คู่มือ

แนวทางการให้บริการประชาชนหรือกระบวนการอำนวยความสะดวก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกลาง อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา

สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

คำนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำหน้าที่เป็นหน่วยให้บริการด่านแรกและให้บริการผสมผสานทั้งด้านการ รักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน ทำงานในมิติที่เกี่ยวกับ “สุขภาพ” มากกว่า “โรค” ซึ่งสุขภาพของประชากรในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่าง และหลากหลาย ฉะนั้นหากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกหน่วยบริการปฐมภูมิมีคุณภาพใน มาตรฐานเดียวกัน ก็ย่อมจะเป็นหลักประกันให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียม ทั่วถึง และช่วยทำให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโนนกลาง ได้มีความพยายามที่จะพัฒนาระบบคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐานเน้นการพัฒนาคุณภาพระบบ บริการสุขภาพและกระบวนการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และให้สอดคล้องกับการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้ครอบคลุมทุกมิติสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้แต่งตั้งคณะทำงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกลาง เพื่อหาแนวทางการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิโดยการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา โดยเริ่มจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบการเยี่ยมบ้านคุณภาพ ระบบเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบชันสูตร(Lab/สอบเทียบเครื่องมือ) และระบบส่งต่อ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกลาง มีกระบวนการขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน (P&:P Service , People , Governance) การพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ เรื่องระบบบริการ และสามารถเชื่อมโยงกับการพัฒนา รพ.สต. ติดดาว ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งจะต้องมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐาน และดำเนินการพัฒนาตามระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพต่อไป ขอขอบพระคุณ หน่วยงาน/ภาคีที่เกี่ยวข้อง ที่ได้ให้ใช้ข้อมูลและเสนอแนะการประยุกต์ใช้จากโรงพยาบาลแม่ข่าย ผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการทุกท่าน และหวัง เป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์เพื่อใช้เป็นแนวทางจัดบริการประชาชนหรือเป็นกระบวนการอำนวยความสะดวกให้ประชาชนใช้บริการมีคุณภาพมาตรฐานต่อไป

คณะผู้จัดทำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนกลาง

แนวการปฏิบัติในการให้บริการผู้ป่วยทั่วไปใน รพ.สต.

กิจกรรม	รายละเอียดของการบันทึก	เอกสาร/วัสดุอุปกรณ์
๑.ให้คิวผู้ป่วย	- ผู้ป่วยหยิบคิวเอง (กรณีหยิบคิวแล้วไม่อยู่ = ให้ต่อคิวหลังจากจนท.เรียกคิวถัดไป) - ทำใบบันทึกคิวที่เรียกข้าม - แยกคิวผู้ป่วยตามชนิดบริการ (คิวผู้ป่วยปกติทั่วไป และคิวผู้ป่วยเรื้อรังที่นัดมารักษาต่อ)	-บัตรคิว ๒ ชุด(ลักษณะของบัตรคิว ๑.ขนาดเหมาะสมเห็นชัดเจน แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการต้องคืนเมื่อถูกเรียกเข้า ตรวจรักษา ๒.คืนบัตรคิวเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ ณ.จุดExit care
๒.ตรวจวัดวัดสัญญาณชีพ - ความดันโลหิต - ชั่งน้ำหนัก - วัดส่วนสูง - วัดรอบเอว	- ให้ผู้ป่วยหรือญาติ และจดบันทึกหรือสลิบจากเครื่องไว้ให้เจ้าหน้าที่ลงบันทึก - สามารถให้จิตอาสาช่วยบริการ	- เครื่องวัดแบบดิจิตอล / เครื่องวัดแบบ Manual - แบบบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง เสียบบัตรคิว - เครื่องชั่งน้ำหนัก/ที่วัดส่วนสูง - สายวัดรอบเอว
๓. เรียกคิวซักประวัติ เบื้องต้น (โดยเจ้าหน้าที่)	- คนไข้ใหม่ไม่ทราบสิทธิ์ (ลงทะเบียนผู้ป่วยบัญชี ๑ และ เช็คสิทธิ์การรักษา **กรณีไม่มีบัตรประชาชน ต้องเช็คสิทธิ์หน้าเว็ป เพิ่มรายละเอียดในบัญชี ๑) **กรณีสิทธิ์ว่าง ต้องให้เจ้าหน้าที่ขึ้นทะเบียนให้ก่อน -ผู้ป่วยเก่าให้บันทึกใน One stop services และส่งรักษาตามชนิดของบริการ	- Use Name / Password - บัตรประชาชนผู้รับบริการ - (ขอให้ จนท.เวร เป็นนายทะเบียนทุกคนเพื่อสามารถตรวจสอบสิทธิ์ได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ) - ไมค์และลำโพง - คอมพิวเตอร์ชุดที่๑

กิจกรรม	รายละเอียดของการบันทึก	เอกสาร/วัสดุอุปกรณ์
๔.รับบริการตามประเภทบริการ - ตรวจรักษาทั่วไป - WCC - NCD - ทันตกรรม - แพทย์แผนไทย	ห้องตรวจรักษา ๑. ตรวจโรคทั่วไป/โดยพยาบาล -เรียกชื่อ-สกุล / ตรวจสอบ -บันทึกการตรวจร่างกายการักษาให้ครบถ้วน -สั่งยาและหัตถการและจบการรักษา ๒. ตรวจโรคเรื้อรังที่ต้องพบแพทย์ -พยาบาลคัดกรองก่อนตรวจรักษาลงบันทึกผลlabและข้อมูลพฤติกรรมผู้ป่วยโดยละเอียด -ผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อให้เขียนใบส่งต่อให้ผู้ป่วยถือไป	- อุปกรณ์เครื่องมือตามมาตรฐานของคลินิกบริการแต่ละประเภท - คอมพิวเตอร์ชุดที่๒พร้อมเครื่อง print - Tempate ในการบันทึกเพิ่มเติมสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง - เพิ่มประวัติการเจ็บป่วยในอดีต - คู่มือ ICD - คู่มือภาษาอาเซียน
๕.จ่ายยา ๕.๑ เรียกชื่อผู้ป่วย ๕.๒ ตรวจสอบก่อนพิมพ์ใบสั่งยาและฉลากยา ๕.๓ผู้ป่วยรับยา ๕.๔ เก็บเงินตามสิทธิ์และเขียนใบเสร็จรับเงิน ให้ผู้ป่วย	จุดบริการสั่งยาเป็นจุดที่เกี่ยวข้องกับระบบงานการเงินและพัสดุจึงต้องมีระบบบันทึกที่สามารถตรวจสอบได้ดังนี้ -ตรวจสอบรายงานจากสปภ๐๑ในแต่ละวันว่ามีลูกหนี้ที่ต้องจ่ายเงินกี่คนและตรวจสอบรายชื่อลูกหนี้จากทะเบียนผู้ป่วยได้ -ตรวจสอบใบเสร็จรับเงิน(เก็บค่าบริการเก็บค่าบริการตามสิทธิ์รักษา เช่น สิทธิ์ว่าง ชำระเงิน ประกันสังคม อื่นๆ สิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้านอกเขตบริการ)	- คอมพิวเตอร์ชุดที่๓ - เครื่องปริ้นฉลากยา - สติ๊กเกอร์ยา - แฟ้มบัญชีลูกหนี้ - ใบเสร็จรับเงิน - แฟ้มเก็บใบสั่งยาประจำวัน - ทะเบียนรับ-ส่งเงินประจำวัน (คำสั่งที่เกี่ยวข้องและมาตรฐานงานเภสัชกรรมต้องมี ระบบจัดการร่วมกันในCup)

กิจกรรม	รายละเอียดของการบันทึก	เอกสาร/วัสดุอุปกรณ์
	- ติดสติกเกอร์ใบสั่งยาในแฟ้มเก็บไว้เป็นหลักฐานติดในกระดาษที่เลิกใช้แล้วเพื่อประหยัด - สิ้นสุดวันให้เจ้าหน้าที่รับส่งเงินประจำวันตรวจสอบการรับเงินและบันทึกในแฟ้มรับส่งเงินไว้เป็นหลักฐานเพื่อนำไปบันทึกและนำส่งกรรมการผู้เก็บรักษาเงินก่อนนำ ฝากธนาคารต่อไป	
๖.ให้คำปรึกษาก่อนกลับบ้าน (แยกให้บริการ๑คนในวันบริการคลินิกพิเศษสามารถเป็นคนเดียวกัน ณ จุดจ่ายยา ได้ - เก็บบัตรคิวคืน	-ตรวจสอบสมุดนัดหมายและยาก่อนกลับ - ลงบันทึกเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ในสมุดประจำตัวผู้ป่วย -บันทึกปัญหาที่พบไว้สำหรับติดตามแก้ไขและ Conference ในกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนต้องติดตามเยี่ยมบ้าน	-โต๊ะแยกที่สามรถพูดคุยได้ -ทะเบียนให้คำปรึกษา -สมุดนัดหมาย

ตัวอย่างการบริหารบุคลากรในการให้บริการประจำวัน

๑.การมอบหมายงานเจ้าหน้าที่ประจำวันแบ่งเป็นสองทีมในแต่ละวันหมุนเวียนกัน ดังนี้

- ทีมให้บริการในรพสต. จำนวน ๓ คน (พยาบาล จพง.พนักงานช่วยเหลือคนไข้)

จุดที่ ๑ ลงคิวโดยพนักงานช่วยเหลือคนไข้

จุดที่ ๒ จุดตรวจโดยพยาบาลหรือแพทย์และบันทึกข้อมูลการตรวจด้วยตนเอง

จุดที่๓ จุดจ่ายยา โดยนักวิชาการ จพง.ผู้ช่วยเภสัช หรือเภสัช ๑ คน

๒. ทีมเยี่ยมติดตามผู้ป่วยที่บ้านและรณรงค์ในชุมชน จำนวน ๓ คน (พยาบาล นวก.ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่) ออกให้บริการตั้งแต่เช้าทุกวัน เพื่อให้กลับมาบันทึกข้อมูลในช่วงบ่าย ได้ทัน) เน้นให้บริการในหมู่บ้านที่ตนเองรับผิดชอบก่อน

๓. สำหรับทันตกรรม และแพทย์แผนไทย จะแยกออกไปเฉพาะตามลักษณะบริการสำหรับวันที่มีคลินิกพิเศษจะเพิ่มผู้ให้บริการในแต่ละคลินิกดังนี้

- คลินิกโรคเรื้อรัง เพิ่ม เพิ่มแพทย์ และเภสัชกร มาจากโรงพยาบาลแม่ข่าย
- WCC เพิ่มจนท.๑ คน สำหรับให้บริการผู้ป่วยทั่วไป ๔ คนบริการที่ WCC