

คู่มือการปฏิบัติงาน

การให้บริการ ผู้ป่วยนอก(OPD)

โรงพยาบาลสังคม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

คำนำ

ปัจจุบันมีผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งโรงพยาบาล จะมีขั้นตอนในการให้บริการ เพื่อให้การบริการตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการด้วยวิธีปฏิบัติ ที่ดีที่สุดตลอดจนสนองความต้องการของหน่วยงานต่างๆ อันได้แก่ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรมบัญชีกลาง เป็นต้น

ดังนั้น คณะทำงานการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกจึงได้หาแนวทางในการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถประเมินประสิทธิภาพการให้บริการได้อย่างถูกต้อง ได้มาตรฐานและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ ตลอดทั้งหน่วยงานข้างต้นให้เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว อันนำมาซึ่งประโยชน์สูงสุด

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

คำนำ
สารบัญ

ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ	๑
วัตถุประสงค์	๑
ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก	๒-๔
กรอบแนวความคิด	๕-๖
ข้อกำหนดที่สำคัญ	๖
คำจำกัดความ	๗
ค อธิบายสัญลักษณ์	๗
หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ	๘
แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก	๙

ตอนที่๑ คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก(OPD)

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำคู่มือ

โรงพยาบาลสังคม มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพ การเกิดโรคของประชาชน อันเป็นหน้าที่ที่ภาคภูมิใจอย่างยิ่งการให้บริการตรวจรักษามีกระบวนการพยาบาลรักษา อันสลับซับซ้อน รวมถึงมีหน่วยทั้งภายนอกและภายในเกี่ยวข้องมากมายซึ่งส่งผลให้มีกฎระเบียบที่ เกี่ยวข้องหลายส่วน

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอกจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจและรับทราบขอบเขตในการปฏิบัติของตนเองและผู้อื่น ทราบถึงความเชื่อมโยง ช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานทั้งภายนอกและภายใน อันส่งผลต่อการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุดลดความเสี่ยงต่อการละเมิดผู้รับบริการและความขัดแย้งระหว่างองค์กรทั้งภายในและภายนอกคู่มือปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก เป็นส่วนสำคัญยิ่งในการพัฒนาระบบบริหารการของโรงพยาบาล

๒. วัตถุประสงค์

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ประสงค์ ดังนี้

๒.๑ เพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

๒.๒ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการน ำกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลไป ใช้ได้อย่างถูกต้องชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการบริการ ที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

๒.๓ เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบายวิสัยทัศน์ภารกิจและเป้าหมายของโรงพยาบาล

๒.๔ เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดหลักเกณฑ์ที่กำหนดระเบียบที่ กำหนดไว้อย่าง สม่าเสมอและมีประสิทธิภาพ

๒.๕ เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

๒.๖ เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

๒.๗ เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

๓. ขอบเขตของงานบริการผู้ป่วยนอก

คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลสงฆ์และผู้ป่วยอุบัติเหตุมีรายละเอียด เนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกำหนด และขั้นตอน ของกระบวนการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก ดังต่อไปนี้

หน้าที่ความรับผิดชอบและกระบวนการปฏิบัติงาน

๓.๑ ระบบงานบริการผู้ป่วยนอกประกอบด้วย ๑๐ กระบวนการหลัก ได้แก่

๓.๑.๑ จุดบริการเบ็ดเสร็จ(ระยะเวลาเสร็จ ๕ นาที)

- ผู้รับผิดชอบเจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่เวช-ระเบียน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ
- หน้าที่ความรับผิดชอบตรวจสอบเพื่อระบุตัวตน โดยใช้บัตรประชาชน/ ใบขับขี่/Passport/บัตรข้าราชการ/สูจิบัตร, ตรวจสอบและอนุมัติสิทธิโดย การลงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล, คัดแยกอาการและส่งห้องตรวจ ตามอาการ, ค้นหาและส่งแฟ้มเวชระเบียนไปตามห้องตรวจ
- ระบบติดตามประเมินผลระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ, อัตราการคัด กรองผิดพลาด, ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆ, อัตราการค้น ประวัติผิดพลาด

๓.๑.๒ งานบริการพยาบาลก่อนพบแพทย์(ระยะเวลา ๑๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบเจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ
- หน้าที่ความรับผิดชอบชั่งน้ำหนัก, วัดสัญญาณชีพ, ประเมินอาการตาม

ความเร่งด่วน, ตรวจสอบความพร้อมของเอกสารก่อนเข้าพบแพทย์, ลง บันทึกสัญญาณชีพ-น้ำหนักส่วนสูง-อาการสำคัญ-ประวัติการเจ็บป่วยใน อดีต-การผ่าตัด-ความเสี่ยงการแพ้ยา-ประวัติการใช้สารเสพติด และให้บัตร คิวผู้ป่วยเข้าพบแพทย์

- ระบบติดตามประเมินผลระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับบริการ, รอคอยก่อนพบแพทย์

๓.๑.๓ งานบริการตรวจรักษาและประเมินอาการ

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

๓.๑.๔ งานบริการพยาบาลหลังพบแพทย์ (ระยะเวลา ๑๐ ถึง ๓๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลและผู้ช่วยเหลือคนไข้
- หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจสอบคำสั่งการรักษา ลงบันทึกการวินิจฉัยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การนัดครั้งต่อไป ให้คำแนะนำในการทำหัตถการ (ถ้ามี) การนัดครั้งต่อไป

๓.๑.๕ ส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการงานขั้นสูง

(ระยะเวลา ๖๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ นักเทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์, เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ เจ้าหน้าที่ธุรการ
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับคำร้องเจาะเลือด, เจาะเลือดและนำส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ทำการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลทางระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการวัดผลและรายงานคลาดเคลื่อน และระยะเวลารอคอย

๓.๑.๖ ส่งตรวจเพิ่มเติมรังสีวินิจฉัย (ระยะเวลา ๖๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ นักรังสีการแพทย์, เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์, เจ้าหน้าที่และคนงาน
- หน้าที่ความรับผิดชอบ รับบัตรผู้ป่วยและตรวจเช็คคำสั่งแพทย์จาก Hosxp ตรวจสอบเพื่อระบุตัวผู้ป่วย ลงทะเบียนตรวจทางรังสี, แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการเปลี่ยนเสื้อผ้าและถอดเครื่องประดับ, เรียกผู้ป่วยเข้าห้องตรวจรังสีวินิจฉัย, จัดทำและถ่ายภาพรังสี, สร้างภาพรังสีบนฟิล์ม, ตรวจสอบคุณภาพฟิล์ม, จัดฟิล์มเพื่อส่งให้รังสีแพทย์อ่านผล (รายงานด่วน) หรือ ส่งให้ผู้ป่วย (ฟิล์มด่วน), รายงานผลวินิจฉัยทางรังสีทางระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล, บันทึกภาพที่เอ็กซเรย์ลงแผ่นซีดี ในกรณีผู้ป่วยถูกส่งไปที่ รพ.อื่น
- ระบบติดตามประเมินผล อัตราการประกันเวลารอคอยเอกซเรย์ทั่วไปที่ต้องการรายงานด่วน (%)

๓.๑.๗ ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งปรึกษาคลินิกอื่น (ระยะเวลา ๓๐ นาที)

- ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่พยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล
- หน้าที่ความรับผิดชอบ บันทึกส่งตรวจผู้ป่วยทางคอมพิวเตอร์

๓.๑.๘ ส่งตรวจเพิ่มเติมรับเป็นผู้ป่วยใน (ระยะเวลา ๓๐ นาที)

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

๓.๑.๙ ส่งตรวจเพิ่มเติมส่งรักษาต่อ รพ.อื่น (ระยะเวลา ๓๐ นาที)

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

๓.๑.๑๐ ห้องยา/การเงิน (ระยะเวลา ๔๕ ถึง ๖๐ นาที)

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

๔.กรอบแนวความคิด

กรอบแนวความคิดในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้จากการค้นหาข้อกำหนดที่สำคัญโดยพิจารณาความต้องการของผู้เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึง ข้อกำหนดด้านกฎหมายที่สำคัญ ประสิทธิภาพของกระบวนการ และความคุ้มค่าของกระบวนการ

คณะกรรมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้ร่วมพิจารณาและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญดังนี้

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

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

คณะกรรมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยนอก ได้พิจารณาความต้องการที่สำคัญเพื่อกำหนดข้อกำหนดของกระบวนการ คือ ผู้ป่วยได้รับการแบบผู้ป่วยนอกด้วยความปลอดภัยถูกต้อง รวดเร็ว และพึงพอใจ

๕.ข้อกำหนดที่สำคัญ

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

๖. คำจำกัดความ

๖.๑ รับเป็นผู้ป่วยใน (Admit) หมายถึง การรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์

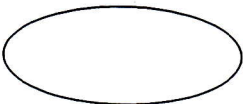
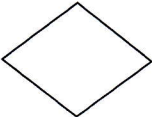
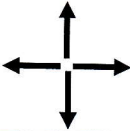
๖.๒ สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต

๖.๓ ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การทำแผลผ่าตัด การผ่าตัดไฟ การเจาะหลัง เป็นต้น

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

๗. คำอธิบายสัญลักษณ์

การเขียนแผนผังของกระบวนการมีสัญลักษณ์ที่ใช้เพื่อแสดงถึงกิจกรรมที่ดำเนินการ ทิศทางของการปฏิบัติ การตัดสินใจ ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และรายงานเอกสารต่างๆ ซึ่งมีคำอธิบายสัญลักษณ์ที่ใช้ ดังต่อไปนี้

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

๘. หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ

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

