



บทที่ 2

สภาพทั่วไปของแผนกโชนบริการของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านการตรวจ รักษาโรคกับประชาชนที่เจ็บป่วย บุคลากรที่หน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ามาตรวจรักษาในโรงพยาบาลมีดังนี้

- แพทย์
- เภสัชกร
- พยาบาล
- โชนาการ

ผู้ป่วยที่เข้ามาทำการตรวจรักษาในโรงพยาบาลแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1) ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยประเภทนี้ถ้าเป็นผู้ป่วยใหม่จะต้องทำการลงทะเบียนก่อนจึงจะเข้ารับการรักษา สำหรับผู้ป่วยเก่าต้องยื่นบัตรที่หน่วยเวชระเบียนเพื่อค้นเวชระเบียนก่อน เมื่อรับการรักษาแล้วแพทย์จะส่งยาให้ผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยรับยาที่หน่วยจ่ายยาแล้วก็สามารถกลับบ้านได้

2) ผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยประเภทนี้เป็นผู้ป่วยที่ทำการตรวจ ณ แผนกตรวจผู้ป่วยนอกและแพทย์มีความเห็นว่าควรรับไว้เข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำการตรวจและรักษาต่อไป ซึ่งผู้ป่วยต้องมาลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในที่หน่วยรับผู้ป่วยในก่อนจะเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล

จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลต่าง ๆ พบว่าในหลายโรงพยาบาล ได้เริ่มมีการนำเครื่องคอมพิวเตอร์มาช่วยงานตรวจรักษาให้มีประสิทธิภาพขึ้น เช่น

- แพทย์มีการนำคอมพิวเตอร์มาช่วยงานเวชระเบียนและตรวจรักษาโรค
- เภสัชกรมีการนำคอมพิวเตอร์มาช่วยคุมสต็อกยา

และจากการเก็บสถิติจากกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ทราบจำนวนเตียงผู้ป่วย ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย-
ใน แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร และโภชนาการ โดยได้แสดงรายละเอียด
บางโรงพยาบาลในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนเตียง, ผู้ป่วย และ บุคลากรของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2526

โรงพยาบาล	เตียง	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	แพทย์	พยาบาล	ผู้ช่วยพยาบาล	เภสัชกร	โภชนากร
ศิริราช	1,942	945,205	52,719	803	1,889	1,617	49	49
จุฬาลงกรณ์	1,200	500,000	40,000	358	1,135	288	27	26
รามาธิบดี	816	604,299	32,972	310	544	511	17	30
ราชวิถี	725	456,641	58,575	142	433	139	16	9
สมิติเวช	192	125,178	8,058	137	90	134	5	2

2.1 ความสำคัญของโภชนศาสตร์

โภชนศาสตร์หรือโภชนวิทยา เป็นวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งในวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เป็นวิชาความรู้ว่าร่างกายของมนุษย์และสัตว์มีความต้องการในอาหารประเภทใดจำนวนเท่าใด เพื่อให้มีชีวิตอยู่ด้วยการมีอนามัยสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

โภชนศาสตร์ จึงเป็นวิทยาศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับอาหารบริโภค ว่ามีสารเคมีใดเป็นส่วนประกอบอยู่มากน้อยเพียงใด เมื่อบริโภคแล้วอาหารนั้นจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรก่อนจะผ่านเข้าสู่ร่างกาย เพื่อให้ร่างกายนำไปใช้เป็นประโยชน์ โดยวิธีต่าง ๆ สำหรับส่งเสริมบำรุงอวัยวะให้เติบโต ช่อมอวัยวะที่ทรุดโทรมหรือให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย และเมื่อสารต่าง ๆ ดังกล่าวเหลือจากการใช้ประโยชน์แล้ว ร่างกายจะดำเนินการขับออกด้วยวิธีการอย่างไร และโดยทางใด

โภชนากร คือ บุคคลที่เรียนวิทยาศาสตร์แขนงนี้ สามารถนำเอาความรู้ไปใช้ในการศึกษา อบรม และดำเนินการส่งเสริมให้บุคคลอื่น ๆ มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการให้ความรู้ที่จะหาทางป้องกันมิให้เกิดโรค หรือหากจะเกิดโรคขึ้นแล้ว ก็ยังสามารถแนะนำวิธีควบคุมโรคนั้นให้อาการของโรคบรรเทา ทุเลาหรือหายจากโรคได้ โภชนากรจึงเป็นผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในขณะบุคคลผู้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของมนุษย์ โดยอาศัยทางโภชนศาสตร์นั้น ต้องดำเนินการส่งเสริมตลอดระยะเวลาที่มนุษย์ผู้นั้นดำรงชีวิตอยู่ เพราะอาหารบริโภคที่เหมาะสมและดี มีความจำเป็นตลอดเวลา ตั้งแต่ระยะทารกเริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา ทารกที่คลอดแล้ว ทารกที่โตเป็นเด็กในวัยก่อนเรียน ในวัยเรียน และที่เติบโตกลายเป็นผู้ใหญ่ และผู้ใหญ่ขณะเมื่อมีอายุสูงขึ้น หรือในขณะที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรครักษาต่าง ๆ

การกำหนดปรุงจัดอาหาร เป็นวิทยาการเกี่ยวกับการกำหนดและจัดอาหารให้ผู้อื่นได้รับประทานโดยถูกหลักของโภชนากรและอาหารสำหรับบุคคลทั่วไป และถูกหลักอาหารบำบัดสำหรับผู้ป่วย

อาหารเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่มนุษย์จะบริโภค ทั้งในภาวะปกติและขณะผู้ป่วยเจ็บด้วยโรครักษาต่าง ๆ การปรุงจัดอาหารนี้เป็นภาคปฏิบัติ เป็นการหุงต้ม หรือจัดทำอาหารให้พร้อมกันให้ มีรสชาติ สุกสุก สีสรร นำรับประทาน และจัดให้เหมาะสมเป็นมือและเป็นส้อม สำหรับการ

บริโภค การกระทำนี้ต้องอาศัยศิลปะ และมีความรู้ทางด้านโภชนศาสตร์เป็นหลัก เพื่อให้การจัดทำอาหารเพื่อการบริโภคนั้นเป็นอาหารที่มีส่วนประกอบต่าง ๆ ที่จะให้คุณประโยชน์ และเหมาะสมแก่ผู้บริโภค

นักกำหนดอาหาร เป็นบุคคลผู้ดำเนินงานด้านการปรุงอาหารตามกำหนด เพื่อเลี้ยงบุคคลเป็นหมู่คณะ โดยยึดหลักวิชา โภชนศาสตร์ ในการจัดเตรียมอาหารนั้น จะต้องคิดทำรายการอาหารเพื่อจัดเป็นสารพัดตลอดวันสำหรับกลุ่มบุคคลจะต้องจัดเลี้ยง เพื่อให้เป็นอาหารที่เหมาะสมและมีส่วนประกอบเป็นไปตามความต้องการของร่างกายของชนกลุ่มนั้น นักกำหนดอาหารจะต้องควบคุมการสั่งซื้อ การเตรียม การเลือก การเก็บรักษา การประกอบ การปรุง และการจัดอาหารตลอดถึงวิธีการดำเนินการเลี้ยงด้วย ทั้งนี้รวมทั้งอาหารสำหรับบุคคลปกติ และอาหารพิเศษเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วย

2.2 ขั้นตอนการบริการอาหารให้ผู้ป่วย

ในการดำเนินการเกี่ยวกับการบริการอาหารให้ผู้ป่วย ซึ่งเริ่มจากการสั่งอาหารนั้นย่อมแตกต่างกันไปได้ แล้วแต่ความเหมาะสม ระบบงาน และสภาพของแต่ละโรงพยาบาลตลอดจนความคิดเห็นของผู้ที่ดำเนินงานอยู่ ด้วยเหตุนี้ในการเขียนวิทยานิพนธ์จึงพยายามเรียงเรียงให้เป็นแนวทางที่สุด ตามที่ได้ออกสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลตามโรงพยาบาลตัวอย่าง

2.2.1 การสั่งอาหารให้ผู้ป่วย

2.2.1.1 แพทย์ประจำผู้ป่วยเท่านั้นจะเป็นผู้สั่งอาหารให้ผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นอาหารประเภทใด โดยที่แพทย์จะเป็นผู้ส่งลงในใบคำสั่งการรักษาของผู้ป่วย พร้อมทั้งมีลายเซ็น และวันที่กำกับไว้ด้วย

2.2.1.2 คำสั่งอาหารเหล่านี้ พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล จะเป็นผู้คัดลอกลงในใบสั่งอาหารและในใบเปลี่ยนอาหาร เพื่อส่งมายังหน่วยบริการอาหาร หากผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้คัดลอกลงในใบสั่งอาหาร สัมควรที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะลงชื่อรับรองว่าได้ลอกถูกต้อง ใบสั่งอาหารนี้จะส่งลงมาให้ฝ่ายบริการอาหารทันทีเพื่อทันจัดอาหาร หรือก่อนเวลาจัดอาหารหนึ่ง-ชั่วโมง

2.2.1.3 หากผู้ป่วยมานอนโดยที่แพทย์ยังมิได้สั่งอาหารให้ และทางฝ่ายพยาบาลมิสามารถจะติดตามแพทย์ให้สั่งอาหารได้ ทางฝ่ายพยาบาลอาจสั่งอาหารอ่อนหรืออาหาร

น้ำให้แก่ผู้ป่วยก่อนสำหรับในมือนั้น และสำหรับอาหารมือต่อไปต้องให้แพทย์สั่ง ถ้าแพทย์ยังมิได้สั่ง ทางฝ่ายบริการจะยังคงถือคำสั่งของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการจัดอาหารต่อไป

2.2.1.4 การสั่งอาหารให้ผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลรับเข้ามาหลังจากเวลาอาหารเย็นแล้ว และภายหลังที่ห้องครัวปิดทำการแล้ว เพราะเหตุที่ผู้ป่วยยังมิได้รับประทานอาหารเย็น แพทย์จะเป็นผู้สั่งและฝ่ายพยาบาลจะเป็นผู้คัดลอกคำสั่งลงในใบสั่งอาหาร นำส่งมายังโภชนาการประจำเวรหรือให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบหมายให้อยู่เวร เนื่องจากห้องครัวปิดแล้วอาหารที่จะจัดให้ผู้ป่วยเป็นได้แต่อาหารอ่อนและอาหารน้ำเท่านั้น ส่วนอาหารธรรมดาและอาหารเฉพาะโรคจะต้องรอให้ห้องครัวเปิดบริการในวันรุ่งขึ้น

อย่างไรก็ดีการสั่งและบริการอาหารให้ผู้ป่วยหลังจากเวลาห้องครัวปิดเป็นข้อตกลงระหว่างฝ่ายพยาบาลและแผนกโภชนาการ

2.2.1.5 การสั่งอาหารให้ผู้ป่วยหรือการเปลี่ยนคำสั่งอาหารนั้น หากสั่งทางโทรศัพท์ล่วงหน้าก่อนเพื่อความรวดเร็วหรือให้ทันเวลาจัดอาหาร จะต้องมิใบสั่งอาหารหรือใบเปลี่ยนแปลงอาหารตามมาทุกครั้ง เพื่อให้มีหลักฐานยืนยันการสั่งอาหาร

2.2.1.6 คำสั่งเปลี่ยนแปลงอาหารเดิม หากทำได้จะจัดให้ในมือนั้น ๆ ถ้ายังอยู่ในระหว่างเวลาจัดอาหารผู้ป่วยในมือนั้นอยู่ หากเลยเวลาไปแล้วจะจัดอาหารให้ตามคำสั่งเปลี่ยนแปลงในมือต่อไป

2.2.1.7 หากผู้ป่วยย้ายห้องหรือหอพัก ทางฝ่ายพยาบาลจะแจ้งให้ฝ่ายบริการอาหารทราบได้ว่าย้ายไปที่ใดก่อนที่ได้สั่งอาหารขึ้นห่อผู้ป่วยไปแล้ว หรือก่อนมือต่อไป

2.2.1.8 หากผู้ป่วยกลับบ้าน พยาบาลจะแจ้งมายังฝ่ายบริการอาหารให้ทราบว่าผู้ป่วยได้กลับบ้านแล้ว โดยใช้คำว่า "กลับบ้านแล้ว" หรือ "discharged" เพื่อทางฝ่ายบริการอาหารจะได้ยุติการสั่งอาหารขึ้นไป การแจ้งกลับบ้านจะแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเช่นกัน

2.2.1.9 เวลาสำหรับสั่งอาหาร หรือเปลี่ยนแปลงคำสั่งให้ผู้ป่วย จะเป็นดังนี้

ภายในเวลา	06.00	นาฬิกา	สำหรับมือเช้า
ภายในเวลา	10.00	นาฬิกา	สำหรับมือเที่ยง
ภายในเวลา	15.00	นาฬิกา	สำหรับมือเย็น

ทั้งนี้เพื่อให้ฝ่ายบริการอาหารได้มีเวลาเตรียมภาคใหม่ เขียน
บัตรอาหาร คำนวณอาหาร และเปลี่ยนแปลงอาหาร

2.2.1.10 คำสั่งเปลี่ยนแปลงอาหาร จะเปลี่ยนแปลงเพียงวันละครั้งเดียว
เท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารเฉพาะโรค ซึ่งต้องใช้เวลาในการคำนวณอาหารทุกครั้งที่มีการ
การเปลี่ยนแปลง ฉะนั้นจึงควรสั่งเปลี่ยนแปลงอาหารที่ต้องคำนวณมายังฝ่ายบริการอาหารอย่าง
น้อยหนึ่งชั่วโมงก่อนเวลาเสิร์ฟอาหาร

สิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการสั่งอาหารให้ผู้ป่วยก็คือ ต้องให้เวลา
แก่ฝ่ายบริการอาหารในการคิด การคำนวณ การเปลี่ยนแปลง และการเตรียม เพื่ออาหารที่
เสิร์ฟนั้นจะได้ถูกต้องที่สุด

2.2.2 คำสั่งงดอาหาร

คือคำสั่งงดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดที่ผู้ป่วยอยู่ ทางฝ่ายบริการอาหาร
เมื่อได้รับคำสั่งนี้จะต้องงดการส่งอาหารและเครื่องดื่มให้แก่ผู้ป่วยตั้งแต่มื้อที่สั่งมา เป็นต้นไป คำสั่ง
งดอาหารนี้ทางฝ่ายพยาบาลจะต้องแจ้งลงมาให้หน่วยบริการอาหาร เช่นเดียวกับแจ้งการสั่งอาหาร
และการเปลี่ยนแปลงอาหาร ขณะเดียวกันทางฝ่ายพยาบาลจะติดป้ายงดอาหารที่ปลายเตียงหรือ
หัวเตียงผู้ป่วย ตราบใดที่ป้ายบอกงดอาหารนี้ยังติดอยู่ที่เตียงผู้ป่วย ตราบนั้นทางฝ่ายบริการอาหาร
ต้องงดส่งอาหารให้ผู้ป่วย จนกว่าจะมีคำสั่งใหม่ให้บริการอาหารได้ และเมื่อปลดป้ายงดอาหาร
ออกจากเตียงผู้ป่วยแล้วด้วย

ภายหลังสั่งงดอาหารผู้ป่วยแล้ว หากจะให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารต่อไป
แพทย์ต้องสั่งอาหารอีกครั้งหนึ่ง แม้ว่าจะให้รับประทานอาหารเหมือนเดิมก่อนที่จะได้มีการสั่งงด
อาหารก็ตาม เพราะทางฝ่ายบริการถือว่าคำสั่งงดอาหารนี้คือ คำสั่ง เลิกล้มอาหารทุกอย่างที่ได้
เคยสั่งไว้ก่อนจะงด ฉะนั้นจะสั่งอาหารให้ผู้ป่วยไม่ได้ จนกว่าจะมีคำสั่งใหม่จากแพทย์

2.2.3 คำสั่งยับยั้งการให้อาหาร

คำสั่ง "ยับยั้ง" อาหาร เป็นการสั่งระงับการให้อาหารชั่วคราว ในกรณี
เช่นนี้ฝ่ายบริการอาหารจะต้องเก็บอาหารไว้ให้ผู้ป่วยจนกว่าผู้ป่วยพร้อมที่จะรับประทานได้ เพราะ
คำสั่ง "ยับยั้ง" หมายถึงว่าผู้ป่วยจะต้องไปทำการตรวจสอบบางอย่าง ซึ่งจะรับประทานอาหาร
ก่อนนั้นไม่ได้ หรือผู้ป่วยยังอยู่ในสภาพที่จะรับประทานอาหารขณะนั้นไม่ได้ ต่อเมื่อได้รับการตรวจ-

ลอบต่าง ๆ เสรีแล้ว หรือพ้นสภาพนั้น ๆ แล้ว จึงจะรับประทานอาหารได้

คำสั่ง "ยับยั้ง" อาหารนี้ ทางฝ่ายพยาบาลจะแจ้งให้ฝ่ายบริการอาหารทราบ ล่วงหน้าทุกครั้ง พร้อมทั้งแจ้ง เวลาที่ต้องการให้ส่งอาหารให้แก่ผู้ป่วยในใบสั่ง คำสั่งประเภทนี้ ไม่ต้องมีคำสั่งให้อาหารใหม่ นอกเสียจากว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงให้เป็นอย่างอื่น

2.2.4 การสั่งอาหารของหน่วยผู้ป่วยพยาบาลและของห้องผ่าตัด

การสั่งอาหารของหน่วยผู้ป่วยพยาบาล เป็นไปตามหลักเกณฑ์เดียวกับที่ใช้กับผู้ป่วยนอกผู้ป่วย

สำหรับผู้ป่วยที่เตรียมเข้ารับการผ่าตัด ทางฝ่ายพยาบาลควรต้องแจ้งคำสั่ง "เลิกสม" อาหาร หรือคำสั่ง "ยับยั้ง" การให้อาหาร ให้ทางฝ่ายบริการทราบก่อนล่วงหน้า ทุกครั้งตามวิธีการที่ได้กล่าวถึงในข้อ 2.2.2 และ 2.2.3

2.2.5 การบริการอาหารให้ผู้ป่วย

อาหารที่บริการให้ผู้ป่วยจะยึดหลักทางวิชาการที่ว่าด้วยโภชนบำบัด ความน่า- รับประทาน ทั้งด้านสีสรร รสชาติ กลิ่น และลักษณะอาหารที่ควรเป็น

วิธีการบริการอาหารให้ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1) ระบบรวม หมายความว่า การจัดหาอาหารให้ผู้ป่วยเป็น คน ๆ ไปจากหน่วย บริการอาหารโดยไม่ต้องตั้งคนหอผู้ป่วย ข้อดีของระบบนี้อยู่ตรงที่สามารถใช้ผู้ควบคุมได้น้อยคน ในการตรวจตราจัดหาอาหารผู้ป่วยที่ออกจากหน่วยบริการอาหาร การสั่งและการแจกอาหารแก่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของฝ่ายบริการอาหารเท่านั้น ถ้าใช้ระบบนี้พื้นที่ภายในหน่วยบริการอาหาร จะต้องเพียงพอในการจัดหาอาหารและตั้งอาหาร ถ้าจะให้ระบบนี้ได้ผลสมบูรณ์ ควรที่ผู้ควบคุม อาหารจะติดตามไปดูแจกอาหารด้วย ขณะเดียวกันก็ใช้โอกาสนี้เยี่ยมเยียนผู้ป่วยเพื่อถาม ถึงเรื่องอาหาร

2) ระบบกระจาย หมายถึง การนำอาหารที่ทำแล้วไปตั้งแจกที่บนหอผู้ป่วย วิธีนี้จะดีสำหรับโรงพยาบาลที่มีบริเวณพื้นที่ของหน่วยบริการอาหารน้อย แต่จะต้องมีนักกำหนด อาหารหรือผู้ควบคุมเพียงพอที่จะไปควบคุมดูแลการตั้งและแจกอาหารในหอผู้ป่วยแต่ละหอให้ถูกต้อง เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดในการตั้งอาหารที่อาจเกิดขึ้นได้

การเลือกระบบใดในการบริการอาหารให้ผู้ป่วยนั้นขึ้นกับความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรืออาจใช้ทั้งสองวิธีการประกอบกันก็ได้

2.2.6 การสะอาดอาหารของผู้ป่วย

เพื่อให้สะอาดอาหารและอาหารบนถาดเป็นสิ่งที่เชียวชวนให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดีจะต้องยึดหลักสำคัญ 2 ข้อ คือ ความสะอาด และความน่าดูทั้งในภาชนะที่ใช้ วิธีการจัดวางภาชนะตลอดจนการสะอาดอาหารลงถ้วยชาม ผู้ป่วยมีความอยากอาหารน้อยอยู่แล้ว ถ้าสามารถจะสะอาดอาหารให้น่าดู น่าใช้และน่ารับประทาน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดีขึ้น

2.2.7 เวลาอาหารของผู้ป่วย

เวลาอาหารของผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับงานประจำของทั้งฝ่ายแพทย์ พยาบาล และของหน่วยบริการอาหาร ทั้งสามฝ่ายควรจะได้ตกลงให้สอดคล้องกันเท่าที่จะทำได้ อย่างไรก็ตาม น่าจะได้พิจารณาตามของผู้ป่วยควบกันไปด้วย เพราะการให้อาหารนั้น จุดมุ่งหมายอยู่ที่ตัวผู้ป่วยมากกว่าอยู่ที่บุคคลอื่น โดยเวลาที่พอเหมาะสำหรับผู้ป่วย คือ

อาหารเช้า	7.00 - 8.00	นาฬิกา
อาหารเที่ยง	11.30 - 12.30	นาฬิกา
อาหารเย็น	17.00 - 18.00	นาฬิกา

2.2.8 การส่งอาหารให้ผู้ป่วย

การตักอาหารและการส่งอาหารแก่ผู้ป่วยจะมีบัตรอาหารวางไว้บนถาดแต่ละถาด บัตรอาหารนี้คือแผ่นกระดาษที่หน่วยบริการแต่ละแห่งจะกำหนดขึ้น เพื่อบอกให้ทราบถึงชนิดอาหารที่ผู้ป่วยแต่ละคนจะรับประทาน บนแผ่นบัตรนี้จะมีชื่อผู้ป่วย หอหรือห้องพักผู้ป่วย เลขที่เตียงนอนผู้ป่วย ชื่ออาหาร มีอาหาร และเครื่องปรุงอาหาร

บัตรอาหารนี้อาจเป็นสีเดียวกันล้วนสำหรับอาหารทุกประเภท แต่มีชื่ออาหารพิมพ์ไว้ชัด ๆ หรืออาจแยกสีโดยใช้บัตรอาหารหนึ่งสำหรับอาหารชนิดหนึ่ง ดังรูปที่ 2.1 และ 2.2

เครื่องปรุงอาหารนั้นจะมาให้หรือไม่ก็ได้ ปล่อยให้เพื่อจะเตือนให้ผู้สะอาด ผู้ตักอาหารและผู้ตรวจถาดอาหารทราบถึง เครื่องปรุงที่ผู้ป่วยจะได้รับ

บัตรอาหารนี้จะมีพื้นที่ว่างไว้สำหรับเขียนข้อกำหนดหรือข้อยกเว้นสำหรับผู้ป่วย
นั้น ๆ ไว้ด้วย เช่น ผู้ป่วยไม่รับประทานเนื้อวัว หรือชอบน้ำนมทุกมือ เป็นต้น ผู้ตักอาหารและ
จัดถาดก็จะได้ทราบและปฏิบัติได้ถูกต้อง

บัตรอาหารนี้ จะต้องติดไปกับถาดอาหารผู้ป่วยทุกมือเสมอ ไม่ว่าจะ เป็นถาด
อาหารประจำมือหรือถาดอาหารว่าง ซึ่งจะช่วยให้การตักอาหาร ตรวจสอบอาหาร และส่งอาหาร
เป็นไปอย่างถูกต้อง ทั้งจะต้องติดตามกลับมาด้วย

การส่งอาหารให้ผู้ป่วยสิ่งใด ๆ ผู้ป่วยรับประทานอาหารและดื่งไว้ในที่ ๆ ผู้-
ป่วยใช้สำหรับรับประทานอาหาร หรือวางไว้บนโต๊ะใกล้เคียงหากผู้ป่วยยังไม่ต้องการจะรับประทาน
ทันที

008711

โรงพยาบาล

แผนกอาหาร-โภชนาการ

วันที่ ตึก ห้อง

ชื่อผู้ป่วย

อาหาร มีอ

พริกไทย

กาแฟ ขำ

เกลือ

โอวัลติน

น้ำปลา

น้ำมัน

น้ำตาล

ครีม

รูปที่ 2.1 บัตรอาหาร (Diet slip) สำหรับติดถาดอาหารผู้ป่วย

ซึ่งง่ายสำหรับผู้ตักอาหารในการตักอาหาร แต่ถ้าไม่สามารถที่จะทำหลาย ๆ สไลด์จะใช้สไลด์ทั้งหมดก็ได้ โดยพิมพ์ชื่อของอาหารประเภทต่าง ๆ ไว้เลยในช่องอาหาร ถ้าเกรงว่าคนตักอาหารจะทำพลาดเพราะอ่านชื่อผิด ก็อาจใช้กระดาษสีต่าง ๆ ติดตรงมุมของบัตรแต่ชื่อของอาหารในช่องอาหารควรมีอยู่ เพื่อเป็นการให้ความมั่นใจว่าประเภทของอาหารและสีที่ติดตรงกันประการหนึ่ง และเพื่อให้ผู้ป่วยได้ทราบว่าตนต้องรับประทานอาหารประเภทใด

2.3 การจำแนกอาหารตามหลักโภชนาการ

2.3.1 หมวดของอาหาร

อาหารที่สัดให้ผู้ป่วยรับประทานทั้งหมดจำแนกได้เป็น 6 หมวด คือ

- 1) หมวดน้ำนม และผลิตภัณฑ์น้ำนม
- 2) หมวดเนื้อ (เนื้อหมู เนื้อวัว ไก่ ปลา กุ้ง ปู ไข่) และผลิต-

ภัณฑ์เนื้อ

- 3) หมวดผักสด และผลิตภัณฑ์ของผัก
- 4) หมวดผลไม้ และผลิตภัณฑ์ของผลไม้
- 5) หมวดธัญพืช และผลิตภัณฑ์ของธัญพืช
- 6) หมวดไขมัน น้ำมัน และผลิตภัณฑ์ของไขมันและน้ำมัน

ส่วนหมวดเบ็ดเตล็ด ได้แก่ เครื่องปรุงรสและเครื่องปรุงรสชนิดต่าง ๆ

2.3.2 ส่วนอาหาร

เพื่อให้สามารถคำนวณและจัดอาหารแต่ละหมวดเป็นมาตรฐานได้โดยมีการกำหนด "ส่วน" ของอาหารว่า 1 ส่วนนั้นจะมีน้ำหนักหรือปริมาณตรงเท่าใด ดังนี้

- 1) หมวดน้ำนม 1 ส่วน = 1 ถ้วยตวง หรือ 240 ซี.ซี.
- 2) หมวดเนื้อ 1 ส่วน = 1 ออนซ์ หรือ 30 กรัม หรือไข่ 1 ใบ
- 3) หมวดผัก 1 ส่วน = 1/2 ถ้วยตวง หรือ 100 กรัม
- 4) หมวดผลไม้ 1 ส่วน ไม่ได้กำหนดน้ำหนัก แต่กำหนดปริมาณคาร์โบไฮเดรตต่อ 1 ส่วน ว่าต้องมี 10 กรัม เพราะผลไม้ที่มีน้ำหนัก 100 กรัม จะมีปริมาณคาร์โบไฮเดรตไม่เท่ากัน ถ้ากำหนดน้ำหนักผลไม้ให้เท่ากับปริมาณคาร์โบไฮเดรตจะไม่ได้มาตรฐานและยากในการคำนวณ

5) หมวดยธัญพืช 1 ส่วน ข้าวสาลี 1 ส่วน = 1/3 ถ้วยตวงหรือ 65 กรัม ขนมปัง 1 ส่วน = 1 แผ่นใหญ่หรือ 25 กรัม ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ จากธัญพืชจะมีน้ำหนักแตกต่างกันไปเช่นเดียวกับกรณีผลไม้ จึงต้องใช้ปริมาณคาร์โบไฮเดรตในธัญพืชเป็นเกณฑ์เช่นกัน คือ 15 กรัมต่อธัญพืช 1 ส่วน

6) หมวดยไขมันและน้ำมัน 1 ส่วน = 1 ช้อนชาตวงหรือ 5 กรัม

หมวดอาหาร 1 ส่วนจะให้ปริมาณสารอาหารแตกต่างกัน โดยได้แสดงไว้ในตารางที่ 2.2

2.3.3 ประเภทของอาหาร

อาหารของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยอาจจำแนกประเภทได้ดังนี้ คือ

1) อาหารธรรมดา มีลักษณะคล้ายคลึงกับอาหารที่รับประทานกันอยู่ เพียงแต่ลดอาหารที่ย่อยยาก อาหารหมักดอง และอาหารที่รสจัดมาก

2) อาหารธรรมด่าย่อยง่าย มีลักษณะคล้ายคลึงกับอาหารธรรมดา เพียงแต่อาหารทุกชนิดต้องทำให้สุก นอกจากมะละกอและกล้วย ต้องเป็นอาหารย่อยง่าย

3) อาหารอ่อน มีลักษณะเปียก นุ่ม รับประทานง่าย ย่อยง่าย ไม่ระคายเคืองต่ออวัยวะการย่อยอาหาร ไม่ทำให้ท้องอืด คุณค่าทางอาหารนั้นเช่นเดียวกับอาหารธรรมดา

4) อาหารน้ำ มีลักษณะเหลว-ไหล กลืนได้โดยไม่ต้องเคี้ยว มีอยู่ 2 ประเภท คือ

(1) อาหารน้ำใส ประกอบด้วยอาหารน้ำที่มีลักษณะใส

(2) อาหารน้ำขุ่น มักประกอบด้วยน้ำมัน น้ำข้าว ธัญพืช เนื้อ-ครูด ไข่ น้ำผลไม้ ไขมัน น้ำเชื่อม เป็นต้น

5) อาหารสายยาง มีลักษณะเป็นของเหลว ซึ่งจะต้องไหลผ่านสายยางเข้าสู่ร่างกายได้โดยไม่ต้องดัด

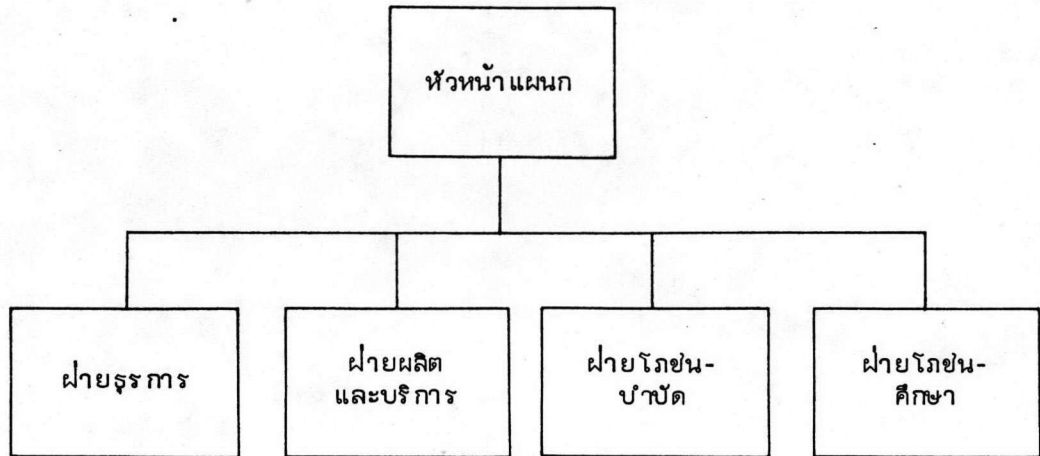
6) อาหารเฉพาะโรค มีลักษณะคล้ายคลึงกับอาหารธรรมดา แต่ปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยรับประทานจะต้องให้สารอาหารในปริมาณที่แพทย์กำหนด และต้องหลีกเลี่ยงอาหารที่จะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค

ตารางที่ 2.2 ตารางแสดงปริมาณสารอาหารต่ออาหาร 1 ส่วนในแต่ละหมวด

หมวดอาหาร	โซเดียม (มก.)	แคลอรี	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบ- ไฮเดรต (กรัม)
1. น้านม					
ธรรมดา	120	170	8	10	12
ล็กัดไขมัน	120	80	8	-	12
นมเปรี้ยว	120	80	8	-	12
2. เนื้อ	25	73	7	5	-
3. ผัก					
ประเภท ก	9	18	1	-	3
ประเภท ข	9	36	2	-	7
ประเภท ค	5	68	2	-	15
4. ผลไม้	2	40	-	-	10
5. ธัญพืช	5	68	2	-	15
6. ไขมัน	-	45	-	5	-

2.4 การจัดการและระบบปฏิบัติงานของแผนกโภชนาการ

การจัดการและระบบปฏิบัติงานของแผนกโภชนาการของโรงพยาบาล โดยทั่วไป จะแบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย ดังรูปที่ 2.3



รูปที่ 2.3 การจัดการของแผนกโภชนาการ

หัวหน้าแผนกโภชนาการจะเป็นผู้กำหนดนโยบายของแผนกให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และเป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ในแผนกให้ดำเนินงานไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ

2.4.1 ฝ่ายธุรการ

ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของฝ่ายต่าง ๆ ในแผนกและบุคลากรในแผนกให้ทำงานสอดคล้องตามแผนนโยบายที่แผนกวางเอาไว้ จัดซื้อวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหารสำหรับผู้ป่วย จัดจ้างและจัดการทำงานของบุคลากรในฝ่ายต่าง ๆ ของแผนก ตลอดจนจัดเก็บสถิติการทำงานและประวัติของบุคลากรในแผนก สถิติการเบิกจ่ายพัสดุและอุปกรณ์ และสถิติการจัดซื้อวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหาร

2.4.2 ฝ่ายผลิตและบริการ

ทำหน้าที่วางแผนและคาดการณ์เกี่ยวกับการสั่งซื้อและตรวจรับวัตถุดิบ การนำวัตถุดิบสำหรับใช้ในการประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วย ควบคุมดูแลการผลิตอาหารและการใช้วัตถุดิบให้เป็นไปตามนโยบายของแผนก ทำการจัดเตรียมอาหารและสั่งอาหารให้กับผู้ป่วยตามการสั่งอาหารของแพทย์ ควบคุมดูแลพัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาดอยู่เสมอ

ควบคุมดูแลบุคลากรของฝ่ายผลิตและบริการ แผนกผลิตและบริการแบ่งออกเป็น 8 ส่วนงานดังนี้

- 1) ส่วนวางแผนการผลิต ทำหน้าที่วางแผนและคาดการณ์การใช้วัตถุดิบในการผลิต
- 2) ส่วนอำนวยการผลิต มีโรงงานที่ทำหน้าที่ควบคุมการผลิตให้เป็นไปตามแผนนโยบาย และยึดหลักโภชนาการในการผลิตอาหาร
- 3) ส่วนจัดเตรียม ทำหน้าที่เตรียมวัตถุดิบต่าง ๆ ที่จะนำมาประกอบอาหาร
- 4) ส่วนครัว ทำหน้าที่ปรุงอาหารต่าง ๆ โดยแบ่งเป็น 3 ครัว คือ
 - (1) ครัวผู้ป่วยสามัญ (ชั้น 3) เป็นครัวที่ทำหน้าที่ผลิตอาหารสำหรับผู้ป่วยสามัญ
 - (2) ครัวผู้ป่วยชั้น 2 เป็นครัวที่ทำหน้าที่ผลิตอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการอาหารพิเศษกว่าอาหารสามัญ เช่น อาหารพิเศษไทย
 - (3) ครัวผู้ป่วยชั้น 1 เป็นครัวที่ทำหน้าที่ผลิตอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการอาหารพิเศษที่สุดของโรงพยาบาล เช่น อาหารพิเศษฝรั่ง
- 5) ส่วนควบคุมน้ำหนักและคุณภาพ ทำหน้าที่จัดแบ่งอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วลงในถาดอาหารที่จัดเตรียมไว้สำหรับผู้ป่วยในปริมาณที่เหมาะสม และเป็นไปตามใบสั่งอาหารที่แพทย์ระบุมาให้โดยฝ่ายโภชนาการเป็นผู้ควบคุม
- 6) ส่วนบริการผู้ป่วย จะทำหน้าที่จัดส่งอาหารให้ถึงผู้ป่วยตามชื่อที่ติดมากับถาดอาหาร โดยฝ่ายโภชนาการเป็นผู้ควบคุม
- 7) ส่วนจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้โรงงานการ ทำหน้าที่ทำความสะอาดและจัดเตรียมภาชนะที่ใช้ในการผลิตอาหาร และถาดอาหารสำหรับผู้ป่วย โดยฝ่ายโภชนาการเป็นผู้ควบคุม
- 8) ส่วนห้องเย็น ทำหน้าที่ควบคุมการรับและเบิกวัตถุดิบที่ต้องเก็บไว้ในห้องเย็น

2.4.3 ฝ่ายโภชนาการ

ทำหน้าที่ผลิตอาหารที่นอกเหนือจากอาหารปกติสำหรับผู้ป่วยสามัญ ซึ่งได้แก่ อาหารพิเศษ อาหารเฉพาะโรค อาหารเสริม อาหารอ่อน อาหารน้ำ และอาหารนมสำหรับเด็กแรกเกิดและเด็กที่ป่วย แนะนำการทำและการเลือกรับประทานอาหารให้กับผู้ป่วย และ

ควบคุมงานบริการอาหารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง โดยงานสำคัญของฝ่ายโภชนบำบัดก่อนที่ จะผลิตอาหารออกมาโดยเฉพาะอาหารเฉพาะโรค คือ การคำนวณและกำหนดอาหารสำหรับ ผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งขาดไม่ได้

2.4.4 ฝ่ายโภชนศึกษา

ทำหน้าที่ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอาหารและสุขภาพแก่บุคคลทั่วไป รวมทั้ง บุคลากรของโรงพยาบาล และทำเอกสารเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอาหาร

2.5 การควบคุมคุณภาพอาหารของอาหาร

โดยทั่วไปสามารถควบคุมคุณภาพอาหารของผู้ป่วยได้ 2 ทาง คือ

1) การตรวจสอบวัตถุดิบ ฝ่ายผลิตและบริการ และกรรมการตรวจรับ จะเป็นผู้ ตรวจสอบปริมาณและคุณภาพของวัตถุดิบตามที่กำหนดในใบสั่งซื้อ ถ้าหากไม่เป็นไปตามที่กำหนด ในใบสั่งซื้อ ก็ต้องแจ้งให้ผู้ขายทราบและให้ผู้ขายนำมา เปลี่ยนทันที

2) การตรวจสอบอาหารที่ผลิตโดยโภชนากร การตรวจสอบจะพิจารณาจากสี สรร กลิ่น และรสชาติ ให้เป็นไปตามนโยบายที่แผนกกำหนดไว้ โดยยึดหลักโภชนาการ คือ สะอาด และน่ารับประทาน สำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ต้องรับประทานอาหารให้มีคุณค่าของสารอาหารตามที่ แพทย์กำหนด โภชนาการจะเป็นผู้คำนวณปริมาณวัตถุดิบที่ใช้ในการปรุงอาหาร และเป็นผู้ชั่งตวง อาหารให้ได้ปริมาณตามที่คำนวณไว้