

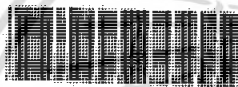
~~ห้องสมุดคณะเทคโนโลยีการเกษตร พระจอมเกล้าลาดกระบัง~~

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

ปัญหาพิเศษ

เรื่อง

การปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการทะเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล
The Improvement of Using Patient Registration Management Program for Hospital



T097325

โดย

นายรัชชัย อัครคุตติ

รพ.
ศ 439 ก
2550

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน..... 97325
วัน,เดือน,ปี..... ๒๖ กค ๕๐

.b..... 12001612
.i.....

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเทคโนโลยีการจัดการ
สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการ
ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร
คณะเทคโนโลยีการเกษตร
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
ปีการศึกษา 2550

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ใบรับรองปัญหาพิเศษ

สาขาเทคโนโลยีการจัดการ ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร
คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เรื่อง

การปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล
The Improvement of Using Patient Registration Management Program for Hospital

โดย

นายรัชชัย อัครวุฒิ รหัสนักศึกษา 47040767

รายงานฉบับนี้ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิชาปัญหาพิเศษ หลักสูตร วท.บ. (เทคโนโลยีการจัดการ)

เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551

ประธานกรรมการปัญหาพิเศษ.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นิตยา สิริโชค)

รักษาการหัวหน้าภาควิชา.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อภิสิทธิ์ แก้วฉา)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนิยม

ปัญหาพิเศษฉบับนี้จัดทำขึ้นจนสำเร็จเรียบร้อยเป็นอย่างดี เนื่องด้วยความอนุเคราะห์จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิตยา สิทธิโชค ประธานกรรมการปัญหาพิเศษ และรองศาสตราจารย์กุลกัญญา ณ ป้อมเพ็ชร กรรมการสอบปัญหาพิเศษ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะและตรวจสอบแก้ไข ข้อผิดพลาดต่าง ๆ โดยละเอียด จนทำให้ได้รายงานที่สมบูรณ์สร้างความภูมิใจแก่ผู้จัดทำเป็นอย่างมาก ตลอดจนท่านอาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการ และสาขาวิชาบริหารธุรกิจเกษตรทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มศึกษา และประสิทธิ์ประสาทวิชาตลอดหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี ผู้จัดทำขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นอกจากนี้ทางผู้จัดทำต้องขอขอบพระคุณ ผู้บริหารของโรงพยาบาล ผู้ดูแลระบบ เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียน ของโรงพยาบาลแสวงหา โรงพยาบาลโพธิ์ทอง โรงพยาบาลป่าโมก โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ โรงพยาบาลสามโก้ ที่มีส่วนช่วยในการเอื้อเฟื้อข้อมูล และรายละเอียดอันเป็นประโยชน์ต่อการทำปัญหาพิเศษ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ควบคุมห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ที่ให้ความช่วยเหลือในด้านอุปกรณ์ต่าง ๆ มาด้วยดีตลอด

สุดท้ายนี้ผู้จัดทำขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ที่เป็นที่รักและเคารพอย่างสูงพี่น้องทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือ รวมถึงขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนที่ให้คำปรึกษาและเป็นกำลังใจที่ดีจึงทำให้ปัญหาพิเศษฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

รัชชัช อัครกฤษณ์

กุมภาพันธ์ 2551

บทคัดย่อปัญหาพิเศษ

ปีการศึกษา 2550

เรื่อง การปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

The Improvement of Using Patient Registration Management Program for Hospital

นักศึกษา นายรัชชัย อัครวุฒิ

สาขาวิชา เทคโนโลยีการจัดการ ภาควิชา บริหารธุรกิจเกษตร

คณะ เทคโนโลยีการเกษตร

ประธานกรรมการปัญหาพิเศษ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นิตยา สิริทธิโชค

บทคัดย่อ

การดำเนินงานในปัจจุบันนั้นแต่ละโรงพยาบาล ล้วนให้ความสำคัญกับข้อมูลของผู้ป่วย โดยเฉพาะข้อมูลที่มีความสำคัญและเป็นความลับของผู้ป่วย ดังนั้นโรงพยาบาลต่าง ๆ จึงสนใจที่จะนำโปรแกรมสำเร็จรูปเข้ามาประยุกต์ใช้ สำหรับโปรแกรมสำเร็จรูปทางการบริหารจัดการเวชระเบียน ซึ่งมีความสำคัญกับโรงพยาบาลอย่างยิ่ง เพราะระบบงานจะครอบคลุมถึงระบบงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ด้วยเหตุนี้จึงได้ทำการศึกษากระบวนการจัดการเวชระเบียน ของโรงพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน และขั้นตอนการทำงานของโปรแกรมจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย เพื่อศึกษาข้อดีและข้อจำกัดในการใช้งานของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย และเพื่อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมและเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรม ของโรงพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง

ผลจากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแล โปรแกรมและเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน นั้นส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อโปรแกรมเป็นไปในทางที่ดี เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ใช้งานง่าย สามารถเรียนรู้ได้เร็ว และสิ่งสำคัญคือตัวโปรแกรมนั้นมีส่วนช่วยให้การดำเนินงานทางด้านงานเวชระเบียน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับปัญหาที่เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมพบส่วนใหญ่มักจะเกิดจากความผิดพลาดของตัวผู้ใช้เอง เนื่องจากระยะเวลาในการใช้โปรแกรมไม่นานนักทำให้ยังขาดความชำนาญในการใช้โปรแกรม แต่หากเจ้าหน้าที่ผู้

เอก
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โปรแกรมมีการศึกษา และเรียนรู้การทำงานให้เข้าใจอย่างแท้จริงแล้ว จะสามารถใช้งานโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และปัญหาที่เกิดจากความผิดพลาดของผู้ใช้โปรแกรมเองก็จะลดน้อยลง

จากการศึกษาในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะคือ ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้โปรแกรมจากบริษัทผู้จำหน่ายอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ และสามารถใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ทางบริษัทผู้ผลิตโปรแกรมควรมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ให้การกำกับดูแลลูกค้าในการแก้ไขปัญหา และให้ข้อเสนอแนะในการใช้โปรแกรม หรือแก้ไขปัญหาในกรณีที่เกิดข้อผิดพลาด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
คำนิยาม	ก
บทคัดย่อปัญหาพิเศษ	ข
สารบัญภาพ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและปัญหาของการศึกษา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตของการศึกษา	3
การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง	3
ระเบียบวิธีศึกษา	5
บทที่ 2 ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล	8
ประวัติความเป็นมาของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	8
ลักษณะขององค์กรที่ใช้ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	9
แนวคิดในการสร้างระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	9
โครงสร้างของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	10
ความสามารถของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	11
ความต้องการของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	12
ขั้นตอนในการใช้งานระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	13
บทที่ 3 ผลการศึกษา	31
ผู้ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	31
ผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	35
ข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	44

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 สรุปและข้อเสนอแนะ	45
สรุป	45
ข้อเสนอแนะ	47
เอกสารอ้างอิง	49
ภาคผนวก	50
ภาคผนวก ก แบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลโปรแกรม	51
ภาคผนวก ข แบบสอบถามสำหรับผู้ใช้โปรแกรม	55
ภาคผนวก ค คู่มือการลงทะเบียนแบบสอบถามสำหรับผู้ใช้โปรแกรม	60

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกเพศ	35
2 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามอายุ	35
3 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามระดับการศึกษา	36
4 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามอายุงาน	36
5 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามระยะเวลาการใช้โปรแกรม	37
6 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามการฝึกอบรม	37
7 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามจำนวนครั้งที่ฝึกอบรม	38
8 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามความชำนาญในการใช้โปรแกรม	38
9 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามการดำเนินงาน	39
10 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามการดำเนินงานหลังใช้โปรแกรม	39
11 ความถี่และค่าร้อยละแยกตามข้อดีจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	40
12 ความถี่และค่าร้อยละแยกตามข้อจำกัดจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย	42
13 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามปัญหาระหว่างการใช้งานโปรแกรม	43
14 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามปัญหาที่พบจากการใช้โปรแกรม	43
15 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วแก้ปัญหาด้วยวิธีใด	44

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 แสดงลักษณะโครงสร้างของโรงพยาบาล	9
2 แสดงการใส่รหัสเข้าสู่ระบบ	13
3 แสดงการเลือกแผนกเวชระเบียน	13
4 แสดงการเลือกลงทะเบียนผู้ป่วย	14
5 แสดงการลงทะเบียนข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	15
6 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลทั่วไป 1	15
7 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลทั่วไป 2	16
8 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลทั่วไป 3	16
9 แสดงหน้าจอข้อมูลสถานะในครอบครัว	17
10 แสดงหน้าจอสมุดบันทึกรายละเอียดต่างๆ	17
11 แสดงหน้าจอการบันทึกโรคประจำตัวของผู้ป่วย	18
12 แสดงหน้าจอการบันทึกประวัติของญาติ	18
13 แสดงหน้าจอการบันทึกเพิ่มภาพ	19
14 แสดงหน้าจอแสดงสถานภาพของผู้ป่วย	19
15 แสดงหน้าจอการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย	20
16 แสดงการบันทึก/เปลี่ยนแปลง สิทธิการรักษาของผู้ป่วย	21
17 แสดงหน้าจอการส่งตรวจผู้ป่วย	22
18 แสดงหน้าจอการกำหนดแผนกที่ส่งตรวจผู้ป่วย	22
19 แสดงหน้าจอการใส่เลขประจำตัวผู้ป่วยเพื่อแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจ	23
20 แสดงหน้าจอการเลือกเวลาที่ต้องการแก้ไข	24
21 แสดงหน้าจอการแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจ	24
22 แสดงหน้าจอการเรียกดูสถิติของผู้ป่วย	25
23 แสดงหน้าจอการบันทึกผลการวินิจฉัย	26
24 แสดงหน้าจอการตรวจสอบประวัติผู้ป่วย	26

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
25 แสดงหน้าจอการเลือกข้อมูลทำการตรวจสอบ	27
26 แสดงหน้าจอข้อมูลผล Lab	27
27 แสดงหน้าจอข้อมูลการทำ X-Ray	28
28 แสดงหน้าจอข้อมูลห้องฉุกเฉิน	28
29 แสดงหน้าจอข้อมูลทันตกรรม	28
30 แสดงหน้าจอข้อมูลคำรักษา	29
31 แสดงหน้าจอข้อมูลคำรักษา	29
32 แสดงหน้าจอการตรวจสอบเวลาการให้บริการ	30



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและปัญหาของการศึกษา

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีการพัฒนาขึ้นเกือบทุกวัน เทคโนโลยีทางการแพทย์ก็เจริญก้าวหน้าอย่างมาก จึงได้มีการวางนโยบายเน้นการให้บริการแก่ผู้เข้ารับการรักษา ซึ่งในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งและต้องการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเกิดความสะดวก รวดเร็วและถูกต้อง ครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันและการฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ สามารถนำเชื้อติดและกลับมาใช้บริการอีกครั้งเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยได้ โดยเฉพาะในสถานการณ์ทางเศรษฐกิจที่มีความผันผวนอยู่ตลอดเวลาส่งผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ของรัฐ ต้องมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรงกับโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องมีการวางแผนและปรับใช้กลยุทธ์และเครื่องมือทางเทคโนโลยี เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน และบรรลุเป้าหมายตามที่ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ตั้งไว้ ทำให้โรงพยาบาลมีการวางนโยบายด้านการบริหารจัดการภายในองค์กรทุก ๆ ด้าน รวมไปถึงในส่วนองงานเวชระเบียน ซึ่งเป็นเอกสารสำคัญในขบวนการรักษาพยาบาล เป็นเอกสารที่แสดงประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัวและประวัติการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล การแพ้ยา ครอบคลุมในทุกด้าน กฎหมายบังคับให้สถานพยาบาลไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชน ตั้งแต่ระดับคลินิก สถานเอนามัย โรงพยาบาลต้องจัดทำเวชระเบียนผู้ป่วย เวชระเบียนจึงเป็นเสมือนหนึ่งสมุดจดบันทึกด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งมีความสำคัญในการตรวจค้นข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อใช้ประโยชน์ เช่น ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัวโรคทางพันธุกรรม ประวัติการรับประทานยา การแพ้ยา ประวัติการคลอด ฯลฯ ก็ต้องมีการจัดการที่เป็นมาตรฐานเพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด

แต่เดิมนั้นขั้นตอนการดำเนินงานของงานเวชระเบียนผู้ป่วย เช่น การออกรหัสผู้ป่วย (Hospital Number) การทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย (O.P.D. Card) การเก็บบัตรผู้ป่วย การคืนบัตรผู้ป่วย และการทำรายงานประจำเดือนต่าง ๆ เริ่มต้นจากการใช้ระบบการทำงานด้วยมือทั้งหมด กล่าวคือโรงพยาบาลมักใช้วิธีเก็บไว้ในชั้นวางเรียงตามลำดับตัวเลขผู้ป่วยนอก (Hospital number) เวลาเอกสารค้นหาที่ดูเลขประจำตัวผู้ป่วยนอกจากบัตรประจำตัวผู้ป่วยแล้วค้นหาจากชั้นวางบัตร แต่ยังมีปัญหาว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มากเวลาผู้ป่วยทำบัตรหายทำให้ไม่สามารถค้นเวชระเบียนได้ ต้องมีการออกเวชระเบียนใหม่ ผู้ป่วยบางรายมีบัตรประจำตัวผู้ป่วย 4-5 ใบ เวลาที่ผู้ป่วยไปโรงพยาบาลก็นำบัตรประจำตัวผู้ป่วยไปเท่าที่ค้นพบ ทำให้บันทึกในเวชระเบียนไม่ต่อเนื่อง บางครั้งแพทย์บันทึกประวัติเพียงอย่างเดียวบางบัตรประจำตัวใบหนึ่ง แต่ใบที่ส่งตรวจรักษานั้นไม่มี ทำให้พลาดไปจ่ายยาที่แพ้ให้แก่ผู้ป่วยได้ ต่อมาได้มีความสะดวกมากขึ้น เพราะโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้ใช้การค้นเวชระเบียนจากระบบคอมพิวเตอร์ ผู้ป่วยจึงไม่ต้องนำบัตรประจำตัวมาก็สามารถค้นหาประวัติได้ เพียงแค่ชื่อ-นามสกุล ทำให้ค้นหาเลขบัตรประจำตัวผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทำให้ลดปัญหาเวชระเบียนซ้ำซ้อนไปมาก แต่เวชระเบียนก็เป็นแบบกระดาษอยู่ ซึ่งทำให้เกิดความล่าช้า ทำให้ยากต่อการสืบค้นข้อมูลของผู้ป่วย เพราะบัตรประจำตัวผู้ป่วย (O.P.D. Card) คงเป็นรูปแบบของเอกสารและมีจำนวนมาก นอกจากนี้ยังเกิดความผิดพลาดในการสืบค้นบัตรประจำตัวผู้ป่วย (O.P.D. Card) ตามปกติเวชระเบียนจะใช้งานอยู่ประมาณ 5 ปี พอคครบ 5 ปี ก็นำเวชระเบียนไปทำลาย บางโรงพยาบาลก็แยกไปเก็บอีกห้องเพื่อค้นอีก 5 ปี พอคครบ 5 ปี ก็นำไปทำลาย ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและค่าใช้จ่ายในการจัดทำเวชระเบียนขึ้นมาใหม่

จากปัญหาดังกล่าวทำให้ปัจจุบันทางโรงพยาบาล ได้นำโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย(HOSxP) เข้ามาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบงานเวชระเบียนผู้ป่วย เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2550 เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจ ความพึงพอใจในการบริการ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยลดขั้นตอนการทำงาน และความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคคลากร และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงานภายในโรงพยาบาลรวมทั้งยังสามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่โรงพยาบาล จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าวจึงทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษา เรื่องการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) ในการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อจะได้นำมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับโรงพยาบาล และส่งผลให้เกิดการปรับปรุงการใช้โปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน และขั้นตอนการทำงาน ของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP)
2. เพื่อศึกษาข้อดี และข้อจำกัดในการใช้งานของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP)
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) ของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถทราบถึงลักษณะการทำงาน และขั้นตอนการทำงานของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP)
2. ทราบข้อดี และข้อจำกัดของการนำโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) มาใช้ในโรงพยาบาล
3. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการใช้งานของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) ของโรงพยาบาล

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้จะทำการศึกษาสำรวจและเก็บข้อมูลต่าง ๆ จากโรงพยาบาลที่มีการใช้โปรแกรมจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) เท่านั้น โดยจะเก็บตัวอย่างจากเจ้าหน้าที่เวชสถิติและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบในงานเวชระเบียนผู้ป่วย ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภายในจังหวัดอ่างทอง 5 แห่งเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลแสวงหา โรงพยาบาลโพธิ์ทอง โรงพยาบาลป่าโมก โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ และโรงพยาบาลสามโก้ โดยใช้ช่วงเวลาในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2550 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2551

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สถาพร (2544) ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เข้าไปทำการศึกษา ขั้นตอนการทำงานต่าง ๆ ของงานเวชระเบียนคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการใช้ข้อมูลของหน่วยงานในงานเวชระเบียนและสถิติของคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งแต่เดิมนั้นงานเวชระเบียนของคณะทันตแพทยศาสตร์ จะจัดเก็บข้อมูลทั้งหมดของผู้ป่วยลงในแฟ้มเอกสาร ปัญหาที่พบคือ ความล่าช้าในการบันทึกแก้ไขและเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้ป่วย แฟ้มประวัติผู้ป่วยสูญหายเนื่องจากการเก็บแฟ้มที่ไม่เป็นระเบียบ ใช้เวลานานในการสืบค้นเพราะมีเอกสารจำนวนมาก การจัดเก็บแฟ้มต้องใช้พื้นที่ในการจัดเก็บมากเพราะเอกสารหรือแฟ้มประวัติผู้ป่วยมีจำนวนมาก มีความยุ่งยาก ความผิดพลาด และความล่าช้าในการดำเนินงานค้นหาแฟ้มประวัติผู้ป่วย การรายงานสรุปผลการรักษาของผู้ป่วยเพื่อส่งให้ผู้บริหารกระทำการได้ช้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบการเอกสาร เป็นแฟ้มเอกสารที่ส่งมาเพื่อใช้ในการเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับญาติเห็นว่าเป็นประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ดำเนินงานทั้งหมดของคณะทันตแพทยศาสตร์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาระบบฐานข้อมูลเวชระเบียน เพื่อทำการจัดเก็บข้อมูลประวัติผู้ป่วย ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

พัชรินทร์ (2547) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการเอกสาร โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นการศึกษาและสำรวจสภาพการจัดการเอกสารราชการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ด้วยสภาพปัญหาการจัดการเอกสารราชการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสำนักงานของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และประกอบกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีนโยบายที่จะพัฒนานาระบบการจัดเก็บค้นหาเอกสารด้วยระบบเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้มีการจัดเก็บและค้นหาเอกสารต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว และทันกับความต้องการใช้เอกสารของผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาและสำรวจการจัดการเอกสารราชการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัย จะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงระบบการจัดการเอกสารราชการให้มีประสิทธิภาพ

เรือทิพย์ (2548) ศึกษาการใช้โปรแกรม PeopleSoft เพื่อการจัดการทรัพยากรบุคคลในองค์กรโดยเลือกกรณีศึกษาจากบริษัท เครือเจริญโภคภัณฑ์ จำกัด มหาชน ซึ่งเป็นองค์กรที่มีหลายหน่วยงาน โดยการแต่เดิมนั้นขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลง แก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลของตัวเองในประวัติส่วนตัว รวมไปถึงการทำงานต่าง ๆ เช่น การขอเข้ารับการศึกษา การขออนุมัติการลาหยุดงาน และผู้บังคับบัญชาอนุมัติการหยุดงาน ทั้งหมดเริ่มต้นจากการใช้ระบบทำด้วยมือต้องผ่านทางฝ่ายบุคคล หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่าง ๆ ซึ่งต้องผ่านหลายขั้นตอนทำให้เกิดความล่าช้า และยังทำให้ยากต่อการสืบค้นหาข้อมูล เพราะงานยังเป็นรูปแบบเอกสาร แต่ในปัจจุบันการจัดการทรัพยากรบุคคลในองค์กร และการดำเนินงานของหลาย ๆ องค์กร หรือหลาย ๆ หน่วยงานทางธุรกิจนั้น นิยมนำโปรแกรมสำเร็จรูปเข้ามาประยุกต์ใช้บริหารงานและดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับงานบุคคลผู้ตัดสินใจเลือกโปรแกรม PeopleSoft เข้ามาใช้ในการดำเนินงานภายในองค์กรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว และได้ข้อมูลของพนักงานที่ถูกต้องตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลในลักษณะของรูปแบบ Online-Realtime ซึ่งผู้ใช้จะสามารถทำการป้อนข้อมูล ส่งข้อมูล เปลี่ยนแปลงข้อมูลได้อย่างเป็นปัจจุบัน สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลโปรแกรม PeopleSoft นั้นมักพบกับปัญหาซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากความผิดพลาดของผู้ใช้งานเองโดยพนักงานผู้ใช้โปรแกรม มีความพึงพอใจกับการใช้งานโปรแกรม เพราะสามารถทำให้การทำงานมีความสะดวก รวดเร็ว ผลลัพธ์มีความถูกต้องแม่นยำ และการใช้งานโปรแกรมสามารถเรียนรู้ได้โดยง่าย ตลอดจนมีส่วนสนับสนุนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รัฐฉุญ (2549) ได้ศึกษาการใช้โปรแกรม HRMS เพื่อการจัดการทรัพยากรบุคคลในองค์กร เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรม HRMS ภายในบริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ จำกัด มหาชน และได้ศึกษาขั้นตอนการทำงาน ของโปรแกรม HRMS ในบริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ จำกัด มหาชน ซึ่ง เป็นองค์กรที่มีธุรกิจหลายประเภท โดยการบริหารงาน และดำเนินงานเกี่ยวกับบุคคล มีการนำ โปรแกรม HRMS เข้ามาประยุกต์ใช้ในการจัดการทรัพยากรบุคคลในองค์กร เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลของบุคคลในองค์กร ลดขั้นตอนทางด้านเอกสาร และความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงานภายในองค์กร และส่งผลให้มีการพัฒนาที่ดีขึ้น รวมทั้งยังสามารถเพิ่มประสิทธิภาพที่ดีให้แก่องค์กร จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาโปรแกรม HRMS ถึงขั้นตอนการใช้งาน การทำงานในส่วนต่าง ๆ ของโปรแกรมที่มีผลกับระบบงานของกิจการ ผลที่ได้รับจากโปรแกรม และศึกษาถึงความพึงพอใจที่ได้รับจากการโปรแกรม HRMS มาใช้ในการทำงาน

ระเบียบวิธีศึกษา

1. แบบการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการศึกษาเชิงสำรวจ (Exploratory Research) โดยทำการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะการทำงาน ข้อดี ข้อจำกัดของโปรแกรม HOSxP รวมถึงผลที่ได้รับจากการใช้โปรแกรม HOSxP ในการดำเนินงานในองค์กร จากผู้ใช้โปรแกรม และผู้ดูแลโปรแกรม โดยแบ่งตามแหล่งข้อมูลมี 2 แบบคือ

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และแบบสอบถามจากผู้ดูแลระบบ เจ้าหน้าที่เวชสถิติที่ใช้โปรแกรมจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย โดยศึกษาถึงลักษณะการทำงาน ของโปรแกรม HOSxP ในการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย รวมถึงความคิดเห็นที่มีต่อโปรแกรม HOSxP

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลจากเอกสารรายงานที่ทางโรงพยาบาลได้จัดทำขึ้น และบทความจากทางเว็บไซต์ของโปรแกรม HOSxP รวมถึงเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรม HOSxP

2. ขั้นตอนและวิธีในการศึกษา

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือในการศึกษาคือ การออกแบบการสัมภาษณ์และการออกแบบแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 ผู้ดูแลโปรแกรม HOSxP ใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำถามที่มีหลาย

เอก คำตอบให้เลือก (Multiple Choice Questions) และคำถามปลายเปิด (Open-ended Question) เป็นการถามว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลระบบ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค โดยเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และเป็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับวิธีการทำงานและการควบคุมของโปรแกรม ข้อดี-ข้อจำกัด รวมทั้งปัญหาที่เกิดจากการนำโปรแกรม HOSxP มาใช้

ชุดที่ 2 ผู้ใช้โปรแกรม HOSxP ใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำถามที่มีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple Choice Questions) และคำถามที่ให้แสดงความคิดเห็น (Scale Questions) เป็นเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรม ได้แก่ เจ้าหน้าที่เวชสถิติ โดยเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม ข้อดี-ข้อจำกัดจากการใช้โปรแกรม HOSxP และปัญหาของการใช้โปรแกรม HOSxP

โดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิดแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมจัดการเวชระเบียน

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี - ข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรม

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

รูปแบบของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คำถามแบบให้ผู้ตอบเขียนคำตอบลงในช่องว่างที่เว้นไว้เป็นคำถามปลายเปิด

2. คำถามแบบให้ผู้ตอบเลือกได้เพียงคำตอบเดียว

3. คำถามแบบให้ผู้ตอบเลือกได้หลายคำตอบ

4. คำถามแบบให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี-ข้อจำกัด ที่ได้รับจากการ

ใช้โปรแกรม HOSxP โดยแบ่งคำตอบเป็น 5 ระดับดังนี้

ระดับ 5 = มากที่สุด

ระดับ 4 = มาก

ระดับ 3 = ปานกลาง

ระดับ 2 = น้อย

ระดับ 1 = น้อยมาก

2.2 ประชากร ที่ศึกษาประกอบด้วย กลุ่มของบุคคล 2 กลุ่ม คือ

2.2.1 เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบ HOSxP คือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 3 แห่ง ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแล และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้โปรแกรม HOSxP รวมทั้งหมดจำนวน 7 คน ประกอบด้วย

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค โรงพยาบาลแสวงหา จำนวน 3 คน

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค โรงพยาบาลโพธิ์ทอง จำนวน 2 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคโรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ จำนวน 2 คน

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลระบบของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งในจังหวัดอ่างทองนั้น เก็บจากประชากรทั้งหมด และเลือกมา 3 แห่งจาก 5 แห่ง เพราะว่าอีก 2 แห่งนั้น เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กซึ่งไม่มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

2.2.2 ผู้ใช้โปรแกรม HOSxP ได้แก่เจ้าหน้าที่เวชสถิติ ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 5 แห่ง รวมจำนวนประชากรมีผู้ใช้โปรแกรมทั้งสิ้น 58 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่เวชสถิติจากโรงพยาบาลต่าง ๆ คือ

- เจ้าหน้าที่เวชสถิติโรงพยาบาลแสวงหา จำนวน 17 คน
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จำนวน 15 คน
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติโรงพยาบาลป่าโมก จำนวน 10 คน
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติโรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ จำนวน 9 คน
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติโรงพยาบาลสามโก้ จำนวน 7 คน

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้โปรแกรมของโรงพยาบาล 5 แห่งนั้น เก็บจากประชากรทั้งหมด และเลือกจากเจ้าหน้าที่เวชสถิติทั้ง 5 แห่งที่ใช้โปรแกรม HOSxP เป็นประจำ

3. ขั้นตอนและวิธีในการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้ศึกษาทำการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ทั้งแบบสอบถามที่ถามจากเจ้าหน้าที่งานเวชสถิติและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบ ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่ได้มาดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ได้จากการสำรวจทั้งสองแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์และไม่มีข้อผิดพลาด
2. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบแล้ว ลงรหัสในคู่มือลงรหัสในคำถามปลายปิดและทำการจัดกลุ่มข้อมูลในคำถามปลายเปิด
3. นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ คือ ใช้การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (Quantitative Analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลภาคสนามมาวิเคราะห์ด้วยวิธี การทางสถิติแบบง่าย เช่น การแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาถึงองค์ประกอบ ต่าง ๆ ที่สอดคล้องและอยู่ในขอบเขตของวัตถุประสงค์
4. ทำการสรุปผลจากแบบสอบถามที่ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

ประวัติความเป็นมาของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยหรือที่เรียกว่า “ ฮอสเอ็กซ์พี (HOSXP) ” ซึ่งมาจากคำว่า Hospital และ Experience นั้นเริ่มคิดค้นและพัฒนาโดย นายชัยพร สุระเดมิย์กุล โดยเป็นโครงการทดลองพัฒนาระบบสารสนเทศใช้เองภายในโรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการผู้ป่วย และช่วยลดภาระในการทำรายงานประจำเดือนของฝ่ายต่าง ๆ โครงการเริ่มพัฒนาเมื่อกลางปี พ.ศ.2542 โดยเริ่มต้นพัฒนาระบบเวชระเบียนเป็นระบบแรก ตามด้วยระบบผู้ป่วยใน และระบบห้องจ่ายยา หลังจากพัฒนาและแก้ไขได้ประมาณ 1 ปี ก็ได้มีทีมงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด นำทีมโดย นายแพทย์ไพบุลย์ เพ็ญสุวรรณ ติดต่อดูงานและทำแผนนำไปใช้ใน 10 โรงพยาบาลชุมชนน่านร่อง ในจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน โรงพยาบาลโพชัย โรงพยาบาลหนองพอก โรงพยาบาลเมวดี โรงพยาบาลศรีสมเด็จ โรงพยาบาลจังหาร โรงพยาบาลเมืองสรวง โรงพยาบาลปทุมรัตน์ โรงพยาบาลพนมไพร และโรงพยาบาลโพนทราย

หลังจากนั้น 1 ปี ทีมงานจากโรงพยาบาลโพธาราม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 340 เตียง นำทีมโดย นายแพทย์สมบูรณ์ นันทานิช และ ภค.สุชัย อุดมคำ ได้มาติดต่อดูงานและตัดสินใจนำไปใช้ โดยเชิญผู้พัฒนาไปช่วยดูแลและปรับปรุงระบบเดือนละ 1 ครั้งเป็นระยะเวลา 2 ปี และในปี พ.ศ. 2547 นายแพทย์สุเพ็ชว อึ้งวิจารณ์ปัญญา ซึ่งในขณะนั้นดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธาราม ก็ได้ประกาศสนับสนุนให้มีการนำฮอสเอ็กซ์พีไปใช้ในโรงพยาบาลชุมชนที่ยังไม่มีซอฟต์แวร์แอปพลิเคชันใช้ หรือมีใช้แต่ก็ยังไม่รองรับกับระบบการทำงานทั้งหมดได้ เช่น โปรแกรมสถิติ (STAT) และได้จัดทำเป็นหนังสือเชิญชวนไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ปัจจุบันถูกใช้ในโรงพยาบาลทั่วประเทศไทย มากกว่า 150 แห่ง ได้มีอาสาสมัครจากหลายโรงพยาบาล มาช่วยทดสอบและพัฒนา และมีผู้นำโครงการคือ ชัยพร สุระเดมิย์กุล ปัจจุบันทำงานในบริษัททางออกเมดิคัลซอฟต์แวร์ จำกัด (ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้จัดการ โครงการ และผู้พัฒนาหลัก)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะขององค์กรที่ใช้ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ลักษณะขององค์กรที่ใช้ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยคือ เป็นโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันและการฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วย เป็นต้น มีโครงสร้างองค์กร ดังนี้ (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 แสดงลักษณะ โครงสร้างของ โรงพยาบาล

ที่มา : เอกสารอ้างอิงจากโรงพยาบาลแสวงหา

แนวคิดในการสร้างระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตามที่ทางรัฐบาล ได้มีแนวทาง ให้โครงสร้าง ของการรักษาพยาบาลทั่วประเทศเข้าสู่ระบบ ประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง ทำให้ระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาล โดยเฉพาะ โรงพยาบาล ของรัฐจะต้องมีการปรับเปลี่ยน ไปสู่การบริการเพื่อการบริการที่เป็นเลิศภายใต้งบประมาณที่จำกัด เอกซึ่งได้มาจากการถูกเลือก โดยผู้รับบริการ และต้องจัดการกับค่าใช้จ่ายด้านค่าตอบแทนของบุคลากร ค่า ไม่ว่าจะเป็นกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ซึ่งเดิมเป็นความรับผิดชอบของส่วนกลางที่จัดสรรเงินส่วนนี้ให้ การบริหารงานเพื่อประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นเร่งด่วน ที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถอยู่รอดได้ แต่โรงพยาบาลขนาดเล็กเหล่านี้ ขาดการลงทุนทางด้านข้อมูลของการบริหารมาก่อน มีแค่เพียงข้อมูลเพื่อการรายงานหรือตามเงื่อนใจของสำนักงบประมาณ ไม่มีข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ หรือการบริหาร อย่างเป็นระบบมาก่อน

จึงเกิดแนวคิดที่จะหาเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ เข้ามาช่วยในงานของโรงพยาบาล โดยคิดว่าจะต้องหาโปรแกรมอะไรเพื่อมาช่วยอำนวยความสะดวก และเกื้อหนุนการทำงานที่รวดเร็วที่จะบริการผู้ป่วยในปริมาณที่มากต่อวัน โดยที่โปรแกรมจะต้องเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น จึงได้มีการทดลองและพัฒนาโปรแกรมมาเป็นเวลา 2 ปี จนได้ออกมาเป็นโปรแกรม HOSXP ที่ใช้กันจนถึงทุกวันนี้

โครงสร้างของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

สามารถแบ่งเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบการเข้าใช้โปรแกรม เป็นระบบที่ต้องมีการใช้รหัสผ่าน (Password) เพื่อเข้าใช้โปรแกรม
2. ระบบลงทะเบียนผู้ป่วยนอก เป็นการลงบันทึกและแก้ไขประวัติและรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้ป่วย โดยแบ่งเป็นรูปแบบ ดังนี้
 - ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วย ชื่อ ที่อยู่ อายุ วันเกิด และอาชีพ เป็นต้น
 - ประวัติญาติ ประกอบด้วย ประวัติการรักษาของญาติ ๆ ผู้ป่วย
 - ประวัติการรักษา ประกอบด้วย โรคประจำตัว การแพ้ยาต่าง ๆ ของผู้ป่วย
3. ระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วย เป็นการเก็บประวัติต่าง ๆ ของผู้ป่วย ที่ได้มาลงทะเบียนผู้ป่วยไว้กับโรงพยาบาลทั้งหมด
4. ระบบส่งตรวจผู้ป่วย เป็นการส่งตัวผู้ป่วยไปยังจุดรักษาโรคต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล และสามารถดึงผู้ป่วยกลับมายังจุดเดิมได้ (กรณีส่งผู้ป่วยผิด)
5. ระบบแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจ เป็นการแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจผู้ป่วย ในกรณีที่เกิดความผิดพลาดในการส่งตัวผู้ป่วย
6. ระบบบันทึกผลการวินิจฉัย เป็นการบันทึกผลการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย
7. ระบบรายงานผู้ป่วย เป็นการดูสถิติของผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรค
8. การบันทึกรายงาน เป็นการบันทึกสถิติของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ารับการรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในการใช้โปรแกรมครั้งแรกนั้นจะเป็นข้อมูลที่ทางผู้เขียนโปรแกรมใส่ไว้ให้ผู้ใช้โปรแกรม เฉพาะส่วนที่จำเป็นเท่านั้น โดยผู้ใช้สามารถเพิ่ม แก้ไข ปรับปรุง ให้เหมาะสมกับองค์กรของผู้ใช้ได้ ตามความเหมาะสม

ความสามารถของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ระบบงานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (Register) มีความสามารถในการทำเวชระเบียน ดังนี้

1. สามารถบันทึกข้อมูลประวัติส่วนตัวตามแบบ รบ.1ต.01
2. สามารถบันทึกข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดของ ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ สิทธิการรักษาของ
ผู้ป่วย
3. สามารถนำเข้าฐานข้อมูลประชากรของกระทรวงสาธารณสุขได้
4. สามารถบันทึกรูปภาพผู้ป่วยได้ โดยการนำเข้าจากเครื่อง Scanner หรือจากอุปกรณ์
Webcam/Digital Camera
5. สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาได้
6. สามารถบันทึกผู้ป่วยเข้าระบบคลินิกพิเศษ และ โรคเรื้อรังเพื่อติดตามผลได้ เช่น
โรคเบาหวาน/ ความดัน
7. สามารถค้นหาประวัติผู้ป่วยเก่าโดยค้นหาจาก หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วย (Hospital
Number) ชื่อ-นามสกุล ที่มีอยู่ ได้
8. สามารถลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่และออก HN ใหม่ให้ได้โดยอัตโนมัติ
9. สามารถกำหนด HN ใหม่เองได้ และตั้งหมายเลขของ HN ที่ต้องการเริ่มใหม่ได้
10. สามารถจัดรูปแบบการพิมพ์ Out Patient Department Card (OPD Card) บัตรประจำตัว
ผู้ป่วย ใบตรวจรักษาต่าง ๆ ได้
11. สามารถส่งรายชื่อผู้ป่วยไปตรวจที่หน่วยต่าง ๆ ได้ เช่น พยาบาลหน้าห้องตรวจ ห้อง
ทันตกรรม
12. สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อไปตรวจรักษายังสถานบริการอื่น หรือรับผู้ป่วยที่ส่งจาก
สถานบริการอื่นได้
13. สามารถค้นหารหัส ICD-10 โดยใช้คำสำคัญได้ และสามารถตรวจสอบรูปแบบการลง
รหัส ICD ที่ผิดพลาดได้
14. สามารถค้นหาข้อมูลแบบกำหนดเงื่อนไขเองได้ (Custom Search)
15. สามารถตรวจสอบประวัติการเปลี่ยนแปลงชื่อได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

16. สามารถบันทึกข้อมูลการเสียชีวิต ตามแบบฟอร์มการเสียชีวิต ได้
17. สามารถบันทึกข้อความและสามารถตั้งให้ระบบแสดงข้อความนี้เตือนตามจุดต่าง ๆ ได้
18. สามารถทำรายงานพื้นฐานตามที่กระทรวงต้องการได้
19. สามารถส่งออกข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังไปยังฐานข้อมูลของโปรแกรม EPIDEM ได้
20. สามารถบันทึกการข้ม/คืน เพิ่มเวชระเบียนผู้ป่วยได้
21. สามารถบันทึกข้อมูลการนัดหมาย ตรวจสอบรายการนัดหมาย และพิมพ์รายการนัดหมายเพื่อนำไปค้นเพิ่มเวชระเบียนได้
22. สามารถตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย Online จาก Homepage ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้
23. สามารถ Scan เพิ่มเวชระเบียน หรือข้อมูลอื่นๆ ในลักษณะที่เป็นรูปภาพ เก็บไว้กับประวัติการมารับบริการได้

ความต้องการของระบบการจัดการเวชระเบียน

ระบบ Hardware

Server : ต้องการเครื่องคอมพิวเตอร์ Server ที่มีคุณสมบัติขั้นต่ำดังนี้

- CPU Pentium 4 ความเร็วขั้นต่ำ 2.4 GHz
- Harddisk SCSI / SATA ความจุอย่างน้อย 80 Gb.
- หน่วยความจำ (Physical RAM) อย่างน้อย 2 Gb.
- Network adaptor 10/100/1000 Mbps

Client : ต้องการเครื่องคอมพิวเตอร์ ที่มีคุณสมบัติขั้นต่ำดังนี้

- CPU Celeron ความเร็วขั้นต่ำ 1.4 GHz
- Harddisk มีพื้นที่ว่างอย่างน้อย 1 Gb.
- หน่วยความจำ อย่างน้อย 256 Mb.
- Network adaptor 10/100/1000 Mbps

ระบบ Software

Server

- Linux / Widows Server
- MySQL 5.0 / Microsoft SQL Server 2005 / PostgreSQL 8.0

Client

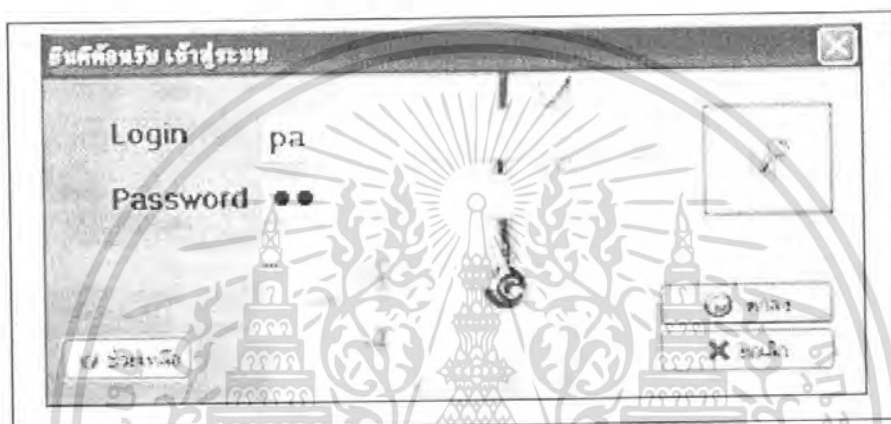
- Windows 2000 / XP / Vista

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในวงการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขั้นตอนในการใช้งานระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

1. การเริ่มต้นโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

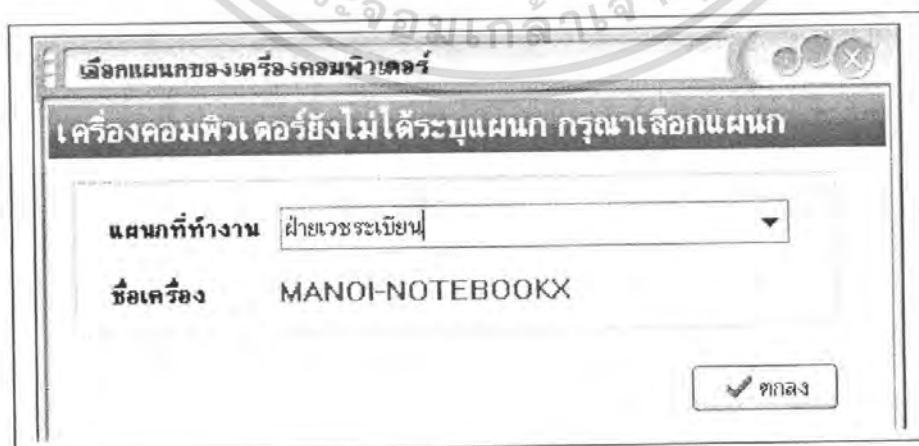
1.1 การเข้าสู่ระบบ (Login) เมื่อผู้ใช้เข้าสู่โปรแกรมแล้ว จะปรากฏว่าพบหน้าต่างของโปรแกรมขึ้นมา คือให้ผู้ใช้ใส่รหัสผู้ใช้กับรหัสผ่าน แล้วคลิกที่ปุ่ม ตกลง ซึ่งในครั้งแรกจะเป็นรหัสที่ผู้เขียน โปรแกรมกำหนดไว้ให้ก่อน โดยที่ผู้ใช้สามารถแก้ไขปรับเปลี่ยนได้ในภายหลัง (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 แสดงการใส่รหัสเข้าสู่ระบบ

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

1.2 การเลือกแผนก เมื่อผู้ใช้เข้าสู่ระบบ (Login) เรียบร้อยแล้ว ระบบจะให้ทำการเลือกแผนก แล้วไปคลิกที่แผนก แล้วเลือกแผนกเวชระเบียน เพื่อเข้าสู่การทำงานของงานเวชระเบียน (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 แสดงการเลือกแผนกเวชระเบียน

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

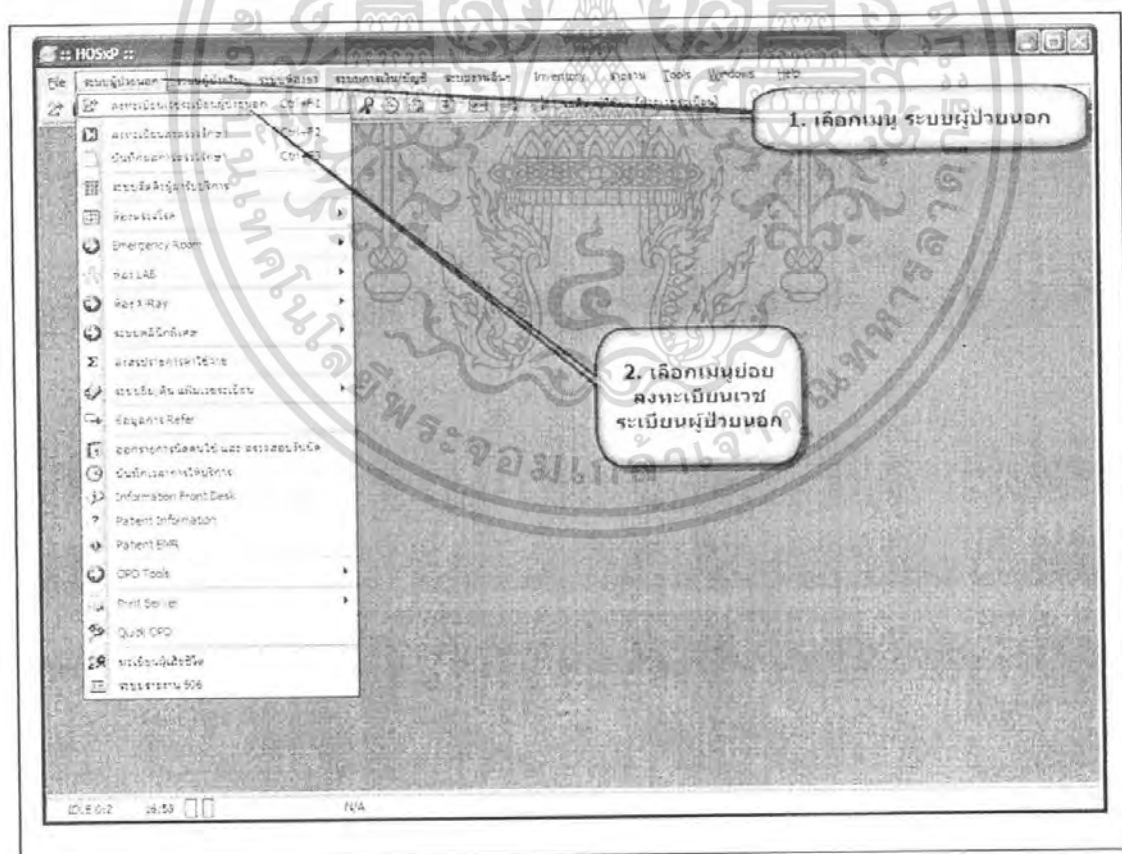
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ขั้นตอนการทำงานของระบบการจัดการเวชระเบียน

เมื่อเข้าสู่ระบบเวชระเบียนเรียบร้อยแล้ว จะพบว่าห้องระเบียนมีขั้นตอนในการทำงานต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก

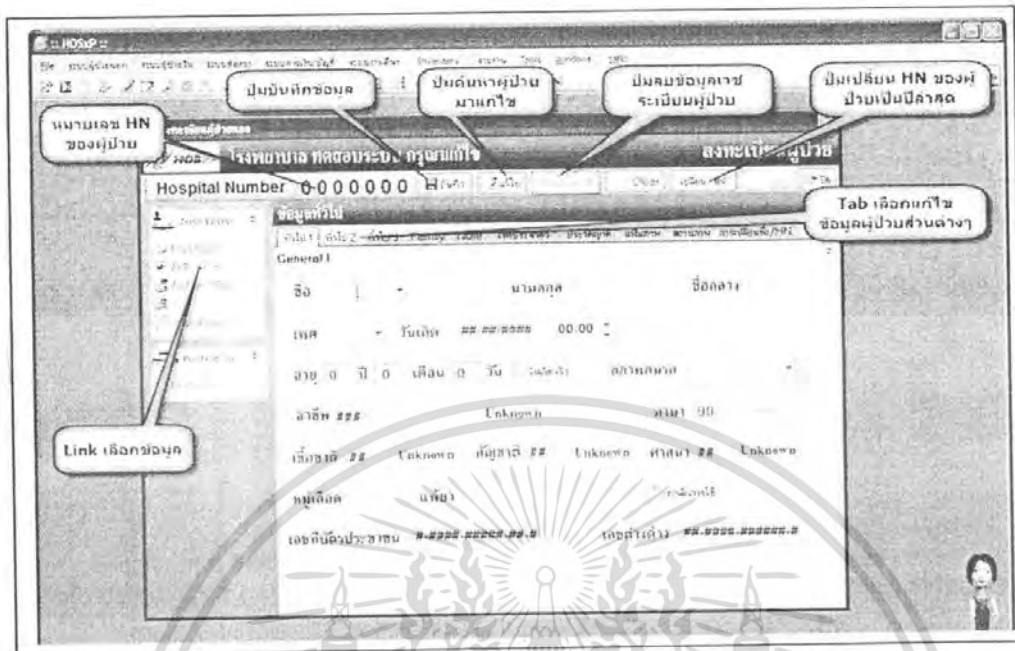
การลงทะเบียนผู้ป่วยนอกสามารถทำได้โดยเลือกเมนู ระบบผู้ป่วยนอก เลือกเมนูย่อย ลงทะเบียนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (ภาพที่ 4) จะแสดงหน้าจอการลงทะเบียนซึ่งผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสามารถลงบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย และแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไป 1 ข้อมูลทั่วไป 2 ข้อมูลทั่วไป 3 สมุดบันทึกต่าง ๆ โรคประจำตัว ประวัติญาติ สถานภาพ การเปลี่ยนชื่อ/หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (Hospital Number) บันทึกทั่วไป ข้อมูลครอบครัวผู้ป่วย และเพิ่มภาพของผู้ป่วย เป็นต้น เข้าไปเก็บไว้ในฐานข้อมูลผู้ป่วย ก่อนการเข้าสู่ระบบของการให้บริการของโรงพยาบาล (ภาพที่ 5)



ภาพที่ 4 แสดงการเลือกลงทะเบียนผู้ป่วย

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

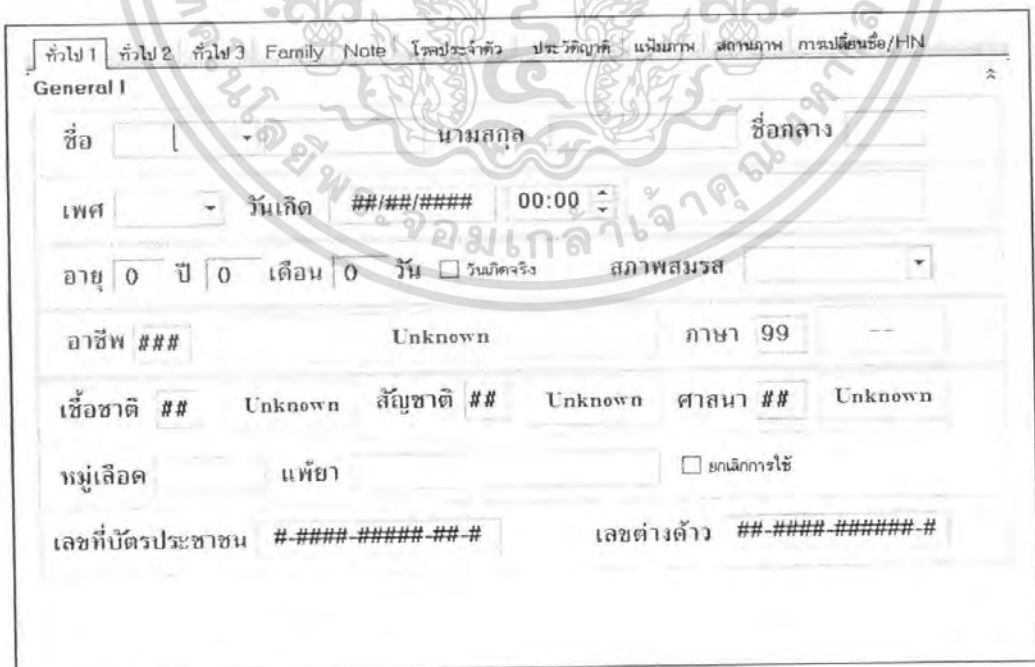
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับภารกิจงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5 แสดงการลงทะเบียนข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

หน้าจอทั่วไป 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล ชื่อกลาง เพศ วันเกิด อาชีพ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา หมู่เลือด ยาที่แพ้ และ เลขที่บัตรประชาชน (ภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลทั่วไป 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ภายในเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้าจอ ทัวไป 2 จะเป็นข้อมูลที่อยู่ของผู้ป่วย ได้แก่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน จังหวัด อำเภอ ตำบล รหัสไปรษณีย์ เบอร์โทรศัพท์ (ภาพที่ 7)

ภาพที่ 7 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลทั่วไป 2

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

หน้าจอ ทัวไป 3 เป็นข้อมูลของผู้แจ้งและญาติ ได้แก่ ชื่อผู้แจ้ง HN มารดา (ในกรณีเป็นเด็กแรกเกิด) ที่อยู่ผู้แจ้ง ความสัมพันธ์ของผู้แจ้ง ชื่อบิดา มารดา และ คู่สมรส E-Mail (ภาพที่ 8)

ภาพที่ 8 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลทั่วไป 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้
ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

หน้าจอ Family จะเป็นข้อมูลในชุมชนของผู้ป่วย ได้แก่ สถานะในครอบครัว สถานะบุคคล การศึกษา ตำแหน่งในชุมชน แพทย์ประจำตัว (ภาพที่ 9)

ภาพที่ 9 แสดงหน้าจอข้อมูลสถานะในครอบครัว

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

หน้าจอ Note จะเป็นข้อมูลอื่น ๆ ของผู้ป่วย ที่สามารถบันทึกแล้ว บังคับให้แสดงเตือนที่จุดต่าง ๆ ได้ (ภาพที่ 10)

ภาพที่ 10 แสดงหน้าจอสมุดบันทึกรายละเอียดต่าง ๆ

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้ใช้ในเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้าจอ โรคประจำตัว จะเป็นข้อมูลโรคประจำตัวของผู้ป่วย สามารถลงทะเบียนได้ที่ หน้าจอนี้ โดยระบุ ชื่อโรคประจำตัว ประเภทของโรค ปีที่เริ่มเป็น วันที่ลงทะเบียน (ภาพที่ 11)

หัวข้อ 1 | หัวข้อ 2 | หัวข้อ 3 | Family | Note | โรคประจำตัว | ประวัติญาติ | เพิ่มภาพ | สถานภาพ | การเปลี่ยนชื่อ/HN

โรคประจำตัว

ผู้ป่วย: New ชีตเริ่มเป็น: 2530

เพิ่มรายการ: วันที่ลงทะเบียน: 13/4/2550

ประเภทผู้ป่วย: ผู้ป่วยใหม่ ส่งต่อสถานอนามัย

หมายเหตุ: อยู่ในโครงการโรคเรื้อรัง

เลขที่โครงการ: _____

โรค	ชีตเริ่ม	Reg Date	หมายเหตุ	Type	New
โรคประจำตัว	<input type="button" value="เพิ่ม"/>	<input type="button" value="บันทึก"/>			

ภาพที่ 11 แสดงหน้าจอการบันทึกโรคประจำตัวของผู้ป่วย

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

หน้าจอ ประวัติญาติ จะเป็นข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยของเครือญาติ การลงข้อมูลจะระบุ ญาติ อายุ โรคประจำตัว สถานภาพ ความเจ็บป่วยอื่นๆ (ภาพที่ 12)

หัวข้อ 1 | หัวข้อ 2 | หัวข้อ 3 | Family | Note | โรคประจำตัว | ประวัติญาติ | เพิ่มภาพ | สถานภาพ | การเปลี่ยนชื่อ/HN

ประวัติญาติ

เพิ่มรายการ: อายุ: 50

โรคประจำตัว: สถานภาพ: _____

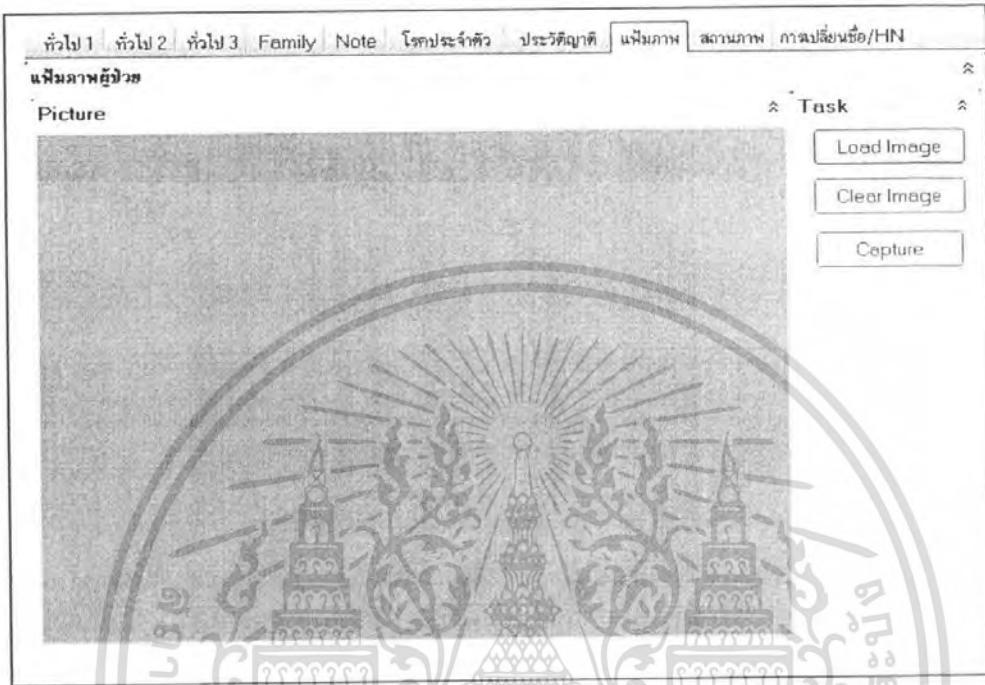
ความเจ็บป่วยอื่นๆ: _____

ชื่อเครือญาติ	สถานภาพ	อายุ	โรคประจำตัว	เจ็บป่วยอื่นๆ

ภาพที่ 12 แสดงหน้าจอการบันทึกประวัติของญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษาดูเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

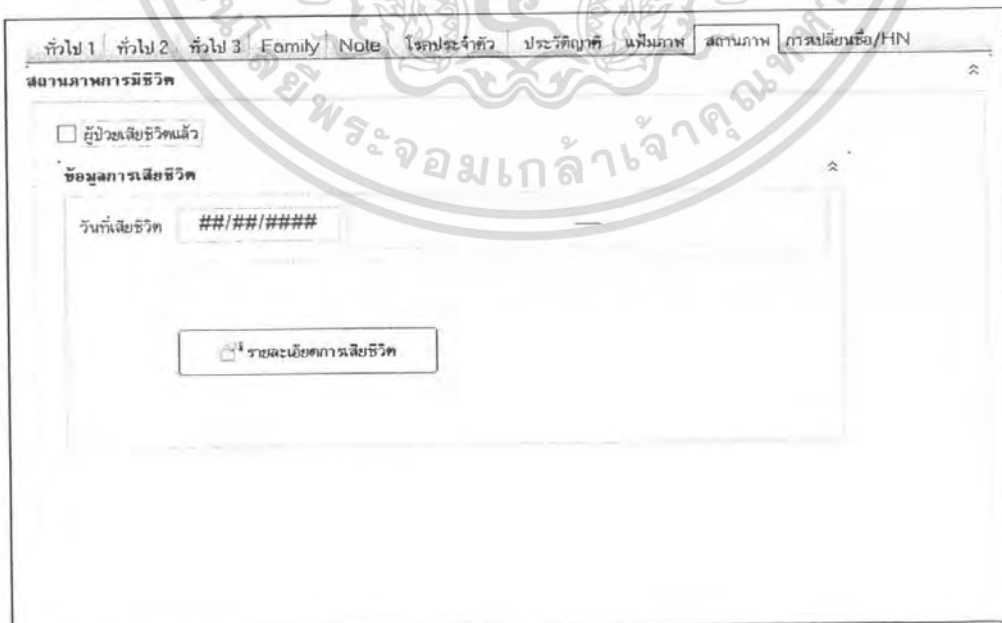
หน้าจอ เพิ่มภาพ จะเป็นข้อมูลรูปภาพของผู้ป่วย ที่สามารถนำไปแสดงยังจุดต่าง ๆ ได้
(ภาพที่ 13)



ภาพที่ 13 แสดงหน้าจอการบันทึกเพิ่มภาพ

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

หน้าจอ ข้อมูลสถานภาพ เป็นข้อมูลที่แสดงสถานภาพของผู้ป่วย (ภาพที่ 14)



ภาพที่ 14 แสดงหน้าจอแสดงสถานภาพของผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ในวงเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 การตรวจสอบ/บันทึก/เปลี่ยนแปลง สิทธิการรักษาโรคของผู้ป่วย

เมื่อลงทะเบียนผู้ป่วยเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็สามารถดำเนินการขั้นต่อไปคือ ทำการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย โดยคลิกที่ปุ่ม NHSO แล้วจะลิงค์ไปยังหน้าเว็บไซต์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (<http://www.nhso.go.th>) สามารถใส่ชื่อหรือเลขประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเพื่อทำการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย (ภาพที่ 15) หลังจากนั้นสามารถคลิกข้อมูลใส่ไปในช่องชนิดของบัตร แล้วทำการบันทึก/เปลี่ยนแปลง สิทธิการรักษาของผู้ป่วย ก่อนการเข้าสู่กระบวนการต่อไป (ภาพที่ 16)

สพข
National Health Security Office

บริการข้อมูลคนไทย

ตรวจค้นหาสิทธิ

ชื่อ-นามสกุล
เลข

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

ชื่อ-นามสกุล
เลข

จังหวัดที่ขึ้นทะเบียนรักษา	อำเภอ
สิทธิหลักประกันสุขภาพ	สิทธิประกันสุขภาพอื่น (NHS)
ประเภทสิทธิบัตร	หมายเลข 12-59 ปี
สถานบริการเด็ก (สถานพยาบาลสังกัด)	เลขที่ ๓๑, ๓๒
สถานบริการรอง (สถานพยาบาลปฐมภูมิ)	เลขที่ ๓๑, ๓๒

ภาพที่ 15 แสดงหน้าจอการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย

ที่มา : <http://www.nhso.go.th/peoplesearch/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

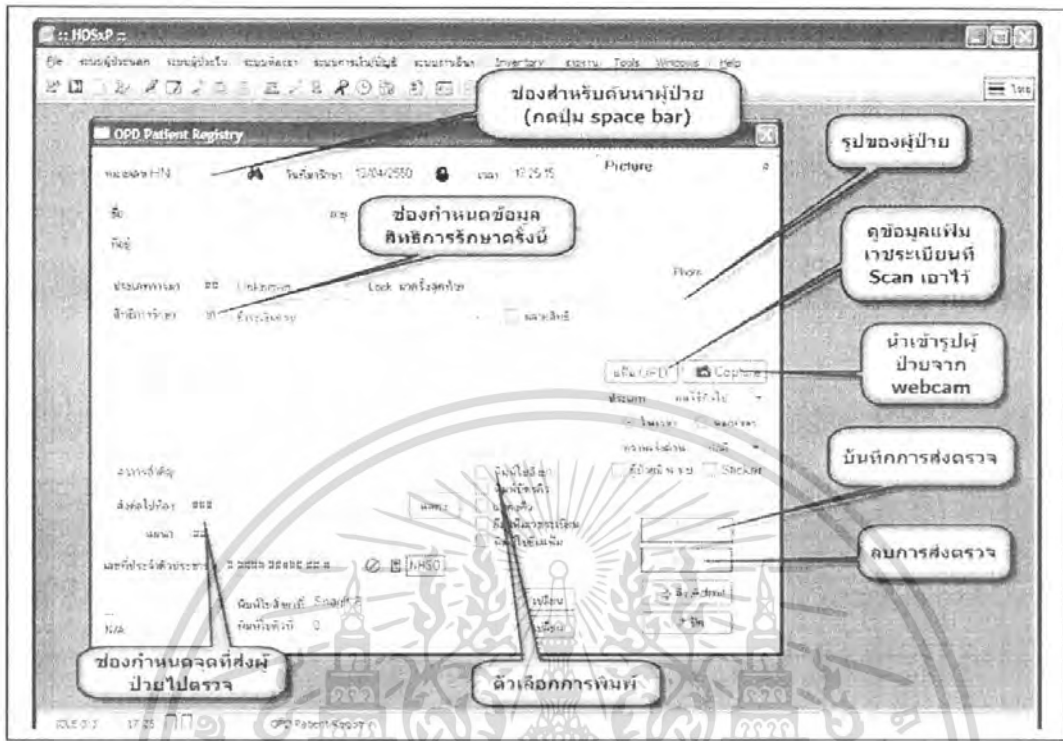


ภาพที่ 16 แสดงการบันทึก/เปลี่ยนแปลง สิทธิการรักษาของผู้ป่วย
ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

2.3 การส่งตรวจผู้ป่วย

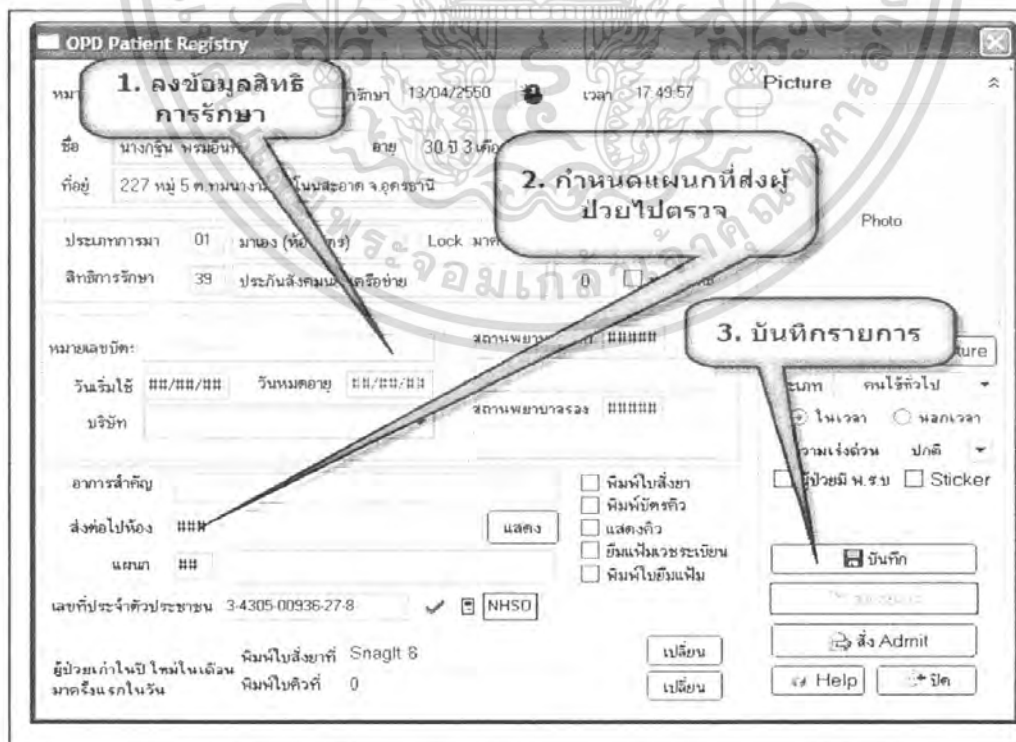
การส่งตรวจผู้ป่วยไปยังจุดตรวจต่าง ๆ ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย สามารถใส่หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (Hospital Number) ของผู้ป่วยตามที่ได้ทำการลงทะเบียนผู้ป่วยไว้ในฐานข้อมูลของผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว และระบบจะทำการค้นหาชื่อของผู้ป่วย ที่อยู่ของผู้ป่วย สิทธิการรักษาของผู้ป่วยมาโดยอัตโนมัติ หลังจากนั้นผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสามารถช้อกอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยได้ว่าผู้ป่วยมีอาการอย่างไร แล้วจึงจะส่งผู้ป่วยไปยังจุดต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ตามอาการของผู้ป่วยรายนั้น ๆ โดยผู้ใช้นั้นจะใส่รหัสของแผนกที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป ก่อนที่จะคลิกที่ปุ่มบันทึก หลังจากนั้นข้อมูลของผู้ป่วยจะส่งไปยังแผนกที่จะทำการตรวจวินิจฉัยโรค ผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับบริการทุกคน จะต้องได้รับการส่งตรวจจากห้องเวชระเบียน และพิมพ์ใบสั่งยา (Option) ซึ่งในขั้นตอนการส่งตรวจจะมีการตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยด้วย รวมทั้งหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน (ภาพที่ 17) (ภาพที่ 18)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 17 แสดงหน้าจอการส่งตรวจผู้ป่วย

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>



ภาพที่ 18 แสดงหน้าจอการกำหนดแผนกที่ส่งตรวจผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

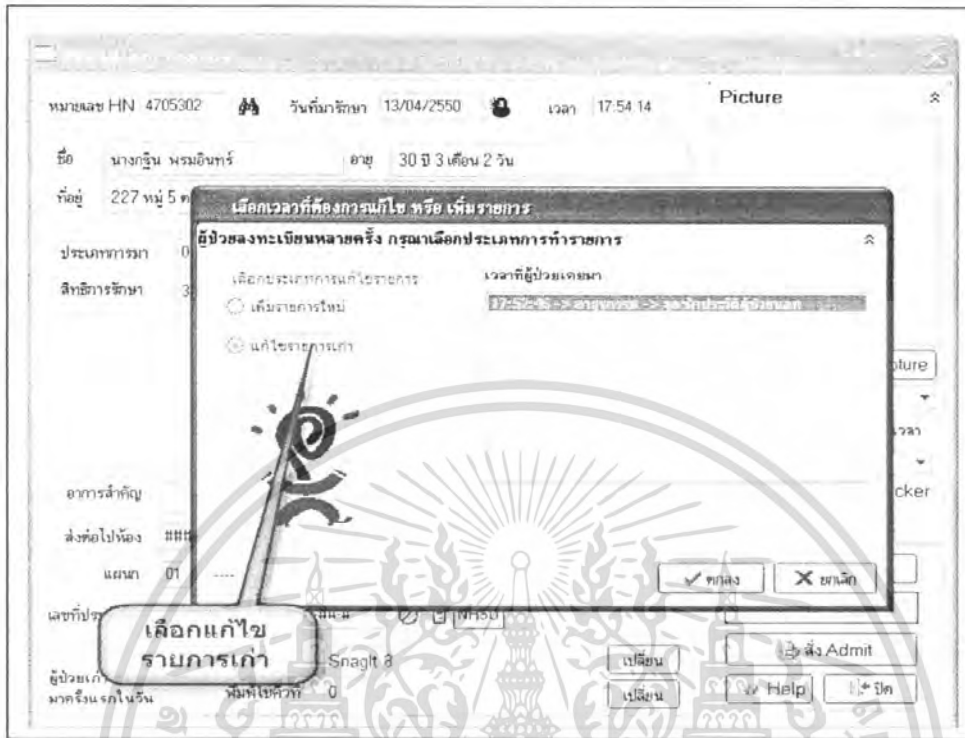
2.4 การแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจ

เมื่อมีการส่งตรวจผู้ป่วยไปแล้ว เมื่อเกิดกรณีส่งตรวจผู้ป่วยผิดพลาด โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย สามารถเรียกข้อมูลของผู้ป่วยรายนั้น กลับคืนมายังแผนกเวชระเบียนได้แล้ว สามารถแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจผู้ป่วยได้โดยกรณีย์ เลขประจำตัวผู้ป่วย (Hospital Number) แล้วจะได้ข้อมูลของผู้ป่วยรายนั้นออกมา (ภาพที่ 19) จากนั้นเลือกเวลาที่ต้องการแก้ไข หรือเพิ่มรายการใหม่ (ภาพที่ 20) แล้วจากนั้นก็ดำเนินการแก้ไขข้อมูลตามความต้องการแล้วค่อยทำการบันทึกรายการอีกครั้งหนึ่ง หากต้องการลบข้อมูลการส่งตรวจให้กดปุ่มลบรายงาน (ภาพที่ 21)

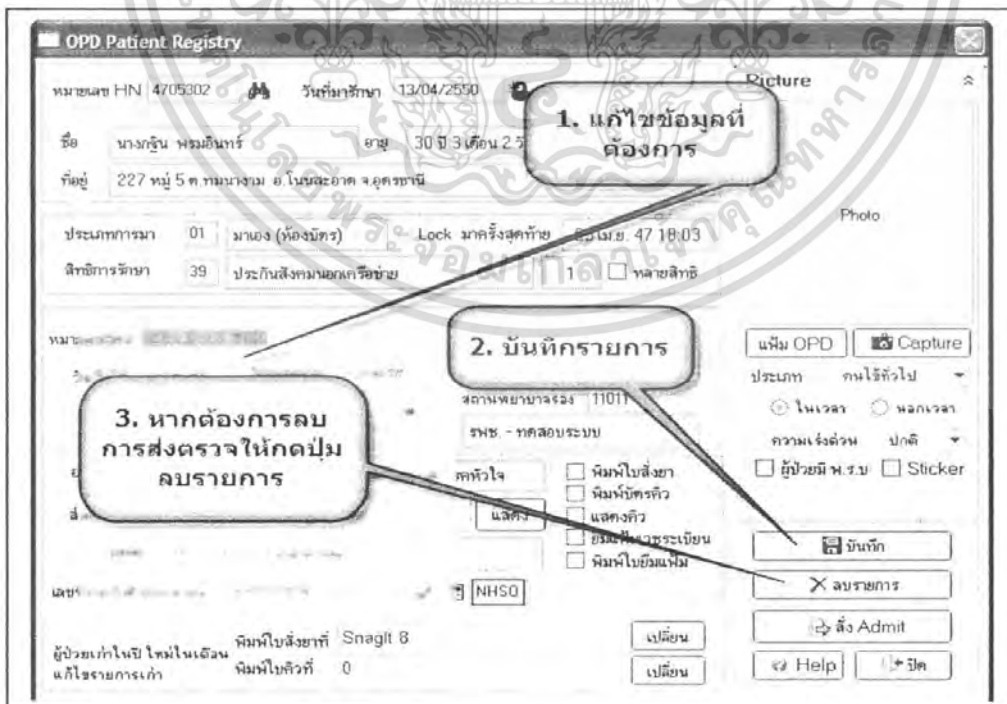
ภาพที่ 19 แสดงหน้าจอการใส่เลขประจำตัวผู้ป่วยเพื่อแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจ

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 20 แสดงหน้าจอการเลือกเวลาที่ต้องการแก้ไข
ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

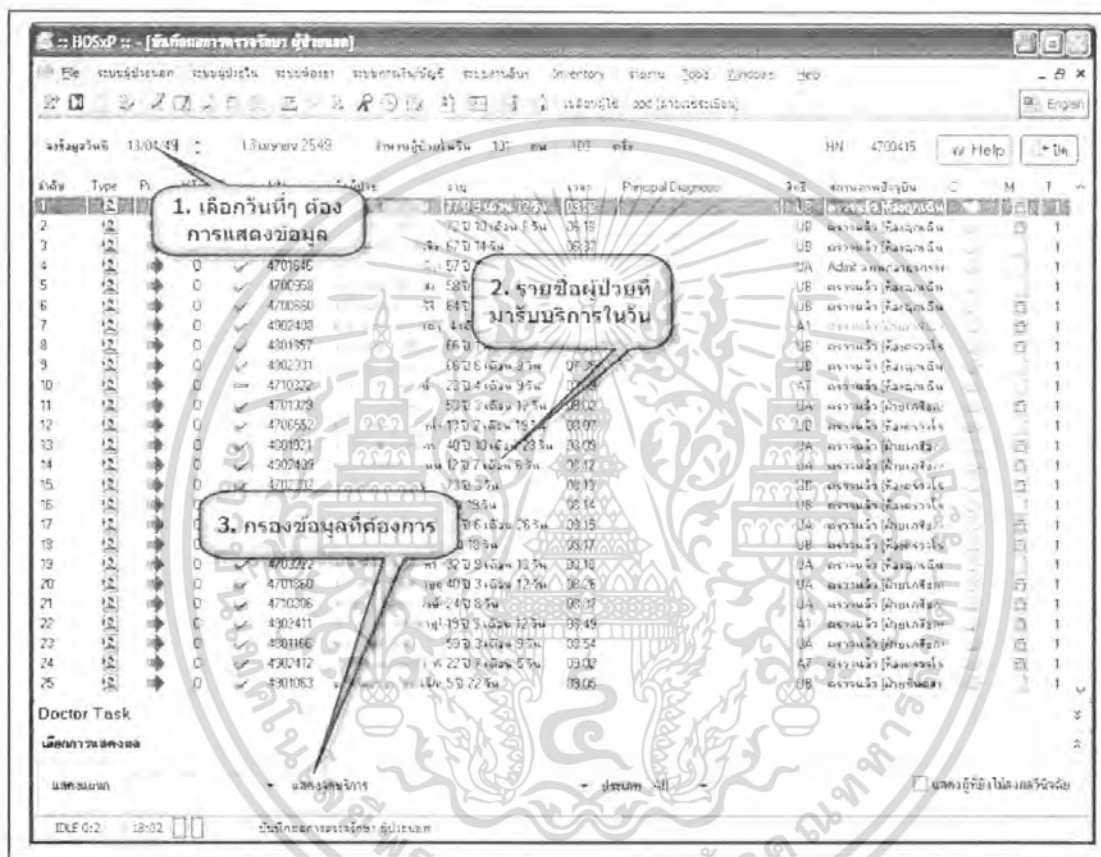


ภาพที่ 21 แสดงหน้าจอการแก้ไขข้อมูลการส่งตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนที่มาจาก <http://www.hosxp.net/help/> นั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 การตรวจสอบผู้มารับบริการ

การตรวจสอบผู้มารับบริการสามารถเรียกดูสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ผู้ใช้สามารถเรียกดูสถิติของผู้ป่วยจากวันที่ ๆ ต้องการแสดงข้อมูล และสามารถทำเป็นรายงานประจำเดือน เสนอผู้บริหารของโรงพยาบาลได้ (ภาพที่ 22)



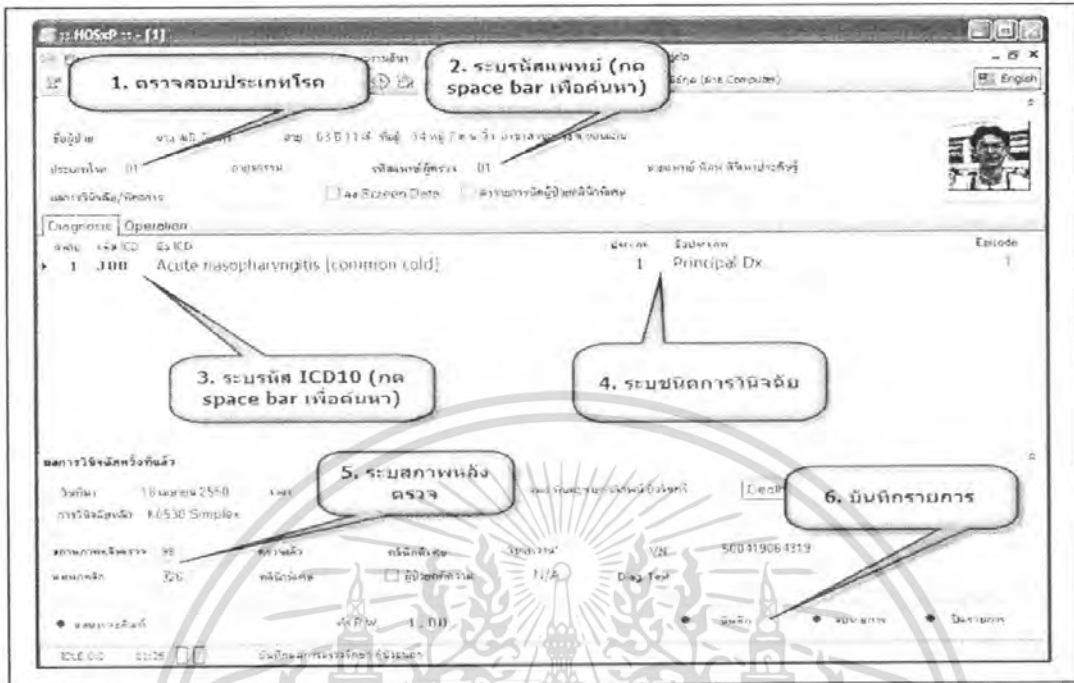
ภาพที่ 22 แสดงหน้าจอการเรียกดูสถิติของผู้ป่วย

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

2.6 การบันทึกผลการวินิจฉัย

เป็นการบันทึกผลการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย โดยเลือกเมนูระบบผู้ป่วยนอก เลือกเมนูย่อย บันทึกผลการตรวจรักษา แล้วจะปรากฏหน้าจอการบันทึกผลการตรวจรักษาขึ้นมา คีย์เลขประจำตัวผู้ป่วย จะได้ชื่อของผู้ป่วยที่จะดำเนินการบันทึกผลการวินิจฉัย ขั้นตอนต่อไปคือตรวจสอบประเภทโรคของผู้ป่วย ระบุรหัสแพทย์ที่ทำการวินิจฉัยโรค จากนั้นระบุรหัสโรค หรือ ICD-10 แล้วระบุชนิดการวินิจฉัย ระบุสภาพหลังตรวจรักษา สุดท้ายกดปุ่มบันทึกการรายการ ข้อมูลจากการวินิจฉัยของผู้ป่วยจะไปเก็บไว้ในฐานข้อมูลของผู้ป่วยรายนั้น ๆ (ภาพที่ 23)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

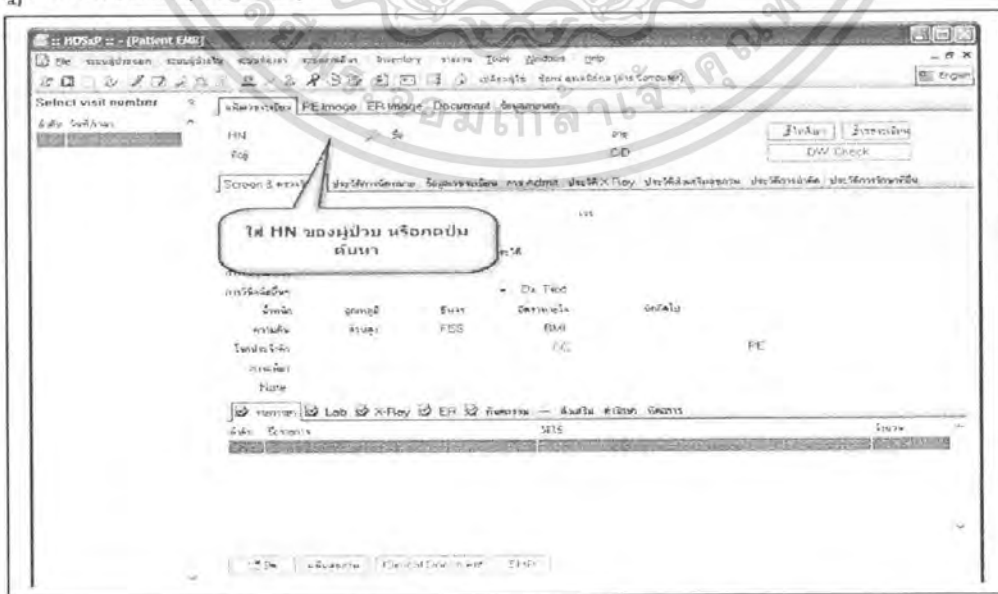


ภาพที่ 23 แสดงหน้าจอการบันทึกผลการวินิจฉัย

ที่มา: <http://www.hosxp.net/help/>

2.6 การตรวจสอบประวัติผู้ป่วย

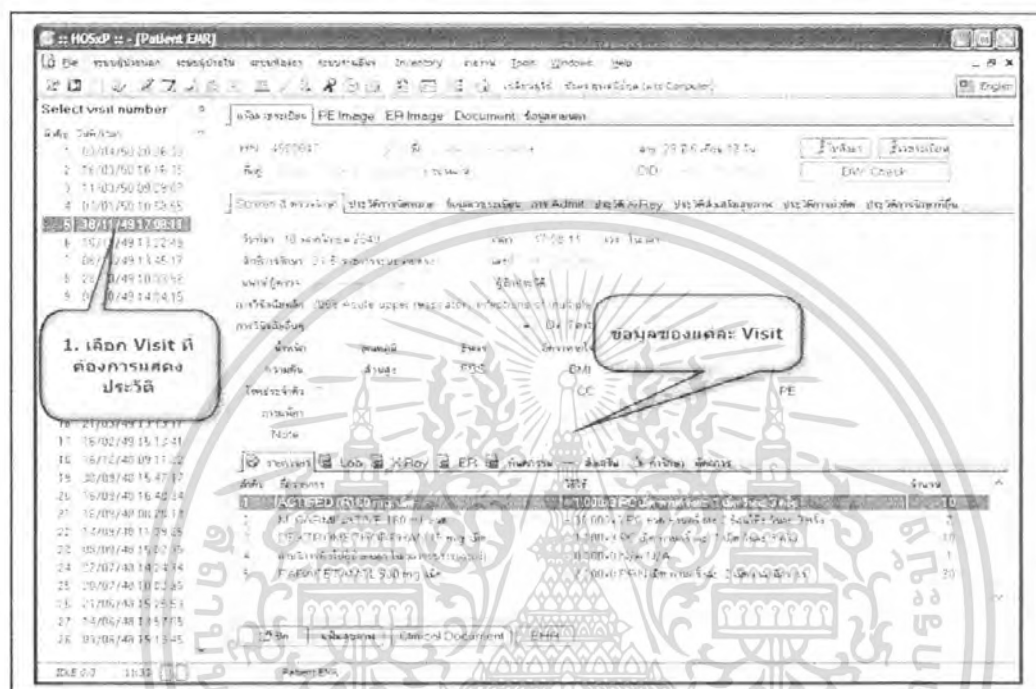
โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย มีระบบแสดงประวัติผู้มารับบริการแบบอัตโนมัติ สามารถใช้งานได้ตามขั้นตอนดังนี้ คือ เลือกเมนูระบบผู้ป่วยนอก เลือกเมนูย่อย Patient EMR จะปรากฏหน้าจอขึ้นมา (ภาพที่ 24)



ภาพที่ 24 แสดงหน้าจอการตรวจสอบประวัติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษายเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ที่มา: <http://www.hosxp.net/help/>
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากนั้นให้ผู้ใช้ทำการใส่รหัสประจำตัวของผู้ป่วยลงไป และจะได้ข้อมูลของผู้ป่วยออกมาประกอบด้วยข้อมูลการตรวจรักษา ประวัติการนัดหมาย ข้อมูลเวชระเบียน การ Admit ผู้ป่วย ประวัติการ X-Ray ประวัติการส่งเสริมสุขภาพ ประวัติการผ่าตัด ประวัติการรักษาที่อื่น (ภาพที่ 25)



ภาพที่ 25 แสดงหน้าจอการเลือกข้อมูลที่ต้องการตรวจสอบ

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

ข้อมูล ผล Lab เป็นข้อมูลที่ได้จากกรส่งผลการตรวจไปทำการวินิจฉัย แล้วมารายงานแก่แพทย์ผู้ทำการรักษา เพื่อนำไปสั่งยารักษาต่อไป (ภาพที่ 26)



ภาพที่ 26 แสดงหน้าจอข้อมูลผล Lab

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อมูลการทำ X-Ray เป็นข้อมูลผลการทำ X-Ray ของผู้ป่วยซึ่งแพทย์จะเป็นผู้อ่านผล X-Ray ก่อนที่จะบันทึกแล้วเก็บไว้ในฐานข้อมูลการรักษา (ภาพที่ 27)

ลำดับ	ผู้ส่ง	ชื่อรายการ	ที่	Clinical Information	St

พิมพ์ X-Ray

ภาพที่ 27 แสดงหน้าจอข้อมูลการทำ X-Ray

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

ข้อมูลรายการหัตถการห้องฉุกเฉิน เป็นข้อมูลการทำบาดแผลของผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุแล้วเข้ามาทำการรักษา จากนั้นจะทำการบันทึกผลการรักษาไว้ในฐานข้อมูลการรักษา (ภาพที่ 28)

ลำดับ	หัตถการ	จำนวน	เจ้าหน้าที่

ภาพที่ 28 แสดงหน้าจอข้อมูลห้องฉุกเฉิน

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

ข้อมูลหัตถการทันตกรรม เป็นข้อมูลผลการทันตกรรมของผู้ป่วย โดยเป็นรายละเอียดต่าง ๆ ของการรักษาฟัน แล้วนำข้อมูลไปเก็บในฐานข้อมูลผู้ป่วย (ภาพที่ 29)

ลำดับ	หัตถการ	ชิ้น	แพทย์	หมายเหตุ

พิมพ์ รายละเอียด 1 รายละเอียด 2

ภาพที่ 29 แสดงหน้าจอข้อมูลทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบริการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อมูลสรุปผลค่ารักษาพยาบาล เป็นการบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย โดยมีรายละเอียดของค่ายา จำนวนเงิน ประเภทการชำระ (ภาพที่ 30)

ลำดับ	คำอธิบาย	จำนวนเงิน	ประเภทการชำระ
1	ค่ายาโรงพยาบาลกรุงเทพ	54.00	ค่างานสิทธิ์
2	ค่าบริการทางการแพทย์	30.00	ลูกหนี้สิทธิ

ภาพที่ 30 แสดงหน้าจอข้อมูลค่ารักษา

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

ข้อมูล Clinical Document เป็นข้อมูลรายงานของผู้ป่วย ซึ่งมีรายละเอียดคือ วันที่มาให้บริการ ชื่อแพทย์ที่ทำการตรวจวินิจฉัยโรค สิทธิการรักษา ชื่อยาของผู้ป่วย ค่ารักษา (ภาพที่ 31)

Clinical Document	
Document	
วันที่ให้บริการ : 18 พฤศจิกายน 2549 เวลา 17:08:11	
HN : 4900047 ชื่อ : นาย 29 ปี 1-81cm 17 ไร่	
แพทย์ผู้ตรวจ :	
ชนิดการมา : มาเอง (ห้องบัตร) สิทธิการรักษา : ข้าราชการระบบข้าราชการ เลขาที่สิทธิ	
Chief complaint :	
History of present illness :	
Past medical history :	
Family history :	
Social history :	
Review of system :	
Physical examination :	
Vital Sign : BW = Kgs. Temperature = C. Pulse = /Min. Respiratory Rate = /Min. BP = /Height = Cm. BMI =	
Allergy : ไม่มี	
Current Medication	
1. ACTIFED (R) 60 mg. Usage -- 1,000x3 PC เม็ด ทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง จำนวน 10 เม็ด	
2. M. CARMINATIVE 180 ml. Usage -- 30,000x3 PC ชวด ทานครั้งละ 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 3 ครั้ง จำนวน 2 ชวด	
3. DEXTROMETHORPHAN 15 mg. Usage -- 1,000x3 PC เม็ด ทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง จำนวน 10 เม็ด	
4. ค่ายาทั่วไปผู้ป่วยนอก ใบเวลารักษา(opd) Usage -- 0,000x0 N/A N/A จำนวน 1	
5. PARACETAMOL 500 mg. Usage -- 2,000x0 PRN เม็ด ทานครั้งละ 2 เม็ด เวลามีอาการ จำนวน 20 เม็ด	
Financial Summary	
1. ค่ายาในบัญชีหลักแห่งชาติ สถานะ ลูกหนี้สิทธิ จำนวนเงิน 54 บาท	
2. ค่าบริการทางการแพทย์ สถานะ ลูกหนี้สิทธิ จำนวนเงิน 30 บาท	

ภาพที่ 31 แสดงหน้าจอข้อมูลการรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษานั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 การตรวจสอบเวลาการให้บริการ

ระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย จะเก็บเวลาที่แต่ละหน่วยให้บริการ ได้รับการผู้ป่วย โดยอัตโนมัติ และสามารถตรวจสอบได้ตามขั้นตอนดังนี้ คือใส่เลขประจำตัวของผู้ป่วย (Hospital Number) แล้วระบบจะทำการค้นหาชื่อ-นามสกุล ของผู้ป่วยออกมา ซึ่งสามารถตรวจสอบเวลาการให้บริการต่าง ๆ ประกอบด้วย เวลาที่รับบัตร เวลาที่คืนบัตร เวลาที่พิมพ์ใบสั่งยา เวลาที่ออกจากห้องบัตร เวลาที่เริ่มซักประวัติ เวลาที่แพทย์เริ่มตรวจ เวลาที่แพทย์ส่งตรวจ เวลาที่ตรวจเสร็จ เวลาที่เริ่มจัดยา เวลาที่รับผล LAB เป็นต้น ซึ่งเวลาที่ได้ออกมาแล้วนั้นจะถูกโปรแกรมบันทึกไว้โดยอัตโนมัติ (ภาพที่ 32)

เวลา	วันที่
เวลาที่รับบัตร	00:00
เวลาที่คืนบัตร	00:00
เวลาที่พิมพ์ใบสั่งยา	00:00
เวลาที่ออกจากห้องบัตร	00:00
เวลาที่เริ่มซักประวัติ	00:00
เวลาที่แพทย์เริ่มตรวจ	00:00
เวลาที่แพทย์ส่งตรวจ	00:00
เวลาที่ตรวจเสร็จ	00:00
เวลาที่เริ่มจัดยา	00:00
เวลาที่รับผล LAB	00:00

ภาพที่ 32 แสดงหน้าจอการตรวจสอบเวลาการให้บริการ

ที่มา : <http://www.hosxp.net/help/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

ผลการศึกษา

การศึกษาผลจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) เป็นการศึกษา ลักษณะโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ศึกษาข้อดี ข้อจำกัด รวมทั้งความคิดเห็นของผู้ใช้ โปรแกรมและผู้ดูแล โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ของโรงพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ตลอดจนศึกษาถึงปัญหาและข้อเสนอแนะของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย โดยแบ่งผลการ ศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษามาจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการทำงาน และการควบคุมโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตอนที่ 3 ข้อดี - ข้อจำกัดของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษามาจากการผู้ใช้งานระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี - ข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาจากผู้ดูแลระบบ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลระบบ

จากการศึกษาเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย จำนวน 7 คน เป็นเพศชาย 4 คน และเพศหญิง 3 คน อายุมากกว่า 25- 35 ปี จำนวน 5 คน อายุมากกว่า 36-45 ปี จำนวน 1 คน เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คน และอายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 1 คน มีการศึกษาระดับอนุปริญญา จำนวน 3 คน สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 2 คน ปริญญาตรี จำนวน 1 คน และมัธยมศึกษาตอนปลาย 1 คน และมีอายุในการทำงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน อายุในการทำงาน 1-2 ปี จำนวน 3 คน และน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 1 คน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการทำงานและการควบคุมโปรแกรม

จากการศึกษาเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย พบว่า เจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยมาแล้วเป็นระยะเวลา 3-12 เดือน โดยเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโปรแกรม ทั้ง 7 คน ไม่เคยใช้หรือดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยมาจากที่อื่น สาเหตุที่เลือกใช้โปรแกรมห้างกล่าว ได้แก่ การมีชื่อเสียงของโปรแกรมในวงการแพทย์ ราคาซึ่งไม่เสียค่าลิขสิทธิ์ การให้บริการที่ไม่สลับซับซ้อน และในเรื่องของระบบที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูง ซึ่งการติดตั้งโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย นั้นทางบริษัทเจ้าของโปรแกรม คือ บริษัทบางกอกเมดิคัลซอฟต์แวร์ จำกัด เป็นผู้ดำเนินการติดตั้งให้

สำหรับพนักงานผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก มีหน้าที่ในการควบคุม และดูแลระบบคอมพิวเตอร์ทั้งหมดขององค์กร รวมทั้งโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยด้วย ซึ่งจะต้องสอนวิธีการใช้โปรแกรม แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น กรณีที่ระบบไม่สามารถติดต่อกับฐานข้อมูลหรือเครื่องแม่ข่ายได้ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พนักงานผู้ใช้โปรแกรมนี้ทุกคนในองค์กร และมีหน้าที่ในการควบคุมดูแลเกี่ยวกับการดูแลรักษาเครื่อง Sever และ Client ให้พร้อมใช้งาน ดูแลการสำรองข้อมูลของผู้ป่วยทั้งหมด

นอกจากนี้ผู้ดูแลระบบยังมีความคิดเห็นต่อโปรแกรมเป็นไปในทางที่ดีมาก เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ใช้งานง่าย สามารถเรียนรู้ได้เร็ว และสิ่งสำคัญคือโปรแกรมสามารถทำให้ระบบการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบรวดเร็ว แต่หากพนักงานผู้ใช้โปรแกรมมีการศึกษาและเรียนรู้การทำงานให้เข้าใจอย่างแท้จริง จะสามารถใช้งานโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และปัญหาที่เกิดจากความผิดพลาดของผู้ใช้โปรแกรมเองก็จะลดน้อยลง

3. ข้อดี - ข้อจำกัดของโปรแกรม

ข้อดีของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย คือ

1. เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่มีความยืดหยุ่น ไม่ซับซ้อนทำให้ง่ายต่อการใช้งาน
2. เป็นโปรแกรมที่มีความสะดวก รวดเร็วในการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร
3. เป็นโปรแกรมที่ให้ความปลอดภัยของข้อมูลของผู้ป่วย เนื่องจากมีฐานข้อมูลที่มี

ประสิทธิภาพในการทำงานสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. เป็นโปรแกรมที่ช่วยลดขั้นตอนการทำงานของผู้ใช้งาน
 5. เป็นโปรแกรมที่สามารถเรียนรู้การใช้งานของโปรแกรมได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว
ดังนั้นในการดำเนินงาน เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก การเพิ่มเติมแก้ไขข้อมูลของผู้ป่วย การส่งข้อมูลต่าง ๆ ไปยังระบบงานอื่น สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว
 6. มีระบบการบันทึกและรายงานสถิติของผู้ป่วยที่มีความรวดเร็ว ถูกต้อง และแม่นยำ
 7. มีระบบการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และเมื่อส่งข้อมูลผิดพลาดสามารถเรียกข้อมูลกลับแก้ไขเพิ่มเติม ให้มีความถูกต้องได้
 8. เป็นโปรแกรมที่สามารถตรวจสอบขั้นตอนการทำงานได้ และเป็นโปรแกรมที่มีการออกแบบให้มีเมนู (Function) ในการทำงานให้เลือกมากมายเพื่อรองรับการทำงานได้หลากหลาย
 9. เป็นโปรแกรมที่สามารถจัดการกับฐานข้อมูลของผู้ป่วยที่ครอบคลุม และสามารถเขียนเพิ่มเติมในภายหลัง ต้องการอะไรก็สามารถเขียนเพิ่มเติมได้
 10. ช่วยลดความผิดพลาดของข้อมูล ประหยัดเวลาในการค้นเวชระเบียน
 11. โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นโปรแกรมที่ไม่เสียค่าลิขสิทธิ์ในการใช้โปรแกรม จึงทำให้ต้นทุนในการลงทุนลดลงมากถ้าเทียบกับโปรแกรมอื่น ๆ ไม่มีค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาระบบในแต่ละเดือน
 12. ตัวโปรแกรมนั้นไม่ต้องใช้ Hardware ที่สูงมากก็สามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี
 13. โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยนั้นเป็นโปรแกรมที่มีการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง สามารถพัฒนาให้ดีขึ้นเหมาะสมกับองค์กรที่นำไปใช้ได้ตลอดเวลา
- ข้อจำกัดของโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย คือ
1. ในการใช้โปรแกรมนั้นสามารถใช้ได้เฉพาะผู้ที่มีรหัสผ่าน (Password) ที่ผู้ดูแลระบบออกให้เท่านั้น
 2. การเข้าสู่โปรแกรมเกิดความผิดพลาดทำให้เข้าโปรแกรมไม่ได้
 3. เกิดความล่าช้าของระบบเครือข่าย (Network) ส่งผลให้ผู้ใช้ไม่สามารถใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียน ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ
 4. ถ้าไฟฟ้าเกิดขัดข้อง ก็ต้องกลับมาใช้เวชระเบียนในระบบทำด้วยมือ ทำให้ไม่ทราบประวัติเก่าของผู้ป่วย เพราะข้อมูลจัดเก็บอยู่ในคอมพิวเตอร์
 5. ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการทำงานมักเกิดการติดขัด
 6. ถ้าเครื่องแม่ข่าย Server ล่มหรือใช้งานไม่ได้ เครื่องลูกข่ายก็ไม่สามารถทำงานได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้เพราะเป็นระบบ LAN ที่ใช้เฉพาะในโรงพยาบาลนั้น ๆ
8. ผู้ใช้โปรแกรมควรได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน ก่อนที่จะเข้ามาใช้โปรแกรมทำงานจริง

4. ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหาของระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยที่พบ คือ ผู้ใช้ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ ส่งผลให้การทำงานนั้นมีความผิดพลาด เช่น การส่งตัวผู้ป่วยไปยังจุดบริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ผู้ใช้โปรแกรมบางครั้งได้ส่งไปผิดแผนก ทำให้เกิดความล่าช้าในการตรวจรักษาผู้ป่วย เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาที่พบอีกอย่างคือ ผู้ดูแลระบบยังขาดความชำนาญในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น อาจส่งผลให้การทำงานเกิดความผิดพลาดเพิ่มขึ้นไปอีกได้ นอกจากนี้ยังพบปัญหาจากเจ้าหน้าที่เข้ามาทำงานใหม่ที่ไม่มีความเข้าใจระบบการทำงานของโปรแกรม ส่งผลให้ผู้ใช้ไม่สามารถใช้งานโปรแกรมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และอาจเกิดข้อผิดพลาด (Error) ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการทำงาน ส่วนในการเชื่อมโยงข้อมูลนั้นไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้ เพราะเป็นระบบ LAN ที่ใช้เฉพาะโรงพยาบาลนั้น ๆ และถ้าไฟฟ้าขัดข้องก็ต้องกลับมาใช้เวชระเบียนแบบเดิม ทำให้ไม่ทราบประวัติเก่า และไม่ทราบประวัติยาเก่า เพราะข้อมูลอยู่ในฐานข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมด และถ้า Server ของเครื่องแม่ข่ายล่ม เครื่องลูกข่ายก็ไม่สามารถทำงานได้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการจัดให้มีการฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่เวชสถิติ ซึ่งเป็นผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยโดยตรง อย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ความชำนาญให้กับผู้ใช้โปรแกรม ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการเวชระเบียนให้มากที่สุด และให้ผู้ดูแลระบบฝึกอบรมก่อนที่จะเข้ามาทำหน้าที่ในการดูแลระบบก่อนใช้งานจริง เพื่อให้ผู้ดูแลระบบมีความชำนาญในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง และสำหรับผู้ที่เริ่มใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนเป็นครั้งแรกนั้นผู้ดูแลระบบเสนอแนะว่า ให้รับการฝึกอบรมก่อนการใช้งานจริงก่อน อย่างน้อย 1-2 ครั้ง เพื่อที่จะได้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดปัญหาที่อาจเกิดตามมาภายหลังได้

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษามาจากการผู้ใช้งานระบบ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

1.1 เพศ

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งาน โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 91.4 และเป็นเจ้าหน้าที่เวชระเบียนเพศชาย เพียง 5 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	53	91.4
ชาย	5	8.6
รวม	58	100.0

1.2 อายุ

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งาน โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมาคือระดับอายุ 36-45 ปี มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 ส่วนผู้ที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือกลุ่มผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ลงไป คือ มีเพียงจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 25 ปี	3	5.2
มากกว่า 25-35 ปี	27	46.6
มากกว่า 36-45 ปี	22	37.9
มากกว่า 45 ปี	6	10.3
รวม	58	100.0

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3 ระดับการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งาน โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 72.4 ร้อยละ ส่วนระดับ การศึกษารองลงมาคือระดับอนุปริญญา มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 และระดับการศึกษาที่ น้อยที่สุดคือระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษาตอนปลาย	5	8.6
อนุปริญญา	9	15.5
ปริญญาตรี	42	72.4
สูงกว่าปริญญาตรี	2	3.4
รวม	58	100.0

1.4 อายุการทำงาน

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งาน โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีอายุในการทำงานในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลามากกว่า 5 ปี จำนวนมากถึง 49 คน คิด เป็นร้อยละ 84.5 รองลงมาคืออายุนานน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9 และอายุนาน 3- 5 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามอายุงาน

อายุงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	4	6.9
1-2 ปี	2	3.4
3-5 ปี	3	5.2
มากกว่า 5 ปี	49	84.5
รวม	58	100.0

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

2.1 ระยะเวลาการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่ มีการใช้งานโปรแกรมมาแล้วเป็นระยะเวลามากกว่า 5-7 เดือน ซึ่งมีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 60.3 รองลงมาเป็นระยะเวลามากกว่า 7 เดือน มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 และระยะเวลา มากกว่า 2-4 เดือน มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 และระยะเวลาน้อยกว่า 1 เดือน มีเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามระยะเวลาในการใช้โปรแกรม

ระยะเวลาในการใช้โปรแกรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 2 เดือน	1	1.7
มากกว่า 2-4 เดือน	8	13.8
มากกว่า 5-7 เดือน	35	60.3
มากกว่า 7 เดือน	14	24.1
รวม	58	100.0

2.2 การฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียน

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่ เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนก่อนการใช้งานจริงมีจำนวนมากถึง 47 คน คิดเป็นร้อยละ 81.0 ส่วนผู้ที่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมมีจำนวนเพียง 11 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามการฝึกอบรม

การฝึกอบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคย	47	81.0
ไม่เคย	11	19.0
รวม	58	100.0

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 จำนวนครั้งที่ฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียน

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่ เคยได้รับการฝึกอบรมมาแล้วจำนวน 1 ครั้ง / ปี มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 รองลงมาคือ 2-3 ครั้ง / ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 และ 4-5 ครั้ง / ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 และมากกว่า 5 ครั้ง / ปี มีเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามจำนวนครั้งที่ฝึกอบรม

จำนวนครั้งที่ฝึกอบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 ครั้ง / ปี	27	57.4
2-3 ครั้ง / ปี	17	36.2
4-5 ครั้ง / ปี	2	4.3
มากกว่า 5 ครั้ง / ปี	1	2.1
รวม	47	100.0

2.4 ความรู้ความชำนาญในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่ มีความรู้ความชำนาญในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ระดับปานกลาง มีจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 81.0 รองลงคือมีความรู้ความชำนาญในระดับมาก มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และระดับน้อย มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามความชำนาญในการใช้โปรแกรม

ความชำนาญในการใช้โปรแกรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	4	6.9
ปานกลาง	47	81.0
มาก	6	10.3
มากที่สุด	1	1.7
รวม	58	100.0

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 การดำเนินงานในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่ ใช้โปรแกรมในการส่งตัวผู้ป่วยไปยังจักษุรักษาโรคมามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.0 รองลงมา คือการแก้ไขเพิ่มเติมประวัติผู้ป่วย ร้อยละ 24.0 การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก ร้อยละ 22.0 และการ บันทึกและรายงานสถิติ ร้อยละ 19.3 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามการดำเนินงาน

การดำเนินงาน	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
ส่งตัวผู้ป่วย	39	26.0
แก้ไขเพิ่มเติมประวัติ	36	24.0
ลงทะเบียนผู้ป่วย	33	22.0
บันทึกและรายงานสถิติ	29	19.3
อื่น ๆ	13	8.7
รวม	150	100.0

หมายเหตุ : เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ

2.6 การดำเนินงานหลังจากใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย แล้วพบว่าโปรแกรมช่วยให้การส่งเวชระเบียนไปห้องต่าง ๆ ได้รวดเร็วขึ้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.9 รองลงมาคือการค้นเวชระเบียนมีความถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 21.4 สรุปรายงานได้รวดเร็ว ร้อยละ 20.1 ลดความสิ้นเปลืองกระดาษ ร้อยละ 19.5 และลดความผิดพลาดการทำงานน้อยที่สุด ร้อยละ 15.1 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามการดำเนินงานหลังใช้โปรแกรม

การดำเนินงานหลังใช้โปรแกรม	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
ส่งเวชระเบียนไปห้องต่างๆได้รวดเร็ว	38	23.9
ค้นเวชระเบียนได้ถูกต้อง	34	21.4
สรุปรายงานได้รวดเร็ว	32	20.1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การดำเนินงานหลังใช้โปรแกรม	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
ลดความสิ้นเปลืองกระดาษ	31	19.5
ลดความผิดพลาดการทำงาน	24	15.1
รวม	159	100.0

หมายเหตุ : เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี-ข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน

3.1 ข้อดีที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน

จากการศึกษาโดยใช้ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ของความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดีที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย โดยเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เกี่ยวกับข้อดีที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยในระดับความสำคัญมากที่สุด คือ สามารถเรียกดูข้อมูลจากส่วนต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ส่วนความคิดเห็นในระดับความสำคัญมาก คือ มีความสะดวกในการใช้งาน การเชื่อมโยงข้อมูลของระบบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาดในการบันทึกหรือจัดเก็บข้อมูล ส่วนความคิดเห็นในระดับความสำคัญปานกลาง คือ ความสะดวกในการติดตั้ง ระบบสามารถช่วยให้ข้อมูลมีความถูกต้อง มีระบบแก้ไข เพิ่มเติมประวัติผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และสามารถลดขั้นตอนการทำงานของผู้ใช้งาน (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ความถี่และค่าร้อยละแยกตามข้อดีจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

รายการ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
สามารถเรียกดูข้อมูลจากส่วนต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว	9 (15.5)	40 (69.0)	9 (15.5)	- (0.0)	- (0.0)	4.00
มีความสะดวกในการใช้งาน	7 (12.1)	31 (53.4)	19 (32.8)	1 (1.7)	- (0.0)	3.76

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 11 (ต่อ)

รายการ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
การเชื่อมโยงข้อมูลของระบบ	5	29	24	-	-	3.67
เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	(8.6)	(50.0)	(41.4)	(0.0)	(0.0)	
มีระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มี	1	35	21	1	-	3.62
ประสิทธิภาพ	(1.7)	(60.3)	(36.2)	(1.7)	(0.0)	
ลดความผิดพลาดในการบันทึก	4	31	19	4	-	3.60
หรือจัดเก็บข้อมูล	(6.9)	(53.4)	(32.8)	(6.9)	(0.0)	
มีระบบการส่งตรวจผู้ป่วยที่มี	3	29	23	3	-	3.55
ประสิทธิภาพ	(5.2)	(50.0)	(39.7)	(5.2)	(0.0)	
มีระบบแก้ไขเพิ่มเติมประวัติผู้ป่วย	3	30	21	4	-	3.55
ที่มีประสิทธิภาพ	(5.2)	(51.7)	(36.2)	(6.9)	(0.0)	
ระบบสามารถช่วยให้ข้อมูลมีความ	1	34	19	4	-	3.55
ถูกต้องแม่นยำ	(1.7)	(58.6)	(32.8)	(6.9)	(0.0)	
ความสะดวกในการติดตั้ง	2	28	28	-	-	3.55
	(3.4)	(48.3)	(48.3)	(0.0)	(0.0)	
สามารถลดขั้นตอนการทำงานของ	1	26	21	9	1	3.29
ผู้ใช้งาน	(1.7)	(44.8)	(36.2)	(15.5)	(1.7)	

หมายเหตุ : ตัวเลขในวงเล็บคือร้อยละ

3.2 ข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน

จากการศึกษาโดยใช้ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ของความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย โดยเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เกี่ยวกับข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยในระดับความสำคัญมากที่สุด คือ การขาดความชำนาญในการใช้โปรแกรม ส่วนความคิดเห็นในระดับปานกลาง คือ ระบบของฐานข้อมูลมีความผิดพลาด เกิดความล่าช้าในการให้บริการแก่ผู้ป่วย เกิดความผิดพลาดในการบันทึกหรือจัดเก็บข้อมูล การใช้งานมีความสลับซับซ้อน ส่วนความคิดเห็นใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น เมื่ออนุญาตเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระดับน้อย คือ ความล่าช้าของระบบ ระบบเครือข่ายมีปัญหา ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้ เข้าสู่ระบบไม่ได้ (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ความถี่และค่าร้อยละแยกตามข้อจำกัดจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

รายการ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
การขาดความชำนาญในการใช้โปรแกรม	3 (5.2)	11 (19.0)	28 (48.3)	10 (17.2)	6 (10.3)	2.91
ระบบของฐานข้อมูลมีความผิดพลาด	1 (1.7)	10 (17.2)	28 (48.3)	13 (22.4)	6 (10.3)	2.78
เกิดความล่าช้าในการให้บริการแก่ผู้ป่วย	3 (5.2)	6 (10.3)	28 (48.3)	12 (20.7)	9 (15.5)	2.69
เกิดความผิดพลาดในการบันทึกหรือจัดเก็บข้อมูล	1 (1.7)	7 (12.1)	29 (50.0)	12 (20.7)	9 (15.5)	2.64
การใช้งานมีความสลับซับซ้อน	1 (1.7)	6 (10.3)	28 (48.3)	12 (20.7)	11 (19.0)	2.55
ความล่าช้าของระบบ	- (0.0)	6 (10.3)	25 (43.1)	20 (34.5)	7 (12.1)	2.52
ระบบเครือข่ายมีปัญหา ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้	1 (1.7)	5 (8.6)	20 (34.5)	26 (44.8)	6 (10.3)	2.47
เข้าสู่ระบบไม่ได้	- (0.0)	8 (13.8)	16 (27.6)	23 (39.7)	11 (19.0)	2.36

หมายเหตุ : ตัวเลขในวงเล็บคือร้อยละ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ปัญหาและข้อเสนอแนะ

4.1 ปัญหาระหว่างการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่พบปัญหาระหว่างการใช้งานบางครั้ง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 84.5 รองลงมาคือพบปัญหาบ่อยครั้ง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 12.1 และมีผู้พบปัญหาทุกครั้งกับไม่พบปัญหาเลย อย่างละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามปัญหาระหว่างการใช้งานโปรแกรม

ปัญหาระหว่างการใช้งาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่พบปัญหา	1	1.7
พบบางครั้ง	49	84.5
พบบ่อยครั้ง	7	12.1
พบทุกครั้ง	1	1.7
รวม	58	100.0

4.2 ปัญหาที่พบจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่พบปัญหาจากระบบเครือข่ายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.2 รองลงมาคือ ความล่าช้าของระบบ ร้อยละ 23.3 ฐานข้อมูลมีความผิดพลาด ร้อยละ 21.4 เข้าสู่โปรแกรมไม่ได้ ร้อยละ 17.5 และปัญหาอื่นๆ ร้อยละ 11.6 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามปัญหาที่พบจากการใช้โปรแกรม

ปัญหาที่พบจากการใช้โปรแกรม	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
ระบบเครือข่าย	28	27.2
ความล่าช้าของระบบ	23	22.3
ฐานข้อมูลมีความผิดพลาด	22	21.4
เข้าสู่โปรแกรมไม่ได้	18	17.5
อื่นๆ	12	11.6
รวม	103	100.0

หมายเหตุ : เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วแก้ปัญหาด้วยวิธีใด

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่ใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยส่วนใหญ่แก้ปัญหาที่เกิดการใช้งานโปรแกรมโดยการถามผู้ดูแลระบบมากที่สุด จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 รองลงมาคือสอบถามผู้ที่เคยใช้โปรแกรมมาแล้ว 20 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 สอบถามฝ่ายเทคนิคของบริษัทเจ้าของโปรแกรม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 และเปิดคู่มือการใช้งานมีเพียง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ใช้โปรแกรมจำแนกตามปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วแก้ปัญหาด้วยวิธีใด

ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วแก้ปัญหาด้วยวิธีใด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ถามผู้ดูแลระบบ	21	36.2
สอบถามผู้เคยใช้โปรแกรม	20	34.5
สอบถามฝ่ายเทคนิคของบริษัท	14	24.1
เปิดคู่มือการใช้งาน	3	5.2
รวม	58	100.0

ข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงระบบการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

1. ผู้ดูแลระบบการจัดการเวชระเบียน ควรปรับปรุงเครื่องมือสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ป่วยให้มีความทันสมัยเพื่อช่วยในการสื่อสารข้อมูลภายในโรงพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพ และปรับปรุงอุปกรณ์เชื่อมโยงเครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ เซิร์ฟเวอร์ เพื่อให้เกิดการสื่อสารข้อมูลได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้ดูแลระบบการจัดการเวชระเบียน ควรจัดทำระบบเครือข่ายสำรองในกรณีที่เกิดเครือข่ายขัดข้อง เนื่องจากเวลาที่เครือข่ายมีปัญหาทำให้การทำงานของระบบเวชระเบียนมีปัญหาตามไปด้วย
3. ผู้ดูแลระบบการจัดการเวชระเบียน ควรที่จะมีระบบไฟฟ้าสำรองเพื่อนำมาใช้ในกรณีที่ไฟฟ้าขัดข้อง เพื่อที่จะไม่ต้องกลับมาใช้ระบบเวชระเบียนแบบเดิมอีก ซึ่งทำให้ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยนั้นไม่ต่อเนื่อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในปัจจุบันการดำเนินงานต่าง ๆ ขององค์กรต้องอาศัยทั้งบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ประกอบกับการประยุกต์เทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วยในการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และผลงานที่มีประสิทธิภาพสามารถเชื่อถือได้ในระดับสากล จึงจะสามารถทำให้องค์กรหรือธุรกิจนั้นสามารถแข่งขันกับคู่แข่งรายอื่นในธุรกิจประเภทเดียวกันได้ องค์กรประกอบหนึ่งที่องค์กรต่าง ๆ ล้วนให้ความสนใจคือ โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งในท้องตลาดปัจจุบันมีโปรแกรมการสำเร็จรูปให้เลือกมากมาย สำหรับโปรแกรมทางด้านบริหารจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย (HOSxP) เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในการบริหารจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ซึ่งครอบคลุมทั้งระบบงานเวชระเบียนภายในโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลของระบบงานภายในโรงพยาบาลให้ดำเนินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยลดขั้นตอนทางด้านเอกสาร ลดความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงานภายในโรงพยาบาล และสร้างความเป็นมาตรฐาน ในกระบวนการจัดการเวชระเบียน ให้ดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน โดยมุ่งเน้นให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานสูงสุด

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะศึกษาลักษณะการทำงาน ขั้นตอนการทำงาน และผลที่ได้รับรวมทั้งข้อดีและข้อจำกัดจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย เพื่อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการใช้โปรแกรมจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ของโรงพยาบาล โดยได้ศึกษาจากโรงพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุป

ผลการศึกษาที่ได้จากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

จากการศึกษาเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย จำนวน 7 คน เป็นเพศชาย 4 คน และเพศหญิง 3 คน อายุมากกว่า 25- 35 ปี จำนวน 5 คน อายุมากกว่า 36-45 ปี จำนวน 1 คน และอายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 1 คน มีการศึกษาระดับอนุปริญญา จำนวน 3 คน สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 2 คน ปริญญาตรี จำนวน 1 คน และมัธยมศึกษาตอนปลาย 1 คน และมีอายุในการทำงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน อายุในการทำงาน 1-2 ปี จำนวน 3 คน และน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 1 คน เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทำหน้าที่ดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยมาแล้วเป็นระยะเวลา 6-12 เดือน ดังนั้นเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมจึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมเป็นอย่างดี สำหรับปัญหาที่เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมพบส่วนใหญ่ มักจะเกิดจากความผิดพลาดของตัวผู้ใช้เอง เนื่องจากระยะเวลาในการใช้โปรแกรมไม่นานทำให้ขาดความชำนาญในการใช้โปรแกรม ได้แก่ การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก ลงข้อมูลของผู้ป่วยผิด การรายงานสถิติของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวทางเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมสามารถแก้ไขได้ด้วยตัวเอง และสำหรับข้อผิดพลาด (Error) ที่เกิดจากตัวระบบเอง ได้แก่ ในขั้นตอนของการใช้งาน ผู้ใช้งานไม่สามารถบันทึกข้อมูลเพื่อส่งข้อมูลผู้ป่วยไปเก็บในฐานข้อมูลกลางได้ ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ผู้ดูแลโปรแกรมต้องตรวจสอบหาสาเหตุของปัญหา ก่อน โดยในเบื้องต้นจะตรวจสอบโดยใช้โปรแกรมช่วยเหลือ (Help) ที่มีอยู่ในระบบและที่ทางบริษัทบางกอกเมดิคัลซอฟต์แวร์ จำกัด สร้างเก็บไว้ในระบบอินเทอร์เน็ต หากการผิดพลาดนั้นไม่สามารถแก้ไขได้จะติดต่อให้ทางบริษัทบางกอกเมดิคัลซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้สร้างโปรแกรม มาเป็นผู้ดูแลหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้ต่อไป

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย นั้นมีความคิดเห็นต่อโปรแกรมเป็นไปในทางที่ดี เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ใช้งานง่าย สามารถเรียนรู้ได้เร็ว มีระบบช่วยเหลือทางอินเทอร์เน็ต และสิ่งสำคัญคือ โปรแกรมสามารถทำให้ระบบการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบและรวดเร็ว แต่หากเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรมมีการศึกษาและเรียนรู้การทำงานให้เข้าใจอย่างแท้จริง จะสามารถใช้งานโปรแกรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และปัญหาที่เกิดจากความผิดพลาดของผู้ใช้โปรแกรมเองก็จะลดน้อยลง

ผลการศึกษาที่ได้จากเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

เจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีอายุการทำงานมากกว่า 5 ปี และใช้โปรแกรมมาเป็นเวลาประมาณ 5-7 เดือน และเคยได้รับการฝึกอบรมทางด้านการใช้งาน โปรแกรมจากทางบริษัทเจ้าของโปรแกรม มาแล้ว 1 ครั้งต่อปี และมีความรู้ความชำนาญในการใช้โปรแกรมในระดับปานกลาง การดำเนินงานในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะทำการส่งตรวจผู้ป่วย แก้ไขเพิ่มเติมประวัติ และลงทะเบียนผู้ป่วย แล้วหลังจากที่ได้ใช้โปรแกรมไปแล้วพบว่า การส่งเวชระเบียนไปห้องต่าง ๆ สามารถดำเนินการได้รวดเร็วขึ้น การค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยก็มีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น สำหรับข้อดีของ โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย คือ เป็น โปรแกรมที่สามารถเรียกดูข้อมูลจากส่วนต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีความสะดวกในการใช้งาน การเชื่อมโยงข้อมูลของระบบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ลดความ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาดูเท่านั้น เมื่อนักผู้ใดเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผิดพลาดในการบันทึกหรือจัดเก็บข้อมูล ส่วนข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย คือ การขาดความชำนาญในการใช้โปรแกรม ระบบของฐานข้อมูลมีความผิดพลาด และในส่วนของกระบวนการทำงาน โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย มีส่วนช่วยให้การดำเนินงานทางด้านงานเวชระเบียน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงถือได้ว่าคุ้มค่ากับการลงทุน โดยส่วนใหญ่มีความพอใจกับการใช้งาน

ในส่วนของปัญหาจากการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย นั้นพบว่าปัญหา ระหว่างการใช้งานโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย พบเพียงบางครั้ง ซึ่งปัญหาที่พบเกิดจากระบบเครือข่ายมีปัญหามากที่สุด แล้วเมื่อเกิดปัญหาแล้วผู้ใช้โปรแกรมจะแก้ปัญหาโดยการสอบถามจากผู้ดูแลระบบของโรงพยาบาลก่อนเป็นอันดับแรก และผู้ใช้โปรแกรมมีความคิดเห็นว่ามีค่าใช้จ่ายในส่วนของค่าบำรุงรักษาสูง ต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลและแก้ปัญหา ต้องมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่อยู่เสมอ และยังมีข้อผิดพลาดในเรื่องการบันทึกข้อมูลอยู่บ้างเนื่องมาจากยังมีการใช้งานโปรแกรมเป็นระยะเวลาอันสั้น ทำให้ผู้ใช้อย่างไม่เข้าใจการใช้งานโปรแกรมได้อย่างถ่องแท้

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ดูแลระบบการจัดการเวชระเบียน ควรมีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยี และด้านทักษะการใช้ระบบการจัดการเวชระเบียน เพื่อใช้ในการดำเนินงานอย่างควบคู่กัน และให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ระบบการจัดการเวชระเบียน ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผู้ใช้จะได้มีความรู้ความชำนาญ และเพิ่มขีดความสามารถในการใช้ระบบการจัดการเวชระเบียนผ่านโปรแกรมสำเร็จรูป และทราบถึงประโยชน์ในการใช้ระบบการจัดการเวชระเบียนเพื่อใช้ในการทำเวชระเบียน รวมทั้งให้ความรู้ในการแก้ปัญหาโปรแกรมในเบื้องต้นให้แก่ผู้ใช้โปรแกรม

2. ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรจัดให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย จากบริษัทเจ้าของโปรแกรมโดยตรงอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่นั้นสามารถเข้าใจถึงลักษณะการทำงาน และสามารถใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ทางบริษัทผู้เป็นเจ้าของ โปรแกรมควรให้ความสำคัญกับองค์กรที่ใช้โปรแกรม เกี่ยวกับการบริการหลังการใช้โปรแกรมให้มากขึ้น โดยเมื่อมีปัญหาในเรื่องการใช้โปรแกรมหรือโปรแกรมมีปัญหา ทางบริษัทเจ้าของโปรแกรมควรมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญให้การดูแลแก่องค์กรที่ได้้นำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โปรแกรมเข้ามาใช้ ในการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้โปรแกรมหรือแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดข้อผิดพลาดขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

สำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป ควรมีการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่มีส่วนในการตัดสินใจใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียน และสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลโปรแกรมเพิ่มเติมในส่วนของประสิทธิภาพของเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการดำเนินการเกี่ยวกับตัวโปรแกรมตัวนี้ เพื่อช่วยประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลมากขึ้น และเป็นแนวทางสำหรับบริษัทผู้เป็นเจ้าของโปรแกรมในการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาโปรแกรม ให้มีความสมบูรณ์ตรงกับความต้องการของผู้ใช้เพิ่มมากขึ้น และจากประชากรในการศึกษารั้งนี้เป็นประชากรเพียงจังหวัดเดียว และเริ่มใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยในองค์กรได้ไม่นาน ทำให้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไม่ละเอียดมาก ดังนั้นในการศึกษาในครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาประชากรให้มากขึ้นกว่านี้ เพราะในปัจจุบันมีการนำโปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยมาใช้กันแพร่หลายมากขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เอกสารอ้างอิง

เครือทิพย์ แก้วรัตน์. 2548. การใช้โปรแกรมเพื่อการจัดการทรัพยากรบุคคลในองค์กร : กรณีศึกษา บริษัท ซี.พี. เมอร์แซนไดซิ่ง จำกัด. กรุงเทพมหานคร : ปัญหาพิเศษปริญญาตรี. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

บริษัทบางกอกเมดิคัลซอฟต์แวร์ จำกัด. 2550. คู่มือการใช้โปรแกรม HOSxP. กรุงเทพมหานคร : เอกสารแผ่นปลิว

พัชรินทร์ บุญบานเย็น. 2547. การจัดการเอกสาร: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ขอนแก่น: รายงานการศึกษาอิสระ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลโพธิ์ทอง. 2550. รายละเอียดโปรแกรม HOSxP. อ่างทอง : เอกสารแผ่นปลิว

โรงพยาบาลแสวงหา. 2550. รายละเอียดโปรแกรม HOSxP. อ่างทอง : เอกสารแผ่นปลิว

วรัญญา เกียรติกุลานุสรณ์. 2549. การใช้โปรแกรมเพื่อการจัดการทรัพยากรบุคคลในองค์กร : กรณีศึกษา บริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ จำกัด มหาชน. กรุงเทพมหานคร : ปัญหาพิเศษปริญญาตรี. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

สถาพร แสงสุโพธิ์. 2544. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเวชระเบียน : กรณีศึกษา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่ : ปัญหาพิเศษปริญญาตรี. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<http://www.hosxp.net> (10 ตุลาคม 2550)

<http://www.nhso.go.th/peoplesearch/> (20 ธันวาคม 2550)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลโปรแกรม HOSxP

เลขที่แบบสอบถาม.....



แบบสอบถามเพื่อการศึกษาวิชาปัญหาพิเศษ
การปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวช
ระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาวิชาปัญหาพิเศษ จัดทำโดย
นายรัชชัย อัครวุฒิ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาเทคโนโลยีการจัดการ ภาควิชาบริหารธุรกิจเกษตร คณะ
เทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยมีวัตถุประสงค์
ประสงค์เพื่อการปรับปรุงการใช้โปรแกรมจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

ผู้ศึกษาใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ต่อการ
พัฒนางานด้านวิชาการครั้งนี้หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณ
ท่านเป็นอย่างสูง ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าของท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ผู้ศึกษา

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ต้องการเลือก

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

น้อยกว่า 25 ปี

มากกว่า 25 – 35 ปี

มากกว่า 36 – 45 ปี

มากกว่า 45 ปี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- มัธยมศึกษาตอนปลาย
- อนุปริญญา
- ปริญญาตรี
- สูงกว่าปริญญาตรี

4. ท่านทำงานในองค์กรนี้มาเป็นระยะเวลา

- น้อยกว่า 1 ปี
- 1-2 ปี
- 3-5 ปี
- มากกว่า 5 ปี

5. ปัจจุบันท่านทำงานในแผนก (โปรดระบุ).....
ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการทำงานและการควบคุมของโปรแกรม HOSxP

1. ท่านทำหน้าที่ดูแลโปรแกรม HOSxP มาเป็นระยะเวลานานเท่าใด

.....

.....

.....

2. หน้าที่ในการดูแลโปรแกรม HOSxP ที่ท่านรับผิดชอบมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

3. จากการดูแลโปรแกรม HOSxP ท่านเคยประสบปัญหาในเรื่องของการดูแลแก้ไขโปรแกรมบ้างหรือไม่ (ถ้าเคยโปรดระบุปัญหาที่เกิดขึ้น)

.....

.....

4. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับ โปรแกรม HOSxP ที่นำมาใช้ในองค์กรของท่าน

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 : ข้อดี - ข้อจำกัด ของโปรแกรม HOSxP

1. ข้อดีของการใช้โปรแกรม HOSxP

.....

.....

.....

2. ข้อจำกัดของการใช้โปรแกรม HOSxP

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการใช้โปรแกรม HOSxP ในหน่วยงานของท่าน

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 : ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาเกี่ยวกับการใช้งาน โปรแกรม HOSxP โดยส่วนใหญ่ที่พบมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. เมื่อเกิดปัญหาขึ้นท่านมีวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างไร

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการใช้งาน โปรแกรม HOSxP ในอนาคตให้ดียิ่งขึ้น

.....

.....

.....

***** ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม *****



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามสำหรับผู้ใช้โปรแกรม HOSxP

เลขที่แบบสอบถาม.....



แบบสอบถามเพื่อการศึกษาวิชาปัญหาพิเศษ
การปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวช
ระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาวิชาปัญหาพิเศษ จัดทำโดย
นายรัชชชัย อัครคุณิ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาเทคโนโลยีการจัดการ ภาควิชาบริหารธุรกิจ เศรษฐกิจ คณะ
เทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อการปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

ผู้ศึกษาใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ต่อการ
พัฒนางานด้านวิชาการครั้งนี้หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณ
ท่านเป็นอย่างสูง ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าของท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ผู้ศึกษา

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ต้องการเลือก

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

น้อยกว่า 25 ปี

มากกว่า 25 – 35 ปี

มากกว่า 36 - 45 ปี

มากกว่า 45 ปี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระดับการศึกษาสูงสุด
- มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - อนุปริญญา
 - ปริญญาตรี
 - สูงกว่าปริญญาตรี
4. ท่านทำงานในองค์กรนี้มาเป็นระยะเวลา
- น้อยกว่า 1 ปี
 - 1-2 ปี
 - 3-5 ปี
 - มากกว่า 5 ปี
5. ปัจจุบันท่านทำงานในตำแหน่งใดอยู่ในโรงพยาบาล.....

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมโปรแกรม HOSxP ในการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

คำชี้แจง : ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ต้องการเลือก

1. ท่านใช้โปรแกรม HOSxP มาเป็นเวลานานเท่าใดในส่วนงานที่รับผิดชอบ
- น้อยกว่า 2 เดือน
 - มากกว่า 2-4 เดือน
 - มากกว่า 5-7 เดือน
 - มากกว่า 7 เดือน
2. ก่อนใช้โปรแกรม HOSxP ท่านเคยรับการฝึกอบรมหรือไม่ (ถ้าเคยตอบข้อ 4)
- เคย
 - ไม่เคย
3. จำนวนครั้งที่ท่าน ได้รับการฝึกอบรมด้านการดำเนินงาน โดยใช้โปรแกรม HOSxP จากทางโรงพยาบาล
- 1 ครั้ง /ปี
 - 2-3 ครั้ง /ปี
 - 4-5 ครั้ง /ปี
 - มากกว่า 5 ครั้ง /ปี
4. ท่านมีความรู้ความชำนาญในการใช้โปรแกรม HOSxP ในระดับใด
- น้อย
 - ปานกลาง
 - มาก
 - มากที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ท่านใช้โปรแกรม HOSxP ในการดำเนินงานในเรื่องใด (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก
- การส่งตัวผู้ป่วยไปยังจักษุรักษาโรค
- การแก้ไขเพิ่มเติม ประวัติผู้ป่วย
- การบันทึกและรายงานสถิติของผู้ป่วย
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

6. การดำเนินงานหลังจากใช้โปรแกรม HOSxP เป็นอย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- สามารถค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว
- ลดความผิดพลาดของการทำงาน
- สามารถสรุปรายงานของผู้ป่วยได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว
- สามารถส่งเวชระเบียนไปยังห้องต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว
- ลดความสิ้นเปลืองกระดาษ ปากกา

ส่วนที่ 3 : ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี-ข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรม HOSxP ในการจัดการ
เวชระเบียนผู้ป่วยในโรงพยาบาล

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ตามลำดับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการใช้โปรแกรม HOSxP
ในการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยในโรงพยาบาล

(5) = ดีมาก (4) = ดี (3) = ปานกลาง (2) = น้อย (1) = น้อยมาก

รายการ	5	4	3	2	1
1. ข้อดีจากการใช้โปรแกรม HOSxP					
1.1 ความสะดวกในการติดตั้ง					
1.2 ระบบสามารถช่วยให้ข้อมูลมีความถูกต้องแม่นยำ					
1.3 มีความสะดวกในการใช้งาน					
1.4 สามารถลดขั้นตอนการทำงานของผู้ใช้งาน					
1.5 มีระบบการแก้ไข เพิ่มเติม ประวัติผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ					
1.6 มีระบบการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่สามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้ประโยชน์ในการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. เมื่อท่านเกิดปัญหาขึ้นในการใช้โปรแกรมท่านแก้ปัญหาด้วยวิธีใด

- สอบถามฝ่ายเทคนิคของบริษัทเจ้าของโปรแกรม
- เปิดคู่มือการใช้งาน โปรแกรมศึกษา
- สอบถามผู้ที่เคยใช้โปรแกรมมาแล้ว
- สอบถามผู้ดูแลระบบของโรงพยาบาล

4. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการในอนาคตให้ดียิ่งขึ้น

.....

.....

.....

***** ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ****



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก ค

คู่มือการลงรหัสแบบสอบถามสำหรับผู้ใช้โปรแกรม

เรื่อง การปรับปรุงการใช้โปรแกรมการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาล

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
-	No	Nominal	ลำดับของ แบบสอบถาม	01-58	

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
1	SEX	Nominal	เพศ	1.ชาย 2.หญิง	เลือกได้ 1 ข้อ
2	AGE	Ordinal	อายุ	1. น้อยกว่า 25 ปี 2. มากกว่า 25-35 ปี 3. มากกว่า 36-45 ปี 4. มากกว่า 45 ปี	เลือกได้ 1 ข้อ
3	EDU	Ordinal	ระดับการศึกษา สูงสุด	1. มัธยมศึกษา 6 2. อนุปริญญา 3. ปริญญาตรี 4. สูงกว่าปริญญาตรี	เลือกได้ 1 ข้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
4	WORK	Ordinal	อายุงาน	1. น้อยกว่า 1 ปี 2. 1-2 ปี 3. 3-5 ปี 4. มากกว่า 5 ปี	เลือกได้ 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมโปรแกรม HOSxP ในการจัดการเวชระเบียนผู้ป่วย

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
1	A1	Ordinal	ระยะเวลาในการใช้ โปรแกรม	1. น้อยกว่า 2 เดือน 2. มากกว่า 2-4 เดือน 3. มากกว่า 5-7 เดือน 4. มากกว่า 7 เดือน	เลือกได้ 1 ข้อ
2	A2	Nominal	การฝึกอบรม	1. เคย 2. ไม่เคย	เลือกได้ 1 ข้อ
3	A3	Ordinal	จำนวนครั้งที่ ฝึกอบรม	1. 1 ครั้ง / ปี 2. 2 – 3 ครั้ง / ปี 3. 4 – 5 ครั้ง / ปี 4. มากกว่า 5 ครั้ง / ปี	เลือกได้ 1 ข้อ
4	A4	Ordinal	ความชำนาญในการ ใช้โปรแกรม	1. น้อย 2. ปานกลาง 3. มาก 4. มากที่สุด	เลือกได้ 1 ข้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
5	A5a A5b A5c A5d A5e	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	การดำเนินงานในการ ใช้โปรแกรมการ - การลงทะเบียนผู้ป่วย นอก - การส่งตัวผู้ป่วยไป ยังจักษุรักษาโรค - การแก้ไขเพิ่มเติม ประวัติผู้ป่วย - การบันทึกและราย งานสถิติของผู้ป่วย - อื่น ๆ	A5a-A5e 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก	ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ
6	A6a A6b A6c A6d A6e	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	การดำเนินงาน หลังจากใช้โปรแกรม - สามารถค้นหาเวช- ระเบียนได้ถูกต้อง - ลดความผิดพลาด ของการทำงาน - สรุปรายงานได้อย่าง รวดเร็ว - ส่งเวชระเบียนได้ อย่างรวดเร็ว - ลดความเสี่ยง กระดาศ ปากกา	A6a-A6e 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก	ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี - ข้อจำกัดที่ได้รับจากการใช้โปรแกรม HOSxP

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
1	B1a	Ordinal	- ความสะดวกในการ ติดตั้ง	B1a-B1j มีค่าที่เป็นไปได้	สเกลลำดับ ความสำคัญ
	B1b	Ordinal	- ระบบสามารถช่วย ให้ข้อมูลมีความถูกต้อง	ในความหมาย ต่อไปนี้	
	B1c	Ordinal	- ความสะดวกในการ ใช้งาน	5.มากที่สุด 4.มาก	
	B1d	Ordinal	- สามารถลดขั้นตอน การทำงาน	3.ปานกลาง 2.น้อย	
	B1e	Ordinal	- มีระบบการแก้ไข เพิ่มเติม ประวัติ ที่มี ประสิทธิภาพ	1.น้อยที่สุด	
	B1f	Ordinal	- ระบบส่งตรวจผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ		
	B1g	Ordinal	- ระบบฐานข้อมูล ผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ		
	B1h	Ordinal	- ลดความผิดพลาดใน การบันทึกข้อมูล		
	B1i	Ordinal	- สามารถเรียกดูข้อมูล จากส่วนต่างๆ ได้ อย่างรวดเร็ว		
	B1j	Ordinal	- การเชื่อมโยงข้อมูล ของระบบงานเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
2	B2a	Ordinal	- ระบบฐานข้อมูลมีความผิดพลาด	B2a-B2h มีค่าที่เป็นไปได้	สเกลลำดับ ความสำคัญ
	B2b	Ordinal	- เข้าสู่โปรแกรมไม่ได้	ในความหมาย ต่อไปนี้	
	B2c	Ordinal	- ระบบเครือข่ายมีปัญหาไม่สามารถ เชื่อมต่อข้อมูลได้	5.มากที่สุด 4.มาก 3.ปานกลาง	
	B2d	Ordinal	- ความล่าช้าของระบบ	2.น้อย 1.น้อยที่สุด	
	B2e	Ordinal	- การใช้งานมีความ สลับซับซ้อน		
	B2f	Ordinal	- การขาดความ ชำนาญในการใช้		
	B2g	Ordinal	- โปรแกรม - เกิดความผิดพลาด ในการบันทึกหรือ		
	B2h	Ordinal	- จัดเก็บข้อมูล - การเกิดความล่าช้า ในการให้บริการแก่ ผู้ปวย		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ข้อถาม (Ques.No)	ตัวแปร (Variable Name)	มาตรวัด ข้อมูล (Data Scale)	รายการของข้อมูล (Items)	ค่าหรือรหัสที่ เป็นไปได้ (Possible Code)	ข้อสังเกต (Comment)
1	C1	Ordinal	ปัญหาระหว่างใช้งาน	1. ไม่พบปัญหา 2. พบบางครั้ง 3. พบบ่อยครั้ง 4. พบทุกครั้ง	เลือกได้ 1 ข้อ
2	C2a C2b C2c C2d C2e	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	ปัญหาที่พบจากการ ใช้โปรแกรม -ฐานข้อมูลมีความ ผิดพลาด -ระบบเครือข่าย -ความช้าของระบบ -เข้าโปรแกรมไม่ได้ - อื่นๆ	A6a-A6e 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก 1. เลือก 2. ไม่เลือก	ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ
3	C3	Nominal	เมื่อเกิดปัญหาขึ้น แก้ปัญหาอย่างไร	1. สอบถามบริษัท เจ้าของ โปรแกรม 2. เปิดคู่มือการใช้ 3. สอบถามผู้เคยใช้ 4. สอบถามผู้ดูแล ระบบ	เลือกได้ 1 ข้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้