

ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย

เรื่อง ข้อกำหนดการควบคุมการให้บริการหัตถการการนวดไทยในระบบบริการสาธารณสุข
ด้านการแพทย์โดยไม่ได้รับอนุญาต

พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยเป็นการสมควรกำหนดให้มีข้อกำหนดการควบคุมการให้บริการหัตถการการนวดไทย
ในระบบบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์โดยไม่ได้รับอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ. ๒๕๕๖ นายกสภาการแพทย์แผนไทย โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
ในการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ จึงออกประกาศไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง ข้อกำหนดการควบคุม
การให้บริการหัตถการการนวดไทยในระบบบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์โดยไม่ได้รับอนุญาต
พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ข้อกำหนดสภาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ให้เป็นไปตามท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ชนัญญา ชัยสุวรรณ

นายกสภาการแพทย์แผนไทย



ข้อกำหนดสภาการแพทย์แผนไทย

ฉบับที่ ๑/๒๕๖๖

เรื่อง การควบคุมการให้บริการหัตถการนวดไทยในระบบบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์โดยไม่ได้ใบอนุญาต

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ บัญญัติให้มีการพัฒนาภูมิปัญญา ด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้ สภาการแพทย์แผนไทย มีวัตถุประสงค์และ อำนาจหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งรวมไปถึงการให้บริการนวดไทยด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวตามกฎหมาย สภาการแพทย์แผนไทย จึงกำหนดเงื่อนไขและ ข้อจำกัด ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ให้บริการหัตถการนวดไทย ต้องเป็นผู้ที่ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาการแพทย์ แผนไทยตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองไว้เท่านั้น

๒. ผู้ใช้บริการหัตถการนวดไทย ต้องเป็นผู้ป่วยที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสถานบริการหัตถ การนวดไทยซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากสภาการแพทย์แผนไทย ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองไว้เท่านั้น

๓. การให้บริการหัตถการนวดไทยในระบบบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์ ต้องเป็นการ ให้บริการภายใต้ความควบคุมของผู้ที่ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากสภาการแพทย์แผนไทย ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองไว้เท่านั้น อีกทั้งต้องปฏิบัติตามมาตรฐาน การให้บริการด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย รวมไปถึงบังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไขตามที่สภาการแพทย์แผน ไทยกำหนดหรือรับรองไว้ และรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ สภาการแพทย์แผนไทยอย่างเคร่งครัด

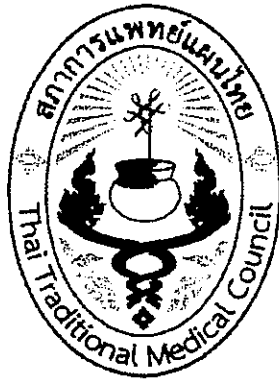
ผู้ใดแอบอ้างการให้บริการหัตถการนวดไทยโดยไม่ได้รับใบอนุญาต หรือฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรองไว้ อาจมีความผิดตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์ แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งมีระวางโทษสูงสุด โดยจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

รวมทั้งการเพิกถอนใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ กรรมวิธีการแพทย์แผนไทยให้รวมถึงเกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยตามมติอนุมติในการประชุมคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ดังแนบ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นางชัญญา ชัยสุวรรณ)
นายกสภาการแพทย์แผนไทย



เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย
ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

อนุมัติในการประชุมคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
ครั้งที่ 11/2562 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562

พลเรือเอก

(ชาญชัย เจริญสุวรรณ)

นายกสภาการแพทย์แผนไทย

๑๓ กุมภาพันธ์ 2563

เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย
ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

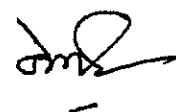
โดยที่เป็นการสมควรกำหนดเกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นการควบคุม กำกับ ดูแลการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา 8 (2) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย อันเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามข้อ 12 (5) (ก) ของข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยองค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มา และอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2562 โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ในการประชุมครั้งที่ 11/2562 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562

คำจำกัดความที่เกี่ยวข้อง มีความหมายตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ตามมาตรา 3 มีดังนี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์การนวดไทยและให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่าวิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เกษษกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมา ตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง



“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษามาจากสถานศึกษา ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และการจัดจำหน่ายยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริม สุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

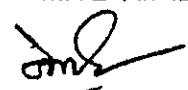
1. มาตรฐานด้านพหุคุณนิตย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

1.1 การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ (ภาคผนวก ข้อ 1)

วิชาชีพการแพทย์แผนไทยพึงมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1.1.1 มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

1.1.2 ดำรงคนให้สมควรในสังคมโดยรวม เคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง และไม่ประพฤตินอกจากการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ



1.1.3 วิชาชีพการแพทย์แผนไทย การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน การทดลองในมนุษย์ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพ และการปฏิบัติการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

1.1.4 พัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและสังคมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- 1) กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น
- 2) วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม
- 3) เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ผิดทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 4) ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งมีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล
- 5) ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ ได้อย่างเหมาะสม
- 6) ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวันและการจัดการความรู้

1.1.5 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจต่อผู้ป่วยและสังคม

1.1.6 มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา

1.1.7 รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย

1.1.8 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนในทุกระดับ

1.2 การคำนึงผู้ป่วย ให้พิจารณาถึงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ การให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิผู้ป่วย และปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการให้ได้รับการปกป้องจากการถูกทำร้ายด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีระบบที่พร้อมต่อการตอบสนองเมื่อผู้ป่วยขอใช้สิทธิ์อันพึงมีพึงได้

1.3 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญและมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1.3.1 หลักการสำคัญของการสื่อสาร

- 1) ตระหนักถึงปัจจัยของผู้สื่อสารที่อาจส่งผลกระทบต่อสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาทิ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- 2) สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษากาย รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- 3) มีทักษะในการรับรู้ และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่าง ๆ อย่างมีวิจารณญาณ และคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม
- 4) สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปราย ในที่ประชุมเขียน รายงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.2 การสื่อสารกับผู้ป่วย

- 1) มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบายให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม
- 2) มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้
- 3) เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย
- 4) สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย
- 5) มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเข้าใจในกรณีไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาหรือหัตถการ

1.3.3 การสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้อง

- 1) สามารถสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย
- 2) มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 3) สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ และเอกสารทางการแพทย์อื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
- 4) สามารถสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

2. มาตรฐานวิชาชีพด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะทางวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ภาคผนวก ข้อ 2)

2.1 ความรู้ความสามารถวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

มีความรู้ความสามารถวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเพื่อประกอบการสื่อสารและการค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งเพื่อการประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.2 ความรู้ ความสามารถ ทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (ภาคผนวกข้อ 2)

มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กล่าวคือ การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ โดยต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

2.2.1 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย (ภาคผนวกข้อ 2.1)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2.2.2 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านเภสัชกรรมไทย (ภาคผนวกข้อ 2.2)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านเภสัชกรรมไทย เพื่อไปใช้ในการเตรียมยา ผลิตภัณฑ์ยา เลือกสรรยา ควบคุมและประกันคุณภาพยา ปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2.2.3 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์ไทย ด้านการผดุงครรภ์ไทย (ภาคผนวกข้อ 2.3)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านการผดุงครรภ์ไทย เพื่อไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2.2.4 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย (ภาคผนวกข้อ 2.4)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย การผดุงครรภ์ และการนวดไทย
จำเป็นปฏิบัติตนตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยเพื่อนำความรู้ความสามารถที่มี
นำไปใช้การให้ตรวจ วินิจฉัย รักษา อย่างครบวงจร (ภาคผนวก 3)

2.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ความรู้อื่นเพื่อสร้างทักษะของแพทย์แผนไทยที่ดี

2.3.1 ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และอาชีพ

2.3.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

2.3.3 มีความรู้ความสามารถในด้านวิชาการ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษา
พัฒนาและการวิจัยองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

2.3.4 ศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยาและ
พฤติกรรมศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติและความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม ระบบ
คุณภาพ รวมถึงเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย และผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ หลักการบริหารงานด้าน
การแพทย์ และสาธารณสุข

3. มาตรฐานวิชาชีพด้านงานบริการการแพทย์แผนไทย (ภาคผนวกข้อ 3)

3.1 มีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผน
ไทยตามบริบทของสถานที่และหน่วยงานที่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประกอบวิชาชีพอยู่ และ
สามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มี
คุณภาพ มีความปลอดภัย ดังนี้

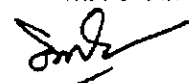
3.1.1 กรณีปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ให้ปฏิบัติตามมาตรฐาน
โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สต.พท.) และ/หรือ
เกณฑ์มาตรฐานและรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย และ/หรือเกณฑ์อื่น ๆ โดย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้กำหนด และผ่านความเห็นชอบจากสภาการแพทย์แผน
ไทย

3.1.2 กรณีปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาคเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
เป็นผู้กำหนด และผ่านความเห็นชอบจากสภาการแพทย์แผนไทย

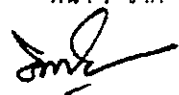
3.1.3 กรณีปฏิบัติงานในสถานที่ผลิต ขาย หรือนำหรือส่งยาแผนไทยเข้ามาในราชอาณาจักร
ตามกฎหมายว่าด้วยยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้กำหนด และ
ผ่านความเห็นชอบจากสภาการแพทย์แผนไทย

3.2 มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและระบบบริหารสุขภาพแบบองค์รวม

3.2.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ และการดูแล
รักษาสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัย



3.2.2 สามารถให้การบริบาลสุขภาพแบบองค์รวมในระดับบุคคล และเชื่อมโยงไปสู่ระดับ
ชุมชนและสังคม



ภาคผนวก

ประกอบเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต้องมีความรู้ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน คือ

1. มีความรู้เกี่ยวกับคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพเป็นสิ่งที่ปรากฏจากเอกสารคำรับคำรการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ดั้งเดิม เนื่องจากบูรพาจารย์ตั้งแต่อดีตได้ให้ข้อคิดทางปฏิบัติตนและคุณธรรมและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแพทย์แผนไทยทุกคนจำเป็นต้องควรถึกษาและทบทวนการปฏิบัติตนอยู่อย่างสม่ำเสมอ ดังต่อไปนี้

1.1 จรรยาแพทย์ ของพระยาวิษยาธิบดี (ถ่อม)

จรรยาแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของคัมภีร์ฉันทศาสตร์ ซึ่งลิขิตไว้เป็นกาพย์ยานี 11 จำนวน 111 บท เกี่ยวข้องกับข้อวัตรปฏิบัติดั้งเดิมของแพทย์ในสมัยก่อนที่จะต้องปฏิบัติ เป็นวิถีแห่งการแพทย์แนวพุทธที่เน้นการแพทย์เชิงมนุษยธรรมและอุทิศตนเพื่อเกื้อกูลผู้อื่นให้พ้น โรคภัยเป็นการดำเนินชีวิตตามคำครูผู้สั่งสอนตลอดชีวิต โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุป ลักษณะ ของ แพทย์ ที่ จะ สร้าง ความสำเร็จ และ สิ่ง ที่ แพทย์ ควร กระทำ 14 ประการ จากจรรยาแพทย์ ของพระยาวิษยาธิบดี (ถ่อม)	
แพทย์ที่จะสร้างความสำเร็จ	สิ่งที่แพทย์ควรกระทำ
1. เป็นแพทย์ผู้รักษาไม่มีความรู้พระคัมภีร์	1. ดำรงและสมาทานศีลห้าและศีลแปดสม่ำเสมอ
2. รู้แต่ยา แล้วอวดคน แต่รักษาโรคไม่หาย	2. ยึดมั่นในไตรสรณคมน์ (พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์) หรือเคารพในหลักธรรมทางศาสนา
3. พุดปด พุดเท็จ	3. ไม่โลภและเห็นแก่ลาภ ไม่หลงในมารยา
4. โย้อวดตนเองว่ามีความสามารถในการรักษาโรค	4. ไม่ข่มขู่ให้ผู้ป่วยตกใจกลัวว่าเป็นโรคที่รุนแรง
5. กีดกันแพทย์ผู้อื่น ไม่ให้รักษาคคนไข้ของตน	5. ข่มใจอคคกลับ ไม่ให้เกิดโทษ เพราะจะทำให้คนไข้กลัวแพทย์มากขึ้น
6. แกล้งบอกอาการ โรคให้แก่ผู้ป่วยเกินความจริง	6. ไม่รักษาคคนไข้ด้วยความดุ่มหลงในกาบราคะ
7. หลอกผู้ป่วยให้หลงเชื่อคนเพราะต้องการลาภ	7. ไม่คิดผูกพยาบาท
8. ไปหาผู้ป่วยเอง โดยที่ไม่มีใครเชิญให้รักษา	8. ไม่ถึงเลสงสัยอาการป่วย แล้วรักษาคคนไข้แบบผิด ๆ
9. โย้อวดสรรพคุณยาของตน	9. ไม่คิดหึงข่าน เมื่อเห็นแน่ชัดแล้วว่าเป็นโรคอะไร ให้รับวางยาแก้ไขทันที
10. ลุ่มหลงมัวเมาในกาบ	10. ไม่ซีมเข่างวงเหงา จิดใจห้อยถอย
11. รักษาผู้ป่วยด้วยอารมณ์ ไม่อ่อนโยน	
12. ไม่ช่วยผู้ป่วยอนาถา เพราะสิ้นเปลืองค่ายาการรักษา	
13. ถือคนและคูหมีนแพทย์ที่อายุน้อยกว่าคน ซึ่งอาจมีความรู้ความสามารถมากกว่า	



<p>14. รักษาโรค โดยโดยไม่มีใครครองสมณฐานการเกิดโรคที่ศึกษามาให้รอบด้าน ครบถ้วน</p>	<p>11. ลดความถือดีในตัวตน หากรู้ตัวว่ามีความรู้ไม่พอควรรับรักษาด้วยวิธีที่ยู่ยากเกินกำลังแพทย์</p> <p>12. เรียนรู้ด้วยความอ่อนน้อมอยู่เป็นนิจ ทั้งจากครู ผู้รู้ และคัมภีร์ตำราต่าง ๆ</p> <p>13. ครีกรครองอย่างรอบคอบในการพิจารณาโรคและวางยา</p> <p>14. ละอายเกรงกลัวต่อบาป</p>
--	--

1.2 แพทยาดังการ

แพทยาดังการ กล่าวถึงหลักคุณธรรมสำหรับแพทย์สำหรับการครองตนและหลักปฏิบัติของแพทย์ต่อผู้ป่วย ซึ่งสามารถใช้เป็นประโยชน์สำหรับแพทย์ในปัจจุบัน ซึ่งประพันธ์โดยพระยาพิชญประสาทเวช (หมอลุง) สามารถสรุปได้ทั้งสิ้น 12 ข้อ คือ

1.2.1 มีเมตตาต่อผู้ป่วย ด้วยผู้ป่วยมีความทุกข์เวทนาคิดหวังที่จะเอาหมอเป็นที่พึ่งหมอบไปถึงก็จิตใจอยากฟังคำอธิบายของหมอที่จะช่วยเป็นธุระชี้แจงอาการ โรคของคน ถ้าหมอนั้นเป็นผู้มีเมตตาปรานีให้ผู้ป่วยเป็นที่ชื่นชมยินดีแล้ว ความสุขโสมนัสก็จะบังเกิดมีแก่ผู้ป่วย เป็นทางที่จะบรรเทาไข้ใจให้หมดหรือน้อยลงไปได้ และจะเรื่อฟังถ้อยคำของหมอนั้นด้วย

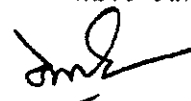
1.2.2 ไม่เห็นแก่ลาภ ถ้าหมอเป็นคนมีความโลกเห็นแก่ลาภ ไข้พอจะหายได้ในไม่ช้าวันแกล้งหวังเหนียวไว้ให้หายช้าหรือ ไข้เป็นอย่าง ไม่น่าตกอกตกใจ ก็บอกไปเสียอย่างหนึ่ง เพื่อให้เจ้าของไข้ตกใจหรือคิดอุบาย แต่จะได้ค่ายา ค่าป่วยการให้มากด้วยประการใด ๆ เล่ห์ประการหนึ่งว่าจะทำนาค้ำขายบนหลังผู้ป่วย เขามั่งมีเสียทีเดียว ไม่คิดเผื่อที่จะให้ความสุขแก่เพื่อนบ้านฐานถิ่น ฉะนั้นแล้วใครเล่าจะเคารพนับถือเพราะฉะนั้น หมอจึงควรเป็นคนไม่เห็นแก่ลาภ

1.2.3 ไม่เป็นคนโอ้อวด ผู้ที่แสดงถ้อยคำโอ้อวดให้เกินกว่าความรู้ของตน ย่อมเป็นข้อหมิ่นประมาทของคนทั้งหลาย

1.2.4 ไม่ปิดบังความเขลาของคนไว้ ถ้าไปพบปะคนไข้ที่ตนไม่เคยรักษา หรือความรู้ของคนไม่เพียงพอที่จะรักษาได้ ก็พึงให้เจ้าของไข้เขารู้เสียแต่ต้นมือ เพื่อเขาจะได้ไปหาหมออื่นรักษาถ้าจะให้คิดรู้ว่าใครรักษาได้ บอกแนะนำเขาด้วย

1.2.5 ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น เมื่อ ได้ยิน ได้ฟังเขาสรรเสริญคุณวิชาของผู้อื่นควรทำอภัยตัยชื่นชมสรรเสริญตามเมื่อผู้นั้นทราบอภัยตัยของเราดังนี้ ย่อมมีจิตรักใคร่ จะเป็นมิตรกับเราบ้าง

1.2.6 ไม่หวงกันลาภผู้อื่น เมื่อคนเป็นหมอไปรักษาไข้ เห็นแล้วว่าแต่ลำพังผู้เดียวจะทำการไม่ถนัด ควรหาผู้อื่นที่มีความรู้มาช่วย เช่นคนเป็นหมอยาจะค้องหาหมอนวดมาอีกทางหนึ่ง แต่ครั้งนั้นจะเป็นเช่นนั้นก็กลัวว่าลาภที่ตนจะได้นั้นต้องแบ่งส่วนให้ผู้อื่นไปเสีย นี่เป็นข้อที่ทำอันตรายให้แก่คนไข้ หมอไม่ควรคิดเช่นนั้น



1.2.7 ไม่รู้อำนาจและออกดีทั้ง 4 เช่น ฉันทาคติ คือ ความรักใคร่พอใจ โทสาคติ คือ ความโกรธ ภัยาคติ คือ ความกลัว และโมหาคติ คือ ความหลง

1.2.8 ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม ลากผลที่จะได้หรือไม่ได้ไม่มีก็ดี ความนิมิตา ความสรรเสริญก็ดี มีศักดิ์ศรีก็ดี หรือปราศจากศักดิ์ศรีก็ดี ความทุกข์ความสุขเหล่านี้มาถึงตน ก็ให้มีอหยาตย์หนักแน่น มัชยัสถ์เป็นปานกลาง ไม่ทำความกระวนกระวายชวนชววย ยินดียินดีร้ายเดือดร้อนรำคาญ

1.2.9 มีหิริโอตตัมปะ ละอายสะคู่กงแล้วคอบาป ละเว้นจากวิหิงสาพยายามหาภาคเวรต่อบุคคลอื่น

1.2.10 ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย ตั้งใจอุทิศหาทำการรักษาพยาบาล ใช้โดยเต็มกำลัง ใ้รับอนุญาตวินิจฉัยพิจารณาโดยถี่ถ้วน สิ่งที่ยังไม่รู้ก็หมั่นศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ใส่ตน

1.2.11 มีโยนิโสมนะสึการ ครีกรครองใจให้แบบกาย จะตรวจอาการ โรคก็ตรวจด้วยความพิณิจพิเคราะห์เหตุผล โดยรอบ

1.2.12 ไม่เป็นคนมีสันดานประกอบด้วยความมัวเมา เป็นคนว่า เสพสุรา สูบกัญชายาฝิ่น ระวังหลงไปในการพนันต่างๆ

1.3 พระกัมภีร์วโรยถสาร

พระกัมภีร์วโรยถสาร กล่าวถึง องค์แห่งแพทย์ 30 ประการ มีส่วนที่เกี่ยวกับคุณสมบัติของแพทย์ที่ดี และลักษณะของผู้พยาบาลคนไข้ที่ดี ดังนี้

1.3.1 อภิสังคัมปัตติลักษณะ กล่าวถึงลักษณะของแพทย์ที่ดี 4 ประการ คือ ได้ศึกษาหาความรู้อย่างกว้างขวาง ไม่ยึดติดวิชาของครูบาอาจารย์ท่านใดท่านหนึ่ง ได้ศึกษาวิชาแพทย์ที่ได้เรียนรู้มีความชัดเจน ฉลาดในกิจวิชายาที่รักษาโรคต่าง ๆ และไม่หลงแก่ลาภ มีกาย วาจา และใจบริสุทธิ์

1.3.2 ปริจจริกสัมปัตติลักษณะ กล่าวถึงลักษณะของผู้พยาบาลไข้ที่ดี 4 ประการ คือ มีสติปัญญา แสวงหาหาได้โดยเร็ว มีใจรักสนิทในคนไข้ มีความเมตตาที่จะให้ผู้ป่วยหายจากโรค และมีความเอาใจใส่ดูแลคนไข้ให้กินยาทุกเวลา

1.4 จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ในการอยู่ร่วมกันของบุคคลในสังคมโดยทั่วไปจำเป็นต้องใช้คุณธรรมและจริยธรรมเป็นข้อควรปฏิบัติในสังคม อย่างไรก็ตามสังคมของผู้ประกอบวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อเป็นการรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียง และฐานะของสมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อเป็นประมวลความประพฤติให้ปฏิบัติตาม สภาการแพทย์แผนไทยได้อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา 24 (4) (ฎ) ประกอบมาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ในการออกข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2557 โดยมีรายละเอียดได้ให้แพทย์แผนไทยเห็นถึงความสำคัญกับการปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสมและไม่ให้เป็นเหตุให้เสื่อมเกียรติแห่งวิชาชีพ การเคารพกฎหมายบ้านเมือง และการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการว่าด้วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้วย ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 7 หมวด ดังนี้



- หมวด 1 หลักทั่วไป
- หมวด 2 การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
- หมวด 5 การปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงาน
- หมวด 6 การทดลองในมนุษย์
- หมวด 7 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพ

โดยสรุปแล้วแพทย์แผนไทยต้องมีคุณธรรมจริยธรรมประจำใจ ปฏิบัติตนสอดคล้องบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหมั่นพัฒนาพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง หมั่นพัฒนาตนเองสม่ำเสมอทั้งการศึกษาด้วยตนเองหรือแลกเปลี่ยนรู้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาการประกอบวิชาชีพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าคำสอนเหล่านี้มีที่มาจากบูรพาจารย์เป็นระยะเวลายาวนาน แต่ยังสามารถประยุกต์ใช้ได้เสมอ

1.5 คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

แพทย์แผนไทยควรตระหนักและให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย (Patient's Right) โดยมีสาระสำคัญให้คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย และปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย จากคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ได้แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยจะต้องได้รับการคุ้มครองตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยขององค์กรวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นหลักประกันว่าแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานมีความตระหนักและทราบบทบาทของตนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและเหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเพื่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ให้ได้รับการปกป้องจากการถูกทำร้ายด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีระบบพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อผู้ป่วยขอใช้สิทธิ ซึ่งประกอบด้วย 9 ข้อ ดังนี้

1.5.1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

1.5.2 ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษามีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

1.5.3 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่



1.5.4 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน

1.5.5 ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่

1.5.6 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

1.5.7 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

1.5.8 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของคนไข้ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

1.5.9 บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

2. ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย กระบวนการบริหารผู้ป่วย รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อประกอบการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ ให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสมได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และตามสิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่สามารถปฏิบัติได้ในแต่ละด้าน

2.1 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจการวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.1.1 อาการสำคัญ/กลุ่มอาการสำคัญ หรือปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

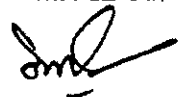
ไข้

ไข้ ร่วมกับมีน้ำมูกหรือไอ

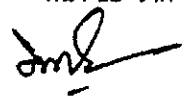
ไข้ ร่วมกับมีผื่น หรือปื้น หรือเป็นวงเป็นแฉ่นตามผิวหนัง

ไข้ ร่วมกับการหอบ หรือเจ็บหน้าอก

คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม



เจ็บคอ ร้อนใน
ไอมีเสมหะ ไอไม่มีเสมหะ
ไอเป็นเลือด
ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว
มึนงง เวียนศีรษะ
หน้ามืด ตาลาย เป็นลม หมดสติ
ปากเขียว แผลในปาก
ลิ้นเป็นฝ้าขาว ลิ้นแตก
เป็นเม็ดในปาก กระพุ้งแก้ม เพดานปาก
เสียงแหบ ไม่มีเสียง
หอบ เหนื่อยง่าย
ใจเต้น
หายใจไม่เต็มอิ่ม หายใจขัด
เจ็บหน้าอก จุก เสียด แน่นหน้าอก
อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
เบื่ออาหาร
คลื่นไส้ อาเจียน
อาเจียนเป็นเลือด
ปวดท้อง จุกเสียด แน่นท้อง ท้องอืด
ปวดท้องน้อย
ท้องเดิน ท้องเสีย
บิด ถ่ายเป็นมูก ถ่ายเป็นมูกเลือด
ถ่ายเป็นเลือด ถ่ายดำ
ท้องผูก เป็นพรรคึก
ตกขาว คันช่องคลอด
ประจำเดือนผิดปกติ ปวดประจำเดือน
ตั้งครรภ์ แท้ท้อง
ภาวะหลังคลอดบุตร
หลังคลอดบุตร มีน้ำนมน้อย ไม่มีน้ำนม
ปัสสาวะขัด ปัสสาวะไม่ออก หรือออกน้อย
ปัสสาวะบ่อย
ปัสสาวะมีเลือดปน



กลิ่นปัสสาวะไม่ได้
ปัสสาวะแสบขัดหรือปวด
หนองออกจากท่อปัสสาวะ
จี๊ด
ติช่าน ตาเหลือง ตัวเหลือง
บวมทั่วไป
บวมเฉพาะที่
มีก้อนปมตามร่างกาย
ปวดหลัง ปวดเอว ปวดคอ ปวดแขน ปวดขา
ปวดข้อ ปวดเข่า
ปวดเมื่อยตามร่างกาย
ชา
กล้ามเนื้ออ่อนแรง แขนขาไม่มีกำลัง
กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง มือเท้าเกร็ง
โครงสร้างร่างกายผิดปกติ
นอนไม่หลับ
เครียด วิตกกังวล หงุดหงิด
ซึมเศร้า หวาดกลัว
ลืมง่าย ความจำเสื่อม
ปวดฟัน เหงือกบวม เลือดออกตามไรฟัน
ตามัว ตาฟางกลางคืน ปวดตา เจ็บตา คันตา ตาแดง เคืองตา ตาแฉะ
หูอื้อ มีเสียงในหู ปวดหู
เลือดกำเดาออก
ผื่น คัน แผล ฝี พุพอง ตุ่มหนอง แสบร้อนตามผิวหนัง
สิว ฝ้า กระ
ผมร่วง ผมบาง คันหนังศีรษะ
อ้วน น้ำหนักมาก
ผอม น้ำหนักลด
น้ำร้อนลวก ไฟลวก
แมลงกัดต่อย

2.1.2 โรคตามคัมภีร์แพทย์แผนไทย / กลุ่มอาการ / สมุฏฐานตามหลักการแพทย์แผนไทย ที่
เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ หรือปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

1) คัมภีร์ฉันทศาสตร์ ได้แก่ ไข้เอกโทษ ไข้ทุวันโทษ ไข้ตรีโทษ ไข้สัมปชวร และไข้
ลักษณะอื่นๆ

2) คัมภีร์ตักศิลา ได้แก่ ไข้พิษไข้กาฬ 21 จำพวก ไข้รากสาด (ไข้กาฬ) 9 จำพวก ไข้ประคง
(ไข้กาฬแทรกไข้พิษ) 8 จำพวก ไข้กระโคง (ไข้กาฬ) 4 จำพวก ไข้กาฬ 10 จำพวก ฝีกาฬบังเกิดใน
ไข้พิษ 10 จำพวก ฝีกาฬ 6 จำพวก ไข้คค ไข้แห่งน ไข้หวัค ไข้กำเคา และไข้ 3 จตุ

3) คัมภีร์สิทธิสารสงเคราะห์ ได้แก่ ลำยองราหูต่าง ๆ กาฬโรค และสันนิบาตต่าง ๆ
เบญจกาฬสันนิบาต สันนิบาตเกิดเพื่อปิดตะสมุฏฐาน ลักษณะอภิญาณาธาตุ และลักษณะอสุรินธัญญาณ
ธาตุ

4) คัมภีร์ธาตুবรรจบ ได้แก่ อุจจาระธาตุพิการ อสาทิยะอุจจาระคันธธาธา และอสาทิยะ
พิภคสมุฏฐาน

5) คัมภีร์ฤคดวง ได้แก่ โรค / อาการ ต่าง ๆ ที่ปรากฏในคัมภีร์ฤคดวง

6) คัมภีร์อุทรโรค ได้แก่ มานที่เกิดจากกองธาตุมุฏฐาน (มานน้ำ 4 จำพวก มานโลหิต 4
จำพวก มานลม 4 จำพวก และ มานหิน 4 จำพวก) และมานที่เกิดแต่คาน 2 จำพวก

7) คัมภีร์มูจนาปักขันธิกา ได้แก่ ทูราวสา 12 จำพวก และประระเมหะ 21 จำพวก

8) คัมภีร์มูขโรค ได้แก่ โรคในปากในคอที่เกิดเพราะโลหิตเป็นพิษ หรือโลหิตพิการ

9) คัมภีร์อภัยสันดา ได้แก่ โรคที่เกี่ยวกับตาที่มีชื่อเรียกตามคัมภีร์อภัยสันดา และโรค /
อาการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับตา ที่ยังไม่มีชื่อเรียกตามคัมภีร์

10) คัมภีร์กระษัย ได้แก่ กระษัยที่เกิดเป็นอุปปาดิกะโรค 18 จำพวก และกระษัยที่เกิดแต่
กองธาตุมุฏฐาน 8 จำพวก

11) คัมภีร์อคติสาร ได้แก่ บิจจบันกรรโมติสาร 5 จำพวก โบราณกรรโมติสาร 4 จำพวก
ลักษณะอชินธาตโรคอคติสาร และประเภทอชิน

12) คัมภีร์ทิพย์มาลา ได้แก่ ลักษณะฝีกายใน (วันโรค) ต่าง ๆ

13) คัมภีร์ไพจิตรัมหาวงส์ ได้แก่ ลักษณะและประเภทต่าง ๆ ของฝีกายนอก

14) คัมภีร์วธิฎฐโรค ได้แก่ แหล่งที่เกิด / สาเหตุการเกิดโรคเรื้อน และลักษณะโรคเรื้อนต่าง ๆ

15) คัมภีร์ชวคาร ได้แก่ ลมที่ให้โทษแก่มนุษย์ ลมที่มีพิษมาก 6 จำพวก ลมมีพิษ 6 จำพวก
ลมพิเศษ (ลมทั่วไป) 10 จำพวก และลมอื่นๆ

16) คัมภีร์มัญจุสธาระวิเชียร ได้แก่ ลมที่ทำให้เกิดโรค ตามลักษณะของลม 10 จำพวก และ
โรคมุตร 20 ประการ

17) คัมภีร์ปฐมจินดา ได้แก่ ทารกเลี้ยงยากเนื่องจากน้ำนมของมารดาให้โทษหรือเกิดในวันร้าย น้ำนมดีและร้าย ลักษณะน้ำนมพิการ ลักษณะน้ำนมเป็นโทษ โลหิตปกติโทษ ครรภ์กำเนิด ครรภ์รักษา ครรภ์วิปลาส ครรภ์ปริมณฑล ครรภ์ประสูติ ฆางต่าง ๆ หละ ละออง ดานโจร ดานจร ลมฆางต่าง ๆ การตำรอกของเค็ก ทับ และปักมี

18) คัมภีร์มหาโชครัต ได้แก่ โลหิตระดูของสตรี โลหิตปกติโทษ สตรีชาติโทษ เหตุที่ระดูมาแล้วเกิดแห้งไป โลหิตทงริดโทษ ริดสีดวงมหากาฬ โลหิตเกิดแต่กองธาตุ

19) โรค / อาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับธาตุและชีพจร ได้แก่ อาการต่าง ๆ ของธาตุกำเริบ หย่อนพิการ แดก วิปลาส ที่กล่าวไว้ในเวชศึกษา สมุฏฐานวินิจฉัย คัมภีร์โรคนิทาน คัมภีร์ธาตุวิภังค์ คัมภีร์ธาตุวิवरณ์ คัมภีร์วร โยคสาร และความผิดปกติของชีพจร

2.1.3 มีความรู้ความสามารถในการตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์

ต้องรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง และสามารถแปลผลการตรวจได้ถูกต้อง สำหรับโรค/กลุ่มอาการที่พบบ่อยหรือมีความสำคัญ การตรวจผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือต่อไปนี้

ปรอทวัดไข้

ไม้กคลิ้น

ไม้เคาะรีเฟล็กซ์ (jerk hammer)

เครื่องวัดความดันโลหิต (sphygmomanometer)

เครื่องฟังตรวจ (stethoscope)

เครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคทางกรนวดไทย เช่น เครื่องมือวัดองศาของข้อต่อ (goniometer)

อุปกรณ์การตรวจทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่ประชาชนสามารถหาใช้ได้โดยทั่วไป เช่น เครื่องตรวจวัดค่าน้ำตาลในเลือด เครื่องมือปฐมพยาบาล เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยองค์ความรู้ หรือตามตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

เครื่องมือตรวจอื่นๆ ตามการแพทย์แผนไทย เช่น การตรวจธาตุเจ้าเรือน การฤณธาตุ การตรวจชีพจร และโหราเวช เป็นต้น

2.1.4 การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อให้ประกอบในการประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยอันนำไปสู่การรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย หรือการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือด บัสสาวะ อุจจาระ ฟิล์มเอ็กซเรย์ เป็นต้น

2.1.5 สามารถกระทำหัตถการได้ด้วยตนเอง ดังนี้

ทำคลอดปกติ (ในกรณีที่มีจำเป็น และฉุกเฉิน)

บริหารหญิงตั้งครรภ์ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริหารหญิงหลังคลอด ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริหารทารก ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ล้างแผล

การผ่าฝีที่ไม่อยู่ในบริเวณที่สำคัญ

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรค / อาการต่าง ๆ เพื่อการรักษาหรือส่งต่อ

ทำการบำบัดและป้องกัน โรคอื่นตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ในการทำหัตถการดังกล่าวข้างต้น สามารถใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการทำหัตถการได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทำคลอดปกติ เครื่องมือแต่งแผล อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์สวนอุจจาระ เครื่องมือฆ่าเชื้อสำหรับวัตถุ อุปกรณ์และยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา

2.1.6 สามารถกระทำกิจกรรม เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน พิษณุ รักษาสุขภาพ ตามกรรมวิธีและแนวทางแพทย์แผนไทย ดังนี้ (รายละเอียดตามอนุผนวก)

การตรวจวินิจฉัยโรค / อาการผิดปกติ โดยการตรวจชีพจร ฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือวิธีการอื่นๆ ตามหลักการแพทย์แผนไทย เพื่อการรักษาและส่งต่อ

การเข้ากระโอม

การเขี่ยเส้น

การเข็ด

การแหก

การเป่ายา

การเผายา

การเหยียบยา

การแช่ยา

การกรอกเลือด

การกวาดยา

การขัด การถูด้วยยาสมุนไพร หรือยาแผนไทย

การชโลมยา

การชะแผล

การคึง คัด กระตุก

การตอกเส้น

การทับหม้อเกลือ

การทายา

การทำให้ถ่าย

การทำให้อาเจียนด้วยยา

การนวด การนวดด้วยยา การนวดโดยการทาด้วยยา หรือน้ำมันหอมระเหย

การนวดเพื่อการกีฬา

การนวดเพื่อการบริการสุขภาพ

การนวดเพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วย

การนวดฤๅ

การบ่ง หรือบีบเส้น

การบ่งคือ

การประคบด้วยสมุนไพร ความร้อน ความเย็น

การปล่อยปลิง

การปิดแผล

การข่างยา

การข่างาง

การยี้ด การคัดคน

การรมยา

การลนยา

การสวนยา

การสอดยา หรือการเหน็บยา

การสัักยา

การสุ่มยา

การอบด้วย ไอน้ำและไอร้อน หรือสมุนไพร

การอาบยา

จิต สมาธิ ที่ช่วยในการรักษา หรือเสริมการรักษา

ธรรมชาติบำบัด

วิธีการอื่นทางการแพทย์แผนไทย ที่พัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทย รับรอง

2.1.7 มีความรู้ความสามารถในการจัดหัตถยา และตั้งตำรับยารักษาโรค เพื่อผลิตและปรุงยา
ด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ได้แก่

ยาสับเป็นชิ้นเป็นท่อนใส่ลงในหม้อเติมน้ำต้ม แล้วรินเอาแต่น้ำกิน
ยาต้มแช่ด้วยน้ำท่าหรือน้ำสุราแล้วรินเอาแต่น้ำกิน
ยากัดด้วยเหล้าหรือแอลกอฮอล์ แล้วรินแต่น้ำกิน
ยาเผาให้เป็นค่าง เอาค่างนั้นแช่น้ำ แล้วรินแต่น้ำกิน
ยากลั่นเอาน้ำเหงื่อ เช่นกลั่นสุรา เอาน้ำเหงื่อกิน
ยาหุงยาประสมแล้วเอาแต่น้ำมัน เอาน้ำมันใส่กลี้งเป่าบาดแผลและฐานฝี
ยาประสมแล้ว คั้นเอาน้ำข้วนปาก
ยาประสมแล้ว คั้นเอาน้ำอาบ
ยาประสมแล้ว คั้นเอาน้ำแช่
ยาประสมแล้ว คั้นเอาน้ำชะ
ยาประสมแล้ว คั้นเอาน้ำสวน
ยาคำเป็นผงแล้ว บดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน
ยาเผาหรือเผาให้ไหม้ คำเป็นผงบดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน
ยาประสมแล้ว คำเป็นผงกวนให้ละเอียด ใส่กลี้งเป่าทางจมูกและคอ
ยาประสมแล้ว มวนบุหรี่สูบเอาควัน เช่นบุหรี่
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาทา
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นลูกประคบ
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาพอก
ยาประสมแล้ว บดละเอียดเป็นผงแล้ว ปั้นเป็นเม็ดหรือลูกกลอนกลืนกิน
ยาประสมแล้ว บดเป็นผงปั้นเป็นแท่งหรือเป็นแผ่น แล้วใช้เหน็บ
ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ตอกอัดเม็ด
ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ปั้นเม็ดแล้วเคลือบ
ยาประสมแล้ว ทำเป็นเม็ดแคปซูล
ยาประสมแล้ว ห่อผ้าบรรจุลงในกติก เอาไว้ใช้ดม
ยาประสมแล้ว ใส่กลี้งติดไฟใช้ควันเป่าบาดแผลและฐานฝี
ยาประสมแล้ว เผาไฟหรือโรยบนถ่านไฟ ใช้ควันรม
ยาประสมแล้ว คั้นเอาไฟรมหรืออบ
ยาประสมแล้ว กวนเป็นยาขี้ผึ้งปิดแผล ซึ่งเรียกว่ายาขกวน

ในการผลิตและปรุงยา สามารถประยุกต์ประยุกต์ใช้หลักวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในกระบวนการผลิต การวิจัย และการพัฒนาฯ โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่

เครื่องมือ ชั่ง ตวง วัด

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผลิตยาตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้งในรูปแบบยาเตรียมของแข็ง กึ่งแข็งกึ่งเหลว ของเหลว และก๊าซ

เครื่องมือ อุปกรณ์ในการควบคุมคุณภาพยา

เครื่องมือสกัดสารจากสมุนไพร

เครื่องกลั่นน้ำมันหอมระเหย

เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นทางเภสัชกรรมที่เหมาะสม เช่น เครื่องบดยา เครื่องผสมยา เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย (spray dryers) เครื่องหีบ เครื่องกดอัด เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือคำராที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาต่อกันมา หรือตามคำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภารการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.1.8 มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนการใช้ยาแผนไทยตามหลักการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

2.2 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเภสัชกรรมไทย

สามารถนำความรู้ไปใช้เพื่อเตรียมยา ผลิตยา ประดิษฐ์ยา เลือกรสชยา ควบคุมและประกันคุณภาพยา ปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.2.1 ความรู้ความสามารถด้านเภสัชกรรมไทย ตามหลักเภสัช 4 ประการ ดังนี้

1) เภสัชวัตถุ

รู้จักหลักการศึกษเภสัชวัตถุ โดยอาศัยหลักการพิจารณาและจำแนกเภสัชวัตถุ 5 ประการ ได้แก่ รู้จักรูปลักษณะ รู้จักสี รู้จักกลิ่น รู้จักรส รู้จักชื่อ

รู้จักพืชสมุนไพร จำพวกต้น เถา-เครือ หัว-เหง้า ผัก หนุ้า และเห็ด

รู้จักสัตว์วัตถุ จำพวกสัตว์บก สัตว์น้ำ และสัตว์อากาศ

รู้จักธาตุวัตถุ จำพวกสลายตัวง่าย และสลายตัวยาก

รู้จักตัวยามีหลายชื่อ ชื่อตัวยที่เป็นปริศนา ตัวยที่ใช้แทนกันได้ ตัวยที่มีคุณ

เสมอกัน

รู้จักสมุนไพรที่มีพิษ

2) สรรพคุณเภสัช

รู้จักและจำแนก รสยาที่ผ่านการปรุงเป็นยาคำรับแล้ว (รสประธาน 3 รส) ตลอดจนสามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างรสยาประธานเพื่อเชื่อมโยงกับสรรพคุณยาเพื่อนำไปใช้ได้

รู้จักและจำแนก รสของยา 9 รส รสยา 8 รส รสยา 6 รส รสยา 4 รส รสยาแสดงกับโรค ตลอดจนสามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างรสยาเพื่อเชื่อมโยงกับสรรพคุณยาเพื่อนำไปใช้ได้

รู้จักรสยาและสามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างรสยาประจำโลหิตและผิวกาย รสยาประจำธาตุ ด้วงยาประจำธาตุ รสยาประจำฤดู 3 รสยาแก้ตามวัย รสยาแก้ตามกาล 3 และรสยาแก้ตามกาล 4

3) คณาเภสัช

รู้จักจุดพิภค ต่างกันที่ขนาด ต่างกันที่สี ต่างกันที่รส ต่างกันที่ชนิด(เพศ) ต่างกันที่ถิ่นที่เกิด

รู้จักพิภคยา พิภคทเว พิภคตรี พิภคจตุ พิภคเบญจ พิภคสัตตะ พิภคเนวะ พิภคทศ พิภคพิเศษ

รู้จักมหาพิภค มหาพิภคตรี มหาพิภคเบญจกุล มหาพิภคอภิณญาณเบญจกุล มหาพิภคโสฬสเบญจกุล มหาพิภคโสฬสเบญจกุล มหาพิภคทศเบญจกุล มหาพิภคทศเบญจขันธ์

รู้จักมหาพิภคทั่วไป ที่ใช้แก้ในกองเต โชธาตุ กองวาโยธาตุ กองอาโปธาตุ กองปลีธาตุ กำเวป หย่อน พิการ

4) เภสัชกรรม

รู้จักการคัดเลือกและการเก็บด้วงยา เช่น เก็บยาคามฤดู เก็บยาคามทิส เก็บยาคามวัน และเวลา เก็บยาคามกาล ตลอดจนสามารถตรวจสอบ ตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ ของวัตถุดิบและยาแผนไทย

รู้จักมาตรา ชั่ง ตวง วัด ของไทยและสากล

รู้จักการใช้น้ำกระสายยาชนิดต่าง ๆ ตลอดจนการแต่งสี กลิ่น รส และสารปรุงแต่ง

รู้จักการใช้ยาข่มฤทธิ์ ยาคุมฤทธิ์ และการทำให้ด้วงยามีพิษน้อยลง เช่น การสะตุ ประสะฆ่าฤทธิ์

รู้หลักและข้อควรระวังในการใช้ยาสมุนไพรจากสมุนไพร ตามบัญญัติหลักแห่งชาติ บัญชีรายการยาสามัญประจำบ้าน สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานและสมุนไพรพิษพิษ เพื่อใช้ในการผลิตและการปรุงยาด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

รู้จักหลักการปรุงยา การปรุงยาให้มีสรรพคุณดี สามารถปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตลอดจนมีความรู้ความสามารถในการผลิตยาและการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วงยา หรือกฎหมาย ว่าด้วงผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้แก่

ยาล้างเป็นชั้นเป็นท่อนใส่ลงในหม้อเค็มน้ำต้ม แล้วรินเอาแต่น้ำกิน
ยาคองแช่ด้วยน้ำท่าหรือน้ำสุราแล้วรินเอาแต่น้ำกิน
ยาคัดด้วยเหล้าหรือแอลกอฮอล์ แล้วรินแต่น้ำกิน
ยาเผาให้เป็นค่าง เอาค่างนั้นแช่น้ำ แล้วรินแต่น้ำกิน
ยากลับเอาน้ำเหงื่อ เช่นกลับสุรา เอาน้ำเหงื่อกิน
ยาหุงยาประสมแล้วเอาแต่น้ำมัน เอาน้ำมันใส่กลัองเป่าบาดแผลและฐานฝี
ยาประสมแล้ว คัมเอาน้ำขี้วันปาก
ยาประสมแล้ว คัมเอาน้ำอาบ
ยาประสมแล้ว คัมเอาน้ำแช่
ยาประสมแล้ว คัมเอาน้ำชะ
ยาประสมแล้ว คัมเอาน้ำสวน
ยาคำเป็นผงแล้ว บดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน
ยาเผาหรือเผาให้ไหม้ คำเป็นผงบดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน
ยาประสมแล้ว คำเป็นผงกวนให้ละเอียด ใส่กลัองเป่าทางจมูกและคอ
ยาประสมแล้ว มวนบุหรี่สูบเอาควัน เช่นบุหรี่
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาทา
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นลูกประคบ
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาพอก
ยาประสมแล้ว บดละเอียดเป็นผงแล้ว บั่นเป็นเม็ดหรือลูกกลอนกลืนกิน
ยาประสมแล้ว บดเป็นผงบั่นเป็นแท่งหรือเป็นแผ่น แล้วใช้เหน็บ
ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ตอกอัดเม็ด
ยาประสมแล้ว บดเป็นผง บั่นเม็ดแล้วเกลือบ
ยาประสมแล้ว ทำเป็นเม็ดแคปซูล
ยาประสมแล้ว ห่อผ้าบรรจุลงในกลัก เอาไว้ใช้คุม
ยาประสมแล้ว ใส่กลัองคืดไฟใช้ควันเป่าบาดแผลและฐานฝี
ยาประสมแล้ว เผาไฟหรือโรยบนถ่านไฟ ใช้ควันรม
ยาประสมแล้ว คัมเอาไฟรมหรืออบ
ยาประสมแล้ว กวนเป็นขี้ผึ้งปิดแผล ซึ่งเรียกว่ายากวน
ในการผลิตและปรุงยา สามารถประยุกต์ใช้หลักวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
สมัยใหม่ ในกระบวนการผลิต การวิจัย และการพัฒนาฯ โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่
เครื่องมือ ชั่ง ตวง วัด

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผลิตยาตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้งใน
รูปแบบยาเตรียมของแข็ง กึ่งแข็งกึ่งเหลว ของเหลว และกึ่งชา

เครื่องมือ อุปกรณ์ในการควบคุมคุณภาพยา

เครื่องมือสกัดสารจากสมุนไพร

เครื่องกลั่น

เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นทางเภสัชกรรมที่เหมาะสม เช่น เครื่องบดยา เครื่องผสมยา
เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย (spray dryers) เครื่องหีบ เครื่องกดอัด เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอด
และพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทย
รับรอง

2.2.2) การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผล
การตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการพิจารณาในการให้คำแนะนำและปรึกษา
ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาด้วยยาแผนไทยตามหลักการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ความหมายจากผลการ
ตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฟิสิโอเคมิสตรีย์ เป็นต้น

2.2.3) มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug
interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนการใช้ยา
แผนไทยตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึง
ประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

2.3 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบการแพทย์แผนไทย ด้านการหจกจกรรภไทย

สามารถนำความรู้ไปใช้เพื่อตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ ป้องกัน
ความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ทำคลอด ดูแล ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกใน
ระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.3.1 อาการสำคัญ/กลุ่มอาการสำคัญโรค ตามสมุฏฐานที่เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ หรือ
ปัญหาที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ได้แก่

แพ้ท้อง

ปวดท้องคลอด (กรณีคลอดปกติ)

สตรีหลังคลอดบุตร โลหิตแห้งไป

สตรีหลังคลอดน้ำคาวปลาไม่เดิน

สตรีหลังคลอดน้ำคาวปลาเดินไม่สะดวก

สตรีหลังคลอดอยู่ไฟไม่ได้

สตรีหลังคลอดมีน้ำนมน้อย

สตรีหลังคลอดไม่มีน้ำนม

สตรีหลังคลอดเด็นมักตั้งคิปกติ

2.3.2 มีความรู้ความสามารถในการตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ต้องรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง และสามารถแปลผลการตรวจได้ถูกต้องสำหรับโรค/กลุ่มอาการที่พบบ่อย หรือมีความสำคัญ การตรวจผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือ ดังต่อไปนี้

ปรอทวัดไข้

ไม้กักเส้น

ไม้เคาะรีเฟล็กซ์ (Jerk hammer)

เครื่องวัดความดันโลหิต (Sphygmomanometer)

เครื่องฟังตรวจ (Stethoscope)

ชุดตรวจการตั้งครรภ์เบื้องต้น

เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยความรู้หรือคำราที่ได้นำถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.3.3 การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาคตามหลักการแพทย์แผนไทย หรือการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ फिल्मเอ็กซเรย์ เป็นต้น

2.3.4 มีความรู้ความสามารถในการทำหัตถการได้ด้วยตนเอง ดังนี้

ทำคลอดปกติ (ในกรณีที่จำเป็น และฉุกเฉิน)

บริหารหญิงตั้งครรภ์ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริหารหญิงหลังคลอด ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริหารทารก ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรค / อาการต่าง ๆ เพื่อการรักษาหรือส่งต่อ

ทำการบำบัดและป้องกันโรคอื่นตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ในการทำหัตถการดังกล่าวข้างต้น สามารถใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการทำหัตถการ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทำคลอดปกติ เครื่องมือแต่งแผล อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์สวนอุจจาระ เครื่องมือฆ่าเชื้อสำหรับวัตถุ อุปกรณ์และยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา

2.3.5 สามารถกระทำกิจกรรม เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟู รักษาสุขภาพ ตามกรรมวิธีและแนวทางแพทย์แผนไทย ดังนี้

การตรวจประเมิน การวิเคราะห์และการวินิจฉัยอาการก่อนการให้บริหารหญิงครรภ์ไทยแก่ มารดาและทารก และการส่งต่อผู้ป่วย

บริหารหญิงระยะตั้งครรภ์และระยะก่อนคลอด ประกอบด้วย การตรวจครรภ์ การนวด การดูแลเต้านม การประคบสมุนไพร เป็นต้น

การบริหารระยะคลอด ประกอบด้วย การนวดหญิงระหว่างคลอด การทำคลอด และการดูแลทารกแรกคลอด

การบริหารหญิงระยะหลังคลอด ประกอบด้วย การใช้ยาสมุนไพร การรัดหน้าท้อง การทับหม้อเกลือ การนวด การประคบ การเข้ากระโจม การอบไอน้ำ การนึ่งถ่าน การอยู่ไฟ การนวดอัฐ การอาบ และการแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด เป็นต้น

การบริหารทารกระยะแรกเกิดถึง 2 ปี ประกอบด้วย การดูแลและการใช้ยาสมุนไพรในทารก เช่น การกวาดตา การเป่าคอ การทาท้อง การสูดกระหม่อม การเช็ดขี้กัว การคังจุมูกให้โด่ง การห่อตัว เป็นต้น

ให้ความรู้และคำแนะนำแก่สามี ภรรยา ในการดูแลสุขภาพที่ดีของมารดาเพื่อให้การบริหารหญิงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และการบริหารทารก เป็นไปอย่างถูกต้องและปลอดภัย

วิธีการอื่นทางการแพทย์แผนไทย ที่พัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภากาการแพทย์แผนไทย รับรอง

2.3.6 มีความรู้ความสามารถ ในการผลิตและปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย และใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและยาแผนไทย/ยาสมุนไพรอื่นเพื่อใช้ดูแลสุขภาพมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิดจนถึงอายุ 2 ปี

2.3.7 มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนการใช้ยาแผนไทยตามหลักการ ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

2.4 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.4.1 อาการสำคัญ/กลุ่มอาการสำคัญ หรือ ปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง

กล้ามเนื้อขอก, ขอกหลัง, ขอกสะอู้ง

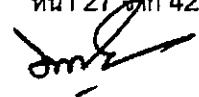
กล้ามเนื้ออ่อนแรงแขนขาไม่มีกำลัง

กลุ่มอาการชาและปวดที่มือ (Carpal tunnel syndrome)

ข้อเคลื่อนข้อหลุด ข้อช้ำ ข้อเคล็ด ข้อแพลง

ข้อศอกอักเสบ
ข้อศอก
ข้อศอกเทนนิส (Tennis elbow) เอ็นข้อศอกอักเสบ
ข้อสันหลังอักเสบ
ขากรรไกรข้าง ขากรรไกรอักเสบ
เข้าเสื่อม ข้อเสื่อม
คลื่นไส้ อาเจียน
เกร็งตัว วิตกกังวล หงุดหงิด
โครงสร้างร่างกายผิดปกติ
จุดเสียดเม่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ปวดท้อง
เจ็บหน้าอก แน่นหน้าอก
ตะคริว
อุ้งน้ำข้อศอกอักเสบ
ท้องผูก ท้องผูกเป็นพรรคึก
คานลม คานเลือด
ปวดเมื่อยตา ตาแห้ง
ต่อน้ำตาอุดตัน อาการเกี่ยวกับตา น้ำตาไหล มองไม่ชัด
นอนไม่หลับ
นิ้วโกป็น นิ้วล็อก นิ้วค้าง (Trigger fingers) เอ็นงอนิ้วมืออักเสบเป็นปม (นิ้วงอเหยียด ไม่ออก)
บวมทั่วไป บวมเฉพาะที่
เบื่ออาหาร
ปลอกหุ้มเอ็นอักเสบ, ปลอกเอ็นนิ้วหัวแม่มืออักเสบ (De Quervain's disease)
ปวดขา ปวดเข่า ปวดเท้า
ปวดข้อเท้า เคล็ด แผลง
ปวดข้อศอก ข้อมือ
ปวดแขน ปวดมือ
ปวดคอ หรือตกหมอน
ปวดท้องน้อย
ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (จากทำงานหนัก เล่นกีฬา)
ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว ปวดศีรษะแบบไมเกรน
ปวดเส้นประสาทตา
ปวดหลัง ปวดเอว สะโพก

ปวดไหล่ ปวดบ่า
บัสสาวะขัด บัสสาวะไม่ออกหรือออกน้อย
พังศีก้อกเสบ
มคลูกค้ำ (มคลูกค้ำ), มคลูกลอย, มคลูกตะแกง, มคลูกเคลื่อน
มิงง เวียนศีรษะ
ริดสีดวงทวาร
โรคลมชัก
ศีรษะหมุน
สตรีปวดประจำเดือนประจำเดือนผิดปกติ
สตรีภาวะหมกประจำเดือน
สตรีหลังคลอดน้ำคาวปลาไม่เดิน
สตรีหลังคลอดน้ำมน้อย ไม่มีน้ำนม
สตรีหลังคลอดอยู่ไฟไม่ได้
สะบักงม
สะบ้ำลอย หัวขำขัด หัวขำตาย สะบ้ำพลิก สะบ้ำเจ้า สะบ้ำบิน
เส้นเลือดขอกระยะต้น
เส้นเอ็นอ้อกเสบ
หายใจไม่เต็มอ้อม หายใจขัด ใจสั้น หอบ เหนื่อยง่าย
เหน็บซา, ซา
หลังแข็ง (ก้มไม่ได้)
ไหล่ติด
อ่อนเพลีย เมื่อยล้า (ไม่มีแรง)
อัมพฤกษ์ (ระยะฟื้นฟูสภาพ)
อัมพาต (ระยะฟื้นฟูสภาพ)
อัมพาตครึ่งซีก (ภาวะผิดปกติของหลอดเลือดในสมองใหญ่ ถ้าล้มเลือดอุดตันหลอดเลือด
ข้างใด ทำให้เกิดการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อซีกด้านตรงข้าม)
อัมพาตข้างเดียวของใบหน้า (Bell's Palsy) อัมปากเบี้ยวหรือ "อัมพาตใบหน้า อัมพาตปากเบี้ยวคนแหก"
อาการชักกระตุกใบหน้าข้างเดียว
อาการทางหู หูตึง หูอื้อ ลมออกหู มีเสียงดังในหู ปวดหูที่สัมพันธ์กับการเกร็งและตึงของ
กล้ามเนื้อคอบ่า และท้ายทอย



2.4.2 โรค/กลุ่มอาการ/สมุฏฐานที่เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ หรือปัญหาที่นำผู้ป่วยมา
พบแพทย์แผนไทย

กษัยกล่อนหรือ กษัย 5 จำพวก เช่น กษัยดิน เป็นต้น

กษัย 7 จำพวก เช่น กษัยเชือก กษัยเสียด เป็นต้น

คานเลือด, คานลม

ลมกองละเอียด

ลมกองหยาบ

ลมก้อนคานในท้อง

ลมจับโป่ง

ลมชีวหาคคมก

ลมในลำไส้

ลมปราบ

ลมปลายปีศาจ

ลมปะกัง(ลมตะกัง)

ลมปีศาจ

ลมพานไส้

ลมมุตตมาต

ลมรัตตภาค

ลมลำบอง

ลมตีฆมาต

ลมองกสูตร

ลมอัมพฤษ

ลมอัมพาด

พรายเลือด พรายย้า

2.4.3 อาการสำคัญ/ความผิดปกติซับซ้อนที่เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุและเส้น
(ชนิดไม่คิดเชื้อ) ที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย มีดังนี้

งูสวัด หลังการอักเสบ (เส้นประสาทรับความรู้สึกอักเสบ)

เบาหวาน

ปัญหาต่อมลูกหมาก (ปัสสาวะขัด)

ปัญหาถุงน้ำในเต้านม เต้านมคัด

โรคพาร์กินสัน

ข้ออักเสบ เช่น โรครูมาติซึม โรคเก๊าท์

อาการแพ้ตามผิวหนัง

อาการภูมิแพ้

อาการหอบหืด

2.4.4 มีความรู้ความสามารถในการตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ต้องรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง และสามารถ
แปลผลการตรวจได้ถูกต้อง สำหรับโรค/กลุ่มอาการที่พบบ่อยหรือมีความสำคัญ การตรวจผู้ป่วยโดยใช้
เครื่องมือต่อไปนี้

ปรอทวัดไข้

ไม้เคาะรีเฟล็กซ์ (jerk hammer)

เครื่องวัดความดันโลหิต (sphygmomanometer)

เครื่องฟังตรวจ (stethoscope)

เครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคทางกระดูกไทย เช่น เครื่องมือวัดองศาของข้อต่อ
(goniometer)

อุปกรณ์การตรวจทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่ประชาชนสามารถหาใช้ได้โดยทั่วไป
เช่น เครื่องตรวจวัดค่าน้ำตาลในเลือด เครื่องมือปฐมพยาบาล เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยองค์ความรู้ หรือตามตำรา
ที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภากาการแพทย์แผน
ไทยรับรอง

เครื่องมือตรวจอื่นๆ ตามการแพทย์แผนไทย เช่น การตรวจธาตุเข้านรีอน การดูขนาด
การตรวจชีพจร และ โหราเวช เป็นต้น

2.4.5 การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการ
ตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อ

การให้การรักษาดตามหลักการแพทย์แผนไทย หรือการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือก
ปัสสาวะ อุจจาระ พัลล์เอ็กซ์เรย์ เป็นต้น

2.4.6 มีความรู้ความสามารถในการทำหัตถการได้ด้วยตนเอง ดังนี้

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรค / อาการต่าง ๆ เพื่อการรักษาหรือส่งต่อ ในการทำหัตถการดังกล่าว
ข้างต้น สามารถใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการทำหัตถการ ได้แก่ เครื่องมือแต่งแผล อุปกรณ์ปฐม
พยาบาลเบื้องต้น เครื่องมือฆ่าเชื้อสำหรับวัตถุ อุปกรณ์และยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา

2.4.7 สามารถกระทำกิจกรรม เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน พิษฟู รักษาสุขภาพ ตามกรรมวิธีและ
แนวทางแพทย์แผนไทย ดังนี้

การตรวจประเมิน การวิเคราะห์โรคร่วมกับหลักเส้นประธานสิบ การวินิจฉัยอาการก่อน
การนวดไทย และการส่งต่อผู้ป่วย

การนวดไทยแบบราชสำนักและแบบเชลยศักดิ์ (ทั่วไป)

การนวดไทยร่วมกับหัตถการพิเศษเฉพาะ โรคตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย เช่น
การกด การคลึง การบีบ การจับ การตัด การดึง การประคบ การอบ การนวดด้วยยา การนวดน้ำมัน การนวด
เหยียบเหล็กแดง การประคบ การนวดเข้าตะเกียบ การฆ่าขาง การนวดดอกเสี้ยน การนวดตับเส้น การนวดขีดเส้น
การเช็ดแกก หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย

การนวดไทยเพื่อบรรเทาอาการที่ไม่พึงประสงค์ในสตรีระยะก่อนคลอดและฟื้นฟูสภาพ
หลังคลอด และการนวดไทยร่วมกับทำหัตถการพิเศษเฉพาะ โรคตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย
เช่น การประคบ อบไอน้ำ การอยู่ไฟ การเข้ากระโจม การนั่งหม้อเกลือ และการนั่งถ่าน เป็นต้น

การนวดเด็กทารก การนวดเด็กสมองพิการ

การสร้างเสริมสุขภาพวิถีไทย เช่น การออกกำลังกายด้วยท่าอาชีวะคัคคน การยืดเหยียด
กล้ามเนื้อ

การให้คำแนะนำในการให้บริการการนวดไทย ข้อห้าม ข้อควรระวัง และคำแนะนำอื่น
หลังจากการได้รับการนวดไทย

2.4.8 สามารถผลิตและปรุงยาด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยเพื่อประกอบการทำ
หัตถการ ตลอดจนการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและตำรับยาอื่นที่ใช้ประกอบการให้บริการ
ด้านการนวดไทย

2.4.9 มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug
interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนการใช้ยา
แผนไทยตามหลักการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึง
ประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

3. กระบวนการดูแลผู้ป่วยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

กระบวนการดูแลผู้ป่วย เป็นขั้นตอนภาพรวมทั้งระบบที่สถานพยาบาลที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะด้านเวชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทยต้องดำเนินการให้ผู้ป่วยเพื่อให้การให้บริการและดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ดังนี้

3.1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ สถานพยาบาลที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยต้องสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้สะดวก กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพหรือความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล ดังนี้

3.1.1 ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของตนเอง โดยต้องพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรมและอุปสรรคอื่น ตลอดจนสถานพยาบาลสามารถตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างเหมาะสมตามประเภทบริการระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยเป็นที่ยอมรับของประชาชนผู้รับบริการด้วยวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม

3.1.2 ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเร่งด่วน ที่จำเป็นต้องได้รับการประเมิน ดูแลรักษาและปรึกษาส่งต่อเป็นอันดับแรก

3.1.3 มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ สถานพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสมอธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาหน่วยงานอื่นหรือหน่วยงานภายนอกที่เหมาะสมกว่า

3.1.4 การรับผู้ป่วยไว้ดูแล มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับผลลัพธ์และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย มีการขอความยินยอมจากผู้ป่วยหรือครอบครัว ก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ เช่น ความยินยอมให้ทำหัตถการทิ่มมือเกลือและอยู่ไฟแก่หญิงหลังคลอด เป็นต้น และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจและมีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจในการรับบริการ

3.1.5 จัดให้มีแผนผังแสดงขั้นตอนกระบวนการรับบริการการแพทย์แผนไทย ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีการสื่อสารให้ผู้รับบริการได้รับรู้

3.2 การคัดกรองผู้ป่วย

สถานพยาบาลควรมีการคัดกรองโรค กลุ่มอาการ ภาวะแทรกซ้อน และความเสี่ยงของผู้ป่วยที่รุนแรง เพื่อประเมินว่าจะให้การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย หรือปรึกษาส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนี้

3.2.1 มีการใช้วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยอาศัยแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทรัพยากรของสถานพยาบาลเพื่อชี้แนะการประเมินผู้ป่วย

3.2.2 มีการประเมินสัญญาณชีพ (Vital Signs)

3.2.3 มีเกณฑ์การไม่รับรักษาผู้ป่วย (Exclusion Criteria) ที่มีความรุนแรง ความฉุกเฉินเร่งด่วนเกินกว่าขอบเขตที่สามารถดูแลรักษาได้ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น รวมถึงระบบการประสานงานเชื่อมโยงส่งต่อผู้ป่วยดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา

3.2.4 มีเกณฑ์การรับรักษาผู้ป่วย (Inclusion Criteria) ในขอบเขตที่สามารถให้การดูแลรักษาได้ รวมถึงมีระบบการปรึกษาส่งต่อกับแพทย์แผนปัจจุบัน หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในระหว่างขั้นตอนดูแลรักษาผู้ป่วย

3.3 การประเมินผู้ป่วย การซักประวัติและการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยต้องให้ผู้ป่วยทุกรายได้รับการวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน ประเมินสมุฏฐาน มูลเหตุการเกิดโรค ความต้องการและปัญหาสุขภาพ การตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม ได้แก่

3.3.1 การประเมินแรกรับผู้ป่วยแต่ละรายประกอบด้วยธาตุเจ้าเรือนหลักของผู้ป่วย ธาตุสมุฏฐาน อุดมสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน ประเทศสมุฏฐาน

3.3.2 มีการประเมินมูลเหตุแห่งการเกิดโรค 8 ประการตามหลักการการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยอาหาร อิริยาบถ การกระทบความร้อนและเย็น การอดนอนอดข้าว การกลั้นอุจจาระกลั้นปัสสาวะ การทำงานเกินกำลัง ความ โศกเศร้าเสียใจ และการมีโทสะมาก เพื่อให้ทราบว่สิ่งใดเป็นปัจจัยหลักหรือปัจจัยส่งเสริม ที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย

3.3.3 มีการประเมินประวัติสุขภาพแบบองค์รวม รวมถึงปัจจัยด้านอื่น เช่น วัฒนธรรม เศรษฐกิจ เป็นต้น และการรับรู้ความต้องการของคน โดยผู้ป่วย

3.3.4 มีการประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม และมีการระบุปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ

3.3.5 มีการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

3.3.6 มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วย ระบบข้อมูลสารสนเทศ ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยและวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม และพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น

3.3.7 ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินซ้ำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแลรักษา

3.3.8 มีการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย

3.4 การวินิจฉัยและกลไกการเกิดโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยต้องสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องโดยมีข้อมูลเพียงพอ เพื่ออธิบายสาเหตุและลักษณะของโรคที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ ตลอดจนมีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคและความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคกับสาขาวิชาที่พ้องสม่ำเสมอ ดังนี้

3.4.1 นำผลการประเมินผู้ป่วย การซักประวัติและการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทย มาใช้ในการพิจารณาประมวลผล จำแนกโรค โดยใช้หลักการวินิจฉัยด้านการแพทย์แผนไทย เช่น การวินิจฉัยโรคตามคัมภีร์ราชูสมุฏฐาน วินิจฉัยโรคตามธาตุ 42 ประการ วินิจฉัยโรคตามเบญจอินทรี วินิจฉัยโรคตามหมอสมมติในพระคัมภีร์ เป็นต้น รวมทั้งบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคเมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม

3.4.2 มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคและความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของสาขาวิชาชีพและมีการวางแผนการรักษาร่วมกันกับสาขาวิชาที่พ้องสม่ำเสมอ สำหรับสถานพยาบาลที่ดำเนินงานร่วมกับสาขาวิชาชีพ

3.5 การวางแผนกระบวนการดูแลรักษา

แพทย์แผนไทยต้องมีการวางแผนกระบวนการดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับการวินิจฉัย และแก้ไขปัญหาคาตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย รวมถึงหากมีสาขาวิชาชีพในสถานพยาบาลต้องประสานกันและมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อตอบสนองปัญหาหรือความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย

3.5.1 การวางแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็น ไปอย่างเชื่อมโยง มีการสื่อสารประสานงานกันระหว่างแพทย์แผนไทย วิชาชีพ แผนก และหน่วยงานต่าง ๆ

3.5.2 แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยสอดคล้องกับการวินิจฉัย สามารถแก้ไขปัญห และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมินอย่างเป็นองค์รวม

3.5.3 มีการนำหลักฐานวิชาการทางการแพทย์แผนไทยหรือแนวทางเวชปฏิบัติที่เหมาะสม รวมถึงภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ได้รับการยอมรับ มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกระบวนการดูแลรักษา

3.5.4 ผู้ป่วยและครอบครัว มีโอกาสตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอและร่วมในการวางแผนกระบวนการดูแลรักษา

3.5.6 แผนการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมบริการทางการแพทย์แผนไทยที่จะให้และเป้าหมายที่ชัดเจนที่ต้องการบรรลุ

3.5.7 มีการสื่อสารหรือประสานงานระหว่างสมาชิกขององค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลในเวลาที่เหมาะสม โดยสมาชิกขององค์กรและหน่วยงานมีความเข้าใจบทบาทของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

3.5.8 มีการทบทวนและปรับแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อมีข้อบ่งชี้จากสภาวะหรืออาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป

3.6 การส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟู ด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยจำเป็นต้องมีการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยและเหมาะสม ดังนี้

3.6.1 มีการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ สอดคล้องกับกระบวนการการวางแผนดูแลรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยและเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ

3.6.2 มีการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อสร้างความมั่นใจว่าวิธีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ มีความปลอดภัย และเหมาะสมกับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

3.7 การให้คำแนะนำและการเสริมพลังทางการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยต้องให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับการปรับสมดุลของธาตุในร่างกาย สภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และกิจกรรมที่วางแผนไว้เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล ดังนี้

3.7.1 มีการประเมินผู้ป่วยเพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย ชีตความสามารถ ภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจความพร้อมในการเรียนรู้และดูแลตนเอง

3.7.2 มีการกำหนดกระบวนการดูแลตนเองที่เหมาะสมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกันกับผู้ป่วยและครอบครัว

3.7.3 การให้ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำทางการแพทย์แผนไทยโดยเน้นเกี่ยวกับการปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายเป็นหลัก สภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และทำกิจกรรมที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล ให้สอดคล้องกับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

3.7.4 มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนรู้และการเสริมพลังผู้ป่วย ครอบครัว

3.8 การประเมินผลกระบวนการดูแล

แพทย์แผนไทยมีการประเมินผลกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการ ดังนี้

3.8.1 แสดงให้เห็นถึงอาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน ผลลัพธ์การดูแลรักษาที่ดีขึ้น ความพึงพอใจโดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญของโรค และกระบวนการทางการแพทย์แผนไทย มีการนำเสนอผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย

3.8.2 มีการนำเสนอผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ภายในองค์กรและภายนอกองค์กรตามเหมาะสม เพื่อให้เกิดการยอมรับ เชื่อมมัน ศรัทธา และตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของงานการแพทย์แผนไทย

3.9 การจำหน่ายและสิ้นสุดกระบวนการดูแล

แพทย์แผนไทยต้องมีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และครอบครัวได้วิธีการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจากจำหน่ายจากหน่วยบริการที่ขอรับการรักษา ดังนี้

3.9.1 กำหนดแนวทางข้อบ่งชี้และโรคที่เป็น กลุ่มเป้าหมายสำคัญ และมีการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่เริ่มแรกที่เป็น ไปได้ โดยร่วมกันกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย

3.9.2 มีการประเมินและระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย และประเมินผลเป็นระยะ ในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในโรงพยาบาล

3.9.3 มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลตามหลักการให้คำแนะนำและการเสริมพลังทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง

3.9.4 มีการประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย โดยใช้ข้อมูลจากการติดตามผู้ป่วยและข้อมูลสะท้อนกลับจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

3.10 การติดตามผลและการดูแลต่อเนื่อง

แพทย์แผนไทยควรสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ให้ผลดี คอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

3.10.1 มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่องเมื่อมีข้อบ่งชี้ รวมทั้งมีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาตามความเหมาะสม

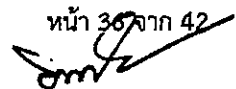
3.10.2 แพทย์แผนไทยควรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยและบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย

3.10.3 มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูล หรือ สิทธิของผู้ป่วย

3.10.4 มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่องเพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนองและนำผลการติดตามมาใช้ปรับปรุง วางแผนบริการการแพทย์แผนไทยในอนาคต

โดยในทุกกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยนั้น จำเป็นต้องมีระบบการรายงานและเวชระเบียนเพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการให้การดูแลรักษาและติดตามผลการจัดกระบวนการดูแล

ผู้บ่วยไค้อย่างค่อเนื่องในทุกมิตติ และเป็นข้อมูลสำคัญทางกฎหมาย กรณีคนไข้คคิหรือมีการฟ้องร้องทั้งทางแพ่งและอาญา คังนั้นจึงค้องมีมาตรการการจ้ดเก็บอย่างเหมาะสมที่รักษาความลับได้ ตลอดจนมีการจ้ดเก็บที่ปลอดภัย ใ้รับการบ้องกันจากการสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพและการแก้ไขค้ดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้บ่วยค่อไป



อนุผนวก

คำอธิบายกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

กรรมวิธี	คำอธิบาย
การเขี่ยเส้น	เป็นรูปแบบการนวด โดยการใช้นิ้วกดเส้นเอ็น คั้นเข้าและคั้นออก บริเวณส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ได้แก่ ร่องไหปลาร้า สะบัก ข้อพับ แขน/ขา ใต้ออก หน้าแข้งและ ข้อเท้า เพื่อให้กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ชีด ออกเป็นปกติ
การเข็ด	เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยและรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยน้ำมันคัมและใบไม้ เช่น ใบพลู ใบผักคืด เป็นต้น โดยการดูใบไปตามอวัยวะบริเวณที่มี อาการเจ็บปวดหรือบวม การวินิจฉัยดูได้จากลักษณะใบไม้หลังการ ดูหรือใบไม้ที่ค้ำคั่งอยู่ เกิดจากคุณสมบัติ คุณสมบัติ การรักษาจะใช้ในกรณี ที่อาการเจ็บป่วยไม่มาก เช่น อาการปวดเมื่อยจากการเดินของเลือดลม ไม่สะดวก ลมเข้าเส้น เอ็นขี้ก้น เป็นต้น
การแหก	เป็นวิธีการรักษา โดยการใช้วัสดุอุปกรณ์ในการแหกจุดลงบนบริเวณที่ เชื่อว่ามีพิษอยู่พร้อมทั้งบริกรรมและเสกคาถาใต้อุปกรณ์ เพื่อไล่พิษนั้น ออกจากร่างกาย
การเป่ายา	เป็นวิธีการรักษา โดยการนำสิ่งใดสิ่งหนึ่งออกมาทางปากในลักษณะ เป่าให้พุ่งออกมาเป็นฝอย เช่น สมุนไพรม น้ำมันคัม หรืออื่นๆ เป็นต้น บางกรณีมีการบริกรรมคาถาร่วมด้วย
การเผายา	เป็นวิธีการรักษาโดยการใช้ยา ซึ่งนำเอาเครื่องยาสมุนไพรวางไว้บริเวณ ที่ต้องการรักษาแล้วจุดไฟเผาเครื่องยา เพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น เผา ยาจับ ไปงน้ำ เป็นต้น
การเหยียบยา	เป็นรูปแบบการนวด โดยการใช้ความร้อนและแรงกดจากเท้าในการ รักษา มีการลงคาถาคับพิษไฟ ก่อนใช้เท้าจุ่มน้ำยา (น้ำโพลหรือน้ำมันเงา) เหยียบลงบนขางที่เผาไฟจนร้อนแดง แล้วนำไปเหยียบลง บนร่างกาย หรืออวัยวะส่วนที่ต้องการรักษา เพื่อคลายเส้นและบรรเทา อาการปวด ส่วนใหญ่ใช้ในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ และ เส้นเอ็น ปวดข้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต

การแช่ยา	<p>1) เป็นวิธีการเตรียมยา โดยนำสมุนไพรมาแช่ในน้ำหรือของเหลว ช่วงระยะเวลาหนึ่ง แล้วนำมาใช้ในการรักษาอาการผู้ป่วย เช่น ตำราโบราณ ให้ใช้ใบเล็บครุฑมาล้าง แล้วแช่ผสมด้วยข้าวสารเจ้า รับประทานแก้ อาการปวดหัว เป็นต้น</p> <p>๒) เป็นวิธีการเตรียมยา โดยนำยาสมุนไพรมาต้ม แล้วกรองเอาน้ำยา หรือกรรมวิธีอื่นๆ ซึ่งได้มาจากคั่วยา แล้วให้ผู้ป่วยแช่ อาจเป็นการแช่ ทั้งตัวหรือเฉพาะส่วนที่เป็นโรคก็ได้ นิยมใช้ในกรณีที่ต้องการให้ตัวยาชิมลงสู่ชั้นใต้ผิวหนังลึกกลงไปมากกว่าการอบหรือทา</p>
การกรอกเลือด	เป็นวิธีการรักษา โดยการกรีดหรือสักลงไปที่ผิวหนังให้เปิดเพียง เล็กน้อย ให้เลือดออกมา โดยจะใช้ด้ายแก้วที่ ไล่ลมแล้ววางปากแก้ว ครอบบริเวณที่บาดนั้น เลือดก็จะซึมออกมาพอได้เลือดพอสมควรแล้ว จึงหยุดและห้ามเลือด เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อุดพิษออก จากร่างกาย กระตุ้นให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น
การกวาดยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยการใช้นิ้วมือและขาแล้วป้าย ในปาก คอ ลิ้นของ ทารกและเด็ก บริเวณอวัยวะที่เป็น
การขัด การถู ด้วยยาสมุนไพร หรือยานแผนไทย	เป็นวิธีการให้ยาเฉพาะที่ โดยการออกแรงให้ตัวยาชิมผ่านผิวหนังเข้าไป หรือทำให้สิ่งที่ไม่ต้องการหลุดออกมา โดย <p>๑) ถู เป็นการออกแรงโดยการไถไปมา</p> <p>๒) ขัด เป็นการออกแรงโดยการไถไปมา อย่างแรง</p> <p>๓) ถี่ เป็นการออกแรงโดยการครูดไปมา แบบถี่ๆ ซ้ำๆ</p>
การขโลมยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยการใช้ผ้าชุบหรือใช้มืออ้วนนำยาสมุนไพร มาแตะตามร่างกายบริเวณที่มีความร้อน ให้เปียกชุ่ม เช่น การขโลมน้ำยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีไข้สูง เป็นต้น
การดองเส้น	เป็นรูปแบบการนวด โดยใช้อุปกรณ์ ๒ ชั้น คือ ชั้นแรกเป็นอุปกรณ์รองรับ และชั้นที่สองเป็นคั่วที่ใช้ดอง โดยนำมาดองตามบริเวณกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น เพื่อรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย
การทายา	เป็นวิธีการใช้ยาที่มีลักษณะเป็นของเหลวหรือผงละเอียด โดยการใช้นิ้วมือหรือวัสดุอื่นๆ ป้ายลงบนบริเวณที่เป็น แล้วลูบเพื่อให้อาหารที่ทาบนผิว สม่่าเสมอ เช่น ทาปูนแดง รักษาโรคลมปราบเส้น คินสอพองผสมน้ำมะนาวทาบริเวณ ที่ฟกช้ำ เป็นต้น

การนวด การนวดด้วยยา การนวดโดยการทาด้วยยา หรือ น้ำมันหอมระเหย	เป็นการใช้มือ แขน สอก เข่า เท้าหรืออวัยวะอื่นใด รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ อื่นด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ บำบัดโรคหรืออาการเจ็บป่วย ฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายหรือบางกรณีเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค
การนวดด้วยยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยนำด้วยสมุนไพรที่มีลักษณะเป็นผงละเอียด มาใส่ กลีงแล้วเป่าเข้าทางจมูก
การบ่ง หรือบีบเส้น	เป็นรูปแบบการนวด โดยการจับกล้ามเนื้อ ใช้แรงบีบจากนิ้วมือทั้งหมด บีบกล้ามเนื้อเข้าหากัน บางครั้งใช้แรงยกกล้ามเนื้อด้วย เพื่อช่วยให้ กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ส่งผลให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณอวัยวะที่ปวด ได้ดีขึ้น ช่วยลดอาการกล้ามเนื้อตึง หดเกร็ง และแข็งตัว
การบ่งค้อ	เป็นวิธีการรักษาอาการหรือความผิดปกติของดวงตา เช่น ค้อเนื้อ ค้อลม อาการแสบตา จอประสาทตาเสื่อม และอาการอื่นๆ โดยการใช้หนาม หวายขม หรืออุปกรณ์ต่างๆ คึงเส้นใยที่เกิดขึ้นในจลรอยโรคที่อยู่ บริเวณแผ่นหลังของผู้ป่วยโดยมิได้กระทำใดๆ ต่อดวงตาโดยตรง
การประคบด้วยสมุนไพร ความ ร้อน ความเย็น	เป็นวิธีการนวดและกดคลึงตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยใช้ความ ร้อน อาจมีสมุนไพรเป็นส่วนประกอบ เช่น ลูกประคบสมุนไพร ก่อน เส้าห่อด้วยสมุนไพร เป็นต้น
การย่างยา	เป็นวิธีการเตรียมยาสมุนไพร โดยการให้ความร้อนกับสมุนไพร โดยตรง เพื่อให้ตัวยาสุญไพรออกฤทธิ์ได้ เช่น นำใบพลับพลึงมาย่าง ก่อนนำไปประคบ เป็นต้น
การย่างขาง	เป็นรูปแบบการนวด โดยการใช้ความร้อนและแรงกด จากเท้าในการ รักษา มีการลงคาถาศักดิ์พิฆัฟ ก่อนใช้เท้าจุ่มน้ำยา (น้ำโพลหรือ น้ำมันงา) เหยียบลงบนขางที่เผาไฟจนร้อนแดง แล้วนำไปเหยียบลงบน ร่างกาย หรืออวัยวะส่วนที่ต้องการรักษา เพื่อคลายเส้นและบรรเทา อาการปวด ส่วนใหญ่ใช้ในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ และ เส้นเอ็น ปวดข้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต
การรมยา	เป็นวิธีการใช้ยา โดยการใส่ควันหรือไอน้ำจากการเผาสมุนไพรหรือต้มน้ำสมุนไพร เพื่อรักษาโรคเฉพาะที่ เช่น หอบหืด ริดสีดวงจมูก แผลฝี เย็บหลังคลอด เป็นต้น
การสอดยา หรือการเหน็บยา	เป็นวิธีการใช้ยาหรือให้ยา โดยการใส่ยาที่เตรียมไว้ เป็นแท่ง เข้าไปใน ช่องทวาร เพื่อให้ยาออกฤทธิ์เฉพาะที่เช่น การนำสมุนไพรที่เป็นผงมา คอกอัดในกระบอกไม้ไผ่ให้เป็นแท่ง แล้วผ่ากระบอกไม้ไผ่นำแท่งยา

	ไปสอดทวารหนักรักษาริดสีดวงทวาร หรือใช้ใบพลูทุบให้นิ่มแล้วสอดเข้าไปในช่องจมูก เพื่อหยุดเลือดกำเดาที่ไหล เป็นต้น
การสักยา	เป็นวิธีการใช้ยา โดยการฉีดเข็ม เหล็ก หรืออุปกรณ์ที่มีความแหลมคมที่มลงไปในผิวหนัง เพื่อนำยาสมุนไพรเข้าสู่ร่างกาย ช่วยลดอาการปวด ปรับสมดุลเลือดของร่างกาย ถอนพิษสัตว์พิษกัดต่อย
การสูมยา	เป็นวิธีการใช้ยาสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย มาผสม ตำพอก เพื่อให้ไอสมุนไพรเข้าไปทางจมูกหรือทางผิวหนัง เช่น การสูมกระหม่อมเด็ก เป็นต้น
การอบด้วยไอน้ำและไอร้อนหรือสมุนไพร	เป็นวิธีการใช้ยา โดยนำตัวยามาต้มให้เกิดไอน้ำ เพื่อใช้ไอน้ำในการอบหรือรมในกระโจมหรือห้องอบ ใช้ในการรักษาโรคผิวหนังผื่นคัน อัมพฤกษ์ อัมพาต ขับน้ำคาวปลา บำรุงผิวพรรณ เป็นต้น
การอาบยา	เป็นวิธีการใช้ยา โดยนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิด มาต้มกับน้ำแล้วนำมาอาบรักษาโรค

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอน 10 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556
2. ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖. ลงราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๒๐๕ ง ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2557
3. คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย.
(2550). หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2550 (หลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย) สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] : จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449
(2553). หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการผดุงครรภ์ไทย พ.ศ. 2553 สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] : จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449
(2553). หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรมไทย พ.ศ. 2553 สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] : จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449
(2553). หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย พ.ศ. 2553 สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] : จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449
4. ประกาศคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. 2560. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนพิเศษ 284 ง ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2560
5. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 84 ตอน 101 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2510
6. มุฉินิธิ์นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม आयुर्वेदविद्यालय (ชีวกโกมารภักจ์). ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับอนุรักษ์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิช, ๒๕๑๕
7. โรงพยาบาลราชบุรี. (2562) การเปิดเผยข้อมูลสุขภาพทางอิเล็กทรอนิกส์. (ออนไลน์) [15 กรกฎาคม 2562] ; จาก <http://mrec-law.blogspot.com/>



8. รวงทิพย์ ตันติปิฎก. (2561) รากฐานจริยธรรมทางการแพทย์ในสังคมไทย. (ออนไลน์) [15 กรกฎาคม 2562] ;
9. https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=530
10. วิชัย โชควิวัฒน์. (2549) บุรพาจารย์และผู้มีคุณูปการต่อวงการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี : กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
11. วิจิตรา ทศนียกุล, วีรยา คำรงค์สกุลชัย และ วงศ์วิวัฒน์ ทศนียกุล. (2551) อันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน. ศรีนครินทร์เวชสาร .23 (2). 223-228
12. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (2562) บันทึกการตรวจมาตรฐานคลินิก. (ออนไลน์) [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2562] ; จาก http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=710
13. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2561) เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย. บริษัท งานดี ศรีเอชเอ็น จำกัด.
14. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2556) มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
15. (2556) บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับประเทศไทย (ICD-10-TM) บัญชีรหัสกลุ่มโรคอาการ และหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
16. องค์การวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทย์สภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม หันตแพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ. (2558) คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย. (ออนไลน์) [15 กรกฎาคม 2562] ; จาก <https://www2.vajira.ac.th/tqm/wp-content/uploads/2015/11/ETH-เนื้อหา.pdf>