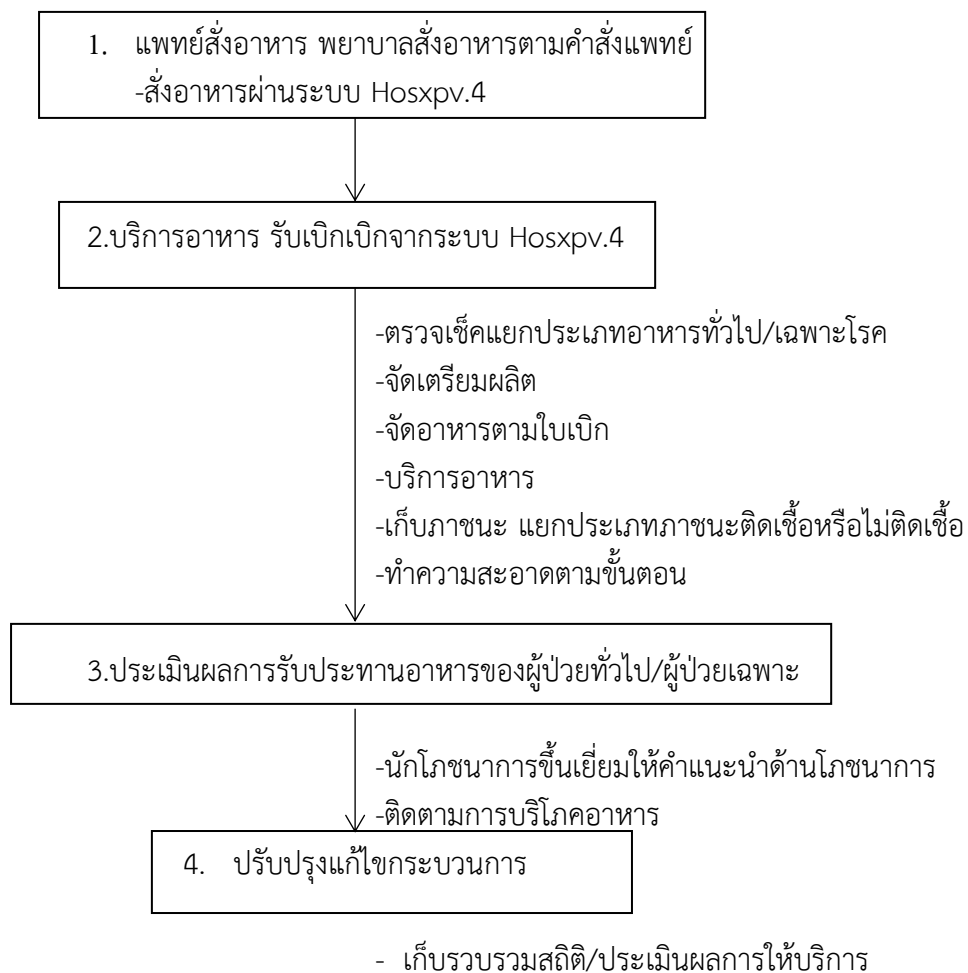
4.1.2 แผนผังกระบวนการผลิตอาหารและการควบคุมคุณภาพ



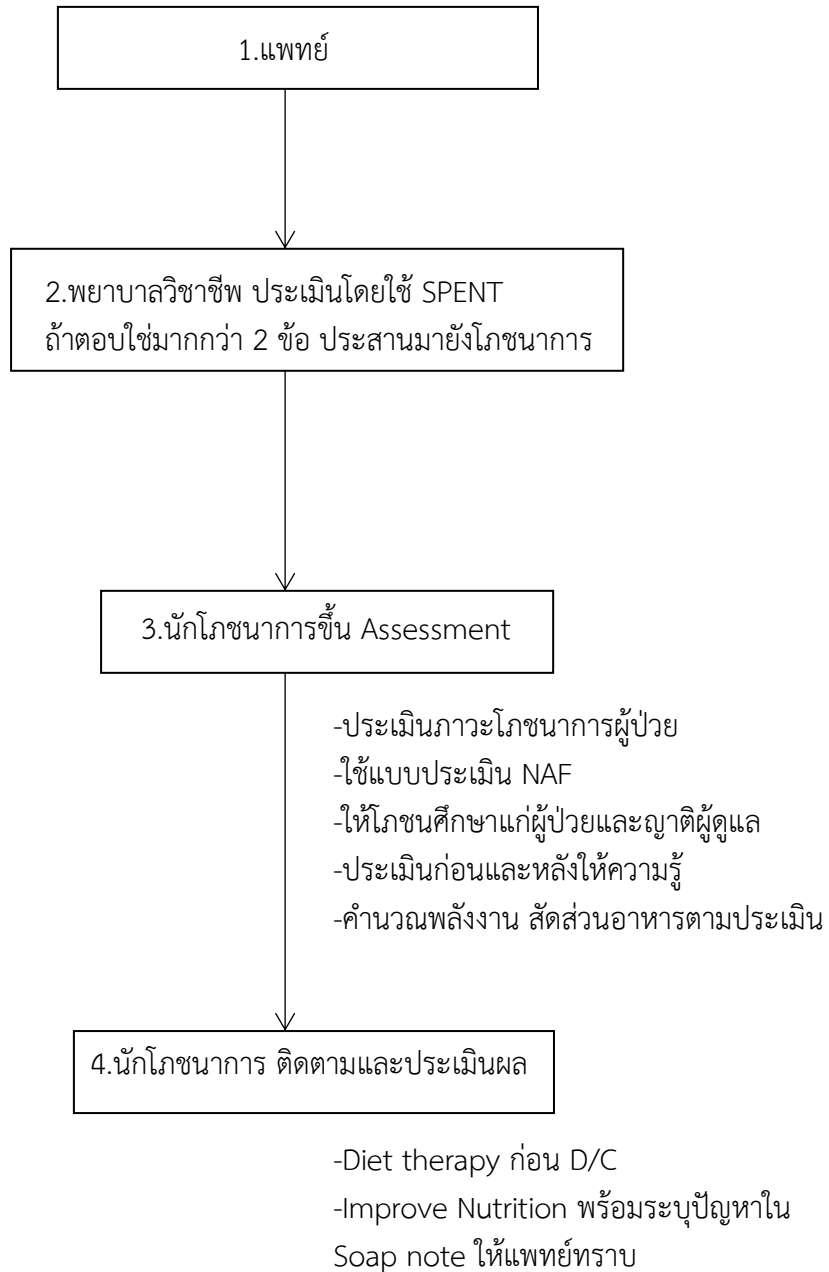
4.1.2 แผนผังกระบวนการผลิตอาหารและการควบคุมคุณภาพ



4.1.3 กระบวนการทำงานของงานโภชนาการ



4.1.4 กระบวนการให้โภชนบำบัดผู้ป่วยใน



เกณฑ์ พยาบาล Consult กรณีแพทย์ไม่ Order consult

- 1.คนไข้มีผลตรวจ FBS ≥ 126 mg/dl หรือ DTX ≥ 200 mg/dl และ FBS ≤ 60 mg/dl หรือ DTX ≤ 80 mg/dl
- 2.ผู้ป่วยที่ On NG Tube DM CKD CAPD HT DLP
- 3.ผู้ป่วย CKD Stage 3b-5 ,ESRD และผู้ป่วยที่ไม่รับการฟอกไต

การพัฒนาเรื่องจัดทำอาหารเฉพาะโรค และรูปแบบการบริการอาหาร

ปัญหา/จุดอ่อน และสาเหตุของปัญหา	วัตถุประสงค์ (purpose)	กระบวนการแก้ไขปัญหา (process)	ประเมินผล (performance)
การจัดทำอาหารเฉพาะ ที่ผ่านมายังไม่มีการคำนวณ พลังงานอาหารที่ชัดเจน	- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร เฉพาะโรคถูกต้อง ถูกคน ถูกโรค พลังงานเพียงพอ เหมาะสมตามแผนการ รักษาของแพทย์	- ตรวจสอบใบเบิกอาหาร จำนวนผู้ป่วย และประเภท อาหาร - จัดทำอาหารเฉพาะโรค - การตักอาหารเฉพาะโรค ก่อนตามใบเบิกอาหาร พร้อมติดป้ายระบุ รายละเอียดชนิดอาหาร ชื่อผู้ป่วย เตียงที่นอน ทุกถาด	ผู้ป่วยได้รับอาหารเฉพาะโรค ถูกต้อง ถูกคน ถูกโรค เหมาะสมตามแผนการรักษา ของแพทย์

5.การพัฒนาคุณภาพ /กิจกรรมเด่น/ CQI นวัตกรรม ในปี 2564

- 5.1 พัฒนาสื่อสอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสภาวะโรค
- 5.2 พัฒนารับอาหารเป็น เมนูสุขภาพ ได้รับการรับรองจากกรมอนามัย
- 5.3 พัฒนารับอาหารเป็นโรงพยาบาลเคม้น้อย อร่อย 3 ดี และส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

6.ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

ลำดับ	ปัญหาอุปสรรค	2. แนวทางแก้ไข
1.	ช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 กลุ่มงานโภชนศาสตร์ได้ให้บริการ อาหารให้ผู้ป่วยโควิด19จำนวน มากเกินอัตรากำลัง	1.ขออัตรากำลังเสริมจากกลุ่มงานอื่นๆที่งดให้บริการ ช่วงสถานการณ์โควิด19 2.เป็นกลุ่มสนับสนุนจัดหาอุปกรณ์ในการสู้ภัยโควิด เช่น face shield, leg cover
2.	ขาดห้องและอุปกรณ์สำหรับ ให้บริการโภชนศึกษา	1.ปี ๒๕๖๕ มีแผนสั่งซื้ออุปกรณ์และสื่อการเรียนรู้ ทางด้านโภชนาการ

7. แผนการพัฒนา

- 7.1 พัฒนาเมนูอาหาร รสชาติอาหารจนเป็นที่พอใจแก่ผู้รับบริการ และยังคงความถูกต้อง
เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ของผู้รับบริการ
- 7.2 หาแหล่งวัตถุดิบและปลูกผักที่ปลอดสารพิษมาปรุงประกอบอาหารผู้ป่วย
- 7.3 จัดทำสื่อการสอนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสมกับโรค
- 7.4 จัดทำโครงการให้โภชนบำบัดผู้ป่วยไตในระยะ 3-4 เพื่อลดอัตราการลดลงค่าการ
ทำงานของไต
- 7.5 จัดทำโครงการลดอ้วน ลดพุง ลดโรค เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเมตาบอลิกซินโดรม