

กระบวนการทำงานเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ เริ่ม 1 ตุลาคม 2562 ผู้ป่วยนอก

1. มี OPD CARD (ยังไม่ SCAN)	2. ไม่มี OPD CARD (SCAN แล้ว)	ผู้รับผิดชอบ
1. ในโปรแกรม “มะลิ”→ หน้าต่าง OPDSCAN		เวชระเบียน
- <u>ไม่มี</u> เอกสารรวม และvisit ตามวันที่ที่มาตรวจรักษา(1ต.ค.62)	- <u>มี</u> เอกสารรวม และvisit ตามวันที่ที่มาตรวจรักษา(1ต.ค.62)	
2. มารับการตรวจรักษา		
- Scan visit นั้น หรือทั้งฉบับกรณีมีนัดต่ออีก	- Scan visit ที่มาตรวจวันนั้นๆ แยกผลต่างๆ ตามหัวข้อ เช่น LAB, Patho, X-Ray, EKG, Refer เป็นต้น	
3. นอนโรงพยาบาล		
- ใบ Clinical Discharge - Visit ที่สั่ง Admit	- ใบ Clinical Discharge - Visit ที่สั่ง Admit	
SCAN เอกสาร visit นั้น หรือทั้งฉบับ		SCAN เอกสาร visit นั้น
ปัญหาที่พบ		
1. ผู้ป่วยมาตรวจ	1. ผู้ป่วยนัด → <u>ไม่มาตรวจ</u>	ประสานศูนย์คอม, ห้องตรวจ,เวชระเบียน
- ค้น OPD CARD (ยังไม่ SCAN) → ให้แพทย์	- มีสั่ง LAB, X-RAY ล่วงหน้า → ลบคิวจากห้องตรวจ	
- กรณี SCAN แล้ว → แพทย์ต้องเปิดดูโปรแกรม “ มะลิ ”	2. <u>ไม่มี</u> ใบแบบบันทึกการรักษาผู้ป่วยกลับมาห้องบัตร	
- นอนโรงพยาบาล → ยังไม่ SCAN → ค้น OPD CARD	- ส่ง Consult อีกแผนก	
	- ไม่มีพิมพ์มา	
	- สั่งนอนโรงพยาบาล → ค้นพบ	
	→ ดิดที่ชาร์ตผู้ป่วยใน	
	→ ไม่คืนกลับมาห้องบัตร	
	- เรียกไม่พบ/ไม่รอตรวจ(แต่มีการซักประวัติของพยาบาล) → เกิดRISK	
	**ต้องมีค่าใช้จ่าย มากกว่า 50 บาท จึงจะให้รหัสโรค	
*** ใบ Clinical Discharge → พิมพ์ (ด้วยกระดาษ A4)		
→ ไม่พิมพ์(เขียน) → ห้องบัตรใส่ แผ่นต่อ ใบ Clinical Discharge		