

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

ชื่อหน่วยงาน : งานพัสดุ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

วัน/เดือน/ปี : ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

หัวข้อ : ประกาศรายงาน เผยแพร่รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะจ้างเหมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

และราคากลาง

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

ประกาศเผยแพร่ รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะจ้างเหมาฟอกเลือดด้วยเครื่อง
ไตเทียมและราคากลาง ตามรายละเอียดแนบท้าย

Link ภายนอก : -

หมายเหตุ : -

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางกองเหรียญ โชติพงศ์ภูวดล)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

วันที่ ๑๙ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายกัมพล เอี่ยมเกื้อกุล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

วันที่ ๑๙ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางอุไรวัลย์ บุราณรัมย์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่ ๑๙ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โทร ๐๔๓๗๙๑๕๗๔
ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๐๒/พิเศษ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัตินำประกาศเผยแพร่รายการกำหนดรายละเอียดและราคากลางจ้างเหมาบริการบำรุงรักษา ขึ้น
ประกาศเผยแพร่ทางเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย

บัดนี้ งานพัสดุ ฝ่ายบริหารทั่วไปขออนุมัตินำประกาศเผยแพร่รายละเอียดและราคากลาง
รายการดังกล่าว ขึ้นประกาศ ทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นางกองเหรียญ โชติพงศ์ภูวดล)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย

-เพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นายพิทักษ์ સાแก้ว)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ/ดำเนินการ

(นายกำพล เอี่ยมเกื้อกุล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ จ้างเหมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย อำเภอยุคภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรรวม ๒,๙๙๘,๘๐๐.๐๐ บาท (สองล้านเก้าแสนเก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

รวมราคากลางเป็นเงิน ๒,๙๙๘,๘๐๐.๐๐ บาท (สองล้านเก้าแสนเก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน) ราคา/หน่วย ๑,๔๐๐.๐๐ บาท

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

คณะกรรมการกำหนดราคากลาง ตามคำสั่งโรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัยที่ ๓๔๗๒/๒๕๖๔

ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

๑. ห้างหุ้นส่วนจำกัดร้อยเอ็ดฮีโมเทค ราคาต่อครั้ง ๑,๔๐๐.๐๐บาท เป็นเงิน ๒,๙๙๘,๘๐๐.๐๐บาท

๒. ห้างหุ้นส่วนจำกัดสุวรรณภูมิไตเทียม ราคาต่อครั้ง ๑,๕๐๐.๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๒๑๓,๐๐๐.๐๐ บาท

๓. ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิสราไตเทียม ราคาต่อครั้ง ๑,๕๕๐.๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๓๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๕.๑ นายถาวร นาแก้ว	นายแพทย์ชำนาญการ(ศัลยกรรม)	ประธานกรรมการ
--------------------	----------------------------	---------------

๕.๒ นางสาววัลย์ วงศ์สมศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
------------------------------	-----------------------	---------

๕.๓ นางจริยา ฐิตะฐาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
----------------------	-----------------------	---------

(ลงชื่อ)



ประธานกรรมการ

(นายถาวร นาแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการ(ศัลยกรรม)

(ลงชื่อ)



กรรมการ

(นางสาววัลย์ วงศ์สมศักดิ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)



กรรมการ

(นางจริยา ฐิตะฐาน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

คุณลักษณะเฉพาะ
การจ้างเหมาบริการฟอกเลือดผู้ป่วยโรคไต
ด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis : HD)
โรงพยาบาลพญัภูมิพิสัย อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

๑. ความต้องการ

เพื่อให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis : HD) กับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน ได้เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว และเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาเดินทางไปฟอกเลือดไกลบ้านของผู้ป่วยในพื้นที่

๒. ขอบเขตของงาน

๒.๑ ผู้รับจ้างต้องดำเนินการฟอกไตให้คนไข้ไตวายเรื้อรังของโรงพยาบาลพญัภูมิพิสัย ตามมาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องมาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานบริการ

๒.๒ ผู้รับจ้างต้องจัดหาบุคลากรเพื่อทำการฟอกไตให้คนไข้ไตวายเรื้อรังของโรงพยาบาลพญัภูมิพิสัย อย่างน้อยดังนี้

๒.๒.๑ ต้องจัดให้มีแพทย์อายุรศาสตร์หรือแพทย์อายุรศาสตร์ที่อบรมไตเทียม จากสถาบันที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยรับรอง จำนวน ๑ คน และต้องได้รับการรับรองจากสถาบันที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยรับรอง โดยแพทย์ดังกล่าวต้องปฏิบัติงาน Full time ในสถานบริการสาธารณสุขที่ห่างจากโรงพยาบาลพญัภูมิพิสัย ไม่เกิน ๑๐๐ กิโลเมตร สามารถให้การรักษากรณีฉุกเฉินได้ไม่เกิน ๔๕ นาที

๒.๒.๒ ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับการอบรมเฉพาะทางหลักสูตร ๔-๖ เดือน ด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากสถาบันที่สภาการพยาบาลรับรอง โดยมีสัดส่วนไม่น้อยกว่า ๑ คน ต่อผู้ป่วยที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ๔ คน ในแต่ละช่วงเวลา

๒.๒.๓ ต้องจัดให้มีผู้ช่วยพยาบาล หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้เป็นผู้ช่วยปฏิบัติงานร่วมกันด้วยในสัดส่วน ผู้ช่วยพยาบาล ๑:๒ คน

๒.๒.๔ ต้องจัดให้มีพนักงานทำความสะอาดภายในหน่วยฟอกไต อย่างน้อย ๑ คน

๒.๓ ผู้รับจ้างต้องจัดเตรียมสถานที่ สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวก ดังนี้

๒.๓.๑ โรงพยาบาลพญัภูมิพิสัยจะแบ่งพื้นที่อาคารให้กับผู้รับจ้าง ผู้รับจ้างจะต้องตกแต่งปรับปรุงห้องฟอกไต, สำนักงานด้วยค่าใช้จ่ายของผู้รับจ้างเอง และต้องจัดเตียงฟอกเลือดให้เหมาะสมกับขนาดของห้องบริการฟอกเลือดและสัมพันธ์กับจำนวนเตียงและอุปกรณ์และพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมในการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานโดยมีพื้นที่ไม่ต่ำกว่า ๔ ตารางเมตรต่อหนึ่งจุดบริการ เช่น ทางเดินท้ายเตียงด้านหัวเตียงให้เดินผ่านได้สะดวก โดยไม่รวมพื้นที่เตรียมน้ำบริสุทธิ์พื้นที่ล้างตัวกรอง พื้นที่เก็บตัวกรองผู้ป่วย ห้องพักผู้ปฏิบัติงาน ห้องเก็บของสะอาดปราศจากเชื้อ ห้องเก็บของทั่วไป ห้องน้ำ และทางเดินเป็นต้น โดยการดำเนินการด้านสถานที่ให้ตามความเห็นชอบของโรงพยาบาลและยึดหลักการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)
(นายถาวร นาแก้ว)

 กรรมการ (ลงชื่อ)
(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

 กรรมการ (ลงชื่อ)
(นางจริยา จิตะฐาน)

เชื้อในโรงพยาบาล กำหนดพื้นที่สะอาด-สกปรกออกจากกันอย่างชัดเจนและเป็น One Way ให้แล้วเสร็จ และพร้อมเปิดให้บริการคนไข้ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันลงนามในสัญญาจ้างแล้ว

๒.๓.๒ จ่ายค่าน้ำ และค่าไฟฟ้าตามที่ใช้จ่ายจริงตามมิเตอร์ตามอัตราที่โรงพยาบาลกำหนด โดย การปรับปรุงระบบไฟฟ้า และระบบประปา ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบในการดำเนินการทั้งหมด

๒.๓.๓ บำรุงรักษาห้องฟอกไตให้ได้มาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

๒.๓.๔ ผู้รับจ้างจะต้องดูแลและดำเนินการจัดทำระบบบำบัดน้ำเสีย เพื่อรองรับน้ำเสีย จากหน่วยไตและตามแบบแปลนที่โรงพยาบาลกำหนด ก่อนที่จะปล่อยลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล โดยดำเนินการให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน นับแต่ลงนามในสัญญาจ้างรวมทั้งรับผิดชอบตรวจสอบระบบน้ำเสีย และคุณภาพน้ำ โดยบริษัทดูแลระบบภายนอกที่ได้รับการรับรองมาตรฐานพร้อมรายงานให้ผู้ว่าจ้างทราบ

๒.๔ ผู้รับจ้างจะต้องจัดหาวัสดุอุปกรณ์และครุภัณฑ์ที่ใช้ในการฟอกไต ดังนี้

๒.๔.๑ เครื่องฟอกไตระบบ Ultra filtration balancing chamber หรือ Duplex pump: auto-disinfection; มีระบบฆ่าเชื้อโดยใช้ความร้อน (Heat – disinfection); ตามมาตรฐานสมาคมโรคไต แห่งประเทศไทย จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๒ เครื่อง โดยผู้รับจ้างสามารถเพิ่มเครื่องฟอกไตตามปริมาณผู้ป่วยที่ เพิ่มขึ้น ในกรณีที่เครื่องไตเทียมเสียไม่สามารถใช้งานได้ผู้รับจ้างต้องจัดหาเครื่องใหม่พร้อมใช้งานมาทดแทน ให้สามารถใช้งานได้ตามปกติพร้อมทั้งมีคู่มือประจำเครื่อง มีการกำหนดเกณฑ์และผลการทำความสะอาดและ บำรุงรักษาเครื่องตามปกติและการบำรุงรักษาเชิงป้องกันตามมาตรฐานสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

๒.๔.๒ ผู้รับจ้างจะต้องดูแลและดำเนินการจัดทำระบบน้ำเป็นระบบ Reverse osmosis : กำลังผลิตน้ำบริสุทธิ์อย่างน้อย ๖๐๐lit/hr. ชุดกรอง Multimedia ๑ tank, Softener ๑ tank, ชุดกรอง Carbon ๒ tank, Ultraviolet ๑ ชุด ที่ได้มาตรฐานตามสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนดไว้โดย คุณภาพน้ำบริสุทธิ์ที่ผลิตได้จะต้องเป็นไปตามมาตรฐาน AAMI และผู้รับจ้างต้องดูแลให้เครื่องกรองน้ำใช้ งานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามรายละเอียดที่แนบท้ายนี้ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันนับแต่วันลงนามในสัญญา จ้างแล้ว

๒.๔.๓ Dialyzer (ตัวกรองเลือด), Blood Line , Transducer , AV-fistula, Syringe, Plaster ที่ใช้ในการฟอกไต

-ตัวกรอง High Flux Reuse ใช้ที่ ๑๕ ครั้ง

-ตัวกรอง Low Flux Reuse ใช้ที่ ๑๐ ครั้ง หรือน้อยกว่าโดยวัดค่าตาม TCV ต้องไม่น้อยกว่า ๘๐% ตามมาตรฐานกำหนด

๒.๔.๔ ผู้รับจ้างต้องไม่คิดค่าบริการหลังการติดตั้งระบบน้ำ และเครื่องไตเทียมรวมถึงชิ้นส่วน อะไหล่ตลอดระยะเวลาการใช้งาน

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)
(นายถาวร นาแก้ว)


(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

กรรมการ (ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางจริยา ฐิตะฐาน)

๒.๔.๕ ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงแก้ไขตามที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยหรือสำนักงานมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) ให้คำแนะนำ

๒.๔.๖ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีเครื่องมือ และอุปกรณ์อื่น ๆ ในการกู้ชีพและปฏิบัติงาน วัสดุและครุภัณฑ์ในการใช้กับคนไข้ฉุกเฉิน ให้เป็นไปตามมาตรฐานของห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล

๒.๔.๗ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีครุภัณฑ์การแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน และครุภัณฑ์อื่นที่จำเป็นดังนี้

- ๑) Nurse Station และเก้าอี้
- ๒) ตู้เก็บอุปกรณ์การแพทย์ตู้เก็บเอกสารและแฟ้มสำนักงาน
- ๓) ตู้เก็บ Dialyzer
- ๔) เฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ตกแต่งภายในสำนักงาน
- ๕) เครื่องชั่งน้ำหนักชนิดติดติด
- ๖) เครื่องวัดความดันโลหิต
- ๗) รถเข็นสำหรับการพยาบาล
- ๘) โซฟาและเตียงสำหรับพอกเลือดผู้ป่วย
- ๙) โทรทัศน์เครื่องเล่น DVD
- ๑๐) เครื่องคอมพิวเตอร์และปริ้นเตอร์แบบ Laser จำนวน ๑ ชุด สำหรับบันทึก ส่งข้อมูลผู้ป่วยในการเบิกค่ารักษาพยาบาล และติดตั้งระบบ LAN ลงข้อมูลผู้ป่วย
- ๑๑) ตู้เย็น
- ๑๒) ตู้เย็นสำหรับเก็บยา และเวชภัณฑ์
- ๑๓) ตู้ทำความเย็น

๒.๔.๘ ผู้รับจ้างต้องจัดหาวัสดุสิ้นเปลืองต่าง ๆ ที่จำเป็นในการพอกไต เพื่อให้ได้มาตรฐานตามสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย อย่างน้อยดังนี้

- ๑) ยาที่ใช้ในการพอกไตตามมาตรฐานทั้งหมด เช่น Heparin/Xylocaine , Glucose/NSS. เป็นต้น
- ๒) น้ำยาที่ใช้ในการพอกไตทั้งหมด เช่น น้ำยาล้างไต Haemo A และ Haemo B
- ๓) AVF needle
- ๔) น้ำยาฆ่าเชื้อ (Peroxan-D ,Citriklean ๓๐% Sodium Hypochlorite , Peroxan-M ,Alcohol , Providine)
- ๕) วัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้กับคนไข้พอกไตให้ได้มาตรฐานตามที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด

๒.๕ ผู้รับจ้างต้องเปิดทำการพอกไตให้คนไข้ ไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๖ วัน เป็นอย่างน้อย ตั้งแต่เวลา ๐๖.๐๐ น - ๒๐.๐๐ น.(โดยสามารถปรับเปลี่ยนเวลาได้ตามความเหมาะสมกับการให้บริการผู้ป่วย)

๒.๖ ผู้รับจ้างต้องดำเนินการขอตรวจรับรองมาตรฐานจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยและต้องได้รับการรับรองมาตรฐานจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันลงนามในสัญญาจ้าง

(ลงชื่อ) 
(นายถาวร นาแก้ว)

ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)

(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)



กรรมการ (ลงชื่อ)

(นางจริยา ฐิตะฐาน)



กรรมการ

๒.๗ ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการขอขึ้นทะเบียนเป็นสถานบริการฟอกไตจากกรมบัญชีกลาง และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคม และพร้อมให้บริการคนไข้ตามสิทธิ ภายใน ๑๕ วัน

๒.๘ ผู้รับจ้างจะต้องบันทึกข้อมูลคนไข้ที่ฟอกไต ผ่านโปรแกรมการเบิกจ่ายค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม(HD๒.๓.๔) เพื่อเบิกค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลาง และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคม

๒.๙ การให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิวิทยาตามคำสั่งแพทย์ให้ผู้รับจ้างบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HOSxP ของโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ เพื่อเรียกเก็บค่าบริการตามสิทธิของผู้รับบริการต่อไป

๒.๑๐ ในขณะที่ผู้รับจ้างอยู่ระหว่างการดำเนินการและไม่สามารถให้บริการฟอกไตให้ผู้รับบริการได้ เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายกับผู้รับบริการที่มีอยู่เดิม ผู้รับจ้างต้องจัดหาสถานบริการฟอกไตที่ได้มาตรฐานแล้ว ให้บริการแก่ผู้รับบริการดังกล่าว รวมทั้งจัดจัดหาสถานบริการส่งผู้รับบริการไปกลับทุกราย ทั้งนี้จนกว่าผู้รับจ้างจะสามารถดำเนินการได้เองตามมาตรฐาน

๓. คุณสมบัติทั่วไป

๓.๑ ผู้รับจ้างต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงดูแลรักษาเครื่องไตเทียมเป็นประจำทุก ๓ เดือนตลอดระยะเวลาที่ได้ทำสัญญาจ้างบริการ รวมถึงอะไหล่ต่างๆที่จำเป็นต้องเปลี่ยน และจะต้องซ่อมแซมแก้ไขให้สามารถใช้งานเครื่องไตเทียมได้ภายใน ๕ วัน ในกรณีเครื่องไตเทียมที่ให้บริการชำรุดเสียหายผู้รับจ้างต้องจัดหาช่างที่มีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการซ่อมเครื่องไตเทียม

๓.๒ ผู้รับจ้างต้องให้ความร่วมมือกับทางโรงพยาบาลในการจัดเตรียมเอกสารตามระบบคุณภาพที่ทางโรงพยาบาลดำเนินการอยู่ รวมทั้งควบคุมและรับรองมาตรฐานการฟอกเลือดตามที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนด

๓.๓ กรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการกับผู้รับจ้างและเกิดความเสียหายโดยดำเนินการฟ้องร้องและดำเนินคดีกับทางโรงพยาบาลพญัศภูมิพิสัย โดยที่ความเสียหายนั้นเกิดขึ้นจากความบกพร่องของเครื่องไตเทียมหรืออุปกรณ์ไตเทียม หรือกระบวนการให้บริการของผู้รับจ้าง ผู้รับจ้างมีหน้าที่รับผิดชอบในความเสียหายดังกล่าว

๓.๔ การจ่ายค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน **๒,๑๔๒ ครั้ง** โรงพยาบาลพญัศภูมิพิสัย จะจ่ายให้แก่ผู้รับจ้างเป็นงวดๆ ภายหลังจากผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานและคณะกรรมการได้ตรวจรับแล้วโดยจ่ายค่าจ้างเป็นงวดละ ๑ เดือน ตามจำนวนที่ผู้รับจ้างส่งเบิกผ่านโปรแกรมเบิกค่ารักษาพยาบาลของทางราชการ

๓.๕ ผู้รับจ้าง ตัวแทนของผู้รับจ้างจะต้องยึดถือและปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับทั่วไปที่ทางผู้ว่าจ้างกำหนดให้ผู้รับจ้างและพนักงานของผู้รับจ้าง ตลอดจนการพัฒนากระบวนการคุณภาพ เพื่อให้ได้การรับรองมาตรฐานตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของผู้ว่าจ้าง และผู้ว่าจ้างจะกำหนดเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงในภายหลัง

๔. ยาอื่นๆ สำหรับคนไข้ไตวายเรื้อรังจะบริหารจัดการโดยโรงพยาบาลพญัศภูมิพิสัย

๕. ผู้รับจ้างต้องส่งแค็ตตาล็อกของเครื่องมือ, อุปกรณ์ทุกอย่างที่ใช้ในการฟอกไตให้คณะกรรมการตรวจสอบด้วย

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)
(นายถาวร นาแก้ว)

 กรรมการ (ลงชื่อ)
(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

 กรรมการ
(นางจิริยา ชูตะฐาน)

๖. ผู้รับจ้างต้องเคยดำเนินการฟอกไตในสถานพยาบาลสาธารณสุขมาก่อนและต้องมีหนังสือรับรองผลงานประกอบด้วยและ ไม่มีประวัติทำความเสียหายให้กับโรงพยาบาลใดๆมาก่อน
๗. การควบคุมกำกับคุณภาพในการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างเป็นสิทธิของโรงพยาบาลพญภูมิพิสัย
๘. ผู้ว่าจ้างมีสิทธิดำเนินการสอบประวัติของผู้รับจ้างและหากทราบได้ว่าผู้รับจ้างมีผลงานการรับจ้างฟอกไตกับสถานพยาบาลอื่นๆ แล้วมีผลงานที่ไม่สมบูรณ์ไม่เป็นที่น่าพอใจหรือมีปัญหาขัดแย้งต่างๆผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะไม่พิจารณาผู้รับจ้างนั้น

ขั้นตอนการปฏิบัติการฟอกเลือดด้วยเครื่องล้างไต

๑. ผู้ป่วยต้องติดท่อทำเวชระเบียนที่ห้องบัตร
๒. ผู้ป่วยต้องเตรียมตัวก่อนฟอกเลือด ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
๓. ฟอกไตด้วยเครื่องไตเทียม ตามชนิดของ Vascular access; AVF; AV-Graft; doublelumen cath/permanent cath; ระยะเวลาปกติ ๔ ชั่วโมง
๔. วัด Vital Sign ตามปกติทุก ๑ ชั่วโมง หากผิดปกติจะวัดถี่ขึ้นจนกว่า Vital signs table
๕. ให้คำแนะนำการดูแล การรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ ตามแนวทางปฏิบัติของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
๖. ตรวจร่างกายโดยแพทย์หากมีอาการผิดปกติแพทย์จะสั่งยาตามแผนการรักษา
๗. ให้ยาตามแผนการรักษา
๘. ประเมินผู้ป่วยหลังการฟอกเลือด หากอาการปกติกลับบ้านได้รับยาจากห้องยาชำระค่ายาตามสิทธิ หากมีอาการผิดปกติ ให้สังเกตอาการและรายงานแพทย์ตามลำดับ

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ
(นายถาวร นาแก้ว)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางจริยา ฐิตะฐาน)

คุณลักษณะเครื่องไตเทียม
(Asahi Dialysis System)

วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

๑. เพื่อใช้บำบัดรักษาผู้ป่วยไตวายระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
๒. เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษหรือมีข้อบ่งชี้ในการรักษาการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Hemodialysis, Isolate UF

คุณลักษณะทั่วไป

๑. เป็นเครื่องไตเทียมที่มีการควบคุมการทำงานด้วยระบบหน้าจอสัมผัส (Touch Screen)
๒. ใช้กระแสไฟฟ้าสลับ ๒๒๐ - ๒๔๐ โวลต์ ๕๐-๖๐ เฮิร์ตซ์
๓. น้ำหนักไม่น้อยกว่า ๖๘ Kgs.
๔. มีจอภาพแสดงข้อมูล ฟังก์ชันและระบบการทำงานของเครื่อง
๕. มีระบบไฟฟ้าสำรอง ในกรณีไฟดับ หรือไฟตก
๖. เป็นเครื่องที่มีล้อเลื่อน สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก
๗. ขนาดเครื่องไม่น้อยกว่า กว้าง ๔๙๕x หนา ๖๕๕x สูง ๑,๖๓๖ มิลลิเมตร (รวมเสาน้ำเกลือ)
๘. มีระบบสัญญาณเตือนด้วยเสียง,ไฟแสดงสถานะ และตัวอักษร เมื่อเกิดความผิดปกติหรือข้อขัดข้อง
๙. มีฐานสำหรับวางน้ำยาฟอกไตอยู่ด้านหน้าเครื่องเพื่อสะดวกต่อการใช้งาน

คุณลักษณะเฉพาะ

๑. มีระบบอัดฉีดเลือด (Blood Pump Delivery System)

๑.๑ สามารถควบคุมอัตราการไหลของเลือด ได้ตั้งแต่ 0,50-600 ml/min คลาดเคลื่อนไม่เกิน ± 10 ml/min

๑.๒ สามารถปรับขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของสายนำเลือด (Blood line) ได้ 6.4-12 mm. สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยทั้งผู้ใหญ่และเด็ก

๑.๓ สามารถแสดงอัตราการไหลของเลือดและปริมาณเลือดที่ไหลผ่านตัวกรองเลือดในขณะทำการฟอกเลือดอยู่ได้ตลอดเวลา

๒. ระบบเฮปารินปั๊ม (Heparin Pump System)

๒.๑ สามารถใช้ได้กับกระบอกฉีดยา ๑๐, ๒๐ และ ๓๐ ml.

๒.๒ ควบคุมอัตราการไหลของเฮปารินได้ตั้งแต่ ๐ - ๙.๙ ml/hr.

๒.๓ สามารถให้ Heparin แบบฉีด Bolus ได้สูงสุด ๕ มิลลิตร/ครั้ง

(ลงชื่อ) 
(นายถาวร นาแก้ว)

ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)

(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)



กรรมการ (ลงชื่อ)

(นางจริยา ฐิตะฐาน)



กรรมการ

๓. ระบบปั้มน้ำยาไตเทียม (Dialysis Pump System)

- ๓.๑ เป็นเครื่องอัดฉีดแบบสัดส่วนสำหรับอัดฉีดน้ำและน้ำยาไตเทียมเข้มข้นให้ได้อัตราส่วน ที่กำหนด
- ๓.๒ สามารถควบคุมอัตราการไหลของน้ำยาไตเทียมได้ตั้งแต่ ๐ , ๓๐๐ , ๕๐๐, ๗๐๐ ml/min
- ๓.๓ มีตัวเลขแสดงอัตราการไหลของน้ำยาไตเทียม
- ๓.๔ สามารถควบคุมความเข้มข้นของน้ำยาไตเทียมได้ตลอดเวลา
- ๓.๕ สามารถปรับเปลี่ยนค่าความเข้มข้นของโซเดียม และไบคาร์บอเนต ในน้ำยาได้
- ๓.๖ สามารถปรับอุณหภูมิของน้ำยาได้ในช่วง ๓๔ - ๔๐ องศาเซลเซียส

๔. ระบบการควบคุมการดึงน้ำจากเลือด (Ultrafiltration System)

เป็นระบบปิดโดยใช้การตรวจวัดปริมาตรของเหลว ที่ดึงออกจากผู้ป่วยด้วยกระเปาะสมดุลย์คู่ และควบคุมการอัดฉีดน้ำยาไตเทียม ด้วยอัตราส่วนผสมคงที่

- ๔.๑ สามารถดึงน้ำจากผู้ป่วยได้ตั้งแต่ ๐ - ๕๐๐๐ ml/hr. ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน ± 1 เปอร์เซ็นต์
- ๔.๒ มีตัวเลขแสดงค่า UF , TIME , UF GOAL , UF RATE , UF VOLUME REMOVED ขณะ ฟอกเลือดตลอดเวลา
- ๔.๓ สามารถดึงน้ำจากผู้ป่วยโดยมีผลต่างเป็นกำไร ๐-๑๕๐ % มีค่าความแน่นอน ± 3 ml/hr.

๕. ระบบสัญญาณเตือน (Alarm Setting)

- ๕.๑ แสดงความดันหลอดเลือดดำ Venous Pressure ตั้งแต่ -๑๐๐ ถึง + ๔๐๐ mmHg.
- ๕.๒ แสดงความดันหลอดเลือดแดง Arterial Pressure ตั้งแต่ -๒๐๐ ถึง + ๔๐๐ mmHg.
- ๕.๓ แสดงค่าความดันที่เกิดขึ้นในตัวกรองเลือด (TMP) ตั้งแต่ -๑๐๐ ถึง + ๕๐๐ mmHg.
- ๕.๔ มีการตรวจจับฟองอากาศในเลือดด้วยระบบ Ultrasonic Transmission
- ๕.๕ มีการตรวจจับการรั่วไหลของเลือด (Blood leak)
- ๕.๖ มีสัญญาณไฟ และเสียงเตือน เมื่อเกิดเหตุเครื่องขัดข้อง
- ๕.๗ มีการทดสอบการทำงานของเครื่อง ก่อนใช้กับผู้ป่วย
- ๕.๘ มีระบบการเตรียมตัวกรองเลือด และสายนำเลือด และสามารถทำได้พร้อมกับการทำ ความสะอาดเครื่อง
- ๕.๙ มีรูปแบบการใช้งานสำหรับโปรแกรมทำ UF Profile จากที่เครื่องกำหนดมาให้ดูไม่น้อยกว่า ๘ รูปและ
ผู้ใช้งานสามารถกำหนด UF Profile ได้เองอีกไม่น้อยกว่า ๘ รูป และมี Sodium Profile
- ๕.๑๐ มีจอแสดงค่าต่าง ๆ สถานภาพและข้อแนะนำการใช้เครื่องแก่ผู้ปฏิบัติงาน
- ๕.๑๑ มีไฟสำรอง กรณีไฟฟ้าดับ ในตัวเครื่อง โดยสามารถทำงานต่อไปได้ในเวลาไม่น้อยกว่า 15 นาที

๖. ระบบการล้างทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ (Cleansing and Disinfection)

- ๖.๑ สามารถใช้ได้ทั้งความร้อนและสารเคมี พร้อมระบบการกำจัดสารเคมี ออกจากเครื่องโดย อัตโนมัติ

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)  กรรมการ (ลงชื่อ)  กรรมการ
(นายถาวร นานแก้ว) (นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์) (นางจริยา จิตะฐาน)

๗. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

๗.๑ มีอุปกรณ์สำหรับจับยึดตัวกรองเลือด (Dialyzer Holder)

๗.๒ เสาควนน้ำเกลือแบบ 3 แขน

๗.๓ คู่มือประกอบการใช้งานฉบับภาษาไทย 1 ชุด และภาษาอังกฤษ 1 ชุด

(ลงชื่อ)



ประธานกรรมการ

(นายถาวร นาแก้ว)

(ลงชื่อ)



กรรมการ

(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

(ลงชื่อ)



กรรมการ

(นางจริยา ฐิตะฐาน)

รายละเอียดการบำรุงรักษาเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ระบบ Reverse Osmosis (R/O)
สำหรับหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลพญาคุณินพิสัย

๑. ระบบชุดกรองน้ำเบื้องต้น (Pretreatment System)

๑.๑ ตรวจสอบการทำงานของปั๊มส่งน้ำดิบ (Feed Pump) และอุปกรณ์ควบคุมแรงดัน (Pressure Control)

๑.๒ ตรวจสอบแรงดันของน้ำ (Pressure) ที่ตำแหน่งต่างๆ

๑.๓ ตรวจสอบประสิทธิภาพของชุดกรองน้ำเบื้องต้น ได้แก่

๑.๓.๑ ชุดกรองตะกอนหยาบ (Dual Carbon)

๑.๓.๒ ชุดกรองคลอรีน,กัลลิน.สี(Activated Carbon)

๑.๓.๓ ชุดปรับสภาพน้ำ (Water Softener)

๑.๔ ตรวจสอบการทำงาน และปรับตั้งเวลาของอุปกรณ์ระบบการล้าง (Auto Backwash) และคืนสภาพอัตโนมัติ

๑.๕ ตรวจสอบสภาพของไส้กรอง และอุปกรณ์ใส่ไส้กรอง (Housing)

๒. ชุดกรองน้ำบริสุทธิ์ Reverse Osmosis จำนวน ๑ เครื่อง

๒.๑ ตรวจสอบสภาพและประสิทธิภาพของไส้กรอง R/O

๒.๒ ตรวจสอบอัตราการไหล (Flow Rate)

๒.๓ ตรวจสอบแรงดันของน้ำ (Pressure) ที่ตำแหน่งต่างๆ

๒.๔ ตรวจสอบการทำงานของปั๊มแรงดันสูง (High Pressure Pump)

๒.๕ ตรวจสอบคุณภาพและปริมาณการผลิตน้ำ

๒.๖ ตรวจสอบระบบ Conductivity Meter

๓ ระบบเก็บน้ำบริสุทธิ์ และระบบส่งน้ำเข้าเครื่องไตเทียม(Dialysis Loop)

๓.๑ ตรวจสอบสภาพถังเก็บน้ำบริสุทธิ์ (Storage Tank) และระบบควบคุมปริมาณน้ำในถังเก็บน้ำบริสุทธิ์

๓.๒ ตรวจสอบการทำงานของปั๊มส่งน้ำ R/O(Transfer Pump) และอุปกรณ์ควบคุมแรงดัน (Pressure Control)

๓.๓ ตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องฆ่าเชื้อด้วยแสงอัลตราไวโอเลต

๓.๔ ตรวจสอบประสิทธิภาพของไส้กรองแบคทีเรีย

๓.๕ ตรวจสอบคุณภาพของ Air Vent Filter

๓.๖ ตรวจสอบสภาพของท่อส่งน้ำ,วาล์ว และจุดเชื่อมต่อต่างๆ

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)
(นายถาวร นาแก้ว)

 กรรมการ (ลงชื่อ)
(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

 กรรมการ (ลงชื่อ)
(นางจริยา ฐิตะฐาน)

๔.ตรวจสอบคุณภาพน้ำดิบและน้ำ R/O ทางกายภาพและทางเคมี

- ๔.๑ ตรวจวัดค่า pH
- ๔.๒ ตรวจวัดค่า Hardness
- ๔.๓ ตรวจวัดค่า Calcium
- ๔.๔ ตรวจวัดค่า Magnesium
- ๔.๕ ตรวจวัดค่า Free Chlorine
- ๔.๖ ตรวจวัดค่า Total Chlorine
- ๔.๗ ตรวจวัดค่า Conductivity

๕. รายละเอียดการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำ

- ๕.๑ ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทางเคมี
- ๕.๒ ตรวจวิเคราะห์คุณภาพทางจุลชีววิทยา
- ๕.๓ ตรวจวิเคราะห์ค่า Endotoxin
- ๕.๔ ตรวจวิเคราะห์น้ำบริสุทธิ์ RO ตามมาตรฐาน AAMI

๖. รายละเอียดการเปลี่ยนวัสดุสิ้นเปลือง และอุปกรณ์ที่หมดอายุการใช้งาน

- ๖.๑ เปลี่ยนไส้กรองน้ำ ขนาด ๕ Micron
- ๖.๒ เปลี่ยนไส้กรองแบคทีเรีย ขนาด ๐.๒ Micron
- ๖.๓ เปลี่ยนไส้กรอง Air Vent Filter
- ๖.๔ ออบฆ่าเชื้อระบบ (Disinfect) ด้วยน้ำยาเคมี
- ๖.๕ เปลี่ยนหลอดดูดตราไวโอเลต
- ๖.๖ เกลือสำหรับล้างเรซิน

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ
(นายถาวร นงแก้ว)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางจริยา ฐิตะฐาน)

ตารางการตรวจเช็ค และบริการดูแลรักษาเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ ระบบ Reverse Osmosis
สำหรับหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลภูมิพลวิทย จ.มหาสารคาม

รายละเอียด	ความถี่		
	ทุก ๑ เดือน	ทุก ๓ เดือน	ทุก ๑ ปี
ระบบชุดกรองน้ำเบื้องต้น (Pretreatment system)			
๑)ตรวจสอบสภาพการทำงานของปั๊มส่งน้ำดิบ (Feed pump)	X		
๒)ตรวจเช็คแรงดันของน้ำที่ตำแหน่งต่างๆ	X		
๓)ตรวจเช็ค ชุด Dual Media ตรวจสอบระบบAutobackwash	X		
๔)ตรวจเช็คชุด Activated Carbon ตรวจสอบระบบAutobackwash	X		
๕)ตรวจเช็ค ชุด Softener ตรวจสอบระบบAutobackwash	X		
๖)ตรวจเช็คสภาพไส้กรอง และ housing ของไส้กรอง	X		
เครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ Revrse Osmosis			
๑)ตรวจเช็คสภาพ และประสิทธิภาพของ OR Membrane	X		
๒)ตรวจเช็คอัตราการไหล (Flow rate)	X		
๓)ตรวจเช็คแรงดันของน้ำ (Pressure)ที่ตำแหน่งต่างๆ	X		
๔)ตรวจเช็คการทำงานของระบบ Auto Flush และระบบอัตโนมัติ	X		
๕)ตรวจเช็คการทำงานของปั๊มแรงดันสูง	X		
๖)ตรวจเช็คคุณภาพและปริมาณการผลิตน้ำ	X		
๗)ตรวจเช็คระบบ Conductivity Metter	X		
ระบบเก็บน้ำบริสุทธิ์และส่งน้ำเข้าเครื่องไตเทียม (Dialysis Loop)			
๑)ตรวจสอบสภาพถังเก็บน้ำบริสุทธิ์ และระบบควบคุมปริมาตรในถัง	X		
๒)ตรวจเช็คการทำงานของปั๊มส่งน้ำ RO และอุปกรณ์ควบคุมแรงดัน	X		
๓)ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องฆ่าเชื้อด้วยแสงอัลตราไวโอเลต	X		
๔)ตรวจเช็คคุณภาพของไส้กรองแบคทีเรีย (๐.๒ Micron)	X		
๕.)ตรวจเช็คสภาพของ Airvent filter	X		
๖)ตรวจเช็คสภาพของท่อ,วาล์ว,จุดเชื่อมต่อต่างๆ	X		
๗)ตรวจเช็คการทำงานของตู้ควบคุมการจ่ายไฟฟ้าของระบบน้ำ	x		

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)  กรรมการ (ลงชื่อ)  กรรมการ
(นายถาวร นาแก้ว) (นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์) (นางจริยา ฐิตะฐาน)

รายละเอียด	ความถี่		
	ทุก ๑ เดือน	ทุก ๓ เดือน	ทุก ๑ ปี
ตรวจสอบคุณภาพน้ำดิบและน้ำ OR			
๑)ตรวจวัดค่า pH	X		
๒)ตรวจวัดค่า Hardness	X		
๓)ตรวจวัดค่า Calcium	X		
๔)ตรวจวัดค่า Magnesium	X		
๕)ตรวจวัดค่า Free Chlorine	X		
๖)ตรวจวัดค่า Total Chlorine	X		
๗)ตรวจวัดค่า Conductivity	X		
การเปลี่ยนวัสดุสิ้นเปลืองและอุปกรณ์หมตอายุการใช้งาน			
๑)ไส้กรอง ขนาด ๕ Micron (บริษัท ฯ จัดเตรียมอุปกรณ์)	X		
๒)ไส้กรองแบบที่เรีย ขนาด ๐.๒ Micron (บริษัท ฯ จัดเตรียมอุปกรณ์)		X	
๓)ไส้กรอง Airvent Filter (บริษัท ฯ จัดเตรียมอุปกรณ์)			X
๔)หลอดดูดทรายไวโอเลต (บริษัท ฯ จัดเตรียมอุปกรณ์)			x
๕)อบฆ่าเชื้อระบบด้วยน้ำยาเคมี (บริษัท ฯ จัดเตรียมอุปกรณ์)		X	
ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำ			
๑)ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทางเคมี	X		
๒)ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทางจุลวิทยา	x		
๓)ตรวจวิเคราะห์ค่า ENDOTOXIN (จำนวน ๑ ตัวอย่าง)		X	
๔)ตรวจวิเคราะห์น้ำบริสุทธิ์ OR ตามมาตรฐาน AAMI (จำนวน ๑ ตัวอย่าง)			x

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ
(นายถาวร นงแก้ว)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางสังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางจริยา รุติฐาน)