คู่มือปฏิบัติงาน

การ SCAN เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

โดย

ทีมเวชสถิติ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ กลุ่มพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนคุณภาพ

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

พ.ศ.๒๕๖๕

๑.๑ ประวัติและความเป็นมา

ด้วยปัจจุบันเป็นยุคที่ต้องนำเทคโนโลยีมาใช้การพัฒนางานในส่วนที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งส่งผลให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข ผู้บริหารลดความเสี่ยง องค์กรได้รับการยอมรับเป็นที่ น่าเชื่อถือ จึงทำให้ทีมงานเวชสถิติมีแนวคิดที่จะนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ มาช่วยในการบริการเวชระเบียนภายในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โดยใช้นวัตกรรมการจัดการ(Management Innovation) ซึ่งเป็นการใช้การบริหารจัดการมาปรับปรุงระบบโครงสร้างเดิมขององค์กร สามารถตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน-เสีย เช่น Model Development โดยการใช้ QR Code , Barcode Code เป็นเครื่องมือช่วยในการบริการเวชระเบียนที่ถูกต้อง รวดเร็ว แม่นยำ (รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ หน้า :: ๓๒๓ / ชื่อตัวชี้วัด ๖๔. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอด) รวมทั้งต้องมีระบบความปลอดภัยของข้อมูลตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ด้วย ซึ่งเวชระเบียนถือเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล ที่หน่วยงานของรัฐต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดระบบรักษาความปลอดภัยให้แก่ระบบข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลตามความเหมาะสม เพื่อป้องกันมิให้มีการนำไปใช้โดยไม่เหมาะสมหรือเป็นผลร้ายแก่เจ้าของข้อมูล ตามมาตรา ๒๓ (๕) ของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ

ความเสี่ยงที่เป็นปัญหามากและสะสมยาวนานที่สุดตลอดระยะเวลาร่วม ๓๐ ปี คือ ระบบเวชระเบียนที่เป็นรูปกระดาษ จะต้องใช้เวลานาน,มีความยากลำบากในการค้นหา-ติดตาม มีโอกาสสูญหาย ถูกทำลายจากสิ่งแวดล้อม-ภัยธรรมชาติ และเป็นเอกสารเพียงหนึ่งเดียวเท่านั้นที่ต้องหาให้พบ ตามให้ได้ ค้นให้เจอ รวมทั้งมีความสำคัญมากสำหรับทีมดูแล-รักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างมาตรฐานตามจรรยาบรรณของทุกวิชาชีพและอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะใช้เวลาค้นหานานยิ่งขึ้นถ้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ให้ความร่วมมือช่วยตรวจสอบ-ค้นหา หรือให้ข้อมูลผิด บอกปัดไม่ให้ข้อมูล กลุ่มผู้ป่วยที่มารักษาบ่อยครั้ง และกลุ่มผู้ป่วยที่เพิ่งออกจากโรงพยาบาลไม่เกิน ๗ วัน ซึ่งปัญหาดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้ผู้ป่วยร้องเรียน พยาบาล-ผู้ช่วยหน้าห้องตรวจและแพทย์ ไม่พอใจระบบเวชระเบียนที่ล่าช้า ถึงแม้นจะเคยร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยใช้ขบวนการ CQI ต่างๆ เช่น R๒R นำมาปรุงเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติแล้วก็ตาม ใช้คู่มือเป็นแนวทางการปฏิบัติงานเมื่อพบปัญหาแต่ก็ยังไม่ได้ผลลัพธ์เท่าที่ควร จึงเป็นสาเหตุที่ต้องผลักดันให้เกิดระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์หรือ EMR (Electronic Medical Record) มาใช้แทนระบบเล่มเวชระเบียน

๑.๒ วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นแนวทางให้ทีมงาน Scan ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ใช้เป็นหลักปฏิบัติเดียวกัน
- เพื่อให้ระบบ Scan เวชระเบียน มีมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้
- สำหรับการเรียนรู้ การฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ใหม่
- ลดความเสี่ยงในการดำเนินงาน
- ใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพ บริหารจัดการ

๑.๓ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- งานมีคุณภาพ มีมาตรฐานตามที่กำหนด
- ทีมงาน Scan มีตัวช่วยกรณีประสบปัญหาในการปฏิบัติงาน
- สามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้

๑.๔ ขอบเขต

คู่มือนี้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน Scan เวชระเบียนของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า หรือผู้ได้รับมอบหมาย โดยใช้โปรแกรมเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record = EMR) ของบริษัท Binary MRIS เริ่มใช้ตั้งแต่ ๓ ก.พ. ๒๕๖๓ ถึงปัจจุบัน

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะ/คำจำกัดความ

เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์หรือ EMR (Electronic Medical Record) เป็นซอฟต์แวร์อัตโนมัติสำหรับโรงพยาบาล คลินิก หรือสถานพยาบาลอื่นๆ ในการจัดทำเอกสาร และจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนจากเดิมที่ใช้การบันทึกลงในกระดาษ เปลี่ยนมาจัดเก็บเอาไว้ในรูปแบบของดิจิทัลแทน โดยเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ประวัติทางการแพทย์ การวินิจฉัยโรค การให้ยา ข้อมูลการฉีดวัคซีน ข้อมูลการแพ้ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ บันทึกของแพทย์ ข้อมูลเหล่านี้จะถูกจัดเก็บเอาไว้บนฐานข้อมูลออนไลน์ ช่วยให้แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงผู้ป่วย สามารถติดตามและตรวจสอบข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยได้ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งข้อมูล EMR จะถูกเก็บรักษาเอาไว้อย่างปลอดภัย ด้วยการเข้ารหัสผ่านหรือยืนยันตัวตนก่อนเท่านั้น นอกจากจะเปลี่ยนการจัดการข้อมูลเวชระเบียนมาสู่ระบบดิจิทัลแล้ว การใช้งาน EMR ยังช่วยทีมผู้ให้การรักษาสามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้ครบรอบด้าน ข้อมูลของผู้ป่วยมีการอัปเดต มีภาพรวมด้านสุขภาพที่ชัดเจน เช่น แฟ้มรายละเอียดคนไข้ บันทึกการรักษาจากสถานพยาบาลอื่นๆ ที่ช่วยให้ทีมแพทย์สามารถใช้ข้อมูลเหล่านี้ ในการวิเคราะห์การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน แม่นยำ ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

บทที่ ๒ โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

๒.๑ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบประจำตำแหน่ง (นักวิชาการสถิติและทีมเวชระเบียน)

๒.๑.๑ หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหนางานเวชระเบียนและสถิติ ซึ่งตองกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใชความรู ความสามารถ ประสบการณ และความชำนาญสูงในดานวิชาการสถิติ ปฏิบัติงานที่ตองตัดสินใจหรือแกปญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

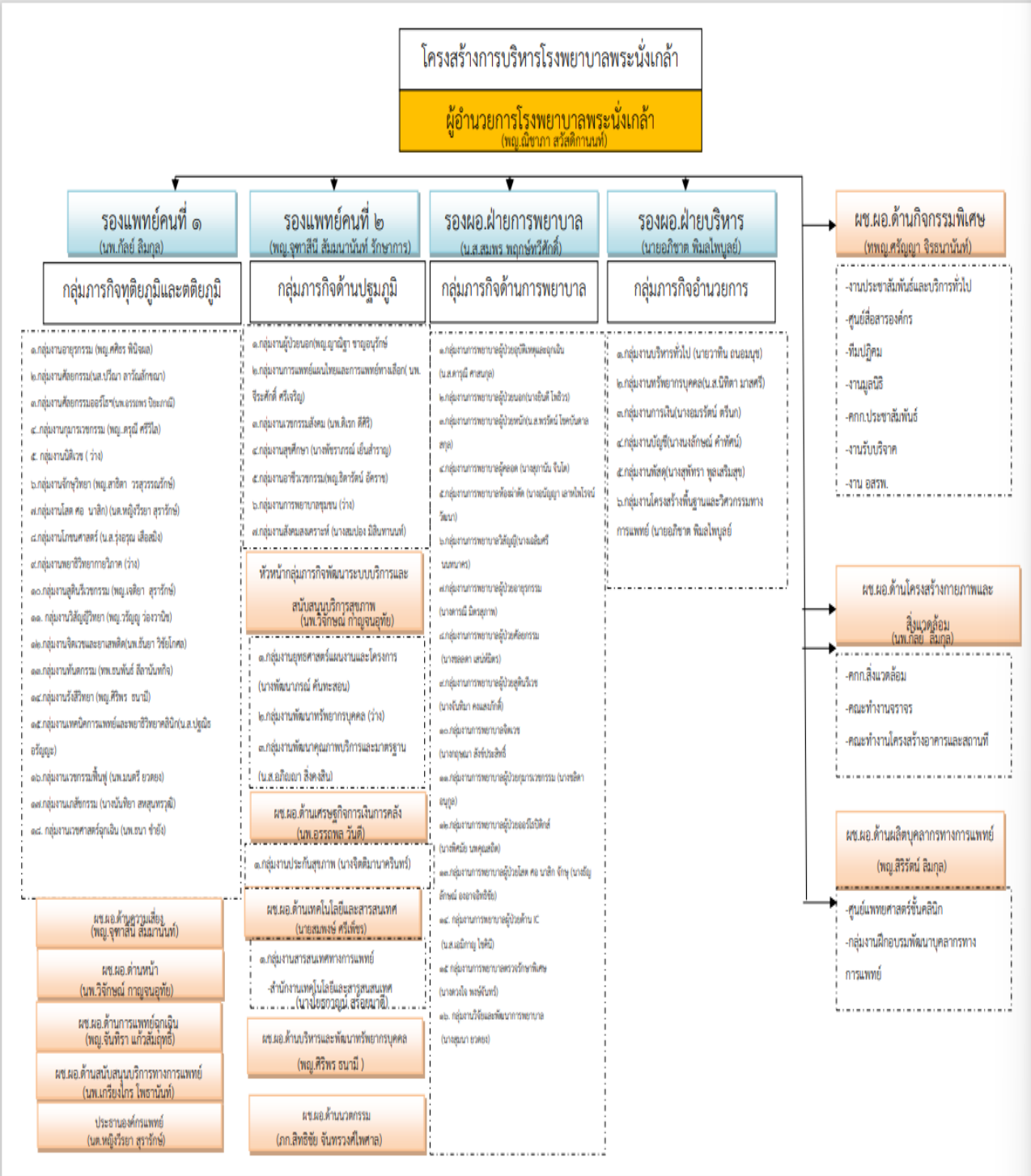
๒.๒ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

- บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก-ใน
- บริการข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ และกฎหมาย PDPA และงานประกันชีวิต
- ให้รหัสโรค-หัตถการ บริการส่งแพทย์สรุป งาน Audit โรค-หัตถการ-คุณภาพการบันทึก
- รวบรวม ประมวลผลทางสถิติ วิเคราะห์ จัดทำสถิติ-รายงาน และแฟ้มมาตรฐาน

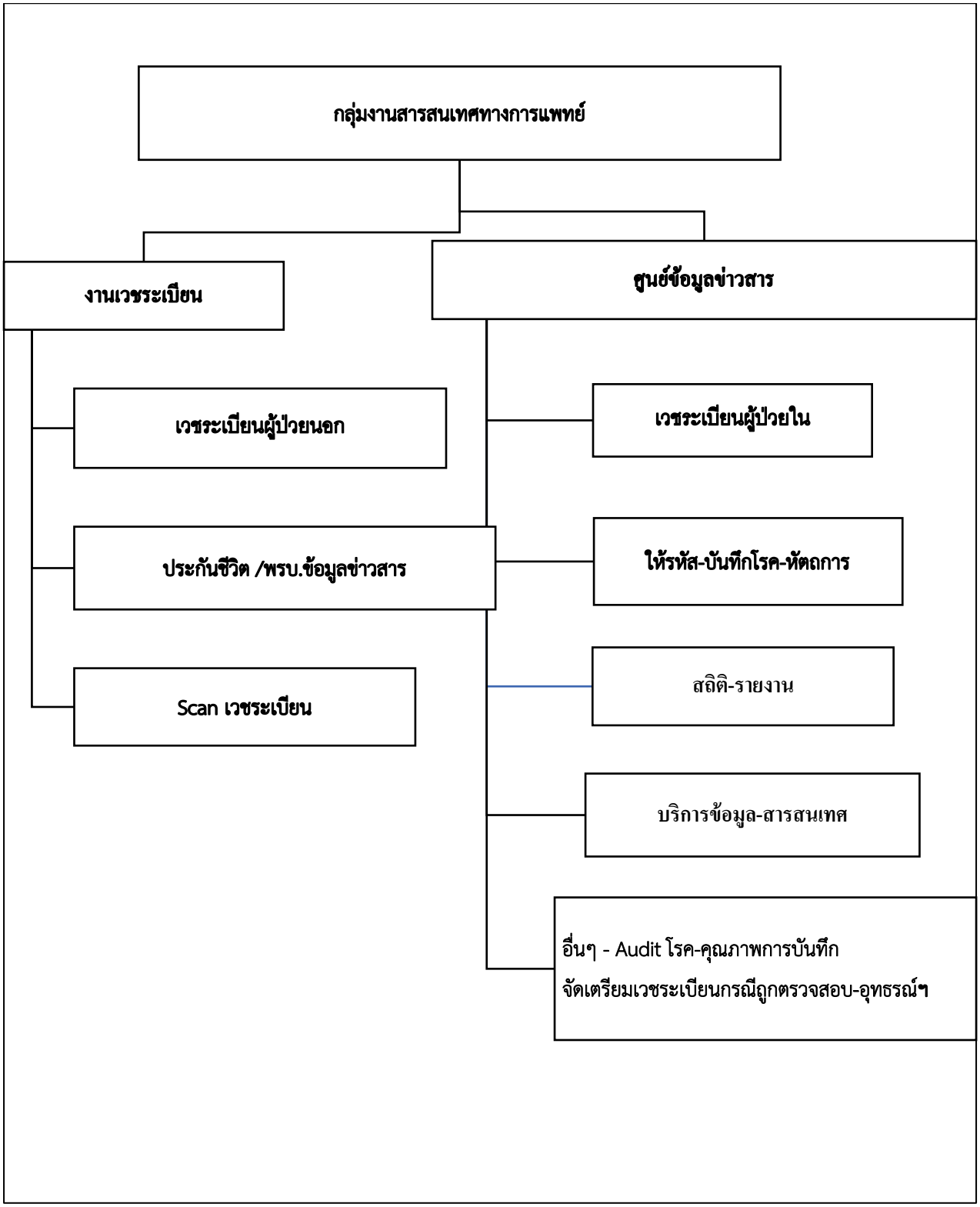
- บริการข้อมูล-สารสนเทศทั้งภายใน-ภายในโรงพยาบาล

๒.๓ โครงสร้างการบริหารจัดการ

๒.๓.๑ โครงสร้างบริหารจัดการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



๒.๓.๒ แผนผังการบริหารจัดการภายในกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์



บทที่ ๓

หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติและเงื่อนไข

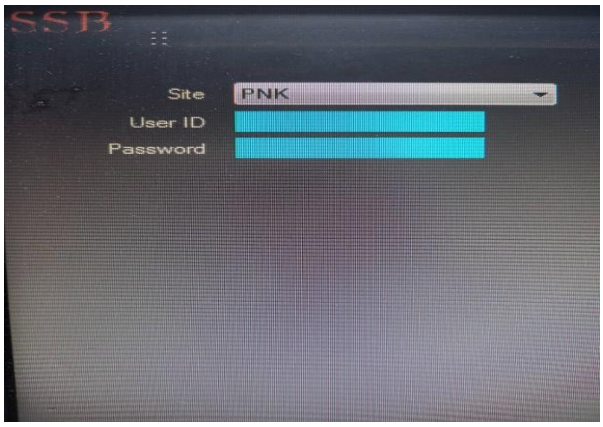
๓.๑ หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

ทุกกระบวนการในการดำเนินงาน Scan ต้องรอบคอบ ระมัดระวัง ต้องมีการตรวจสอบเวชระเบียนที่นำไป Scan ให้ถูกต้องและครบทุกแผ่นตรงกับเอกสารตัวจริง แต่ละแผ่นต้องเห็นข้อมูลครบถ้วน ต้องเลือกหมวดหมู่เอกสารให้ถูกต้องตามที่กำหนด เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับทีมดูแล-รักษา ประกอบการตรวจรักษาอย่างถูกคน และข้อมูลเป็นปัจจุบัน ผู้ป่วยได้รับตรวจการรักษาที่ได้มาตรฐานวิชาชีพ

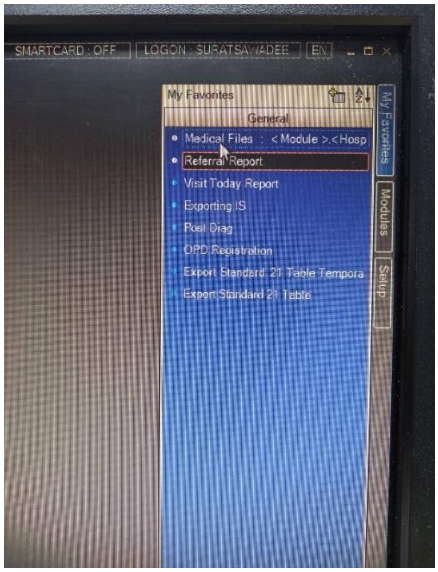
๓.๒ วิธีการปฏิบัติงาน

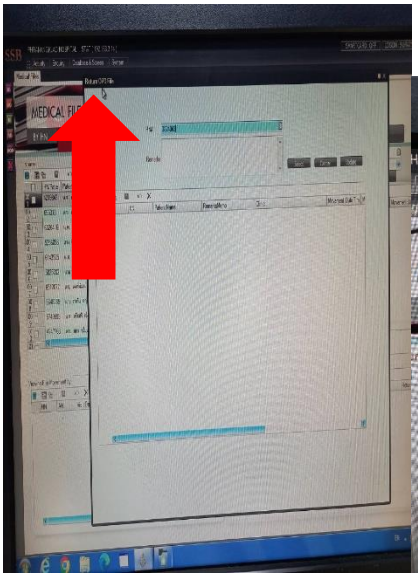
๓.๒.๑. รับคืนใบ OPD Card /เอกสารอื่นๆ จากห้องตรวจผ่านระบบHIS จำแนกตามชนิด โดยจำแนกเอกสารเป็น ๓ ชนิด ใบQR / ใบ QR+วัคซีน /ใบ QR+เอกสารอื่นๆ แล้วนำมารับคืนในระบบ HIS

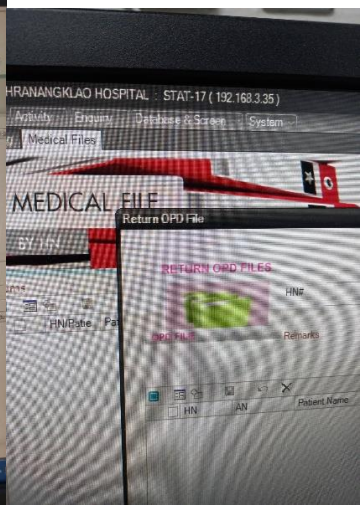
- เปิดโปรแกรม HIS -- ใส่ User ID และ Password



- เลือก Medical File ---เลือก Return OPD File --บันทึกHN/ชนิดเอกสาร

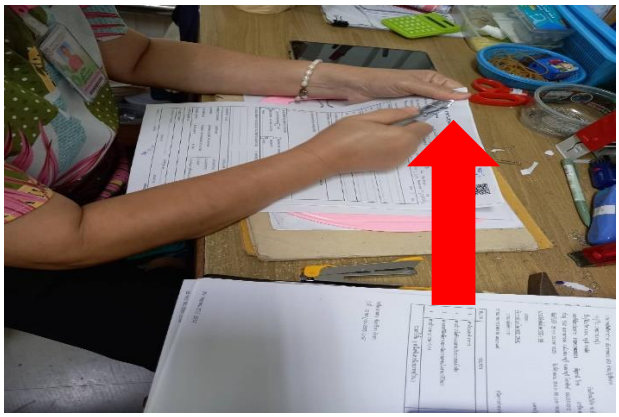
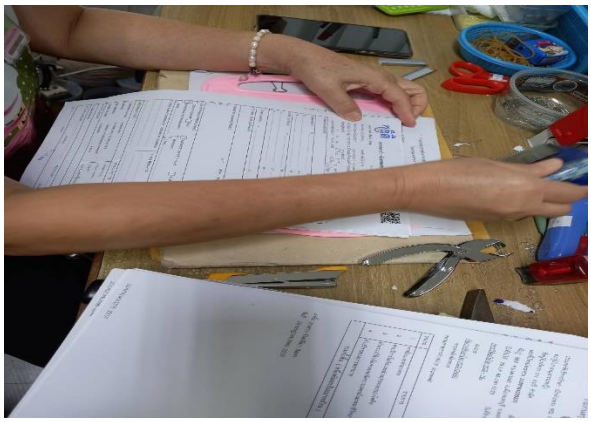




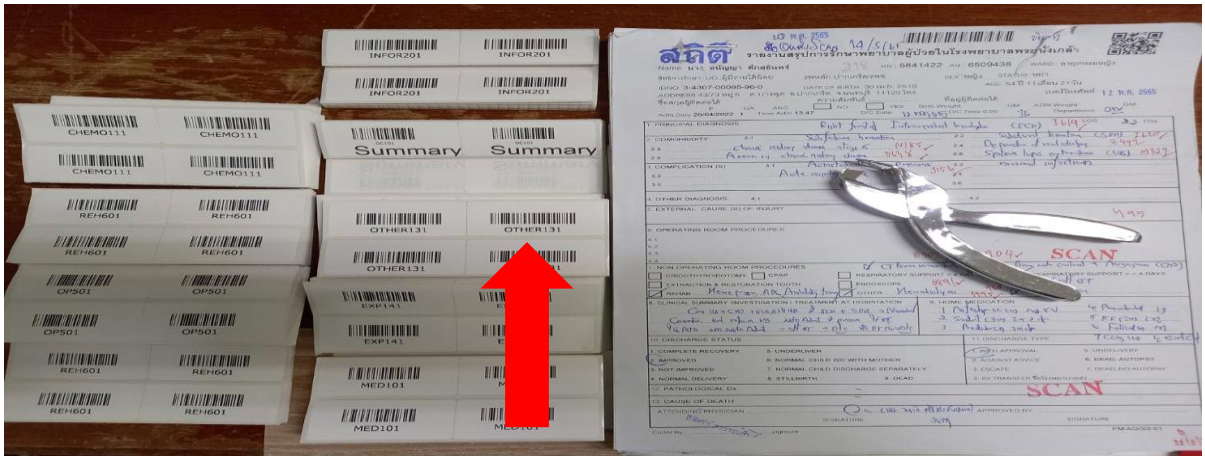


๓.๒.๒ ดึงลวด จำแนกหมวดหมู่ เรียงวดป. และติดBarcode เพื่อจำแนกหมวดหมู่

- ดึงลวดออกให้หมด จำแนกเอกสารเป็นหมวดหมู่ และเรียงว.ด.ป.แต่ละหมวดหมู่

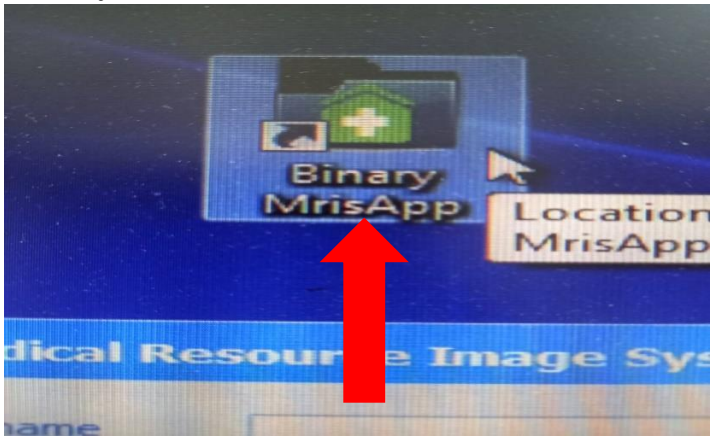
- ติด Barcode จำแนกหมวดหมู่ เพื่อให้โปรแกรมอ่านและจำแนกเข้าหมวดหมู่ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ ขณะนำเอกสารไป Scan

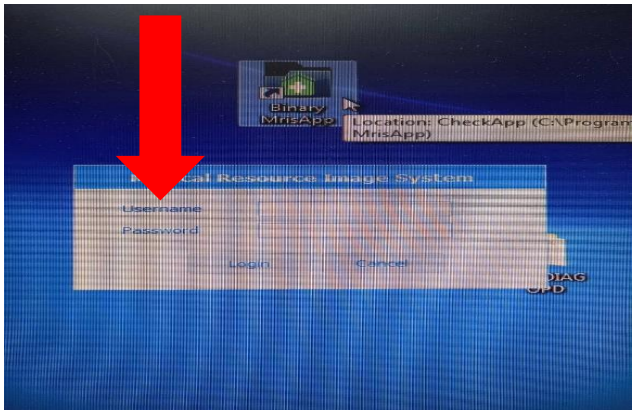


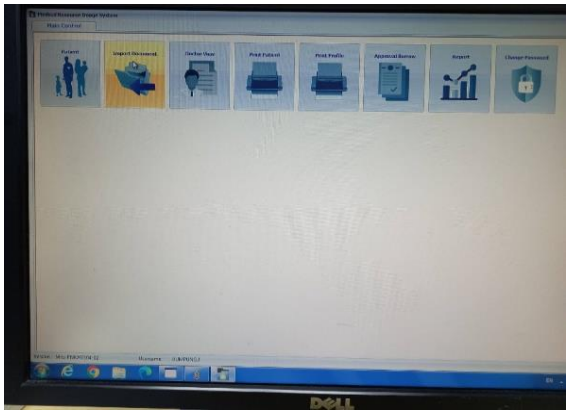
๓.๒.๓ Scan โดยใช้โปรแกรมBinary MrisApp - นำเอกสารที่จัดการแล้วข้างต้นใส่เครื่อง Scan

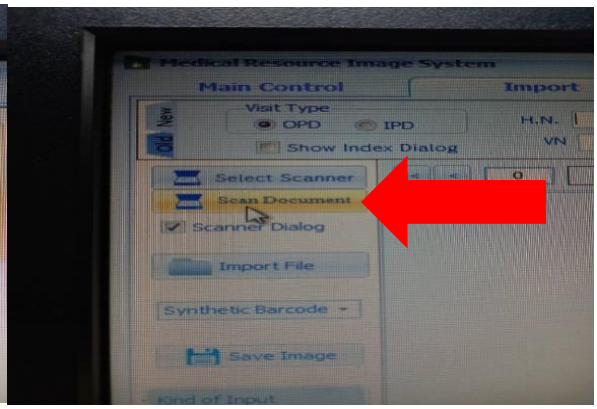
- เปิดเครื่องScan

- เปิดโปรแกรม Binary MrisApp –ใส่ Username และ Password เลือกเมนู Import Document –Scan Document

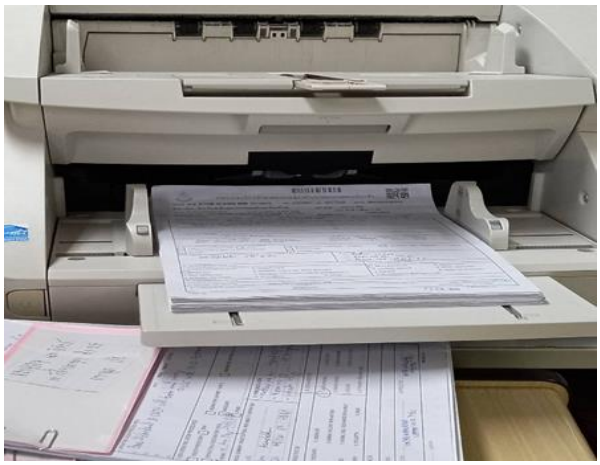




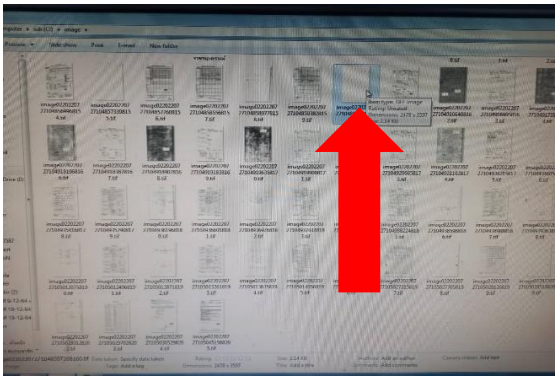


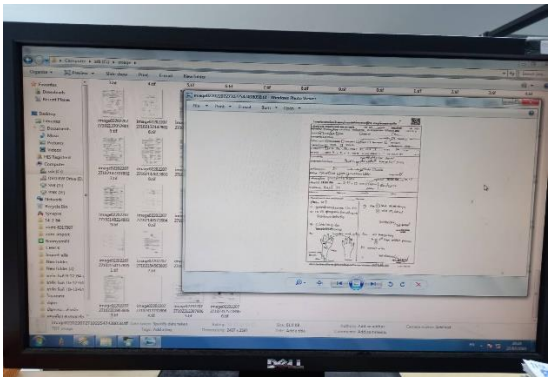


- Scan เอกสาร

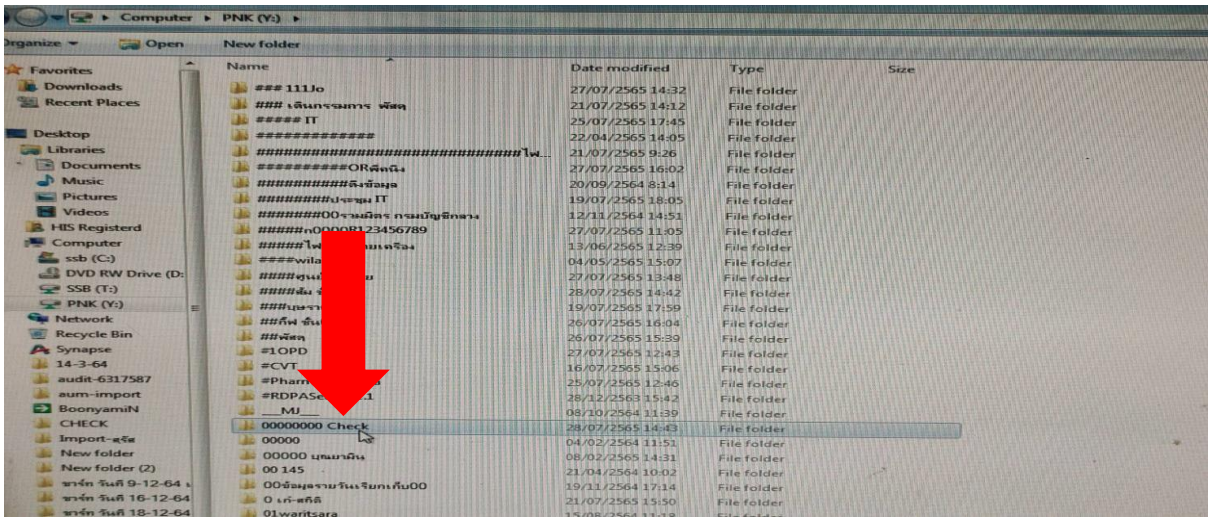


๓.๒.๔ ลบภาพว่าง ตรวจสอบภาพให้อยู่ในลักษณะสวยงาม-ชัดเจน

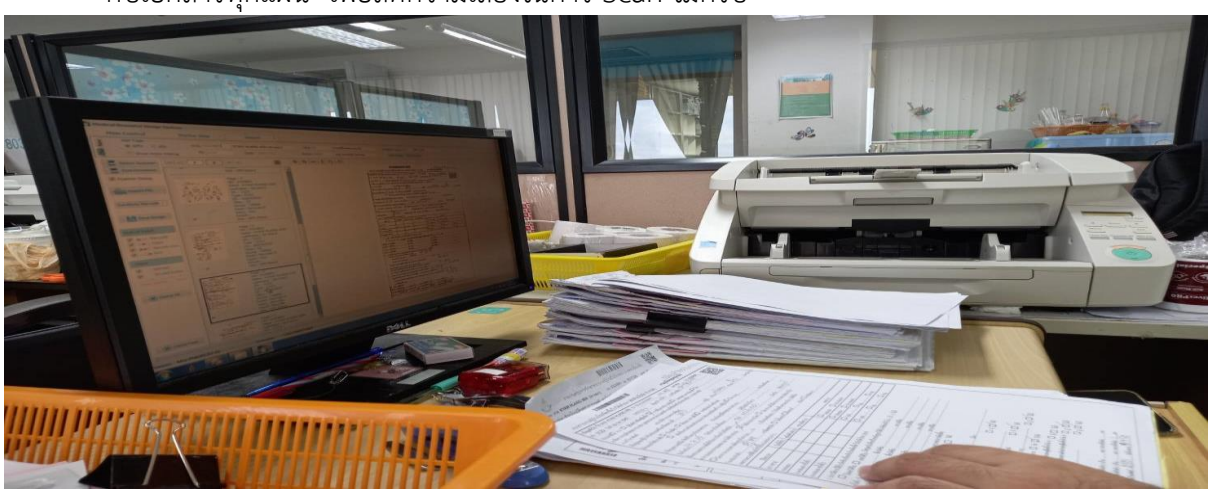




๓.๒.๕ Save Y: Folder รอ Check โดยใช้เจ้าหน้าที่ต่างคน สำหรับการสอบทานงาน Scan



๓.๒.๖ ตรวจสอบความถูกต้องระหว่างเอกสารกับ File (Save Y:) เพื่อสอบทานภาพในFile กับเอกสารทุกแผ่น เพื่อลดความเสี่ยงในการ Scan ไม่ครบ



๓.๒.๗ จัดวางเอกสารหลังตรวจสอบความครบถ้วน รอ Import

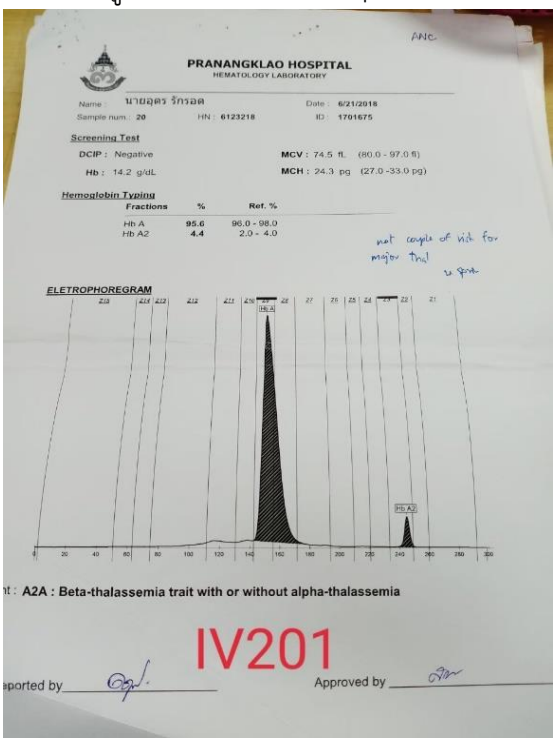
๓.๒.๘ Import ให้ตรงกับหมวดหมู่ที่กำหนด เพื่อให้ผู้ใช้ค้นหาง่าย สะดวก รวดเร็ว

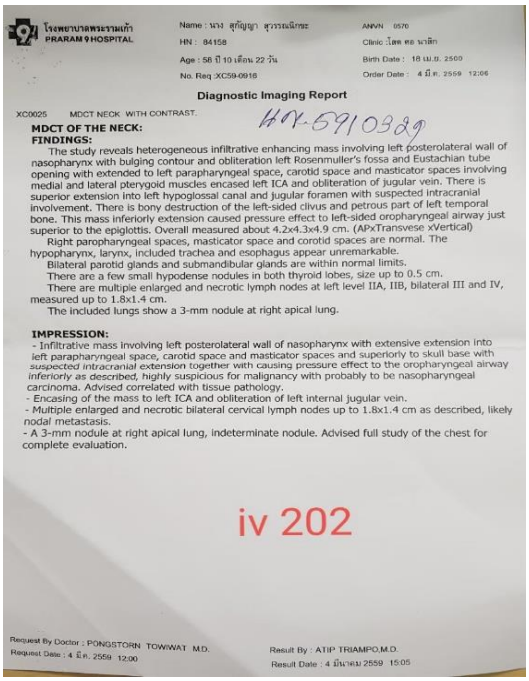
- หมวดหมู่เอกสาร (OPD)

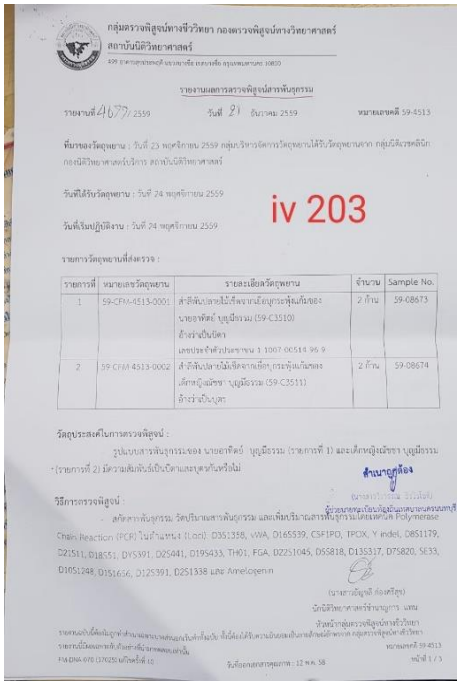
DOC_TYPE_NAME	DOC_TYPE_ID
1. OPD Card (QR Code)	**O101**
- OPD Card -เคมีบำบัด---ของพยาบาล	**O102**
- OPD Card เก่า	**O901**
- OPD Card (barcode) รวมบันทึกผ่าตัดเล็ก,วิสัญญี	
- New Pt First Dx Malignance /มะเร็ง /เคมี-รังสีบำบัด	
- ฟอร์มกำกับการใช้ยา Imatinib -ข้อบ่งชี้ใช้Gastrointestinal stromal tumor	
- ฟอร์มการแบ่งระยะมะเร็ง ก่อนให้การรักษาและสูตรการรักษา	
- ฟอร์มการเปลี่ยนแปลง การวินิจฉัย วิธีการรักษา หรือสูตรยา และการหยุดรักษาด้วย	
ยาเคมี สำหรับผป.มะเร็ง	
- PranangKlao Hospital Chemotherapy Order Sheet -7-8 แผ่น	
- บันทึกทางการพยาบาล ส่องกล้องทางเดินอาหาร	
- แบบบันทึกและประเมินผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร	
- ประวัติการรักษา จากร.พ.อื่น	
- แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า	
- ใบความเห็นของแพทย์เรื่องชันสูตรบาดแผล , ผลการตรวจชันสูตรบาดแผล	
2.Investigation (ยกเว้น Lab/X-ray ในร.พ.	
- ผล Lab (เลือด,ปัสสาวะ,อุจจาระ,เพาะเชื้อฯ)	**iv201**
- ผล X-ray	**iv202**
- ผลตรวจอื่นๆ เช่น	**iv203**
- CT,US ,Pathology Report ,EKG, ส่องกล้อง,Echo,PFT,EGD, Colonoscopy,	
ERCP, NCV+EMG , Audiologic Analysis , ลานสายตา ,เลนส์ แก้วตาเทียม	
(Single Field Analysis),6-minute walk test), Sleep Test	
- แบบทดสอบสภาวะสมองเสื่อม (TMSE-Thai Mental State Examination , MOCA)	
- แบบประเมินเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน , แบบบันทึกเจาะน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด	
- ใบขอตรวจพยาธิ , ใบขอส่งสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยา / Cytology ฯลฯ	
- ผลส่องกล้องทางเดินอาหาร	**iv204**
- ผลตรวจเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ	**iv205**
- ผลชิ้นเนื้อ	**iv206**
- ผล Cardiac Cath Lab	**iv207**
- ผล EKG	**iv208**
- Spirometry Report (เป่าปอด)	**iv209**

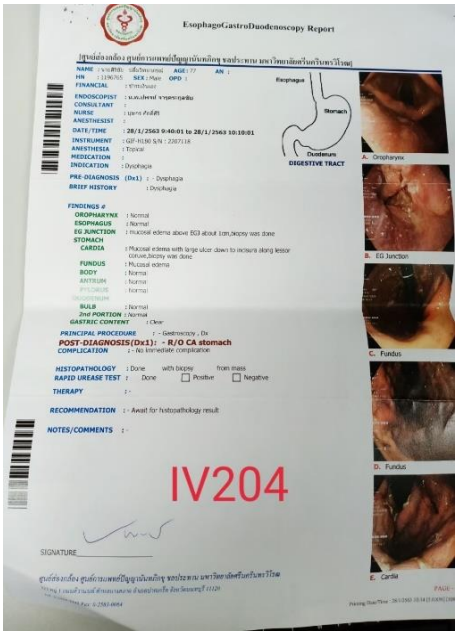
- OR (แบบบันทึกผ่าตัด)	**iv210**
- Audiogram (ผลตรวจการได้ยิน)	**iv211**
- sleep test (Full Nigth Polysomnography)	**iv212**
- ล้างไต	**iv213**
- Bronchoscopy (ส่องกล้องหลอดลม)	**iv214**
3.Refer	
- รับ Refer	**Rf301**
- ส่ง Refer , Refer back	**Rf302**
- แบบแจ้งผลการตรวจ การรักษา หรือส่งผป.กลับ ก.จิตเวช ฯลฯ	
4.ทันตกรรม	
- OPD Card (barcode) –ทันตกรรม เช่น แบบบันทึกเวชระเบียนและConsent Form	**dn401**
- เอกสารอื่นๆ –ทันตกรรม	**dn402**
- แบบฟอร์มซองประวัติผป.ทันตกรรมจัดฟัน	
- หนังสือรับทราบ และยินยอม ให้รักษาทางทันตกรรมจัดฟัน	
- รายละเอียดค่ารักษา ทางทันตกรรมจัดฟัน	
- ฟอร์มซองประวัติผป.ปากแหว่ง เพดานโหว่	
- แบบบันทึกประวัติผป.ปากแหว่ง เพดานโหว่ (แบบสอบถาม)	
- หนังสือยินยอมการรักษาและเข้าร่วม ค.ปากแหว่ง เพดานโหว่	
- หนังสือติดตามการรักษา ตาม PNK Protocol Cleftlip and palate	
- แบบฟอร์มส่งปรึกษา ระหว่างห้องตรวจ ภายในร.พ.	
- แบบฟอร์มส่งปรึกษา ภายนอกร.พ.	
- แบบฟอร์มใบขอส่ง สิ่งส่งตรวจทางศัลย์พยาธิ ฯลฯ	
5.ANC	
- OPD Card-ANC	**AC501**
- อื่นๆ -ANC	**AC502**
-- ผลตรวจโครโมโซม , คัดกรองดาวน์ซินโดม ,	
-- ใบยินยอมต่างๆ–ยุติการตั้งครรภ์ , เจาะ HIV ,ยินยอมเจาะน้ำคร่ำ ฯลฯ	
6.เอกสารลับ	
- OSCC	**sc601**
- HIV	**sc602**
- ประวัติทางจิตเวช ฯลฯ	**sc603**
7. เอกสารงานชุมชน	**cm701**
8. ใบสั่งยา เอกสารของห้องยา	**ps801-805**
9 อื่นๆ เช่น ใบยินยอมให้ทำการรักษา ฯลฯ	**z101**
10. Discharge summary	**dc101**

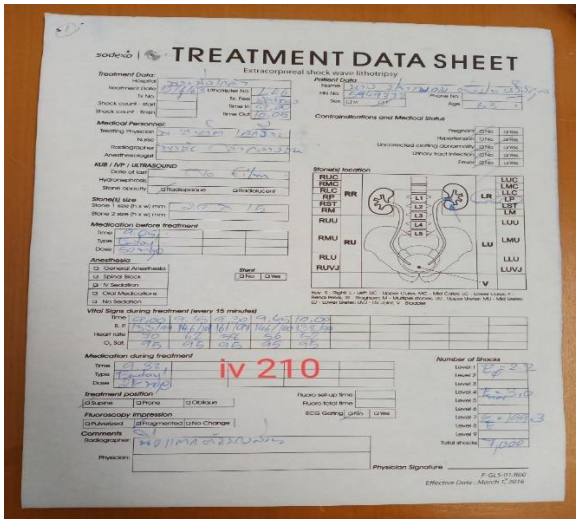
- กรณีพบปัญหาในการเลือกหมวดหมู่ ได้ดำเนินการจัดรวบรวมภาพเอกสาร พร้อมรหัสหมวดหมู่ ในอัลบั้ม Line Groupของงานเวชระเบียน เพื่อความชัดเจนยิ่งขึ้น ตามตัวอย่างคือ

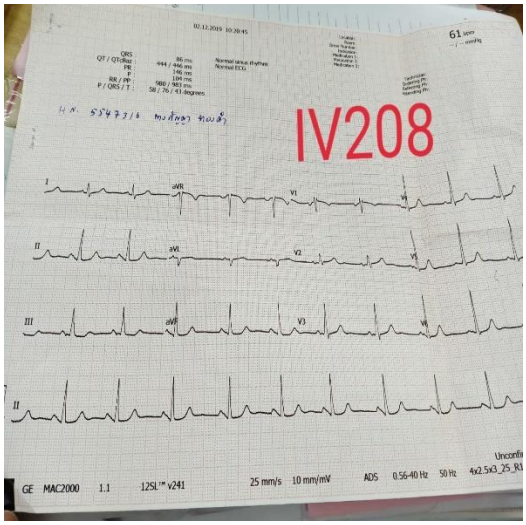


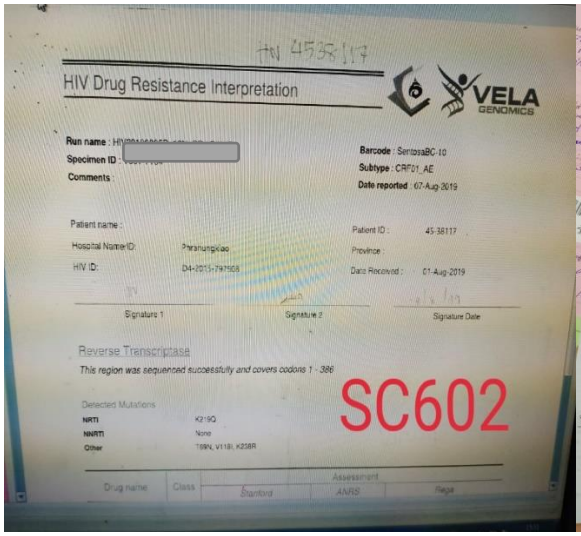


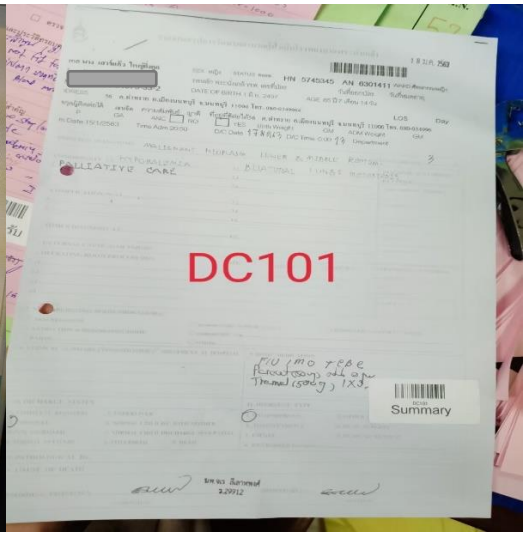


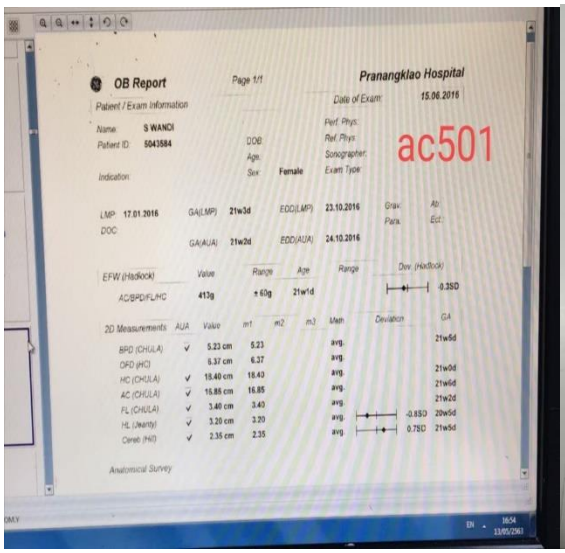


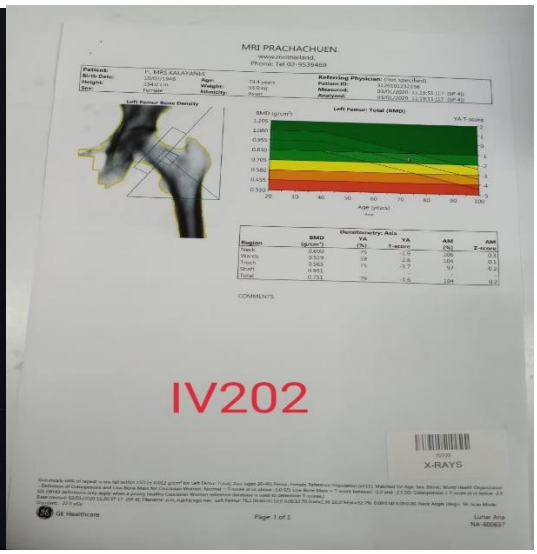

TREATMENT DATA SHEET
Extracorporeal shock wave lithotripsy
iv 210


IV208
GE MAC2000

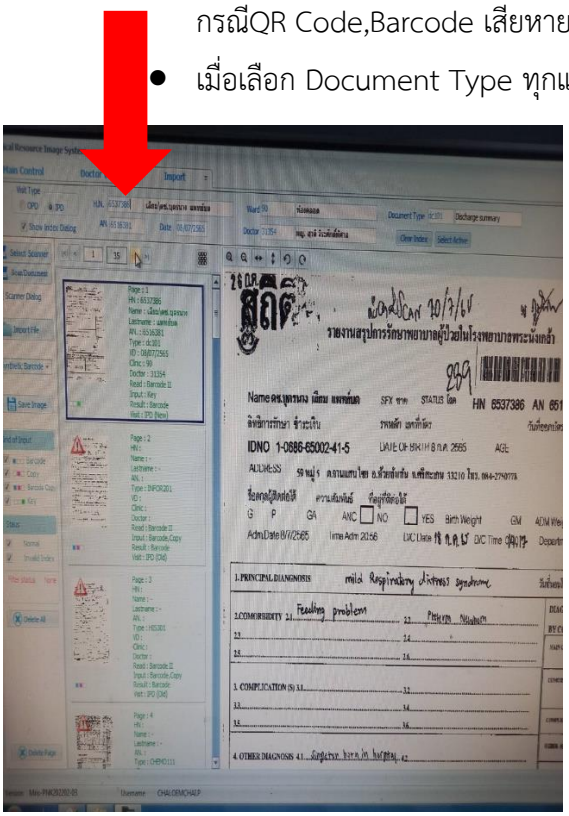

HIV Drug Resistance Interpretation
VELA GENOMICS
SC602

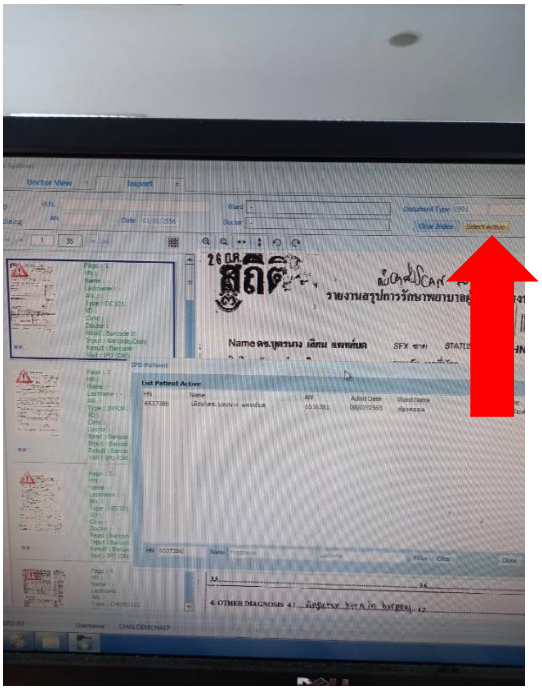

DC101
PALLIATIVE CARE
Summary

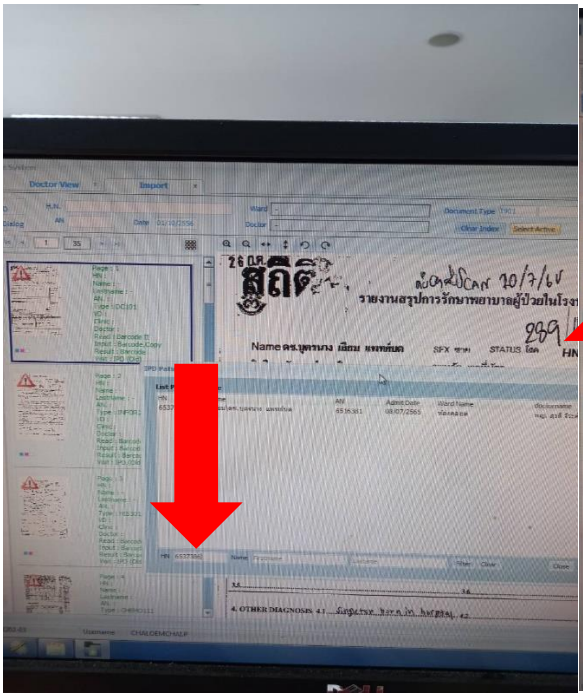

OB Report
Pranangklao Hospital
ac501

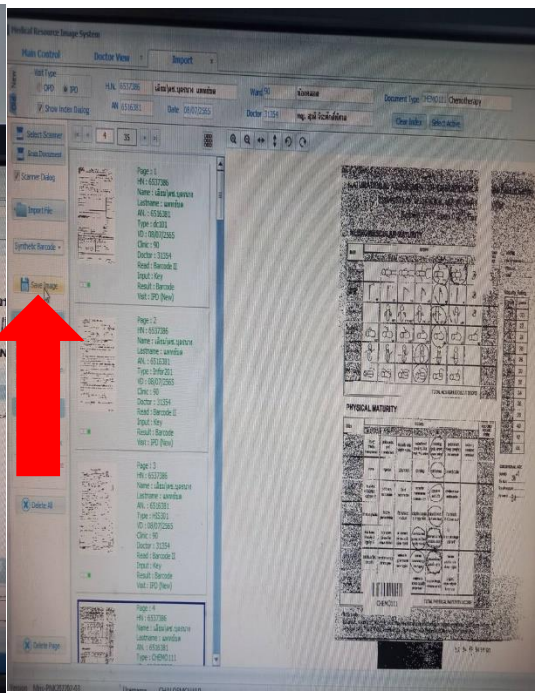

MRI PRACHACHUEN
IV202
X-RAYS

- วิธีการ Import ---โดยบันทึก HN ในช่อง HN หรือโปรแกรมจะอ่าน QR Code ตรวจสอบชื่อแพทย์ เลือกDocument Type ตามหมวดหมู่ข้างต้น ทุกแผ่น กรณีQR Code,Barcode เสียหาย อ่านไม่ได้ ใช้ปุ่ม Select Activeดำเนินการแทน
- เมื่อเลือก Document Type ทุกแผ่นและข้อมูลถูกต้องทั้งหมดแล้ว เลือกปุ่ม Save



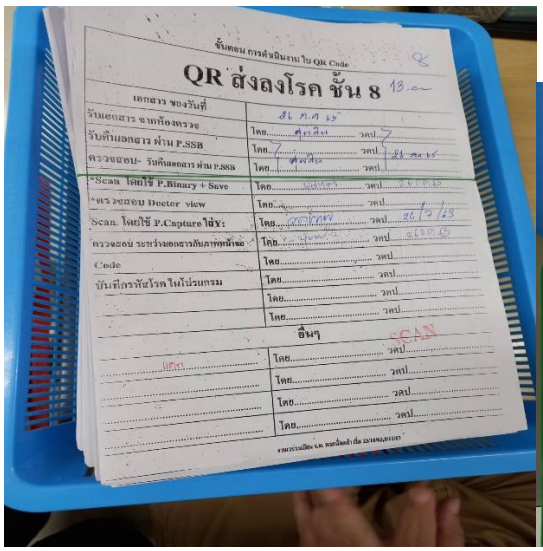


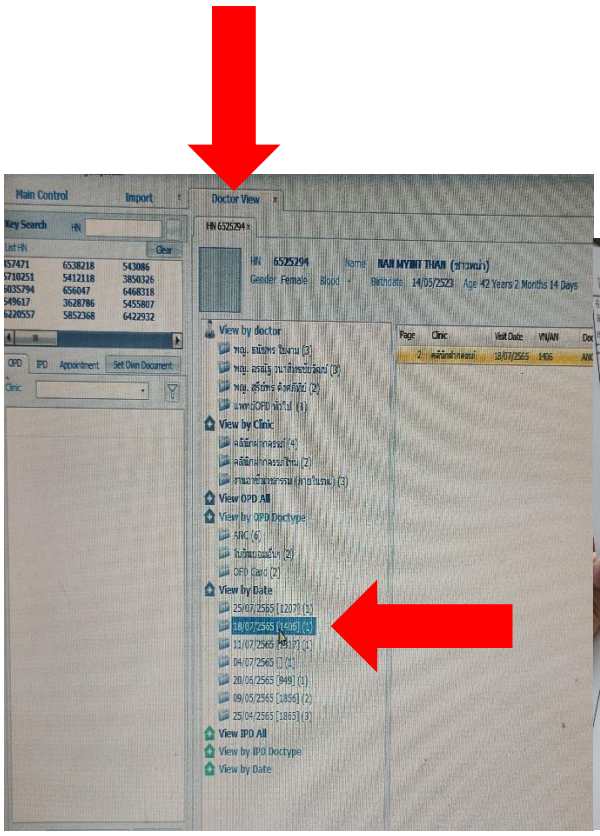


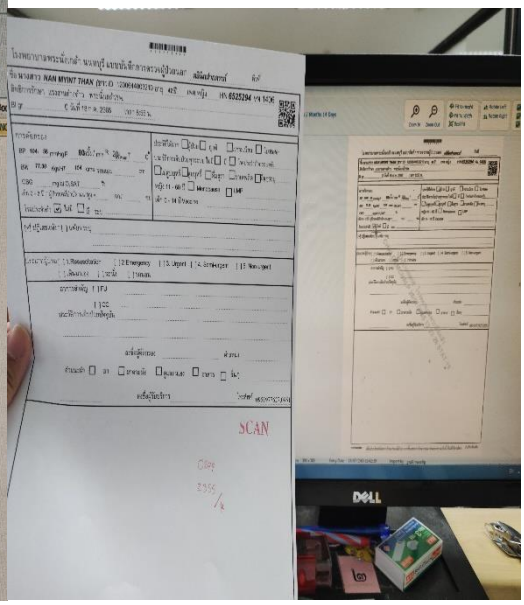


๓.๒.๙ สุ่มตรวจการ Import,สุ่มตรวจเอกสารรับคืน จัดเรียงเอกสารเข้าตู้เก็บรอทำลายเมื่อครบอายุ

โดยเลือก เมนู Doctor View --นำเวชระเบียนที่จะสุ่ม เลือก View by Date -เลือกวดป. ตามเวชระเบียนที่ต้องการสุ่ม(ในมือ) ถ้าพบข้อผิดพลาด ส่งผู้จัดทำแก้ไข-บันทึกความเสี่ยงรายบุคคล นำเสนอหัวหน้างานทุกครั้งเมื่อประสบเหตุ







- หลังจากข้อมูลที่สุ่มตรวจถูกต้องแล้ว จัดเรียงเอกสารเข้าตู้เก็บตามวันที่ รอบันทึกทำลายเมื่อครบอายุจัดเก็บเวชระเบียน หรือสำหรับการค้นหากรณีมีปัญหาต่างๆ

๓.๓ เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

- ต้องสร้างจิตสำนักแก่ผู้ปฏิบัติ และผลกระทบเมื่อเกิดความเสี่ยง สิ่งไม่พึงประสงค์ต่อหน่วยงาน องค์กร ผู้ป่วย เป็นต้น
- ต้องทำความสะอาดเครื่อง Scan ก่อนใช้งานทุกวัน(หลังเปิดเครื่อง) เพื่อกำจัดฝุ่น เศษกระดาษ โดยเฉพาะลวดเย็บกระดาษ ที่เป็นสาเหตุทำให้กระจกที่เครื่อง Scan มีรอยขูด-ขีด ส่งผลให้ภาพไม่ชัดเจน
- การตรวจสอบระหว่างเอกสารกับภาพที่Scan จะทำให้มั่นใจว่าเอกสารได้Scan ครบทุกแผ่น และไม่เสียเวลาในการค้นเวชระเบียนตัวจริงในกรณีประสบปัญหาต่างๆ
- ต้องแยกบุคคล ระหว่างตำแหน่ง Scan กับ Import การสุ่มตรวจสอบ เพื่อสอบทาน ลดความผิดพลาด
- จัดระบบการสุ่มตรวจ โดยสุ่มตรวจการรับคืนเอกสารจำแนกชนิด สุ่มตรวจการ Import ก่อนมัดเก็บฯ

๓.๔ แนวคิด / งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การนำระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ หรือ EMR (Electronic Medical Record) มาใช้แทนระบบเล่มเวชระเบียน มีความจำเป็นมากในยุคปัจจุบัน เพื่อลดเวลารอคอยเล่มเวชระเบียน จากเฉลี่ย ๓๐ นาที เป็น ๐ นาที ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย และทีมรักษา-พยาบาลโดยตรง และเพื่อพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับยุคปัจจุบัน ผู้รับบริการพึงพอใจ

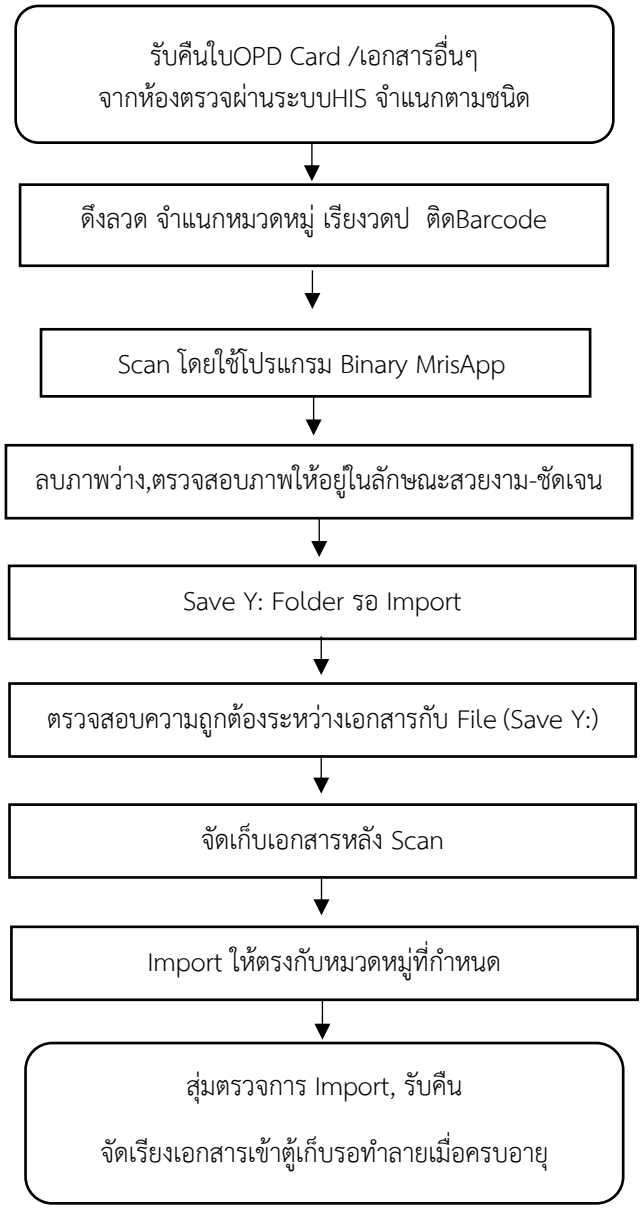
บทที่ ๔

เทคนิคในการปฏิบัติงาน

๔.๑ แผนการปฏิบัติงาน

รายการ	ระยะเวลา	ผู้ปฏิบัติงาน
- ทำความสะอาดเครื่องScan	๑ ครั้ง / วัน	จนท.เปิดเครื่องคนแรก
- รับคืนใบ OPD จากห้องตรวจ	ทยอยเก็บทุก ๓๐ นาที โดยรอบแรกเวลา ๑๒.๐๐ น.	ตามตารางกำหนดงานรายวัน
- รับคืนใบ OPD ผ่านระบบ HIS จำแนกเอกสาร	แล้วเสร็จภายในวัน	ทีมเคาน์เตอร์
- ดึงลวด จำแนกหมวดหมู่ เรียงวดปปะBarcode		
- Scan โดยใช้โปรแกรม Binary		ตามตารางกำหนดงานรายวัน
- ลบภาพว่าง,ตรวจสอบภาพให้อยู่ในลักษณะสวยงาม-ชัดเจน -		
- Save Y: Folder รอ Import	แล้วเสร็จภายในวัน	ตามตารางกำหนดงานรายวัน
- ตรวจสอบความถูกต้องระหว่างเอกสารกับ File (Save Y:)		
- จัดเก็บเอกสารหลัง Scan		
- Import ให้ตรงกับหมวดหมู่ที่กำหนด		
- สุ่มตรวจเอกสารรับคืน - สุ่มตรวจการ Import ก่อนจัดเรียงเอกสารเข้าตู้เก็บรอทำลายเมื่อครบอายุ	ทุกวัน ทุกครั้งก่อนมัดเก็บ	น.ส.วิจิตรา แหวนเงิน นายชัยนันท์ สันทนะ

๔.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (flow chart)



๔.๓ วิธีการที่ให้ผู้ใช้ /ผู้รับบริการพึงพอใจ

- Scan ให้ครบทุกแผ่น ชัดเจน ถูกคน ถูกหมวดหมู่ เป็นปัจจุบัน

๔.๔ วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

- จัดระบบการสุ่มตรวจสอบ
- บันทึกความเสี่ยง เมื่อพบเหตุ ป้อนกลับผู้ทำให้เกิดความเสี่ยง บันทึกเป็นผลการปฏิบัติงาน
- ประกอบให้การให้คะแนน P๔P

บทที่ ๕

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ปัญหา อุปสรรคแนวทางในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนางาน

ปัญหา / อุปสรรค	แนวทางแก้ไข พัฒนา
เจ้าหน้าที่ Scan - ขาดความรอบคอบ ระมัดระวัง - ขาดจิตสำนึกรับผิดชอบ	-สื่อสารผลกระทบ
- ไม่ทำความสะอาดเครื่องก่อนใช้	-บันทึกการทำความสะอาดเป็นลายลักษณ์อักษร -กำหนดผู้รับผิดชอบประจำ
- รับคืนผิดชนิดเอกสาร/ผิด HN - Import ผิดหมวดหมู่ - Import ผิดคน	-กำหนดบุคคลสุ่มตรวจ -จัดทำ line Group เรื่องหมวดหมู่ / จัดทำคู่มือ -จัดระบบป้อนกลับความเสี่ยง รายงานความเสี่ยงต่อหัวหน้ารายวัน
ได้รับเอกสารไม่ครบภายในวัน จากห้องตรวจ	ประสาน บันทึกความเสี่ยง
เปลี่ยนแพทย์ หลังพิมพ์ ใบ OPD Card	-ประสานวิธีการแก้ไขให้ห้องตรวจ -ประสานห้องตรวจ ผลกระทบ ปรับเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติ -ทีม Scan แก้ไขเมื่อได้รับการประสาน
ต้องปรับแก้โปรแกรมให้หน้างานทำงานง่าย สามารถตรวจสอบได้	ต่อ MA และประสานการแก้ไข
เครื่อง Scan ใช้งานเกือบ ๑๐ ปี	จัดทำแผนซื้อทดแทน