



คู่มือการปฏิบัติงาน



โรงพยาบาลมหากษัตริย์

จังหวัดสระบุรี

คำนำ

คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน ของโรงพยาบาลมวกเหล็กฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมวกเหล็ก ด้วยการแสดงกระบวนการให้บริการของแต่ละกลุ่มงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน กระบวนการมุ่งตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ จึงจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

โรงพยาบาลมวกเหล็ก
จังหวัดสระบุรี



สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	
๑. กลุ่มงานบริหารทั่วไป	๑
๑.๑ การรับสมัครบุคลากรใหม่	๒
๑.๒ การรับหนังสือราชการ	๖
๑.๓ การตั้งเจ้าหน้าที่ (รายตัว)	๙
๑.๔ การบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง	๑๑
๑.๕ การจัดหาพัสดุ (กรณีวงเงินเกิน ๕,๐๐๐ บาท ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท)	๑๕
๑.๖ การซ่อมบำรุง	๒๐
๑.๗ การขอใช้รถยนต์ราชการ	๒๓
๒. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	๒๖
๒.๑ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	๒๗
๓. กลุ่มงานทันตกรรม	๓๑
๓.๑ การเบิกจ่ายวัสดุทันตกรรม	๓๒
๔. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	๓๖
๔.๑ การจ่ายยาผู้ป่วยนอก	๓๗
๔.๒ การจ่ายยาผู้ป่วยใน	๔๑
๔.๓ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา	๔๔
๕. กลุ่มงานการแพทย์	๔๙
๕.๑ การออกตรวจผู้ป่วยนอก	๕๐
๖. กลุ่มงานโภชนศาสตร์	๕๓
๖.๑ การแจกอาหารผู้ป่วยใน	๕๔
๗. กลุ่มงานรังสีวิทยา	๕๘
๗.๑ การให้บริการเอกซเรย์	๕๙
๘. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๖๓
๘.๑ การให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอกรายใหม่)	๖๔
๘.๒ การให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอกเรื้อรัง)	๖๖
๘.๓ การให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยใน)	๗๐
๙. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์	๗๔
๙.๑ การให้รหัสทางการแพทย์ ผู้ป่วยใน	๗๕
๙.๒ การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์	๗๘
๙.๓ การขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	๘๑

๙.๔ การบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์เชิงป้องกัน	๘๔
๙.๕ การสำรองข้อมูล	๘๗
๙.๖ การกำกับติดตามโครงการ/แผนยุทธศาสตร์	๙๐
๑๐. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม	๙๔
๑๐.๑ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรงในชุมชน	๙๕
๑๐.๒ การตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ใหม่ก่อนประจำการ	๑๐๑
๑๑. กลุ่มงานการพยาบาล	๑๐๓
การบริหารอัตรากำลัง	๑๐๔
๑๑.๑ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	๑๐๖
๑) การให้บริการงานผู้ป่วยนอก	๑๐๗
๑๑.๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	๑๐๙
๑) การคัดกรองผู้รับบริการในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	๑๑๐
๑๑.๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	๑๑๖
๑) การรับใหม่ผู้ป่วย	๑๑๗
๑๑.๔ งานการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง	๑๒๐
๑) การทำปราศจากเชื้ออุปกรณ์เสี่ยงสูง (Critical Item)	๑๒๑
๑๑.๕ งานการพยาบาลผู้คลอด	๑๒๕
๑) การรับใหม่ผู้รับบริการห้องคลอด	๑๒๖
๑๒. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๒๙
๑๒.๑ การให้บริการแพทย์แผนไทย	๑๓๐

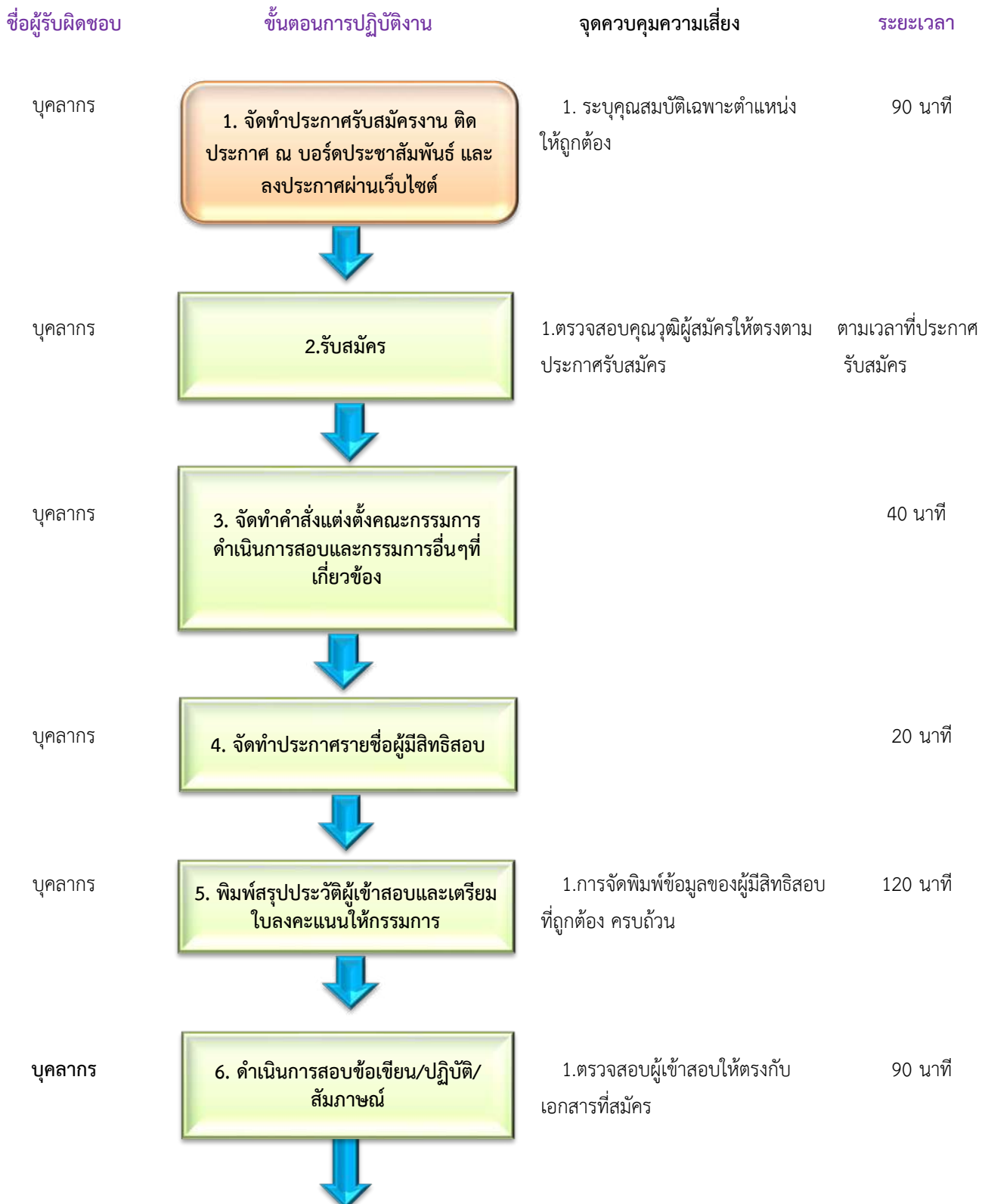
กลุ่มงานบริหารทั่วไป



กระบวนการงานการรับสมัครบุคลากรใหม่

งานบุคลากร กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

บุคลากร

7. รวบรวมข้อสอบ ให้กรรมการกรอก
และลงคะแนนเป็นผู้ตรวจ

60 นาที



บุคลากร

8. จัดทำประกาศผลการสอบ

การระบุชื่อผู้สอบผ่านที่ถูกต้อง

30 นาที

ระยะเวลารวม

410 นาที

วิธีปฏิบัติการรับสมัครบุคลากรใหม่

งานบุคลากร กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

การปฏิบัติงานเป็นอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

การรับสมัครบุคลากรใหม่ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๘ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำประกาศรับสมัครงาน ติดประกาศ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์และลงประกาศผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลมวกเหล็ก

ผู้ได้รับมอบหมายต้องจัดทำประกาศรับสมัครงานในตำแหน่งที่มีคนย้ายหรือลาออก หรือตำแหน่งที่ทางกลุ่มงานแสดงความต้องการ เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติงานที่เพียงพอต่อการให้บริการ และต้องไม่ให้เกิดกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาล โดยในประกาศจะต้องระบุตำแหน่ง และจำนวนคนที่ต้องการ คุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัคร คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง เอกสารที่ต้องใช้ในการสมัคร วัน เวลา และสถานที่ที่รับสมัคร ระยะเวลาดำเนินการ ๙๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ รับสมัคร

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ที่รับสมัครจะต้องตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติของผู้สมัครให้ตรงกับที่กำหนดไว้ในประกาศ ระยะเวลาดำเนินการไม่น้อยกว่า ๕ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสอบ และกรรมการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ในขั้นตอนนี้ผู้ได้รับมอบหมายจะต้องจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์ กรรมการกรอกและลงคะแนน พร้อมทั้งกำหนดความรับผิดชอบของคณะกรรมการให้มีความชัดเจน และคำสั่งต้องเป็นปัจจุบัน ระยะเวลาดำเนินการ ๔๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ

ในขั้นตอนนี้ผู้ได้รับมอบหมายจะต้องนำเอกสารสมัครงานของผู้สมัครทั้งหมด มาตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ใช้ประกอบการสมัคร คุณสมบัติ และคุณสมบัติผู้สมัครอีกครั้งหนึ่ง และจัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบเรียงตามลำดับการสมัครสอบ โดยจะต้องติดประกาศหรือเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์เพื่อแจ้งให้ผู้สมัครและบุคคลทั่วไปได้ทราบรายชื่อ รวมถึงวัน เวลา สถานที่ในการสอบ ก่อนถึงวันสอบอย่างน้อย ๑ วัน ระยะเวลาดำเนินการ ๒๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ พิมพ์สรุปประวัติผู้เข้าสอบและเตรียมใบลงคะแนนให้กรรมการ

ในขั้นตอนนี้ผู้ได้รับมอบหมายจะต้องจัดทำสรุปประวัติผู้สมัครเพื่อให้คณะกรรมการใช้ประกอบการพิจารณา โดยรายละเอียดที่ต้องระบุให้คณะกรรมการคือ ชื่อ-นามสกุล วันเกิด อายุ เพศ สถานะสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์อบรมหรือการทำงาน ความรู้ความสามารถพิเศษ ทั้งนี้ในการพิมพ์รายละเอียดทั้งหมดจะต้องครบถ้วน ถูกต้อง เนื่องจากประวัติประสบการณ์ของผู้สมัครมีความสำคัญต่อการพิจารณาของคณะกรรมการ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๒๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ ดำเนินการสอบข้อเขียน/ปฏิบัติ/สัมภาษณ์

ในขั้นตอนนี้ผู้ได้รับมอบหมายจะต้องนำผู้มีสิทธิสอบทั้งหมดดำเนินการสอบตามลำดับที่ในการสมัคร และให้ผู้สมัครยืนยันตัวตนด้วยการลงชื่อเข้าสอบและแสดงบัตรประจำตัวประชาชนก่อนเข้าสอบ เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าผู้เข้าสอบเป็นคนเดียวกันกับผู้สมัคร

ขั้นตอนที่ ๗ รวบรวมข้อสอบให้กรรมการกรอกและลงคะแนนเป็นผู้ตรวจ

ในขั้นตอนนี้ผู้ได้รับมอบหมายจะต้องรวบรวมข้อสอบหรือใบลงคะแนนของคณะกรรมการสอบ
สัมภาษณ์ ไปให้กับคณะกรรมการกรอกและลงคะแนน เพื่อให้คณะกรรมการกรอกและลงคะแนนเป็นผู้ตรวจข้อสอบ
และกรอกคะแนนลงในใบรวมคะแนน โดยหลังจากกรรมการรวมคะแนนและกรอกคะแนนในใบรวมคะแนน
เรียบร้อยแล้วจะต้องลงลายมือชื่อยืนยันให้ครบ

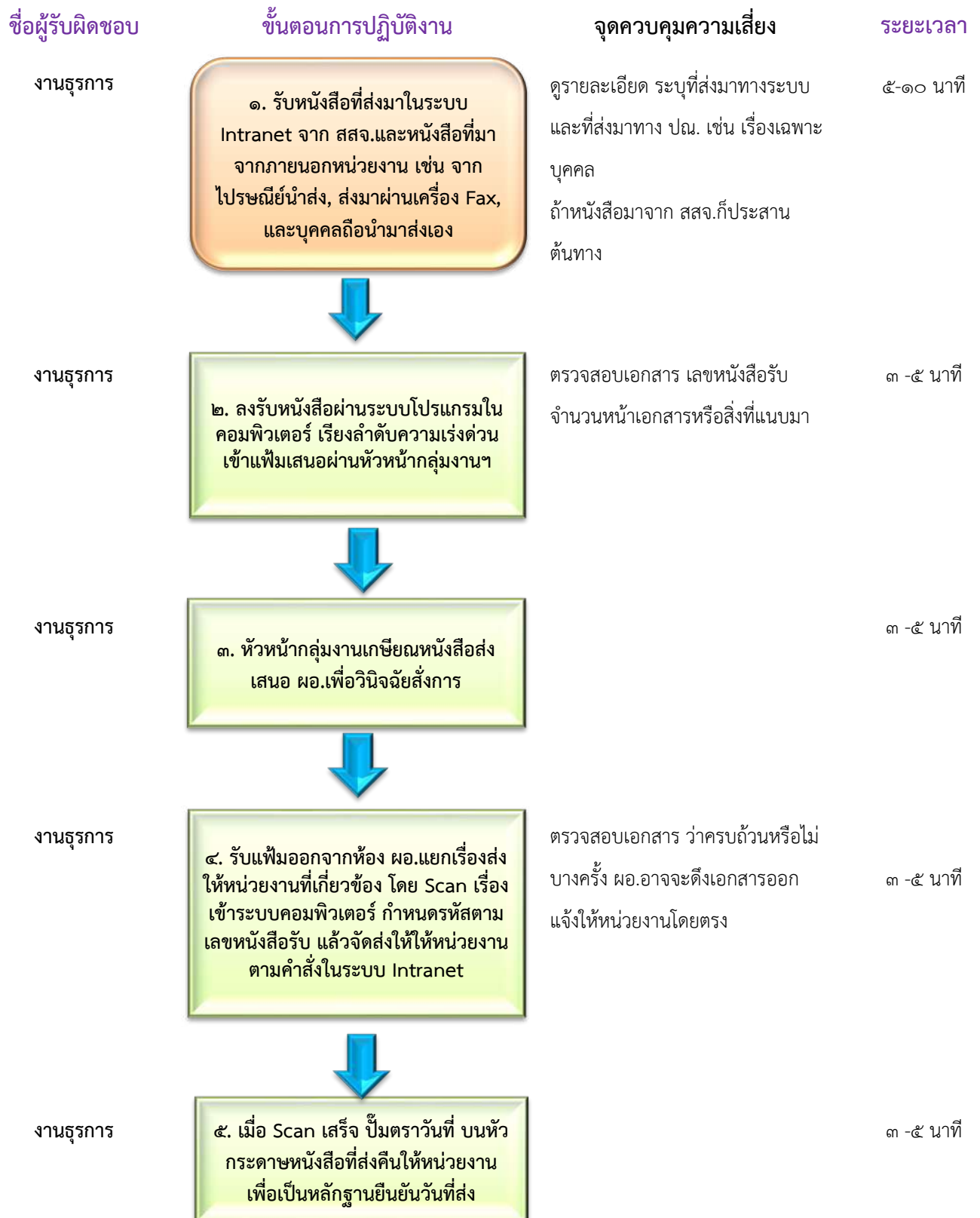
ขั้นตอนที่ ๘ จัดทำประกาศผลสอบ

หลังจากที่คณะกรรมการกรอกและลงคะแนนเรียบร้อยแล้ว ผู้ได้รับมอบหมายต้องจัดทำประกาศ
รายชื่อผู้สอบผ่าน และระบุวัน เวลาให้มารายงานตัวด้วย และประกาศโดยการติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ และเว็ไซต์
ของโรงพยาบาลเพื่อให้ทราบโดยทั่วกันก่อนวันวันเริ่มปฏิบัติงาน

กระบวนการงาน การรับหนังสือ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานธุรการ สารบรรณ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติงานสารบรรณให้ถูกต้อง รวดเร็ว โดยใช้ระบบ Scan ใช้เทคโนโลยีโปรแกรมคอมพิวเตอร์จัดเก็บร่วมกับระบบลงรับในสมุดทะเบียนรับหนังสือ เพื่อการค้นหาหนังสือ ในระบบได้ง่าย



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา



งานธุรการ

๖. ส่งหนังสือต้นฉบับที่ Scan ให้หน่วยงานโดยใส่ไว้ลิ้นชัก ตู้เหล็กที่อยู่หน้าห้องกลุ่มงาน บริหารทั่วไป กรณีที่หนังสือเป็น เอกสารสำคัญทางการเงินจะให้ เจ้าหน้าที่เซ็นรับในสมุด ทะเบียนรับหนังสือด้วย

ถ้าเป็นเอกสารสำคัญเกี่ยวกับการเงิน ให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเซ็นรับตัวจริง ทุกครั้ง ในสมุดหนังสือรับ

๓ -๕ นาที

ระยะเวลารวม ๒๐-๓๕ นาที

กระบวนการรับหนังสือ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานธุรการ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติงานสารบรรณ ให้ถูกต้อง รวดเร็ว โดยใช้ระบบ Scan และใช้เทคโนโลยีโปรแกรมคอมพิวเตอร์จัดเก็บ เพื่อการ ค้นหาได้ง่าย ร่วมกับลงรับใน

สมุดทะเบียนหนังสือรับ

มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รับหนังสือที่ส่งมาในระบบ Intranet จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี และหนังสือที่มาจากภายนอกหน่วยงาน เช่น จากไปรษณีย์นำส่ง ส่งมาผ่านเครื่อง Fax และบุคคลถือนำส่ง

ขั้นตอนที่ ๒ ลงรับหนังสือผ่านระบบโปรแกรมรับในคอมพิวเตอร์ เรียงลำดับความเร่งด่วนเข้าแฟ้มเสนอผู้อำนวยการ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปทุกครั้ง

ขั้นตอนที่ ๓ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป เกษียนหนังสือส่งเสนอผู้อำนวยการเพื่อวินิจฉัยสั่งการ

ขั้นตอนที่ ๔ รับแฟ้มออกจากห้องผู้อำนวยการ แยกเรื่องส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดย Scan เรื่องเข้าระบบคอมพิวเตอร์ กำหนดรหัสตามเลขหนังสือรับ แล้วจัดส่งให้หน่วยงานตามคำสั่งการ ในระบบ Intranet

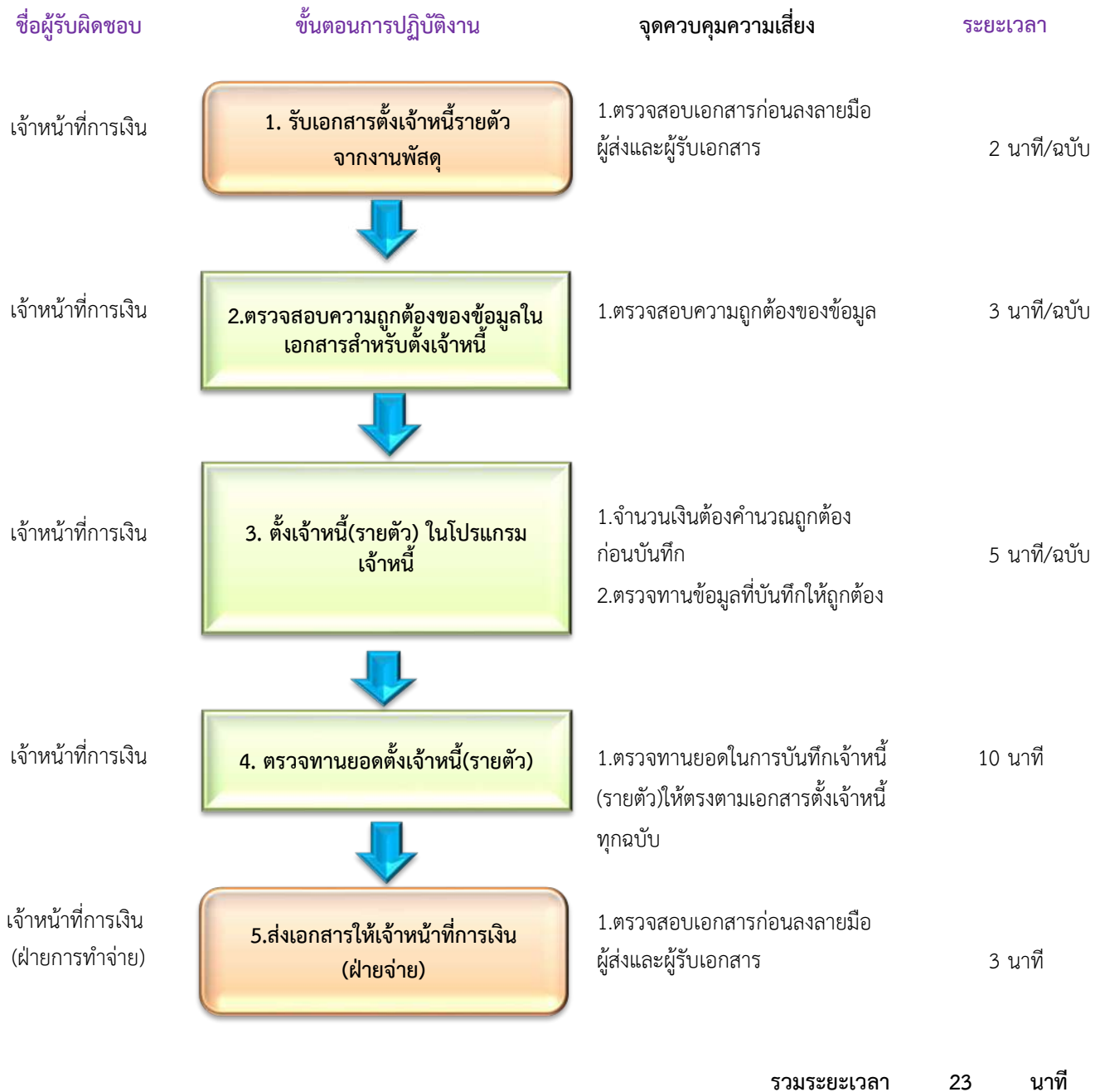
ขั้นตอนที่ ๕ ป้อนตราวันที่ ที่ส่งให้หน่วยงานเพื่อเป็นหลักฐานที่ Scan ให้หน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๖ ส่งต้นฉบับคืนให้หน่วยงานโดยใส่เอกสารไว้ในลิ้นชักตู้เหล็กที่อยู่หน้าห้องกลุ่มงานบริหารทั่วไป ถ้าเป็นหนังสือสำคัญ หรือเป็นหนังสือเกี่ยวกับการเงิน จะให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเซ็นรับในสมุดทะเบียนหนังสือรับ

กระบวนการตั้งเจ้าหนี้(รายตัว)

งานการเงินและการบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด



กระบวนการงานการตั้งเจ้าหน้าที่(รายตัว)

กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงินและการบัญชี โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐาน สามารถดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

การตั้งเจ้าหน้าที่ (รายตัว) มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การรับเอกสารประกอบการตั้งเจ้าหน้าที่จากงานพัสดุ

ในขั้นตอนนี้ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารประกอบการตั้งเจ้าหน้าที่ เช่น จำนวนของเอกสาร

ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสารประกอบการตั้งเจ้าหน้าที่(รายตัว)

ในขั้นตอนนี้ตรวจสอบรายการดังต่อไปนี้

- ๑) ชื่อ-ที่อยู่โรงพยาบาล
- ๒) การลงลายมือชื่อผู้รับสินค้าและวันที่รับสินค้า
- ๓) รายการและจำนวนสินค้าในใบส่งสินค้า ต้องตรงกับรายการในบันทึกการขอซื้อ
- ๔) จำนวนเงินรวมมีการคำนวณถูกต้อง

ขั้นตอนที่ ๓ การบันทึกตั้งเจ้าหน้าที่ (รายตัว) ในโปรแกรมเจ้าหน้าที่

- ๑) บันทึกวันเดือนปี ตามใบส่งสินค้าต้นฉบับ
- ๒) บันทึกชื่อบริษัท หรือผู้ขาย ตามเอกสารใบส่งสินค้า หรือใบส่งมอบงาน
- ๓) บันทึกเลขที่เอกสารใบส่งสินค้าตามเอกสารใบส่งสินค้าต้นฉบับ
- ๔) บันทึกแยกหมวดเจ้าหน้าที่ เช่น วัสดุสำนักงาน, วัสดุการแพทย์, ยาและเวชภัณฑ์ เป็นต้น
- ๕) บันทึกจำนวนเงินตามเอกสารใบส่งสินค้าต้นฉบับ ที่มีการตรวจสอบจากขั้นตอนที่ ๒ ว่าถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว
- ๖) กดปุ่ม Enter เพื่อบันทึกรายการ
- ๗) ประทับตราตั้งเจ้าหน้าที่แล้ว ในเอกสารใบส่งสินค้าต้นฉบับ พร้อมประทับวันที่ตั้งเจ้าหน้าที่ (รายตัว) กำกับในเอกสาร

ขั้นตอนที่ ๔ การตรวจสอบรายการที่ตั้งเจ้าหน้าที่(รายตัว)

ในขั้นตอนนี้ให้ไปที่

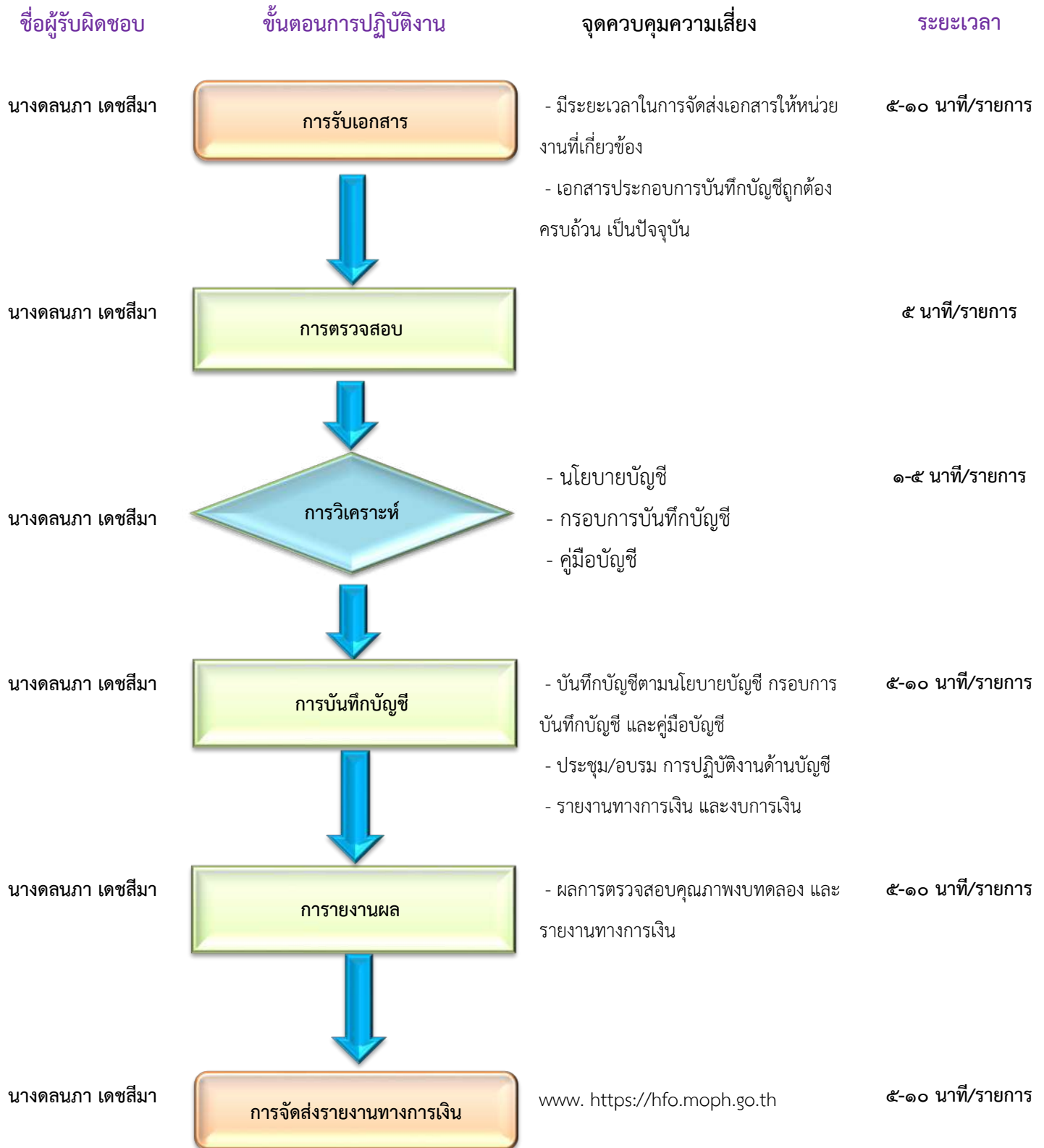
- ๑) โปรแกรมเจ้าหน้าที่
- ๒) เมนูหลัก
- ๓) รายงานต่าง ๆ
- ๔) รายงานการรับเอกสารจากงานพัสดุ
- ๕) พิมพ์ แล้วตรวจสอบรายการตั้งเจ้าหน้าที่(รายตัว)ที่มีการบันทึกไปจากขั้นตอนที่ ๓ ว่า ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้องตามเอกสารประกอบการตั้งเจ้าหน้าที่

ขั้นตอนที่ ๕ การส่งเอกสารตั้งเจ้าหน้าที่(รายตัว)

ในขั้นตอนนี้ส่งเอกสารให้เจ้าหน้าที่การเงิน (ฝ่ายจ่าย) เพื่อดำเนินการต่อไป

กระบวนการงาน การบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง
กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานด้านบัญชีเกณฑ์คงค้างเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ รายงานทางการเงินถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามนโยบายบัญชี กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด



ระยะเวลารวม ๒๖-๕๐ นาที

วิธีปฏิบัติการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานด้านบัญชีเกณฑ์คงค้างเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล รายงานทางการเงินถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามนโยบายบัญชี กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑. การรับเอกสาร

ในขั้นตอนนี้เป็นการรับเอกสาร และหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น งานการเงิน งานพัสดุ งานเวชระเบียนฯ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

๑.๑ ด้านรับ : เป็นการรับเอกสาร และหลักฐานการรับเงินทั้งหมดของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- รายงานเงินคงเหลือประจำวัน
- รายงานรับ-จ่ายเงินสดประจำวัน
- รายงานรับเงินโอนประจำวัน
- สำเนาใบเสร็จรับเงินโอน และเช็คจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ใบนำส่งเงินประจำวัน

๑.๒ ด้านจ่าย : เป็นการรับเอกสาร และหลักฐานการจ่ายเงินทั้งหมดของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- รายงานรับ-จ่ายเงินสดประจำวัน
- รายการจ่ายเช็คประจำวัน
- เอกสารขออนุมัติ
- ใบสำคัญการจ่ายเงินที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ ด้านทั่วไป : เป็นการรับเอกสาร และหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีด้านทั่วไป ประกอบด้วย

- รายงานสรุปลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล
- ใบตรวจรับพัสดุ/ใบแจ้งหนี้/ใบส่งของ หรือใบเสร็จรับเงิน
- หนังสือเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานภายนอก
- รายงานคงคลังจากคลังวัสดุต่างๆเช่น คลังเวชภัณฑ์ คลังวัสดุการแพทย์ฯ
- รายงานมูลค่าทรัพย์สิน
- เอกสารประกอบการปรับปรุงบัญชีที่เกี่ยวข้องกรณีปรับปรุงบัญชี
- รายงานเงินค้ำรับจาก สปสช.
- สำเนาใบนำฝากเงิน

ในขั้นตอนการรับเอกสารนี้ประกอบไปด้วยการรับเอกสารจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำมาประกอบการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง จึงมีความเสี่ยงในเรื่องของการส่งเอกสารล่าช้า เอกสารไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อรายงานต่างๆไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด

ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจสอบ

ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนในการตรวจสอบเอกสารที่ได้รับทั้ง ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านรับ ด้านจ่าย ด้านทั่วไป ดังนี้

๒.๑ เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด

- ตรวจสอบสำเนาใบเสร็จรับเงิน/ใบนำส่งเงิน/รายงานรับ-จ่ายเงินสดประจำวัน/สมุดเงินฝากธนาคาร/
รายการจ่ายเช็คประจำวัน/เลขที่เช็คคู่หลักฐานประกอบการรับ-จ่ายเงิน

- ตรวจสอบรายงานเงินคงเหลือประจำวันตรงกับบัญชีแยกประเภทในงบการเงิน

๒.๒ ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาล/ลูกหนี้อื่นๆ

ลูกหนี้
- ตรวจสอบยอดลูกหนี้คงเหลือในบัญชีแยกประเภทให้ตรงกับยอดเงินในงบการเงิน และทะเบียนคุม

- ตรวจสอบยอดลูกหนี้ประจำวันจากรายงานสรุปบริการที่ได้รับ

๒.๓ เจ้าหนี้ค้ำรักษาพยาบาล และเจ้าหนี้การค้า

เจ้าหนี้รายตัว
- ตรวจสอบยอดเจ้าหนี้คงเหลือในบัญชีแยกประเภทให้ตรงกับยอดเงินในงบการเงิน และทะเบียนคุม

- ตรวจสอบยอดเจ้าหนี้ให้ตรงกับใบสำคัญที่เกี่ยวข้อง

๒.๔ รายการวัสดุคงคลัง

คลังพัสดุประจำปี
- ตรวจสอบรายการวัสดุคงคลังประจำเดือน และประจำปี ต้องตรงกับรายงานการเงิน และรายงานคง

๒.๕ รายงานค่าเสื่อม (รายงานมูลค่าทรัพย์สิน)

- ตรวจสอบการคิด/คำนวณค่าเสื่อมราคาจากทะเบียนคุมทรัพย์สินถาวร

- ตรวจสอบยอดเงินคงเหลือในบัญชีแยกประเภทให้ตรงกับยอดคงเหลือในงบการเงิน

๒.๖ ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย

ทะเบียนคุมค่าใช้จ่ายค้างจ่าย
- ตรวจสอบยอดเงินคงเหลือในบัญชีแยกประเภทค่าใช้จ่ายค้างจ่ายให้ตรงกับยอดในงบการเงิน และ

- ตรวจสอบเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีให้ตรงกับรายการในบัญชีแยกประเภท

๒.๗ รายได้ค้ำรักษาพยาบาล และรายได้อื่น

ตรงกัน
- ตรวจสอบยอดลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลกับรายได้ค้ำรักษาพยาบาลของแต่ละประเภท ต้องมียอด

- ตรวจสอบเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีรายได้ค้ำรักษาพยาบาล

- ตรวจสอบยอดเงินคงเหลือในบัญชีแยกประเภทกับยอดในงบการเงินให้ถูกต้อง

- ตรวจสอบสำเนาใบเสร็จรับเงิน/หนังสือแจ้งโอนเงิน ก่อนรับเงินและออกใบเสร็จรับเงินให้ถูกต้อง

๒.๘ ค่าจ้าง และค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่

- ตรวจสอบยอดเงินคงเหลือในบัญชีแยกประเภทให้ตรงกับยอดในงบการเงิน

- ตรวจสอบการบันทึกค่าใช้จ่ายที่ปรากฏในงบการเงินกับใบสำคัญการลงบัญชีว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่

- ตรวจสอบหลักฐานการจ่ายเงินให้ตรงกับรายการจ่าย เช่น เงินสด เช็ค

๒.๙ ค่าใช้สอย

- ตรวจสอบหลักฐานการจ่ายเงิน ใบแจ้งหนี้

๒.๑๐ ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการบันทึกบัญชีเบื้องต้นที่เกี่ยวข้อง

ในขั้นตอนการตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง เป็นการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน เป็นไปตามนโยบายบัญชี กรอบการบันทึกบัญชี ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นคือ ยอดเงินไม่ตรงกับเอกสาร เอกสารประกอบการบันทึกบัญชีไม่ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๓ การวิเคราะห์ข้อมูล

ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนในการวิเคราะห์รายการทางบัญชี ตามประเภทของหมวดบัญชี โดยการบันทึกบัญชี เป็นไปตามนโยบายบัญชี ระเบียบที่เกี่ยวข้อง เช่น การวิเคราะห์รายการจัดซื้อวัสดุแต่ละประเภท ซึ่งในการวิเคราะห์ ข้อมูลต้องใช้ในการตัดสินใจ จึงมีความเสี่ยงในเรื่องของการวิเคราะห์ข้อมูลผิดพลาดเกิดขึ้นได้

ขั้นตอนที่ ๔ การบันทึกบัญชี

ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนของการนำเข้าข้อมูลรวมถึงการแสดงผลข้อมูลในการบันทึกบัญชีหมวดต่างๆ ผ่านโปรแกรมบัญชีเกณฑ์คงค้าง ประกอบไปด้วยการบันทึกบัญชีทั้ง ๓ ด้าน ได้แก่ด้านรับ ด้านจ่าย และด้านทั่วไป ตามนโยบายบัญชี กรอบการบันทึกบัญชี ระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยความเสี่ยงที่เกิดขึ้นคือรายการที่ไม่เป็นไปตามนโยบายบัญชี การขาดความรู้ความเข้าใจของนักบัญชีในการบันทึกบัญชี

ขั้นตอนที่ ๕ การรายงานผล

ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนในการรายงานผลจากการบันทึกบัญชีระบบเกณฑ์คงค้าง โดยมีรายงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๕.๑ รายงานประกอบการบันทึกบัญชี

- รายงานเงินคงเหลือประจำวัน
- ใบสำคัญลงบัญชี ด้านรับ ด้านจ่าย และด้านลงทุน
- บัญชีแยกประเภท

๕.๒ รายงานทางการเงิน

- งบทดลอง
- หมายเหตุประกอบบัญชี
- รายงานรับ-จ่ายเงินสด
- บัญชี ๑๑

๕.๓ งบการเงิน

- งบแสดงผลการดำเนินงาน
- งบแสดงฐานะทางการเงิน

โดยในขั้นตอนการรายงานผลเป็นการรายงานผลประจำวัน ประจำเดือน และประจำปี โดยการรายงานผ่านการประชุมภายในโรงพยาบาลเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และการรายงานต่อส่วนกลางผ่าน [www. https://hfo.moph.go.th](http://www.https://hfo.moph.go.th) โดยมีความเสี่ยงคือการส่งรายงานทางบัญชีไม่ทันเวลา

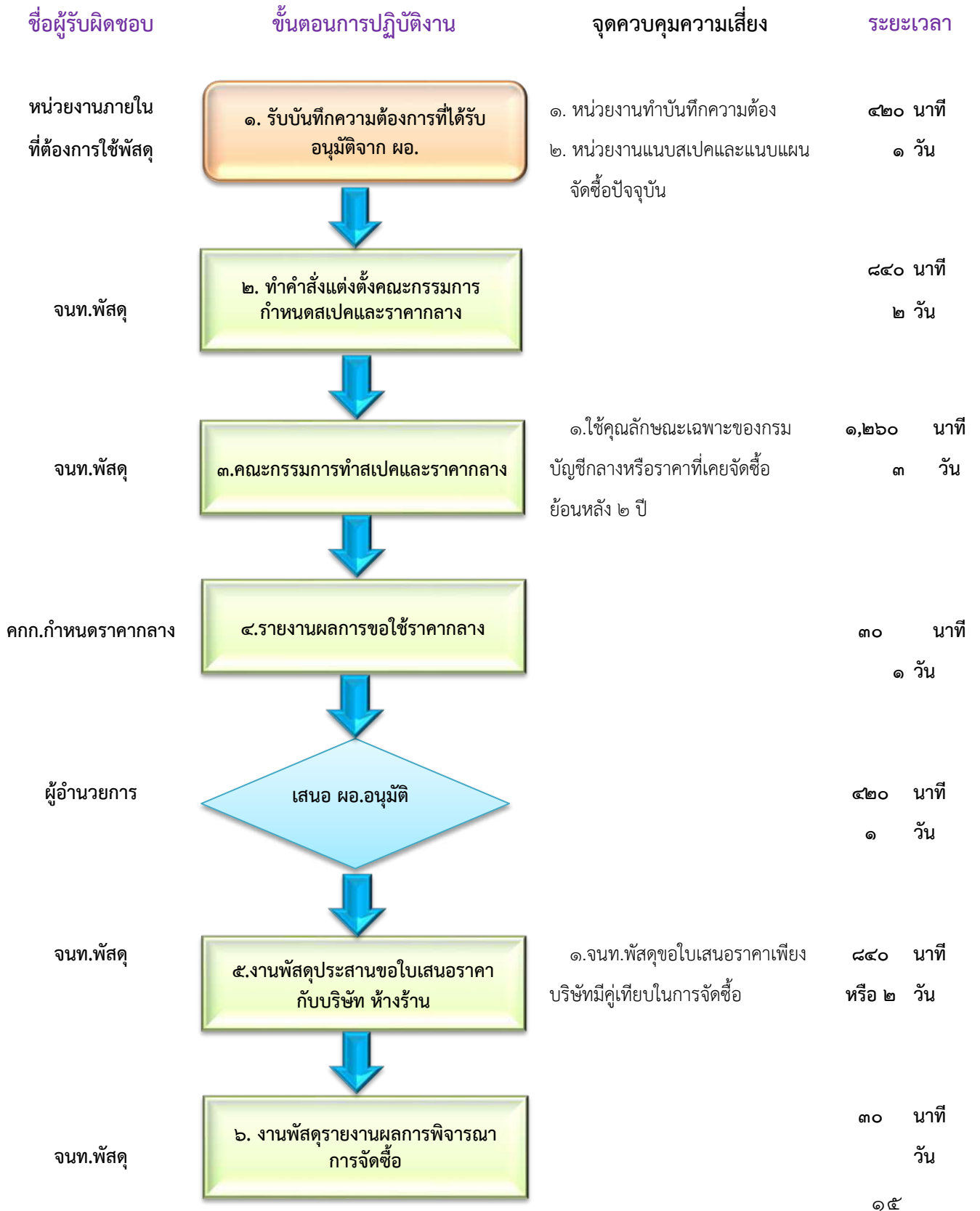
ขั้นตอนที่ ๖ การจัดส่งรายงานทางการเงิน

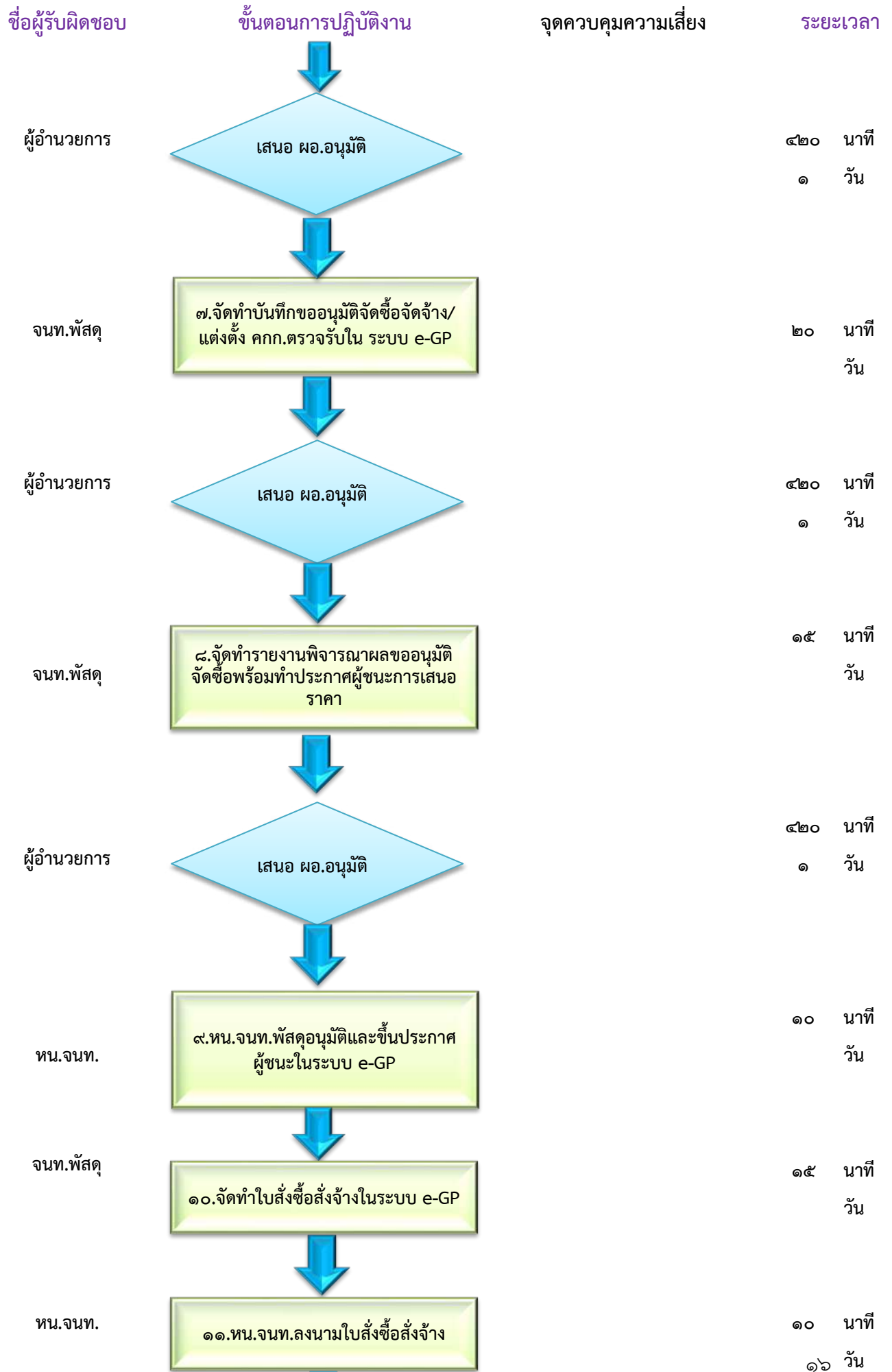
ในขั้นตอนการจัดส่งรายงานทางการเงิน เป็นขั้นตอนสุดท้ายในกระบวนการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง กล่าวคือเมื่อเราบันทึกบัญชี และจัดทำรายงานทางการเงินเรียบร้อยแล้ว จะต้องส่งรายงานทางการเงินให้กับกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (2566) Division of Health Economics and Health Security ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ผ่าน [www. https://hfo.moph.go.th](http://www.https://hfo.moph.go.th) ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นมักเกิดจากความไม่พร้อมใช้ของระบบ Internet

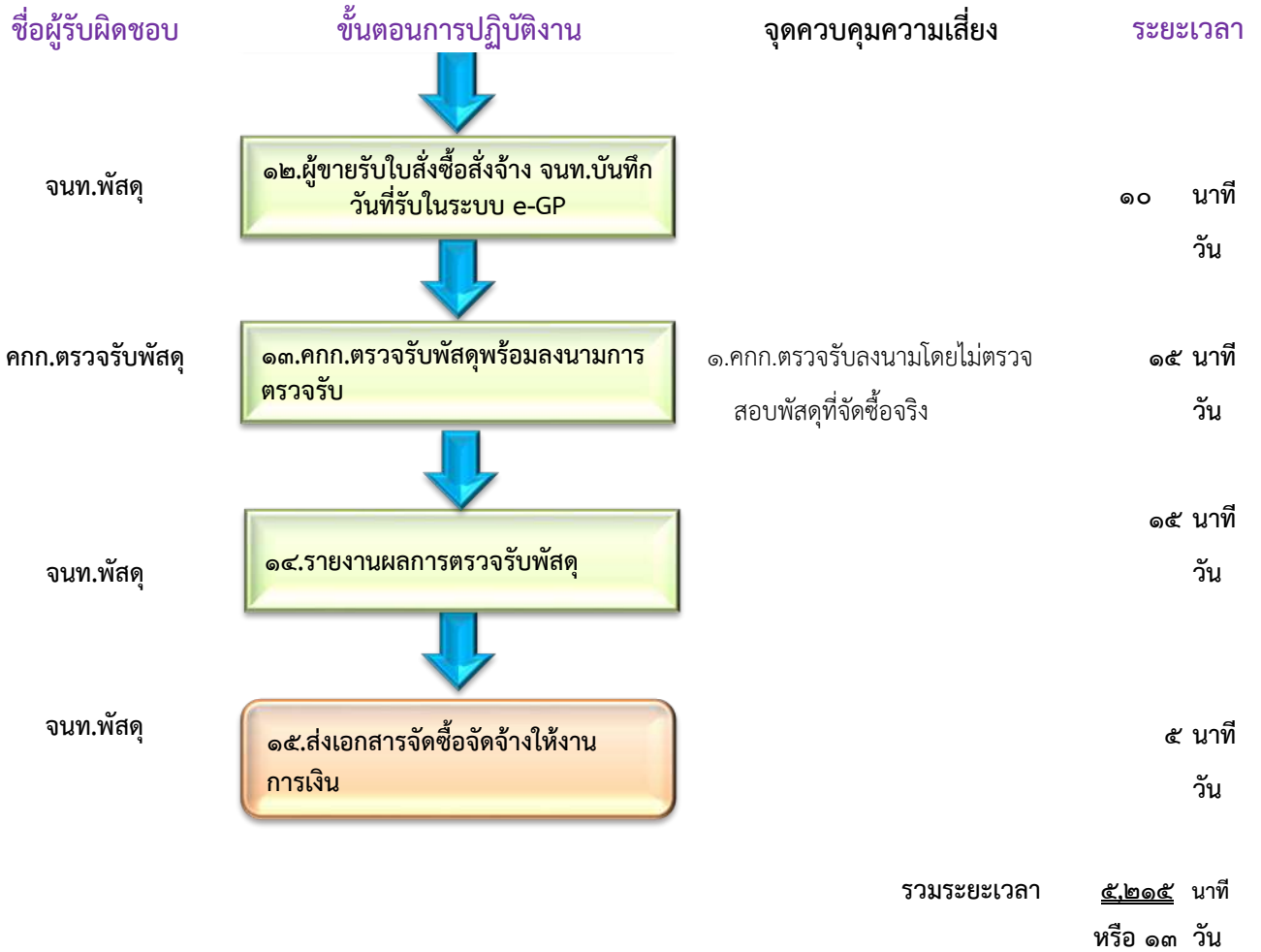
กระบวนการจัดหาพัสดุ (กรณีวงเงินเกิน ๕,๐๐๐ บาท ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท)

สำหรับส่วนงานย่อยในส่วนภูมิภาค

วัตถุประสงค์ : เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานด้วยการจัดหาพัสดุตามความต้องการของผู้ใช้งานให้เป็นไปตามระเบียบพัสดุ ฯ







วิธีปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง (กรณีวงเงินเกิน 5,000 บาท แต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

วัตถุประสงค์ : เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงาน ด้วยการจัดหาพัสดุตามความต้องการของผู้ใช้งาน และให้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามระเบียบพัสดุฯ

การจัดซื้อพัสดุ (กรณีวงเงินเกิน 5,000 บาท แต่ไม่เกิน 100,000 บาท) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 รับบันทึกความต้องการจากหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้หน่วยงานที่ต้องการพัสดุจะต้องทำบันทึกความต้องการ พร้อมแนบสเปคพัสดุที่ต้องการ แนบแผนเงินบำรุง เสนอผู้อำนวยการเพื่อขออนุมัติ เมื่อผู้อำนวยการลงนามอนุมัติแล้วให้หน่วยงานนำบันทึกมาลงทะเบียนที่งานธุรการ งานธุรการลงทะเบียนและนำบันทึกให้งานพัสดุเพื่อดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดสเปคและราคากลาง

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุจะดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางในการจัดซื้อพัสดุตามระเบียบพัสดุฯ

ขั้นตอนที่ 3 การประสานกับบริษัทฯ เพื่อขอใบเสนอราคา

ในระหว่างที่เสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง เจ้าหน้าที่พัสดุจะประสานขอใบเสนอราคาตามความต้องการของหน่วยงานจากบริษัท ห้างร้าน ด้วยวาจา

ขั้นตอนที่ 4 การรายงานผลราคากลาง

ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางต้องรายงานผลการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง เสนอผู้อำนวยการอนุมัติ

ขั้นตอนที่ 5 งานพัสดุประสานขอใบเสนอราคากับบริษัท ห้างร้าน เมื่อรายงานผลราคากลางเรียบร้อยแล้วเจ้าหน้าที่พัสดุจะประสานขอใบเสนอราคากับบริษัท ห้างร้าน ผู้มีอาชีพขายพัสดุนั้น เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ

ขั้นตอนที่ 6 ทำบันทึกพิจารณาผล

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุทำรายงานพิจารณาผลคัดเลือกบริษัท ห้างร้าน ที่จะจัดซื้อ คัดเลือกจากใบเสนอราคาโดยให้คณะกรรมการช่วยดูสเปคและเสนอรายงานให้ผู้อำนวยการอนุมัติ

ขั้นตอนที่ 7 จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-GP

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุจะเข้าไปคีย์ในระบบ e-GP จัดซื้อจัดจ้าง จะมี 2 ส่วนคือ รายการจัดซื้อจัดจ้าง และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ เสนอผู้อำนวยการอนุมัติ เสร็จแล้วไปขั้นตอนที่ 2 บันทึกผู้ชนะการคัดเลือก

ขั้นตอนที่ 8 จัดทำรายงานพิจารณาผลการขออนุมัติจัดซื้อพร้อมทำประกาศผู้ชนะการเสนอราคา

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานพิจารณาผลการขออนุมัติจัดซื้อเสนอผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุนุมัติ และนำเอกสารประกาศผู้ชนะการเสนอราคาให้ผู้อำนวยการอนุมัติ

ขั้นตอนที่ 9 หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุนุมัติและขึ้นประกาศผู้ชนะในระบบ e-GP

ในขั้นตอนนี้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ นำประกาศผู้ชนะขึ้นระบบ e-GP

ขั้นตอนที่ ๑๐ จัดทำใบสั่งซื้อส่งจ้างในระบบ e-GP

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำใบสั่งซื้อส่งจ้าง กรอกรายละเอียดผู้ซื้อ/ผู้รับจ้าง ผู้ขายให้ครบถ้วน รวมถึงลงชื่อผู้ซื้อ/ผู้รับจ้าง ออกเลขใบสั่งซื้อ/ส่งจ้าง ระบุวันที่

ขั้นตอนที่ ๑๑ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ลงนามใบสั่งซื้อสั่งจ้าง

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดูลงนามใบสั่งซื้อสั่งจ้าง

ขั้นตอนที่ ๑๒ ผู้ขายรับใบสั่งซื้อสั่งจ้าง

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดุนำใบสั่งซื้อสั่งจ้างให้ผู้ขายลงนาม

ขั้นตอนที่ ๑๓ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุพร้อมลงนามการตรวจรับ

ในขั้นตอนนี้เมื่อผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ส่งของ/ส่งงานแล้วแล้ว ให้คณะกรรมการที่มีคำสั่งแต่งตั้งร่วมกันตรวจรับ เมื่อตรวจรับเรียบร้อยแล้วให้ลงนามในใบตรวจรับพัสดุ

ขั้นตอนที่ ๑๔ รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่พัสดुरายงานผลการตรวจรับพัสดุ บันทึกรายงานผลงานผลในใบตรวจรับพัสดุ เสนอหัวหน้าเจ้าหน้าที่ และผู้อำนวยการรับทราบ

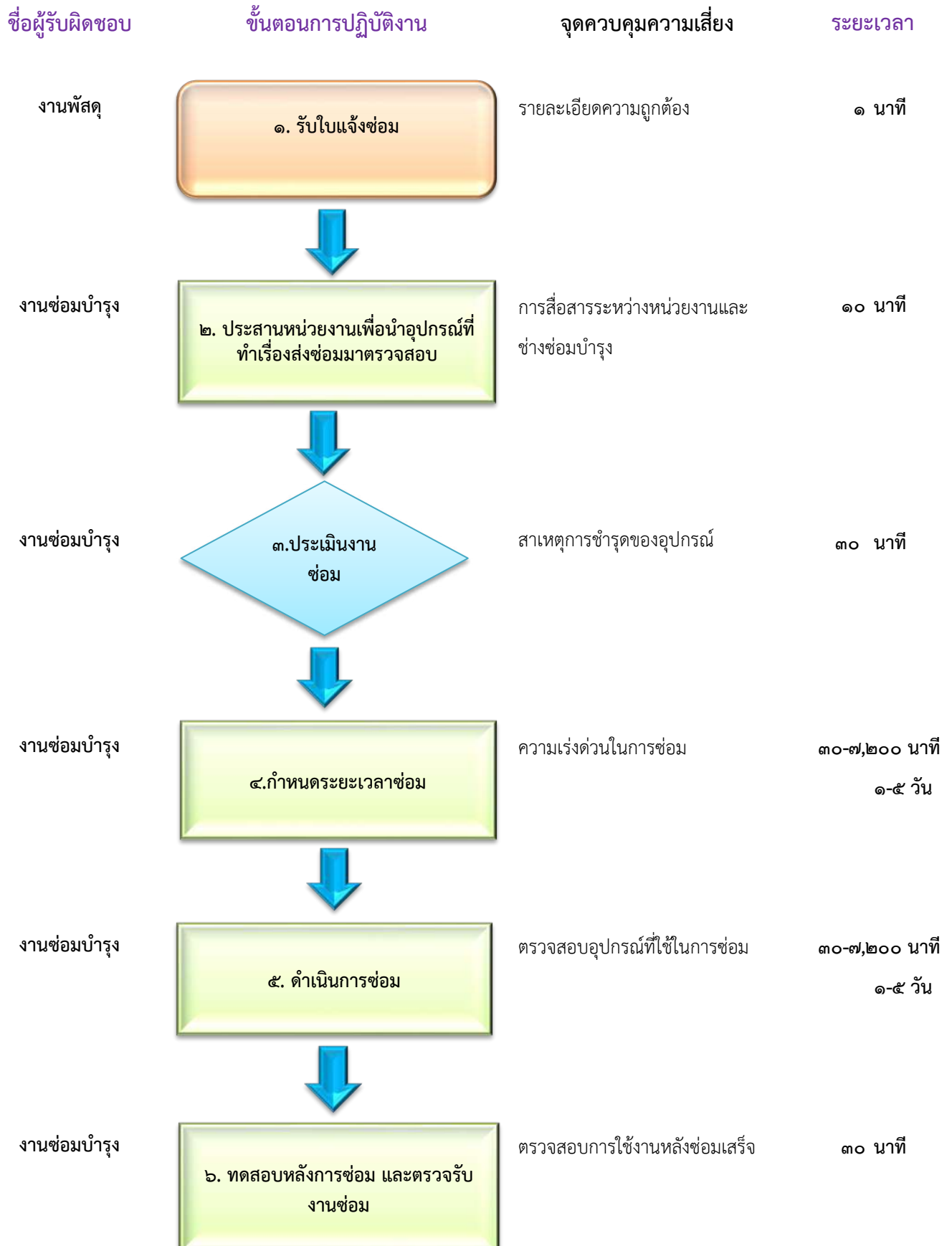
ขั้นตอนที่ ๑๕ ส่งเอกสารจัดซื้อจัดจ้างให้งานการเงิน

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่พัสดูลงคุมเรื่องบันทึกจัดซื้อจัดจ้างในสมุดเพื่อส่งเรื่องให้การเงิน

กระบวนการซ่อมบำรุง

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการซ่อมแซมและบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์สำนักงานและรับสาธารณูปโภค
แก่หน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

งานซ่อมบำรุง

๗. ส่งมอบอุปกรณ์ที่ส่งซ่อมหลังการซ่อมและจัดทำประวัติการซ่อมบำรุง

ตรวจสอบความถูกต้องของอุปกรณ์
จัดทำประวัติการซ่อมบำรุง

๓๐ นาที

ระยะเวลารวม ๑๖๑-๑๔,๕๐๑ นาที
หรือ ๑๑ วัน

วิธีปฏิบัติการซ่อมบำรุง

วัตถุประสงค์ : เพื่อดำเนินการซ่อมแซมและบำรุงเครื่องมือและอุปกรณ์สำนักงานและระบบสารสนเทศตามกฎระเบียบและมาตรฐานข้อบังคับ เพื่อดำเนินการให้แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

การซ่อมบำรุงมีขั้นตอนการดำเนินการ ๗ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รับใบสั่งซ่อมจากพัสดุ

ในขั้นตอนนี้จะดำเนินการขึ้นมารับใบแจ้งซ่อมจากงานพัสดุที่ได้รับใบแจ้งซ่อมจากหน่วยงานและทำการลงเลขที่ใบแจ้งซ่อมเรียบร้อยแล้ว

ขั้นตอนที่ ๒ ประสานงานหน่วยงานที่ทำการแจ้งซ่อม

ประสานงานกับหน่วยงานที่ส่งใบแจ้งซ่อม เพื่อเข้าตรวจสอบอุปกรณ์ที่มีการแจ้งซ่อม

ขั้นตอนที่ ๓ ประเมินการซ่อม

ในขั้นตอนนี้จะดำเนินการประเมินการซ่อมแซม เครื่องมือและอุปกรณ์สำนักงาน และระบบสารสนเทศ ว่าซ่อมแซมได้เองโดยหน่วยงานซ่อมบำรุง หรือดำเนินการแจ้งบริษัทภายนอก หรือส่งซ่อมภายนอก หรือแจ้งผู้รับเหมาเพื่อให้ดำเนินการประเมินตามความเหมาะสม

ขั้นตอนที่ ๔ กำหนดระยะเวลาการซ่อม

ขั้นตอนนี้จะดำเนินการซ่อมแซมเองโดยงานซ่อมบำรุงว่าจะดำเนินการซ่อมแซมได้เอง ภายใน ๑ วัน กรณีต้องสั่งอะไหล่หรืออุปกรณ์เพื่อดำเนินการซ่อมแซม ส่วนระยะเวลาในการซ่อมแซมจะขึ้นอยู่กับอุปกรณ์และอะไหล่ที่จะดำเนินการส่งมาเพื่อทำการซ่อมแซมเพื่อให้ใช้งานได้ตามปกติทำบันทึกข้อความขออนุมัติ จัดซื้อ/จัดจ้าง โดยช่างภายนอกในขั้นตอนนี้จะดำเนินการทำบันทึกข้อความเพื่อทำการขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง บริษัทหรือผู้รับเหมาภายนอก เพื่อดำเนินการซ่อมแซมหรือต่อเติม โดยต้องรอการอนุมัติจากหัวหน้าฝ่ายบริหาร ผู้อำนวยการเพื่อลงนามเพื่ออนุมัติการจัดซื้อ/จัดจ้าง ภายในระยะเวลา ๑๐ - ๑๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๕ ดำเนินการซ่อม

ในขั้นตอนนี้จะดำเนินการซ่อม ซ่อมเองภายใน ๑ วัน กรณีรออุปกรณ์ ไม่เกิน ๑๐ วัน ซ่อมโดยช่างภายนอกไม่เกิน ๑๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๖ ทดสอบหลังการซ่อม และตรวจรับงานซ่อม

ในขั้นตอนนี้จะดำเนินการทดสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือระบบสารสนเทศ โดยช่างซ่อมบำรุง ช่างบริษัท หรือช่างผู้รับเหมา ที่จะดำเนินการซ่อมแซมอุปกรณ์หรือเครื่องมือ เพื่อตรวจสอบความพร้อมใช้งานและความเหมาะสมหรือไม่ เพื่อให้ใช้งานได้เต็มประสิทธิภาพต่อไป และทำการตรวจรับ โดยช่างซ่อมบำรุงช่างบริษัท หรือช่างผู้รับเหมา

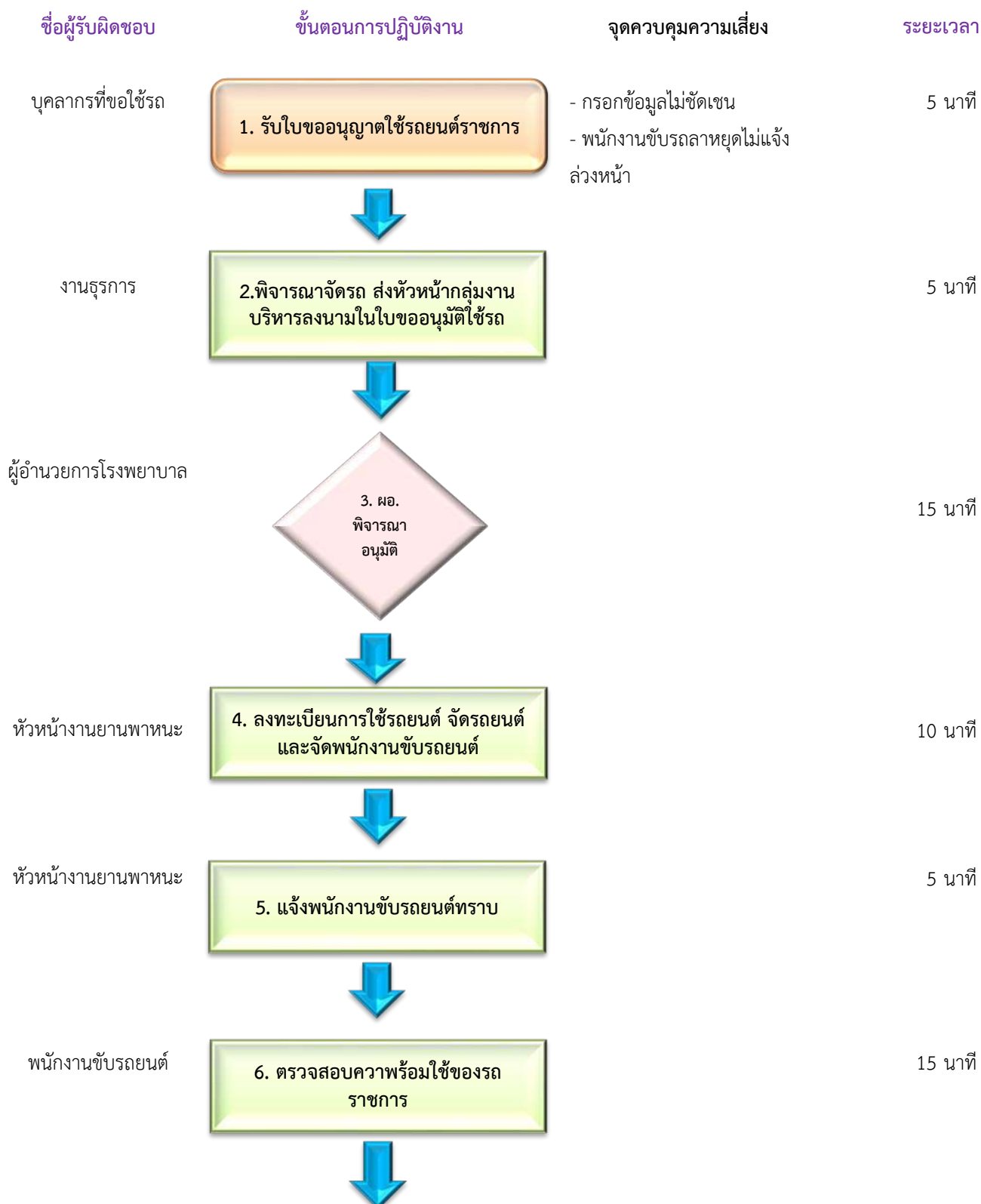
ขั้นตอนที่ ๗ ส่งมอบอุปกรณ์ที่ส่งซ่อมหลังการซ่อมและจัดทำประวัติการซ่อมบำรุง

ในขั้นตอนนี้จะดำเนินการส่งมอบอุปกรณ์ที่ทำการทดสอบเรียบร้อยแล้ว คืนให้หน่วยงานที่ทำการส่งซ่อมเพื่อนำกลับไปใช้งานตามปกติพร้อมทั้งประสานงานกับหน่วยงานพัสดุเพื่อทำการส่งประวัติการซ่อมแซม

กระบวนการขอใช้รถยนต์ราชการ

งานยานพาหนะ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางในการใช้รถส่วนกลางตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการใช้รถยนต์ทางราชการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการใช้รถยนต์เพื่อให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พนักงานขับรถยนต์	7. นำรถยนต์ออกไปใช้งานราชการ	- ออกนอกเส้นทาง - พนักงานขับรถไม่เตรียมพร้อมรถก่อนการใช้งาน	15 นาที
			
พนักงานขับรถยนต์	8. เสร็จภารกิจนำรถยนต์จอดเก็บ ณ โรงจอดรถ		15 นาที
		รวมระยะเวลา	85 นาที

วิธีปฏิบัติงานยานพาหนะ

งานยานพาหนะ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นแนวทางในการใช้รถราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการใช้รถยนต์ทางราชการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการใช้รถยนต์เพื่อให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็วปลอดภัย ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้งานยานพาหนะ

มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๗ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การใช้รถยนต์ส่วนกลางภายในจังหวัด เขียนใบคำขอแบบ ๓ และยื่นต่อหัวหน้างานธุรการก่อนใช้รถยนต์อย่างน้อย ๒ วัน

ขั้นตอนที่ ๒ พิจารณาจัดรถราชการ ส่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารลงนามในใบขออนุมัติใช้รถราชการ

ขั้นตอนที่ ๓ เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติ

ขั้นตอนที่ ๔ หัวหน้างานยานพาหนะ ตรวจสอบใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนกลาง ขออนุมัติการใช้รถและมอบหมายให้ พนักงานขับรถรับผิดชอบกรณีมีผู้ขออนุญาตเดินทางไปราชการเส้นทางเดียวกันภายในจังหวัดสระบุรีและสามารถเดินทางไปพร้อมกันได้ ให้ผู้ขอใช้เดินทางร่วมกันตามความเหมาะสมให้ปฏิบัติตามวิธีการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ ๕ พนักงานขับรถรับคำขออนุญาตใช้รถที่ได้รับอนุมัติแล้วให้เตรียมความพร้อมของรถยนต์

ขั้นตอนที่ ๖ ตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถราชการ และเติมน้ำมันเชื้อเพลิงให้เรียบร้อยก่อนเดินทางไปราชการ

ขั้นตอนที่ ๗ นำรถยนต์ออกไปใช้งานราชการ

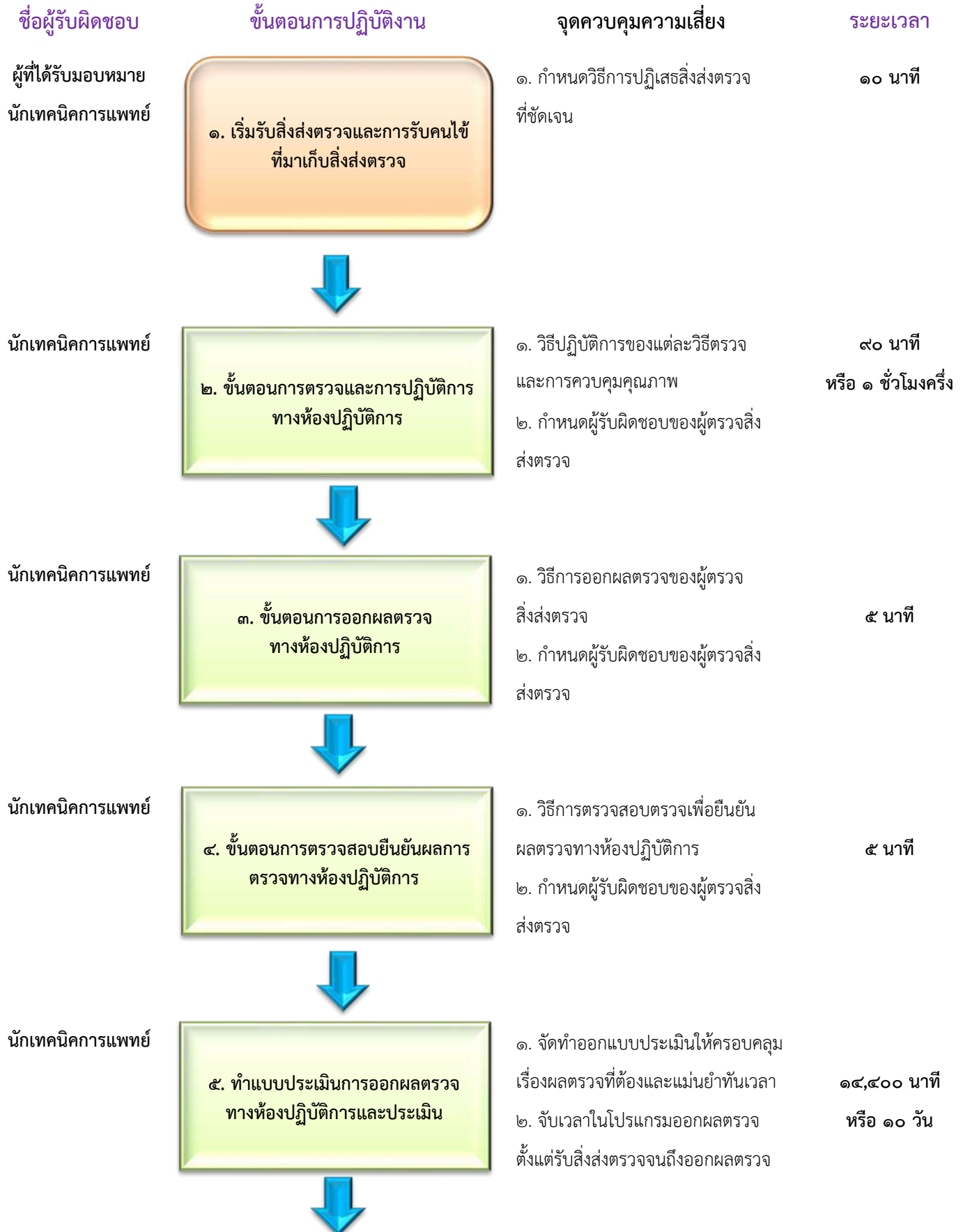
ขั้นตอนที่ ๘ เสร็จภารกิจนำรถยนต์จอดเก็บ ณ โรงจอดรถ และให้พนักงานขับรถมาลงบันทึกรายละเอียดการใช้รถส่วนกลางในสมุดบันทึกการใช้รถยนต์ราชการ

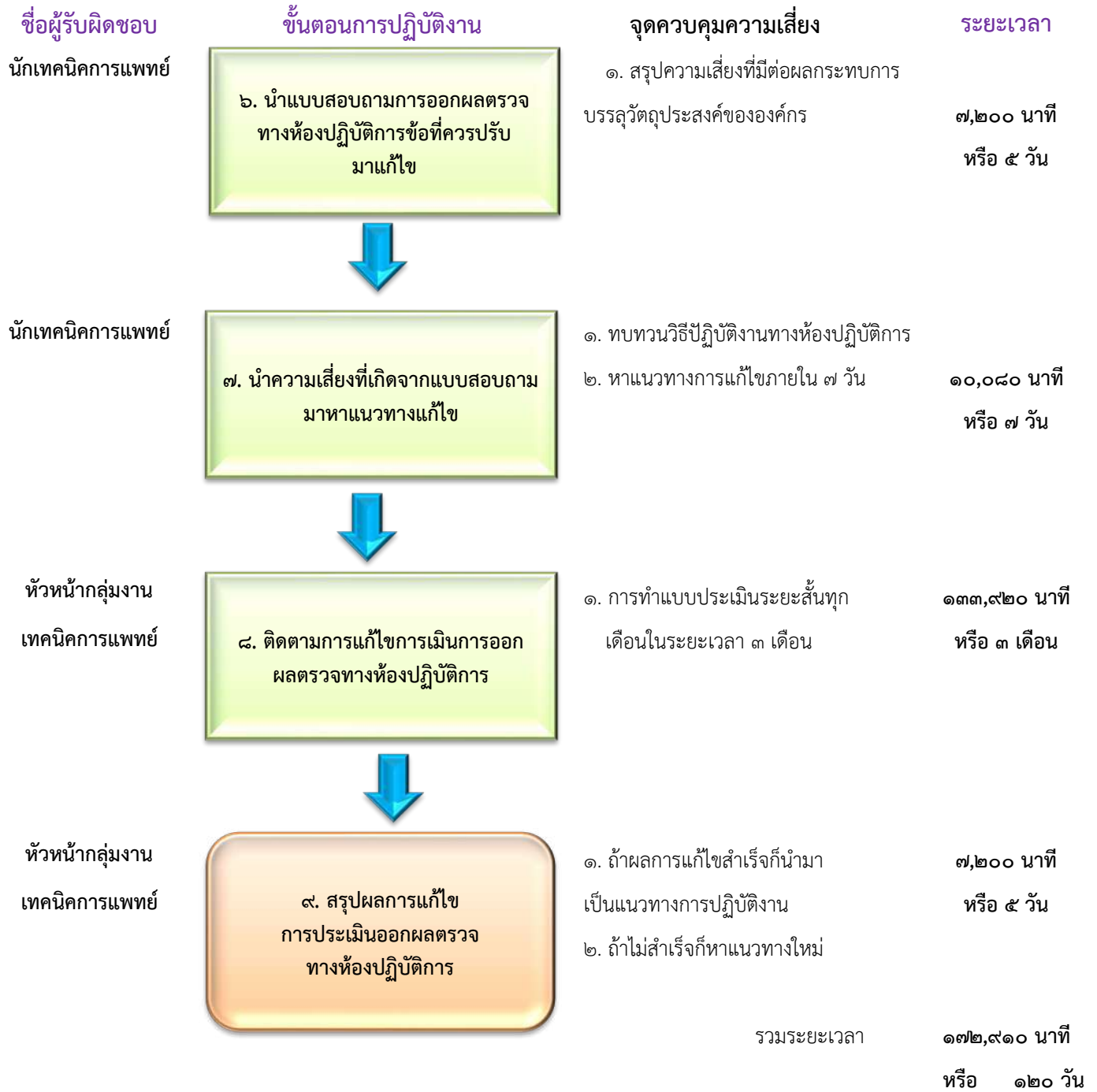
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์



การตรวจทางห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา





วิธีปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การตรวจทางห้องปฏิบัติการมีขั้นตอนการดำเนินงาน ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ เริ่มรับสิ่งส่งตรวจและการรับคนไข้มาเก็บสิ่งส่งตรวจ

ในขั้นตอนนี้จะบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามใบขอตรวจคือข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อ-สกุล อายุ เพศ HN และหอผู้ป่วยหรือหน่วยตรวจโรคที่ส่งตรวจ ชื่อแพทย์ หรือผู้มีอำนาจส่งตรวจ และสถานที่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อกลับได้ , ชนิดของสิ่งส่งตรวจ ตำแหน่งที่เก็บ ชื่อผู้เก็บ วันที่และเวลาที่เก็บสิ่งส่งตรวจ , เลือกรายการขอตรวจ หรือ รหัสรายการตรวจ (test code) ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ ที่ผู้รับบริการแจ้งในใบขอตรวจ (ใส่ในช่อง comment) ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๒ ขั้นตอนการตรวจและการปฏิบัติการทางห้องปฏิบัติการ

ในขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมีการตรวจวิเคราะห์ที่แต่ต่างกันในแต่ละสิ่งส่งตรวจ มีดังนี้

๑. งานตรวจทางโลหิตวิทยา (Hematology) เป็นงานตรวจวิเคราะห์ความผิดปกติของเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดงและเกร็ดเลือด ทั้งปริมาณและรูปร่าง รวมทั้งองค์ประกอบทางเคมีคลินิก การตรวจเซลล์มะเร็ง เม็ดเลือด การตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคโลหิตจาง โรคเลือดออกผิดปกติ

๒. งานตรวจทางจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก (Clinical Microscopy) เป็นงานตรวจวิเคราะห์เพื่อค้นหา ความผิดปกติจากเลือด ปัสสาวะ อูจจาระ เช่น การตรวจหาสาเหตุของโรคทางเดินปัสสาวะ การตรวจหา ไข่และหนอนพยาธิและการตรวจหาเชื้อมาลาเรีย

๓. งานตรวจทางเคมีคลินิก (Clinical Chemistry) เป็นการตรวจวิเคราะห์หาปริมาณสารเคมีชนิดต่างๆ ใน ร่างกาย โดยตรวจหาในเลือด น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ และน้ำที่เจาะจากส่วนอื่นๆของร่างกาย ได้แก่ การตรวจหาระดับน้ำตาล ไขมัน เอนไซม์ และอื่นๆ

๔. งานตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยา (Clinical Immunology) เป็นงานตรวจวิเคราะห์หาภูมิคุ้มกันที่ร่างกาย สร้างขึ้นเมื่อได้รับเชื้อ เช่น ไวรัส แบคทีเรีย ปรสิต หรือเมื่อได้รับสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย

๕. งานตรวจทางจุลชีววิทยาคลินิก (Clinical Microbiology) เป็นงานตรวจวิเคราะห์หาชนิดของแบคทีเรีย โดยการใช้กล้องจุลทรรศน์ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๙๐ นาทีต่อกระบวนการ หรือ ๑ ชั่วโมงครึ่งต่อกระบวนการ

ขั้นตอนที่ ๓ ขั้นตอนการออกผลทางห้องปฏิบัติการ

ในขั้นตอนนี้เมื่อทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการเรียบร้อยแล้ว ผลการตรวจจะถูกตรวจสอบโดยเจ้าหน้าที่ ที่ได้ผ่านการประเมินในด้านการตรวจสอบผล และจะส่งผลการตรวจเข้าระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาล (HISXP) ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ ขั้นตอนการตรวจสอบยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การรายงานผลจะรายงานผลผ่านเครื่อง Automatic โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของผลการตรวจวิเคราะห์ก่อนการ Approve ผลผ่านระบบ LIS และ Auto print ผลไปยังหน่วยงานที่ส่งตรวจ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ ทำแบบประเมินการออกผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและประเมิน

ในขั้นตอนนี้การจัดทำแผนการตรวจประเมิน หัวหน้าทีมผู้ตรวจประเมินจะต้องจัดเตรียมแผนการตรวจประเมิน ดังนี้

๑. วัตถุประสงค์ของการตรวจประเมิน
๒. เกณฑ์การตรวจประเมิน และเอกสารอ้างอิง
๓. สถานที่ ระยะเวลา ช่วงเวลาที่คาดว่าจะดำเนินกิจกรรมการตรวจประเมิน รวมทั้ง การประชุมกับฝ่ายบริหารของผู้รับการตรวจประเมิน
๔. วิธีการตรวจประเมินที่ใช้ รวมถึงการสุ่มตัวอย่างสำหรับการตรวจประเมิน เพื่อให้ได้หลักฐานการตรวจประเมินอย่างเพียงพอ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๔,๔๗๗ นาที หรือ ๑๐ วัน

ขั้นตอนที่ ๖ นำแบบสอบถามการออกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการข้อที่ควรมาแก้ไข

ในขั้นตอนนี้ครอบคลุมการให้บริการตรวจประเมิน การแต่งตั้งทีมผู้ตรวจประเมิน การเตรียมการตรวจประเมิน การดำเนินการตรวจประเมิน การส่งรายงานผลการตรวจประเมินมายังหน่วยรับรอง การสิ้นสุดการตรวจ ประเมิน และการติดตามผลการแก้ไข ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๗,๒๐๐ นาที หรือ ๕ วัน

ขั้นตอนที่ ๗ นำความเสี่ยงที่เกิดจากแบบสอบถามมาหาแนวทางแก้ไข

ในขั้นตอนนี้การประเมินความเสี่ยงเป็นกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ เพื่อระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมถึงกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยงนั้น ควรคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและภารกิจภายในทั้งหมดที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของ หน่วยงาน ก่อนการประเมินความเสี่ยง จะต้องสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยรับ ตรวจ และระดับกิจกรรม (เช่น แผนงาน หรืองานที่ได้รับมอบหมาย) นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐,๐๘๐ นาที หรือ ๗ วัน

ขั้นตอนที่ ๘ ติดตามการแก้ไขการประเมินการออกผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ในขั้นตอนนี้การติดตามผลเป็นการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน การประเมินผล ๓ เดือน ครั้ง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามหลักการในแต่ละองค์ประกอบของการควบคุม กรณีที่ผลการประเมินการควบคุมภายในจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อหน่วยงาน ให้รายงานต่อหน่วยงาน (หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่ายต่างๆ) และผู้กำกับดูแล อย่างทันเวลาระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๓๓,๙๒๐ นาที หรือ ๓ เดือน

ขั้นตอนที่ ๙ สรุปผลการแก้ไขการประเมินการออกผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ในขั้นตอนนี้หน่วยงานระบุ พัฒนา และดำเนินการประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และหรือการประเมินผลเป็นรายครั้งตามที่กำหนด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามองค์ประกอบของการควบคุมภายใน หน่วยงานประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อฝ่ายบริหารและผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๗,๒๐๐ นาที หรือ ๕ วัน

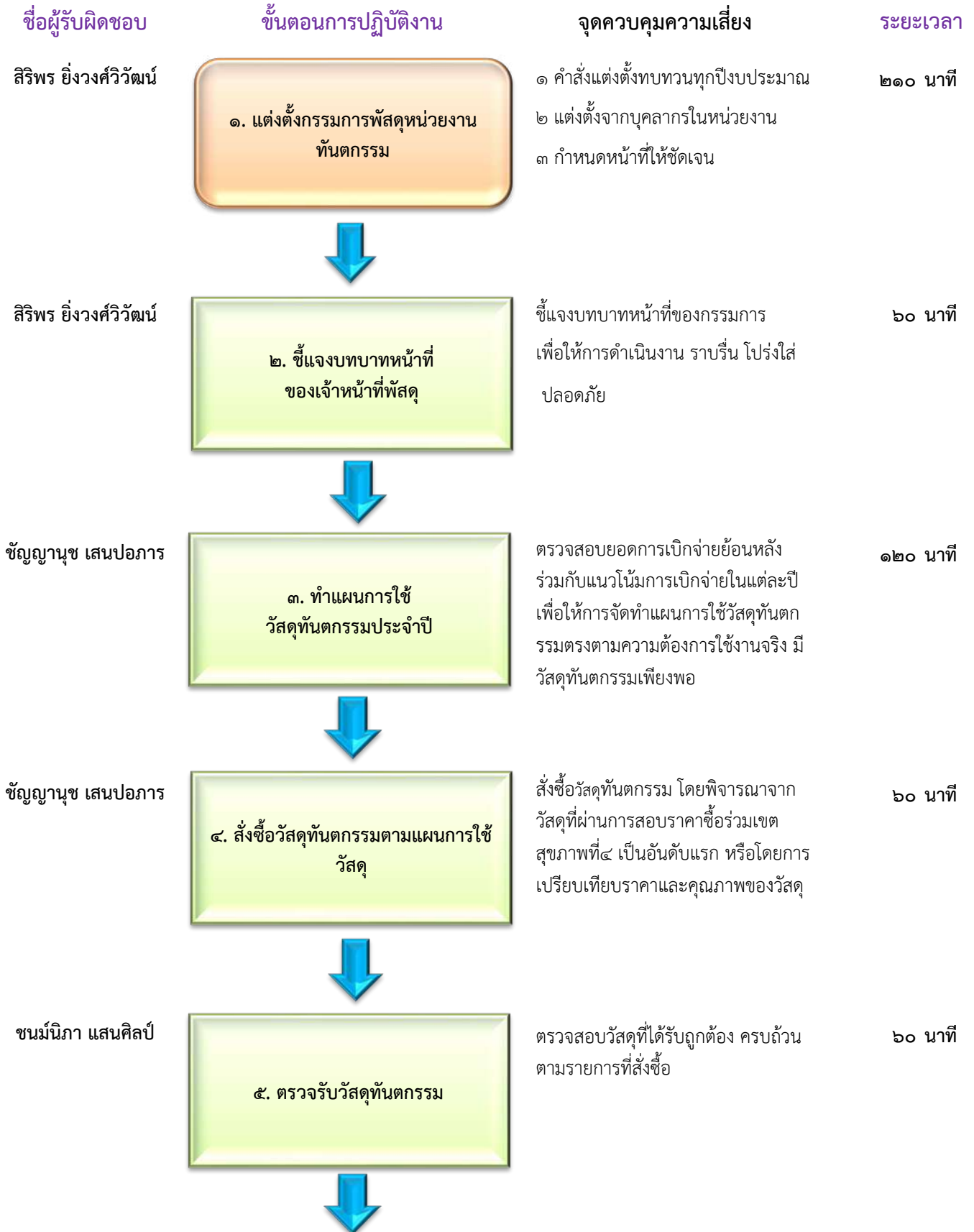
กลุ่มงานทันตกรรม



การเบิกจ่ายวัสดุทันตกรรม

กลุ่มงานทันตกรรม

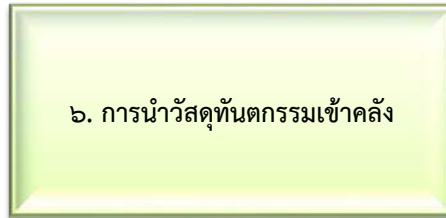
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การเบิกจ่ายวัสดุทันตกรรมถูกต้อง ครบถ้วนและโปร่งใส



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ชนมณีภา แสนศิลป์

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน



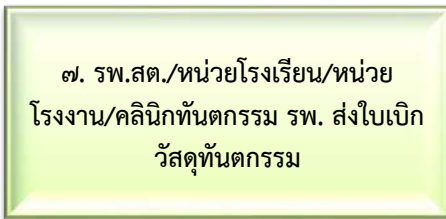
จุดควบคุมความเสี่ยง

นำวัสดุที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้วเข้าคลัง
จัดเรียงตามลำดับก่อนหลัง first in first
out หรือตามวันหมดอายุของวัสดุ

ระยะเวลา

๖๐ นาที

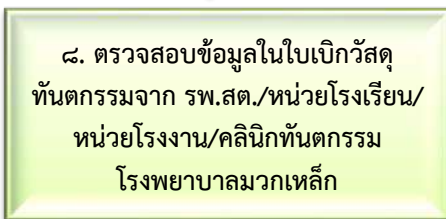
ชนมณีภา แสนศิลป์



หน่วยงานส่งใบเบิกวัสดุทันตกรรม ไม่
เกินวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน

๓๐ นาที

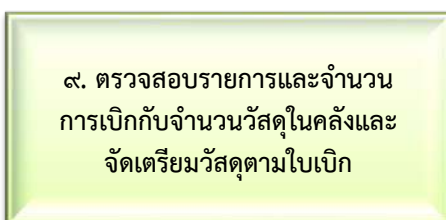
ชนมณีภา แสนศิลป์



ตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของใบ
เบิกวัสดุทันตกรรม และตรวจสอบ
รายการวัสดุทันตกรรมที่หน่วยงานเบิก

๖๐ นาที

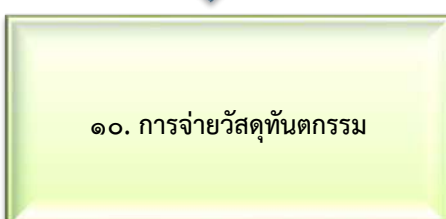
ชนมณีภา แสนศิลป์



ตรวจสอบรายการและจำนวนการเบิก
ให้ถูกต้องครบถ้วนและจัดเตรียมวัสดุ
ตามรายการของใบเบิก

๖๐ นาที

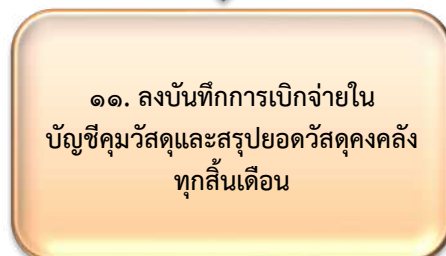
ชนมณีภา แสนศิลป์



จ่ายวัสดุทันตกรรมให้หน่วยงานตาม
รายการที่ระบุในใบเบิก

๓๐ นาที

ชนมณีภา แสนศิลป์



รวมระยะเวลา

๓๓๗๕๐ นาที

วิธีปฏิบัติงาน การเบิกจ่ายวัสดุทันตกรรม

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การเบิกจ่ายวัสดุทันตกรรมถูกต้อง ครบถ้วนและโปร่งใส

การเบิกจ่ายวัสดุทันตกรรม มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๑๑ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งกรรมการพัสดุ หน่วยงานทันตกรรม

จัดทำคำสั่งแต่งตั้งกรรมการพัสดุ ของหน่วยงานทันตกรรมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่พัสดุ ผู้คุมคลัง กรรมการตรวจรับพัสดุ คุณสมบัติ คือเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมวกเหล็ก

ขั้นตอนที่ ๒. ชี้แจงบทบาทหน้าที่

เจ้าหน้าที่พัสดุคือเจ้าหน้าที่ซึ่งดำรงตำแหน่งที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการพัสดุ หรือผู้ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการให้มีหน้าที่หรือปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัสดุ

ผู้ควบคุมสินค้าคงคลัง หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ในการบริหาร ควบคุม และดำเนินการให้ปริมาณวัสดุ ของหน่วยงาน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ สามารถวางแผนและพยากรณ์ปริมาณ สินค้าคงคลังในอนาคต

กรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. ตรวจรับพัสดุ

ตรวจรับพัสดุ ณ ที่ทำการของผู้ใช้พัสดุนั้นหรือสถานที่ซึ่งกำหนดไว้ในสัญญา หรือข้อตกลง

ตรวจรับพัสดุ ณ สถานที่อื่นในกรณีที่ไม่มีสัญญาหรือข้อตกลง จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วน

ราชการก่อน

๒. ตรวจนับให้ถูกต้องครบถ้วน

ตรวจรับพัสดุให้ถูกต้องครบถ้วนตามหลักฐานที่ตกลงกันได้

กรณีที่มีการทดลอง หรือตรวจสอบในทางเทคนิค หรือวิทยาศาสตร์จะเชิญ ผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับพัสดุนั้นมาให้คำปรึกษาหรือส่งพัสดุนั้นไปทดลองหรือ ตรวจสอบ ณ สถานที่ของผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒินั้น ๆ ก็ได้

กรณีที่ไม่สามารถตรวจนับเป็นจำนวนหน่วยทั้งหมดได้ ให้ตรวจนับตามหลัก วิชาการสถิติ

๓. ตรวจรับให้เสร็จสิ้นโดยเร็วที่สุด

โดยปกติให้ตรวจรับพัสดุในวันที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างนำพัสดุมาส่งและให้ ดำเนินการให้เสร็จสิ้นไปโดยเร็วที่สุด

๔. รับพัสดุไว้

เมื่อตรวจพัสดุถูกต้องครบถ้วนแล้วให้ รับพัสดุไว้และถือว่าผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วน ตั้งแต่วันที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างนำพัสดุนั้นมาส่ง

หลังจากตรวจรับเรียบร้อยแล้วให้มอบแก่ เจ้าหน้าที่พัสดุ

จัดทำใบตรวจรับโดยลงชื่อไว้เป็นหลักฐานอย่างน้อย๒ฉบับ มอบแก่ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ๑ ฉบับ และเจ้าหน้าที่พัสดุ ๑ ฉบับ เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายเงินตามระเบียบว่าด้วยการ เบิกจ่ายเงินจากคลังและรายงานให้หัวหน้าส่วนราชการทราบ

ขั้นตอนที่ ๓ ทำแผนการใช้วัสดุทันตกรรมประจำปี

จัดทำแผนประมาณการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมประจำปีโดยมีการนำข้อมูลการใช้ ๑-๒ ปีย้อนหลัง และยอดคงเหลือ ณ สิ้นปีงบประมาณ มาประกอบการจัดทำแผนจัดซื้อ โดยอ้างอิงราคาจัดซื้อจากผลสอบราคาจัดซื้อร่วมเขตสุขภาพที่ ๔ และราคาจัดซื้อล่าสุดในการคิดมูลค่า

ขั้นตอนที่ ๔ สั่งซื้อวัสดุทันตกรรมตามแผนการใช้วัสดุ

สั่งซื้อวัสดุทันตกรรมตามแผน โดยพิจารณาวัสดุจากบริษัทที่ผ่านการสอบราคาพร้อมของเขตสุขภาพที่ ๔ เป็นหลัก ร่วมกับการใช้ราคาและคุณภาพมาประกอบการพิจารณาในการสั่งซื้อวัสดุทันตกรรม

ขั้นตอนที่ ๕ ตรวจรับวัสดุทันตกรรม

ตรวจรับวัสดุทันตกรรม โดยตรวจความถูกต้องของรายการ ความสมบูรณ์ของวัสดุและนับจำนวนให้ครบถ้วนตามที่สั่งซื้อ

ขั้นตอนที่ ๖ การนำวัสดุทันตกรรมเข้าคลัง

เมื่อตรวจรับวัสดุถูกต้องและครบถ้วนแล้ว นำวัสดุเข้าคลังและลงบันทึกรายการรับเข้าในบัญชีคุมวัสดุทันตกรรม จัดลำดับการเบิกจ่ายวัสดุก่อนหลัง แบบ first in first out หรือใช้ข้อมูลวันหมดอายุของวัสดุ

ขั้นตอนที่ ๗ รพ.สต./หน่วยโรงเรียน/หน่วยโรงงาน/คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลส่งใบเบิกวัสดุ

หน่วยงานส่งใบเบิกวัสดุทันตกรรมไม่เกินวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน โดยมีการลงนามของผู้ขออนุมัติเบิก

ขั้นตอนที่ ๘ ตรวจสอบข้อมูลในใบเบิกวัสดุทันตกรรมจากรพ.สต./หน่วยโรงเรียน/หน่วยโรงงาน/คลินิกทันตกรรม

ตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของใบเบิกวัสดุทันตกรรม และตรวจสอบรายการวัสดุทันตกรรมที่หน่วยงานเบิก

ขั้นตอนที่ ๙ ตรวจสอบรายการและจำนวนการเบิก กับจำนวนวัสดุในคลังและจัดเตรียมวัสดุตามใบเบิก

ตรวจสอบรายการและจำนวนการเบิกให้ถูกต้องครบถ้วน ตรวจสอบวัสดุในคลังและจัดเตรียมวัสดุตามรายการของใบเบิก

ขั้นตอนที่ ๑๐ การจ่ายวัสดุทันตกรรม

จ่ายวัสดุทันตกรรมให้หน่วยงานตามรายการที่ระบุในใบเบิก โดยมีการลงนามอนุมัติจ่ายวัสดุจากหัวหน้าฝ่ายทันตกรรม และการลงนามรับวัสดุในใบเบิกวัสดุ

ขั้นตอนที่ ๑๑ ลงบันทึกข้อมูลการเบิกจ่ายในบัญชีคุมวัสดุและสรุปยอดวัสดุคงคลังทุกสิ้น

ลงบันทึกการเบิกจ่ายในบัญชีคุมวัสดุทันตกรรมและสรุปยอดวัสดุคงคลังทุกสิ้นเดือน เมื่อสิ้นปีงบประมาณทำสรุปยอดบัญชีการรับ-จ่ายวัสดุทันตกรรมตลอดทั้งปี

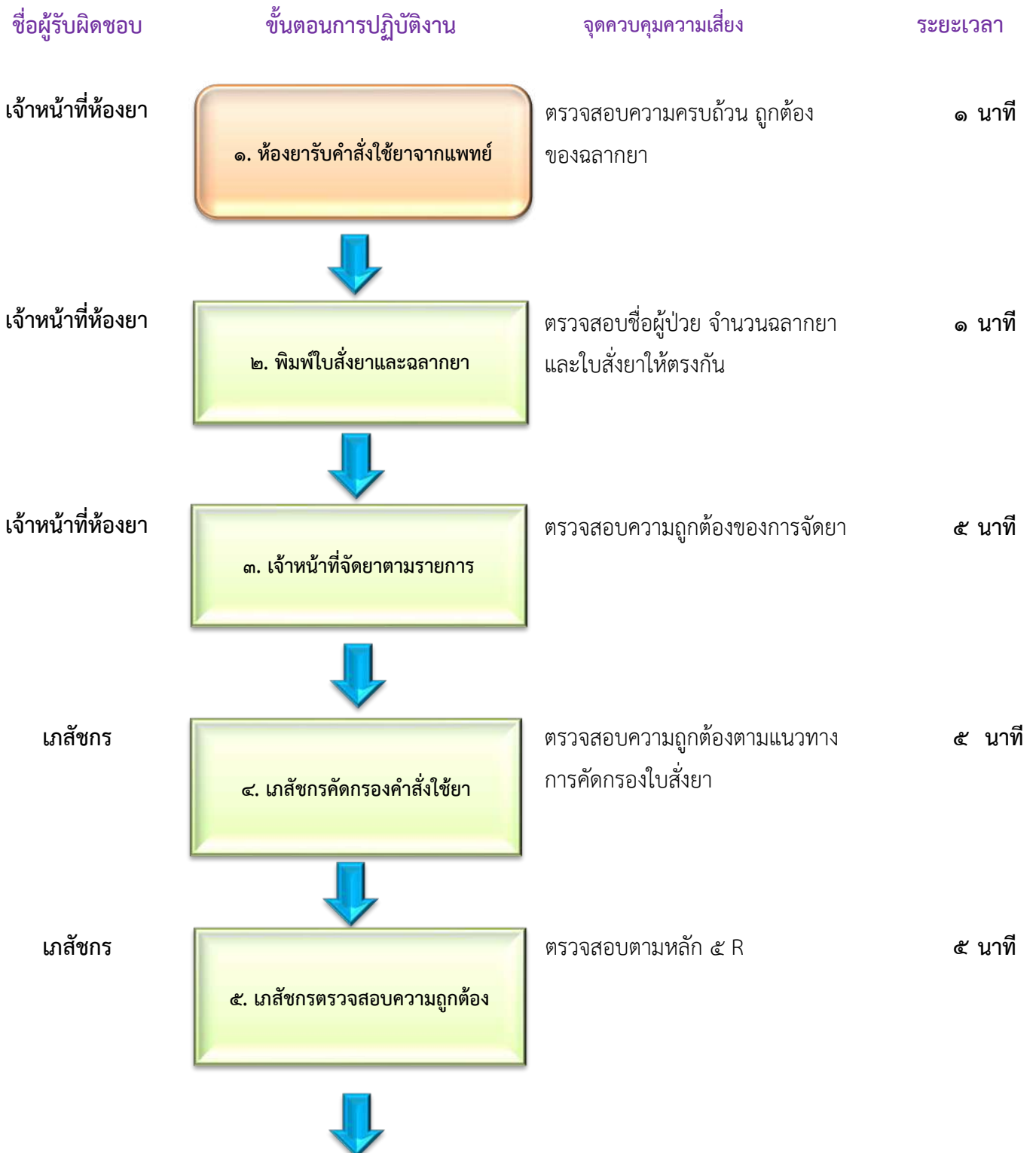
กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและคุ้มครองผู้บริโภค



กระบวนการงานการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ :

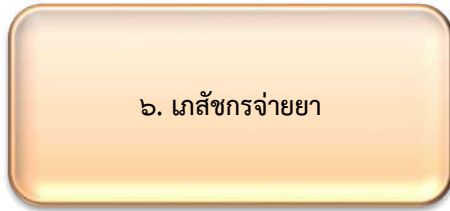
- ๑.๑ เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยนอก วิเคราะห์คำสั่งใช้ยา ได้อย่างมีประสิทธิภาพพบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในกระบวนการคัดกรองคำสั่งใช้ยา
- ๑.๒ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยนอกต่อไปในอนาคต และนำข้อมูลที่ได้จาก การทำงานมาสรุป วิเคราะห์ และประเมินผล เพื่อนำไปวางแผนพัฒนา แนวทางการคัดกรองใบสั่ง



ชื่อผู้รับผิดชอบ

เภสัชกร

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน



จุดควบคุมความเสี่ยง

ปฏิบัติตามแนวทางการระบุตัวผู้ป่วย

ระยะเวลา

๑๐ นาที

รวมระยะเวลา

๒๗ นาที

วิธีปฏิบัติกระบวนการงานการจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : ๑.๑ เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยนอก บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรใน กระบวนการคัดกรองคำสั่งใช้ยาและสร้างแนวทางการปฏิบัติงานที่จะช่วยให้เภสัชกรสามารถวิเคราะห์คำสั่งใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๑.๒ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยนอก และนำข้อมูลที่ได้จาก การทำงานมาสรุป วิเคราะห์ และประเมินผล เพื่อนำไปวางแผนพัฒนาแนวทางการคัดกรองใบสั่งยาผู้ป่วยนอก ต่อไปในอนาคต

การจ่ายยาผู้ป่วยนอก ขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ห้องยารับคำสั่งใช้ยาจากแพทย์

๑.๑ แพทย์สั่งยาทางคอมพิวเตอร์ผ่านระบบ Hosxp ไปยังห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

๑.๒ เจ้าหน้าที่ห้องยารับคำสั่งใช้ยา ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ พิมพ์ใบรายการยาและฉลากยา

๒.๑ จัดพิมพ์ใบจัดยาและฉลากยา ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ เจ้าหน้าที่จัดยาตามรายการ

๓.๑ แพะฉลากยาลงบนซองยาและนำซองยารวมใบจัดยาใส่ตะกร้า โดยแยกตะกร้าเป็นของผู้ป่วยแต่ละราย

๓.๒ จัดยาตามรายการยา ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ เภสัชกรคัดกรองคำสั่งใช้ยา

๔.๑ เปิดหน้าประวัติยาเดิมของผู้ป่วยและคัดกรองคำสั่งใช้ยา โดยระบุรายละเอียด ดังนี้

- วันที่ใช้เปรียบเทียบกับประวัติยาเดิม

- ระบุข้อมูล ดังนี้

RM = ยาเดิม วิธีใช้เดิม Start , Add = ยาใหม่

↓ หรือ ↑ = สำหรับยาเดิมที่มีการ เปลี่ยนแปลงวิธีใช้

- ลงลายเซ็น เพื่อให้ทราบว่าเป็นผู้คัดกรองใบสั่งยานั้น ๆ

๔.๒ ตรวจสอบความถูกต้อง

- ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ประวัติแพ้ยา

- ความสมบูรณ์ของฉลากยา

- ข้อบ่งใช้, รูปแบบ, ความแรงยา, วิธีใช้ยา, จำนวนยา

- ตรวจสอบยาซ้ำซ้อน, ยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัน และอื่น ๆ ตามเกณฑ์การคัดกรองใบสั่งยา

๔.๓ หากพบคำสั่งใช้ยาไม่ถูกต้องให้ติดต่อประสานแพทย์ผู้สั่งยาและแก้ไขให้ถูกต้อง

ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ เกสซ์กรตรวจสอบความถูกต้อง

๕.๑ เกสซ์กรตรวจสอบความถูกต้องของยา โดยตรวจสอบตามหลัก ๕ R คือ ถูกคน ถูกชนิด ถูกขนาด ถูกเวลา และถูกทาง

๕.๒ หากยาถูกต้องลงลายเซ็น ลงใบใบจัดยา หากมียาผิดให้แก้ไขให้ถูกต้อง ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

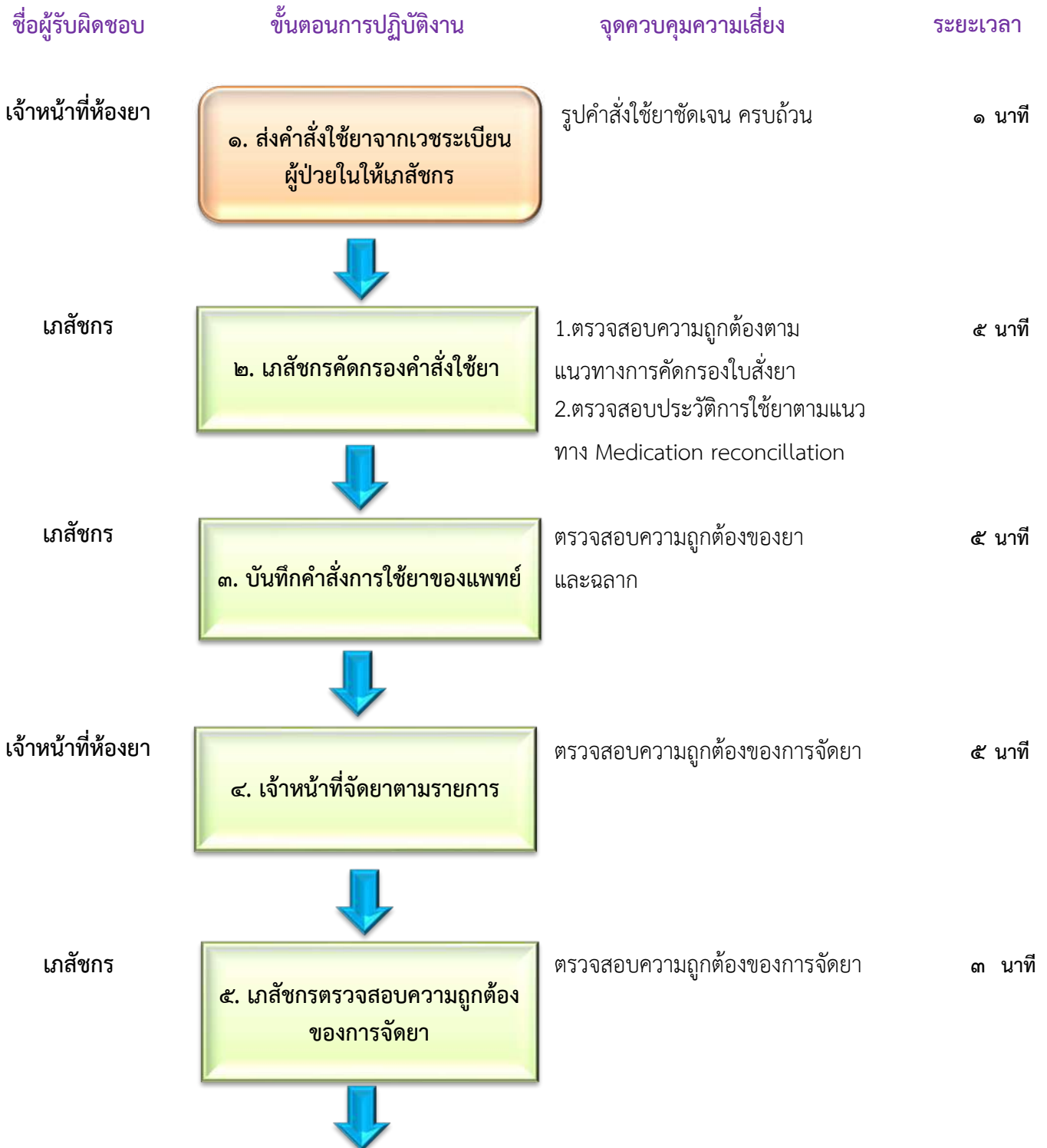
ขั้นตอนที่ ๖ เกสซ์กรจ่ายยา

๖.๑ เกสซ์กรจ่ายยาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาและการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วย โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการคัดกรองคำสั่งใช้ยาของเกสซ์กร เช่น การแนะนำรายการยาที่ได้รับใหม่ การปรับขนาดยา และยาที่แพทย์สั่งให้ หยุดใช้ เป็นต้นระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ นาที

กระบวนการงานการจ่ายยาผู้ป่วยใน
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ :

- ๑.๑ เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยใน บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในกระบวนการคัดกรองคำสั่งใช้ยาและสร้างแนวทางการปฏิบัติงานที่จะช่วยให้เภสัชกรสามารถวิเคราะห์คำสั่งใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๒ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยในต่อไปในอนาคต และนำข้อมูลที่ได้จาก การทำงานมาสรุป วิเคราะห์ และประเมินผล เพื่อนำไปวางแผนพัฒนาแนวทางการคัดกรองใบสั่ง



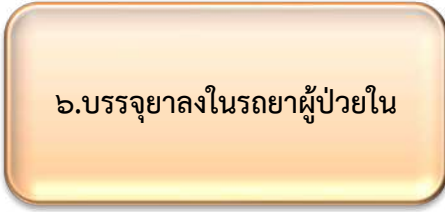
ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

เภสัชกร



- 1.ปฏิบัติตามแนวทางการรับตัวผู้ป่วย
- 2.ตรวจสอบช่องยาแบ่งตามเวลา
การให้ยา

๒ นาที

รวมระยะเวลา

๒๑ นาที

วิธีปฏิบัติกระบวนการงานการจ่ายยาผู้ป่วยใน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : ๑.๑ เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยนอก บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรใน กระบวนการคัดกรองคำสั่งใช้ยาและสร้างแนวทางการปฏิบัติงานที่จะช่วยให้เภสัชกรสามารถวิเคราะห์คำสั่งใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการคัดกรองใบสั่งยาในผู้ป่วยนอก และนำข้อมูลที่ได้จาก การทำงานมาสรุป วิเคราะห์ และประเมินผล เพื่อนำไปวางแผนพัฒนาแนวทางการคัดกรองใบสั่งยาผู้ป่วยในต่อไปในอนาคต

กระบวนการจ่ายยาผู้ป่วยใน ขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ห้องยารับchart ผู้ป่วย

๑.๑ แพทย์เขียนคำสั่งใช้ยาในchartรับใหม่

๑.๒ เจ้าหน้าที่ห้องยาถ่ายเอกสาร/ถ่ายรูปหน้า chart ที่มีคำสั่งการรักษาส่งให้เภสัชกรและลงรายเซ็นต์กำกับ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ เภสัชกรคัดกรองคำสั่งใช้

๒.๑ เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้อง

- ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ประวัติแพ้ยา
- ข้อบ่งใช้, รูปแบบ, ความแรงย , วิธีใช้ยา, จำนวนยา
- ตรวจสอบยาซ้ำซ้อน, ยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัน และอื่น ๆ ตามเกณฑ์การคัดกรองใบสั่งยา

๒.๒ หากพบคำสั่งใช้ยาไม่ถูกต้องให้ติดต่อประสานแพทย์ผู้สั่งยาและแก้ไขให้ถูกต้อง

๒.๓ กรณีผู้ป่วยใหม่ให้ปฏิบัติดังนี้

- เจ้าหน้าที่ห้องยาซักประวัติโรคประจำตัว การกินยาเดิม ประวัติแพ้ยา และทบทวนคำสั่งใช้ยาของแพทย์ เปรียบเทียบคำสั่งใช้ยากับประวัติ รายการยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับอยู่เดิมและส่งแบบบันทึก Med reconcile ให้หอผู้ป่วยใน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ บันทึกคำสั่งแพทย์

๓.๑ เภสัชกรบันทึกคำสั่งใช้ยาของแพทย์

๓.๒ เภสัชกรพิมพ์ฉลากยา / Drug profile /Med reconcile ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ เจ้าหน้าที่จัดยาตามรายการ

๔.๑ แพะฉลากยาลงบนซองยาและนำซองยาพร้อมใบจัดยาใส่ตะกร้า โดยแยกตะกร้าเป็นของผู้ป่วยแต่ละราย

๔.๒ จัดยาตามรายการยา ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของยา

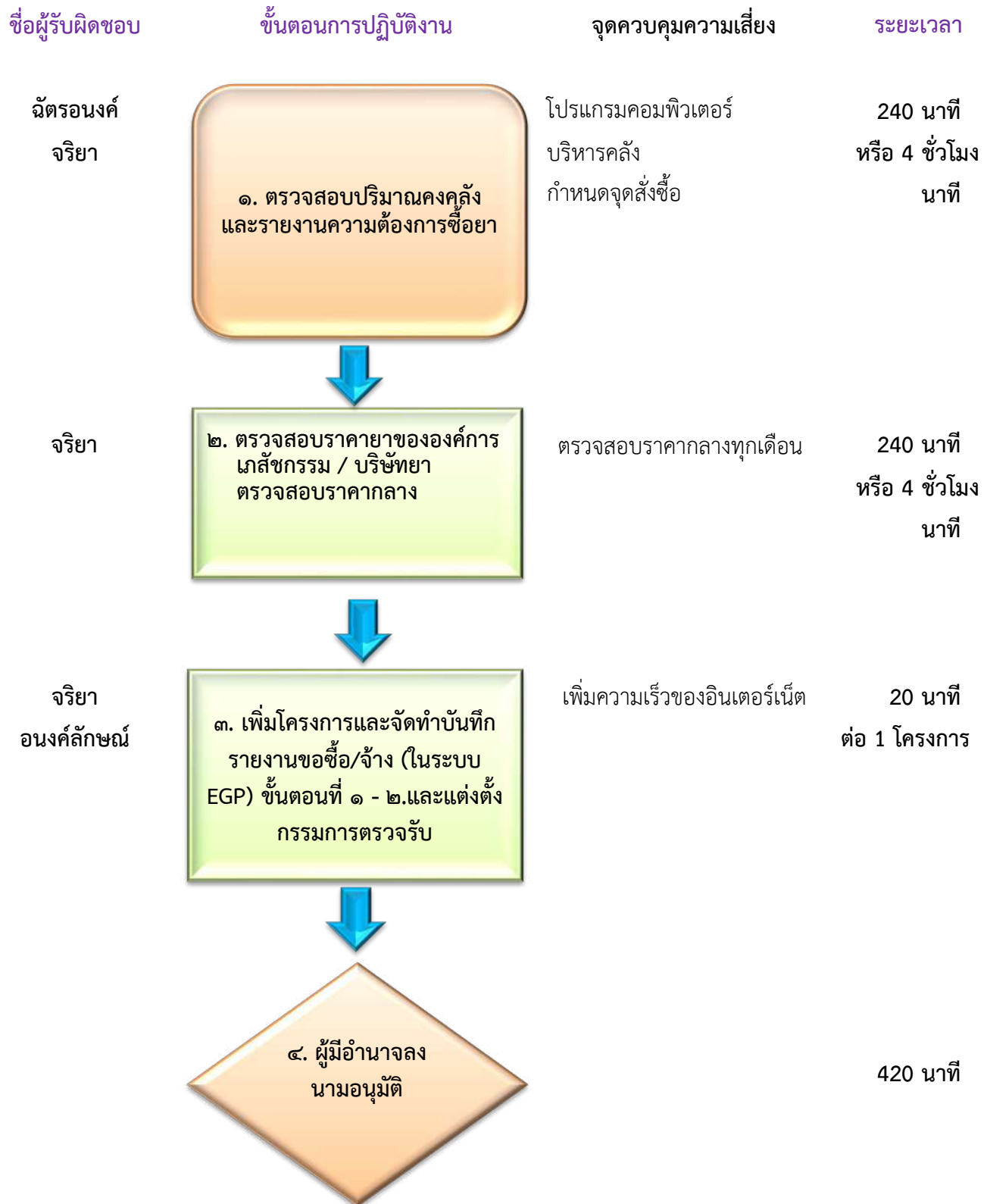
๕.๑ ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดยา ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ ใส่ยาในรถยา

๖.๑ เจ้าหน้าที่ห้องยานำยาที่ตรวจสอบแล้วใส่ลงในรถยาห่อผู้ป่วยใน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒ นาที

การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อให้มียาและเวชภัณฑ์เพียงพอพร้อมใช้



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

จรรยา
บรรณศาสตร์

๕. จัดทำบันทึกรายงานผล
พิจารณาและขออนุมัติซื้อ/จ้าง
พร้อมจัดทำประกาศผู้ชนะ
(ขั้นตอนที่ ๓-๔)

20 นาที
ต่อ 1 โครงการ

๖.
ผู้อำนวยการ
อนุมัติ และ
ประกาศผู้ชนะ

420 นาที

จรรยา
บรรณศาสตร์

๗. จัดทำใบสั่งซื้อจัดจ้างขั้นตอนที่
๕-๗

20 นาที
ต่อ 1 โครงการ

๘. หน.จนท
ลงนามใน
ใบสั่งซื้อจัดจ้าง

420 นาที
หรือ 1 วัน

จรรยา
บรรณศาสตร์

๙. รับใบสั่งซื้อ เจ้าหน้าที่บันทึก
วันที่รับในระบบ EGP และ
ดำเนินการจัดซื้อ

20 นาที

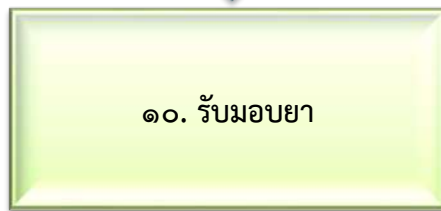
ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

จนท.ห้องยา



แนวทางการรับยา

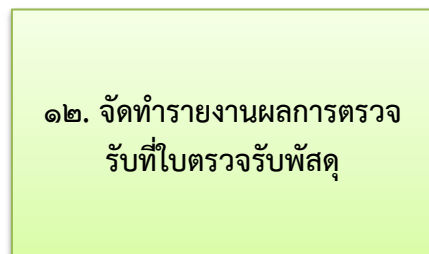
10 นาที



10 นาที



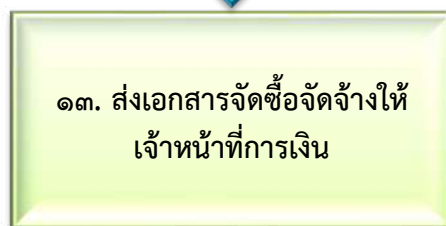
จรรยา
อนงค์ลักษณ์



20 นาที



จรรยา
อนงค์ลักษณ์



30 นาที

รวมระยะเวลา 1.870 นาที

การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ไม่ไชยา
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมวกเหล็ก

การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ไชยา มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๑๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ตรวจสอบปริมาณคงคลังและรายงานความต้องการซื้อยา

- ๑.เจ้าหน้าที่คลังยาตรวจสอบปริมาณคงเหลือยาในคลังยา
- ๒.เจ้าหน้าที่จัดซื้อตรวจสอบและจัดทำรายการซื้อยาประจำสัปดาห์

ขั้นตอนที่ ๒ ตรวจสอบราคาขององค์การเภสัชกรรม / บริษัทยาตรวจสอบราคากลาง

- ๑.เจ้าหน้าที่จัดซื้อตรวจสอบราคา และราคากลาง
- ๒.เจ้าหน้าที่พัสดุพิจารณาจากงบประมาณ ยอดมูลค่าการสั่งซื้อ และเลือกวิธีการจัดซื้อให้เป็นไปตามระเบียบพัสดุ

ขั้นตอนที่ ๓ เพิ่มโครงการและจัดทำบันทึกรายงานขอซื้อ/จ้าง (ในระบบ EGP ขั้นตอนที่ ๑ - ๒)

และแต่งตั้งกรรมการตรวจรับ

- ๑.เจ้าหน้าที่เพิ่มโครงการและจัดทำบันทึกรายงานขอซื้อ/จ้างและคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุในระบบ EGP ดังนี้

- ๑.๑. ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ คลิกเพิ่มโครงการ และบันทึกข้อมูลในระบบ
- ๑.๒. ดำเนินการขั้นตอนที่ ๒ จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้างและแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

ขั้นตอนที่ ๔ หัวหน้าหน่วยงานพิจารณาอนุมัติ

๑. เจ้าหน้าที่ปรีนบันทึกรายงานขอซื้อ/จ้างและคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ จากระบบ EGP ขั้นตอนที่ ๑-๒ เสนอหัวหน้าหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๕ จัดทำบันทึกรายงานผลพิจารณาและขออนุมัติซื้อ/จ้าง พร้อมจัดทำประกาศผู้ชนะในระบบ EGP

ขั้นตอนที่ ๓-๔ โดยผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่

๑. เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกรายงานผลพิจารณาและขออนุมัติซื้อ/จ้าง พร้อมจัดทำประกาศผู้ชนะ ในระบบ EGP ดังนี้

- ๑.๑. ดำเนินการขั้นตอนที่ ๓ จัดทำร่างเอกสารบันทึกรายชื่อผู้ที่ได้รับคัดเลือก
- ๑.๒. ดำเนินการขั้นตอนที่ ๔ รายชื่อผู้เสนอราคาและผลการพิจารณาและจัดทำประกาศผู้ชนะ

๒. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พิจารณาการจัดซื้อ/จ้างเบื้องต้น ก่อนเสนอให้หัวหน้าหน่วยงานพิจารณาอนุมัติ

ขั้นตอนที่ ๖ ผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติและประกาศผู้ชนะ

- ๑.เจ้าหน้าที่ปรีนบันทึกรายงานผลพิจารณาและขออนุมัติซื้อ/จ้าง เสนอหัวหน้าหน่วยงานพิจารณาอนุมัติ

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำใบสั่งซื้อจัดจ้าง ขั้นตอนที่ ๕-๗

๑. เจ้าหน้าที่ในระบบ EGP ในขั้นตอนที่ ๕ เพื่อเสนอให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่ทำการอนุมัติในระบบ EGP
๒. หัวหน้าเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและดำเนินการขึ้นประกาศผู้ชนะในระบบ EGP ขั้นตอนที่ ๕
๓. เจ้าหน้าที่จัดทำใบสั่งซื้อ/จ้าง ในระบบ EGP ดังนี้
 - ๓.๑ ดำเนินการขั้นตอนที่ ๖ ตรวจสอบหลักประกันสัญญาและจัดทำสัญญา
 - ๓.๒ ดำเนินการขั้นตอนที่ ๗ ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา
 - ตรวจสอบความถูกต้องก่อนออกใบสั่ง
 - กำหนดวันส่งมอบพัสดุทุกครั้ง
 - ระบุใบสั่งซื้อ/จ้างกรณีผู้ค้าส่งมอบพัสดุเกินกำหนดจะดำเนินการแจ้งปรับทุกครั้ง

ขั้นตอนที่ ๘ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ลงนามใบสั่งซื้อ/จ้าง

ขั้นตอนที่ ๙ ผู้ค้ารับใบสั่งซื้อ/จ้าง เจ้าหน้าที่บันทึกวันที่รับใบสั่งซื้อ/จ้างในระบบ EGP และดำเนินการซื้อ/จ้าง

๑. เจ้าหน้าที่ติดต่อประสานงานผู้ค้าให้มารับใบสั่งซื้อ/จ้าง พร้อมดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง
๒. เจ้าหน้าที่บันทึกวันที่ในระบบ EGP หลังจากผู้ค้ามารับใบสั่งซื้อ/จ้าง

ขั้นตอนที่ ๑๐ รับมอบยา

๑. ผู้ตรวจรับพัสดุดำเนินการตรวจรับยา และเอกสารให้ครบถ้วนถูกต้อง

ขั้นตอนที่ ๑๑ คณะกรรมการตรวจรับยา

๑. คณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้องและลงลายมือชื่อ

ขั้นตอนที่ ๑๒ จัดทำรายงานผลการตรวจรับที่ใบตรวจรับพัสดุ

ขั้นตอนที่ ๑๓ ส่งเอกสารจัดซื้อจัดจ้างให้เจ้าหน้าที่การเงิน

๑. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารทั้งหมด รวบรวมส่งเจ้าหน้าที่การเงิน

กลุ่มงานการแพทย์

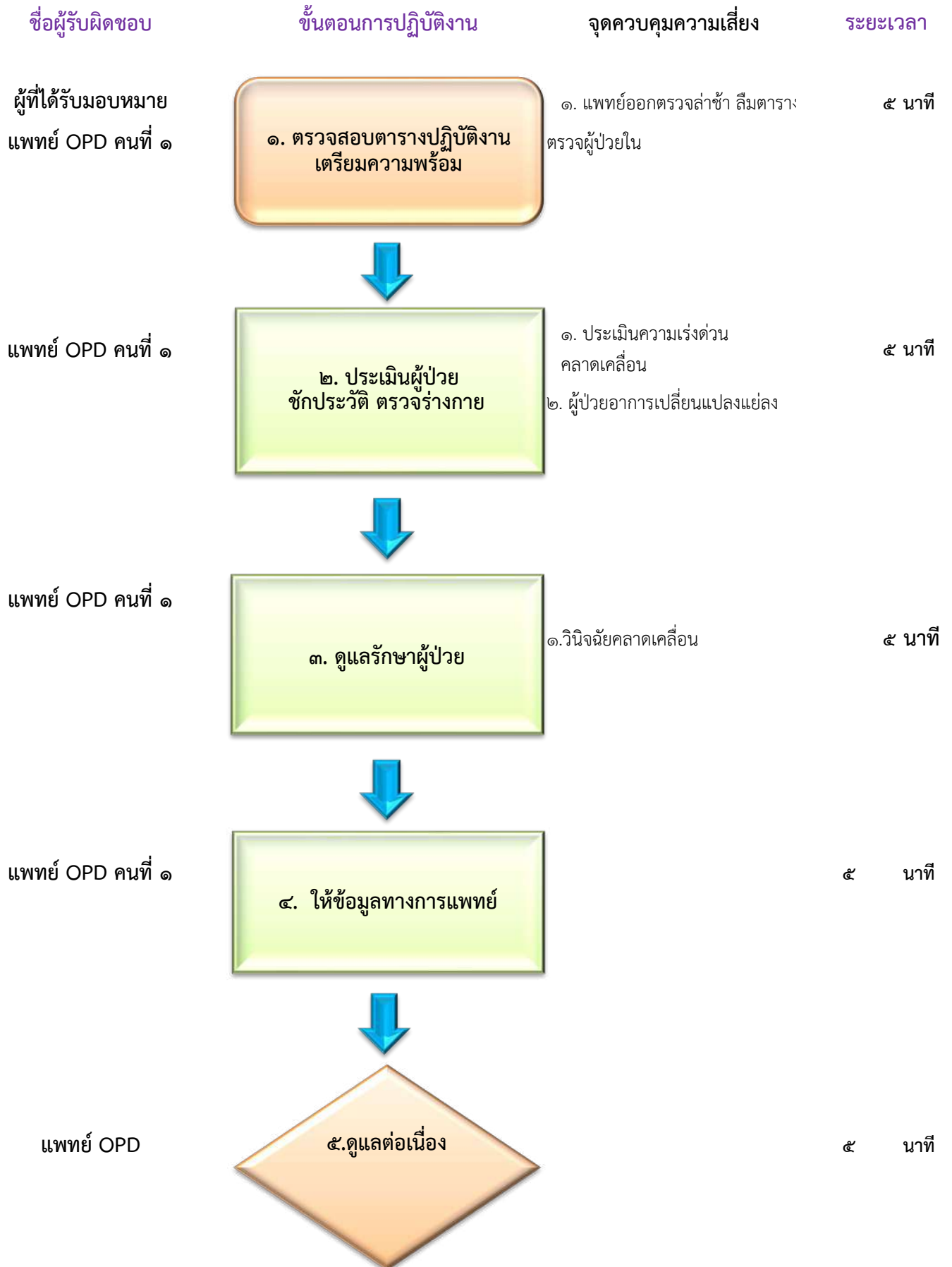


การออกตรวจผู้ป่วยนอกของแพทย์

กลุ่มงานการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ผู้ป่วยปลอดภัย



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

แพทย์ OPD
พยาบาลหน้าห้องตรวจ
แพทย์ OPD
พยาบาลหน้าห้องตรวจ



๕ นาที

๖.จำหน่าย

รวมระยะเวลา ๓๐ นาที

วิธีปฏิบัติงาน การออกตรวจผู้ป่วยนอกของแพทย์

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินการในการให้บริการผู้ป่วยนอกเป็นไปด้วยความถูกต้อง รวดเร็วและเป็นທີ່พึงพอใจของผู้รับบริการ

การออกตรวจผู้ป่วยนอกของแพทย์ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ตรวจสอบตารางปฏิบัติงานเตรียมความพร้อม

ในขั้นตอนนี้ ผู้ได้รับมอบหมายต้องทบทวนตารางปฏิบัติงาน ของแต่ละแผนกที่แพทย์ออกตรวจ กำหนดให้พยาบาลรับผิดชอบหน้าห้องตรวจหรือพยาบาลประจำคลินิกที่ออกตรวจเป็นผู้เปลี่ยนป้ายชื่อแพทย์หน้าห้องตรวจ ผู้ช่วยเหลือคนใช้ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ในห้องตรวจ ความสะอาดและอุปกรณ์สำนักงาน แพทย์รับผิดชอบการมาตรวจให้ตรงเวลา ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ ประเมินผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจร่างกาย

ในขั้นตอนนี้ พยาบาลหน้าห้องตรวจต้องตรวจสอบคิวผู้ป่วยและสอบถามอาการนำมาโรงพยาบาล เบื้องต้น คัดกรองผู้ที่สัญญาณชีพไม่วิกฤติเรียกตรวจตามลำดับ หากผู้ป่วยสัญญาณชีพมีความเสี่ยงวิกฤติให้ส่งผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกฉุกเฉิน ใช้ระบบการยืนยันตัวตนที่ถูกต้อง ให้บริการด้วยความสุภาพ แพทย์ประจำห้องตรวจสอบถามอาการนำ อาการที่มาโรงพยาบาลและตรวจร่างกาย เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ ดูแลรักษาผู้ป่วย

ในขั้นตอนนี้แพทย์ให้การวินิจฉัยผู้ป่วยและวางแผนการตรวจเพิ่มเติม เช่นส่งเอกซเรย์ หรือตรวจเลือดทางห้องชันสูตรเป็นการประกอบการดูแลรักษา พิจารณาแนวทางการให้การรักษาเช่นให้การรักษาโดยการให้ยา ทาน ยาฉีด หรือเห็นควรให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล(แอดมิท) โดยการวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและญาติ ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา ๖ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ ให้ข้อมูลทางการแพทย์

ในขั้นตอนนี้ผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับข้อมูลแผนการรักษาโดยละเอียดและซักถามเพิ่มเติม ได้รับรายละเอียดคำปฏิบัติตัว เพื่อให้เกิดผลการรักษาที่ดีและการเฝ้าระวังหากเกิดผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อน ข้อมูลเรื่องยา การปฏิบัติตนเพิ่มเติมเช่นเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลจัดการอารมณ์ และอื่น ๆ ที่เหมาะสม ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา ๔ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ ดูแลต่อเนื่อง

ในขั้นตอนนี้แพทย์และพยาบาลหน้าห้องตรวจทำการนัดหมายผู้ป่วยหากต้องติดตามอาการต่อเนื่อง ดำเนินการพิมพ์วันนัด การปฏิบัติก่อนพบแพทย์ตามนัด และให้ใบนัดกับผู้ป่วย ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา ๓ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ จำหน่าย

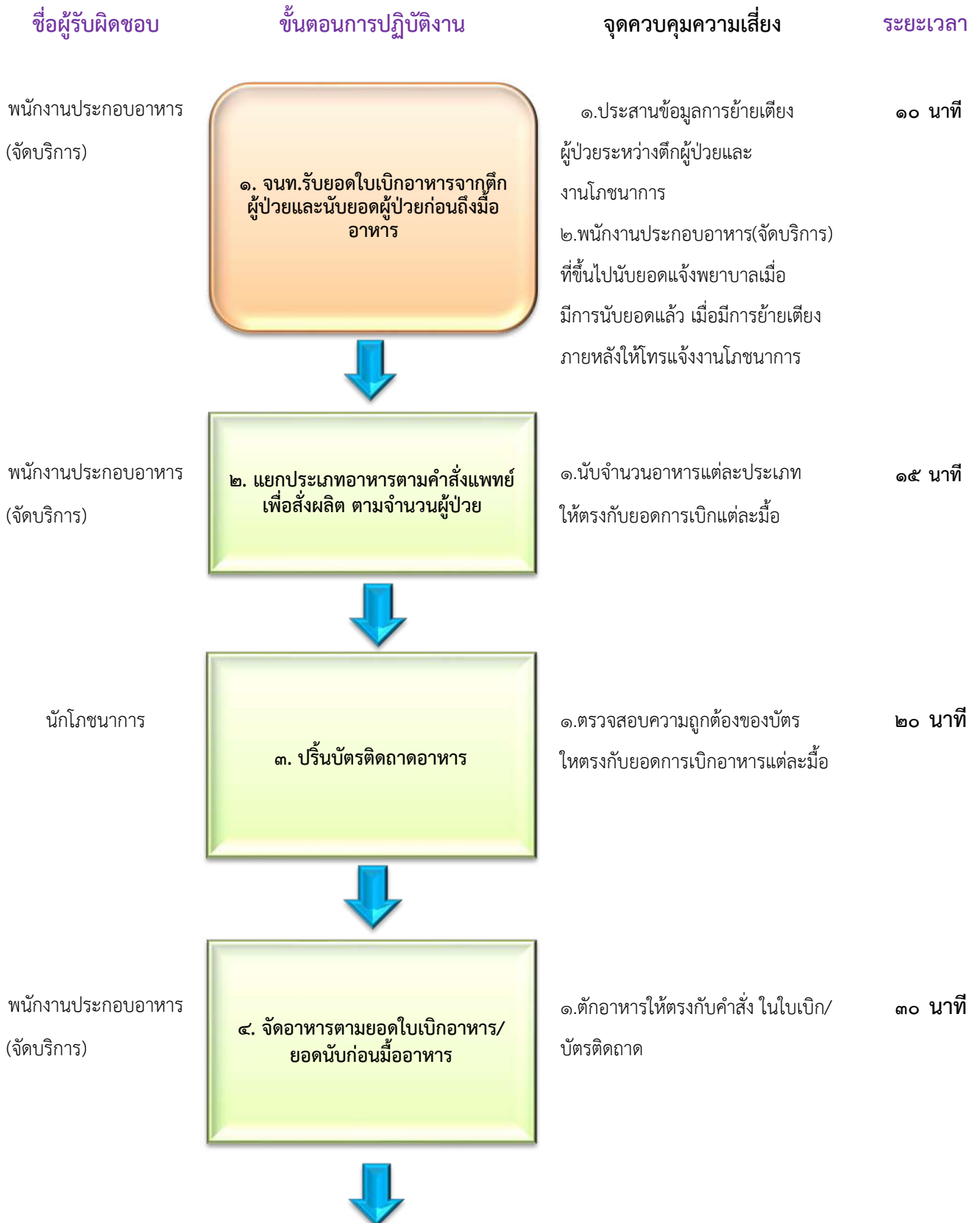
ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้ายในการดูแลผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก การรักษาที่สิ้นสุดเพื่อส่งผู้ป่วยรับยา ชำระเงินหรือแผนกอื่นๆ หรือกลับบ้าน หรือส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในเวชระเบียนที่บันทึก ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา ๓ นาที

กลุ่มงานโภชนศาสตร์



**กระบวนการงาน การแจกอาหารผู้ป่วยใน
กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก**

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจ่ายอาหารผู้ป่วยถูกคน ถูกเตียง ถูกต้องตามคำสั่งแพทย์



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักโภชนาการ/ พนักงานประกอบอาหาร (จัดบริการ)	๕. ตรวจสอบความถูกต้องของอาหาร ตามใบเบิกอาหาร	๑. ตรวจสอบความถูกต้องใบเบิกอาหาร ,บัตรติดอาหาร ,ประเภทอาหาร ในถาดอาหาร ให้ตรงกัน	๑๐ นาที
พนักงานประกอบอาหาร (จัดบริการ)	๖. จัดถาดอาหารใส่รถเข็นและนำส่งเพื่อ แจกผู้ป่วยในตึก	๑. นับจำนวนถาดอาหารให้ตรงกับ ยอดผู้ป่วยแต่ละมือ ๒. เตรียมข้าวต้มสำรอง สำหรับผู้ป่วยรับใหม่ระหว่างเวลา	๒๐ นาที
พนักงานประกอบอาหาร (จัดบริการ)	๗. แจกอาหารผู้ป่วยตามรายชื่อในใบ เบิกอาหาร/ยอดนับก่อนมืออาหาร พยาบาลตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่ง อาหารให้ผู้ป่วย	๑. ถาดชื่อผู้ป่วยและตรวจสอบคำสั่ง อาหารกับป้ายอาหารปลายเตียงผู้ป่วย ก่อนแจกอาหาร	๓๐ นาที
พนักงานประกอบอาหาร (จัดบริการ)	๘. จัดเก็บถาดอาหารเมื่อผู้ป่วย รับประทานอาหารเสร็จ	๑. เก็บถาดอาหารคืนให้ครบตาม ยอดที่แจกในแต่ละมือ	๒๐ นาที
		รวมระยะเวลา	๑๖๕ นาที/มือ

วิธีปฏิบัติ กระบวนการแจกอาหารผู้ป่วยใน กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจ่ายอาหารผู้ป่วยถูกคน ถูกเตียง ถูกต้องตามคำสั่งแพทย์

กระบวนการแจกอาหารผู้ป่วยใน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๘ ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ ๑ เจ้าหน้าที่รับยอดใบเบิกอาหารจากตึกผู้ป่วยและนับยอดผู้ป่วยก่อนถึงมือ
อาหาร**

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นเวรแจกอาหาร รับยอดใบเบิกอาหารมือเข้าจากตึกผู้ป่วยใน ซึ่งยอดผู้ป่วยที่ได้รับจะถูกปรีนข้อมูลโดยพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน ใบเบิกอาหารมีข้อมูลเตียงผู้ป่วย ชื่อ-สกุล อายุ เพศ โรคที่แพทย์วินิจฉัย และคำสั่งอาหาร มื้อกลางวันและมื้อเย็นที่ ผู้ได้รับมอบหมายจะขึ้นนับยอดผู้ป่วยที่อยู่ในตึกให้เป็นปัจจุบัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับสั่งผลิตอาหารในแต่ละมื้อ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ นาที/มือ

ขั้นตอนที่ ๒ แยกประเภทอาหารตามคำสั่งแพทย์ เพื่อสั่งผลิตตามจำนวนผู้ป่วย

ในขั้นตอนนี้ ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นเวรแจกอาหาร ต้องนำข้อมูลผู้ป่วยที่ได้จากใบเบิกอาหาร และข้อมูลที่ได้จากการนับยอดผู้ป่วยแต่ละมือ มาแยกประเภทอาหารตามคำสั่งแพทย์ ได้แก่อาหารธรรมดา ปกติ อาหารธรรมดาเฉพาะโรค อาหารอ่อนปกติ อาหารอ่อนเฉพาะโรค อาหารป้อนทางสายให้อาหาร อาหารเหลว และนับจำนวนเพื่อส่งให้เวรประกอบอาหารผลิต ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕ นาที/มือ

ขั้นตอนที่ ๓ ปรีนบัตรติดถาดอาหาร

ในขั้นตอนนี้ นักโภชนาการจะส่งปรีนบัตรอาหารจากโปรแกรม HOSxP เพื่อให้เวรแจกอาหารติดถาดอาหารผู้ป่วย ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒๐ นาที/มือ

ขั้นตอนที่ ๔ จัดอาหารตามยอดใบเบิกอาหาร/ยอดนับก่อนมืออาหาร

ในขั้นตอนนี้ ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นเวรแจกอาหาร เป็นผู้ตักอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วบรรจุใส่ถาดอาหารผู้ป่วยตามที่แพทย์สั่ง ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓๐ นาที/มือ

ขั้นตอนที่ ๕ ตรวจสอบความถูกต้องของอาหารตามใบเบิกอาหาร

ในขั้นตอนนี้ นักโภชนาการ/พนักงานประกอบอาหาร(เวรแจก) ตรวจสอบความถูกต้องของอาหารกับคำสั่งในใบเบิกอาหาร ก่อนปิดถาดอาหาร ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ นาที/มือ

ขั้นตอนที่ ๖ จัดถาดอาหารใส่รถเข็นและนำส่งเพื่อแจกผู้ป่วยในตึก

ในขั้นตอนนี้ ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นเวรแจกอาหาร จะนำรถเข็นใส่ถาดอาหารผู้ป่วยไปส่งในตึกผู้ป่วย ระยะเวลาดำเนินการ ๒๐ นาที/มือ

**ขั้นตอนที่ ๗ แจกอาหารผู้ป่วยตามรายชื่อในใบเบิกอาหาร/ยอดนับก่อนมืออาหาร พยาบาล
ตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งอาหารให้ผู้ป่วย**

ในขั้นตอนนี้ ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นเวรแจกอาหาร จะนำรถเข็นใส่ถาดอาหารผู้ป่วยไปส่งในตึกผู้ป่วย แจ้งพยาบาลตรวจสอบความถูกต้อง และก่อนแจกอาหารให้ผู้ป่วยคนแจกอาหารต้องถามชื่อ-สกุล และตรวจสอบคำสั่งอาหารกับป้ายอาหารปลายเตียงผู้ป่วยก่อนแจก ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓๐ นาที/มือ

ขั้นตอนที่ ๘ จัดเก็บภาตอาหารเมื่อผู้ป่วยรับประทานอาหารเสร็จ

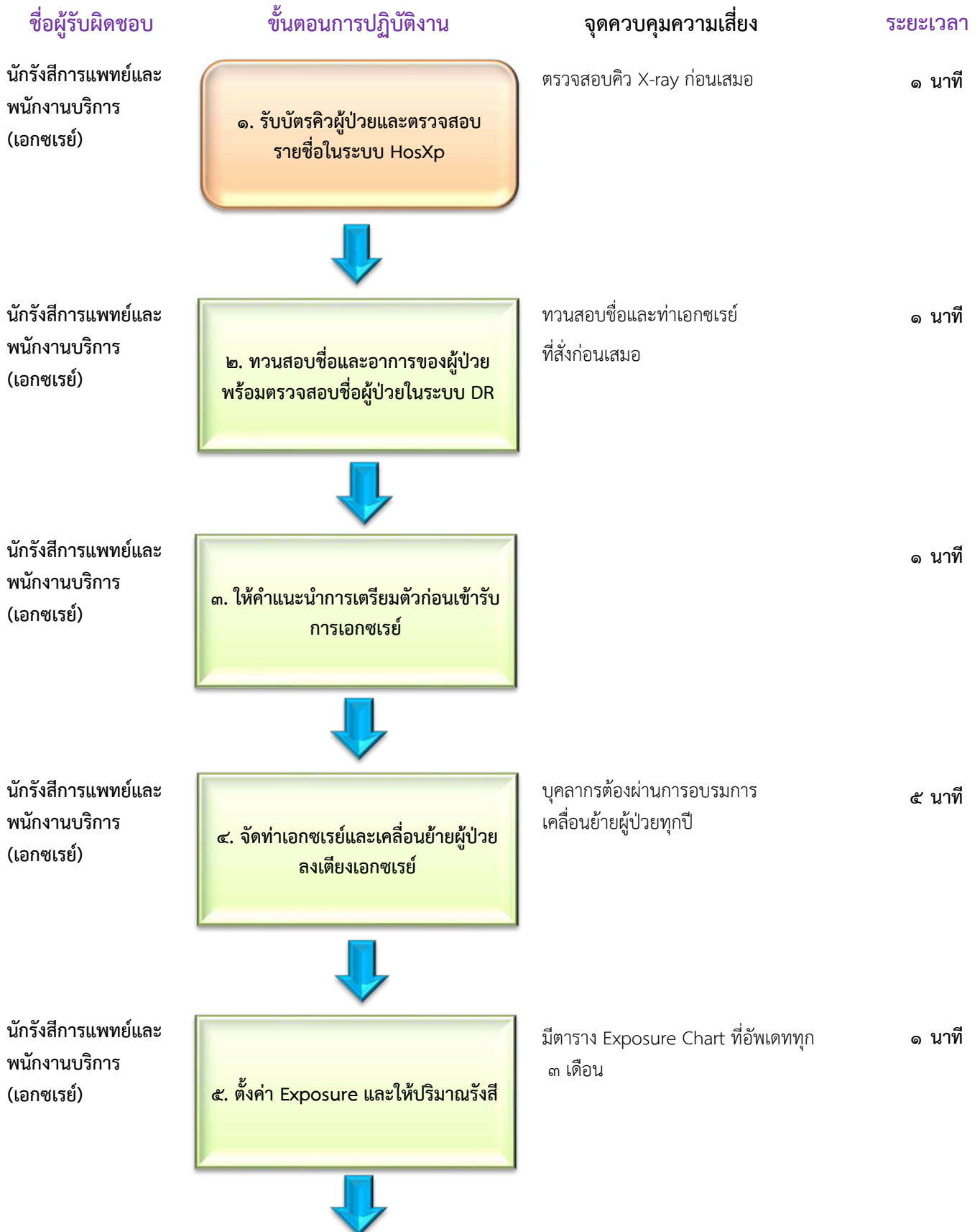
ในขั้นตอนนี้ ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นเวรแจกอาหาร จะเก็บภาตอาหารผู้ป่วยหลังจาก รับประทานเสร็จแล้ว แล้วนำมาล้างที่งานโภชนศาสตร์ต่อไป ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒๐ นาที/มือ

กลุ่มงานรังสีวิทยา



กระบวนการให้บริการเอกซเรย์
กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบริการเอกซเรย์เป็นไปอย่างถูกต้องเต็มประสิทธิภาพ ผู้ขอรับบริการปลอดภัยจากการเข้ารับบริการและภาพที่ได้จากงานรังสีมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการวินิจฉัย



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักรังสีการแพทย์และ พนักงานบริการ (เอกซเรย์)	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> ๖. QC ภาพเอกซเรย์ ตรวจสอบ Marker ให้ถูกต้องและครบถ้วน </div>	ตรวจสอบภาพเอกซเรย์ก่อนส่งเข้า Server เสมอ	๑ นาที
นักรังสีการแพทย์และ พนักงานบริการ (เอกซเรย์)	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> ๗. ใส่รหัสผู้ตรวจสอบภาพและส่งภาพ เข้า Server </div>		๑ นาที
นักรังสีการแพทย์และ พนักงานบริการ (เอกซเรย์)	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> ๘. ส่งผู้ป่วยพบแพทย์จุดเดิม พร้อมทั้งลงตราประทับเอกซเรย์ เรียบร้อยบนบัตรคิว </div>		๑ นาที
		รวมระยะเวลา	๑๒ นาที

วิธีปฏิบัติงานให้บริการเอกซเรย์ กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบริการเอกซเรย์เป็นไปอย่างถูกต้องเต็มประสิทธิภาพ ผู้ขอรับบริการปลอดภัยจากการเข้ารับบริการและภาพที่ได้จากงานรังสีมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการวินิจฉัย

ขั้นตอนที่ ๑ รับบัตรคิวผู้ป่วยและตรวจสอบรายชื่อในระบบ HosXp

เมื่อรับบัตรคิวผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ให้ทำการเช็ครายชื่อในระบบว่าทางต้นทางได้ส่งชื่อผู้ป่วยและรายการเอกซเรย์มาถูกต้องครบถ้วนหรือไม่ หากไม่มีต้องทำการติดต่อกลับไปต้นทางเพื่อสอบถาม ป้องกันไม่ให้รายชื่อตกหล่น ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ไม่เกิน ๑ นาทีในกรณีที่ไม่มีข้อผิดพลาด

ขั้นตอนที่ ๒ ทวนสอบชื่อและอาการของผู้ป่วย พร้อมตรวจสอบชื่อผู้ป่วยในระบบ DR

เชิญผู้ป่วยเข้าห้องเอกซเรย์ ทวนสอบชื่อและอาการที่มาพบแพทย์อีกครั้ง เพื่อป้องกันการเอกซเรย์ผู้ป่วยผิดคนผิดตำแหน่ง พร้อมทั้งเช็ครายชื่อในระบบ DR ว่ารายการเอกซเรย์นั้นเข้าสู่ระบบหรือไม่ ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ไม่เกิน ๑ นาทีในกรณีที่ไม่มีข้อผิดพลาด

ขั้นตอนที่ ๓ ให้คำแนะนำการเตรียมตัวก่อนเข้ารับบริการเอกซเรย์

ในการเอกซเรย์แต่ละอวัยวะมีการเตรียมตัวที่ต่างกัน ในบางท่าเอกซเรย์ ผู้ป่วยจำเป็นต้องเปลี่ยนชุดและถอดเครื่องประดับออกก่อน เพื่อป้องกันไม่ให้ภาพเอกซเรย์ที่ได้มี Artifact บนภาพเอกซเรย์ การให้คำแนะนำที่ถูกต้องจึงเป็นขั้นตอนสำคัญก่อนการเอกซเรย์ผู้ป่วย และขั้นตอนนี้ในผู้ป่วยหญิงวัยเจริญพันธุ์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสอบถามเรื่องการตั้งครรภ์ของผู้ป่วยเพื่อป้องกันการให้ปริมาณรังสีแก่สตรีมีครรภ์ ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ประมาณ ๕ นาที อาจมากกว่าหรือน้อยกว่าขึ้นกับการใช้เวลาในการเปลี่ยนชุดของผู้ป่วยแต่ละคน

ขั้นตอนที่ ๔ จัดท่าเอกซเรย์และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงเตียงเอกซเรย์

ขั้นตอนสำคัญในการเอกซเรย์ที่เป็นตัวกำหนดภาพเอกซเรย์ที่จะได้ ในการจัดท่าเอกซเรย์จะเป็นไปตามหลักการงานรังสีและจะขึ้นกับรายการออเดอร์ที่แพทย์สั่งและอาการของผู้ป่วย หากผู้ป่วยที่มาบน Spinal board จำเป็นต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ ลดการเคลื่อนที่ให้มากที่สุด การเคลื่อนย้ายลงเตียงเอกซเรย์ในแต่ละครั้งต้องปฏิบัติอย่างระมัดระวังตามหลักการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามที่อบรมมา ใช้เวลาในการเอกซเรย์ท่าละไม่เกิน ๕ นาทีในผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เป็นอย่างดี

ขั้นตอนที่ ๕ ตั้งค่า Exposure และให้ปริมาณรังสี

การให้ปริมาณรังสีตัวกำหนดขึ้นกับเครื่องเอกซเรย์ที่ใช้จะเป็นไปตามค่ากลางของตาราง Exposure Chart ของเครื่องนั้น ๆ โดยกำหนดให้ค่ามากกว่าหรือน้อยกว่าตามขนาดความหนาของอวัยวะที่จะเอกซเรย์ อีกทั้งการกำหนดขอบเขตปริมาณการให้รังสีโดยกำหนดจากตัว Collimator ของเครื่องเอกซเรย์ ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ไม่เกิน ๑ นาทีในกรณีที่ไม่มีข้อผิดพลาด

ขั้นตอนที่ ๖ QC ภาพเอกซเรย์ ตรวจสอบ Marker ให้ถูกต้องและครบถ้วน

หลังการเอกซเรย์ต้องตรวจสอบภาพที่ได้ว่ามีคุณภาพเหมาะสมหรือไม่ หากไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือมีข้อผิดพลาดอาจจะต้องเอกซเรย์ซ้ำ และการตรวจสอบ Marker จำเป็นอย่างยิ่งในการระบุข้างและท่าในการเอกซเรย์เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยได้ถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ไม่เกิน ๑ นาทีต่อ ๑ ภาพเอกซเรย์

ขั้นตอนที่ ๗ ใส่รหัสผู้ตรวจสอบภาพและส่งภาพเข้า Server

การระบุรหัสผู้ตรวจสอบก่อนส่งภาพเข้าสู่ Sever เพื่อที่หากเกิดปัญหาหรือข้อสงสัยในภาพเอกซเรย์นั้น จะได้สอบถามข้อสงสัยได้ถูกคนเพื่อความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหา โดยกำหนดเป็น

QC๑ แทนนายอภิเดช นรศรี

QC๒ แทนนางสาว สุมิตรา เจียรนัยศิลาวงษ์

QC๓ แทนนางสาว แพรพลอบ บอนสิทธิ์

ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ไม่เกิน ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๘ ส่งผู้ป่วยพบแพทย์จุดเดิม พร้อมทั้งลงตราประทับเอกซเรย์เรียบร้อยบนบัตรคิว

ลงตราประทับระบุให้ทราบว่าผู้ป่วยได้เข้ารับบริการเอกซเรย์เรียบร้อยแล้ว เพื่อความสะดวกในการส่งกลับไปยังจุดต้นทางที่ส่งมา ให้ทางต้นทางทราบว่าผู้ป่วยได้รับการเอกซเรย์เรียบร้อยแล้ว หากเปิดภาพไม่ได้ หรือมีข้อสงสัยในการเปิดดูภาพ จะได้โทรสอบถามกลับมาทางแผนกเอกซเรย์ได้โดยไม่ต้องให้ผู้ป่วยเดินทางกลับไปมา ใช้เวลาในขั้นตอนนี้ไม่เกิน ๑ นาที

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู



กระบวนการงาน การให้บริการกายภาพบำบัด(ผู้ป่วยรายใหม่)

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
ด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ
และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าพนักงานธุรการ/ ผู้ช่วยเหลือคนไข้	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #f9c796; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ๑. ผู้รับบริการยื่นใบนำส่งปรึกษา ทางกายภาพบำบัด </div>	๑.อธิบายขั้นตอนการรับบริการ	๕ นาที
นักกายภาพบำบัด	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #d9ead3; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ๒. ซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค แนะนำการปฏิบัติตัว </div>	อธิบายความเสี่ยงของโรค/คัด กรองความเสี่ยง	๑๕ นาที
นักกายภาพบำบัด	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #d9ead3; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ๓. บันทึกเวชระเบียนทาง กายภาพบำบัด </div>	ตรวจสอบการบันทึกเวช ระเบียนทุกครั้งหลังทำหัตถการ	๑๕ นาที
เจ้าพนักงานธุรการ/ ผู้ช่วยเหลือคนไข้	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #f9c796; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ๔.ลงระบบนัด </div>	ตรวจสอบความถูกต้องของ ข้อมูลก่อนการบันทึก	๕ นาที
		รวมระยะเวลา	๔๐ นาที

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอกรายใหม่)

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

กระบวนการให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอกรายใหม่) มี ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ : เจ้าพนักงานธุรการ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รับผู้ป่วยนอก (รายใหม่)

ในขั้นตอนนี้ เมื่อผู้รับบริการมาถึงแผนกกายภาพบำบัดจะมีใบนำส่งปรึกษาทางกายภาพบำบัดจากแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก เจ้าพนักงานธุรการ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยเพื่อยืนยันตัวตนและอธิบายขั้นตอนการเข้ารับบริการ ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ : นักกายภาพบำบัด ชักประวัติ ตรวจร่างกายวินิจฉัยโรค วางแผนการรักษา แนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้น

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดชักประวัติเพื่อยืนยันตัวตน อาการแสดง การดำเนินโรค โรคประจำตัว ข้อห้ามข้อควรระวัง คัดกรองความเสี่ยงต่างๆก่อนเข้ารับการรักษา ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค ตั้งเป้าหมายการรักษาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ วางแผนการรักษาทางกายภาพบำบัด แนะนำการดูแลตนเองเบื้องต้น รวมทั้งอธิบายโรค การดำเนินโรค และขั้นตอนการรักษา ระยะเวลาประมาณ ๑๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ : นักกายภาพบำบัดบันทึกเวชระเบียนทางกายภาพบำบัด

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในแบบบันทึกทางกายภาพบำบัด ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลผู้ป่วย อาการสำคัญ ประวัติอดีต โรคประจำตัว ข้อห้ามข้อควรระวัง การวินิจฉัยโรค การตรวจร่างกาย ปัญหาตรวจที่พบ เป้าหมายการรักษา แผนการรักษา แผนการดูแลต่อเนื่อง จากนั้นให้ผู้ป่วยหรือญาติลงนามรับทราบข้อมูลดังกล่าวและลงชื่อผู้ให้การรักษาอย่างชัดเจน พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลทุกครั้ง ระยะเวลาประมาณ ๑๕ นาที

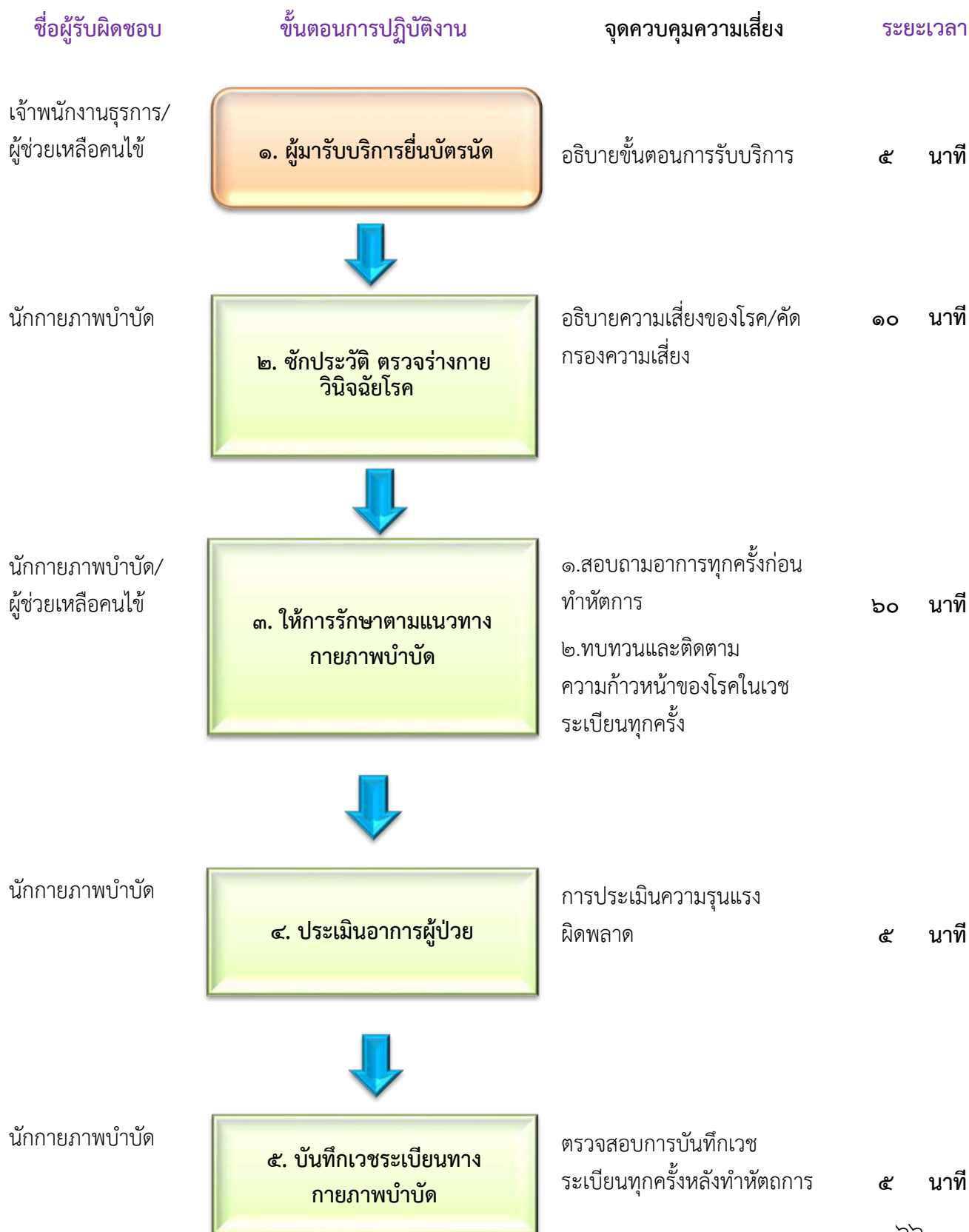
ขั้นตอนที่ ๔ : เจ้าพนักงานธุรการลงระบบนัดรักษาต่อเนื่อง

ในขั้นตอนนี้ เจ้าพนักงานธุรการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงระบบนัดทั้งในระบบออนไลน์ (HosXP/Google sheet) และออฟไลน์ (บัตรนัด) และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลทุกครั้ง ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

กระบวนการงาน การให้บริการกายภาพบำบัด(ผู้ป่วยรายเก่า)

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

เจ้าพนักงานธุรการ/
ผู้ช่วยเหลือคนไข้



๖.ลงบันทึกข้อมูลและระบบนัด

ตรวจสอบความถูกต้องของ
ข้อมูลก่อนการบันทึก

๕ นาที

รวมระยะเวลา

๙๐ นาที

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอกรายเก่า)

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

กระบวนการให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอกรายเก่า) มี ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ : เจ้าหน้าที่งานธุรการ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รับผู้ป่วยนอก (รายเก่า)

ในขั้นตอนนี้ เมื่อผู้รับบริการมาถึงแผนกกายภาพบำบัดจะยื่นบัตรนัด เจ้าหน้าที่งานธุรการ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยเพื่อยืนยันตัวตน พร้อมทั้งเตรียมความพร้อมผู้ป่วย (วัดความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ ชั่งน้ำหนัก) ก่อนเข้ารับการรักษา ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ : นักกายภาพบำบัด ชักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค วางแผนการรักษาเพิ่มเติม

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดชักประวัติเพื่อยืนยันตัวตน อาการแสดง การดำเนินโรค โรคประจำตัว ข้อห้ามข้อควรระวัง คัดกรองความเสี่ยงต่างๆก่อนเข้ารับการรักษา ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค วางแผนการรักษาทางกายภาพบำบัดเพิ่มเติมจากครั้งแรก รวมทั้งอธิบายโรค การดำเนินโรค และขั้นตอนการรักษา ระยะเวลาประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ : นักกายภาพบำบัด/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้การรักษาตามแนวทางกายภาพบำบัด

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัด ให้การรักษาด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดตามแนวทางการรักษาที่ได้วางแผนไว้ โดยสอบถามอาการ ทบพวนและติดตามความก้าวหน้าของโรคในเวชระเบียนทุกครั้งก่อนทำหัตถการ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ช่วยติดเครื่องมือ ตรวจสอบความพร้อม และดูแลคนไข้ภายใต้การควบคุมดูแลของนักกายภาพบำบัด ระยะเวลาประมาณ ๖๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ : นักกายภาพบำบัดประเมินอาการผู้ป่วย

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดประเมินอาการผู้ป่วยหลังทำหัตถการทุกครั้ง เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการรักษา และปรับแผนการรักษาให้เหมาะสมในครั้งต่อไป ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ : นักกายภาพบำบัดบันทึกเวชระเบียนทางกายภาพบำบัด

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดบันทึกความก้าวหน้าการรักษาทางกายภาพบำบัด (Progression note) ลงในแบบบันทึกทางกายภาพบำบัดทุกครั้ง ใช้ SOAP (Subjective/Objective/Assessment/Plan) และลงชื่อผู้ให้การรักษาอย่างชัดเจน รวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ระยะเวลาประมาณ ๑๕ นาที

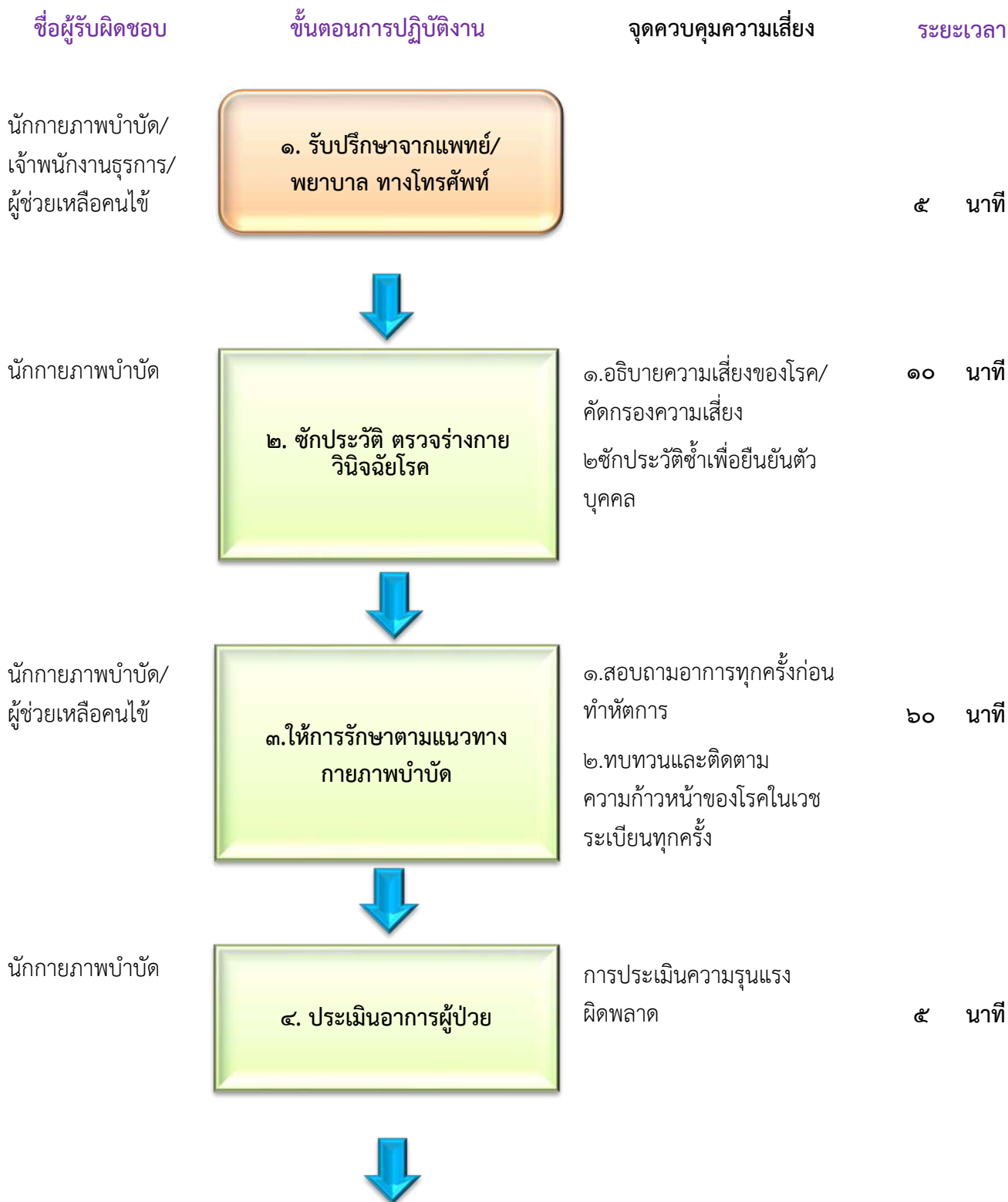
ขั้นตอนที่ ๖ : เจ้าหน้าที่งานธุรการลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในโปรแกรม HosXP และลงระบบนัดรักษาต่อเนื่อง

ในขั้นตอนนี้ เจ้าพนักงานธุรการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโดยส่งตรวจ ลงประวัติน้ำหนัก/Vital sing/pain score/ประวัติสูบบุหรี่/สุรา/การแพ้ยา/สภาวะผู้ป่วย/อาการสำคัญ/วินิจฉัยโรค/หัตถการ จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนบันทึกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยาทุกครั้ง รวมทั้งลงวันนัดครั้งต่อไปในกรณีที่ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องทั้งในระบบออนไลน์ (HosXP/Google sheet) และออฟไลน์ (บัตรนัด) ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

กระบวนการงาน การให้บริการกายภาพบำบัด(ผู้ป่วยใน)

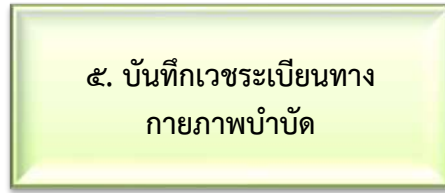
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ



ชื่อผู้รับผิดชอบ
นักกายภาพบำบัด

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน



จุดควบคุมความเสี่ยง
ตรวจสอบการบันทึกเวช
ระเบียนทุกครั้งหลังทำการ

ระยะเวลา
๑๕ นาที



เจ้าพนักงานธุรการ/
ผู้ช่วยเหลือคนไข้



ตรวจสอบความถูกต้องของ
ข้อมูลก่อนการบันทึก

๕ นาที

รวมระยะเวลา ๑๐๐ นาที

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยใน)

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

กระบวนการให้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยใน) มี ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ : นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานธุรการ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รับปรึกษาจากแพทย์/พยาบาล ทางโทรศัพท์

ในขั้นตอนนี้ แพทย์หรือพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน จะโทรปรึกษาทางกายภาพบำบัดในกรณีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ผู้รับโทรศัพท์ (นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานธุรการ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้) สอบถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย หมายเลขเตียง โรคหรือปัญหาที่จะส่งปรึกษา จากนั้นบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและวันที่ส่งปรึกษาลงบนกระดานไวท์บอร์ดเพื่อสื่อสารในแผนกกายภาพบำบัด รวมทั้งทบทวนข้อมูลดังกล่าวกับต้นทางอีกครั้ง ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ : นักกายภาพบำบัด ชักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค วางแผนการรักษา

ในขั้นตอนนี้ เมื่อเจ้าหน้าที่เปเลเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงแผนกกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัดชักประวัติเพื่อยืนยันตัวตน อาการแสดง การดำเนินโรค โรคประจำตัว ข้อห้ามข้อควรระวัง คัดกรองความเสี่ยงต่างๆก่อนเข้ารับการรักษา ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค ตั้งเป้าหมายการรักษาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ วางแผนการรักษาทางกายภาพบำบัด รวมทั้งอธิบายโรค การดำเนินโรค และขั้นตอนการรักษา ระยะเวลาประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ : นักกายภาพบำบัด/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้การรักษาตามแนวทางกายภาพบำบัด

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัด ให้การรักษาด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดตามแนวทางการรักษาที่ได้วางแผนไว้ โดยสอบถามอาการ ทบทวนและติดตามความก้าวหน้าของโรคในเวชระเบียนทุกครั้งก่อนทำหัตถการ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ช่วยติดเครื่องมือ ตรวจสอบความพร้อม และดูแลคนไข้ภายใต้การควบคุมดูแลของนักกายภาพบำบัด ระยะเวลาประมาณ ๖๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ : นักกายภาพบำบัดประเมินอาการผู้ป่วย

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดประเมินอาการผู้ป่วยหลังทำหัตถการทุกครั้ง เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการรักษา และปรับแผนการรักษาให้เหมาะสมในครั้งต่อไป ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ : นักกายภาพบำบัดบันทึกเวชระเบียนทางกายภาพบำบัด

ในขั้นตอนนี้ นักกายภาพบำบัดบันทึกความก้าวหน้าการรักษาทางกายภาพบำบัด (Progression note) ลงในเวชระเบียนผู้ป่วยในทุกครั้ง ซึ่งประกอบไปด้วย Subjective Objective Assessment Plan

(SOAP) และลงชื่อผู้ให้การรักษาย่างชัดเจน รวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ระยะเวลาประมาณ ๑๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ : เจ้าพนักงานธุรการลงบันทึกข้อมูลการรักษาลงในโปรแกรม HosXP

ในขั้นตอนนี้ เจ้าพนักงานธุรการบันทึกข้อมูลเหตุการณ์ที่เข้ากับผู้ป่วยทุกครั้ง รวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนบันทึกข้อมูล ระยะเวลาประมาณ ๕ นาที

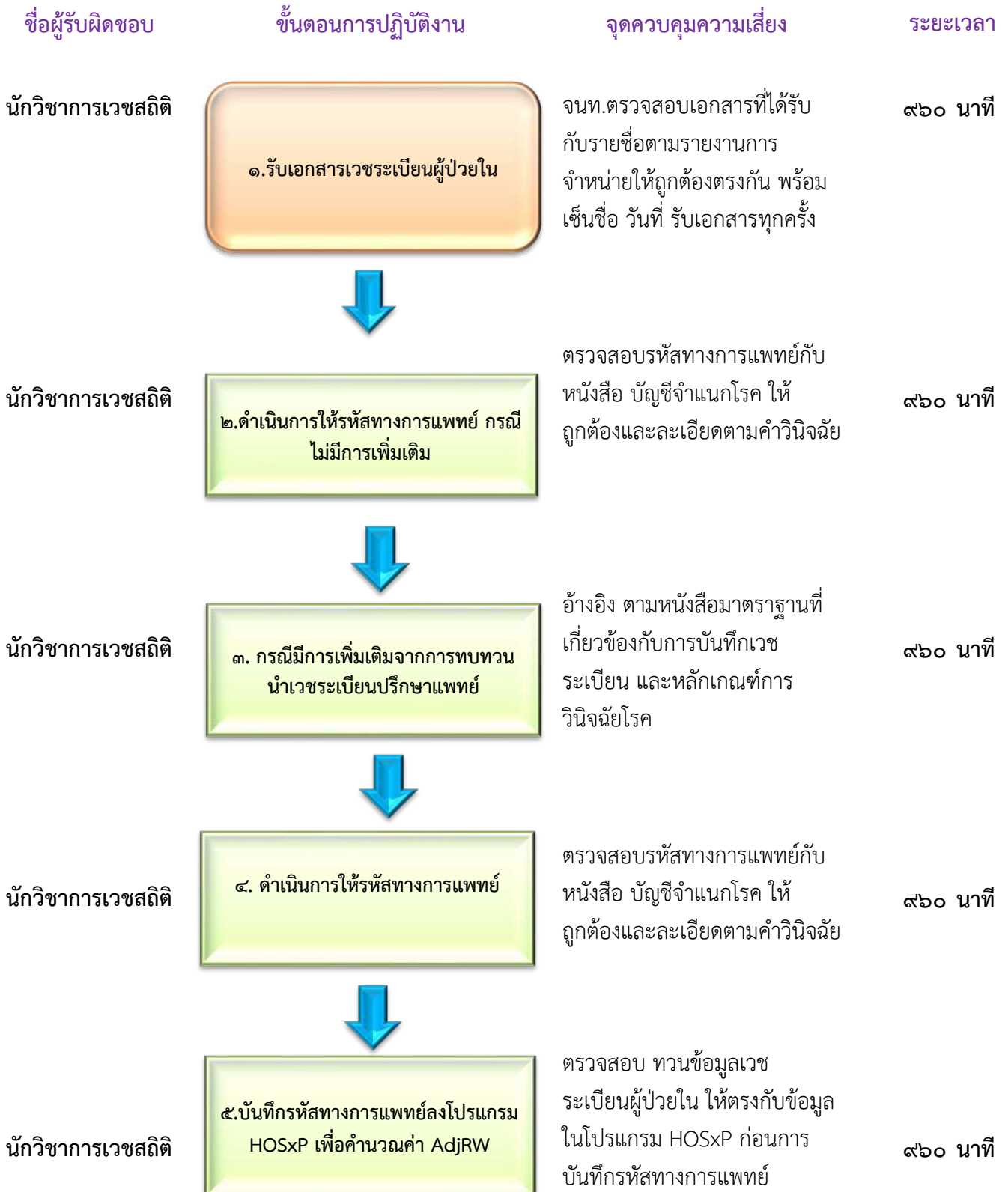
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสำรสนเทศทางการแพทย์



กระบวนการงาน การให้รหัสทางการแพทย์ ผู้ป่วยใน

กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อดำเนินการให้รหัสทางการแพทย์ ผู้ป่วยใน ที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลมวกเหล็ก ตามคำวินิจฉัยของแพทย์ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์ การให้รหัสทางการแพทย์ เพื่อส่งเบิกค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ ตามสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

นักวิชาการเวชสถิติ



๖.ส่งเวชระเบียนในงานเรียกเก็บค่า
รักษาพยาบาล

๙๖๐ นาที

รวมระยะเวลา ๕,๗๖๐ นาที
๑๒ วัน

วิธีปฏิบัติการให้รหัสทางการแพทย์ ผู้ป่วยใน

กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อดำเนินการให้รหัสทางการแพทย์ ผู้ป่วยใน ที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลมวกเหล็ก ตามคำวินิจฉัยของแพทย์ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์ การให้รหัสทางการแพทย์ เพื่อส่งเบิกค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ ตามสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

การให้รหัสทางการแพทย์ ผู้ป่วยใน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รับเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยใน

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย รับเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยในที่จำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยใน เพื่อดำเนินการตรวจสอบตามรายชื่อการจำหน่ายให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๒ ดำเนินการให้รหัสทางการแพทย์ กรณีไม่มีการเพิ่มเติม

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายรับเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยใน จากงานเวชระเบียน เพื่อดำเนินการให้รหัสทางการแพทย์ ตามคำวินิจฉัยของแพทย์หน้าเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้ตรงถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน

ขั้นตอนที่ ๓ กรณีมีการเพิ่มเติมจากการทบทวน นำเวชระเบียนปรึกษาแพทย์

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายนำเวชระเบียนผู้ป่วยใน ในบางฉบับที่ได้จากการทบทวน นำไปปรึกษากับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อมูลในเวชระเบียนให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๔ ดำเนินการให้รหัสทางการแพทย์

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายนำเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยใน ที่มีการนำไปปรึกษากับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อมูลในเวชระเบียน เพื่อดำเนินการให้รหัสทางการแพทย์ ตามคำวินิจฉัยของแพทย์หน้าเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้ตรงถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน

ขั้นตอนที่ ๕ บันทึกรหัสทางการแพทย์ลงโปรแกรม HOSxP เพื่อคำนวณค่า AdjRW

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย บันทึกรหัสทางการแพทย์ลงโปรแกรม HOSxP ตาม รหัสทางการแพทย์ที่ตรงกับเวชระเบียนผู้ป่วยใน เพื่อคำนวณค่า AdjRW และข้อมูลตรงกัน

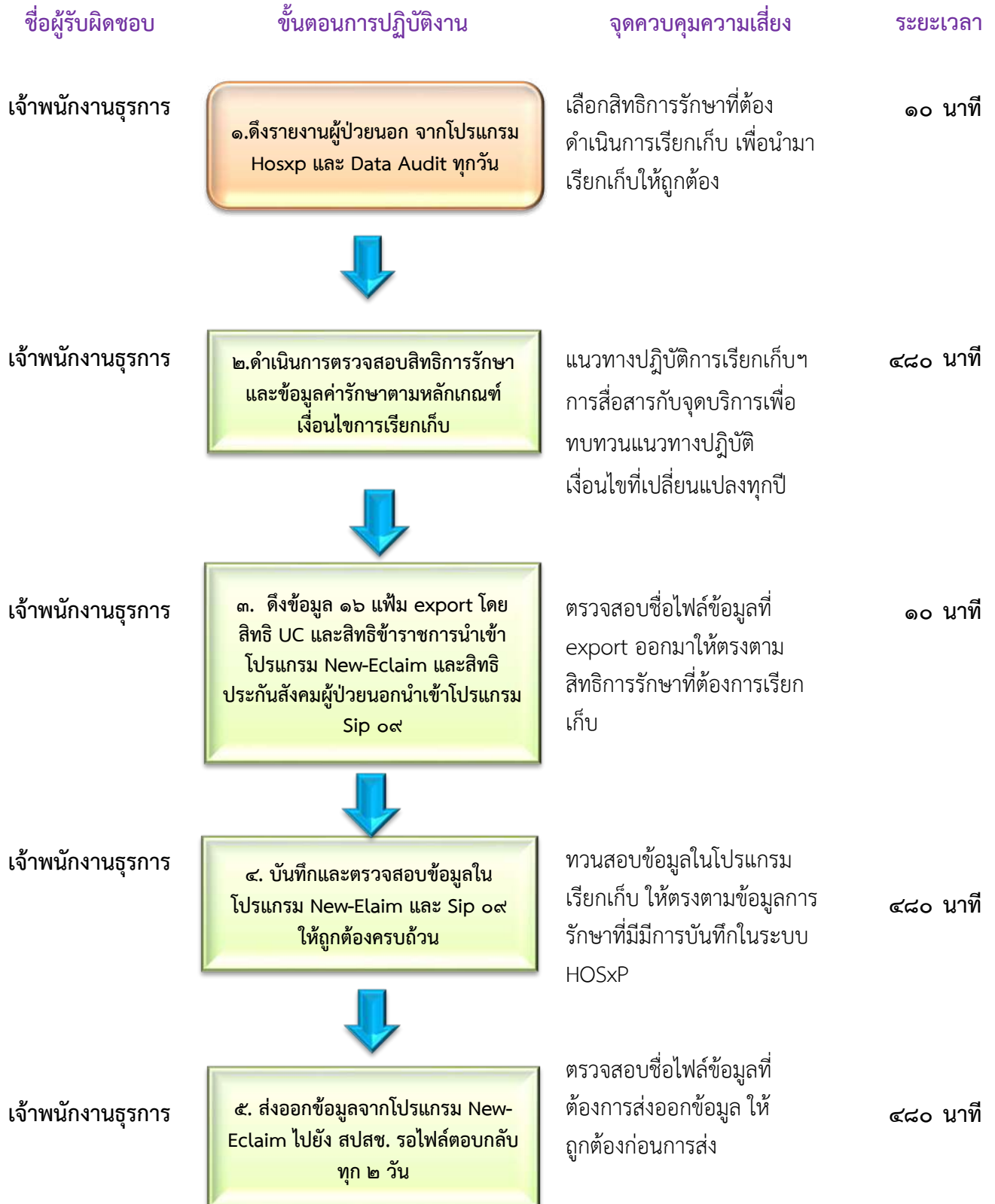
ขั้นตอนที่ ๖ ส่งเวชระเบียนให้แก่ งานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

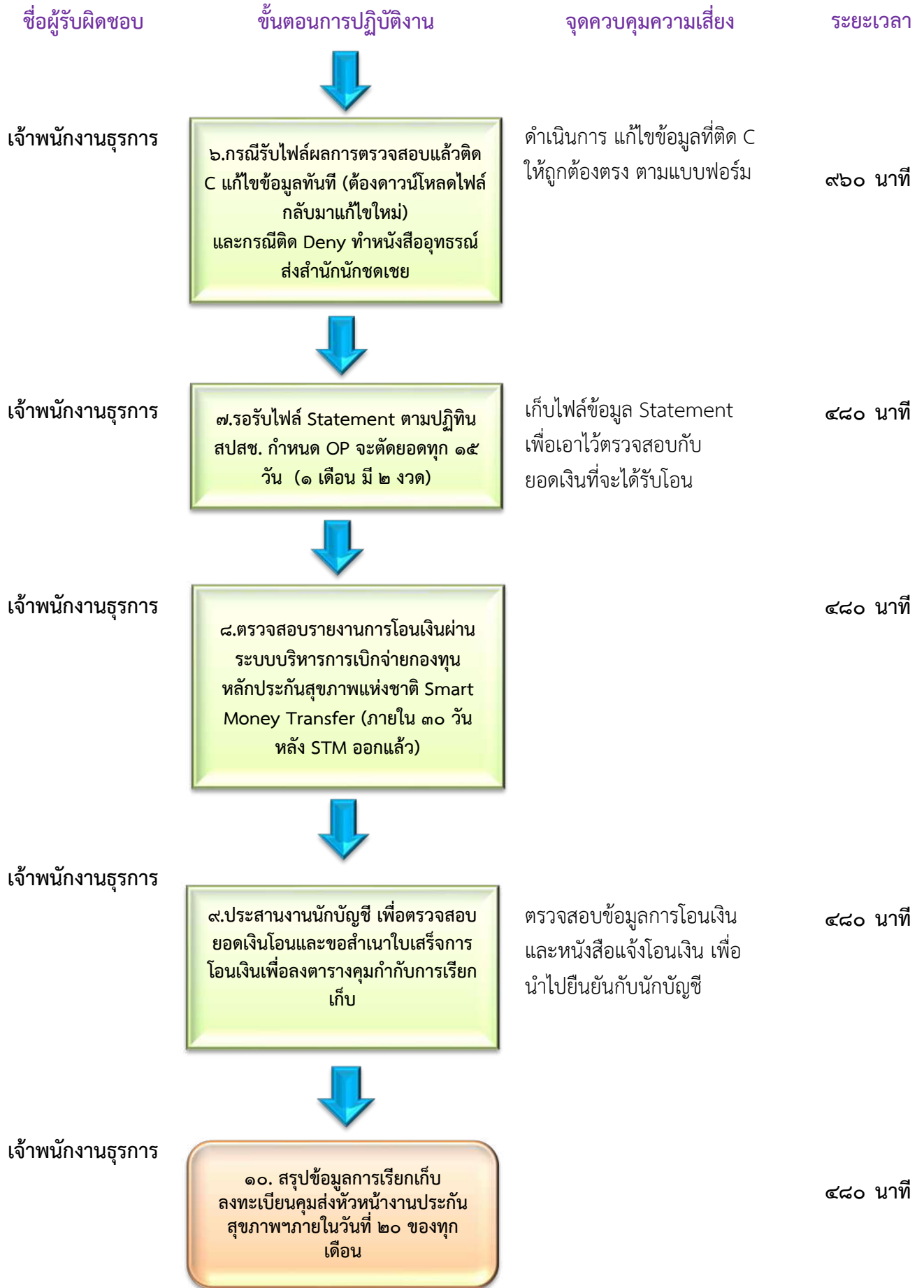
ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมายส่งเวชระเบียนให้แก่ งานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล เพื่อดำเนินการบันทึกส่งข้อมูล รหัสทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาลรายบุคคลตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ลงตามโปรแกรมหรือเว็บไซต์ สำหรับการเบิกจ่าย

กระบวนการงาน การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์

กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง
ทันเวลา ครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ





รวมระยะเวลา **๔,๓๔๐** นาที
๓๕ 1/2 วัน

**แนวทางปฏิบัติขั้นตอนการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก
กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก**

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง
ทันเวลา ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขั้นตอนการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ดึงรายงานผู้ป่วยนอก จากโปรแกรม Hosxp และ โปรแกรม Data Audit
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บ จำทำการดึงรายงานมาตรวจสอบ สิทธิการ
รักษาและค่ารักษาพยาบาลว่าถูกต้องตามหลักเกณฑ์หรือไม่

ขั้นตอนที่ ๒ ดึงข้อมูล ๑๖ แฟ้ม Export นำเข้าโปรแกรม New-Eclaim
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บจะนำข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ที่ Export จาก Data
Audit นำเข้าโปรแกรม New-Eclaim และทำการบันทึกค่ารักษา และตรวจสอบข้อมูลในโปรแกรม New-
Eclaim ให้ถูกต้องครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๓ ส่งออกข้อมูลจากโปรแกรม New-Eclaim ไปยัง สปสช.
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บจะส่งออกข้อมูลจากโปรแกรม New-Eclaim
ไปยัง สปสช. และรอไฟล์ตอบกลับทุก ๒ วัน กรณีรับไฟล์ผลการตรวจสอบแล้วติด C แก้ไขข้อมูลทันที (ต้อง
ดาวน์โหลดไฟล์กลับมาแก้ไขใหม่) และกรณีติด Deny ทำหนังสืออุทธรณ์ ส่งสำนักนักชดเชย

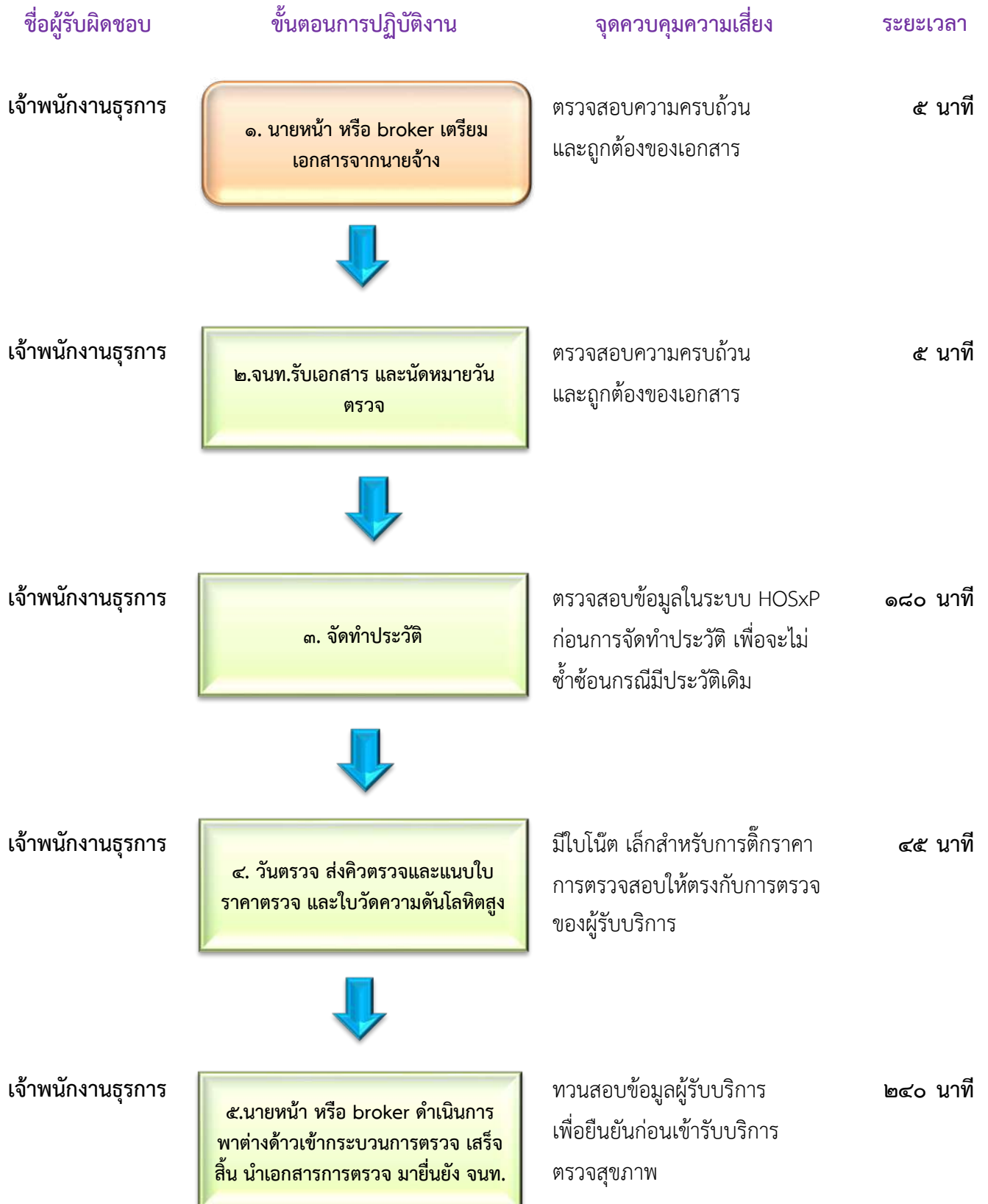
ขั้นตอนที่ ๔ รอรับไฟล์ Statement และ ตรวจสอบรายงานการโอนเงิน
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บจะต้องโหลดไฟล์ Statement ตามปฏิทิน
สปสช. กำหนด OP จะตัดยอดทุก ๑๕ วัน (๑ เดือน มี ๒ งวด) และตรวจสอบรายงานการโอนเงินผ่านระบบ
บริหารการเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ Smart Money Transfer (ภายใน ๓๐ วัน หลัง STM
ออกแล้ว)

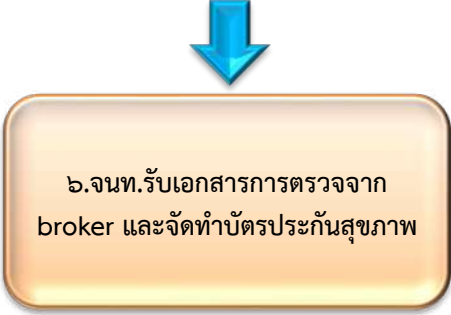
ขั้นตอนที่ ๕ ประสานงานนักบัญชี เพื่อตรวจสอบยอดเงินโอน
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บจะต้องประสานงานนักบัญชี เพื่อตรวจสอบ
ยอดเงินโอนและขอสำเนาใบเสร็จการโอนเงินเพื่อลงตารางคุมกำกับการเรียกเก็บทุกเดือน

ขั้นตอนที่ ๖ สรุปรายข้อมูลการเรียกเก็บลงทะเบียนคุม
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บจะต้องสรุปรายข้อมูลการเรียกเก็บลงทะเบียนคุม
และดำเนินการลงทะเบียนคุมให้หัวหน้ากลุ่มงานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบทุกเดือน

กระบวนการงาน การขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว
กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
เจ้าพนักงานธุรการ	 <p>บ.จนท.รับเอกสารการตรวจจาก broker และจัดทำบัตรประกันสุขภาพ</p>	<p>ตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของเอกสาร ให้ถูกต้อง และตรงตามจำนวน ที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพ</p>	๒๔๐ นาที
		รวมระยะเวลา	๗๑๕ นาที ๒ วัน

วิธีปฏิบัติการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว
กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวได้ครบถ้วน ถูกต้อง

การขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ นายหน้า หรือ broker เตรียมเอกสารจากนายจ้าง

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของเอกสาร

- ทะเบียนบ้านนายจ้าง ๑ ชุด
- บัตรประชาชนนายจ้าง ๑ ชุด
- บัตรสีชมพู ๑ ชุด
- พาสปอร์ตลูกจ้าง ๑ ชุด
- รูปถ่าย ๑ ครั้ง ๓ ใบ

ขั้นตอนที่ ๒ จนท.รับเอกสาร และนัดหมายวันตรวจ

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของเอกสาร แจ้งวันนัดและเวลาในการตรวจสุขภาพ พร้อมอธิบายขั้นตอนในการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว

ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำประวัติ

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบข้อมูลในระบบ HOSxP ก่อนการจัดทำประวัติ เพื่อจะไม่ซ้ำซ้อนกรณีมีประวัติเดิม เมื่อจัดทำประวัติแล้วดำเนินการบันทึกเลข HN ในชุดเอกสารของแรงงานต่างด้าว

ขั้นตอนที่ ๔ วันตรวจ ส่งคิวตรวจและแนบใบราคาตรวจ และใบวัดความดันโลหิตสูง

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย มีใบโน้ตเล็ก สำหรับการตีกราคาการตรวจสอบให้ตรงกับ การตรวจของผู้รับบริการ

ขั้นตอนที่ ๕ นายจ้าง หรือ broker ดำเนินการ พาแรงงานต่างด้าวเข้ากระบวนการตรวจเสร็จสิ้น นายจ้าง หรือ broker นำใบรับรองแพทย์มายื่นยังเจ้าหน้าที่

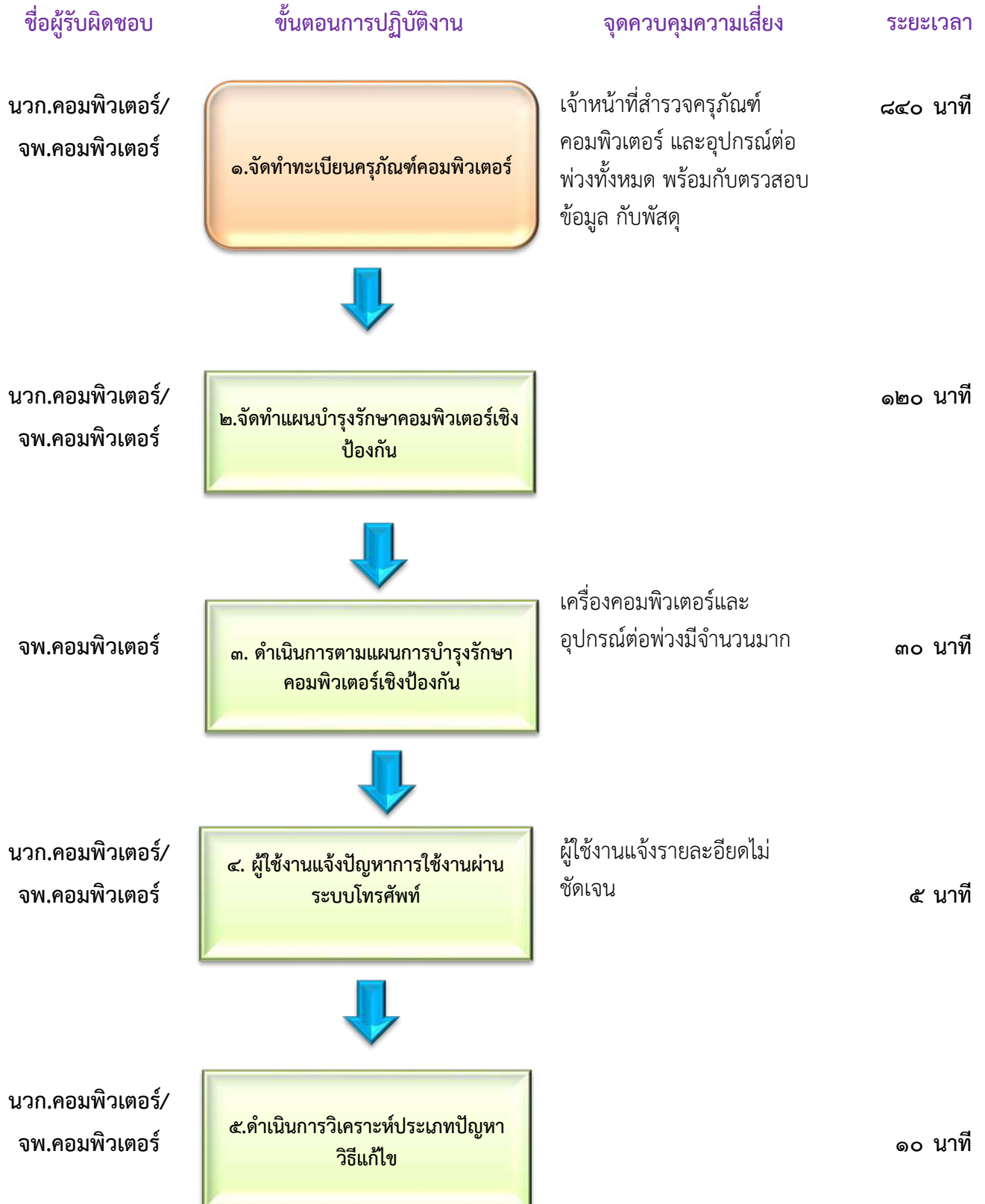
ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ทวนสอบข้อมูลผู้รับบริการเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ โดยตรวจสอบข้อมูลจากใบรับรองแพทย์คู่กับชุดเอกสารของแรงงานต่างด้าว

ขั้นตอนที่ ๖ จนท.รับเอกสารการตรวจจาก นายจ้าง หรือ broker และจัดทำบัตรประกันสุขภาพ

ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของเอกสารให้ถูกคน และติดรูปในใบรับรองแพทย์ประทับตราโรงพยาบาล หลังจากนั้น นำข้อมูลของแรงงานต่างด้าวไปขึ้นเว็บไซต์ กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว พร้อมจัดประกันสุขภาพให้แก่แรงงานต่างด้าว

การบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์เชิงป้องกัน
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ ให้มีความพร้อมใช้งานอย่างต่อเนื่องทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน



ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

นักวิชาการเวชสถิติ



๖. สรุปผลการแก้ไขปัญหา

๑๐ นาที

รวมระยะเวลา ๑,๐๑๕ นาที
๔๒ วัน

ขั้นตอนการปฏิบัติขั้นตอนการบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์เชิงป้องกัน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ ให้มีความพร้อมใช้งานอย่างต่อเนื่องทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

ขั้นตอนการบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์เชิงป้องกัน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ ดำเนินการสำรวจคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วงที่มีอยู่ในโรงพยาบาล โดยตรวจสอบดูเลขครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ การทำงานของอุปกรณ์ต่างๆ ให้มีความพร้อมใช้งาน

ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำแผนการบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์เชิงป้องกัน

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ ได้จัดทำแผนการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน โดยมีการกำหนดหน่วยงานที่ต้องดำเนินการ และระยะเวลาในการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ ๓ ดำเนินการตามแผนการบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์เชิงป้องกัน

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ ทำการซ่อมบำรุงเชิงป้องกัน โดยการตรวจสอบไวรัสคอมพิวเตอร์ ตรวจสอบการทำงานของเครื่องสำรองไฟให้สามารถใช้งานได้ตามปกติ

ขั้นตอนที่ ๔ ผู้ใช้งานแจ้งปัญหาการใช้งานผ่านระบบโทรศัพท์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ รับแจ้งปัญหาจากผู้ใช้งานคอมพิวเตอร์ โดยแจ้งหน่วยงาน อาการเสียเบื้องต้น

ขั้นตอนที่ ๕ เจ้าหน้าที่ดำเนินการวิเคราะห์ประเภทของปัญหา พร้อมแก้ไข

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ จะดำเนินการวิเคราะห์ และหาทางแก้ไขปัญหาคอมพิวเตอร์ที่เกิดขึ้น

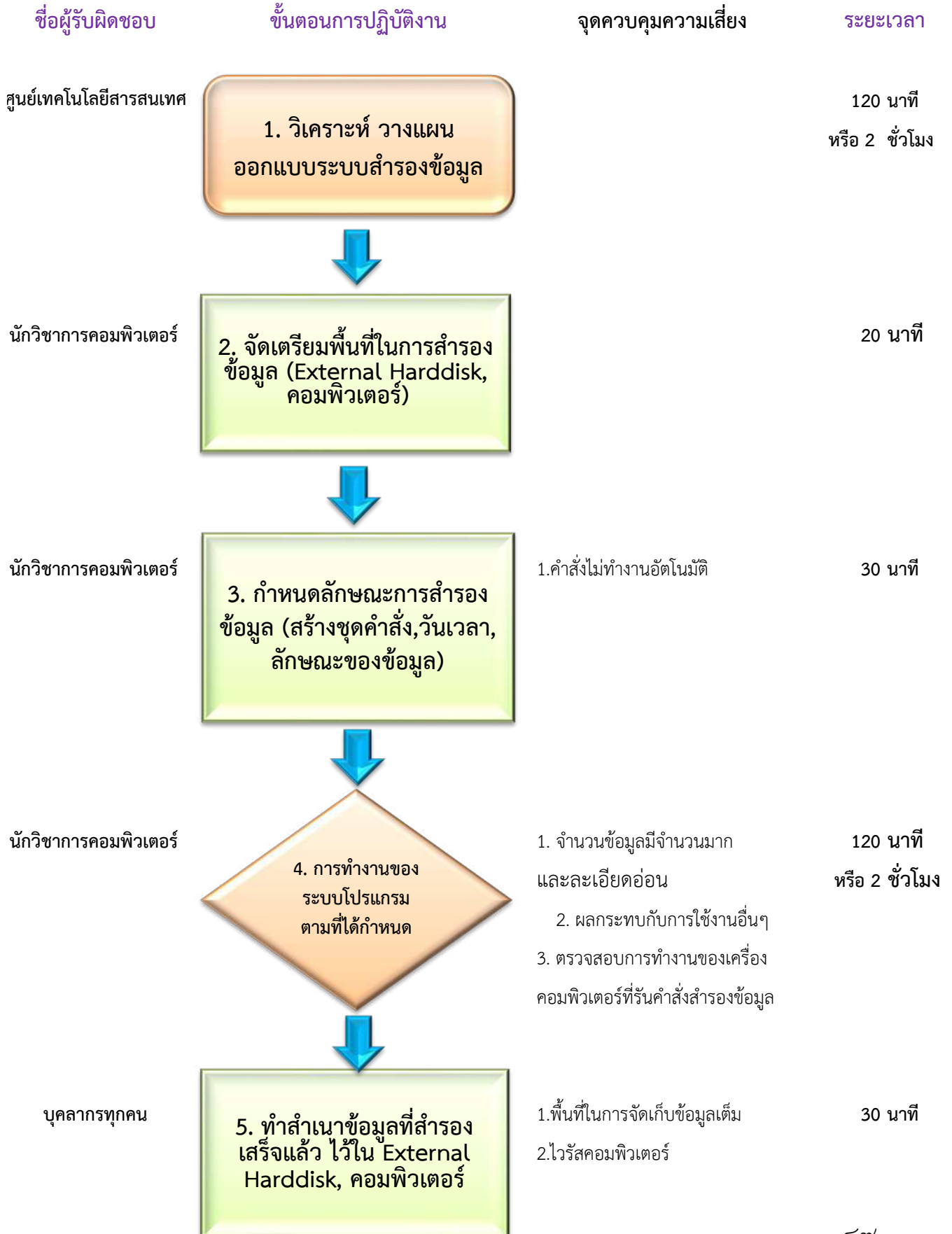
ขั้นตอนที่ ๖ สรุปผลการแก้ไขปัญหา

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ ดำเนินการสรุปข้อมูลปัญหา/การแก้ไข เพื่อเป็นการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงสถิติเพื่อหาแนวทางในการบำรุงรักษาเชิงป้องกันต่อไป

การสำรองข้อมูลสารสนเทศ

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับข้อมูลของผู้ป่วย (ข้อมูลสูญหาย, ระบบเครือข่ายใช้งานไม่ได้)



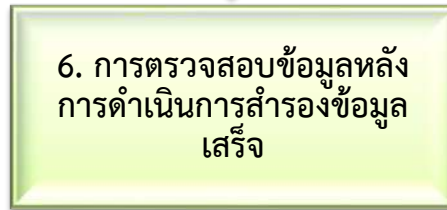
ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

บุคลากรทุกคน



5 นาที

บุคลากรทุกคน



1.ไม่ได้บันทึกข้อมูลการตรวจสอบลงในระบบ

5 นาที

รวมระยะเวลา

330 นาที
หรือ 5 ชั่วโมง 30 นาที

**แนวทางปฏิบัติขั้นตอนการสำรองข้อมูล
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลมวกเหล็ก**

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับข้อมูลผู้ป่วย (ข้อมูลสูญหาย,ระบบเครือข่ายใช้งานไม่ได้)

ขั้นตอนการสำรองข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๗ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ วิเคราะห์ วางแผน ออกแบบระบบสำรองข้อมูล

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศ ดำเนินการวิเคราะห์ วางแผน และออกแบบระบบการสำรองข้อมูล

ขั้นตอนที่ ๒ จัดเตรียมพื้นที่ในการสำรองข้อมูล

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศ ได้จัดเตรียมพื้นที่ในการสำรองข้อมูลบนอุปกรณ์ Hard disk External, คอมพิวเตอร์, บนระบบออนไลน์

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดลักษณะการสำรองข้อมูล

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศ ดำเนินการสร้างชุดคำสั่งที่ใช้ในการสำรองข้อมูล โดยกำหนดระยะเวลา และรูปแบบในการสำรองข้อมูล

ขั้นตอนที่ ๔ การทำงานของระบบโปรแกรมตามที่กำหนด

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศจะทำการตรวจสอบข้อมูล และการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์ที่สั่งให้เก็บข้อมูลสำรอง

ขั้นตอนที่ ๕ สำเนาข้อมูลที่สำรอง

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่สารสนเทศจะทำการสำเนาไฟล์ข้อมูลที่สำรองไว้ไปเก็บยังอุปกรณ์ที่ได้ออกแบบไว้ คือ External Harddisk, คอมพิวเตอร์, บนระบบออนไลน์

ขั้นตอนที่ ๖ การตรวจสอบข้อมูลหลังการดำเนินการสำรองข้อมูลเสร็จ

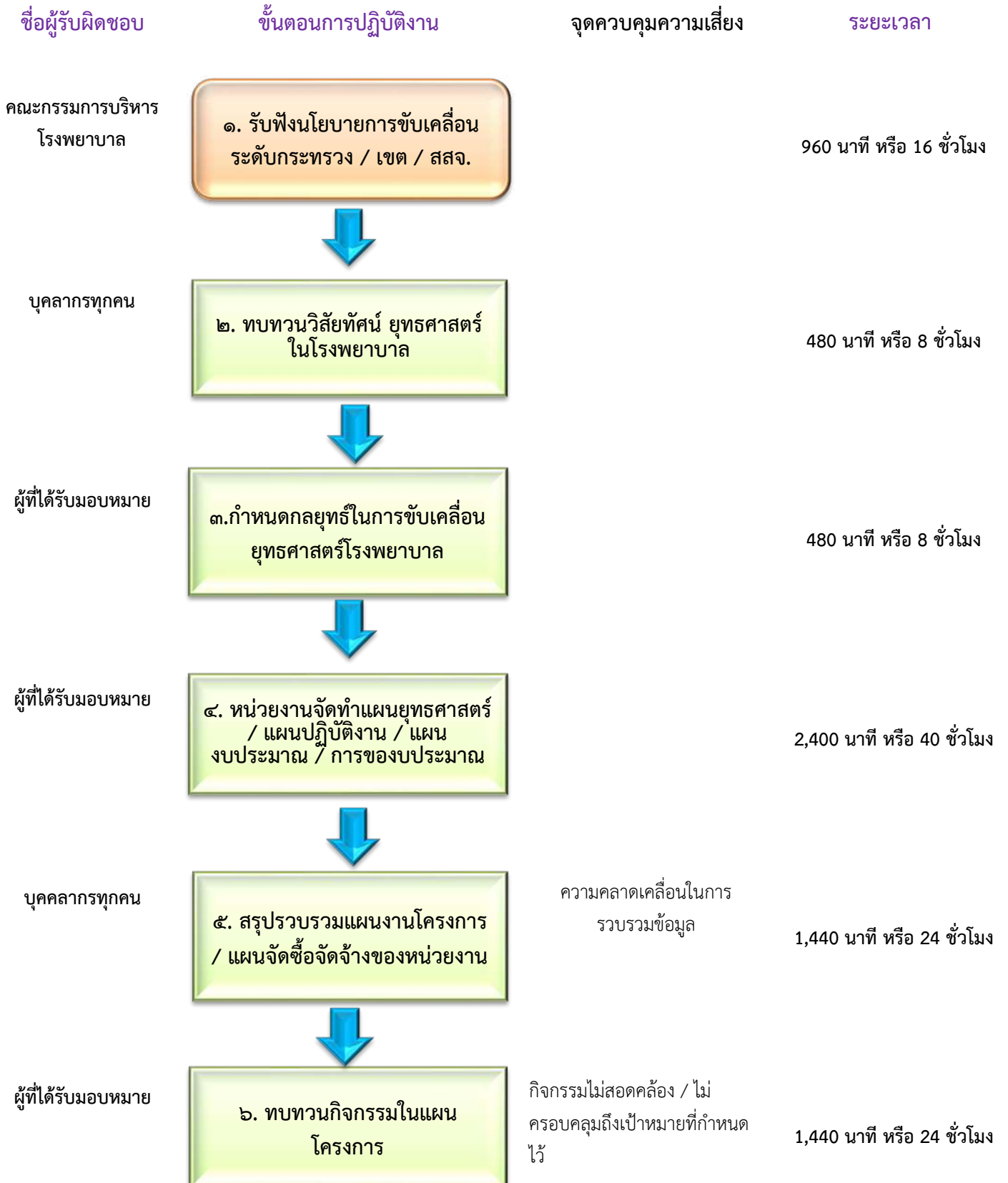
ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศดำเนินการตรวจสอบข้อมูลที่สำรองไว้ โดยการนำข้อมูลที่ได้ไป Restore ที่เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายสำรอง

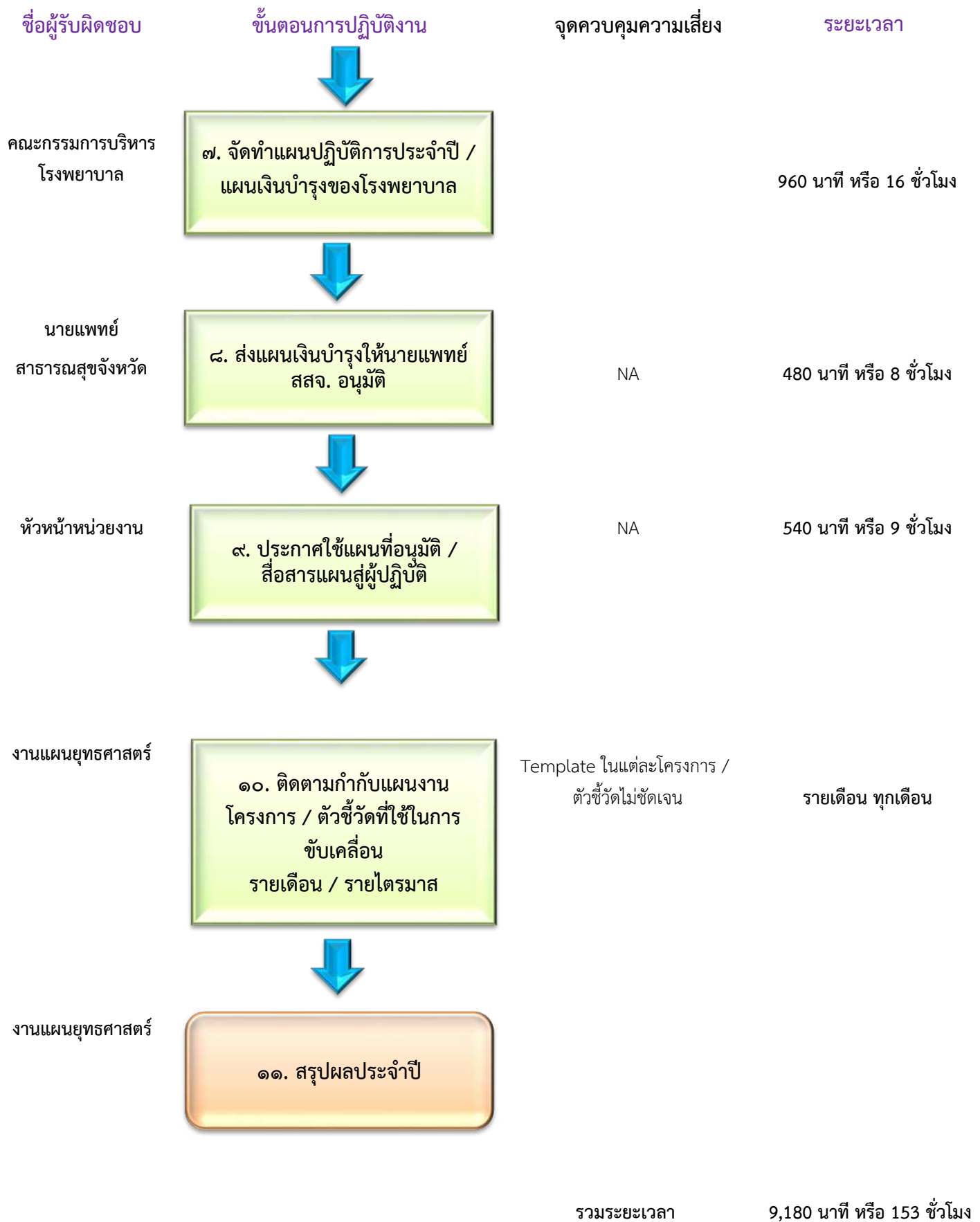
ขั้นตอนที่ ๗ บันทึกข้อมูลการตรวจสอบลงในระบบ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศจะดำเนินการบันทึกข้อมูลที่ได้ตรวจสอบแล้วลงในระบบเพื่อเป็นการเก็บข้อมูลการสำรองข้อมูลในระบบให้เรียบร้อย

กระบวนการกำกับติดตามโครงการ / แผนยุทธศาสตร์
กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สาธารณสุขทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อกำกับ ติดตามตัวชี้วัดของแต่ละหน่วยงานให้เป็นไปตามเป้าประสงค์
 ที่โครงการตั้งไว้ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล





ขั้นตอนการกำกับติดตามโครงการ / แผนยุทธศาสตร์

กลุ่มงานประกันสุขภาพและยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อกำกับ ติดตามตัวชี้วัดของแต่ละหน่วยงานให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ ที่โครงการตั้งไว้ ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

การกำกับติดตามโครงการแผนยุทธศาสตร์ มีขั้นตอน ๑๑ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รับฟังนโยบายการขับเคลื่อนระดับกระทรวง / เขต / สสจ.

รับฟังนโยบายการขับเคลื่อนที่อัปเดตใหม่ได้แต่ละปีงบประมาณ

ขั้นตอนที่ ๒ ทบทวนวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาล

ทบทวนวิสัยทัศน์ ที่มามองภาพความสำเร็จของหน่วยงานที่หน่วยงานต้องการจะเป็นหรือปรารถนาให้เกิดในอนาคต / ทบทวนยุทธศาสตร์ ที่มามหาแนวทาง หรือวิธีการที่หน่วยงานดำเนินงานเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ หรือทางเลือกที่ดีที่สุด ประกอบด้วยหลายขั้นตอนที่หน่วยงานได้กำหนดไว้ เพื่อนำไปสู่กระบวนการปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล

ที่มามาวางแผนที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวที่แน่ชัด มีการวิเคราะห์อนาคต และคิดเชิงการแข่งขัน ที่ต้องการระบบการทำงานที่มีคสามสามารถในการปรับตัวสูง

ขั้นตอนที่ ๔ หน่วยงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ / แผนปฏิบัติงาน / แผนงบประมาณ / การของงบประมาณ

แต่ละหน่วยงานดำเนินการจัดทำแผนโครงการที่ต้องการพัฒนาในแต่ละปีงบประมาณ

ขั้นตอนที่ ๕ สรุปรวบรวมแผนงานโครงการ / แผนจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน

ทีมยุทธศาสตร์ทำการสรุปรวบรวมแผนโครงการที่แต่ละหน่วยงานเสนอมา

ขั้นตอนที่ ๖ ทบทวนกิจกรรมในแผนโครงการ

ทีมยุทธศาสตร์นำโครงการที่แต่ละหน่วยงานเสนอมาตรวจสอบถึง เป้าหมาย วัตถุประสงค์ พร้อมทั้งตรวจสอบกิจกรรมที่จะขับเคลื่อนในโครงการ เพื่อให้ประสบความสำเร็จความเป้าหมายที่วางไว้

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี / แผนเงินบำรุงของโรงพยาบาล

สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา และเชิญประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ประจำปี

ขั้นตอนที่ ๘ ส่งแผนเงินบำรุงให้นายแพทย์ สสจ. อนุมัติ

หลังจากที่รวบรวมแผนได้แล้ว ทีมยุทธศาสตร์ส่งแผนเงินบำรุงให้นายแพทย์อนุมัติ

ขั้นตอนที่ ๙ ประกาศใช้แผนที่อนุมัติ / สื่อสารแผนสู่ผู้ปฏิบัติ

เมื่อนายแพทย์อนุมัติแผนเรียบร้อยแล้ว รับแผนกลับมาจาก สสจ. และดำเนินการสื่อสารให้แก่วางงาน และเจ้าหน้าที่รับทราบ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานโดยให้เอกสารในรูปแบบไฟล์ PDF. หรือ เอกสารแบบกระดาษ

ขั้นตอนที่ ๑๐ ติดตามกำกับแผนงานโครงการ / ตัวชี้วัดที่ใช้ในการขับเคลื่อน รายเดือน / รายไตรมาส

มีการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการแผนงานโครงการ และติดตามแต่ละโครงการตาม ช่วงระยะเวลา เพื่อให้ดำเนินการขับเคลื่อนแผนโรงพยาบาล เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ซึ่งมีการกำหนดเป็นแบบ รายเดือน รายไตรมาส และมีการสรุปผลการกำกับติดตาม ให้แก่คณะผู้บริหารรับทราบ

ขั้นตอนที่ ๑๑ สรุปผลประจำปี

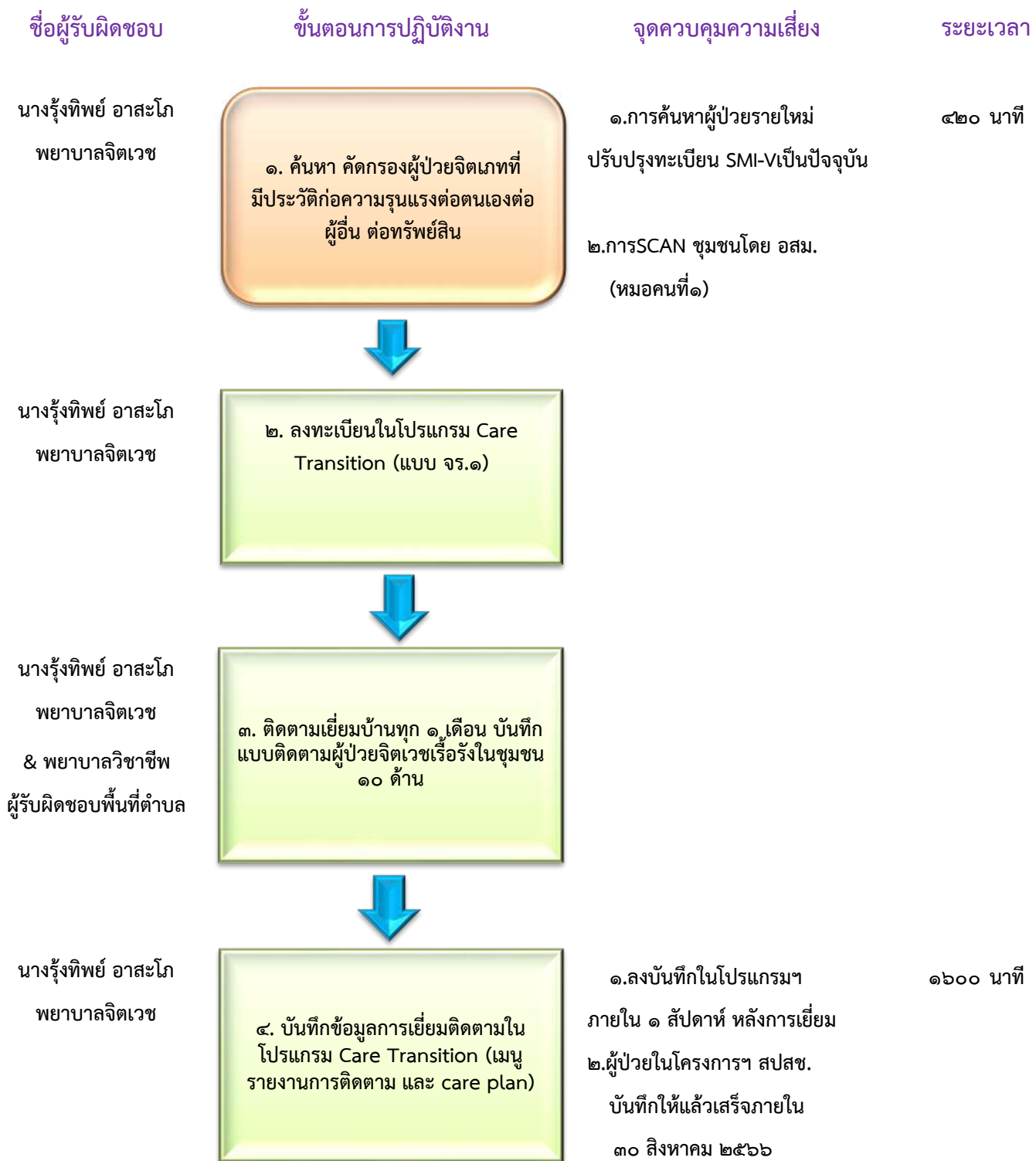
รวบรวมผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ เป็นรูปเล่ม โดยอาจจะเป็นไปตามแผนที่กำหนด หรือไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดได้ จะแสดงรายละเอียดทั้งหมดไว้

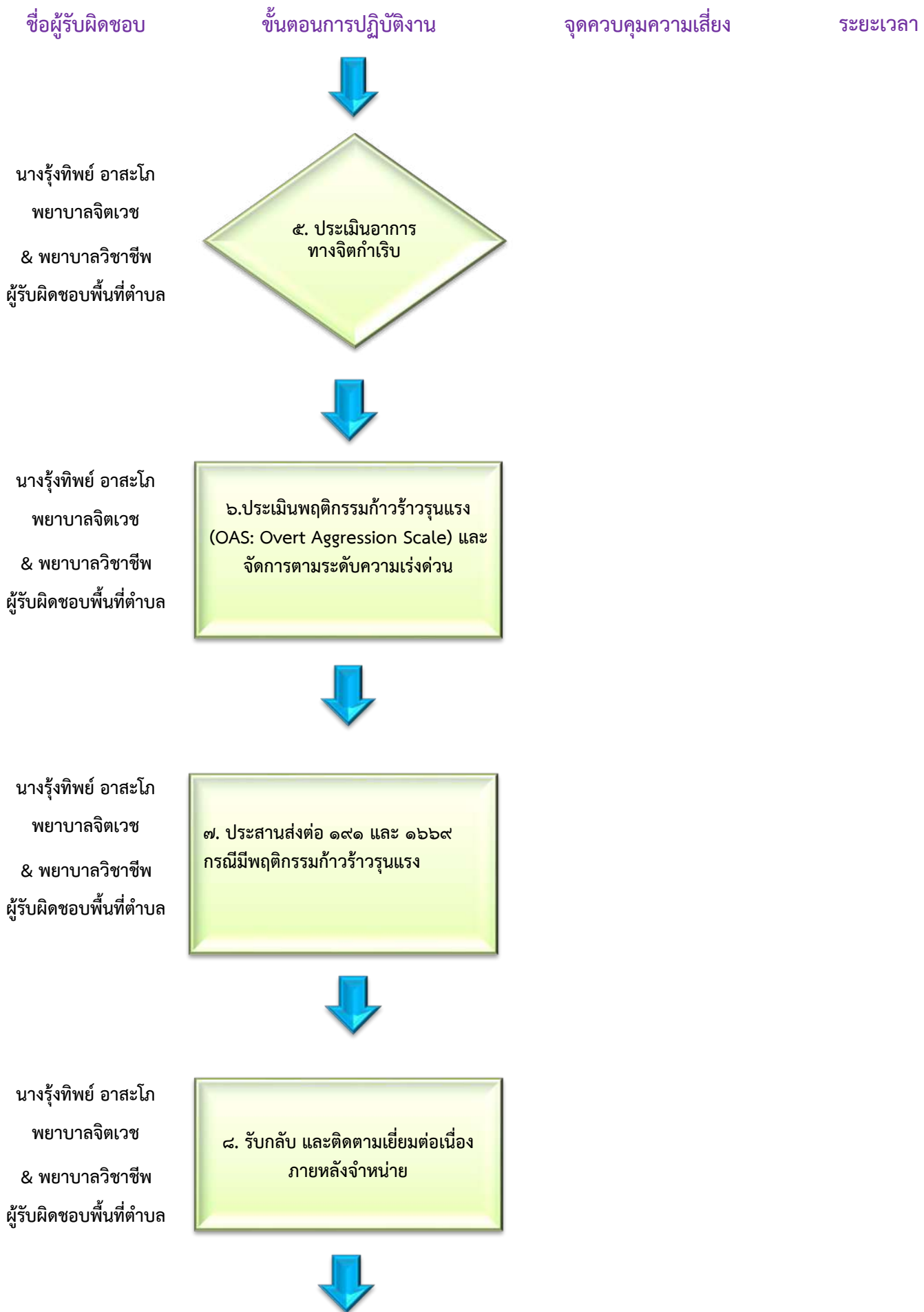
กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



กระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรงในชุมชน (SMI-V)
 กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภท (F๒๐-F๒๙) ในชุมชน ได้รับการติดตามต่อเนื่อง เผื่อระวังป้องกันอาการกำเริบ ลดความเสี่ยงในการก่อความรุนแรงในชุมชน





ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

นางรุ่งทิพย์ อาสะโง
พยาบาลจิตเวช

๙. ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วนข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังฯ ของกลุ่มผู้ป่วยในโครงการกองทุนจิตเวชเรื้อรังของ สปสช.



นางรุ่งทิพย์ อาสะโง
พยาบาลจิตเวช

๑๐. ประสานศูนย์จัดเก็บรายได้เพื่อ ตรวจสอบผลการจัดสรรเงินชดเชย ค่าบริการ และ รายงานต่อ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อทราบและพิจารณาสั่งการ

รวมระยะเวลา ๒.๐๒๐ นาที

๔ - ๕ วัน

วิธีปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรงในชุมชน กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภท (F๒๐-F๒๙) ในชุมชน ได้รับการติดตามต่อเนื่อง เผื่อระวังป้องกันอาการกำเริบ ลดความเสี่ยงในการก่อความรุนแรงในชุมชน

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรงในชุมชน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๑๐ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ค้นหาคัดกรองผู้ป่วยจิตเภทที่มีประวัติก่อความรุนแรงต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อทรัพย์สิน

- ๑.๑ ประสานงานเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหา และจัดทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยจิตเภทที่มีประวัติก่อความรุนแรงในชุมชน
- ๑.๒ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการกำเริบซ้ำ/ก่อความรุนแรงซ้ำ ประเมินความพร้อมและวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งกำหนดบทบาทผู้เกี่ยวข้องในชุมชน การมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วย ให้ข้อมูลแหล่งดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ครอบครัวชุมชน เพื่อส่งต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๑.๓

ขั้นตอนที่ ๒ ลงทะเบียนในโปรแกรม Care Transition (แบบ จร.๑)

- ๒.๑ ลงทะเบียนผู้ป่วยในโปรแกรม Care Transition ที่ <https://jvkorat.go.th/web/> เลือกเมนู ศูนย์ติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (SMI-V Care)
- ๒.๒ เข้าสู่ระบบโดยใช้ Username 10815 และรหัสผ่าน 10815
- ๒.๓ เลือกเมนู โครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (สปสช.)
- ๒.๔ เลือกเมนู ลงทะเบียน จร.๑ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๓ ติดตามเยี่ยมบ้านทุก ๑ เดือน บันทึกแบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ๑๐ ด้าน

- ๓.๑ เยี่ยมบ้าน หรือ Phone Follow up ทุก ๑ เดือน เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง เผื่อระวังสังเกตอาการเตือน/อาการกำเริบ ประเมินปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง เพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมรุนแรงทั้งต่อตนเอง หรือผู้อื่นซ้ำ ครอบครัวชุมชน สามารถดูแลช่วยเหลือและจัดการกับพฤติกรรมเสี่ยงได้
- ๓.๒ บันทึกข้อมูลการเยี่ยมในแบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ๑๐ ด้าน รายละเอียดตามเอกสารแนบ๑

ขั้นตอนที่ ๔ บันทึกข้อมูลการเยี่ยมติดตามในโปรแกรม Care Transition (เมนูรายงานการติดตาม และ care plan)

- ๔.๑ บันทึกข้อมูลการเยี่ยมในแบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ๑๐ ด้าน ในโปรแกรม Care Transition (วิธีเข้าสู่ระบบ ตามขั้นตอนที่๒ โดยเลือกเมนู ติดตาม)
- ๔.๒ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน แก่ไขข้อมูล (ถ้ามี)

ขั้นตอนที่ ๕ ประเมินอาการทางจิตกำเริบ

๕.๑ ประเมินว่ามี หรือ ไม่มี สัญญาณเตือนอาการทางจิตกำเริบ ลักษณะผู้ป่วยอาการทางจิตกำเริบและเสี่ยงก่อความรุนแรง ได้แก่ “ไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา พูดจาคนเดียว หงุดหงิดฉุนเฉียว เทียวหวาดระแวง”

รายละเอียดอาการเตือนหรือสัญญาณเตือนก่อนมีพฤติกรรมรุนแรง

๑. ลักษณะการแสดงออกของผู้ป่วย

- ด้านคำพูด ได้แก่ พูดหยาบคาย ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ปฏิเสธการป่วยจิต
 - ด้านอารมณ์ ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย เอาแต่ใจตนเอง ดื้อไม่ฟังใคร
 - ด้านพฤติกรรม ได้แก่ สีสหน้าเคร่งเครียดตาขวางสายตาไม่เป็นมิตร เดินอาดๆ กระที่บเท้า เปิด-ปิด ประตูแรง อยู่ไม่นิ่ง กระสับกระส่าย หงุดหงิด มีพฤติกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น ซึมเศร้า เก็บตัว เงียบขรึมกว่าปกติพกพาอาวุธ ทำลายของ
๒. การดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ ไม่สนใจตัวเองไม่อาบน้ำ แปรงฟัน ออกนอกบ้าน กลางคืนไม่นอน

๓. อาการทางจิตกำเริบ ได้แก่ มีอาการหลงผิด หูแว่ว พูดคนเดียว หวาดระแวง

๕.๒ ประเมินคะแนนอาการทางจิต ** ถ้าพบ 2 คะแนนขึ้นไปใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS) เพื่อประเมินผู้ป่วยร่วมด้วยทุกครั้งเพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยง**

ขั้นตอนที่ ๖ ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง(OAS: Overt Aggression Scale) และจัดการตามระดับความรุนแรงด่วน

๖.๑ ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง(OAS: Overt Aggression Scale) รายละเอียดตามเอกสารแนบ๒ และจัดการตามระดับความรุนแรงด่วน ดังนี้

๖.๑.๑. กึ่งเร่งด่วน (Semi - urgency) OAS = ๑ คะแนน หมายถึงผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ยังสามารถ รับผิดชอบ รับฟังคำ เตือนแล้วสงบลงได้ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง (Moderate) ต้องจัดการภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๖.๑.๒. เร่งด่วน (Urgency) OAS = ๒ คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่เริ่มควบคุมตนเองไม่ได้ มีท่าทีที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มหนัก ต้องจัดการภายใน ๒ ชั่วโมง

๖.๑.๓. ฉุกเฉิน (Emergency) OAS = ๓ คะแนน หมายถึงผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุม ตนเองได้จนเกิดอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น หรือทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มหนักมาก ต้องจัดการทันทีทันใด

ขั้นตอนที่ ๗ ประสานส่งต่อ ๑๙๑ และ ๑๖๖๙ กรณีมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

๗.๑ การจัดการเบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมรุนแรง (OAS = ๒-๓ คะแนน)

- ๗.๑.๑. เรียกชื่อผู้ป่วยด้วยเสียงนุ่มนวล ให้ผู้ป่วยได้รู้สึกตัว ได้สติ
- ๗.๑.๒. หากผู้ป่วยสามารถควบคุมอารมณ์ตัวเองได้บ้าง พูดคุยให้ผู้ป่วยได้ถูกคิด เตือนสติ
- ๗.๑.๓. อยู่ห่างๆ ชั่วคราว ไม่เข้าไปใกล้ผู้ป่วย เฝ้าสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย
- ๗.๑.๔. หากผู้ป่วยมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น อยู่ห่างจากผู้ป่วยประมาณ ๑ เมตร และให้ขอความช่วยเหลือจาก เจ้าหน้าที่ตำรวจ และการแพทย์ฉุกเฉิน

๗.๒ การประสานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยก้าวร้าวรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุม ตนเองได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยโทรแจ้ง ๑๙๑ และการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ ๘ รับกลับ และติดตามเยี่ยมต่อเนื่องภายหลังจำหน่าย

๘.๑ พยาบาลจิตเวช วางแผนติดตามดูแล ผู้ป่วย SMI-V ต่อเนื่องในชุมชน โดยนำข้อมูลผู้ป่วย SMI-V เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วย ประวัติ ที่อยู่ ค่ายินยอมให้ติดตามเยี่ยม สิทธิการรักษา ปัญหาสังคมจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว ที่จำหน่ายจาก รพ.สระบุรี /รพ.ศรีธัญญา มาวางแผนติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันอาการกำเริบหรือก่อความรุนแรงซ้ำ

๘.๒ พยาบาลจิตเวชหรือทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับเครือข่ายในชุมชน ประเมินอาการทางจิต พฤติกรรมความรุนแรง โดยใช้แบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ๑๐ ด้าน ในปีแรกจะติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายภายใน ๗ วัน และติดตามต่อเนื่อง ๑/๓/๖/๙/๑๒ เดือน สำหรับปีที่ ๒ ขึ้นไปการ ติดตามดูแลอย่างน้อยทุก ๖ เดือน

๘.๓ ประสานเครือข่ายในชุมชนดูแลต่อเนื่อง โดยมีพยาบาลจิตเวชเป็นที่เลี้ยงให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด

๘.๔ การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วย โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรค อาการ ความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังกับเพื่อนบ้าน อสม. แกนนำ ชุมชน หาแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วย และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วย

๘.๕ รายงานผลการติดตามต่อเนื่องในชุมชน ประมวลและวิเคราะห์ผล การดูแลผู้ป่วย SMI-V ในแต่ละรายตามระยะเวลาและช่องทางที่กำหนด

ขั้นตอนที่ ๙ ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องครบถ้วนข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังฯ ของกลุ่มผู้ป่วยในโครงการกองทุนจิตเวชเรื้อรังของ สปสช.

๙.๑ เข้าสู่ระบบโปรแกรม Care Transition เลือกเมนูรายงาน เลือกหน่วยบริการ โรงพยาบาลมวกเหล็ก ตรวจสอบร้อยละความครอบคลุมของการเยี่ยมติดตามผู้ป่วย

๙.๒ ดำเนินการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมติดตามผู้ป่วย (เพิ่มเติม) ให้ครบถ้วน รอบที่ ๑ ภายใน ๓๐ เมษายน และรอบที่ ๒ ดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๓๑ สิงหาคม ของทุกปี

ขั้นตอนที่ ๑๐ ประสานศูนย์จัดเก็บรายได้เพื่อตรวจสอบผลการจัดสรรเงินชดเชยค่าบริการ และ รายงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อทราบและพิจารณาสั่งการ

๑๐.๑ ประสานงานกับศูนย์ประกันสุขภาพ เพื่อตรวจสอบข้อมูล (ขาลง) การจ่ายเงินชดเชยค่าบริการกองทุนจิตเวชเรื้อรัง (สปสช.) ๒ งวด ต่อปี

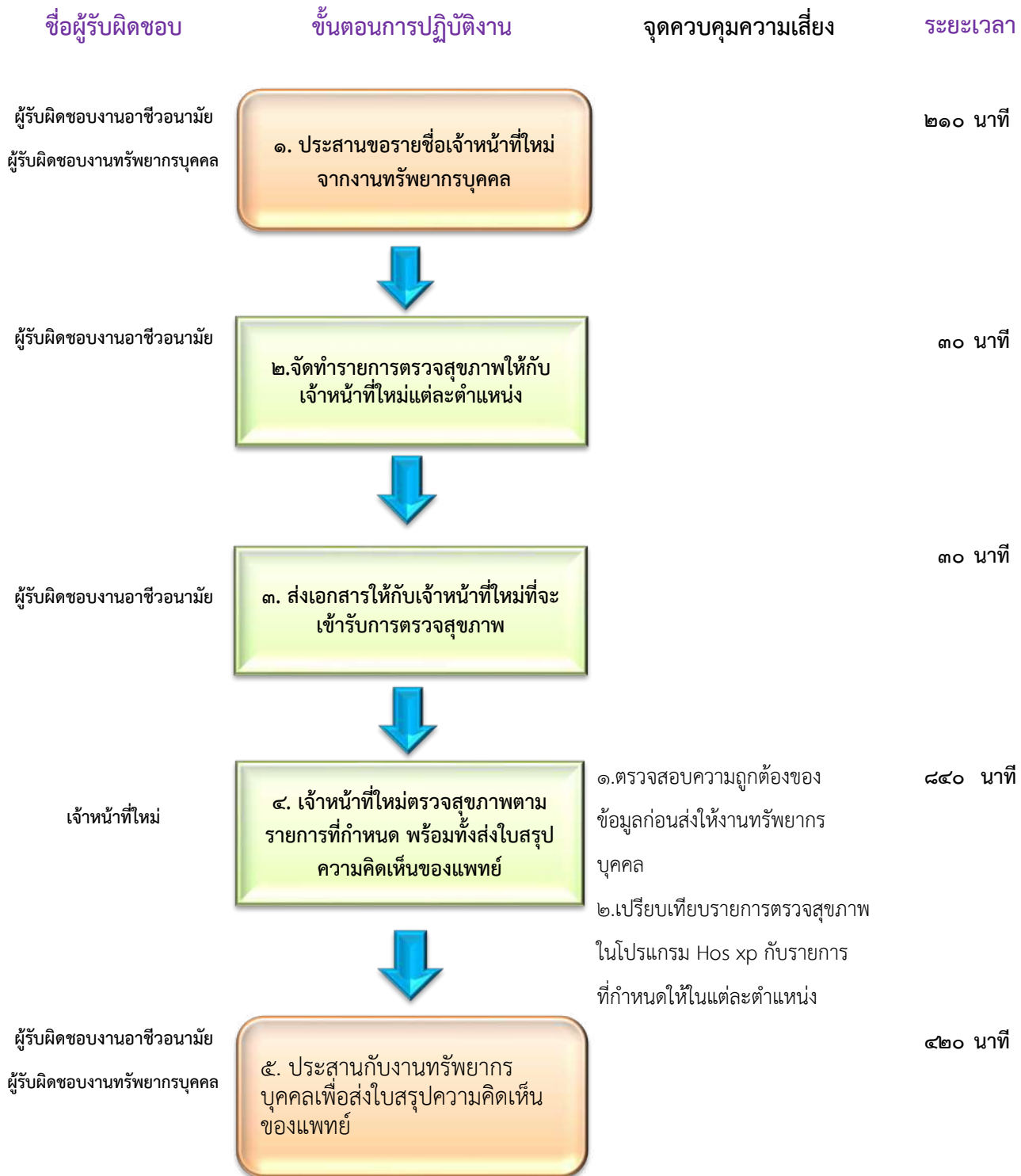
งวดที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี

งวดที่ ๒ เดือนกันยายน ของทุกปี

๑๐.๒ รายงานผลการดำเนินงาน และผลการจัดสรรเงินชดเชยค่าบริการ ต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อทราบและพิจารณา

กระบวนการงาน ตรวจสอบคุณภาพเจ้าหน้าที่ใหม่ ก่อนประจำการ
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานอาชีวอนามัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และมาตรฐานที่กำหนด



รวมระยะเวลา ๑,๕๓๐ นาที
 ๓ - ๔ วัน

วิธีปฏิบัติการจัดทำกระบวนการการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ใหม่ก่อนประจำการ

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานอาชีวอนามัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และมาตรฐานที่กำหนด

กระบวนการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ใหม่ก่อนประจำการ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ทั้งสิ้น ๕ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ประสานขอรายชื่อเจ้าหน้าที่ใหม่จากงานทรัพยากรบุคคล

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทรัพยากรบุคคลจะทำการรวบรวมรายชื่อเจ้าหน้าที่ใหม่ทำบันทึกข้อความผ่านหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไปส่งให้กับผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยนำมาใช้เป็นข้อมูลในการจัดกลุ่มเจ้าหน้าที่ใหม่เพื่อตรวจสอบสุขภาพก่อนการทำงาน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำรายการตรวจสอบสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ใหม่แต่ละตำแหน่ง

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยดำเนินการแยกประเภทตามตำแหน่งงานของเจ้าหน้าที่ใหม่และจัดทำรายการตรวจสอบสุขภาพตามตำแหน่งงาน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ ส่งเอกสารให้กับเจ้าหน้าที่ใหม่ที่จะเข้ารับการตรวจสอบสุขภาพ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยแจกเอกสารรายการตรวจสอบสุขภาพพร้อมทั้งอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวและขั้นตอนการเข้ารับบริการตรวจสอบสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ใหม่ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ เจ้าหน้าที่ใหม่ตรวจสอบสุขภาพตามรายการที่กำหนด พร้อมทั้งส่งใบสรุปความเห็นของแพทย์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยทำการเก็บรวบรวมใบสรุปความเห็นแพทย์จากเจ้าหน้าที่ใหม่ นำผลการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ใหม่มาจัดทำเป็นฐานข้อมูลสุขภาพ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๘๔๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ ประสานกับงานทรัพยากรบุคคล เพื่อส่งใบสรุปความเห็นของแพทย์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยประสานส่งต่อข้อมูลสรุปผลการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ใหม่ให้ผู้รับผิดชอบงานทรัพยากรบุคคล ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๔๒๐ นาที

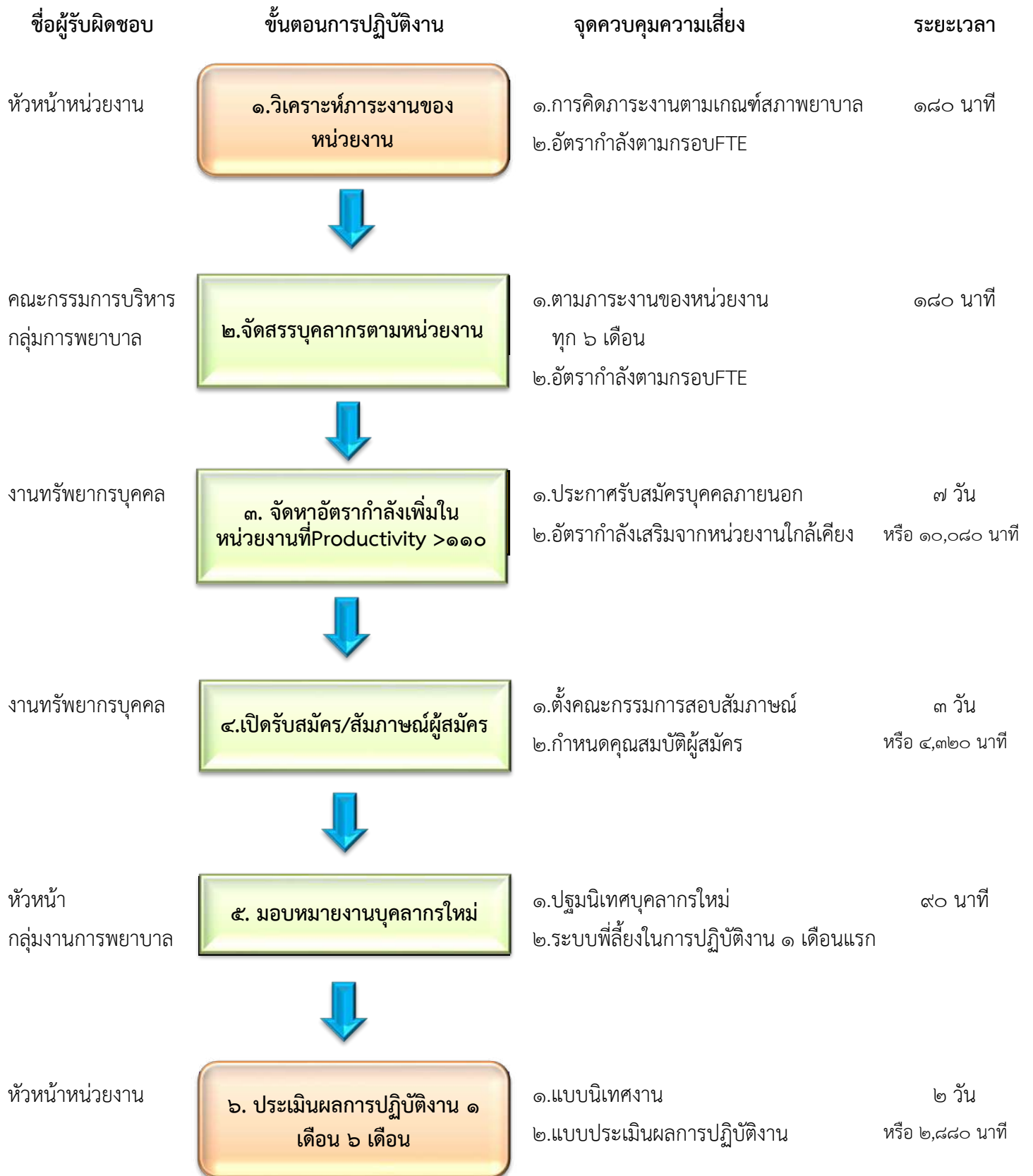
กลุ่มงานการพยาบาล



กระบวนการจัดการบริหารอัตรากำลัง

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้มีอัตรากำลังทางการพยาบาลเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน



รวมระยะเวลา ๑๗,๗๓๐ นาที

วิธีปฏิบัติกระบวนการงานการบริหารอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้มีอัตรากำลังทางการพยาบาลเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน

การบริหารอัตรากำลัง มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ วิเคราะห์ภาระงานของหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้หัวหน้างานทุกหน่วยงานจะต้องวิเคราะห์ภาระงาน(Productivity)ของหน่วยงานตามปริมาณงานที่เป็นจริงทุก ๓ เดือน โดยอ้างอิงเกณฑ์การคิดภาระงานของสภาพพยาบาล อัตรากำลังที่พึงมีในหน่วยงานต้องไม่เกินกรอบ FTE ระยะเวลาในการคิดคำนวณประมาณ ๑๘๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ .จัดสรรบุคลากรที่มีตามหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาลร่วมกันจัดสรรบุคลากรที่มีให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานตามความสามารถ โดยพิจารณาตามกรอบ FTE ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๘๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ จัดหาอัตรากำลังเพิ่มในหน่วยงานที่Productivity >๑๑๐

ในขั้นตอนนี้กลุ่มงานการพยาบาลจะดำเนินการสรรหาอัตรากำลังเพิ่มหากพบว่าหน่วยงานมีอัตรากำลังไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานโดยพิจารณาจากหน่วยงานที่Productivity >๑๑๐ แจ้งงานทรัพยากรบุคคลประกาศรับสมัครจากบุคคลภายนอกและสรรหาอัตรากำลังเสริมจากหน่วยงานใกล้เคียงมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (Part time) ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๗ วัน

ขั้นตอนที่ ๔ สัมภาษณ์ผู้สมัคร

ในขั้นตอนนี้งานทรัพยากรบุคคลแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์ผู้มาสมัคร และร่วมกับกลุ่มงานการพยาบาลในการกำหนดคุณสมบัติผู้สมัครเหมาะสมกับตำแหน่งที่รับสมัคร และดำเนินการสอบสัมภาษณ์ ประกาศผลผู้ได้รับการคัดเลือก ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓ วัน

ขั้นตอนที่ ๕ .มอบหมายงานบุคลากรใหม่

ในขั้นตอนนี้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลปฐมนิเทศและมอบหมายงาน ระหว่างปฏิบัติงาน ๑ เดือนแรก เป็นการปฏิบัติงานภายใต้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีหน้าที่กำกับ ดูแล ประเมินทักษะการปฏิบัติงาน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ เดือน

ขั้นตอนที่ ๖ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ๑ เดือน ๖ เดือน

ในขั้นตอนนี้หัวหน้างานประเมินผลการปฏิบัติงานตามเวลาที่กำหนด รายงานผลต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล งานทรัพยากรบุคคลและผู้อำนวยการตามลำดับ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๒ วัน

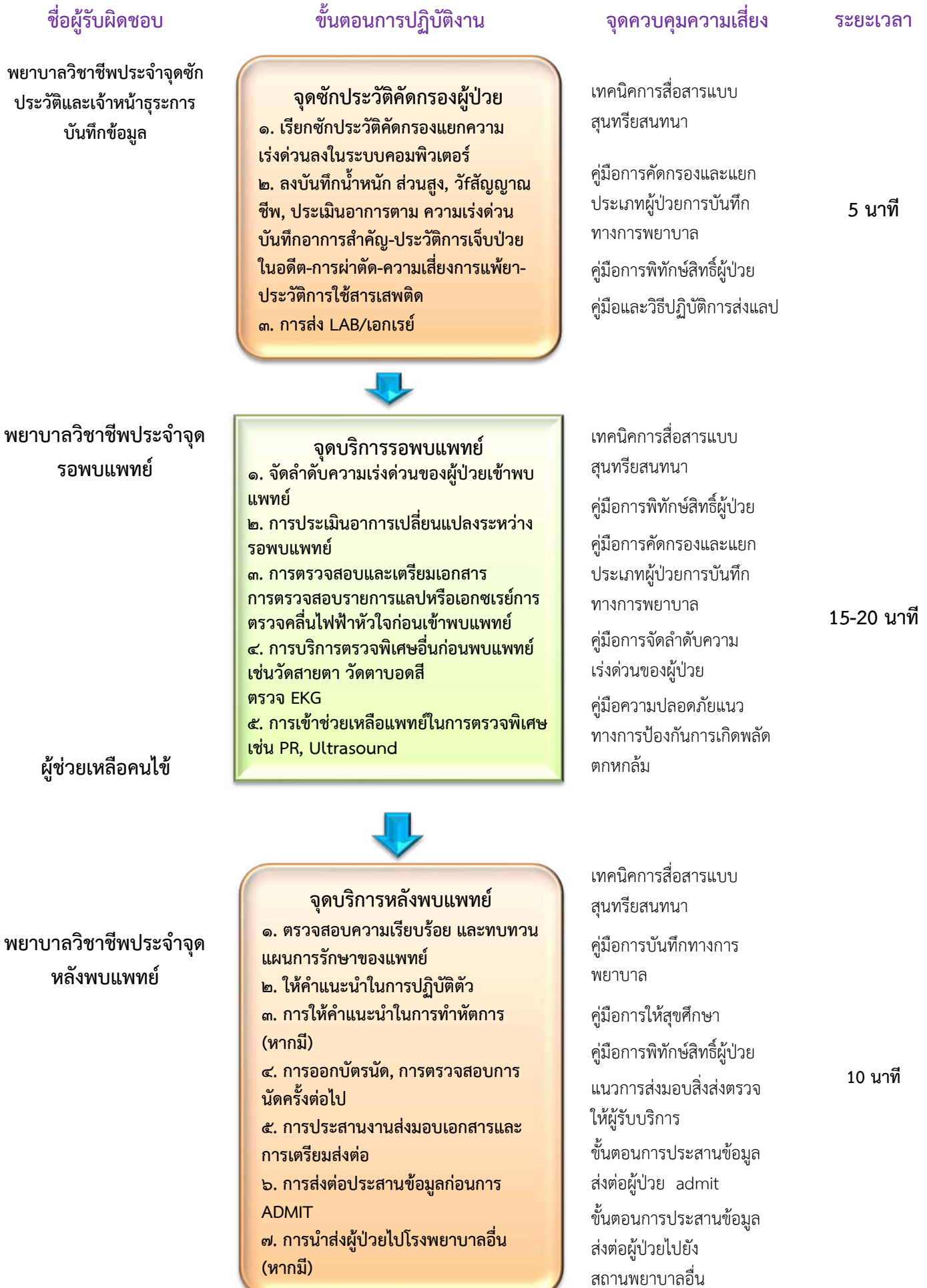
กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก



กระบวนการงานการให้บริการงานผู้ป่วยนอก

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การให้บริการผู้ป่วย ผู้รับบริการที่รวดเร็วปลอดภัยมีประสิทธิภาพถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ



ระยะเวลารวม

30 - 35 นาที

วิธีปฏิบัติกระบวนการให้บริการงานผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยรวดเร็วมีประสิทธิภาพถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพโดยมีกระบวนการให้บริการ 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การซักประวัติคัดกรองคัดแยกประเภทและจัดลำดับความเร่งด่วน

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือพยาบาลวิชาชีพผู้ประจำจุดและมีเจ้าหน้าที่ธุรการบันทึกข้อมูลเป็นผู้ช่วย ซักประวัติคัดกรองวัดสัญญาณชีพประเมินอาการ การดูแลให้ความช่วยเหลือเพื่อความปลอดภัยและลงบันทึกในคอมพิวเตอร์แบบครอบคลุม ถูกหลักเกณฑ์ ครบถ้วนใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที

ขั้นตอนที่ 2 จุดบริการรอพบแพทย์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือพยาบาลวิชาชีพประจำจุดบริการ ประเมินอาการผู้รับบริการระหว่างรอพบแพทย์ จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้รับบริการดูแลให้การพยาบาลและช่วยเหลือเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลผู้รับบริการก่อนเข้าพบแพทย์ ผลชันสูตร ผลฉายรังสี ผลตรวจEKGการตรวจวัดสายตา การประสานงานรับส่งต่อจากจุดบริการERเพื่อพบแพทย์OPD หากมีการตรวจพิเศษภายในห้องตรวจจัดบริการโดยผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย รวมถึงการบันทึกทางการพยาบาลประเมินAIE ระยะเวลาดำเนินการ 15-20นาที

ขั้นตอนที่ 3 จุดบริการหลังพบแพทย์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือพยาบาลวิชาชีพประจำจุดบริการ ประเมินอาการผู้รับบริการหลังพบแพทย์ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนส่งมอบให้ผู้รับบริการ ได้แก่บัตรนัด ใบส่งตัว การอธิบายแผนการรักษาตัวในโรงพยาบาลและการให้สุขศึกษาคำแนะนำที่เหมาะสมกับโรค การประสานเตรียมส่งต่อไปยังจุดอื่น ๆ อาทิ การส่งรักษาตัวนอนในโรงพยาบาล การส่งต่อ ทำหัตถการ การส่งรักษานอกโรงพยาบาล การบันทึกข้อมูลครบถ้วนถูกต้องและการประเมินผลก่อนจำหน่ายออกจากแผนก ระยะเวลาดำเนินการประมาณ 10 นาที

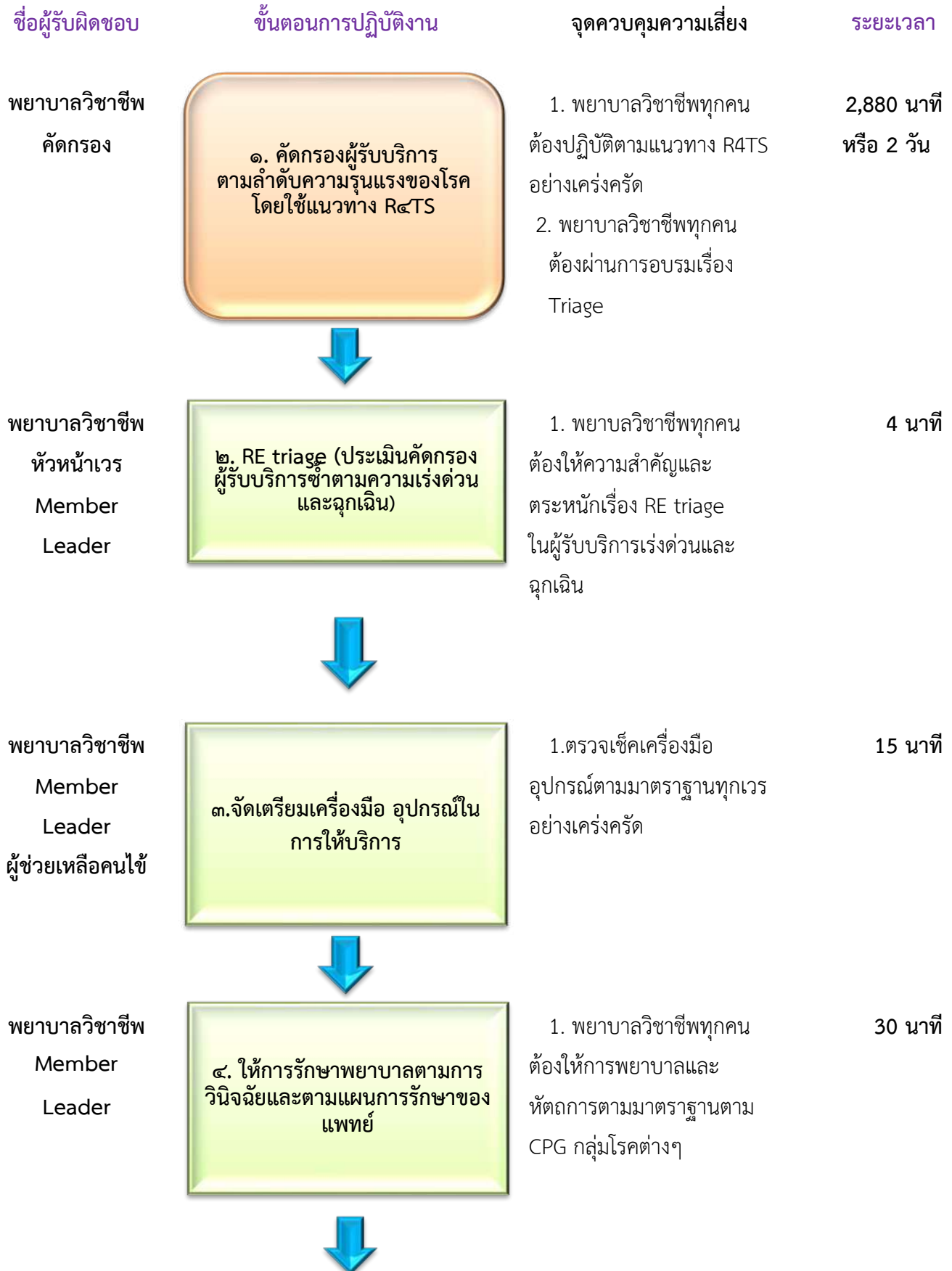
กลุ่มงานการพยาบาล

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช



การคัดกรองผู้รับบริการในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
 งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการคัดกรองในภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินได้ตามมาตรฐานสามารถ
 ให้การรักษาได้ทันที่ รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย



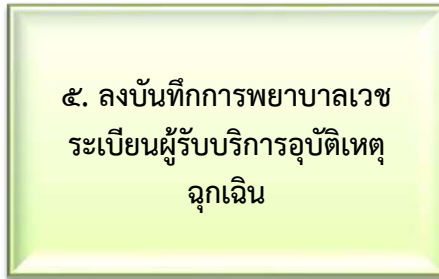
ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

พยาบาลวิชาชีพ
ทุกคน



1. พยาบาลวิชาชีพทุกคน
ต้องศึกษาทำความเข้าใจ
การลงบันทึกข้อมูลทางการ
พยาบาลในเวชระเบียน
ได้ถูกต้องครบถ้วนอย่าง
เคร่งครัด

10 นาที

รวมระยะเวลา

2,939 นาที
หรือ 2 วัน 49 นาที

วิธีปฏิบัติการการคัดกรองผู้รับบริการในสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการคัดกรองในภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินได้ตามมาตรฐานสามารถให้การ
รักษาได้ทันที่ รวดเร็ว

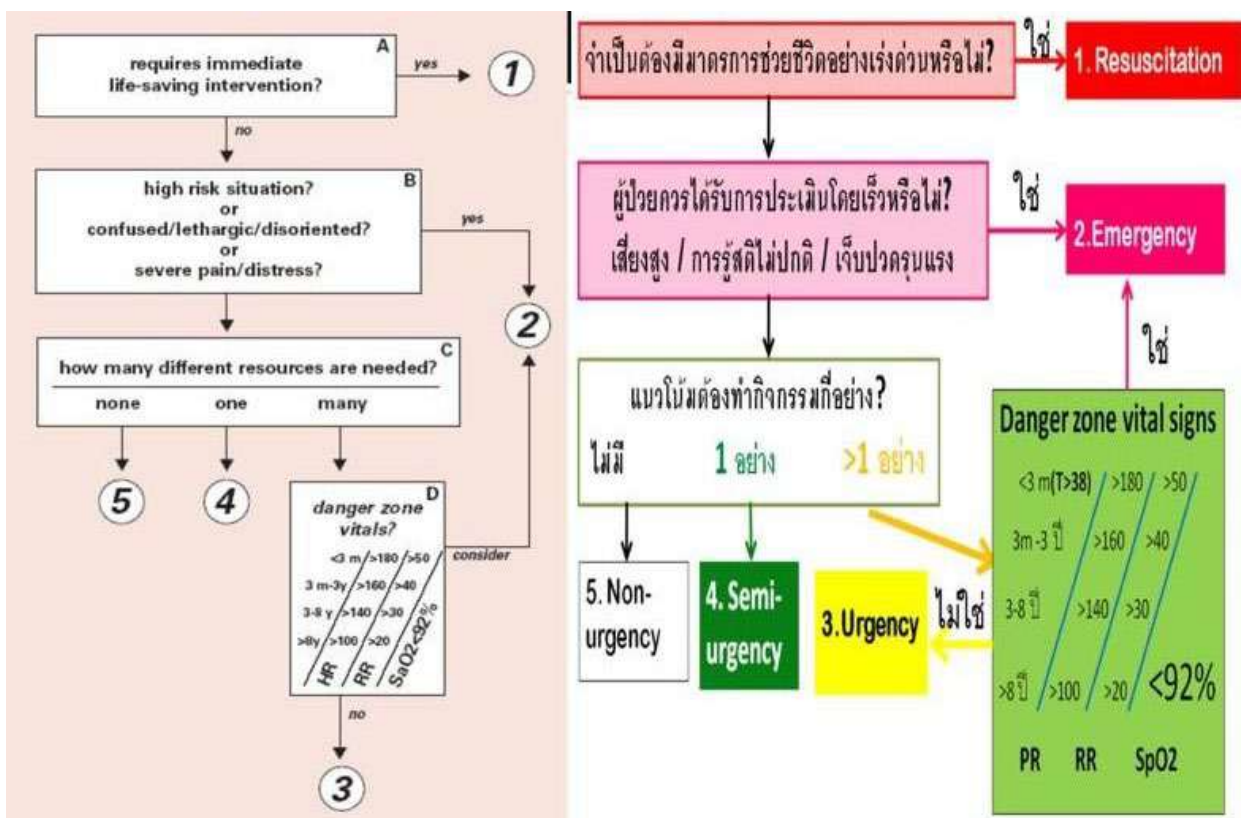
กระบวนการคัดกรองผู้ป่วย มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๕ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ คัดกรองผู้รับบริการตามลำดับความรุนแรงของโรคโดยใช้แนวทาง R&TS

ในขั้นตอนนี้จะทำโดยพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องได้รับการอบรมเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย (triage system) โดยใช้มาตรฐานการคัดกรอง R&TS หรือ MOPH triage (พัฒนาจาก ESI version ๔.๐) ซึ่งทาง
โรงพยาบาลจัดอบรมให้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่ทุกคน โดย พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติฉุกเฉินเป็นวิทยากรใน
การฝึกอบรม

โดยหลักการคัดกรองผู้ป่วยตามมาตรฐาน R&TS โดยจำแนกเป็น ระดับ ๑ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Resuscitation : R) ระดับ ๒ ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (Emergent : E) ระดับ ๓ ผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรง (Urgent : U) ระดับ ๔ ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง (Semi-urgent : S) และระดับ ๕ ผู้ป่วยทั่วไป (Non urgent : N)

เกณฑ์การจำแนกระดับความรุนแรงผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน



ระดับ ๑ Resuscitation : ภาวะฉุกเฉินวิกฤต คือผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่อง Airway Breathing Circulation อย่างรุนแรง ต้องการการช่วยเหลือทันที (Immediate life saving intervention) จะได้รับการคัดกรองเป็น ESI level ๑ ได้แก่

Airway/breathing	BVM, Intubation, Surgical airway, Emergent CPAP, Emergent BiPAP
Electrical therapy	Defibrillation, Emergent cardioversion, External pacing
Procedures	Chest needle decompression, Pericardiocentesis, Open thoracotomy, Intraosseous access
Hemodynamics	Significant IV fluid resuscitation, Blood administration, Control of major bleeding.
Medications	Naloxone, D ₅₀ , Dopamine, Atropine, Adenosine

ตัวอย่างผู้ป่วยในระดับนี้ได้แก่ Cardiac arrest, Respiratory arrest, Severe respiratory distress, SpO₂ < ๙๐, Severe brady/tachycardia with hypoperfusion, Hypotension with hypoperfusion, Trauma patient with unresponsive /need IV resuscitation, Chest pain with pale/diaphoretic/ hypotension, Anaphylactic shock, Flaccid baby, Acute unresponsive patients, เป็นต้น

ระดับ ๒ Emergency : ภาวะฉุกเฉินเร่งด่วน ต้องการการช่วยเหลือ ภายใน ๑๐ นาที การพิจารณาในขั้นนี้ ประกอบด้วย ๓ คำถามเพื่อแยกผู้ป่วย ESI level ๒ คือ

๑. **High risk** “เป็นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงหรือไม่?” อาศัยประสบการณ์ของพยาบาลที่พบผู้ป่วยมา การซักประวัติ ดูสภาพโดยรวมของผู้ป่วย พิจารณาว่าแม้ขณะนี้อาการโดยรวมยังคงที่ แต่ก็ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว พยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือเบื้องต้นไปได้ก่อนเช่น ให้ O_๒, เปิด IV fluid, monitor EKG

ยกตัวอย่างผู้ป่วยกลุ่มนี้ (ดู Appendix) ได้แก่ active chest pain (suspected ACS), needle stick in HCW, stroke, ectopic pregnancy, fever with immunocompromised, fever in infant < ๒๘ day, suicidal/homicidal patient

๒. **Confused** “ผู้ป่วยซึม สับสนหรือไม่?” พิจารณาว่าเป็นอาการซึมที่เกิดขึ้นใหม่

๓. **Distress** “ผู้ป่วยกำลังมีความทุกข์ทรมานหรือเจ็บปวดมาก?” พิจารณาทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เช่น Case sexual assault, Domestic violence, Combative patient, Manic episode, Severe pain

อาการปวดอาจจะดูจากอาการภายนอกเช่น สีหน้า ร้องไห้ เหงื่อแตก นอนบิดตัว หรือดูจาก Vital signs เช่น Hypertension, Tachycardia, Tachypnea หรือการที่ประเมิน pain score ≥ ๗ การที่ pain score ≥ ๗ ไม่จำเป็นต้องคัดกรองให้อยู่ใน ESI level ๒ เสมอไป เช่นผู้ป่วย Ankle sprain สามารถให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเช่น ยกขาสูง ประคบเย็น ซึ่งพิจารณาแล้วว่าสามารถให้ได้อย่างปลอดภัย

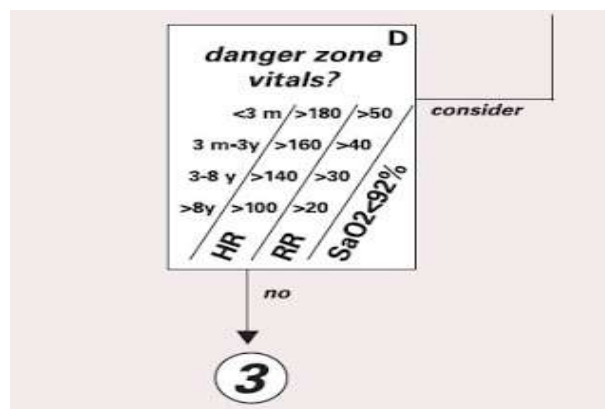
ระดับ ๓ Urgency : ภาวะฉุกเฉินรุนแรง ต้องการการช่วยเหลือ ภายใน ๓๐ นาที ต้องใช้ทรัพยากรมากน้อย เพียงใด (Resource needs) การที่จะตัดสินใจในขั้นนี้ต้องใช้พยาบาลที่มีประสบการณ์ว่าในกรณีที่ผู้ป่วยมา ด้วยอาการหนึ่งๆ แล้วแพทย์ฉุกเฉินจะส่งตรวจหรือส่งการรักษาอย่างไรต่อไป พิจารณาจากผู้ป่วยที่เคยพบที่มามี ด้วยอาการคล้ายคลึงกัน โดยเน้นกิจกรรมบางอย่างว่าเป็นการใช้ทรัพยากร ได้แก่

Resources	No resources
ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจ EKG, x-rays, CT/MRI/US IV fluids การให้ยา IV/IM/Nebulizer ปรีक्षाแพทย์เฉพาะทาง Simple procedure =๑ (เย็บแผล ใส่ foley's catheter) Complex procedure =๒ (conscious sedation)	ชักประวัติ ตรวจร่างกาย Point-of-care testing (POCT) On saline lock ให้ยา PO, ฉีด tetanus toxoid, จ่ายยาเดิม โทรศัพทตามแพทย์เวร ทำแผลทั่วไป ตรวจแผล Crutches, splints, slings

การนับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ นับเป็นกลุ่มๆ เช่น กลุ่ม lab (ตรวจเลือด+ตรวจปัสสาวะ) นับเป็น ๑ อย่าง plain x-ray นับเป็นกลุ่มเดียวกัน

ถ้าคิดว่าไม่ต้องใช้ทรัพยากรก็จัดให้อยู่ใน ESI level ๕ ถ้าคิดว่าต้องใช้ทรัพยากร ๑ อย่างก็จัดเป็น ESI level ๔ ถ้าคิดว่าใช้ทรัพยากรมากกว่า ๑ อย่างก็ต้องมาพิจารณา Decision point D ต่อไป

Decision point D: พิจารณาสัญญาณชีพ (vital signs) ว่าอยู่ในโซนอันตรายหรือไม่ดังรูป



ในเด็ก < ๓ ปีจะพิจารณา temperature ด้วยดังนี้

๑-๒๘ วัน ถ้า T > ๓๘.๐°C ให้เป็น ESI ๒

๑-๓ เดือน ถ้า T > ๓๘.๐°C ให้พิจารณาเป็น ESI ๒

๓ เดือน - ๓ ปี ถ้า T > ๓๘.๐°C หรือ incomplete immunization หรือ no obvious source of fever ให้พิจารณาเป็น ESI ๓

ถ้าสัญญาณชีพอยู่ในโซนอันตรายก็จัดให้อยู่ใน ESI level ๒ ถ้าไม่อยู่ก็เป็น ESI level ๓

การพิจารณาหลายอย่างใช้ประสบการณ์มาช่วยตัดสินใจ ผู้ป่วยที่จัดอยู่ใน level เดียวกันก็ยังคงต้องดูความหนักเบาของอาการแบ่งว่าคนไหนควรได้รับการตรวจก่อนหลังอย่างไร หลังจากที่ทำการซักซ้อมและใช้งานจริงแล้ว ขั้นตอนต่อมาที่ต้องมาดูว่าระบบที่วางไว้ทำงานได้มีประสิทธิภาพเพียงใด โดยการเก็บข้อมูลต่าง ๆ เช่น ความถูกต้องของ level ที่รับการ triage, อัตรา under และ over-triage, ทบทวน case ทั้งหมดที่เกิดผลเสีย

จากการ triage ผิด, วัตถุประสงค์ด้านเวลาเช่น เวลาที่ได้พบแพทย์ใน level ต่างๆ, LOS ใน level ต่างๆ, admission rate ใน level ต่างๆ ส่วนใหญ่จะสุ่มเลือก chart มาประมาณ ๑๐% ในเวรต่างๆกันและในพยาบาล triage ต่างคนกันมาทบทวน ระยะเวลาดำเนินการอบรมประมาณ ๒๘๘๐ นาที หรือ ๒ วัน

ขั้นตอนที่ ๒ Re-triage (ประเมินคัดกรองผู้รับบริการซ้ำตามความเร่งด่วนและฉุกเฉิน)

ในขั้นตอนนี้พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร หรือ พยาบาลปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑ หรือลำดับที่ ๒ จำทำการประเมินผู้ป่วยซ้ำ โดยใช้ RATS อีกครั้ง เพื่อป้องกันผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลัน และสามารถให้การรักษายาบาลอย่างทันที่ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้บริการ

ในขั้นตอนนี้พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร หรือ พยาบาลปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑ หรือลำดับที่ ๒ หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ จะเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้การรักษายาบาลกับผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ ให้การรักษายาบาลตามการวินิจฉัยและตามแผนการรักษาของแพทย์

ในขั้นตอนนี้พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร หรือ พยาบาลปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑ หรือลำดับที่ ๒ ให้การรักษายาบาลกับผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ ลงบันทึกการพยาบาลเวชระเบียนผู้รับบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ในขั้นตอนนี้พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร หรือ พยาบาลปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑ หรือลำดับที่ ๒ บันทึกการให้การรักษายาบาลในแบบบันทึก พร้อมทั้งในระบบคอมพิวเตอร์ และจำหน่ายผู้ป่วยตามระบบต่อไป ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐ นาที

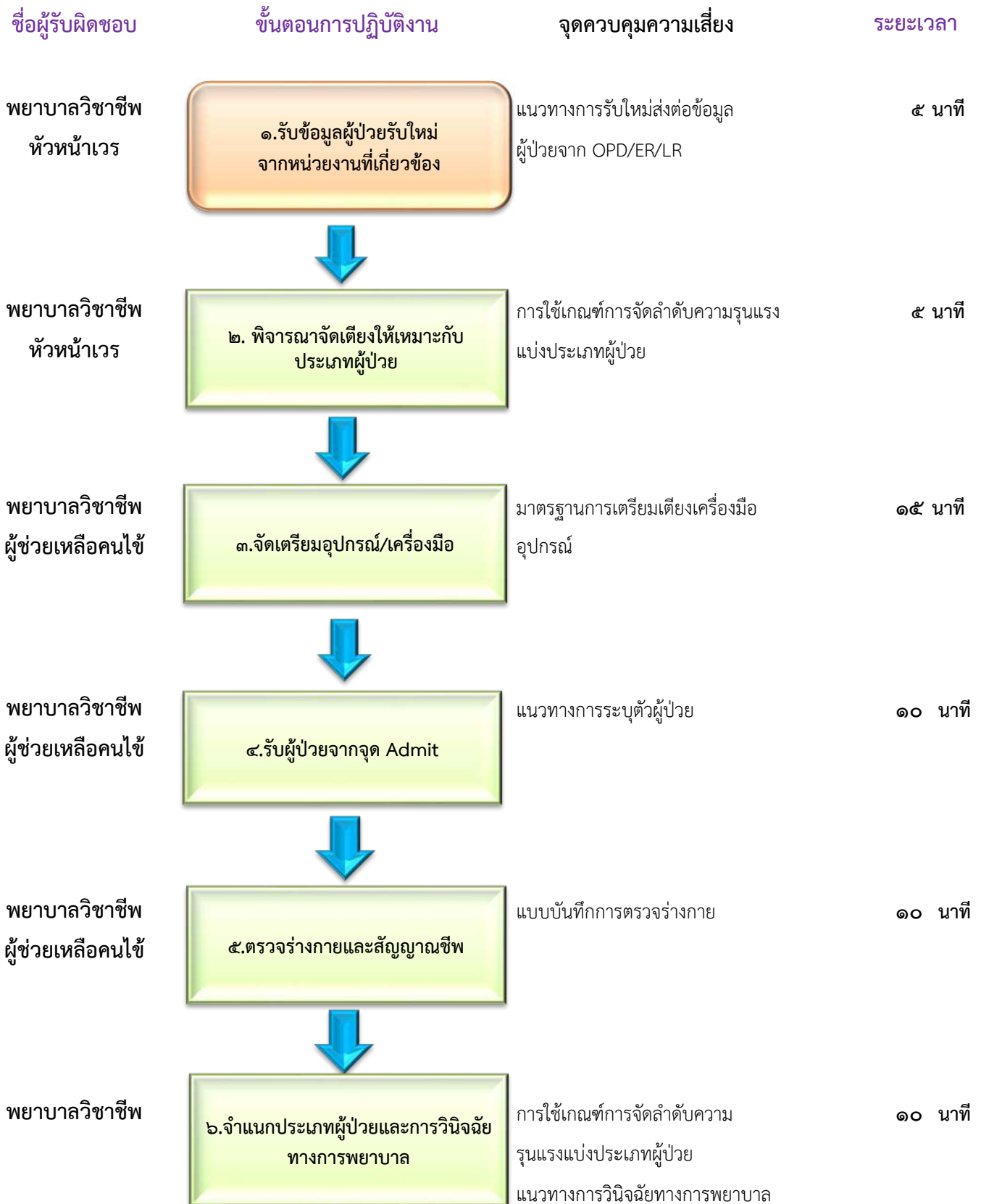
กลุ่มงานการพยาบาล




งานการพยาบาลผู้ป่วยใน



กระบวนการงานการรับใหม่ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับบริการถูกต้อง รวดเร็ว ตามมาตรฐานการพยาบาล และครอบครัวกลุ่มมองครวมได้รับความปลอดภัยในการให้บริการ



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พยาบาลวิชาชีพ	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ๗.การให้ข้อมูล/ลงนามยินยอม </div>	แบบบันทึกการให้ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโรค/แผนการรักษา แบบฟอร์มการลงนามยินยอม	๑๐ นาที
พยาบาลวิชาชีพ	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ๘.ให้การพยาบาล/หัตถการตาม ORDER </div>	มาตรฐานการดูแลตามแผนการรักษา มาตรฐานการผ่าตัดและหัตถการต่างๆ	๓๐ นาที
พยาบาลวิชาชีพ	 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;"> ๙.บันทึกเอกสาร/เวชระเบียนผู้ป่วยใน </div>	มาตรฐานบันทึกทางการพยาบาล มาตรฐานเวชระเบียนผู้ป่วยใน	๑๕ นาที
		รวมระยะเวลา	<u>๕๕</u> นาที

วิธีปฏิบัติกระบวนการรับใหม่ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยและเหมาะสมตามแนวทางโดยมีกระบวนการรับผู้ป่วยใหม่ทั้งสิ้น ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การรับใหม่ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจาก OPD/ER/LR

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (หัวหน้าเวร) จะรับรายงานประวัติการรับใหม่จากหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยห้องคลอด เพื่อประเมินและจัดผู้ป่วยลงเตียง อย่างถูกต้องเหมาะสม ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ พิจารณาจัดเตียงให้เหมาะสมกับประเภทผู้ป่วย

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(หัวหน้าเวร)รับประสานผู้ป่วยรับใหม่แล้วใช้เกณฑ์การจัดลำดับความรุนแรงแบ่งประเภทผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลและถูกต้องเหมาะสมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ การจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(หัวหน้าเวร)รับประสานรับใหม่แล้วแจ้งผู้ช่วยเหลือให้เตรียมอุปกรณ์ และความพร้อมใช้ของเครื่องมือทุกเวรใช้เวลาประมาณ ๑๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ รับผู้ป่วยจากจุด ADMIT

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (หัวหน้าเวร/พยาบาล Member /ผู้ช่วยเหลือ) ไปรับผู้ป่วยจากเวรเปล เพื่อระบุตัวผู้ป่วย ว่าส่งมาถูกต้องเหมาะสม ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ การตรวจร่างกายและสัญญาณชีพ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (พยาบาล Member /ผู้ช่วยเหลือ) เมื่อผู้ป่วยรับใหม่มาถึงตึกผู้ป่วยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสัญญาณชีพเพื่อประเมินอาการและให้ได้รับการรักษาที่ปลอดภัยระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ การจำแนกผู้ป่วยและบันทึกทางการแพทย์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(พยาบาลวิชาชีพ)รับใหม่และประเมินปัญหาผู้ป่วยและวางแผนการรักษา เพื่อให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องครบถ้วนเหมาะสมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๗ การให้ข้อมูล/ลงนามยินยอม

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (พยาบาลวิชาชีพ) แนะนำการลงมือชื่อยินยอมให้การรักษา หลังจากได้รับคำอธิบายถึงการรักษาที่แพทย์วางแผนไว้ เพื่อประเมินความเข้าใจที่ถูกต้อง ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๘ ให้การพยาบาลและหัตถการตามOrder

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(พยาบาลวิชาชีพMember) ทำหัตถการและให้การพยาบาลตามแผนการรักษาและตามมาตรฐานการพยาบาลระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๙ ให้บันทึกเอกสารและเวชระเบียนผู้ป่วยใน

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(พยาบาลวิชาชีพ) บันทึกข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายและบันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วนระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๕ นาที

กลุ่มงานการพยาบาล

งานการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง



กระบวนการงานการทำปราศจากเชื้ออุปกรณ์เสี่ยงสูง (Critical Item) งานการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เครื่องมือเสี่ยงสูง (Critical Item) มีกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อรวมทั้งสปอร์ของเชื้อแบคทีเรียที่มีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องทุกขั้นตอนตามมาตรฐานกำหนด ผู้รับบริการได้ใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความปลอดภัย

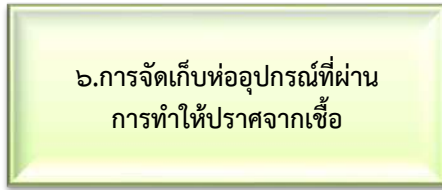


ชื่อผู้รับผิดชอบ
ผู้รับผิดชอบห้อง
เก็บเครื่องมือ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

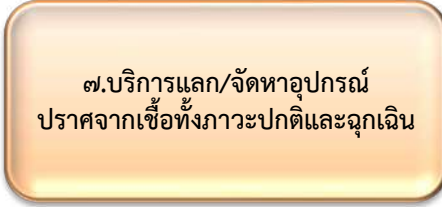
ระยะเวลา



๑๐๐-๑๒๐ นาที



ผู้รับผิดชอบห้อง
เก็บเครื่องมือ



- ๑.มีจำนวนของปราศจากเชื้อเพียงพอต่อความต้องการการใช้งาน
- ๒.มีกระบวนการเรียกคืน (Re-call) เมื่อเกิดปัญหาของที่ไม่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ
- ๓.มีกระบวนการลดการส่ง Re-sterile

๑๕ - ๓๐ นาที

รวมระยะเวลา ๖๑๐-๗๕๐ นาที

วิธีปฏิบัติการทำปราศจากเชื้ออุปกรณ์เสี่ยงสูง (Critical Item) สำหรับหน่วยงานการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด
รายงานทางการปฏิบัติงานถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา เป็นไปอย่างถูกต้องตามระเบียบ
ข้อบังคับและมาตรฐานของงาน ดำเนินการได้แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด
การจัดวางระบบการ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๗ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานการทำปราศจากเชื้ออุปกรณ์เสี่ยงสูง

เป็นขั้นตอนที่หัวหน้าหน่วยงานได้รับมอบหมายให้จัดทำแนวทางปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้
ความสามารถด้านการจัดการอุปกรณ์เสี่ยงสูงแต่ละชนิดให้ถูกต้องทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการล้างทำความสะอาด
สะอาด, การบรรจุหีบห่อ, การนึ่งไอน้ำและการเก็บรักษาในห้องปลอดเชื้อ มีการพิจารณาเลือกใช้น้ำยาที่มีความ
เหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐานสากล โดยให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีปฏิบัติที่มีความชัดเจน
เข้าใจง่าย มีการสื่อสารแนวทางปฏิบัติให้ทราบโดยทั่วทั้งหน่วยงาน โดยกำหนดให้มีการลงรายชื่อรับทราบทุก
คน ระยะเวลาดำเนินการโดยประมาณ ๑๘๐ นาที หรือ ๓ ชั่วโมง

ในขั้นตอนนี้บุคลากรทุกคนจัดทำ Flow chart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน
ซึ่งประกอบด้วย ชื่อกระบวนการ ชื่อหน่วยงานที่เป็นเจ้าของกระบวนการ วัตถุประสงค์ของกระบวนการนั้นๆ
จัดทำให้ครบทุกกระบวนการ โดย Flow chart จะต้องเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานการ
ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์สำหรับใช้เป็นคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละเรื่องและแจ้งให้บุคลากร
ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด รวบรวม Flow chart การปฏิบัติงานไว้อย่างเป็นระบบ ระยะเวลา
ดำเนินการประมาณ ๔๒๐ นาทีต่อกระบวนการ หรือ ๑ วันต่อกระบวนการ

ขั้นตอนที่ ๒ บริการรับอุปกรณ์เสี่ยงสูงปนเปื้อนที่ใช้แล้วจากหน่วยงาน

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่หน่วยงานจะเป็นผู้นำอุปกรณ์การแพทย์ที่ผ่านการใช้งานแล้วมายัง
หน่วยงานจ่ายกลาง ในช่วงเวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. และ ๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. โดยบรรจุอุปกรณ์ลงในกล่องที่มี
ฝาปิดมิดชิด พร้อมใบแลกเปลี่ยนซึ่งมีการระบุจำนวนตามหน่วยนับที่เป็นสากล จากนั้นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน
ห้องล้างอุปกรณ์สวมใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ถูกต้อง ครบถ้วนมาตรฐานตรวจสอบจำนวนและรับอุปกรณ์ไปยัง
อ่างล้างเครื่องมือ โดยมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอีกท่าน มาช่วยตรวจสอบรายการและจำนวนของอุปกรณ์
การแพทย์ที่หน่วยงานนำมาพร้อมกับผู้ที่นำอุปกรณ์มาส่ง ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๕ - ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานห้องล้างอุปกรณ์สวมใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
ที่ถูกต้อง ครบถ้วนนำอุปกรณ์ที่ได้รับมาคัดแยกชนิดและใช้น้ำยาป้องกันสนิมกัดพื้นผิวของอุปกรณ์หรือ
แช่อุปกรณ์ในน้ำยาที่มีส่วนผสมของเอนไซม์ที่ช่วยย่อยสลายคราบสกปรก พักไว้ให้น้ำยาได้ทำลายเชื้อบน
พื้นผิวอุปกรณ์ก่อนนำมาล้างด้วยน้ำยาทำความสะอาดจนหมดคราบสกปรก หากจำเป็นต้องขัดถูพื้นผิวของ
อุปกรณ์จะต้องทำได้น้ำเท่านั้น เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของเชื้อโรค จากนั้นจึงนำอุปกรณ์มาล้างผ่านน้ำสะอาด
ที่ผ่านระบบการกรองหรือน้ำ RO เพื่อป้องกันการคราบจากโลหะหนักในส่วนประกอบของน้ำเกาะติดพื้นผิวของ
อุปกรณ์ นำมาผึ่งไว้ให้แห้งที่ตะแกรงผึ่ง ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๒๐ - ๑๕๐ นาที หรือ ๒ - ๓ ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ ๔ การบรรจุหีบห่อ/จัดชุดเครื่องมือ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานห้องบรรจุหีบห่อจะนำรถเข็นมาใส่อุปกรณ์ที่ฝั่งจนแห้งสนิทแล้ว มาจัดชุดเครื่องมือตามมาตรฐานกำหนด พิจารณาบรรจุด้วยผ้าห่ออุปกรณ์ที่มีความหนา ๒ ชั้นและตรวจสอบรอยขาดร้าวเป็นรูของผ้า หรืออุปกรณ์บางชนิดต้องแยกบรรจุด้วยซองซีลตามความจำเป็นในการใช้งานอย่างเหมาะสม ถูกต้อง ครบถ้วน โดยมีการกำหนดให้ผู้ตรวจสอบชุดอุปกรณ์เป็นคนละคนกับผู้ที่ทำหน้าที่บรรจุหีบห่อ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการจัดชุดอุปกรณ์ให้มีระบบการทวนสอบตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป โดยกระบวนการทั้งหมดใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๒๐ - ๑๕๐ นาที หรือ ๒ - ๓ ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ ๕ การทำปราศจากเชื้อด้วยการนึ่งไอน้ำ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบห้องนึ่งไอน้ำเป็นผู้จัดเรียงชุดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ได้รับการบรรจุหีบห่อเสร็จเรียบร้อยแล้วนำมาใส่ตะแกรงเหล็กที่จะนำเข้าเครื่องนึ่งไอน้ำ โดยกำหนดให้ผู้ที่ทำหน้าที่นึ่งอุปกรณ์มาปฏิบัติงานห้องนึ่งเวลา ๐๗.๐๐ น. เพื่อเริ่มการนึ่งไอน้ำในช่วงเวลา Off Peak ของโรงพยาบาล ในการช่วยประหยัดพลังงานและค่าไฟฟ้าให้กับโรงพยาบาล งานจ่ายกลางเปิดเครื่องนึ่งอุปกรณ์ด้วยไอน้ำวันละ ๑ ครั้ง หากหน่วยงานมีความต้องการใช้เครื่องมือเร่งด่วนและจำเป็นต้องแจ้งขอเพิ่มรอบการนึ่งช่วงบ่ายได้เป็นกรณีพิเศษ โดยเครื่องใช้ระยะเวลาในการนึ่งไอน้ำ ๑ ชั่วโมงต่อรอบการนึ่ง สิ่งสำคัญคือการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องนึ่งทุกครั้งก่อนใช้งานหรือเปิดระบบการนึ่งด้วยการทดสอบด้วย Bowie ทุกวันและตรวจ Spore test ทุกสัปดาห์ กำหนดให้ทดสอบวันอังคาร ศุกร์และอาทิตย์ของสัปดาห์ ผลการทดสอบต้องผ่าน เท่านั้นจึงจะสามารถใช้เครื่องนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๖๐ - ๙๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดเก็บห่ออุปกรณ์ที่ผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบห้องปลอดเชื้อปรีนสติกเกอร์ป้ายติดชุดเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ผ่านการนึ่งด้วยไอน้ำเรียบร้อยแล้วให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตรวจสอบการเปลี่ยนสีของเทปซึ่งเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพของการนึ่งที่มีประสิทธิภาพ นำไปเก็บไว้ในตู้เก็บของปราศจากเชื้อซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดของมาตรฐานสากล ที่มีการควบคุมอุณหภูมิ อยู่ระหว่าง ๑๘ - ๒๒ องศาเซลเซียส และความชื้นสัมพัทธ์ อยู่ระหว่าง ๓๕ - ๗๐ % มีการกำหนดระบบการตรวจสอบและการบันทึกผลทุกวัน มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้กำกับติดตามการลงบันทึกตามแนวทาง โดยการจัดเก็บเป็นไปตามหลัก First In First Out กำหนดให้ถูกต้อง ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑๐๐ - ๑๒๐ นาที หรือ ๑ ชั่วโมง ๔๐ นาที ถึง ๒ ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ ๗ บริการแลก/จัดหาอุปกรณ์ปราศจากเชื้อทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบห้องปลอดเชื้อเป็นผู้จ่ายอุปกรณ์ที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อแล้วให้กับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่นำอุปกรณ์มาแลกที่งานจ่ายกลาง โดยตรวจสอบรายการและจำนวนที่ถูกต้อง ครบถ้วนตามรายการที่ผ่านการตรวจสอบในขั้นตอนที่ ๒ โดยสามารถแลกอุปกรณ์ได้ในช่วงเช้า เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. และช่วงบ่ายเวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. ของทุกวัน ในกรณีที่หน่วยงานต้องการให้เปิดรอบการนึ่งและแลกชุดเครื่องมือหรืออุปกรณ์เป็นกรณีพิเศษหรือเหตุฉุกเฉินสามารถติดต่อโดยตรงที่งานจ่ายกลางหรือโทรศัพท์มาประสานได้ในเวลาราชการ ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓๐ - ๔๕ นาที

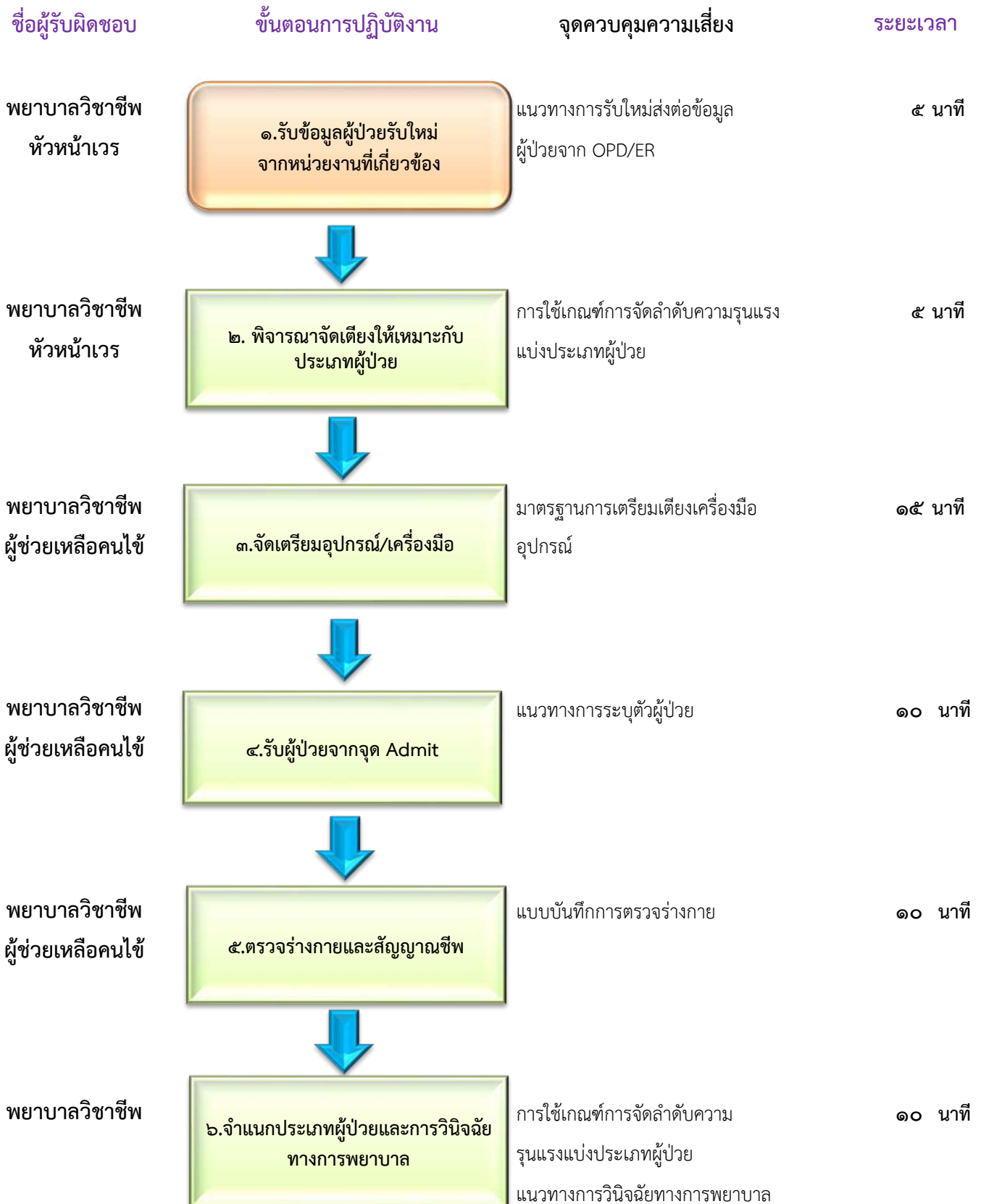
กลุ่มงานการพยาบาล




งานการพยาบาลผู้คลอด



กระบวนการงานการรับใหม่ งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ได้รับมาตรฐาน
เกิดความปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างทันทั่วทั้งที่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง/ปัญหาความรุนแรงขึ้น



ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
พยาบาลวิชาชีพ	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">๗.การให้ข้อมูล/ลงนามยินยอม</div>	แบบบันทึกการให้ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโรค/แผนการรักษา แบบฟอร์มการลงนามยินยอม	๑๐ นาที
พยาบาลวิชาชีพ	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">๘.ให้การพยาบาล/หัตถการตามแผนการรักษา</div>	มาตรฐานการดูแลตามแผนการรักษา มาตรฐานการคลอดและหัตถการต่างๆ มาตรฐานการให้ยา HAD	๓๐ นาที
พยาบาลวิชาชีพ	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">๙.บันทึกเอกสาร/เวชระเบียนผู้ป่วยใน</div>	มาตรฐานบันทึกทางการพยาบาล มาตรฐานเวชระเบียนผู้ป่วยใน	๑๕ นาที
		รวมระยะเวลา	<u>๕๕</u> นาที

วิธีปฏิบัติกระบวนการรับใหม่ผู้รับบริการห้องคลอด

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยและเหมาะสมตามแนวทางโดยมีกระบวนการรับผู้ป่วยใหม่ทั้งสิ้น ๙ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การรับใหม่ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจาก OPD/ER

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(หัวหน้าเวร)จะรับรายงานประวัติการรับใหม่จากหน่วยงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อประเมินและจัดผู้ป่วยลงเตียง อย่างถูกต้องเหมาะสม ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ พิจารณาจัดเตียงให้เหมาะสมกับประเภทผู้ป่วย

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(หัวหน้าเวร)รับประสานผู้ป่วยรับใหม่แล้วใช้เกณฑ์การจัดลำดับความรุนแรงแบ่งประเภทผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลและถูกต้องเหมาะสมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ การจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(หัวหน้าเวร)รับประสานรับใหม่แล้วแจ้งผู้ช่วยเหลือให้เตรียมอุปกรณ์ และความพร้อมใช้ของเครื่องมือทุกเวรใช้เวลาประมาณ ๑๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ รับผู้ป่วยจากจุด ADMIT

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (พยาบาล /ผู้ช่วยเหลือ) ไปรับผู้ป่วยจากเวรเปล เพื่อระบุตัวผู้ป่วย ว่าส่งมาถูกต้องเหมาะสม ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ การตรวจร่างกายและสัญญาณชีพ

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (พยาบาล /ผู้ช่วยเหลือ) เมื่อผู้ป่วยรับใหม่มาถึงเตียงผู้ป่วยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสัญญาณชีพเพื่อประเมินอาการและให้ได้รับการรักษาที่ปลอดภัยระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ การจำแนกผู้ป่วยและบันทึกทางการพยาบาล

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(พยาบาลวิชาชีพ)รับใหม่และประเมินปัญหาผู้ป่วยและวางแผนการรักษาเพื่อให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องครบถ้วนเหมาะสมระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๗ การให้ข้อมูล/ลงนามยินยอม

ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (พยาบาลวิชาชีพ) แนะนำการลงมือซื่อยินยอมให้การรักษาหลังจากได้รับคำอธิบายถึงการรักษาที่แพทย์วางแผนไว้ เพื่อประเมินความเข้าใจที่ถูกต้อง ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๘ ให้การพยาบาลและหัตถการตามOrder

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(พยาบาลวิชาชีพ) ทำหัตถการและให้การพยาบาลตามแผนการรักษาและตามมาตรฐานการพยาบาลระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๓๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๙ บันทึกเอกสารและเวชระเบียนผู้ป่วยใน

ในขั้นตอนนี้ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(พยาบาลวิชาชีพ) บันทึกข้อมูลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายและบันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วนระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ ๑๕ นาที

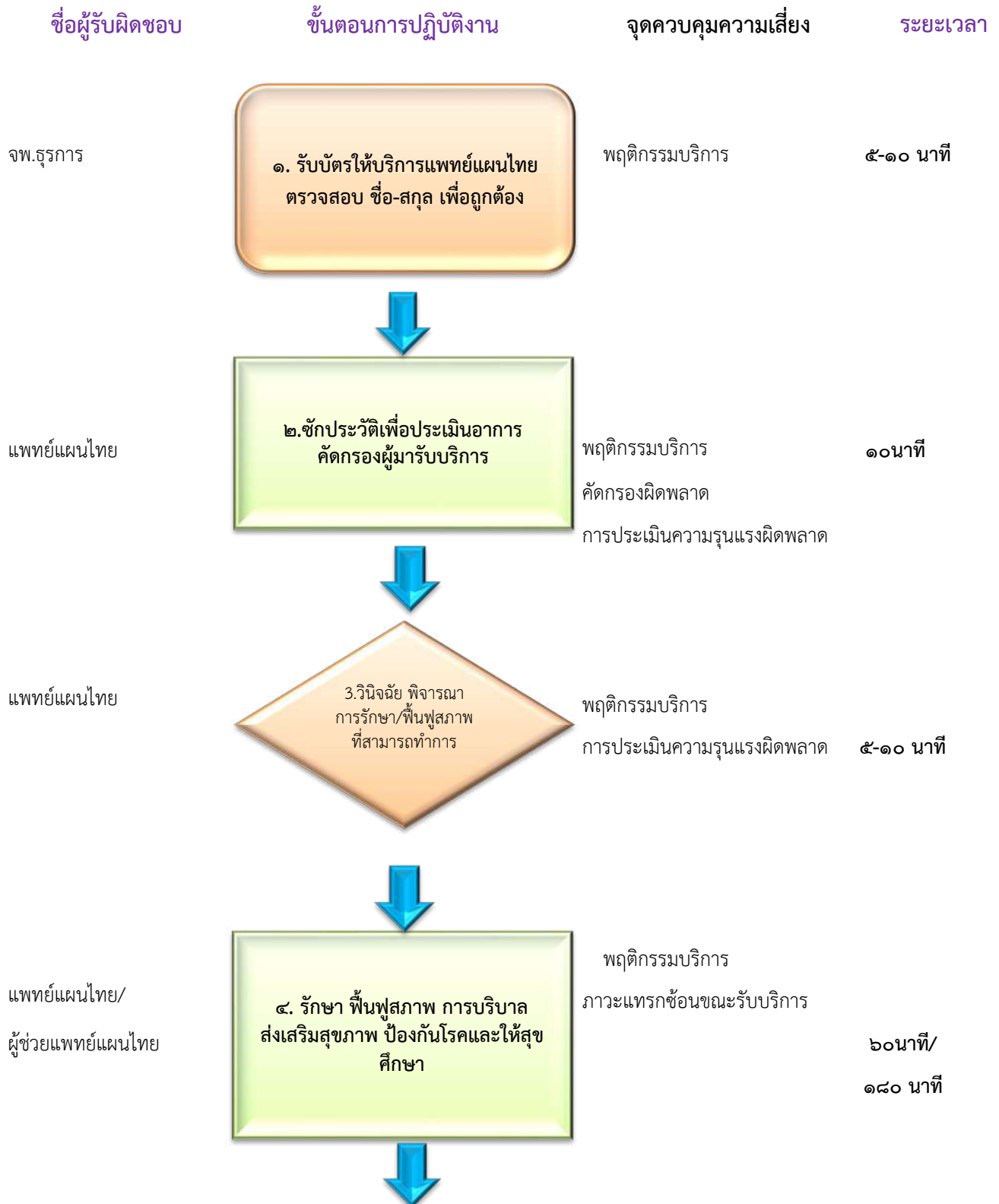
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก



กระบวนการงาน การให้บริการแพทย์แผนไทย

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การบริการแพทย์แผนไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพและความพึงพอใจของผู้รับบริการ



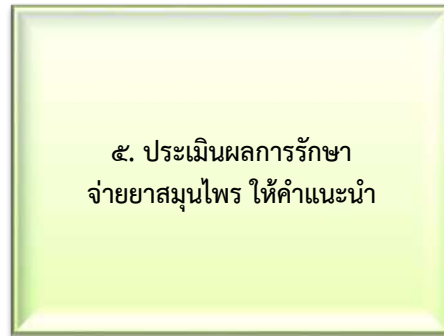
ชื่อผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จุดควบคุมความเสี่ยง

ระยะเวลา

แพทย์แผนไทย

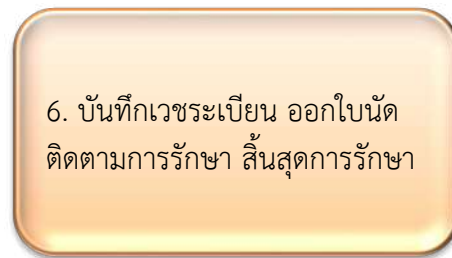


พฤติกรรมบริการ
ผู้ป่วยและญาติไม่ได้รับข้อมูลการ
เจ็บป่วย

๕-๑๐ นาที



จพ.ธูรกิจ/
แพทย์แผนไทย



พฤติกรรมบริการ

๕-๑๐ นาที

รวมระยะเวลา ๑๘๐ - ๒๓๐ นาที

วิธีปฏิบัติการให้บริการแพทย์แผนไทย กลุ่มการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมวกเหล็ก

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การดำเนินงานแพทย์แผนไทยอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ
การให้บริการแพทย์แผนไทย มีขั้นตอนการปฏิบัติงาน 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ยืนยันบัตรเข้ารับบริการ

เจ้าพนักงานธุรการ ตรวจสอบชื่อ-สกุล การซักถามผู้มารับบริการ เพื่อความถูกต้อง ถูกคน ตรวจสอบข้อมูลของผู้มารับบริการจากบัตรประจำตัวประชาชน บัตรนัด การจองผ่านทางโทรศัพท์ และ Walk in เมื่อถึงหน่วยบริการ จะมีการจัดคิวการเข้ารับบริการในแต่ละรอบๆละ 6 คน เริ่มเปิดให้บริการ 08.30 น. ลงข้อมูลผู้มารับบริการในสมุดการให้บริการ โดยใช้ระยะเวลา 5-10 นาที

ขั้นตอนที่ 2 ซักประวัติ คัดกรอง ประเมินอาการและประเมินความเสี่ยง Covid-19

แพทย์แผนไทย ดำเนินการซักประวัติ ประเมินอาการและความเสี่ยงของ Corona Virus หากมีความเสี่ยงให้แยกจากผู้มารับบริการอื่นและมีการประเมินน้ำหนักและส่วนสูง สัญญาณชีพ ได้แก่ ความดันโลหิต ชีพจร อุณหภูมิ หายใจ ตรวจร่างกาย พร้อมซักถามอาการรายละเอียดของโรคที่ผู้รับบริการมีอาการ ประเมินคัดกรองผู้ป่วยตามแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยก่อนเข้ารับบริการ โดยใช้ระยะเวลา 10 นาที

ขั้นตอนที่ 3 วินิจฉัยโรคทางแพทย์แผนไทย ประเมินก่อนการรักษาและสั่งการรักษา

แพทย์แผนไทย วินิจฉัยโรคพร้อมทั้งพิจารณาการรักษา/ฟื้นฟูสภาพ ที่สามารถทำการรักษาได้ตามรูปแบบการรักษาทางการแพทย์แผนไทย เช่น นวดเพื่อการรักษา ประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร พอกเข้าด้วยสมุนไพร การทาบหม้อเกลือหลังคลอด โดยคำนึงถึงข้อห้ามและข้อควรระวังและมีการประเมินอาการก่อนทำหัตถการทางการแพทย์แผนไทย ประเมินแล้วไม่สามารถให้การรักษาด้วยแพทย์แผนไทยได้ส่งพบแพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้เวลา 5-10 นาที

ขั้นตอนที่ 4 ทำหัตถการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทย /ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จัดเตรียมความพร้อมก่อนการทำหัตถการผู้ป่วยหัตถการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การนวดเพื่อการรักษา ใช้เวลา 60 นาที ประคบสมุนไพร ใช้เวลา 30 นาที การอบไอน้ำสมุนไพร ใช้เวลา 30 นาที การบริหารหญิงหลังคลอด ใช้เวลา 180 นาที การพอกเข้าด้วยสมุนไพร ใช้เวลา 30-45 นาที เฝายาด้วยสมุนไพร 30-45 นาที การให้สุศึกษาคำแนะนำในการปฏิบัติตัว ระหว่างให้บริการต้องมีการประเมินผู้รับบริการเป็นระยะ

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินหลังการรักษา จ่ายยาสมุนไพรและคำแนะนำ

แพทย์แผนไทย ประเมินผลการรักษา อาการของโรคที่เป็นให้กับผู้รับบริการและญาติทราบ เตรียมยาสมุนไพร จ่ายยาสมุนไพรและคำแนะนำอย่างถูกต้องในการใช้ยาสมุนไพรกับผู้รับบริการ โดยใช้เวลา 5 - 10 นาที

ขั้นตอนที่ 6 ระบบนัดต่อเนื่อง ติดตามการรักษา

เจ้าพนักงานธุรการ ลงบันทึกเวชระเบียนในระบบ HOSxp ให้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ ออกบัตรนัดการรักษาค้างต่อไป แพทย์แผนไทยติดตามผลการรักษาผู้มารับบริการจนถึงสิ้นสุดการรักษา โดยใช้เวลา 5 -10 นาที



โรงพยาบาลมหาลจักร

จังหวัดสระบุรี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการภูมิภาค
โรงพยาบาลมวกเหล็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลมวกเหล็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
วัน/เดือน/ปี ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

รายละเอียดข้อมูล

๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบัน
๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH
๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒
๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔
๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔
๖. อินโฟกราฟฟิคคณะกรรมการจริยธรรม ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขชุด

ปัจจุบัน

๗. ยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยรวม
๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตาม

แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน

๑๐. รายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน
๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน ตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน
๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่
๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
๑๕. คู่มือขั้นตอนการให้บริการ (ภารกิจให้บริการประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘)
๑๖. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ
๑๗. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๑๘. ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวกาญจนา พุทธิรักษา)
เจ้าพนักงานเวชสถิติ ชำนาญงาน
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ
วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมวกเหล็ก

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวกาญจนา พุทธิรักษา)
เจ้าพนักงานเวชสถิติ ชำนาญงาน
วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖