



โรงพยาบาลห้วยคต อำเภอห้วยคต

จ.อุทัยธานี



คู่มือปฏิบัติงาน
ระบบงานบริการห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก
งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลห้วยคต

สารบัญ

หัวข้อ

หน้า

๑. วัตถุประสงค์
๒. ฝั่งกระบวนการทำงาน
๓. ขอบเขต
๔. ความรับผิดชอบ
๕. คำจำกัดความ
๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ
๗. ตัวชี้วัด
๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร
๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล
๑๒. ภาคผนวก

- ๓
- ๔
- ๕
- ๕
- ๕
- ๖
- ๖
- ๖
- ๗
- ๗
- ๗
- ๘

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก ของรพ.ห้วยคต เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

๑.๒ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก มีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก ของรพ.ห้วยคต ไปใช้ได้อย่างถูกต้องชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

๑.๓ เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

๒. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐาน เวลา (นาที)	ข้อกำหนด ของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ)	ผู้รับผิดชอบ
๑.	<pre> graph TD A([การเข้ารับบริการ]) --> B{จุดคัดกรอง} B -- "ไม่ฉุกเฉิน" --> C[ลงทะเบียนผู้ป่วย / ตรวจสอบสิทธิ] B -- "ฉุกเฉิน" --> D[ห้องฉุกเฉิน] C --> E[ห้องตรวจโรค] D --> E E --> F{กระบวนการตรวจรักษา} F -- "รับป่วย" --> G[ศูนย์รับป่วย] F -- "ไม่รับป่วย" --> H{ชำระเงิน} G --> H H -- "มี" --> I[รับยา] H -- "ไม่มี" --> J([จำหน่าย]) I --> J </pre> การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการและการรังสีวิทยา	2 นาที		
๒.		3 นาที	คู่มือการคัดกรองผู้ป่วย	พยาบาลคัดกรอง
๓.		5 นาที		จนท.เวชระเบียน/จนท.สิทธิการรักษา
๔.		3 นาที	-คู่มือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	พยาบาลห้องตรวจโรค
๕.		60 นาที	-คู่มือการประเมินและการส่งต่อผู้ป่วย -คู่มือการส่งปรึกษาระหว่างห้องตรวจ -คู่มือการจำหน่ายผู้ป่วย	แพทย์ผู้รักษา/พยาบาลห้องตรวจโรค
๖.		5 นาที		จนท.การเงิน
๗.		15 นาที		เภสัชกร
๘.		5 นาที		

๓. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก ของรพ.ห้วยคต มีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนด และขั้นตอน ของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ พยาบาลคัดกรอง ทำหน้าที่ ประเมินสภาวะผู้ป่วยเบื้องต้น ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินสภาวะอาการ เพื่อคัดแยก และส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา

๔.๒ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ทำหน้าที่ ทำประวัติลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและค้นเวชระเบียนทุกราย ทั้งผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยเก่า แล้วส่งเวชระเบียนผู้ป่วยไปห้องตรวจแผนกต่างๆ

๔.๓ พยาบาลห้องตรวจโรคประเมินอาการ วัดสัญญาณชีพ (Vital signs) ชักประวัติ อาการที่มาพบแพทย์ ผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ บันทึกข้อมูลการประเมินอาการเบื้องต้น ประวัติการเจ็บป่วยและสัญญาณชีพ หากมีภาวะฉุกเฉิน หรือเร่งด่วน รีบนำส่งหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ติดตามผลการตรวจทางรังสีหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือประวัติอื่น ๆ จากการตรวจในครั้งที่แล้ว จัดคิวห้องตรวจตามลำดับก่อนหลัง พยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบคำสั่งการรักษาและปฏิบัติตามให้ครบถ้วน และการให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย

๔.๔ แพทย์ ทำหน้าที่ ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา

๔.๕ เภสัชกร ทำหน้าที่ จัดยา ตรวจสอบรายการยาตามคำสั่งแพทย์ และเรียกผู้ป่วยเพื่อรับยา เภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยาผลข้างเคียงจากการใช้ยาแต่ละรายการ และจ่ายยาให้ผู้ป่วย

๕. คำจำกัดความ

๕.๑ ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับการตรวจรักษา หรือผู้ที่มาติดต่อกับหน่วยงานของโรงพยาบาล ในกรณี ที่มารับการรักษาพยาบาล อาจเรียกว่าผู้ป่วย

๕.๒ ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรค/หน่วยให้บริการ ตรวจวินิจฉัยต่างๆโดยไม่ ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

๕.๓ การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย หมายถึง การสอบถามความต้องการรับบริการตรวจรักษาของผู้มารับบริการ การประเมินสภาพ อาการ ชักประวัติความเจ็บป่วย ประเมินตามแนวทางการคัดกรอง(ESI triage Level) และส่งผู้ป่วยไปห้องตรวจโรค

๕.๔ การตรวจสอบสิทธิ หมายถึง การตรวจสอบสิทธิที่ผู้มารับบริการอ้างถึงต่างๆ เช่น ระบบจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม บริษัทคู่สัญญา หรือสิทธิอื่นๆ ว่าสิทธินั้นถูกต้องหรือไม่ รวมถึงการออกเอกสารรับรองสิทธิให้แก่ผู้รับบริการ

๕.๕ เวชระเบียนผู้ป่วย หมายถึง การรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยและประวัติสุขภาพรวมถึง ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและในปัจจุบันและการรักษาซึ่งจดบันทึกไว้โดยแพทย์ผู้ดูแล เวชระเบียนจะต้องบันทึกตามเวลาที่ศึกษาดูแลผู้ป่วย และควรจะต้องมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะต้องบอกให้ทราบถึงการพิจารณาโรค และการดูแลรักษาโรคได้ และต้องเป็นเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วน

๕.๖ กระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก หมายถึง การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล/การวินิจฉัย การส่งเสริม การฟื้นฟู สุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ผู้ที่มารับการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรคต่างๆ โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

๖. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- ๖.๑ ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองอย่างรวดเร็ว
- ๖.๒ ผู้ป่วยได้รับการประเมิน คัดกรอง อย่างถูกต้องเหมาะสม
- ๖.๓ ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติตามมาตรฐาน วิชาชีพ
- ๖.๔ การบันทึกเวชระเบียน ถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์

๗. ตัวชี้วัด

- ๗.๑ ระยะเวลารอคอย (ไม่เกิน 38 นาที)

๘. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ผู้ป่วย และประชาชนทั่วไปทุกสิทธิการรักษา

- ๘.๑ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาติดต่อที่จุดคัดกรอง
- ๘.๒ พยาบาลจุดคัดกรองทำการประเมินอาการผู้ป่วย
 - ๘.๒.๑ การประเมินผู้ปฏิบัติตามคู่มือการคัดกรอง
 - ๘.๒.๒ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงหรืออยู่ในภาวะวิกฤต (Level 1,2,3) ส่งตรวจที่ห้องฉุกเฉินพร้อมทั้งบันทึก

ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย

- ๘.๒.๓ พยาบาลคัดกรองเบื้องต้นและแยกผู้ป่วยสำหรับตามกลุ่มโรค
- ๘.๒.๔ พยาบาลบันทึกข้อมูลการคัดกรองลงในใบนำส่งผู้ป่วย
- ๘.๓ กรณีผู้ป่วยรายใหม่ต้องกรอกข้อมูลสำหรับทำประวัติให้เป็นไปตามวิธีการปฏิบัติการทำบัตรผู้ป่วยใหม่ติดต่อทำแฟ้มประวัติที่เวชระเบียน
- ๘.๔ กรณีผู้ป่วยเก่าที่มีแฟ้มประวัติการรักษาอยู่ที่ รพ. ติดต่อแผนกเวชระเบียนเพื่อ Visit แฟ้มไปที่ห้องตรวจใช้ใบนำส่งและ บัตรประชาชน
- ๘.๕ ผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษาต่าง ๆ ติดต่อยื่นสิทธิที่ห้องต่าง ๆ ตามสิทธิเพื่อตรวจสอบสิทธิและออกเอกสารรับรองสิทธิการรักษา
- ๘.๖ ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจโรคต่าง ๆ
 - ๘.๖.๑ ยื่นใบนำส่ง/เอกสารรับรองสิทธิที่ห้องตรวจ
 - ๘.๖.๒ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจประเมินอาการ/วัดสัญญาณชีพ ชักประวัติอาการเจ็บป่วย พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนและจัดลำดับการเข้ารับบริการตามกระบวนการตรวจรักษาของห้องตรวจ
 - ๘.๖.๓ แพทย์ทำการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคตามกระบวนการตรวจรักษาและให้การรักษามาตรฐานวิชาชีพ
 - ๘.๖.๔ หลังจากแพทย์ตรวจเสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่ห้องตรวจทำการบันทึกข้อมูลลงระบบสารสนเทศตรวจสอบความถูกต้องของเวชระเบียน ใบสั่งยา และให้คำแนะนำตามแผนการรักษา และการสร้างเสริมสุขภาพ ออกใบนัดตรวจให้กับผู้ป่วยที่แพทย์นัดตรวจติดตามผลการรักษา
- ๘.๗ ผู้ป่วย/ญาตินำใบสั่งยาและเวชภัณฑ์ ไปรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก/ห้องรับรอง เกสเซอร์ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

๙. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

๙.๒ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

๙.๓ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓

๙.๔ มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับดลองสัรราชสมบัติครบ ๖๐ ปี

๑๐. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
๑.เวชระเบียนผู้ป่วยนอก	แผนกเวชระเบียน	หน.แผนกเวช ระเบียน	เรียงลำดับตาม HN	ตามที่ กฎหมาย กำหนด
๒.ระเบียบปฏิบัติ/วิธี ปฏิบัติงาน (SP/PM/WI)หน่วยงานต่างๆ	- ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ. -	-ทีมดูแลผู้ป่วยนอก -หน.หน่วย	เรียงลำดับตามปี	ตามที่ระบุใน เอกสาร

๑๑. ระบบการติดตามและประเมินผล

๑๑.๑ รพ.ฯมีการติดตามตัวชี้วัดตามวงรอบที่กำหนดและทบทวนตัวชี้วัดให้เหมาะสมครอบคลุม

๑๑.๒ การเยี่ยมสำรวจภายใน/ภายนอก

๑๑.๓ ติดตามจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

๑๒. ภาควิชาการ

๑๒.๑ คู่มือการคัดกรองผู้ป่วยนอก

๑๒.๒ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย

๑๒.๓ แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

