



# งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Faculty of Medicine Chiangmai University

## การจัดเก็บเวชระเบียนแบบ

## Suandok Filing System By วัฒนา นาวาเจริญ

### บทคัดย่อ

โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วย จัดทำขึ้นเพื่อการพัฒนางานลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ลดบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการข้อมูล การจัดเก็บและการค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วย ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานง่าย และรวดเร็วต่อการจัดเก็บ สืบค้น และการให้บริการเวชระเบียน สนองตอบต่อการรักษาพยาบาล การศึกษาวิจัยได้เป็นอย่างดี

### วัตถุประสงค์

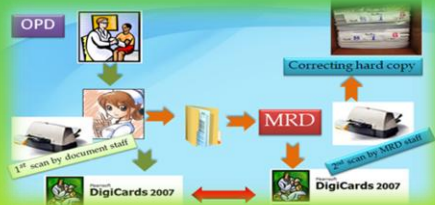
- 1 เพื่อป้องกันการเข้าถึงเอกสารเวชระเบียนโดยมิได้รับอนุญาต
- 2 ลดระยะเวลาในการเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน



### ความเป็นมาของปัญหา

การจัดเก็บเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีความผิดพลาดระหว่างการจัดเก็บเอกสารเวชระเบียน หรือใบบันทึกการตรวจรักษาของผู้ป่วย 1 ราย มีหลายใบในการตรวจแต่ละครั้ง หรือ ผลการตรวจต่าง ๆ เช่น ผลการตรวจ EKG ผลการตรวจวัดลานสายตา ผลการตรวจ

Echocardiogram ทำให้ปริมาณการค้นหาและจัดเก็บเอกสารเวชระเบียนในแต่ละวัน เฉลี่ยวันละ 5000 กว่าฉบับ เป็นภาระงานที่สิ้นเปลืองเวลา และต้องใช้เวลาจำนวนมากในการดำเนินงาน เกิดความผิดพลาดในการค้นหาและจัดเก็บ ส่งผลให้การค้นหาล่าช้า ข้อมูลไม่ครบถ้วน ประกอบกับไม่มีการป้องกันการเข้าถึงเวชระเบียนแต่ละฉบับ การจัดเก็บเวชระเบียนแบบ Saundok Filing System (By วัฒนา นาวาเจริญ) ร่วมกับโปรแกรมการค้นหาเวชระเบียน (โปรแกรม QlikView) เป็นวิธีการที่นำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงเวชระเบียน ป้องกันเวชระเบียนสูญหาย การบริการล่าช้า และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการเวชระเบียน



### วิธีการดำเนินงาน

- \*เจ้าหน้าที่เก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในจาก Ward
- \*เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนรับคืนเวชระเบียน ตรวจสอบการรับคืนเวชระเบียน พิมพ์ Sticker พิมพ์รายชื่อผู้ป่วยที่รับคืน และเตรียมเวชระเบียนเพื่อการ scan และระบบ Freeze
- \*ทำการ scan และ Freeze ข้อมูลเวชระเบียน เข้าระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Digicards)
- \*จัดเตรียมเวชระเบียนที่ผ่านการ scan และ Freeze เวชระเบียนแล้ว pack รอการจัดเก็บเวชระเบียนในตู้จัดเก็บ ตามวันที่ที่รับคืน
- \*ให้นำโปรแกรม QlikView บันทึก จัดการข้อมูล และการติดตามตรวจสอบ การให้บริการเวชระเบียน การค้นหา ร่วมกับระบบรับคืนเวชระเบียน



### ผลการดำเนินงาน

1. ปี 2557 ไม่พบการเข้าถึงเอกสารเวชระเบียน และไม่พบ การสูญหายของเวชระเบียน ที่ได้รับคืน
2. ลดระยะเวลาการจัดเก็บจาก 1 วัน เป็น 1 ชั่วโมง
3. ลดระยะเวลาการค้นหาจาก 1 ชั่วโมง / ฉบับ เป็น 5 นาที / ฉบับ
4. ลดจำนวนบุคลากรการจัดเก็บจาก 7 คน เป็น 1 คน

### บทเรียนที่ได้รับ

การจัดเก็บค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วย และการให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนระยะเวลา ลดจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงาน ลดการจัดเก็บที่ผิดพลาด ตลอดจนป้องกันการเข้าถึงเวชระเบียนที่ไม่ถูกต้องตามระเบียบ



โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้รหัสโรค/รหัสหัตถการในเวชระเบียนผู้ป่วยใน

บทคัดย่อ

การทบทวนความถูกต้องของการให้รหัสโรค/รหัสหัตถการ โดยใช้โปรแกรมกรองข้อมูล “ระบบตรวจสอบข้อมูลเวชระเบียน” เพื่อใช้สู่มแบบเฉพาะเจาะจงในการเลือกข้อมูลมาตรวจสอบ ทำให้ข้อมูลการให้รหัสโรค/รหัสหัตถการมีความถูกต้องสมบูรณ์ ส่งผลให้ค่า Adjust Rw. สูงขึ้นและโรงพยาบาลสามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากองค์กรต่างๆได้เพิ่มขึ้น



DRG staff

Audit code	จำนวน(ราย)	จำนวนเงิน(บาท)
2557	2,250	2,250,000
ผล - มีค 2558	534	534,000
รวม	2784	2,784,000

Warn : 0 Error : 0 Drg : 01154 Rw : 24.048 Adjrw : 24.048



ความเป็นมาของปัญหา

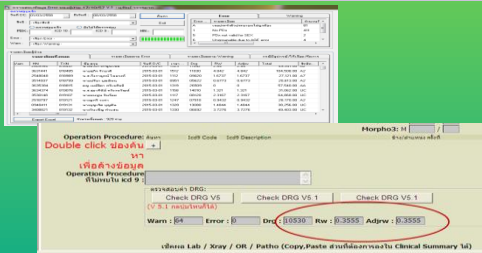
การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากองค์กรต่างๆต้องคำนวณโดยใช้โปรแกรม DRG ซึ่งรหัสโรค/รหัสหัตถการเป็นตัวแปรที่สำคัญที่ส่งผลต่อค่า Adjust Rw ที่คำนวณได้จากโปรแกรม DRG จากข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในเดือนมกราคม-มีนาคม 2557 พบว่ามีข้อมูลที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขรหัสโรค/รหัสหัตถการจำนวน 5,288 ราย จากการทบทวนข้อมูลการให้รหัสโรค/รหัสหัตถการ มีการปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความถูกต้องและทำให้ได้ค่า Adjust Rw. เพิ่มขึ้นจาก 20,428.0374 เป็น 21,889.6553 คิดเป็นจำนวนเงินประมาณ 14, 616,179 บาท

ผลการดำเนินงาน

ประเมินโดยการตรวจสอบข้อมูลการให้รหัสโรคในรายงานจากข้อมูลในแบบฟอร์ม E-discharge summary โดยการใช้โปรแกรม Access พบว่าข้อมูลรหัสโรค/รหัสหัตถการในเดือนมกราคม-มีนาคม 2558 มีข้อมูลที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจำนวน 3,728 ราย จากการทบทวนข้อมูลการให้รหัสโรค/รหัสหัตถการ มีการปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความถูกต้องทำให้ได้ค่า Adjust Rw. เพิ่มขึ้นจาก 10,445.8510 เป็น 11,864.9798 คิดเป็นจำนวนเงินประมาณ 14,191,286 บาท

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เพิ่มมูลค่า(จำนวนเงิน)ที่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากองค์กรต่างๆ



Warn : 0 Error : 0 Drg : 01154 Rw : 24.048 Adjrw : 24.048

บทเรียนที่ได้รับ

การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการต้องใช้ความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติงาน และต้องหาแหล่งข้อมูลประกอบการให้รหัสจากหลายแหล่ง หากให้รหัสไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องจะส่งผลถึงการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ไม่ครบถ้วน ทำให้โรงพยาบาลได้รับเงินค่าชดเชยการรักษาพยาบาลน้อยกว่าที่ควรจะได้รับจริง



### การพัฒนา ระบบ Barcode กำกับแบบฟอร์มเวชระเบียนผู้ป่วยใน

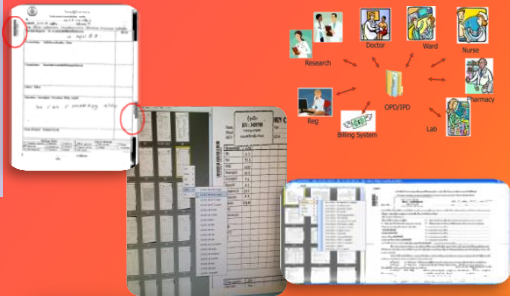


#### บทคัดย่อ

โครงการ พัฒนาระบบ Barcode กำกับแบบฟอร์มเวชระเบียนผู้ป่วยใน จัดทำขึ้นเพื่อการพัฒนา งาน ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการ scan เวชระเบียนผู้ป่วย และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Digicards) ซึ่งส่งผลให้การ scan เวชระเบียนผู้ป่วยง่ายและรวดเร็ว รวมถึงการให้บริการเวชระเบียนที่สนองตอบต่อการศึกษาพยาบาล การศึกษาวิจัยได้เป็นอย่างดี

#### วัตถุประสงค์

เพื่อใช้ระบบ Barcode กำกับแบบฟอร์มเวชระเบียนทำการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในเข้าสู่ระบบ Digicards ให้มีความสะดวกต่อการค้นหาข้อมูลในเวชระเบียน ลดระยะเวลาจัดเก็บ



#### ความเป็นมาของปัญหา

: การพัฒนา ระบบ Barcode กำกับแบบฟอร์มเวชระเบียนผู้ป่วยใน เพื่อแก้ไขปัญหา การจัดเก็บเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ที่มีเอกสารหลายแผ่นในแต่ละฉบับ ทำให้การจัดเก็บในระบบ Digicards เป็นหมวดหมู่ ง่ายการค้นหาข้อมูลในเวชระเบียน สนับสนุนต่อการติดตามการรักษาของแพทย์ ต่อการวิจัย และการจัดส่งข้อมูลเพื่อการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก เช่น ราชวิทยาลัยแพทยกรรมบัตรชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

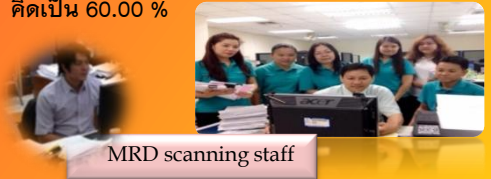
#### วิธีการดำเนินงาน

รวบรวมเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยใน และแยกกลุ่มเอกสาร ตัวอย่างเช่น Discharge summary ,Informed consent ,History ,Physical examination ,Progress note ,Nurses' note, Consultation record ,Anesthetic record ,Operative note ,Labour record ,Rehabilitation record กำหนด Barcode แต่ละกลุ่ม ติด Barcodeแต่ละแบบฟอร์ม ตามกลุ่มที่กำหนด แล้วส่งพิมพ์แบบฟอร์มเพื่อ ให้ใช้แบบฟอร์มที่มี Barcode กำกับเวชระเบียนผู้ป่วยในทุกฉบับ แจ้งทุกหน่วยงานที่ออกแบบ หรือจัดทำแบบฟอร์มใหม่เพื่อใช้กับผู้ป่วยใน ต้องผ่านการกำหนด Barcode ลงในแบบฟอร์มนั้นๆ ที่งานเวชระเบียนและสถิติ ก่อนการใช้จริง



#### ผลการดำเนินงาน

- 1.เวลาในการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน ลดลง 30 นาที/ฉบับ คิดเป็น 60.00 %
2. Scan ได้ทันเวลา วันต่อวัน (ลดลง 3 วัน) คิดเป็น 60.00 %



#### บทเรียนที่ได้รับ

ลดขั้นตอนระยะเวลา การเรียงแบบฟอร์มและการ Scan เวชระเบียนผู้ป่วยใน สะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ลดการผิดพลาด ตลอดจนการสืบค้นและให้บริการเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Digicards) เพื่อการให้รหัสโรค รหัสเหตุการณ์ การรักษาพยาบาล การศึกษาวิจัยได้ถูกต้องรวดเร็ว และสามารถเรียกดูข้อมูลตามกลุ่มแบบฟอร์มตามความต้องการของผู้รับบริการ



ระบบการตรวจสอบและติดตามแบบบันทึกการรักษาในเวชระเบียนผู้ป่วยจำหน่าย

**บทคัดย่อ**

การใช้ระบบ การตรวจสอบ และติดตามแบบบันทึกการรักษาในเวชระเบียนของผู้ป่วยจำหน่าย ให้ได้รับคืนภายใน 48 ชั่วโมง เพื่อลดจำนวนการได้รับคืนเวชระเบียนผู้ป่วยจำหน่ายล่าช้า เวชระเบียนไม่สูญหาย มีการสรุปการรักษาลงใน E-summary ทุกฉบับ รวมถึงติดตามแบบฟอร์มเวชระเบียนที่สำคัญ ที่มีผลต่อการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ( Medical Record Audit ) คุณภาพการรักษา และส่งผลการให้รหัสโรค ซึ่งต้องใช้ข้อมูลในเวชระเบียนเป็นส่วนสำคัญในการประมวลค่า Rw. ที่ใช้ในการคำนวณ DRG เพื่อการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ได้ครบตามจำนวนที่ทำกรการรักษา

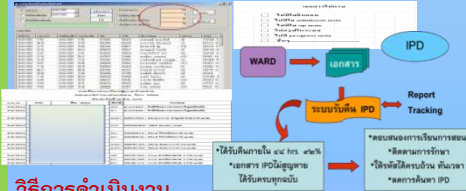


**ความเป็นมาของปัญหา**

เวชระเบียนผู้ป่วยจำหน่ายที่ได้รับคืน มีแบบฟอร์มไม่ครบถ้วน ขาดแบบฟอร์มที่สำคัญ เช่น แบบรายงานการผ่าตัด ( Operation note) Progress note Admission note แบบบันทึกการให้ยาทางกรพยาบาล Status type D/C type รวมถึงการสรุปผลการรักษาใน E-summary ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญมีความจำเป็นต่อการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน การรักษาพยาบาล การศึกษาวิจัย และการให้รหัสโรค มีผลต่อการประมวลค่า Rw. ที่ใช้ในการคำนวณ DRG เพื่อการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล การนำระบบการตรวจสอบแบบฟอร์มเวชระเบียน และติดตามเวชระเบียนกลับคืนภายใน 48 ชั่วโมง จึงมีความสำคัญ และมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะลดการสูญเสียรายได้ของโรงพยาบาลในการเรียกเก็บเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัด มีผลกระทบต่อการศึกษาวิจัย และมีผลในการอ้างอิงทางด้านกฎหมายในกรณีที่มีการฟ้องร้อง

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อตรวจสอบและติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยจำหน่าย ให้ได้รับคืนภายใน 48 ชั่วโมง
2. เพื่อส่งข้อมูลเวชระเบียนไปให้รหัสโรคทันต่อการเรียกเก็บภายใน 20 วัน
3. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนเพิ่มขึ้น



**วิธีการดำเนินงาน**

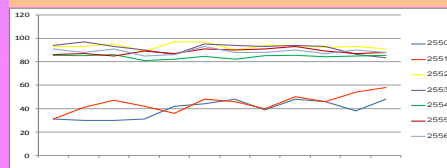
แจ้งหอผู้ป่วย และ ติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยจำหน่าย โดยส่งรายชื่อผู้ป่วยจำหน่ายให้เจ้าหน้าที่ ที่มีหน้าที่เก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในจาก ward ลงทะเบียนรับคืนเวชระเบียน ตรวจสอบการรับคืน ตรวจสอบแบบฟอร์มต่างๆ ที่ไม่ได้มีการบันทึก ส่งคืนภาควิชาเพื่อขอให้บันทึกเพิ่มเติมหลังจาก scan แล้ว และติดตามแบบฟอร์มต่าง ๆ จากหอผู้ป่วย เป็นประจำทุกวัน และ จัดทำแนวทางการติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยจำหน่าย

**ผลการดำเนินงาน**

อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน

พ.ศ.	2555	2556	2557
กุมภาพันธ์	78.02	80.43	83.63
มิถุนายน	78.34	80.79	84.3
ตุลาคม***	79.17	82.57	89.09
เฉลี่ย	78.63	81.26	85.52

**จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับคืน 48 ชั่วโมง**



**บทเรียนที่ได้รับ**

ระบบการตรวจสอบและติดตามแบบบันทึกการรักษาในเวชระเบียนของผู้ป่วยจำหน่าย ส่งผลดีต่อความครบถ้วนของข้อมูลเวชระเบียน และลดการสูญหายลดเวลาของการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน ตอบสนองต่อคุณภาพการรักษาพยาบาล รวมถึงการให้บริการเวชระเบียน การศึกษาวิจัยได้เป็นอย่างดี