

ทพ.ไชยพร เทพชาติ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๒

คลินิกทันตกรรมคุณภาพ

Safe Record

การบันทึกเวชระเบียนอย่างปลอดภัย



MyFreePPT

1

ปัญหาของการบันทึกเวชระเบียน

- ▶ ไม่ทราบว่าจะต้องลงบันทึก
 - ▶ ประวัติเหมือนเดิมคิดว่าไม่ต้องลงบันทึก
 - ▶ คิดว่าไม่เกี่ยวข้องคงไม่ต้องบันทึก
- ▶ ลงบันทึกไม่ถูกต้อง
 - ▶ บันทึกไม่ละเอียด ไม่ครบถ้วน
 - ▶ ชักประวัติ/ตรวจพบแล้วแต่ไม่ได้ลง
 - ▶ เสียเวลาทำงานบริการ
 - ▶ บันทึกไม่ตรงกับความจริง คลาดเคลื่อน

3/14/2019 2

2

ปัญหาของการบันทึกเวชระเบียน

- ▶ สัมบันทึก
 - ▶ สัมบันทึก
 - ▶ เก็บไว้สิ่งที่หลังก็ได้
- ▶ บันทึกเก็บไว้อ่านคนเดียว
 - ▶ เขียนวกวน ไม่รู้เรื่อง
 - ▶ ลายมือหวัด อ่านไม่ออก
 - ▶ ใช้ตัวย่อที่คิดเอง ไม่เป็นสากล รู้อยู่คนเดียว

สิ่งที่ไม่ได้บันทึก = ไม่ได้ทำ

3/14/2019

3

3

SR 1 มีกรบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนสมบูรณ์

- ▶ ผลการซักประวัติความเจ็บป่วย ประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย ในการมารับบริการทุกครั้ง
- ▶ บันทึกผลการวัดสัญญาณชีพ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ลงในเวชระเบียนทุกครั้งที่มีการตรวจวัด
- ▶ **Chief complaint, Present illness, Clinical findings**
- ▶ ตำแหน่งที่ให้การรักษา
- ▶ การวินิจฉัย
- ▶ การรักษา
- ▶ ชื่อผู้ทำการรักษา
- ▶ ค่าบริการ
- ▶ บันทึกการขอคำปรึกษาจากวิชาชีพทันตแพทย์ หรือวิชาชีพอื่นๆ

3/14/2019

4

4

ประวัติการใช้ยา ประวัติความเจ็บป่วย

- ▶ **Update** โรคประจำตัว และประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยทุกครั้ง ที่เข้ามารับบริการ
- ▶ จดบันทึกยาที่ผู้ป่วยได้รับทั้งชื่อ และปริมาณ หรือวิธีการใช้
- ▶ กรณีผู้ป่วยไม่ได้นำยามา ควรมีการบันทึกสถานพยาบาล หรือคลินิกที่ผู้ป่วยรับบริการเป็นประจำ ถ้าสงสัยว่ามี**ยา** **กลุ่มเสี่ยง** ควรเลื่อนการทำ**หัตถการที่มีความเสี่ยง**ออกไปก่อนจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ครบถ้วน
- ▶ หากเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ควรมีบันทึกประวัติผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

3/14/2019

5

5

สัญญาณชีพ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ▶ **BP**(ความดันโลหิต) , น้ำหนัก, ส่วนสูง
- ▶ **Pulp rate, Heart rate**
- ▶ **FBS, DTX, HbA1C**
- ▶ **PT, PTT, INR**

3/14/2019

6

6

Blood sugar

- ▶ **DTX** คือวิธีการตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยการเจาะปลายนิ้ว
- ▶ การตรวจ **Blood sugar** มี **3** วิธีคือ
- ▶ **RBS(Random Blood Sugar)** : การเจาะตรวจน้ำตาลที่เวลาใดๆโดยไม่คำนึงถึงมื้ออาหาร ค่าปกติ **<200 mg/dL**
- ▶ **FBS(Fasting Blood Sugar)** : การเจาะตรวจน้ำตาลหลังการอดอาหารมาอย่างน้อย **8** ชั่วโมง ค่าปกติ **70-99 mg/dL**
- ▶ **HbA1c(Glycohaemoglobin A1c)** : เป็นการวัดค่าน้ำตาลเฉลี่ยที่จับกับเม็ดเลือดแดงสะสม **3** เดือน ค่าปกติ **4-6%**

3/14/2019

7

7

Blood sugar

- ▶ **OGTT** : ทดสอบความทนทานต่อน้ำตาลในเลือด ใช้ในการวินิจฉัยโรค หรือความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือการวินิจฉัยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์
- ▶ **น้ำตาลหลังอาหาร 2 ชั่วโมง** : เป็นการเจาะหาระดับน้ำตาลหลังจากทานอาหารไปแล้ว **2** ชั่วโมง ใช้ในการวินิจฉัยโรค

3/14/2019

8

8

ยาต้านการแข็งตัว/ยาต้านการจับตัวของเลือด

- ▶ มี 3 กลุ่ม ได้แก่
- ▶ ยาต้านเกล็ดเลือด (Antiplatelet drug) : **Aspirin**, **Clopidogrel(Plavix®)**, Ticlopidine(Ticlid®), Prasugrel(Effient®), Ticagrelor, Dipyridamole
- ▶ ยากันเลือดแข็งตัว (Anticoagulant drug) : Heparin, **Warfarin(Coumadin®)**, Apixaban, Rivaroxaban, Dabigartan(Pradaxa®), Edoxaban, Enoxaparin
- ▶ ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic drug/ Fibrinolytic drug) : Alteplase, Streptokinase, Urokinase
มักจะอยู่ในรูปยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำ

3/14/2019

9

9

กลุ่มผู้ป่วยที่ควรให้ความสนใจในการซักประวัติ

- ▶ ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมอง มักจะได้ยา **clopidogrel** เพื่อป้องกันการเป็นซ้ำ
- ▶ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการอุดตันของหลอดเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ มักจะได้ **ASA** ร่วมกับยาอื่นๆ เช่น **Prasugrel**
- ▶ ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และโรคหลอดเลือดในสมองในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ
- ▶ ผู้ป่วยที่เพิ่งได้รับการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด หรือผ่านการฟอกไต

3/14/2019

10

10

PT,PTT,INR

- ▶ **PT, PTT** ใช้ทดสอบการแข็งตัวของเลือดในผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการแข็งตัวของเลือด ใช้ในการวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกง่าย เลือดไหลไม่หยุด มีจ้ำเลือด เช่น ลิวคีเมีย หรือผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านเกล็ดเลือด
- ▶ **INR(International Normalized Ratio)** เป็นค่า **PT** ของผู้ป่วยเทียบกับค่าปกติ เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของห้องปฏิบัติการแต่ละที่ ค่าปกติประมาณ **1** แต่ค่าที่สามารถถอนฟันได้ (**1-3** ซี) คือไม่เกิน **3.5** และควรมีการสังเกตอาการหลังการถอน หรือการห้ามเลือดเฉพาะที่ร่วมด้วยเสมอ

3/14/2019

11

11

CC,PI,Clinical findings

- ▶ **Chief Complaint** ระบุอาการสำคัญของคนไข้ที่มาพบ เช่น ฟันผุปวดฟัน เหงือกบวม ฟันเรียงตัวไม่สวย ฯลฯ ข้อมูลนี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะสื่อให้ทราบถึงสิ่งที่คนไข้อยากให้เรารักษาแก้ไข **ไม่ใช่สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการให้เราทำ**
- ▶ **Present Illness** รายละเอียดของอาการเจ็บป่วยต่างๆ เช่น ตำแหน่ง บริเวณที่ปวด ลักษณะการปวด อะไรกระตุ้น ระยะเวลา ฯลฯ จำพวกปวดบวมแดงร้อน หรือ อาการสำคัญ ต่างๆ ควรบันทึกไว้ เทียบภายหลังการรักษาได้
- ▶ **Clinical Findings** รายงานผลการตรวจฟัน/บริเวณที่เป็นอาการสำคัญ หรืออาการเจ็บป่วย รวมทั้งการตรวจฟันผุ, วัสดุบูรณะที่ไม่เหมาะสม, ฟันที่ถูกถอนไป, อวัยวะปริทันต์ และปัญหาอื่น ๆ ที่พบจากการตรวจใน/นอกช่องปาก ไม่ควรละเลย เพราะ ฟันที่มีพยาธิสภาพต่างๆ อาจมีผลเกี่ยวกับการวางแผนการรักษาได้

3/14/2019

12

12

ตำแหน่งที่ให้การรักษา การวินิจฉัย และบันทึกการรักษา

- ▶ ควรบันทึกตำแหน่ง ตำแหน่งที่ให้การรักษาให้ครบถ้วน เช่น **24OD, 111La**
- ▶ ไม่ควรใช้สัญลักษณ์ “#” ในการระบุซี่ฟันด้วยระบบเลข 2 ตัว
- ▶ การวินิจฉัยให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
- ▶ ชนิด/ปริมาณยาชา และยาบิบหลอดเลือด
- ▶ บันทึกการขอคำปรึกษาจากแพทย์ / ทันตแพทย์ท่านอื่น และข้อสรุปที่ได้ร่วมกัน
- ▶ บันทึกให้เห็นความสอดคล้องของการรักษา กับการวินิจฉัย และอาการทางคลินิก
- ▶ บันทึกรายละเอียดภาวะแทรกซ้อน และการแก้ไข รวมถึงข้อมูลที่ให้แกผู้ป่วย

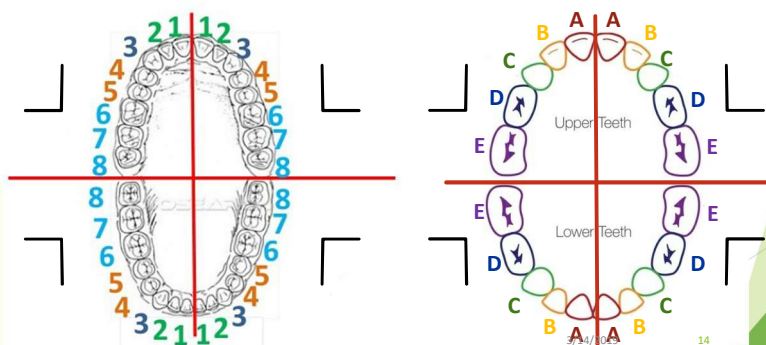
3/14/2019

13

13

ระบบการบอกตำแหน่งซี่ฟัน

- ▶ ระบบปาล์มเมอร์ (Palmer notation system) เป็นการใช้สัญลักษณ์แทน **quadrant** ใช้เลขอราบิกแทนฟันแท้ ใช้ตัวอักษรภาษาอังกฤษแทนฟันน้ำนม



14

14

ระบบปาล์มเมอร์

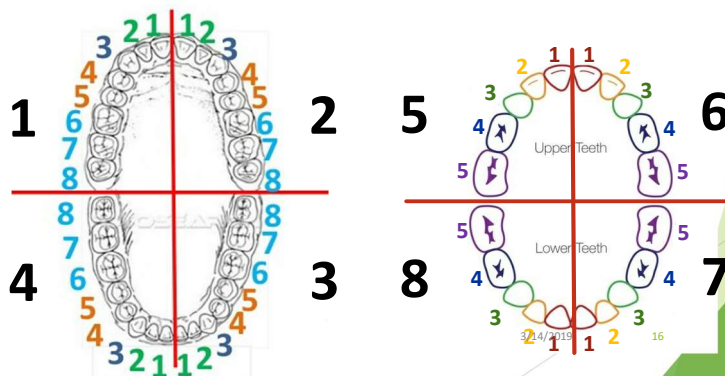
Palmer notation

Permanent Teeth															
upper right								upper left							
8 _J	7 _J	6 _J	5 _J	4 _J	3 _J	2 _J	1 _J	L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7	L8
8 _I	7 _I	6 _I	5 _I	4 _I	3 _I	2 _I	1 _I	┌ ₁	┌ ₂	┌ ₃	┌ ₄	┌ ₅	┌ ₆	┌ ₇	┌ ₈
lower right								lower left							
Deciduous teeth (baby teeth)															
upper right								upper left							
		E _J	D _J	C _J	B _J	A _J		┌ _A	┌ _B	┌ _C	┌ _D	┌ _E			
		E _I	D _I	C _I	B _I	A _I		┌ _A	┌ _B	┌ _C	┌ _D	┌ _E			
lower right								lower left							

15

ระบบการบอกตำแหน่งซี่ฟัน

- ▶ ระบบเลข 2 ตัว (Two digit system/FDI system)
กำหนดให้ฟันแต่ละซี่แทนด้วยเลข 2 ตัว ตัวแรกบอกตำแหน่ง quadrant ตัวที่ 2 บอกตำแหน่งซี่ฟัน



16

ระบบเลข 2 ตัว

Permanent Teeth															
Upper Right							Upper Left								
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
Lower Right							Lower Left								

Primary teeth									
Upper Right					Upper Left				
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
Lower Right					Lower Left				

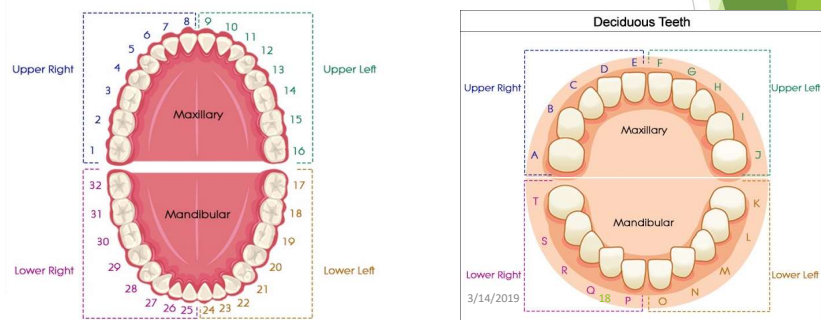
3/14/2019

17

17

ระบบการบอกตำแหน่งซี่ฟัน

- ▶ ระบบเรียงตัวเลข (**Universal numbering system**) เป็นการใช้เลขอารบิกแทนฟันแต่ละซี่เรียงจาก 1 ถึง 32 โดยเริ่มจากฟันกรามฟันขวาซี่ที่ 3 เป็นเลข 1 วนตามเข็มนาฬิกาจนถึงฟันกรามล่างขวาซี่ที่ 3 เป็นเลข 32 ส่วนฟันน้ำนมใช้อักษร A ถึง T แทนฟันแต่ละซี่ และมักใช้ “#” นำหน้าซี่ฟันเพื่อออกว่าเป็น number



3/14/2019

18

ระบบเรียงตัวเลข

Permanent Teeth															
Upper Right								Upper Left							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17
Lower Right								Lower Left							

Primary teeth									
Upper Right					Upper Left				
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
T	S	R	Q	P	O	N	M	L	K
Lower Right					Lower Left				

3/14/2019 19

19

การบันทึกการรักษาทางทันตกรรมที่ให้ใน visit นั้น

- Tooth** ระบุซี่ฟัน หรือ **Quadrant** หรือตำแหน่งที่ทำให้ชัดเจน
- Treatment**
 - ▶ บันทึกรายละเอียดการรักษา ผลการตรวจพบหลังการรักษา
 - ▶ กรณีที่มีการใช้ยา ให้ระบุชนิดยา ความเข้มข้นของสารบัพหลอดเลือด ปริมาณที่ใช้ทุกครั้ง
 - ▶ เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้การรักษา บันทึกรายละเอียดของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการให้การรักษาเพื่อแก้ไขภาวะนั้น
 - ▶ กรณีมีการให้ยา ให้บันทึกการสั่งยา (ชนิดยา / ขนาดยา / จำนวนยา) การให้ยาทุกครั้ง
 - ▶ กรณีที่ต้องการบันทึกค่าใช้จ่ายของแผนการรักษาที่แจ้งต่อผู้ป่วย ให้บันทึกไว้ในช่องนี้
 - ▶ กรณีที่ต้องการบันทึกรายละเอียดเพิ่มเติม ให้บันทึกไว้ในช่องนี้
- บันทึกค่าใช้จ่ายของการรักษา ใน **Visit** นั้น เพื่อจะได้เป็นข้อมูลที่สามารถเช็คราคา ยอดชำระ ยอดคงเหลือได้ และเช็คข้อมูลกรณีเบิกหน่วยงานต่างๆ ได้

20

การบันทึกการรักษาทางทันตกรรมที่ให้ใน **visit** นั้น

1. **Tooth** ระบุซี่ฟัน หรือ **Quadrant** หรือตำแหน่งที่ทำให้ชัดเจน
2. **Treatment**
 - ▶ บันทึกรายละเอียดการรักษา ผลการตรวจพบหลังการรักษา
 - ▶ กรณีที่มีการใช้ยาให้ระบุชนิดยา ความเข้มข้นของสารบีบหลอดเลือด ปริมาณที่ใช้ทุกครั้ง
 - ▶ เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้การรักษา บันทึกรายละเอียดของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการให้การรักษาเพื่อแก้ไขภาวะนั้น
 - ▶ กรณีมีการให้ยา ให้บันทึกการสั่งยา (ชนิดยา / ขนาดยา / จำนวนยา) การให้ยาทุกครั้ง
 - ▶ กรณีที่ต้องการบันทึกค่าใช้จ่ายของแผนการรักษาที่แจ้งต่อผู้ป่วย ให้บันทึกไว้ในช่องนี้
 - ▶ กรณีที่ต้องการบันทึกรายละเอียดเพิ่มเติม ให้บันทึกไว้ในช่องนี้
3. บันทึกค่าใช้จ่ายของการรักษา ใน **Visit** นั้น เพื่อจะได้เป็นข้อมูลที่สามารถเช็คราคา ยอดชำระ ยอดคงเหลือได้ และเช็คข้อมูลกรณีเบิกหน่วยงานต่างๆ ได้

21

ตัวอย่างการบันทึก

- ▶ **Systemic Disease : Thyroid disease (Toxic)**
- ▶ **Drug Allergy/Reaction :** ปฏิเสธ
- ▶ **ยากลุ่มเสี่ยง :** ปฏิเสธได้รับยากลุ่มเสี่ยง
- ▶ **CC :** ปวดฟันกรามล่างขวาประมาณ 1 วัน ทานยาแก้ปวด (**Brufen**) อาการไม่ดีขึ้น
- ▶ **MH :** ให้ประวัติเป็น **Hyperthyroid (Toxic)** รับการรักษาที่...(ชื่อรพ.)... มา 4 เดือน ได้ปรึกษาแพทย์...(ชื่อแพทย์ถ้ามี).....ที่ทำการรักษา พบว่าภาวะโรคปกติ
- ▶ **Med :** Propylthiouracil(PTU) 50mg, Vitamin
- ▶ **O/E :** ฟันซี่ 48 partial eruption เหงือกบนด้าน occlusal บวมสีแดงจัด กดนิ่มเจ็บมากเมื่อกด อ้าปากได้กว้างปกติ ไม่มีอาการเจ็บเวลาอ้าปาก
- ▶ **Radiographic finding :** PA film พบฟัน 48 mesioangular impaction
- ▶ **Dx :** Acute Pericoronitis from 48 Mesioangular teeth impaction
- ▶ **Tx :** Oral medication with antibiotic, แนะนำผ่าฟันคุด เมื่ออาการบรรเทา
- ▶ **Px :** Amoxicillin(500mg) Sig.P.O. 2 caps bid pc 20 caps
: Ibuprofen(200mg) Sig. P.O. 1 tab tic pc (ผู้ป่วยแจ้งว่ามียาแล้วไม่ขอรับเพิ่ม)
- ▶ **Plan :** นัดผ่าฟันคุด 48 (8) กับทพ....(ชื่อหมอที่ส่งต่อ).....

3/14/2019 22

22

การบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ในโปรแกรม HosXP

CC

นัดคืนไหมและนัดถอนฟัน
ผู้ป่วยต้องการถอนซี่ 14/24 ตามที่ทันตแพทย์จัดฟันแนะนำ
มีโรคประจำตัวเป็นภูมิแพ้ ทานยาประจำ ปฏิเสธการแพ้ยาใดๆ เลือดหยุดปกติ
ซี่ 18 ที่ผ่าฟันคุดไปไม่มีการปวดใดๆ มาตัดไหมตามนัด

PMH

PMH: มีโรคประจำตัวเป็นภูมิแพ้ ทานยาประจำ ปฏิเสธการแพ้ยาใดๆ เลือดหยุดปกติ
ซี่ 28 ที่ผ่าฟันคุดไปไม่มีการปวดใดๆ มาตัดไหมตามนัด

3/14/2019
23

23

วันที่ 22 /4/57 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 19 ปี

I/O : 28 Tendency norm wound
 Dx : 24 Sound tooth ext for ortho tx
 Tx : 28 ตัดไหม 1 st
 24 LA 2% lidocaine with epi 1:100000 1.5ml ext B-root หัก
 Pa-root ออกหมด

X-ray: B-root near max sinus 4*2 มม

(อธิบายผู้ป่วย ความเสี่ยงในการแคะรากออกมาอาจจะทะลุเข้าไปในโพรงอากาศ
 ขอส่งตัวผู้ป่วย เพื่อไปรับการ SR รากที่เหลือด้วยทันตแพทย์เฉพาะทาง ที่รพ.หาดใหญ่
 ผู้ป่วยรับทราบและไปรักษาต่อตามคำแนะนำของทันตแพทย์)

Refer : SR B-retain root (ให้ฟัน และฟิล์มไปพร้อมกับใบส่งตัว)

CC	Tx: 28 tendency norm wound ตัดไหม 1st 24 ext for ortho LA 2% lido W epi 1:100000 1.5ml ext B-root หัก Pa-root ออกหมด
PE	เอกซเรย์: present B*root near max sinus ขนาด 4*2 มม อธิบายผลถึงความเสี่ยงในการแคะรากอาจจะ ทะลุเข้าไป max sinus จึงจะส่งตัวไปเพื่อให้ ทน.เฉพาะทางศัลยกรรมในช่องปาก SR ออก ผลตกลงไปรับการ
HPI	รักษาต่อที่ รพ.หาดใหญ่
PMH	Refer รพ.หาดใหญ่ ให้ฟัน และฟิล์มไปกับผล

3/14/2019
23

24

การสั่งจ่ายยา

- ▶ เขียนชื่อยาให้ถูกต้อง
- ▶ เขียนปริมาณยาให้ถูกต้อง
- ▶ คำนวน **dose** ยาให้ถูกต้อง
- ▶ ตัวอย่าง
 - ▶ Amoxicillin(500mg) 2 caps P.O. bid pc 20 caps
 - ▶ Paracetamol(500mg) 1 tab P.O. q4h or p.r.n for pain 20 tabs
 - ▶ Paracetamol syrup(120mg) 1ชช P.O. q4h or p.r.n for pain 1 bot

3/14/2019

25

25

การเขียนใบส่งต่อ

- ▶ การเขียนใบส่งต่อระหว่างสถานบริการ ควรใช้ใบส่งต่อที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ใบ **refer** หรือใบส่งต่อที่ **CUP** มีการตกลงใช้ร่วมกัน
- ▶ การส่งต่อหรือการ **consult** ภายในสถานบริการ ควรมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และสามารถมีการสืบค้นย้อนหลังเมื่อมีความจำเป็นได้
- ▶ หลักการเขียนใบ **refer** ให้ใช้หลักการเดียวกับการบันทึก **OPD card**
- ▶ เขียนการรักษาที่ได้ทำไว้ให้ครบถ้วน ใช้ยาชนิดใด ปริมาณเท่าไร ความดันตอนเริ่มต้น โรคประจำตัว ยาที่ผู้ป่วยได้รับ
- ▶ ถ้ามีเศษชิ้นส่วนฟันที่หักให้นำส่งไปด้วยเพื่อให้ผู้ที่รับส่งต่อสามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง

3/14/2019

26

26

050 เลขที่ 14

แบบฟอร์มการส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อ (กรณียก)

ชื่อ..... น. เวลา..... น.

☐ โรงพยาบาลเมตตาประสิทธิ์ (035-261173-4) ถึง.....

☐.....

ผู้ป่วยที่นำส่งผู้ป่วย HN.

ชื่อผู้ป่วย..... เพศ..... อายุ..... ปี

วันเดือนปีเกิด..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เลขที่บัตรประชาชน..... โทรศัพท์ผู้ป่วยญาติ.....

ชื่อผู้ป่วยรักษา..... สถานบริการผู้ส่งญาติ.....

ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น

1. อาการสำคัญ	2. ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันและในอดีตที่สำคัญ
.....
3. ผลตรวจร่างกายที่ผิดปกติ/ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	4. การรักษาที่ได้รับก่อนนำส่ง
.....

5. ประวัติโรค

6. สาเหตุส่ง ☐ การวินิจฉัย ☐ ตรวจชิ้นเนื้อ ☐ รักษาต่อ ☐

7. รายละเอียดอื่นๆ

ผู้ส่งต่อโรคกับบริการที่..... ผู้รับในหรือส่งกับบริการที่.....

วันที่ส่งต่อรักษาโรคนี้อย่างไร..... วันที่..... พ.ศ..... ส่งต่อให้แล้ว..... นพ.

ลงชื่อ..... ผู้ส่งต่อโรคที่.....

(.....)

3/14/2019 27

27

การเขียนใบส่งต่อ

- ▶ อาการสำคัญ : เขียน **Chief complaint** ที่คนไข้มารับการรักษา
- ▶ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน และในอดีตที่สำคัญ : ประวัติโรคประจำตัวที่เราซักได้ หรือ ประวัติยาที่ได้รับจากสถานบริการของเรา
- ▶ การตรวจร่างกายที่ผิดปกติ/ผลตรวจทางห้องปฏิบัติ : **BP, PR,** หรือผลการตรวจร่างกายอื่นๆที่เราได้ทำไป เช่น ผลเจาะเลือด **DTX** , ผลการทำ **vitality test**, ผลการแปลภาพรังสี เป็นต้น
- ▶ การรักษาที่ได้ให้ไว้ก่อนนำส่ง : เขียนรายละเอียดการรักษาที่ได้ทำไป, ชนิดและปริมาณยา, เวลาที่ใช้ในการรักษา, **complication** ที่เกิด เป็นต้น

3/14/2019 28

28

Safe communication

การสื่อสาร ขอคำปรึกษาโดยไม่ละเมิดสิทธิผู้มารับบริการ

3/14/2019 29

29

SC 1.1 Inform consent

- ▶ **SC 1.1** มีกระบวนการให้ข้อมูลและรับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร (**Informed Consent**) และให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อรับทราบ หรือบันทึกข้อมูลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยก่อนการรักษาลงในเวชระเบียนอย่างละเอียดครบถ้วน และให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อรับทราบ ในกรณีที่เป็นเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง
- ▶ **SC 3.2** หากภาวะแทรกซ้อนหรือความไม่สมบูรณ์นั้นเกินความสามารถของผู้ให้การรักษา หรือผู้ป่วยร้องขอ ให้ปรึกษาหรือประสานงานในการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสม

3/14/2019 30

30

การขอคำปรึกษา จากผู้เชี่ยวชาญ อย่างเหมาะสม

หน้า ๑๒
เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๘๘ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๐

ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้หนังสือสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๕๔

ตามที่มาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เล็งเห็นความสำคัญในการใช้หนังสือสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เนื่องจากปัจจุบันมีการนำสื่อสังคมออนไลน์ (Social media) มาใช้อย่างแพร่หลายทั้งในเรื่องการทำงานและเรื่องการค้ามนุษย์ หากมีการใช้ไม่เหมาะสมอาจทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการสาธารณสุข ซึ่งได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการใช้หนังสือสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพขึ้น เพื่อนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานด้านสุขภาพ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้กว้างขวางมากขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๔ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจึงประกาศแนวทางปฏิบัติในการใช้หนังสือสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามท้ายประกาศนี้เพื่อให้มีผลบังคับใช้ต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔
พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

3/14/2019 33

33

เนื้อหาใน พรบ.

▶ “ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ” หมายถึงใคร?

ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในที่นี้ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน รวมไปถึงผู้ให้บริการทางสุขภาพ และบุคลากรอื่นที่ทำงานในระบบสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นงานทางคลินิก หรืองานด้านสาธารณสุข ทั้งเชิงรับและเชิงรุก ตลอดจนผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ หรือการสื่อสารสุขภาพ และนิสิต นักศึกษาที่กำลังศึกษาในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพด้วย

3/14/2019 34

34

“สื่อสังคมออนไลน์” มีอะไรบ้าง

ตามแนวทางฉบับนี้จะแบ่งการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ หรือ **Social Media** หรือ **Social Network** ออกเป็น 7 ประเภท คือ

1. กระดานข่าว (**web board** หรือ **online forums**)
2. เครือข่ายสังคมออนไลน์ (**social networking services**) เช่น **Facebook**, **กูเกิลพลัส**, **Myspace**, **LINE**, **WhatsApp**, **Skype** เป็นต้น
3. สื่อสำหรับการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเนื้อหาที่เป็นภาพนิ่ง เสียง วิดิทัศน์ หรือ แฟ้มข้อมูล หรือให้บริการเนื้อหาที่เก็บข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต เช่น **Flickr**, **Podcast**, **YouTube**, **Instagram**, **Dropbox**, **Google Drive**

3/14/2019

35

35

“สื่อสังคมออนไลน์” มีอะไรบ้าง

4. บล็อก (**blogs**) เช่น **WordPress**, **Blogger** และไมโครบล็อก (**microblogs**)
5. เว็บไซต์สำหรับการสร้างและแก้ไขเนื้อหาพร้อมกัน (**wikis**) เช่น **Wikipedia**
6. เกมออนไลน์หรือโลกเสมือนที่มีผู้ใช้งานหลายคน (**multi-user virtual environments**) เช่น **World of Warcraft**, **Second Life**
7. สื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือสื่อออนไลน์อื่นในลักษณะเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันที่เปิดให้ใช้งานเพื่อเป็นช่องทางสื่อสารระหว่างบุคคลระหว่างกลุ่ม บุคคล หรือกับสาธารณะ

3/14/2019

36

36

Line เสี่ยงต่อการละเมิด Privacy ผู้ป่วย อย่างไร

- ▶ ข้อมูลใน **line group** มีคนเห็นหลายคน
- ▶ ข้อมูลถูก **capture** หรือ **forward** ไป **share** ต่อได้
- ▶ ข้อมูล **cache** ที่เก็บใน **mobile device** อาจถูกอ่านได้ (เช่น ทำอุปกรณ์หาย หรือเผลอวางไว้)
- ▶ ข้อมูลที่เก็บใน **server** ของ **line** ทางบริษัทเข้าถึงได้ และอาจถูก **hack** ได้
- ▶ มีคนเดา **password** ได้

3/14/2019

37

37

แนวทางสำหรับการ **consult case** ผู้ป่วย

- ▶ ใช้ช่องทางอื่นที่ไม่มีการเก็บ **record** ข้อมูล ถ้าเหมาะสม
- ▶ หลีกเลี่ยงการระบุ หรือ **include** ชื่อ **HN** เลขที่เตียง หรือ ข้อมูลที่ระบุตัวตนผู้ป่วยได้ (รวมทั้งในภาพ **image**)
- ▶ ใช้ **app** ที่ปลอดภัยกว่า
- ▶ **Limit** คนที่เข้าถึง (เช่น **line** คุยตัวต่อตัว ไม่ส่งใน **line group**)
- ▶ ใช้อุปกรณ์อย่างปลอดภัย (เปลี่ยน **password** เมื่อสงสัยว่า รั่วไหล, ดูแลอุปกรณ์ไว้กับตัว, เช็ค ไวรัส **malware** สม่ำเสมอ)

3/14/2019

38

38

