PRACTICAL TELEHEALTH / TECHNOLOGY
FOR CONTINUING CARE IN ORTHOPEDICS PATIENTS

TELE-NURSING SYSTEM

CHIANG MAI UNIVERSITY HOSPITAL



พว. ขวัญเนตร คงแดง

ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

November 26, 2026 · 3:30–4:30 PM

ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล
(MULTIDISCIPLINARY TELEMEDICINE CENTER)



















เชื่อมต่อการรักษาแบบไร้รอยต่อ เพื่อสุขภาวะที่ยั่งยืน

ยกระดับการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ผ่าน VDO Conference โดย**ไม่มีข้อจำกัด**เรื่องเวลาและสถานที่

เพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์และยกระดับสุขภาวะของประชาชนได้**อย่างยั่งยืน**

ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (DES) และคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ

ทำไมจึงต้องมีระบบบริการ “ แพทย์ทางไกล ”



4,500 ราย

จำนวนผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาล
โดยเฉลี่ย**ต่อวัน**

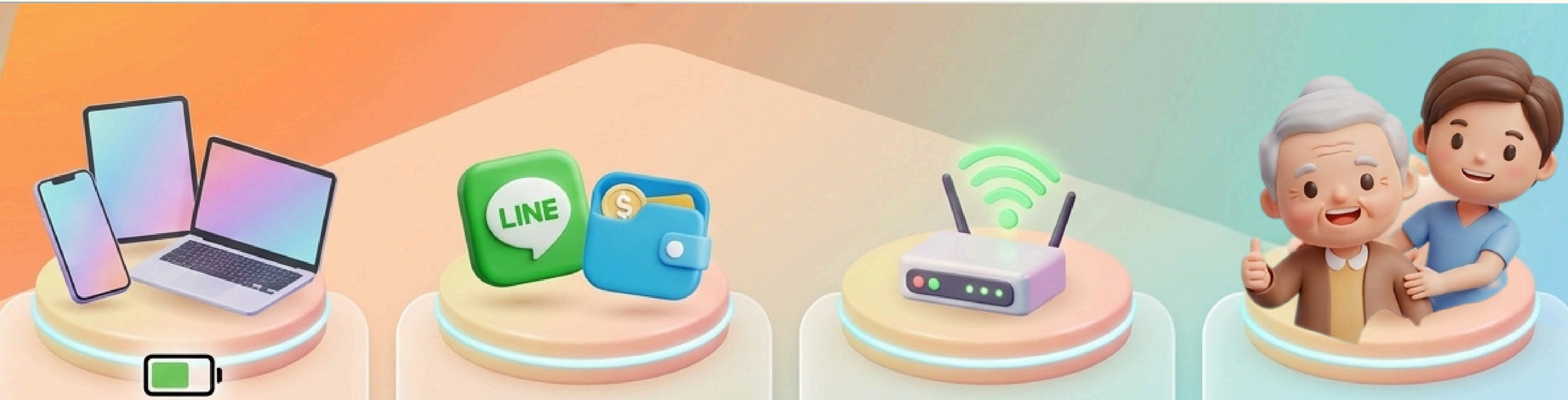
8 ชั่วโมง

ระยะเวลาที่ใช้ในโรงพยาบาล
โดยเฉลี่ยต่อการนัดหมาย **1 ครั้ง**

800 บาท

ค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางมารับบริการ
ที่โรงพยาบาลต่อการนัดหมาย **1 ครั้ง**
(ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าที่พักแรม)

การเตรียมความพร้อมของผู้รับบริการและอุปกรณ์ ก่อนเข้ารับบริการ



อุปกรณ์สื่อสาร

มีแบตเตอรี่พร้อมใช้งานต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ชั่วโมง

ช่องทางการติดต่อ

เพิ่ม Suandok Hospital Official Account เป็นเพื่อน

สัญญาณและสถานที่

อินเทอร์เน็ตคงที่และเพียงพอ สถานที่เงียบสงบ งดขับขี่

การช่วยเหลือพิเศษ

ผู้สูงอายุและเด็กควรได้รับการดูแลระหว่างรับบริการ

ประโยชน์ของระบบบริการการแพทย์ทางไกล

เพิ่มช่องทางเข้าถึงระบบบริการ
ลดอัตราการผิดนัด

ลดเวลาการรอคอย
และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
(โดยเฉพาะผู้ป่วยติดเตียง)

ลดความเสี่ยงในการสัมผัสและ
แพร่กระจายเชื้อโรค



ลดความแออัดในพื้นที่โรงพยาบาล

บุคลากรทางการแพทย์สามารถ
ดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

เกิดการประสานงานไร้รอยต่อ
ระหว่างชุมชนและโรงพยาบาล



เป้าหมายสูงสุด

โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ
ยึดผู้รับบริการ
เป็นศูนย์กลาง
และยกระดับสุขภาวะ
อย่างยั่งยืน
ด้วยนวัตกรรม



ขั้นตอน การพบแพทย์ทางไกล

ผู้ป่วยที่สามารถพบแพทย์ทางไกลได้ คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ยังมีการติดตามการรักษาต่อเนื่อง ผ่านการพิจารณาจากแพทย์แล้วว่าสามารถตรวจทางไกลได้ มีความพร้อมและสมัครใจจะใช้บริการนี้

1 เตรียมตัวก่อนพบแพทย์ทางไกล

- เตรียมอุปกรณ์และแอปพลิเคชันที่จำเป็น ดังนี้
  - สมาร์ทโฟน หรือ แท็บเล็ต หรือ คอมพิวเตอร์ที่มีกล้องและไมโครโฟน
  - สมัครสมาชิก Suandok Hospital
    - ค้นหา Line ID: @medomu หรือ สแกน QR Code
    - แชร์ Suandok Hospital เป็นเพื่อน
    - เลือกปุ่มจัดการข้อมูล ยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไข
    - กรอกข้อมูลและยืนยันตัวตนข้อมูลผู้ป่วย



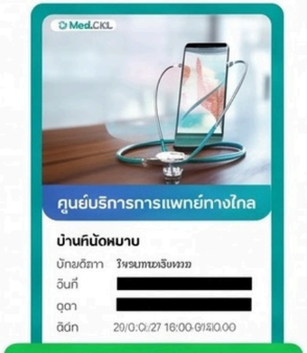
- ลงทะเบียนแพทย์ข้อมูลของผู้ป่วย
- อยู่ในบริเวณที่สัญญาณอินเตอร์เน็ตมีความเสถียร
- ผู้ป่วยที่ต้องดูแลพิจารณาร่วมกับ ญาติ หรือ ผู้ดูแลผู้ป่วย

WIFi และ caretaker

- ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนเข้ารับบริการและนัดหมายการตรวจทางไกล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

2 ก่อนนัดหมาย 1 วัน

- ผู้ป่วยจะได้รับการแจ้งเตือน เป็นปุ่มกด เป็นข้อความ “ยืนยันการนัดหมาย โรงพยาบาล Suandok Hospital (ตับทาง)
  - ไปรอกดปุ่มยืนยันการนัดหมาย



3 ในวันนัดหมาย

- เมื่อถึงเวลานัด จะได้ยินปุ่มกด “เข้าพบพยาบาล” ทางไกล์ Suandok Hospital (ตับทาง)



- จะมีข้อความเตือน ขออนุญาตเข้าถึงไมโครโฟนและกล้อง



- เมื่อกดอนุญาตแล้ว หน้าจอจะเปลี่ยนเป็น Video call

4 หลังพบแพทย์ทางไกล

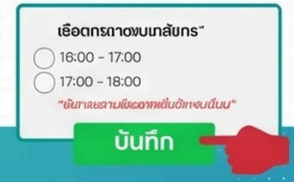
- หลังวางสาย และเลือกรับยาทางไปรษณีย์
- ผู้ป่วยจะได้ยินปุ่มกด “ยืนยันการนัดพบเภสัชกร”



- โปรดตรวจสอบที่อยู่สำหรับจัดส่งยา



- เชื่อมต่อบัญชี เลือกช่องทางการนัดหมายเป็นคำแนะนำการใช้มาจากเภสัชกร
- กด บันทึก



ติดต่อศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล

ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล ชั้น 2 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.00 - 16.00 น. (เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์)
053-934-160 ถึง 61

LINE
สแกน QR Code เพื่อเพิ่มศูนย์แพทย์ทางไกล

การให้บริการทั้งหมดของระบบแพทย์ทางไกล

จำนวน 7 บริการ



Telemedicine - Follow up
ติดตามอาการ



Telemedicine - Investigation
การประเมินก่อนการทำหัตถการ



Telemedicine - Consultation
การปรึกษาระหว่างทีมแพทย์



Telemedicine - Nursing
ติดตามอาการ ดำเนินการโดยพยาบาล



Telemedicine - Pharmacy
การบริบาลเภสัชกรรมทางไกล



Telemedicine - Nutrition
โภชนศึกษา โดยนักโภชนากร



Telemedicine - Occupational Therapy
อาชีวะบำบัด ติดตามอาการบาดเจ็บจากการทำงาน

OVERVIEW
TELE-NURSING PRINCIPLE







ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

WHY TELE-NURSING ?



วิสัยทัศน์	โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ เพื่อความยั่งยืนด้านสุขภาวะ ด้วยนวัตกรรม
พันธกิจ	**"MEDS Excellence"** สร้างและบูรณาการความเป็นเลิศระดับสากลด้านบริการ การศึกษา วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ของสังคมอย่างยั่งยืน
จุดเน้น	"มุ่งเน้นการพัฒนาคณะแพทย์อย่างยั่งยืน เพื่อการเป็นโรงเรียนแพทย์ในดวงใจ" **M** ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง **E** พัฒนาการศึกษาที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน **D** งานวิจัยและนวัตกรรมที่เป็นเลิศเพื่อสร้างคุณค่าแก่สังคม **S** คำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและความผาสุกของชุมชนและสังคม
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	**M** Medical Service Enhancement **E** Educational Transformation for All **D** Discovery & Innovation Empowering **C** Contribution to Society & Community **M** Modernized Workforce **U** Uplift Org. Efficiency
ค่านิยม	**C** มุ่งเน้นผู้รับบริการ **Q** ทำงานมีคุณภาพ **I²** ชื่นชมนวัตกรรม, คุณธรรมคู่ความดี **T** ทีมสามัคคี มีผลงาน
สมรรถนะหลัก	CC1 ความสามารถในการบูรณาการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ กับการศึกษา และงานวิจัย CC2 ความสามารถในการดำเนินการส่งมอบหลักสูตร งานวิจัย และการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ CC3 การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษา การวิจัย และการให้บริการสุขภาพแบบสหสาขา

ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele - Nursing)



ประกาศสภาการพยาบาล
เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)

สภาการพยาบาลมีนโยบายในการสนับสนุนระบบบริการพยาบาลทุกรูปแบบที่ให้การพยาบาลแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความตระหนักในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประชาชนสามารถดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาระบบบริการการพยาบาลทางไกล เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางไกลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

อาศัยมติคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ สภาการพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

๑. ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)"

๒. ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๓. ในประกาศฉบับนี้

"การพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)" หมายความว่า การพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยภายใต้กรอบความรู้แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ให้การพยาบาลทางไกล

"ดิจิทัล" หมายความว่า เทคโนโลยีที่ใช้วิธีการนำสัญลักษณ์ศูนย์และหนึ่งหรือสัญลักษณ์อื่นมาแทนค่าสิ่งทั้งปวง เพื่อใช้สร้าง หรือก่อให้เกิดระบบต่าง ๆ เพื่อให้มนุษย์ใช้ประโยชน์

"สถานพยาบาล" หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

"ผู้ให้การพยาบาลทางไกล" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลและปฏิบัติงานในสถานพยาบาล มีความรู้และทักษะการพยาบาลทางไกลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

"ผู้รับการพยาบาลทางไกล" หมายความว่า บุคคลที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องและหรือการดูแลระยะยาว จากสถานพยาบาล

๔. องค์ประกอบในการให้การพยาบาลทางไกล มีดังต่อไปนี้

๔.๑ สถานพยาบาลที่ให้การพยาบาลทางไกล ต้องจัดให้มี

๔.๑.๑ ระบบดิจิทัลที่นำมาใช้ในการพยาบาลทางไกล สามารถสื่อสารระหว่างผู้ให้การพยาบาลทางไกลและผู้รับการพยาบาลทางไกลอย่างชัดเจน

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2564

"การพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)" หมายความว่า การพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยภายใต้กรอบความรู้แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ให้การพยาบาลทางไกล

"ผู้ให้การพยาบาลทางไกล" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลและปฏิบัติงานในสถานพยาบาล มีความรู้และทักษะการพยาบาลทางไกลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

WHY TELE-NURSING ?

ENHANCING COMPETENCY IN TELE-NURSING FOR SUPERIOR CARE

เพื่อยกระดับการพยาบาล โดยพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
ในการติดตามอาการ การสร้างเสริมสุขภาพ และการให้สุขศึกษาผ่านระบบพยาบาลทางไกล



ส่งเสริมบทบาทอิสระ

ส่งเสริมให้พยาบาลมีบทบาทอิสระ
ในการติดตามอาการและให้สุขศึกษา



เพิ่มการเข้าถึงการรับบริการ

เพิ่มช่องทางในการติดต่อระหว่างพยาบาลผู้ป่วย
โดยอาศัยเทคโนโลยีที่ทันสมัย



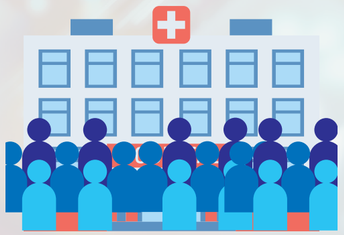
ลดภาระงาน

ดักจับอาการผิดปกติ ลดความเสี่ยง
ในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง



ลดภาระค่าใช้จ่าย

ลดจำนวนครั้งและค่าใช้จ่ายจากการเดินทาง
มารับบริการที่โรงพยาบาล



ลดความแออัด

ลดความแออัดในโรงพยาบาล
ดูแลผู้รับบริการได้ทั่วถึงมากขึ้น



Carbon Neutrality

ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและมลภาวะ
สาเหตุหลักของการเกิดภาวะโลกร้อน

ความปลอดภัยและจริยธรรมในการพยาบาลทางไกล

สรุปแนวทางการให้บริการพยาบาลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Tele-nursing) โดยเน้น 3 เสาหลักสำคัญคือ
การรักษาความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย การปฏิบัติตามกฎหมาย PDPA และการยึดมั่นในจริยธรรมวิชาชีพ เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของผู้รับบริการ

ความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย (Patient Data Security)

วิธีการป้องกันข้อมูลรั่วไหล

- ✓ ตั้งรหัสผ่าน
- ✓ เข้ารหัสข้อมูล
- ✓ สำรองข้อมูล
- ✓ หลีกเลี่ยงการใช้ Wi-Fi สาธารณะในการทำงาน

ความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง

- ระวังการถูกแฮ็กข้อมูล
- การส่งข้อมูลผิดตน
- การบันทึกภาพ/เสียงโดยไม่ได้รับอนุญาต

การจำกัดสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล

- อนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องและใช้ระบบที่มั่นคงปลอดภัยเท่านั้น



กฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง (Legal & Ethics)

PDPA และข้อมูลสุขภาพอ่อนไหว

- ข้อมูลสุขภาพเป็นข้อมูลอ่อนไหว
- ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย
- ผู้ป่วยมีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลตนเอง

มาตรฐานวิชาชีพและการพยาบาล

- ต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ. วิชาชีพ
- ไม่เปิดเผยความลับ
- ให้บริการอย่างเท่าเทียม

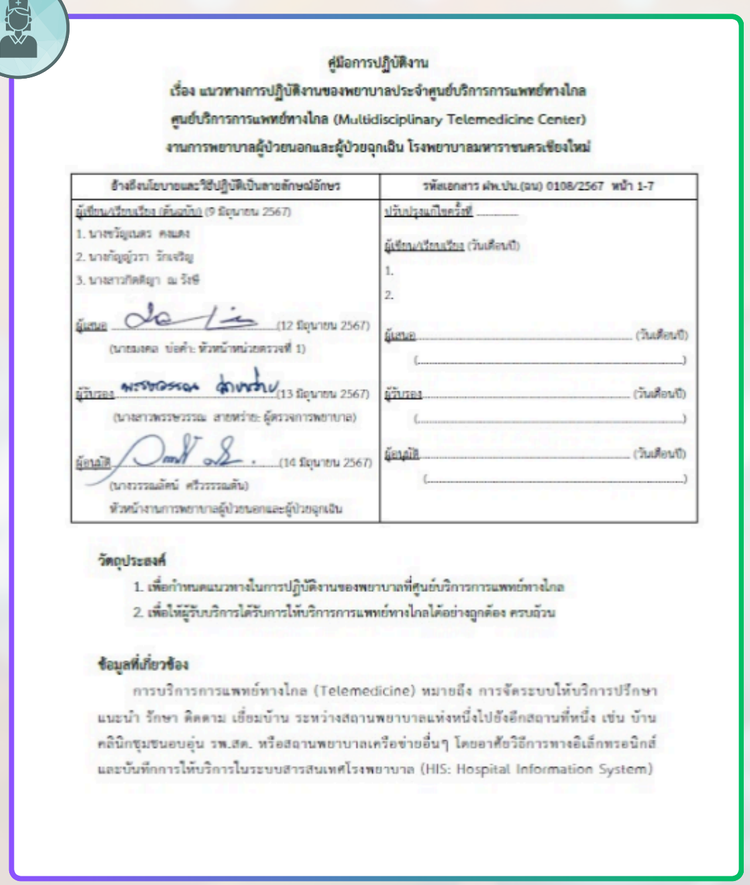
ขั้นตอนสำคัญก่อนเริ่มบริการ

- ต้องมีการยืนยันตัวตน
- ประเมินความเหมาะสม
- ได้รับคำยินยอมจากผู้ป่วยทุกครั้ง

คุ้มครองสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยควบคู่กับมาตรฐานวิชาชีพ

การออกแบบกระบวนการ MED CMU TELE-NURSING

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน



คู่มือการปฏิบัติงาน
เรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล
ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

อ้างอิงนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร	รหัสเอกสาร ฝพ.ปน.(ฉบ) 0108/2567 หน้า 1-7
ผู้เขียน/เรียบเรียง (ต้นฉบับ) (9 มิถุนายน 2567) 1. นางชวัญเนตร คงแดง 2. นางกัญญ์วรา รักเจริญ 3. นางสาวกิตติญา ณ วังชี ผู้เสนอ (12 มิถุนายน 2567) (นายมงคล บ่อคำ: หัวหน้าหน่วยตรวจที่ 1) ผู้รับรอง (13 มิถุนายน 2567) (นางสาวพรรษวรรณ สายหว่าย: ผู้ตรวจการพยาบาล) ผู้อนุมัติ (14 มิถุนายน 2567) (นางวรรณลัคน์ ศรีวรรณดัน) หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน	ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ..... ผู้เขียน/เรียบเรียง (วันเดือนปี) 1. 2. ผู้เสนอ (วันเดือนปี) (.....) ผู้รับรอง (วันเดือนปี) (.....) ผู้อนุมัติ (วันเดือนปี) (.....)

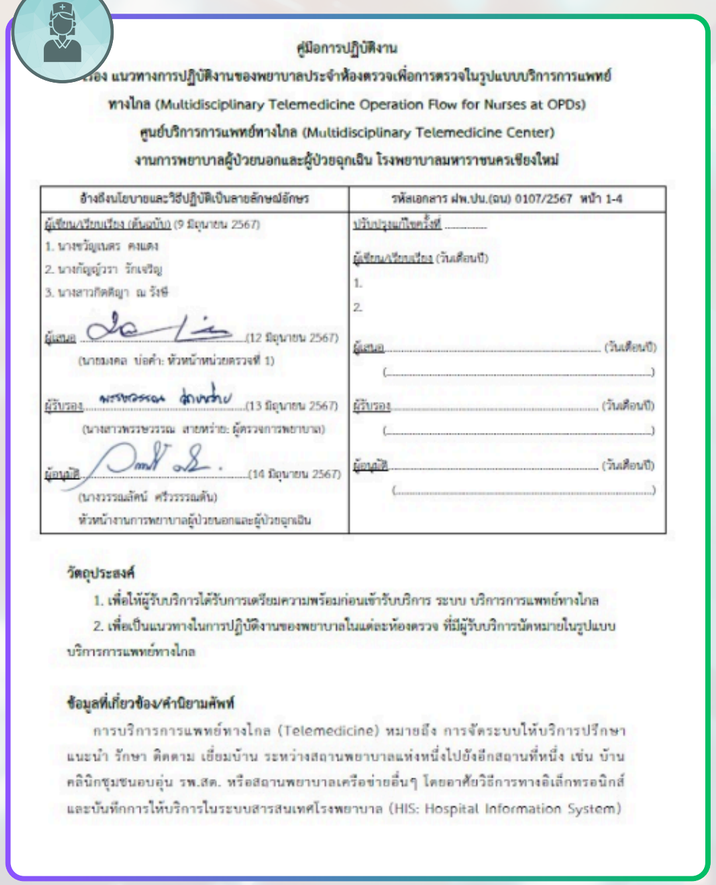
วัตถุประสงค์

1. เพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล
2. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการให้บริการการแพทย์ทางไกลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System)

คู่มือการปฏิบัติงาน
เรื่อง การป้องกันการระบุตัวตนผิดพลาด
ในผู้รับบริการระบบแพทย์ทางไกล



คู่มือการปฏิบัติงาน
เรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำห้องตรวจเพื่อการตรวจในรูปแบบบริการการแพทย์
ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Operation Flow for Nurses at OPDs)
ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

อ้างอิงนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร	รหัสเอกสาร ฝพ.ปน.(ฉบ) 0107/2567 หน้า 1-4
ผู้เขียน/เรียบเรียง (ต้นฉบับ) (9 มิถุนายน 2567) 1. นางชวัญเนตร คงแดง 2. นางกัญญ์วรา รักเจริญ 3. นางสาวกิตติญา ณ วังชี ผู้เสนอ (12 มิถุนายน 2567) (นายมงคล บ่อคำ: หัวหน้าหน่วยตรวจที่ 1) ผู้รับรอง (13 มิถุนายน 2567) (นางสาวพรรษวรรณ สายหว่าย: ผู้ตรวจการพยาบาล) ผู้อนุมัติ (14 มิถุนายน 2567) (นางวรรณลัคน์ ศรีวรรณดัน) หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน	ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ..... ผู้เขียน/เรียบเรียง (วันเดือนปี) 1. 2. ผู้เสนอ (วันเดือนปี) (.....) ผู้รับรอง (วันเดือนปี) (.....) ผู้อนุมัติ (วันเดือนปี) (.....)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับบริการ ระบบ บริการการแพทย์ทางไกล
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลในแต่ละห้องตรวจ ที่มีผู้รับบริการนัดหมายในรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกล

ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง/คำนิยามศัพท์

การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System)

แนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล



คู่มือการปฏิบัติงาน
เรื่อง แนวทางการเตรียมความพร้อมและให้คำแนะนำผู้รับบริการในรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกล
ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

อ้างอิงนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร	รหัสเอกสาร ฝพ.ปน.(ฉบ) 0109/2567 หน้า 1-5
ผู้เขียน/เรียบเรียง (ต้นฉบับ) (9 มิถุนายน 2567) 1. นางชวัญเนตร คงแดง 2. นางกัญญ์วรา รักเจริญ 3. นางสาวกิตติญา ณ วังชี ผู้เสนอ (12 มิถุนายน 2567) (นายมงคล บ่อคำ: หัวหน้าหน่วยตรวจที่ 1) ผู้รับรอง (13 มิถุนายน 2567) (นางสาวพรรษวรรณ สายหว่าย: ผู้ตรวจการพยาบาล) ผู้อนุมัติ (14 มิถุนายน 2567) (นางวรรณลัคน์ ศรีวรรณดัน) หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน	ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ..... ผู้เขียน/เรียบเรียง (วันเดือนปี) 1. 2. ผู้เสนอ (วันเดือนปี) (.....) ผู้รับรอง (วันเดือนปี) (.....) ผู้อนุมัติ (วันเดือนปี) (.....)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการรับบริการ ของระบบ บริการการแพทย์ทางไกล
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อให้ข้อมูลกับผู้รับบริการ ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล

ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง/คำนิยามศัพท์

การให้คำแนะนำ เป็นการชี้แนะแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับคำปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้ ข้อมูลและรายละเอียดต่างๆที่จำเป็นแก่ผู้รับคำปรึกษา และให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาของตนเอง

การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System)

แนวทางการเตรียมความพร้อม
และให้คำแนะนำสำหรับผู้รับบริการในรูปแบบ
บริการการแพทย์ทางไกล

การออกแบบกระบวนการ MED CMU TELE-NURSING

แนวทางการทำงานระบบพยาบาลทางไกล

กำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการรับบริการแบบพยาบาลทางไกล



ติดต่อศูนย์บริการแพทย์ทางไกล เพื่อขอเปิด Location สำหรับการนัดหมาย 34162-64

ออกใบนัดโดยเลือก **มาเพื่อ : Telemedicine**

วันและเวลาทำการ

ให้ผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ
ติดต่อ MTC
ชั้น 2 อาคารเฉลิมพระบารมี
ก่อนเวลา 15.30 น.
พร้อมอุปกรณ์สื่อสารสำหรับการตรวจ

เพิ่มเพื่อนในแอปพลิเคชันไลน์ ดังนี้

- Suandok Hospital
  - **Line ID: @medcmu**
- ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล
  - **LineID: @552embpv พร้อมแจ้งชื่อและหมายเลขโทรศัพท์**

นอกวันและเวลาทำการ

ผู้ป่วยสามารถสอบถามรายละเอียดทาง
Line Official ของ MTC
และรอรับการติดต่อจากเจ้าหน้าที่
ในวันและเวลาทำการ

กำหนดเงื่อนไขการเข้ารับบริการพยาบาลทางไกล

มีอุปกรณ์สื่อสาร

สมาร์ทโฟน, แท็บเล็ต, คอมพิวเตอร์



มีไลน์Suandok Hospital

เพิ่ม **Suandok Hospital** เป็นเพื่อนทาง Line และเชื่อมต่อข้อมูลของผู้ป่วย

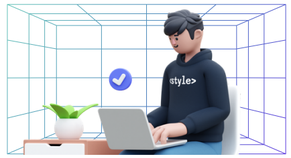
มีสัญญาณอินเตอร์เน็ต

มีสัญญาณอินเตอร์เน็ตคงที่, ไม่แอ๊อัด เสียงดัง, งดขับขี่ยานพาหนะขณะตรวจ



สามารถดำเนินการได้

ผู้ป่วยผู้สูงอายุ **ต้องมีญาติคอยให้การดูแล** ขณะพบพยาบาลทางไกล



- มีแบตเตอรี่พร้อมใช้งานต่อเนื่อง**อย่างน้อย 1 ชั่วโมง** ในกรณีไม่สามารถชาร์จแบตเตอรี่ได้
- กรณีใช้ สิทธิเบิกตรง ต้องมีแอปพลิเคชันเป๋าตัง เพื่อใช้ในการชำระค่าบริการ
- มีความพร้อมและสมัครใจจะใช้บริการนี้



ขั้นตอนการให้บริการ MED CMU TELE-NURSING

การคัดเลือกผู้รับบริการและ การเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาล





เกณฑ์ 3 ข้อสำคัญสำหรับผู้ป่วย

อาการคงที่



ไม่ต้องตรวจร่างกาย ด้วยการสัมผัส



เข้าใจระบบ

ข้อจำกัดเรื่องสิทธิ์การรักษาของผู้รับบริการ

ทุกสิทธิ์การรักษา สามารถรับบริการรูปแบบแพทย์ทางไกลได้

โดยมีข้อกำหนดดังนี้

- สิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ทุกโรงพยาบาล → ต้องมีหนังสือส่งตัว**ที่ยังไม่หมดอายุ**
- สิทธิ์ประกันสังคม ทุกโรงพยาบาล → ต้องมีหนังสือส่งตัว**ที่ยังไม่หมดอายุ**
- สิทธิ์เบิกตรงจากกรมบัญชีกลาง ยกเว้น อปท. และ รัฐวิสาหกิจ
  - ติดตั้งแอปพลิเคชัน **“เป๋าตัง”** สมัครใช้งาน **‘กระเป๋าสุขภาพ’** เพื่อยืนยันใช้สิทธิ์และชำระค่าบริการ
  - กรณี**ไม่สามารถ**ติดตั้งแอปพลิเคชัน “เป๋าตัง” ได้ ให้รอรับการติดต่อจากการเงินเพื่อชำระค่าบริการ



ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ก่อนการให้บริการรูปแบบพยาบาลทางไกล

1. กำหนด**วัน ช่วงเวลา และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ** สำหรับการให้บริการรูปแบบพยาบาลทางไกล
2. ติดต่อศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล เพื่อ**ขอเปิด Slot สำหรับการนัดหมาย** 34162-4
3. ห้องตรวจสามารถเริ่มการนัดหมายผู้ป่วยผ่าน FU3 ในโปรแกรม iViewer ได้ **หลังได้รับการติดต่อกลับจากศูนย์ฯ** เพื่อแจ้งความพร้อมของการเปิด Slot
4. นำส่งผู้รับบริการที่ยังไม่เคยใช้งานระบบบริการแพทย์ทางไกล**มาเรียนรู้เกี่ยวกับขั้นตอน และกระบวนการรับบริการ**ที่ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล**
5. ประสานงานและส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการผ่านไลน์กลุ่ม “Nurse-Telemedicine”



* วันจันทร์ - ศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 08.30 - 15.00 น.

LINE OPEN CHAT

"NURSE TELEMEDICINE"

เพื่อการ ติดต่อ สอบถาม ประสานงาน
ระหว่างพยาบาลห้องตรวจและศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล



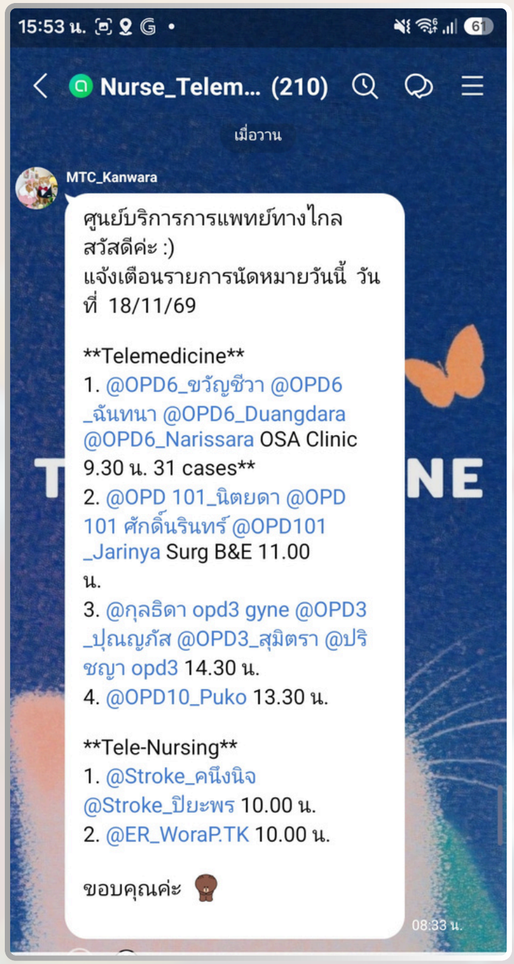
- สื่อสารข้อมูล เกี่ยวกับการให้บริการ
- แจ้งเตือนการรายการนัดหมาย
- รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้บริการ
- แจ้งปัญหาการให้บริการและแนะนำแนวทางแก้ไข

SCAN ME

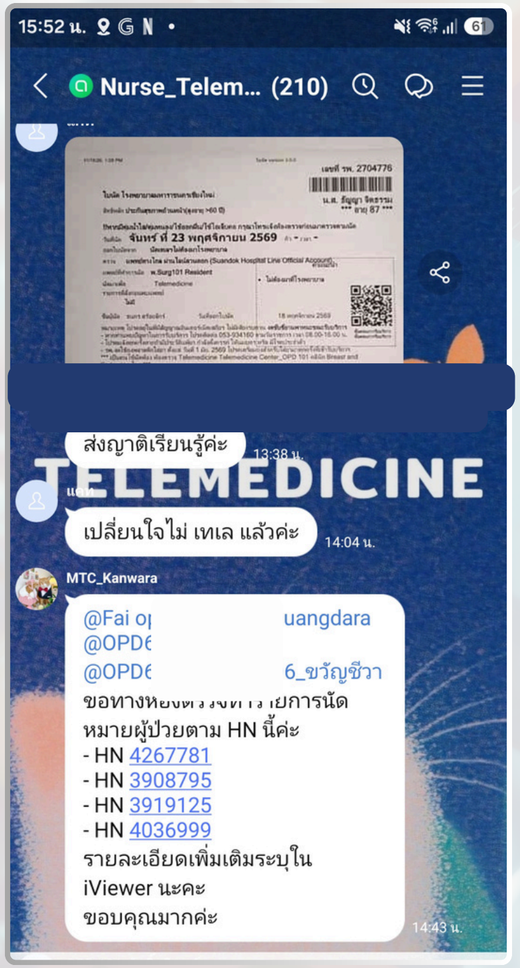
TELEMEDICINE

LINE OPEN CHAT
"NURSE TELEMEDICINE"

แจ้งเตือนนัดหมาย



ประสานห้องตรวจทำนัดหมาย



แหล่งรวม Infographic



แนวทางการออกใบนัด เพื่อรับบริการพยาบาลทางไกล



ตรวจสอบความถูกต้องของใบนัดก่อนมอบให้ผู้รับบริการ

คำแนะนำ

เลขที่ รพ. 0123456

ใบนัด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สิทธิหลัก **ประกันสังคม**

นาง สมศรี สุขใจ

วันที่นัด **ศุกร์ ที่ 7 กุมภาพันธ์ 2568** คิว **1** เวลา **14:00**
นัดมาที่ห้องตรวจ **ห้องตรวจ Telemedicine NURSE_Telemedicine Center_OPD 27**
สถานที่ **โทร**
แพทย์ที่ทำการนัด **พ.Tele-NURSE OPD 27**

นัดมาเพื่อ มาตามนัด

คำแนะนำ

รายการที่สั่งก่อนพบแพทย์ คลิกสั่ง Lab
ไม่มี

ชื่อผู้นัด วันที่ออกใบนัด 15 มกราคม 2568

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ของท่านกรุณามายื่นใบนัดก่อนเวลานัด **ประมาณ 30 นาที**
- โปรดแจ้งทุกครั้งหากถ้ามีประวัติแพ้ยา กำลังตั้งครรภ์ ให้นมบุตร หรือ มีโรคประจำตัว

พิมพ์ใบนัดกระดาษเปล่า พิมพ์ใบนัดแบบมี Pre printed

มือถือ ส่ง SMS

คำแนะนำ

เลขที่ รพ. 0123456

ใบนัด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สิทธิหลัก **ประกันสังคม**

นาง สมศรี สุขใจ

วันที่นัด **พุธ ที่ 15 มกราคม 2568** คิว **18** เวลา **10:00**
ออกใบนัดจาก **นัดเทเลฯไม่ต้องมาโรงพยาบาล**
ตรวจ **แพทย์ทางไกล ผ่านไลน์สวนดอก (Suandok Hospital Line Official Acco**
แพทย์ที่ทำการนัด **พ.MTC Extra Tele Doctor**

นัดมาเพื่อ Telemedicine

คำแนะนำ
- ไม่ต้องมาที่โรงพยาบาล

ขั้นตอนการรับบริการ

รายการที่สั่งก่อนพบแพทย์ คลิกสั่ง Lab

ชื่อผู้นัด กัญญ์วรา ปัญญารัตน์ วันที่ออกใบนัด 18 พฤศจิกายน 256

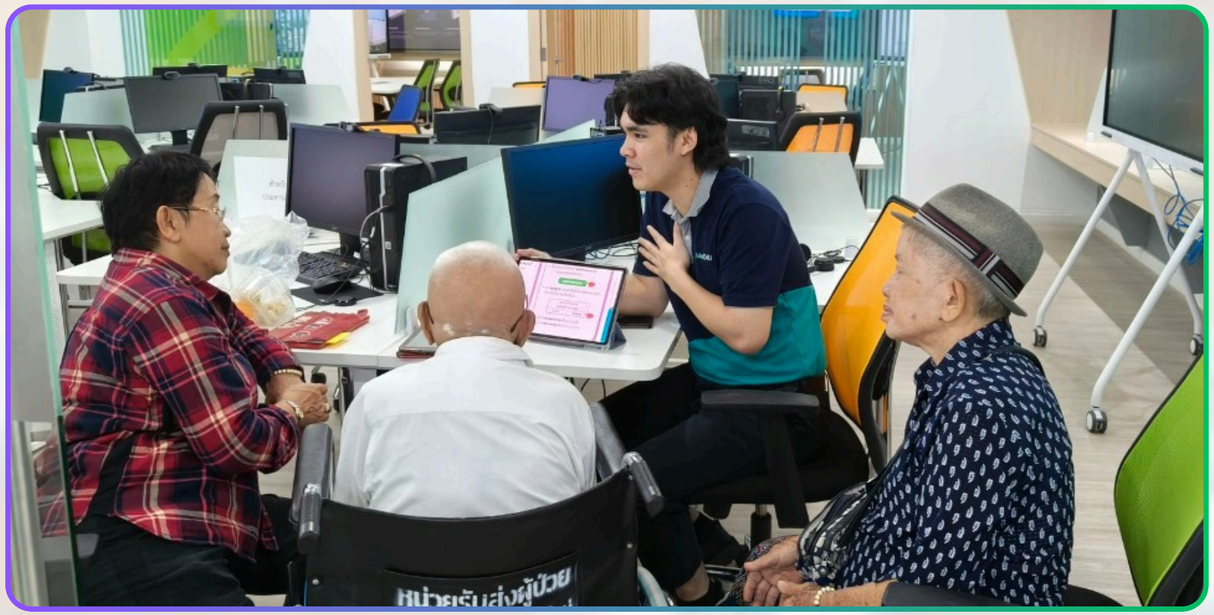
หมายเหตุ โปรดอยู่ในที่มีสัญญาณอินเตอร์เน็ตเสถียร ไม่มีเสียงรบกวน **งดขับขี่ยานพาหนะขณะรับบริก**
- หากท่านพบปัญหาในการรับบริการ โปรดติดต่อ 053-934160 ตามวันราชการ เวลา 08.00-16.00
- โปรดแจ้งทุกครั้งหากถ้ามีประวัติแพ้ยา กำลังตั้งครรภ์ ให้นมบุตร หรือ มีโรคประจำตัว

พิมพ์ใบนัดกระดาษเปล่า พิมพ์ใบนัดแบบมี Pre printed

มือถือ ส่ง SMS

แนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อรับบริการพยาบาลทางไกล

ส่งผู้ป่วย และ / หรือ ญาติ มาเรียนรู้การใช้งานที่ศูนย์บริการแพทย์ทางไกล พร้อมอุปกรณ์สื่อสาร สำหรับการรับบริการ





แนะนำให้ใช้เป็นอุปกรณ์สื่อสารที่มีบัญชีไลน์ของตัวผู้ป่วย
เนื่องจากการผูกบัญชีไลน์สวนดอก และ เป๋าตัง สามารถทำได้ใน 1 อุปกรณ์ ต่อ 1 บัญชี เท่านั้น

การจัดอบรมเตรียมความพร้อมสำหรับการให้บริการ สำหรับบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล

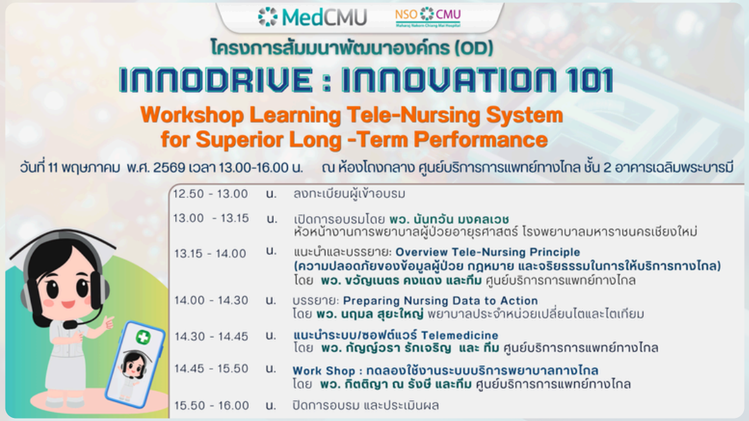
ปี 2568



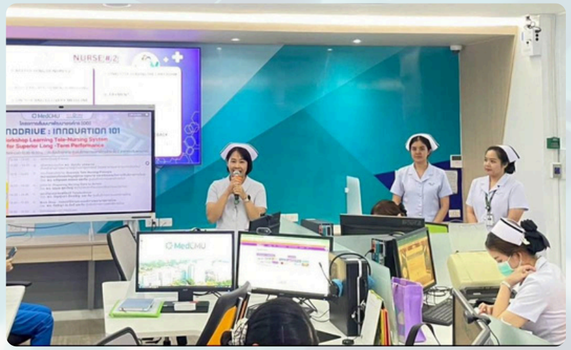




ปี 2569







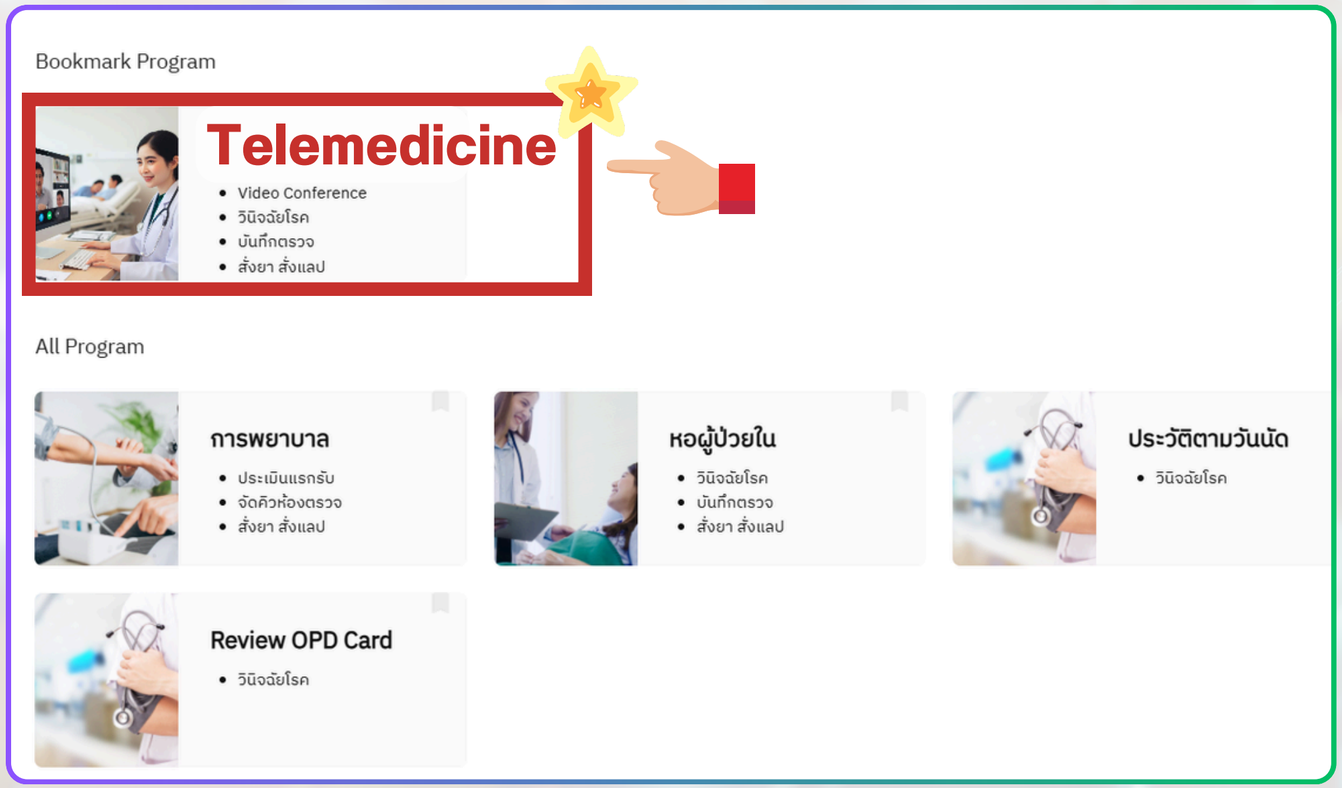
การใช้โปรแกรม iViewer สำหรับพยาบาลทางไกล

ก่อนเริ่มกระบวนการ

- กล่าวทักทายผู้รับบริการ **สร้างความประทับใจ**
- **แนะนำตัว** แจ้งชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง สังกัด
- **Identify ผู้ป่วย** เช่น สอบถามชื่อ สกุล เปรียบเทียบภาพถ่าย
- **แจ้งวัตถุประสงค์ในการทำ Tele-Nursing** รวมถึงแจ้งรายละเอียดการรับบริการ เช่น การนัดหมายในวันนั้นๆ เป็นการนัดหมายของห้องตรวจใด หรือ กับแพทย์ท่านใด



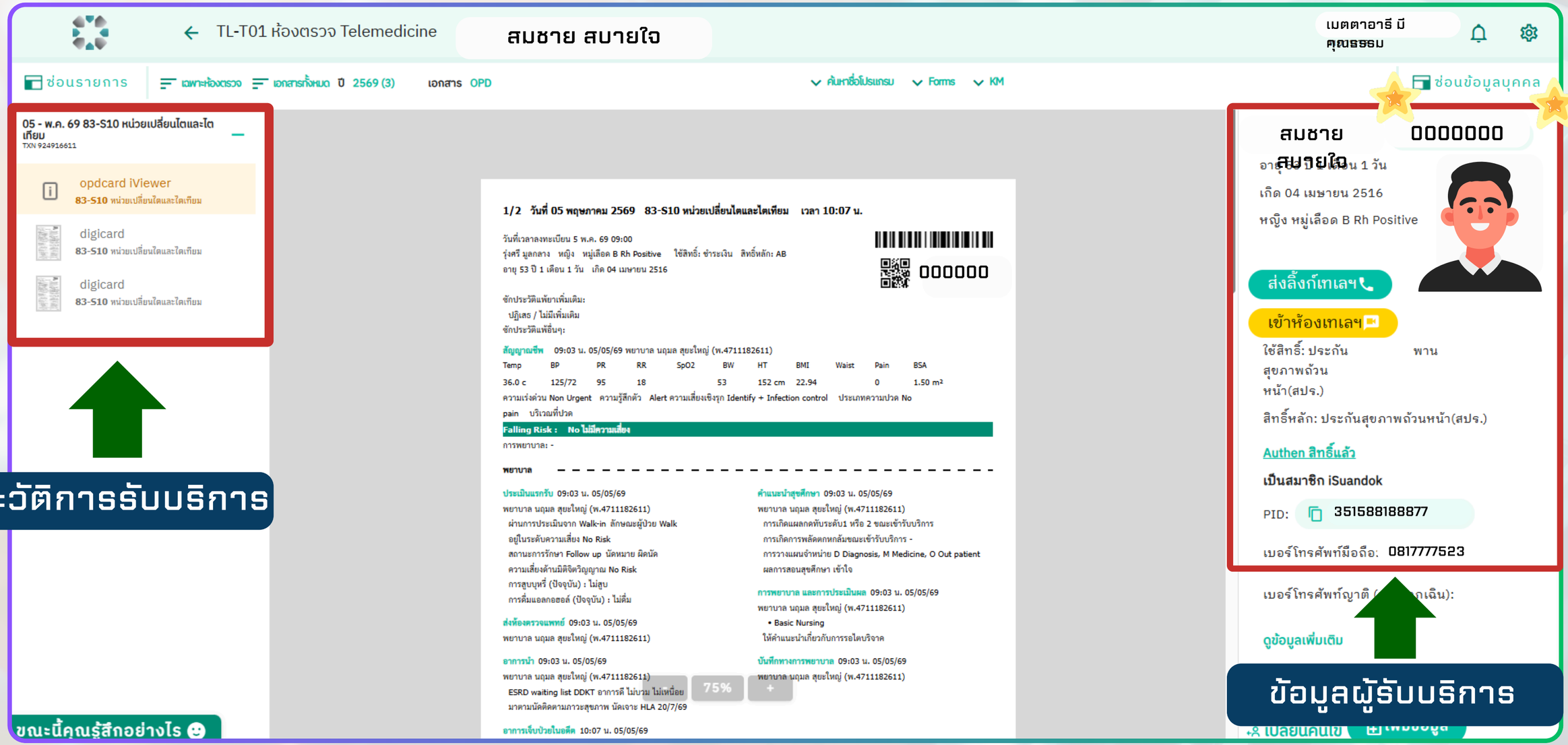
การใช้โปรแกรม iViewer สำหรับพยาบาลทางไกล



- เข้าโปรแกรม **Telemedicine**



การใช้โปรแกรม iViewer สำหรับพยาบาลทางไกล



การใช้โปรแกรม iViewer สำหรับพยาบาลทางไกล

การเข้าสู่ห้องสนทนา



1

ส่งลิงก์เทเลฯ

เข้าห้องเทเลฯ

การใช้โปรแกรม iViewer สำหรับพยาบาลทางไกล

หน้าจอปรากฏภาพห้องสนทนา



Expansion MED CMU TELE-NURSING SERVICE

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต



หลักสูตร การพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี



การติดตามอาการจากพยาบาลหน่วยตรวจฉุกเฉิน





Tele-Nursing Service แห่งแรกในภาคเหนือ

สถิติผู้รับบริการ Tele-nursing

สรุปปี 2568 - 2569 (ม.ค.-ต.ค.)





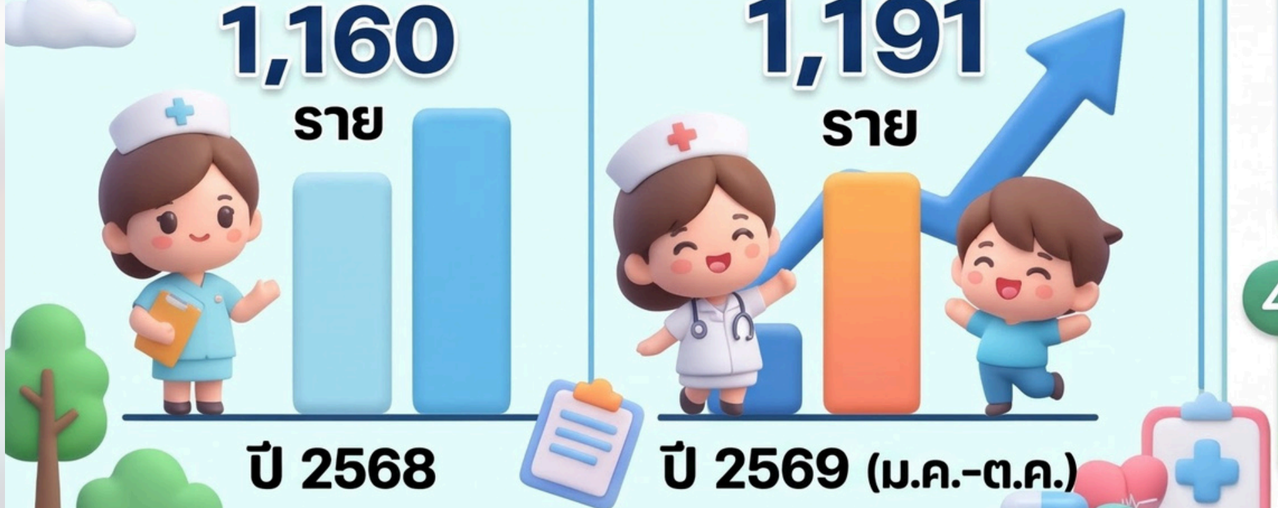
จำนวนผู้รับบริการแยกตามปี

ปี 2568

1,160 ราย

ปี 2569 (ม.ค.-ต.ค.)

1,191 ราย



ห้องตรวจที่มีผู้ใช้บริการสูงสุด Top 5

1. **ห้องฉุกเฉิน** — **583** ราย (ปี 68: 86 | ปี 69: 497)
2. **ห้องตรวจ PCU** — 414 ราย — **271** ราย (ปี 69: 271)
4. **OPD21** — **157** ราย (ปี 68: 101 | ปี 69: 56)
5. **ห้องออสโตมีและแผล** — **98** ราย (ปี 68: 62 | ปี 69: 36)

Tele-Nursing Service แห่งแรกในภาคเหนือ

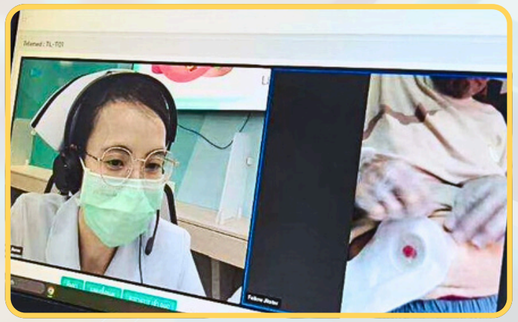
กลุ่มการพัฒนาบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ



Spinal Card Injury and Critical Care Unit
ติดตามผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง



OPD Ostomy Clinic
ติดตามผู้ป่วยที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง





Cardiac Rehabilitation Clinic
ติดตามผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล



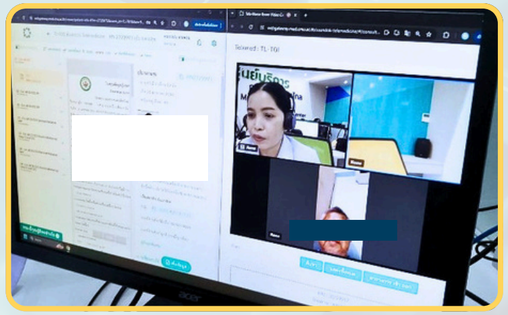
Craniofacial Nursing Care
ติดตามผู้ป่วยที่มีความพิการบนใบหน้า ให้ความรู้เรื่องการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด



Stroke Unit
ติดตามอาการและให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองหลังจำหน่าย



Acute Dialysis Unit
ติดตามอาการและให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยไตเทียมฉุกเฉิน



Palliative Care
ติดตามและแนะนำเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาแบบประคับประคอง

Tele-Nursing Service แห่งแรกในภาคเหนือ

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน

















































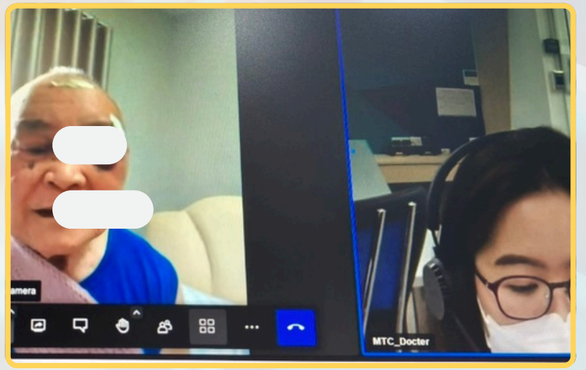
Tele-Nursing Service แห่งแรกในภาคเหนือ

การเพิ่มประสิทธิภาพ

การดักจับผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน

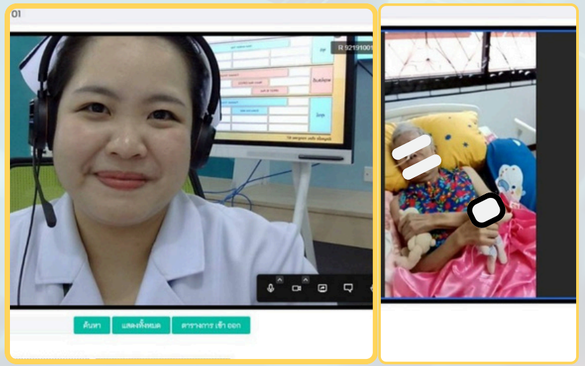
Dx. Symptomatic Hypoglycemia DTX = 46 mg%





Dx. SHI with high risk

Dx. Acute Hemorrhagic Stroke



Tele-Nursing Service แห่งแรกในภาคเหนือ

การเพิ่มประสิทธิภาพ

ป้องกันการเกิดอุบัติการณ์



Bowel Preparation

1 ราย



ASA Use (Pre-op case)

3 ราย



Medication Error

1 ราย



ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด

4,570 ราย



ลดระยะเวลาการรับบริการ Service Cycle Time

87.54 เปอร์เซ็น



ลดระยะการเดินทางมาโรงพยาบาล

837,692 กิโลเมตร



ลดค่าใช้จ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงและที่พัก

3,199,875 บาท



จำนวนผิดนัดเนื่องจากเดินทางไม่สะดวก

0 ครั้ง



ข้อมูลจากผู้รับบริการระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) จำนวน 4,570 ราย
ข้อมูลเดือน มกราคม 2568 - เมษายน 2569

พลังของ Telemedicine: ก้าวสำคัญสู่ Carbon Neutral ของการแพทย์ไทย

ข้อมูลชุดนี้แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์เชิงบวกต่อสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการนำระบบ Telemedicine มาใช้ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเน้นที่การลดการปล่อยคาร์บอน 150 ตัน

MedCMU | NSO CMU | 65 ปี คณะแพทยศาสตร์ มช.

ผลลัพธ์จากการลดการเดินทาง (Telemedicine Impact)



837,692 กิโลเมตร

ลดระยะทางสะสมได้

เทียบเท่าระยะทางที่ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาลจริง



55,846.13 ลิตร

ประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิง

คำนวณจากอัตราสิ้นเปลืองเฉลี่ย 15 กิโลเมตรต่อลิตร

150 ตัน

ลดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ได้

เป็นผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมจากการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบสาธารณสุข

พลังแห่งการลดคาร์บอน 150 ตัน (Environmental Comparison)



อ้างอิงจากความสามารถในการดูดซับคาร์บอนของต้นไม้ต่อปี



ช่วยลดขยะในสิ่งแวดล้อมและลดผลกระทบต่อสัตว์ทะเลอย่างมหาศาล



เปรียบเทียบจากการขับรถไป-กลับที่ทำงานเป็นเวลา 1 ปี

MedCMU

สรุปผลการประเมิน SROI เบื้องต้น

ศูนย์บริการแพทย์ทางไกล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

SROI Ratio = 4.07 : 1



ทุกๆ 1 บาทที่ลงทุน...
สร้างคุณค่าทางสังคมและเศรษฐกิจได้ 4.07 บาท

Input / Visit : 454 บาท

Outcome / Visit : 1,850 บาท



คำนวณจาก:

Input

INPUT (ฐาน)
เดือนมีนาคม 2569
= 194,227 บาท



Outcome

OUTCOME
= 790,192 บาท



1 ค่าเดินทางที่ผู้ป่วยประหยัดได้
627,932 บาท



2 ค่าเสียโอกาสด้านเวลาที่ลดลง
162,260 บาท



MED CMU

TELE-NURSING SERVICE







ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

PRACTICAL TELEHEALTH / TECHNOLOGY
FOR CONTINUING CARE IN ORTHOPEDICS PATIENTS

TELE-NURSING SYSTEM

CHIANG MAI UNIVERSITY HOSPITAL



พว. ขวัญเนตร คงแดง

ศูนย์บริการการแพทย์ทางไกล (Multidisciplinary Telemedicine Center)

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

November 26, 2026 · 3:30-4:30 PM

Telehealth in SICCU



นางสาว กาญจนา ปาลี

หอผู้ป่วยวิกฤตบาดเจ็บไขสันหลัง

งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กลุ่มผู้ป่วยที่ครอบคลุม

กลุ่มที่ 1 : บาดเจ็บไขสันหลังระยะเฉียบพลัน

- ผู้ป่วยชายและหญิง ไม่จำกัดอายุ
- ได้รับอุบัติเหตุและมีการบาดเจ็บไขสันหลังระยะเฉียบพลัน
- เข้ารับการตรวจจากหน่วยตรวจฉุกเฉิน หรือส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น
- ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือการรักษาไม่ผ่าตัด (Conservative treatment)



กลุ่มที่ 2 : ผู้ป่วยวิกฤตด้านกระดูกและไขสันหลัง

- ผู้ป่วยชายและหญิง ไม่จำกัดอายุ
- มีพยาธิสภาพบริเวณกระดูกสันหลังและไขสันหลัง
- ใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องการการติดตาม Monitor ที่ซับซ้อน
- ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดภายหลังการผ่าตัดกระดูกสันหลัง



เป้าหมายร่วม: ได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ รวดเร็ว ปลอดภัย และต่อเนื่อง

ปัญหาและความต้องการเมื่อกลับบ้าน

ภาวะที่อาจพบหลังจำหน่าย

- อ่อนแรงของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine motor weakness)
- มีแผลผ่าตัดและอาการปวดแผลเฉียบพลัน
- มีอาการปวดจากระบบประสาท (Neuropathic pain)
- อยู่ในภาวะพึ่งพิง และอาจต้องใช้อุปกรณ์พยุง (Orthosis)
- บางรายคาสายสวนปัสสาวะ (Foley catheter) หรือมีท่อเจาะคอ (Tracheostomy tube)
- อาจมีโรคร่วม เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง





เตรียมผู้ป่วยและผู้ดูแลให้พร้อมก่อนกลับบ้าน

สุขศึกษาที่เหมาะสมช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนและการกลับมารักษาซ้ำ (Readmit)

Smart Information with Line Official Account

NSO CMU
Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

การรับฟังผู้ใช้บริการ





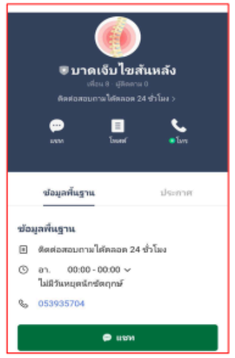




Version 1



Version 2



Version 3

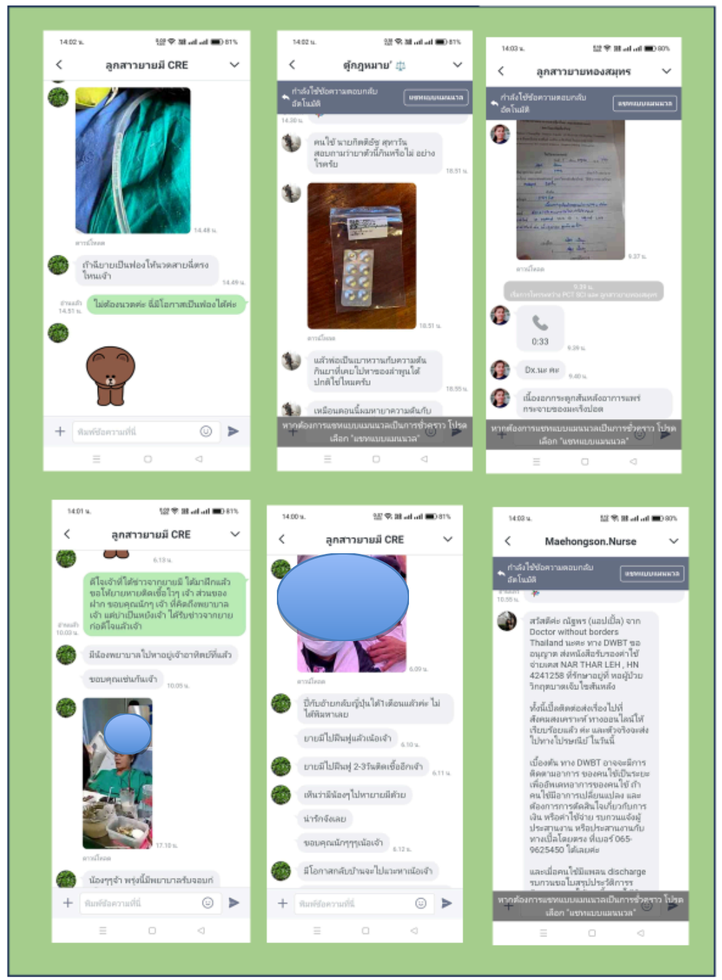
ผลลัพธ์

1.ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้รับการเตรียมความพร้อม มีความรู้และทักษะ ก่อนการจำหน่าย ปี 2567 ร้อยละ 100

2.ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการได้รับการตอบสนอง pain point จากการใช้ LINE Official Account ปี 2567 ร้อยละ 90

การเข้าใช้ line ได้รับการติดต่อจากผู้ป่วยละญาติ= 34 ราย

เรื่องที่ได้รับการติดต่อได้แก่ การสอบถามเกี่ยวกับยา อัพเดทอาการผู้ป่วย สอบถามอาการทั่วไปและผลตอบรับเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย



แนวคิดและเป้าหมายของ Telehealth

เหตุผลที่พัฒนา Telehealth

- ผู้ป่วยมีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวและการเดินทาง
- ต้องติดตามอาการ แผลผ่าตัด และการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง
- เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
- สนับสนุนผู้ดูแลและเชื่อมต่อการดูแลระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล

เป้าหมายการดูแล

- ผู้ป่วยปลอดภัย
- ความพึงพอใจในการให้บริการ
- ส่งเสริมการดูแลตนเองและลดการกลับมารักษาซ้ำ



Flow แนวปฏิบัติการพยาบาลทางไกล

ระยะก่อน
การให้บริการพยาบาลทางไกล



- คัดเลือกผู้ป่วย
- นัดหมาย
- ชี้แจงและตกลงบริการ
- กำหนดแผนและวัตถุประสงค์
- แนะนำโปรแกรม
- เตือนก่อนวันนัดหมาย



ระยะระหว่าง
การให้บริการพยาบาลทางไกล



- ยืนยันตัวตน
- ประเมินอาการ
- ให้การพยาบาล ← กระบวนการพยาบาล
- ประเมินผลการจัดการสุขภาพตนเอง
- บันทึกการพยาบาล

ระยะหลัง
การให้บริการพยาบาลทางไกล

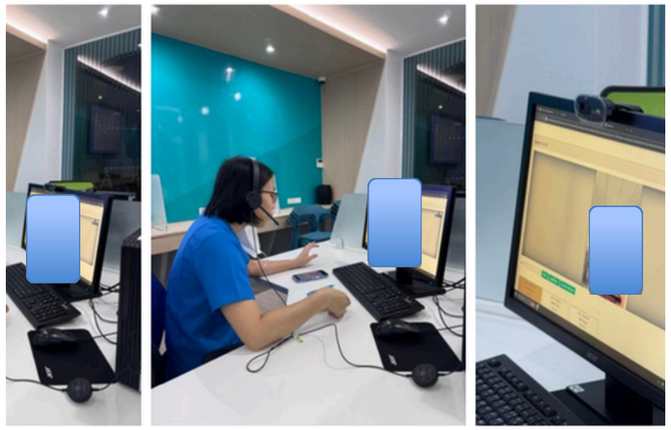
- กำหนดนัดครั้งต่อไป หรือส่งต่อหากพบอาการรุนแรง
- ยุติการบริการเมื่อจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเป้าหมาย
- บันทึกการพยาบาลเพื่อยุติบริการพยาบาล



Flow กระบวนการพยาบาล



1. การประเมินปัญหาและความต้องการ
2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล
3. การวางแผนการพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาล
5. การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล







Telehealth | ภาพรวมการติดตามผู้ป่วยทางไกล

สรุปข้อมูลจากบันทึกเคส Telemedicine จำนวน 5 ราย • แสดงข้อมูลแบบไม่ระบุตัวตน

ผู้ป่วยที่ติดตาม
5 ราย
ข้อมูลจากบันทึก 5 เคส

อายุเฉลี่ย
43.6 ปี
ช่วงอายุ 20–73 ปี

จังหวัด
3 จังหวัด
แพร่ เชียงใหม่ ลำปาง

Spine Fx
3 ราย
คิดเป็น 60%

SCI
2 ราย
คิดเป็น 40%

ความพึงพอใจ

พึงพอใจมากที่สุด — 5 (100%)

อัตราการreadmit

0



Telehealth

ดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วย SCI

“ห่วงใย ใกล้ชิด แม้ห่างไกล”



แผนการรักษาและการพักรักษา

- ผู้ป่วยเลือกใส่ **Halo vest** แต่ต้องสำรองจ่ายก่อน เนื่องจากคู่กรณีรอเบิกจากประกัน
- ต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล รอการใส่ **Halo** เนื่องจากอุปกรณ์ต้องสั่ง + คิวห้องผ่าตัด
- ระหว่างพักรักษา ได้รับการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ



การติดตามทาง Telehealth

ปัญหาที่ 1 แผล Pin ที่ Halo vest มี discharge สีเหลือง

- จากแผล Pin Overgrowth
- แนะนำทำแผลด้วย NSS เช้า–เย็น ซับให้แห้ง และหลีกเลี่ยงการปิดแผล เฝ้าระวังการติดเชื้อ

ปัญหาที่ 2 Neuropathic pain แขนขวา (NRS = 0–3)

- รับประทานยาแก้ปวด ใส่เสื้อแขนยาวหลวม ๆ ไม่รัด

ปัญหาที่ 3 เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (Falling)

- ประเมินการเดิน: เดินมั่นคง ไม่มีเซ แต่เปลี่ยนท่าทางไว แนะนำให้ช้าลง ระวังการล้ม และประเมินความจำเป็นของ Walker



ขอให้น้องหายไวๆ

และกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมั่นใจนะครับ

Telehealth

แล้วเจอกันที่ห้องตรวจ
ในวันนัดนะครับ





Question??