

**คู่มือการให้บริการประชาชน
โรงพยาบาลพญาคมฤมิพิสัย**

การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ตั้งอยู่เลขที่ ๖๙๓ ถนนนุดจรัส หมู่ ๑ ตำบลปะหลาน อำเภอ
พยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.๒๕๒๒ มีเนื้อที่ ๑๒ ไร่ ๓ งาน

- ทัวไป

ชื่อ : โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

รหัสหน่วยบริการ : ๑๑๐๕๗

ข้อมูลสังกัด : หน่วยบริการของรัฐ

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๔๓ ๗๙๑๓๘๑

เว็บไซต์ : http://ampmkho.moph.go.th/hosp_phayak/

การจัดระดับตาม service plan : โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ระดับ M๒

เวลาเปิดให้บริการ : วันจันทร์ - ศุกร์ ตลอดเวลา

วันเสาร์ ๐๐:๐๐ น. - ๒๓:๕๙ น. ในลักษณะเวรนอกเวลาราชการ

วันอาทิตย์ ๐๐:๐๐ น. - ๒๓:๕๙ น. ในลักษณะเวรนอกเวลาราชการ

พื้นที่การปกครองของท้องถิ่น : เทศบาลตำบลพยัคฆภูมิพิสัย

เบอร์โทรศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ : ๐๔๓๗๙๑๓๘๑ ต่อ ๑๑๙

เบอร์โทรงานประกันคุณภาพ : ๐๔๓๗๙๑๓๘๑ ต่อ ๑๑๙

เบอร์โทรห้องฉุกเฉิน ศูนย์ประสานงานการส่งต่อ : ๐๔๓๗๙๑๓๘๑ ต่อ ๑๐๔

- ข้อมูลจำนวนเตียง

จำนวนเตียงที่ขอเปิดบริการ ๙๐ เตียง

จำนวนเตียงผู้ป่วยในที่หน่วยบริการเปิดให้บริการจริง รวม ๑๐๒ เตียง

- เตียงผู้ป่วยใน ๙๐ เตียง

- เตียงรอกคลอด ๕ เตียง

- Incubator ๕ เตียง

- เตียงห้องแยกโรค ๒ เตียง

- จำนวนเตียงที่ใช้คิดอัตราค่าครองเตียง ๑๐๒ เตียง

- วิสัยทัศน์โรงพยาบาลกันทรวิชัย

เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับแม่ข่ายที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของชุมชน

- **เข็มมุ่งระยะสั้น (๒๕๕๙ - ๒๕๖๐)**
 ๑. พัฒนาคูณภาพบริการผู้ป่วยเสี่ยงสูงในผู้ป่วย Stroke , STEMI , Sepsis , PPH , Birth asphyxia
 ๒. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดย รพ.สต. มีส่วนร่วมในการจัดการผู้ป่วย DM
 ๓. พัฒนาระบบการป้องกันและการควบคุมโรค (DF , TB) โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย SRRT และ ชุมชน
 ๔. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด
 ๕. พัฒนาระบบการรายงานฐานข้อมูลการบริการ ๔๓/๕๐ เพิ่มข้อมูลโดย Data Center
- **เข็มมุ่งระยะยาว (๒๕๕๗ - ๒๕๖๑)**
 ๑. พัฒนาระบบการจัดการด้านยาสู่สถานบริการเครือข่าย
 ๒. พัฒนาระบบ PCA ผ่านระดับ ๔
 ๓. พัฒนาระบบ Hos - Xp ทั้งเครือข่าย CUP เพื่อการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
 ๔. พัฒนาระบบการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
 ๕. พัฒนาระบบ Hos-Xp เป็น Paperless
 ๖. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง
- **ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):**
 ๑. มีระบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM,HT) ได้ครอบคลุมตลอดจนถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 ๒. มีระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินที่ครอบคลุมทุกพื้นที่
 ๓. มีความสามารถในการส่งต่อผู้ป่วยความเสี่ยสูงได้รวดเร็วและปลอดภัย
 ๔. มีระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม (จิตสังคมบำบัดในชุมชน)

ระบบงานบริการของโรงพยาบาล

ระบบงานบริการของโรงพยาบาลประกอบไปด้วยระบบงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ระบบงานบริการผู้ป่วยใน และระบบงานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาล ดังนี้

๑. ระบบงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน

งานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Medical Services - ER) มีการจัดผังการไหลเวียนของงาน มี ๑๙ ขั้นตอน ดังนี้

๑.๑ การเตรียมพร้อมเพื่อรับผู้ป่วยฉุกเฉินและญาติ เป็นขั้นตอนแรกที่มีความสำคัญยิ่ง เพื่อป้องกันความเสี่ยง/อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่พร้อม ได้แก่ การเตรียมพร้อมด้านคน ทั้งด้านจำนวน และลักษณะทางร่างกายและจิตใจ การเตรียมพร้อมด้านสิ่งของ ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ วัสดุ ทั้งด้านจำนวนและ

ความพร้อม...

ความพร้อมในการใช้งาน การเตรียมพร้อมด้านเงิน ให้มีเพียงพอต่อการใช้งาน และการเตรียมพร้อมด้านระบบงาน ทั้งระบบงานบริการ ระบบสนับสนุนงานบริการ ระบบการพัฒนางานบริการ และระบบบริหารงานบริการ ซึ่งจำแนกการเตรียมพร้อมออกเป็น การเตรียมพร้อมก่อนเริ่มงานประจำวัน/เวร และการเตรียมพร้อมก่อนผู้รับบริการมาถึง

๑.๒ การต้อนรับ ณ จุดแรกที่มาติดต่อ โรงพยาบาลจะต้องทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ ทั้งในด้านสถานที่ ความสะอาด ความเรียบร้อย ความสวยงาม ความน่าไว้วางใจ และ ด้านพฤติกรรมของผู้ให้บริการ เช่น กริยามารยาท ท่าที แววตา วาจา และการกระทำ ฯลฯ ตั้งแต่แรกเมื่อผู้ป่วยมาถึงจุดแรกที่มาติดต่อ ซึ่งอาจเป็นจุดของพนักงานรักษาความปลอดภัย พนักงานเวรเปล หรือพนักงานประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

๑.๓ การจัดทำเวชระเบียน เพื่อให้ได้ข้อมูลของผู้ป่วยที่ถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว ทั้งผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า

๑.๔ การพาผู้ป่วยและญาติไปยังห้องฉุกเฉิน จากจุดแรกที่มาติดต่ออย่างรวดเร็วและไม่ก่อให้เกิดความตื่นตระหนกต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้พบเห็น

๑.๕ การต้อนรับผู้ป่วยและญาติ ณ ห้องฉุกเฉิน เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจและเชื่อมั่นในบริการของโรงพยาบาล

๑.๖ การตรวจวินิจฉัยและให้บริการที่รีบด่วน ตามลักษณะของผู้มารับบริการแต่ละคนอย่างเหมาะสม ตามความต้องการของผู้มารับบริการในทันทีในด้านการช่วยชีวิต การบรรเทาอาการปวด และการบรรเทาอาการตกใจ เป็นต้น

๑.๗ การนำผู้ป่วยฉุกเฉินและญาติ ไปยังห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ เพื่อให้ได้รับการอย่างรวดเร็ว น่าประทับใจ และอบอุ่นใจตลอดเวลา

๑.๘ การให้บริการที่ห้องปฏิบัติการ ที่รวดเร็ว น่าประทับใจ และอบอุ่นใจตลอดเวลา

๑.๙ การให้บริการที่ห้องเอกซเรย์ ที่รวดเร็ว น่าประทับใจ และอบอุ่นใจตลอดเวลา

๑.๑๐ การนำผู้ป่วยฉุกเฉินและญาติกลับไปยังห้องฉุกเฉิน หลังจากรับบริการที่ห้องปฏิบัติการหรือห้องเอกซเรย์แล้ว

๑.๑๑ การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษายาบาลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ว่า ผู้ป่วยเป็นอะไร สมควรจะได้รับ การดูแลรักษาอย่างไร แล้วสั่งการรักษาอย่างเหมาะสมและครบถ้วน

๑.๑๒ การรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

๑.๑๓ การให้คำแนะนำและการนัดหมายมารับบริการครั้งต่อไปในกรณีที่ผู้ป่วยกลับบ้านได้ โดยการให้คำแนะนำและการนัดหมายอย่างชัดเจนและครบถ้วนแก่ผู้ป่วย/ญาติเพื่อให้เข้าใจอย่างแท้จริง

๑.๑๔ การนำผู้ป่วยและญาติไปจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ด้วยความรู้สึกว่า ไม่แพงและคุ้มกับบริการที่ได้รับ

๑.๑๕ การนำผู้ป่วยและญาติ ไปรับยา ด้วยความรู้สึกว่า เขาเป็นบุคคลสำคัญของโรงพยาบาล

๑.๑๖ การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย/ญาติขณะที่รอรับยา ให้เกิดความรู้สึกว่า ไม่นาน

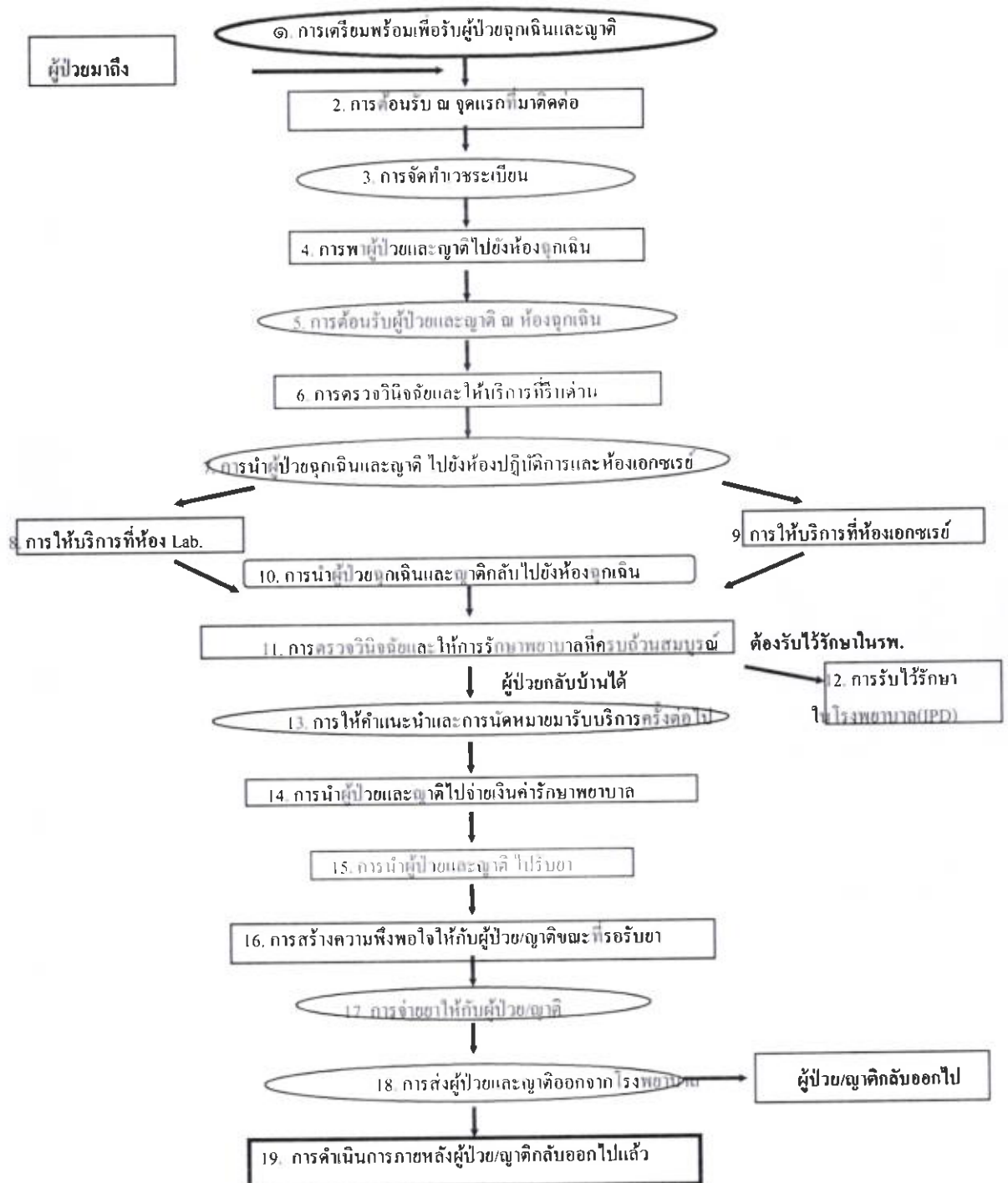
๑.๑๗ การจ่ายยาให้กับผู้ป่วย/ญาติอย่างถูกต้อง พร้อมคำแนะนำที่เหมาะสมและครบถ้วน

๑.๑๘ การส่ง...

๑.๑๘ การส่งผู้ป่วยและญาติออกจากโรงพยาบาล อย่างราบรื่น อบอุ่นใจ และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล

๑.๑๙ การดำเนินการภายหลังผู้ป่วย/ญาติกลับออกไปแล้ว ได้แก่ การบันทึกข้อมูลลงในระเบียบ/รายงาน การเก็บอุปกรณ์เข้าที่ การทำความสะอาด การดูแลสถานที่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อรองรับผู้มารับบริการรายต่อไป รวมทั้งการติดตามดูแลและให้บริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

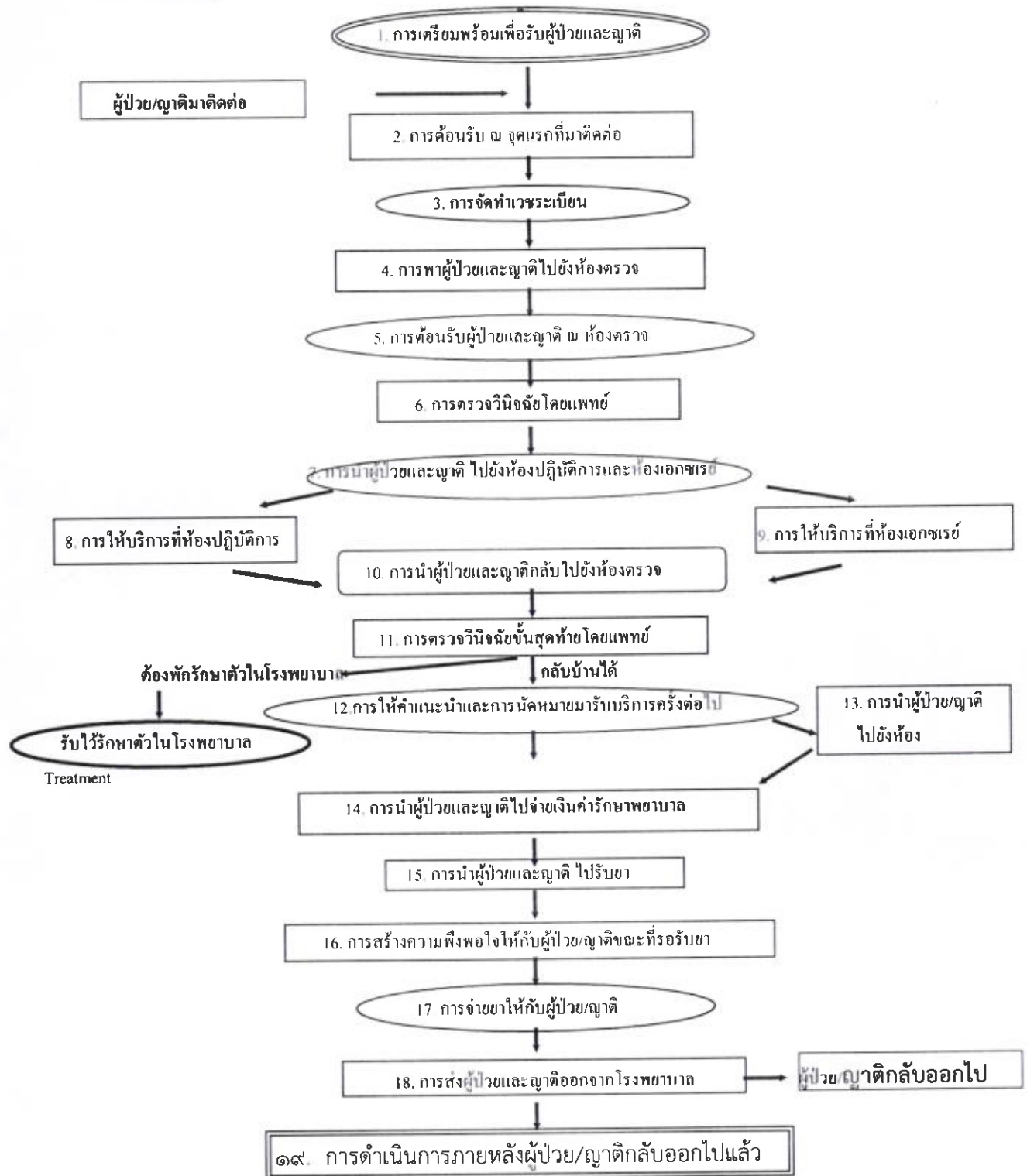
ผังการไหลเวียนของงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน



๒. ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก

งานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก มีการจัดผังการไหลเวียนของงานเช่นเดียวกับงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ดังนี้

ผังการไหลเวียนของงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก



๓. ระบบงานบริการผู้ป่วยใน

งานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในมีการจัดผังการไหลเวียนของงานเช่นเดียวกับงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในโครงสร้างผังการไหลเวียน แต่แตกต่างกันรายละเอียดของงานและรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนการให้บริการ โดยงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในมี ๗ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

๓.๑ การเตรียมพร้อมเพื่อรับผู้ป่วยและญาติ เป็นขั้นตอนแรกที่มีความสำคัญยิ่งเพื่อป้องกันความเสี่ยง/อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่พร้อม ได้แก่ การเตรียมพร้อมด้านคน ด้านสิ่งของ ด้านเงิน และด้านระบบงาน ทั้งระบบงานบริการ ระบบสนับสนุนงานบริการ ระบบการพัฒนางานบริการ และระบบบริหารงานบริการเช่นเดียวกับงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินแต่แตกต่างกันรายละเอียดของงาน

๓.๒ การพาผู้ป่วยและญาติไปยังหน่วยรับผู้ป่วยในเพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจและไว้วางใจ

๓.๓ การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ การต้อนรับผู้ป่วยและญาติให้เกิดความประทับใจ การเลือกห้องพักที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และการแจ้งหอบุคลากรให้ทราบเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อจะได้เตรียมการต้อนรับได้อย่างประทับใจ

๓.๔ การพาผู้ป่วยและญาติ ไปยังหอบุคลากร อย่างสะดวก สุขสบาย และ ปลอดภัย

๓.๕ การให้บริการที่หอบุคลากร ได้แก่

๓.๕.๑ การต้อนรับผู้ป่วยและญาติ ณ หอบุคลากร ให้เกิดความอบอุ่นใจและไว้วางใจตั้งแต่แรกเมื่อมาถึง

๓.๕.๒ การนำผู้ป่วยและญาติไปยังห้องพักที่จัดเตรียมไว้พร้อมมูลแล้ว

๓.๕.๓ การแจ้งแพทย์ผู้ส่งผู้ป่วยว่าผู้ป่วยมาถึงหอบุคลากรเรียบร้อยแล้ว

๓.๕.๔ การให้บริการเบื้องต้นที่หอบุคลากรอย่างประทับใจ

๓.๕.๕ การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและญาติขณะที่แพทย์เจ้าของไข้/แพทย์ประจำยังไม่ได้

มาตรวจ

๓.๕.๖ การให้บริการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียดโดยแพทย์เจ้าของไข้/แพทย์ประจำหอบุคลากร

๓.๕.๗ การให้บริการในเวรแรก ซึ่งจะต้องมีบริการแรกรับมากมาย ทั้งในด้านความเป็นอยู่ การตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ และการให้การดูแลรักษา

๓.๕.๘ การให้บริการในคืนแรก ที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้ป่วยมีการเปลี่ยนที่นอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่เพิ่งจะมานอนพักรักษาตัวเป็นครั้งแรก

๓.๕.๙ การให้บริการในวันที่ ๒ จะมีการดำเนินการให้การดูแลรักษาและการตรวจวินิจฉัยโรคมากมาย

๓.๕.๑๐ การให้บริการในคืนที่ ๒ ยังจะต้องให้การดูแลเป็นพิเศษจนกว่าผู้ป่วยจะปรับตัวได้ดี

๓.๕.๑๑ การให้บริการในวันที่ ๓-๖ ส่วนมากผู้ป่วยจะปรับตัวให้เข้ากับการมานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้แล้ว การให้การดูแลจะเป็นไปตามแบบแผนของหอบุคลากร ยกเว้นการดูแลพิเศษของผู้ป่วยบางคน

๓.๕.๑๒ การให้บริการในวันที่ ๗ ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวเป็นเวลานาน ผู้ป่วยส่วนมากจะมีความกังวลต่อสิ่งต่างๆ ทางบ้าน จึงควรจัดบริการให้ผู้ป่วยคลายความกังวล

๓.๕.๑๓ การให้บริการหลังจากวันที่ ๗ มักจะเป็นไปตามแบบแผนของหอบุคลากรและการดูแลพิเศษของผู้ป่วยแต่ละคน ตามลักษณะของผู้ป่วยและโรคที่เป็น

๓.๖ การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล ได้แก่ ๑) การส่งจำหน่ายผู้ป่วยโดยแพทย์เจ้าของไข้ ๒) การรวบรวมข้อมูลเพื่อการจำหน่ายผู้ป่วยทั้งข้อมูลการดูแลรักษาและค่าใช้จ่าย ๓) การให้บริการก่อนที่ผู้ป่วยและญาติจะออกจากหอบุคลากรให้เกิดความประทับใจ และ ๔) การส่งผู้ป่วยและญาติออกจากหอบุคลากรอย่างอบอุ่นใจ ประทับใจ และปลอดภัยจนออกจากโรงพยาบาล

๓.๗ การดำเนินการภายหลังจำหน่ายผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วย/ญาติกลับออกไปแล้ว ได้แก่ การบันทึกข้อมูลลงในระเบียบ/รายงาน การเก็บอุปกรณ์เข้าที่ การทำความสะอาด การดูแลสถานที่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อรองรับผู้มารับบริการรายต่อไป รวมทั้งการสรุปข้อมูลในเวชระเบียนและการติดตามดูแลให้บริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๔. ระบบงานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาล

งานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาลเป็นงานบริการที่ไม่รอให้ผู้รับบริการมาหา หรือเอ่ยปากบอกความต้องการ หรือเกิดการเจ็บป่วย แต่จะดำเนินการก่อนหน้านั้น เพื่อให้ทราบความต้องการดังกล่าว จะได้สามารถจัดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงให้กับเขาเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ งานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาล ยังรวมถึงงานที่ช่วยให้ประชาชนไม่ป่วย ถ้าป่วยก็จะเป็นไม่มาก หายเร็วขึ้น ได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค และงานฟื้นฟูสภาพจากการเจ็บป่วย ที่ได้จัด/ดำเนินการไว้ก่อนแล้ว

๔.๑ ความสำคัญของงานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาล งานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาล เป็นงานที่สำคัญยิ่งของโรงพยาบาลในยุคโลกไร้พรมแดน เนื่องจาก

๔.๑.๑ เป็นงานที่ช่วยลดค่าใช้จ่ายและความสูญเสียของโรงพยาบาลและสิ่งของชาติ

๔.๑.๒ เป็นงานที่ช่วยสร้างความพึงพอใจและความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ

๔.๑.๓ เป็นงานที่ช่วยป้องกันมิให้เกิดปัญหาในการทำงาน

๔.๒ ลักษณะของงานบริการเชิงรุกของโรงพยาบาล มีดังนี้ คือ ๑) งานตรวจสุขภาพ ๒) งานสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ ๓) งานเฝ้าระวังโรค ๔) งานสอบสวนโรค ๕) งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตั้งแต่ก่อนแต่งงาน/ก่อนมีบุตรจนถึงวัยสูงอายุ ๖) งานดูแลสุขภาพจิตและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล ๗) งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและบุคคลทุกคนในเขตรับผิดชอบ ๘) งานวิจัยเพื่อการพัฒนางาน (Research for Development - R&D) ๙) งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา ๑๐) งานให้การศึกษาและฝึกอบรม

๕. ระบบสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาล

ระบบสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาลประกอบด้วย ระบบสนับสนุนด้านคน ด้านเงิน และด้านสิ่งของ ดังนี้

๑. ระบบสนับสนุนด้านคนของโรงพยาบาล

งานสนับสนุนด้านคนของโรงพยาบาลมีการจัดผังการไหลเวียนของงาน มี ๘ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

๑.๑ การเตรียมพร้อมเพื่อการสนับสนุนด้านคน ได้แก่ การเตรียมพร้อมด้านคน ด้านสิ่งของ และด้านวิธีการดำเนินงานอย่างครอบคลุมทุก ๆ ด้านที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน

๑.๒ การต้อนรับผู้มาติดต่อ โดยเมื่อมีความต้องการการสนับสนุนด้านคนและเวลาที่จะต้องดำเนินการตามวงจร เช่น ตามปีงบประมาณ หรือเมื่อมีการสั่ง/ร้องขอให้ดำเนินการ ทั้ง ๒ ประการนี้ จำแนกเป็น ๓ กรณี คือ ๑) กรณีปกติ เช่น การวางแผนกำลังคนประจำปี ฯลฯ ๒) กรณีเร่งด่วน เช่น การสรรหาบุคคลเมื่อมีผู้ลาออกอย่างกะทันหัน หรือเสียชีวิต ฯลฯ ๓) กรณีเฉพาะ เช่น การดำเนินการทางวินัยและการลงโทษ ฯลฯ

๑.๓ การให้บริการที่เร่งด่วนตามความต้องการของผู้รับบริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และความรู้สึก

๑.๔ การแยกประเภทของบริการในการสนับสนุนด้านคนให้ชัดเจน แ่นนอน และถูกต้องตามความต้องการของผู้รับบริการ

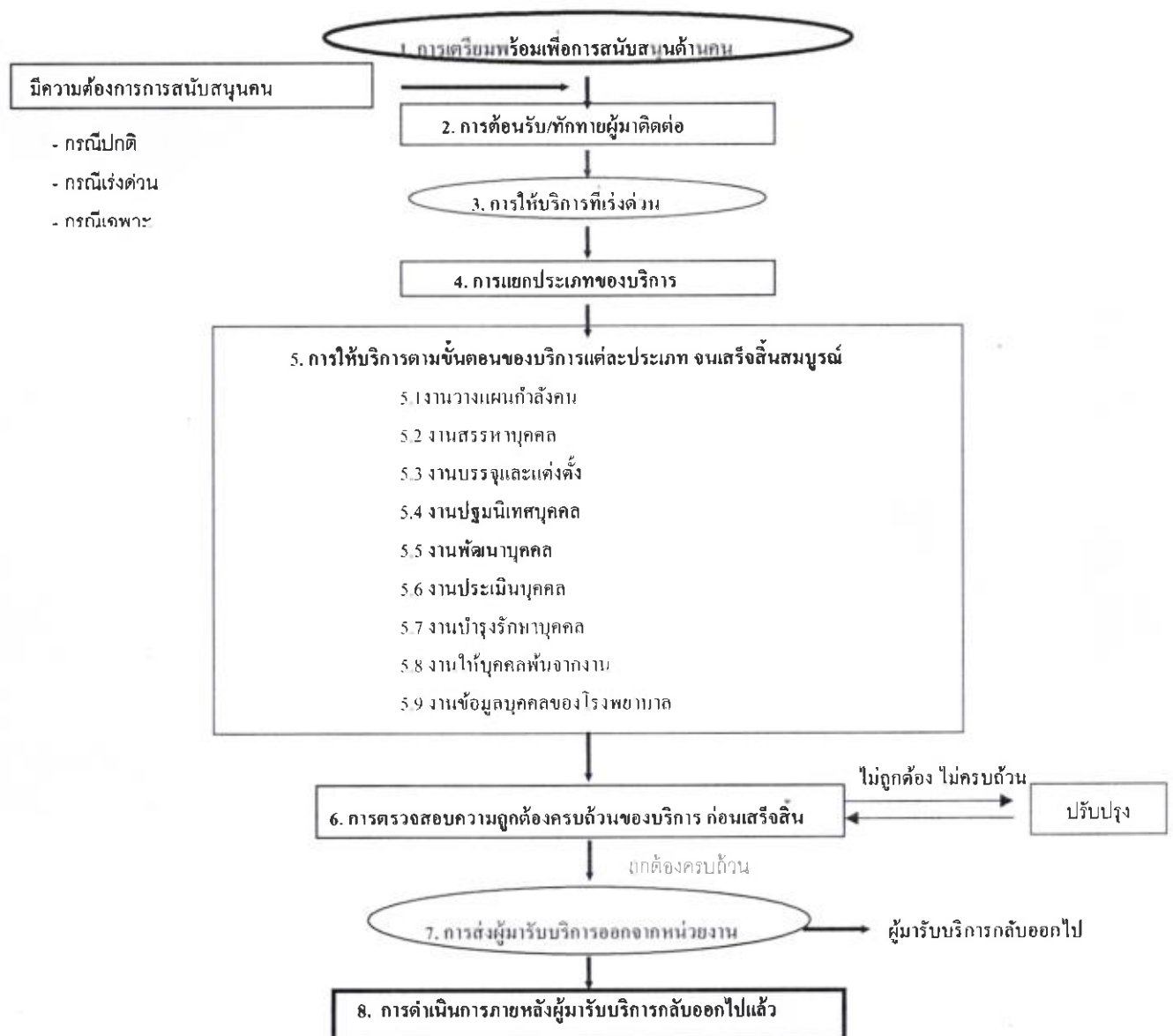
๑.๕ การให้บริการตามขั้นตอนของบริการแต่ละประเภทจนเสร็จสิ้นสมบูรณ์ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน หรือคู่มือการทำงานที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย ทั้งนี้ในการให้บริการในแต่ละงานของโรงพยาบาลดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในเรื่องที่ ๑.๓.๒ นั้น จะต้องมีการสนับสนุนด้านคน โดยการให้บริการแก่ผู้มาติดต่อในงานวางแผนกำลังคน งานสรรหาบุคคล งานบรรจุและแต่งตั้ง งานปฐมนิเทศบุคคล งานพัฒนาบุคคลกำหนด งานประเมินบุคคล งานบำรุงรักษาบุคคล งานให้บุคคลพ้นจากงาน และงานข้อมูลบุคคลของโรงพยาบาล เพื่อให้การบริการในงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลดี มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

๑.๖ การตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของบริการก่อนเสร็จสิ้นบริการ เป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติทุกครั้ง เพื่อให้มั่นใจได้ว่า ผู้มารับบริการจะได้รับบริการที่ควรได้รับอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และมีคุณภาพดี และถ้าตรวจสอบแล้วพบว่า ไม่ความถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน ก็จะได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขทันที

๑.๗ การส่งผู้มารับบริการออกจากหน่วยงาน โดยให้เกิดความประทับใจที่ต่อการมาใช้บริการ

๑.๘ การดำเนินการภายหลังผู้มารับบริการกลับออกไปแล้ว เช่น การบันทึกข้อมูล การเก็บอุปกรณ์เข้าที่ การทำความสะอาด การดูแลสถานที่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อรองรับผู้มารับบริการรายต่อไป

ผังการไหลเวียนของงานสนับสนุนด้านคนของโรงพยาบาล



๒. ระบบสนับสนุนด้านการเงินของโรงพยาบาล

งานสนับสนุนด้านเงินของโรงพยาบาลมีการจัดผังการไหลเวียนของงานเช่นเดียวกับงานบริการสนับสนุนด้านคนของโรงพยาบาล แต่แตกต่างในรายละเอียดเฉพาะด้าน โดยเฉพาะในงานสนับสนุนด้านเงินในขั้นตอนที่ ๕ การให้บริการตามขั้นตอนของบริการแต่ละประเภทจนเสร็จสมบูรณ์นั้น จะให้การสนับสนุนด้านเงิน โดยการให้บริการแก่ผู้มาติดต่อในงานกำหนดความต้องการด้านการเงิน งานจัดหาเงิน งานรับเงิน งานเก็บรักษาเงิน งานจ่ายเงิน งานตรวจสอบด้านการเงิน งานติดตามหนี้สิน และงานข้อมูลด้านเงินของโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนงานบริการในงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ดังเช่น ตัวอย่างการไหลเวียนของงานบริการรับเงินผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ซึ่งมี ๙ ขั้นตอน ดังนี้

๑) การเตรียมพร้อมเพื่อการบริการรับเงินผู้ป่วยนอก เช่น

ก. การเตรียมพร้อมด้านผู้รับเงินเช่นเดียวกับระบบสนับสนุนอื่น ๆ

ข. การเตรียมพร้อมด้านสิ่งของ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องคิดเลข เครื่องพิมพ์ แบบฟอร์มใบเสร็จรับเงิน ปากกา แบบฟอร์มรับเงินจากบัตรเครดิต สายโทรศัพท์ และแบบฟอร์มใบรับเงินมัดจำ ทั้งจำนวนและความพร้อมในการใช้งาน เป็นต้น

ค. การเตรียมพร้อมด้านเงิน เช่น การเตรียมเงินเหรียญชนิด ๑ บาท ๕ บาท ๑๐ บาท และธนบัตรชนิด ๒๐ บาท ๕๐ บาท ๑๐๐ บาท ทั้งนี้จำนวนเหรียญและธนบัตรขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มารับบริการ และการเตรียมแหล่งที่จะขอแลกเพิ่มเติม เป็นต้น

ง. การเตรียมพร้อมด้านวิธีการดำเนินงาน เช่น สิทธิการรักษาพยาบาลประเภทต่าง ๆ คำอธิบายวิธีการตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับการเงิน การตรวจสอบธนบัตรปลอม บัญชีรายการอัตราค่าบริการที่เป็นปัจจุบัน และอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินงานรับเงิน เป็นต้น

๒) การต้อนรับ/ทักทายผู้มาจ่ายเงินทั้งในกรณีปกติ (เช่น การรับเงินสด ฯลฯ) กรณีเร่งด่วน (เช่น ต้องรีบกลับเพราะรถรออยู่ ฯลฯ) และกรณีเฉพาะ (เช่น การรับเงินจากบัตรเครดิต ฯลฯ) ด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดีงาม และยิ้มแย้มแจ่มใส

๓) การให้บริการที่เร่งด่วนตามความต้องการของผู้มาจ่ายเงินในขณะนั้น ด้วยความเข้าใจในความรู้สึกและให้เกียรติกับผู้มาจ่ายเงิน

๔) การตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยตามระเบียบและเงื่อนไขที่ถูกต้องและครบถ้วน พร้อมทั้งอธิบายให้ผู้มาจ่ายเงินเข้าใจ

๕) การให้บริการรับเงินอย่างถูกต้องและครบถ้วน พร้อมทั้งการทอนเงิน (ถ้ามี)

๖) การให้บริการใบเสร็จรับเงิน

๗) การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของบริการรับเงินตามแบบบันทึกรายการที่กำหนดไว้ ก่อนเสร็จสิ้นบริการ

๘) การสร้างความรู้สึกที่ดีให้กับผู้มาจ่ายเงินก่อนกลับ ให้เขาเกิดความรู้สึกว่า เงินที่จ่ายไปนั้นไม่แพงเมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับ

๙) การดำเนินการภายหลังผู้มารับบริการกลับออกไปแล้วด้วยการเก็บเอกสารเข้าที่ และเตรียมพร้อมสำหรับให้บริการผู้มาจ่ายเงินคนต่อไป

๓. ระบบสนับสนุนด้านสิ่งของ ของโรงพยาบาล

งานสนับสนุนด้านสิ่งของของโรงพยาบาลมีการจัดผังการไหลเวียนของงานเช่นเดียวกับงานบริการสนับสนุนด้านคนของโรงพยาบาล แต่แตกต่างในรายละเอียดเฉพาะด้าน โดยเฉพาะในงานสนับสนุนด้านสิ่งของ ในขั้นตอนที่ ๕ การให้บริการตามขั้นตอนของบริการแต่ละประเภทจนเสร็จสมบูรณ์นั้น จะให้การสนับสนุนด้านสิ่งของ โดยการให้บริการแก่ผู้มาติดต่อในงานกำหนดความต้องการด้านสิ่งของ งานสรรหาของ งานตรวจรับสิ่งของ งานเก็บรักษาสิ่งของ หรืองานคลังพัสดุ งานเบิก - จ่ายสิ่งของ งานใช้สิ่งของ งานบำรุงรักษาสิ่งของ (ที่จำแนกเป็นงานบำรุงรักษาสิ่งของโดยผู้ใช้และงานบำรุงรักษาสิ่งของโดยช่าง) งานซ่อมแซมสิ่งของ (ที่จำแนกเป็นงานซ่อมแซมสิ่งของภายในถ้าซ่อมได้เองและงานซ่อมแซมสิ่งของภายนอกถ้าต้องส่งไปซ่อมที่อื่น) งานจำหน่ายสิ่งของ (จำแนกเป็นงานจำหน่ายสิ่งของประจำปีและงานจำหน่ายสิ่งของกรณีพิเศษ) และงานข้อมูลด้านสิ่งของของโรงพยาบาล ดังเช่น ตัวอย่างการไหลเวียนของงานซ่อมพัสดุของโรงพยาบาล ซึ่งมี ๑๔ ขั้นตอนดังนี้

๑) การเตรียมพร้อมเพื่อการซ่อมพัสดุ ได้แก่ การเตรียมช่างซ่อมพัสดุ การเตรียมอุปกรณ์ซ่อมพัสดุ การเตรียมข้อมูลเกี่ยวกับการซ่อมพัสดุ และการเตรียมแบบฟอร์มที่ต้องใช้ในการซ่อมพัสดุ

๒) การรับแจ้งซ่อมพัสดุ โดยหน่วยช่างของโรงพยาบาลจะกรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์มการรับแจ้งซ่อม

๓) การจ่ายงานให้ช่างซ่อมพัสดุตามระบบที่จัดไว้

๔) การเตรียมการของช่างซ่อมพัสดุก่อนออกไปซ่อมให้เหมาะสมกับชนิดของพัสดุ สถานที่ตั้งของพัสดุ และลักษณะการเสียของพัสดุ

๕) การทักทายผู้แจ้งซ่อม/ผู้ใช้พัสดุ ด้วยด้วยอัธยาศัยไมตรีที่丁寧และยิ้มแย้มแจ่มใส

๖) การตรวจสอบพัสดุที่เสียว่า สามารถซ่อมได้ทันทีหรือไม่ ถ้าซ่อมได้ ก็ให้ดำเนินการซ่อมทันที

๗) การถอดพัสดุไปซ่อม ถ้าซ่อมไม่ได้ทันที แล้วตรวจสอบว่า สามารถซ่อมได้เองหรือไม่ ถ้าซ่อมได้ ก็ให้ดำเนินการซ่อมทันที

๘) การส่งซ่อมภายนอกเมื่อซ่อมเองไม่ได้ จะต้องเลือกร้านที่ซ่อมได้ดี ราคายุติธรรม ตรงเวลา พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้แจ้งซ่อม/ผู้ใช้พัสดุทราบว่า จะเสร็จประมาณเมื่อใด เมื่อใกล้ถึงกำหนดเวลาให้ติดตามผล ถ้ายังไม่เสร็จให้ยืนยันกำหนดเวลาที่แล้วเสร็จที่แน่นอนจากผู้ซ่อม แล้วแจ้งให้ผู้แจ้งซ่อม/ผู้ใช้พัสดุทราบว่า ก่อนถึงกำหนดเวลานั้น และแจ้งกำหนดเวลาที่แล้วเสร็จใหม่ที่บวกเวลาสำรองไว้ ๑-๒ วัน เพราะการแจ้งครั้งนี้ จะต้องไม่มีการเลื่อนอีก

๙) การตรวจสอบพัสดุที่ซ่อมเสร็จให้แน่ใจว่า ซ่อมได้เรียบร้อยสมบูรณ์แล้วจริง

๑๐) การนำพัสดุที่ซ่อมเสร็จแล้วไปมอบ/ติดตั้งให้ผู้ใช้ให้เกิดความประทับใจ และเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ตระหวักกันให้มากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งแนะนำวิธีการใช้งานและการบำรุงรักษา เพื่อป้องกันมิให้เสียด้วย

๑๑) การตรวจสอบการใช้งานของพัสดุที่ซ่อมเสร็จแล้วโดยผู้ใช้ เพื่อให้แน่ใจว่า ใช้งานได้ดีและสมบูรณ์

๑๒) การตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการซ่อมพัสดุก่อนเสร็จสิ้น เพื่อเป็นการตรวจสอบขั้นสุดท้ายก่อนส่งมอบบริการซ่อมพัสดุให้กับผู้ใช้

๑๓) การส่งมอบพัสดุที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับผู้ใช้ พร้อมทั้งให้ผู้ใช้นานรับพัสดุที่ซ่อมเสร็จแล้วด้วย

๑๔) การดำเนินการภายหลังซ่อมพัสดุเสร็จสิ้นแล้ว ด้วยการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์ การเก็บเอกสารเข้าที่ และการเตรียมพร้อมสำหรับให้บริการซ่อมพัสดุรายต่อไป

๖. ระบบการพัฒนาโรงพยาบาล

ระบบการพัฒนาโรงพยาบาลประกอบด้วยระบบการพัฒนาคคน ระบบการพัฒนารเงิน และระบบการพัฒนาสิ่งของของโรงพยาบาล ดังนี้

๑. ระบบการพัฒนาคคนของโรงพยาบาล

ระบบการพัฒนาคคนของโรงพยาบาล คือ กลุ่มของสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกันในการดำเนินงานพัฒนาคคนของโรงพยาบาลให้เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง มั่นคง และยั่งยืน และได้รับการจัดระเบียบให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างต่อเนื่อง ชัดเจน สมบูรณ์ และครบวงจร เพราะคนเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดขององค์การ เพราะเป็นผู้ดำเนินการให้ทรัพยากรอื่น ๆ คือ เงิน สิ่งของ และระบบงาน ให้เกิดผลในเชิงปฏิบัติ ซึ่งจะเกิดผลมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับคุณภาพและประสิทธิภาพของคนเป็นปัจจัยสำคัญ ระบบการพัฒนาคคนของโรงพยาบาลมีวงจรของการพัฒนาโดยใช้ช่วงเวลาเป็นหลัก เช่น ๑ ปี เป็นต้น ระบบการพัฒนาคคนของโรงพยาบาลมีการจัดผังการไหลเวียนของงาน มี ๗ ขั้นตอน ดังนี้

๑.๑ การวิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนาคคน โดยพิจารณาจากผลการวิเคราะห์สภาวะการณ์ของโรงพยาบาลตามหลักการและแนวทางที่ได้กล่าวมาแล้วในเรื่องที่ ๑.๑.๑ ข้อ ๔.๑ แล้วมาสรุปว่า แต่ละคนของโรงพยาบาล จะต้องได้รับการพัฒนาอะไรบ้าง

๑.๒ การวางแผนพัฒนาคคน เพื่อให้ความต้องการในการพัฒนาคคนได้รับการแปลงไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนและเหมาะสมกับสภาวะการณ์ของโรงพยาบาลในห้วงเวลาที่กำหนดไว้

๑.๓ การดำเนินงานตามแผนพัฒนาคคน ทั้งการพัฒนาคบุคคลแรกรับ ให้เขาสามารถเริ่มปฏิบัติงานได้เร็วที่สุดอย่างมีคุณภาพดี และการพัฒนาคบุคคลในขณะที่ปฏิบัติงาน โดยแต่ละคนจะต้องได้รับการพัฒนา ๔ ด้านเสมอ คือ

- ๑) ด้านความรู้ความสามารถในงานที่ทำ เพื่อให้ทำได้ดีขึ้นและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น
- ๒) ด้านความรู้ความสามารถเพื่อความก้าวหน้า เช่น การบริหาร และการพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ
- ๓) ด้านความรู้ความสามารถทั่วไป เช่น ภาษาต่างประเทศ คอมพิวเตอร์ บุคลิกภาพ การสื่อสาร
- ๔) ด้านความรู้ความสามารถเฉพาะเรื่อง เช่น มีการซื้อเครื่องมือใหม่และต้องพัฒนาผู้ใช้งานให้สามารถใช้งานได้อย่างเต็มขีดความสามารถของเครื่องมือ นั้น เป็นต้น

๑.๔ การประเมินผลการพัฒนาคคน โดยวัดเป็น ๓ ช่วง คือ

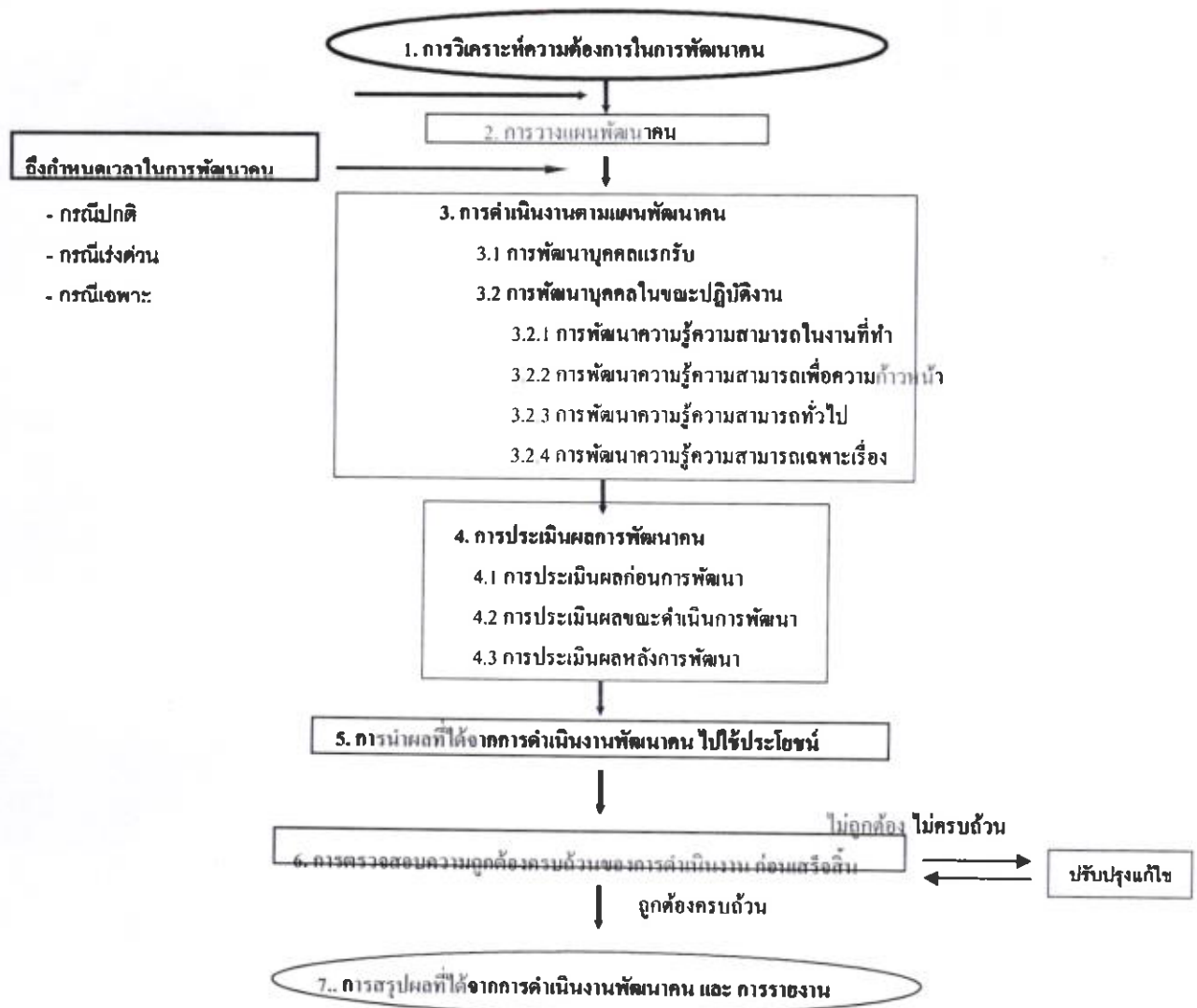
- ๑) การประเมินผลก่อนการพัฒนาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานว่า ก่อนการพัฒนามีอยู่มากน้อยเพียงใด
- ๒) การประเมินผลขณะดำเนินการพัฒนาเพื่อดูความก้าวหน้าของการพัฒนา
- ๓) การประเมินผลหลังการพัฒนาเพื่อดูผลสัมฤทธิ์และความคงอยู่ของการพัฒนา

๑.๕ การนำผลที่ได้จากการดำเนินงานพัฒนาคคนไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน การพัฒนาคคนอื่น ๆ และคนทั้งองค์การ และการพัฒนาองค์การและงานอื่น ๆ

๑.๖ การตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการดำเนินงานก่อนเสร็จสิ้น

๑.๗ การสรุปผลที่ได้จากการดำเนินงานพัฒนาคคน และ การรายงานเพื่อเป็นข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงได้ และถือเป็นการจบการดำเนินงานในห้วงเวลานั้นอย่างสมบูรณ์

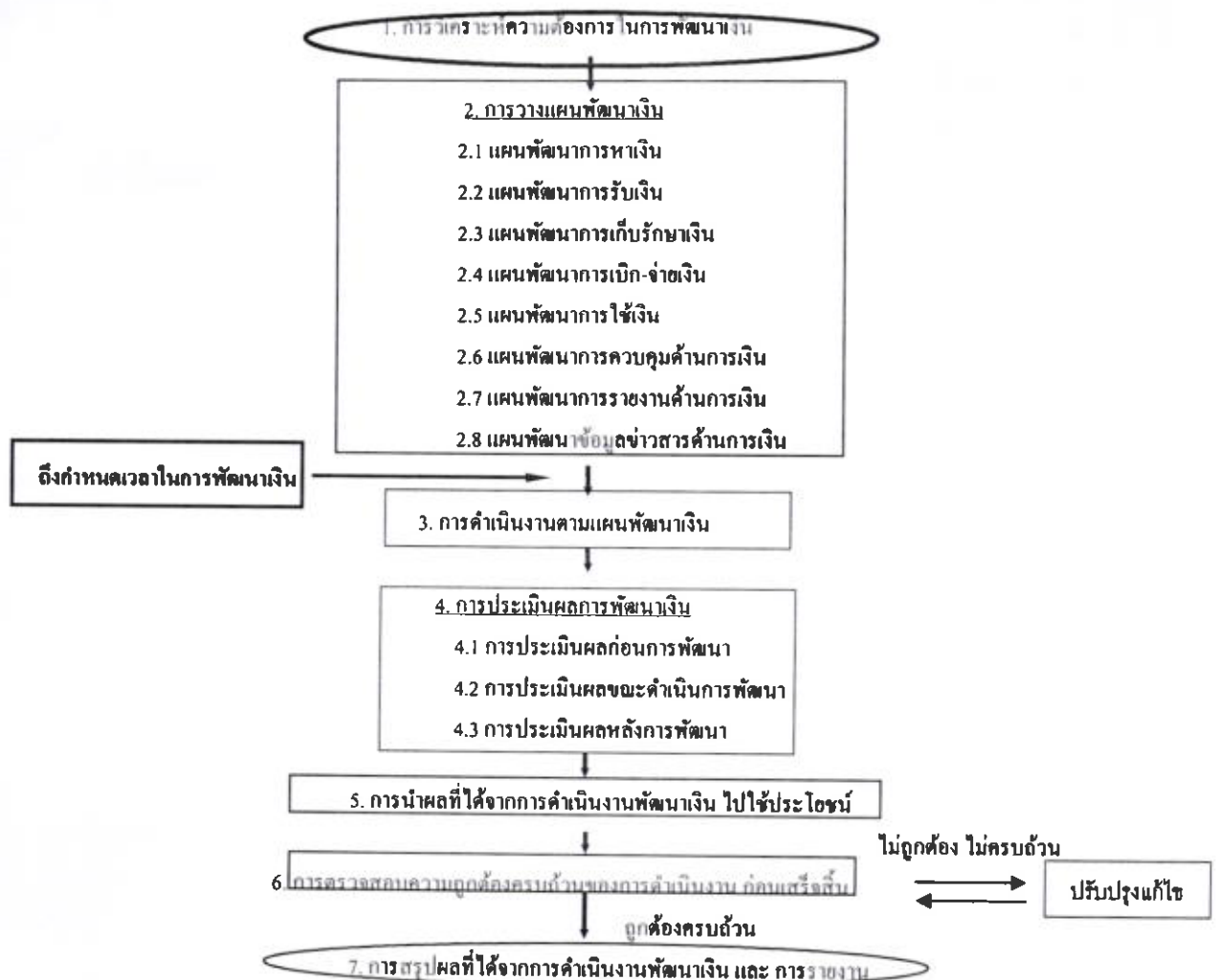
ผังการไหลเวียนของระบบการพัฒนาคณะของโรงพยาบาล



๗.. ระบบการพัฒนาคณะของโรงพยาบาล

เงินเป็นทรัพยากรที่สำคัญขององค์กร เพราะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การแลกเปลี่ยน หรือการได้มาซึ่งกำลังคน สิ่งของ และแรงจูงใจในการทำงาน ทั้งนี้ระบบการพัฒนาคณะของโรงพยาบาลมีกรอบของการพัฒนา โดยใช้ช่วงเวลาเป็นหลัก เช่น ๑ ปี เป็นต้น และระบบการพัฒนาคณะของโรงพยาบาลมีการจัดผังการไหลเวียนของระบบและขั้นตอนต่าง ๆ ของระบบ เช่นเดียวกับระบบการพัฒนาคณะของโรงพยาบาลที่มี ๗ ขั้นตอน แตกต่างกันในรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนของการพัฒนา ซึ่งในระบบนี้เน้นที่รายละเอียดการพัฒนาคณะของโรงพยาบาล

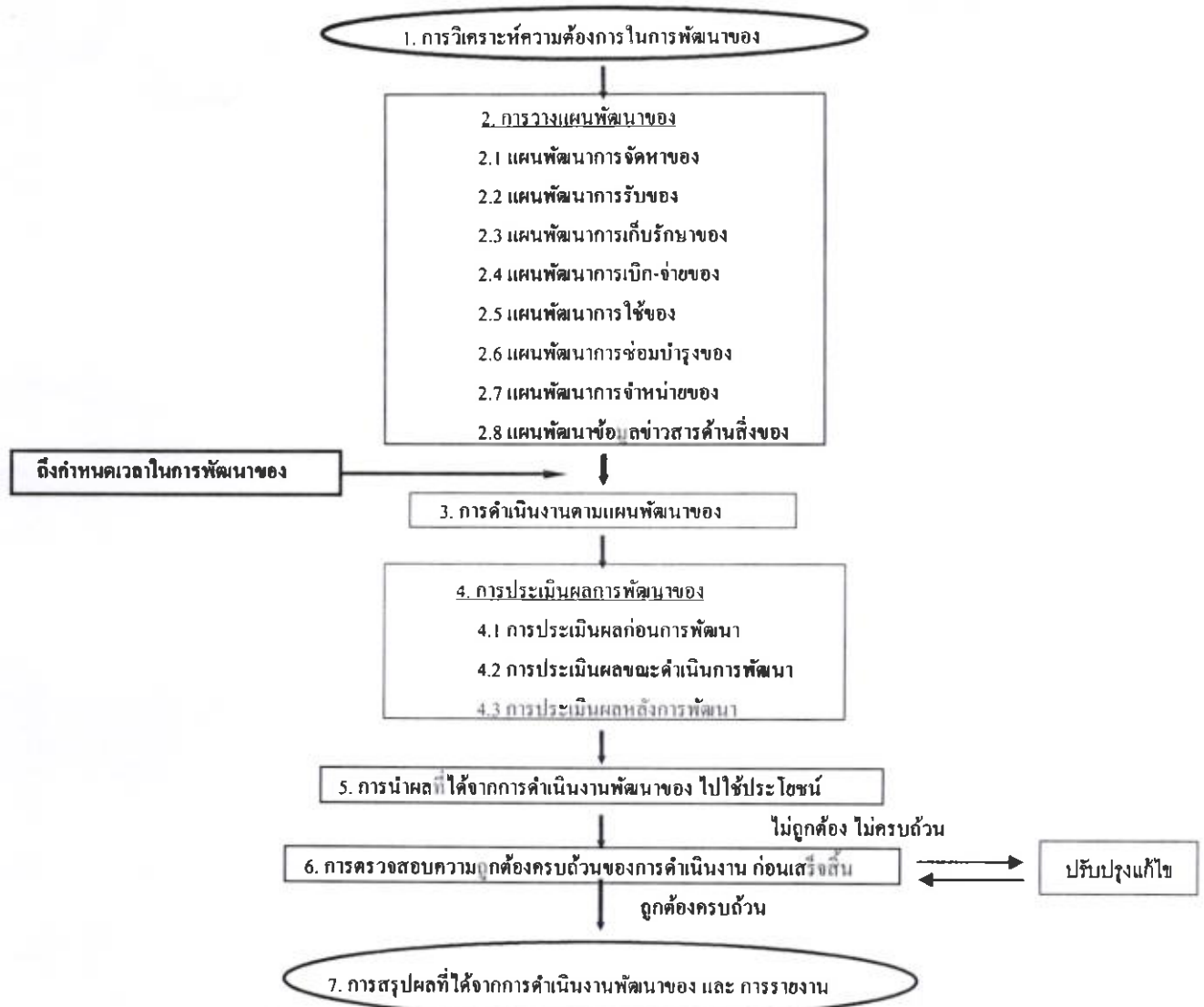
ผังการไหลเวียนของระบบการพัฒนาเงินของโรงพยาบาล



๘. ระบบการพัฒนาล้างของของโรงพยาบาล

สิ่งของเป็นทรัพยากรที่มีมากที่สุดขององค์การ เพราะเป็นสิ่งที่ได้จากการนำเงินมาซื้อ หรือการนำสิ่งของอื่น ๆ และแรงงานคนมาจัดทำขึ้น ได้แก่ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ และวัสดุต่าง ๆ ที่ใช้ในการทำงาน ทั้งนี้ระบบการพัฒนาล้างของของของโรงพยาบาลมีวงจรของการพัฒนาโดยใช้ช่วงเวลาเป็นหลัก เช่น ๑ ปี เป็นต้น และระบบการพัฒนาเงินของโรงพยาบาลมีการจัดผังการไหลเวียนของระบบ และขั้นตอนต่าง ๆ ของระบบ เช่นเดียวกับระบบการพัฒนาคคนของโรงพยาบาลที่มี ๗ ขั้นตอน แต่แตกต่างกันในรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนของการพัฒนา ซึ่งในระบบนี้เน้นที่รายละเอียดการพัฒนาล้างของของของโรงพยาบาล ดังนี้

ผังการไหลเวียนของระบบการพัฒนาลิ่งของของโรงพยาบาล



๙. ระบบบริหารโรงพยาบาล

ระบบบริหารโรงพยาบาลช่วยให้งานทั้งหลายของโรงพยาบาลดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกัน อย่างมั่นคง และคุ้มค่ากับทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ ระบบบริหารโรงพยาบาลมีประเด็นสำคัญ ๓ ประการ คือ ๑) การวางระบบงานเมื่อเริ่มต้นหรือตั้งหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ๒) การควบคุมและการดูแล ให้ปฏิบัติตามระบบงานที่วางไว้ โดยเน้นให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถควบคุมตนเองและควบคุมกันเองได้ด้วย ความเต็มใจ ตรงไปตรงมา ครบถ้วน เหมาะสม ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพสูง และ ๓) การพัฒนาระบบงานของ โรงพยาบาลขณะดำเนินงาน โดยลักษณะพิเศษของระบบบริหารโรงพยาบาล คือ การทำให้ทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ ทั้งหลายของโรงพยาบาลเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุดตามหัวเวลายที่กำหนด

๑. การวางระบบงานเมื่อเริ่มต้น

การวางระบบการทำงานหนึ่งงานใดนั้น มีหลักสำคัญ ๕ ประการ คือ

๑.๑ ใช้งานเป็นศูนย์กลาง

๑.๒ แต่ละงานประกอบด้วย ๔ ระบบงาน คือ ๑) ระบบงานบริการเป็นระบบหลักในการปฏิบัติงาน ๒) ระบบสนับสนุนงานบริการ ๓) ระบบการพัฒนางานบริการ และ ๔) ระบบบริหารงาน

๑.๓ จัดทำระบบงานทั้ง ๔ ระบบให้ชัดเจนตามลักษณะของระบบงานที่ดีและครบถ้วนตามหลักวิชาการ ให้เป็นลายลักษณ์อักษร สามารถปฏิบัติได้ และประกาศให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจโดยทั่วกัน

๑.๔ ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน และควบคุมให้มีการปฏิบัติตามระบบที่วางไว้จนเชี่ยวชาญและเป็นนิสัยประจำตัวของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน

๑.๕ พัฒนาระบบงานให้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถพัฒนาระบบงานได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ถูกต้องตามสภาพความเป็นจริง และอย่างต่อเนื่องตลอดไป

๒. การควบคุมและการดูแลให้ปฏิบัติตามระบบ

การควบคุมและการดูแลให้ปฏิบัติตามระบบบริหารโรงพยาบาลที่วางไว้มีขั้นตอน ดังนี้

๒.๑ การเตรียมการก่อนเริ่มปฏิบัติงาน มีกิจกรรม ดังนี้

๒.๑.๑ การมอบหมาย/แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ ควรจะทำการแต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร และควรจะมีมากกว่า ๑ คน โดยแบ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักและผู้รับผิดชอบรอง เพื่อมิให้เกิดความเสียหาย ถ้าต้องมีการเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับผิดชอบในระหว่างการทำงาน

๒.๑.๒ การจัดเตรียมสิ่งของที่จะต้องใช้ในการดำเนินงานให้พร้อมทั้งด้านจำนวน คุณภาพ และความสามารถนำมาใช้ได้ทันทีที่ต้องการ

๒.๑.๓ การประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้รู้ เข้าใจ และสามารถให้ความร่วมมือได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา

๒.๑.๔ การประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รู้และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานตามระบบ

๒.๑.๕ การทดลองปฏิบัติหรือการซ้อมปฏิบัติก่อนดำเนินงานจริง เป็นสิ่งที่ดีมากถ้าสามารถจัดให้มีขึ้นได้ เพราะการทดลองปฏิบัติจะช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญ และสามารถประสานการดำเนินงานให้เหมาะสมและราบรื่นมากขึ้น

๒.๒ การดำเนินงาน มีกิจกรรม ดังนี้

๒.๒.๑ การสร้างความประทับใจตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภูมิใจในสิ่งที่ตนเองจะปฏิบัติ เป็นการวางรากฐานความรักในงานที่ทำ คือ “ฉันทะ” ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงาน

๒.๒.๒ การสร้างบุคคลตัวอย่างให้เป็นที่ยอมรับว่า ทำได้และก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ทำ และเป็นสิ่งที่น่าภาคภูมิใจ

๒.๒.๓ การติดตาม ดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานให้สามารถทุ่มเทแรงกาย แรงใจ และทุ่มเทเวลาให้กับการทำงานได้อย่างเต็มที่ ประกอบด้วยการสนับสนุนทรัพยากรในการทำงาน เช่น คน เงิน สิ่งของ เทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวก ฯลฯ อย่างถูกต้อง ถูกใจ ถูกเวลา ถูกสถานที่ ถูกคน และก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการทำงาน การดูแลให้ขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ให้รู้สึกอบอุ่นใจ มั่นคง และปลอดภัย และการช่วยเหลือและช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับการทำงานได้อย่างเต็มที่

๒.๒.๔ การควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ ด้วยความระมัดระวังและไม่ประมาทในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติ เน้นการป้องกันมิให้เกิดความผิดพลาดและการแก้ไขความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น ด้วยวิธีการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูง มีการประเมินผลเป็นระยะ ๆ ขณะดำเนินงาน โดยผู้ปฏิบัติงานร่วมกับผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และให้จัดทำเป็นรายงานส่งให้ผู้บริหารรับทราบทันทีทุกครั้ง รวมทั้งการสิ่งที่เบี่ยงเบนไปจากแผนงานที่กำหนดไว้ให้

๒.๒.๕ การบันทึกข้อมูลของสิ่ง/เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานไว้เป็นระยะ ๆ ขณะดำเนินงาน เช่น ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยบรรยายลักษณะและอิทธิพลต่อการดำเนินงานให้ครบถ้วนชัดเจน และการแก้ปัญหาที่ได้ทำไปและผลการแก้ปัญหาทั้งผลทางบวกและผลทางลบ เป็นต้น

๒.๓ การติดตาม ดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่งต่อผลสำเร็จของการดำเนินงาน และเป็นศิลปะชั้นยอดอย่างหนึ่งของผู้บริหาร เพราะถ้าใช้อย่างเหมาะสมแล้ว จะเกิดผลให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างกระตือรือร้น สนุกสนาน รวดเร็ว และสร้างสรรค์ โดยการติดตาม ดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานต้องมีหลักการและการจงใจในการดำเนินการ ดังนี้

๒.๓.๑ หลักการติดตาม ดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน มีดังนี้

- ๑) ใช้งานและผู้ปฏิบัติงานเป็นศูนย์กลาง
- ๒) ให้เกียรติผู้ปฏิบัติงาน รับฟัง ยอมรับแนวคิดและแนวทางปฏิบัติที่สร้างสรรค์
- ๓) ใช้กลยุทธ์เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน โดยเข้มงวดในด้านคุณภาพของผลงาน ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การสื่อสาร การทดลองปฏิบัติให้เห็นจริง การคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ และวัน/เวลา ที่เป็นเป้าหมายหลัก (milestone) แต่ผ่อนปรนในด้านความมีอิสระในการทำงาน การจัดทีมงาน การประเมินผลอย่างไม่เป็นทางการ
- ๔) ใช้การบริหารด้วยการเดินตรวจตรา (management by walking around) บ่อย ๆ ในระยะแรก และห่างขึ้นในระยะหลัง ๆ
- ๕) ให้งานผลการดำเนินงานอย่างเปิดเผย แต่สร้างสรรค์
- ๖) ไม่ประมาท
- ๗) ไม่รับงานกลับมาทำเอง ให้หัวหน้างานและทีมงานผู้รับผิดชอบดำเนินการหรือแก้ปัญหาด้วยตัวของเขาเอง

๒.๓.๒ การจงใจ เป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งอีกประการหนึ่งของผู้บริหาร ที่จะทำให้การดำเนินงานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพสูง ที่ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานทุ่มเทความรู้ความสามารถทั้งมวลอย่างสุดชีวิตให้กับการทำงาน เอาใจใส่ดูแลใกล้ชิด และมุ่งมั่นพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ด้วยตัวของเขาเอง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จะเกิดขึ้นได้ด้วย “การจงใจ” ที่ดี โดยการจงใจมีหลักการที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

- ๑) บุคคลทุกคนสามารถจงใจได้
- ๒) ระดับแรงจูงใจของแต่ละบุคคลเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา
- ๓) แรงจูงใจที่มีพลังมาก คือ แรงจูงใจเพื่อตอบสนอง “ความต้องการ” ของบุคคลนั้น
- ๔) ความรักและความศรัทธาในบุคคล/องค์การเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งต่อการจงใจที่สร้างสรรค์ และยั่งยืน

๕) ความกลัว ความโกรธ ความเกียจคร้าน และความริษยาอาฆาตเป็นแรงจูงใจที่มีพลังมหาศาล แต่ต้องควบคุมให้ดำเนินไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ เพื่อมิให้มีผลในการทำลายล้าง

๖) การจูงใจเป็นกระบวนการที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมและการกระทำของบุคคล โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยเสริมและปัจจัยขวางด้วย

๗) ผลของการกระทำจะนำไปสู่แรงจูงใจที่จะกระทำต่อไป

๒.๓.๓ การควบคุม ให้ปฏิบัติตามระบบ เป็นกระบวนการในการควบคุมดูแลให้กิจกรรมทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของงานหนึ่งงานใดที่เกิดความผิดปกติหรือเบี่ยงเบนไป ได้รับการแก้ไขให้กลับมาสู่ภาวะปกติอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพสูง และเกิดผลเสียน้อยที่สุด โดยมีหลักการและวิธีการในการควบคุมให้ปฏิบัติตามระบบ ดังนี้

๑) หลักการควบคุม ให้ปฏิบัติตามระบบ มีดังนี้

ก. มีการกำหนดช่วงของความปกติของการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนและแน่นอน

ข. มีการติดตามการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถแสดงผลที่ผิดปกติได้ทันที

ค. มีระบบงานและวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดความผิดปกติที่ชัดเจน ง่าย สะดวก และมี

ประสิทธิภาพสูง

ง. มีการดำเนินงานตามระบบการควบคุมที่ได้วางไว้ทันทีที่เกิดความผิดปกติอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพสูง และเหมาะสมกับสภาวะการณ์ในขณะนั้น ๆ

จ. การสร้างสรรค์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน เกิดความร่วมมือ ร่วมใจกัน สมัครสมานสามัคคีกัน

ฉ. การส่งเสริมการพัฒนา โดยเริ่มตั้งแต่การพัฒนาตนเองของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ การพัฒนาตนเองของผู้บริหารระดับต้น จนถึงผู้บริหารสูงสุดนำไปสู่การพัฒนาขององค์การที่มั่นคงและยั่งยืน

๒) วิธีการของการควบคุมให้ปฏิบัติตามระบบ มีดังนี้

ก. การจัดระบบการติดตามการดำเนินงานให้พร้อมมูลทั้ง ๔ ด้าน คือ ตัวระบบงาน การติดตามการดำเนินงานที่ให้เป็นเอกสารที่ชัดเจนแน่นอน อุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นตามสภาวะขององค์การ ผู้ดูแลระบบและพัฒนาระบบ และผู้ปฏิบัติงาน

ข. ผู้ดูแลระบบดูแลให้มีการปฏิบัติตามระบบที่วางไว้จนติดเป็นนิสัย ที่ปฏิบัติเป็นประจำ

ค. การจัดให้มีการซักซ้อม ทบทวน และฝึกฝนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนสามารถปฏิบัติได้ทันทีที่เกิดความผิดปกติอย่างถูกต้อง คล่องแคล่ว และเหมาะสมกับสภาวะการณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่พบความผิดปกติเป็นคนแรก

ง. ผู้ดูแลระบบทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานควบคุมความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายใน ๒๔ ชั่วโมง แล้วรายงานให้ผู้บริหารทราบตามลำดับจนถึงผู้บริหารสูงสุด

จ. ผู้ดูแลระบบดำเนินการพัฒนาระบบการควบคุมการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น โดยมุ่งเน้นที่การควบคุมการดำเนินงาน โดยผู้ปฏิบัติเองและหัวหน้าระดับต้นเป็นเป้าหมายหลัก ให้เขาเหล่านั้นสามารถดำเนินการพัฒนาได้ด้วยตัวของเขาและทีมงานได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

๓. การพัฒนาระบบงานของโรงพยาบาล

การพัฒนาระบบงานของโรงพยาบาลมีหลักการและวิธีการ ดังนี้

๓.๑ หลักการพัฒนาระบบงานของโรงพยาบาล มีดังนี้

๓.๑.๑ การพัฒนาระบบงานของโรงพยาบาล เป็นจุดสำคัญของการแก้ปัญหาและการพัฒนางานของโรงพยาบาล

๓.๑.๒ ต้องจัดทำระบบงานให้เป็นลายลักษณ์อักษร

๓.๑.๓ ควรให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางระบบงานที่เขาจะต้องปฏิบัติตั้งแต่ต้น เพื่อจะได้ระบบงานที่เหมาะสม ปฏิบัติได้ และลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

๓.๑.๔ ให้มีการพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่องด้วยตัวกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเอง

๓.๒ วิธีการพัฒนาระบบงานของโรงพยาบาลมีวิธีการดำเนินการตามที่กล่าวไว้แล้วในเรื่องที่๑.๓ข้อ ๕

๓.๓ ตัวอย่างการพัฒนาระบบงานทำบัตรผู้ป่วยใหม่ของโรงพยาบาล

๓.๓.๑ การวิเคราะห์ระบบงานเดิมของงานทำบัตรผู้ป่วยใหม่ของโรงพยาบาล เช่น ผลการวิเคราะห์พบว่าไม่ได้จัดทำระบบงานให้เป็นลายลักษณ์อักษร การทำงานจริงนั้นผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนทำไม่เหมือนกัน ผลการดำเนินงานในการทำบัตรเฉลี่ย ๖ นาที ๓๐ วินาที มีความถูกต้องและครบถ้วนเพียงร้อยละ ๗๒ ผู้มารับบริการพึงพอใจเพียงร้อยละ ๖๕ ใช้ต้นทุน ๖.๕๐ บาท/การทำบัตรใหม่ ๑ ใบ และมีผู้ปฏิบัติงาน ๑ คนที่ทำงานดี ถือเป็นตัวอย่างได้เป็นต้น จากกรณีดังกล่าวสามารถปรับปรุงและแก้ไขได้โดยการให้จัดทำระบบงานและวิธีปฏิบัติงาน ให้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ง่ายต่อการปฏิบัติ ส่งเสริมพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติงานที่ทำดีนั้นเป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม มีเป้าหมายที่จะเพิ่มความถูกต้องและครบถ้วนของการทำบัตรผู้ป่วยใหม่ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยทั้งนี้ในการจัดทำระบบงานนั้น ต้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการวางระบบงานที่เขาจะต้องปฏิบัติตั้งแต่ต้น เพื่อจะได้ระบบงานที่เหมาะสม ทำได้ และลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

๓.๓.๒ การจัดทำระบบงานให้เป็นลายลักษณ์อักษร โดยช่วยกันกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาระบบงานทำบัตรผู้ป่วยใหม่ของโรงพยาบาล เช่น เพิ่มความถูกต้องและครบถ้วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และผู้มารับบริการพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ภายใน ๑ ปี ฯลฯ และจัดผังการไหลเวียนของระบบงานทำบัตรผู้ป่วยใหม่ของโรงพยาบาล เป็นต้น

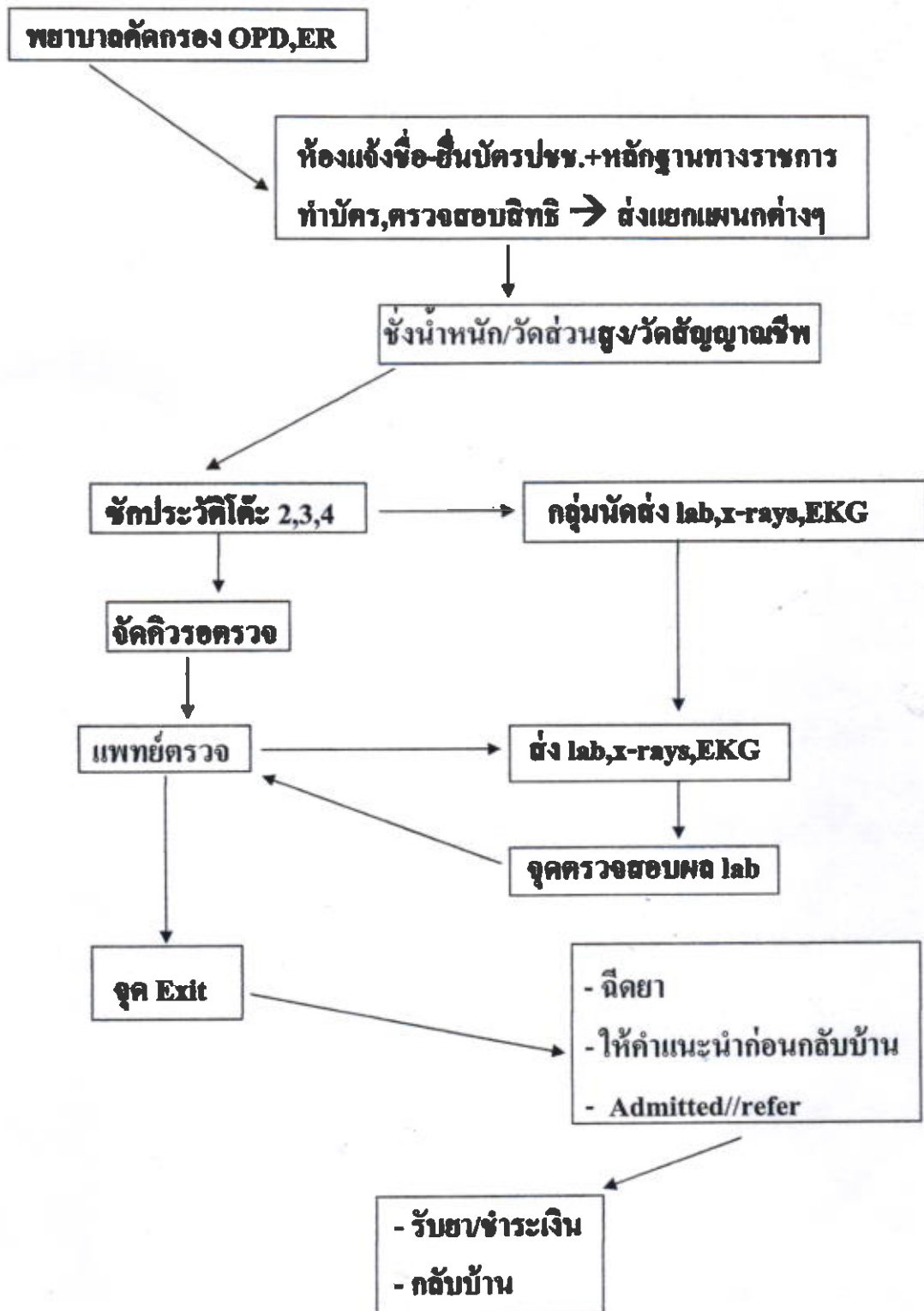
๓.๓.๓ การทดสอบระบบงานโดยนำไปทดลองปฏิบัติ เช่น การทดสอบระบบงานในช่วงบ่าย ๆ ที่มีจำนวนผู้มารับบริการทำบัตรผู้ป่วยใหม่ไม่มาก แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข แล้วจึงทดลองปฏิบัติในช่วงเช้าของวันพุธ จนแน่ใจว่าเป็นระบบที่ดี ปฏิบัติได้ มีประสิทธิผลสูง และมีประสิทธิภาพดี เป็นต้น

๓.๓.๔ การประกาศใช้ระบบงานอย่างเป็นทางการโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๓.๓.๕ การติดตาม ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานตามระบบที่ประกาศใช้ และช่วยแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรก ๆ จนทุกคนที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องด้วยความเต็มใจและสุขใจ

๓.๓.๖ การให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่องโดยกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดให้มีการประชุมเกี่ยวกับการพัฒนาระบบทุกวันสุดท้ายของสัปดาห์ เวลา ๑๕.๓๐-๑๕.๔๕ น. และส่งรายงานการประชุมให้หัวหน้างานบริการผู้ป่วยนอก แล้วส่งต่อมาจนถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกครั้ง เป็นต้น

Flow chart ขั้นตอนการบริการงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพญกนิพิสัย



ขั้นตอนการมารับบริการงานผู้ป่วยนอก

จุดคัดกรอง (5 นาที)



จุดยื่นหลักฐานแจ้งชื่อ (10 นาที)



จุดวัดสัญญาณชีพ (15 นาที)



จุดซักประวัติ (5 นาที)



จุดรอเข้าตรวจ (15 นาที)



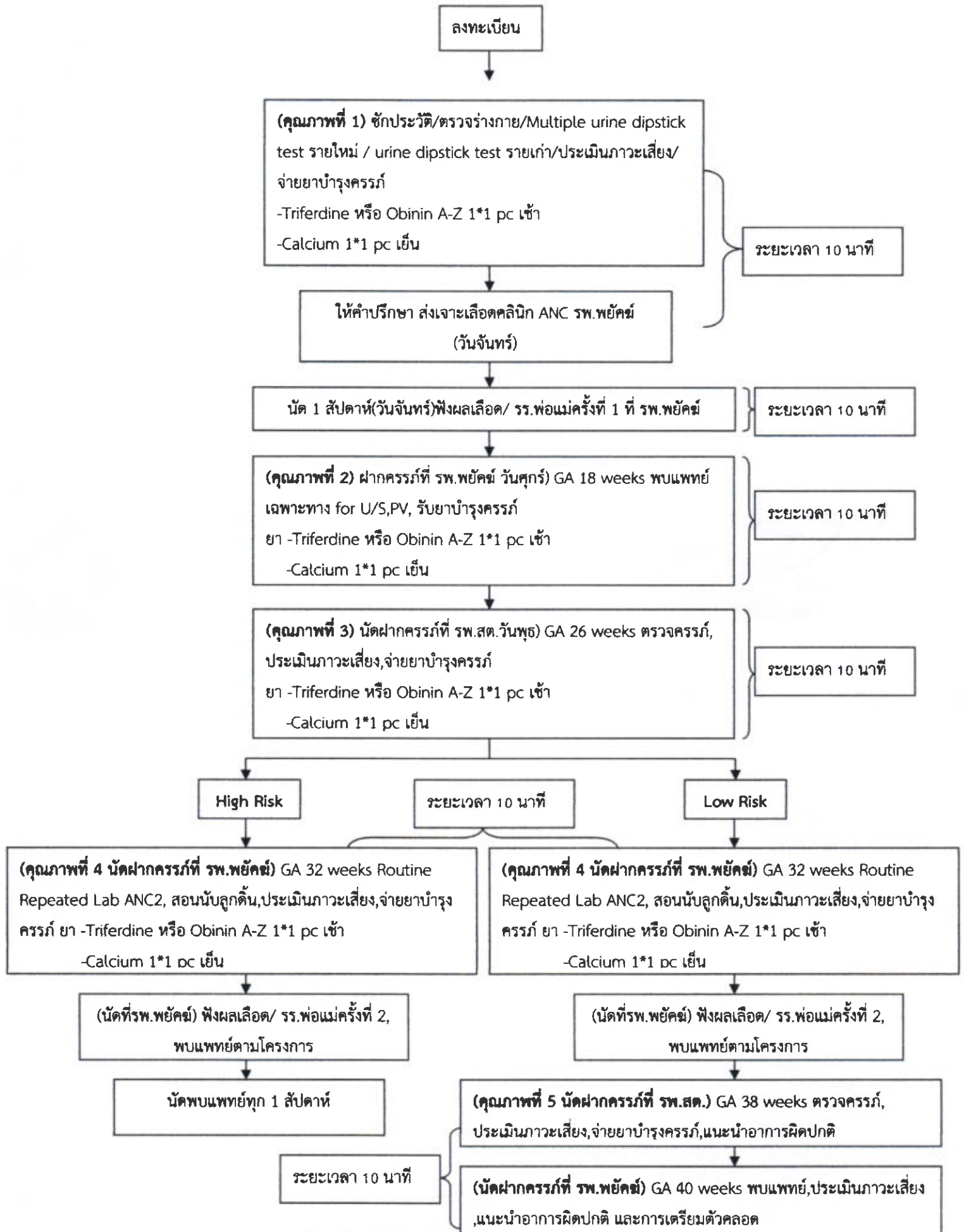
จุดเข้าตรวจถึงตรวจเสร็จ (5 นาที)



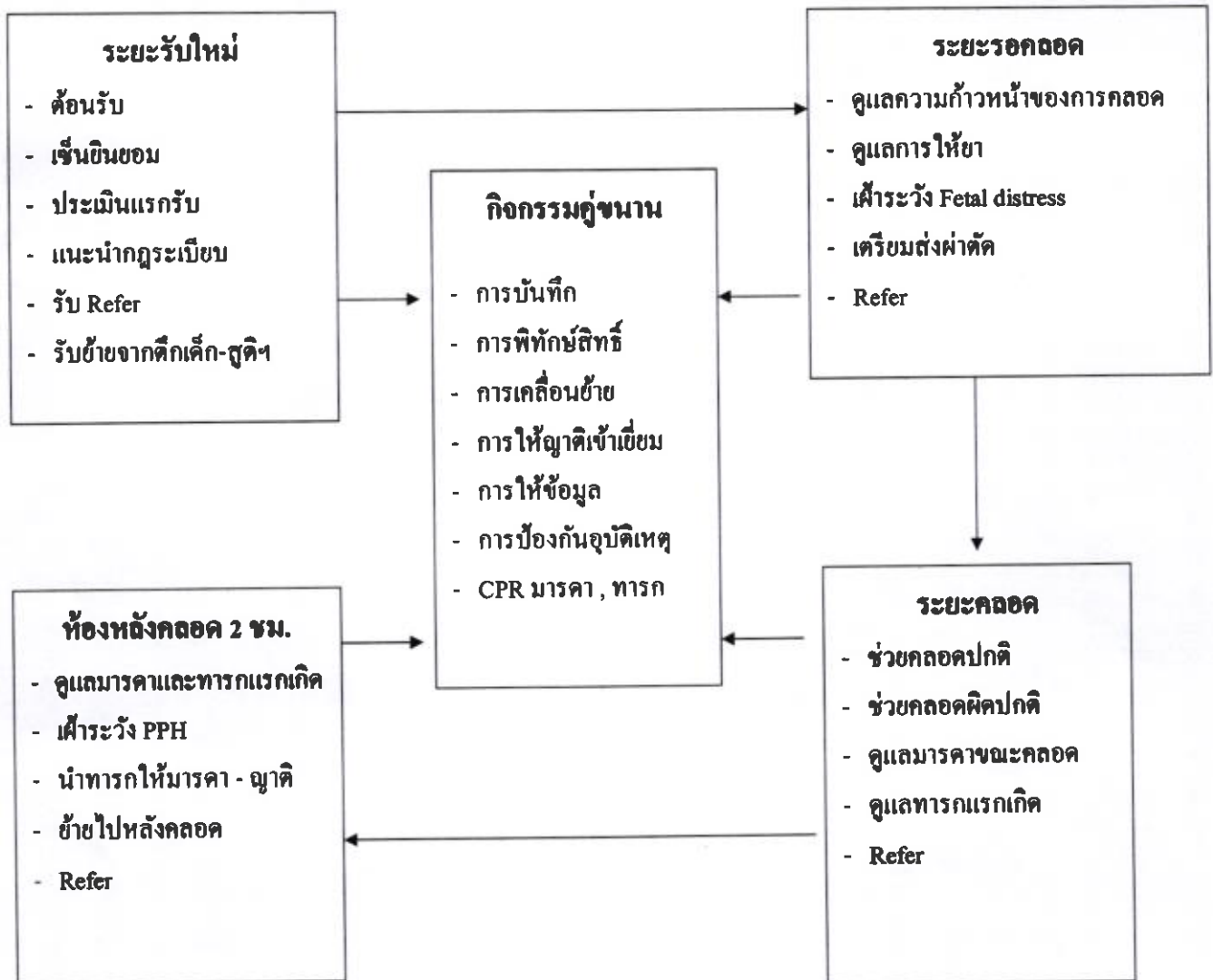
จุดหลังตรวจ (5 นาที)

Flow Chart

ระบบบริการฝากครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย



กระบวนการทำงานของหน่วยงานห้องคลอด



แนวทางปฏิบัติ
เรื่องการประเมินและการจัดลำดับความเร่งด่วน
งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและงานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลพญาคมพิสัย

ปีพ.ศ. 2561

**แนวทางปฏิบัติ เรื่องการประเมินและการจัดลำดับความเร่งด่วน
ของงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและงานผู้ป่วยนอก
ประจำปี 2561**

ประเมินโดยใช้การคัดกรองผู้ป่วยและวัดสัญญาณชีพ ประเมินอาการจัดลำดับความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยเพื่อส่งไปยังจุดบริการต่างๆ ใน OPD, ER, DM และคลินิกเฉพาะโรค

1. กลุ่มที่มีอาการผิดปกติรุนแรง ส่งเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินหรือกรณีแพทย์เห็นควรให้ส่งไปตรวจที่ ER

- 1.1 ไม่รู้สึกตัว ปลุกไม่ตื่น ซึมมาก ภาวะหัวใจหยุดเต้น หหมดสติ หรือมีประวัติวูบก่อนมารพ.
- 1.2 หายใจหอบเร็ว หายใจไม่ออก หายใจลำบาก ริมฝีปาก บลายมือปลายเท้าเขียว อาจมีหรือไม่มีระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง
- 1.3 ปวดท้องอย่างรุนแรง หรือมีภาวะความเจ็บปวด ประเมิน Pain Score ≥ 8 คะแนน
- 1.4 ผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำ ระดับปานกลางถึงรุนแรง ร่วมกับอาการเหนื่อย ซึม ปากแห้ง มือเท้าเย็น
- 1.5 กำลังชัก หรือมีประวัติชักก่อนมารพ. ใน 24 ชั่วโมง หรือประวัติชัก ใช้ Temp $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- 1.6 ภาวะช็อค เป็นลม วิงเวียนมาก
- 1.7 อาการอ่อนแรงของแขนขา ภายในระยะเวลา 3 วัน หรือ 72 ชั่วโมง
- 1.8 เจ็บแน่นหน้าอกเฉียบพลัน และ/หรือร่วมกับอาการเหงื่อแตก ใจสั่นหายใจลำบาก บวมหรือนอนราบไม่ได้ การเต้นของหัวใจผิดปกติ เหงื่อออก ตัวเย็น นอนราบไม่ได้ หัวใจเต้นเร็วหรือช้า
- 1.9 ท้องเสียเฉียบพลัน ถ่ายอุจจาระบ่อยครั้ง อาเจียน ปวดท้อง ปวดบิดมาก เหงื่อออก ตัวเย็นอ่อนเพลียมากมีภาวะขาดน้ำเป็นตะคริว
- 1.10 ใช้สูง Temp $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ หนาวสั่น สับสน อ่อนเพลียมาก (แม้ชีพจรอยู่ในเกณฑ์ปกติ)
- 1.11 ผื่นแพ้อย่างรุนแรง อาจมีอาการร่วมดังนี้ แ่นหน้าอก หอบ เหนื่อย หายใจลำบาก ผื่น ลุกลามทั้งตัว ตาบวม บวมแน่นท้องหรือคลื่นไส้อาเจียน
- 1.12 ผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ มีแผล หรือ อวัยวะบวมผิดปกติ

2. กลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยแพทย์เฉพาะทาง

- 2.1 ER รับอุบัติเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมง หากกรณีเกิน 24 ชั่วโมง รับกรณีที่มีอาการมากขึ้น /อาการทางสมอง หรือ Score Drop ลง
- 2.2 กรณีถูกทำร้ายร่างกาย มากกว่า 24 ชั่วโมง ไม่มีแผลขนาดใหญ่หรือแผลที่ไม่ควรปกปิด สามารถตรวจที่ OPD ได้ หากมีใบคดี ER จะนำใบคดีให้แพทย์เขียนความเห็นอีกครั้ง
- 2.3 Case OSCC ห้องฉุกเฉิน-ฉุกเฉิน รับทุกกรณี
- 2.4 กรณีสุนัขกัด(หรือสัตว์กัด) หากเกิน 24 ชั่วโมง ส่งตรวจ OPD เพื่อพบแพทย์พิจารณาการฉีด /ไม่ฉีดวัคซีน

- 2.5 กรณีผู้ป่วยครบตัดไหม แต่ผู้ป่วยมาเลย์นัด เข้าER และให้แพทย์ ER ประเมินอีกครั้ง
- 2.6 กรณีSuture จากที่อื่น ต้องการมาตัดไหมที่รพ.พศกภูมิพิสัย แต่ไม่มีใบนัด เข้าER โดยER จะทำหน้าที่ประสานโรงพยาบาลต้นทาง
- 2.7 Case Ortho และ Case ศัลยกรรม มาด้วยเพลนอน ER วัด Vital sign และซักประวัติ แล้วโทรประสานOPD แจ้งแพทย์เจ้าของCase มาดูผู้ป่วยที่ER (ยกเว้นกรณีที่ER กำลังCPR ,On ET tube หรือEmergencyอื่นๆ)
- 2.8 ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่รักษาที่รพ.อื่นแล้ว แต่อยากจะตรวจเพิ่มเติม ส่งตรวจที่OPD กรณีเข้าER ได้แก่ ผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น แผล Active bleed หรือ Score drop

3. กลุ่มที่มีสัญญาณชีพผิดปกติและการตรวจเบื้องต้นอื่นๆที่ผิดปกติ

3.1 อุณหภูมิร่างกาย ส่ง ER กรณีดังนี้

ผู้ป่วยอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี อุณหภูมิมากกว่า 39°C

อายุมากกว่า 5 ปี อุณหภูมิ ≥ 40 องศาเซลเซียส หรือ $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ร่วมกับมีอาการหนาวสั่น

3.2 ความดันโลหิต

กรณีที่ 1 มากกว่าหรือเท่ากับ 180/110 mmHg. หรือตัวใดตัวหนึ่ง (rest ร่วมกับนั่งพัก 15 นาที วัดซ้ำอีก 1 รอบ หรือ Confirm manual)หรือ BP 180/110 mmHg. ตัวใดตัวหนึ่ง

กรณีที่ 2 มีอาการร่วม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว อาเจียน แขนขาอ่อนแรง ให้ส่ง ER / BP สูง
ไม่มีอาการให้ Consultแพทย์ประจำแผนก OPD/Special /DMก่อนส่งเข้า ER

กรณีที่ 3 BP น้อยกว่า 90/60 mmHg. หรือตัวใดตัวหนึ่ง

3.3 อัตราการเต้นของชีพจร ในผู้ใหญ่มากกว่า 120 ครั้ง/นาที และ น้อยกว่า 50 ครั้ง/นาที ทั้งสม่ำเสมอและไม่สม่ำเสมอ

3.4 อัตราการหายใจ

ส่งER ในกรณี

ผู้ใหญ่	อัตราการหายใจ ≥ 26 ครั้ง/นาที ร่วมกับหอบลึก $\text{O}_2 \text{ sat} < 95\%$
เด็กอายุ น้อยกว่า 2 เดือน	อัตราการหายใจ > 60 ครั้ง/นาที
เด็กอายุ 2 เดือน - 1 ปี	อัตราการหายใจ > 50 ครั้ง/นาที
เด็กอายุ 1- 5 ปี	อัตราการหายใจ > 40 ครั้ง/นาที

หมายเหตุ *** หรือมี sign of respiratory distress (ปีกจมูกบาน หน้าอกบุ๋ม) $\text{O}_2 \text{ sat} < 95\%$
หรือมี Retraction ให้ส่ง ER ได้เลย

5.3.4 กรณีที่แพทย์ GP ส่ง Consult Ortho ในวันเวลาที่แพทย์ไม่ได้ออกตรวจ

Case ไม่เร่งด่วน ให้แพทย์GP ตรวจรักษาและนัดผู้ป่วยพบแพทย์Ortho ในวันเวลาที่แพทย์ออกตรวจ

Case เร่งด่วน ให้แพทย์ GP สามารถ Consult Ortho โดยตรงได้เลย

5.3.5 Case refer ที่ส่งมา Consult Ortho จากรพ. ลูกข่ายมาก่อน

กรณีที่แพทย์ Ortho รับทราบ case แล้ว ให้ส่งผู้ป่วยรอตรวจที่ ER ทुरาย และให้แผนก

ER รายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมาถึงในทุกกรณี

กรณียังไม่ประสาน Case จากรพ.ลูกข่าย มาล่วงหน้า

ในวันเวลาที่แพทย์ออกตรวจ OPD

ให้ส่งผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่ OPD

ในวันเวลาที่แพทย์ ไม่ได้ออกตรวจOPD

ให้ส่งผู้ป่วยพบแพทย์ GPที่OPD ตรวจรักษาก่อนแล้วนัดผู้ป่วยพบแพทย์

Ortho ในวันที่แพทย์ Ortho ออกตรวจ

หมายเหตุ : ได้ร่วมประชุมและจัดทำแนวทางในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2561 บริกษาและปรับปรุงโดยแพทย์และพยาบาล ปรับแล้วเสร็จ 24 ธันวาคม 2561

คณะผู้จัดทำ

1. แพทย์หญิงนิตยา บุราณรักษ์
 2. แพทย์หญิงกุศมัลย์ ศรีภูวงษ์
 3. นางสาวพิศ เจริญสุข
 4. นางสาววิมลมาศ ระวิหังโล
 5. นางสาวชญาภา เยยโพธิ์
 6. นางสาวจรรุณี วงศ์พันธุ์
 7. นางสาวเข็มมาลา ไชยสงคราม
 8. นางสาวภัทรวิจิตรา ประจตุหะเนย์
 9. นางสาววัลย์ วงศ์สมศักดิ์
- ผู้บันทึก/เรียบเรียง

แนวทางปฏิบัติ
เรื่องการประเมินและการจัดลำดับความเร่งด่วน
งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและงานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย

ปีพ.ศ. 2561

3.5 ภาวะฉุกเฉินจากการตั้งครรภ์ มีเลือดออกทางช่องคลอดกรณี Active bleed ให้เข้า ER เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด แพ้ท้องอาเจียนรุนแรง (Hyperemesis gravidarum)

3.6 กรณีตั้งครรภ์ มีเลือดออก ถ้าอายุครรภ์ < 28 สัปดาห์ ส่ง ER / ถ้าอายุครรภ์ ≥ 28 สัปดาห์ ขึ้นไปส่งห้องคลอด

4. กลุ่มผู้ป่วยที่มาตามนัดหรือติดตามอาการ

4.1 ผู้ป่วยที่มาตามนัด แต่ต้องใช้เพลนอน รอตรวจที่ ER Vital sign at ER แล้วโทรประสาน OPD หรือ คลินิกเฉพาะโรค ตามแพทย์ประจำคลินิกนั้น มาตรวจเอง

4.2 แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินสามารถส่งผู้ป่วยกลับไปตรวจที่ OPD ได้ หากอาการดีขึ้นหรือตามพิจารณาของแพทย์ ER โดยจะต้องมีการส่งต่อข้อมูล Case โดยพยาบาลทุกราย

4.3 Case ที่ OPD ส่งเข้า ER ให้ Note ที่ ประวัติ หรือใบสั่งยาผู้ป่วยและต้องมีการส่งต่อข้อมูล Case ทุกราย

4.4 Case Clinic โรคเรื้อรังที่มีแผล ให้ตรวจให้เสร็จก่อนจึงให้มาล้างแผล ถ้าหากแผลมีหนอง ให้แพทย์ ER พิจารณาเพิ่มยาได้

4.5 DTX ≥ 400 mg% ส่ง ER ทุกราย มีหรือไม่มีอาการก็ตาม

DTX ≥ 350 - 399 mg% ร่วมกับมีอาการส่ง ER (ถ้าไม่มีอาการให้เข้าตรวจเกณฑ์ทางด่วน)

DTX ≤ 70 mg% ร่วมกับมีอาการหิว เหงื่อแตกใจสั่น หรืออาการน้ำตาลต่ำอื่นๆ ให้

ดื่มน้ำหวาน 30 ซีซี เจาะ DTX ซ้ำหลังดื่ม 15 นาที ถ้า > 70 mg% อาการดีขึ้นตรวจที่เดิม แต่ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นส่งตรวจ ER

DTX ≤ 50 mg% ให้ดื่มน้ำหวาน 30 ซีซี ทันที ส่งตรวจ ER และเจาะ DTX ซ้ำอีก 15 นาที ที่ ER

4.6 ผู้ป่วยที่นัดดูแล หรือตัดไหม ของแพทย์ GP ให้เข้าตรวจที่ ER

5. กลุ่มผู้ป่วยรับ Refer จากโรงพยาบาลใกล้เคียง หรือ Case Refer Back จากโรงพยาบาลจังหวัด

5.1 Case Continue ATB ให้ OPD Admit ได้เลย และ V/S Stable

5.2 Case ที่รับ Refer หากมีสาย IV Fluid มาด้วย ให้ ER Admit

5.3 ระบบ Consult Ortho งานผู้ป่วยนอก

5.3.1 ผู้ป่วยที่มาตรวจด้วยอาการของโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ ที่ยังไม่เคยมีประวัติพบแพทย์ Ortho ให้ส่งพบแพทย์ GP เพื่อตรวจประเมินอาการก่อนทุกราย

5.3.2 ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติการรักษากับแพทย์ Ortho และกลับมาตรวจซ้ำด้วยอาการและโรคเดิม สามารถส่งพบแพทย์ Ortho ได้เลย

5.3.3 กรณีที่แพทย์ GP ส่ง Consult Ortho ในวันเวลาที่แพทย์ออกตรวจ สามารถส่งผู้ป่วยพบแพทย์ได้เลย

ตารางให้บริการงานผู้ป่วยนอก						
จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
1.ตรวจโรคทั่วไป	1.ตรวจโรคทั่วไป	1.ตรวจโรคทั่วไป	1.ตรวจโรคทั่วไป	1.ตรวจโรคทั่วไป	1.ตรวจโรคทั่วไป	1.ตรวจโรคทั่วไป
2.โรคคอพอก	2.หอบหืด	2.คลินิกวาร์ฟาริน	2.โรคหลอดเลือดสมอง	2.สุขภาพจิต		
3.โรคเอสแอลอี	3.ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	3.โรคหัวใจ	3.ลมชัก	3.คลินิกโรคไต		
4.โรคเลือดทางัดสีเมียว	4.เบาหวาน (ยาฉีด)	4.เบาหวาน	4.รูมาตอยด์	4.เบาหวาน		
5.โรคหนังแข็ง	5.ความดันโลหิตสูง	5.ความดันโลหิตสูง	5.เก๊าท์	5.ความดันโลหิตสูง		
6.ไขมันในเลือดสูง	6.คลินิกแพทย์แผนไทย	6.คลินิกแพทย์แผนไทย	6.เบาหวาน	6.คลินิกแพทย์แผนไทย		
7.เบาหวาน	7.สูติ-นรีเวชกรรม(อ.ปัทมา)	7.ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	7.ความดันโลหิตสูง	7.ศัลยกรรมกระดูกและข้อ		
8.ความดันโลหิตสูง	8.ศัลยกรรมทั่วไป(อ.รัฐ)	8.ศัลยกรรม(Case) นิต อ.จิรพร	8.คลินิกแพทย์แผนไทย	8.ศัลยกรรมทั่วไป(อ.ถาวร)		
9.คลินิกแพทย์แผนไทย	9.อายุรกรรม (อ.อุษมาลย์)	9.ศัลยกรรมทั่วไป(อ.ถาวร)	9.ศัลยกรรมทั่วไป(อ.รัฐ)	9.อายุรกรรม (อ.อุษมาลย์)		
10.ศัลยกรรมทั่วไป (อ.จิรพร)		10.อายุรกรรม (อ.อุษมาลย์)	10.อายุรกรรม (อ.อุษมาลย์)			
11.ศัลยกรรมกระดูกและข้อ		11.คลินิกดูแลผู้ป่วยระยะ ประคับประคอง(อ.นิลดา)	11.สูติ-นรีเวชกรรม (อ.เอกวิมล)			
12.อายุรกรรม (อ.อุษมาลย์)						

หมายเหตุ ตรวจโรคทั่วไป จันทร์-ศุกร์ ให้บริการ 08.00 - 20.00 น.

เสาร์-อาทิตย์ ให้บริการ 08.00-16.00 น.

วันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้บริการ 08.00 - 16.00 น.

ตรวจเฉพาะทางและโรคอื่นๆ จันทร์ -ศุกร์ ให้บริการ 08.00-12.00 น.

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพัคภูมิพิสัย
ของหน่วยงานในสังกัดปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศ โรงพยาบาลพัคภูมิพิสัย
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๓

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพัคภูมิพิสัย	
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลพัคภูมิพิสัย
วัน/เดือน/ปี	วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
หัวข้อ	คู่มือการให้บริการประชาชนโรงพยาบาลพัคภูมิพิสัย
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) 	
Link ภายนอก	
หมายเหตุ	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล พิทักษ์ સાක්வ (นายพิทักษ์ સાක්வ) นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	ผู้รับรองการให้ข้อมูล ชัยวุฒิ จันดีกระยอม (นายชัยวุฒิ จันดีกระยอม) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัคภูมิพิสัย วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ อุไรวัลย์ บุราณรมย์ (นางอุไรวัลย์ บุราณรมย์) เจ้าพนักงานธุรการ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	