



ข้อควรปฏิบัติเมื่อมารับบริการทันตกรรม

1. แจ้งชื่อ ที่อยู่ พร้อมบัตรประจำตัวผู้รับบริการ ที่ห้องบัตร และแจ้งความต้องการมาทำฟัน
2. วัดสวนสูงและชั่งน้ำหนัก
3. ยื่นบัตรประจำตัว แจ้งชื่อ สวนสูง น้ำหนักและอาการที่มาที่ห้องทันตกรรม
4. รอเรียกชื่อและรับบริการตามลำดับ
5. หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยกรุณาสอบถามเจ้าหน้าที่



ลำดับการให้บริการทันตกรรม

1. ผู้ป่วยฉุกเฉินทางทันตกรรม ที่ได้รับการส่งต่อจากหน่วยบริการอื่น ซึ่งจัดลำดับกรณีเร่งด่วนโดยเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข
2. ผู้สูงอายุ 70 ปี ขึ้นไป/ หญิงมีครรภ์/ เด็กก่อนวัยเรียน/ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการส่งต่อ
3. ผู้มารับบริการที่นัดหมายตามวัน และเวลาที่ระบุในใบนัด
4. ผู้มารับบริการทั่วไป จัดลำดับตามที่ส่งมา



หมายเหตุ: หากผู้ป่วยมีต้นตออาจมีการเปลี่ยนแปลง ตามความเหมาะสม

ขั้นตอนการให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้มารับบริการ

ขึ้นบัตร/ทำบัตร

ผู้ป่วยนอก

คลินิกแพทย์แผนไทย

พบแพทย์แผนปัจจุบัน
ตรวจ/วินิจฉัย

รักษา

รับยา

กลับบ้าน/ส่งต่อ

ขั้นตอนการวัดความดันโลหิต

Step measuring blood pressure

ขั้นตอน ภาวณวัดแทยความดันเลือด

bước đi Đo huyết áp

1.นั่งตัวตรง Sit up straight นั่งอยู่ตึงกาย Ngồi thẳng

2.สอดแขนเข้า Inserted into the sleeve

เข้าไปในเสื้อแขนได้ Chèn vào tay áo

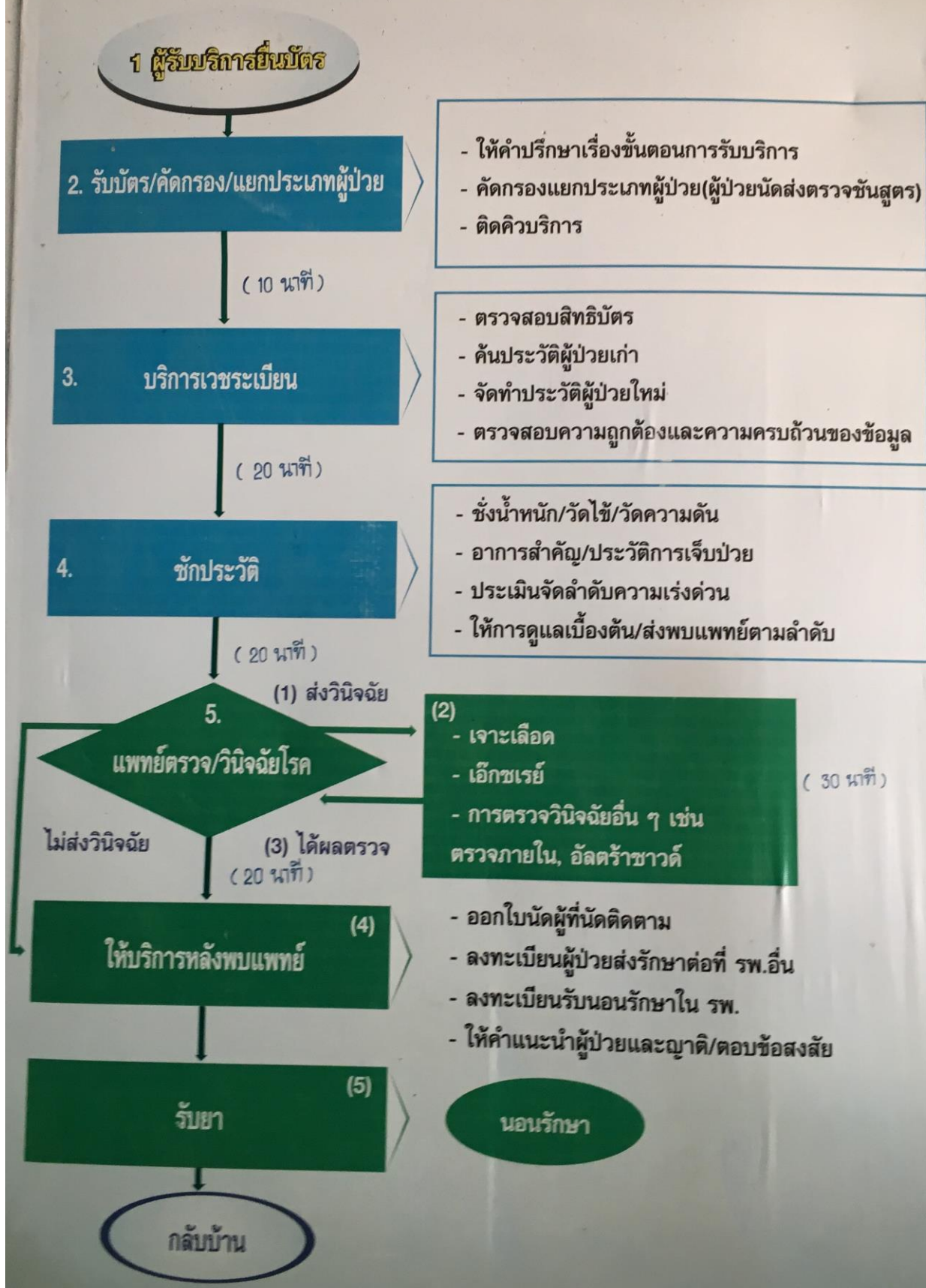
3.กดปุ่มสีน้ำเงิน Press the blue button

กดปุ่มสีฟ้า Nhấn vào nút màu xanh

4.อ่านผล View results

เบี่ยงผิวดั้รับ Xem kết quả

ผังขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอก



สถาบันงานช่างอุตสาหกรรม

กรุงเทพฯ

เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

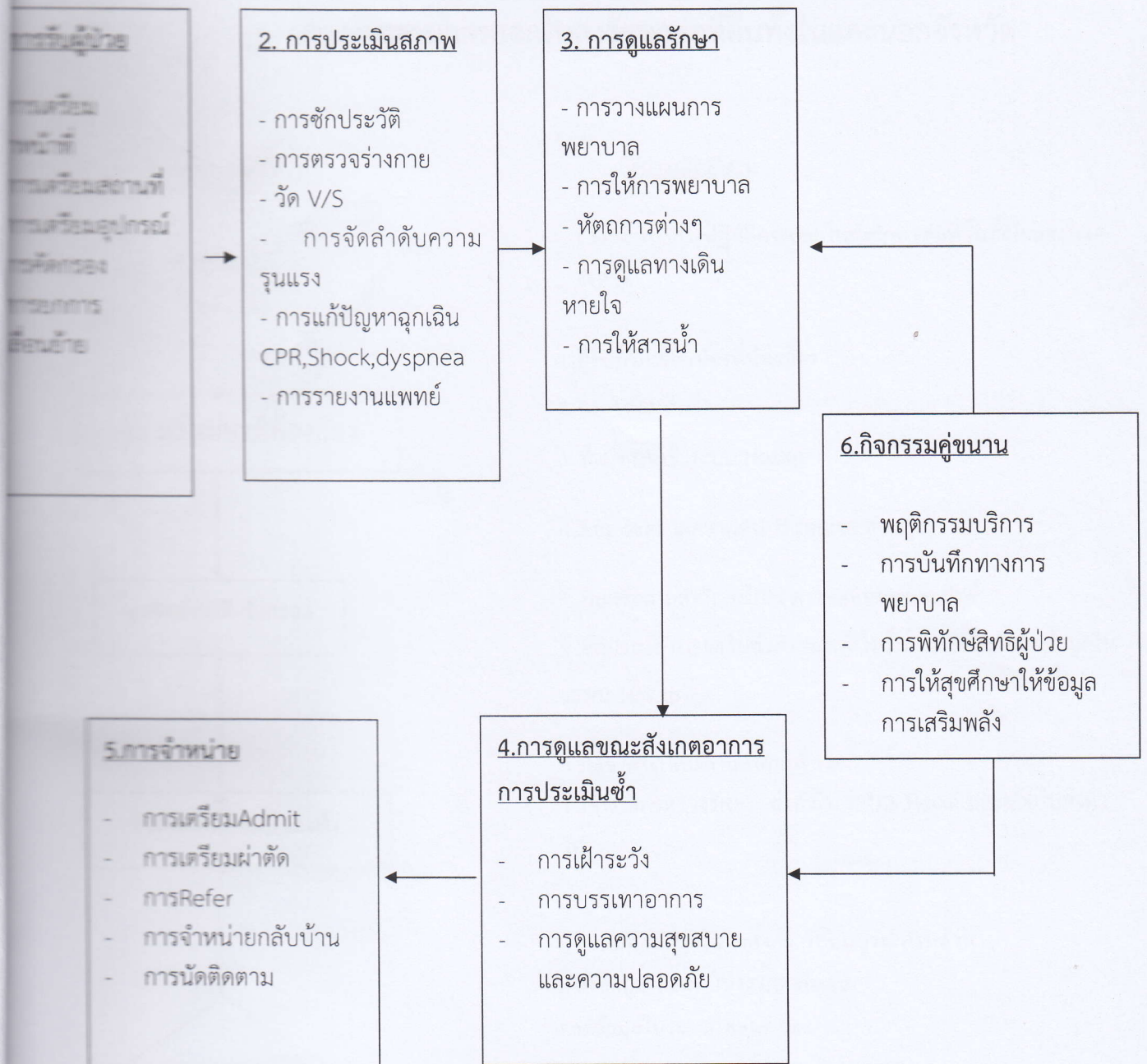
และใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
-พยาบาลคัดกรอง -เจ้าหน้าที่เวรเปล -เจ้าหน้าที่ห้องบัตร -ผู้ช่วยเหลือคนไข้	การเข้าถึงและเข้ารับบริการ -ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินเดินมารับบริการเองยื่นบัตรที่ห้องทำบัตรพยาบาลคัดกรองคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นมายังห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน -กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินมารับบริการด้วยระบบ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หรือมาเอง เจ้าหน้าที่ห้องบัตรมาทำบัตรให้ /หรือกรณีมีญาติ ญาติยื่นทำบัตร เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยพนักงานเปลเคลื่อนย้ายตามอาการผู้ป่วย	-อุบัติเหตุการการยกเคลื่อนย้ายผิดพลาด	2 นาที
แพทย์ พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน	การประเมินผู้ป่วย - เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน ประเมินผู้ป่วยแรกได้รับโดยวัดสัญญาณชีพซักประวัติ ตรวจร่างกายและทำการแบ่งระดับความรุนแรงผู้ป่วยไปด้วย - วางแผนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย กระบวนการ:มีการวางแผนการดูแลโดยแบ่งประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรง ดังนี้ ผู้ป่วยประเภท 1 คือ ผู้ป่วย Resuscitative ต้องได้รับการดูแลทันทีและแพทย์ต้องมาตรวจภายในเวลา 4 นาที ผู้ป่วยประเภท 2 คือ Emergency ต้องได้รับการตรวจรักษาภายในเวลา 10-15 นาที ผู้ป่วยประเภท 3 คือ Urgent ต้องได้รับการตรวจรักษาภายในเวลา 30 นาที ผู้ป่วยประเภท 4 คือSemi Urgent ต้องได้รับการตรวจรักษาภายในเวลา 1 ชั่วโมง ผู้ป่วยประเภท 5คือ Non urgent ต้องได้รับการตรวจรักษาภายใน 2 ชม.	- ประเมินจัดลำดับความรุนแรงผิดพลาด - อุบัติการณ์การวินิจฉัยผิดพลาด	2 นาที

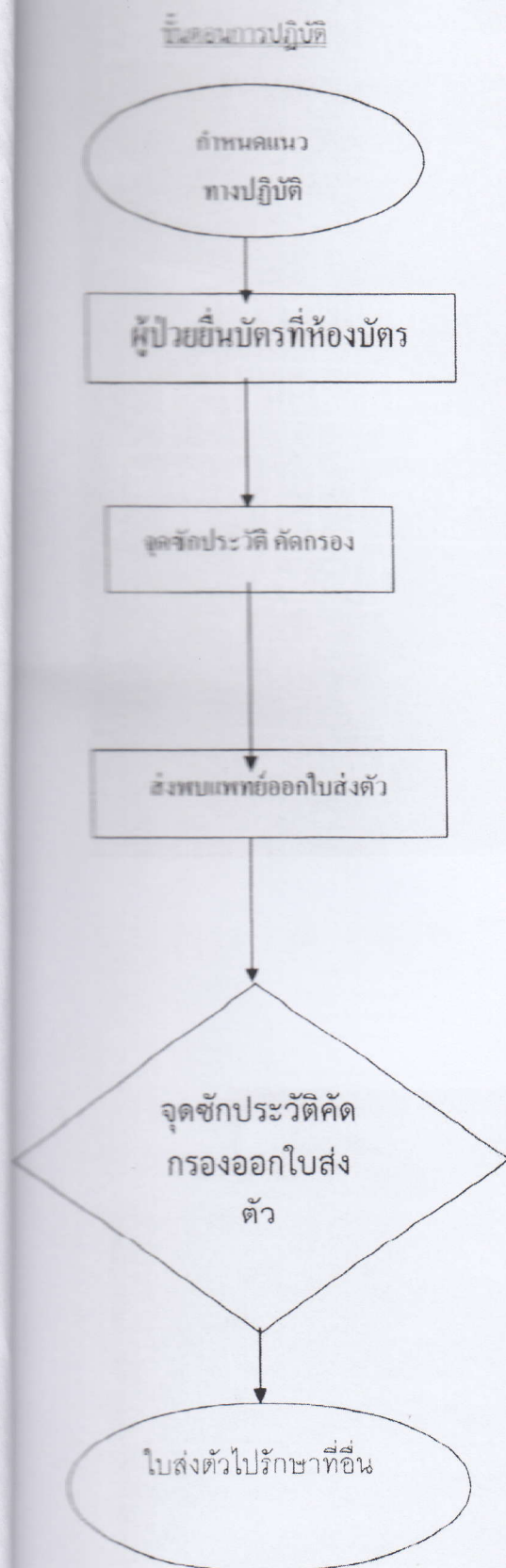
ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
แพทย์ พยาบาลงาน อุบัติเหตุ – อุกเหิน	การดูแลรักษา 1.แพทย์รวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย / ผลการตรวจพิเศษ วินิจฉัยโรค กำหนดเป้าหมาย วางแผนการรักษา 2. พยาบาลรวบรวมข้อมูลเพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยประเมินสภาพปัญหาและให้การพยาบาลเพื่อสอดคล้องกับแนวทางการรักษาของแพทย์ มีการประเมินการดูแลผู้ป่วย ตามความรุนแรงและทุกครั้งที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง 3. ทีมดูแลผู้ป่วยมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วย (CPG) ในการวางแผนการดูแลกลุ่มโรคสำคัญ ร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายตามเป้าหมายการดูแลที่มีมาตรฐาน 4. ทบทวนและปรับแผนการดูแลเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง 5. จำหน่ายผู้ป่วยตามแผนการจำหน่ายโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ การดูแลขณะสังเกตอาการและการประเมินซ้ำ -ให้การบริการดูแลตามแนวทางการรักษาโดยทีม สหสาขาวิชาชีพได้นั้นหลักวิชาการ หรือตาม CPG ที่กำหนด -ให้การดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจ -เมื่อผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มความเสี่ยงสูงให้การดูแลอย่างใกล้ชิดและรายงานตามหลักwarning signs -ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากแพทย์เมื่อเกิดภาวะวิกฤต	-มีการใช้ CPG ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคตรงตามกับปัญหาของผู้ป่วย -ปฏิบัติการกลับมารักษาซ้ำ -ปฏิบัติการอุปกรณ์เครื่องมือฉุกเฉินไม่พร้อมใช้งาน	10 นาที
		-ปฏิบัติการผู้ป่วยเสียชีวิตไม่สมเหตุสมผล	Resuscitative ทุก 5 นาที Emergency ทุก 10 – 15 นาที Urgent ทุก 30 นาที

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
การจำหน่าย การส่งต่อ - กรณีผู้ป่วยได้รับการส่งต่อแนะนำอาการสภาพปัญหาที่ต้องส่งต่อแก่ญาติ - บันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ เวชระเบียน เตรียมเอกสารส่งต่อ การประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ประเมินสภาพปัญหาก่อนนำส่ง Admitted - ให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการรักษาของแพทย์แจ้งผู้ป่วยญาติ - เตรียมเอกสารการนอนโรงพยาบาล บันทึกทางการแพทย์เพื่อให้สมบูรณ์ เ็นต้นนิยมนอนโรงพยาบาล การประสานการนำส่งนอนโรงพยาบาล - ประเมินสภาพปัญหาก่อนนำส่งนอนโรงพยาบาล การจำหน่ายกลับบ้าน - เตรียมเอกสารใบส่งยา ให้ผู้ป่วยบันทึกเวชระเบียนให้สมบูรณ์ - ให้คำแนะนำเรื่องโรคที่เป็นอยู่การปฏิบัติตัวการ - เมื่อมีนัดติดตาม ออกบัตรนัดให้ผู้ป่วยและนำมาตรวจตามนัด	จุดควบคุม -ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะนำส่งหรือเสียชีวิตระหว่างส่งต่อ	5 นาที
		5 นาที - ผู้ป่วยผิดนัด

Flow chart การดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน



2. กระบวนการออกใบส่งรักษาต่อที่อื่นทั้งในและนอกจังหวัด



วิธีการปฏิบัติงาน

1. มีแนวทางการปฏิบัติการออกใบส่งรักษา ต่อที่อื่นทั้งในและนอกจังหวัด

1. ผู้รับบริการยืนยันบัตรที่ห้องบัตร

2. ตรวจสอบสิทธิ

3. ทำบัตรส่งเข้าระบบ Hosxp

4. ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน วัดรอบเอว ส่วนสูง

1. เรียกชื่อตามลำดับ บริการ ตรวจสอบชื่อ และสิทธิ

2. ซักประวัติ การขอใบส่งตัวสถานที่ไปรับการรักษา บันทึกข้อมูลในระบบ Hos xp

3. รอเข้าพบแพทย์ตามลำดับบริการ

1. เข้ารับการตรวจรักษา ส่งตัวใน ระบบ Hosxp และออกใบส่งตัวให้

1. ลงบันทึกข้อมูลในใบส่งตัว ให้สมบูรณ์ ครบถ้วน

2. ลงข้อมูล Refer ในระบบ Hosxp

3. ลงข้อมูลในระบบ Refer link

4. ลงเลขที่ refer จาก refer link ในใบ refer

5. ประทับตราโรงพยาบาล และลงวันหมดอายุวัน refer ภายใน จังหวัด 3 เดือน กรณี นอกจังหวัด 1 เดือนและประทับตราเรียกเก็บเงินจากสสจ.หนองคายภายใน 1 เดือน

6. ตรวจสอบความถูกต้อง สถานที่ จาก ใบ เลขที่ ตราประทับ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน

1. ตรวจสอบความถูกต้อง สถานที่ จากรพ. ไป รพ. เลขที่ ตราประทับ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน

2. บันทึกข้อมูล เก็บข้อมูล ประเมินผล

3. ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอก



เวชระเบียน

ลักษณะรูปแบบ
MEDICAL RECORD

ขั้นตอนในการให้บริการผู้ป่วยนอก

1. ยื่นบัตร/ตรวจฉลากสิทธิ์	5 นาที
2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	5 นาที
3. ชักประวัติ	5 นาที
4. รอคอยตรวจโรค	10 นาที
5. เข้าพบแพทย์	5 นาที
รวมทั้งหมด 35 นาที (รวมเวลาจ่ายยา)	

ยื่นบัตร
ช่องจ่ายยา

ช่องทางด่วนสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ

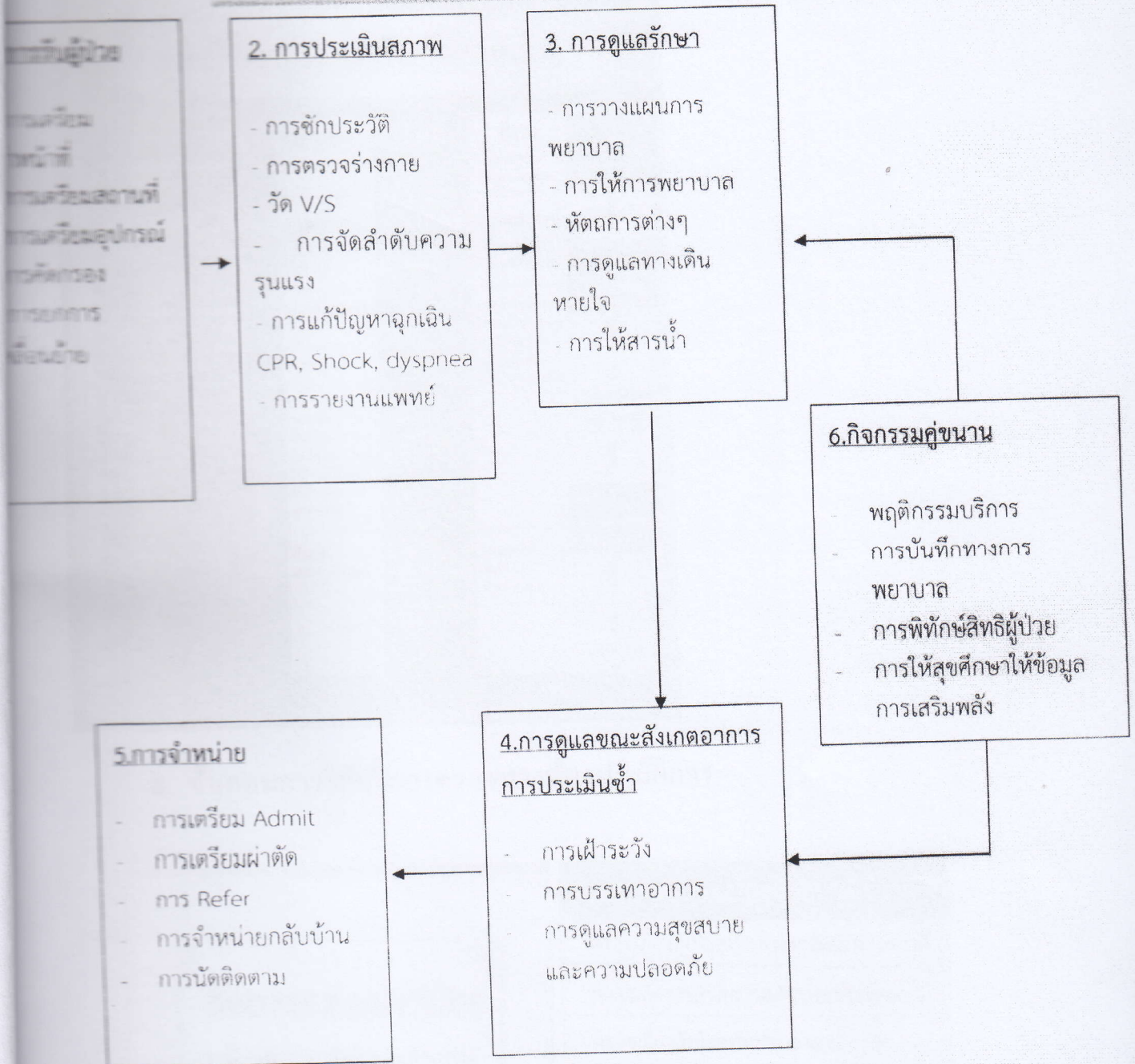
โปรดให้ผู้สูงอายุ/ผู้พิการได้รับการตรวจก่อน

ขั้นตอนการบริการ

1. ชั่งน้ำหนักและวัดความดันโลหิต
2. รพพยาบาลเรียกชักประวัติ
3. พยาบาลเรียกชักประวัติ
4. รอเรียกพบแพทย์ตามคิว
5. พบแพทย์ตรวจร่างกาย

4. ขั้นตอนกระบวนการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

Flow chart การดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน (ER)



5. ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ จุกเงิน

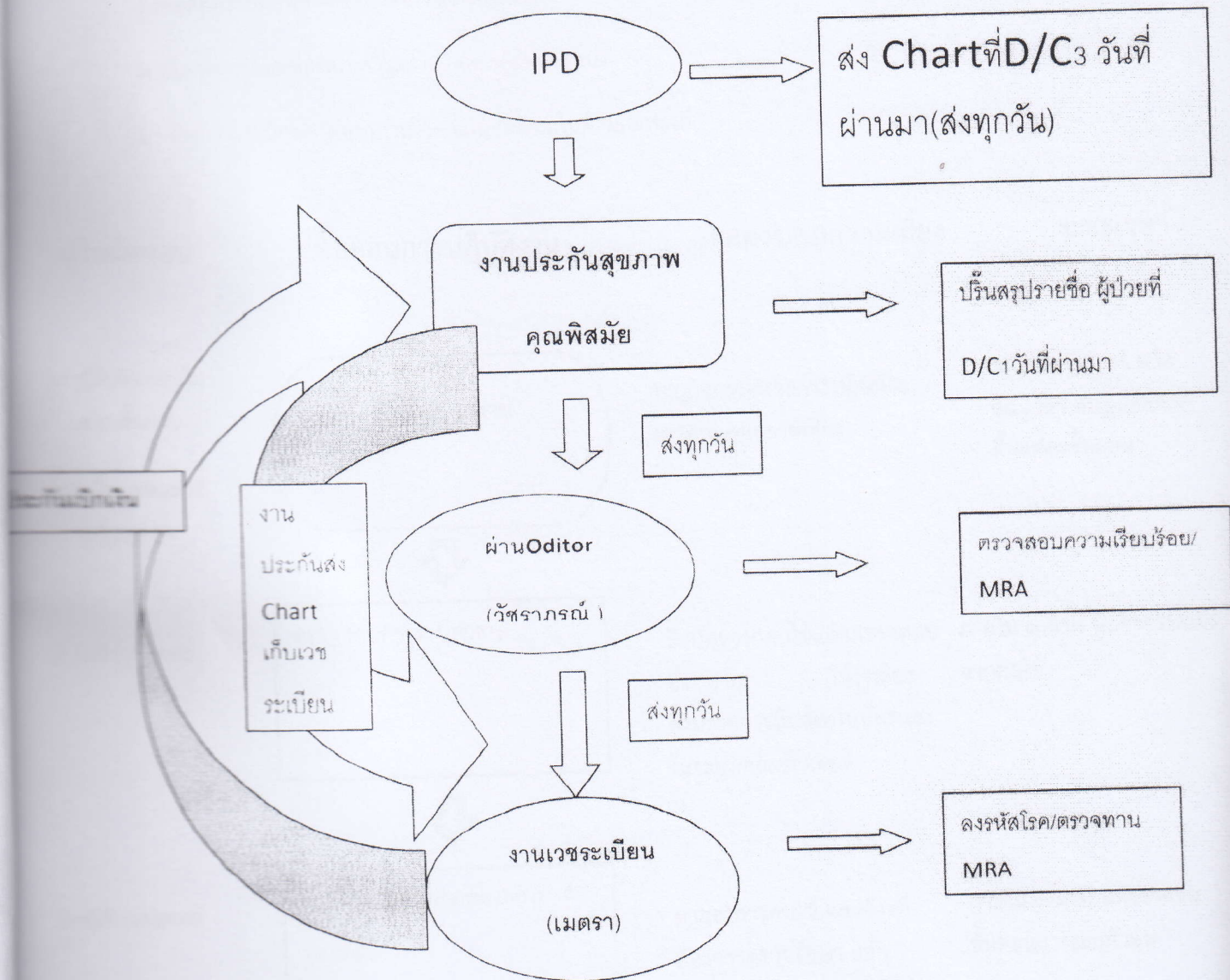


6. ขั้นตอนการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขั้นตอนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระยะเวลาการรอคอยผลการตรวจแลบ
1. ขึ้นบัตร และใบสั่งยาในที่จัดไว้ให้	ตรวจเกี่ยวกับโรคเบาหวานประมาณ 40 นาที
2. รอเรียกชื่อเพื่อรับกลับใส่สิ่งส่งตรวจ หรือ เจาะเลือด	ตรวจเกี่ยวกับโรคความดันประมาณ 40 นาที
3. นำสิ่งส่งตรวจวางในที่จัดไว้ให้	ตรวจเกี่ยวกับโรคตับประมาณ 40 นาที
4. รอเรียกชื่อรับผลตรวจ	ตรวจเกี่ยวกับโรคไตประมาณ 40 นาที
5. นำผลตรวจกลับไปพบแพทย์	ตรวจเกี่ยวกับโรคเก๊าท์ประมาณ 30 นาที
ระยะเวลาในการรอผลตรวจไม่เท่ากัน ขึ้นกับชนิดของการตรวจ	ตรวจเกี่ยวกับโรคเลือดจางประมาณ 30 นาที
	ตรวจปัสสาวะประมาณ 30 นาที
	ตรวจอุจจาระประมาณ 30 นาที
	ตรวจเสมหะประมาณ 60 นาที
	ถ้าตรวจหาอย่างยากทำให้เวลาการรอคอยเพิ่มขึ้นตามการตรวจ
	ถ้ามีจำนวนคนไข้รอมเยอะจะทำให้เวลาการรอคอยเพิ่มขึ้น

7. ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยใน

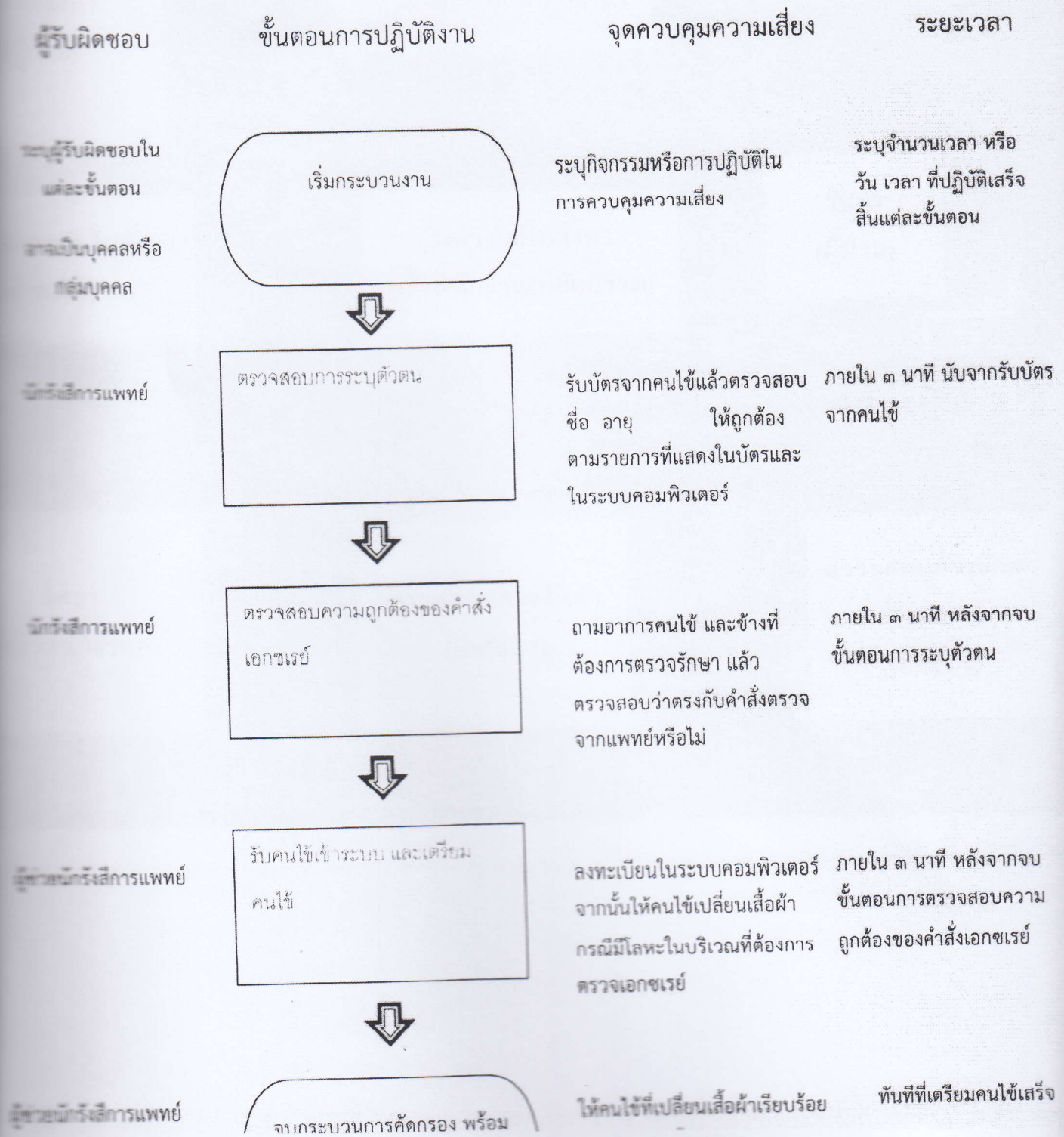
Flow chart การส่ง Chart ผู้ป่วยในเพื่อจัดเก็บรายได้ทุกสิทธิ์



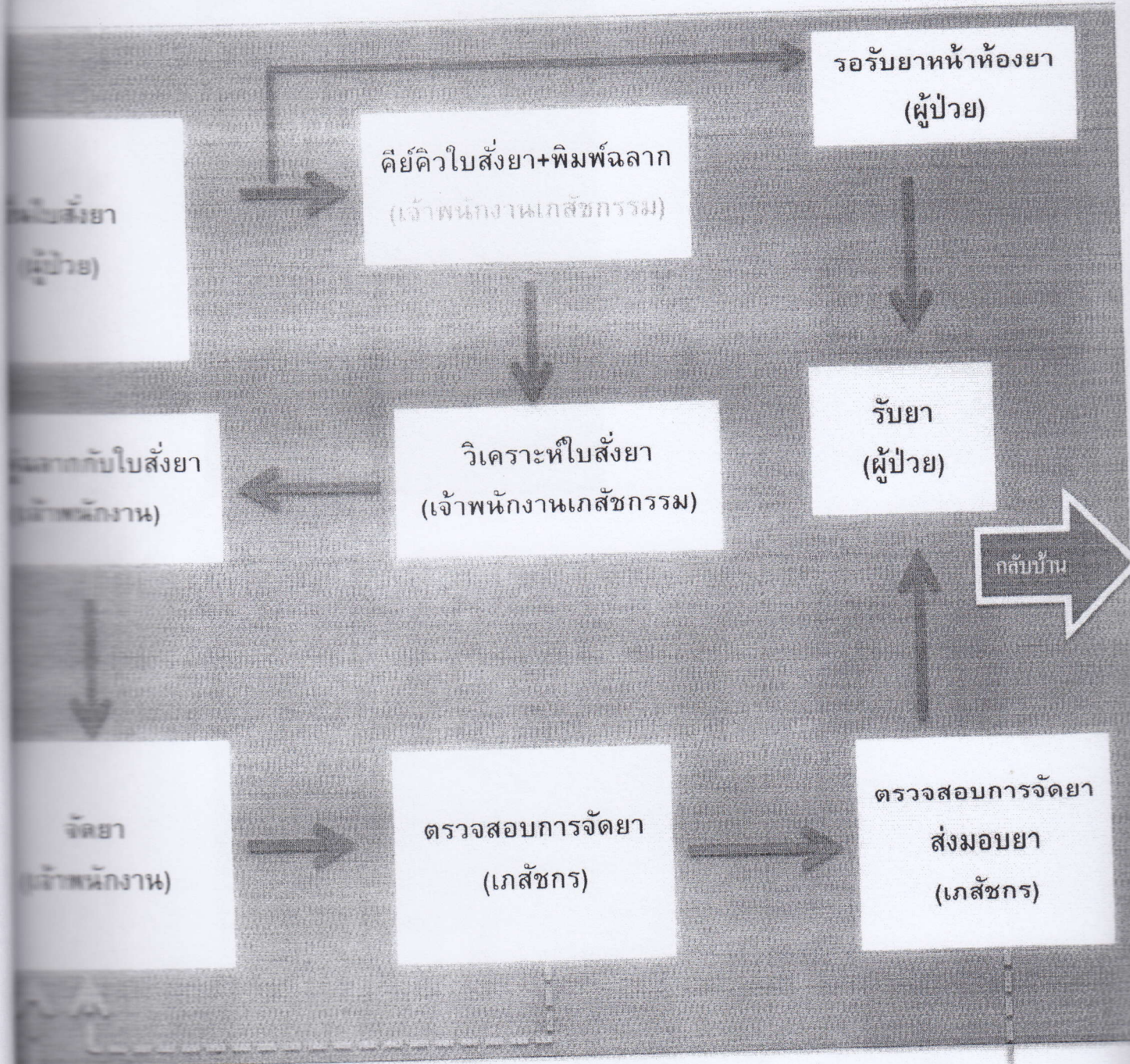
8. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การเตรียมคนใช้ก่อนตรวจเอกซเรย์....

วัตถุประสงค์

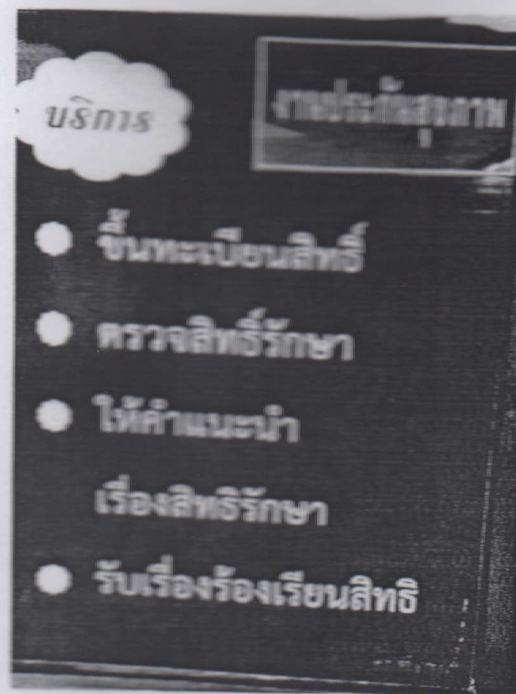
- 1 เพื่อลดความผิดพลาดในการตรวจเอกซเรย์ผิดคน
- 2 เพื่อลดความผิดพลาดในการตรวจเอกซเรย์ผิดตำแหน่ง
- 3 เพื่อลดความผิดพลาดจากการมีวัตถุแปลกปลอมในฟิล์มเอกซเรย์



9. Flow chart งานจ่ายยาผู้ป่วย



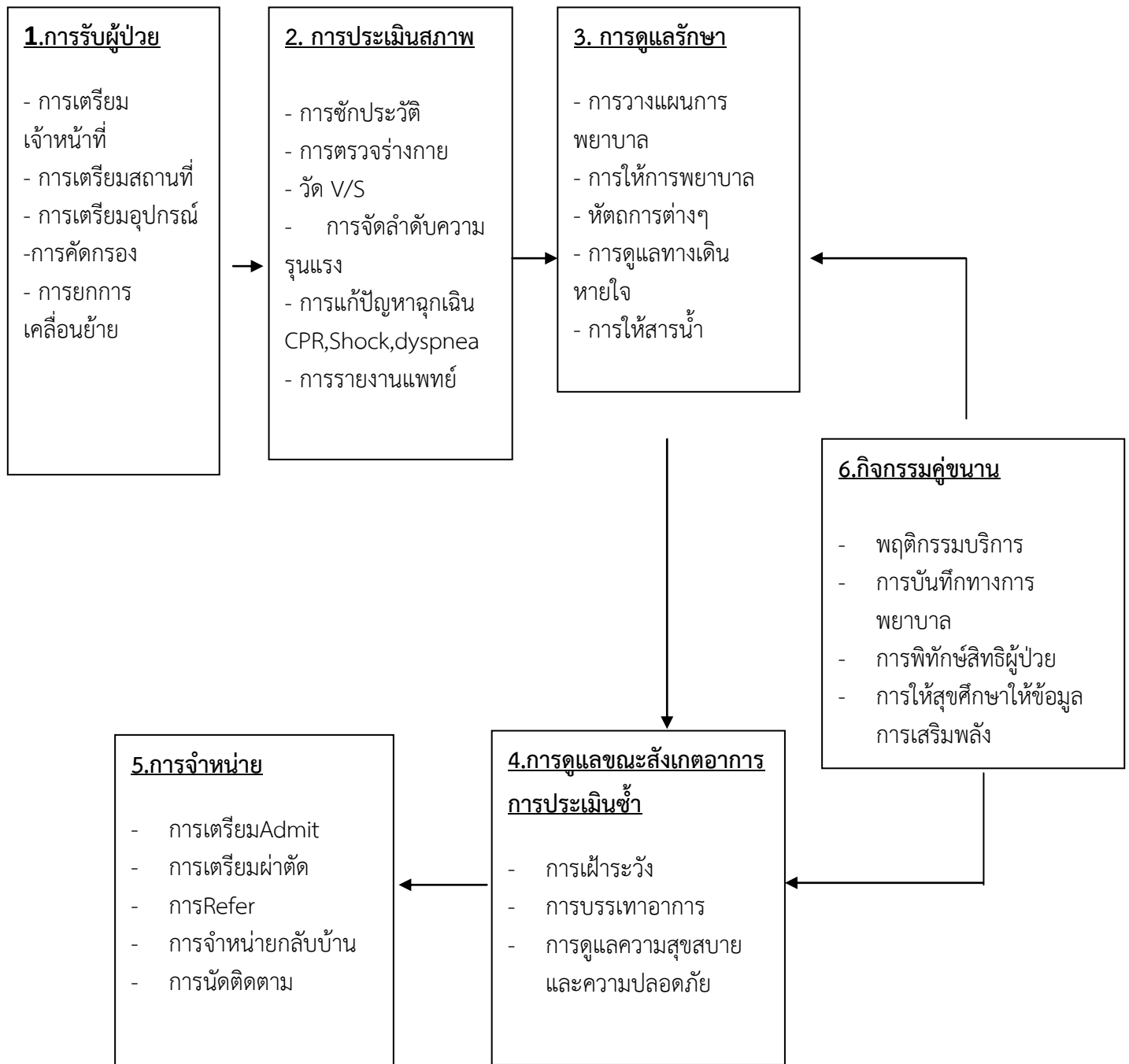
10. ขั้นตอนการให้บริการการขึ้นทะเบียนและตรวจสอบสิทธิ์



11. ขั้นตอนการให้บริการรับบริการการจ่ายค่ารักษาพยาบาล



Flow chart การดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยงานอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน



ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
-พยาบาลคัดกรอง -เจ้าหน้าที่เวรเปล -เจ้าหน้าที่ห้องบัตร -ผู้ช่วยเหลือคนไข้ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพงาน อุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน	<u>การเข้าถึงและเข้ารับบริการ</u> -ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินเดินมารับบริการเองยื่นบัตรที่ห้องทำบัตรพยาบาลคัดกรองคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นมายังห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน -กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินมารับบริการด้วยระบบ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หรือมาเอง เจ้าหน้าที่ห้องบัตรมาทำบัตรให้ /หรือกรณีมีญาติ ญาติยื่นทำบัตร เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยพนักงานเปลเคลื่อนย้ายตามอาการผู้ป่วย <u>การประเมินผู้ป่วย</u> - เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ประเมินผู้ป่วยแรกรับโดยวัดสัญญาณชีพซักประวัติ ตรวจร่างกายและทำการแบ่งระดับความรุนแรงผู้ป่วยไปด้วย - วางแผนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย กระบวนการ:มีการวางแผนการดูแลโดยแบ่งประเภทผู้ป่วยตามความรุนแรง ดังนี้ ผู้ป่วยประเภท 1 คือ ผู้ป่วย Resuscitative ต้องได้รับการดูแลทันทีและแพทย์ต้องมาตรวจภายในเวลา 4 นาที ผู้ป่วยประเภท 2 คือ Emergency ต้องได้รับการตรวจรักษาภายในเวลา 10-15 นาที ผู้ป่วยประเภท 3 คือ Urgent ต้องได้รับการตรวจรักษาภายในเวลา 30 นาที ผู้ป่วยประเภท 4คือSemi Urgent ต้องได้รับการตรวจรักษาภายในเวลา 1 ชั่วโมง ผู้ป่วยประเภท 5คือ Non urgent ต้องได้รับการตรวจรักษาภายใน 2ชม.	-ปฏิบัติการการการยกเคลื่อนย้าย ผิดพลาด - ประเมินจัดลำดับความรุนแรง ผิดพลาด - ปฏิบัติการการวินิจฉัยผิดพลาด	2 นาที 2 นาที

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุม	ระยะเวลา
แพทย์ พยาบาลงาน อุบัติเหตุ – ดุกเฉิน	<u>การดูแลรักษา</u> 1. แพทย์รวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย / ผลการตรวจพิเศษ วินิจฉัยโรค กำหนดเป้าหมาย วางแผนการรักษา 2. พยาบาลรวบรวมข้อมูลเพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยประเมินสภาพปัญหาและให้การพยาบาลเพื่อสอดคล้องกับแนวทางการรักษาของแพทย์ มีการประเมินการดูแลผู้ป่วย ตามความรุนแรงและทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง 3. ทีมดูแลผู้ป่วยมีแนวทางการดูแลผู้ป่วย (CPG) ในการวางแผนการดูแลกลุ่มโรคสำคัญ ร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายตามเป้าหมายการดูแลที่มีมาตรฐาน 4. ทบทวนและปรับแผนการดูแลเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง 5. จำหน่ายผู้ป่วยตามแผนการจำหน่ายโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ <u>การดูแลขณะสังเกตอาการและการประเมินซ้ำ</u> - ให้การบริการดูแลตามแนวทางการรักษาโดยทีม สหสาขาวิชาชีพโดนเน้นหลักวิชาการ หรือตาม CPG ที่กำหนด - ให้การดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจ - เมื่อผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มความเสี่ยงสูงให้การดูแลอย่างใกล้ชิดและรายงานตามหลัก warning signs - ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากแพทย์เมื่อเกิดภาวะวิกฤต	- มีการใช้ CPG ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคตรงตามกับปัญหาของผู้ป่วย - อุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำ - อุบัติการณ์อุปกรณ์เครื่องมือฉุกเฉินไม่พร้อมใช้งาน - อุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิตไม่สมเหตุสมผล	10 นาที <u>Resuscitative</u> ทุก 5 นาที <u>Emergency</u> ทุก 10 – 15 นาที <u>Urgent</u> ทุก 30 นาที

