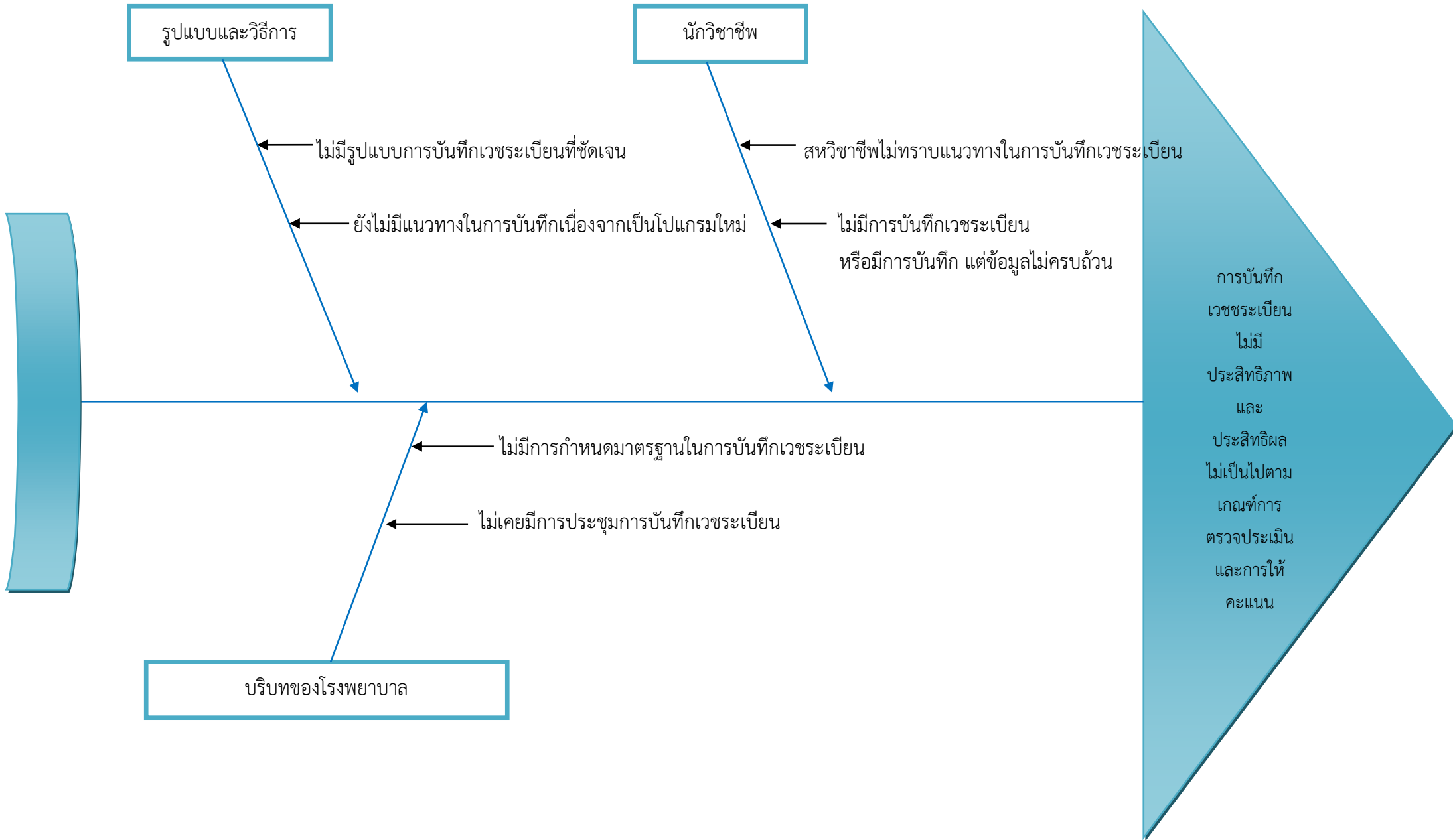




# แผนภูมิแกงปลาวิเคราะห์ปัญหา



## สรุปปัญหาการศึกษา

### บริบทของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง

- โรงพยาบาลยังไม่มีกำหนดมาตรฐานในการบันทึกเวชระเบียน
- โรงพยาบาลยังไม่เคยมีการจัดประชุม ในหัวข้อการบันทึกเวชระเบียนในระบบ Soft con

### รูปแบบและวิธีการ

- ไม่มีรูปแบบการบันทึกเวชระเบียนที่ชัดเจน
- ยังไม่มีแนวทางในการบันทึกเนื่องจากเป็นโปรแกรมใหม่

### นักวิชาชีพบันทึกเวชระเบียนไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

- สหวิชาชีพไม่ทราบแนวทางในการบันทึกเวชระเบียน
- ไม่มีการบันทึกเวชระเบียน หรือมีการบันทึก แต่ข้อมูลไม่ครบถ้วนตามมาตรฐานและตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

## แนวทางการแก้ไขปัญหา

| ลำดับ | แนวทางการแก้ไขปัญหา   | ระยะเวลา                            |
|-------|---|-------------------------------------|
| 1.    | ร่วมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)   | กุมภาพันธ์ 2564                     |
| 2.    | ประชุมคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)  | กุมภาพันธ์ 2564<br>ถึง กรกฎาคม 2564 |
| 3.    | จัดทำคู่มือเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาล   | มีนาคม 2564                         |
| 4.    | จัดทำคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ให้สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู | มีนาคม 2564<br>ถึง เมษายน 2564      |
| 5.    | ประชุมชี้แจงการบันทึกเวชระเบียนตามคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน ตามหลักเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน           | พฤษภาคม 2564                        |
| 6.    | ทีมสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู บันทึกเวชระเบียน ตามคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน  | พฤษภาคม 2564<br>เป็นต้นไป           |
| 7.    | สรุปความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลรายเดือน  | กุมภาพันธ์ 2564<br>เป็นต้นไป        |
| 8.    | นำเสนอผลสรุปความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนประจำเดือน ภายในและภายนอกหน่วยงาน   | กุมภาพันธ์ 2564<br>เป็นต้นไป        |
| 9.    | ประชุมทบทวนการบันทึกเวชระเบียน ตามคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน   | มิถุนายน 2564                       |

## วัตถุประสงค์

### วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพรูปแบบ และแนวทางการการบันทึกเวชระเบียน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิผลความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย ในหัวข้อ Rehabilitation record สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

### วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิผลความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยภาพรวมของโรงพยาบาล

## วิธีการศึกษา

### นิยามศัพท์

ระบบสารสนเทศสำหรับโรงพยาบาล Soft Con Phoenix HIS เป็นระบบงานบน Windows ที่พัฒนา รองรับการทำงานในส่วนงานให้บริการผู้ป่วยเต็มระบบ ตั้งแต่ งานเวชระเบียน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานโภชนาการ งานเภสัชกรรม คลังยาและเวชภัณฑ์ งานคลินิกสุขภาพ งานพยาธิวิทยา งานธนาคารเลือด งานรังสีกรรม งานกายภาพบำบัด งานห้องผ่าตัด ห้องรับชำระเงิน และเวชสถิติ รวมทั้งมี เครื่องมือสำหรับผู้ดูแลระบบ (Admin Tools) ที่หลากหลายเพื่อให้ผู้ดูแลระบบสามารถใช้ในการดูแลระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>2</sup>

**เวชระเบียน** คือ แฟ้มบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจและรักษาโรคในโรงพยาบาล โดยเก็บ ข้อมูลผู้ป่วยแต่ละราย เป็นเอกสารหลักฐานสำคัญยืนยัน การวินิจฉัย การตรวจพิเศษ การรักษา และการให้ คำแนะนำที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล

**บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการบันทึกเวชระเบียน** ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ และบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

### ขอบเขตการศึกษา

**กลุ่มตัวอย่าง :** นักวิชาชีพกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ประกอบด้วย นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ จำนวน 14 คน ในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ ถึง กรกฎาคม 2564

**เนื้อหา :** ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผลคะแนนเป็นร้อยละและกราฟแสดงผลคะแนน

### เครื่องมือ

1. หนังสือคู่มือการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline) ปี 2563
2. คู่มือเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาล เป็นไปตามมาตรฐานและตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

## สถานที่ดำเนินการ

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู อาคารกายภาพบำบัด อาคารกิจกรรมบำบัด และอาคารกายอุปกรณ์  
โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง

## ระเบียบวิธีการศึกษา

การพัฒนาครั้งนี้เป็นการพัฒนาเชิงรูปแบบใหม่ (Model development) ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินงานดังนี้

1. ร่วมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS) ซึ่งไม่เคยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ชุดนี้ มาก่อน
2. เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS) ระดับโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน
3. จัดทำคู่มือเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาลขึ้นมา โดยอ้างอิงตามหนังสือคู่มือการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline) ปี 2563
4. จัดทำคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ให้สำหรับสาขาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
5. ประชุมชี้แจงการบันทึกเวชระเบียนตามคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน ตามหลักเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
6. ทีมสาขาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู บันทึกเวชระเบียน ตามคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน
7. สรุปความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาล รายเดือน
8. นำเสนอผลสรุปความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนประจำเดือน ภายในและภายนอกหน่วยงาน
9. ประชุมทบทวนการบันทึกเวชระเบียน ตามคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน
10. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
11. สรุปผล

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจาก

- คะแนนอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย ตามมาตรฐานและตามเกณฑ์การตรวจประเมิน และการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

## สถิติที่ใช้

สถิติเชิงพรรณนา ในการสรุปข้อมูลทั่วไปและจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการวิเคราะห์คะแนน

ระยะเวลาการดำเนินการ ช่วงระยะเวลาระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2564

| ลำดับ | เนื้อหา   | ระยะเวลาดำเนินการ |     |      |      |     |      |     |
|-------|---|-------------------|-----|------|------|-----|------|-----|
|       |   | ม.ค               | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค |
| 1.    | วางแผนการดำเนินงาน  | ↔                 |     |      |      |     |      |     |
| 2.    | แต่งตั้งคณะกรรมการระบบเวชระเบียน<br>(Medical Recode Science: MRS)   |                   | ↔   |      |      |     |      |     |
| 3.    | เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการตรวจสอบความ<br>สมบูรณ์ของเวชระเบียน<br>ระดับโรงพยาบาลเพื่อหาแนวทาง<br>ในการพัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน                         |                   |     |      |      |     |      | ↔   |
| 4.    | จัดทำคู่มือเกณฑ์การตรวจประเมิน<br>และการให้คะแนนคุณภาพการบันทึก<br>เวชระเบียนของโรงพยาบาล   |                   |     | ↔    |      |     |      |     |
| 5.    | จัดทำคู่มือแนวทางการบันทึกเวชระเบียน<br>ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนน<br>คุณภาพการบันทึกเวชระเบียน<br>ให้สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู |                   |     |      | ↔    |     |      |     |
| 6.    | ประชุมชี้แจงการบันทึกเวชระเบียนตามคู่มือแนว<br>ทางการบันทึกเวชระเบียน ตามหลักเกณฑ์การ<br>ตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการ<br>บันทึกเวชระเบียน         |                   |     |      |      |     | ↔    |     |
| 7.    | ทีมสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู<br>บันทึกเวชระเบียน ตามคู่มือแนวทางการบันทึก<br>เวชระเบียน ตามแนวทางฯ  |                   |     |      |      |     |      | ↔   |
| 8.    | สรุปความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวม<br>ของโรงพยาบาล รายเดือน   |                   |     |      |      |     |      | ↔   |
| 9.    | นำเสนอผลสรุปความสมบูรณ์การบันทึก<br>เวชระเบียนประจำเดือน ภายในและภายนอก<br>หน่วยงาน   |                   |     |      |      |     |      | ↔   |
| 10.   | ประชุมทบทวนการบันทึกเวชระเบียน ตามคู่มือ<br>แนวทางการบันทึกเวชระเบียน   |                   |     |      |      |     |      | ↔   |
| 11.   | รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล  |                   |     |      |      |     |      | ↔   |
| 12.   | สรุปผล  |                   |     |      |      |     |      | ↔   |

## ผลการศึกษา

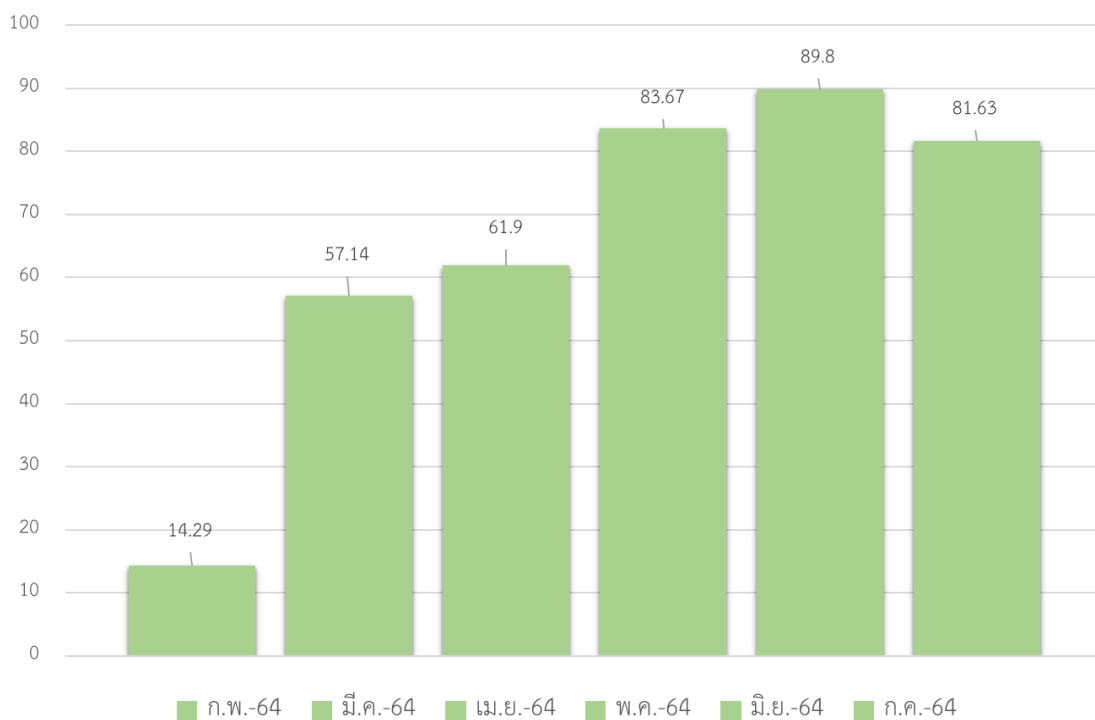
ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ความสำเร็จ การบันทึกเวชระเบียน (คะแนนต้องมากกว่าร้อยละ 85)

อัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2564

ตารางที่ 1 อัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนหัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2564

| เกณฑ์ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน                           | > 85  |
|--|-------|
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564 | 14.29 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564     | 57.14 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564     | 61.9  |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564    | 83.67 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมิถุนายน 2564   | 89.80 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกรกฎาคม 2564    | 81.63 |

แผนภูมิที่ 1 กราฟแสดงร้อยละความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก



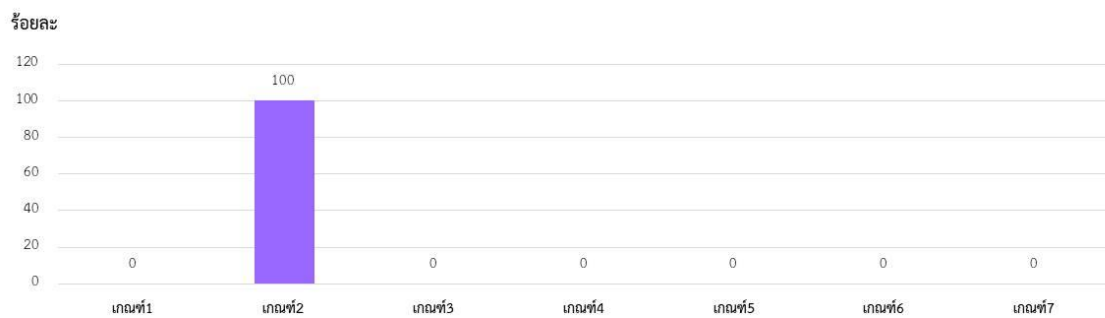
จากตารางที่ 1 และแผนภูมิที่ 1 พบว่าสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง มีการบันทึกเวชระเบียน เป็นไปตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนมากขึ้น แต่ยังคงพบว่าในเดือน กุมภาพันธ์, มีนาคม, เมษายน, พฤษภาคม และกรกฎาคม 2564 ได้คะแนนน้อยกว่าเกณฑ์ ส่วนในเดือนมิถุนายน 2564 ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่ร้อยละ 89.8 ทั้งนี้อัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนได้คะแนน

เพิ่มขึ้นจากเดิม เมื่อมีการพัฒนาประสิทธิภาพของการบันทึกเวชระเบียน โดยได้มีการจัดทำรายละเอียดในการบันทึกเวชระเบียนและประชุมร่วมกันในกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู เมื่อเดือนมีนาคม 2564

แผนภูมิแสดงอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน โดยคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)

แผนภูมิที่ 1.1 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564

## Rehabilitation



จากกราฟ พบว่ามีเกณฑ์ข้อ 1 ถึง 7 ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ยกเว้นเกณฑ์ข้อ 2 ได้แก่

เกณฑ์ข้อที่ 1 การบันทึกการซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติอดีตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่สอดคล้อง หรือการวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด

เกณฑ์ข้อที่ 4 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการบำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

เกณฑ์ข้อที่ 5 มีบันทึกการประเมินผลการให้บริการ ความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และมีบันทึกสรุปผลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

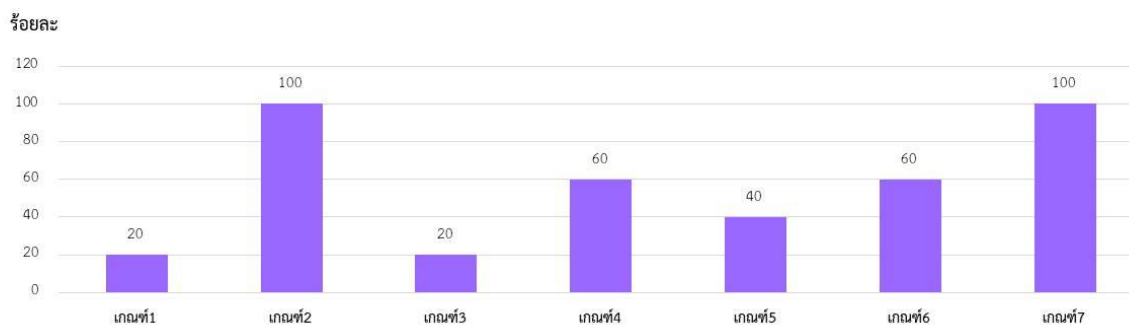
เกณฑ์ข้อที่ 6 มีบันทึกรายละเอียดการให้ Home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือแผนการดูแลต่อเนื่อง

เกณฑ์ข้อที่ 7 นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ให้ระบุ ชื่อ สกุล และตำแหน่ง สืบค้นในระบบ log in ว่าผู้ใดเป็นผู้บันทึกการบำบัด

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2564

แผนภูมิที่ 1.2 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564

## Rehabilitation(57.14)



จากแผนภูมิ พบว่ามีข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

เกณฑ์ข้อที่ 1 การบันทึกการซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติอดีตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่สอดคล้อง หรือการวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด

เกณฑ์ข้อที่ 4 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการบำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

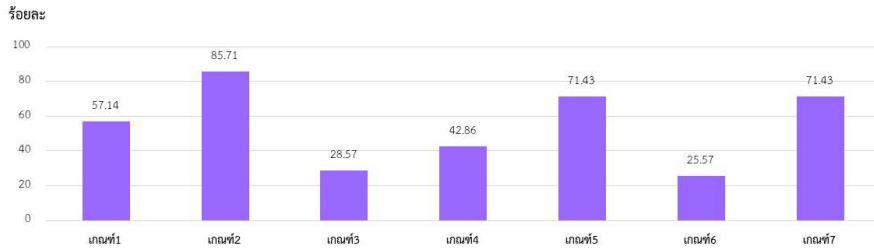
เกณฑ์ข้อที่ 5 มีบันทึกการประเมินผลการให้บริการ ความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และมีบันทึกสรุปผลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 6 มีบันทึกรายละเอียดการให้ Home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือแผนการดูแลต่อเนื่อง



แผนภูมิที่ 1.3 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564

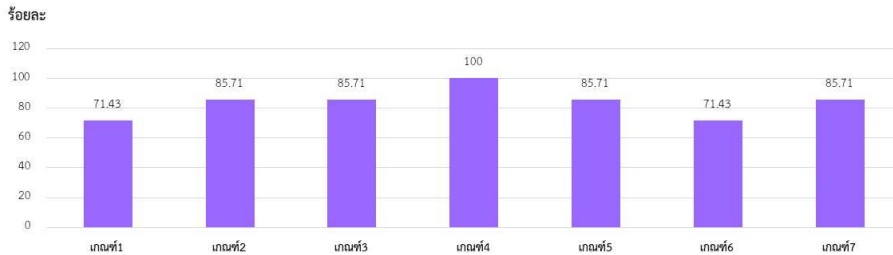
Rehabilitation(61.90)



จากแผนภูมิ พบว่ามีข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้  
 เกณฑ์ข้อที่ 1 การบันทึกการซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติอดีตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
 เกณฑ์ข้อที่ 3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่สอดคล้อง หรือการวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด  
 เกณฑ์ข้อที่ 4 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการบำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง  
 เกณฑ์ข้อที่ 5 มีบันทึกการประเมินผลการให้บริการ ความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และมีบันทึกสรุปผลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
 เกณฑ์ข้อที่ 6 มีบันทึกรายละเอียดการให้ Home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือแผนการดูแลต่อเนื่อง  
 เกณฑ์ข้อที่ 7 นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ ใ้ระบุ ชื่อ สกุล และตำแหน่ง สืบค้นในระบบ log in ว่าผู้ใดเป็นผู้บันทึกทำการบำบัด

แผนภูมิที่ 1.4 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564

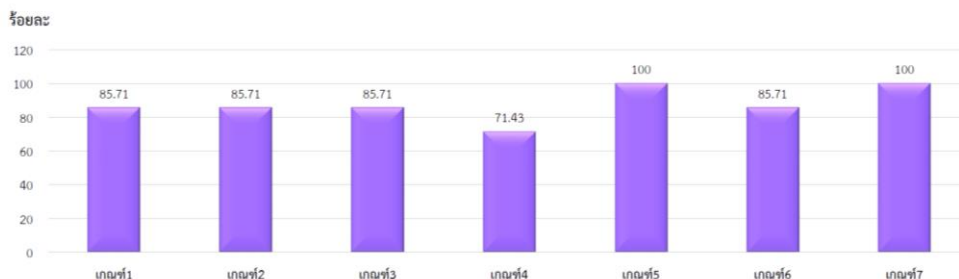
Rehabilitation(83.67)



จากแผนภูมิ พบว่ามีข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้  
 เกณฑ์ข้อที่ 1 การบันทึกการซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติอดีตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
 เกณฑ์ข้อที่ 6 มีบันทึกรายละเอียดการให้ Home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือแผนการดูแลต่อเนื่อง

แผนภูมิที่ 1.5 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก เดือน มิถุนายน 2564

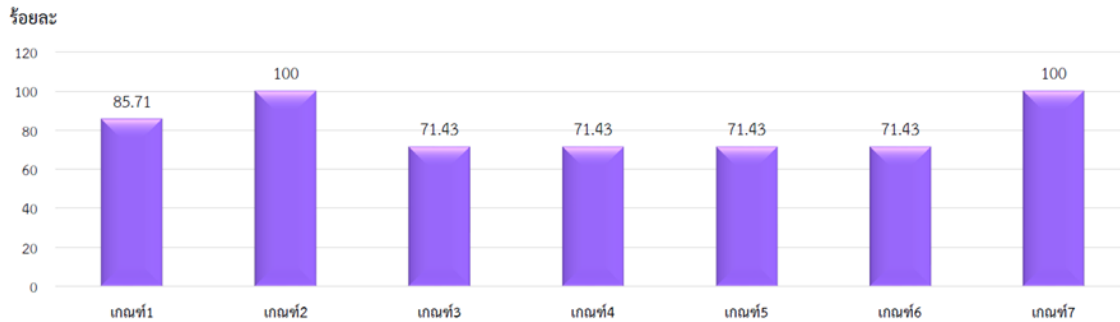
Rehabilitation(89.80)



จากแผนภูมิ พบว่ามีข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้  
 เกณฑ์ข้อที่ 4 ร้อยละ 71.43 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการ บำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

แผนภูมิที่ 1.6 รายละเอียดอัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยนอก เดือนกรกฎาคม 2564

Rehabilitation(81.63)



จากแผนภูมิ พบว่ามีข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

เกณฑ์ข้อที่3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่สอดคล้อง หรือการวินิจฉัยทาง รวมทั้งมีบันทึกสรุปปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่4 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการบำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

เกณฑ์ข้อที่5 มีบันทึกการประเมินผลการให้บริการ ความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการฟื้นฟู ทางสังคมและอาชีพ ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และมีบันทึกสรุปผลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

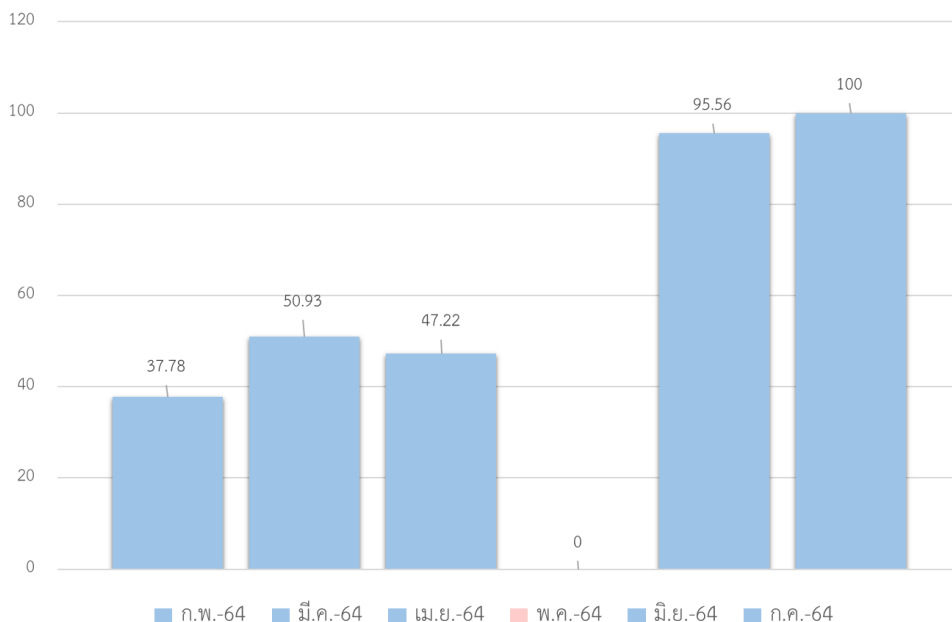
เกณฑ์ข้อที่6 มีบันทึกรายละเอียดการให้ home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว (patient and family education) หรือแผนการดูแลต่อเนื่อง

อัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2564

ตารางที่ 2 อัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนหัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยใน ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2564

| เกณฑ์ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน                           | > 85  |
|--|-------|
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564 | 37.78 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564     | 50.93 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564     | 47.22 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564    | -     |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมิถุนายน 2564   | 95.56 |
| ความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกรกฎาคม 2564    | 100   |

## แผนภูมิที่ 2 กราฟแสดงร้อยละความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยใน



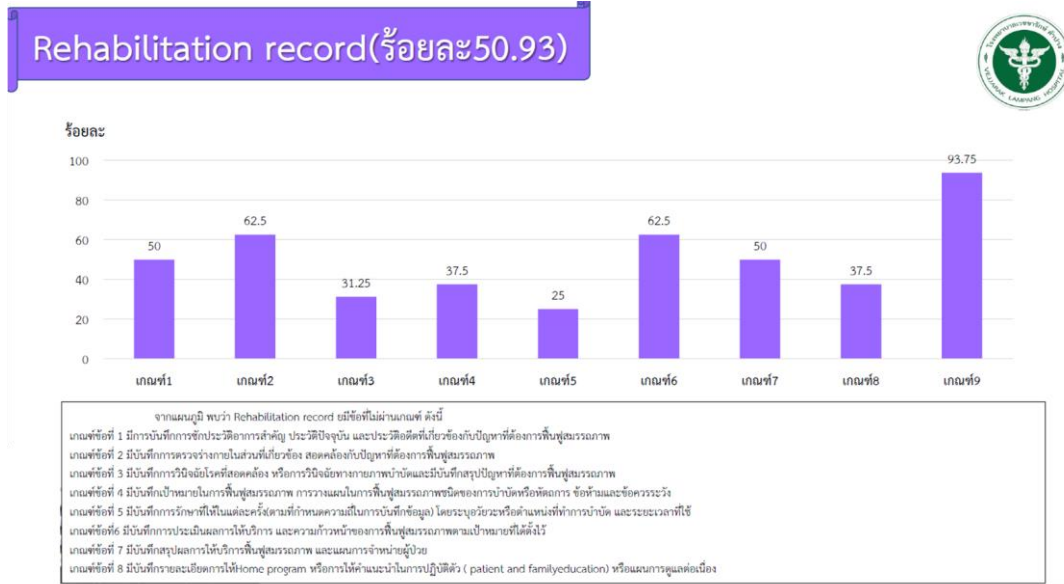
จากตารางที่ 2 และแผนภูมิที่ 2 พบว่าสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง มีการบันทึกเวชระเบียน เป็นไปตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนมากขึ้น แต่ยังคงพบว่าในเดือน กุมภาพันธ์, มีนาคม, เมษายน 2564 ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ เดือนพฤษภาคม 2564 ไม่มีผู้ป่วยใน ส่วนในเดือนมิถุนายน 2564 ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่ร้อยละ 95.56 และเดือนกรกฎาคม 2564 ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่ร้อยละ 100 ทั้งนี้อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนได้คะแนนเพิ่มขึ้นจากเดิม เมื่อมีการพัฒนาประสิทธิภาพของการบันทึกเวชระเบียน โดยได้มีการจัดทำรายละเอียดในการบันทึกเวชระเบียนและประชุมร่วมกันในกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู เมื่อเดือนมีนาคม 2564

## แผนภูมิแสดงอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน โดยคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)

### แผนภูมิที่ 2.1 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยใน เดือนกุมภาพันธ์ 2564



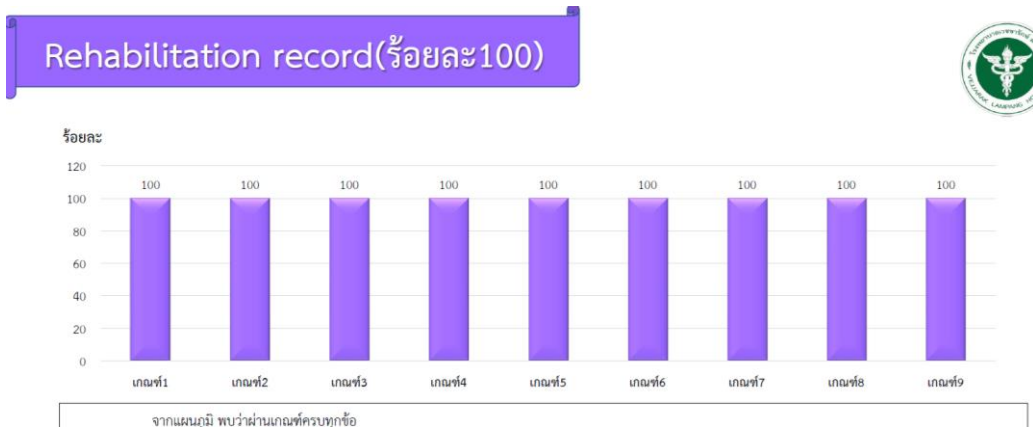
แผนภูมิที่ 2.2 รายละเอียดอัตราการความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยในเดือนมีนาคม 2564



แผนภูมิที่ 2.3 รายละเอียดอัตราการความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยในเดือนมิถุนายน 2564



แผนภูมิที่ 2.4 รายละเอียดอัตราการความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน หัวข้อ Rehabilitation record ผู้ป่วยในเดือนกรกฎาคม 2564



ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน (คะแนนต้องมากกว่าร้อยละ 85)

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง

| เกณฑ์ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน                              | > 85  |
|--|-------|
| ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564    | 81.15 |
| ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564        | 75.43 |
| ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564        | 82.79 |
| อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564  | 83.33 |
| อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมิถุนายน 2564 | 90.67 |
| อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกรกฎาคม 2564  | 90.64 |

แผนภูมิที่ 3 กราฟแสดงร้อยละความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง



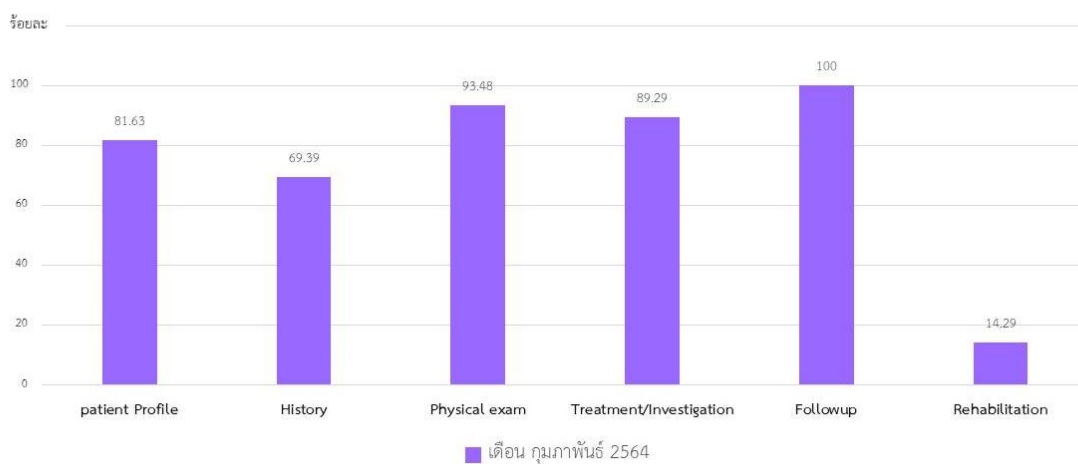
จากตารางที่ 3 และแผนภูมิที่ 3 พบว่าการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ของบุคลากรของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปางในเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม 2564 ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน โดยเกณฑ์ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน ตามมาตรฐานและตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ส่วนในเดือนมิถุนายน 2564 ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่คะแนนร้อยละ ๘๐.๖๗ และเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่คะแนนร้อยละ 90.64 ทั้งนี้อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง ได้คะแนนเพิ่มขึ้นจากเดิม เมื่อมีการ

พัฒนาประสิทธิภาพของการบันทึกเวชระเบียน โดยได้มีการจัดทำรายละเอียดคู่มือเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาล เมื่อเดือนมีนาคม 2564

แผนภูมิแสดงอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน โดยคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)

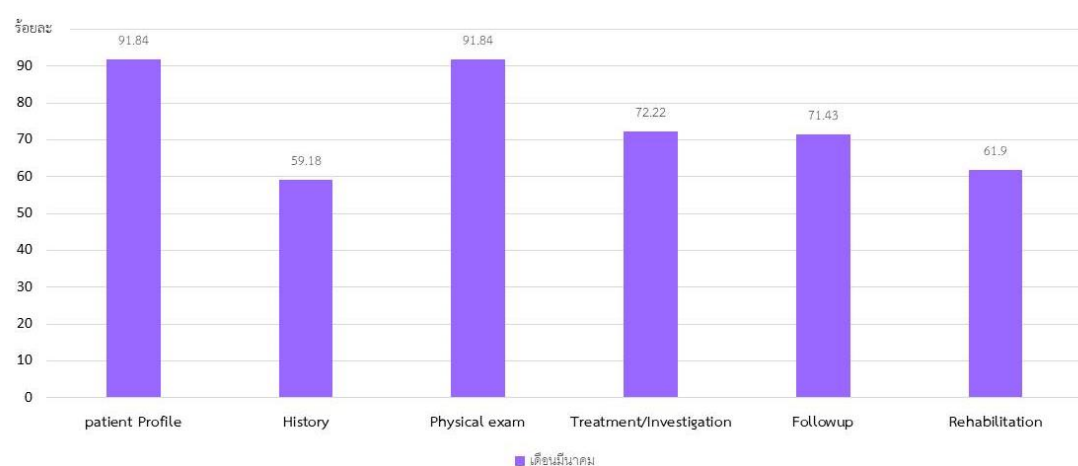
แผนภูมิที่ 3.1 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564 ร้อยละ 81.15

อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564



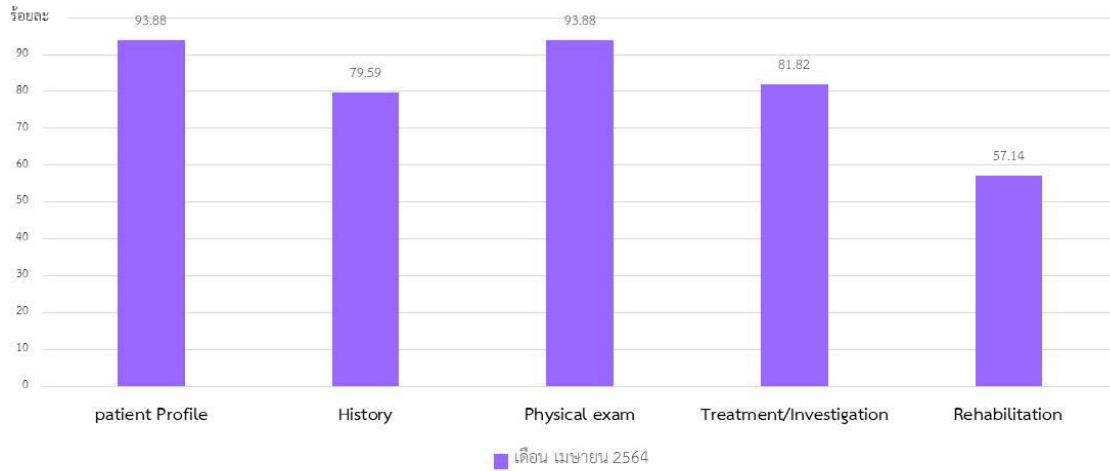
แผนภูมิที่ 3.2 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564 ร้อยละ 75.43

อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564



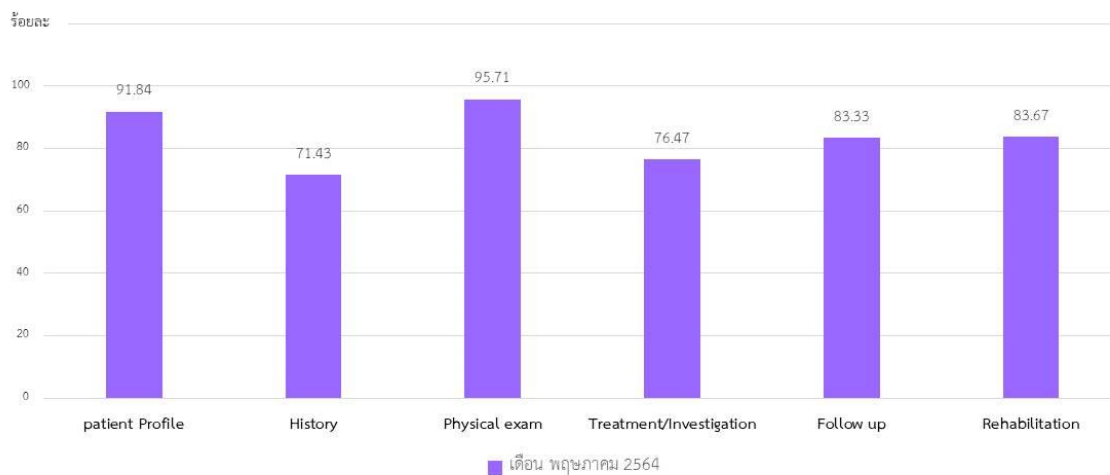
แผนภูมิที่ 3.3 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564 ร้อยละ 82.79

อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564

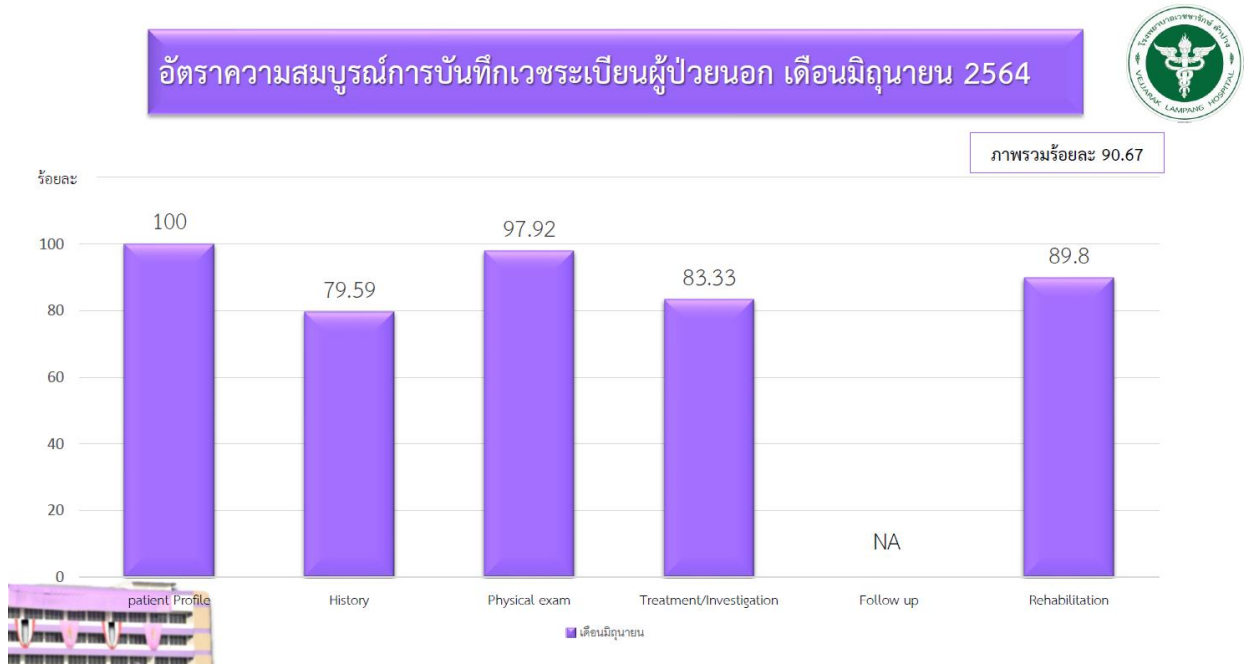


แผนภูมิที่ 3.4 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564 ร้อยละ 83.33

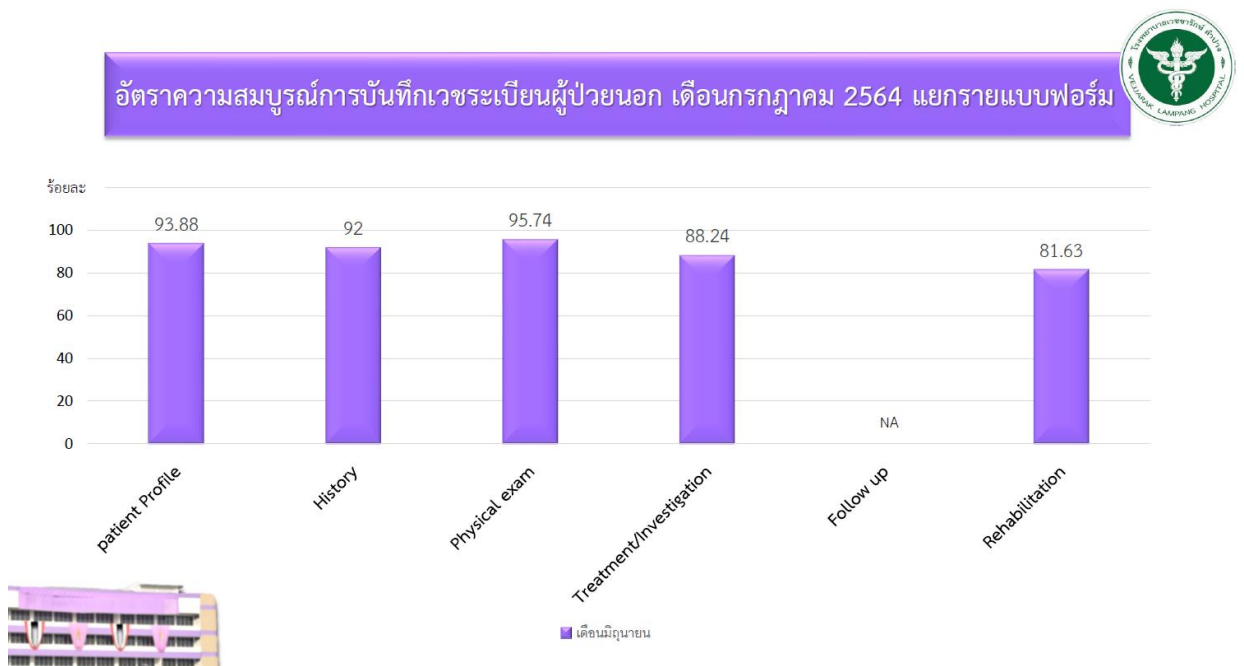
อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564



แผนภูมิที่ 3.5 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยนอก เดือนมิถุนายน 2564 ร้อยละ 90.67



แผนภูมิที่ 3.6 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยนอก เดือนกรกฎาคม 2564 ร้อยละ 90.64





ตารางที่ 4 ตารางแสดงความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง

| เกณฑ์ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน                              | > 85  |
|--|-------|
| ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกุมภาพันธ์ 2564    | 77.35 |
| ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมีนาคม 2564        | 81.49 |
| ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนเมษายน 2564        | 74.23 |
| อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนพฤษภาคม 2564  | -     |
| อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนมิถุนายน 2564 | 95.54 |
| อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เดือนกรกฎาคม 2564  | 97.04 |

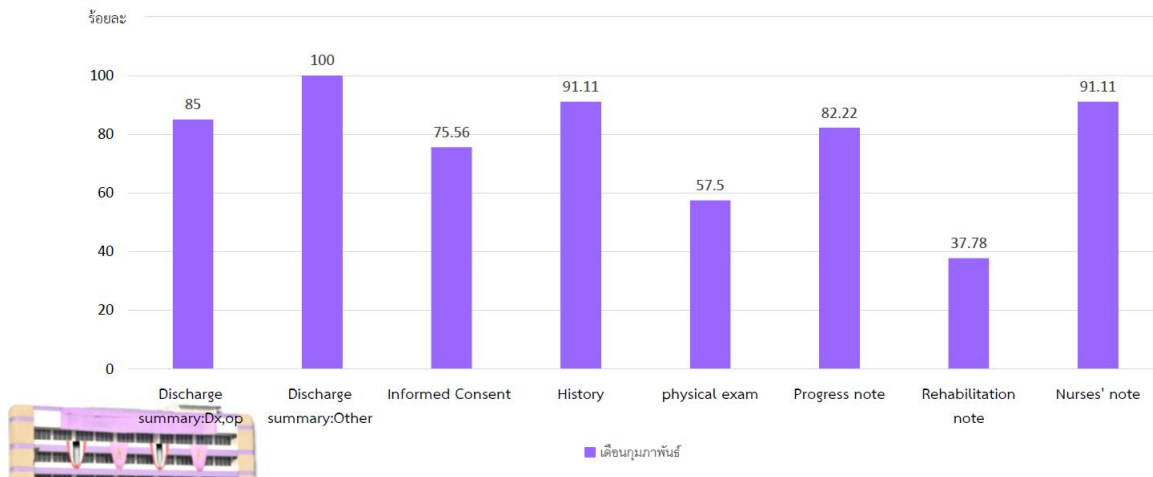
แผนภูมิที่ 4 กราฟแสดงร้อยละความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง



แผนภูมิแสดงอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน โดยคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)

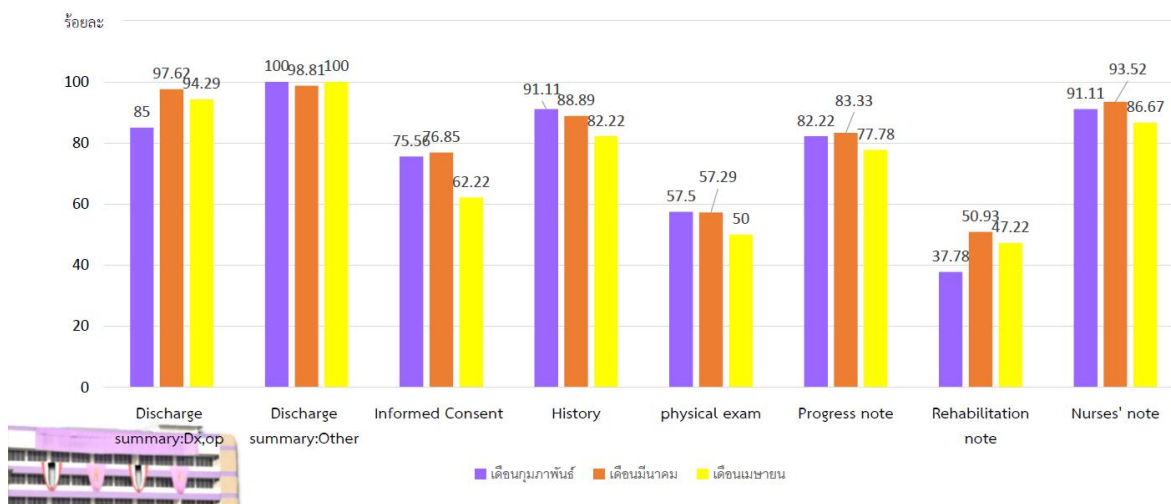
แผนภูมิที่ 4.1 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง ผู้ป่วยใน เดือนกุมภาพันธ์ 2564 ร้อยละ 77.35

อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน เดือนกุมภาพันธ์ 2564



แผนภูมิที่ 4.2 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง ผู้ป่วยใน เดือนมีนาคม 2564 ร้อยละ 81.49 และเดือนเมษายน 2564 ร้อยละ 74.23

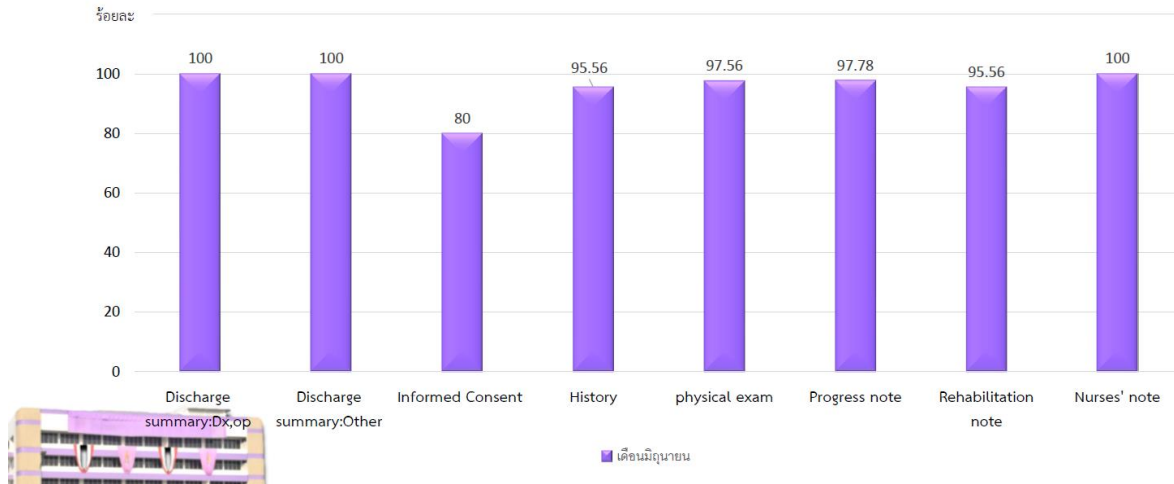
อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน เดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน 2564



แผนภูมิที่ 4.3 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยใน เดือนมิถุนายน 2564 ร้อยละ 95.54



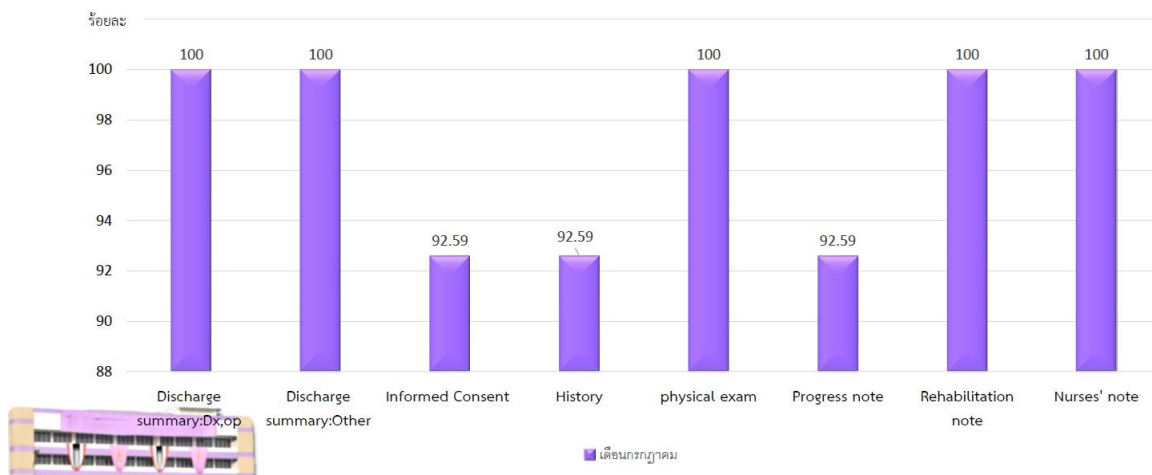
อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน เดือนมิถุนายน 2564



แผนภูมิที่ 4.4 รายละเอียดอัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ผู้ป่วยใน เดือนกรกฎาคม 2564 ร้อยละ 97.04



อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน เดือนกรกฎาคม 2564



จากตารางที่ 4 และแผนภูมิที่ 4 พบว่าการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของบุคลากรของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปางในเดือนกุมภาพันธ์, มีนาคม, เมษายน 2564 ยังไม่เป็นที่ไปตามเกณฑ์ เดือนพฤษภาคม 2564 ไม่มีผู้ป่วยใน ส่วนในเดือนมิถุนายน 2564 ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่คะแนนร้อยละ ๙๕.๕๔ และเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ ได้คะแนนมากกว่าเกณฑ์ที่คะแนนร้อยละ 97.04 ทั้งนี้อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนภาพรวมของโรงพยาบาลเวชารักษ์ ลำปาง ได้คะแนนเพิ่มขึ้นจากเดิม เมื่อมีการพัฒนาประสิทธิภาพของการบันทึกเวชระเบียน

โดยได้มีการจัดทำรายละเอียดคู่มือเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะของโรงพยาบาล เมื่อเดือนมีนาคม 2564

### สรุปผลการศึกษา

การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะของสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายนยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ความสมบูรณ์ของทีกระเพาะปัสสาวะ เนื่องจากอยู่ระหว่างพัฒนาคู่มือแนวทางการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ให้สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู และพบว่าหลังจากมีการพัฒนาคู่มือ ฯ และประชุมชี้แจงการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะตามคู่มือ ฯ ในเดือนพฤษภาคม 2564 อัตราความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ หัวข้อ Rehabilitation record และอัตราความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะภาพรวมของโรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง เป็นไปตามเกณฑ์ความสมบูรณ์ของทีกระเพาะปัสสาวะ ที่คะแนนมากกว่าร้อยละ 85 ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

### อภิปรายผล

การดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะสำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยมีการพัฒนาคู่มือแนวทางการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ให้สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู พร้อมทั้งมีการจัดประชุมชี้แจงและทบทวนแนวทางการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ จากผลการศึกษาพบว่า บุคลากรในทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ มีรูปแบบในการการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะที่ชัดเจน ครอบคลุมและครบถ้วนตามมาตรฐานและตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ เป็นไปแนวทางเดียวกัน ส่งผลต่ออัตราความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ หัวข้อ Rehabilitation record และอัตราความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะภาพรวมของโรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีการพัฒนาคู่มือแนวทางการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ให้สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
2. เพิ่มประสิทธิผลความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะผู้ป่วย ในหัวข้อ Rehabilitation record สำหรับสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
3. เพิ่มประสิทธิผลความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะผู้ป่วยภาพรวมของโรงพยาบาล เป็นไปตามเกณฑ์ความสมบูรณ์ของทีกระเพาะปัสสาวะ โดยเกณฑ์ความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะอัตราความสมบูรณ์การบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ ตามมาตรฐานและตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบำบัดทีกระเพาะปัสสาวะ

## ข้อเสนอแนะ

- หัวหน้างานควรกำชับความถี่ในการบันทึกเวชระเบียนของสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้เป็นตามที่กำหนด เนื่องจากผู้บันทึกบางรายมีภารกิจและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายพิเศษจำนวนมาก จึงทำให้การบันทึกไม่ครบตามความถี่ที่กำหนดไว้
- ขาดการติดตามในระยะยาว และการรวบรวมปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแนวทางการแก้ไขอย่างเป็นระบบ

## แนวทางการพัฒนางาน

- หัวหน้างานต้องมีการกำชับผู้ใต้บังคับบัญชาให้ตระหนักถึงความถี่ในการบันทึกเวชระเบียนของสหวิชาชีพ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้เป็นตามที่กำหนด
- มีการดำเนินการติดตามในระยะยาว เพื่อรวบรวมปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน และนำข้อมูลในการหารือ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในส่วนของงานบริการผู้ป่วย

## เอกสารอ้างอิง

1. คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline) ปี 2563 ISBN: 979-616-490-038-7. พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2563. ออกแบบและพิมพ์ที่ บริษัท สหมิตรพรินติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จังหวัดนนทบุรี. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สภาการพยาบาล กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. บริษัท ซอฟต์แวร์คอนสตรัคเตอร์ จำกัด. Soft Con Phoenix HIS [Internet]. 2013 [cited 2020 Aug 18]. Available from: [http://www.softcon.co.th/?page\\_id=171](http://www.softcon.co.th/?page_id=171)

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS)

ขอขอบคุณคณะทำงาน กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ที่มีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้

ภาคผนวก

REHAB

# คู่มือแนวทาง การบันทึกเวชระเบียน

ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้  
คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เวชศาสตร์ฟื้นฟู

คณะทำงาน  
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

รายละเอียดความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน โดยได้กำหนดความสมบูรณ์ในการบันทึก ดังนี้  
หัวข้อ 7 Rehabilitation record: การบันทึกการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการทำกายภาพบำบัด

เกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ตามเกณฑ์การตรวจประเมิน และการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

### เอกสารที่ใช้ประเมิน

1. เอกสารบันทึกการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น
  - กิจกรรมบำบัด (Occupational therapy)
  - กายภาพบำบัด (Physical therapy)
  - การแก้ไขการพูด (Speech therapy)
  - กายอุปกรณ์ (Prosthetic and Orthotic)
2. ในกรณีที่มีบันทึกหลายใบ หากพบว่ามี ความสมบูรณ์ของการบันทึกต่างกัน การประเมินให้ใช้คะแนนจากบันทึกที่มีความสมบูรณ์น้อยที่สุด
3. กรณีเวชระเบียนในระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องสามารถสืบค้นในระบบ Log in ได้ว่าชื่อนักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัด หรือนักแก้ไขการพูด หรือนักกายอุปกรณ์ ผู้ใดเป็นผู้บันทึก

### เกณฑ์การประเมิน (7 ข้อ)

#### คำอธิบาย

เกณฑ์ข้อที่ 1 มีการบันทึกการซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติอดีตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 2 มีบันทึกการตรวจร่างกาย หรือการประเมินพัฒนาการ หรือประเมินอื่นๆ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่สอดคล้อง หรือการวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด (หากจะใช้ตัวย่อใช้ได้เฉพาะที่ปรากฏในหนังสือ ICD-10 และ DSM-5 เท่านั้น) รวมทั้งมีบันทึกสรุปปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 4 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการบำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

เกณฑ์ข้อที่ 5 มีบันทึกการประเมินผลการให้บริการ ความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และมีบันทึกสรุปผลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 6 มีบันทึกรายละเอียดการให้ Home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว (patient and family education) หรือแผนการดูแลต่อเนื่อง

เกณฑ์ข้อที่ 7 มีการบันทึกด้วยลายมือที่อ่านออกได้ และลงลายมือชื่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

### แนวทางความถี่ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

กรณีผู้ป่วยรายใหม่ (โปรแกรมแรก) บันทึกข้อมูลอย่างน้อย 3 ครั้ง

1. ประเมินแรกรับ (วันแรก)
2. ประเมินระหว่างให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ (กลางโปรแกรม)
3. ประเมินก่อนจบโปรแกรม (ก่อนสิ้นสุดโปรแกรม)

กรณีผู้ป่วยรายเก่า โปรแกรมที่ 2 เป็นต้นไป บันทึกข้อมูลอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

เกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ตามเกณฑ์การตรวจประเมินและการให้คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

### เอกสารที่ใช้ประเมิน

1. เอกสารบันทึกการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น
  - กิจกรรมบำบัด (Occupational therapy)
  - กายภาพบำบัด (Physical therapy)
  - การแก้ไขการพูด (Speech therapy)
  - กายอุปกรณ์ (Prosthetic and Orthotic)
2. ในกรณีที่มีบันทึกหลายใบ หากพบว่ามีคุณสมบัติของการบันทึกต่างกัน การประเมินให้ใช้คะแนนจากบันทึกที่มีความสมบูรณ์น้อยที่สุด
3. กรณีเวชระเบียนในระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องสามารถสืบค้นในระบบ log in ได้ว่านักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัด หรือนักแก้ไขการพูด หรือนักกายอุปกรณ์ ผู้ใดเป็นผู้บันทึก

### เกณฑ์การประเมินเวชระเบียนผู้ป่วยใน (9 ข้อ)

#### คำอธิบาย

เกณฑ์ข้อที่ 1 มีการบันทึกการซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติอดีตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 2 มีบันทึกการตรวจร่างกายในส่วนที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 3 มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่สอดคล้อง หรือการวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด และมีบันทึกสรุปปัญหาที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เกณฑ์ข้อที่ 4 มีบันทึกเป้าหมายในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การวางแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ชนิดของการบำบัดหรือหัตถการ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

เกณฑ์ข้อที่ 5 มีบันทึกการรักษาที่ให้ในแต่ละครั้ง(ตามที่กำหนดความถี่ในการบันทึกข้อมูล) โดยระบุอายุวะหรือตำแหน่งที่ทำการบำบัด และระยะเวลาที่ใช้



เกณฑ์ข้อที่ 6 มีบันทึกการประเมินผลการให้บริการ และความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

เกณฑ์ข้อที่ 7 มีบันทึกสรุปผลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และแผนการจำหน่ายผู้ป่วย

เกณฑ์ข้อที่ 8 มีบันทึกรายละเอียดการให้ Home program หรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว (patient and family education) หรือแผนการดูแลต่อเนื่อง

เกณฑ์ข้อที่ 9 มีการบันทึกด้วยลายมือที่อ่านออกได้ และลงลายชื่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือนักกายภาพบำบัดให้ระบุ ชื่อ สกุล และตำแหน่งโดยสามารถระบุได้ว่าเป็นผู้ใด ทุกครั้งที่มีการบำบัด

กรณีเวชระเบียนในระบบอิเล็กทรอนิกส์ต้องสามารถสืบค้นในระบบ log in ได้ว่าชื่อนักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัด หรือนักแก้ไขการพูด หรือนักกายอุปกรณ์ ผู้ใดเป็นผู้บันทึก

### แนวทางความถี่ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน

กำหนดความถี่ในการบันทึกข้อมูลอย่างน้อย 3 ครั้งของการ admit

1. ประเมินแรกรับ
2. ประเมินระหว่างให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. ประเมินก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน

หรือสัปดาห์ละครั้ง หรือทุกครั้งที่มีความก้าวหน้า ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละราย

\*ให้ log in เป็นผู้บันทึกข้อมูล (นักวิชาชีพเจ้าของไข้) เท่านั้น

รายงานอัตราความสำเร็จการบันทึกเวชระเบียน โดยคณะกรรมการระบบเวชระเบียน (Medical Recode Science: MRS) รายเดือน

