

การจัดเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยใน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเรื่องการจัดเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยในเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- 1.2 เพื่อเป็นระเบียบการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
- 1.3 เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการทำงาน

2. เอกสารอ้างอิง

3. ผู้รับผิดชอบ

ทน. หอผู้ป่วย , พยาบาลเวร

4. เครื่องใช้ / อุปกรณ์

เอกสารทางการแพทย์ , เอกสารทางการแพทย์ , แบบบันทึกที่สำคัญทางการแพทย์ต่าง ๆ Kardex , ป้ายเหล็ก

5. วิธีการทำงาน

5.1 ผู้ช่วยพยาบาล / นายสิบพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล นำเอกสารมาจัดเรียงตามลำดับเป็นชุดๆ เพื่อเตรียมไว้ใส่หน้าป้ายเมื่อมีผู้ป่วยรับใหม่ ดังนี้

การเรียงเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยใน รพ.อ.ป.ร.

ลำดับ	รายการ	รหัสเอกสาร
ส่วนที่ 1 Clinical Medical Section		
1	Discharge Summary	
	1.1 สรุปประวัติการเจ็บป่วยและการจำหน่าย	FM-MRS-2036
	1.2 Anandamahidol Hospital Discharge Summary Record (สำเนาใบสรุปจำหน่าย สีเหลือง)	FM-MRS-2036
	1.3 หนังสือรับรองการตาย (ถ้ามี)	ท.ร. 4/1 ตอนที่ 2
2	เอกสาร รับ/ส่ง ผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อ (ถ้ามี)	
3	หนังสือยินยอมรับการรักษาทุกโรค (Informed Consent)	FM-MED-1005
4	ข้อมูลการแพทย์ของผู้ป่วย	FM-MSO-1005
5	NIHSS Score sheet	
6	Thrombolysis check list	
7	บันทึกการดำเนินโรคของผู้ป่วย (Progress Note)	
8	แบบฟอร์มการส่งปรึกษา (Consultation form)	
9	ใบสั่งการรักษา (Doctor 's Order Sheet)	
10	ใบเตรียมผ่าตัด	FM-NUR-2007
11	แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลวิสัญญี	FM-ANS-2003
12	Ananda Mahidol hospital Anesthetic Record	FM-ANS-2001
13	บันทึกการผ่าตัด (Operative Report)	FM-MED-03
14	แบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	FM-ORS-2006
15	Summary of Labour and delivery	FM-LRS-2012
16	Ballard score	งานกุมารเวชกรรม
17	Guideline for phototherapy in neonatal jaundice	งานกุมารเวชกรรม
18	ใบรายงานผลการตรวจชิ้นเนื้อ	

ลำดับ	รายการ	รหัสเอกสาร
ส่วนที่ 1 Clinical Medical Section		
19	ผลการตรวจทางห้องทดลอง Laboratory Report แยก Culture , blood gas จาก lab อื่น ๆ	
20	- X-ray - Ultrasound (U/S) - CT - MRI	
21	การให้เลือด Blood Transfusion Report	
22	EKG , Echo , ผลตรวจทางด้านหัวใจ	
23	ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง	
24	Other Special clinical Repots : ใบบางงานผลส่งกล้อง	
ส่วนที่ 2 Paramedical Section : การบันทึกของสหวิชาชีพ		
	1) กายภาพบำบัด 2) ตรวจการได้ยิน	
ส่วนที่ 3 Nursing Section : บันทึกทางการพยาบาล		
1	แบบประเมินภาวะสุขภาพแรกรับผู้ใหญ่ / เด็ก / สูตินรีเวชกรรม	FM-NUR-2012
2	แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการบาดเจ็บ (ถ้ามมี)	
3	Medical reconciliation	
4	แบบประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน	FM-NUR-2025
5	แบบประเมินภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนเมื่อแรกรับในห้องคลอด	FM-LRS-2017
6	Nurse note ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ	เฉพาะผู้ป่วยสวนหัวใจ
7	แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ 24 ชม. แรก (CAG&PCI)	เฉพาะผู้ป่วยสวนหัวใจ
8	แบบเฝ้าระวังและบันทึกข้อมูลการเกิดแผลกดทับ	
9	Nursing Intervention checklist	
10	Nursing focus list	
11	Nursing progress note	
12	Medication record	FM-NUR-2011
13	Flow sheet	FM-NUR-2010
14	Neurological observation sheet (N/S) ใบบันทึกอาการทางสมอง	FM-NUR-2019
15	Vital signs Graphic Record	
16	ใบบันทึกปริมาณน้ำเข้า - น้ำออกของร่างกาย	FM-NUR-2016
ส่วนที่ 4 Discharge / Death Section		
1	Modified Rankin scale & Barthel Index	เฉพาะผู้ป่วย Stroke
2	Nursing discharge summary	FM-NUR-2041
ส่วนที่ 5 เอกสารอื่น เช่น หลักฐานค่าใช้จ่าย (ถ้ามมี) , เอกสารแสดงสิทธิ์ (ถ้ามมี)		
1	ใบบันทึกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	FM-ACS-2001
2	ใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล	FM-MRS-2037
3	ใบบันทึกค่าตรวจวินิจฉัยต่าง ๆ และการทำหัตถการพิเศษ	FM-ACS-2005

ลำดับ	รายการ	รหัสเอกสาร
ส่วนที่ 5 เอกสารอื่น เช่น หลักฐานค่าใช้จ่าย (ถ้ามมี), เอกสารแสดงสิทธิ์ (ถ้ามมี)		
4	ใบหัตถการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย	FM-NUR-2034
5	Cardiac catheterization lab sheet ใบบันทึกค่าใช้จ่ายสวนหัวใจ	เฉพาะผู้ป่วยสวนหัวใจ
6	Patient drug profile	FM-PHA-2016
7	รายละเอียดใบสั่งยา	
8	หนังสือรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล	
9	รายการสรุปค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย	