



คู่มือกระบวนการอำนวยความสะดวก หรือ
การให้บริการประชาชน

โรงพยาบาลแม่ออน อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่

คำนำ

คู่มือกระบวนการอำนวยความสะดวก หรือการให้บริการประชาชนฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่อน มีการแสดงประเภทบริการ ขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวกในการใช้บริการ ตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

โรงพยาบาลแม่อน

สารบัญ

	หน้า
วัตถุประสงค์	1
ขอบเขต	1
ความรับผิดชอบ	1
คำจำกัดความ	1
ข้อกำหนดที่สำคัญ	2
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	2
กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	3
ระบบการติดตามและประเมินผล	3
ภาคผนวก	4
- Flow chart แผนผังให้บริการผู้ป่วยนอก	5
- Flow chart แผนผังให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน	6

กระบวนการอำนวยความสะดวกหรือการให้บริการประชาชน โรงพยาบาลแม่อน

กระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลแม่อน เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

1.2 เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถคัดกรองผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

1.3 เพื่อให้มีเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ที่เป็นมาตรฐาน สำหรับให้เจ้าหน้าที่ นำไปใช้ประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉิน ตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์

1.3 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลแม่อน ไปใช้ได้อย่างถูกต้องชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

1.4 เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

2. ขอบเขต

การปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลแม่อน มีรายละเอียด เนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนดและขั้นตอน ของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

3. ความรับผิดชอบ

3.1 พยาบาลคัดกรองทำหน้าที่ ประเมินสภาวะผู้ป่วยเบื้องต้น ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินสภาวะอาการ เพื่อคัดแยกและส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา

3.2 เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ทำหน้าที่บันทึกประวัติลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและค้นหาเวชระเบียนทุกราย ทั้งผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยเก่า แล้วส่งเวชระเบียนผู้ป่วยไปห้องตรวจแผนกต่างๆ

3.3 พยาบาลผู้ป่วยนอกตรวจประเมินอาการ วัตถุประสงค์ (Vital signs) ชักประวัติ อาการที่มาพบแพทย์ ผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ บันทึกข้อมูลการประเมินอาการเบื้องต้น ประวัติการเจ็บป่วยและสัญญาณชีพ หากมีภาวะฉุกเฉินหรือเร่งด่วน รีบนำส่งหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ติดตามผลการตรวจทางรังสีหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือประวัติอื่นๆ จากการตรวจในครั้งที่แล้ว จัดคิวห้องตรวจตามลำดับก่อนหลัง พยาบาลตรวจสอบคำสั่งการรักษาและปฏิบัติตามให้ครบถ้วน และการให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย

3.4 แพทย์ ทำหน้าที่ ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา

3.5 เกสซ์กร ทำหน้าที่จัดยา ตรวจสอบรายการยาตามคำสั่งแพทย์ และเรียกผู้ป่วยเพื่อรับยา เกสซ์กร ให้คำแนะนำการใช้ยา ผลข้างเคียงจากการใช้ยาแต่ละรายการ และจ่ายยาให้ผู้ป่วย

4. คำจำกัดความ

4.1 ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับการตรวจรักษา หรือผู้ที่มาติดต่อกับหน่วยงานของโรงพยาบาล ในกรณีที่มารับการรักษาพยาบาล อาจเรียกว่าผู้ป่วย

4.2 ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรค/หน่วยให้บริการ ตรวจวินิจฉัยต่างๆ โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

4.3 การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย หมายถึง การสอบถามความต้องการรับบริการตรวจรักษาของผู้มารับบริการการประเมินสภาพ อากาการ ชักประวัติความเจ็บป่วย ประเมินตามแนวทางการคัดกรอง และส่ง ผู้ป่วยไปห้องตรวจโรค

4.4 การตรวจสอบสิทธิ หมายถึง การตรวจสอบสิทธิที่ผู้มารับบริการอ้างถึงต่างๆ เช่น สิทธิจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม บริษัทคู่สัญญา หรือสิทธิอื่นๆ ว่าสิทธินั้นถูกต้องหรือไม่ รวมถึงการออกเอกสารรับรองสิทธิให้แก่ผู้รับบริการ

4.5 เวชระเบียนผู้ป่วย หมายถึง การรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยและประวัติสุขภาพ รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและในปัจจุบันและการรักษา ซึ่งจัดบันทึกไว้โดยแพทย์ผู้ดูแล เวชระเบียนจะต้องบันทึกตามเวลาที่ศึกษาดูแลผู้ป่วย และควรจะต้องมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะต้องบอกให้ทราบถึงการพิเคราะห์โรค และการดูแลรักษาโรคได้ และต้องเป็นเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วน

4.6 กระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก หมายถึง การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล/การวินิจฉัย การส่งเสริม การฟื้นฟู สุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ผู้มารับบริการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรคต่างๆ โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัว ในโรงพยาบาล

5. ข้อกำหนดที่สำคัญ

- 5.1 ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองอย่างรวดเร็ว
- 5.2 ผู้ป่วยได้รับการประเมิน คัดกรอง อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 5.3 ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติตามมาตรฐาน วิชาชีพ
- 5.4 การบันทึกเวชระเบียน ถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 6.1 ผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาติดต่อที่จุดคัดกรอง ด้านประชาสัมพันธ์
- 6.2 พยาบาลจุดคัดกรองทำการประเมินอาการผู้ป่วย
 - การประเมินผู้ปฏิบัติตามคู่มือการคัดกรอง
 - ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงหรืออยู่ในภาวะวิกฤต ส่งตรวจที่ห้องฉุกเฉินพร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย
 - พยาบาลคัดกรองเบื้องต้นและแยกผู้ป่วยสำหรับตามกลุ่มโรค
 - พยาบาลบันทึกข้อมูลการคัดกรองลงในใบนำส่งผู้ป่วย
- 6.3 กรณีผู้ป่วยรายใหม่ต้องกรอกข้อมูลสำหรับทำประวัติให้เป็นไปตามวิธีการปฏิบัติการทำบัตรผู้ป่วยใหม่ ติดต่อทำแฟ้มประวัติที่เวชระเบียน
- 6.4 กรณีผู้ป่วยเก่าที่มีแฟ้มประวัติการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล ให้ติดต่อแผนกเวชระเบียนเพื่อ Visit แฟ้มไปที่ห้องตรวจใช้ใบนำส่งและบัตรประชาชน
- 6.5 ผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษาต่าง ๆ ติดต่อยื่นสิทธิที่ห้องบัตรตามสิทธิเพื่อตรวจสอบสิทธิและออกเอกสารรับรองสิทธิการรักษา
- 6.6 ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจโรคต่าง ๆ
- 6.7 ยื่นใบนำส่ง/เอกสารรับรองสิทธิที่ห้องตรวจ
- 6.8 เจ้าหน้าที่จุดผู้ป่วยนอกประเมินอาการ/วัดสัญญาณชีพ ชักประวัติอาการเจ็บป่วย พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนและจัดลำดับการเข้ารับบริการตามกระบวนการตรวจรักษาของห้องตรวจ
- 6.9 แพทย์ทำการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคตามกระบวนการตรวจรักษาและให้การรักษามาตรฐานวิชาชีพ

6.10 หลังจากแพทย์ตรวจเสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่จุดผู้ป่วยนอกทำการบันทึกข้อมูลลงระบบสารสนเทศ ตรวจสอบความถูกต้องของเวชระเบียน ใบสั่งยา และให้คำแนะนำตามแผนการรักษา และการสร้างเสริมสุขภาพ ออกใบนัดตรวจให้กับผู้ป่วยที่แพทย์นัดตรวจติดตามผลการรักษา

6.11 ผู้ป่วย/ญาติ ติดต่อที่ห้องการเงิน

6.12 ผู้ป่วย/ญาติ นำใบสั่งยาและเวชภัณฑ์ ไปรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก เกสซ์กรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

7. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

7.1 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

7.2 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

7.3 พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.2533

8. ระบบการติดตามและประเมินผล

8.1 โรงพยาบาลมีการติดตามผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉินขณะรอแพทย์ ผู้ป่วยที่พยาบาลคัดกรองไม่สามารถประเมินอาการได้ถูกต้องตามหลักวิชาชีพ ระยะเวลารอคอย และ ความพึงพอใจ ให้เหมาะสมและครอบคลุม

8.2 การเยี่ยมสำรวจภายใน/ภายนอก

8.3 ติดตามจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

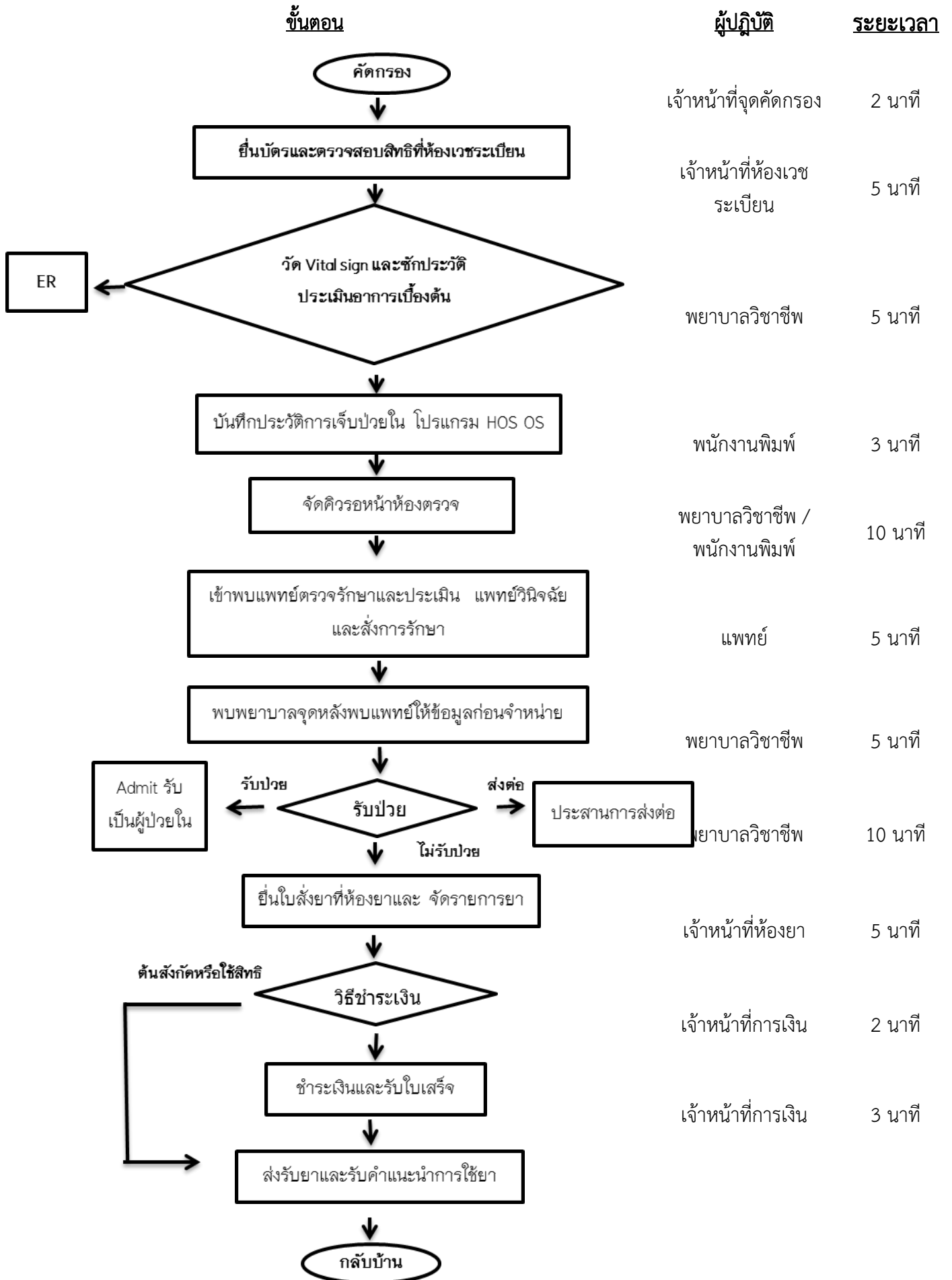
9. ภาคผนวก

9.1 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

9.2 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการห้องฉุกเฉิน

ภาคผนวก

แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก



แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานให้บริการห้องฉุกเฉิน

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
- พยาบาลวิชาชีพ - เวชกิจฉุกเฉิน - ผู้ช่วยพยาบาล	วัด Vital signs	- อุปกรณ์	2 นาที
- พยาบาลวิชาชีพ - เวชกิจฉุกเฉิน	คัดกรอง, ชักประวัติ, ประเมินอาการ	- Guide line (หลักเกณฑ์ และวิธี ปฏิบัติการคัดแยก ผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการรับบาล)	3 นาที
- แพทย์ - พยาบาลวิชาชีพ	พบแพทย์ประเมินซ้ำ สั่งการรักษา พบพยาบาล ให้การพยาบาล	- Guide line - Clinical practice	10 นาที
- แพทย์ - พยาบาลวิชาชีพ	หัตถการ	- Guide line หัตถการต่างๆ	10 นาที – 2 ชั่วโมง
- พยาบาลวิชาชีพ	ส่งปรึกษา	- Guide line การส่งปรึกษา	10 นาที
- พยาบาลวิชาชีพ - เวชกิจฉุกเฉิน - ผู้ช่วยพยาบาล	Admit	- แนวทางการ Admit	15-30 นาที
- แพทย์ - พยาบาลวิชาชีพ - เวชกิจฉุกเฉิน - ผู้ช่วยพยาบาล	Refer	- แนวทางการ Refer	40 นาที
- แพทย์ - พยาบาลวิชาชีพ - เวชกิจฉุกเฉิน - ผู้ช่วยพยาบาล	กลับบ้าน/รับยา	- แนวทางการจำหน่าย - คำแนะนำเรื่องการใช้ยา	20 นาที
- เจ้าหน้าที่การเงิน	ชำระเงิน	- สิทธิ	10 นาที