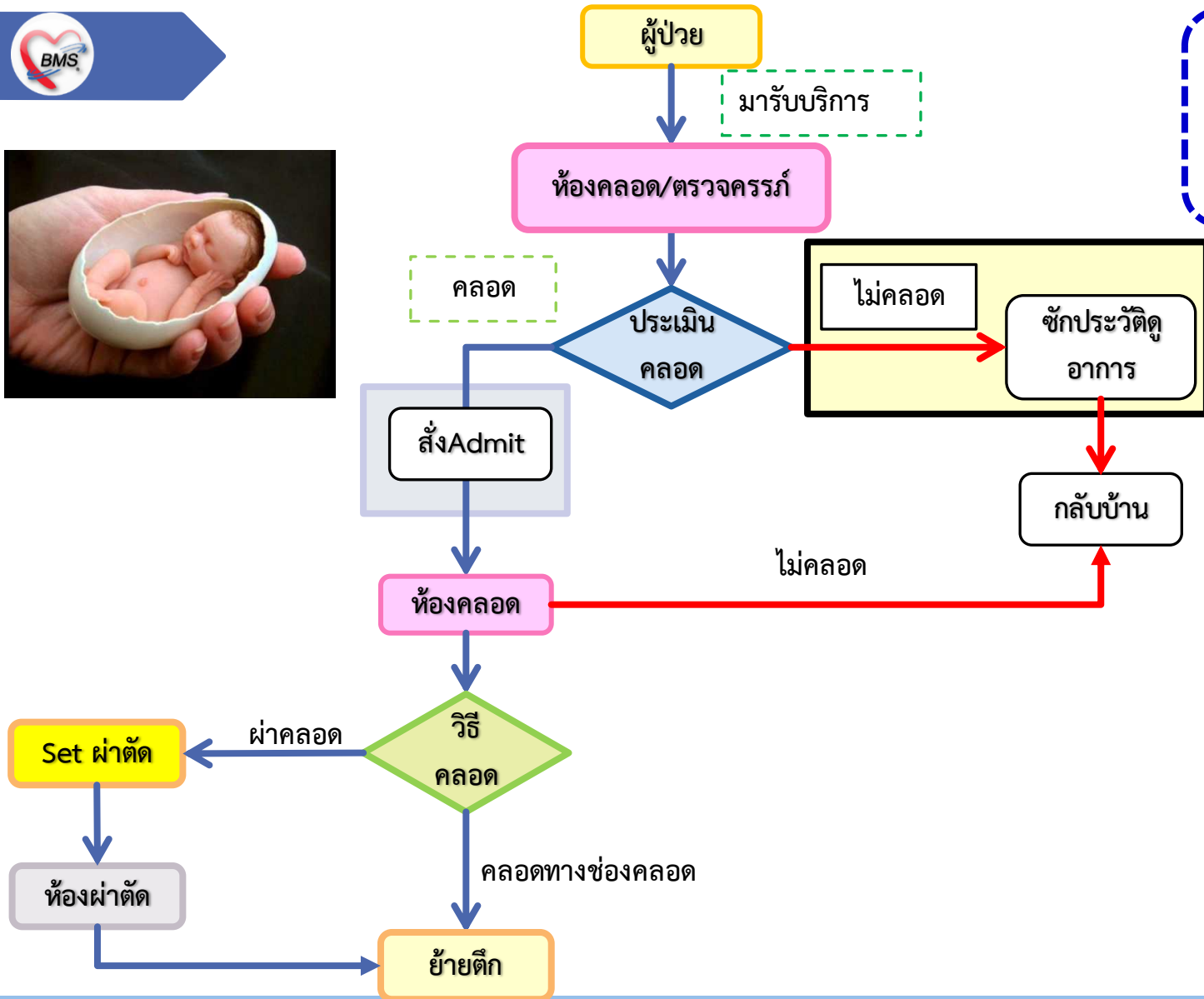


โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เพื่อการติดตั้งระบบ HOSxP XE

Flow ห้องคลอด

Flow ห้องคลอด(กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



ดูข้อมูล

- ดูข้อมูล ประวัติคนไข้
- ดูข้อมูล คนไข้ที่กำลังรักษาตัว
- ดูสถานะเตียง

กิจกรรมห้องคลอด

กรณีไม่คลอด

- ลงข้อมูล Vital sign อาการสำคัญ HPI
- หัตถการ
- สั่ง Lab
- สั่งยา

กรณีคลอด

- รับผู้ป่วยเข้าตึก/เตียง
- คีย์ค่าห้อง และค่าพยาบาล
- คีย์สั่งอาหาร
- บันทึกข้อมูลการคลอด/ข้อมูลการเกิด
- บันทึกหัตถการที่ให้กับผู้ป่วย
- สั่ง LAB
- ลงข้อมูล Set ผ่าตัดส่งไปที่ห้องผ่าตัด
- บันทึกส่งคนไข้รับบริการแผนกอื่น
- ลงนัดผู้ป่วย



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องคลอด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

ห้องคลอด

คนไข้ที่ถูกส่งมา

1. คนไข้มาตรวจฝากครรภ์ แล้วแพทย์ตรวจพบผิดปกติ หรืออาการที่คนไข้ต้องคลอดในวันนั้น จะถูก Admit เข้ามาที่ห้องคลอด
2. คนไข้ท้อง ที่มาจากห้อง ER อาจจะมานอกเวลา หรืออุบัติเหตุมาแล้วส่งผลต่อครรภ์ที่จะทำให้เด็กเกิดอันตราย ตามเกณฑ์จะถูกประเมินจากแพทย์แล้ว Admit เข้ามาที่ห้องคลอด
3. คนไข้ที่มาจาก รพช. ที่ส่งมาคลอดไม่ว่าจะผ่าคลอด หรือคลอดธรรมชาติ ก็จะถูก Admit เข้ามาที่ห้องคลอด
4. คนไข้ที่เดิมที่ Admit อยู่แล้วด้วยโรคอื่น แต่วันที่นอนรักษานั้นมีอาการจะคลอดหรือแพทย์มองว่าต้องคลอดจะถูกย้าย Ward มาที่ห้องคลอด

การบันทึกข้อมูล

มารดา IPD

1. เมื่อถูก Admit มาเข้ามามาอยู่เตียง รอคคลอด ซึ่งห้องรอคคลอดที่มีอยู่ 4 เตียง
 - เมื่อถึงเวลาคลอดจะย้ายคนไข้เข้าห้องคลอด ซึ่ง
 - *ห้องคลอดปกติมี 2 ห้อง - ห้องละ 5 เตียง
 - *ห้องคลอดติดเชื้อมี 1 ห้อง - มี 1 เตียง
 - *ห้องคลอดโควิดมี 1 ห้อง - มี 1 เตียง



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องคลอด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

2. เมื่อคลอดเสร็จจะย้ายคนไข้มาที่เตียง พักฟื้นหลังคลอด 2 ชั่วโมงจะย้ายไปที่ Ward หลังคลอด

- บันทึกข้อมูลการคลอดในระบบ
- คีย์เวชณภัณท์ หัตถการ
- บันทึกข้อมูลการนัดหมาย (แต่ไม่ปรี้นใบนัด)
- บันทึกการสั่งอาหารในระบบ HOMC
- บันทึก Set ฝ่าตัด ในระบบ HOMC
- บันทึกการสั่ง Lab / X-Ray (เขียน)
- บันทึกการขอโลหิต (เขียน)
- ดูผล LAB ดูผ่าน HOMC
- ดูเอกสาร Scan ประวัติเดิมคนไข้

ทารก IPD

1. เด็กแรกเกิด ห้องคลอดจะส่งข้อมูลเพื่อให้ห้องบัตรออกเลข HN cและจุด Admission Center ออกเลข AN ให้ สำหรับการบันทึกข้อมูล ดังนี้
- บันทึกข้อมูลทารก ในระบบ
 - ผูกลูกเข้ากับแม่
 - บันทึกลงเตียงเดียวกับแม่ที่นอน



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องคลอด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

มารดา OPD

1. ถ้าคนไข้มาในเวลาจะผ่านพยาบาล OPD ก่อนถึงจะเข้ามาห้องคลอด
2. ถ้าเป็นช่วงนอกเวลาจะผ่านห้องฉุกเฉินแล้วถึงจะเข้ามาในห้องคลอดอีกที
3. ถ้ามาแล้วประเมินว่ายังไม่คลอด จะยังไม่ออก AN ห้องคลอดจะคีย์เป็นคนไข้ OPD แล้วจะให้กลับบ้าน

เอกสารที่ใช้ในระบบ

1. ใบนำส่ง ,EMR1 และใบสั่งยา (ปรี้นมาจากห้องบัตร)
2. ใบนัดหมาย
3. ใบรับรองการเกิด
4. ใบรายงานการคลอด (เขียน)



สรุปกิจกรรมปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องคลอด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

ปัญหาที่พบในกระบวนการปัจจุบัน

1. การสั่ง LAB/X-Ray และขอโลหิต ไม่สั่งในระบบเขียนเอา
2. สำหรับการบันทึกวินิจัย ไม่ได้มีการลงในระบบ สอบถามเจ้าหน้าที่บอกว่า HOMC ไม่สามารถลงได้แต่พอดูหน้าจอเห็นว่ามีเมนูให้ลงอยู่
3. ไม่สามารถที่จะดูข้อมูลการคีย์ข้อมูลการคลอด ข้อมูลทารกของคนไข้ย้อนหลังได้ จะย้อนหลังเพื่อดูว่าคีย์อะไรเข้าไปจะดูไม่ได้



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องคลอด)



กระบวนการทำงาน

ห้องคลอด มารดา IPD

1. รับคนไข้เข้าตึก/เตียง : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
2. สั่งอาหาร : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
3. บันทึกแพทย์เจ้าของไข้ : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
4. บันทึกข้อมูลการคลอด/ข้อมูลทารก : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
5. บันทึกข้อมูลหัตถการที่ทำให้กับคนไข้ : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
6. ค่ายค่าห้อง และค่ารักษาพยาบาล : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
7. สั่ง LAB/X-Ray : จากเดิมเป็นการเขียนใบใบสั่ง แล้วส่งไปให้หน่วยงานสั่งให้ ต่อไปให้บันทึกสั่งข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
8. บันทึกการวินิจฉัย : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
9. ขอโลหิต : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
10. บันทึก Set ผ่าตัดคลอด : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
11. บันทึกส่งคนไข้รับบริการแผนกอื่น : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
12. บันทึกข้อมูลการนัดหมาย : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE พร้อมพิมพ์เอกสารใบนัดหมาย



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องคลอด)



กระบวนการทำงาน

ห้องคลอด

ทารก IPD

1. บันทึกรับเข้าตึก/เตียง เดียวเดียวกันกับแม่ : โดยบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
2. บันทึกข้อมูลการเกิด : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
3. บันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้กับคนไข้ : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
4. ส่ง LAB : บันทึกข้อมูลการส่งผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
5. คีย์ค่าบริการการรักษาพยาบาล : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE

มารดา OPD

1. บันทึกข้อมูลการซักประวัติ V/S CC HPI : จากเดิมจะเขียนลงในใบ EMR1 ต่อไปต้องบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
2. บันทึกค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับคนไข้ : บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
3. ส่งต่อคนไข้ไปจุดอื่นๆ



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องคลอด)



เอกสารที่ใช้พิมพ์ในระบบ

1. บัตรนัดครั้งต่อไป
2. ใบส่งตัวกรณีส่งต่อผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา หรือเกินศักยภาพของโรงพยาบาล
3. รายงานการคลอด
4. หนังสือรับรองการเกิด
5. Sticker foot note
6. ใบแจ้งค่าใช้จ่าย (กรณีจำหน่าย)
7. ใบ MAR
8. ใบสั่ง LAB
9. ใบรายงานผล LAB
10. ใบขอโลหิต/ใบขอรับโลหิต
11. ใบรับรองแพทย์



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องคลอด)



ข้อมูลพื้นฐานที่ต้องเตรียมเมื่อปรับเปลี่ยนระบบ (ได้จากการสำรวจ)

1. หัตถการห้องคลอด : ซึ่งทีมจะดำเนินการดึงข้อมูลพื้นฐานที่มีในระบบเดิมมาตั้งต้นให้เพราะ ถ้าตั้งชื่อแบบทางการไปเลยเดี๋ยวหน้างานเวลาคุยข้อมูลจะหารายการไม่เจอ แล้วทีมจะนำข้อมูลใส่ในรูปแบบ Excel ให้เพื่อส่งให้หน่วยงานตรวจสอบ และหยอด Edit รายการที่ต้องใช้ใน HOSxP XE มาให้ ดังนี้

- รายการหัตถการห้องคลอด
- รหัส ICD9CM ที่จะผูกเวลาบันทึกข้อมูลหัตถการ
- ข้อมูลตัวเลือก Look up บนหน้าจอต่างๆ ที่ใช้งาน

2. ค่าบริการทางหัตถการ : เป็นราคาค่าบริการที่จะใช้สำหรับขึ้นระบบตอนใช้งานโปรแกรม HOSxP XE

- รายการค่าบริการทางหัตถการห้องคลอด
- ราคาส่วนเกินตามสิทธิการรักษา
- ราคาได้คิดตามสิทธิการรักษา
- ราคาตามประเภทผู้ป่วย



กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (ห้องคลอด)



กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ

1. ดู และตรวจสอบ

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติเดิม *ระบบเดิมใช้การดูผ่านเอกสาร Scan
- ตรวจสอบข้อมูลประวัติเดิม *ระบบใหม่ถ้ามีการคีย์ในระบบไปแล้วสามารถดูประวัติเดิมในระบบได้เลย
- ดูสถานะเตียง

2. สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

กรณีไม่คลอด

1. ลงข้อมูล Vital sign อาการสำคัญ HPI
2. ลงหัตถการ
3. สั่ง LAB
4. สั่งยา
5. ส่งคนไข้กลับบ้าน

กรณีคลอด

- | | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| 1. รับผู้ป่วยเข้าตึก/เตียง | 8. สั่ง LAB/X-Ray / ขอเลือด |
| 2. บันทึกข้อมูลการคลอด (แม่) | 9. บันทึก Set ผ่าตัด |
| 3. บันทึกข้อมูลทารก (แม่) | 10. บันทึกส่งคนไข้รับบริการแผนกอื่น |
| 4. บันทึกข้อมูลการเกิด (ลูก) | 11. บันทึกนัดหมาย |
| 5. คีย์ค่าห้อง และค่าพยาบาล | 12. บันทึกหัตถการที่ให้กับผู้ป่วย |
| 6. คีย์สั่งอาหาร | |



กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (ห้องคลอด)



กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ(ต่อ)

3.แบบฟอร์มที่พิมพ์ออกจากระบบ

คนไข้ถูกส่งจากแผนกอื่นมาหาท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง ?

เอกสารที่ Print จากระบบ

1. ใบนำส่ง
2. ใบนัด(ครั้งก่อน)
3. ใบ Admission Summary กรณี Admit

4. จุดส่งต่อ

- ห้องจ่ายยา
- ห้องการเงิน

คนไข้ออกจากแผนกท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง ?

เอกสารที่ Print จากระบบ

1. บัตรนัดครั้งต่อไป
2. ใบส่งตัวกรณีส่งต่อผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา หรือเกินศักยภาพของโรงพยาบาล
3. รายงานการคลอด
4. หนังสือรับรองการเกิด
5. Sticker foot note
6. ใบแจ้งค่าใช้จ่าย (กรณีจำหน่าย)
7. ใบ MAR
8. ใบรายงานผล LAB
9. ใบสั่ง LAB
10. ใบขอโลหิต/ใบขอรับโลหิต
11. ใบรับรองแพทย์



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



1.นโยบายการเปิด Visit มากกว่า 1 Visit มีผลกระทบร่วมกัน ถ้าเปิด Visit ในวัน แค่ 1 Visit กรณีคนไข้มากกว่า 1 คลินิก ดังนี้

- 1.1 จะช่วยลดความผิดพลาดของการบันทึกข้อมูลผิด visit เช่น การบันทึกค่าใช้จ่ายผิด Visit และการเรียก Visit บันทึก Admit ผิด ทำให้ค่าใช้จ่ายจาก OPD ไม่ไหลเข้าไป IPD
- 1.2 สามารถเรียกเก็บได้มากขึ้น เนื่องจากในบางกองทุน จะจ่ายให้แค่ Visit เดียว เช่น ประกันสังคม และ สกส.

2.นโยบายการเปิด Visit หลาย Visit ในการมารับบริการในวัน จะยังจำเป็นเช่น

- 2.1 บางห้องตรวจ ที่ต้องลง Primary Diag เหมือนกัน เช่น มารับบริการ ด้วยโรคที่ต่างกันโดยสิ้นเชิง

3.นโยบายการส่งตรวจล่วงหน้า สำหรับคนไข้ นัด

- 3.1 ไม่ส่งตรวจล่วงหน้า ส่งตรวจในวัน เมื่อคนไข้มารับบริการ ได้เหมือนเดิม คนไข้มารับบริการต้องไปห้องบัตร ก่อน เพื่อยืนยันตัวตัวว่ามารับบริการแล้วเพื่อให้ห้องบัตรทำการส่งตรวจ พร้อมตรวจสอบสิทธิให้เป็นปัจจุบัน
- 3.2 ใช้ตู้ลงทะเบียนส่งตรวจอัตโนมัติจะช่วยให้มากในกรณีการเปิด Visit คนไข้ Walk In คนไข้นัด ชั้น 2,ชั้น 3



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



4.การตรวจสอบสิทธิ จากเว็บ สปสช.

5.Patient Flow / Document Flow คนไข้ตึก 9 ชั้น

- 5.1 คนไข้นัดชั้น 1 ผ่านจุดคัดแยก =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อห้องบัตร(ช่องบริการ 3 – 4)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 5.2 คนไข้นัดชั้น 2 ผ่านจุดคัดแยก =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อเจ้าหน้าที่หน้าตู้ KIOSK และเค้าเตอร์ข้างตู้ KIOSK รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 5.3 คนไข้ใหม่ Walk In,คนไข้เก่า Walk In/ผิคนัด ชั้น 1 ชั้น 2 =>> ผ่านจุดคัดแยกรอเรียกเข้าตึก =>> ผ่านพยาบาลคัดกรอง(พี่อ๋) ติดต่อห้องบัตร(ช่องบริการ 1 – 2)เพื่อลงทะเบียนและเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว

6.Patient Flow / Document Flow คนไข้นอกอาคาร 9 ชั้น

- 6.1 คนไข้นัดคลินิกพิเศษ =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อห้องบัตร(NCD)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 6.2 คนไข้กายภาพ แพทย์แผนไทย ER =>> ติดต่อห้องบัตร(นอกอาคาร)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอรับบริการ



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



7.การให้สิทธิคนไข้ เปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่ตาม การปรับเปลี่ยนข้อมูลพื้นฐานสิทธิ เพื่อประโยชน์ในภาพรวม ดังนี้

- 7.1 บริษัทคู่สัญญา เป็นเลือกจากตัวเลือกที่กำหนดไว้
- 7.2 กรณีคนไข้ที่มารับบริการทำฟัน จะต้องส่งคนไข้ไปตรวจสอบการใช้สิทธิที่งานประกัน
- 7.3 กรณีคนไข้สิทธิข้าราชการมาฟอกไต

8.กรณีคนไข้ได้รับการคัดกรองจากพยาบาลแล้ว แต่ไม่รอการตรวจ ยังไม่มีการเจาะเลือด , Xray หรือทำหัตถการ **จะ给人ไข้กลับ ไม่มีการยกเลิก visit เปลี่ยนเป็น มี 2 วิธี

- 8.1 ให้ระบุ icd10 ที่เป็นการรับบริการแต่ไม่ประสงค์ตรวจ
- 8.2 ให้ใส่สถานการณรับบริการคนไข้ เป็นไม่รอตรวจ **ขึ้นอยู่กับข้อความที่จะใช้ร่วมกัน**
- 8.3 ห้องเวชระเบียน ระบุ icd10

9. สรุปการออกเลข HN (ปัจจุบันใช้เลข 8 หลัก) => ของใหม่ ให้ใช้ 9 หลักโดยขึ้นต้นด้วย 0 + HN เดิมให้ครบ 9 หลัก



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



10.นโยบายการเปลี่ยนสิทธิ

การตรวจสอบสิทธิ จะต้องผ่านการตรวจสอบสิทธิจากการลงทะเบียนส่งตรวจทุก Visit มี 4 กรณี

10.1 กรณีสิทธิไม่มีปัญหาสามารถใช้ได้ =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.2 กรณีสิทธิมีปัญหาหรือไม่ตรงกับที่ได้รับแจ้ง =>> คนไข้เปิด Visit ที่ห้องบัตร =>> ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ (แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง) =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.3 กรณีที่พบปัญหาที่จุดบริการ เช่น ชักประวัติ ห้องตรวจ =>> ให้บันทึกข้อมูลให้เรียบร้อยและตรวจสอบการบันทึกข้อมูล =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์สิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง) =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.4 กรณีที่พบปัญหาที่การเงิน(หากเป็นสิทธิข้าราชการ ให้โทรแจ้งเลขบัตรประชาชนหรือ HN ที่ศูนย์ประกันเพื่อตรวจสอบ) กรณีเป็นสิทธิอื่น =>> ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง)



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



11. คนใช้นัดมี LAB / X-RAY ล่วงหน้า => ผ่านจุดคัดแยกก่อนเข้าไปห้องบัตร / ตู้ KIOSK

- 11.1 คนใช้นัดผ่านเวชระเบียนเปิด Visit =>> ยืนยันการสั่ง LAB/X-RAY ล่วงหน้าตอนบันทึกส่งตรวจ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว
- 11.2 คนใช้นัดผ่านตู้ KIOSK =>> ยืนยันการมาตามนัด พร้อม สั่ง LAB/X-RAY => รับ Slipใบนำส่ง จากตู้ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว

12. การสั่ง LAB สั่ง X-RAY สำหรับจุดบริการ

- 12.1 กรณีเป็นการสั่ง LAB/X-RAY ทัวไปและ Out Lab =>> สั่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง ที่ห้อง LAB/ห้อง R-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว
- ไม่พิมพ์เอกสารใบสั่ง LAB
- 12.2 กรณีเป็นการสั่ง Cyto , PAP ,FNA =>> สั่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มที่เป็นเฉพาะงาน=>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request
- 12.3 กรณีเป็นการสั่ง Pathos =>> หน่วยบริการพิมพ์เอกสารชื่อ “05. ใบสั่ง PATHOLOGY” =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องงานพยาธิวิทยา =>> ห้องงานพยาธิวิทยาสั่งในระบบ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>>ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



- 12.4 กรณีส่ง LAB ที่เป็น LAB ปดปิดผล =>> ส่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบยินยอมการตรวจ LAB =>> ติดต่อห้องให้คำปรึกษา =>> ยื่นใบนำส่งที่ห้อง LAB เอกสารใบยินยอมห้อง LAB เก็บไว้)
- 12.5 กรณีส่ง X-RAY พิเศษ U/S , CT , Special , Mammogram =>> ให้จุดบริการส่งพิมพ์เอกสารชื่อ “ใบส่ง X-RAY พิเศษ” และส่งในเอกสารแบบฟอร์ม(เขียนมือ) =>> ส่งคนไข้พร้อมใบนำส่ง =>> ติดต่อ X-RAY Center =>> ทำการตรวจสอบวัน เวลาและทำการนัดคนไข้มารับบริการ

13. การส่งคนไข้ไปจุดบริการถัดไป

- 13.1 คนไข้มียา ทั้งชำระเงิน และไม่ชำระเงิน ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้ทุกคนไปรับบริการต่อที่ห้องยา
- 13.2 คนไข้ไม่มียาแต่มีสิทธิที่จำเป็นต้องชำระเงินหรือคนไข้สิทธิข้าราชการ ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้ไปรับบริการต่อที่ห้องชำระเงิน
- 13.3 คนไข้ไม่มียา ไม่ใช่สิทธิข้าราชการ ไม่มีสิทธิที่จำเป็นต้องชำระเงิน ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้กลับบ้าน



ประเด็น เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



สิ่งที่กระทบภาพรวม เนื่องจากการปรับเปลี่ยนรายการ หรือปรับกระบวนการทำงาน

1. รายการสิทธิการรักษา มีการปรับเปลี่ยนหรือ ยุบ จากการทำข้อมูลพื้นฐานร่วมกัน => ทุกจุดบริการต้องรับรู้ ว่ามีการเปลี่ยนแปลงสิทธิ บางรายการ
2. คนไข้นัด ต้องวางแผนการนัด เพื่อลดโหลด ช่วงขึ้นระบบ
3. มีการปรับเปลี่ยน รายการ ข้อมูล หัตถการ หรือค่าใช้จ่าย / ราคา บางรายการ ตอนเปิดใช้งานระบบจริง อาจสับสน
4. การสั่ง LAB / X-ray จะเปลี่ยนรูปแบบการสั่ง จากสั่งในกระดาษและให้ห้อง LAB / X-RAY เป็นผู้สั่งให้ => เปลี่ยนเป็นจุดบริการสั่งให้โดยให้สั่งเป็นการสั่งจากแบบฟอร์มใน



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



เป้าหมายการเปลี่ยนระบบ ตามนโยบาย ของ รพ.

1. ความสมบูรณ์ของข้อมูลการรักษาคนไข้
2. ความสมบูรณ์ของข้อมูล การส่งออก เรียกเก็บ ตามกองทุนต่าง ๆ แบ่งงานตามแผน ดังนี้
 - 2.1 เน้นการส่งออก 43 แพ้ม
 - 2.2 การส่งออกเรียกเก็บ ข้าราชการ จ่ายตรง
 - 2.3 เดือนแรก ยังไม่บังคับงานที่ ต้องคีย์เพื่อเก็บข้อมูล โดยให้เน้นการรักษา แล้วส่งคนไข้กลับบ้านให้ไวก่อน
 - 2.4 เดือนที่ 2 จะเริ่ม ให้นำหน่วยงานต้นทาง กลางทาง ลงข้อมูลที่เกี่ยวข้องส่งออก โดย BMS จะย้ำจุดที่ต้องลงอีกครั้ง
3. เตรียมการเข้าสู่ Paperless แบบสมบูรณ์
4. เตรียมการสำหรับ Smart Hospital



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



แผนการดำเนินงาน

1. กำหนดการอบรมเพื่อเรียนรู้การใช้งาน ระหว่างวันที่ 1 ธ.ค. 2563 – 22 ม.ค. 2564
2. กำหนดการทำ Unit Test / SIT ระหว่างวันที่ 5 – 22 ก.พ. 2564
3. กำหนดการประชุม Flow จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 5 พ.ย. 2563 / ครั้งที่ 2 วันที่ 27 พ.ย. 2563 / ครั้งที่ 3 วันที่ 16 ก.พ. 2564
4. กำหนดการปิดระบบเพื่อโอนย้ายข้อมูล ชุดสุดท้ายเข้าสู่ระบบใหม่ วันศุกร์ที่ 25 ก.พ. 2564 เวลา 21.00 – 06.00 น.
5. กำหนดการเปิดใช้งานระบบ BMS-HOSxP XE วันที่ 26 ก.พ. 2564 เวลา 06.00 น. เป็นต้นไป
6. กำหนดการ Standby เพื่อดูแล ช่วยเหลือ การใช้งานระบบ BMS-HOSxP XE
 - 6.1 สัปดาห์ที่ 1-2 จำนวนเจ้าหน้าที่ 25 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.2 สัปดาห์ที่ 3-5 จำนวนเจ้าหน้าที่ 18 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.3 สัปดาห์ที่ 6-8 จำนวนเจ้าหน้าที่ 6 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.4 สัปดาห์ที่ 9-12 จำนวนเจ้าหน้าที่ 4 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.5 สัปดาห์ที่ 10-12 ดูแลเรื่องส่งออก จำนวนเจ้าหน้าที่ 2 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
7. เสาร์ – อาทิตย์ ทางทีมจะแบ่งชุด Stand By ไม่ได้ Stand By เต็มจำนวน



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



การเตรียมตัวก่อนเปลี่ยนระบบใหม่เป็น BMS-HOSxP XE

1. ห้องบัตร เตรียมการ Cleansing Data เพื่อปรับปรุงข้อมูลคนไข้ให้เป็นปัจจุบัน
2. เตรียมจนท. สำหรับแนะนำคนไข้ เกี่ยวกับ กระบวนการที่เกี่ยวกับคนไข้ ที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อความสะดวก
3. ทีม OPD จุดนัด ทำการเตรียมบริหารคนไข้นัด โดยเว้นช่วงนัดวันที่ 1 – 10 มี.ค. 2564 ให้เหลือน้อยที่สุด เท่าที่จำเป็น เพื่อลดการโกลาหลช่วงแรก
4. จุดบริการ ตรวจสอบ รายการหัตถการ,เวชภัณฑ์,ค่าใช้จ่าย จากระบบใหม่ ผ่านหน้าจอการบันทึกหัตถการ และการบันทึกคชจ. ว่าสามารถค้นหาได้ และสุม ตรวจสอบชื่อ ราคา ว่าถูกต้อง เพราะบางรายการมีการเปลี่ยนแปลง
5. สุ่มตรวจสอบ ข้อมูล เดิมที่นำเข้ามาสู่ BMS-HOSxP XE ว่านำ เข้ามาถูกต้องและครบถ้วนจากระบบเดิม โดยการเปิด EMR ของคนไข้ เทียบกับ แฟ้มเวชระเบียน หรือ EMR ระบบเดิม
6. คลินิกที่ใช้การ REMED ยาบ่อย ๆ ให้ทดลองสุม REMED เพื่อดูวิธีใช้ว่าสามารถใช้งานได้ถูกต้อง ครบถ้วน
7. สุ่มทดสอบกลุ่มยา Hi Alert ว่ามีการแจ้งเตือน ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
8. สุ่มทดสอบการแพ้ยาของคนไข้ว่าสามารถแจ้งเตือนได้อย่างถูกต้อง ถูกกลุ่มยา หรือไม่

