



คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการ
ผู้ป่วยนอก (OPD)
โรงพยาบาลบางปะกง



โทร ๐๓๘-๕๓๑๒๘๖-๗
โทรสาร ๐๓๘-๕๓๑๒๘๗ ต่อ ๓๑๐

คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการ
ผู้ป่วยนอก (OPD)

โรงพยาบาลบางปะกง
จังหวัดฉะเชิงเทรา

คำนำ

ปัจจุบันมีผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางปะกง เป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลจะมีขั้นตอนในการให้บริการในรายละเอียด เพื่อให้การบริการตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการ ด้วยวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด ตลอดจนสนองความต้องการของหน่วยงานต่างๆ อันได้แก่ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรมบัญชีกลาง เป็นต้น

ดังนั้น คณะทำงานการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกจึงได้จัดประชุม เพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถประเมินประสิทธิภาพการให้บริการได้อย่างถูกต้อง ได้มาตรฐานและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ ตลอดจนทั้งหน่วยงานข้างต้นให้เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว อันนำมาซึ่งประโยชน์สูงสุดของทุกๆ ฝ่ายที่กล่าวมา คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

หน้า

คำนำ	
สารบัญ	
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	
ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ	1
วัตถุประสงค์	1
ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก	2
กรอบแนวความคิด	4
คำจำกัดความ	6
ขั้นตอนการรับบริการ	7
หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ	8
วิธีปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก	9

สำหรับผู้บริหาร

คู่มือการปฏิบัติราชการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติราชการ อันสอดคล้องกับ การบริหารแบบธรรมาภิบาล ให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้

การพัฒนากระบวนการต้องอาศัยการวิเคราะห์รอบด้านเพื่อให้ได้ตามวิสัยทัศน์ของสำนัก การแพทย์ “มุ่งมั่นที่จะสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก” เพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ และ ยุทธศาสตร์ที่ถูกต้องสมบูรณ์ คู่มือการปฏิบัติราชการนอกจากเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติราชการ ยังเป็น ส่วนสำคัญเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลอันมีค่า สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงค้นหา ประเมิน และจัดการ ความเสี่ยง หากจุดแข็ง จุดอ่อน ภาวะคุกคาม และโอกาส อันเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาระบบราชการ และบริหารราชการ

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้ให้บริการได้เข้าใจถึง ภาระงาน ขอบเขตของงานที่สามารถพึงปฏิบัติ เพื่อป้องกันการละเมิด และส่งผลให้การปฏิบัติงานมี ประสิทธิภาพสูงสุด ให้ผู้รับบริการได้รับบริการอันพึงประสงค์และมีความพึงพอใจสูงสุด

คณะทำงานคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 1

คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)

1. ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ

การบริการผู้ป่วยนอก มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคของประชาชน อันเป็นหน้าที่ที่ภาคภูมิใจอย่างยิ่ง

การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล มีกระบวนการอันสลับซับซ้อน รวมถึงมีหน่วยงานทั้งภายนอกและภายในเกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งส่งผลให้มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องหลายส่วน

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจและรับทราบขอบเขตในการปฏิบัติของตนเองและผู้อื่น ทราบถึงความเชื่อมโยง ช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายนอกและภายใน อันส่งผลต่อการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ลดความเสี่ยงต่อการละเมิดผู้รับบริการและความขัดแย้งระหว่างองค์กรทั้งภายในและภายนอก

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบปฏิบัติงานของตึกผู้ป่วยนอก

2. วัตถุประสงค์

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1 เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน
2.2 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และมีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก ไปใช้ได้ถูกต้อง ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

2.3 เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาล

2.4 เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

2.5 เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

2.6 เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

2.7 เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

3. ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก

คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก มีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานนอกผู้ป่วยนอก เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนด และขั้นตอน ของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกหน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการปฏิบัติงาน

3.1 ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 5 กระบวนการหลัก ได้แก่

3.1.1 จุดตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น และลงทะเบียน (ระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 2 นาที/คน ระยะเวลารอคอยน้อยกว่า 10 นาที

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตนและลงทะเบียน โดยใช้บัตรประชาชน/ใบขับขี่/Passport/บัตรข้าราชการ/สูติบัตร ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิโดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล คัดแยกการมารับบริการและส่งห้องตรวจตามคลินิกบริการ ทำการจัดเก็บ ค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยใน คดีความ

ระบบติดตามประเมินผล ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ การระบุตัวผู้ป่วยไม่ถูกต้อง การตรวจสอบสิทธิรักษาไม่ถูกต้อง ระยะเวลาส่งเวชระเบียนที่คลินิกต่างๆการค้นประวัติผิดพลาด

3.1.2 จุดวัดสัญญาณชีพ งานบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์ (ระยะเวลาปฏิบัติน้อยกว่า 2 นาที/คน ระยะเวลารอคอยน้อยกว่า 5 นาที)

ผู้รับผิดชอบ ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พยาบาลวิชาชีพ

หน้าที่ผู้รับผิดชอบ ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ ประเมินอาการตามความเร่งด่วน ตรวจสอบพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์ ลงบันทึกสัญญาณชีพ-น้ำหนักส่วนสูง อาการสำคัญ-ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ความเสี่ยงการแพ้ยา ประวัติการใช้สารเสพติดในระบบ Hospital XP คัดกรองผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและคัดแยกเข้าตรวจในห้องตรวจแยกโรค ระบบทางเดินหายใจ

3.1.3 ชักประวัติ (ระยะเวลาปฏิบัติ 3 นาที/ คน ระยะเวลารอคอย 25 นาที)

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ประเมินอาการตามความเร่งด่วน ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์ ตรวจสอบการลงบันทึกสัญญาณชีพ-น้ำหนักส่วนสูง อาการสำคัญความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์ ตรวจสอบการลงบันทึกสัญญาณชีพ น้ำหนักส่วนสูง อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การผ่าตัด ความเสี่ยงการแพ้ยา ประวัติการใช้สารเสพติด ส่งผู้ป่วยเข้าพบแพทย์

3.1.4 ตรวจพบแพทย์ (ระยะ เวลาปฏิบัติ 4 นาที /คน ระยะเวลารอคอย 30 นาที/)

ผู้รับผิดชอบ แพทย์

หน้าที่ความรับผิดชอบ การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค

3.1.5 ห้องยา/การเงิน (ระยะเวลาปฏิบัติ 2 นาที/คน ระยะเวลารอคอย15 นาที)

ผู้รับผิดชอบ -ห้องยา เภสัชกร และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม

- การเงิน เจ้าหน้าที่การเงิน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
 - ห้องยา รับใบสั่งยาทางระบบ Hospital XP, จัดลำดับคิวให้บริการ, คัดกรองความถูกต้องและความเหมาะสมในการสั่งยา, จัดทำฉลากยาและจัดยา, ตรวจสอบรายการยาโดยเภสัชกร และส่งมอบยาพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร

- การเงิน ตรวจสอบค่าใช้จ่าย และรับชำระค่าใช้จ่าย
- ระบบติดตามประเมินผล
 - ห้องยา ระยะเวลาการรอคอยในการรับยา, อัตราความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา และจำนวนอุบัติเหตุการจ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้ซ้ำ

3.2 ส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการงานชั้นสูตโรคกลาง

- ผู้รับผิดชอบ นักเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับคำร้องการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เจาะเลือดและเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ทำการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลทางระบบ Hospital XP
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน และระยะเวลาการรอคอย

3.2.1 ส่งตรวจเพิ่มเติมรังสีวินิจฉัย

- ผู้รับผิดชอบ นักรังสีการแพทย์, ผู้ช่วยรังสี
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติตาม SP-XRAY-01
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการประกันเวลารอคอยเอกซเรย์ทั่วไปที่
ต้องการรายงานด่วน (%)

3.2.2 ส่งปรึกษาคลินิกอื่น (ระยะเวลา 15 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ประสานส่งตัวผู้ป่วยกับคลินิกที่รับส่งต่อ
และบันทึกส่งตรวจผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์

3.2.3 ส่งผู้ป่วยเข้ารับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) (ระยะเวลา 10 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานเปล
- หน้าที่ความรับผิดชอบ แจกข้อมูลการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลกับผู้ป่วย, ปฏิบัติตาม Admission form, บันทึกข้อมูลยา อุปกรณ์การแพทย์ใน ORDER FOR 1 DAY ONLY เพื่อสั่งยาในระบบ Hospital XP ประสานงานส่งตัวผู้ป่วยกับตึกผู้ป่วยใน และนำส่งผู้ป่วยไปยังตึกผู้ป่วยใน
- ระบบติดตามประเมินผล ระยะเวลาการรอคอย Admit

3.2.4 ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งรักษาต่อ รพ.อื่น (ระยะเวลา 15-20 นาที กรณีไปส่งด้วยรถ REFER 60 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ประสานสิทธิ์ และพยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ

กรณีไปเอง ยืนยันสิทธิการรักษา เตรียมความพร้อมเอกสารใบส่งตัว ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ Film X-RAY แจ้งวันหมดอายุของใบส่งตัว ส่งมอบเอกสารส่งตัวให้กับผู้ป่วย

กรณีไปส่ง ยืนยันสิทธิการรักษา ประสานศูนย์ Refer พร้อมใบสรุปประวัติการรักษาของแพทย์และข้อมูลบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย, ประสานโรงพยาบาลที่จะขอ Refer เมื่อได้รับการตอบรับ Refer พยาบาลตึกตรวจโรค หรือพยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ต้องการ Refer ชี้แจงผู้ป่วยและญาติให้ทราบเหตุผลที่จะส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อพร้อมเตรียมเอกสารใบ Refer ผล lab x-ray และเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน ประสานศูนย์นำส่ง (EMS) เพื่อเตรียมความพร้อมของรถพยาบาลนำผู้ป่วยส่งยังโรงพยาบาลที่ระบุ

- ระบบติดตามประเมินผล อัตราความสำเร็จในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อ

โปรแกรม Thai Refer

4. กรอบแนวความคิด

กรอบแนวความคิดในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้จากการค้นหาข้อกำหนดที่สำคัญโดยพิจารณาความต้องการของผู้เกี่ยวข้องับกระบวนการอันประกอบด้วย ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึง ข้อกำหนดด้านกฎหมายที่สำคัญ ประสิทธิภาพของกระบวนการ และความคุ้มค่าของกระบวนการ

คณะทำงานการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้ร่วมพิจารณาและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญดังนี้

ข้อกำหนดด้าน	ผู้เกี่ยวข้อง	ความต้องการที่ได้รับการเสนอ	ความต้องการที่ได้รับคัดเลือกตามลำดับความสำคัญ
ผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ■ ผู้ป่วย ■ ญาติผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ความรวดเร็วในการให้บริการ ■ ความถูกต้องในการให้บริการ ■ ความปลอดภัยในการให้บริการ ■ ความพึงพอใจในการให้บริการ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ความปลอดภัย ■ ความรวดเร็ว ■ ความพึงพอใจ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> ■ กรมบัญชีกลาง ■ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ■ สำนักงานประกันสังคม ■ สำนักงานคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล ■ ความรวดเร็วในการส่งข้อมูล (ครอบคลุมถึงความครบถ้วนของข้อมูล) ■ มีช่องทางง่ายต่อการเข้าถึง 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> ■ กฎหมายสถานพยาบาล ■ แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข 2555 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ปฏิบัติตามข้อกำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ปฏิบัติตามข้อกำหนด
ประสิทธิภาพของกระบวนการ	<ul style="list-style-type: none"> ■ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ มาตรฐานของระบบ ■ บุคลากรมีคุณภาพ ■ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน ■ เข้าถึงระบบได้ง่าย 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน
ความคุ้มค่า	<ul style="list-style-type: none"> ■ ผู้ปฏิบัติงาน ■ ผู้บริหาร 	<ul style="list-style-type: none"> ■ เพิ่มงบประมาณเพิ่มประสิทธิภาพสูงสุด ■ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร ■ ลดงบประมาณลงเพื่อให้เป็นไปตามสภาพเศรษฐกิจ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร

คณะทำงานการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้พิจารณาความต้องการที่สำคัญเพื่อกำหนดข้อกำหนดของกระบวนการ คือ ผู้ป่วยได้รับการแบบผู้ป่วยนอกด้วยความปลอดภัย ถูกต้อง รวดเร็วและพึงพอใจ

5. คำจำกัดความ

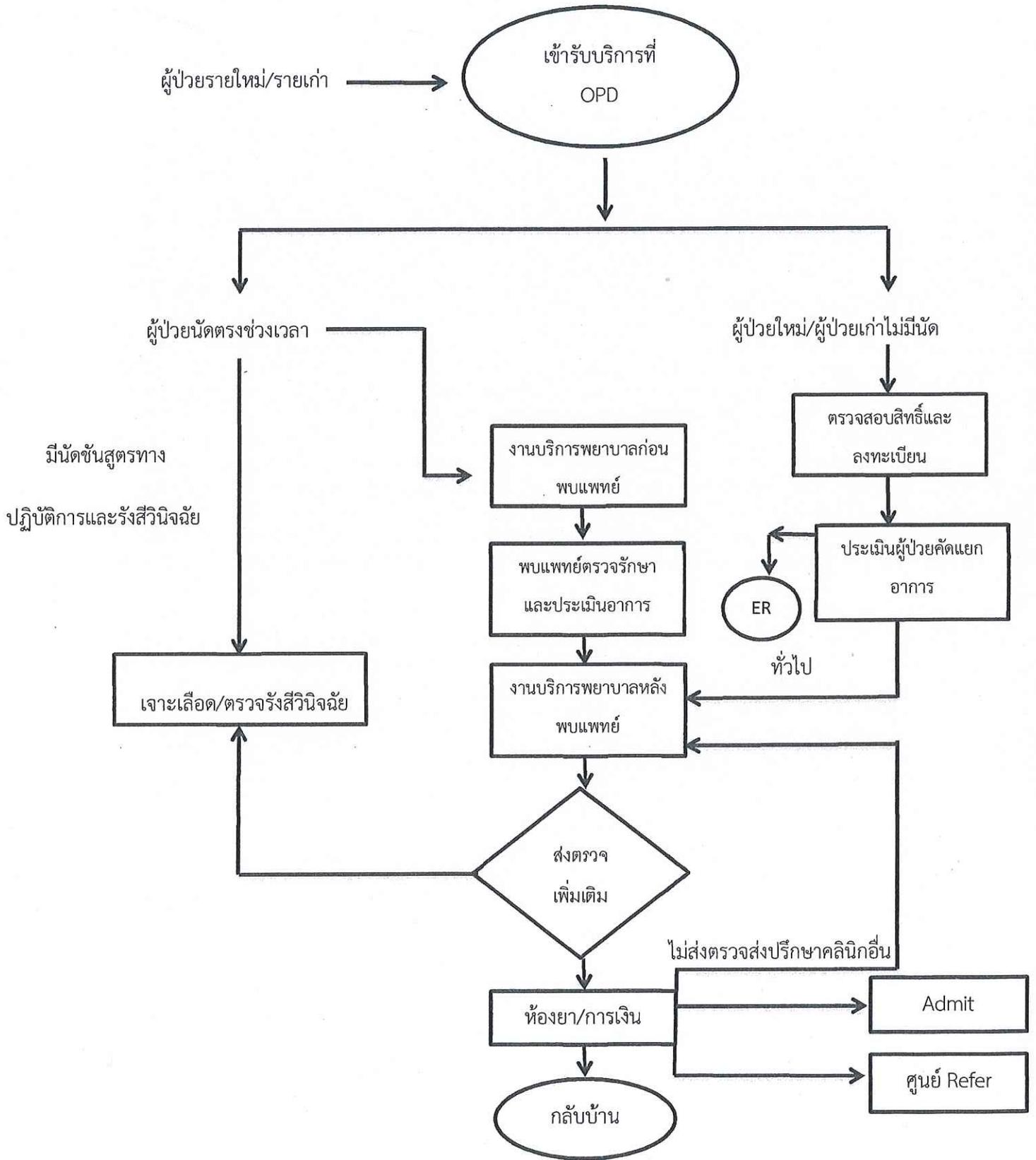
5.1 รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์

5.2 สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต

5.3 ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การทำแผลผ่าตัด การผ่าตัดไฟ การเจาะหลัง เป็นต้น

5.4 การคัดกรองผู้ป่วย (Triage) หมายถึง การจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยตาม Thai ED Triage tag Card 2012

แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก



หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ

หน่วยงานรับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	➤ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติงานแต่ละแผนก
ฝ่ายการพยาบาล	➤ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ➤ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ➤ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ➤ ให้คำแนะนำด้านการพยาบาล ➤ จัดทำนัด
ฝ่ายบริหาร	➤ อำนวยความสะดวก ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ➤ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ➤ อำนวยความสะดวกด้านสถานที่
ฝ่ายการเงิน	➤ จัดเก็บค่าบริการรักษาพยาบาล
งานเวชระเบียน และงานประกันสุขภาพ	➤ ลงทะเบียนผู้รับบริการ ➤ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยตรวจสอบสิทธิและอนุมัติสิทธิ์ ➤ ตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น ➤ ค้นหาเวชระเบียน
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	➤ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ➤ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ➤ ให้การพยาบาลผู้ป่วย
องค์กรแพทย์	➤ วินิจฉัยและตรวจรักษา
กลุ่มงานเภสัชกรรม	➤ จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วย ➤ ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย
กลุ่มงานชันสูตรโรค	➤ ตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจทางปฏิบัติการ
กลุ่มงานรังสีวิทยา	➤ ตรวจวิเคราะห์และรายงานผลทางรังสีวิทยา ➤ ให้การรักษาทางรังสีวิทยา

วิธีปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

แผนกตรวจสอบสิทธิ /ทำประวัติ กตเรียกตามเวลาที่กตบัตรคิวในเวลาราชการ

ผู้รับบริการหยิบบัตรคิวรวม ตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น และลงทะเบียนแยกตามคลินิกบริการ โดยมีการจัดคิวดังนี้

คิวพระภิกษุ/ ผู้สูงอายุ/ ผู้พิการ

คิวตรวจทั่วไป

คิวคลินิกพิเศษ

คิวฝากครรภ์

คิวสุขภาพจิตและจิตเวช

คิวทันตกรรม

คิวอาชีวอนามัย

คิวแผนไทยและกายภาพ

จุด คัดแยกผู้ป่วยทางเดินหายใจและ วัดสัญญาณชีพ

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ดูแลให้ผู้รับบริการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ แล้วรอเข้ารับ การซักประวัติตามคิว และแยกผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ (Airborne precautions) เข้ารับบริการที่ห้องตรวจ บุศราคัม

จุดคัดกรองและซักประวัติ

พยาบาลคัดกรองผู้ป่วย จำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือ ปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 5 ประเภท ตาม Thai ED Triage tag Card 2012 ได้แก่ Resuscitation, Emergency, Urgency, Semi-urgency และ Non-urgency ผู้ป่วย Resuscitation, Emergency ส่ง ตรวจ ER ผู้ป่วย Urgency ได้รับการตรวจคิวด่วนที่ OPD ผู้ป่วย Semi-urgency และ Non-urgency ได้รับการตรวจตามคิวปกติ

เข้าพบแพทย์

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำบัตรคิวผู้รับบริการ เข้าให้แพทย์ เรียกผู้รับบริการเข้าตรวจรักษาตามคิว และความเร่งด่วน หลังจากนั้นแพทย์จะสั่งการรักษา และสั่งยา โดยใบสั่งยาจะถูกส่งไปทางระบบคอมพิวเตอร์

คิดค่าบริการ รับยา

ผู้รับบริการตรวจรักษาแล้ว ไป ยื่นเอกสาร เพื่อคิดค่าบริการ และรอรับยาที่ห้องจ่ายยา ตามคิว

จุดนัดและให้คำแนะนำ

เมื่อผู้รับบริการได้รับการตรวจแล้ว กรณีที่แพทย์ต้องการนัดต่อเนื่อง ผู้รับบริการจะได้รับการนัดและให้คำแนะนำจากพยาบาล

วิธีปฏิบัติเรื่อง 1 การคัดกรอง ชักประวัติ ประเมินสภาพผู้รับบริการ

1. เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ามีทรัพยากรพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้ดำเนินไปได้ด้วยดี โดยปฏิบัติงานในเวลาราชการ เวลา 8.00-16.00 น. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ควบคุมการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้สำหรับให้บริการผู้รับบริการ ดังนี้

อัตรากำลังปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพ 4 คน (หัวหน้างาน 1 คน)
- พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน
- แพทย์ปฏิบัติงานประจำห้องตรวจโรค ตามตารางการปฏิบัติงานของแพทย์

ในกรณีเจ้าหน้าที่ และ/ หรือพยาบาลวิชาชีพ ลา/ ไปราชการ/ อบรม ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และ/ หรือพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานอื่นที่ได้รับการฝึกอบรมขณะปฏิบัติงานจริงมาปฏิบัติงานทดแทนในกรณีพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ลา ให้พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้จากหน่วยงานอื่นที่ได้รับการฝึกอบรมขณะปฏิบัติงานจริงมาปฏิบัติงานทดแทน

2. กรณีตรวจโรคทั่วไป พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ / ทีมการพยาบาล เรียกผู้รับบริการวัดสัญญาณชีพตามบัตรคิว

- 2.1 ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูงผู้รับบริการทุกราย ยกเว้นในรายที่ยืนไม่ได้ ต้องนั่งรถเข็นนั่ง
- 2.2 วัดอุณหภูมิร่างกาย ชีพจร และการหายใจ ผู้รับบริการทุกราย
- 2.3 วัดความดันโลหิต ทุกราย ยกเว้น ในเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี
- 2.4 บันทึกสัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง ลงในระบบ Hospital XP

3. ชักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ในอดีต และอาการสำคัญ

จัดผู้รับบริการเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจโรค ก่อน-หลัง ตามลำดับ ยกเว้นผู้รับบริการที่ได้รับการประเมินสภาพแล้วจะต้องได้รับการรักษาพยาบาลเร่งด่วน โดย จำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 5 ประเภท ตาม Thai ED Triage tag Card 2012 ได้แก่

กลุ่มที่ 1 Resuscitation เป็นผู้รับบริการกลุ่มสีแดง ต้องให้การช่วยเหลือ ABCD อย่างเร่งด่วน โดยการส่งผู้รับบริการไปห้องฉุกเฉินทันที

กลุ่มที่ 2 Emergency เป็นผู้รับบริการกลุ่มสีชมพู ต้องได้รับการประเมินและช่วยเหลือโดยเร็ว มีความเสี่ยงหากให้รอ ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ปวดมาก+กระสับกระส่าย+Pain score ≥ 7 คะแนน โดยการส่งผู้รับบริการไปห้องฉุกเฉินทันที

กลุ่มที่ 3. Urgency เป็นผู้รับบริการกลุ่มสีเหลือง ต้องได้รับการดูแลแบบเฝ้าระวัง และเข้าตรวจในช่องทางด่วนที่ตึกตรวจโรค

กลุ่มที่ 4. Semi-urgency เป็นผู้รับบริการกลุ่มสีเขียว เข้ารับบริการตามคิวตรวจปกติที่ตึกตรวจโรค

กลุ่มที่ 5. Non-urgency เป็นผู้รับบริการกลุ่มสีขาว เข้ารับบริการตามคิวตรวจปกติที่ตึกตรวจโรค

4. กรณีผู้รับบริการที่มาตรวจตามแพทย์นัด

- 4.1 ตรวจสอบใบนัดเพื่อดูรายละเอียดของการนัด

4.2 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือส่งถ่ายภาพรังสีเอ็กซเรย์ ในกรณีที่แพทย์ระบุให้ส่งตรวจก่อนพบแพทย์ จากนั้นปฏิบัติตามกรณีตรวจโรคทั่วไป

5. กรณีส่งผู้รับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้ก่อนทันที ดังนี้ ผู้รับบริการต้องการตรวจปัสสาวะ เพื่อการตั้งครรภ์, ตรวจหมู่เลือด, ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะและเอกซเรย์ปอด เพื่อขอใบรับรองแพทย์สมัครงาน, ตรวจเลือด หา Anti HIV, ต้องการตรวจเลือด เพื่อนำผลการตรวจเลือดไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น และแพทย์นัดมาตรวจพร้อมส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ/หรือ ส่งถ่ายภาพรังสีเอ็กซเรย์ก่อนพบแพทย์ โดยพยาบาลวิชาชีพทำการบันทึกรายการตรวจในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก แล้วส่งผู้รับบริการไปยังห้องปฏิบัติการ และ/หรือ ห้องถ่ายภาพรังสี ต่อไป

6. กรณีผู้รับบริการส่งมาจากหน่วยบริการอื่น ๆ ตรวจสอบประวัติ และประเมินสภาพผู้รับบริการ

ส่งพบแพทย์ตรวจตามลำดับขณะนั้น

7. กรณีผู้รับบริการกลับจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ/หรือ การถ่ายภาพรังสี ส่งพบแพทย์ตรวจได้เลยตามคิวเดิม

8. กรณีผู้รับบริการขอใบรับรองแพทย์ สมัครงาน ทำใบขับขี่ บวช สมัครมกส.

- ชักประวัติ และประเมินสภาพผู้รับบริการ เช่นเดียวกับผู้รับบริการตรวจโรคทั่วไป
- ส่งผู้รับบริการไปชำระเงินค่าบริการ
- ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ/หรือ ถ่ายภาพรังสี ก่อนพบแพทย์
- จัดลำดับผู้รับบริการเข้าพบแพทย์ ตามลำดับก่อน-หลัง
- เมื่อแพทย์ตรวจสุขภาพ และบันทึกรายละเอียดในแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ใน

คอมพิวเตอร์ ลงผลการตรวจในใบรับรองแพทย์ ลงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจ และให้ผู้รับบริการนำใบรับรองแพทย์ ไปห้องจ่ายยาเพื่อประทับตราโรงพยาบาลบางปะกง ตรงบรรทัดที่ลงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

9. กรณีผู้รับบริการต้องการใบรับรองแพทย์ลาหยุดงาน

แพทย์บันทึกรายละเอียดในแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ในคอมพิวเตอร์ ลงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจและให้ผู้รับบริการนำไปประทับตราโรงพยาบาลบางปะกงตรงบรรทัดที่ลงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจที่ห้องจ่ายเงิน

วิธีปฏิบัติเรื่อง 2 การนัดผู้รับบริการ

1. เพื่อให้ผู้รับบริการที่ได้รับการนัด ได้รับข้อมูลครบถ้วนและมารับบริการได้ถูกต้อง และได้รับการดูแลรักษา อย่างต่อเนื่อง โดยมีระบบการนัดที่มีคุณภาพ

2. ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง จะได้รับการนัด โดยออกบัตรนัดผู้ป่วยโรงพยาบาลบางปะกง ให้กับผู้รับบริการ และทำบันทึกการนัดลงในคอมพิวเตอร์ พร้อมอธิบายให้ผู้รับบริการทราบและเข้าใจในหัวข้อดังต่อไปนี้

2.1 วันที่นัดและเวลานัด

2.2 เหตุที่นัด - นัดเพื่อจุดประสงค์ใด

2.3 ติดต่อกับ - สถานที่ ที่ให้ผู้รับบริการมาติดต่อในวันนัด

2.4 ผู้นัด - พบผู้ให้บริการคนใด (ถ้าต้องมีเฉพาะ)

2.5 การเตรียมตัวก่อนนัด

2.6 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ถ้ามี

สำหรับการนัดต่อเนื่องกรณีอื่น ๆ ให้ใช้บัตรนัดเฉพาะของงานนั้น ๆ และแนะนำรายละเอียดการนัดให้ผู้รับบริการทราบ เมื่อมีผู้รับบริการมาตรวจตามนัด ที่หน่วยงานที่นัด ให้บริการผู้รับบริการตามนัด

วิธีปฏิบัติเรื่อง 3 การให้บริการปรึกษา ก่อน-หลังการตรวจเลือด

1. เมื่อผู้รับบริการต้องการตรวจเลือด Anti HIV หรือแพทย์สั่งส่งตรวจ Anti HIV พยาบาลให้คำปรึกษาให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจเลือด ตามแนวทางการให้บริการปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ แล้วบันทึกลงใน แบบบันทึกการปรึกษาก่อนการตรวจเลือดแล้วเจาะเลือด ส่งเลือดไปยังห้องปฏิบัติการชั้นสูงตร เพื่อให้ห้องปฏิบัติการชั้นสูงตรตรวจวิเคราะห์

2. เมื่อได้รับผลเลือด พยาบาลให้คำปรึกษาให้บริการปรึกษาหลังการตรวจเลือดแล้วบันทึกลงใน “แบบบันทึกการปรึกษาหลังการตรวจเลือด” โดยการให้บริการให้ยึดหลักการปกปิดความลับของผู้ป่วย

วิธีปฏิบัติเรื่อง 4 การบริการตรวจภายใน

การตรวจภายในเป็นการตรวจเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคให้บริการตรวจในห้องตรวจภายในที่ปิดชิด เตรียมเตียงตรวจภายใน ปูผ้าอย่างสำหรับรองกัน ผ้าปิดตา ถังขยะใส่ถุงแดง เพื่อแยกขยะ

- เตรียม Set PV. ประกอบด้วย ชัน สำลีสําหรับทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ Speculum สําหรับตรวจภายใน ไม้พันสำลีสําหรับสอดใส่ NSS สําหรับส่ง Specimen

- เตรียมน้ำยาที่ใช้ เช่น Savlon 1:100 , NSS

- เตรียมอุปกรณ์สําหรับส่งสิ่งส่งตรวจ (ถ้ามี) เช่น แผ่นสไลด์ แผ่นกระดาษกรอง ฯลฯ

- โคมไฟสําหรับส่องตรวจภายใน

- เครื่องมือเพิ่มเติม ถ้าใช้ เช่น Sponge ฯลฯ

เมื่อผู้รับบริการได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ให้ทำการตรวจภายในที่มการพยาบาล และ/หรือ พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติดังนี้

1. นำผู้ป่วยเข้าห้องตรวจภายใน นำผู้ป่วยเข้าห้องตรวจภายใน อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการตรวจภายใน แนะนำให้ผู้ป่วยเข้าห้องน้ำ เปลี่ยนสวมผ้าถุงโรงพยาบาล ถอดกางเกงชั้นใน และทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้วยน้ำสะอาด

2. จัดท่านอน ให้ผู้ป่วยนอนหงายท่าชันขาบนขาหยั่ง ปิดตาผู้ป่วย

3. เตรียมอุปกรณ์ตามข้อ 1

4. ช่วยแพทย์ในระหว่างการตรวจภายใน

5. แพทย์ตรวจภายใน และอธิบายในสิ่งที่ตรวจพบให้ผู้ป่วยทราบ และแนะนำแนวทางการรักษา

6. กรณีมีสิ่งส่งตรวจ นำสิ่งส่งตรวจไปส่งห้องปฏิบัติการชั้นสูงตร

7. อธิบายและแนะนำผู้ป่วยตามสภาพการเจ็บป่วยและให้ผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นของตนเอง

8. แพทย์ ลงบันทึกผลการตรวจภายในลงเวชระเบียนผู้ป่วยในคอมพิวเตอร์

วิธีปฏิบัติเรื่องที่ 5 การทำ EKG 12 lead

การตรวจคลื่นไฟฟ้าด้วยหัวใจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ตรวจการเต้นของหัวใจว่ามีความผิดปกติหรือไม่ เพียงใด วินิจฉัยโรค และพยาธิสภาพของหัวใจ และวิเคราะห์ผลหลังจากให้ยารักษาโรคหัวใจ

1. พยาบาลวิชาชีพ เตรียมผู้รับบริการในการตรวจคลื่นหัวใจ โดย แจ้งผู้ป่วย ถึงเหตุการณ์ที่จะทำ เตรียมวัสดุอุปกรณ์การตรวจคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้า ตาม คู่มือปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลบางปะกง
2. สอบถามชื่อ-สกุลผู้รับบริการ ก่อนลงมือปฏิบัติ
3. อธิบายวิธีการพอสั่งเชป และจุดประสงค์ของการทำ
4. สอบถามผู้ป่วยว่าใส่เครื่องประดับ หรือสวมโลหะอะไรบ้าง ถ้ามีให้ถอดออกก่อนทำการตรวจ
5. จัดท่าผู้ป่วยโดยให้นอนหงาย หนุนหรือไม่หนุนหมอนก็ได้ มีอวางขางลำตัว ไม่ให้ร่างกายสัมผัสกับโลหะ
6. ให้ผู้ถอดเสื้อ ถ้าเป็นผู้หญิงให้ถอดเสื้อชั้นในออกก่อน หรือเปิดเฉพาะช่วงหน้าอกแล้วห่มผ้าบริเวณหน้าอกให้เรียบร้อย
7. Set เครื่อง EKG เพื่อเตรียมการทำงาน และติดสายดินให้พร้อม
8. ติด Electrode บนตัวผู้รับบริการตามตำแหน่งที่ถูกต้อง
9. เปิดเครื่อง EKG 12 lead
10. ขณะเครื่องทำงาน พยาบาลต้องอยู่กับผู้รับบริการเพื่อสังเกตอาการหรือความผิดปกติ
11. หลังทำการตรวจเรียบร้อยแล้ว เช็ดทำความสะอาดตามจุดที่ Electrode สัมผัสผู้ป่วย และจัดเก็บอุปกรณ์ให้เรียบร้อย
12. บันทึกชื่อ-สกุล H อายุ เพศ ผู้รับบริการ และเวลาที่ทำ EKG 12 lead ลงบนกระดาษกราฟ และลงทะเบียนในสมุดทะเบียน EKG
13. นำผล EKG 12 lead ให้แพทย์เจ้าของไข้

