

รายงานการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียนและสถิติผู้ป่วย

ครั้งที่ ๘/๒๕๕๙

เมื่อวันอังคารที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุมงานบริหารโรงพยาบาลรามาริบัติ ชั้น ๒ อาคารเรียนรวม

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ	มัศยาอานนท์	ประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทศพล	ลัมพิจารณ์กิจ	กรรมการ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สัญญา	ภัทรราชัย	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมลรัฐชา	ภาณุวรรณกร	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุษณรสมิ	อนัฐพันธ์	กรรมการ (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)
๖. อาจารย์ แพทย์หญิงปัญญภรณ์	วาสิประโคน	กรรมการ (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
๗. อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล	วัฒนตรานนท์	กรรมการ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
๘. อาจารย์ นายแพทย์วี	เรืองกาญจนเศรษฐ์	กรรมการ (ภาควิชารังสีวิทยา)
๙. นายจิระภัทร	สีแสงหน่อม	ประชุมแทน กรรมการ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายและความผิดปกติการสื่อความหมาย)
๑๐. ทันตแพทย์ฉนสิน	บุญทวีคุณ	ประชุมแทน กรรมการ (งานทันตกรรม)
๑๑. นางสาวิกา	สมศรี	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ)
๑๒. นางสาวนุจรี	สันติสำราญวิไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์)
๑๓. นางสาวเสาวรส	พาณิชย์วิสัย	ประชุมแทน กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์)
๑๔. นางสาวพิรุณ	ประสาทพันธ์	กรรมการ (งานบริหารการรักษาพยาบาล)
๑๕. นางธนวนัน	ลือสุทธิวิบูลย์	เลขานุการ
๑๖. นางทิพวรรณ	หอมหวล	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ลาประชุม

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปารวี	ชีวะอิสระกุล	รองประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มณฑิเยร	งดงามทวิสุข	กรรมการ (ภาควิชาศัลยศาสตร์) (ลงตรวจ OPD)
๓. อาจารย์ แพทย์หญิงภัศรา	จงขจรพงษ์	กรรมการ (ภาควิชาจักษุวิทยา) (ติดผ้าตัด)
๔. อาจารย์ นายแพทย์สมมาตร	บำรุงพีช	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จำรูญ	ตั้งเกียรติชัย	กรรมการ (ภาควิชาสัตว ศอ นาสิกวิทยา)
๖. อาจารย์ นายแพทย์พิทวัส	ลีลาพัฒนา	กรรมการ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
๗. อาจารย์ นายแพทย์ธเนศ	แก่นสาร	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)
๘. อาจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล	ตั้งกุลพาณิชย์	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
๙. อาจารย์ แพทย์หญิงวัลภา	อานันทศุภกุล	กรรมการ (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)
๑๐. อาจารย์ นายแพทย์กิตติพล	นาควิโรจน์	กรรมการ (ผู้แทนรองคณบดีฝ่ายนโยบายและ สารสนเทศ)

39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76

๑๑. นางสาวนงนุช	ประสิทธิ์วิไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์)
๑๒. นางศิริลักษณ์	เกี่ยวข้อง	กรรมการ (ฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ)
๑๓. นายภัทร	แพรภัทรประสิทธิ์	กรรมการ (งานบริหารโรงพยาบาล)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกรวิรุ	พสุธารชาติ	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
๒. อาจารย์ แพทย์หญิงพิรดา	วิฑูรพณิชย์	ภาควิชาอายุรศาสตร์
๓. นางสาวพรรณผกา	รัตนวรรณี	ฝ่ายสารสนเทศ
๔. นางสาววาสนา	เข้าลาแสงคำ	งานเวชระเบียน
๕. นายกิตติพงษ์	ศรีมงคล	งานเวชระเบียน
๖. นายศักดิ์ดา	สินสวัสดิ์	งานเวชระเบียน
๗. นายพนม	นาคแสง	งานเวชระเบียน
๘. นายมานะ	แก้ววิเชียร	งานเวชระเบียน
๙. นางสาวสกุลรัตน์	ขุนสูงเนิน	งานเวชระเบียน
๑๐. นายอมรศักดิ์	นาควิสุทธิ	งานเวชระเบียน

สรุปวาระการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- การทำลายเวชระเบียน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

- ๓.๑ การใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนมาทบทวนเพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล
- ๓.๒ รายงานประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน และผลการดำเนินงานของงานเวชระเบียน
- ๓.๓ การเพิ่มและเปลี่ยนค่านำหน้าชื่อผู้ป่วย
- ๓.๔ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Montreal Cognitive Assessment (MoCA) เข้าระบบ EMR
- ๓.๕ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ขอนำแบบฟอร์มเข้าระบบ EMR จำนวน ๓ แบบฟอร์ม (ถอนวาระการประชุม)
 - ๓.๕.๑ Thai NIPT (Noninvasive prenatal test)
 - ๓.๕.๒ ใบยินยอมรับการตรวจเลือดเมื่อฝากครรภ์
 - ๓.๕.๓ การตรวจกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์
- ๓.๖ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ขอนำหนังสือแสดงความยินยอมรับการรักษาด้วยยารักษาอาการปวดชนิดเสพติด ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เข้าระบบ EMR

77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114

๓.๗ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Preoperative reconciliation checklist
 เข้าสู่ระบบ EMR (ถอนวาระการประชุม)

๓.๘ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม Prenatal Diagnosis
 Report เข้าสู่ระบบ EMR

๓.๙ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ขอนำ Progress Note เข้าสู่ระบบ EMR

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าระบบ EMR

๔.๒ ขอความร่วมมือหน่วยตรวจให้ Print OPD Note ออกจากระบบ Print ใหม่

๔.๓ การพัฒนาและปรับปรุงเนื้อหาการลงทะเบียน Online ผู้ป่วยใหม่ผ่านเว็บไซต์

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๑๕ น.

นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์ มัศยาอานนท์ ประธานคณะกรรมการเวชระเบียนและสถิติผู้ป่วย กล่าวเปิด
การประชุม และได้ดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ การทำลายเวชระเบียน

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ ได้กล่าวถึง ประกาศคณะฯ เรื่อง การทำลายเวชระเบียน ลงวันที่
๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ดังนี้

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่มาลงทะเบียนขอมีเวชระเบียน แต่ไม่เคยมารับการตรวจ
รักษาและขาดการติดต่อกับโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑ ปี (ปี ๒๕๕๘)

๒. เวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ขาดการติดต่อกับโรงพยาบาล เป็นเวลา ๓ ปี (เวชระเบียน
ผู้ป่วยนอกปี ๒๕๕๖)

๓. เวชระเบียนผู้ป่วยที่เคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และทารกแรกคลอดที่ขาด
การติดต่อกับโรงพยาบาล ๓ ปี (เวชระเบียนผู้ป่วยในปี ๒๕๕๖)

๔. ผู้ป่วยถึงแก่กรรมมาแล้ว ๓ ปี (เวชระเบียนผู้ป่วยถึงแก่กรรมปี ๒๕๕๖)

งานเวชระเบียนจะ Scan เอกสารผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน เก็บไว้ในระบบทั้งหมดก่อนส่งทำลาย
เอกสาร ในจำนวนนี้อาจมีประวัติผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องทางคดี หรืออยู่ระหว่างดำเนินการทางกฎหมาย และอาจต้องการติดตาม
หลักฐานของคดีต่าง ๆ หากต้องการให้โรงพยาบาลเก็บเวชระเบียนไว้ให้ติดต่อกับงานเวชระเบียน หรือโทร.แจ้งได้ที่เบอร์โทร.
๑๑๒๐ และ ๔๐๑๕ ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ หลังจากพ้นกำหนดเอกสารเหล่านี้จะถูกทำลายทั้งหมด

นอกจากนี้ยังมีการสื่อสารการทำลายเวชระเบียนทางหนังสือพิมพ์ ติดประกาศภายใน
โรงพยาบาล RAMA App. และ LINE@ramathibodi โดยเฉพาะการสื่อสารทาง LINE@ramathibodi ทำให้ผู้ป่วยหรือ
ญาติที่มีความประสงค์ขอให้เก็บเวชระเบียนไว้ ได้โทรศัพท์แจ้งความประสงค์ขอไม่ทำลายเวชระเบียนมาที่งานเวชระเบียน
เป็นจำนวนมาก โดยเจ้าหน้าที่จะบันทึกข้อมูลในระบบไว้ไม่ให้ทำลายเวชระเบียนเป็นเวลา ๓ ปี ส่วนเวชระเบียนที่อยู่ใน
เกณฑ์ทำลายและถูกทำลายไปแล้ว เมื่อมาตรวจรักษาครั้งต่อไปเจ้าหน้าที่จะทำเวชระเบียนให้ใหม่ โดยใช้เลขประจำตัว
ผู้ป่วยเดิม

ที่ประชุมรับทราบ

115

116

117

118 ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

119 ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ แล้ว มีการแก้ไขดังนี้ หน้าที่ ๕

120 บรรทัดที่ ๑๖๔ ตัดคำว่า “มีเสียง” ออก และเติมคำว่า “ของ” หน้าคำว่า “เวชระเบียน”

121 ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

122 ๓.๑ การใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนมาทบทวนเพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล

123 ประธาน กล่าวว่า สืบเนื่องจากเกณฑ์คุณภาพของ HA การประเมินตนเองระบบเวชระเบียน
124 ได้กำหนด Scoring Guideline ไว้ ซึ่งการทบทวนเวชระเบียนเป็นส่วนหนึ่งในข้อกำหนด จากการทบทวนเวชระเบียนที่
125 ผ่านมา Score ผลการดำเนินงานอยู่ระดับ ๓.๐ (มีการทบทวนคุณภาพของการบันทึกเวชระเบียน, มีการปรับปรุงความ
126 สมบูรณ์และคุณภาพของการบันทึก) ถ้าต้องการให้ Score การทบทวนเวชระเบียนอยู่ระดับ ๔.๐ – ๕.๐ ต้องใช้ข้อมูลจาก
127 เวชระเบียนมาทบทวนเพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล การทบทวนเวชระเบียนยังอยู่ใน ๑๒ กิจกรรม
128 คุณภาพซึ่งแต่ละภาควิชาได้มีการทำ M&M Conference อยู่แล้ว แต่ยังไม่ทราบว่าได้นำผลลัพธ์ไปปรับปรุงกระบวนการ
129 ดูแลรักษาพยาบาลหรือไม่

130 ประธานได้เสนอการใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนมาทบทวนเพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพการดูแล
131 รักษาพยาบาลต่อ CLT ในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการระบบดูแลสุขภาพซึ่งได้ผ่านมติจากที่ประชุมแล้ว และขอให้
132 คณะกรรมการฯ สื่อสารให้หัวหน้าภาควิชารับทราบอีกครั้งด้วย ส่วนข้อมูลเวชระเบียนในเหตุการณ์สำคัญมี ๔ ข้อ
133 จึงขอสอบถามความคิดเห็นที่ประชุมว่า มีข้อมูลเพื่อนำมาทบทวนเพิ่มเติมอีกหรือไม่ ซึ่งเวชระเบียนผู้ป่วยที่จะนำมาทบทวน
134 ๔ ข้อ มีดังนี้

- 135 ๑. ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยมิได้คาดหมาย รวมถึงผู้ป่วยที่มีผล Autopsy ไม่สอดคล้องกับ
136 การให้รหัสโรคจากภาควิชาพยาธิวิทยา
- 137 ๒. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนของการดูแลรักษา (รหัส ICD-10 T80-88) การดูแลรักษา
138 ทางศัลยกรรมและอายุรกรรม
- 139 ๓. การกลับมานอน ICU ภายใน ๔๘ ชั่วโมง (Unplanned ICU)
- 140 ๔. การกลับมานอนโรงพยาบาลภายใน ๒๘ วัน ด้วยโรคเดิม (Re-Admission)

141 อาจารย์ แพทย์หญิงปัญญาภรณ์ วาสิประโคน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ให้ความเห็น ว่า ข้อมูล
142 เวชระเบียนที่จะนำมาทบทวนดังกล่าว ในส่วนของภาควิชาจิตเวชศาสตร์มีน้อยมาก บางข้อไม่มีเลย จึงขอให้เพิ่มข้อมูล
143 การส่งต่อผู้ป่วยที่ Admit จากหอผู้ป่วยจิตเวชไป Admit หอผู้ป่วยอื่น เช่น ส่งต่อไป Admit ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม
144 เป็นต้น ซึ่งภาควิชาจิตเวชศาสตร์ได้มีการทบทวนในกรณีนี้อยู่แล้ว

145 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สัญญา ภัทรราชัย ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กล่าวว่า
146 ข้อมูลการทบทวนเวชระเบียนที่กล่าวมา ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยามีน้อยมาก ซึ่งภาควิชาได้นำเหตุการณ์สำคัญ
147 ไปวิเคราะห์หาสาเหตุว่าเกิดจากบุคคลหรือเกิดจากระบบทุกวันศุกร์

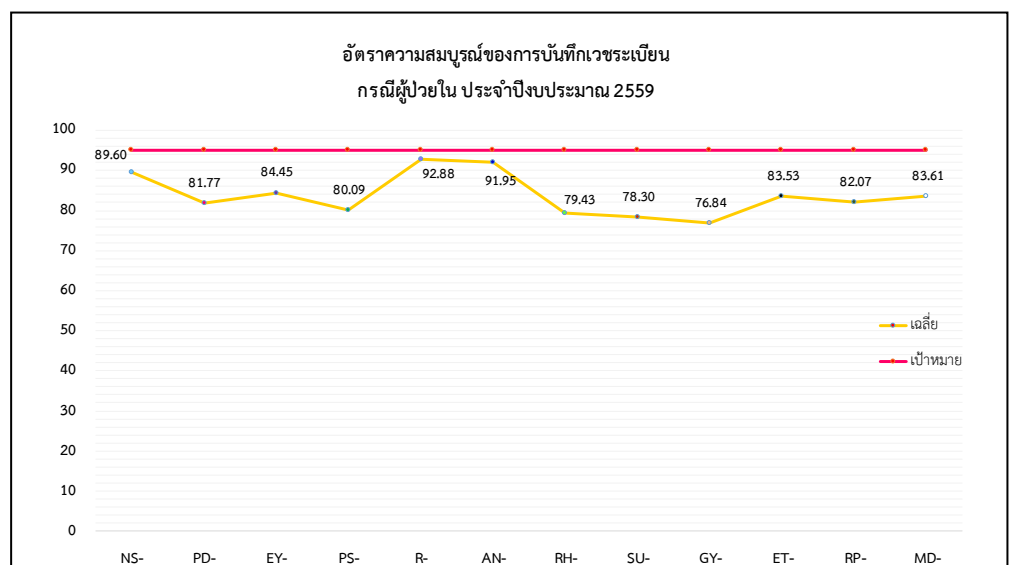
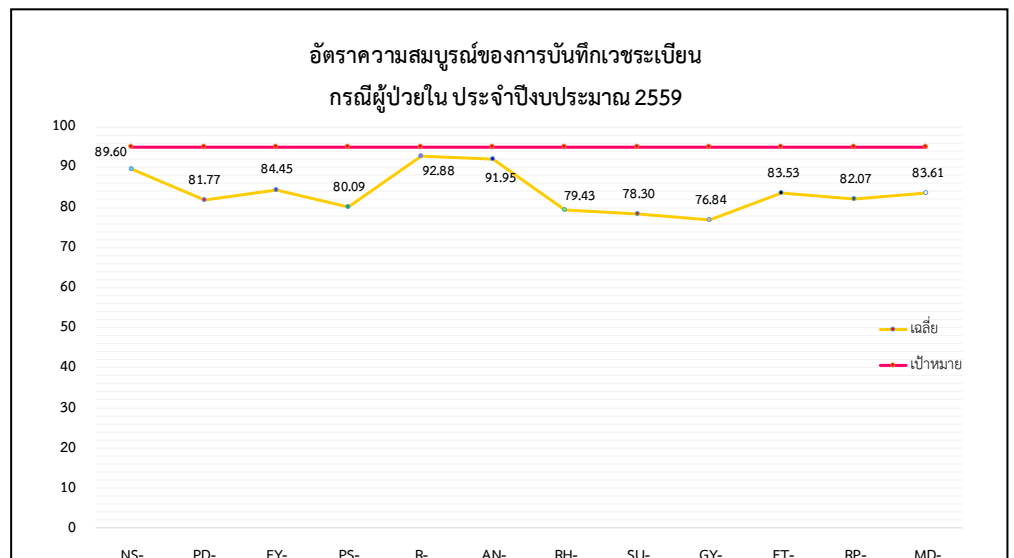
148 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุษณรต์ อนุรัฐพันธ์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ให้ความเห็น ว่า
149 ข้อมูลข้อ ๑-๒ ได้มีการทบทวนอยู่แล้ว สำหรับข้อ ๓ และข้อ ๔ ต้องให้งานเวชระเบียนส่งข้อมูลไปให้

150 ประธาน กล่าวว่า ข้อมูลทั้ง ๔ ข้อ จะถูกรวบรวมจากหน่วยบริการข้อมูล งานเวชระเบียน
151 งานบริหารการรักษายาบาล และงานบริหารทรัพยากรสุขภาพ ร่วมกันตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งข้อมูลให้แต่ละภาควิชา

154 ทบทวน โดยงานเวชระเบียนส่งข้อมูลดังกล่าวให้แต่ละภาควิชาได้ทบทวนในเดือนธันวาคมนี้ เพื่อให้ภาควิชาได้ปรับปรุง
 155 กระบวนการดูแลรักษาพยาบาล และขอให้คณะกรรมการฯ นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนดังกล่าว ให้เห็นกระบวนการ
 156 ดูแลรักษาผู้ป่วย ที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงมานำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และได้มี
 157 การบันทึกไว้ในรายงานการประชุม นำเสนอข้อมูลสั้น ๆ ใช้เวลา ๑๐-๑๕ นาที เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป
 158 และเนื่องจากได้ทราบว่าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินได้มีการทบทวนเวชระเบียนอยู่แล้ว ในการประชุมครั้งต่อไปจะขอ
 159 เชิญอาจารย์แพทย์หญิงพรพรรณวิไล ตั้งกุลพานิชย์ มานำเสนอข้อมูลการทบทวนเวชระเบียนต่อที่ประชุมเป็นภาควิชาแรก
 160 ที่ประชุมรับทราบ

162 **๓.๒ รายงานประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน และผลการดำเนินงานของงานเวชระเบียน**

163 คุณสุกฤษ์รัตน์ ขุนสูงเนิน จากงานเวชระเบียน ได้นำเสนอรายงานประเมินคุณภาพภาพการ
 164 บันทึกเวชระเบียน และผลการดำเนินงานของงานเวชระเบียน สำหรับรายละเอียดอัตราความสมบูรณ์ของการบันทึก
 165 เวชระเบียนผู้ป่วยใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ของแต่ละภาควิชา อยู่ในเอกสารแนบท้ายของรายงานการประชุม



187 เนื่องจากแบบตรวจประเมินคุณภาพผู้ป่วยในที่ได้รับกลับคืนมาจากภาควิชา พบว่าแพทย์ได้
 188 ประเมินในส่วนของพยาบาล และวิสัญญี ที่ประชุมจึงขอให้ งานเวชระเบียนชี้ตักในแบบประเมินคุณภาพส่วนของพยาบาล
 189

192 และวิสัญญีก่อนส่งแบบประเมินคุณภาพให้แพทย์ประเมิน เนื่องจากมีการประเมินคุณภาพโดยพยาบาล และแพทย์
 193 ภาควิชาวิสัญญีอยู่แล้ว และขอให้ส่งอัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนให้ภาควิชารับทราบ เพื่อนำไปใช้ในการ
 194 ปรับปรุงคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนต่อไป และขอให้รวบรวมข้อมูลรายงานประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
 195 ผู้ป่วยนอกมานำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

คุณธนวัน ลือสุทธีวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

คุณสายพิรุณ ประสาทพันธ์ หัวหน้างานบริหารการรักษายาบาล ได้แจ้งเพิ่มเติมเกี่ยวกับ

ข้อมูลการอบรมเชิงปฏิบัติการ แนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ในวันศุกร์ที่ ๙

ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๓๐ -๑๖.๐๐ น. ณ ห้อง ๗๑๔ ชั้น ๗ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และ

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี โดยวิทยากร แพทย์หญิงกฤติยา ศรีประเสริฐ ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการชดเชยและ

คุณภาพการบริการ สปสช. แพทย์หญิงรัชนิศ พรวิภาวี ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพการ

บริการ สปสช. และคุณภัทรา อเนกวิทยากิจ หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพการบริการ สปสช. มีภาควิชา/

ฝ่ายการพยาบาล ตอบรับเข้าร่วมอบรมจำนวน ๖๒ ท่าน มีภาควิชาที่ไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้ ๓ ภาควิชา ได้แก่

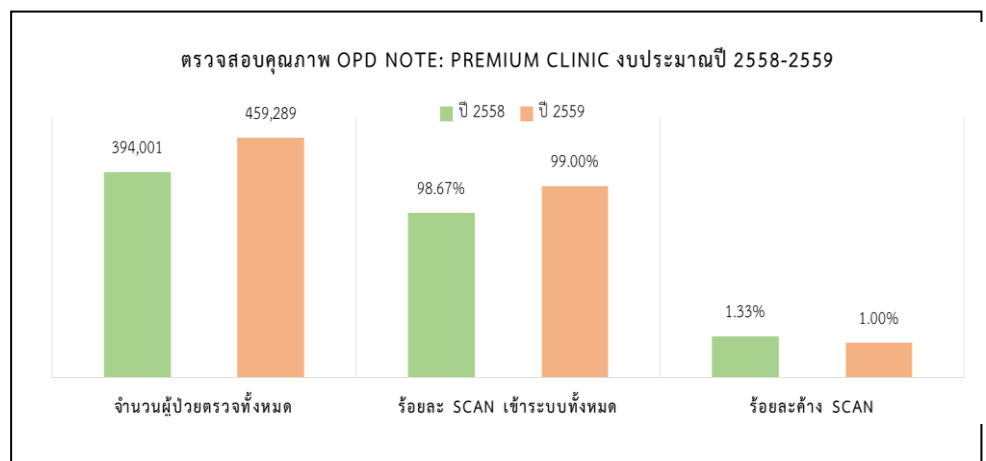
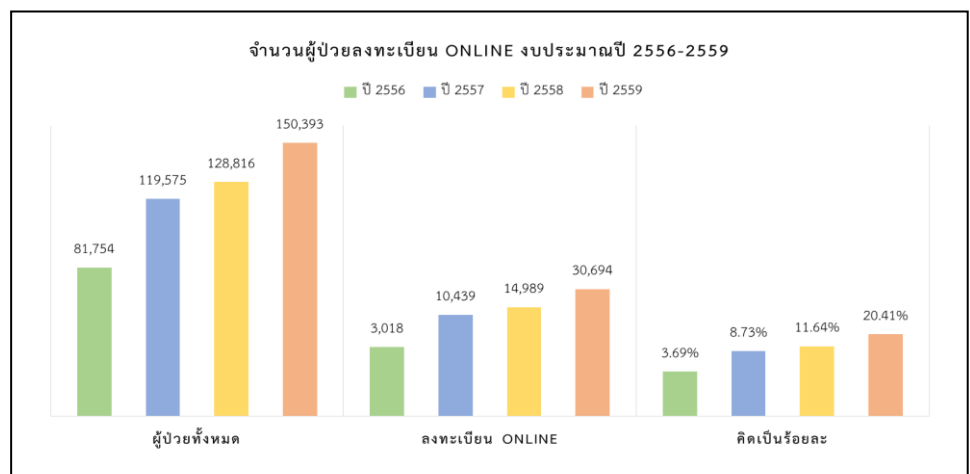
ภาควิชาจักษุวิทยา ภาควิชาศัลยศาสตร์ และภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู เนื่องจากแพทย์มีการประชุมตรงกัน

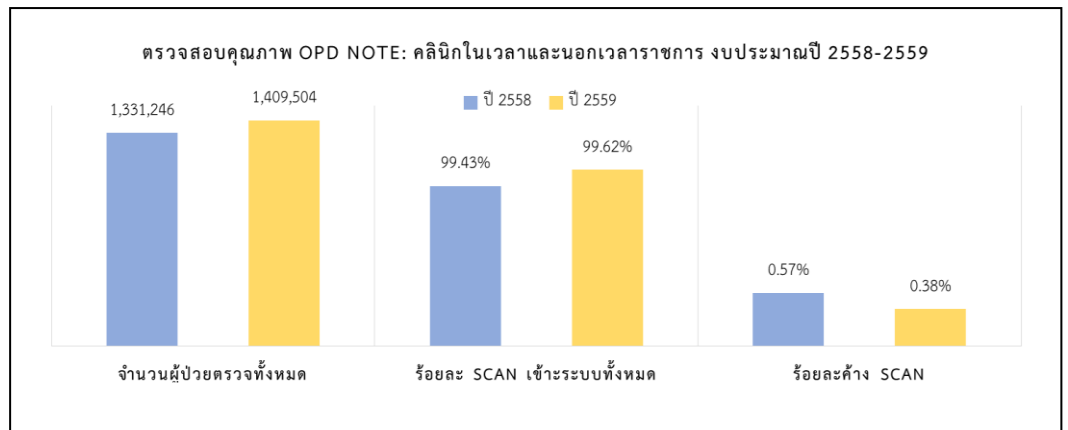
ประธาน จึงขอเชิญคณะกรรมการเข้าร่วมอบรมดังกล่าว เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการบันทึก

และตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนได้

คุณอมรศักดิ์ นาควิสุทธิ จากงานเวชระเบียน ได้รายงานผลการดำเนินงานของงานเวชระเบียน

ตามดังนี้





จำนวนการรับคืน OPD Note ที่ไม่ใช่หรือพิมพ์เสียที่ส่งคืนมาจากหน่วยตรวจประมาณ ๑ เดือน พบว่า มี OPD Note ที่พิมพ์แล้วไม่ได้ใช้ จำนวน ๖,๐๕๐ แผ่น บันทึกแล้วไม่ได้ใช้ ๔๓๗ แผ่น รวมทั้งหมด ๖,๔๘๗ แผ่น (๑๒.๙๗๔ รีม)

ที่ประชุมมีความเห็นว่า OPD Note ที่ค่าง Scan เกิดจากการพิมพ์ OPD Note จากหน่วยงาน/ภาควิชาแล้วไม่ได้ Scan เข้าระบบ และการเปิดจุดบริการขึ้นใหม่โดยไม่ได้แจ้งให้งานเวชระเบียนทราบ ประธาน จึงขอให้งานเวชระเบียนขอข้อมูลจุดบริการทั้งหมดจากฝ่ายสารสนเทศ นำมาตรวจสอบและ Scan OPD Note ให้เข้าระบบ และขอให้ฝ่ายสารสนเทศแจ้งให้งานเวชระเบียนทราบกรณีมีการเปิดจุดบริการใหม่ รวมถึงขอให้งานเวชระเบียนเก็บข้อมูล OPD Note ที่ไม่ใช่หรือพิมพ์เสีย เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุต่อไป

๓.๓ การเพิ่มและเปลี่ยนค่านำหน้าชื่อผู้ป่วย

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ แจ้งว่า ตามที่งานเวชระเบียนได้มีแนวทางปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยหรือญาติต้องการให้แก้ไข ค่านำหน้าชื่อผู้ป่วยในเวชระเบียน ต้องมีหลักฐานมาประกอบคำร้องขอแก้ไข เช่น เปลี่ยนยศ เปลี่ยนค่านำหน้าชื่อ เปลี่ยนบรรดาศักดิ์ ใช้หนังสือรับรองหรือบัตรประจำตัวประชาชน เปลี่ยนค่านำหน้านักบวชใช้หนังสือสุทธิ เจ้าหน้าที่เวชระเบียนจะบันทึกการแก้ไขโดยอ้างอิงหลักฐานที่นำมาประกอบการแก้ไข พร้อมลงชื่อและรหัสของผู้แก้ไขไว้ ด้านบนใบประวัติผู้ป่วยในเวชระเบียนและในระบบ แต่มีกรณีที่มีการร้องขอให้เพิ่มและเปลี่ยนค่านำหน้าชื่อ ตามตำแหน่งทางวิชาการ หรือตำแหน่งทางการแพทย์ที่ไม่มีหลักฐานมาประกอบ ซึ่งเป็นบุคลากรที่เกษียณอายุราชการแล้ว เช่น ศาสตราจารย์แพทย์หญิง ดร.จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาให้ความเห็นเพื่อถือเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว มีความเห็นว่า วัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนค่านำหน้าชื่อในกรณีดังกล่าว คาดหวังว่าจะสื่อสารให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ทราบว่าเป็นอาจารย์แพทย์ที่เกษียณอายุราชการแล้ว เพื่อให้ได้รับการบริการที่ดีกว่าบุคคลทั่วไป ดังนั้น เมื่อมีการร้องขอจากผู้บริหารขอให้เพิ่มหรือเปลี่ยนค่านำหน้าชื่อผู้ป่วยโดยไม่มีหลักฐาน งานเวชระเบียนสามารถแก้ไขค่านำหน้าชื่อได้ และขอให้ฝ่ายสารสนเทศเพิ่มรหัส Patient Ident "P4" (บุคลากรที่เกษียณอายุราชการ) ในระบบ EMR ให้เห็นชัดเจนขึ้น

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการแจ้งให้เจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป
นางสาวพรรณผกา รัตนวรรณ รับไปดำเนินการแจ้งผู้เกี่ยวข้อง
ที่ประชุมรับทราบ

271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310

๓.๔ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Montreal Cognitive Assessment (MoCA) เข้าระบบ EMR

อาจารย์ แพทย์หญิงพิรดา วิฑูรพัฒนชัย ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Montreal Cognitive Assessment (MoCA) เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้เพิ่มผู้บันทึกและรหัส ในแบบฟอร์ม เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วให้นำเข้าระบบ EMR ได้

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ
ที่ประชุมรับทราบ

๓.๕ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ขอนำแบบฟอร์มเข้าระบบ EMR จำนวน ๓ แบบฟอร์ม (ถอนวาระการประชุม)

๓.๕.๑ Thai NIPT (Noninvasive prenatal test)

๓.๕.๒ ใบยินยอมรับการตรวจเลือดเมื่อฝากครรภ์

๓.๕.๓ การตรวจกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์

๓.๖ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ขอนำหนังสือแสดงความยินยอมรับการรักษาด้วยยารักษาอาการปวดชนิดเสพติด ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เข้าระบบ EMR

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกรวีร์ พสุธารชาติ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ขอนำหนังสือแสดงความยินยอมรับการรักษาด้วยยารักษาอาการปวดชนิดเสพติด ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้นำหนังสือแสดงความยินยอมรับการรักษาด้วยยารักษาอาการปวดชนิดเสพติดภาษาไทย เข้าระบบ EMR ได้ และขอให้งานเวชระเบียน นำแบบฟอร์มหนังสือแสดงความยินยอมรับการรักษาด้วยยารักษาอาการปวดชนิดเสพติด ฉบับภาษาอังกฤษ ส่งให้ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ตรวจสอบก่อนนำขึ้นระบบ

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ
ที่ประชุมรับทราบ

๓.๗ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Preoperative reconciliation checklist เข้าระบบ EMR (ถอนวาระการประชุม)

๓.๘ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม Prenatal Diagnosis Report เข้าระบบ EMR

คุณเสาวรส พาณิชยวิสัย ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม Prenatal Diagnosis Report เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการแก้ไข ให้นำเข้าระบบ EMR ได้
ที่ประชุมรับทราบ

๓.๙ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ขอนำ Progress Note เข้าระบบ EMR

อาจารย์ แพทย์หญิงปัญญภรณ์ วาลีประโคน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ขอนำ Progress Note ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ เข้าระบบ EMR โดยได้เพิ่มเติม ICD-10 code เพื่อให้แพทย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์บันทึก

311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการแก้ไข ให้นำเข้าระบบ EMR ได้

ประธาน ได้แจ้งเพิ่มเติม ตามแผนการพัฒนาระบบการสั่งยาโดยแพทย์ (CPOE) ได้กำหนดให้ใช้ระบบนี้ในเดือนมีนาคม ๒๕๕๙ ซึ่งแพทย์จะต้องบันทึก Diagnosis ในระบบ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง แม่นยำ โดยมีโปรแกรมช่วยให้แพทย์เลือก Diagnosis ได้ง่ายขึ้น เช่น Diagnosis ที่ต้องบันทึกบ่อย ๆ จะมีให้เลือกอยู่ในลำดับต้นๆ และข้อมูล Diagnosis จะถูกส่งไปที่ห้องยา เพื่อให้เภสัชกรตรวจสอบการจ่ายยากับโรคที่เป็นได้ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าระบบ EMR

นางสาวพรรณผกา รัตนวรรณีย์ ฝ่ายสารสนเทศ ได้รายงานความก้าวหน้าระบบ EMR ดังนี้

- **เพิ่มปุ่ม Delete โปรแกรม OPD Scan ที่งานเวชระเบียน** เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เพื่อลบ OPD Note ที่สั่งพิมพ์จากระบบ Set up Print (ระบบ Print ใหม่) ที่พิมพ์แล้วไม่ใช้หรือพิมพ์เสีย โดยงานเวชระเบียนได้ขอให้ฝ่ายสารสนเทศ จัดทำโปรแกรมเพิ่มให้แสดง H.N. ชื่อ แจ้งเตือนก่อนลบเอกสารทุกครั้ง
- **Deploy New Print Offline** เพื่อรองรับระบบล่ม ขณะนี้ได้ส่งเอกสารให้งานเวชระเบียนเพื่อตรวจสอบก่อน หลังจากนั้นจะจัดทำคู่มือการใช้เอกสารต่อไป
- **Deploy Report Compare for Delete Document** เพื่อรายงานการ Print เอกสาร การ Scan เอกสาร และการ Delete เอกสาร ในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙ จะให้งานเวชระเบียนดูโปรแกรมก่อนการลงโปรแกรมจริง
- **Program Support ER** เพื่อให้หน่วยตรวจฉุกเฉินสามารถ Print ระบบใหม่ได้ ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙
- **Migrate IPD Document** โดยงานเวชระเบียนจะตรวจสอบเอกสารก่อน จำนวน ๓๕๔ ฉบับ หลังจากงานเวชระเบียนตรวจสอบเสร็จ ฝ่ายสารสนเทศจะดำเนินการขึ้นระบบภายใน ๒ สัปดาห์
- **เพิ่มข้อมูลการแพทย์ และหมู่เลือด ในประวัติผู้ป่วยในระบบ** ข้อมูลการแพทย์ และหมู่เลือดจะแสดงเฉพาะในประวัติผู้ป่วย ตามเกณฑ์คุณภาพการบันทึกเวชระเบียน จะไม่เชื่อมโยงในหน้าจอของแพทย์หรือของภาควิชาพยาธิวิทยา
- **Change Storage** เพื่อเพิ่มพื้นที่ในการเก็บข้อมูลภาพสแกนภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙ นี้
- **Deploy New Print offline V.2 Support Outside document of MR** เพื่อรวบรวมเอกสารนอกเวชระเบียนให้มาอยู่ในที่เดียวกัน พร้อมนำมาวิเคราะห์และพัฒนาต่อไป

ที่ประชุมรับทราบ

๔.๒ ขอความร่วมมือหน่วยตรวจให้ Print OPD Note ออกจากระบบ Print ใหม่

คุณสาริกา สมศรี จากฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามารามาศิริ แจ้งว่า ยังมีหน่วยตรวจอีก ๑๙ หน่วยงานที่ยังใช้ระบบ Print OPD Note ในระบบเก่าอยู่ ซึ่งถ้าฝ่ายสารสนเทศปิดระบบ Print เก่าแล้วจะไม่สามารถ Print เอกสารออกมาใช้งานได้ เช่น OGY6, OGY7 จึงขอความร่วมมือให้หน่วยตรวจต่าง ๆ ให้ Print OPD Note ออกจากระบบ Print ใหม่

ประธาน ขอให้คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ สอบถามปัญหา อุปสรรค จากหน่วยตรวจที่ยังไม่ใช้ระบบ Print ใหม่ เพื่อให้คำแนะนำการใช้งานระบบ Print ใหม่ต่อไป

๔.๓ การพัฒนาและปรับปรุงเนื้อหาการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ผ่านเว็บไซต์

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ แจ้งว่า ตามที่งานเวชระเบียนได้เปิดให้บริการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ผ่านเว็บไซต์ให้กับ Premium Clinic ต่อมาได้ขยายการบริการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ผ่านเว็บไซต์ให้ผู้ป่วยทั่วไปทั้งผู้ป่วยที่มาตรวจในเวลาและมาตรวจในคลินิกพิเศษ โดยให้ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ผ่านเว็บไซต์ Premium Clinic ไปก่อนเนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงระบบ ทำให้ผู้ลงทะเบียนไม่แน่ใจในการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ผ่านเว็บไซต์นี้ แต่ปัจจุบันได้แก้ไขเนื้อหาการลงทะเบียนทำบัตรใหม่ผ่านเว็บไซต์ โดยได้เปลี่ยนข้อความ “ลงทะเบียน Online ทำบัตรใหม่ Premium Clinic” เป็น “ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่” และยังคงมีการปรับปรุงการลงทะเบียนทำบัตรใหม่ของผู้ป่วยต่างชาติจากเดิมที่ยังไม่สามารถตรวจสอบจากหมายเลขพาสปอร์ตได้ ปัจจุบันสามารถลงทะเบียนทำบัตรใหม่ผ่านเว็บไซต์ โดยใช้หมายเลขพาสปอร์ต และสามารถตรวจสอบได้ อีกทั้งยังได้นำคลิปวิดีโอแนะนำขั้นตอนการลงทะเบียนทำบัตรใหม่ผ่านเว็บไซต์ไว้บนเว็บไซต์ด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจขั้นตอนการลงทะเบียนทำบัตรใหม่ผ่านเว็บไซต์ยิ่งขึ้น นอกจากนี้งานเวชระเบียนยังมีแผนจะขยายการบริการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ผ่าน RAMA App. ต่อไป

ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๑๐ น.

นางทิพย์วรรณ หอมหวล

จดรายงานการประชุม

นางธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์

ตรวจแก้รายงานการประชุม