

รายงานการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียนและสถิติผู้ป่วย

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๐

เมื่อวันอังคารที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๐

ณ ห้องประชุมงานบริหารโรงพยาบาล ชั้น ๒ อาคารเรียนรวม

.....

**ผู้มาประชุม**

๑. นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์	มัศยาอานนท์	ประธานคณะกรรมการ
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปารวี	ชีวะอิสระกุล	รองประธานคณะกรรมการ
๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทศพล	ลิ้มพิจารณ์กิจ	กรรมการ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุษณรัสมิ์	อนรรฐพันธ์	กรรมการ (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สัญญา	ภัทรราชัย	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมลรัฐชา	ภาณุวรรณกร	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
๗. อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล	วัฒนตรานนท์	กรรมการ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
๘. อาจารย์ นายแพทย์รวี	เรืองกาญจนเศรษฐ์	กรรมการ (ภาควิชารังสีวิทยา)
๙. อาจารย์ นายแพทย์รัฐพล	แสงรุ่ง	กรรมการ (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)
๑๐. อาจารย์ นายแพทย์ธเนศ	แก่นสาร	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)
๑๑. อาจารย์ แพทย์หญิงทศพร	วิศุภกาญจน์	กรรมการ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)
๑๒. อาจารย์ นายแพทย์พิทวัส	ลีลาพัฒนา	กรรมการ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
๑๓. อาจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล	ตั้งกุลพาณิชย์	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
๑๔. อาจารย์ แพทย์หญิงปัญญาภรณ์	วาสิทธิ์โคน	กรรมการ (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
๑๕. ทันตแพทย์หญิงชญาณี	ชัชวานิชกุล	กรรมการ (งานทันตกรรม)
๑๖. นายจิระภัทร	สีแสงหน่อม	ประชุมแทน กรรมการ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์ สื่อความหมายและความผิดปกติการสื่อความหมาย)
๑๗. นางวันทนา	วีระถาวร	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์)
๑๘. นางสาวนุจรี	สันติสาราญวิไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์)
๑๙. นางสาวปิรุณ	ประสาทพันธ์	กรรมการ (งานบริหารการรักษายาบาล)
๒๐. นางธนวัน	ลือสุทธิวิบูลย์	เลขานุการ
๒๑. นางทิพย์วรรณ	หอมหวล	ผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้ลาประชุม**

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พงศธร	ฉันท์พลากร	กรรมการ (องค์กรแพทย์)
๒. อาจารย์ แพทย์หญิงอำไพพรรณ	บุญไทย	กรรมการ (ภาควิชาศัลยศาสตร์) ไปต่างประเทศ
๓. อาจารย์ แพทย์หญิงภัศรา	จงขจรพงษ์	กรรมการ (ภาควิชาจักษุวิทยา) ลาคลอด
๔. อาจารย์ นายแพทย์สมมาตร	บำรุงพีช	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)

40	๕. อาจารย์ นายแพทย์กิติพล	นาควิโรจน์	กรรมการ (ผู้แทนรองคณบดีฝ่ายนโยบายและ
41			สารสนเทศ)
42	๖. แพทย์หญิงญานินี	วรกิจธำรงค์ชัย	องค์กรแพทย์
43	๗. นางศิริลักษณ์	เกี่ยวข้อง	กรรมการ (ฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ)
44	๘. นางสาวริกา	สมศรี	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล
45			โรงพยาบาลรามาริบัติ)
46	๙. นางสาวนงนุช	ประสิทธิ์วิไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล สถาบันการแพทย์
47			จักรินฤบดีรินทร์)
48	๑๐. นายภัทร	แพรภัทรประสิทธิ์	กรรมการ (งานบริหารโรงพยาบาล)

### 50 ผู้เข้าร่วมประชุม

51	๑. นางสาวชนิดา	นันทเมธีนนท์	ฝ่ายสารสนเทศ
52	๒. นางสาวพรรณผกา	รัตน์วรรณิ	ฝ่ายสารสนเทศ
53	๓. นางสาวริ	ปุดณชัยยะ	งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ
54	๔. นางสาวสุชาดา	ข้าบ้านกวย	ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน
55	๕. แพทย์หญิงปกเกศ	ศิริศรีตรีรักษ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์
56	๖. เกสัชกรหญิงนันทพร	เล็กพิทยา	ฝ่ายเภสัชกรรม
57	๗. นางสาววาสนา	เฮ้าลาแสงคำ	งานเวชระเบียน
58	๘. นายศักดิ์	สินสวัสดิ์	งานเวชระเบียน
59	๙. นายกิติพงษ์	ศรีมงคล	งานเวชระเบียน
60	๑๐. นายอมรศักดิ์	นาควิสุทธิ	งานเวชระเบียน
61	๑๑. นางสาวสกุลรัตน์	ขุนสูงเนิน	งานเวชระเบียน

### 63 สรุปวาระการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๐

#### 64 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- 65 ๑.๑ เปลี่ยนแปลงกรรมการภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
- 66 ๑.๒ การเก็บข้อมูลความสมบูรณ์ของ Informed Consent
- 67 ๑.๓ การเก็บรายงานผล Autopsy ไว้ในเวชระเบียน
- 68 ๑.๔ ขออนุญาต Inactive H.N. 900 00 00 ขึ้นไปที่มีอยู่ระบบ
- 69 ๑.๕ รายงานข้อมูลสรุป Trigger tools ที่ส่งให้แต่ละภาควิชา
- 70 ๑.๖ รายงานผลการดำเนินการเรื่อง Print Document ระบบใหม่/เก่า
- 71 แผนการยกเลิกระบบเก่า และการยกเลิก Print Offline ระบบเก่า

#### 72 ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

77 **ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง**

78 ๓.๑ การทำลายเล่มเวชระเบียนเล่มหนา ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๑๒-๒๕๕๒

79 ๓.๒ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ขอนำแบบฟอร์ม Trauma Record Form เข้าสู่ระบบ EMR

80 ๓.๓ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ขอนำแบบฟอร์ม ข้อตกลงการรับทราบเป้าหมายและแผนการรักษา  
81 ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู เข้าสู่ระบบ EMR

82 ๓.๔ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Progress คลินิกโรคความดันเลือด เข้าสู่ระบบ EMR

83 ๓.๕ ภาควิชาพยาธิวิทยา ขอนำแบบฟอร์มเข้าสู่ระบบ EMR จำนวน ๒ แบบฟอร์ม

84 ๓.๕.๑ บันทึกนิติเวชด้านผู้ป่วยคดี

85 ๓.๕.๒ ใบอนุญาตให้ทำการเก็บชิ้นเนื้อเพื่อตรวจชันสูตรทางพยาธิวิทยา

86 ๓.๖ ฝ่ายเภสัชกรรม ขอนำแบบฟอร์ม DOCTOR'S ORDER: Amphotericin B เข้าสู่ระบบ EMR

87 ๓.๗ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Neurogenic bladder เข้าสู่ระบบ EMR

88 ๓.๘ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม Prick test ASST and  
89 APST และแบบฟอร์ม Allergy Testing Record เข้าสู่ระบบ EMR91 **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ (ไม่มี)**

93 เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๑๐ น.

94 นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์ มัศยาอานนท์ ประธานคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย กล่าวเปิด  
95 การประชุม และได้ดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้96 **ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**97 **๑.๑ เปลี่ยนกรรมการภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา**

98 ประธาน แจ้งว่า คำสั่งคณะฯ ที่ ๖๕๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ เรื่อง

99 เปลี่ยนแปลงกรรมการในคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย เพิ่มเติม จากเดิม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จำรูญ  
100 ตั้งเกียรติชัย กรรมการ ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา เป็น **อาจารย์แพทย์หญิงทศพร วิศุภกาญจน์**  
101 ที่ประชุมรับทราบ103 **๑.๒ การเก็บข้อมูลความสมบูรณ์ของ Informed Consent**104 คุณธนวัน ลือสุทริวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน แจ้งว่า งานเวชระเบียนได้เก็บข้อมูลความ  
105 สมบูรณ์ของ Inform Consent ผู้ป่วยในที่จำหน่ายจากหอผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ – ๑๕ มิถุนายน  
106 ๒๕๖๐ จำนวนทั้งหมด ๖,๓๒๐ เล่ม Inform Consent บันทึกไม่ครบถ้วน ๑๐๓ เล่ม เช่น ไม่ลงชื่อแพทย์, ไม่ลงชื่อผู้ป่วย,  
107 ไม่ลงชื่อพยานฝ่ายผู้ป่วย, ไม่ลงชื่อพยานฝ่ายเจ้าหน้าที่, ไม่บันทึกชื่อเหตุการณ์, ไม่บันทึกข้อบ่งชี้เหตุการณ์/การรักษา,

113 ความเสี่ยงของการรักษา/ผลข้างเคียงของการรักษา ซึ่งตามมาตรฐานเวชระเบียนและด้านกฎหมาย Inform Consent  
 114 แพทย์ต้องขอความยินยอมจากผู้ป่วย ต้องมีการบันทึกรายละเอียดตามแบบฟอร์ม และลงชื่อให้ครบทั้ง ๔ ฝ่าย  
 115 การขอความยินยอมจากผู้ป่วยมีทั้งจากหน่วยตรวจ หน่วยรับผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วย งานเวชระเบียนจึงได้เก็บข้อมูล  
 116 การบันทึกไม่ครบถ้วนของ Informed Consent และมีหนังสือลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาริบัติ ขอความ  
 117 อนุเคราะห์ให้ยื่นเตือนแพทย์และเจ้าหน้าที่ ลงชื่อให้ครบถ้วน ถึงหัวหน้าภาควิชา /หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าฝ่าย  
 118 การพยาบาล พร้อมกับแนบหนังสือแสดงความยินยอมที่ไม่สมบูรณ์ของภาควิชา/ฝ่ายการพยาบาล/งานบริหารการ  
 119 รักษาพยาบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้องไปด้วย

หนังสือแสดงความยินยอมที่บันทึกไม่ครบถ้วน ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐

ภาควิชา	จำนวนเล่ม	หนังสือยินยอม		สิ่งที่ขาด						รวมสิ่งที่ขาด
		ฟอร์ม ก.	ฟอร์ม ข.	แพทย์	ผู้ป่วย	พยานฝ่ายผู้ป่วย	พยานฝ่ายเจ้าหน้าที่	ข้อบังคับ/การ/รักษา	ความเสี่ยง/ผลข้างเคียงฯ	
อายุรศาสตร์	27	22	16	15	5	27	19	3	2	71
ศัลยศาสตร์	19	18	19	15	1	16	31	2	2	67
จักษุ	3	2	2	0	1	4	3	0	0	8
กุมารเวชศาสตร์	7	6	5	2	0	3	8	1	1	15
สูติศาสตร์-นรีเวชฯ	9	2	8	5	1	2	4	3	3	18
วิสัญญี	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
รังสี	3	0	3	3	0	0	0	0	0	3
ฝ่ายการพยาบาล รพ. รามา	13	0	13	13	0	0	13	0	0	26
ฝ่ายการพยาบาล SDMC	14	0	14	14	0	0	14	0	0	28
งานบริหาร การรักษาพยาบาล	7	0	7	7	0	0	7	0	0	14
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>103</b>	<b>50</b>	<b>88</b>	<b>75</b>	<b>8</b>	<b>52</b>	<b>99</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>251</b>

124 ที่ประชุม ขอให้คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ เก็บข้อมูลความไม่สมบูรณ์ของ Inform Consent แยก  
 125 ประเภทหัตถการ, แยกอาคาร (RAMA, SDMC, QSMC) เพื่อให้เห็นข้อมูลที่ชัดเจนขึ้น และนำข้อมูลมานำเสนอในการ  
 126 ประชุมครั้งต่อไป ส่วนการแจ้งความไม่สมบูรณ์ของ Inform Consent ไปถึงหัวหน้าภาควิชาที่เกี่ยวข้องเพื่อให้แจ้งเตือน  
 127 แพทย์ในภาพรวม โดยไม่ได้ระบุชื่อแพทย์ จึงขอให้งานเวชระเบียนมีหนังสือระบุชื่อแพทย์ที่ขอความยินยอมจากผู้ป่วยที่มี  
 128 Inform Consent ไม่สมบูรณ์ ผ่านหัวหน้าหน่วยหรือหัวหน้าสาขา/ ผ่านหัวหน้าภาควิชา เพื่อให้แพทย์ได้รับทราบและ  
 129 บันทึกข้อมูล Inform Consent ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

131 ประธาน กล่าวว่า การขอความยินยอมผู้ป่วยมีทั้งที่หน่วยตรวจ หน่วยรับผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วย  
 132 จึงขอให้ฝ่ายการพยาบาลทั้ง ๓ อาคาร ที่ประจำอยู่ที่หน่วยตรวจ และหอผู้ป่วย ช่วยแพทย์ตรวจสอบความครบถ้วนของ  
 133 ข้อมูลใน Inform Consent อีกครั้ง ถ้าพบว่าแพทย์ไม่ลงชื่อ ให้พยาบาลช่วยเตือนแพทย์ให้ลงชื่อด้วย

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ และคุณวันทนา วีระถาวร รับไปดำเนินการ  
 ที่ประชุมรับทราบ

### ๑.๓ การเก็บรายงานผล Autopsy ไว้ในเวชระเบียน

คุณสายพิรุณ ประสาทพันธ์ หัวหน้างานบริหารการรักษายาบาล กล่าวว่า จากการประชุม  
ภาควิชาพยาธิวิทยากับผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาริบัติ ได้มีข้อเสนอเกี่ยวกับรายงานผล Autopsy ที่ได้ส่งแจ้งไปยัง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาริบัติ ยังไม่ได้เก็บไว้ในเล่มเวชระเบียน และเพื่อไม่ให้รายงานผล Autopsy เกิดการสูญหาย  
จึงขอให้เก็บไว้ในเวชระเบียน

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว มีความเห็นว่า ไม่อนุญาตให้จัดเก็บในเวชระเบียน เนื่องจากรายงาน  
ผล Autopsy อาจมีรายงานที่ไม่สอดคล้องกับรหัสโรค หรือเกิดจากความผิดพลาดจากกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย ควร  
ได้รับการปกปิด เพื่อหลีกเลี่ยงการฟ้องร้อง และมีผลกระทบต่อสิทธิการรักษาต่าง ๆ ถ้าฝ่ายสารสนเทศจัดทำระบบ Roll  
and Authorization เพื่อปกปิดข้อมูลเวชระเบียนได้เรียบร้อยแล้ว จึงจะนำรายงานผล Autopsy เข้าระบบ EMR ซึ่ง  
ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

### ๑.๔ ขออนุญาต Inactive H.N. 900 00 00 ขึ้นไปที่มีอยู่ในระบบ

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน กล่าวว่า เดิมมีการใช้ H.N ตั้งแต่เลข 900  
00 00 ขึ้นไปให้ผู้ป่วยใช้ชั่วคราว โดยใช้รองรับผู้ป่วยที่ส่งมาจากโรงพยาบาลอื่นเพื่อมาทำ Lab/MRI และสำหรับนัดผู้ป่วยที่  
ยังไม่มี การตรวจรักษา มีเพียงชื่อ-นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิดในระบบเท่านั้น เพื่อลดจำนวนการจัดทำเล่มเวชระเบียนลง  
หากผู้ป่วยมารับการตรวจรักษา งานเวชระเบียนจึงจะจัดทำ H.N. ถาวรให้ผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งจากผู้ป่วยหรือหน่วยตรวจ  
ซึ่งเลขชั่วคราวดังกล่าวมีการใช้งานระหว่างปี ๒๕๔๘-๒๕๕๒ ต่อมาเมื่อปี ๒๕๕๒ ได้ยกเลิกการใช้ H.N. 900 00 00 ขึ้นไป  
ที่นำไปใช้แล้ว แต่ยังคงมีข้อมูล H.N. ชื่อ-สกุล ผู้ป่วยดังกล่าวค้างอยู่ในระบบ เมื่อผู้ป่วยกลับมารับการตรวจรักษา ทาง  
หน่วยตรวจได้ค้นหา H.N. ชั่วคราวที่ผู้ป่วยเคยมีมาใช้ จึงขอสอบถามที่ประชุมว่า ถ้าให้ฝ่ายสารสนเทศจัดการ Inactive  
H.N. 900 00 00 ขึ้นไปที่นำไปใช้แล้ว ทางภาควิชาพยาธิวิทยา และภาควิชารังสีวิทยา จะสามารถสืบค้นผลการตรวจได้  
หรือไม่

อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล วัฒนตรานนท์ ภาควิชาพยาธิวิทยา แจ้งว่า ทางภาควิชาฯ ไม่มี  
ปัญหาในการเรียกใช้ข้อมูล เนื่องจากสามารถสืบค้นได้จากชื่อและนามสกุลผู้ป่วย

อาจารย์ นายแพทย์รวี เรืองกาญจนเศรษฐ์ ภาควิชารังสีวิทยา ขอรับไปดำเนินการสอบถาม  
ภาควิชาแล้วจะแจ้งให้งานเวชระเบียนทราบต่อไป

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ ประสานงานกับภาควิชารังสีวิทยา และ  
ถ้าภาควิชารังสีวิทยาสามารถสืบค้นข้อมูลได้ ให้ฝ่ายสารสนเทศ Inactive H.N. 900 00 00 ขึ้นไปที่มีอยู่ในระบบได้

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ และคุณชนิดา นันทเมธินนท์ รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

### ๑.๕ รายงานข้อมูลสรุป Trigger tools ที่ส่งให้แต่ละภาควิชา

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน ได้รายงานข้อมูลสรุป Trigger tools ที่ส่ง  
ให้แต่ละภาควิชาทั้งหมด ๕ ครั้ง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ - พฤษภาคม ๒๕๖๐ ดังนี้

ลำดับ	trigger tools	อายุศาสตร์	ศัลยศาสตร์	กุมารเวชศาสตร์	สูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา	ออโรโธปิดิกส์	โสต ศอ นาสิกวิทยา	จักษุวิทยา
1	ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิต (death in hospital)	457	185	43	18	6	8	2
2	ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนของการดูแลทางศัลยกรรมและอายุรกรรม (T80-T88)	134	252	44	35	40	18	23
3	ผู้ป่วยกลับมานอนโรงพยาบาลภายใน ๒๘ วันด้วยโรคเดิมโดยไม่ได้วางแผน (unplanned readmission in hospital within 28 days)	72	57	45	20	3	6	7
4	ผู้ป่วยกลับเข้าอนใน ICU ภายใน ๔๘ ชั่วโมง โดยไม่ได้วางแผน (unplanned readmission in ICU within 48 hours)	2	1	ไม่มี	ไม่มี	5	ไม่มี	ไม่มี
5	ผู้ป่วยกลับมา ER ภายใน 28 วัน ด้วยโรคเดิม	89	41	7	7	2	9	ไม่มี
<b>รวม (ราย)</b>		<b>754</b>	<b>536</b>	<b>139</b>	<b>80</b>	<b>56</b>	<b>41</b>	<b>32</b>

ประธาน กล่าวว่า ตามมติคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์

จากเวชระเบียน โดยคัดเลือกข้อมูล Trigger tools ๕ ข้อมูล ส่งให้ภาควิชา กรรมการเวชระเบียน เป็นรายเดือน หลังจากนั้นภาควิชา CLT และคณะกรรมการเวชระเบียน ร่วมกันพิจารณาข้อมูลและเลือกข้อมูลรายที่สนใจ หรือมีประเด็น เพื่อดำเนินการทบทวน ปรับปรุงในเชิงวิชาการ ด้านการเรียน การสอน และทบทวนต่อเพื่อให้เห็นผลลัพธ์ในกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และขอให้กรรมการเวชระเบียนนำผลลัพธ์ที่ได้มานำเสนอต่อที่ประชุม เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน นำไปปรับใช้ได้ในการดูแลรักษาพยาบาลภาควิชาของตนเอง ซึ่งภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ และภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้เคยนำมาเสนอในที่ประชุมที่ผ่านมา

ที่ประชุมให้ความเห็นว่า เพื่อให้ภาควิชา CLT และกรรมการเวชระเบียน ได้มีการทบทวนข้อมูล Trigger tools และนำสู่กระบวนการปรับปรุงการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ให้เห็นข้อมูลเปรียบเทียบชัดเจนขึ้น มีจำนวนข้อมูล Trigger tools ลดลงในแต่ละเดือน จึงขอให้งานเวชระเบียนสรุปสิ่งที่คาดหวังให้ภาควิชาทบทวนเป็นหัวข้อลงในแบบฟอร์ม ส่งไปพร้อมกับข้อมูล และให้ตอบกลับคืนมายังงานเวชระเบียนเป็นรายเดือน เช่น จำนวนข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิต Unexpected Dead จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนป้องกันได้ ป้องกันไม่ได้ เป็นต้น ส่วน Process และ Outcome จะตอบกลับหรือยังไม่ตอบกลับก็ได้ และขอให้งานเวชระเบียนรวบรวมข้อมูลการทบทวนเวชระเบียนที่ภาควิชาได้ตอบกลับมา นำเสนอในที่ประชุมเป็นรายไตรมาส ส่วนข้อมูล Trigger tools ที่จัดส่งให้แต่ละภาควิชาขอให้แยกเป็น ๓ อาคาร ได้แก่ RAMA QSMC SDMC

ประธาน จึงขอให้กรรมการเวชระเบียนสื่อสารให้ CLT และหัวหน้าภาควิชาได้รับทราบด้วย คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการจัดทำแบบฟอร์มสรุปสิ่งที่คาดหวัง พร้อมนำเสนอในที่ประชุมพิจารณาในประชุมครั้งต่อไป

ที่ประชุมรับทราบ

## ๑.๖ รายงานผลการดำเนินการเรื่อง Print Document ระบบใหม่/เก่า แผนการยกเลิกระบบ

### เก่า และการยกเลิก Print Offline ระบบเก่า

คุณชนิดา นันทเมธินนท์ ฝ่ายสารสนเทศ ได้รายงานผลการดำเนินการ Print Document ระบบเก่า/ใหม่ ดังนี้

## ๑. Print Document ระบบใหม่ ขึ้นระบบทุก OPD แล้ว และยังมีหน่วยตรวจที่ไม่ใช้

งาน New Print ย้อนหลัง ๓ เดือน เดือนมีนาคม ๑๑ OPD เดือนเมษายน ๑๑ OPD เดือนพฤษภาคม ๑๐ OPD ดังนี้

มี.ค.				
Place_id	Department	Type	New_print	Old_print
JK11	ห้องวินิจฉัยก้วหน้าและรังสีร่วมรักษา	OPD	0	48
JK15	ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก	OPD	0	8
JK18	ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ใหญ่	OPD	0	645
JK42	ห้องโรคภูมิแพ้ที่มีปัญหาซับซ้อน	OPD	0	115
JK46	ห้องธาลัสซีเมีย	OPD	0	3
JK53	ห้อง MDCT	OPD	0	184
JK62	ห้องศึกษาสรีรวิทยาของระบบประสาทส่วนปลายและกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า	OPD	0	106
OGY6	แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวช	OPD	0	14
OGY7	แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวช	OPD	0	20
XGY	ห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวชวิทยา	OPD	0	112

เม.ย.				
Place_id	Department	Type	New_print	Old_print
JK11	ห้องวินิจฉัยก้วหน้าและรังสีร่วมรักษา	OPD	0	45
JK15	ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก	OPD	0	6
JK18	ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ใหญ่	OPD	0	419
JK42	ห้องโรคภูมิแพ้ที่มีปัญหาซับซ้อน	OPD	0	166
JK46	ห้องธาลัสซีเมีย	OPD	0	3
JK53	ห้อง MDCT	OPD	0	183
JK62	ห้องศึกษาสรีรวิทยาของระบบประสาทส่วนปลายและกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า	OPD	0	65
JK70	หน่วยบริการโครงการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองในผู้ใหญ่	OPD	0	31
OGY6	แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวช	OPD	0	14
OGY7	แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวช	OPD	0	20
XGY	ห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวชวิทยา	OPD	0	66

พ.ค.				
Place_id	Department	Type	New_print	Old_print
JK11	ห้องวินิจฉัยก้วหน้าและรังสีร่วมรักษา	OPD	0	47
JK15	ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก	OPD	0	8
JK18	ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ใหญ่	OPD	0	553
JK42	ห้องโรคภูมิแพ้ที่มีปัญหาซับซ้อน	OPD	0	204
JK46	ห้องธาลัสซีเมีย	OPD	0	8
JK53	ห้อง MDCT	OPD	0	156
JK62	ห้องศึกษาสรีรวิทยาของระบบประสาทส่วนปลายและกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า	OPD	0	91
JK70	หน่วยบริการโครงการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองในผู้ใหญ่	OPD	0	28
OGY6	แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวช	OPD	0	10
OGY7	แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวช	OPD	0	19
XGY	ห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวชวิทยา	OPD	0	126

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปารวี ชีวะอิสระกุล รองประธานคณะกรรมการ ให้ความคิดเห็นว่า จากข้อมูลการเข้าใช้งาน New Print มีหน่วยบริการโครงการต่าง ๆ ในศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์ยังไม่ใช้งาน New Print นั้น อาจเกิดจากหน่วยบริการฯ ยังไม่ทราบการใช้งาน New Print จึงขอให้ฝ่ายสารสนเทศมีหนังสือแจ้งหน่วยบริการฯ ที่ยังไม่ใช้งานระบบ New Print กำหนดวันสิ้นสุดการใช้งาน Old Print เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ ส่งไปยังงานบริหารศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์ ซึ่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปารวี ชีวะอิสระกุล รับไปประสานงานกับหน่วยบริการฯ ที่เกี่ยวข้องให้ ส่วน OGY6, OGY7 เป็นหน่วยบริการที่อยู่บนหอผู้ป่วย และ XGY ซึ่งยังไม่ใช้งาน New Print ประสาน ขอให้งานเวชระเบียนประสานงานกับหน่วยบริการดังกล่าว เพื่อให้ใช้งาน New Print ก่อนการยกเลิกการใช้ Old Print

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

## ๒. Print Document ระบบใหม่ ได้เปิดระบบให้ IPD ๖ หอผู้ป่วย โดยมีสถิติการใช้

งานเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ ดังนี้

Place_id	Department	Type	New_print	Old_print
1RH	หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู	IPD	129	16
2TC	หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์สามัญชาย-หญิง	IPD	2444	92
2TP	หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์พิเศษชาย-หญิง-เด็ก และ ไอ.ซี.ยู	IPD	1869	42
SDIPD73	หอผู้ป่วย 73 อ.สมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 7	IPD	3	320
SDOR5	แผนกผ่าตัด อ.สมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 5	IPD	477	28
SSS2	ห้องเคมีบำบัด	IPD	595	0

จากข้อมูลการใช้งาน Print Document ระบบใหม่ พบว่า หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ใช้

Print Document ระบบใหม่มากที่สุด และมีการใช้ Print Document ระบบเก่าด้วย ซึ่งเกิดจากระบบล่ม

## ๓. จัดทำแผนการขึ้น Print Document ระบบใหม่ให้ครบทุก IPD

โดยงานเวชระเบียน ร่วมกับฝ่ายสารสนเทศ ตรวจสอบและสอบถามปัญหาและผลการใช้งาน Print Document ระบบใหม่

ของ IPD ที่ใช้งานอยู่ในปัจจุบัน เพื่อนำปัญหาที่พบมาปรับปรุงระบบ หลังจากนั้นจะขึ้น Print Document ระบบใหม่โดย

ใช้คู่ขนานกับระบบเก่าในช่วงเวลาที่กำหนด ก่อนการยกเลิกระบบ Print Document ระบบเก่า

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน กล่าวเพิ่มเติมว่า ได้สอบถามปัญหา

การใช้ Print Document ระบบใหม่จากผู้ใช้งาน Ward ออร์โธปิดิกส์ 2TP, 2TC, และ 1TI พบปัญหาจากการใช้งาน

Print Document ระบบใหม่ ดังนี้

๑. ใบ Order Sheet ไม่มีเลขหน้า

๒. Graphic Sheet ไม่มีจุดประ ทำให้ Record ยาก (ไม่มี Scale ย่อย เช่น

T.37.2/37.7)

๓. หัวกระดาษ Nurses Note และใบบันทึกแผนการพยาบาล รูปแบบไม่ตรงกับ

ฟอร์มเดิม

๔. บางครั้งเอกสารที่เป็นชุดหลายหน้า เมื่อ Print แล้วเอกสารออกมาไม่ครบ

๕. แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ใหญ่ (๑๑ Pattern) ไม่มีที่เซ็นชื่อพยาบาลผู้ซัก

ประวัติ ด้านล่าง (ขาดหายไปเมื่อ Print)

๖. ชื่อผู้ป่วยที่พิมพ์ออกมาจากระบบ EMR สละด้านบนตัวอักษร และวรรณยุกต์

เคลื่อนที่ ทำให้ชื่อ-สกุลผู้ป่วยผิด

๗. การพิมพ์ซ่อมเอกสารที่เป็นชุด ไม่สามารถเลือกเฉพาะหน้าที่ต้องการได้

๘. บางครั้งเกิดความสับสน เนื่องจากเอกสารที่พิมพ์ออกมาเป็นกระดาษสีขาว

ทั้งหมด ทำให้หาเอกสารยากขึ้น

๙. แบบประเมินผู้ป่วยเสี่ยงต่อแผลกดทับ ให้ใช้แต่เอกสารนอกเวชระเบียนแทนชุด

ที่อยู่ในเอกสารเวชระเบียน ขอนำเอกสารที่อยู่ในเวชระเบียนออก

๑๐. สิ้นเปลืองกระดาษ



283 ประธาน กล่าวว่า การเปิดให้ใช้ระบบ Print Document ระบบใหม่ให้กับ IPD ได้  
 284 ทดลองใช้งาน ๖ แห่งดังกล่าวก่อน เพื่อรวบรวมปัญหาต่าง ๆ จากการใช้งาน นำไปปรับปรุงแก้ไข เช่น ปัญหาการใช้  
 285 กระดาษเพียงหน้าเดียว ต้องปรับปรุงให้สามารถใช้กระดาษได้ทั้ง ๒ หน้า เป็นต้น ซึ่งถ้าฝ่ายสารสนเทศได้ปรับปรุงระบบ  
 286 ให้มีความสมบูรณ์ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จะขยายไปเปิดการใช้งานระบบ Print Document ระบบใหม่ที่ IPD อื่น ๆ ต่อไป

คุณชนิดา นันทเมธินันท์ กล่าวถึง

**แผนการยกเลิก Print Document ระบบเก่า** ก่อนการยกเลิกต้องจัดทำ

๑. Application รองรับการทำงานดังต่อไปนี้ครบถ้วน

๑.๑ การพิมพ์เอกสารในเวชระเบียน

๑.๒ การพิมพ์เอกสารนอกเวชระเบียน

๑.๓ การพิมพ์เอกสาร Offline เพื่อใช้ในกรณีระบบล่ม

๒. ขั้นตอนการพัฒนา Application เอกสารนอกเวชระเบียน

๒.๑ User และฝ่ายสารสนเทศ ออกแบบหน้าจอและการทำงานของ

Application ร่วมกัน

๒.๒ User เตรียมข้อมูลเอกสารนอกเวชระเบียน

๒.๓ นำเอกสารนอกเวชระเบียนเข้าในระบบใหม่

**การยกเลิก Print Offline ระบบเก่า**

๑. ถอดโปรแกรม Stand Alone และ Print Offline ระบบเก่า เมื่อวันที่

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เรียบร้อยแล้ว

๒. ปัจจุบันมีโปรแกรม New Print Offline เพื่อใช้พิมพ์เอกสารกรณีระบบล่มเพียง

โปรแกรมเดียวเท่านั้น มีจำนวน ๖ ฉบับ

ที่ประชุมได้สอบถามความหมายของคำว่า “เอกสารนอกเวชระเบียน”

เอกสารนอกเวชระเบียน หมายถึง เอกสารใด ๆ นอกเหนือจากเอกสาร

๒๗ ประเภท ไม่ Scan และไม่เก็บในเล่มเวชระเบียน ใช้ที่หน้างานบริการทั้ง IPD และ OPD เช่น ใบสั่ง Lab, ใบนัด,

ใบขอ X-ray, ใบ Patho เป็นต้น

ที่ประชุมรับทราบ

310 ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐

ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ แล้ว ไม่มีการแก้ไข

313 ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

๓.๑ การทำลายเล่มเวชระเบียนเล่มหนา ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๒-๒๕๕๒

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน กล่าวว่า เนื่องจากงานเวชระเบียนต้อง

เตรียมการขนย้ายเวชระเบียนเล่มหนา จากงานเวชระเบียน ชั้น B1 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ไปเก็บไว้ที่

320 หน่วยลงทะเบียน งานเวชระเบียน ชั้นใต้ดิน อาคาร ๑ มีเวชระเบียนเล่มหนาจำนวนหนึ่ง ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๒-๒๕๕๒  
 321 ประมาณ ๕๐,๐๐๐ กว่าเล่ม เป็นเวชระเบียนที่เก่ามาก ไม่มีการนำออกมาใช้งาน อยู่ภายนอกห้องเก็บเวชระเบียน  
 322 ด้านหลังสุด จึงได้นำเวชระเบียนจำนวนนี้ออกมาตรวจสอบ พบว่า บางส่วนเป็นเวชระเบียนเล่ม ๑ - เล่ม ๒ ที่ครบกำหนด  
 323 ทำลายไปแล้ว มีส่วนน้อยที่ผู้ป่วยกลับมาตรวจรักษาใหม่โดยใช้ H.N. เดิม และได้นำเวชระเบียนเหล่านี้มาตรวจสอบใน  
 324 ระบบ Scan ถ้ายังไม่ได้ Scan จะนำมา Scan เพื่อให้มีข้อมูลในระบบทุกเล่ม จึงขออนุญาตทำลายเวชระเบียนเล่มหนา  
 325 ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๒-๒๕๕๒ ดังกล่าวทั้งหมด

326 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว อนุญาตให้ทำลายเวชระเบียนได้ แต่ขอให้ Scan เวชระเบียนเก็บไว้ใน  
 327 ระบบก่อนทำลาย เพื่อป้องกันการร้องเรียน และขอให้มีหนังสือแจ้งให้รองคณบดีฝ่ายดูแลสุขภาพได้รับทราบข้อดี ข้อเสีย  
 328 การทำลายเวชระเบียนดังกล่าวด้วย

329 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

330 ที่ประชุมรับทราบ

### 332 ๓.๒ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ขอนำแบบฟอร์ม Trauma Record Form เข้าสู่ระบบ EMR

333 อาจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล ตั้งกุลพานิชย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ขอนำแบบฟอร์ม  
 334 Trauma Record Form เข้าสู่ระบบ EMR

335 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการแก้ไข อนุญาตให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

336 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการนำขึ้นระบบต่อไป

337 ที่ประชุมรับทราบ

### 339 ๓.๓ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ขอนำแบบฟอร์ม ข้อตกลงการรับทราบเป้าหมายและแผน

340 การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู เข้าสู่ระบบ EMR

341 ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงมลรัฐฐา ภาณุวรรณกร ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ขอนำ  
 342 แบบฟอร์ม ข้อตกลงการรับทราบเป้าหมายและแผนการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู เข้าสู่ระบบ EMR

343 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้เติมคำว่า “ทั้งนี้” หน้าข้อความว่า “ข้าพเจ้าทราบว่าการ  
 344 รักษาพยาบาลทุกชนิด...” และย้ายข้อความทั้งหมด สลับที่กับข้อความว่า “ข้าพเจ้าเป็นผู้แสดงเจตนายินยอม...”  
 345 เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว ให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

346 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

347 ที่ประชุมรับทราบ

### 349 ๓.๔ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Progress คลินิกโรคความดันเลือด

350 เข้าสู่ระบบ EMR

351 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุษณรัสมิ์ อนุรัฐพันธ์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม  
 352 Progress คลินิกโรคความดันเลือด ของอาจารย์ขวัญชัย เข้าสู่ระบบ EMR

353 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้ปรับปรุงแก้ไขดังนี้

๑. เพิ่ม วัน/เดือน/ปี หลังคำว่า First Dx HT

๒. มีเนื้อที่เหล็อบบริเวณกล่องข้อความด้านซ้ายมือ ให้เพิ่มบรรทัดเพื่อบันทึกประวัติ

๓. ตัดคำว่า “STAMP HEAR” ออก ให้ใช้คำว่า “ลงชื่อ.....รหัสบุคคล.....” แทน

๔. ค้าย่อหัตถการ คำว่า “ABPM” ให้ใช้คำเต็ม และย้ายไปไว้เหนือ Lab

๕. เพิ่มช่องยาอื่น ๆ ให้มากขึ้น

เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว ให้นำเข้าระบบ EMR ได้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุษณรัสมิ์ อนุรัฐพันธ์ รับไปปรับปรุงแก้ไข

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการนำขึ้นระบบหลังการแก้ไขแล้ว

### ๓.๕ ภาควิชาพยาธิวิทยา ขอนำแบบฟอร์มเข้าระบบ EMR จำนวน ๒ แบบฟอร์ม

#### ๓.๕.๑ บันทึกนิติเวชด้านผู้ป่วยคดี

#### ๓.๕.๒ ใบอนุญาตให้ทำการเก็บชิ้นเนื้อเพื่อตรวจชันสูตรทางพยาธิวิทยา

อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล วัฒนตรานนท์ ภาควิชาพยาธิวิทยา ขอนำแบบฟอร์มบันทึกนิติเวช

ด้านผู้ป่วยคดี และใบอนุญาตให้ทำการเก็บชิ้นเนื้อเพื่อตรวจชันสูตรทางพยาธิวิทยา เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ให้แก้ไขแบบฟอร์ม ข้อ ๓.๕.๑ บันทึกนิติเวชด้านผู้ป่วยคดี ดังนี้

๑. คำว่า “ร.พ.” ให้ใช้คำว่า “โรงพยาบาล”

๒. เพิ่มคำว่า “/Staff” หลังคำว่า “ลายมือชื่อผู้ตรวจ”

๓. รูปภาพประกอบเพศชาย ควรมีรูปภาพผู้หญิงผู้หญิงด้วยเพื่อให้ตรงเพศ

แบบฟอร์มข้อ ๓.๕.๒ ใบอนุญาตให้ทำการเก็บชิ้นเนื้อเพื่อตรวจชันสูตรทางพยาธิวิทยาให้แก้ไข

ดังนี้

๑. ให้ใช้คำว่า “ใบแสดงเจตนา” แทนคำว่า “ใบอนุญาต”

๒. ตัดคำว่า “เขียนที่โรงพยาบาลรามารามาศิบัติ” ออก

๓. เขียนคำอธิบายวิธีการสั้น ๆ เช่น เจาะ ตัด ฯลฯ และมีบาดแผลเกิดขึ้น

๔. ให้ระบุระยะเวลาการเก็บชิ้นเนื้อเป็นเวลา ๑ เดือน แล้วเข้ากระบวนการทำลาย

เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว ขอให้นำมาให้คณะกรรมการฯ พิจารณาอีกครั้ง

อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล วัฒนตรานนท์ รับไปดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

ที่ประชุมรับทราบ

### ๓.๖ ฝ่ายเภสัชกรรม ขอนำแบบฟอร์ม DOCTOR'S ORDER : Amphotericin B เข้าระบบ EMR

เภสัชกรหญิง นันทพร เล็กพิทยา ฝ่ายเภสัชกรรม ขอนำแบบฟอร์ม ขอนำแบบฟอร์ม DOCTOR'S

ORDER : Amphotericin B เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้ปรับปรุงแก้ไขดังนี้

๑. ชื่อเอกสารให้นำ “:” ออก ให้ใช้ “for” แทน

๒. เปลี่ยนข้อความว่า “Order for 1 day ONLY” เป็น “Recommendation”

๓. ใส่ content ที่แพทย์เป็นประเด็น ระบุผู้ใช้

๔. มีช่องให้ใส่ Rate เช่น ๖๐-๘๐ หลัง NSS 100 ml (prefer) และ NSS 500 ml

๕. ตัดคำว่า “หรือ” หลังคำว่า 10 mg IV

๖. ตัดข้อความ “  Pethidine inj 25 mg.IV slow push (กรณีที่มี หนาวสั่นมาก)

ออก

๗. ย้ายคำแนะนำการติดตามความปลอดภัยของการใช้ยาทั้งหมด มาไว้คอลัมน์

ด้านซ้าย

เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว ให้นำเสนอต่อที่ประชุมพิจารณาอีกครั้ง

เภสัชกรหญิง นันทพร เล็กพิทยา นำไปปรับปรุงแก้ไข

ที่ประชุมรับทราบ

### ๓.๗ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Neurogenic bladder เข้าระบบ EMR

แพทย์หญิงปกเกศ ศิริศรีตรีรักษ์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Neurogenic bladder

เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้ปรับปรุงแก้ไขดังนี้

๑. เพิ่มคำว่า “Antibiotics” หน้าคำว่า “Prophylaxis”

๒. สลับกล่องข้อความใหม่ ด้านซ้ายเรียงลำดับเริ่มจาก อาการและอาการแสดง,

Underlying Neurologic disease และ Current Medication ด้านขวา

เรียงลำดับเริ่มจาก Lab Results Urodynamics และ Treatment

๓. เพิ่มคำว่า “Diagnosis ในกล่องข้อความ Treatment

๓. เพิ่มคำว่า “ลงชื่อ.....รหัสบุคคล.....”

เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วให้นำเข้าระบบ EMR ได้

คุณธนวัน ลือสุทธีวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

### ๓.๘ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์มเข้าระบบ EMR ดังนี้

๓.๘.๑ ผลการทดสอบ ASST and APST

๓.๘.๒ ALLERGY TESTING RECORD

คุณสุชาดา ขำบ้านกวย ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม ผล

การทดสอบ ASST and APST และ ALLERGY TESTING RECORD เข้าระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ให้แก้ไข

แบบฟอร์มผลการทดสอบ ASST and APST ให้ปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

๑. ให้ขยายความการอ่านผล Positive, Negative

429

-๑๓-

430

431

๒. แก้ไขข้อความจาก “Negative : wheal < NSS 1.5 mm”

432

แก้ไขเป็น “Negative : wheal < NSS ไม่ถึง 1.5 mm”

433

๓. เพิ่ม “ลงชื่อ.....รหัสบุคคล” ที่ด้านล่างแบบฟอร์ม

434

**แบบฟอร์ม ALLERGY TESTING RECORD ให้ปรับปรุงแก้ไขดังนี้**

435

๑. เพิ่มคำว่า “รหัสบุคคล” หลังคำว่า “เจ้าหน้าที่” และ “แพทย์”

436

๒. แก้ไขคำผิด คำว่า “Pea-nut” เป็น “Peanut” “Mold Mixed” เป็น “Mixed mold”

437

๓. เพิ่มช่องไว้ให้เพิ่มเติมท้ายสุด

438

๔. ให้ใช้คำเต็มคำว่า “W/F เป็น “Wheal/Flare

439

440

เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วให้นำขึ้นระบบ EMR ได้ ทั้งสองแบบฟอร์มหลังจาก Scan เก็บไว้ใน EMR

441

แล้ว ไม่ต้องเก็บไว้ในเล่มเวชระเบียน ให้เก็บไว้ที่หน่วยตรวจ

442

คุณสุชาดา ขำบ้านกวย รับไปดำเนินการแก้ไข เมื่อดำเนินการแก้ไขแล้วให้นำเข้าระบบ EMR ที่ประชุมรับทราบ

443

444

445

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ (ไม่มี)**

446

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๔๕ น.

447

นางทิพย์วรรณ หอมหวล

จดรายงานการประชุม

448

นางธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์

ตรวจแก้รายงานการประชุม