คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วย และแนวทางการเบิกอาหาร

กลุ่มงานโภชนศาสตร์
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

คำนำ

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ได้จัดทำ “คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วย และแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า”เพื่อให้แพทย์ พยาบาล ใช้เป็นคู่มือในการสั่งเบิกอาหารสำหรับผู้ป่วยที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าภายในเล่มของคู่มือมีรายละเอียดของมาตรฐานอาหารทุกชนิดที่จัดบริการให้ผู้ป่วย ประกอบด้วยคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่ พลังงาน คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ รูปแบบการจัดอาหาร ตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วย เกณฑ์ในการสั่งเบิกอาหารตามราคา ค่าอาหาร เพื่อให้สะดวกในการสั่งเบิกอาหารผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดที่จะเกิดกับผู้ป่วยต่อไป

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

๒๕๖๕

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. วัตถุประสงค์	๒
๓. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	๒
๔. ขั้นตอน วิธีการและกระบวนงาน	๔
๕. ระยะเวลา	๕
๖. Flowchart แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๖
๗. สรุปและการประเมินผลการดำเนินงาน	๗
๘. ปัญหา/แนวทางแก้ไข	๑๒
ภาคผนวก	
- ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๑๔
- รูปภาพ	๑๕
- เอกสารอ้างอิง	๑๖
- คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (ฉบับเต็ม)	๑๗

๑. หลักการและเหตุผล

งานโภชนาการในโรงพยาบาลเป็นสายงานวิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ โดยฝ่ายโภชนาการโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปเปลี่ยนชื่อเป็น “กลุ่มงานโภชนศาสตร์” ภายใต้ภารกิจการด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ มีภารกิจครอบคลุมคุณภาพการผลิตของหน่วยโภชนบำบัดและหน่วยโภชนบริการ ครอบคลุมตั้งแต่การคัดเลือก การจัดซื้อวัตถุดิบ การผลิตอาหารผู้ป่วย จนถึงการขนส่งอาหารและการบริการอาหารให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ที่สะอาด ปลอดภัยตามนโยบายอาหารปลอดภัยอาหารของกระทรวงสาธารณสุข (คณะทำงานพัฒนาคู่มือสายวิชาชีพนักโภชนาการ,๒๕๖๐)

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดนนทบุรี เขตสุขภาพที่ ๔ ซึ่งเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นนำของกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการผู้ป่วยแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ มีการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบรวมทั้งผลิตบุคลากรทางสาธารณสุขอย่างมีมาตรฐาน ทางกลุ่มงานโภชนศาสตร์มีภารกิจและขอบเขตของงานครอบคลุมด้านการควบคุมคุณภาพการผลิตและการบริการอาหารผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลดูแลด้านโภชนบำบัดผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD) การให้ความรู้คำปรึกษาด้านโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล และมีการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลส่วนสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ขาดไม่ได้คือ อาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยต้องได้รับอาหารบำบัดโรคเพราะอาหารจำเป็นสำหรับเสริมสร้างสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ให้ผลดีต่อการรักษาได้รับอาหารถูกหลักโภชนาการจากสถิติการให้บริการอาหารผู้ป่วยใน (IPD) ที่ผ่านมาพบปัญหาการปฏิบัติงานในขั้นตอนการสั่งอาหารผู้ป่วยในบุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษาแพทย์ พยาบาล นักศึกษาพยาบาล เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานอาหารผู้ป่วย เช่น รูปแบบการจัดอาหาร ประเภทอาหารในโรงพยาบาล และคุณค่าทางโภชนาการ

จากปัญหาดังกล่าว กลุ่มงานโภชนศาสตร์ จึงได้จัดทำคู่มือมาตรฐานการเบิกจ่ายอาหารผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าโดยประยุกต์ใช้ระบบคิวอาร์โค้ด (QR Code) ขึ้นเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้เป็นแนวทางในการเบิกอาหารของผู้ป่วยและเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ได้รับอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและโภชนบำบัด บรรเทาอาการของโรค สนับสนุนการรักษาของแพทย์ รวมถึงเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์มีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการใช้อาหารในการบำบัดโรคอีกทั้งคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้านี้ ใช้วิธีการให้ข้อมูลผ่านทาง Smart Phone ด้วยเทคโนโลยี QR Code โดยจะช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว ครบถ้วน สามารถนำข้อมูลบันทึกไว้ใน Smart Phone มาใช้งานได้ภายหลัง และผู้ใช้บริการยังสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ด้วยตนเองส่งผลให้การปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยอยู่บนมาตรฐานเดียวกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย ลดปัญหาความขัดแย้งและข้อร้องเรียน ส่งผลให้การบริการอาหารผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐานอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยสั่งอาหารอยู่บนพื้นฐานและมาตรฐานเดียวกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและองค์กร

๒) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารให้ตรงกับคำสั่งแพทย์ช่วยส่งเสริมและบำบัดอาการของโรคให้ดียิ่งขึ้นลดจำนวนวันนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

๓) ลดการตอบคำถามและความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้นในการทำงานก่อให้เกิดความสุขในการทำงานร่วมกัน

๔) ใช้เป็นแหล่งให้ความรู้ศึกษาดูงานให้กับโรงพยาบาลในเครือข่ายหรือผู้สนใจ

๓. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

๑) หน้าที่ความรับผิดชอบ

สังกัดกลุ่มงานโภชนศาสตร์ ผู้ปฏิบัติงานด้านโภชนบัดและโภชนบริการผู้รับผิดชอบหลักคือนักโภชนาการ และผู้ปฏิบัติงานด้านการผลิตอาหารผู้ป่วย จนถึงการขนส่งอาหาร ผู้รับผิดชอบหลักคือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (พนักงานประกอบอาหาร)

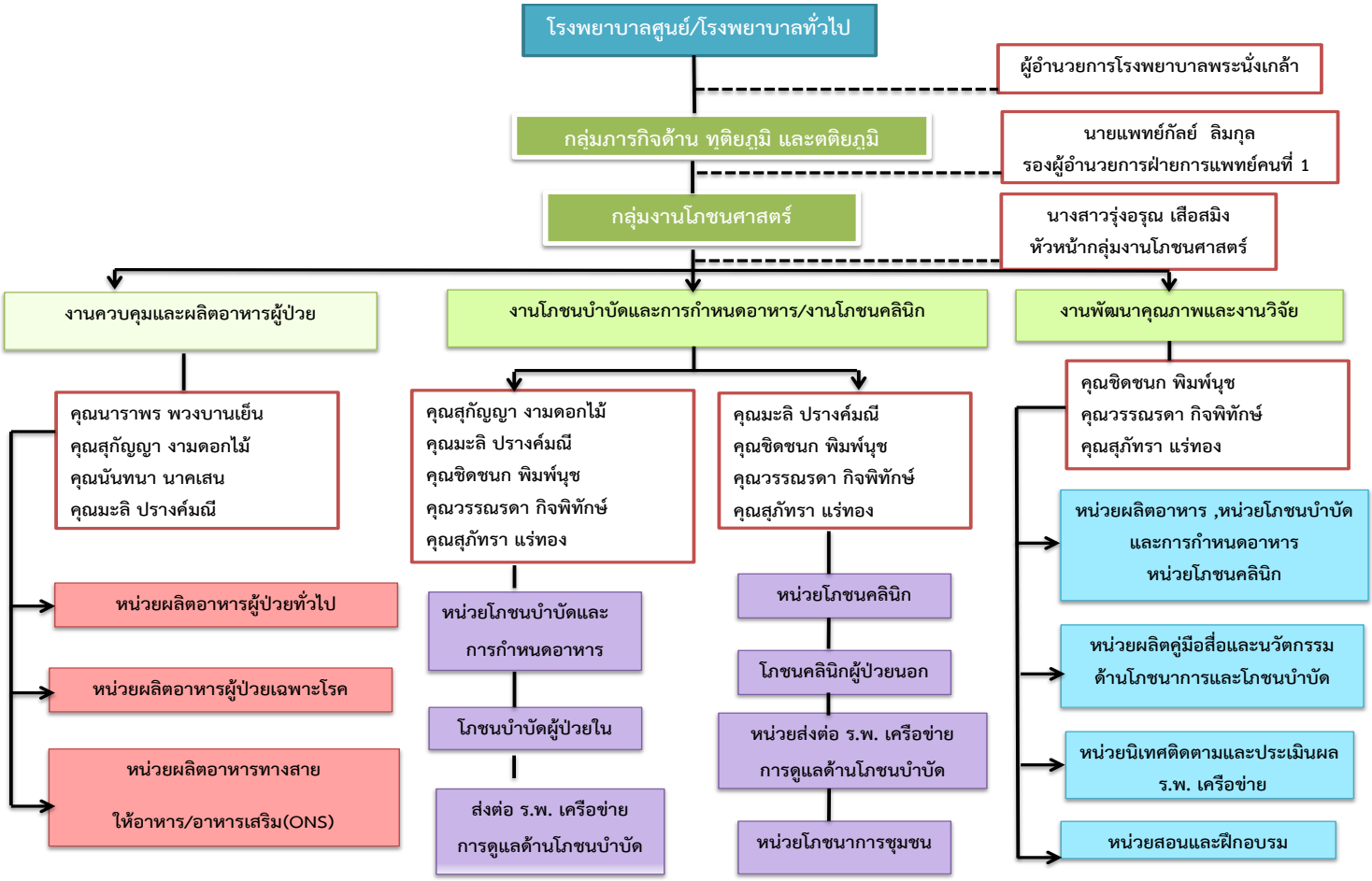
- งานควบคุมและการผลิตอาหารผู้ป่วย

ครอบคลุมกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการบริการอาหารสำหรับผู้ป่วย ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก การจัดซื้อวัตถุดิบ การตรวจรับวัตถุดิบที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย การควบคุม/กำกับ/ดูแล/ตรวจสอบกระบวนการผลิตอาหารทั่วไป การดัดแปลงอาหารเฉพาะโรค อาหารทางสายให้อาหาร มีการกำหนดปริมาณอาหารที่ผลิต วางแผนและกำหนดให้มีวัสดุครุภัณฑ์ให้เพียงพอและเหมาะสมในการบริการอาหารผู้ป่วย

- งานโภชนบำบัด

การดูแลผู้ป่วยด้านโภชนบำบัดผู้ป่วยใน ประกอบด้วย การจัดทำมาตรฐานอาหารเฉพาะโรค การดัดแปลงอาหารเฉพาะโรค การตรวจสอบคุณภาพอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด และถูกต้องตามคำสั่งแพทย์ รวมถึงการคัดกรอง/การประเมินภาวะโภชนาการ/วางแผนและให้โภชนบำบัด/ให้ความรู้/ให้คำปรึกษาด้านโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล ติดตามประเมินผลการให้โภชนบำบัดเฉพาะรายที่มีการสั่งอาหารเฉพาะโรคและผู้ป่วยที่แพทย์ส่งให้คำปรึกษา ร่วมวางแผนดูแลรักษาผู้ป่วยกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

๒) โครงสร้างขององค์กร



๔. ขั้นตอน วิธีการและกระบวนงาน

๑) ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
๒) ศึกษาและรวบรวมข้อมูล
๓) จัดทำข้อมูลเรียบเรียงเนื้อหาและผลิตสื่อ
๔) ประชาสัมพันธ์คู่มือในการประชุมคณะกรรมการทีมโภชนบำบัด
๕) ทดลองใช้คู่มือมาตรฐานการเบิกอาหารในระบบคิวอาร์โค้ด
๖) เก็บรวบรวมข้อมูลแบบประเมินระบบคิวอาร์โค้ดและปรับปรุง
๗) ประเมินความพึงพอใจของผู้รับและผู้ให้บริการ
๘) วิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจด้วยโปรแกรม SPSS
๙) สรุปและประเมินผล
๑๐) เผยแพร่คู่มือมาตรฐานการเบิกอาหารผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

๕. ระยะเวลา

พ.ศ. ๒๕๖๕							
กิจกรรม	ม.ค ๖๕	ก.พ ๖๕	มี.ค ๖๕	เม.ย ๖๕	พ.ค ๖๕	มิ.ย ๖๕	ก.ค ๖๕
๑.ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน	↔						
๒.ศึกษาและรวบรวมข้อมูล		↔	↔				
๓.จัดทำข้อมูลเรียบเรียงเนื้อหาและผลิตสื่อ		↔	↔				
๔.ประชาสัมพันธ์คู่มือในการประชุมคณะกรรมการทีมโภชนบำบัด			↔				
๕.ทดลองใช้คู่มือมาตรฐานการเบิกอาหารในระบบคิวอาร์โค้ด			↔	↔			
๖.ประเมินความพึงพอใจของผู้รับและผู้ให้บริการ				↔	↔		
๗.เก็บรวบรวมข้อมูลแบบประเมินระบบคิวอาร์โค้ดและปรับปรุง					↔	↔	
๘.วิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจด้วยโปรแกรม SPSS					↔	↔	
๙.สรุปและประเมินผล						↔	
๑๐.เผยแพร่คู่มือมาตรฐานการเบิกอาหารผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า							↔

๖. Flowchart แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน

กระบวนการทำงานโภชนบริการ

๗. สรุปและการประเมินผลการดำเนินงาน

๑) อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในวิธีการให้ข้อมูล

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ได้นำเว็บเพจคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มาใช้เป็นสื่อให้ความรู้และข้อมูลแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่มาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โดยเริ่มดำเนินการทดลองใช้คู่มือในเดือน เมษายน – มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่ามีบุคลาการทางการแพทย์จำนวนทั้งสิ้น ๙๑ คน เข้าใช้งานในระบบคิวอาร์โค้ดและมีผู้ใช้งานจำนวน ๕๖ คน ทำแบบประเมินความพึงพอใจผู้ใช้บริการ เมื่อนำผลคะแนนไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS ได้ผลแสดงตามตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๑ แสดงคะแนนความพึงพอใจด้านเนื้อหา

หัวข้อประเมิน	**ระดับความพึงพอใจ**			
ด้านเนื้อหา	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ร้อยละ
๑. มีความชัดเจน ถูกต้อง น่าเชื่อถือ	๔.๑๓	๐.๘๓	มากที่สุด	๘๒.๕๐
๒. ปริมาณเนื้อหามีเพียงพอต่อความต้องการ	๔.๑๑	๐.๘๒	มากที่สุด	๘๒.๑๔
๓. การจัดลำดับเนื้อหาเป็นขั้นตอน มีความต่อเนื่องและอ่านเข้าใจง่าย	๔.๑๔	๐.๘๒	มากที่สุด	๘๒.๘๖
๔ .เนื้อหากับภาพมีความสอดคล้องกัน	๔.๐๗	๐.๘๗	มากที่สุด	๘๑.๔๓
๕. มีการจัดหมวดหมู่ให้ง่ายต่อการค้นหาและทำความเข้าใจ	๔.๐๙	๐.๘๖	มากที่สุด	๘๑.๗๙
๖. ข้อความในคู่มือถูกต้องตามหลักภาษาและไวยากรณ์	๔.๐๒	๐.๘๖	มากที่สุด	๘๐.๓๖
๗. มีช่องทางติดต่อสอบถามและให้ข้อเสนอแนะ	๔.๐๔	๐.๘๓	มากที่สุด	๘๐.๗๑
รวมทั้งหมด	**๔.๐๘**	**๐.๗๕**	**มากที่สุด**	**๘๑.๖๘**

ตารางที่ ๒ แสดงความพึงพอใจด้านการออกแบบและการจัดรูปแบบคู่มือ

หัวข้อประเมิน	**ระดับความพึงพอใจ**			
ด้านการออกแบบและการจัดรูปแบบคู่มือ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ร้อยละ
๑. จัดรูปแบบคู่มือง่ายต่อการอ่านและการใช้งาน	๔.๐๐	๐.๘๕	มากที่สุด	๘๐.๐๐
๒. คู่มือมีความสวยงาม มีความทันสมัย น่าสนใจ	๓.๙๖	๐.๕๘	มากที่สุด	๗๙.๒๙
๓. สีสันในการออกแบบคู่มือมีความเหมาะสม	๓.๙๖	๐.๘๗	มากที่สุด	๗๙.๒๙
๔. ขนาดตัวอักษรและรูปแบบตัวอักษร มีความสวยงามและอ่านได้ง่าย	๓.๙๑	๐.๘๔	มากที่สุด	๗๘.๒๑
๕. รูปภาพประกอบสามารถสื่อสารให้ความหมายได้	๓.๙๕	๐.๘๖	มากที่สุด	๗๘.๑๔
รวมทั้งหมด	**๓.๙๖**	**๐.๗๖**	**มากที่สุด**	**๗๙.๑๔**

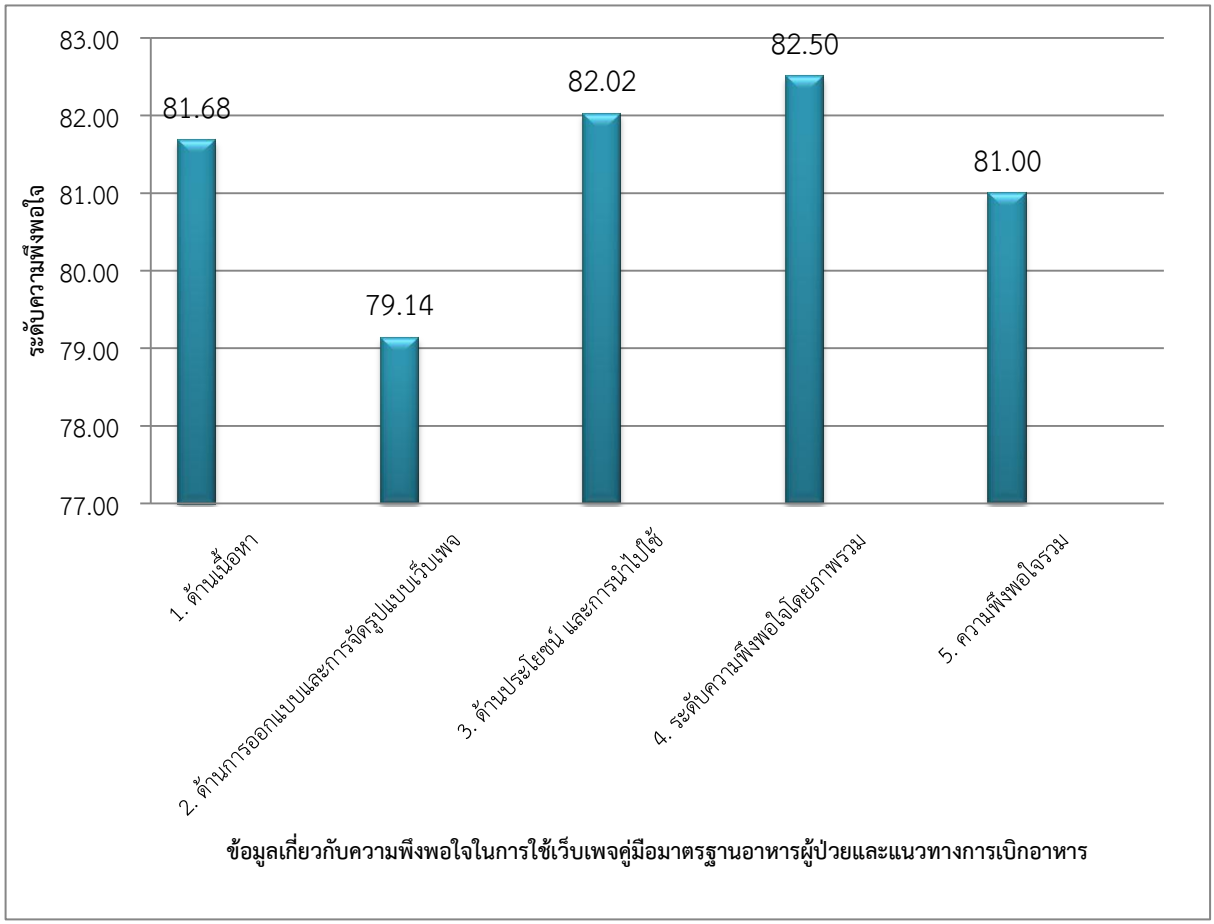
ตารางที่ ๓ แสดงคะแนนความพึงพอใจด้านประโยชน์การนำไปใช้

หัวข้อประเมิน	**ระดับความพึงพอใจ**			
ด้านประโยชน์การนำไปใช้	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ร้อยละ
๑. เนื้อหาเป็นประโยชน์ต่อการใช้งานและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	๔.๑๓	๐.๙๐	มากที่สุด	๘๒.๕๐
๒. สามารถเป็นแหล่งให้ความรู้ได้	๔.๐๙	๐.๙๐	มากที่สุด	๘๑.๗๙
๓. เป็นแหล่งข้อมูลที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน	๔.๐๙	๐.๙๐	มากที่สุด	๘๑.๗๙
รวมทั้งหมด	**๔.๑๐**	**๐.๘๘**	**มากที่สุด**	**๘๒.๕๐**

ตารางที่ ๔ แสดงคะแนนระดับความพึงพอใจโดยรวม

หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจ			
ระดับความพึงพอใจโดยรวม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ร้อยละ
๑. ความพึงพอใจโดยรวมของคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	๔.๑๓	๐.๘๘	มากที่สุด	๘๒.๕๐
รวมทั้งหมด	**๔.๑๓**	**๐.๘๘**	**มากที่สุด**	**๘๒.๕๐**

แผนภูมิที่ ๑ แสดงอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการในวิธีการให้ข้อมูล



จากตารางแสดงคะแนนความพึงพอใจที่ ๑ – ๔ และแผนภูมิที่ ๑ ของคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า พบว่าคะแนนความพึงพอใจโดยรวม อยู่ในระดับที่ชอบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๕๐ รองลงมาเป็นคะแนนความพึงพอใจด้านประโยชน์และการนำไปใช้อยู่ในระดับชอบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๐๒ ความพึงพอใจด้านเนื้อหา อยู่ในระดับที่ชอบมากที่สุด

คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๖๘ และความพึงพอใจการออกแบบและจัดรูปแบบคู่มือ คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๑๔ อยู่ในระดับชอบมากที่สุด จึงสามารถสรุปได้ว่าคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์จัดทำขึ้นนี้บรรลุตัวชี้วัดที่ตั้งไว้คือ ผู้รับบริการมีอัตราความพึงพอใจต่อวิธีการให้ข้อมูล มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐ และในระหว่างที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่ายังมีบุคลากรทางการแพทย์ส่วนหนึ่งมีข้อจำกัดในการเข้าใช้คู่มือด้วย Smart Phone จากปัญหาดังกล่าวนี้ กลุ่มงานโภชนศาสตร์มีแนวความคิดจัดทำคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางในการเบิกอาหารอยู่ในรูปแบบฉบับหนังสือที่มีขนาดกะทัดรัด สามารถพกพาได้สะดวก เพื่อนำไปแจกจ่ายให้กับหอผู้ป่วยและบุคลาการทางการแพทย์

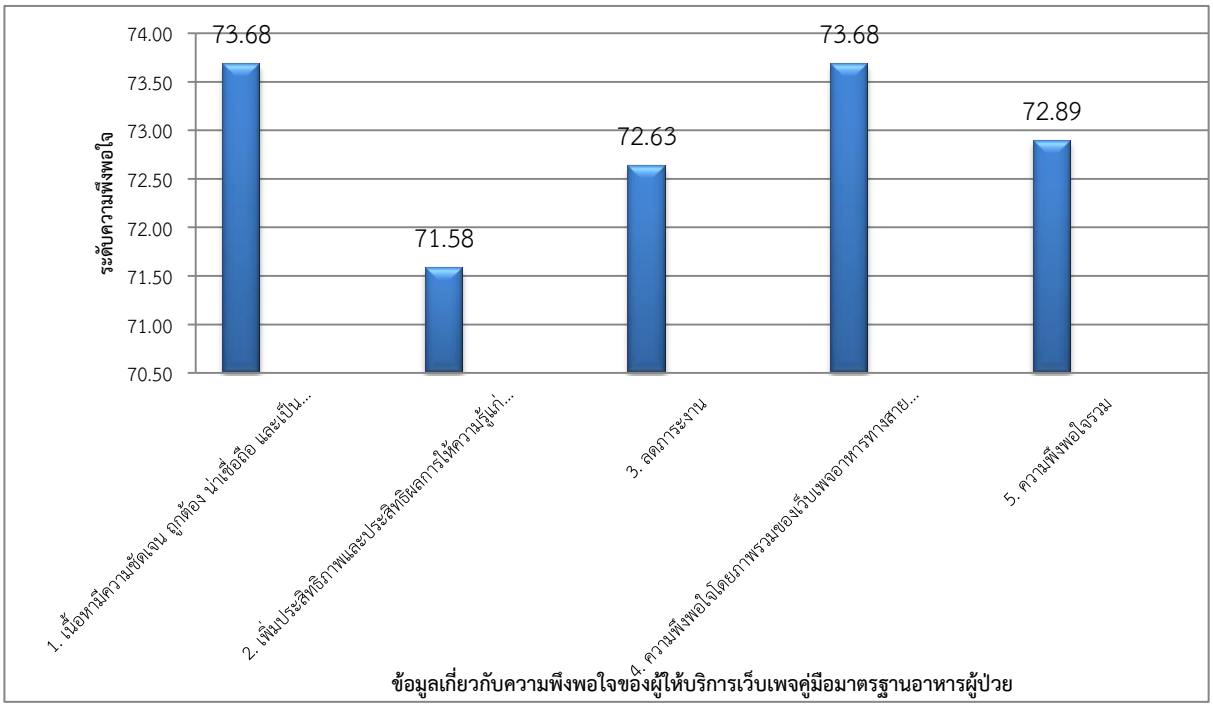
๒) อัตราความพึงพอใจของผู้ให้บริการคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางในการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ได้ทำการประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้แก่นักโภชนาการ พนักงานประกอบอาหาร ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อคู่มือเพื่อใช้เป็นสื่อและแหล่งให้ความรู้ ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วย เมื่อนำผลคะแนนไปทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS ได้ผลแสดงตามตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๕ แสดงคะแนนความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

หัวข้อประเมิน	**ระดับความพึงพอใจ**			
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	ร้อยละ
๑. เนื้อหามีความชัดเจน ถูกต้อง น่าเชื่อถือ และเป็นแหล่งข้อมูลที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้	๓.๖๘	๐.๘๒	มากที่สุด	๗๓.๖๘
๒. เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน	๓.๕๘	๐.๖๑	มากที่สุด	๗๑.๕๘
๓. ลดเวลาและขั้นตอนในการทำงาน	๓.๖๓	๐.๖๐	มากที่สุด	๗๒.๖๓
๔. ความพึงพอใจโดยภาพรวมของคู่มือ	๓.๖๘	๐.๗๕	มากที่สุด	๗๓.๖๘
รวมทั้งหมด	**๓.๖๔**	**๐.๕๖**	**มากที่สุด**	**๗๒.๘๙**

แผนภูมิที่ ๒ แสดงความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



จากตารางที่ ๕ และแผนภูมิที่ ๒ แสดงความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นสื่อให้ความรู้และข้อมูลแทนการตอบคำถาม พบว่าด้านเนื้อหาที่นำเสนอว่ามีความชัดเจน ถูกต้อง น่าเชื่อถือ อีกทั้งด้านแหล่งข้อมูลที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้อยู่ในระดับชอบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๖๘ เท่ากัน ส่วนด้านการลดขั้นตอนและเวลาในการทำงานคิดพึงพอใจมากที่สุดเป็นร้อยละ ๗๒.๖๓ และด้านเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ ๗๑.๕๘ ตามลำดับ

๘. ปัญหา/แนวทางแก้ไข

เมื่อได้ทำการเผยแพร่การใช้คู่มือมาตรฐานการเบิกจ่ายอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ให้กับแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ โดยผ่านการเสนอคู่มือในที่ประชุมในทีมโภชนบำบัด จากข้อมูลและสถิติที่ได้หลังจากการนำคู่มือออกเผยแพร่พบว่ายังมีปัญหาต่าง ๆ ดังนี้

๑) ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ ยังไม่ครบถ้วนตามจำนวนผู้เข้าใช้ เนื่องจากการออกแบบยังไม่สามารถกำหนดให้ผู้เข้าใช้บริการดำเนินการตามขั้นตอนในการใช้งานได้ ส่งผลให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วน **<u>เสนอแนะแก้ไข</u>** โดยการพัฒนาคู่มือให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้งานได้อย่างครบถ้วนและควรเพิ่มให้มีการประเมินความรู้ก่อนและหลังการเข้าใช้คู่มือ (Per – test และ Post – test) เพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และปรับปรุงเนื้อหาให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

๒) ข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลสำหรับบุคลากรที่มีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีผ่าน Smart Phone **<u>เสนอแนะแก้ไข</u>**โดยจัดทำคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โดยอยู่ในรูปเล่มที่มีความสวยงามน่าใช้และมีขนาดกะทัดรัดสามารถพกพาได้เพื่อให้เกิดความสะดวกในการใช้งาน

ภาคผนวก

ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

การสร้างคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยเป็นไปตามข้อกำหนดของคู่มือการปฏิบัติงานโภชนาการในโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๐ มาตรฐานและเกณฑ์การประเมินงานโภชนาการในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ต้องครอบคลุมมาตรฐานงานโภชนาการทั้ง ๙ ด้าน ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ช่วยให้การพัฒนางานโภชนาการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพของนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนากรอีกทางหนึ่ง โดยสอดคล้อง HNH.2 นโยบายและแผนงานด้านโภชนาการเป็นไปตามมาตรฐาน ๑ ข้อดังนี้

มาตรฐานที่ ๖ นโยบายและวิธีปฏิบัติงาน

มีการจัดทำคู่มือคุณภาพเป็นลายลักษณ์อักษร การบริหารจัดการระบบคุณภาพในกลุ่มงานโภชศาสตร์ มีการสื่อสารสาระสำคัญไปยังบุคลากรทุกคนให้เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายคุณภาพและข้อกำหนด มีการแสดงความเชื่อมโยงนโยบายคุณภาพในคู่มือคุณภาพไปยังวิธีปฏิบัติที่ระบุในคู่มือและเอกสารคุณภาพต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมถึง

๖.๑ มาตรฐานของงานบริการ

๖.๒ ความมุ่งมั่นปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนากร พัฒนาคุณภาพงานบริการ ให้สอดคล้องกับระบบคุณภาพ

๖.๓ วัตถุประสงค์คุณภาพ สอดคล้องกับนโยบายของกลุ่มงานโภชนศาสตร์

๖.๔ บุคลากรทุกคนในหน่วยงานต้องรับทราบศึกษาและปฏิบัติตามข้อกำหนดในคู่มือคุณภาพ มีคู่มือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เช่นคู่มือการปฏิบัติงาน คู่มือการสั่งอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรค หรือระเบียบปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับคู่มือวิธีการปฏิบัติงาน หากมีการเปลี่ยนแปลง ต้องมีการตรวจสอบทบทวน แก้ไขการใช้คู่มือ วิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามการปฏิบัติงานจริง

การประชุมทีมโภชนบำบัด

วาระการพัฒนางานโภชนาการ การเผยแพร่คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วย

โปสเตอร์ในการประชาสัมพันธ์ทดลอง
ใช้คู่มือ ในแต่ละหอผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

คณะทำงานพัฒนาคู่มือและตัวชี้วัด สายวิชาชีพนักโภชนาการ โภชนากร กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๐). คู่มือการปฏิบัติงานโภชนาการในโรงพยาบาล, (พิมพ์ครั้งที่ ๑) นนทบุรี : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
คู่มือ
มาตรฐานอาหารผู้ป่วย
และแนวทางการเบิกอาหาร
ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
SCAN ME
กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โทร. 02-528-4567 ต่อ 71701

คำนำ

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ได้จัดทำ **"คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วย และแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า"** เพื่อให้แพทย์นิสิตแพทย์ พยาบาลนิสิตพยาบาลและผู้ที่สนใจ ใช้เป็นคู่มือในการสั่งเบิกอาหารสำหรับผู้ป่วยในที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าภายในเล่มของคู่มือมีรายละเอียดของมาตรฐานอาหารทุกชนิดที่จัดบริการให้ผู้ป่วย ประกอบด้วยคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่ พลังงาน คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ รูปแบบการจัดอาหาร ตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วย เกณฑ์ในการสั่งเบิกอาหารตามราคา ค่าอาหาร และสิทธิของผู้ป่วย เพื่อให้สะดวกในการสั่งเบิกอาหารผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุด ที่จะเกิดกับผู้ป่วยต่อไป

กลุ่มงานโภชนศาสตร์

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้ามีการบริการอาหารสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายและได้รับอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนบำบัด เพื่อให้อาหารมีบทบาทในการบำบัด บรรเทาอาการของโรค ส่งเสริมการรักษาของแพทย์ รวมถึงเป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ และเห็นคุณค่าความสำคัญของอาหารเพื่อนำสู่การปฏิบัติเมื่อกลับไปพักฟื้นที่บ้าน

การจัดบริการอาหารแบ่งตามประเภทของผู้ป่วยและอัตราค่าอาหารเป็นทั้งหมด 2 ประเภท คือ

1. **อาหารสามัญ**เป็นอาหารที่จัดบริการให้แก่ผู้ป่วยที่นอนเตียงสามัญ อัตราค่าอาหารวันละ 160บาท โดยจัดอาหารบริการวันละ 3 มื้อ แต่ละมื้อ จะประกอบด้วย ข้าว, กับข้าว 2 ชนิด, พร้อมขนมหรือผลไม้ 1 ชนิดบริการอาหาร โดยใช้ภาชนะเป็นถาดสแตนเลสมีหลุมใส่อาหาร

2. **อาหารพิเศษ**เป็นอาหารที่จัดบริการให้แก่ผู้ป่วยที่นอนห้องพิเศษ VIP, ห้องพิเศษเดี่ยว หรือห้องพิเศษรวมอัตราค่าอาหารวันละ 260บาท โดยจัดอาหารบริการวันละ 3 มื้อ และอาหารว่าง จำนวน 1 มื้อ แต่ละมื้อจะประกอบด้วย ข้าว, กับข้าว 3 ชนิด ผลไม้ 1 ชนิด และอาหารว่าง ขนมพร้อมเครื่องดื่ม บริการอาหารโดยจัดเป็นชุดถ้วยแสตนเลสใส่อาหาร

เอกสารอ้างอิง: อัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 หน้าที่ 56 ข้อที่ 45 ,48 และ 49

โดยแต่ละประเภทยังแบ่งตามลักษณะของอาหารได้อีก 5 ประเภท

1. อาหารทั่วไป
2. อาหารเฉพาะโรค
3. อาหารทางสายให้อาหาร
4. อาหารเหลว
5. อาหารเสริมสูตรดื่ม

1. อาหารทั่วไปคือ อาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยทั่วๆไปมีอาการไม่รุนแรง เช่น ผู้ป่วยคลอด ผู้ป่วยเกี่ยวกับกระดูก และผู้ป่วยที่ไม่จำเป็น ต้องรับประทานอาหารบำบัดโรค ลักษณะของอาหารจะใกล้เคียงกับอาหารของคนปกติแต่จะมีการดัดแปลงบ้างเล็กน้อย อาหารประเภทนี้แบ่งออกตามลักษณะของอาหารและความสามารถในการย่อยได้ดังนี้

อาหารธรรมดา (Regular diet, General diet, Normal diet, Ordinary diet)

อาหารธรรมดามีลักษณะคล้ายกับอาหารคนปกติที่ไม่ได้เจ็บป่วยรับประทานอยู่ทั่วไป แต่จะหลีกเลี่ยงอาหารที่ย่อยยาก อาหารหมักดองอาหารทอดอมน้ำมัน และอาหารที่มีรสจัดมาก

มาตรฐานอาหารธรรมดาสามัญการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 15% fat 30% CHO 55%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,800	67.5	60	247.5

มาตรฐานอาหารธรรมดาพิเศษการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 20% fat 30% CHO 50%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
2,000	100	66.7	250

ตัวอย่างรายการอาหารธรรมดาธรรมดา

มื้ออาหาร	อาหารสามัญ	อาหารพิเศษ
มื้อเช้า	ข้าวต้มไก่เห็ดหอม ไข่ต้ม	ข้าวต้มไก่เห็ดหอม ไข่ต้ม นมกล่อง ผลไม้ น้ำส้มพริกดอง
มื้อกลางวัน	ข้าวสวย แกงส้มผักบุ้งปลาชิ้น ปลานิลแดดเดียวทอด ผลไม้	ข้าวสวย แกงส้มผักบุ้งปลาชิ้น ปลานิลแดดเดียวทอด ผัดวุ้นเส้นใส่ไข่ ผลไม้
มื้อเย็น	ข้าวสวย แกงกะหรี่โคนปีกไก่ ผัดถั่วลันเตาแครอทหมู	ข้าวสวย แกงกะหรี่โคนปีกไก่ ผัดถั่วลันเตาแครอทหมู ไก่เค็มหวาน ผลไม้

ภาพตัวอย่างอาหารธรรมดา

อาหารสามัญ

อาหารพิเศษ

อาหารอ่อน(Soft diet)

อาหารอ่อนมีลักษณะ เปื่อย นุ่ม รับประทานง่าย ย่อยง่าย งดอาหารหมักดอง อาหารที่มีรสจัด เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาในการเคี้ยว การกลืนอาหาร และมีปัญหาเรื่องการย่อย ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะพักฟื้น ผู้ป่วยหลังคลอด

มาตรฐานอาหารอ่อนสามัญการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 15% fat 30% CHO 55%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,500	56.25	50	206.25

มาตรฐานอาหารอ่อนพิเศษการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 20% fat 30% CHO 50%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,600	80	53.3	200

ตัวอย่างรายการอาหารอ่อนธรรมดา

มื้ออาหาร	อาหารสามัญ	อาหารพิเศษ
มื้อเช้า	ข้าวต้มไก่เห็ดหอม ไข่ต้ม	ข้าวต้มไก่เห้ดหอม ไข่ต้ม นมกล่อง ผลไม้ น้ำส้มพริกดอง
มื้อกลางวัน	ข้าวต้ม หมูบดกระเทียม ผัดแตงกวาไก่บด ผลไม้	ข้าวต้ม ต้มจืดลูกเงาะ ผัดแตงกวาไก่บด หมูบดกระเทียม ผลไม้
มื้อเย็น	ข้าวต้ม ผัดบวบหมูบด ผัดมะระจีนใส่ไข่	ข้าวต้ม ปลากะพงนึ่งขิง ผัดบวบหมูบด ผัดมะระจีนใส่ไข่ ผลไม้

ภาพตัวอย่างอาหารอ่อน

อาหารสามัญ

อาหารพิเศษ

2. อาหารเฉพาะโรคคือ อาหารที่มีการดัดแปลงจากอาหารทั่วไป โดยอาจมีการจำกัด ลดหรือเพิ่มพลังงานสารอาหารบางชนิดเพื่อบำบัดโรคและช่วยส่งเสริมการรักษาของแพทย์ทำให้อาการของโรคดีขึ้นหรืออาการของโรคทุเลาลงหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนและรักษาสภาวะทางโภชนาการของผู้ป่วย

ชนิดของอาหารเฉพาะโรค

1. อาหารโรคเบาหวาน
   Diabetes Mellitus Diet

2. อาหารจำกัดโซเดียม
   Sodium Restricted Diet or Low Sodium Diet

3. อาหารจำกัดโพแทสเซียม
   Potassium Restricted Diet or Low Potassium Diet

4. อาหารจำกัดฟอสเฟต
   Phosphate Restricted Diet or Low Phosphate Diet

5. อาหารเปลี่ยนแปลงโปรตีน
   Modified Protein Diet
   - » อาหารโปรตีนต่ำ Low Protein Diet
   - » อาหารโปรตีนสูง High Protein Diet

6. อาหารเปลี่ยนแปลงพลังงาน
   Modified energy diet
   - » อาหารพลังงานต่ำ Low energy diet
   - » อาหารพลังงานสูง High energy diet

7. อาหารจำกัดไขมัน
   Low fat Diet
8. อาหารลดกาก
   Low Residue Diet

9. อาหารโรคเก๊าท์ (อาหารงดสัตว์ปีก)

10. อาหารแบคทีเรียต่ำ
    Low Bacteria Diet

11. อาหารอิสลาม

12. อาหารเจ, อาหารมังสวิรัติ

13. อาหารสำหรับเตรียมตรวจพิเศษ

1. อาหารโรคเบาหวาน Diabetes Mellitus Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย และรักษาน้ำหนักตัวของผู้ป่วยให้อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักที่ควรจะเป็น เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้ดีขึ้น โดยมีการจัดบริการแยกเป็น 2 ประเภท คือ อาหารธรรมดาและอาหารอ่อน

มาตรฐานอาหารธรรมดาเบาหวานสามัญการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 15% fat 30% CHO 55%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,800	67.5	60	247.5

มาตรฐานอาหารธรรมดาเบาหวานพิเศษการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 20% fat 30% CHO 50%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,800	90	60	225

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณพลังงานและสารอาหารสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

ตัวอย่างรายการอาหารธรรมดาเบาหวานธรรมดา

มื้ออาหาร	อาหารสามัญ	อาหารพิเศษ
มื้อเช้า	ข้าวต้มไก่ผักสามสี ผลไม้	ข้าวต้มไก่ผักสามสี ไข่ต้ม นมกล่องพร่องมันเนย ผลไม้ น้ำส้มพริกดอง
มื้อกลางวัน	ข้าวสวย แกงส้มปลา ไก่ทอด ผลไม้ นมถั่วเหลือง	ข้าวสวย แกงส้มปลา ไก่ทอด ผัดวุ้นเส้นใส่ไข่ ผลไม้
มื้อเย็น	ข้าวสวย ต้มซุปเห็ดหอมแครอทไก่ ผัดถั่วลันเตาหมู	ข้าวสวย ต้มซุปเห็ดหอมแครอทไก่ ผัดถั่วลันเตาหมู กุ้งกระเทียม ผลไม้

ภาพตัวอย่างอาหารธรรมดาเบาหวาน

อาหารสามัญ

อาหารพิเศษ

มาตรฐานอาหารอ่อนเบาหวานสามัญการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 15% fat 30% CHO 55%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,500	56.25	50	206.25

มาตรฐานอาหารอ่อนเบาหวานพิเศษการกระจายตัวของสารอาหาร Prot 20% fat 30% CHO 50%

พลังงาน (กิโลแคลอรี่)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)
1,500	75	50	187.5

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณพลังงานและสารอาหารสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

2. อาหารจำกัดโซเดียม Sodium Restricted Diet or Low Sodium Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำคั่งอยู่ในร่างกายหรือมีอาการบวม เช่น กรณีที่มีความดันโลหิตสูง หัวใจวาย โรคไตเรื้อรัง อาหารนี้จึงจำกัดปริมาณโซเดียมที่ร่างกายได้รับ ลักษณะอาหารจะไม่แตกต่าง จากอาหารทั่วไป จะแตกต่างกันที่ปริมาณโซเดียมในอาหาร เท่านั้น

มาตรฐานอาหารจำกัดโซเดียม

สารอาหาร	อาหารลดโซเดียม จำกัดโซเดียม 1,000 มิลลิกรัม/วัน (45 mEq)		อาหารลดโซเดียม จำกัดโซเดียม 2,000 มิลลิกรัม/วัน (95 mEg)	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50	50-60	42-50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณโซเดียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

3. อาหารจำกัดโพแทสเซียม Potassium Restricted Diet or Low Potassium Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีระดับโพแทสเซียมในเลือดสูง

มาตรฐานอาหารจำกัดโพแทสเซียม

สารอาหาร	อาหารจำกัดโพแทสเซียม 2,000 มิลลิกรัม/วัน (50 mEq)	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณโพแทสเซียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

4. อาหารจำกัดฟอสเฟต Phosphate Restricted Diet or Low Phosphate Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีระดับฟอสเฟตในเลือดสูง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะก่อนล้างไต

มาตรฐานอาหารจำกัดฟอสเฟต

สารอาหาร	อาหารจำกัดฟอสเฟต 600 มิลลิกรัม/วัน	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณฟอสเฟตสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

5. อาหารเปลี่ยนแปลงโปรตีน Modified Protein diet

5.1. อาหารโปรตีนต่ำ Low Protein Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะโรคไตวาย ไตวายเรื้อรัง โรคไตอักเสบ การจำกัดโปรตีนเพื่อป้องกันมิให้มีของเสียคั่งในร่างกาย

มาตรฐานอาหารโปรตีนต่ำ

สารอาหาร	อาหารโปรตีนต่ำ	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (60-62%)	270-279	255-232.5
โปรตีน (8-10%)	36-45	30-38
ไขมัน (30%)	60	50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณโปรตีนสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

5.2. อาหารโปรตีนสูง High Protein Diet
เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีโปรตีนไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด มีไข้สูง ไฟไหม้ มีแผล มีการเผาผลาญในร่างกายสูงขึ้น ผู้ป่วยที่มีการสูญเสียโปรตีนจากร่างกาย เช่น โรคไตที่มีการล้างไต ทำให้ร่างกายสูญเสียโปรตีนมาก

มาตรฐานอาหารโปรตีนสูง

สารอาหาร	อาหารโปรตีนสูง	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (40-50%)	180-225	150-188
โปรตีน (25-30%)	113-135	94-113
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณโปรตีนสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

6. อาหารเปลี่ยนแปลงพลังงาน Modified energy diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่ต้องการพลังงานพอเหมาะ การกำหนดพลังงานในอาหาร จะคิดควบคู่กับน้ำหนักตัวของผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงพลังงานของอาหารจะเปลี่ยนแปลงเพื่อบำบัดโรค การเปลี่ยนแปลงมี 2 ลักษณะ ดังนี้

6.1. อาหารพลังงานต่ำ Low energy diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวเกินกว่ามาตรฐาน หรืออ้วน ผู้ป่วยที่กินอาหารลดน้ำหนัก เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน

มาตรฐานอาหารพลังงานต่ำ

สารอาหาร	อาหารพลังงานต่ำ	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,000-1,200	1,000-1,200
คาร์โบไฮเดรต (50-60%)	125-180	125-180
โปรตีน (15-20%)	38-60	38-60
ไขมัน (25-30%)	28-40	28-40

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณพลังงานสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

6.2. อาหารพลังงานสูง High energy diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน ผู้ป่วยผอม ขาดอาหาร อาหารชนิดนี้จะช่วยให้เพิ่มน้ำหนักตัวมากขึ้น เมื่อร่างกายอยู่ในภาวะเจ็บป่วย มีการเผาผลาญเพิ่มขึ้น เช่น เป็นไข้ มีการติดเชื้อหรือหลังผ่าตัด

มาตรฐานอาหารพลังงานสูง

สารอาหาร	อาหารพลังงานสูง	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	2,000-2,500	1,800-2,000
คาร์โบไฮเดรต (50-60%)	250-375	225-300
โปรตีน (15-20%)	75-125	67.5-100
ไขมัน (25-30%)	55-84	50-67

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณพลังงานสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

7. อาหารงดและจำกัดไขมัน Non fat Diet and Low fat Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยโรคตับ นิ่วในถุงน้ำดีหรือโรคตับอ่อนมีการย่อยและดูดซึมไขมันผิดปกติ และผู้ป่วยที่มีระดับไขมันในเลือดสูง ผู้ป่วยโรคอ้วน

มาตรฐานอาหาร งดไขมัน

สารอาหาร	อาหารงดไขมันต่ำ	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (80-85%)	360-385	300-319
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (0%)	0	0

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณไขมันสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

มาตรฐานอาหาร จำกัดไขมัน

สารอาหาร	อาหารจำกัดไขมัน โคเลสเตอรอล < 200 mg./d	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (60-65%)	270-293	225-244
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (20-25%)	40-50	33-42

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณไขมันสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

8. อาหารลดกาก Low Residue Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับกระเพาะอาหารและลำไส้ ท้องร่วงอย่างรุนแรง ผู้ป่วยก่อน-หลังผ่าตัดลำไส้ใหญ่ ระบบทางเดินอาหาร ลักษณะจะเป็นอาหารที่อ่อนนุ่ม ย่อยง่าย ไฟเบอร์ในอาหารไม่เกิน 15 กรัม/วัน

มาตรฐานอาหารลดกาก

สารอาหาร	อาหารลดกาก < 15 กรัม/วัน	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-207
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณใยอาหารสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

9. อาหารโรคเก๊าท์ (อาหารงดสัตว์ปีก)

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่มีระดับยูริคในเลือดสูง ลักษณะอาหารเน้นอาหารที่ระดับพิวรีนต่ำ จะงดเครื่องในสัตว์ทุกชนิด และ ผักบางชนิด เช่น ชะอม ตำลึง นมถั่วเหลือง และผลิตภัณฑ์จากถั่วทุกชนิด

มาตรฐานอาหารโรคเก๊าท์

สารอาหาร	อาหารโรคเก๊าท์	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

หมายเหตุ แพทย์สามารถสั่งอาหาร โดยระบุปริมาณพิวรีนสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

10. อาหารแบคทีเรียต่ำ Low Bacteria Diet

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่เสี่ยงที่จะติดเชื้อ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว ผู้ป่วยเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ และผู้ป่วยที่มีภูมิต้านทานโรคต่ำ อาหารแบคทีเรียต่ำ ลักษณะอาหารจะปรุงสุกทุกชนิด งดอาหารประเภทผักและผลไม้ งดนมและขนมที่ไม่ผ่านความร้อนก่อนเสิร์ฟอีกครั้ง

มาตรฐานอาหารแบคทีเรียต่ำ

สารอาหาร	อาหารแบคทีเรียต่ำ	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

11. อาหารอิสลาม

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่นับถือศาสนาอิสลาม ลักษณะอาหารจะคล้ายกับอาหารผู้ป่วยทั่วไป แต่จะงดเนื้อหมูและผลิตภัณฑ์จากหมูทุกชนิด งดเลือดสัตว์ อาหารต้องห้ามตามหลักของศาสนาอิสลาม

มาตรฐานอาหารอิสลาม

สารอาหาร	อาหารอิสลาม	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

12. อาหารเจ, อาหารมังสวิรัติ

เป็นอาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่รับประทานอาหารเจ มังสวิรัติ ลักษณะอาหารจะเหมือนอาหารทั่วไป แต่งดอาหารประเภทเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ โปรตีนที่จะจัดทดแทนจะเป็นโปรตีนประเภท โปรตีนปรุงรสชนิดต่าง ๆ เต้าหู้ โปรตีนเกษตร โปรตีนจากถั่ว น้ำเต้าหู้

มาตรฐานอาหารมังสวิรัติ

สารอาหาร	อาหารมังสวิรัติ	
	อาหารธรรมดา	อาหารอ่อน
พลังงาน (Kcal)	1,800	1,500
คาร์โบไฮเดรต (50-55%)	225-250	188-210
โปรตีน (15-20%)	68-90	56-75
ไขมัน (25-30%)	50-60	42-50

3. **อาหารทางสายให้อาหาร**คือ อาหารที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ เช่น ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เป็นเวลานาน ๆ ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางปาก คอ ทางเดินอาหาร ผู้ป่วยที่เบื่ออาหาร มีประวัติทานอาหารทางปากได้น้อยเป็นระยะเวลานาน และผู้ป่วยที่ขาดพลังงาน ขาดสารอาหารมาก ๆ อาหารชนิดนี้ลักษณะเหลว สามารถไหลผ่านสายให้อาหารเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายของผู้ป่วย

มาตรฐานอาหารทางสายให้อาหาร

สูตรอาหาร	1000 cc.			สารอาหาร		
	Prot (g)	Fat (g)	CHO (g)	Prot %	Fat %	CHO %
สูตรปั่นผสม						
1. BD 1 : 1 (1 Kcal : 1 cc.)	50	33	125	20	30	50
2. BD 1.2 : 1 (1.2 Kcal : 1 cc.)	51	54	127	17	41	42
3. BD 1.5 : 1 (1.5 Kcal : 1 cc.)	61	54	192	16	33	51
4. BD 2 : 1 (2 Kcal : 1 cc.)	80	71	260	16	32	52

สูตรอาหาร	1000 cc.			สารอาหาร		
	Prot (g)	Fat (g)	CHO (g)	Prot %	Fat %	CHO %
5. BDDM 1 : 1 (1 Kcal : 1 cc.)	46	35	125	18	32	50
6. BDDM 1.2 : 1 (1.2 Kcal : 1 cc.)	46	46	151	15	35	50
7. BDDM 1.5:1 (1.5 Kcal : 1 cc.)	59	58	186	16	35	49
8. BDDM 2:1 (2 Kcal : 1 cc.)	76	78	248	15	35	50
สูตรสำเร็จรูป						
1) Blendera	38.2	33.8	139.6	15	30	55
2) Gen-DM	38	34	136	15	30	55

การเบิกอาหารทางสายให้อาหาร

1. ระบุประเภทของอาหารที่ต้องการจะเบิก (พิเศษ, สามัญ)

2. กำหนดพลังงานหรือความเข้มข้นต่อปริมาณที่ต้องการ เช่น BD 1 : 1 (1 Kcal : 1 cc.), BD 1.5 : 1 (1.5 Kcal : 1 cc.)

3. กำหนดชนิดของอาหารที่สัมพันธ์กับโรค เช่น BDDM (Blenderized Diet Diabetes Mellitus) 1 : 1 , BDLS (Blenderized Diet Low Sodium) 1.2 : 1

4. กำหนดปริมาณของอาหาร และจำนวนมื้อ เช่น BD 1 : 1 300 X 4 feed , 200 x 5 feed

5. กรณีที่แพทย์ต้องการระบุพลังงาน และสารอาหารที่ต่างจากมาตรฐานที่กำหนดไว้ แพทย์สามารถระบุรายละเอียดเพิ่มเติมได้ เช่น
   - » BDDMLS 1 : 1 300 X 5 feed Prot 40 g/d Low PO_4
   - » BDLS 1.5 : 1 350 X 4 feed Prot 60 g/d Na<2 g/d Low K Low PO_4

6. กรณีที่แพทย์มีความเห็นว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับอาหารทางการแพทย์ในปริมาณที่มากกว่าที่กำหนด สามารถปรึกษานักวิชาการโภชนาการเฉพาะรายได้

4. **อาหารเหลว**คือ อาหารน้ำที่จัดบริการให้กับผู้ป่วยหลังการผ่าตัด เพื่อเป็นการทดสอบการทำงานของระบบทางเดินอาหาร หรือให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการเคี้ยวและการกลืน แต่ระบบการย่อยอาหารยังใช้ได้ปกติ ผู้ป่วยที่ดัดฟัน ถอนฟัน อาหารชนิดนี้มีลักษณะเป็นน้ำไม่มีกาก อาหารประเภทนี้แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท

4.1. อาหารเหลวใส (Clear Liquid Diet)

อาหารมีลักษณะเป็นน้ำใสประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนใหญ่ อาหารประเภทนี้มีคุณค่าทางอาหารไม่ครบถ้วน แพทย์จึงนิยมสั่งอาหารให้ผู้ป่วยในระยะเวลาสั้น ตัวอย่างอาหารประเภทนี้คือ น้ำซุปใส น้ำข้าวใส น้ำสมุนไพร น้ำต้มผัก น้ำผลไม้ใสไม่มีกาก

คุณค่าทางโภชนาการของอาหารเหลวใส

พลังงาน	600-800	Kcal
คาร์โบไฮเดรต	148-198	กรัม
โปรตีน	2	กรัม
ไขมัน	-	กรัม

4.2. อาหารเหลวข้น (Full Liquid Diet)

อาหารมีลักษณะเป็นน้ำข้นให้คุณค่าทางอาหารสูงกว่าอาหารเหลวใส เช่น โอวัลติน ไมโล นมพร่องมันเนย นมครบส่วน นมถั่วเหลือง ซุปข้นเช่นซุปฟักทอง ซุปแครอท ซุปข้าวโพด

คุณค่าทางโภชนาการของอาหารเหลวข้น

พลังงาน	1,000-1,200	Kcal
คาร์โบไฮเดรต	112.5-165	กรัม(45-55%)
โปรตีน	37.5-60	กรัม (15-20%)
ไขมัน	33-47	กรัม (30-35%)

ชนิดของอาหาร	Prot (g)	Fat (g)	CHO (g)	พลังงาน Kcal
นมจืด UHT	8	8	12	152
ซุปฟักทอง	6.6	2.5	18.9	124
ซุปแครอท	6.6	2.4	15.6	110
ซุปข้าวโพด	9.3	3.5	40	228
น้ำสมุนไพร	-	-	20	80
น้ำข้าว+เวย์	5	-	2	28

มาตรฐานอาหารเสริมสูตรดื่ม

OralNutrition Supplement : ONS

5. อาหารเสริมสูตรดื่มคืออาหารที่นอกเหนือจากอาหารหลัก 3 มื้อ เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่ทานอาหารทางปากได้น้อยไม่เพียงต่อความต้องการของร่างกายสมควรได้รับอาหารเสริมสูตรดื่มเพิ่มเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายและได้รับสารอาหารเพิ่มขึ้น ทำให้ฟื้นตัวได้เร็ว

คุณค่าทางโภชนาการของอาหารเสริมสูตรดื่ม

สูตรอาหาร	200 cc.				สารอาหาร		
	Prot (g)	Fat (g)	CHO (g)	Kcal	Prot %	Fat %	CHO %
สูตรฟักทอง	15	8.6	28	250	24	31	45
สูตรแครอท	15	8.6	28	250	24	31	45
สูตรไมโล	15	8.6	28	250	24	31	45

มาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า				
ชนิดอาหาร	พลังงาน/วัน (Kcal)	Prot	Fat	CHO
		กรัม/วัน	กรัม/วัน	กรัม/วัน
อาหารทั่วไป				
❑ อาหารธรรมดา	1,800-2,000	67.5-100	60-66.7	247.5-250
❑ อาหารอ่อน	1,500-1,600	56.25-80	50-53.3	200-206.25
❑ โจ๊ก	1,300-1,500	50-80	50	200
อาหารเฉพาะโรค				
❑ อาหารธรรมดาเบาหวาน	1,800	67.5-90	60	225-247.5
❑ อาหารอ่อนเบาหวาน	1,500	56.25-75	50	187.5-206
❑ อาหารธรรมดา จำกัดโซเดียม	1,800	68-90	50-60	225-250
❑ อาหารอ่อนจำกัดโซเดียม	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดา จำกัดโพแทสเซียม	1,800	68-90	50-60	225-250

มาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า				
ชนิดอาหาร	พลังงาน/วัน (Kcal)	Prot	Fat	CHO
		กรัม/วัน	กรัม/วัน	กรัม/วัน
❑ อาหารอ่อน จำกัดโพแทสเซียม	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดา จำกัดฟอสเฟต	1,800	68-90	50-60	225-250
❑ อาหารอ่อนจำกัดฟอสเฟต	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดาโปรตีนต่ำ	1,800	36-45	60	270-279
❑ อาหารอ่อนโปรตีนต่ำ	1,500	30-38	50	232.5-255
❑ อาหารธรรมดาโปรตีนสูง	1,800	113-135	50-60	180-225
❑ อาหารอ่อนโปรตีนสูง	1,500	94-113	42-50	150-188
❑ อาหารธรรมดาพลังงานต่ำ	1,000-1,200	38-60	28-40	125-180
❑ อาหารอ่อนพลังงานต่ำ	1,000-1,200	38-60	28-40	125-180
❑ อาหารธรรมดาพลังงานสูง	2,000-2,500	75-125	55-84	250-375

มาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า				
ชนิดอาหาร	พลังงาน/วัน (Kcal)	Prot	Fat	CHO
		กรัม/วัน	กรัม/วัน	กรัม/วัน
❑ อาหารอ่อนพลังงานสูง	1,800-2,000	67.5-100	50-67	225-300
❑ อาหารธรรมดางดไขมัน	1,800	68-90	-	360-383
❑ อาหารอ่อนงดไขมัน	1,500	56-75	-	300-319
❑ อาหารธรรมดาจำกัดไขมัน	1,800	68-90	40-50	270-293
❑ อาหารอ่อนจำกัดไขมัน	1,500	56-75	33-42	225-244
❑ อาหารธรรมดาลดกาก	1,800	68-90	50-60	225-250
❑ อาหารอ่อนลดกาก	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดาโรคเก๊าท์	1,800	68-90	50-60	225-250
❑ อาหารอ่อนโรคเก๊าท์	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดาแบคทีเรียต่ำ	1,800	68-90	50-60	225-250
❑ อาหารอ่อนแบคทีเรียต่ำ	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดาอิสลาม	1,800	68-90	50-60	225-250

มาตรฐานอาหารผู้ป่วยและแนวทางการเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า				
ชนิดอาหาร	พลังงาน/วัน (Kcal)	Prot	Fat	CHO
		กรัม/วัน	กรัม/วัน	กรัม/วัน
❑ อาหารอ่อนอิสลาม	1,500	56-75	42-50	188-210
❑ อาหารธรรมดาเจ, มังสวิรัติ	1,800	68-90	50-60	225-250
❑ อาหารอ่อนเจ, มังสวิรัติ	1,500	56-75	42-50	188-210
อาหารเหลว				
❑ อาหารเหลวใส (Clear Liquid Diet)	600-800	2	-	148-198
❑ อาหารเหลวข้น (Full Liquid Diet)	1,000-1,200	37.5-60	33-47	112.5-165
❑ โจ๊กปั่น	1,000	45	28	143

อาหารเสริมสูตรดื่ม(Oral Nutrition Supplement : ONS)								
ตารางแสดงส่วนผสมอาหารเสริมสูตรดื่ม 200 CC 250 Kcal สูตร 1.25:1 (1.25 Kcal/1 CC)								
ปริมาณ (g)	เอ็นชัวร์ผง	เวย์โปรตีน	น้ำตาลพาลาทีน	ไข่ขาว	ฟักทอง	แครอท	ไมโล	น้ำมัน
ฟักทอง	20	7	15	50	20	0	0	5
แครอท	20	7	15	50	0	20	0	5
ไมโล	20	7	15	50	0	0	3	5

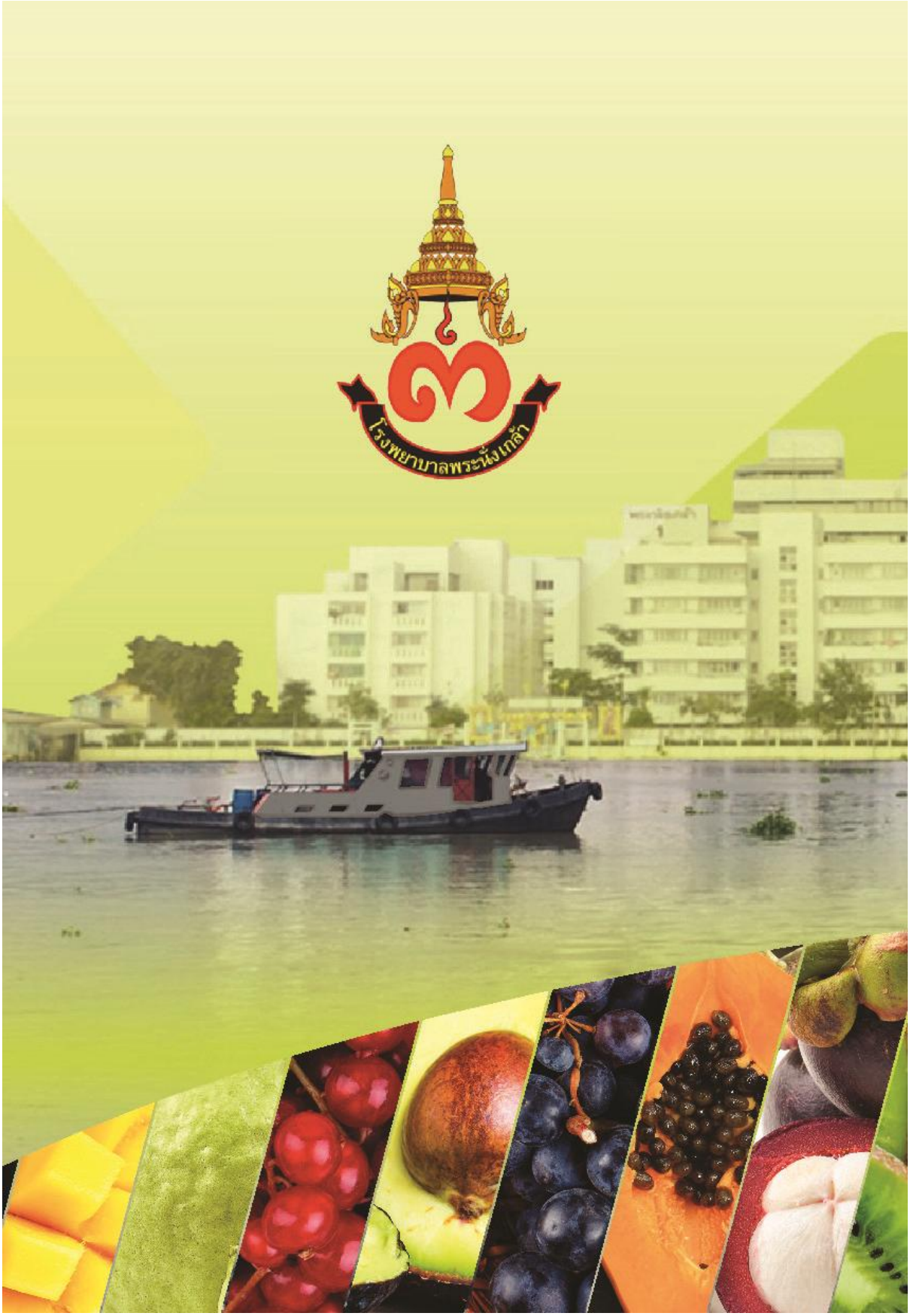
200
150
100
50

200
150
100
50

200
150
100
50

SCAN ME

แบบประเมินความพึงพอใจเว็บเพจ
"คู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วย และแนวทาง
การเบิกอาหารในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า"
กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาล พระนั่งเกล้า


โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า