

คำนำ

ปัจจุบันมีผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทั้ง ๑๐ แห่งในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นจำนวนมาก ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะมีขั้นตอนในการให้บริการที่แตกต่างกันในรายละเอียด เพื่อให้การบริการตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการ ด้วยวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด ตลอดจนสนองความต้องการของหน่วยงานต่างๆ อันได้แก่ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรมบัญชีกลาง เป็นต้น

ดังนั้น คณะทำงานการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกจึงได้จัดประชุมเพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถประเมินประสิทธิภาพการให้บริการได้อย่างถูกต้อง ได้มาตรฐานและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ ตลอดทั้งหน่วยงานข้างต้นให้เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว อันนำมาซึ่งประโยชน์สูงสุดของทุกๆ ฝ่ายที่กล่าวมา

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ	๑
วัตถุประสงค์	๑
ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก	๒-๕
กรอบแนวความคิด	๖-๗
ข้อกำหนดที่สำคัญ	๗
คำจำกัดความ	๘
คำอธิบายสัญลักษณ์	๘
หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ	๙
แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน	๑๐-๑๑
แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก	๑๒-๑๔
แผนผังกระบวนการให้บริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน	๑๕-๑๗
ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก	๑๘-๒๖

เอกสารประกอบ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

คู่มือการปฏิบัติราชการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติราชการ อันสอดคล้องกับการบริหารแบบธรรมาภิบาล ให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้

การพัฒนาระบบราชการต้องอาศัยการวิเคราะห์รอบด้านเพื่อให้ได้ตามวิสัยทัศน์ของสำนักการแพทย์ “มุ่งมั่นที่จะสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก” เพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ และยุทธศาสตร์ที่ต้องสมบูรณ์ คู่มือการปฏิบัติราชการนอกจากเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติราชการ ยังเป็นส่วนสำคัญเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลอันมีค่า สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงค้นหา ประเมิน และจัดการความเสี่ยง หาจุดแข็ง จุดอ่อน ภาวะคุกคาม และโอกาส อันเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาระบบราชการและบริหารราชการ

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้ให้บริการได้เข้าใจถึงภาระงาน ขอบเขตของงานที่สามารถพึงปฏิบัติ เพื่อป้องกันการละเมิด และส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด ให้ผู้รับบริการได้รับบริการอันพึงประสงค์และมีความพึงพอใจสูงสุด

คณะทำงานคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

ตอนที่ ๑

คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)

คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ

สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคของประชาชน อันเป็นหน้าที่ที่ภาคภูมิใจอย่างยิ่ง

การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล มีกระบวนการอันสลับซับซ้อน รวมถึงมีหน่วยงานทั้งภายนอกและภายในเกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งส่งผลให้มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องหลายส่วน

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจและรับทราบขอบเขตในการปฏิบัติของตนเองและผู้อื่น ทราบถึงความเชื่อมโยง ช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายนอกและภายใน อันส่งผลต่อการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ลดความเสี่ยงต่อการละเมิดผู้รับบริการและความขัดแย้งระหว่างองค์กรทั้งภายในและภายนอก

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบปฏิบัติราชการของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒. วัตถุประสงค์

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๒.๑ เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

๒.๒ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครไปใช้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

๒.๓ เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒.๔ เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

๒.๕ เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

๒.๖ เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

๒.๗ เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

๓. ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก

คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนด และขั้นตอน ของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งประกอบด้วย ๒ ระบบงานหลัก ดังต่อไปนี้

๓.๑ ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก

๓.๒ ระบบงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

หน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการปฏิบัติงาน

๓.๑ ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ๗ กระบวนการหลัก ได้แก่

๓.๑.๑ จุดบริการเบ็ดเสร็จ (ระยะเวลา ๕ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน/ใบขับขี่/Passport/บัตรข้าราชการ/สูจิบัตร, ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิ โดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล, คัดแยกอาการและส่งห้องตรวจตามอาการ, ค้นหาและส่งแฟ้มเวชระเบียนไปตามห้องตรวจ
- ระบบติดตามประเมินผล ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ, อัตราการคัดกรองผิดพลาด, ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆ, อัตราการคืนประวัติผิดพลาด

๓.๑.๒ งานบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์ (ระยะเวลา ๑๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ชั่งน้ำหนัก, วัดสัญญาณชีพ, ประเมินอาการตามความเร่งด่วน, ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์, ลงบันทึกสัญญาณชีพ-น้ำหนักส่วนสูง-อาการสำคัญ-ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต-การผ่าตัด-ความเสี่ยงการแพ้ยา-ประวัติการใช้สารเสพติด และให้บัตรคิวผู้ป่วยเข้าพบแพทย์
- ระบบติดตามประเมินผล ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ, ระยะเวลารอคอยก่อนพบแพทย์

๓.๑.๓ งานบริการตรวจรักษาและประเมินอาการ

- ผู้รับผิดชอบ แพทย์, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาล-เทคนิค
- หน้าที่ความรับผิดชอบ การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค

๓.๑.๔ งานบริการพยาบาลหลังพบแพทย์ (ระยะเวลา ๑๐ ถึง ๓๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล และผู้ช่วยเหลือคนไข้
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบคำสั่งการรักษา ลงบันทึกการวินิจฉัย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การนัดครั้งต่อไป ให้คำแนะนำในการทำหัตถการ (ถ้ามี) การนัดครั้งต่อไป

๓.๑.๕ งานบริการตรวจเพิ่มเติม ประกอบด้วย

๓.๑.๕.๑ ตรวจทางห้องปฏิบัติการงานขั้นสูง (ระยะเวลา ๖๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ นักเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์, เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ เจ้าหน้าที่ธุรการ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับคำร้องเจาะเลือด, เจาะเลือดและนำส่งส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ทำการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน และ ระยะเวลา รอคอย

๓.๑.๕.๒ ตรวจทางรังสีวินิจฉัย (ระยะเวลา ๖๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ รังสีแพทย์, นักรังสีการแพทย์, เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์, เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่ธุรการ และคนงาน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับใบส่งตรวจ พร้อมบัตรประชาชนหรือบัตรผู้ป่วย ตรวจสอบเพื่อระบุตัวผู้ป่วย ลงทะเบียนตรวจทางรังสี, แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการเปลี่ยนเสื้อผ้าและถอดเครื่องประดับ, เรียกผู้ป่วยเข้าห้องตรวจรังสีวินิจฉัย, จัดทำและถ่ายภาพรังสี, สร้างภาพรังสีบนฟิล์ม, ตรวจสอบคุณภาพฟิล์ม, จัดฟิล์มเพื่อส่งให้รังสีแพทย์อ่านผล (รายงานด่วน) หรือ ส่งให้ผู้ป่วย (ฟิล์มด่วน), รายงานผลวินิจฉัยทางรังสีทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล, เย็บผล จัดฟิล์ม-ผลใส่ซองฟิล์ม และลงทะเบียนยืมฟิล์ม-ส่งมอบให้ผู้ป่วย
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการประกันเวลารอคอยเอกซเรย์ทั่วไปที่ต้องการรายงานด่วน (%)

๓.๑.๕.๓ ส่งปรึกษาคลินิกอื่น (ระยะเวลา ๓๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล
- หน้าที่ความรับผิดชอบ บันทึกส่งตรวจผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์

๓.๑.๕.๔ การรับเป็นผู้ป่วยใน (ระยะเวลา ๓๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์, พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่พยาบาล, เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล และผู้ช่วยเหลือคนไข้
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับใบจองห้อง, ตรวจสอบเตียงว่าง และลงทะเบียนผู้ป่วยตามหอผู้ป่วย

๓.๑.๕.๕ ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งรักษาต่อ รพ.อื่น (ระยะเวลา ๓๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ประสานสิทธิ และพยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ประสานกับพยาบาลศูนย์ Refer พร้อมใบสรุปประวัติการรักษาของแพทย์และข้อมูลบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย, ประสานโรงพยาบาลที่จะขอ Refer เมื่อได้รับการตอบรับ Refer โรงพยาบาลหอผู้ป่วยหรือพยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ต้องการ Refer ชี้แจงผู้ป่วยและญาติให้ทราบเหตุผลที่จะส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ พร้อมเตรียมเอกสารใบ Refer ผล lab x-ray และเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน ประสานศูนย์นำส่ง (EMS) เพื่อเตรียมความพร้อมของรถพยาบาลนำผู้ป่วยส่งยังโรงพยาบาลที่ระบุ
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราความสำเร็จในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อ

๓.๑.๖ ห้องยา/การเงิน (ระยะเวลา ๔๕ ถึง ๖๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ
 - ห้องยา เภสัชกร และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม
 - การเงิน เจ้าหน้าที่การเงิน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
 - ห้องยา รับใบสั่งยาหรือใบนำทางจากผู้ป่วย, จัดลำดับคิวให้บริการ, คัดกรองความถูกต้องและความเหมาะสมในการสั่งยา, จัดทำฉลากยาและจัดยา, ตรวจสอบรายการยาโดยเภสัชกร และส่งมอบยาพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร
 - การเงิน ตรวจสอบค่าใช้จ่าย และรับชำระค่าใช้จ่าย
- ระบบติดตามประเมินผล
 - ห้องยา ระยะเวลารอคอยในการรับยา, อัตราความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา และจำนวนอุบัติการณ์การจ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้ซ้ำ

๓.๑.๗ กลับบ้าน (ระยะเวลา ๕ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่เปเลหรือเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์

๓.๒ ระบบงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีกระบวนการหลักสำคัญ ดังนี้

๓.๒.๑ จุดบริการเบ็ดเสร็จ (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๑)

๓.๒.๒ งานบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์ (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๒)

๓.๒.๓ งานบริการตรวจรักษาและประเมินอาการ (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๓)

๓.๒.๔ งานบริการพยาบาลหลังพบแพทย์ (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๔)

๓.๒.๕ ส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการงานชั้นสูตรโรคกลาง (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๕)

๓.๒.๖ ส่งตรวจเพิ่มเติมรังสีวินิจฉัย (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๖)

๓.๒.๗ ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งปรึกษาคลินิกอื่น (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๗)

๓.๒.๘ ส่งตรวจเพิ่มเติมรับเป็นผู้ป่วยใน (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๘)

๓.๒.๙ ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งรักษาต่อ รพ.อื่น (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๙)

๓.๒.๑๐ ผู้ป่วยเสียชีวิต

กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาล พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินแจ้งทางสถานีตำรวจ ทางตำรวจจะแจ้งแพทย์นิติเวชมาตรวจชั้นสูตร เมื่อแพทย์นิติเวชชั้นสูตรแล้วลงความเห็นว่ายเสียชีวิตด้วยอาการของโรค แจ้งญาติรับทราบ และหากญาติไม่ติดใจสงสัยสาเหตุการเสียชีวิต ศพจะอยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจนครบ ๒ ชั่วโมงจึงย้ายไปห้องนิติเวช แพทย์เขียนหนังสือรับรองการตายพยาบาลแนะนำญาติจ่ายค่ารักษาพยาบาลและรับหนังสือรับรองการตายที่ห้องนิติเวชแล้วนำไปแจ้งเขต ลงข้อมูลรับใบมรณะบัตรจากเขตมารับศพที่ห้องนิติเวช กรณีแพทย์นิติเวชวินิจฉัยว่าเป็นศพคดี จะนำศพไปชั้นสูตรที่สถาบันนิติเวชโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือโรงพยาบาลตำรวจ พยาบาลแนะนำญาติจ่ายค่ารักษา (กรณีไม่มีสิทธิการรักษา) และไปติดต่อรับใบมรณะบัตรที่ออกโดยแพทย์นิติเวชจากโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือโรงพยาบาลตำรวจ

กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน แพทย์วินิจฉัยว่าเสียชีวิตจากโรคของผู้ป่วยแพทย์เขียนใบรับรองการตาย ศพอยู่ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจนครบ ๒ ชั่วโมงจึงส่งต่อไปห้องนิติเวช ญาติติดต่อเหมือนกรณีเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล และถ้าแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นศพคดี แจ้งสถานีตำรวจเพื่อติดต่อแพทย์นิติเวชมาตรวจชั้นสูตร ส่งศพไปชั้นสูตรที่สถาบันนิติเวชโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือโรงพยาบาลตำรวจ

๓.๒.๑๑ ห้องยา/การเงิน (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๑๐)

๓.๒.๑๒ กลับบ้าน (รายละเอียดตาม ข้อ ๓.๑.๑๑)

๔.กรอบแนวความคิด

กรอบแนวความคิดในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้จากการค้นหาข้อกำหนดที่สำคัญโดยพิจารณาความต้องการของผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการอันประกอบด้วย ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึง ข้อกำหนดด้านกฎหมายที่สำคัญ ประสิทธิภาพของกระบวนการ และความคุ้มค่าของกระบวนการ

คณะกรรมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้ร่วมพิจารณาและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญดังนี้

ข้อกำหนดด้าน	ผู้เกี่ยวข้อง	ความต้องการที่ได้รับการเสนอ	ความต้องการที่ได้รับคัดเลือกตามลำดับความสำคัญ
ผู้รับบริการ	⇒ ผู้ป่วย ⇒ญาติผู้ป่วย	⇒ ความรวดเร็วในการให้บริการ ⇒ ความถูกต้องในการให้บริการ ⇒ ความปลอดภัยในการให้บริการ ⇒ ความพึงพอใจในการให้บริการ	⇒ ความปลอดภัย ⇒ ความรวดเร็ว ⇒ ความพึงพอใจ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	⇒ กรมบัญชีกลาง ⇒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ⇒ สำนักงานประกันสังคม ⇒ สำนักงานคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ	⇒ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล ⇒ ความรวดเร็วในการส่งข้อมูล(ครอบคลุมถึงความครบถ้วนของข้อมูล) ⇒ มีช่องทางง่ายต่อการเข้าถึง	⇒ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	⇒ กฎหมายสถานพยาบาล ⇒ แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ๒๕๕๕	⇒ ปฏิบัติตามข้อกำหนด	⇒ ปฏิบัติตามข้อกำหนด

ข้อกำหนดด้าน	ผู้เกี่ยวข้อง	ความต้องการที่ได้รับการเสนอ	ความต้องการที่ได้รับคัดเลือกตามลำดับความสำคัญ
ประสิทธิภาพของกระบวนการ	⇒ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	⇒ มาตรฐานของระบบ ⇒ บุคลากรมีคุณภาพ ⇒ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน ⇒ เข้าถึงระบบได้ง่าย	⇒ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน
ความคุ้มค่า	⇒ ผู้ปฏิบัติงาน ⇒ ผู้บริหาร	⇒ เพิ่มงบประมาณเพิ่มประสิทธิภาพสูงสุด ⇒ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร ⇒ ลดงบประมาณลงเพื่อให้เป็นไปตามสภาพเศรษฐกิจ	⇒ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร

คณะทำงานการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้พิจารณาความต้องการที่สำคัญเพื่อกำหนดข้อกำหนดของกระบวนการ คือ ผู้ป่วยได้รับการบริการแบบผู้ป่วยนอกด้วยความปลอดภัย ถูกต้อง รวดเร็วและพึงพอใจ

๕.ข้อกำหนดที่สำคัญ

กระบวนการ	ข้อกำหนดสำคัญ	ตัวชี้วัด
การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และได้มาตรฐานในการรับบริการทางการแพทย์	- อัตราการคัดกรองถูกต้องมากกว่า ๙๕ % - อัตราการค้นประวัติไม่พบและออกใบแทนน้อยกว่า ๑ % - ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆไม่เกิน ๑๕ นาที - อัตราผู้ป่วยฉุกเฉินมากได้รับการตรวจภายใน ๕-๓๐ นาที

๖. คำจำกัดความ

๖.๑ รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์

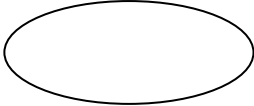
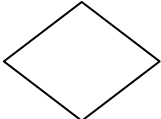
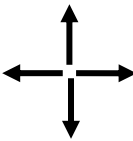
๖.๒ สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต

๖.๓ ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การทำแผลผ่าตัด การผ่าตัดไฟ การเจาะหลัง เป็นต้น

๖.๔ การคัดกรองผู้ป่วย (Triage) หมายถึง การจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ อุกเหิน, รีบด่วน และไม่รีบด่วน

๗. คำอธิบายสัญลักษณ์

การเขียนแผนผังของกระบวนการมีสัญลักษณ์ที่ใช้เพื่อแสดงถึงกิจกรรมที่ดำเนินการ ทิศทางของการปฏิบัติ การตัดสินใจ ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และรายงานเอกสารต่างๆ ซึ่งมีคำอธิบายสัญลักษณ์ที่ใช้ดังต่อไปนี้

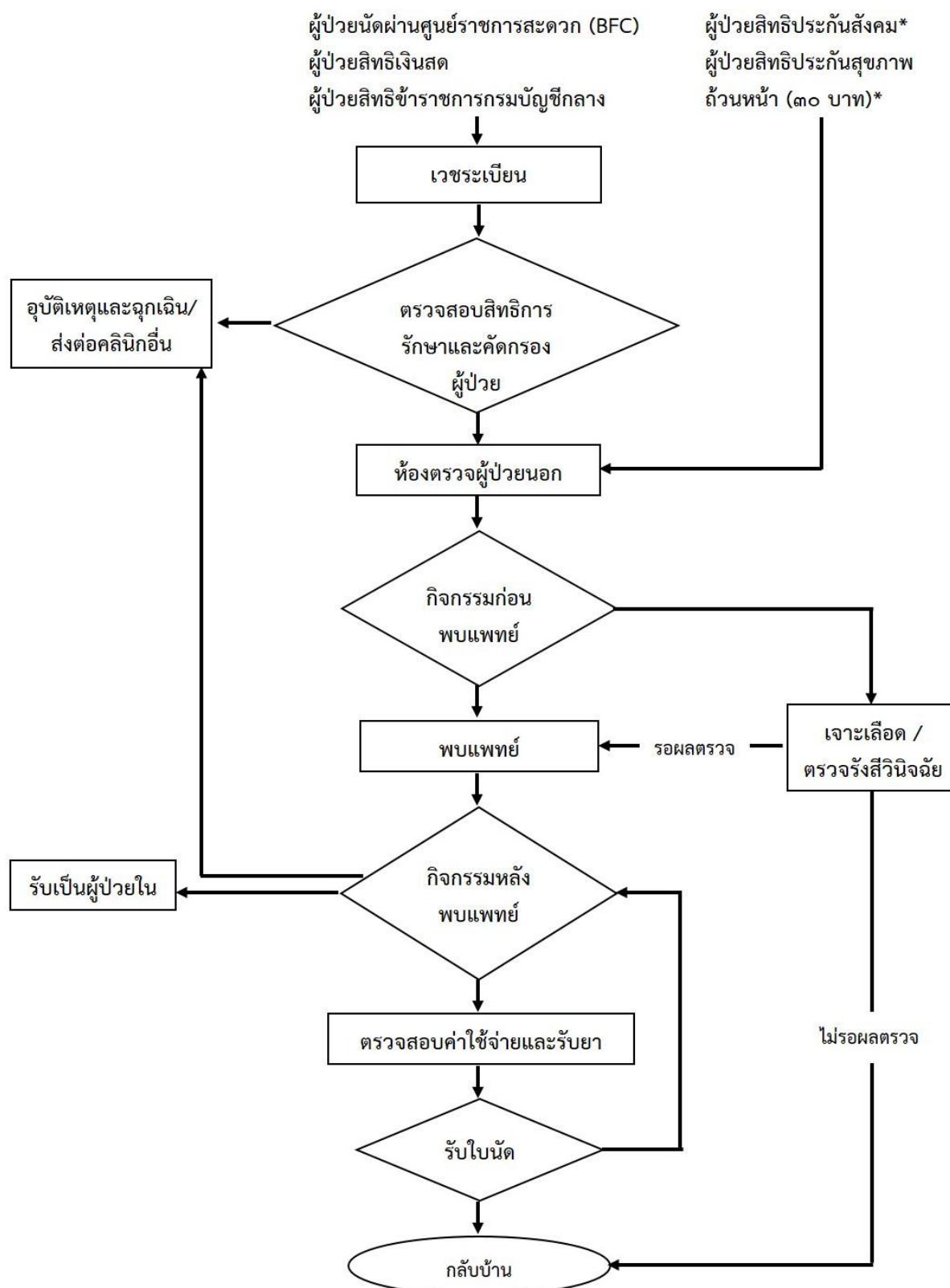
สัญลักษณ์	คำอธิบาย
	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ (Decision)
	ทิศทาง การเคลื่อนไหวของงาน
	ทิศทางการนำเข้า ส่งออกของเอกสาร รายงาน ฐานข้อมูล ที่อาจจะเกิดขึ้น

๘. หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ

หน่วยงานรับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์	⇒ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	⇒ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติงานแต่ละแผนก
ฝ่ายการพยาบาล	⇒ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ⇒ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ⇒ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ⇒ ให้คำแนะนำด้านการพยาบาล ⇒ จัดทำนัด
ฝ่ายบริหาร	⇒ อำนวยความสะดวก ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ⇒ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ⇒ อำนวยความสะดวกด้านสถานที่
ฝ่ายการเงิน	⇒ จัดเก็บค่าบริการรักษาพยาบาล
ฝ่ายวิชาการ	⇒ บันทึกข้อมูลผู้ป่วย ⇒ ตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น ⇒ ค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยพร้อมใบสั่งยา
ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	⇒ ตรวจสอบสิทธิและอนุมัติสิทธิ
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	⇒ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ⇒ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ⇒ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ⇒ ให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย
กลุ่มงานเภสัชกรรม	⇒ จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วย ⇒ ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย
กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง	⇒ ตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจทางปฏิบัติการ
กลุ่มงานรังสีวิทยา	⇒ ตรวจวิเคราะห์และรายงานผลทางรังสีวิทยา ⇒ ให้การรักษาทางรังสีวิทยา

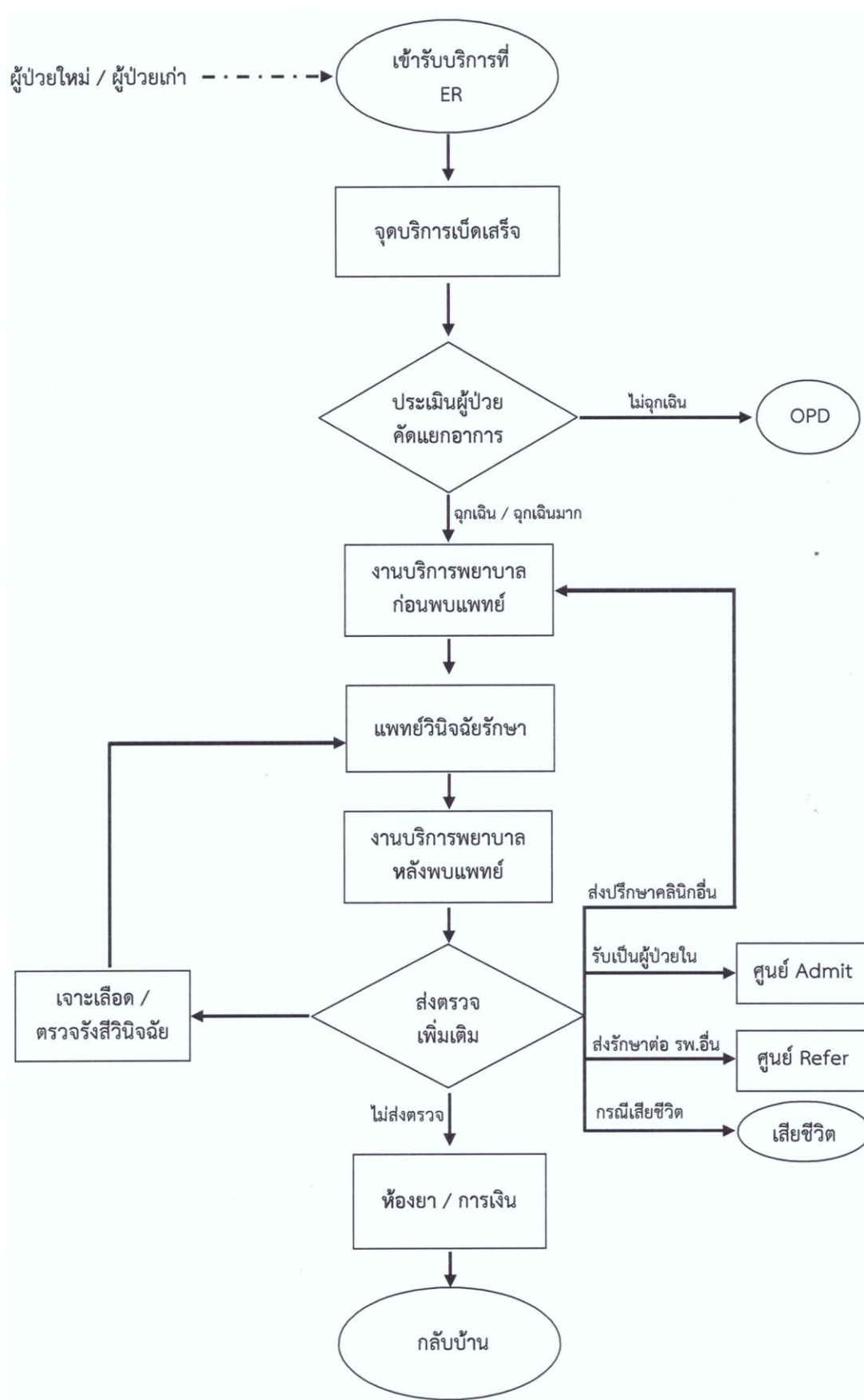
๙. แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๙.๑ แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก



* กรณีที่มีขั้นตอนเหมือนกัน (รพ.กลาง, รพ.ตากสิน, รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ, รพ.ราชพิพัฒน์, รพ.คลองสามวา)

๙.๒ แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



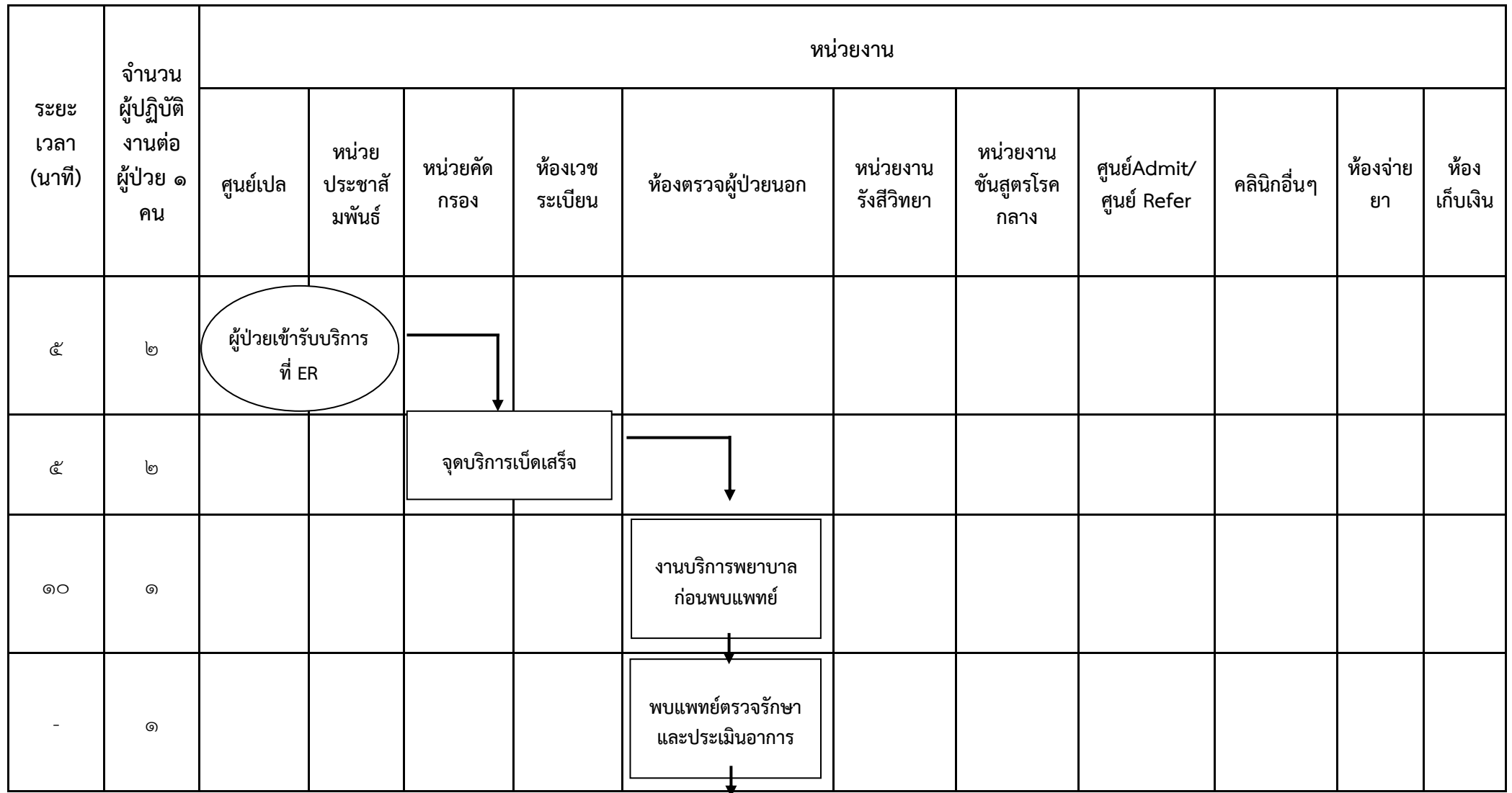
๑๐. แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก

ระยะ เวลา (นาทีก)	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน งานต่อ ผู้ป่วย ๑ คน	หน่วยงาน									
		ศูนย์ เปล	หน่วย ประชาสัมพันธ์	ห้องเวชระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	หน่วยงา นชั้นสูตร โรคกลาง	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่ายยา	ห้องเก็บเงิน
๕	๒	ผู้ป่วยเข้ารับ บริการที่ OPD									
๕	๒			ตรวจสอบสิทธิการ รักษาและคัดกรอง ผู้ป่วย							
๑๐	๑				กิจกรรม ก่อนพบแพทย์						

ระยะ เวลา (นาทื)	จำนวน ผู้ปฏิบัติ งานต่อ ผู้ป่วย ๑ คน	หน่วยงาน									
		ศูนย์ เปล	หน่วย ประชาสัมพันธ์	ห้องเวชระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	หน่วยงา นชั้นสูตร โรคกลาง	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่ายยา	ห้องเก็บเงิน
-	๑				พบแพทย์						
๑๐-๓๐	๑				กิจกรรมหลัง พบแพทย์						
๖๐	๒-๑๐					เจาะเลือด/ ตรวจรังสีวินิจฉัย					
๓๐	๑							ส่งตรวจ เพิ่มเติม	ส่งรักษาคลินิกอื่น รับเป็นผู้ป่วยใน ส่งรักษาต่อ รพ.อื่น	ศูนย์ Admit ศูนย์ Refer	

ระยะ เวลา (นาทื)	จำนวน ผู้ปฏิบัติ งานต่อ ผู้ป่วย ๑ คน	หน่วยงาน									
		ศูนย์ เปล	หน่วย ประชาสัฃ พันธ์	ห้องเวหระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	หน่วยงา นชั้นสูตร โรคกลาง	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่ายยา	ห้องเก็บเงิน
๔๕-๖๐	๕									ห้องยา / การเงิน	
๕	๒	กลับบ้าน									

๑๑. แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



ระยะเวลา (นาทีก)	จำนวน ผู้ปฏิบัติงานต่อ ผู้ป่วย ๑ คน	หน่วยงาน										
		ศูนย์แปล	หน่วย ประชาสัมพันธ์	หน่วยคัด กรอง	ห้องเวช ระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	หน่วยงาน ชั้นสูตรโรค กลาง	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่าย ยา	ห้อง เก็บเงิน
๑๐-๓๐	๑					งานบริการพยาบาล หลังพบแพทย์						
๖๐	๒-๑๐						เจาะเลือด/ ตรวจรังสีวินิจฉัย	ส่งตรวจ เพิ่มเติม				
๓๐	๑							ส่งตรวจ เพิ่มเติม	ส่งปรึกษาคลินิกอื่น รับเป็นผู้ป่วยใน ส่งรักษาต่อ รพ.อื่น กรณีเสียชีวิต ศูนย์ Admit ศูนย์ Refer เสียชีวิต			

ระยะ เวลา (นาทีก)	จำนวน ผู้ปฏิบัติ งานต่อ ผู้ป่วย ๑ คน	หน่วยงาน										
		ศูนย์แปล	หน่วย ประชาสัมพันธ์	หน่วยคัด กรอง	ห้องเวช ระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	หน่วยงาน ชั้นสูตรโรค กลาง	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่าย ยา	ห้อง เก็บเงิน
๔๕-๖๐	๕										ห้องยา / การเงิน	
๕	๒	← กลับบ้าน										

๑๒. ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
๑	ผู้ป่วยนัดผ่านศูนย์ราชการสะดวก (BFC) ผู้ป่วยสิทธิเงินสด ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ↓ เวชระเบียน ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม* ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาท)*	๕ นาที	๑. ผู้ป่วยมาเข้ารับบริการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ๒. บริการสัมพันธ์	บริการผู้ป่วยให้มีความสะดวก และรวดเร็ว		๑. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ๒. เจ้าหน้าที่แปล ๓. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	บัตรประชาชน	
๒	ตรวจสอบสิทธิการรักษา และคัดกรองผู้ป่วย	๕ นาที	๑. ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง/สูจิบัตร ๒. ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิโดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เวชระเบียนชั้น ๑	๑. คัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วยอย่างถูกต้องภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ๒. มีความถูกต้องของเวชระเบียน และสิทธิของผู้ป่วย	๑. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการบริการ ๒. อัตราการคัดกรองผิดพลาด ๓. ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆ ๔. อัตราการค้นประวัติผิดพลาด	๑. เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ ๒. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ๓. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ	๑. แบบฟอร์มการคัดกรองผู้ป่วย ๒. แนวทางการประเมินผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน /ฉุกเฉิน ๓. ใบคัดกรอง ๔. ใบนำส่งผู้ป่วยเพื่อการบริการผู้ป่วยนอก ๕. บัตรประจำตัวผู้ป่วย ๖. บัตรประชาชน ๗. แบบฟอร์มร้องขอมีเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่	๑. วิธีปฏิบัติงานการคัดกรองผู้ป่วย

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
๓		๑๐ นาที	๑. นำใบนัดติดต่อเจ้าหน้าที่ ๒. แยกผู้ป่วยตามประเภท ๓. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ ๔. เรียกผู้ป่วยเข้ารับบัตรคิวเพื่อซักประวัติตามเวลาที่ขึ้นใบนัด ๕. เรียกซักประวัติผู้ป่วยและประเมินอาการ (ในกรณีผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วนติดต่อประสานงานส่ง ER) ๖. ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์เช่น ผลชันสูตรโรค x-ray EKG ผลตรวจอื่นๆ จากคอมพิวเตอร์ (Scan) /จากเวชระเบียน ๗. ลงบันทึกสัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การผ่าตัด ความเสี่ยง การแพ้ยา ประวัติการใช้สารเสพติด ลงชื่อและเวลาผู้ประเมิน และลงบันทึกในคอมพิวเตอร์ ๘. ให้บัตรคิวผู้ป่วยเข้าพบแพทย์	๑. ประเมินสภาพและอาการจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นที่อาการสำคัญที่สุดของผู้ป่วย ๒. มีความสะดวก และรวดเร็วในการบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ๓. จัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจตามลำดับ	๑. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการบริการ ๒. ระยะเวลารอคอยก่อนพบแพทย์	๑. เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ	๑. แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ ๒. แบบฟอร์ม Drug use evaluation ๓. แบบฟอร์มยานอกบัญชี ๔. แบบฟอร์มขออนุมัติการรักษาตามสิทธิ ๕. แบบฟอร์มเหตุผลการใช้งานนอกบัญชี ๖. แบบฟอร์มคำร้องตรวจทางรังสีรักษาและเจาะเลือด, ตรวจหัวใจ ๗. แบบฟอร์มรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ๘. แบบฟอร์มจองห้องพิเศษ ๙. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามโรงพยาบาล ๑๐. แบบฟอร์มคัดกรองฝากครรภ์	๑. คู่มือการแยกประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วน ๒. คู่มือการซักประวัติคัดแยกผู้รับบริการ ๓. แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
							๑๑. แบบฟอร์มยินยอม รับการรักษาและทำ หัตถการ ๑๒. แบบฟอร์มรับสูจิบัตร ๑๓. แบบฟอร์มคลินิก ผู้สูงอายุ ๑๔. ทะเบียนประวัติ ผู้ป่วยกายภาพบำบัด ๑๕. แบบสอบถามความ พึงพอใจต่อการ บริการ ๑๖. ใบนัดผู้ป่วย	
๔	พบแพทย์ตรวจรักษา และประเมินอาการ ↓	-	พบแพทย์เพื่อการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค	เื้อื่ออำนวยความสะดวกให้กระบวนการตรวจรักษาเป็นไปอย่างสะดวกปลอดภัย		๑. แพทย์ ๒. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๓. พยาบาล วิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค	๑. แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ ๒. แบบฟอร์ม Drug use evaluation ๓. แบบฟอร์มยานอกบัญชี ๔. แบบฟอร์มขออนุมัติการรักษาตามสิทธิ ๕. แบบฟอร์มเหตุผลการใช้ยานอกบัญชี ๖. แบบฟอร์มคำร้องตรวจทางรังสีรักษา	แนวทางการดูแลผู้ป่วย

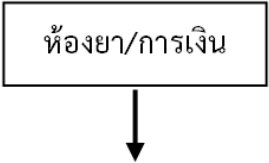
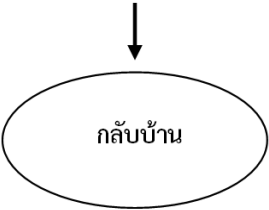
ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
							และเจาะเลือด ๗. แบบฟอร์มรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ๘. แบบฟอร์มจองห้องพิเศษ ๙. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามโรงพยาบาล	
๕		๑๐ ถึง ๓๐ นาที	๑. ตรวจสอบคำสั่งการรักษา ให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัว การนัดครั้งต่อไป คำแนะนำในการทำหัตถการ (ถ้ามี) การนัดครั้งต่อไป (ลงวันเดือนปี) การเตรียมตัวสำหรับการนัดครั้งต่อไป ๑.๑ ในกรณีที่ต้องมีการตรวจวินิจฉัยเพิ่มจะส่งตรวจตามคำสั่งของการรักษา และเก็บแยกประวัติเพื่อเข้าพบแพทย์อีกครั้ง ๑.๒ การเตรียมตัวเอกสาร การนัดครั้งต่อไป เช่น LAB หรือตรวจพิเศษอื่นๆ ๑.๓ ในกรณีมีการส่งต่อแผนก	มอบบัตรนัด และอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด วิธีการติดต่อเพื่อเลื่อนนัด และการมาตรวจก่อนเวลาถ้ามีอาการกำเริบขึ้นก่อนวันนัด		๑. เจ้าหน้าที่พยาบาล ๒. พยาบาลวิชาชีพ ๓. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ๔. ผู้ช่วยเหลือคนไข้	๑. แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ ๒. แบบฟอร์ม Drug use evaluation ๓. แบบฟอร์มยานอกบัญชี ๔. แบบฟอร์มขออนุมัติการรักษาตามสิทธิ ๕. แบบฟอร์มเหตุผลการใช้นานนอกบัญชี ๖. แบบฟอร์มคำร้องตรวจทางรังสีรักษา และเจาะเลือด, ตรวจหัวใจ ๗. แบบฟอร์มรับผู้ป่วย	๔. คู่มือการแยกประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วน ๕. คู่มือการซักประวัติคัดแยกผู้รับบริการ ๖. แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			ต่างๆ จะส่งตรวจทางคอมพิวเตอร์และติดต่อประสานงานยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพร้อมใบส่งต่อ (FM-OPD-๐๖๙ กรณีไม่มีใบ VN) ๑.๔ ในกรณีที่ส่งต่อห้องผ่าตัดเพื่อทำการและต้องมีการเตรียมตัว เช่น LAB EKG x-ray จะต้องให้คำแนะนำและลงบันทึกการลงผ่านตัดทางคอมพิวเตอร์และส่งผู้ป่วยไปยังห้องผ่าตัด ๑.๕ ในกรณีที่รับรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลจะซักประวัติดูคำสั่งการรักษาของชุด admit ในกรณีที่จะต้องให้การรักษาพยาบาลทันทีจะทำให้ก่อนและลงบันทึกแล้วจึงติดต่อศูนย์ admit เพื่อขอเตียงผู้ป่วยแล้วจึงติดต่อประสานงานทางตึกเพื่อส่งผู้ป่วย admit ๑.๖ ในกรณีรับยากกลับบ้านจะ				นอนโรงพยาบาล ๘. แบบฟอร์มจองห้องพิเศษ ๙. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามโรงพยาบาล ๑๐. แบบฟอร์มคัดกรองฝากครรภ์ ๑๑. แบบฟอร์มยินยอมรับการรักษาและทำการหัตถการ ๑๒. แบบฟอร์มรับสูจิบัตร ๑๓. แบบฟอร์มคลินิกผู้สูงอายุ ๑๔. ทะเบียนประวัติผู้ป่วยกายภาพบำบัด ๑๕. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ ๑๖. ใบนัดผู้ป่วย	

ลำดับ ที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตาม ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์ม อิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			พิมพ์ใบนำทางรับยาให้ ผู้ป่วยไปติดต่อห้องยา ถ้ามีนัดครั้งต่อไปจะพิมพ์ ใบนัดให้กับผู้ป่วย					
๖	<pre> graph TD Start(()) --> Decision{ส่งตรวจ
เพิ่มเติม} Decision --> End(()) Decision --> Left[เจาะเลือด /
ตรวจรังสีวินิจฉัย] </pre>	๖๐ นาที	<u>เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> - รับคำร้องเจาะเลือด - เจาะเลือด และนำส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ทำการตรวจวิเคราะห์ - รายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล <u>ตรวจรังสีวินิจฉัย</u> - รับใบส่งตรวจ พร้อมบัตรประชาชน หรือบัตรผู้ป่วย ตรวจสอบเพื่อระบุตัวผู้ป่วย ลงทะเบียนตรวจทางรังสี - แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการเปลี่ยนเสื้อผ้าและถอดเครื่องประดับ (แล้วแต่การตรวจ) - เรียกผู้ป่วยเข้าห้องตรวจรังสีวินิจฉัย - จัดทำและถ่ายภาพรังสี	ตรวจประเมินและรายงานผลทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานวิชาชีพ - ผู้ป่วยได้รับการถ่ายภาพเอกซเรย์อย่างถูกต้อง ถูกคน ถูกส่วน - ผู้ป่วยที่ต้องการฟิล์มด่วนและรายงานด่วนได้ผลในเวลารวดเร็ว - ผู้ป่วยได้รับการป้องกันอันตรายจากรังสีตามมาตรฐาน - ผลการวินิจฉัยทางรังสีถูกต้อง	- อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน - ระยะเวลาารอคอย อัตราการประกันเวลารอคอยเอกซเรย์ทั่วไปที่ต้องการรายงานด่วน (%)	- นักเทคนิคการแพทย์ - เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ - เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - เจ้าหน้าที่ธุรการ - รังสีแพทย์ - นักรังสีการแพทย์ - เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ - เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคการแพทย์ - เจ้าหน้าที่ธุรการ	- ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LAB) - ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการนอก รพ. (LAB นอก) - แบบฟอร์มขอตรวจทางรังสีวินิจฉัย (X-ray Request) - แบบฟอร์ม Ultrasound - แบบฟอร์ม X-ray Computer	

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			๕. สร้างภาพรังสีบนฟิล์ม ๖. ตรวจสอบคุณภาพฟิล์ม ๗. จัดฟิล์มเพื่อส่งให้รังสีแพทย์อ่านผล (รายงานด่วน) หรือส่งให้ผู้ป่วย (ฟิล์มด่วน) ๘. รายงานผลวินิจฉัยทางรังสีทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ๙. เย็บผล จัดฟิล์มและผลใส่ซองฟิล์ม ๑๐. ลงทะเบียนยืมฟิล์มและส่งมอบให้ผู้ป่วย			๖. คนงาน		
๗	<pre> graph TD A{ส่งตรวจเพิ่มเติม} --> B[ส่งปรึกษาคลินิกอื่น] A --> C[รับเป็นผู้ป่วยใน] --> D[ศูนย์ Admit] A --> E[ส่งรักษาต่อ รพ.อื่น] --> F[ศูนย์ Refer] </pre>	๓๐ นาที	๑. กรณีรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัย กรณีต้องนอนโรงพยาบาลจะส่งเข้าพักในหอผู้ป่วย ๑.๑ รับใบจองห้อง ๑.๒ ตรวจสอบเตียงว่าง ๑.๓ ลงทะเบียนผู้ป่วยตามหอผู้ป่วยนั้นๆ ๒. กรณีส่งตัวไปคลินิกอื่น มีภาวะอื่นๆนอกเหนือจากโรคที่มาตรวจ ส่งไปตรวจต่อที่คลินิกอื่น โดยบันทึกส่งตรวจทาง	๑. ประสานงานกับพยาบาลหอผู้ป่วยเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วยใหม่ ๒. อธิบายขั้นตอนการรับบริการตรวจหรือวินิจฉัยเพิ่มเติม ประสานงานส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อตามคลินิกต่างๆในโรงพยาบาล		๑. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ๒. พยาบาลวิชาชีพ ๓. เจ้าหน้าที่พยาบาล ๔. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ๕. ผู้ช่วยเหลือคนใช้ ๑. เจ้าหน้าที่พยาบาล ๒. พยาบาลวิชาชีพ	๑. แบบฟอร์มการรับผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล (ชุด admit)	

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			คอมพิวเตอร์ ๓. <u>กรณีส่งตัวไปโรงพยาบาลอื่น</u> ๓.๑ หน่วยงานที่ต้องการส่งต่อผู้ป่วย ประสานกับพยาบาลศูนย์ Refer พร้อมใบสรุปประวัติการรักษาของแพทย์และข้อมูลบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย ๓.๒ ประสานโรงพยาบาลที่จะขอ Refer ๓.๓ เมื่อได้รับการตอบรับ Refer พยาบาลหอผู้ป่วยหรือพยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ต้องการ Refer ชี้แจงผู้ป่วยและญาติทราบเหตุผลที่จะส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อพร้อมเตรียมเอกสารใบ Refer ผล lab x-ray และเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน ๓.๔ ประสานศูนย์นำส่ง (EMS) เพื่อเตรียมความพร้อมของรถพยาบาลนำผู้ป่วยส่งยังโรงพยาบาลที่ระบุ	- ประสานงานส่งผู้ป่วยรักษาต่อยังสถานพยาบาลที่กำหนด - ประสานงานผู้ป่วยรักษาต่อยังสถานพยาบาลตามสิทธิรักษา	อัตราความสำเร็จในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อ	๓. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ๑. เจ้าหน้าที่ประสานสิทธิ ๒. พยาบาลวิชาชีพ	๑. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามสถานพยาบาลอื่น	

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
๘		๔๕ - ๖๐ นาที	รับยา ๑. รับใบสั่งยาหรือใบนำทางจากผู้ป่วย ๒. จัดลำดับคิวให้บริการ ๓. คัดกรองความถูกต้องและความเหมาะสมในการสั่งยา ๔. จัดทำฉลากยาและจัดยา ๕. ตรวจสอบรายการยาโดยเภสัชกร ๖. ส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร งานการเงิน ๑. ตรวจสอบค่าใช้จ่าย ๒. รับชำระค่าใช้จ่าย	ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และได้รับคำแนะนำในการใช้ยาจากเภสัชกร ตามมาตรฐานวิชาชีพ เภสัชกร โรงพยาบาล	๑. ระยะเวลาารอคอยในการรับยา ๒. อัตราความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา ๓. จำนวนอุบัติการณ์การจ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้ซ้ำ	๑. เภสัชกร ๒. เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม ๑. เจ้าหน้าที่การเงิน	๑. แบบฟอร์มบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา ๒. แบบฟอร์มบันทึกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	
๙		๕ นาที	ผู้ป่วยกลับบ้าน			๑. เจ้าหน้าที่เปเล/เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์		

๑๑. เอกสารประกอบ

๑๑.๑ คู่มือการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ฉบับที่ ๓
Medical Audit). (กรมบัญชีกลาง สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ)

๑๑.๒ คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
งบประมาณ ๒๕๕๕ (สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)