รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ – นามสกุล นายสุขสันต์ กิตติศุภกร
อายุ ๕๘ ปี การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หู คอ จมูก
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) บริหารสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๑.๒ ชื่อ – นามสกุล นายสมเกียรติ อัศวโรจน์พงษ์
อายุ ๕๑ ปี การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ศัลยศาสตร์
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) บริหารงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

๑.๓ ชื่อ – นามสกุล นายสุภกิจ ฉัตรไชยาฤกษ์
อายุ ๔๓ ปี การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต อนุสาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
อนุสาขาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุข
ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลตากสิน
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) บริหารงานด้านการแพทย์โรงพยาบาลตากสิน

๑.๔ ชื่อ – นามสกุล นางสาวพรเพ็ญ จำรูญรัตน์
อายุ ๕๖ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตร์
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รัฐประศาสนศาสตรมหาบัญฑิต
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการส่วนยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) แผนยุทธศาสตร์ขององค์กร (สนพ.) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เทคโนโลยีสารสนเทศและสถิติ

๑.๕ ชื่อ – นามสกุล นายปิติ ฉลองวิริยะเลิศ
อายุ ๔๑ ปี การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและแพทยศาสตรศึกษา
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) สนองนโยบายฯ โดยกำกับดูแลควบคุมการดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของศูนย์วิจัยและแพทยศาสตรศึกษาให้มีประสิทธิภาพ

๑.๖ ชื่อ – นามสกุล นางสาววัชรินทร์ หาญกล้า
อายุ ๕๐ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตร์บัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกลาง
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม (๒๐/๖) ปฏิบัติงานเวรผลัดดึก เช้า และบ่าย ได้รับมอบหมายเป็นหัวหน้าเวร ดูแลผู้ป่วย และนิเทศงานแก่นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลจบใหม่

๑.๗ ชื่อ – นามสกุล นางสาวภัสส์มณี เทียมพิทักษ์
อายุ ๓๔ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลกลาง
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงสามัญ (๒๐/๑๔) และเป็นกรรมการจัดประชุมวิชาการของฝ่ายการพยาบาล

๑.๘ ชื่อ – นามสกุล นางภัทรพร เกียรติปานอภิกุล
อายุ ๔๓ ปี การศึกษา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต...
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน วุฒิบัตรฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสม
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)
- รักษาการหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน ลำดับที่ ๑
- รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย ลำดับที่ ๑
- อาจารย์ดูแลหลักสูตร (course director) สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๑ และ ๒ ศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก สำนักการแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
- คณะกรรมการรายวิชา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก สำนักการแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
- คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร

๑.๙ ชื่อ – นามสกุล นางสาวจิรภา รอดพันธ์
อายุ ๔๘ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตร์บัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย

๑.๑๐ ชื่อ – นามสกุล นางสาวพิมฤทัย ประราชะ
อายุ ๓๙ ปี การศึกษา เภสัชศาสตรบัณฑิต (บริบาลเภสัชกรรม)
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการบริบาลทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) รับผิดชอบงานบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก และงานบริบาลเภสัชกรรมทางคลินิกพิเศษ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยาวัณโรค HIV Asthma COPD และ ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด

๑.๑๑ ชื่อ – นามสกุล นายธีรพัฒน์ สร้อยเพ็ชร์
อายุ ๕๖ ปี การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต(เทคนิคการแพทย์)
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -
ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หัวหน้ากลุ่มงานชันสูตรโรคกลางและธนาคารเลือด

๑.๑๒ ชื่อ – นามสกุล นางสาวกรรณิกา ติยะชนานนท์
อายุ ๔๕ ปี การศึกษา สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ประกาศนียบัตรเวชระเบียน(เวชสถิติ)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) รับผิดชอบงานเวชระเบียนและสถิติทั้งหมด ให้บริการในงานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ให้รหัสโรจและรหัสหัตถการทางการแพทย์ จัดทำรายงานสถิติข้อมูลสุขภาพ และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

๑.๑๓ ชื่อ – นามสกุล นายโกสินธ์ นิ่มปุญญกำพงษ์
อายุ ๓๙ ปี การศึกษา แพทยศาสตร์บัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ศัลยศาสตร์ทั่วไป
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลราชพัฒน์
กรรมการคณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงประจำสำนักการแพทย์ (DCIO)

๑.๑๔ ชื่อ – นามสกุล นายวัชรพล สาแหรกทอง
อายุ ๔๘ ปี การศึกษา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เทคโนโลยีระบบสารสนเทศ
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศและสถิติ ส่วนยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๑.๑๕ ชื่อเรื่อง / หลักสูตรศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

สาขา.....-.....

เพื่อ ☐ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ ประชุม ☑ ดูงาน ☐ สัมมนา ☐ ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ ☐ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ☐เงินบำรุงโรงพยาบาล

☐ ทุนส่วนตัว ☑ ไม่มีค่าใช้จ่าย

จำนวนเงิน.....-.....บาท

ระหว่างวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สถานที่...โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ.....-.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์ เนื่องจากสำนักการแพทย์มีนโยบายในการพัฒนาการบริการโดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพมาสนับสนุนการบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์อย่างสูงสุด

๒.๑.๑ เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS) ให้รองรับกระบวนการทำงานผู้ป่วยใน (In Patient Department) เพื่อให้เกิดระบบ Smart IPD โดยพัฒนาการใช้ข้อมูลพื้นฐานจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลเดิม ในระบบผู้ป่วยนอก ระบบยา ระบบการเงิน ระบบเวชระเบียน และปรับปรุงการบันทึกข้อมูลใหม่ ในกระบวนการสั่งการรักษาผู้ป่วย กระบวนการบันทึกและดูแลโดยพยาบาลผู้ป่วยใน กระบวนสั่งจ่ายยาผู้ป่วยใน กระบวนการแสดงผลข้อมูล เพื่อให้มีกระบวนการที่รวดเร็ว มีข้อมูลการรักษาที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น และเพิ่มความสะดวกในการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการเชื่อมโยงกับภายนอก

๒.๑.๒ เพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์เป็นโรงพยาบาลไร้กระดาษ และเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานแบบเดิมให้เป็นดิจิทัล (Digital Transformation) ซึ่งเป็นการสนับสนุนนโยบาย Thailand ๔.๐

๒.๑.๓ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยใน ในการเฝ้าระวังและติดตามกระบวนการรักษาผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

๒.๑.๔ เพื่อศึกษาการพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งได้ทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

๒.๒ เนื้อหา

๒.๒.๑ ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี เป็นโรงพยาบาลที่เก่าแก่ที่สุดในสังกัดสภากาชาดไทย ขนาด ๕๐๐ เตียง มีจำนวนคอมพิวเตอร์ลูกข่ายประมาณ ๑๕๐๐ เครื่อง เครื่องพิมพ์ ๗๕๐ เครื่อง ให้การบริการ Server ณ ที่ตั้งโรงพยาบาล เปิดให้บริการทางการแพทย์ครบวงจรแก่ประชาชนทั่วไป เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ นับเป็นโรงพยาบาลที่เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของประชาชนภาคตะวันออกอีกด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ตั้งอยู่ เลขที่ ๒๙๐ ถนนเจิมจอมพล อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

รูปที่ ๑ การฟังบรรยายภาพรวมของระบบสารสนเทศ
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ข้อมูลทั่วไปด้านระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานโรงพยาบาล : HIS ผ่านระบบ Ephis

ปี ๒๕๖๒

- Survey Hardware / Network / Software
- ติดตั้ง Cloud /Private link
- แก้ไขแบบฟอร์มสำคัญ
- อบรมผ่าน VDO Conference
- User ทบทวนและทดลองใช้งาน
- อบรมการใช้งานที่โรงพยาบาล
- Config เครื่องพิมพ์ และอุปกรณ์เชื่อมต่ออื่นๆ

ปี ๒๕๖๓

- Go Live OPD มิถุนายน ๒๕๖๓

ปี ๒๕๖๔

- Go Live IPD มิถุนายน ๒๕๖๔

๒.๒.๒ รายละเอียดการพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน (Smart IPD) โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา มีระบบงาน ๒๐ ระบบ ดังต่อไปนี้

๑. ระบบบันทึกแฟ้มผู้ป่วยคดี
๒. ระบบ Admission Center
๓. ระบบห้องคลอด
๔. ระบบการเงิน (ผู้ป่วยใน)
๕. ระบบโภชนาการและโภชนบำบัด
๖. ระบบเวชระเบียนและสถิติ
๗. ระบบสั่ง-จ่ายยาผู้ป่วยใน
๘. ระบบผู้ป่วยใน (แพทย์)
๙. ระบบผู้ป่วยใน (พยาบาล)
๑๐. ระบบ Refer
๑๑. ระบบบริบาลเภสัชกร

๑๒. ระบบศูนย์คุณภาพ
๑๓. ระบบ IC เฝ้าระวังการติดเชื้อ
๑๔. ระบบอาชีวอนามัย
๑๕. ระบบงานวิจัย
๑๖. ระบบบริหารงานคลังยาและเวชภัณฑ์
๑๗. ระบบจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์
๑๘. ระบบยาผลิต
๑๙. ระบบยาเคมีบำบัด
๒๐. ระบบตรวจร่างกาย Newborn

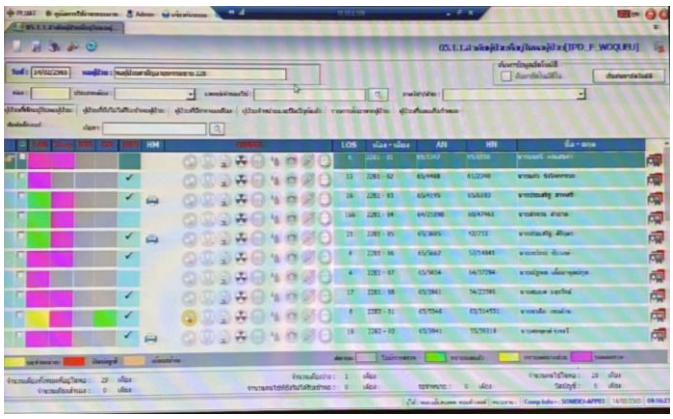
รายละเอียดของระบบสารสนเทศและการปฏิบัติงานจริงในระบบงานต่างๆ มีรายละเอียด ดังนี้

๑. ระบบสั่ง-จ่ายยาผู้ป่วยใน

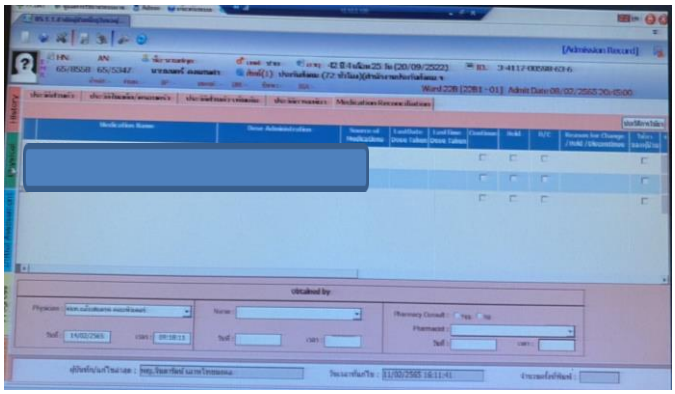
แพทย์ผู้ตรวจรักษาสามารถสั่งใช้ยาผ่านระบบ WIFI ของโรงพยาบาลได้ทั้งที่หอผู้ป่วย และสถานที่อื่นๆ ภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวีฯ โดยลักษณะโปรแกรมการบันทึกการรักษาโดยแพทย์ตามลักษณะของ Order Sheet ทั้งการรักษาแบบวันเดียว (One Day Order) และการรักษาแบบต่อเนื่อง (Continue Order) ในกรณีการรักษาแบบต่อเนื่อง (Continue Order) สามารถบันทึกระยะเวลาสิ้นสุดการสั่งได้ และสามารถบักทึกรายการที่สำคัญ ที่จะบันทึกเป็นลักษณะเริ่มต้น ตามแต่บริบทของโรงพยาบาล โดยผู้ใช้งานได้ (Continue Order Cessation) สามารถสั่งการตรวจรักษาโดยแพทย์

สามารถบันทึกคำสั่งแพทย์ ได้ตามรายการดังนี้

- การสั่งยา สามารถสั่งการใช้ยา ๑ วัน หรือ หลายวันได้ มีข้อมูลแพ้ยาเตือนแพทย์เวลาสั่งยา สามารถแสดงปฏิกิริยาการแพ้ยาให้แพทย์ดูได้ ระบุเหตุผลในการสั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยแพ้ยาในรายการที่สั่ง และแจ้งเตือนถ้ามีคำสั่งการรักษาซ้ำกันภายใน ๒๔ ชั่วโมง
- สามารถบันทึกการเปลี่ยนแปลงการรักษา โดยแพทย์ที่พิมพ์สามารถแก้ไขของตัวเองได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมงหรือระยะเวลาอื่นที่กำหนด และสามารถดูของแพทย์ท่านอื่น แต่ไม่สามารถแก้ไขได้ (Previous Treatment Form And Rule For Edition)
- สามารถแจ้งเตือนคำสั่งการรักษาที่สั่งให้ทำทันทีไปยังพยาบาล เมื่อมีการส่งข้อมูลระบบจากผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการปรับปรุงระบบการสั่งยา Stat (Stat Order Insertion And Notification Form Outpatient And Inpatient)
- สามารถพิมพ์คำสั่งยาและสร้าง/ปรับปรุง Drug Profile ได้
- กรณีทำการสั่งยาให้มีการยืนยันตัวบุคคลผู้สั่งยาทุกครั้ง
- กรณีแพทย์สั่งยาผิด สามารถตามแพทย์ผู้สั่งยาผิดหรือแพทย์ท่านอื่นทำการสั่งหยุดยาตัวที่ผิดทันที
- สามารถพิมพ์วิธีใช้ยาได้หลายลักษณะ
- สามารถเตือนการแพ้ยาได้
- สามารถเตือนยาที่มีปฏิกิริยาต่อกันได้
- สามารถพิมพ์เอกสารการสั่งใช้ยาได้จากในระบบ เช่น ใบยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ ใบขออนุมัติใช้ยา เป็นต้น
- มีระบบ Electronic Medication Administration Record
- มีระบบ Electronic Medication Reconciliation



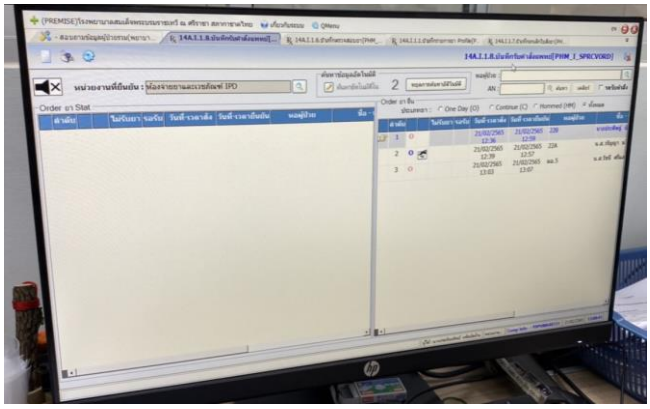
รูปที่ ๒ แสดงหน้าจอรวมของผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย



รูปที่ ๓ แสดงหน้าจอคำสั่งใช้ยาผู้ป่วยใน

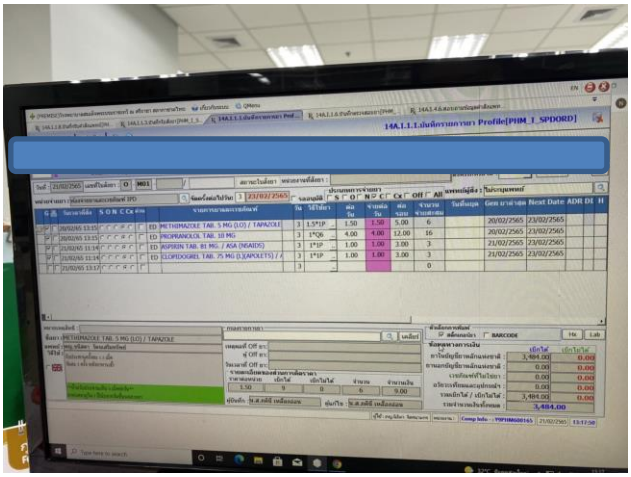
- โดยเมื่อแพทย์บันทึกข้อมูลยาเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกส่งไปที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยในผ่านระบบ Ephis จากนั้นกระบวนการในห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน ประกอบไปด้วย เภสัชกร และ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ในกระบวนการทำงานจริงจะมีการแบ่งบริเวณการดำเนินงานเป็น ๓ ส่วนหลัก คือ

ส่วนที่ ๑ การรับยืนยันคำสังการใช้ยาจากแพทย์ โดยเจ้าหน้าที่ของห้องจ่ายยา ในบริเวณจุดรับใบสั่งยาผู้ป่วยใน มีหน้าที่ยืนยันคำสั่งใช้ยาในระบบ Ephis และ ตรวจสอบเอกสารแนบการสั่งใช้ยา เพื่อเป็นการรับคำสั่งแพทย์และส่งคำสั่งแพทย์ไปยังหน้าจอการตรวจสอบยา หากคำสั่งแพทย์ไม่ชัดเจน หรือ เอกสารการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะแจ้งไปยังเภสัชกรประจำห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน เพื่อประสานแก้ไขกับแพทย์ต่อไป

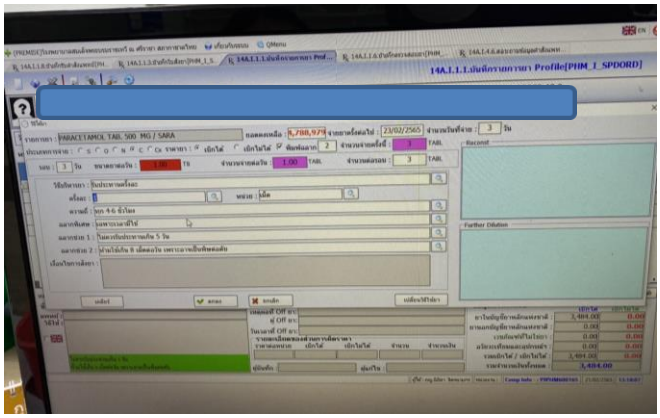


รูปที่ ๔ หน้าจอยืนยันคำสั่งการใช้ยา

ส่วนที่ ๒ หน้าจอการตรวจสอบคำสั่งการใช้ยาของหากมีการสั่งใช้ยาผิดพลาด เภสัชกรสามารถประสานงานเพื่อแก้ไขคำสั่งใช้ยากับแพทย์ได้โดยระบบออกแบบไว้ให้สามารถแก้ไขได้ทั้งแพทย์ผู้สั่งใช้ยาและเภสัชกรประจำห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน หากตรวจสอบคำสั่งการใช้ยาถูกต้องแล้ว จะเป็นกระบวนการจัดยา



รูปที่ ๕ หน้าจอตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งใช้ยา



รูปที่ ๖ หน้าจอแก้ไขคำสั่งใช้ยา

ส่วนที่ ๓ เป็นการประสานงานเรื่องเอกสารกำกับการสั่งยาต่างๆ ตรวจสอบความถูกต้องและส่งมอบยาไปยังหอผู้ป่วย โดยมีใบนำจ่ายยาให้แก่หอผู้ป่วย เพื่อให้พยาบาลบริหารยาต่อไป

๒. ระบบบริบาลเภสัชกร

ระบบประกอบด้วย ระบบแพ้ยา ระบบการติดตามยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างกัน งานให้คำปรึกษาจากการใช้ยา ซึ่งในส่วนนี้ในระบบ Ephis เป็นระบบเดิมกับที่โรงพยาบาลในสำนักการแพทย์ได้ใช้อยู่ปกติแล้ว จะมีในส่วนของ หน้าจอ Electronic Medication Reconciliation และ Electronic Medication Administration Record ที่จะอยู่ในหน้าจอการบริหารยาของพยาบาล ซึ่งตรงนี้จะมีประโยชน์มากในการบริหารยาตามแนวทางการจัดการด้านยา ของสมาคมรับรองคุณภาพสถานพยาบาลได้กำหนดไว้

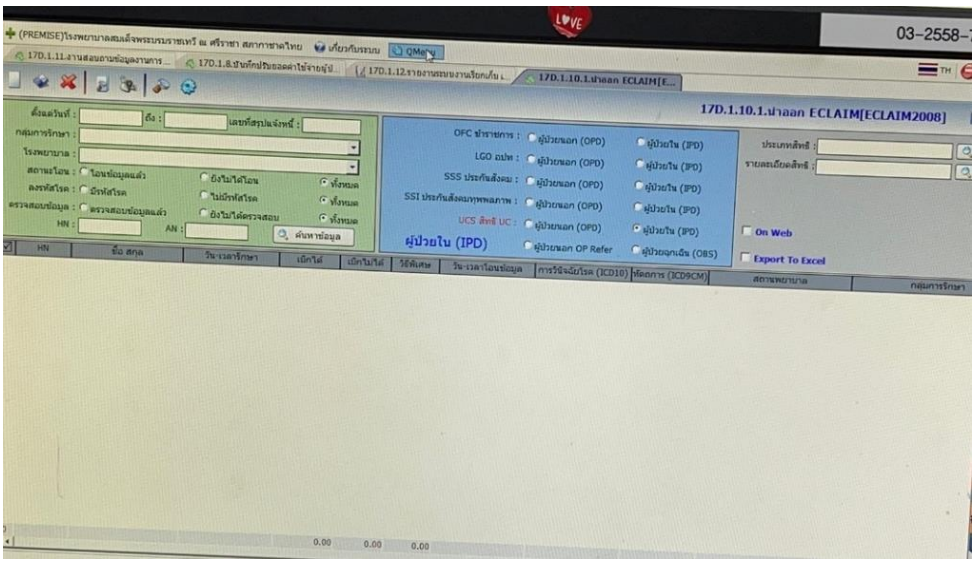
๓. ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์

รูปที่ ๗ ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์ ได้แยกออกมาจาก งานเวชระเบียน ฝ่ายวิชาการฯ และกลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้ประมาณ ๖ เดือน โดยแยกดูแลเรื่องข้อมูลเอกสารเบิกค่าชดเชยคืนให้กับโรงพยาบาล แบ่งเป็น ๓ กองทุนหลัก ได้แก่ กองทุนประกันสุขภาพ กองทุนประกันสังคม และเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง

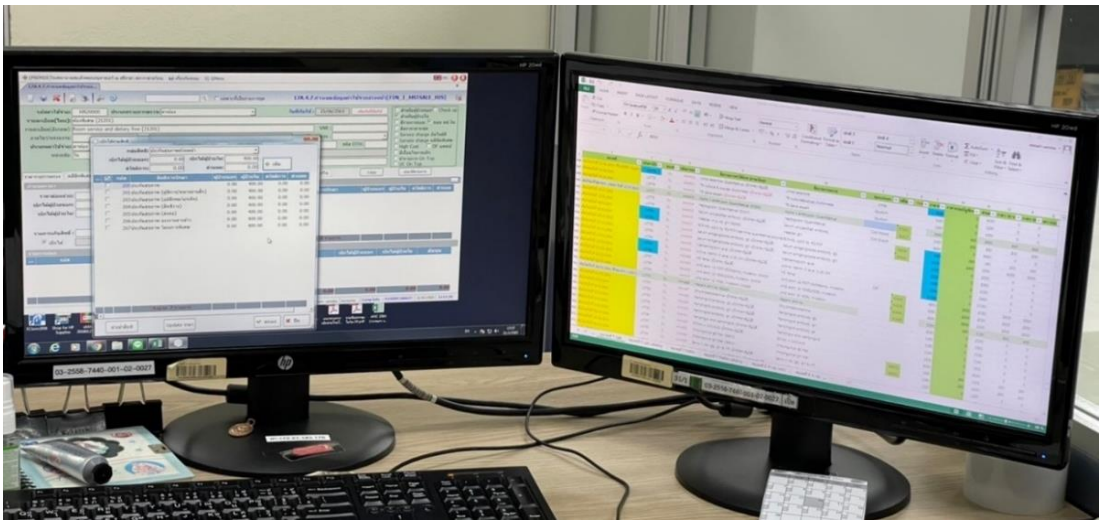
หน้าที่หลัก

- ตรวจสอบข้อมูลหน้าปิดบัญชีใน Smart IPD ของผู้ป่วยแต่ละสิทธิ์ ใส่ AN รหัส ICD ๙ หรือ ICD ๑๐ ถูกต้องและครบถ้วน ถ้ายังขาดส่วนใด จะโทรแจ้งแพทย์ หรือส่งข้อมูล AN ที่ยังไม่สมบูรณ์ในรูปแบบไฟล์ Excel เพื่อให้แพทย์กลับเข้าไป Log in ระบบ Smart IPD แก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์
- แยกผู้ป่วยแต่ละสิทธิรักษา เพื่อทำระบบ e-Claim ในแต่ละกองทุน ซึ่งปัจจุบันสามารถดึงข้อมูลจาก Smart IPD เข้าหน้าจอ e-Claim ได้เฉพาะกองทุนประกันสุขภาพเท่านั้น กองทุนอื่นๆ เจ้าหน้าที่ต้องทำการกรอกข้อมูลเป็นรายบุคคลอยู่



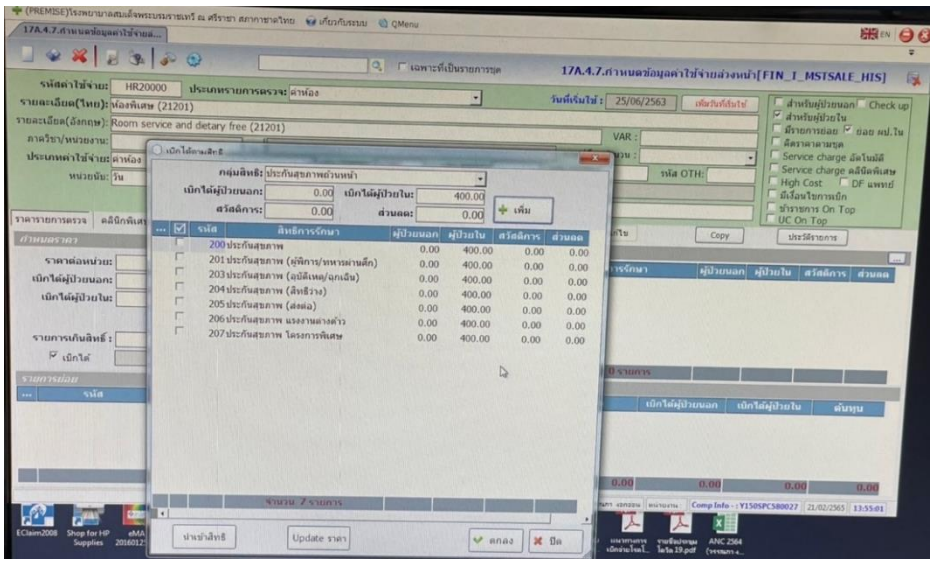
รูปที่ ๘ หน้าจอ e-Claim ของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

- ดูแลรายการค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลให้ถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อให้ได้รับค่าชดเชยเต็มที่ โดยใช้ระบบ CIPN ในกองทุนเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง เพื่อตรวจสอบ Text File ครบถ้วนแล้ว จะส่งข้อมูลทีละหลายๆ รายผ่าน Gmail และรอตอบกลับใน Outlook



รูปที่ ๙ หน้าจอกระบวนการคิดค่าใช้จ่ายต่างๆ ของผู้ป่วยใน

- ข้อมูลภาพรวมของข้อมูลราคาค่าใช้จ่ายในหมวดหัตถการ การเอกซเรย์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ หรือ ค่าห้องพิเศษ สามารถแสดงข้อมูลได้แบบทันที โดยระบบฯ สามารถคำนวณค่าใช้จ่ายต่างๆ แยกตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วยในแต่ละราย



รูปที่ ๑๐ หน้าจอกระบวนการคิดค่าใช้จ่ายต่างๆ ของผู้ป่วยใน

โดยทางศูนย์ฯ ตอบรับนโยบาย Paperless ๑๐๐% ไม่พิมพ์เอกสารถ้าไม่ได้นำไปใช้ภายนอกโรงพยาบาล

๔. ระบบผู้ป่วยใน (พยาบาล)

ระบบงานผู้ป่วยในของ IPD จะใช้หน้าจอหลักแบบเดียวกันทุกหอผู้ป่วย เป็นการเฝ้าดูผู้ป่วยทั้งหมดของหอผู้ป่วย โดยระบบจอคอมพิวเตอร์จะจัดเรียงรายชื่อผู้ป่วยเป็นแนวนอน ด้านบนของตารางชื่อผู้ป่วยจะเป็น Item กิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการบันทึกรายงานกิจกรรมต่าง ๆ ตารางด้านหน้าชื่อผู้ป่วยจะแสดงเป็นสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ ได้แก่ การส่งตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจทางรังสีรักษาต่างๆ ยา เมื่อมีคำสั่งการรักษาของแพทย์ จะมีข้อความกระพริบที่มุมขวา เพื่อเตือนให้ทราบ และแต่ละสัญลักษณ์จะเปลี่ยนเป็นสีสันสดใส เมื่อกิจกรรมต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตามขั้นตอน สัญลักษณ์จะเปลี่ยนสี หากกิจกรรมเหล่านั้นเสร็จสิ้นแล้วสัญลักษณ์จะเปลี่ยนเป็นสีเทา

- การสั่งยา แพทย์จะเป็นผู้สั่งยา รวมถึงตัวทำละลายที่จะใช้กับยา หลังจากนั้นสัญลักษณ์รูปแคปซูลยาในหน้าจอหลักจะถูกเปลี่ยนเป็นสีเขียว พยาบาลจะต้องตรวจสอบและกดยืนยันคำสั่งของแพทย์ คำสั่งการใช้ยาจะถูกส่งไปที่แผนกเภสัชกรรมตามกระบวนการ เมื่อได้รับยาแล้วพยาบาลจะต้องตรวจสอบยาอีกครั้งก่อนยืนยันรับยา สำหรับยาที่ให้เป็นคำสั่งยาตามอาการหากยังไม่ได้ใช้ สัญลักษณ์จะเป็นสีเหลือง และเมื่อต้องการใช้ให้พิมพ์ใบยาออกมาเพื่อนำไปรับยาอีกครั้งได้

- การส่งตรวจทางรังสี เมื่อแพทย์มีคำสั่งส่งตรวจทางรังสี เช่น CXR พยาบาลต้องตรวจสอบและยืนยัน คำสั่งจะถูกส่งไปยังแผนกรังสีวิทยาอัตโนมัติ โดยไม่จำเป็นต้องมีใบขอตรวจไป แต่เพื่อป้องกันการผิดพลาดการระบุตัวผู้ป่วย หรือการส่งผิดประเภท แผนกรังสีวิทยาจึงขอให้ส่งใบขอตรวจไปก่อน

- การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เมื่อแพทย์มีคำสั่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การเจาะเลือด จะมีข้อความกระพริบที่มุมขวาของโปรแกรม เหมือนกับการมีคำสั่งการรักษาอื่น ๆ จากนั้นพยาบาลต้องมาตรวจสอบกดยืนยันรับคำสั่ง และนำไปปฏิบัติ ซึ่งการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้นยังต้องพิมพ์ในขอตรวจเช่นเดียวกับการส่งตรวจทางรังสี เพื่อเป็นการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง

- หากมีคำสั่งการรักษาแบบรับคำสั่งแพทย์ทางโทรศัพท์โดยที่แพทย์ผู้สั่งยังไม่ได้เข้ามาสั่งเองในระบบ คำสั่งการรักษานั้นจะยังไม่ถูกยืนยันในระบบ จนกว่าแพทย์ผู้สั่งจะเข้ามาทำการตรวจสอบและกดยืนยัน

- การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล ได้แก่

๑. สัญญาณชีพ ยังต้องจดบันทึกข้อมูลเอง เนื่องจากเครื่องวัดสัญญาณชีพประเภทต่าง ๆ และระบบฯ ยังไม่สามารถเชื่อมโยงเพื่อส่งข้อมูลกันได้

๒. แบบประเมินสำเร็จรูปต่าง เช่น การประเมินทางระบบประสาท (Glasgow Coma Scale) แบบประเมินของบราเดน (Braden Scale) สามารถเลือกได้ โดยมีคำอธิบายประกอบ สำหรับบันทึกทางการพยาบาล (Nurse Note) มี Focus และการพยาบาล ที่สำคัญเป็นชุดข้อความสำเร็จรูปให้เลือกใช้ นอกจากนี้ยังมีช่อง Free Text ให้พิมพ์ข้อความ เพื่อทำเป็น Focus และการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ☑ ต่อตนเอง

- ได้ศึกษาระบบขั้นตอนการปฏิบัติงานของระบบผู้ป่วยใน และนำประสบการณ์ และข้อมูลที่ได้รับจากการดูงานนำมา เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS) ให้รองรับกระบวนการทำงานผู้ป่วยใน (In Patient Department) โดยพัฒนาการใช้ข้อมูลพื้นฐานจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลเดิม และปรับปรุงการบันทึกข้อมูลใหม่

- ได้ศึกษากระบวนการสั่งการรักษาผู้ป่วย กระบวนการบันทึกและดูแลโดยผ่านระบบสารสนเทศโรงพยาบาลในกระบวนการสั่งจ่ายยาผู้ป่วยใน กระบวนการแสดงผลข้อมูล เพื่อให้มีกระบวนการที่รวดเร็ว มีข้อมูลการรักษาที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น และเพิ่มความสะดวกในการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการเชื่อมโยงกับภายนอก

- ได้ศึกษาระบบการดูแลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือค่าชดเชย คืนจะกองทุนต่างๆ แบบไร้กระดาษเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของ Smart IPD

๒.๓.๒ ☑ ต่อหน่วยงาน

- เพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์เป็นโรงพยาบาลไร้กระดาษ และเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานแบบเดิมให้เป็นดิจิทัล (Digital Transformation) ซึ่งเป็นการสนับสนุนนโยบาย Thailand ๔.๐

- เพื่อทราบภาพรวมการเปลี่ยนถ่ายการทำงานจากระบบเดิม สู่ระบบ Smart IPD ของกระบวนการสำคัญๆ นำไปสู่การเขียนขอบเขตของงาน (Terms of Reference; TOR) และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง ได้อย่างเร็วยิ่งขึ้น

๒.๓.๓ ☑ อื่น ๆ (ระบุ) เพื่อสนับสนุนการทำงานของแพทย์และพยาบาลในการเฝ้าติดตามกระบวนการรักษาคนไข้ในส่วนของผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานมีความสุข เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ ☑ การปรับปรุง จากการศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา นั้นทำให้ได้ทราบปัญหาในการจัดการวางแผนในการปรับระบบงานสารสนเทศให้สอดคล้องกับขั้นตอนการปฏิบัติงานจริง ซึ่งจะนำปัญหาที่ได้รับคำแนะนำมาวางแผนขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยจะใช้หลักการปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานร่วมด้วย เพื่อลดขั้นตอน และลดระยะเวลาการทำงานให้สามารถนำสารสนเทศใช้ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

๓.๒ ☑ การพัฒนา จากการศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา นั้น มีระบบการทำงานที่นำระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมาพัฒนางาน ซึ่งจากการไปดูงานได้ระบบงานที่เป็นระบบงานใหม่ที่ไม่เคยมีในระบบโรงพยาบาลมาก่อน จึงนำมาพัฒนาใช้เป็นแนวทางในการระบบใหม่ๆ เช่น ระบบ Electronic Medication Reconciliation และ Electronic Medication Administration Record

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา นั้น เป็นการศึกษาดูงานในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS) โดยเน้นระบบสารสนเทศผู้ป่วยใน ซึ่งให้การรองรับกระบวนการทำงานผู้ป่วยใน (In Patient Department) ทั้งระบบ ซึ่งจากการศึกษาดูงานในครั้งนี้สามารถนำมาปรับใช้กับการวางแผนงาน พัฒนาระบบงาน ไปจนถึงการพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาพัฒนาระบบ Smart IPD ของสำนักการแพทย์ได้อย่างมีประโยชน์สูงสุด

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายสุขสันต์ กิตติศุภกร)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายสมเกียรติ อัศวโรจน์พงษ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
สำนักการแพทย์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายสุภกิจ ฉัตรไชยาฤกษ์)
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวพรเพ็ญ จำรูญรัตน์)
ผู้อำนวยการส่วนยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายปิติ ฉลองวิริยะเลิศ)
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและแพทยศาตรศึกษา
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาววัชรินทร์ หาญกล้า)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกลาง

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวภัสส์มนี เทียมพิทักษ์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลกลาง

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางภัทรพร เกียรติปานอภิกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวจิรภา รอดพันธ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวพิมฤทัย ประราชะ)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายธีรพัฒน์ สร้อยเพ็ชร์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวกรรณิกา ติยะชนานนท์)
เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายโกสินธ์ นิ่มปุญญกำพงษ์)
นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นายวัชรพล สาแหรกทอง)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์