



สำนักงานแพทย์  
กรุงเทพมหานคร



# คู่มือปฏิบัติตงาน

ด้านการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)

# คำนำ

ปัจจุบันมีผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นจำนวนมาก ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะมีขั้นตอนในการให้บริการที่แตกต่างกันในรายละเอียด เพื่อให้การบริการตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการ ด้วยวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด ตลอดจนสนองความต้องการของหน่วยงานต่างๆ อันได้แก่ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรมบัญชีกลาง เป็นต้น และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเพิ่มมากขึ้นตามระดับของการระบาด ทำให้โรงพยาบาลทุกระดับมีความจำเป็นต้องปรับระบบบริการทางการแพทย์ใหม่ ทั้งในด้านการเตรียมพร้อมรองรับการดูแลผู้ป่วย การป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคระลอกใหม่ การบริหารจัดการวัคซีน การให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เป็นที่มาของการวางแผนการจัดบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Service) อย่างเหมาะสมในระยะต่อไป

ดังนั้น คณะทำงานการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกจึงได้จัดประชุม เพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถประเมินประสิทธิภาพการให้บริการได้อย่างถูกต้อง ได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ และทันต่อสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน อีกทั้งยังเป็นการบูรณาการทำงานระหว่างหน่วยงานให้ เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว อันนำมาซึ่งประโยชน์สูงสุดของทุกๆ ฝ่ายที่กล่าวมา

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

คณะทำงานคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	
ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ	2
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก	3-9
กรอบแนวความคิด	10
ข้อกำหนดที่สำคัญ	11
คำจำกัดความ	11
คำอธิบายสัญลักษณ์	11
หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ	12
แผนผังกระบวนการปฏิบัติงาน	
- การให้บริการผู้ป่วยนอก	13
- การให้บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	14
- คลินิกโรคติดต่อทางเดินหายใจ	15
- นวัตกรรมผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ใสสะอาด (Bangkok Fast & Clear: BFC)	16
- การให้บริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	17
- การให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)	18
แผนผังกระบวนการให้บริการ	
- การให้บริการผู้ป่วยนอก	19-20
- การให้บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	21-22
- คลินิกโรคติดต่อทางเดินหายใจ	23-24
- นวัตกรรมผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ใสสะอาด (Bangkok Fast & Clear: BFC)	25
- การให้บริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	26-27
- การให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)	28

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
- การให้บริการผู้ป่วยนอก	29-36
- การให้บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	37-40
- คลินิกโรคติดต่อทางเดินหายใจ	41-43
- นวัตกรรมผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ใสสะอาด (Bangkok Fast & Clear: BFC)	44
- การให้บริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	45-46
- การให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)	47-48

### เอกสารประกอบ

- แนวทางปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

คู่มือการปฏิบัติราชการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติราชการ อันสอดคล้องกับการบริหารแบบธรรมาภิบาล ให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้

การพัฒนาระบบราชการต้องอาศัยการวิเคราะห์รอบด้านเพื่อให้ได้ตามวิสัยทัศน์ของสำนักงานการแพทย์ “เป็นองค์กรให้บริการและดูแลระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ กทม. ด้วยเทคโนโลยีที่ชาญฉลาด เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน” เพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ และยุทธศาสตร์ที่ถูกต้องสมบูรณ์ คู่มือการปฏิบัติราชการนอกจากเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติราชการ ยังเป็นส่วนสำคัญเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลอันมีค่า สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงค้นหา ประเมิน และจัดการความเสี่ยง หาจุดแข็ง จุดอ่อน ภาวะคุกคาม และโอกาส อันเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาระบบราชการและบริหารราชการ

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้ให้บริการได้เข้าใจถึงภาระงาน ขอบเขตของงานที่สามารถพึงปฏิบัติ เพื่อป้องกันการละเมิด และส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด ให้ผู้รับบริการได้รับบริการอันพึงประสงค์และมีความพึงพอใจสูงสุด

คณะทำงานคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

## ตอนที่ 1

คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

## คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคของประชาชน อันเป็นหน้าที่ที่ภาคภูมิใจอย่างยิ่ง

การให้บริการตรวจรักษาพยาบาล มีกระบวนการอันสลับซับซ้อน รวมถึงมีหน่วยงานทั้งภายนอกและภายในเกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งส่งผลให้มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องหลายส่วน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจและรับทราบขอบเขตในการปฏิบัติของตนเองและผู้อื่น ทราบถึงความเชื่อมโยงช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายนอกและภายใน อันส่งผลต่อการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ลดความเสี่ยงต่อการละเมิดผู้รับบริการและความขัดแย้งระหว่างองค์กรทั้งภายในและภายนอก

คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบปฏิบัติราชการของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

### 2. วัตถุประสงค์

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1 เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

2.2 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการนำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครไปใช้ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

2.3 เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2.4 เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

2.5 เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกชั้นตอน

2.6 เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

2.7 เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

### 3. ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก

คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนด และขั้นตอนของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งประกอบด้วย 4 ระบบงานหลักดังต่อไปนี้

- 3.1 ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD: Out-Patient Department)
- 3.2 ระบบงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER: Emergency Room)
- 3.3 ระบบงานบริการเมื่อมีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ
  - 3.3.1 ระบบงานบริการคลินิกโรคติดต่อทางเดินหายใจ (ARI Clinic)
- 3.4 ระบบบริการพิเศษ
  - 3.4.1 ระบบงานบริการนัดหมายผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ไส้สะอาด (Bangkok Fast & Clear: BFC)
  - 3.4.2 ระบบงานบริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)
  - 3.4.3 ระบบงานบริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)

#### หน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการปฏิบัติงาน

##### 3.1 ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD : Out-Patient Department) ได้แก่

###### 3.1.1 จุดบริการเบ็ดเสร็จ (ระยะเวลา 5 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน /ใบขับขี่/ Passport/บัตรข้าราชการ/สูติบัตร, ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิโดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล, คัดแยกอาการและส่งห้องตรวจตามอาการ
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด, อัตราการคัดกรองผิดพลาด

###### 3.1.2 งานบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์ (ระยะเวลา 10 นาที)

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



### 3.1.3 งานบริการตรวจรักษาและประเมินอาการ

- ผู้รับผิดชอบ แพทย์, พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้
- หน้าที่ความรับผิดชอบ การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค

### 3.1.4 งานบริการพยาบาลหลังพบแพทย์ (ระยะเวลา 10 ถึง 30 นาที)

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

### 3.1.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการงานชั้นสูง (ระยะเวลา 60 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ นักเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์, เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเจ้าหน้าที่ธุรการ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับคำร้องเจาะเลือด, เจาะเลือดและนำส่งสิ่งส่งตรวจ หน่วยงานชั้นสูงโรค, ทำการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลทางระบบสารสนเทศ โรงพยาบาล
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน และระยะเวลารอคอย

### 3.1.6 การตรวจทางรังสีวินิจฉัย (ระยะเวลา 60 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ รังสีแพทย์, นักรังสีการแพทย์, เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์, เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่ธุรการ และคนงาน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับใบส่งตรวจพร้อมบัตรประชาชนหรือบัตรผู้ป่วย ตรวจสอบเพื่อระบุตัวผู้ป่วย ลงทะเบียนตรวจ แนะนำการปฏิบัติตัว ผู้ป่วยเข้าห้องตรวจถ่ายภาพรังสี / ตรวจพิเศษทางรังสีร่วมกับฉีดยาทึบรังสี ส่งภาพรังสีเข้าระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ตรวจสอบคุณภาพภาพรังสี แปลผลภาพรังสี สำเนาภาพรังสีลง CD ในรายนำออกนอกโรงพยาบาลและนำภาพรังสีจากภายนอกเข้าระบบสารสนเทศ
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการประกันเวลารอคอยเอกซเรย์ทั่วไปที่ต้องการ รายงานด่วน (%)

### 3.1.7 ส่งปรึกษาคลินิกอื่น (ระยะเวลา 30 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล
- หน้าที่ความรับผิดชอบ บันทึกส่งตรวจผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์

### 3.1.8 การรับเป็นผู้ป่วยใน (ระยะเวลา 30 นาที)

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

### 3.1.9 ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งรักษาต่อ รพ.อื่น (ระยะเวลา 30 นาที)

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

### 3.1.10 ห้องยา/การเงิน (ระยะเวลา 45 ถึง 60 นาที)

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

### 3.1.11 กลับบ้าน (ระยะเวลา 5 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่เป็ลหรือเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์

### 3.2 ระบบงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีกระบวนการหลักสำคัญ ดังนี้

#### 3.2.1 จุดบริการเบ็ดเสร็จ (ระยะเวลาตามความเร่งด่วน)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน /ใบขับขี่/ Passport/บัตรข้าราชการ/สูติบัตร, ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิโดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล, คัดแยกอาการและส่งห้องตรวจตามอาการ
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด, อัตราการคัดกรองผิดพลาด

#### 3.2.2 การบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์ (ระยะเวลา 1-5 นาที)

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

#### 3.2.3 การบริการตรวจรักษาและประเมินอาการ

- ผู้รับผิดชอบ แพทย์, พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค
- หน้าที่ความรับผิดชอบ การตรวจรักษา การทำหัตถการต่างๆ และการวินิจฉัยโรค

#### 3.2.4 การบริการพยาบาลหลังพบแพทย์ (ระยะเวลา 10 ถึง 30 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่พยาบาล
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบคำสั่งการรักษา ลงบันทึกการวินิจฉัย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การนัดครั้งต่อไป ให้คำแนะนำในการทำหัตถการ

#### 3.2.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการงานชั้นสูตรโรค (ระยะเวลา 30-60 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ นักเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเจ้าหน้าที่ธุรการ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับคำร้องเจาะเลือด, เจาะเลือดและนำส่งส่งตรวจหน่วยงานชั้นสูตรโรค, ทำการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน และระยะเวลารอคอย

### 3.2.6 การตรวจทางรังสีวินิจฉัย (ระยะเวลา 5-25 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ รังสีแพทย์, นักรังสีการแพทย์, เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์, เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่ธุรการ และคนงาน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับผิดชอบส่งตรวจพร้อมบัตรประชาชนหรือบัตรผู้ป่วย ตรวจสอบเพื่อระบุตัวผู้ป่วย ลงทะเบียนตรวจ แนะนำการปฏิบัติตัว ผู้ป่วยเข้าห้องตรวจถ่ายภาพรังสี / ตรวจพิเศษทางรังสีร่วมกับฉีดยาที่รังสี ส่งภาพรังสีเข้าระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ตรวจสอบคุณภาพภาพรังสี แผลผลภาพรังสี สำเนาภาพรังสีลง CD ในรายนำออกนอกโรงพยาบาลและนำภาพรังสีจากภายนอกเข้าระบบสารสนเทศ
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการประกันเวลารอคอยเอกซเรย์ทั่วไปที่ต้องการ รายงานด่วน (%)

### 3.2.7 การส่งปรึกษาคลินิกอื่น (ระยะเวลา 10 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ บันทึกส่งตรวจผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์

### 3.2.8 การรับเป็นผู้ป่วยใน (ระยะเวลา 30 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่พยาบาล, เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับผิดชอบห้อง, ตรวจสอบเตียงว่าง และลงทะเบียนผู้ป่วยตามหอผู้ป่วย/ส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาล

### 3.2.9 การส่งรักษาต่อ รพ.อื่น (ระยะเวลา 30 นาที)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ประสานกับพยาบาลศูนย์ Refer พร้อมใบสรุปประวัติการรักษาของแพทย์และข้อมูลบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย, ประสานโรงพยาบาลที่จะขอ Refer เมื่อได้รับการตอบรับ Refer พยาบาลหอผู้ป่วยหรือพยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ต้องการ Refer ชี้แจงผู้ป่วยและญาติให้ทราบเหตุผลที่จะส่งผู้ป่วยไปรับชื้อพร้อมเตรียมเอกสารใบ Refer ผล lab x-ray และเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน ประสานศูนย์นำส่ง (EMS) เพื่อเตรียมความพร้อมของรถพยาบาลนำผู้ป่วยส่งยังโรงพยาบาลที่ระบุ
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราความสำเร็จในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อ

### 3.2.10 ผู้ป่วยเสียชีวิต (ระยะเวลา 2 ชั่วโมง)

- ผู้รับผิดชอบ แพทย์นิติเวช, พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่พยาบาล, เจ้าหน้าที่ห้องนิรภัย
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ในกรณีการเสียชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาลแพทย์ยืนยันการเสียชีวิต พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินแจ้งตำรวจลงบันทึกแจ้งติดต่อห้องนิรภัย กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ถ้าสามารถ

วินิจฉัยการเสียชีวิตด้วยโรคสามารถออกใบรับรองการเสียชีวิตได้แต่ถ้ามีการเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ การตายผิดปกติธรรมชาติ การตายที่มีผลต่อการรับสินไหมทดแทน ต้องมีการชันสูตรโดยส่งที่สถาบันนิติเวชโรงพยาบาลตำรวจทางห้องนิรภัยจะเป็นผู้ประสาน

### 3.2.11 ห้องยา/การเงิน (ระยะเวลา 5-30 นาที)

#### - ผู้รับผิดชอบ

- ห้องยา เภสัชกร และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม
- การเงิน เจ้าหน้าที่การเงิน

#### - หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ห้องยา รับใบสั่งยาหรือใบนำทางจากผู้ป่วย, จัดลำดับคิวให้บริการ, คัดกรองความถูกต้องและความเหมาะสมในการสั่งยา, จัดทำฉลากยาและจัดยา, ตรวจสอบรายการยาโดยเภสัชกร และส่งมอบยาพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร
- การเงิน ตรวจสอบค่าใช้จ่าย และรับชำระค่าใช้จ่าย

#### - ระบบติดตามประเมินผล

ห้องยา ระยะเวลาารอคอยในการรับยา, อัตราความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา และจำนวนอุบัติเหตุการจ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้ซ้ำ

### 3.2.12 กลับบ้าน (ระยะเวลา 15 นาที)

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่เปล

## 3.3 ระบบงานบริการเมื่อมีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ

### 3.3.1 ระบบงานบริการคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ARI Clinic)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่พยาบาล, ชุรกร, เจ้าหน้าที่เวชระเบียน, แม่บ้าน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
  - คัดกรองผู้มีประวัติสัมผัส/เสี่ยงต่อการรับเชื้อ
  - วัดสัญญาณชีพ
  - ชักประวัติและให้คำแนะนำผู้ป่วย
  - นำผู้ป่วยเข้าพบแพทย์/ช่วยแพทย์ Swab
  - ส่งห้องยา / ติดต่อเภสัชกรเพื่อรับยา
  - ให้คำแนะนำการดูแลตนเอง การแยกกักตัว การรับผล
  - บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ
- ระบบติดตามประเมินผล
  - รายงานความเสี่ยงเกี่ยวกับคัดแยกผู้ป่วยผิดพลาด
  - แบบสำรวจความพึงพอใจ/ข้อร้องเรียนการบริการ

### 3.4 ระบบบริการพิเศษ

#### 3.4.1 ระบบงานบริการนัดหมายผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ไส้สะอาด (Bangkok Fast & Clear: BFC)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
  - ระบบนัดหมายล่วงหน้า
  - ให้บริการข้อมูลด้านสุขภาพ
  - รับเรื่องร้องเรียนและข้อเสนอคิดเห็น
- ระบบติดตามประเมินผล
  - แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการ

#### 3.4.2 ระบบงานบริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)

- ผู้รับผิดชอบ แพทย์, พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่พยาบาล, เภสัชกร, การเงินและเวชระเบียน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
  - คัดกรองผู้ป่วยที่สามารถรับยาโดยผ่านช่องทางที่กำหนดและใช้ application
  - ประสานผู้ป่วยตามวันและเวลาที่นัดหมายเพื่อพบแพทย์
- ระบบติดตามประเมินผล
  - ผู้ป่วยได้รับยาตามช่องทางที่เลือกครบถ้วน ถูกต้อง

#### 3.4.3 ระบบงานบริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)

- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และผู้ช่วยเหลือคนไข้
- หน้าที่ความรับผิดชอบ
  - พยาบาลให้ข้อมูลการบริการเจาะเลือดที่บ้านเมื่อผู้ป่วยพบแพทย์แล้วและมีนัดตรวจครั้งต่อไปพร้อมผลตรวจเลือด
  - ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร ได้แก่ ใบยินยอมการเจาะเลือด ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์
  - ประสานห้องชันสูตร
  - ติดต่อผู้ป่วยเมื่อถึงวันนัด
  - เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรเจาะเลือดและรายงานผลทางคอมพิวเตอร์
- ระบบติดตามประเมินผล
  - อัตราการคัดกรองผิดพลาด
  - จำนวนผู้ป่วยที่รับบริการ
  - ความถูกต้องและครบถ้วนของการรายงานผล

#### 4. กรอบแนวความคิด

กรอบแนวความคิดในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้จากการค้นหาข้อกำหนดที่สำคัญโดยพิจารณาความต้องการของผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการอันประกอบด้วย ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึง ข้อกำหนดด้านกฎหมายที่สำคัญ ประสิทธิภาพของกระบวนการ และความคุ้มค่าของกระบวนการ

คณะทำงานการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้ร่วมพิจารณาและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญดังนี้

ข้อกำหนดด้าน	ผู้เกี่ยวข้อง	ความต้องการที่ได้รับการเสนอ	ความต้องการที่ได้รับคัดเลือกตามลำดับความสำคัญ
ผู้รับบริการ	⇒ ผู้ป่วย ⇒ ญาติผู้ป่วย	⇒ ความรวดเร็วในการให้บริการ ⇒ ความถูกต้องในการให้บริการ ⇒ ความปลอดภัยในการให้บริการ ⇒ ความพึงพอใจในการให้บริการ	⇒ ความปลอดภัย ⇒ ความรวดเร็ว ⇒ ความพึงพอใจ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	⇒ กรมบัญชีกลาง ⇒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ⇒ สำนักงานประกันสังคม ⇒ สำนักงานคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ	⇒ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล ⇒ ความรวดเร็วในการส่งข้อมูล (ครอบคลุมถึงความครบถ้วนของข้อมูล) ⇒ มีช่องทางง่ายต่อการเข้าถึง	⇒ ความถูกต้องในการส่งข้อมูล
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	⇒ กฎหมายสถานพยาบาล ⇒ แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข 2555	⇒ ปฏิบัติตามข้อกำหนด	⇒ ปฏิบัติตามข้อกำหนด
ประสิทธิภาพของกระบวนการ	⇒ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	⇒ มาตรฐานของระบบ ⇒ บุคลากรมีคุณภาพ ⇒ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน ⇒ เข้าถึงระบบได้ง่าย	⇒ ระบบการจัดการไม่ซ้ำซ้อน
ความคุ้มค่า	⇒ ผู้ปฏิบัติงาน ⇒ ผู้บริหาร	⇒ เพิ่มงบประมาณเพิ่มประสิทธิภาพสูงสุด ⇒ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร ⇒ ลดงบประมาณลงเพื่อให้เป็นไปตามสภาพเศรษฐกิจ	⇒ คงงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร

คณะทำงานการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้พิจารณาความต้องการที่สำคัญเพื่อกำหนดข้อกำหนดของกระบวนการ คือ ผู้ป่วยได้รับบริการแบบผู้ป่วยนอกด้วยความปลอดภัยถูกต้อง รวดเร็ว และพึงพอใจ

## 5. ข้อกำหนดที่สำคัญ

กระบวนการ	ข้อกำหนดสำคัญ	ตัวชี้วัด
การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และได้มาตรฐานในการรับบริการทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการคัดกรองถูกต้องมากกว่า 95 %</li> <li>- ระยะเวลารอคอย 45 นาที ตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงพบแพทย์</li> <li>- อัตราผู้ป่วยฉุกเฉินมากได้รับการตรวจภายใน 5-30 นาที</li> </ul>

## 6. คำจำกัดความ

6.1 รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์

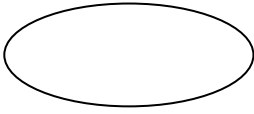

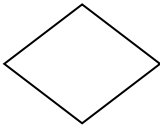
6.2 สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต

6.3 ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การทำแผลผ่าตัด การผ่าตัดไฟ การเจาะหลัง เป็นต้น

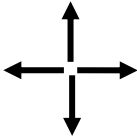

6.4 การคัดกรองผู้ป่วย (Triage) หมายถึง การจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ฉุกเฉิน, รีบด่วน และไม่รีบด่วน

## 7. คำอธิบายสัญลักษณ์

การเขียนแผนผังของกระบวนการมีสัญลักษณ์ที่ใช้เพื่อแสดงถึงกิจกรรมที่ดำเนินการ ทิศทางของการปฏิบัติ การตัดสินใจ ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และรายงานเอกสารต่างๆ ซึ่งมีคำอธิบายสัญลักษณ์ที่ใช้ ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์	คำอธิบาย
	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ (Decision)



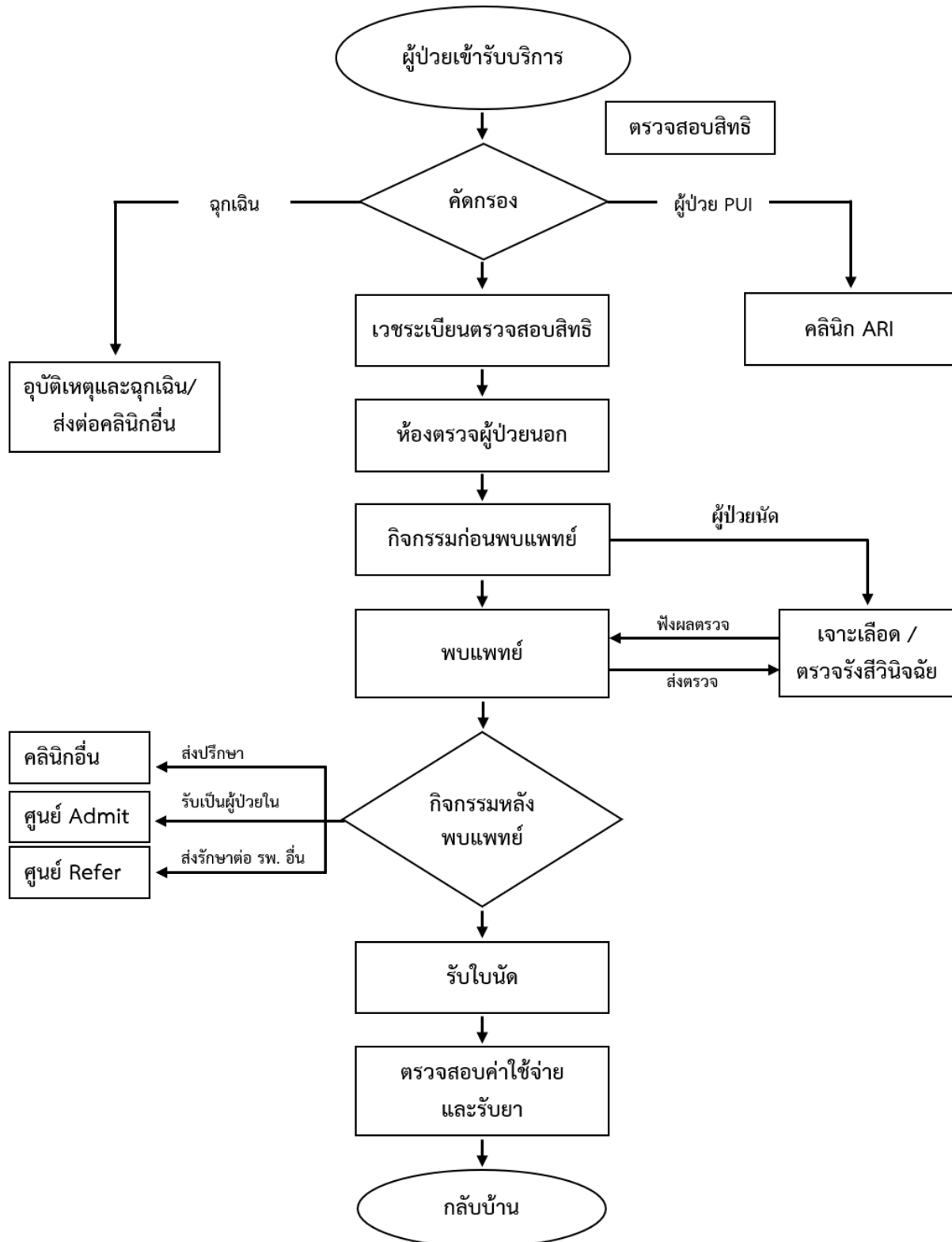
สัญลักษณ์	คำอธิบาย
	ทิศทาง การเคลื่อนไหวของงาน
	ทิศทางการนำเข้า ส่งออกของเอกสาร รายงาน ฐานข้อมูล ที่อาจจะเกิดขึ้น

## 8. หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ

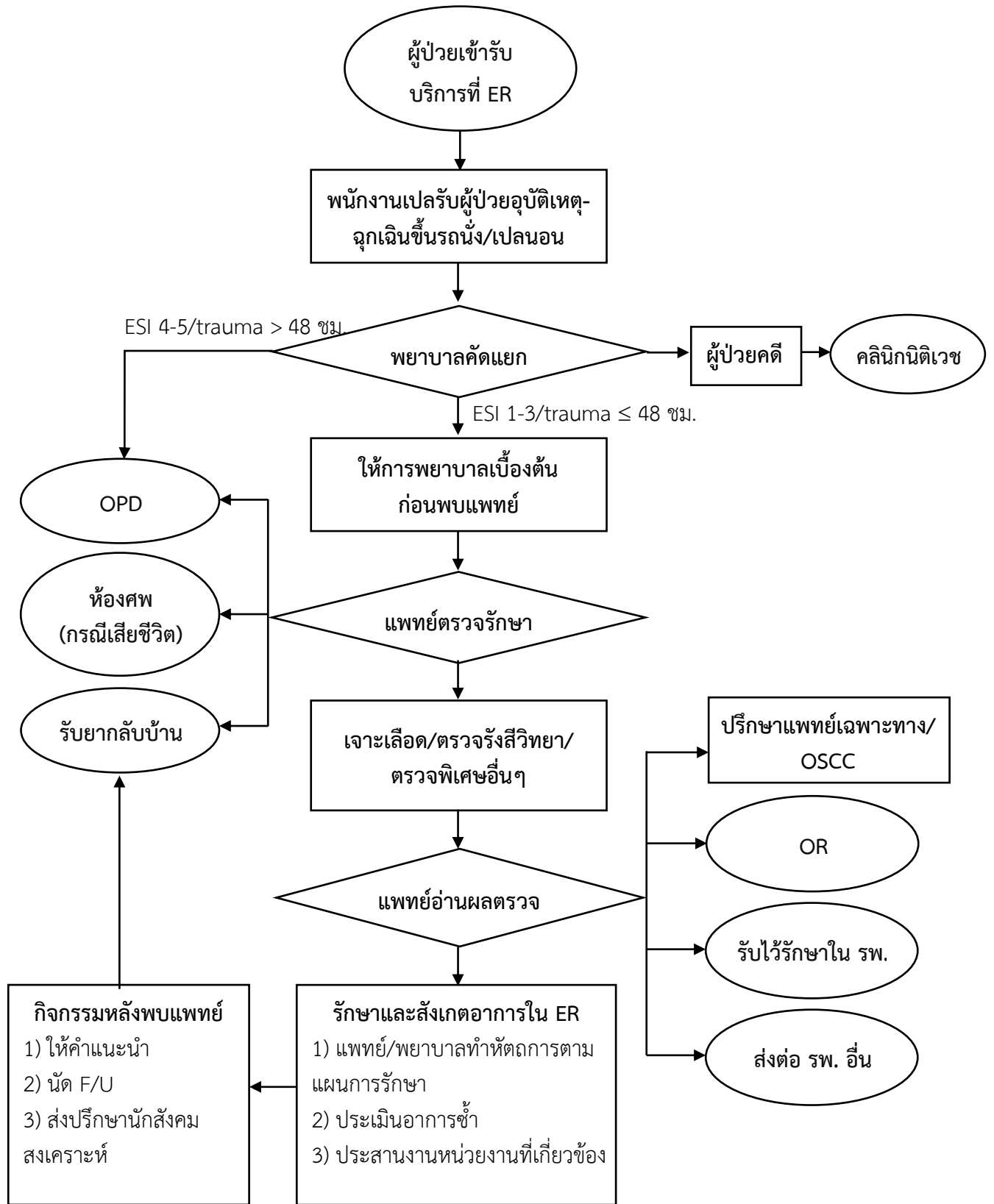
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์	⇒ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	⇒ บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติงานแต่ละแผนก
ฝ่ายการพยาบาล	⇒ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ⇒ คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ตามสาขา ⇒ ให้การพยาบาลผู้ป่วย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

## 9. แผนผังกระบวนการปฏิบัติงาน

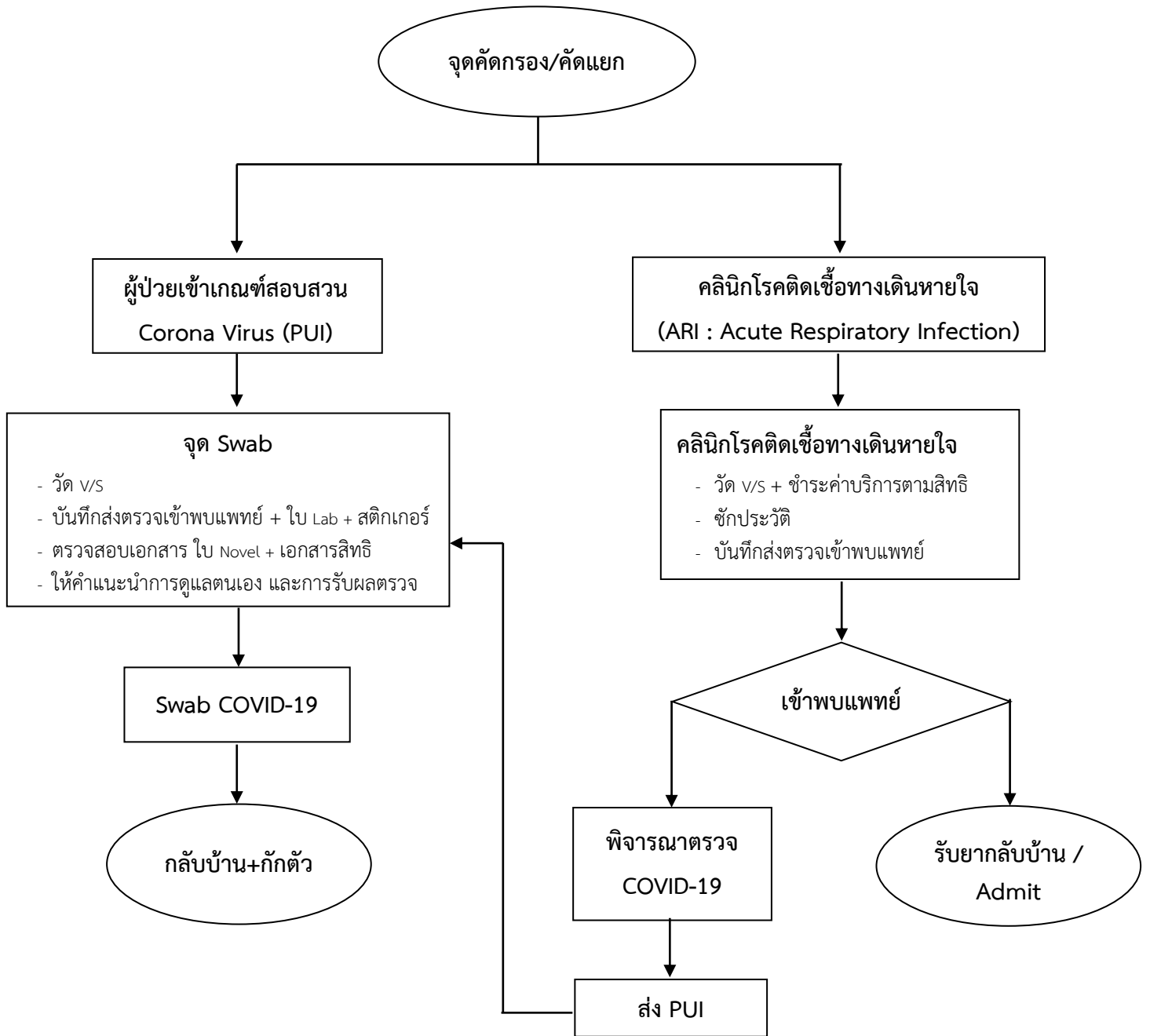
### 9.1 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก



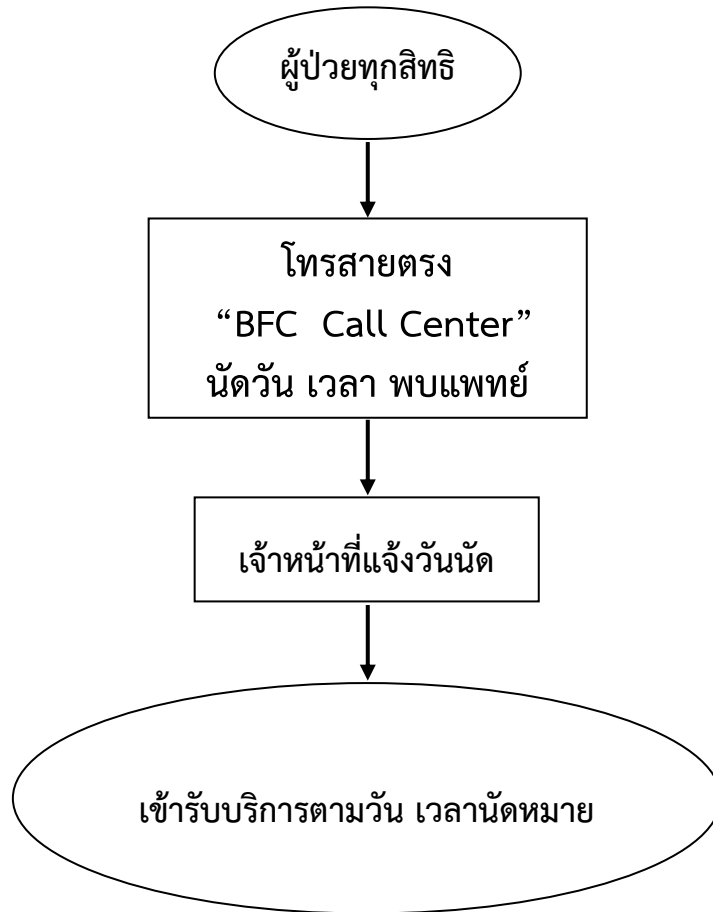
9.2 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



### 9.3 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ



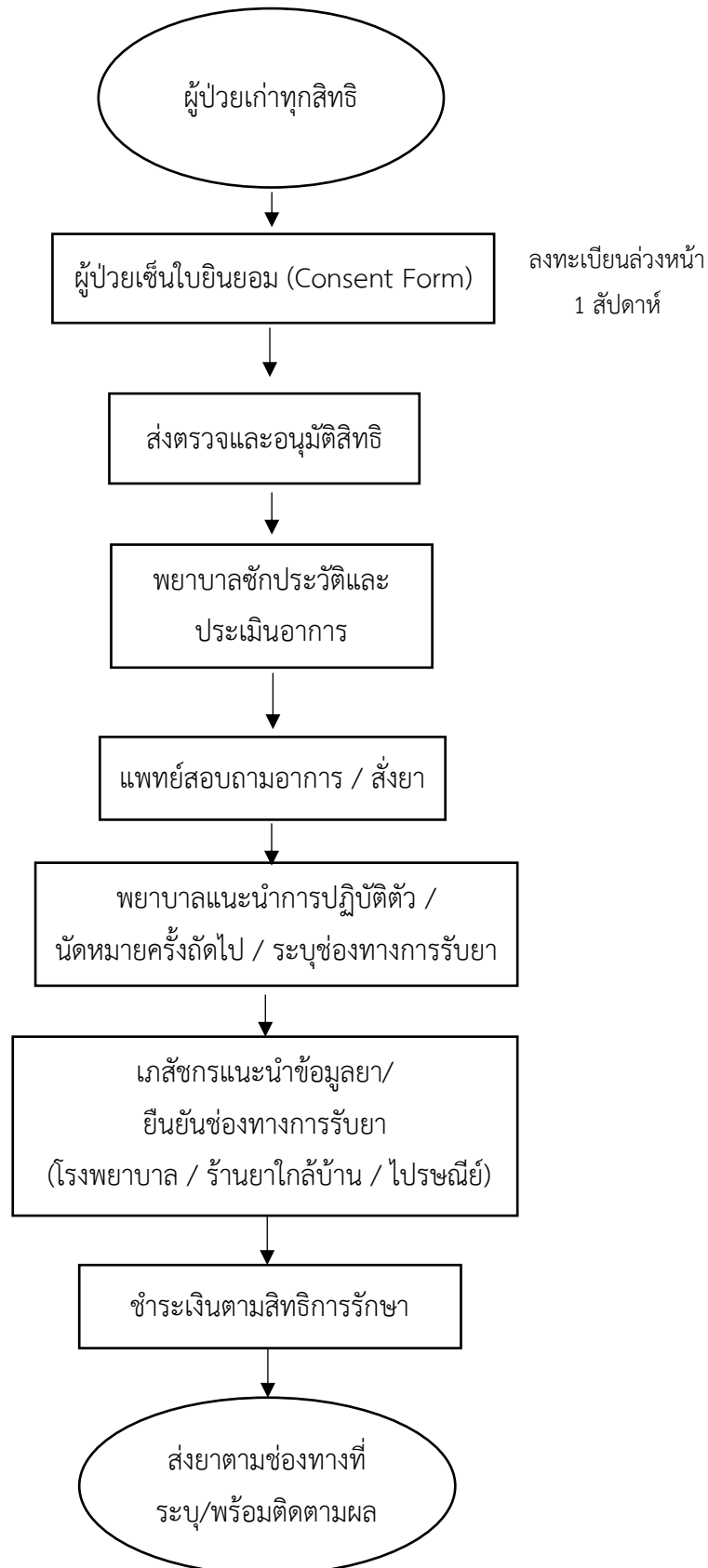
9.4 แผนผังกระบวนการให้บริการนัดหมายผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ใสสะอาด  
(Bangkok Fast & Clear: BFC)



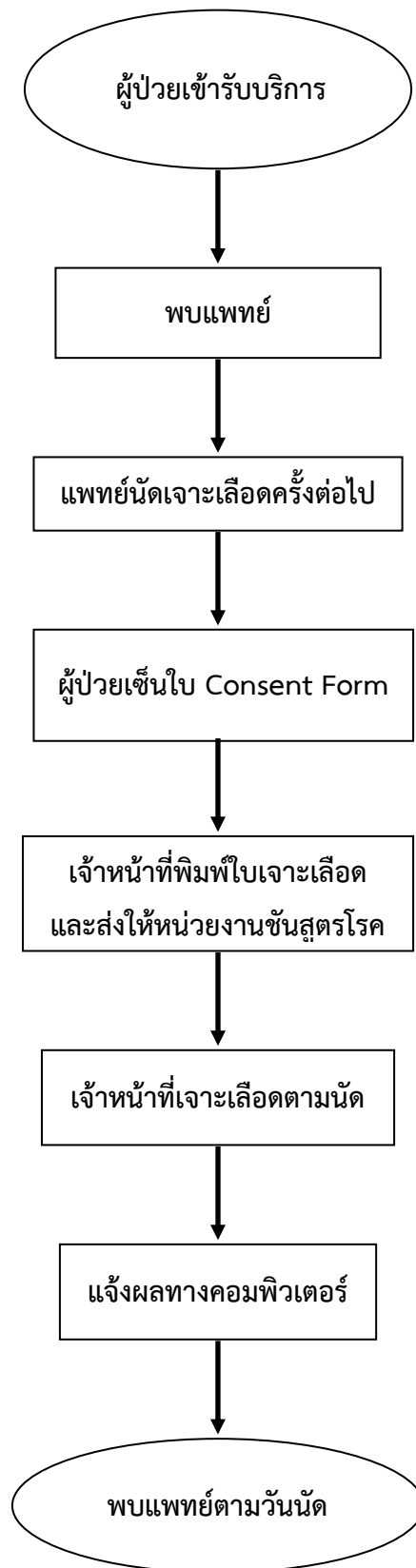
**\*หมายเหตุ**

การให้บริการระบบนัดหมายล่วงหน้าเปิดให้บริการในวันและเวลาราชการ  
วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 8.00 – 16.00 น.

### 9.5 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)



## 9.6 แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)



## 10. แผนผังกระบวนการให้บริการ

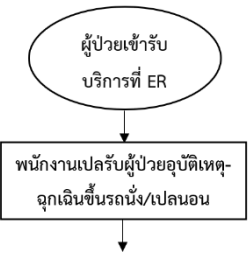
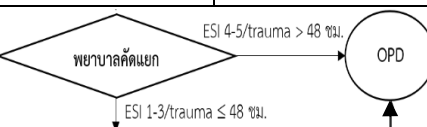
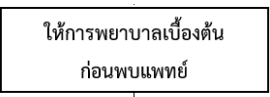
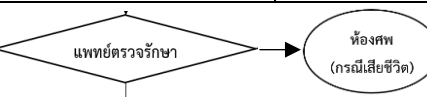
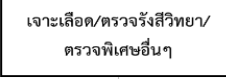
### 10.1 แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก

ระยะ เวลา (นาที)	จำนวน ผู้ปฏิบัติงานต่อ ผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน									
		ศูนย์ เปล	จุด คัดกรอง	ห้องเวช ระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วย นอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	ห้อง เจาะเลือด	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่ายยา	ห้องเก็บเงิน
5	2										
5	2										
10	1										
-	1										




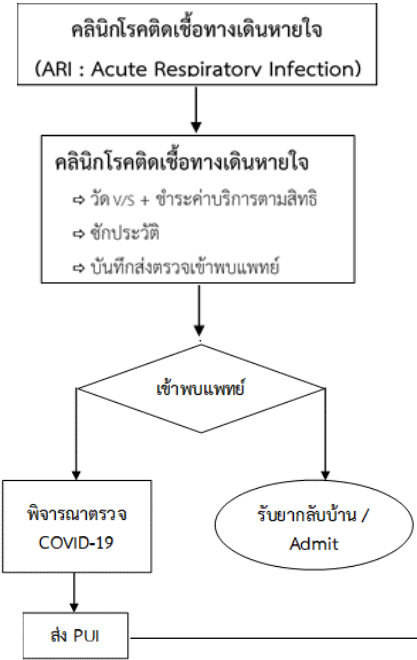
ระยะเวลา (นาที)	จำนวน ผู้ปฏิบัติงานต่อ ผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน									
		ศูนย์ เปล	จุด คัดกรอง	ห้องเวช ระเบียน	ห้องตรวจผู้ป่วย นอก	หน่วยงาน รังสีวิทยา	ห้อง เจาะเลือด	ศูนย์Admit/ ศูนย์ Refer	คลินิกอื่นๆ	ห้องจ่ายยา	ห้องเก็บเงิน
10-30	1				พบแพทย์						
60	2-10				ส่งตรวจ	เจาะเลือด/ ตรวจรังสีวินิจฉัย					
30	1							คลินิกอื่น ศูนย์ Admit ศูนย์ Refer	กิจกรรมหลัง พบแพทย์		
45-60	5								รับใบนัด	ตรวจสอบค่าใช้จ่าย และรับยา	
5	2	กลับบ้าน									


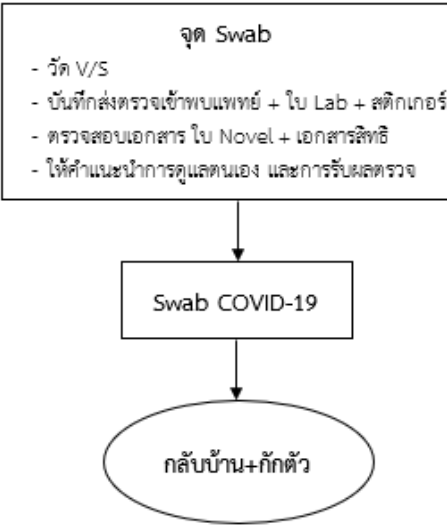
10.2 แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ระยะเวลา (นาที)	จำนวนผู้ป่วยปฏิบัติงานต่อผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน											
		ศูนย์เปล	จุดคัดแยกแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ห้องศพ	หน่วยชั้นสูตโรคกลาง	หน่วยรังสีวิทยา	ห้องผ่าตัด	ศูนย์ admit	ศูนย์ refer	OSCC	ห้องยา/เภสัช/การเงิน
3-10	2-3												
2-5	1												
1-5	1-2												
≥ 10	1												
5-60	2-10												

ระยะเวลา (นาที)	จำนวนผู้ปฏิบัติงานต่อผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน													
		ศูนย์แปล	จุดคัดแยกแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ห้องศพ	หน่วยชั้นสูตรโรคกลาง	หน่วยรังสีวิทยา	ห้องผ่าตัด	ศูนย์ admit	ศูนย์ refer	OSCC	หญิงรับ/ลงอหู่		
10-30	1-4				<div style="text-align: center;"> </div>					<div style="text-align: center;"> </div>					
5	2-4				<div style="text-align: center;"> </div>								รับยากลับบ้าน		

### 10.3 แผนผังกระบวนการให้บริการคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

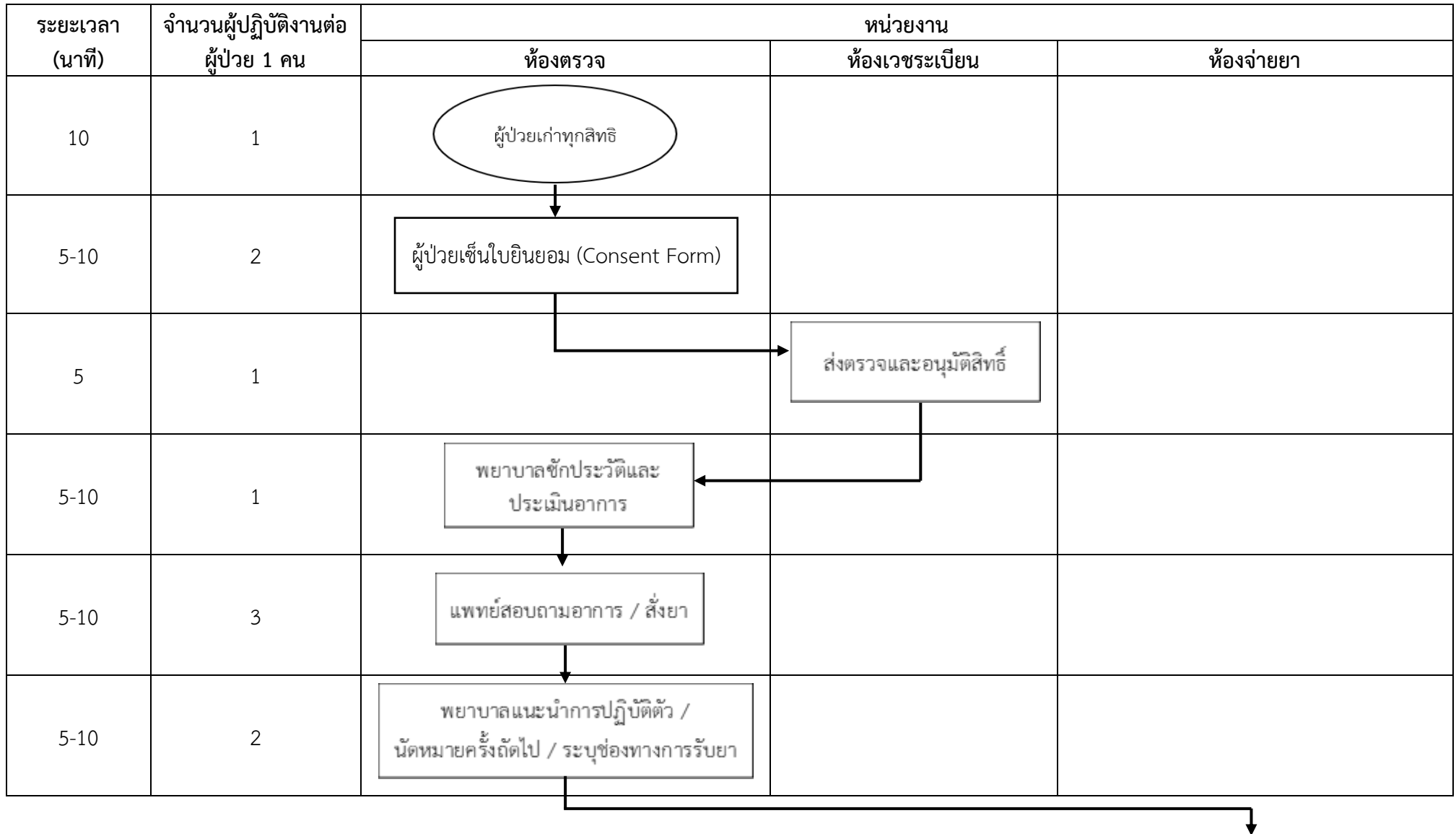
ระยะเวลา (นาที)	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน ต่อผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน		
		จุดคัดกรอง	คลินิก ARI	คลินิก PUI
5	3			
20	6			

ระยะเวลา (นาที)	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน ต่อผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน		
		จุดคัดกรอง	คลินิก ARI	คลินิก PUI
5	3	 <p>จุดคัดกรอง/คัดแยก</p>		
15	3			 <p>จุด Swab</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วัด V/S</li> <li>- บันทึกส่งตรวจเข้าพบแพทย์ + ใบ Lab + สติ๊กเกอร์</li> <li>- ตรวจสอบเอกสาร ใบ Novel + เอกสารสิทธิ</li> <li>- ให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และการรับผลตรวจ</li> </ul> <p>Swab COVID-19</p> <p>กลับบ้าน+กักตัว</p>

10.4 แผนผังกระบวนการให้บริการนัดหมายล่วงหน้าผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ไสสะอาด (BFC)

ระยะเวลา (นาที)	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน ต่อผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน			
		ศูนย์บริหารราชการฉับไว ไสสะอาด (BFC)			เข้าตรวจตามแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)
-		ผู้ป่วยทุกสิทธิ			
5	1		โทรสายตรง นัดวัน เวลา พบแพทย์		
2	1			เจ้าหน้าที่แจ้งวันนัด	
≤ 60	1				เข้ารับบริการตามวัน เวลानัดหมาย

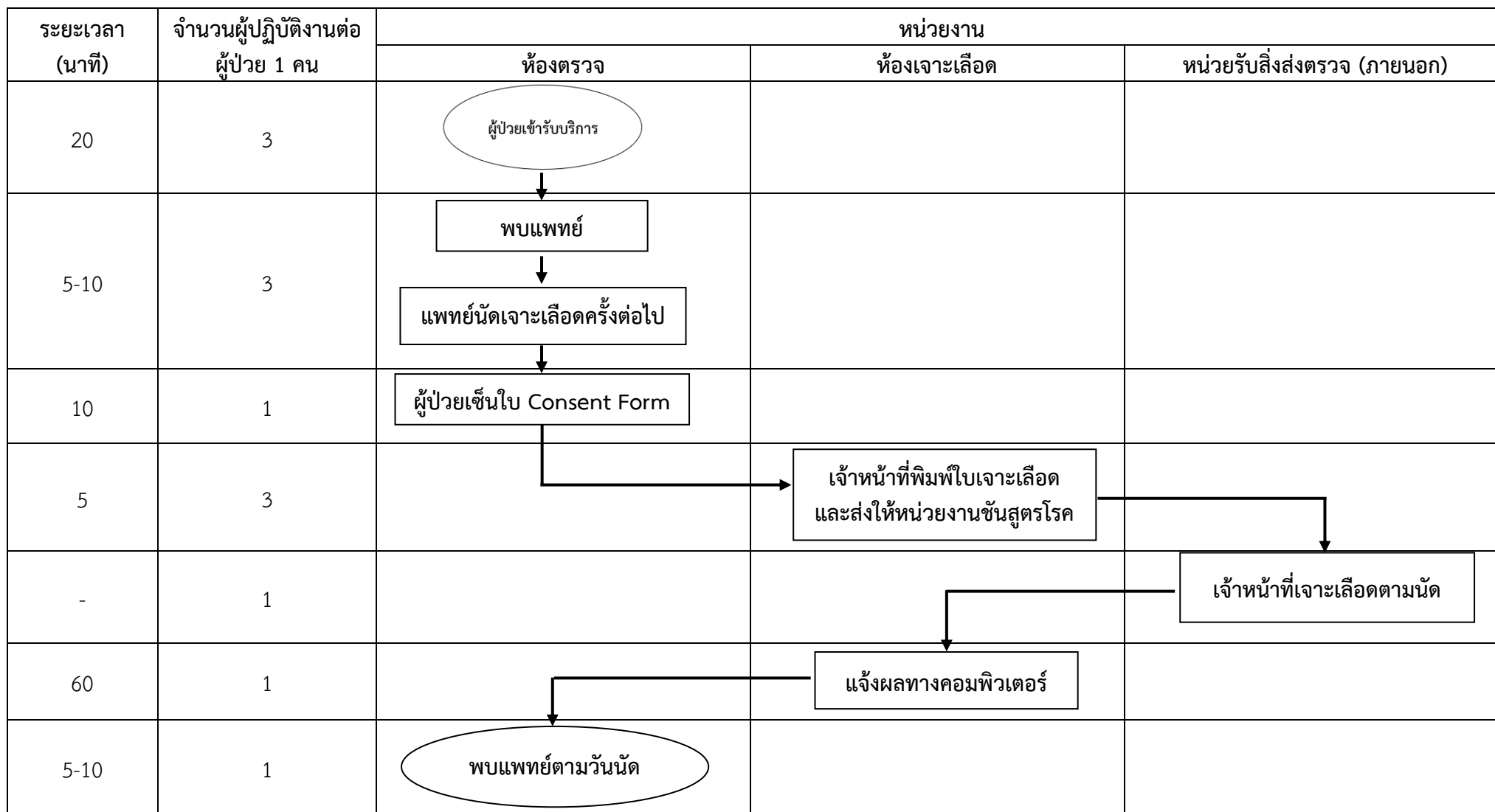
10.5 แผนผังกระบวนการให้บริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)



ระยะเวลา (นาที)	จำนวนผู้ปฏิบัติงานต่อ ผู้ป่วย 1 คน	หน่วยงาน		
		ห้องตรวจ	ห้องเวชระเบียน	ห้องจ่ายยา
5-10	2			<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           เกสซ์กรแนะนำข้อมูลยา/            ยืนยันช่องทางการรับยา            (โรงพยาบาล / ร้านยาใกล้บ้าน / ไปรษณีย์)         </div> <p style="text-align: center;">↓</p>
5-10	1			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           ชำระเงินตามสิทธิการรักษา         </div> <p style="text-align: center;">↓</p>
-	1			<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;">           ส่งยาตามช่องทางที่            ระบุ/พร้อมติดตามผล         </div>



10.6 แผนผังกระบวนการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)



## 11. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

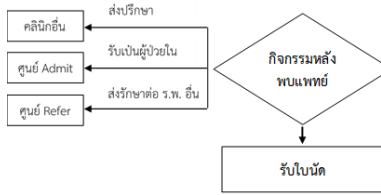
### 11.1 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก

No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
1		5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยมาเข้ารับบริการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล</li> <li>2. บริการสัมพันธ์</li> </ol>	บริการผู้ป่วยให้มีความสะดวก และรวดเร็ว		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่ ประชาสัมพันธ์</li> <li>2. เจ้าหน้าที่ เปล</li> <li>3. เจ้าหน้าที่ เวชระเบียน</li> </ol>	บัตรประชาชน	
2		5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง/สูติบัตร</li> <li>2. ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิโดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เวชระเบียน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คัดกรอง / ประเมินอาการผู้ป่วยอย่างถูกต้องภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์</li> <li>2. มีความถูกต้องของเวชระเบียน และสิทธิของผู้ป่วย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ</li> <li>2. อัตราการคัดกรองผิดพลาด</li> <li>3. ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆ</li> <li>4. อัตราการค้นประวัติผิดพลาด</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>2. เจ้าหน้าที่ เวชระเบียน</li> <li>3. เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบสิทธิ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์มการคัดกรองผู้ป่วย</li> <li>2. แนวทางการประเมินผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน /ฉุกเฉิน</li> <li>3. ใบคัดกรอง</li> <li>4. ใบนำส่งผู้ป่วยเพื่อการบริการผู้ป่วยนอก</li> <li>5. บัตรประจำตัวผู้ป่วย</li> <li>6. บัตรประชาชน</li> <li>7. แบบฟอร์มร้องขอมีเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่</li> </ol>	วิธีปฏิบัติงานการคัดกรองผู้ป่วย

No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
3		10 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นำใบนัดติดต่อเจ้าหน้าที่</li> <li>2. แยกผู้ป่วยตามประเภท</li> <li>3. ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ</li> <li>4. เรียกผู้ป่วยเข้ารับบัตรคิวเพื่อซักประวัติตามเวลาที่ยื่นใบนัด</li> <li>5. เรียกซักประวัติผู้ป่วยและประเมินอาการ (ในกรณีผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วนติดต่อประสานงานส่ง ER)</li> <li>6. ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์เช่น ผลชันสูตรโรค x-ray EKG ผลตรวจอื่นๆ จากคอมพิวเตอร์ (Scan) /จากเวชระเบียน</li> <li>7. ลงบันทึกสัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การผ่าตัด ความเสี่ยง การแพ้ยา ประวัติการใช้สารเสพติด ลงชื่อและเวลาผู้ประเมิน และลงบันทึกในคอมพิวเตอร์</li> <li>8. ให้บัตรคิวผู้ป่วยเข้าพบแพทย์</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินสภาพและอาการจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นที่อาการสำคัญที่สุดของผู้ป่วย</li> <li>2. มีความสะดวก และรวดเร็วในการบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน</li> <li>3. จัดให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการตรวจตามลำดับ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ</li> <li>2. ระยะเวลารอคอยก่อนพบแพทย์</li> </ol>	1. เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์</li> <li>2. แบบฟอร์ม Drug use evaluation</li> <li>3. แบบฟอร์มยานอกบัญชี</li> <li>4. แบบฟอร์มขออนุมัติการรักษาตามสิทธิ</li> <li>5. แบบฟอร์มเหตุผลการใช้ยานอกบัญชี</li> <li>6. แบบฟอร์มคำร้องตรวจทางรังสีรักษาและเจาะเลือด, ตรวจหัวใจ</li> <li>7. แบบฟอร์มรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล</li> <li>8. แบบฟอร์มจองห้องพิเศษ</li> <li>9. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามโรงพยาบาล</li> <li>10. แบบฟอร์มคัดกรองฝากครรภ์</li> <li>11. แบบฟอร์มยินยอมรับการรักษาและทำหัตถการ</li> <li>12. แบบฟอร์มรับสูจิบัตร</li> <li>13. แบบฟอร์มคลินิกผู้สูงอายุ</li> <li>14. ทะเบียนประวัติผู้ป่วยกายภาพบำบัด</li> <li>15. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ</li> <li>16. ใบนัดผู้ป่วย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คู่มือการแยกประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วน</li> <li>2. คู่มือการซักประวัติคัดแยกผู้รับบริการ</li> <li>3. แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม</li> </ol>

No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
		60 นาที	<p><b>เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>รับคำร้องเจาะเลือด</li> <li>เจาะเลือด และนำส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>ทำการตรวจวิเคราะห์</li> <li>รายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล</li> </ol> <p><b>ตรวจรังสีวินิจฉัย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>รับใบส่งตรวจพร้อมบัตรประชาชนหรือบัตรผู้ป่วยเพื่อระบุตัวผู้ป่วยและลงทะเบียนตรวจทางรังสี</li> <li>ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามประเภทการตรวจ</li> <li>ผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ</li> <li>ถ่ายภาพรังสี/ตรวจพิเศษทางรังสีร่วมกับฉีดสารทึบรังสี</li> <li>ส่งภาพรังสีเข้าระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล</li> <li>ตรวจสอบคุณภาพภาพรังสี</li> <li>แปลผลภาพรังสี</li> <li>รายงานผลวินิจฉัยทางรังสีทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล</li> <li>สำเนาภาพรังสีลง CD ในรายนำออกนอกโรงพยาบาลและนำภาพรังสีจากภายนอกเข้าระบบสารสนเทศ</li> </ol>	<p>ตรวจประเมินและรายงานผลทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยได้รับการถ่ายภาพเอกซเรย์อย่างถูกต้อง ถูกคน ถูกส่วน</li> <li>ผู้ป่วยที่ต้องการฟิล์มด่วนและรายงานด่วนได้ผลในเวลารวดเร็ว</li> <li>ผู้ป่วยได้รับการป้องกันอันตรายจากรังสีตามมาตรฐานผลการวินิจฉัยทางรังสีถูกต้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน</li> <li>ระยะเวลารอคอย</li> </ol> <p>อัตราการประกันเวลาเอกซเรย์ทั่วไปที่ ต้องรายงานด่วน ภายใน 45 นาที</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์</li> <li>เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์</li> <li>เจ้าหน้าที่ธุรการ</li> <li>รังสีแพทย์</li> <li>นักรังสีการแพทย์</li> <li>พยาบาลรังสี</li> <li>ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> <li>ธุรการ</li> <li>คนงาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LAB)</li> <li>ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการนอก รพ. (LAB นอก)</li> <li>แบบฟอร์มขอตรวจทางรังสีวินิจฉัย (X-ray request)</li> <li>แบบฟอร์มอัลตราซาวด์</li> <li>แบบฟอร์มเอกซเรย์คอมพิวเตอร์</li> </ol>	60 นาที

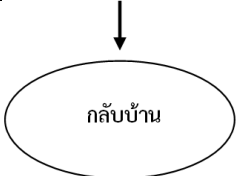
No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
4		-	พบแพทย์เพื่อการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค	เื้ออำนวยการให้กระบวนการตรวจรักษาเป็นไปอย่างสะดวกปลอดภัย		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์</li> <li>2. ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> <li>3. พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์</li> <li>2. แบบฟอร์ม Drug use evaluation</li> <li>3. แบบฟอร์มยานอกบัญชี</li> <li>4. แบบฟอร์มขออนุมัติการรักษาตามสิทธิ</li> <li>5. แบบฟอร์มเหตุการณ์ใช้ยานอกบัญชี</li> <li>6. แบบฟอร์ม คำร้องตรวจทางรังสีรักษาและเจาะเลือด</li> <li>7. แบบฟอร์มรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล</li> <li>8. แบบฟอร์มจองห้องพิเศษ</li> <li>9. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามโรงพยาบาล</li> </ol>	แนวทางการดูแลผู้ป่วย
		60 นาที	<b>เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับคำร้องเจาะเลือด</li> <li>2. เจาะเลือด และนำส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>3. ทำการตรวจวิเคราะห์</li> <li>4. รายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล</li> </ol>	ตรวจประเมินและรายงานผลทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน</li> <li>2. ระยะเวลารอคอย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>2. เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์</li> <li>3. เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์</li> <li>4. เจ้าหน้าที่ธุรการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LAB)</li> <li>2. ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการนอก รพ. (LAB นอก)</li> </ol>	60 นาที

No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			<p><b>ตรวจรังสีวินิจฉัย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับใบส่งตรวจพร้อมบัตรประชาชนหรือบัตรผู้ป่วยเพื่อระบุตัวผู้ป่วยและลงทะเบียนตรวจทางรังสี</li> <li>2. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามประเภทการตรวจ</li> <li>3. ผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ</li> <li>4. ถ่ายภาพรังสี/ตรวจพิเศษทางรังสีร่วมกับฉีดสารทึบรังสี</li> <li>5. ส่งภาพรังสีเข้าระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล</li> <li>6. ตรวจสอบคุณภาพภาพรังสี</li> <li>7. แพลผลภาพรังสี</li> <li>8. รายงานผลวินิจฉัยทางรังสีทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล</li> <li>9. สำเนาภาพรังสีลง CD ในรายนำออกนอกโรงพยาบาลและนำภาพรังสีจากภายนอกเข้าระบบสารสนเทศ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยได้รับการถ่ายภาพเอกซเรย์อย่างถูกต้อง ถูกคนถูกส่วน</li> <li>2. ผู้ป่วยที่ต้องการฟิล์มด่วนและรายงานด่วนได้ผลในเวลารวดเร็ว</li> <li>3. ผู้ป่วยได้รับการป้องกันอันตรายจากรังสีตามมาตรฐานผลการวินิจฉัยทางรังสีถูกต้อง</li> </ol>	อัตราการประกันเวลาเอกซเรย์ทั่วไปที่ต้องรายงานด่วน ภายใน 45 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รังสีแพทย์</li> <li>2. นักรังสีการแพทย์</li> <li>3. พยาบาลรังสี</li> <li>4. ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> <li>5. ชูรการ</li> <li>6. คนงาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์มขอตรวจทางรังสีวินิจฉัย (X-ray request)</li> <li>2. แบบฟอร์มอัลตราซาวด์</li> <li>3. แบบฟอร์มเอกซเรย์คอมพิวเตอร์</li> </ol>	
5	 <pre> graph TD     A[คลินิกอื่น] -- ส่งปรึกษา --&gt; B[รับเป็นผู้ป่วยใน]     C[ศูนย์ Admit] --&gt; B     D[ส่งรักษาต่อ ร.พ. อื่น] --&gt; B     B --&gt; E{กิจกรรมหลังพบแพทย์}     E --&gt; F[รับใบนัด] </pre>	10 ถึง 30 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบคำสั่งการรักษาให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัว การนัดครั้งต่อไป คำแนะนำในการทำหัตถการ (ถ้ามี) การนัดครั้งต่อไป (ลงวันเดือนปี) การเตรียมตัวสำหรับการนัดครั้งต่อไป</li> </ol> <p>1.1 ในกรณีที่ต้องมีการตรวจวินิจฉัยเพิ่มจะส่งตรวจตามคำสั่งของการรักษาและเก็บแยกประวัติเพื่อเข้าพบแพทย์อีกครั้ง</p>	มอบบัตรนัด และอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด วิธีการติดต่อเพื่อเลื่อนนัด และการมาตรวจก่อนเวลาถ้ามีอาการกำเริบขึ้นก่อนวันนัด		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่พยาบาล</li> <li>2. พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>3. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล</li> <li>4. ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์</li> <li>2. แบบฟอร์ม Drug use evaluation</li> <li>3. แบบฟอร์มยานอกบัญชี</li> <li>4. แบบฟอร์มขออนุมัติการรักษาตามสิทธิ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คู่มือการแยกประเภทผู้ป่วยตามความเร่งด่วน</li> <li>2. คู่มือการซักประวัติคัดแยกผู้รับบริการ</li> <li>3. แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อ</li> </ol>

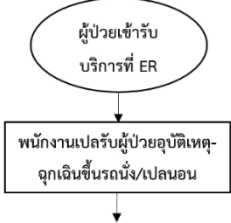
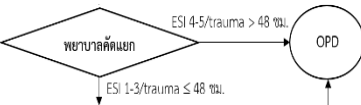
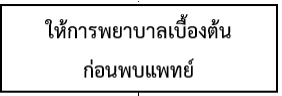
No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			<p>1.2 การเตรียมตัวเอกสารการนัดครั้งต่อไป เช่น LAB หรือตรวจพิเศษอื่นๆ</p> <p>1.3 ในกรณีมีการส่งต่อแผนกต่างๆ จะส่งตรวจทางคอมพิวเตอร์และติดต่อประสานงานยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพร้อมไปส่งต่อ</p> <p>1.4 ในกรณีที่ส่งต่อห้องผ่าตัดเพื่อทำการและต้องมีการเตรียมตัว เช่น LAB EKG x-ray จะต้องให้คำแนะนำและลงบันทึกการลงผ่านตัดทางคอมพิวเตอร์และส่งผู้ป่วยไปยังห้องผ่าตัด</p> <p>1.5 ในกรณีที่รับรักษาตัวในโรงพยาบาลพยาบาลจะซักประวัติดูคำสั่งการรักษาของชุด admit ในกรณีที่จำเป็นต้องให้การรักษา พยาบาลทันทีจะทำให้ก่อนและลงบันทึกแล้วจึงติดต่อศูนย์ admit เพื่อขอเตียงผู้ป่วยแล้วจึงติดต่อประสานงานทางตึกเพื่อส่งผู้ป่วย admit</p> <p>1.6 ในกรณีรับยกลีบบ้านจะพิมพ์ใบนำทางรับยาให้ผู้ป่วยไปติดต่อห้องยา ถ้ามีนัดครั้งต่อไปจะพิมพ์ใบนัดให้กับผู้ป่วย</p>				<p>5. แบบฟอร์มเหตุการณ์การใช้ยานอกบัญชี</p> <p>6. แบบฟอร์มคำร้องตรวจทางรังสีรักษาและเจาะเลือด, ตรวจหัวใจ</p> <p>7. แบบฟอร์มรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล</p> <p>8. แบบฟอร์มจองห้องพิเศษ</p> <p>9. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามโรงพยาบาล</p> <p>10. แบบฟอร์มคัดกรองฝากครรภ์</p> <p>11. แบบฟอร์มยินยอมรับการรักษาและทำการหัตถการ</p> <p>12. แบบฟอร์มรับสูจิบัตร</p> <p>13. แบบฟอร์มคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>14. ทะเบียนประวัติผู้ป่วยกายภาพบำบัด</p> <p>15. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ</p> <p>16. ใบนัดผู้ป่วย</p>	<p>ป้องกัน การพลัดตกหกล้ม</p>

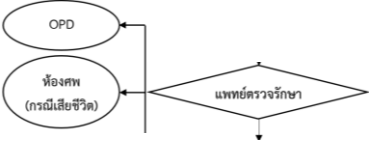
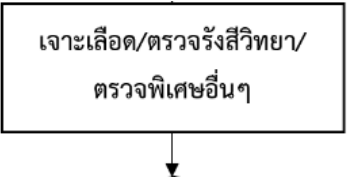
No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
		30 นาที	<p>1. <b>กรณีรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล</b> แพทย์วินิจฉัย กรณีต้องนอนโรงพยาบาลจะส่งเข้าพักในหอผู้ป่วย</p> <p>1.1 รับใบจองห้อง</p> <p>1.2 ตรวจสอบเตียงว่าง</p> <p>1.3 ลงทะเบียนผู้ป่วยตามหอผู้ป่วยนั้นๆ</p> <p>2. <b>กรณีส่งตัวไปคลินิกอื่น</b> มีภาวะอื่นๆนอกเหนือจากโรคที่มาตรวจ ส่งไปตรวจต่อที่คลินิกอื่น โดยบันทึกส่งตรวจทางคอมพิวเตอร์</p> <p>3. <b>กรณีส่งตัวไปโรงพยาบาลอื่น</b></p> <p>3.1 หน่วยงานที่ต้องการส่งต่อผู้ป่วย ประสานกับพยาบาลศูนย์ Refer พร้อมใบสรุปประวัติการรักษาของแพทย์และข้อมูลบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย</p> <p>3.2 ประสาน ร.พ. ที่จะขอ Refer</p> <p>3.3 เมื่อได้รับการตอบรับ Refer พยาบาลหอผู้ป่วยหรือพยาบาลห้องอุบัติเหตุ และฉุกเฉินที่ต้องการ Refer ชี้แจงผู้ป่วยและญาติทราบเหตุผลที่จะส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อพร้อมเตรียมเอกสารใบ Refer ผล lab x-ray และเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน</p>	<p>1. ประสานงานกับพยาบาลหอผู้ป่วยเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วยใหม่</p> <p>2. อธิบายขั้นตอนการรับบริการตรวจหรือวินิจฉัยเพิ่มเติม</p> <p>ประสานงานส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อตามคลินิกต่างๆ ในโรงพยาบาล</p> <p>- ประสานงานส่งผู้ป่วยรักษาต่อยังสถานพยาบาลที่กำหนด</p> <p>- ประสานงานผู้ป่วยรักษาต่อยังสถานพยาบาลตามสิทธิรักษา</p>	อัตราความสำเร็จในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อ	<p>1. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์</p> <p>2. พยาบาลวิชาชีพ</p> <p>3. เจ้าหน้าที่พยาบาล</p> <p>4. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล</p> <p>5. ผู้ช่วยเหลือคนไข้</p> <p>1. เจ้าหน้าที่พยาบาล</p> <p>2. พยาบาลวิชาชีพ</p> <p>3. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล</p> <p>1. เจ้าหน้าที่ประสานสิทธิ</p> <p>2. พยาบาลวิชาชีพ</p>	<p>1. แบบฟอร์มการรับผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล (ชุด admit)</p> <p>1. แบบฟอร์มส่งผู้ป่วยรักษาต่อตามสถานพยาบาลอื่น</p>	




No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
			3.4 ประสานศูนย์นำส่ง (EMS) เพื่อเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาล นำผู้ป่วยส่งยังโรงพยาบาลที่ระบุ					
7		45 - 60 นาที	<b>รับยา</b> 1. รับใบสั่งยาหรือใบนำทางจากผู้ป่วย 2. จัดลำดับคิวให้บริการ 3. คัดกรองความถูกต้องและความเหมาะสมในการสั่งยา 4. จัดทำฉลากยาและจัดยา 5. ตรวจสอบรายการยาโดยเภสัชกร 6. ส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร <b>งานการเงิน</b> 1. ตรวจสอบค่าใช้จ่าย 2. รับชำระค่าใช้จ่าย	ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้องครบถ้วน และได้รับคำแนะนำในการใช้ยาจากเภสัชกร ตามมาตรฐานวิชาชีพ เภสัชกรโรงพยาบาล	1. ระยะเวลารอคอยในการรับยา 2. อัตราความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา 3. จำนวนอุบัติเหตุการจ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้ซ้ำ	1. เภสัชกร 2. เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม  1. เจ้าหน้าที่การเงิน	1. แบบฟอร์มบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา 2. แบบฟอร์มบันทึกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	
8		5 นาที	ผู้ป่วยกลับบ้าน			1. เจ้าหน้าที่เปเล/ เจ้าหน้าที่ ประชาสัมพันธ์		

## 11.2 แผนผังแสดงขั้นตอนการให้บริการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

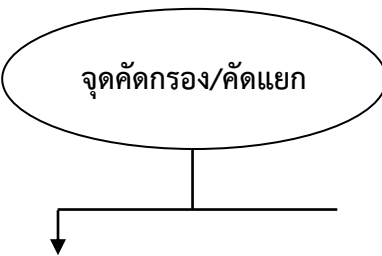
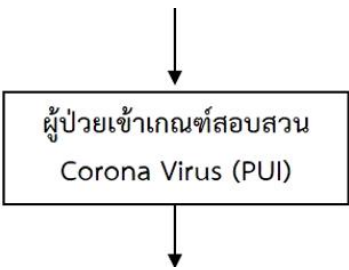
No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ	มาตรฐานงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารอ้างอิง
1		3-10 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยเข้ารับบริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</li> <li>2. พนักงานปฎิบัติงานรับผู้ป่วยในกรณีอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หรือกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้รถนั่งหรือเปลนอน</li> <li>3. ผู้ป่วยหรือญาติติดต่อเจ้าหน้าที่เวชระเบียนเพื่อทำประวัติ และตรวจสอบสิทธิการรักษา</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พนักงานเปล</li> <li>2. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ข้อมูลผู้ป่วยและสิทธิการรักษาถูกต้อง</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการยกเคลื่อนย้ายอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย</li> </ol>	
2		2-5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินภาวะคุกคามต่อชีวิตตามหลัก ABCDE</li> <li>2. ซักประวัติ และวัดสัญญาณชีพ</li> <li>3. จัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษา ส่งต่อแผนกผู้ป่วยนอกที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะเวลาราชการ) กรณีผู้ป่วยมีความเร่งด่วนระดับ 4 หรือ 5 หรือได้รับอุบัติเหตุเกิน 48 ชั่วโมง</li> <li>4. รายงานแพทย์และทีมผู้ปฏิบัติงานทราบ กรณีที่มีผู้ป่วยความเร่งด่วนระดับ 1 หรือ 2</li> <li>5. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบ e-phis เวชระเบียนผู้ป่วย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง</li> <li>6. ส่งผู้ป่วยเข้าห้องตรวจตามลำดับความเร่งด่วน</li> <li>7. ประเมินอาการและอาการแสดงซ้ำหากผู้ป่วยมีระยะเวลารอคอยเกินระยะเวลามาตรฐาน</li> </ol>	พยาบาลวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใช้เวลาคัดแยกผู้ป่วยไม่เกิน 2 นาทีต่อราย</li> <li>2. คัดแยกผู้ป่วยได้ถูกต้อง (คัดแยกสูงกว่าเกณฑ์ไม่เกิน 15% และต่ำกว่าเกณฑ์ไม่เกิน 5% ของผู้ป่วยทั้งหมด)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เวชระเบียนผู้ป่วย</li> <li>2. แบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</li> <li>3. คู่มือการคัดกรองผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</li> </ol>
3		1-5 นาที	ให้การพยาบาลเบื้องต้นก่อนพบแพทย์ตามกรณี เช่น การห้ามเลือดหรือตามส่วนที่บาดเจ็บ การชำระล้างสารพิษ การจัดทำผู้ป่วยหรือให้ออกซิเจน เป็นต้น	พยาบาลวิชาชีพ	-	-

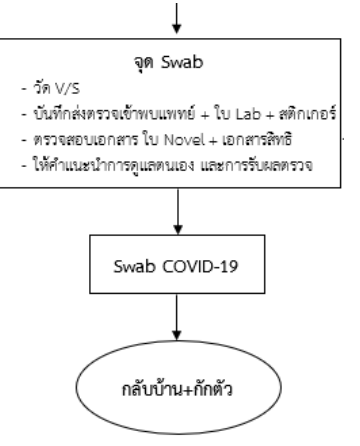
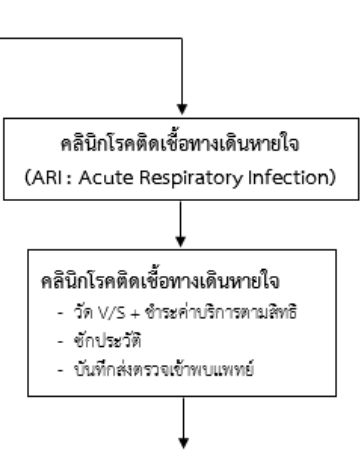
No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ	มาตรฐานงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารอ้างอิง
4		≥ 10 นาที	<p>แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย เขียนแผนการรักษา และทำหัตถการเฉพาะ เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจหรือท่อระบายทรวงอก การเจาะ Arterial Blood Gas หรือ remove foreign body ฯลฯ</p> <p><b>กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) แพทย์ซักประวัติผู้ดูแล ญาติหรือผู้พบเห็นเหตุการณ์</li> <li>2) พยาบาลแจ้งสถานีตำรวจในพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>3) สังเกตอาการผู้ป่วย 2 ชั่วโมงก่อนส่งต่อไปห้องศพ</li> <li>4) แนะนำญาติติดต่อห้องยา การเงิน ห้องศพเพื่อรับหนังสือรับรองการตายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรับใบมรณะบัตร ตามลำดับ</li> </ol> <p><b>กรณีส่งต่อไปแผนกผู้ป่วยนอก (เฉพาะเวลาราชการ)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) เตรียมเอกสารและเวชระเบียนผู้ป่วย</li> <li>2) ประสานงานพนักงานเปลรับ-ส่งผู้ป่วยพร้อมเอกสารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์</li> <li>2. พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>3. พนักงานเปล</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประสานงานหน่วยงานและบันทึกเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องละเอียดครบถ้วน</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตามลำดับ ดังนี้ผู้ป่วยวิกฤต &lt; 4 นาที ผู้ป่วยฉุกเฉิน 10-15 นาที ผู้ป่วยเร่งด่วน 30 นาที ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน 1-2 ชม. ผู้ป่วยทั่วไป &gt; 2 ชม.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เวชระเบียนผู้ป่วย</li> <li>2. สมุดส่งเอกสารผู้ป่วย</li> <li>3. ใบสั่งยา</li> </ol>
5		5-60	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์พิจารณาส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติมเพื่อการวินิจฉัย ได้แก่ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ X-ray, CT-scan หรือ Ultrasound เป็นต้น</li> <li>2. พยาบาลทำหัตถการและประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแผนการรักษา</li> <li>3. พยาบาลติดตามผลการตรวจพิเศษและรายงานแพทย์ทราบ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์</li> <li>2. พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>3. แม่บ้าน</li> </ol>	<p>ผู้ป่วยได้รับการตรวจพิเศษตามเวลามาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัย stroke fast track หรือ Head injury ได้รับการทำ CT-scan ภายใน 30 นาที</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัย STEMI ได้รับการตรวจและอ่านผล EKG ภายใน 10 นาที</li> <li>- ได้รับรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการครบถ้วนและถูกต้องภายใน 60 นาที</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์ม X-RAY REQUEST หรือIMAGING REQUEST</li> <li>2. ใบขอตรวจพิเศษโรคหัวใจ</li> <li>3. ใบส่งตรวจห้องปฏิบัติการ</li> <li>4. ใบขอรับผล Anti-HIV</li> </ol>

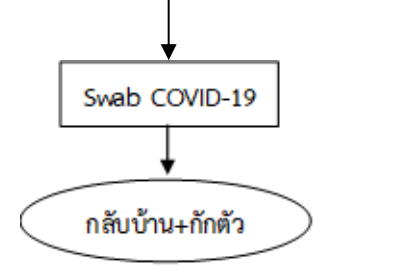
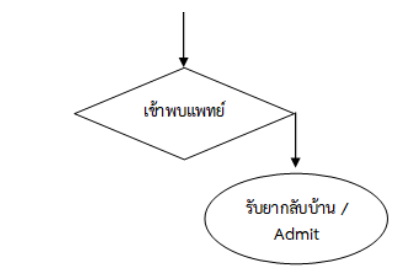
No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ	มาตรฐานงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารอ้างอิง
6		10-30	<p>1. แพทย์อ่านผลตรวจและพิจารณาแผนการรักษา ดังนี้</p> <p><b>กรณีที่ผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัดเร่งด่วน</b> เตรียมผู้ป่วย จองเลือด ประสานงานพยาบาลห้องผ่าตัด และส่งเวรหอผู้ป่วยในตามสาขา</p> <p><b>กรณีที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ประสานงานศูนย์รับผู้ป่วยใน และส่งเวรหอผู้ป่วยในตามสาขา</li> <li>2) จัดเตรียมเอกสารและประสานงานเจ้าหน้าที่เวชระเบียนเพื่อทำเอกสารนอนโรงพยาบาล</li> </ol> <p><b>กรณีที่ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่น</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) จัดเตรียมใบสรุปอาการ และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2) ประสานงานศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วย</li> </ol> <p><b>กรณีรักษาและสังเกตอาการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</b> ทำหัตถการตามแผนการรักษา ประเมินอาการและอาการแสดงซ้ำหลังให้การพยาบาล และรายงานแพทย์ทราบ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. ปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง เพื่อพิจารณาแผนการรักษาที่เหมาะสมต่อไป หรือปรึกษา OSCC กรณีผู้ป่วยเด็กหรือสตรีที่สงสัยว่าถูกทารุณกรรมทางเพศหรือถูกกระทำชำเรา</li> <li>3. บันทึกข้อมูลการทำหัตถการและกิจกรรมพยาบาลในเวชระเบียนผู้ป่วย</li> <li>4. บันทึกข้อมูลหัตถการและการรักษาพยาบาลที่ให้คำรักษาการวินิจฉัยของแพทย์ สัญญาณชีพ การส่งต่อหน่วยงาน/โรงพยาบาลอื่น และกิจกรรมการพยาบาลในระบบ e-phs ก่อนจำหน่าย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์</li> <li>2. พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>3. พนักงานเปล</li> <li>4. เสมียน ward</li> <li>5. พนักงานเปล</li> <li>6. เจ้าหน้าที่ OSCC</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัยตามมาตรฐานของหน่วยงาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบสำหรับรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ</li> <li>2. แบบบันทึกข้อมูลผู้ใช้บริการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี</li> <li>3. ชุด admit</li> <li>4. ใบจองห้องพิเศษ</li> <li>5. แบบขอรับบริการทางการแพทย์กรณีอุบัติเหตุกรณีฉุกเฉิน</li> <li>6. แบบฟอร์มขอเยี่ยมภาพถ่ายรังสีออกนอกโรงพยาบาล</li> <li>7. แบบบันทึกการปฏิบัติเรื่อง Massive Transfusion</li> <li>8. แนวทางการเฝ้าระวังและวินิจฉัยภาวะ sepsis/septic shock</li> <li>9. แนวทางการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน</li> <li>10. แนวทางช่องทางด่วนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน</li> <li>11. แบบฟอร์ม Multiple Injury, CARE MAP HEAD INJURY</li> </ol>

No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ	มาตรฐานงาน	แบบฟอร์ม/เอกสารอ้างอิง
			5. พยาบาลติดตามและประเมินอาการผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างใกล้ชิดกรณีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 6. ประสานงานพนักงานเปลส่งผู้ป่วยพร้อมเอกสารไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			<b>เอกสารอ้างอิง</b> 1. คู่มือการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วย Sepsis/ Severe Sepsis (Adult) 2. แนวปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย Pelvic Fracture 3. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอก
7		5	<b>กรณีที่แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน</b> 1. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน 2. บันทึกนัดและอธิบายการกลับมาตรวจตามนัดกรณีผู้ป่วยครั้งต่อไป 3. วัดสัญญาณชีพและประเมินอาการซ้ำก่อนจำหน่าย 4. ส่งต่อห้องยาและชำระค่าบริการตามสิทธิการรักษา 5. ปรึกษานักสังคมสงเคราะห์กรณีผู้ป่วยไม่มีญาติ ไม่มีหลักฐานยืนยันตัวตน มีปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาล หรือเป็นผู้ป่วยไร้บ้าน	1. พยาบาลวิชาชีพ 2. เภสัชกร 3. เจ้าหน้าที่การเงิน 4. พนักงานเปล 5. นักสังคมสงเคราะห์	1. ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและเหมาะสมทั้งจากแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร 2. ผู้ป่วยทุกรายที่มีการนัดครั้งต่อไปได้รับบันทึกนัดที่ถูกต้อง	1. ใบสั่งยา 2. แบบฟอร์มขออนุมัติใช้ยาบัญชี 2 3. หนังสือเพื่อประกอบการเบิกจ่ายในกรณีผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชีหลักแห่งชาติ 4. อื่น ๆ ได้แก่ ใบแนะนำการพบแพทย์ต่อเนื่อง ใบนัดฉีดยาป้องกันโรคบาดทะยัก บัตรนัดฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ใบคำแนะนำการดูแลบาดแผล และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณศีรษะ

### 11.3 ขั้นตอนการให้บริการคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

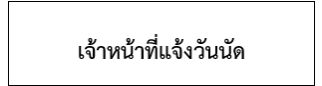
ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
1.		5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ต้อนรับทักทาย</li> <li>2. สอบถามความต้องการ การรับบริการ</li> <li>3. ประเมินอาการเบื้องต้นเพื่อคัดแยกความเร่งด่วน (อาการหนักส่งเข้า ER ห้องความดันลบ)</li> <li>4. เจ้าหน้าที่ซักประวัติความเสี่ยงต่อการรับเชื้อ Covid - 19</li> </ol>	สะดวกรวดเร็ว และ ความถูกต้อง	รายงานความเสี่ยงเกี่ยวกับแยกผู้ป่วยผิดพลาด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.พยาบาลจุดคัดกรอง</li> <li>2.เจ้าหน้าที่เวชระเบียน</li> <li>3.พยาบาลคัดกรอง ARI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ใบคัดกรอง covid-19</li> </ol>	วิธีปฏิบัติงานเรื่องแนวทางปฏิบัติการบ่งชี้ผู้ป่วย
2		20 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คัดกรองมีประวัติสัมผัส/เสี่ยงต่อการรับเชื้อ Covid-19 ร่วมกับมีอาการทางเดินหายใจ ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ</li> <li>2. ให้ผู้ป่วยกรอกแบบสอบสวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</li> <li>3. ส่งข้อมูลให้แก่ธุรการ เจ้าหน้าที่บันทึกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและบันทึกค่าใช้จ่าย</li> <li>4. ให้ผู้ป่วยชำระค่าบริการตามสิทธิการรักษา</li> <li>5. ส่งผู้ป่วยไปที่ตู้ swab</li> </ol>	สะดวกรวดเร็ว และความถูกต้องปลอดภัย		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลคัดกรอง ARI</li> <li>2. เจ้าหน้าที่แนะนำการกรอกแบบฟอร์ม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์ม Novel 3</li> <li>2. ใบยินยอมตรวจ Covid-19</li> </ol>	

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
3.		15 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สอบถามชื่อ-สกุล วัน เดือน ปี เกิด ผู้ป่วย ให้ตรงกับเวชระเบียนและใบ Novel 3</li> <li>2. วัดสัญญาณชีพ</li> <li>3. พยาบาลช่วยแพทย์ swab จัดเตรียมอุปกรณ์ ตรวจสอบเอกสาร แนะนำผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ swab</li> <li>4. แนะนำการดูแลตนเอง การรับผล การแยกกักตัว</li> </ol>	ผู้ป่วยตัดสินใจตรวจ Covid-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบสำรวจความพึงพอใจ</li> <li>2. ข้อร้องเรียนการบริการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลประจำคลินิก PUI</li> <li>2. อูรการประจำคลินิก PUI</li> <li>3. แม่บ้านประจำคลินิก PUI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือแสดงความยินยอม</li> <li>2. แบบสำรวจความพึงพอใจ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. วิธีปฏิบัติงานเรื่องแนวทางปฏิบัติกับซีผู้ป่วย</li> <li>2. คู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเรื่องสิทธิผู้ป่วย</li> </ol>
4.		5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. วัด V/S</li> <li>2. พยาบาลซักประวัติ อาการ</li> <li>3. อูรการบันทึกส่งตรวจเข้าพบแพทย์</li> </ol>	สะดวกรวดเร็วและถูกต้องปลอดภัย		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลคลินิก ARI</li> <li>2. เจ้าหน้าที่ อูรการ</li> <li>3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> </ol>		

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
5.		5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลซักประวัติความเสี่ยงต่อการรับเชื้อ Covid-19 ลงบันทึกแบบสอบถามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</li> <li>2. พยาบาลช่วยแพทย์ swab จัดเตรียมอุปกรณ์ตรวจสอบเอกสาร แนะนำผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ</li> </ol>	สะดวกรวดเร็ว และถูกต้อง	รายงานความเสี่ยงเกี่ยวกับแยกผู้ป่วยผิดพลาด	พยาบาลคลินิก ARI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์ม Novel 3</li> <li>2. ใบยินยอมตรวจ Covid-19</li> </ol>	
6.		10 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยเข้า swab</li> <li>2. แนะนำการดูแลตนเอง การรับผล การแยกกักตัว</li> </ol>	สะดวกรวดเร็ว และถูกต้องปลอดภัย		<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทย์/นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>- พยาบาลคลินิก ARI</li> </ul>	คำแนะนำการแยกกักตัว	
7.		10 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยเข้าพบแพทย์</li> <li>2. แนะนำการดูแลตนเอง</li> <li>3. ส่งต่อห้องจ่ายยา เพื่อรับยาและชำระค่าบริการตามสิทธิการรักษา</li> </ol>	สะดวกรวดเร็ว และถูกต้อง	รายงานความเสี่ยงเกี่ยวกับแยกผู้ป่วยผิดพลาด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทย์</li> <li>- พยาบาลคลินิก ARI</li> <li>- เภสัชกร</li> <li>- เจ้าหน้าที่การเงิน</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบฟอร์ม Novel 3</li> <li>2. ใบยินยอมตรวจ Covid-19</li> </ol>	



### 11.4 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการนัดหมายผ่านศูนย์บริหารราชการฉับไว ใสสะอาด (BFC)

No.	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
1		5 นาที	โทร “BFC Call Center” (อย่างน้อย 1 วัน)	ตามแนวทางการดำเนินงานศูนย์ราชการสะดวก		พยาบาลวิชาชีพ	-	คู่มือปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก
2		2 นาที	สามารถระบุวัน และเวลาที่ต้องการพบแพทย์			พยาบาลวิชาชีพ	-	คู่มือปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก
3		≤ 60 นาที	- ส่งตรวจ / ยื่นสิทธิที่เวชระเบียน - พบแพทย์ตามหน่วยงานที่นัดหมาย		แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการ	- พยาบาลวิชาชีพ - เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	-	คู่มือปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก

### 11.5 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
1		10 นาที	รายชื่อผู้ป่วยเก่าเข้าร่วมโครงการ Telemedicine	คัดกรองผู้ป่วยถูกต้อง		เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ Telemedicine		
2		5-10 นาที	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ โครงการ Telemedicine โทรประสานงานผู้ป่วย พร้อมแนะนำขั้นตอนการรับบริการโดยให้ผู้ป่วย scan QR code ผ่าน Application Line และลงใบยินยอมรับบริการผ่านระบบ Telemedicine	ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำถูกต้อง	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ	1. เจ้าหน้าที่พยาบาล 2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ	แบบฟอร์มใบยินยอมอิเล็กทรอนิกส์ / ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ	
3		5 นาที	ตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน/ อนุมัติสิทธิโดยการลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เวชระเบียน	ความถูกต้องของการระบุตัวตนและสิทธิการรักษาของผู้ป่วย	ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปคลินิกต่างๆ / อัตราการคืนประวัติผิดพลาด	เจ้าหน้าที่เวชระเบียนตรวจสอบสิทธิ		
4		5-10 นาที	พยาบาลโทรสอบถามอาการซักประวัติผู้ป่วยก่อนพบแพทย์		1. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ 2. ระยะเวลารอคอยก่อนพบแพทย์	เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ		

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
5.		5-10 นาที	แพทย์สอบถามอาการ/วินิจฉัยโรค/สั่งยา/ และนัดครั้งถัดไป	สะดวกรวดเร็วในการให้บริการ		1. แพทย์ 2. พยาบาลวิชาชีพ 3. ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	1. แบบฟอร์มยา 2. แบบฟอร์มคำร้องขอตรวจทางรังสี/Lab/EKG	
6.		5-10 นาที	1. พยาบาลตรวจสอบเอกสารและการรักษาของแพทย์ 2. แนะนำการปฏิบัติตัว 3. แจ้งนัดครั้งถัดไป 4. พิมพ์ใบยาและใบนัด			1. พยาบาลวิชาชีพ 2. เจ้าหน้าที่ธุรการบันทึกข้อมูล	1. แบบฟอร์มยา 2. แบบฟอร์มคำร้องขอตรวจทางรังสี/Lab/EKG 3. แบบฟอร์มใบนัดครั้งถัดไป	
7.		5-10 นาที	เจ้าหน้าที่เภสัชกรรับใบสั่งยาตรวจสอบข้อมูลยาตามคำสั่งของแพทย์ แนะนำผู้ป่วย เรื่องการรับประทานยาและวิธีการรับยาแต่ละช่องทาง			1. เภสัชกร 2. เจ้าหน้าที่งานเภสัชกร	1. แบบฟอร์มบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา 2. แบบฟอร์มบันทึกอาการไม่พึงประสงค์ในการใช้ยา	
8.			1. ชำระเงินตามสิทธิการรักษา 2. เภสัชกรจัดส่งยาตามช่องทางที่ผู้รับบริการแจ้งความประสงค์ที่สะดวกในการรับยา	ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์		1. เจ้าหน้าที่การเงิน 2. เภสัชกร		

### 11.6 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน (Mobile Lab)

ลำดับที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
1		20 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>คัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วย</li> <li>ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิ</li> <li>ซักประวัติและให้คิวรอพบแพทย์</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>คัดกรอง/ประเมินผู้ป่วยอย่างถูกต้อง</li> <li>มีความถูกต้องของเวชระเบียนและสิทธิของผู้ป่วย</li> <li>สะดวก รวดเร็วในการให้บริการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราการคัดกรองผิดพลาด</li> <li>ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการบริการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พยาบาลคัดกรอง</li> <li>เจ้าหน้าที่เวชระเบียน</li> <li>พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>บัตรประชาชน</li> <li>แบบฟอร์มคัดกรองผู้ป่วย</li> <li>ใบนำส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาผู้ป่วยนอก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>วิธีปฏิบัติงานคัดกรองผู้ป่วย</li> <li>คู่มือการซักประวัติคัดแยกผู้ป่วย</li> </ol>
2		5-10 นาที	พบแพทย์เพื่อการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค	ให้การรักษาอย่างถูกต้องครบคลุม ครบถ้วน		<ol style="list-style-type: none"> <li>แพทย์</li> <li>พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค</li> <li>ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> </ol>	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย
3		10 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>พยาบาลแนะนำเรื่องการเจาะเลือดที่บ้านและขอที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์</li> <li>ผู้ป่วยเซ็นใบ Consent Form</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>อธิบายความสำคัญของการเจาะเลือดที่บ้าน</li> <li>ความถูกต้องของใบ Consent Form ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์</li> </ol>	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะเลือดที่บ้าน	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	ใบ Consent Form	คู่มือการให้บริการเจาะเลือดที่บ้าน
4		5 นาที	เจ้าหน้าที่พิมพ์ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ความถูกต้องของเอกสาร	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะเลือดที่บ้าน	<ol style="list-style-type: none"> <li>พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค</li> <li>ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> <li>เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ใบส่งตรวจหน่วยงานชันสูตรโรค</li> <li>แบบฟอร์มข้อมูล (ชื่อ, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์, รายการเจาะเลือด)</li> </ol>	คู่มือการให้บริการเจาะเลือดที่บ้าน

ลำดับ ที่	แผนผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียด	มาตรฐานงาน	ระบบติดตาม ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/แบบฟอร์ม อิเล็กทรอนิกส์	เอกสารอ้างอิง
5.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">เจ้าหน้าที่เจาะเลือดตามนัด</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div>	-	เจ้าหน้าที่ประสานผู้ป่วยเพื่อนัดวัน เจาะเลือด	เจาะเลือดตรงวันนัดและ ระบุตัวตนถูกต้อง	ร้อยละผู้ป่วยที่เข้าร่วม โครงการได้รับการเจาะ เลือดที่บ้านมากกว่าหรือ เท่ากับร้อยละ 70	นักเทคนิคการแพทย์	ใบส่งตรวจงานทาง ห้องปฏิบัติการ	คู่มือการเจาะ เลือดส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ
6.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">แจ้งผลทางคอมพิวเตอร์</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">พบแพทย์ตามวันนัด</div>	60 นาที	เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ทำการ ตรวจวิเคราะห์และรายงานผลทาง ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล	ตรวจวิเคราะห์และรายงานผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ	ร้อยละความสำเร็จของ การเจาะเลือดผู้ป่วยที่ บ้านมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 90	นักเทคนิคการแพทย์	ผลการตรวจวิเคราะห์ ทางห้องปฏิบัติการ	คู่มือการตรวจ วิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการ

## เอกสารประกอบ

## แนวทางปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พยาบาลสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม
3. เพื่อให้สามารถบันทึกแบบประเมินความเสี่ยง และบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม

### ตัวชี้วัด

อัตราการเกิดพลัดตกหกล้ม

เป้าหมาย ผู้ป่วยนอก = ระดับ C - I = 0 ครั้ง / 1,000 visit

ระดับ D - I = 0 ครั้ง / 1,000 visit

### นิยามศัพท์

การพลัดตกหกล้ม หมายถึง การเปลี่ยนตำแหน่งของร่างกายจากการลื่นไถล ถลา หรือตกไปสู่พื้นผิวที่ต่ำกว่า ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจและไม่สามารถควบคุมได้ อาจส่งผลต่อร่างกายของผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ หรือ ไม่ได้รับบาดเจ็บก็ตาม

### ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม

#### มีโอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุ (Near miss)

A = มีสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่อาจทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม

B = มีสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเกือบพลัดตกหกล้ม แต่สามารถช่วยเหลือไว้ได้ทัน

#### เกิดอุบัติเหตุแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ

C = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม แต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ (none injury) ประเมินจากการ X-ray, CT scan หรือ การตรวจร่างกาย

#### เกิดอุบัติเหตุและได้รับบาดเจ็บ

D = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย (minor injury) ได้แก่ มีรอยขีด ผลัดลอก ได้รับการทำความสะอาดแผล ประคบเย็น ยกแขนหรือขาสูง หรือได้รับยาทา

E = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บปานกลาง (moderate injury) ได้แก่ มีแผลฉีกขาด กล้ามเนื้อฉีกขาด มีความบกพร่องในการเคลื่อนไหว อันเนื่องมาจากการพลัดตกหกล้ม และแพทย์มีการรักษา เช่น เย็บแผล มีการใช้ steri-strips / skin glue หรือใส่ splint

F = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บรุนแรง (major injury) มีกระดูกหักตั้งแต่ 1 ตำแหน่งขึ้นไป ศีรษะได้รับอันตราย มีเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง มีแผนการรักษา และทำให้เกิดความพิการชั่วคราว ต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น

G = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บรุนแรงมาก (major injury) ส่งผลให้เกิดความพิการถาวร

H = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บรุนแรงมาก (major injury) ต้องได้รับการรักษาเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ CPR

I = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และเสียชีวิต (death)

## การเฝ้าระวังการเกิดพลัดตกหกล้มในงานผู้ป่วยนอก/ห้องฉุกเฉิน/หน่วยงานพิเศษต่างๆ

(สถานะผู้ป่วยนอก เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยยื่นบัตรจนถึงรับยากลับบ้าน/สิ้นสุดการรับบริการ ไม่นับรวมญาติ หรือผู้ดูแล)

### ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. คัดกรองผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม เช่น ผู้ที่เดินไม่สะดวก (มี/ไม่มีอุปกรณ์ช่วยพยุงหรือคนช่วยพยุง) ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วยสับสน ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่มีปัญหาการมองเห็น การได้ยิน วิงเวียนศีรษะ มึนงง ผู้ป่วยที่ได้รับยานอนหลับ ยาจิตเวช หยอดยาขยายม่านตา
2. ตีตสัญลักษณ์เพื่อเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ผู้ปกครอง และ/หรือญาติ ในการเฝ้าระวังการเกิดพลัดตกหกล้ม
3. จัดผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงให้อยู่ในบริเวณที่เจ้าหน้าที่สามารถมองเห็นได้ชัด
4. การจัดสถานที่
  - 4.1 ดูแลบริเวณทางเดิน ที่พักผู้ป่วยและห้องตรวจให้มีแสงสว่างเพียงพอ และไม่มีสิ่งกีดขวาง
  - 4.2 ดูแลบริเวณพื้นทางเดินให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ กรณีพื้นเปียก หรือมีป้ายเตือนขณะทำความสะอาด เช่น “ระวังลื่นหกล้ม ห้ามผ่าน”
  - 4.3 ตีตสติ๊กเกอร์สีเหลืองบริเวณพื้นต่างระดับ
  - 4.4 ในห้องที่มีเตียงตรวจ จัดให้มีที่เหยียบสำหรับขึ้น-ลงได้สะดวก
  - 4.5 จัดให้มีราวจับ / ที่ยึดเกาะในจุดที่ชั่งน้ำหนัก
5. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีรับ – ส่งต่อผู้ป่วย
6. ประสานงานกับศูนย์เปลเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
7. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยรถเข็น
  - 7.1 จัดทำผู้ป่วย ให้นั่งลำตัวตั้งตรง หลังชิดกับพนักพิงของรถเข็น
  - 7.2 แขน 2 ข้างต้องอยู่ภายในบริเวณรถเข็น ระวังอย่าให้ออกนอกบริเวณที่พักแขน
  - 7.3 เท้า 2 ข้างวางบนที่วางเท้าเสมอ ระวังอย่าให้ออกนอกที่วางเท้า
  - 7.4 กรณีผู้ป่วยทรงตัวไม่ดีรัดเข็มขัดนิรภัยให้เรียบร้อยก่อนขึ้นรถ
  - 7.5 ขึ้นรถด้วยความระมัดระวัง และอาจต้องใช้ร่มกันฝน และกันแดด แล้วแต่สถานการณ์
  - 7.6 ล้อคล้อรถเข็นขณะจอดตลอดเวลา
8. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยเปลนอน
  - 8.1 จัดท่านอนหงาย หนุนหมอน แขน 2 ข้างวางข้างลำตัว หรือหน้าอก ขา 2 ข้างเหยียดออก ไม่วางทับกัน ใช้ผ้าห่มคลุมลำตัวผู้ป่วยให้เรียบร้อย พร้อมทั้งรัดเข็มขัดนิรภัย
  - 8.2 ยกเหล็กกั้นข้างเปลขึ้นให้เรียบร้อยก่อนเคลื่อนย้าย
  - 8.3 ขึ้นเปลนอนด้วยความระมัดระวังและอาจต้องใช้ร่มกันฝนและกันแดด แล้วแต่สถานการณ์
  - 8.4 ล้อคล้อเปลนอนขณะจอดตลอดเวลา



## แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยนอก

ข้อที่	ปัจจัยเสี่ยง
1.	เดินเซ ไม่มั่นคง / สูญเสียความสมดุลในการเดิน / วิงเวียนศีรษะ
2.	แขน ขาอ่อนแรง
3.	ความคิด ความจำ / การตัดสินใจ / การมองเห็นบกพร่อง
4.	มีประวัติการพลัดตกหกล้ม
5.	มีการใช้อุปกรณ์ช่วยเคลื่อนย้าย เช่น Wheel chair , Walker , ไม้ค้ำยัน

### การแบ่งระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มผู้ป่วยนอก

1. ไม่มีความเสี่ยง (No Risk) หมายถึง ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ทั้ง 5 ข้อ
2. มีความเสี่ยงระดับต่ำ ( Low Risk ) หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยง 1 ใน 5 ข้อ
3. มีความเสี่ยงระดับสูง (High Risk) หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 2 ข้อ ขึ้นไป

### การตีตสัญลักษณ์เฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มผู้ป่วยนอก

- ตีตสัญลักษณ์รูปคนหกล้มบริเวณที่ไหล่ของผู้ป่วยที่ประเมินว่ามีความเสี่ยง
- เสี่ยงต่ำ ใช้สัญลักษณ์สีเหลือง
  - เสี่ยงสูง ใช้สัญลักษณ์สีชมพู

### การบันทึกผลการประเมิน Fall risk ในระบบงานผู้ป่วยนอก

#### หน้าซักประวัติ

- บันทึกความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในลงในระบบคอมพิวเตอร์ ในช่องของการประเมินอาการ chief complain
- ความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม No risk, Low Risk, High Risk
- ผู้ป่วยที่ใช้รถนั่งเปลนอน บันทึกลงในช่องการนำส่งผู้ป่วย
- ให้คำแนะนำการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในช่องการพยาบาล

### การคำนวณอัตราการเกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยนอก

1. อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยระดับ C - I

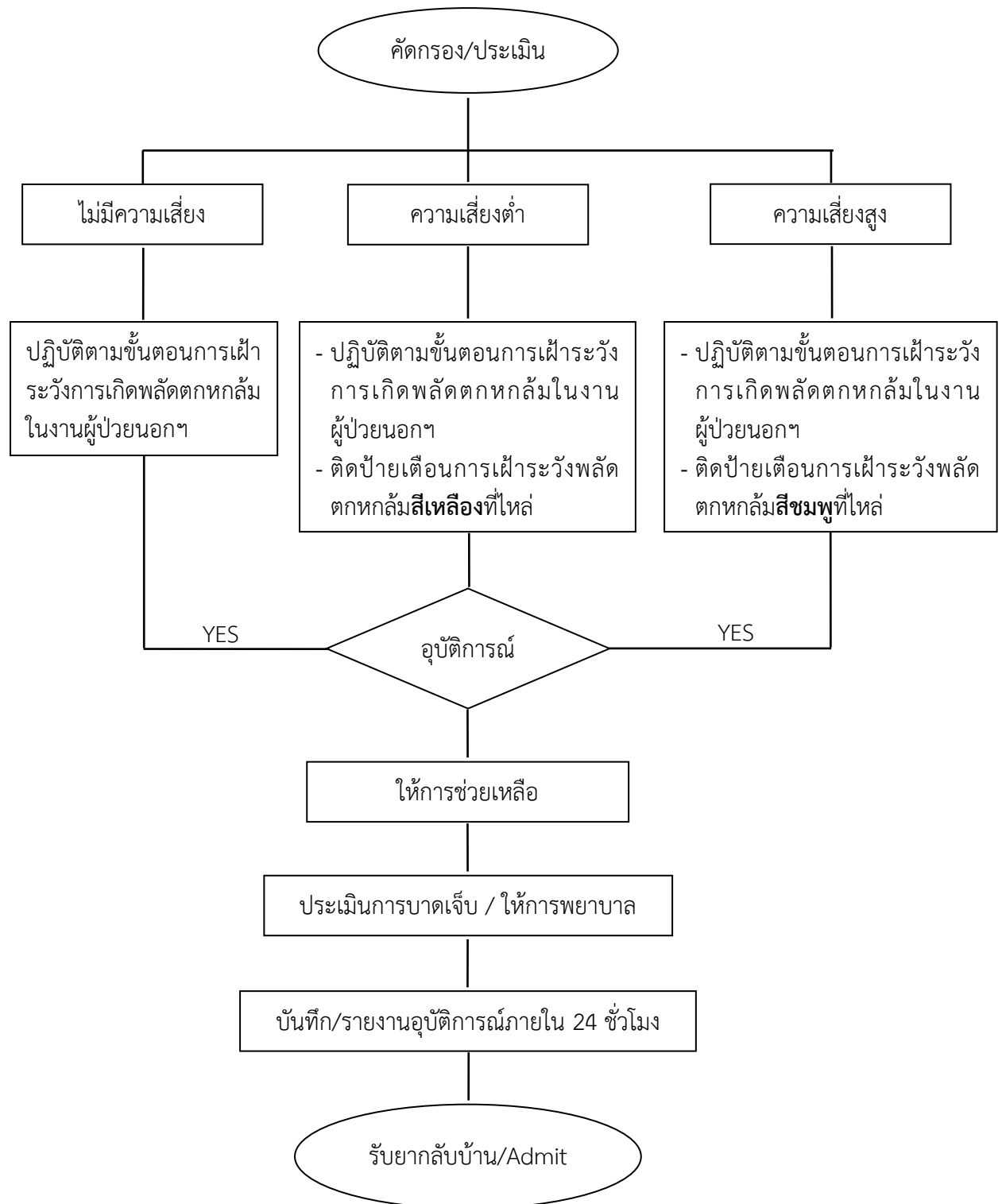
$$\frac{\text{จำนวนอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มระดับ C} - \text{Ix1,000}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มาตรวจทั้งหมดภายในเดือนนั้น (จำนวนvisit)}}$$

2. อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยระดับ D - I

$$\frac{\text{จำนวนอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มระดับ D} - \text{Ix1,000}}{\text{จำนวนที่ผู้ป่วยมาตรวจทั้งหมดในเดือนนั้น (จำนวนvisit)}}$$

หน่วยต่อ 1,000 visit

แผนผังการเฝ้าระวังดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มผู้ป่วยนอก



แบบนิเทศการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้มผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกลาง

หน่วยงาน .....วันที่ประเมิน.....

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ประเมินตามความเป็นจริง

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีกิจกรรม
<b>ประเมินพยาบาลวิชาชีพ</b>				
1.	พยาบาลวิชาชีพประเมินและบันทึกความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (ตรวจเวชระเบียน)			
2.	พยาบาลวิชาชีพอธิบายปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (สัมภาษณ์)			
3.	พยาบาลวิชาชีพอธิบายการแบ่งระดับความเสี่ยง (สัมภาษณ์)			
4.	ติดสัญลักษณ์เฝ้าระวังการพลัดตกหกล้ม (สังเกต)			
5.	พยาบาลวิชาชีพอธิบายขั้นตอนการปฏิบัติในการป้องกันพลัดตกหกล้ม (สัมภาษณ์)			
6.	พยาบาลวิชาชีพอธิบายขั้นตอนการเขียนรายงานความเสี่ยง (สัมภาษณ์)			
7.	ตรวจสอบความเป็นปัจจุบันของกระดาน Know safety no fall (ตรวจกระดานและสัมภาษณ์)			
<b>ประเมินบุคลากรอื่นๆ/แม่บ้าน</b>				
1.	อธิบายเหตุการณ์ติดสัญลักษณ์ fall (สัมภาษณ์)			
2.	อธิบายขั้นตอนการปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (สัมภาษณ์)			
3.	มีการถือครุภัณฑ์/เปลนอน ตลอดเวลา (เดินตรวจ)			
<b>การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้ม</b>				
1.	การติดสัญลักษณ์เฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการเฝ้าระวังการเกิดพลัดตกหกล้ม (สัมภาษณ์ผู้ป่วย/ญาติ)			
2.	จัดผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงให้อยู่ในบริเวณที่เจ้าหน้าที่มองเห็นได้ชัด (สังเกต)			
3.	การจัดสถานที่			
	3.1 บริเวณทางเดิน ที่พักผู้ป่วยและห้องตรวจดูแลให้มีแสงสว่างเพียงพอพื้นทางเดินแห้งสะอาดอยู่เสมอ (สังเกต)			
	3.2 มีการติดป้ายเตือน “ระวังพื้นลื่น” กรณีพื้นเปียกหรือขณะทำความสะอาด (สัมภาษณ์ / ขอดูป้ายที่ใช้เตือน)			
	3.3 ติดสติ๊กเกอร์สีเหลืองบริเวณพื้นต่างระดับ (สังเกต)			
	3.4 ห้องตรวจจัดให้มีที่เหยียบสำหรับ ขึ้น-ลง ได้สะดวก (สังเกต)			
	3.5 จัดให้มีราวจับหรือที่ยึดเกาะในจุดชั่งน้ำหนัก			