

รายงานการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียนและสถิติผู้ป่วย

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๐

เมื่อวันอังคารที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๐

ณ ห้องประชุมงานบริหารโรงพยาบาล ชั้น ๒ อาคารเรียนรวม

.....

**ผู้มาประชุม**

- |                              |                  |   |
|------------------------------|------------------|---|
| ๑. นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์        | มัศยาอานนท์      | ประธานคณะกรรมการ  |
| ๒. อาจารย์ นายแพทย์รวี       | เรืองกาญจนเศรษฐ์ | กรรมการ (ภาควิชารังสีวิทยา)                               |
| ๓. อาจารย์ นายแพทย์จรินทร์   | แวพพานิช         | ประชุมแทน กรรมการ (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)                 |
| ๔. อาจารย์ แพทย์หญิงอำไพพรรณ | บุญไทย           | กรรมการ (ภาควิชาศัลยศาสตร์)                               |
| ๕. อาจารย์ นายแพทย์อิทธิพล   | วงษ์พรหม         | กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)                        |
| ๖. อาจารย์ นายแพทย์รัฐพล     | แสงรุ่ง          | กรรมการ (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)                             |
| ๗. ทันตแพทย์หญิงชญาณี        | ชัชวานิชกุล      | กรรมการ (งานทันตกรรม)                                     |
| ๘. นางสาวนุชจรี              | สันติสำราญวิไล   | กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาลศูนย์<br>การแพทย์ศิริกิติ)          |
| ๙. นางวันทนา                 | วีระถาวร         | กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล<br>ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์) |
| ๑๐. นางสาวพิรุณ              | ประสาทพันธ์      | กรรมการ (งานบริหารการรักษาพยาบาล)                         |
| ๑๑. นางธนวนัน                | ลือสุทธีวิบูลย์  | เลขานุการ   |
| ๑๒. นางทิพย์วรรณ             | หอมหวล           | ผู้ช่วยเลขานุการ  |

**ผู้ลาประชุม**

- |  |                 |   |
|--|-----------------|---|
| ๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทศพล         | ลิ้มพิจารณ์กิจ  | กรรมการ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)  |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปารวี   | ชีวะอิสระกุล    | รองประธานคณะกรรมการ   |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศร   | ฉันท์พลากร      | กรรมการ (องค์กรแพทย์)   |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สัญญา    | ภัทรราชัย       | กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)                                   |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมลรัฐชา | ภาณุวรรณกร      | กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)  |
| ๖. อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล             | วัฒนตรานนท์     | กรรมการ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)   |
| ๗. อาจารย์ แพทย์หญิงทศพร               | วิศุภกาญจน์     | กรรมการ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)  |
| ๘. อาจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล           | ตั้งกุลพานิชย์  | กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)   |
| ๙. อาจารย์ แพทย์หญิงปัญญาภรณ์          | วาทีประโคน      | กรรมการ (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)   |
| ๑๐. อาจารย์ นายแพทย์พิทวัส             | ลีลาพัฒนา       | กรรมการ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)  |
| ๑๑. รองศาสตราจารย์ กฤษณา               | เลิศสุขประเสริฐ | กรรมการ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์<br>สื่อความหมายและความผิดปกติการสื่อความหมาย) |
| ๑๒. นางศิริลักษณ์                      | เกี่ยวข้อง      | กรรมการ (ฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ)  |

40	๑๓. อาจารย์ แพทย์หญิงภัศรา	จงจรพงษ์	กรรมการ (ภาควิชาจักษุวิทยา) ตัดผ่าตัด
41	๑๔. อาจารย์ นายแพทย์สมมาตร	บำรุงพีช	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
42	๑๕. อาจารย์ นายแพทย์กิตติพล	นาควิโรจน์	กรรมการ (ผู้แทนรองคณบดีฝ่ายนโยบายและ
43			สารสนเทศ)
44	๑๖. แพทย์หญิงณัฐินี	วรกิจธำรงชัย	องค์กรแพทย์
45	๑๗. นางสาวริกา	สมศรี	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล
46			โรงพยาบาลรามาริบัติ)
47	๑๘. นางสาวนงนุช	ประสิทธิ์วิไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล สถาบันการแพทย์
48			จักรีนฤพดินทร์)

#### 50 ผู้เข้าร่วมประชุม

51	๑. นางสาวไพบิพย์	จุฑากาญจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์
52	๒. นางสาวชนิดา	นันทเมธีนนท์	ฝ่ายสารสนเทศ
53	๓. นายกิติภูมิ	ชัยสุวรรณ	ฝ่ายสารสนเทศ
54	๔. นายกิติพงษ์	ศรีมงคล	งานเวชระเบียน
55	๕. นายพลาดร	ภาภักดี	งานเวชระเบียน
56	๖. นางสาววาสนา	เฮ้าลาแสงคำ	งานเวชระเบียน
57	๗. นายอมรศักดิ์	นาควิสุทธิ	งานเวชระเบียน
58	๘. นางสาวสกุลรัตน์	ขุนสูงเนิน	งานเวชระเบียน

#### 60 สรุปวาระการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๐

##### 61 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- 62 ๑.๑ เปลี่ยนแปลงกรรมการในคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย
- 63 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
- 64 ๑.๒ การทำลายเวชระเบียน ประจำปี ๒๕๖๑

##### 65 ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐

##### 66 ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

- 67 ๓.๑ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์มแบบการพยาบาลประเมินผู้ป่วยก่อนทำ/
- 68 ขณะทำ/หลังทำ หัตถการส่องกล้องปอด เข้าสู่ระบบ EMR
- 69 ๓.๒ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์มหนังสือแสดงความยินยอม เข้าสู่ระบบ EMR
- 70 จำนวน ๑๐ แบบฟอร์ม
- 71 ๓.๒.๑ การผ่าตัดเจาะชิ้นเนื้อต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก
- 72 ๓.๒.๒ สลายนิ่วที่ไต/ท่อไต ข้างขวา/ซ้าย ด้วยคลื่น Shock wave

75  
76  
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

๓.๒.๓ การส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ

๓.๒.๔ เลื่อนกระดุกขากรรไกร บน-ล่าง

๓.๒.๕ เสริมจมูก

๓.๒.๖ ตกแต่งหนังตา บน-ล่าง

๓.๒.๗ ดึงหน้า ดึงคอ ดึงคิ้ว

๓.๒.๘ เสริมหน้าอก

๓.๒.๙ การตกแต่งเต้านม ลดขนาด, ยกนม

๓.๒.๑๐ ซ่อมแซมผนังกันห้องหัวใจ, ต่อกล้ามเนื้อ, ซ่อมแซมลิ้นหัวใจที่ตีบ

๓.๓ ผลการดำเนินการ Scan ผู้ป่วยนอกในเวลา คลินิกพิเศษ และ Premium Clinic

๓.๕ แผนการยกเลิกการใช้เล่มเวชระเบียน (เรื่องสืบเนื่อง)

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ**

๔.๑ สรุปความก้าวหน้าระบบ EMR ด้านเวชระเบียนของฝ่ายสารสนเทศ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๑๐ น.

นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์ มัชยาอนันท์ ประธานคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย กล่าวเปิดการประชุม และได้ดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

๑.๑ เปลี่ยนแปลงกรรมการในคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย

ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว

ประธาน แจ้งว่า ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวขอเปลี่ยนแปลงกรรมการตามคำสั่งคณะฯ ที่ ๑๒๕๐/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๐ เรื่อง เปลี่ยนแปลงกรรมการในคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว จากเดิม อาจารย์ นายแพทย์ธเนศ แก่นสาร เป็น อาจารย์ นายแพทย์อิทธิพล วงษ์พรหม ที่ประชุมรับทราบ

๑.๒ การทำลายเวชระเบียน ประจำปี ๒๕๖๑

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน แจ้งว่า งานเวชระเบียน จะทำลายเวชระเบียน ประจำปี ๒๕๖๑ (ใช้ปีปฏิทิน) โดยจะทำลายเวชระเบียนที่ขาดการติดต่อกับโรงพยาบาล ตามเกณฑ์การทำลายเวชระเบียน ดังนี้

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยที่มามีเวชระเบียนแต่ไม่เคยมารับการตรวจรักษา และขาดการติดต่อกับโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑ ปี (ขาดการติดต่อกับโรงพยาบาลภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙) ซึ่งมีอยู่ประมาณ ๒๐,๐๐๐ เล่ม

๒. เวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ขาดการติดต่อกับโรงพยาบาล เป็นเวลา ๓ ปี (เวชระเบียนปี ๒๕๕๗)

๓. เวชระเบียนผู้ป่วยที่เคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และเวชระเบียนทารกแรกเกิดที่ขาดการติดต่อกับโรงพยาบาลเป็นเวลา ๓ ปี (เวชระเบียนปี ๒๕๕๗)

๔. เวชระเบียนผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรมมาแล้ว ๓ ปี (เวชระเบียนปี ๒๕๕๗)

และจะมีประกาศการทำลายเวชระเบียนแจ้งให้ทราบอีกครั้ง ซึ่งภาควิชาที่ต้องการให้

โรงพยาบาลเก็บประวัติของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย คดีความ ขอให้แจ้งมาที่งานเวชระเบียน ก่อนวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวชระเบียนที่อยู่ในเกณฑ์ทำลายจะถูกนำมาตรวจสอบ ถ้าพบว่าเอกสารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในยังไม่มีอยู่ในระบบจะนำมา Scan เก็บไว้ในระบบ เพื่อให้มีประวัติการตรวจรักษาอยู่ในระบบให้ครบถ้วนก่อนทำลายเวชระเบียน

ประธาน มีความเห็นว่า เวชระเบียนผู้ป่วยที่มาลงทะเบียนขอมีเวชระเบียน แต่ไม่เคยมาตรวจ

รักษา ปีละประมาณ ๒๐,๐๐ เล่ม ทั้งจากการลงทะเบียนที่งานเวชระเบียน และการลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ โดยเฉพาะการเปิดให้บริการลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ สามารถลงทะเบียนได้โดยสะดวก รวดเร็ว ทำให้มีจำนวนเวชระเบียนที่ลงทะเบียนแล้วไม่มาตรวจมีจำนวนมากขึ้น จึงขอให้งานเวชระเบียนรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย ที่ลงทะเบียนขอมีเวชระเบียนแล้วไม่มาตรวจทั้งหมด พร้อมทั้งหาวิธีการยังไม่จัดทำเล่มเวชระเบียนให้ถ้ายังไม่ได้ตรวจรักษา เมื่อผู้ป่วยมาตรวจรักษาจึงจะจัดทำเล่มเวชระเบียนให้ โดยขอให้ปรึกษาเรื่องนี้กับฝ่ายสารสนเทศ

คุณวันทนา วีระถาวร ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ กล่าวเสริมว่า ยังมี

การส่งตรวจทางพยาธิจากสถานพยาบาลภายนอก เช่น บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด โดยผู้ป่วยไม่ได้มาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ได้ลงทะเบียนขอมีเวชระเบียนเพื่อต้องการใช้ H.N. และชื่อผู้ป่วยสำหรับส่งตรวจทางพยาธิ ซึ่งโอกาสที่ผู้ป่วยเหล่านี้จะมาตรวจรักษาในโรงพยาบาลน้อยมาก

ประธาน กล่าวว่า การขอส่งตรวจทางพยาธิ หรือส่งตรวจอื่น ๆ จากสถานพยาบาลภายนอกแต่

ผู้ป่วยไม่ได้มาตรวจรักษาที่ทางโรงพยาบาล ไม่ควรจัดทำเล่มเวชระเบียนให้ เมื่อผู้ป่วยมาตรวจที่โรงพยาบาลจึงจะทำเล่มเวชระเบียนให้ ส่วนข้อมูล Patient's Profile ควรจัดเก็บอยู่ใน EMR

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒** รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐

ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ แล้ว ไม่มีการแก้ไข

**ระเบียบวาระที่ ๓** เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

๓.๑ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์มแบบการพยาบาลประเมินผู้ป่วยก่อนทำ/

ขณะทำ/หลังทำ หัตถการส่องกล้องปอด เข้าระบบ EMR

150 คุณสไบทิพย์ จุฑะกาญจน์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์มแบบการพยาบาลประเมิน  
151 ผู้ป่วยก่อนทำ/ขณะทำ/หลังทำ หัตถการส่องกล้องปอด เข้าสู่ระบบ EMR

152 ที่ประชุมพิจารณา ขอให้ปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

153 - แก้ไขคำผิด คำว่า “เซ็น” เป็น “เซ็นต์” และมีคำว่า “มี” ซ้ำกัน ๒ แห่ง ให้แก้เป็น “ไม่มี”

154 ๑ แห่ง

155 - ให้เพิ่มคำว่า “ประเมินก่อนทำหัตถการ” ในส่วนของการเตรียมทำหัตถการ

156 - ให้เพิ่มคำว่า “ประเมิน” หน้าข้อความ “ขณะทำหัตถการ” และ “หลังทำหัตถการ”

157 - เพิ่มคำว่า “ลายเซ็นผู้ฉีดยา” ในส่วน of ขณะทำหัตถการ และ “บันทึกการพยาบาล”

158 ในส่วน of หลังทำหัตถการ

159 - เพิ่มข้อความ “รหัสบุคคล.....” หลังการเซ็นชื่อทุกแห่ง

160 เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว ให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

161 คุณสไบทิพย์ จุฑะกาญจน์ รับไปดำเนินการ

162 ที่ประชุมรับทราบ

164 ๓.๒ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์มหนังสือแสดงความยินยอม เข้าสู่ระบบ EMR

165 จำนวน ๑๐ แบบฟอร์ม

166 ๓.๒.๑ การผ่าตัดเจาะชิ้นเนื้อต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก

167 ๓.๒.๒ สลายนิ่วที่ไต/ท่อไต ข้างขวา/ซ้าย ด้วยคลื่น Shock wave

168 ๓.๒.๓ การส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ

169 ๓.๒.๔ เลื่อนกระดูกขากรรไกร บน-ล่าง

170 ๓.๒.๕ เสริมจมูก

171 ๓.๒.๖ ตกแต่งหนังตา บน-ล่าง

172 ๓.๒.๗ ดึงหน้า ดึงคอ ดึงคิ้ว

173 ๓.๒.๘ เสริมหน้าอก

174 ๓.๒.๙ การตกแต่งเต้านม ลดขนาด, ยกนม

175 ๓.๒.๑๐ ซ่อมแซมผนังกันห้องหัวใจ, ตอกล้ามเนื้อ, ซ่อมแซมลิ้นหัวใจที่ตีบ

176 อาจารย์ แพทย์หญิงอำไพพรรณ บุญไทย ภาควิชาศัลยศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์มหนังสือยินยอม

177 เข้าสู่ระบบ EMR จำนวน ๑๐ แบบฟอร์ม ดังนี้

178 ๓.๒.๑ การผ่าตัดเจาะชิ้นเนื้อต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก

179 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการแก้ไข ให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

180 ๓.๒.๒ สลายนิ่วที่ไต/ท่อไต ข้างขวา/ซ้าย ด้วยคลื่น Shock wave

181 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการแก้ไข ให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

182 ๓.๒.๓ การส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้ตัดคำว่า “ผ่าตัด” ในข้อบ่งชี้หัตถการ/การรักษา

188 ข้อความหลัง Check box ข้อที่ ๓

### ๓.๒.๔ เลื่อนกระดูกขากรรไกร บน-ล่าง

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้เพิ่มคำว่า “ผ่าตัด” หน้าข้อความ “เลื่อนกระดูก

191 ขากรรไกร บนล่าง”

### ๓.๒.๕ เสริมจมูก

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้เพิ่มคำว่า “ผ่าตัด” หน้าข้อความ “เสริมจมูก” และเพิ่ม

194 ข้อบ่งชี้หัตถการ/การรักษา กรณีเพื่อการรักษา โดยใช้ Check box หน้าข้อความ

### ๓.๒.๖ ตกแต่งหนังตา บน-ล่าง

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้เพิ่มคำว่า “ผ่าตัด” หน้าข้อความ “ตกแต่งหนังตา บน-

197 ล่าง” และเพิ่มข้อบ่งชี้หัตถการ/การรักษา ข้อความว่า “เพื่อแก้ไขหนังตาดก” โดยใช้ Check box หน้าข้อความ

### ๓.๒.๗ ดึงหน้า ดึงคอ ดึงคิ้ว

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้แก้ไขชื่อแบบฟอร์มจาก ดึงหน้า ดึงคอ ดึงคิ้ว เป็น ผ่าตัด

200 ผิวหนัง กระชับใบหน้า คอ และคิ้ว

### ๓.๒.๘ เสริมหน้าอก

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้เพิ่มคำว่า “ผ่าตัด” หน้าข้อความ “เสริมหน้าอก” และ

203 เพิ่มข้อบ่งชี้หัตถการ/การรักษา โดยใช้ Check box เพื่อเลือกวิธีการผ่าตัดเสริมหน้าอก

### ๓.๒.๙ การตกแต่งเต้านม ลดขนาด, ยกนม

ที่ประชุมพิจารณาแล้วให้แก้ไข ดังนี้

- ชื่อแบบฟอร์มการตกแต่งเต้านม ลดขนาด, ยกนม ขอให้ตัดคำว่า “การ” ออก

- เพิ่มคำว่า “ผ่าตัด” หน้าข้อความ “ตกแต่งเต้านม ลดขนาด ยกนม”

- เพิ่มข้อบ่งชี้หัตถการ/การรักษา โดยใช้ Check box เลือกวิธีการผ่าตัด เพื่อการ

รักษา หรือเพื่อความสวยงาม

### ๓.๒.๑๐ ซ่อมแซมผนังกันห้องหัวใจ, ต่อกล้ามเนื้อ, ซ่อมแซมลิ้นหัวใจที่ตีบ

ที่ประชุมพิจารณาแล้วให้แก้ไข ดังนี้

- ชื่อแบบฟอร์มคำว่า “ต่อกล้ามเนื้อ” ขอให้เพิ่มเติมคำว่า “ลิ้นหัวใจ” หลังข้อความ

213 ข้อบ่งชี้หัตถการ/การรักษา โรคหัวใจแต่กำเนิดชนิดเขียว ขอให้เพิ่มข้อความขยายให้รัดกุม

- ขยายความคำว่า “เป็นซ้ำ” เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ

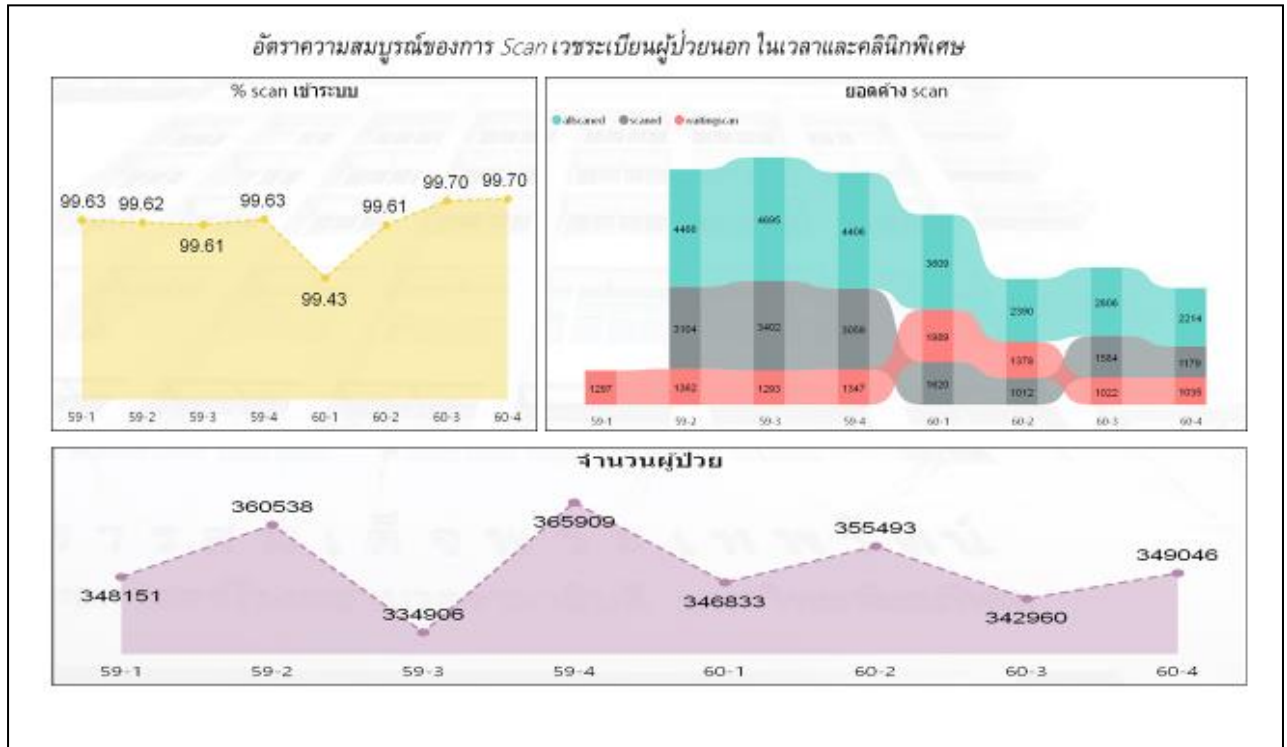
แบบฟอร์มทั้ง ๑๐ แบบฟอร์ม เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วให้นำเข้าระบบ EMR ได้

อาจารย์ แพทย์หญิงอำไพพรรณ บุญไทย รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

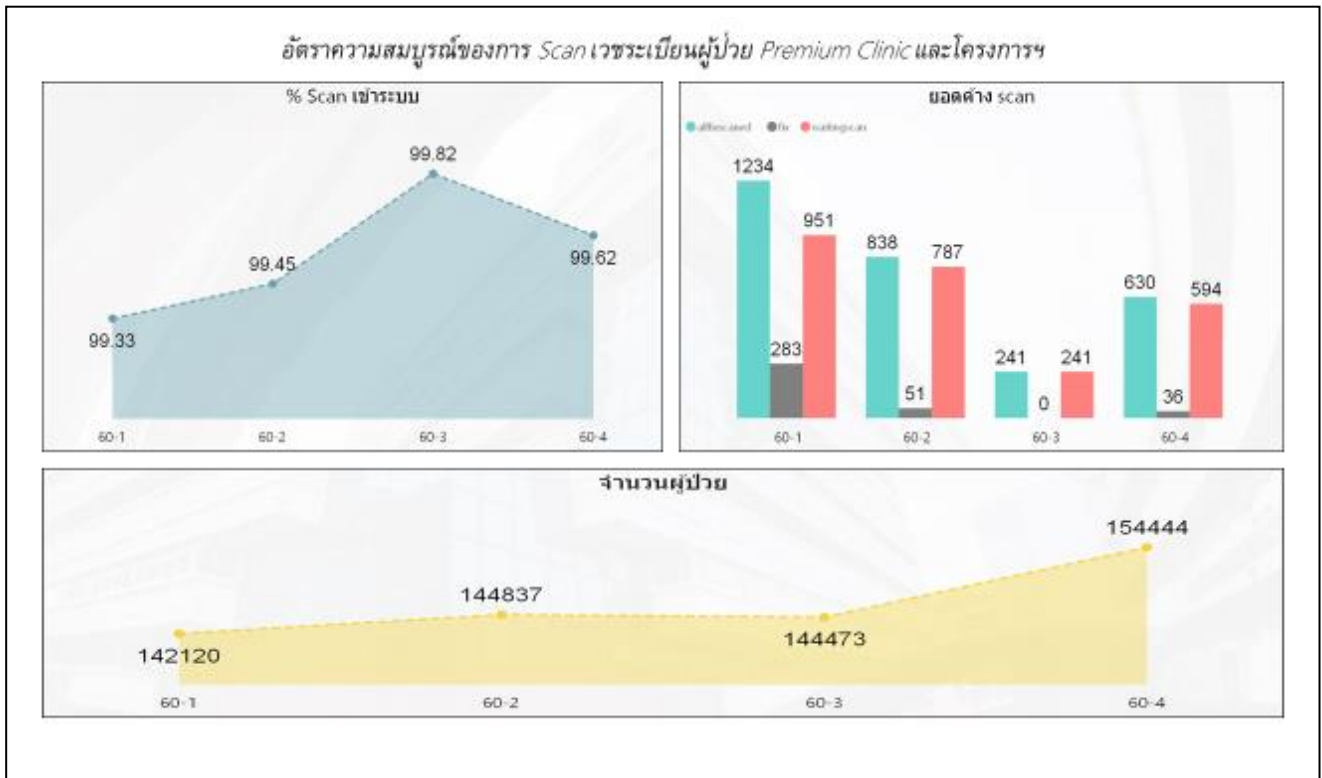
224 ๓.๓ ผลการดำเนินการ Scan ผู้ป่วยนอกในเวลา คลินิกพิเศษ และ Premium Clinic

225 คุณอมรศักดิ์ นาควิสุทธิ งานเวชระเบียน ได้นำเสนอผลการดำเนินการ Scan ผู้ป่วยนอกใน  
 226 เวลา คลินิกพิเศษ และ Premium Clinic ดังนี้



จากกราฟอัตราความสำเร็จของการ Scan เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในเวลาและคลินิกพิเศษ  
 ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๕๙ ถึง ไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๐ ดังนี้

ปี	ไตรมาส	จำนวนผู้ป่วย	ค้าง Scan	Scan เข้าระบบ (%)
๒๕๕๙	๑	๓๔๘,๑๕๑	๑,๒๙๗	๙๙.๖๓
	๒	๓๖๐,๕๓๘	๑,๓๖๒	๙๙.๖๒
	๓	๓๓๔,๙๐๖	๑,๒๙๓	๙๙.๖๑
	๔	๓๖๕,๙๐๙	๑,๓๔๗	๙๙.๖๓
๒๕๖๐	๑	๓๔๖,๘๓๓	๑,๙๘๙	๙๙.๔๓
	๒	๓๕๕,๔๙๓	๑,๓๗๘	๙๙.๖๑
	๓	๓๔๒,๙๖๐	๑,๐๒๒	๙๙.๗๐
	๔	๓๔๙,๐๔๖	๑,๐๓๕	๙๙.๗๐



จากกราฟอัตราความสมบูรณ์ของการ Scan เวชระเบียนผู้ป่วยนอก Premium Clinic และโครงการ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ไตรมาส ๑ ถึง ไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๐ ดังนี้

ปี	ไตรมาส	จำนวนผู้ป่วย	ค้าง Scan	Scan เข้าระบบ (%)
๒๕๖๐	๑	๑๔๒,๑๒๐	๑,๒๓๔	๙๙.๓๓
	๒.	๑๔๔,๘๓๗	๙๕๑	๙๙.๔๕
	๓.	๑๔๔,๔๗๓	๗๘๗	๙๙.๘๒
	๔.	๑๕๔,๔๔๔	๕๙๔	๙๙.๖๒

คุณธนวัน ลือสุทธีวิบูลย์ กล่าวว่า จำนวนการค้าง Scan ที่เหลือเกิดจากหน่วยตรวจมีการ Print OPD Note ออกมา และยกเลิกการใช้ OPD Note นั้น โดยไม่ส่งกลับคืนให้งานเวชระเบียนทำการยกเลิกในระบบ ซึ่งงานเวชระเบียนไม่ทราบว่า Print จากจุดบริการใด เนื่องจากใช้ชื่อหน่วยตรวจเดียวกัน ซึ่งสามารถพิมพ์ได้หลายแห่ง เช่น ที่ภาควิชา และโครงการต่าง ๆ ที่ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ เป็นต้น ซึ่งตามปกติแล้วหน่วยตรวจจะนำเอกสารที่พิมพ์แล้วไม่ใช้หรือยกเลิกการใช้ใส่กล่องไว้หลังห้องตรวจ และเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนจะไปรับกลับคืนมา เพื่อยกเลิกการใช้เอกสารในระบบ ไม่ให้มีการค้าง Scan ซึ่งงานเวชระเบียนจะนำข้อมูลการพิมพ์เอกสารที่เก็บในเวชระเบียนโดยทางหน่วยตรวจพิมพ์เอกสารทุกฉบับ นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูล Scan เข้าระบบว่ามีความสอดคล้องกันกับจำนวนยอดที่ยังไม่ Scan เข้าระบบกับยอดค้าง Scan ซึ่งงานเวชระเบียนจะนำข้อมูลการพิมพ์เอกสารที่เก็บในเวชระเบียน โดยพิมพ์เอกสารจากหน่วยตรวจทุกฉบับ นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูล Scan เข้าระบบว่ามีความสอดคล้องกันกับจำนวนยอดที่ยังไม่ Scan เข้าระบบกับยอดค้าง Scan



283 ประธาน กล่าวว่่า จำนวนการ Scan เวชระเบี่ยนเข้าระบบมีมากกว่า ๙๙ % ส่วนจำนวน  
284 การค้ำง Scan ที่เหลือขอใ้งานเวชระเบี่ยนวิเคราะห์หาสาเหตุ จัดกลุ่มสาเหตุ ทาวิธีการใ้จำนวนการค้ำง Scan ลดลง  
285 เช่น เกิดจากการ Scan ผิดทาใ้ Scan ไม่เข้าระบบ การพิมพ์เอกสารออกมาแล้วไม่ใ้ ไม่ใ้ส่งค้ำงงานเวชระเบี่ยนเพือ  
286 ยกเลิกเอกสารในระบบ ขอใ้สือสารหน่วยตรวจนั้น ๆ เพือทาความเข้าใจใ้ถูกต้อง

287 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รั้ไปดำเนิการ

288 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า งานเวชระเบี่ยนต้อง Scan ซ้อม OPD Note ที่ใ้เป็น  
289 เอกสารชุด Admit ที่พิมพ์ออกมาจากหน่วยตรวจและ Scan ผิดวิธี เช่น มี OPD Note ที่ใ้เป็นเอกสารชุด Admit ๘ ใบ แต่  
290 Scan เข้าระบบใบแรกใ้เพียงใบเดียว เนื่องจาเลือกวิธีการ Scan ผิด

291 **วิธีการ Scan OPD Note ของระบบ EMR ใหม่ ที่ถูกต้อง** แบ่งวิธีการออกเป็น ๒ ประเภท  
292 ดังนี้

293 **๑. เอกสารที่มี Barcode แบบ EMR ระบบใหม่** ใ้คลิกเลือก  เอกสารที่ใ้มี Barcode  
294 จึงนำเอกสาร Scan ตามปกติ ซึ่งการเก็บจะเก็บ Doc ID (จำนวนการพิมพ์เอกสารของ  
295 OPD นั้น ๆ)

296 **๒. เอกสารที่ไม่มี Barcode หรือเอกสารที่มี Barcode EMR ระบบเก่า** ใ้คลิกเลือก  
297  เอกสารไม่มี Barcode ก่อนนำเอกสาร Scan ต้องเลือก ENC\_ID (Visit วันที่มาตรวจ)  
298 และเลือก Doc\_Type เอกสาร จึงนำเอกสาร Scan เข้าระบบได้ ซึ่งจะเก็บเอกสารเป็นชุด  
299 แต่ไม่นับใบของการพิมพ์ออกมาใ้งานในระบบ EMR ใหม่

300 ดังนั้น เมื่อหน่วยตรวจจะ Scan เอกสารต้องมีการคัดแยกเอกสารเป็น ๒ ประเภท ก่อน Scan  
301 เข้าระบบ ในการพัฒนาโปรแกรมที่ใ้ใ้ปัจจุบันจึงจะสามารถตรวจสอบข้อมูลใ้ได้ง่าย และข้อมูลสามารถทวนสอบได้

302 อีกทั้งฝ่ายสารสนเทศใ้พัฒนาโปรแกรม Scan OPD Note ที่ Scan โดยเจ้าหน้าที่ของหน่วย  
303 ตรวจ ซึ่งไม่ใ้สือสารใ้หน่วยตรวจทราบก่อน ทาใ้เจ้าหน้าที่ของหน่วยตรวจ Scan ผิด และระหว่างวันที่ ๒ ตุลาคม  
304 ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ มีเอกสารจำนวน ๓๕,๖๙๓ ราย ต้องแก้ไขที่ผิด ๖,๑๕๘ ราย โดยการพิมพ์ H.N ที่  
305 Scan ผิดออกมา แล้ว Scan เข้าระบบใ้ใ้ถูก H.N. และลบ H.N ที่ Scan ผิดออก แล้วนำมา Scan เข้าระบบใ้ใ้ถูกต้อง

306 คุณชนิดา นันทเมธินันท์ ฝ่ายสารสนเทศ กล่าวเพิ่มเติมว่า เนื่องจามีการปรับโปรแกรม Scan ที่  
307 หน่วยตรวจ เพือใ้มีประสิทธิภาพ สามารถ Scan ได้เร็วขึ้น เหมือนกับโปรแกรมการ Scan ของเจ้าหน้าที่เวชระเบี่ยน  
308 โดยไม่ใ้สือสารใ้หน่วยตรวจเข้าใจวิธีการ Scan ว่าโปรแกรมปรับใหม่นี้จะมี Pop-up แสดงข้อความเพือใ้ยืนยัน  
309 ข้อความว่า “H.N.....นี้หรือไม่” และมีใ้คลิก “Yes หรือ No” เมื่อหน่วยตรวจ Scan เอกสารหลาย H.N.พร้อมกัน  
310 เลือกวิธี Scan เอกสารตามปกติ แต่เลือกคลิก “Yes” ทาใ้เอกสารของผู้ป่วยรายอื่นเข้าไปใ้ใ้ H.N. ชุดก่อนที่ Scan  
311 เข้าไป

312 ซึ่งฝ่ายสารสนเทศ ใ้ปรับโปรแกรม Scan ใ้กลับมาเป็น Function เดิมที่หน่วยตรวจเคยใ้  
313 เหลือไว้ ๔ หน่วยตรวจ ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ และพรีเมี่ยม โดยนำ Pop-up แสดงข้อความออกไป  
314 เพือใ้ทดลองใ้ก่อนลงโปรแกรม Scan ที่สามารถ Scan เร็วใ้ใ้ครบทุกหน่วยตรวจต่อไป

315 ประธาน ขอใ้งานเวชระเบี่ยนซ้อมข้อมูล Scan เข้าผิดคน กับหน่วยตรวจที่ไม่ใ้ใ้เล่ม  
316 เวชระเบี่ยนตรวจก่อน เพือใ้แพทย์ใ้มีข้อมูลสำหรับการตรวจรักษาที่ถูกต้อง ถูกคน

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

### ๓.๕ แผนการยกเลิกการใช้เล่มเวชระเบียน (เรื่องสืบเนื่อง)

จากการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๒

สิงหาคม ๒๕๖๐ วาระที่ ๓.๗ แผนการยกเลิกการใช้เล่มเวชระเบียน ซึ่งมีภาควิชาที่ไม่ใช้เล่มเวชระเบียนในการตรวจรักษา

ไปแล้ว โดยที่ประชุมขอให้งานเวชระเบียนมีหนังสือไปยังหัวหน้าภาควิชาอื่น ๆ เพื่อขอความร่วมมือให้แพทย์ใช้ระบบ

EMR ในการตรวจรักษา ลดการใช้เล่มเวชระเบียนลง

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ กล่าวว่า งานเวชระเบียนได้มีหนังสือถึงหัวหน้าภาควิชา ๑๐ ภาควิชา

และงานทันตกรรม มีภาควิชาที่ยกเลิกการใช้เล่มเวชระเบียนในการตรวจรักษา ได้แก่ ภาควิชารังสีวิทยา (ยกเลิก ๑ ต.ค.

๖๐) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ (ยกเลิก ๑ พ.ย. ๖๐ ยกเว้นอาจารย์แพทย์ ๑๖ ท่าน) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู (ยกเลิก ๑ ต.ค.

๖๐) ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ (ยกเลิก ๑ ม.ค. ๖๑)

ที่ประชุมรับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

#### ๔.๑ สรุปความก้าวหน้าระบบ EMR ด้านเวชระเบียนของฝ่ายสารสนเทศ

คุณชนิดา นันทเมธินันท์ ฝ่ายสารสนเทศ ได้สรุปความก้าวหน้าระบบ EMR ของฝ่ายสารสนเทศ

ต่อที่ประชุม ดังนี้

#### ๑. ฝ่ายสารสนเทศ ดำเนินการด้านเวชระเบียนอยู่ในขณะนี้ทั้งหมด ๖ งาน ได้แก่

##### ๑.๑ แก้ไข Incident เอกสารชุดที่พิมพ์ออกมาไม่ครบให้กับ OPD ปัจจุบันอยู่ระหว่าง

Design ระบบ ซึ่งคาดว่าจะ Deploy ได้ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐

##### ๑.๒ แก้ไข EMR หน้าจอพยาบาล ให้แสดง Patient's Profile ที่หน้าจอประวัติ

การรักษา เพื่อใช้สำหรับเลื่อนนัด หรือติดต่อผู้ป่วย ซึ่งทางพยาบาลแจ้งขอให้

ฝ่ายสารสนเทศนำกลับมาแสดงผลให้ ภายใน ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

##### ๑.๓ พัฒนาระบบเอกสารนอกเวชระเบียน โดยปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนเก็บข้อมูลการใช้

เอกสารจาก User

##### ๑.๔ แก้ไขโปรแกรม Scan ให้กลับมาเป็น Function เดิมที่ OPD เคยใช้งาน

ซึ่งปัจจุบันฝ่ายสารสนเทศ ได้แก้ไขโปรแกรมให้เรียบร้อยแล้ว และลงโปรแกรมที่ OPD

อายุรกรรม OPD ศัลยกรรม OPD ออร์โธปิดิกส์ และพรีเมียม ชั้น ๔ ก่อน เพื่อ

ตรวจสอบว่า มีความสะดวกต่อการใช้งานและช่วยลดข้อผิดพลาดในการ Scan ได้

หรือไม่ หากทางพยาบาลแจ้งผลกลับมา จึงจะลงโปรแกรมให้ทั้งหมดครบทุก OPD

##### ๑.๕ ศึกษาการแก้ไขโปรแกรม Print Document Note สำหรับ IPD ให้สามารถพิมพ์

เอกสาร ๒ หน้าได้

355

356

357

เนื่องจากการ Set Config ที่ Printer ให้พิมพ์ ๒ หน้า มีข้อเสียคือ อาจมีใครไป Set ค่ากลับ หรือมีการเปลี่ยนเครื่องจะทำให้ Config เปลี่ยน และจะมีผลกระทบต่อโปรแกรมอื่นที่จำเป็นต้องพิมพ์หน้าเดียว จะทำให้ไม่สามารถพิมพ์ตามที่ต้องการได้

358

359

360

**๑.๖ Generate Password ในการ Login เข้าโปรแกรมเอกสาร Offline แบบเฉพาะกิจ**

361

เป็นครั้ง ๆ ไปเมื่อระบบล่ม โดย Password แต่ละครั้งจะไม่เหมือนเดิม เพื่อป้องกันการเข้าใช้งานโปรแกรมในภาวะปกติ

362

363

คุณวันทนา วีระถาวร ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตน์ ให้ความเห็นว่า เมื่อระบบล่ม พยาบาลจำเป็นต้องพิมพ์เอกสาร Offline เลย เพื่อให้แพทย์สามารถตรวจรักษาต่อไปได้ หากขอให้ฝ่ายสารสนเทศแจ้ง Password อาจจะช้าเกินไป เพราะต้องรอ ๓๐ นาทีหลังระบบล่ม ทำให้ไม่สะดวกในการทำงาน

364

365

366

367

ประธาน จึงขอให้ฝ่ายสารสนเทศ Generate password ให้หัวหน้าพยาบาล และให้หัวหน้าพยาบาลรับผิดชอบในการ Login เข้าใช้งานของแต่ละหน่วยตรวจ

368

369

คุณชนิดา นันทเมธีนนท์ รับไปดำเนินการ

370

**๒. งานที่งานเวชระเบียนแจ้งขอปรับปรุง พัฒนาโปรแกรมเพิ่มเติมอื่น ๆ ฝ่ายสารสนเทศได้**

371

นำเข้าคิวไว้เพื่อรอดำเนินการต่อไป

372

ประธาน ขอให้ฝ่ายสารสนเทศรวบรวมงานที่งานเวชระเบียนเสนอขอปรับปรุง มานำเสนอในที่ประชุมครั้งต่อไป

373

374

คุณชนิดา นันทเมธีนนท์ รับไปดำเนินการ

375

ที่ประชุมรับทราบ

376

377

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

378

379

นางทิพย์วรรณ หอมหวล

จดรายงานการประชุม

380

นางธนวัน ลือสุขธิวิบูลย์

ตรวจแก้รายงานการประชุม