



คู่มือสำหรับผู้มารับบริการด้านโภชนาการ

งานโภชนาการ

โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คำนำ

งานโขนนาการ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ให้บริการประชาชนและบุคลากร มีวัตถุประสงค์เพื่อให้โขนบำบัด โขนบริการ และโขนศึกษา ตามแผนการรักษาของแพทย์ ในด้านส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพร่างกาย ร่วมกับสหวิชาชีพ

เอกสารฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่ออธิบายขอบเขตด้านงานบริการ กระบวนการเข้ามาใช้บริการ รวมถึงขั้นตอนการเข้ารับบริการด้านโขนนาการสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุทธาเวชเท่านั้น

ผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการตลอดจนญาติและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุก ทางที่มงานโขนนาการหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการจัดทำคู่มือชุดนี้ ทั้งนี้หากเกิดข้อผิดพลาดหรือข้อบกพร่อง ผู้จัดทำใคร่ขออน้อมรับและจะนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้คู่มือการปฏิบัติงานมีความถูกต้องและสมบูรณ์ต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

หัวเรื่อง	หน้า
ความสำคัญ	4
วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ	4
นิยามศัพท์/คำจำกัดความ	5
ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลสุทธาเวช	6
ขอบเขตบริการงานโชนาการ	8
ผู้รับผิดชอบ	9
สิทธิผู้ป่วยและแนวทางการตอบสนองสิทธิผู้ป่วย	9
แผนผังการดูแลโชนาบำบัดทางการแพทย์	11
แผนผังกระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านโชนาบำบัดสำหรับผู้ป่วยใน	12
แผนผังกระบวนการดูแลด้านโชนาบำบัดผู้ป่วยนอก	13
แบบประเมินภาวะโชนาการ	14

ความสำคัญ

นักโภชนาการเป็นวิชาชีพทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน รักษา และจัดการเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และประเมินภาวะโภชนาการเพื่อดำเนินตามแผนการรักษาของแพทย์ ให้ผู้ป่วยและญาติสามารถกลับไปดูแลตัวเองที่บ้านได้ โดยบทบาทของนักโภชนาการ สามารถปฏิบัติงานได้หลากหลายบริบท ทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน มีการแบ่งลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาลทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นโรงพยาบาลที่มุ่งมั่น และสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค มีความแตกต่างและหลากหลายของกลุ่มโรค และมีความยากซับซ้อน นอกจากนี้ยังให้บริการประชาชนในระดับปฐมภูมิ มีกลุ่มชุมชน 6 ชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ นักเรียน นิสิต และบุคลากรทั้งหมดของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ความหลากหลายของผู้รับบริการดังกล่าว ทำให้การให้โภชนบำบัดเป็นไปด้วยความซับซ้อน ด้านการให้บริการแบ่งผู้ป่วยออกเป็นผู้ป่วยนอก (Outpatient department; OPD) และผู้ป่วยใน (Inpatient department; IPD) โดยผู้ป่วยนอกมีการออกสูขศึกษาคลินิก NCD ในวันจันทร์, พุธสัปดาห์ และวันศุกร์ และให้โภชนศึกษารายบุคคลในกรณีผู้ป่วยควบคุมพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ได้ ผู้ป่วยในจะเป็นการประเมินภาวะโภชนาการและให้โภชนบำบัดในผู้ป่วยเฉพาะโรค และผู้ป่วยทุโภชนาการ เป็นต้น นอกจากนี้นักโภชนาการมีภาระกิจด้านบริการวิชาการ และในหน่วยงานโภชนาการยังเป็นแหล่งศึกษาดูงานหน่วยงานภายนอก นักเรียน นิสิต นักศึกษา รวมถึงเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนิสิต นักศึกษาโภชนาการ เพื่อลดความสับสนและขั้นตอนเข้ารับบริการ จึงได้จัดทำแนวปฏิบัติในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อสื่อสารให้กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การรับทราบข้อมูลเป็นแนวทางเดียวกัน และสามารถมาปฏิบัติงานทดแทนกันได้

วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ

1. เพื่อให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการด้านโภชนาการ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. เพื่อให้ได้รับการบริการที่มีมาตรฐานเดียวกัน
3. เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับความปลอดภัย
4. เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับความประทับใจและพึงพอใจ

ขอบเขตของการจัดทำคู่มือ

คู่มือฉบับนี้ใช้เป็นแนวทางในการเข้ารับบริการโภชนาการ ณ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นิยามศัพท์/คำจำกัดความ

คู่มือการปฏิบัติงาน หมายถึง คู่มือการเข้ารับบริการทางโภชนาการ ณ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานโภชนาการ โรงพยาบาลสุทธาเวช

แพทย์ หมายถึง แพทย์เฉพาะทาง หรือแพทย์ทั่วไป ที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลสุทธาเวช

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่ผ่านการตรวจจากแพทย์และวินิจฉัยแล้วว่าต้องให้โภชนบำบัด

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่เข้ามาตรวจ รักษา ทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลสุทธาเวช

นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร (Dietitians) หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านโภชนาการ ทำหน้าที่ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้วิธีการตามหลักวิทยาศาสตร์ในการตรวจประเมินความผิดปกติของผู้ป่วย วิเคราะห์และวางแผนการรักษา ให้การรักษาด้วยเครื่องมือที่เหมาะสม และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งค้นคว้าวิจัยเพื่อปรับเปลี่ยนหรือประยุกต์วิธีการรักษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การให้โภชนบำบัด (diet therapy : therapeutic nutrition) หมายถึง การใช้อาหารและหลักการด้านโภชนาการในการรักษาหรือบรรเทาอาการของโรค ซึ่งเป็นการดัดแปลงอาหารให้เหมาะสมกับสถานะของร่างกาย และสภาวะเจ็บป่วย

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การประเมินภาวะโภชนาการ (Nutrition Assessment) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการดูแลทางโภชนาการ หลังจากผู้ป่วยได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มี/เสี่ยงที่จะมีปัญหาทางด้านโภชนาการ นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร จะเป็นผู้ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วย โดยจะเก็บรวบรวมข้อมูลทางคลินิกจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วย เช่น ประวัติทางสุขภาพและการเจ็บป่วย (Medical history) และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย นำมาวิเคราะห์และแปลผลเพื่อสรุปปัญหาทางโภชนาการของผู้ป่วยแต่ละราย ข้อมูลที่นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร ต้องเก็บรวบรวมและประเมินในผู้ป่วยแต่ละรายจะมีความแตกต่างกันได้ ขึ้นกับสภาวะของโรคและสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งวิธีการในการประเมินภาวะโภชนาการประกอบด้วย

1. การวัดสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric measurement)
2. การตรวจทางชีวเคมี (Biochemical determination)
3. อาการทางคลินิก (Clinical observation)

4. การประเมินอาหารที่บริโภค (Dietary assessment) ประเมินพลังงานและสารอาหารที่ได้รับ เทียบกับความต้องการของร่างกายที่ควรได้รับ

การให้โภชนศึกษา หมายถึง เป็นกระบวนการที่มีนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร ให้คำแนะนำ/คำปรึกษา กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล/ผู้ดูแล ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพได้ทราบและเข้าใจตนเอง ยอมรับเกี่ยวกับสุขภาพและภาวะโภชนาการ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและการบริโภคไปในแนวทางที่ถูกต้อง และช่วยบำบัดโรคที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการ โดยมีการบันทึกข้อมูลแบบ SOAP Note เพื่อสื่อสารให้สหสาขาวิชาชีพทราบการให้คำแนะนำ/คำปรึกษา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. การให้ความรู้แบบกลุ่ม จะเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังไม่มีปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อน
2. การให้ความรู้แบบรายบุคคลใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาทางโภชนาการรวมถึงภาวะแทรกซ้อนโดยต้องผ่านการคัดกรองจากพยาบาลประจำคลินิก

การให้โภชนคลินิก หมายถึง การดูแลผู้ป่วยด้านโภชนบำบัดผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ได้แก่ การประเมินภาวะโภชนาการ ประเมินความรู้/ประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหาร วางแผนให้โภชนบำบัด ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาด้านโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล ติดตามประเมินผลการให้โภชนบำบัด วางแผนดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ วางแผนจำหน่าย ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยด้านโภชนบำบัดให้กับทีมเยี่ยมบ้านและโรงพยาบาลเครือข่าย

พฤติกรรมบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำ การแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ทั้งทางด้านความรู้เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ได้แก่ ชนิดของอาหารที่กิน รูปแบบการกินหรือกินอะไร กินอย่างไร จำนวนมือที่กินและอุปกรณ์ที่ใช้ รวมทั้งสุขนิสัยก่อนและหลังกินอาหาร

ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลสุทธาเวช

ปรัชญา

“ผู้มีปัญญาพึงเป็นอยู่เพื่อสุขภาพ มหาชน”

วิสัยทัศน์ (Vision):

“โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล เพื่อชุมชนด้วยการแพทย์อันดีงาม”

คำอธิบาย

1. เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล HA (Hospital Accreditation) จากสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.)
3. ให้บริการรักษาพยาบาลด้วยหลักคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์ตามหลักวิชาชีพ

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ
2. สนับสนุนการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ
3. วิจัยและการสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยในชุมชน
4. ศูนย์กลางการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิของภูมิภาค

วัฒนธรรม

“มีวินัย ใส่ใจคุณภาพและบริการ” (Discipline , Quality and Service Mind)

ค่านิยมของโรงพยาบาล (Core Values)

HELPS

H (Hand) = ร่วมมือร่วมใจ

E (Effectiveness) = มุ่งผลสัมฤทธิ์ยั่งยืน

L (Learning & Innovation) = เรียนรู้สร้างสรรค์นวัตกรรม

P (Professionalism) = มีอาชีพ

S (Smart Service) = มุ่งเน้นลูกค้าบริการเป็นเลิศ

เอกลักษณ์

บูรณาการพหุเวชศาสตร์เพื่อเป็นที่พึ่งของสังคมและชุมชน

อัตลักษณ์

จิตอาสาเพื่อสังคม

แผนยุทธศาสตร์ขององค์กร (Strategy)

1. การพัฒนาระบบการให้บริการด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. การส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ

3. การส่งเสริมและสนับสนุนวิจัยและการสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยในชุมชน
4. การพัฒนาศูนย์กลางการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิของภูมิภาคได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
5. การพัฒนาระบบสารสนเทศและอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยมุ่งเน้นให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่พัฒนาและใช้ประโยชน์สูงสุด
6. การพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและยกระดับการบริหารจัดการ

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (Core Competency):

- 1) การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง
- 2) การดูแลผู้ป่วยในชุมชน
- 3) การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ขอบเขตบริการงานโภชนาการ

1. ควบคุมคุณภาพการผลิตของหน่วยโภชนาบำบัดและหน่วยโภชนาบริการ ครอบคลุมตั้งแต่การคัดเลือกการจัดซื้อวัตถุดิบ การผลิตอาหารผู้ป่วย จนถึงการขนส่งอาหารและบริการอาหารให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ที่สะอาด ปลอดภัย
2. ดูแลด้านโภชนาบำบัดผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก/ญาติ/ผู้ดูแล การติดตามประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพหรือผู้ให้การรักษาผู้ป่วย เพื่อการรักษา/วินิจฉัย/ป้องกัน
3. การพัฒนาคุณภาพด้านให้คำปรึกษา งานสอน งานเผยแพร่ความรู้ ฝึกอบรม การวางแผนการพัฒนาคุณภาพ และงานวิจัยเพื่อพัฒนางานโภชนาการ

บริบท

งานโภชนาการ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีหน้าที่บริการด้านโภชนาการให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ตรงเวลา ถูกคน ถูกโรค สะอาด ปลอดภัย ตามหลักโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร ได้รับโภชนศึกษาและโภชนบำบัด ตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย ให้สามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ ด้วยบริการที่ประทับใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้มารับบริการรับรู้ข้อมูล ขั้นตอนการเข้ารับบริการ
2. เพื่อให้ผู้มารับบริการได้ปฏิบัติตามขั้นตอนของการบริการเป็นไปอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และพึงพอใจ

ผู้รับผิดชอบ

1. หัวหน้างานโภชนาการ มีหน้าที่ในการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นที่ไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
2. นักโภชนาการ มีหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติดังนี้

สิทธิผู้ป่วย	แนวทางการตอบสนองสิทธิผู้ป่วย
1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ	-ให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนตามการส่งปรึกษาของแพทย์และตามระบบส่งต่อของแพทย์หรือนักโภชนาการ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย	-ให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิข้อที่ 1 โดยไม่เลือกปฏิบัติฯ
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น	-ให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับโรค แนวทางการดูแลรักษา ฟันฟูและอื่นๆตามสถานะของผู้ป่วย ก่อนการให้บริการทุกราย
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่	-มีแนวทางเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน เช่น การดูแลผู้ป่วยช็อก หมดสติ เจ็บแน่นหน้าอก ทางเดินหายใจอุดกั้น เป็นต้น

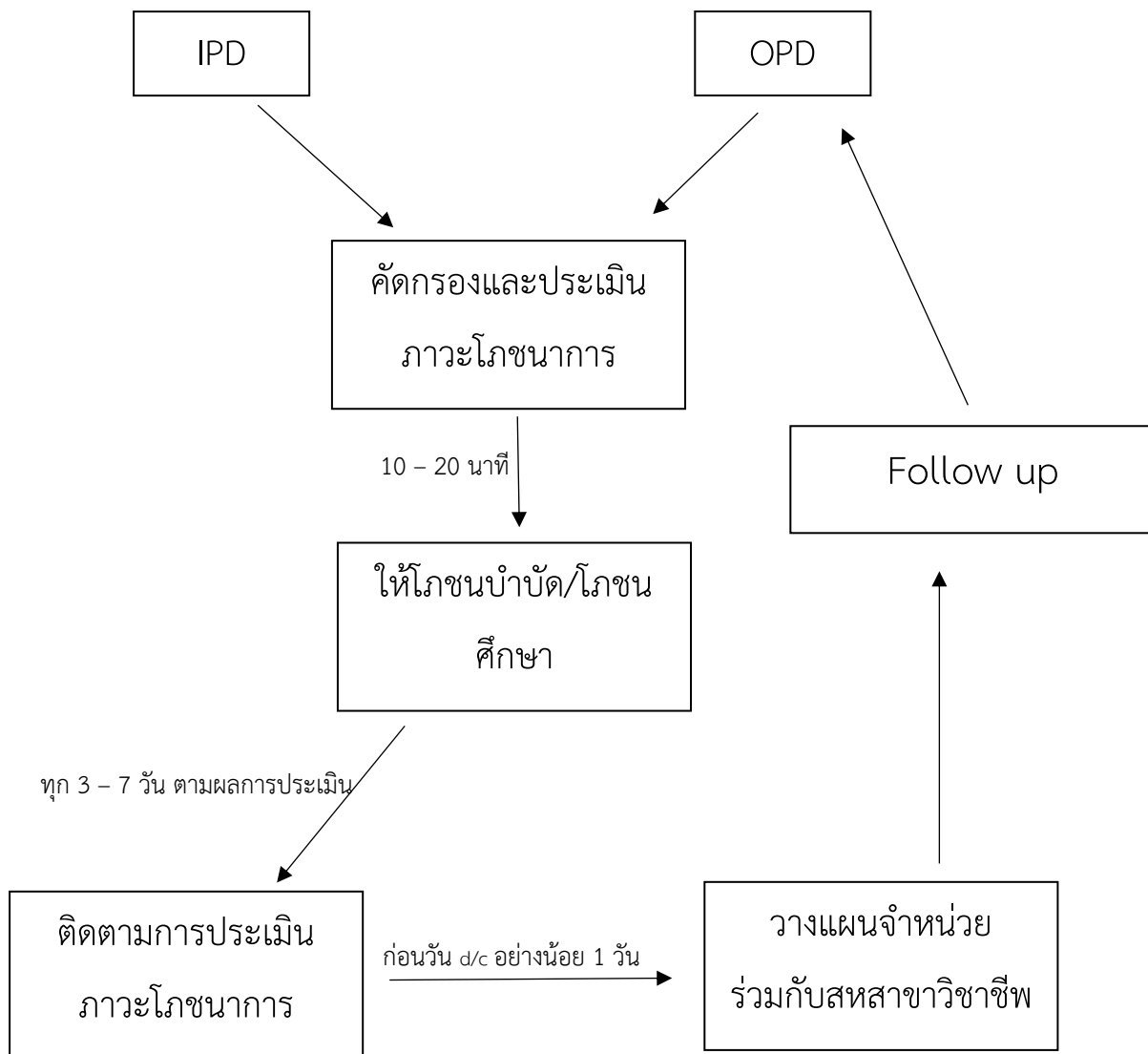
สิทธิผู้ป่วย	แนวทางการตอบสนองสิทธิผู้ป่วย
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน	- มีป้ายชื่อระบุชื่อนักโภชนาการชัดเจน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้	- ให้บริการตอบสนองตามสิทธิผู้ป่วย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย	- มีระบบ login ใน HOSxP เพื่อป้องกันการเข้าถึงข้อมูลและเจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ	- ให้บริการตอบสนองตามสิทธิผู้ป่วย
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น	- ให้บริการตอบสนองตามสิทธิผู้ป่วย
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้	- ให้บริการตอบสนองตามสิทธิผู้ป่วย

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

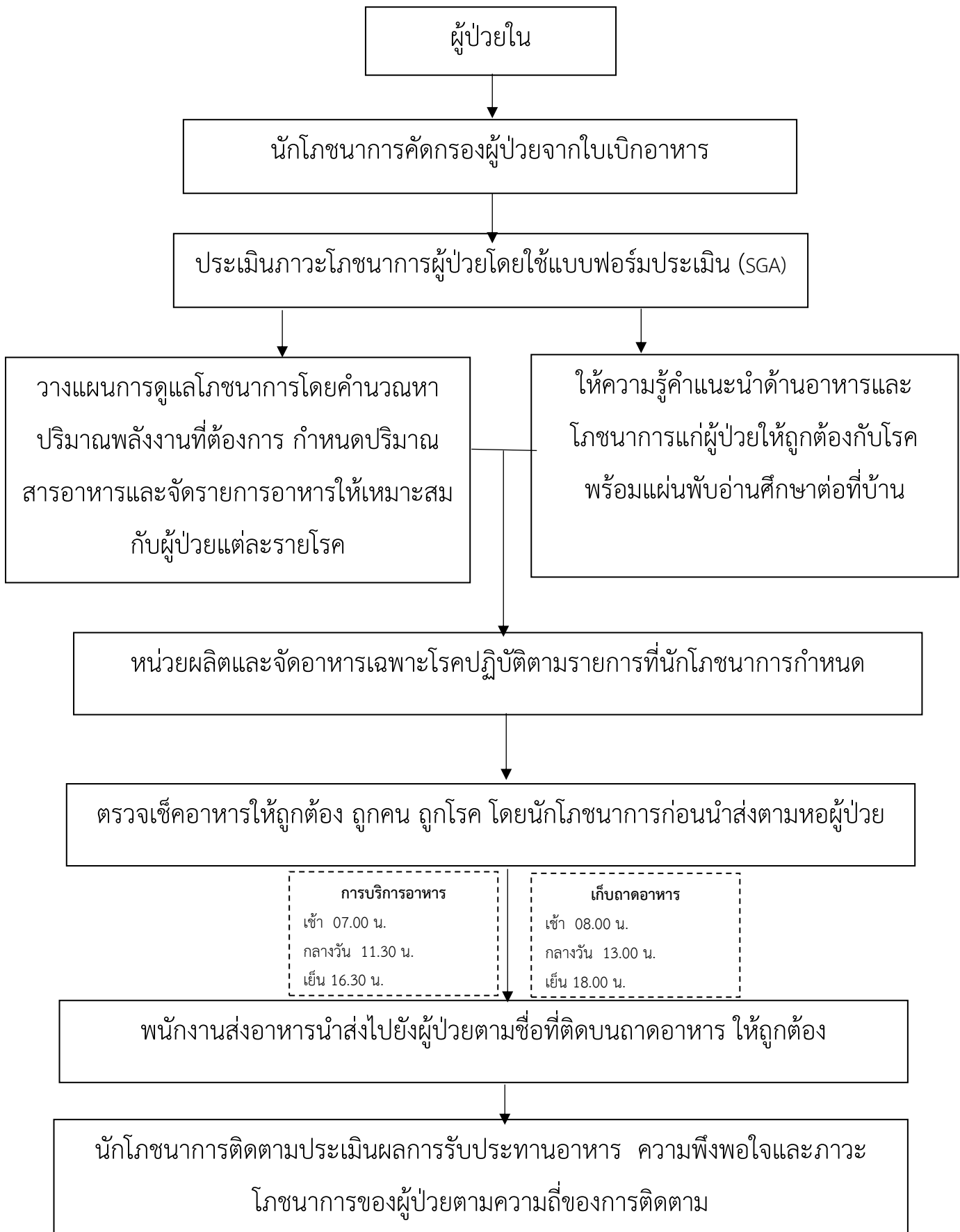
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 (มาตรา 51 , 57 , 67 , 80)
- พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541

ไม่มีค่าธรรมเนียมการบริการ

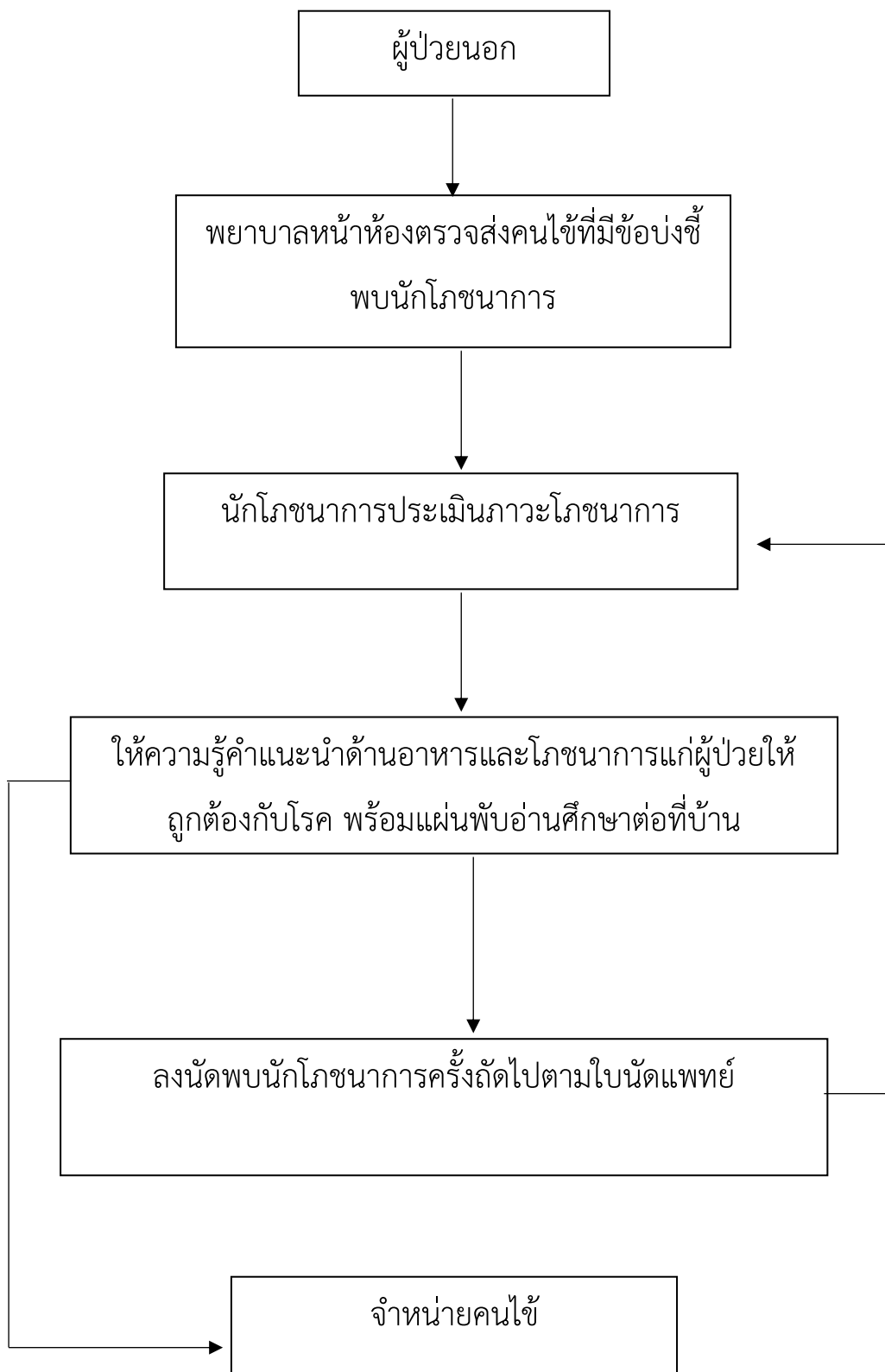
แผนผังการดูแลโภชนบำบัดทางการแพทย์



แผนผังกระบวนการดูแลผู้ป่วยด้านโภชนาการบำบัดสำหรับผู้ป่วยใน



แผนผังกระบวนการดูแลด้านโภชนาการผู้ป่วยนอก



แบบประเมินภาวะโภชนาการ

Subjective Global Assasment (SGA)



Initial Nutritional Assessment and Support Form
Division of Nutrition and Dietetics, Suddhajei Hospital

..... Ward.....
HN..... อายุ

Chief complaint :

Diagnosis : Obesity Malnutrition Diarrhea

1. 2.
3. 4.

Subjective Global Assessment

	A	B	C
น้ำหนัก	<input type="checkbox"/> เท่าเดิม หรือ เพิ่มขึ้น (0) <input type="checkbox"/> ลดลง แต่เพิ่มขึ้นแล้ว (0)	<input type="checkbox"/> <5% ใน 1 เดือน (2) <input type="checkbox"/> <10% ใน 6 เดือน (2)	<input type="checkbox"/> >5% ใน 1 เดือน (3) <input type="checkbox"/> >10% ใน 6 เดือน (3)
ลักษณะอาหารที่ทาน	<input type="checkbox"/> อาหารปกติ (0)	<input type="checkbox"/> เปลี่ยนมาทานโจ๊ก หรือ ข้าวต้ม(1)	<input type="checkbox"/> เปลี่ยนมาทานแต่น้ำ, BD(2)
ปริมาณอาหารที่ทาน	<input type="checkbox"/> ทานได้ >3/4 หรือ ปกติ(0)	<input type="checkbox"/> ทานลดลง แต่ > 1/2 ของปกติ(1)	<input type="checkbox"/> ทานลดลง แต่ <1/2 ของปกติ(2)
อาการของทางเดินอาหาร (ท้องเสีย, อาเจียน)	<input type="checkbox"/> ไม่มีอาการ (0) <input type="checkbox"/> มีอาการ <2 สัปดาห์และไม่เป็นตลอด(1)	<input type="checkbox"/> มีอาการ <2 สัปดาห์แต่เป็นทุกวัน(3)	<input type="checkbox"/> มีอาการ >2 สัปดาห์(3)
การทำงาน	<input type="checkbox"/> ทำงานได้ตามปกติ(0)	<input type="checkbox"/> ทำงานได้ลดลง แต่ยังช่วยเหลือตัวเองได้(1)	<input type="checkbox"/> ต้องมีคนช่วยเหลือ(2)
ตรวจร่างกาย	<input type="checkbox"/> ปกติ(0)	<input type="checkbox"/> Edema(3)	<input type="checkbox"/> Ascites(4)
BMI	<input type="checkbox"/> 18.5 - 22.9 Kg/ m ² (0)	<input type="checkbox"/> <18.5/23.0-24.9 Kg/ m ² (2)	<input type="checkbox"/> <17.5/ 25.0 Kg/ m ² (3)
Albumin	<input type="checkbox"/> 35 - 40 g/L (0)	<input type="checkbox"/> <3.5 g/L (2)	<input type="checkbox"/> <2.5 g/L (4)

SGA A(0-3 คะแนน) = ไม่มีหรือความเสียหายน้อยที่เกิดภาวะทางโภชนาการ

SGA B(4-8 คะแนน) = มีความเสียหายที่เกิดภาวะทางโภชนาการติดตามอย่างใกล้ชิด

SGA C(>8 คะแนน) = มีภาวะทางโภชนาการอย่างรุนแรงหรือเสียชีวิต

PE :

- Temporalis m. Normal Wasting
Tongue Normal Decrease papillae
 strawberry tongue Rawbeef tongue
Angular Stomatitis No Yes
Nail (white bands) No Yes (.....mm. in width)
Hair pulling test Negative Positive (total ≥ 3 strains of 5 times pulling)

Date	Ref.Range			
Alb (g/L)	3.5-5.2			
Bun (mg/dL)	7.0-20.0			
Cre (mg/dL)	0.6 - 1.3			
TC (mg/dL)	<200			
TG (mg/dL)	<150			
Na(mmol/L)	136 - 145			
K(mmol/L)	3.5 - 5.1			
P(mmol/L)	2.4 - 4.9			
Mg(mmol/L)	1.8 - 2.4			

Height = Cm. Wrist =cm. Frame Ht/Wr = = L M S

Actual BW = Kg. Usuel BW = Kg. BMI =kg/m² IBW = Kg.

BEE Male = 66.5 + (13.7 W) + (5.0 H) - (6.8 A) = Kcal/day

BEE Female = 665.1 + (9.6 W) + (1.8 H) - (4.7 A) = Kcal/day

TEE = BEE x AF x IF = Kcal/day

Protein requirement = IBW x = g/day

แบบฟอร์มการติดตามการประเมินภาวะโภชนาการ

Date	Hos. Day	Wt.	SGA	Diet Order	Enteral Nutrition Intake				Parenteral Nutrition				Dietitian		
					Prot.	Fat	CHO	Ener.	Prot.	Fat	CHO	Ener.			

Admit date D/C date