



แผนเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน
(Business Continuity Plan : BCP)
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗

จัดทำโดย

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗
ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำนำ

ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาเป็นเครื่องมือหลักในการบริหารจัดการองค์กรและสนับสนุนการปฏิบัติงานในทุกภาคส่วน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการและความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ อันเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนยุทธศาสตร์และการตัดสินใจของบุคลากร ส่งผลให้ปริมาณข้อมูลและโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัลขยายตัวขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์กรจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีระบบการจัดการฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่มีมาตรฐาน เพื่อให้ข้อมูลสารสนเทศมีความพร้อมใช้และถูกต้องแม่นยำอยู่เสมอ

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ จึงได้จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP) ฉบับนี้ขึ้น เพื่อเป็นกรอบแนวทางปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อสภาวะวิกฤตที่อาจส่งผลกระทบต่อระบบสารสนเทศหลัก โดยมุ่งเน้นให้หน่วยงานสามารถดำเนินภารกิจสำคัญและให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดชะงัก หรือสามารถกลับมาปฏิบัติงานได้ตามปกติภายในระยะเวลาที่กำหนด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนบริหารความต่อเนื่องเล่มนี้จะเป็นคู่มือสำคัญในการบริหารจัดการความเสี่ยงและสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศในสภาวะวิกฤต เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและรักษามูลประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการต่อไป

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗

มิถุนายน ๒๕๖๙

สารบัญ

หน้าที่

หมวดที่ ๑ วัตถุประสงค์ นโยบาย ระดับเหตุการณ์	๑
๑.๑ วัตถุประสงค์	๑
๑.๒ นโยบาย ระดับเหตุการณ์	๑
หมวดที่ ๒ โครงสร้างการบังคับบัญชา ๓	๒
หมวดที่ ๔ ขั้นตอนและ Timeline การประกาศใช้แผน BCP	๓
จุดแจ้งเหตุ	๔
ขั้นตอนประกาศแผน BCP	๔
การดำเนินการหลังเกิดเหตุ	๕
หมวดที่ ๕ แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงาน กรณีระบบสารสนเทศเสียหาย ๕	๖
งานวิเคราะห์และงานตรวจสอบสิทธิ	๗
งานผู้ป่วยนอก (OPD)	๗
ห้องจ่ายยา	๘
ห้องเก็บเงิน	๘
ห้องตรวจพยาธิวิทยาคลินิก (Lab)	๙
ห้องตรวจเอกซเรย์ (X-Ray)	๑๐
หอผู้ป่วยใน (Ward)	๑๐
หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)	๑๑
หน่วยงานห้องผ่าตัด	๑๒
กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	๑๒
๑๐.๑ การตรวจสอบหาสาเหตุของระบบสารสนเทศเสียหาย	๑๒
๑๐.๒ แผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากความขัดข้องด้านเทคนิค	๑๔
๑๐.๓ สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากภัยต่างๆ	๑๑
หมวดที่ ๖ การทดสอบและทบทวนแผนความต่อเนื่อง ๖	๑๒

แผนเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗
(Business Continuity Plan: BCP)

แผนเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน (Business Continuity Plan: BCP) จัดทำขึ้นเพื่อให้หน่วยงานภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ สามารถนำไปใช้ในการตอบสนอง และปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติ หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้การดำเนินงานต้องหยุดลง หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง การที่หน่วยงานไม่มีกระบวนการรองรับให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการให้บริการทางระบบงานคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย ด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศ ด้านการเข้าช่วยเหลือเพื่อซ่อมบำรุงอุปกรณ์ระบบคอมพิวเตอร์ ด้านการให้บริการระบบอินเทอร์เน็ต ดังนั้นการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิดและทำให้กระบวนการสำคัญ สามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างปกติ ซึ่งจะช่วยให้สามารถลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นได้

กรอบแนวทางการดำเนินการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต ๔ ขั้นตอน คือ

๑. การสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗
๒. การเตรียมความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการจัดทำแผนรองรับการดำเนินการกิจการให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan: BCP)
๓. การซักซ้อมแผนและนำไปปฏิบัติได้จริง
๔. การจัดการหลังเกิดภัย

โดยแนวคิดการบริหารความต่อเนื่องของกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ คือ การควบคุมดูแลและป้องกัน ทรัพยากรที่สำคัญต่อการดำเนินงานหรือการให้บริการ เพื่อสร้างประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้รับบริการ

หมวดที่ ๑ วัตถุประสงค์ นิยาม ระดับเหตุการณ์

๑.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การจัดการกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจจะได้รับผลกระทบจากในกรณีระบบสารสนเทศ โรงพยาบาลฯ ล่ม ทำให้ไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้
๒. เพื่อให้กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ มีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤตตามแผนที่ได้กำหนดไว้
๓. เพื่อลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ
๔. เพื่อให้ผู้รับผิดชอบหน่วยงาน สามารถให้บริการผู้ป่วยที่เหมาะสม และลดผลกระทบต่อความเสียหาย ของทรัพยากร โรงพยาบาลฯ
๕. เพื่อบรรเทาความเสียหายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

๑.๒ นิยาม ระดับเหตุการณ์

ระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ป่วย ไม่สามารถใช้งานได้ แบ่งเป็น ๓ รหัสปฏิบัติการ ได้แก่

๑. รหัส “คุณเทคโนโลยี ๑” ใช้ในกรณีที่ตรวจพบว่า ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลไม่สามารถใช้งานได้หลายหน่วยงาน ประเมินผลกระทบความรุนแรงในวงกว้าง และ อยู่ระหว่างดำเนินการตรวจสอบแก้ไขปัญหาว่าจะใช้เวลามากกว่า ๓๐ นาที

๒. รหัส “คุณเทคโนโลยี ๒” ใช้ในกรณีที่ระบบสารสนเทศหลักขัดข้อง และไม่สามารถแก้ไขให้แล้วเสร็จได้ภายในเวลา 30 นาที ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานในกรณีระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ป่วยไม่สามารถใช้งานได้

๓. รหัส “คุณเทคโนโลยี ๓” หมายถึง ยกเลิกรหัสปฏิบัติการ คุณเทคโนโลยี ๑ และ คุณเทคโนโลยี ๒ ระบบสามารถใช้งานได้ปกติ

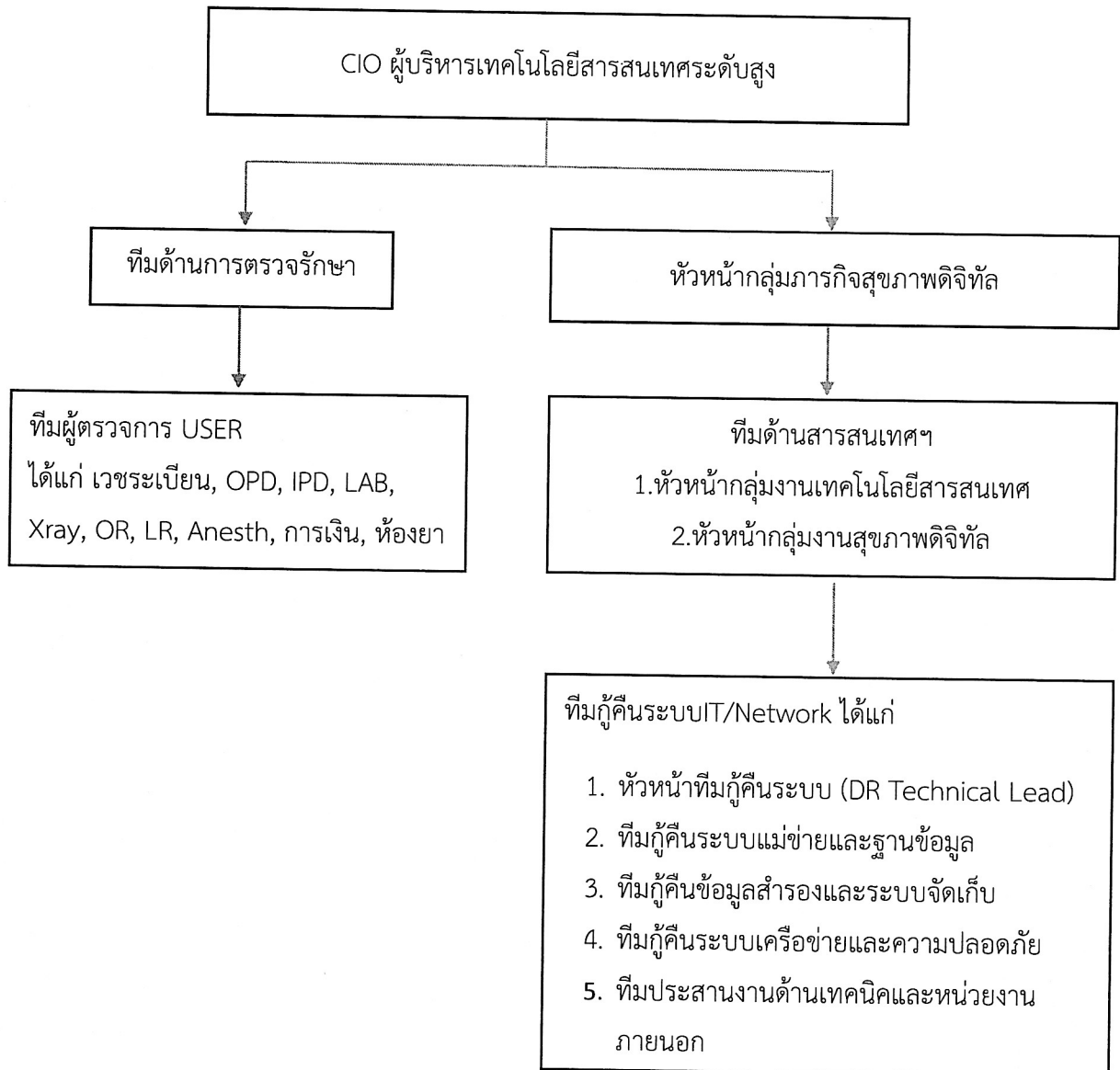
กรณีสามารถแก้ไขปัญหาได้ภายในเวลา ๓๐ นาที ให้หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ รายงานสถานการณ์ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับทราบ ในโอกาสแรกถึงการประเมินความรุนแรงในเบื้องต้นและแนวทางการแก้ไขปัญหา ดังนี้

๑. แจ้งผู้ใช้งานทราบ โดยประชาสัมพันธ์ประกาศเสียงตามสาย กรณีปัญหาเกิดจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ให้แจ้งว่า “ขณะนี้ ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ขัดข้องใช้งานไม่ได้ (ทั้งโรงพยาบาล/บางจุด/ บริเวณ.....) เจ้าหน้าที่กำลังดำเนินการแก้ไข ใช้เวลาในการดำเนินการแก้ไขประมาณ ๓๐ นาที”

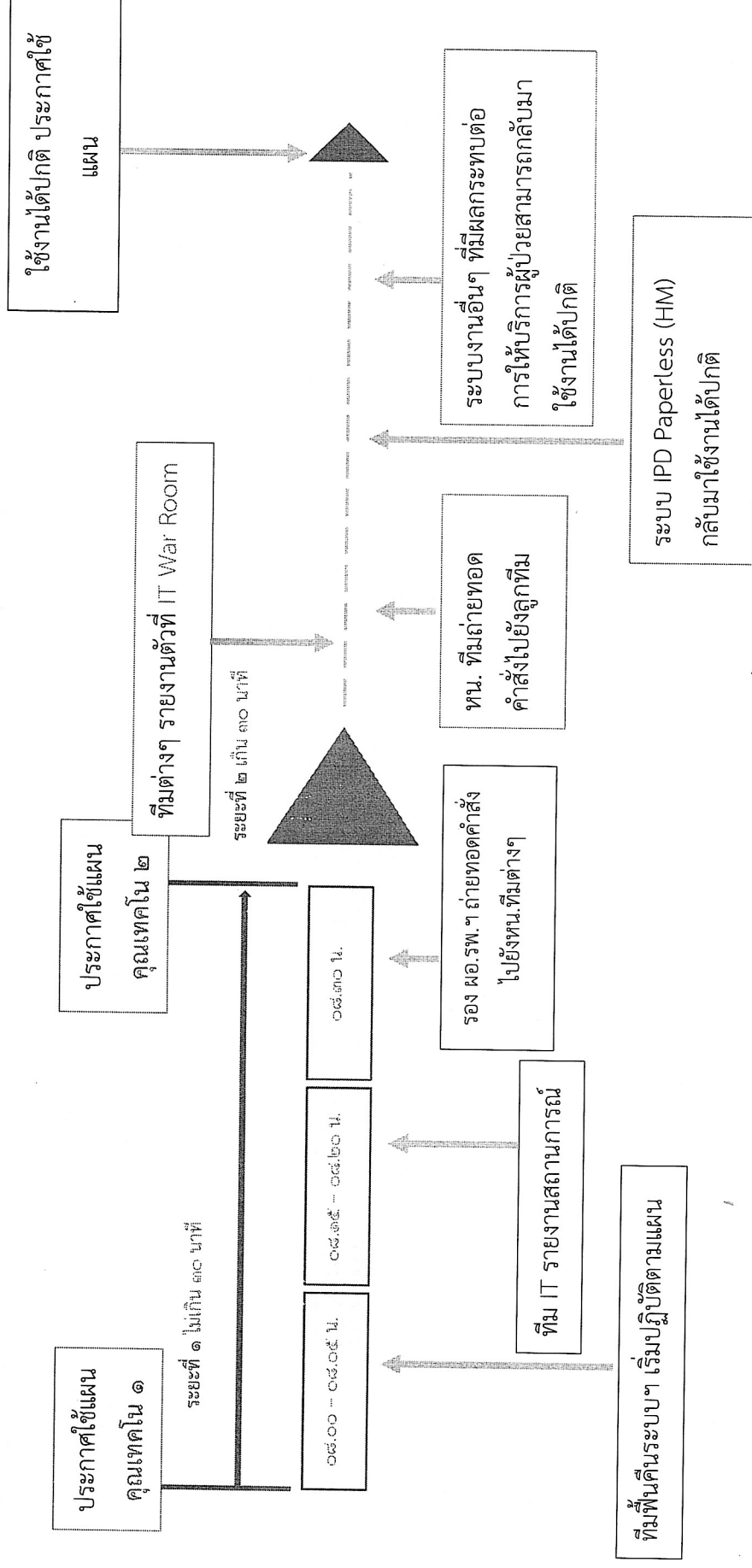
๒. ประเมินสถานการณ์เป็นระยะ ๆ

๓. หน่วยงานต่าง ๆ ยังสามารถปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยได้ตามปกติ โดยจะรอใช้งานระบบสารสนเทศโรงพยาบาลเมื่อระบบพร้อมใช้งานได้ หรือใช้ระบบ Manual ก็ได้ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละหน่วย (กรณี Manual หากมีค่าใช้จ่ายใดเกิดขึ้น ต้องนำข้อมูลการให้บริการบันทึกข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ย้อนหลัง)

หมวดที่ โครงสร้างการบังคับบัญชา ๓



หมวดที่ ๔ ขั้นตอนและ Timeline การประกาศใช้แผน BCP



จุดแจ้งเหตุ

(๑) เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานที่เกิดเหตุแจ้งเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (help desk) ติดต่อ โทรศัพท์ภายใน ๘๒๐๗

(๒) เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ วิเคราะห์เหตุการณ์เบื้องต้นพร้อมประเมินระยะเวลาในการแก้ไข รายงานหัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัลหรือผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (CIO) รับทราบและรายงานสถานการณ์เบื้องต้น

(๓) กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกาศใช้แผนปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีระบบสารสนเทศเสียหาย และดำเนินการตามแผนเพื่อกู้คืนระบบ

(๔) กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แจ้ง/สื่อสารและประชาสัมพันธ์ ประกาศแจ้งให้ผู้มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่รับทราบปัญหาและการดำเนินการแก้ไขของระบบสารสนเทศที่เสียหาย อาจได้รับความล่าช้าหรือได้รับความสะดวกน้อยลง รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

(๕) ภายหลังการสิ้นสุดแผนปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีระบบสารสนเทศเสียหาย ให้แต่ละจุดบริการดำเนินการลงบันทึกข้อมูลย้อนลงเข้าสู่ระบบตามแผน กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศร่วมประเมินความเสียหายและสรุปเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร

ขั้นตอนประกาศแผน BCP

(๑) เมื่อระบบสารสนเทศเกิดขัดข้อง ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์ที่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศตรวจพบเอง หรือได้รับแจ้งจากผู้ใช้งานจากหน่วยงานต่าง ๆ ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศเร่งตรวจสอบสาเหตุอย่างเร่งด่วน

(๒) เมื่อพบสาเหตุแล้ว ให้วิเคราะห์ว่าเกิดจากสาเหตุใด และประเมินระยะเวลาที่จะต้องดำเนินการแก้ไขระบบ จากนั้นให้แจ้งหัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล เพื่อประกาศแผนรหัสปฏิบัติการระบบคอมพิวเตอร์เสียหาย

(ก) หากพบว่าปัญหาหรือสาเหตุนั้นต้องใช้ระยะเวลาภายใน ๓๐ นาที ให้ประกาศใช้รหัส “คุณเทคโนโลยี ๑” โดยกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แจ้งงานประชาสัมพันธ์ให้ประกาศประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสายให้ประชาชนรับทราบ ให้แจ้งว่า “ขณะนี้ ระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลใช้งานไม่ได้ เจ้าหน้าที่กำลังแก้ไข”

(ข) หากพบว่าปัญหาหรือสาเหตุนั้นต้องใช้ระยะเวลามากกว่า ๓๐ นาที ให้ประกาศใช้รหัส “คุณเทคโนโลยี ๒” โดยกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แจ้งงานประชาสัมพันธ์ให้ออกประกาศประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสายให้ประชาชนรับทราบ ให้แจ้งว่า “ขณะนี้ ระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลใช้งานไม่ได้ เจ้าหน้าที่กำลังแก้ไข” โดยประกาศติดต่อกัน ๓ ครั้ง

(๓) หลังจากทีประกาศ รหัส “คุณเทคโนโลยี ๒” เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แก้ไขปัญหา และระบบสามารถใช้งานได้ตามปกติ แล้วให้ประกาศใช้ รหัส “คุณเทคโนโลยี ๓” (เข้าสู่ภาวะปกติ) ” โดยกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แจ้งงานประชาสัมพันธ์ให้ออกประกาศประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสายให้ประชาชนรับทราบ ให้แจ้งว่า “ขณะนี้ ระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ใช้งานได้ตามปกติแล้ว”

(๔) ให้ทุกหน่วยงานหลังจากประกาศ รหัส “คุณเทคโนโลยี ๒” ปฏิบัติตามแนวทางของแต่ละหน่วยงาน พร้อมบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยในส่วนที่เกี่ยวข้องย้อนหลังในระหว่างระบบสารสนเทศเสียหายไม่สามารถใช้งานได้ ให้ครบถ้วนในของการให้บริการภายใน ๒๔ ชั่วโมง

การดำเนินการหลังเกิดเหตุ

- (๑) ทีมบริหารความต่อเนื่องสำรวจ/ประเมินความเสียหาย/ตรวจสอบทรัพย์สินของทางราชการที่เสียหาย และแจ้งต่อผู้ประสานงาน
- (๒) หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง ตรวจสอบความเสียหายของ Server จัดหาอุปกรณ์และระบบทดแทน ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานและการให้บริการ
- (๓) รายงานผลการสำรวจความเสียหายให้ผู้บริหารทราบ

เกณฑ์การพิจารณาผลกระทบและระดับความรุนแรง

ระบบงาน	ระยะเวลาในการหยุดระบบ		
	น้อยกว่า ๓๐ นาที	๓๐ - ๖๐ นาที	มากกว่า ๖๐ นาที
HOSxP	ไม่รุนแรง	ปานกลาง	รุนแรง
IPD Papaerless (HM)	ไม่รุนแรง	ปานกลาง	รุนแรง
Moph Refer	ไม่รุนแรง	ปานกลาง	รุนแรง
LIS	ไม่รุนแรง	ปานกลาง	รุนแรง
PACs	ไม่รุนแรง	ปานกลาง	รุนแรง
Intranet	ไม่รุนแรง	ไม่รุนแรง	ไม่รุนแรง

การวิเคราะห์ความเป็นไปได้และปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดภัยพิบัติ

ความเสี่ยง/เหตุการณ์	กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้ใช้ระบบ
๑. ไม่สามารถใช้งานเครื่องแม่ข่ายระบบสารสนเทศโรงพยาบาลได้	๑) จัดให้มี Server สำรองที่สามารถใช้ได้ภายใน ๓๐ นาที ๒) เตรียมพร้อมระบบ Backup และ Recovery	๑) ได้รับการแจ้งตามขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดปัญหาใช้ HOSxP ไม่ได้
๒. ไฟฟ้าดับ	๑) เตรียมระบบสำรองไฟฟ้า ๒ เส้นทาง ๒) ตรวจสอบการทำงานของระบบสำรองไฟฟ้า เป็นระยะๆ ต่อเนื่องให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ตลอดเวลา	๑) สามารถใช้งานระบบสารสนเทศโรงพยาบาลได้อย่างน้อย ๑ จุด
๓. ไม่สามารถใช้ระบบเครือข่ายได้	๑) ทีมงานสารสนเทศตรวจสอบระบบที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งเตรียมแผนการใช้ระบบ HOSxP สำรอง	๑) ได้รับการแจ้งตามขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดปัญหาใช้ HOSxP ไม่ได้
๔. ไฟไหม้ห้อง Server	๑) ปฏิบัติตามแผนป้องกัน อัคคีภัย	๑) ได้รับการแจ้งตามขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดปัญหาใช้ HOSxP ไม่ได้

ความเสี่ยง/เหตุการณ์	กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้ใช้ระบบ
๕. เครื่องปรับอากาศห้อง Server ขัดข้อง	๑) แจ้งช่างเครื่องปรับอากาศ กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ โทร ๕๑๘ ๒) หาพัดลมมาใช้ทดแทนในห้อง Server ชั่วคราว ๓) ติดตั้งเครื่องปรับอากาศไว้ ๒ เครื่อง เพื่อสลับกันใช้งานและเพื่อไว้ในกรณีฉุกเฉิน	
๖. ถูก Ransomware โจมตี	๑) จัดให้มี Server สำรองที่สามารถใช้ได้ภายใน ๓๐ นาที ๒) เตรียมพร้อมระบบ Backup และ Recovery	๑) ได้รับการแจ้งตามขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดปัญหาใช้ HOSxP ไม่ได้

หมวดที่ แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงาน กรณีระบบสารสนเทศเสียหาย ๕

งานเวชระเบียนและงานตรวจสอบสิทธิ

แผนกเวชระเบียน มีหน้าที่ในการจัดทำเวชระเบียน การเก็บรักษา การจ่าย การยืม – คืน การติดตาม ทวงคืน การลงรหัสโรคและรหัสหัตถการ การลงทะเบียนผู้ป่วย การสำเนาข้อมูล การทำลาย เวชระเบียน และระบบสแกน รวมทั้งรวบรวมสถิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชระเบียน เพื่อเป็นการลดโอกาสความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รวมทั้งจากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือ กับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจได้ในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศล่มเหลวขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการ ผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

- (๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- (๒) กรณีบัตรใหม่ : ให้เจ้าหน้าที่ห้องบัตรทำการชักประวัติผู้ป่วยใหม่ตามแบบฟอร์มกรอกประวัติผู้ป่วยใหม่ของโรงพยาบาลให้ครบถ้วน
- (๓) กรณีบัตรเก่า : คำนประวัติผู้ป่วยเก่าตามหมายเลข HN ของบัตรประจำตัวโรงพยาบาลผู้ป่วย
- (๔) ออกใบสั่งยาชั่วคราวพร้อมกรอกรายละเอียดของผู้ป่วยที่สำคัญ คือ ชื่อ-สกุล, เลข HN, เลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก, ตรวจสอบสิทธิการรักษาและเขียนสิทธิในใบสั่งยา และยืนยันตัวตนผู้ป่วยด้วยบัตรประชาชน ประทับตราAuthenแล้ว ลงชื่อเจ้าหน้าที่ด้วย
- (๕) ส่งประวัติผู้ป่วยพร้อมใบสั่งยาชั่วคราวส่งห้องตรวจต่างๆ
- (๖) ห้องบัตรลงทะเบียน HN ผู้ป่วยที่ส่งห้องตรวจต่างๆ ในสมุดทะเบียน
- (๗) เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่ห้องบัตรลงทะเบียนผู้ป่วยส่งตรวจรักษาในโปรแกรม HOSxP จากสมุดทะเบียนที่ลงบันทึกไว้

ขั้นตอนการให้บริการหน่วยงานเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิ สำหรับผู้ป่วย Admit

- (๑) รับเอกสารหรือหลักฐานในการมารับบริการจากผู้ป่วย เขียนข้อมูลในแบบ รง.๕๐๑
- (๒) จัดทำชุด Admit โดยการเขียนหมายเลข AN สมมุติขึ้นมา
- (๓) แนบบนฟอร์มข้อมูลสิทธิการรักษาผู้ป่วยในและใบปรีนสิทธิ เจ้าหน้าที่ลงสิทธิของผู้ป่วยและลายเซ็นเจ้าหน้าที่
- (๔) ส่งชุด admit ให้กับหอผู้ป่วย (ward)

งานผู้ป่วยนอก (OPD)

แผนกผู้ป่วยนอก มีขั้นตอนให้บริการโดยการคัดกรองอาการผู้ป่วย วัด Vital Sign และส่งเข้าพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา เพื่อเป็นการลดโอกาสความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รวมทั้งจากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจได้ในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศล่มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

(๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้ และดำเนินการจัดทำป้ายขอภัยผู้รับบริการเรื่องระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

(๒) เจ้าหน้าที่ OPD เตรียมใบ OPD Card ใบสั่งยาและบัตรคิว ที่ได้รับมาจากห้องบัตร โดยเรียกคิวเข้าห้องตรวจตามลำดับคิว

(๓) พยาบาลหน้าห้องตรวจซักประวัติผู้ป่วย และเขียนบันทึกลงใน OPD Card โดยให้มีรายละเอียดครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วย และสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL : <https://phr1.moph.go.th/phr/>

(๔) แพทย์ดำเนินการตรวจรักษา และตรวจสอบประวัติผู้ป่วยสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr1.moph.go.th/phr/> และบันทึกการรักษา โดยให้มีรายละเอียดครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วย

(๕) กรณีส่งตรวจ X-Ray หรือ LAB ให้แพทย์เขียนใบแบบฟอร์มส่งตรวจ X-Ray หรือ Lab และขอให้แผนกดังกล่าวแจ้งค่าบริการกลับมาทุกครั้ง

(๖) กรณีนัดผู้ป่วย ให้ใช้บัตรนัดกระดาศ และลงข้อความว่า “BCP นัด ”

(๗) เมื่อระบบกลับมาใช้ได้เป็นปกติให้ Scan เอกสารเข้าระบบ

(๘) เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้พยาบาลหน้าห้องตรวจลงรายละเอียดการตรวจรักษาผู้ป่วยในโปรแกรม HOSxP จากสมุดทะเบียนที่ลงบันทึกไว้ และเพิ่มเวชทะเบียนที่ลงบันทึกการตรวจรักษาไว้ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ห้องจ่ายยา

กลุ่มงานเภสัชกรรม มีหน้าที่ให้บริการด้านเภสัชกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพที่ครอบคลุม การคัดเลือก จัดหา ผลิตยา การเก็บรักษา ควบคุม แจกจ่ายยา การให้ข้อมูลด้านยา และวิชาการที่ทันสมัยเกี่ยวกับยา แก่ผู้รับบริการ รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดความสอดคล้องต่อเนื่องของการดูแลรักษา การบริหารยา ติดตาม ประเมินผลการใช้ยา โดยทำงานประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความถูกต้อง ปลอดภัย เหมาะสม ประหยัด และเกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา

การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือกับ เหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจได้ในภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานเภสัชกรรมจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ล้มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่าง ต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

(๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

(๒) เภสัชกรจัดยา คิดเงินรายการยาและเวชภัณฑ์ ตามใบสั่งยาของแพทย์

(๓) ส่งใบสั่งยาไปชำระเงิน

(๔) แยกใบสั่งยาไว้ลงข้อมูลย้อนหลัง

(๕) เภสัชกรตรวจสอบและจ่ายยา

(๖) เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่เภสัชกร ห้องจ่ายยาลงรายละเอียดการสั่งยาในโปรแกรม HOSxP จากใบสั่งยาที่แยกเก็บไว้ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ห้องเก็บเงิน

ฝ่ายการเงินและบัญชี ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดเก็บเงินรายได้ของโรงพยาบาล เพื่อเป็นการลดโอกาสความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รวมทั้งจากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจได้ในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศล่มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการ ผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

- (๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- (๒) แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานการเงินรับทราบ เพื่อควบคุม กำกับ ดูแล
- (๓) เมื่อผู้ป่วยรับบริการตรวจรักษาพยาบาลผ่านกระบวนการของเวชระเบียน ห้องตรวจโรค หรือห้องฉุกเฉิน และห้องยา แล้วส่งใบสั่งยาเพื่อชำระค่าบริการ (มีใบสิทธิการรักษาพยาบาล แนบมาด้วย)
- (๔) กรณีสิทธิที่ไม่ต้องรับชำระเงิน ได้แก่ ประกันสังคม UC ข้าราชการ ให้ จดหมายเลขบัตรประชาชน และจำนวนเงิน เพื่อลงรายการย้อนหลังในเครื่อง
- (๕) เมื่อมีส่วนเกินที่จะต้องชำระเงินจากสิทธิหลัก ให้ออกใบเสร็จรับเงิน (manual สีเขียว)
- (๖) เมื่อระบบกลับมาใช้ได้ บันทึกข้อมูลการชำระเงินลงในระบบ HIS ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ห้องตรวจพยาธิวิทยาคลินิก (Lab)

กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก ให้บริการงานด้านพยาธิวิทยาคลินิกและงานด้านธนาคารเลือด ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริการ การตรวจวินิจฉัย และทรัพยากรบุคคลอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สนับสนุนฝ่ายการรักษาพยาบาล สนับสนุนการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ข้าราชการและประชาชนในพื้นที่ในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องด้วย เพื่อเป็นการลดโอกาสความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รวมทั้งจากสถานการณ์ ฉุกเฉินต่างๆ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือ กับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจได้ในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศล่มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

- (๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- (๒) เจ้าหน้าที่พยาธิวิทยาคลินิกรับรายการส่งตรวจ Lab จากใบส่งตรวจ หรือในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย
- (๓) ลงทะเบียนการส่ง Lab พร้อมรายละเอียดการส่ง ในสมุดทะเบียนการส่ง Lab
- (๔) คำนวณ และบันทึกค่าบริการทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานราคากรมบัญชีกลางทั้งหมดลงในใบส่งตรวจ
- (๕) ดำเนินการเจาะเก็บตัวอย่าง Specimen ของผู้ป่วย จากนั้นดำเนินการตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ LIS
- (๖) พิมพ์รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ พร้อมรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ จากนั้นส่งให้แพทย์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยส่ง Lab มา

(๗) เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่พยาบาลคลินิกลงทะเบียนการส่ง Lab ในโปรแกรม HOSxP จากสมุดทะเบียนการส่ง Lab จากนั้นให้ตรวจสอบดูว่ามี การโอนข้อมูลผล Lab จากระบบ LIS กลับเข้ามาในระบบ HOSxP ครบถ้วนถูกต้องหรือไม่ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ห้องตรวจเอกซเรย์ (X-Ray)

กลุ่มงานรังสีวิทยา ให้บริการงานทางด้านรังสีวินิจฉัยทุกประเภท โดยเน้นการบริการที่ถูกต้อง แม่นยำ ตามมาตรฐานวิชาชีพในเวลาที่เหมาะสม รวมถึงป้องกันอันตรายจากรังสีแก่ผู้ป่วย ญาติบุคคลทั่วไป และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรมีขีดความสามารถและทักษะตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้มารับบริการมีความปลอดภัย เพื่อเป็นการลดโอกาสความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รวมทั้งจากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานรังสีวิทยาจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศล่มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

- (๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- (๒) เจ้าหน้าที่ห้องเอกซเรย์รับรายการส่งตรวจ X-Ray จากใบส่งตรวจ หรือในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย
- (๓) ลงทะเบียนการส่งตรวจ X-Ray พร้อมรายละเอียดการส่ง ในสมุดทะเบียนการส่ง X-Ray
- (๔) คำนวณ และบันทึกค่าบริการทางห้องเอกซเรย์ตามมาตรฐานราคาค่าบริการบัญชีกลางทั้งหมดลงในใบส่งตรวจ
- (๕) ส่งผู้ป่วยเข้าเครื่องถ่ายภาพเอกซเรย์
- (๖) เจ้าหน้าที่ห้องเอกซเรย์ตรวจสอบคุณภาพฟิล์ม พร้อมรายงานส่งภาพถ่ายเอกซเรย์ในระบบ PACS หรือส่งฟิล์มเอกซเรย์ให้ผู้ป่วยเพื่อให้แพทย์ดูประกอบการวินิจฉัย
- (๗) เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ลงทะเบียนการส่งเอกซเรย์ในโปรแกรม HOSxP จากสมุดทะเบียนการส่ง ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

หอผู้ป่วยใน (Ward)

หอผู้ป่วยใน มีหน้าที่ให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยจะได้รับการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ได้มาตรฐาน และปลอดภัย ตลอด ๒๔ ชั่วโมงตามสภาพปัญหา และความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย และได้รับคำแนะนำ ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้กลับไปดูแลตนเองและนำความรู้ที่ได้ไปใช้กับบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวและสังคม

การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศสำหรับหอผู้ป่วยใน จึงเป็นการเตรียมการรับมือ กับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานหอผู้ป่วยในจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบสารสนเทศโรงพยาบาลล่มเหลวขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และทำให้สามารถให้บริการ ผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

- (๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- (๒) พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ลงรายละเอียดการตรวจรักษาตามมาตรฐานและให้ครบถ้วนในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- (๓) ในกรณีมีผู้ป่วย Admit ใหม่ในระหว่างระบบ HOSxP ใช้งานไม่ได้ ให้ลงข้อมูลไว้ใน Chart ที่สำรองไว้ (สำรอง Chart รับใหม่ ๕ ชุด) และเมื่อระบบ HOSxP สามารถใช้งานได้ ให้ส่งข้อมูลผู้ป่วยในให้ศูนย์ Admit ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในย้อนหลัง
- (๔) ในกรณีผู้ป่วยมีการสั่ง
 - X-ray : สามารถส่งไปได้เลยตาม order แพทย์ (ประสาน x-ray ก่อนส่ง)
 - Lab : เก็บ Specimen เขียนใบ Request เตรียมสติกเกอร์เปล่าสำหรับติด Specimen ๑ ม้วน หรือ ให้แนบ Copy Order LAB ส่งไปพร้อม Specimen คล้ายกับ. ดึง Copy Order ไปพร้อมใบ drug profile เพื่อไปซื้อยา เมื่อ LAB ออก ให้เจ้าหน้าที่ห้อง LAB print ผล LAB แล้วโทรแจ้ง Ward เพื่อให้รับผล LAB ทางกระสวย หรือ รับที่แผนก เมื่อระบบใช้งานได้ให้ประสานห้อง Lab เรื่องการลง Request (เพื่อคิดค่าใช้จ่าย) และ ผลการตรวจ เพื่อ Print มาแนบในเวชระเบียนให้สมบูรณ์ครบถ้วน
 - กรณีผ่าตัด สามารถนำ chart ไป Set ผ่าตัดได้เลยตาม order แพทย์ พร้อมใบเซ็นยินยอมทำการรักษาและการผ่าตัด
- (๕) กรณีจำหน่ายผู้ป่วย ให้นำใบ Copy Order แพทย์ พร้อมใบข้อมูลการให้บริการในโรงพยาบาล(ใบชมพู) เพื่อติดต่อห้องยาและงานประกันตามลำดับ
- (๖) กรณีมีการ refer ผู้ป่วย ให้แพทย์เขียนใบบันทึกข้อความ และโทรประสานงานกับงานประกันเพื่อขอใบ Refer และเลข Refer และแจ้งโรงพยาบาลที่รับ refer ว่าระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง เมื่อระบบใช้งานได้จะพิมพ์ Thai refer ให้ย้อนหลัง
- (๗) เมื่อระบบ HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้พยาบาลประจำทีมที่รับผิดชอบผู้ป่วยตามการมอบหมาย ลงข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยย้อนหลังใน ระบบ HOSxP จากแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)

กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ รวมถึงความรวดเร็วมีคุณภาพได้มาตรฐาน เพื่อเป็นการลดโอกาสความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รวมทั้งจากสถานการณ์ อุบัติเหตุต่างๆ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ จึงเป็นการเตรียมการรับมือ กับเหตุการณ์ฉุกเฉินในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจในสภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติงานฉุกเฉิน (BCP) กรณีระบบ สารสนเทศล่มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และ ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

- (๑) แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- (๒) ผู้ป่วยมาพร้อมใบนำทาง และใบสั่งยา
- (๓) เจ้าหน้าที่ซักประวัติอาการสำคัญต่างๆของผู้ป่วยในใบ Trauma/Non Trauma
- (๔) ห้องฉุกเฉินแนบใบตรวจ เขียนชื่อ – สกุลผู้ป่วย แพทย์เขียนการตรวจร่างกาย สั่งการรักษา

- (๕) ER มีใบ Lab และ X-Ray ให้ Incharge ตักในช่อง ส่งผู้ป่วย ไป X-Ray Lab เขียนชื่อ-นามสกุล ส่ง Specimen
- (๖) การดูผล X-Ray ให้แพทย์ตามไปดูที่ห้อง X-Ray
- (๗) การดูผล Lab ให้ส่งใบกลับมา ER ทางกระสวย และ ใน ลิฟต์ กรณีเร่งด่วนให้โทรแจ้งผล
- (๘) กรณีผู้ป่วย Admit นำแฟ้มผู้ป่วยและแบบบันทึกมารับไปทำ Admit ที่เคาน์เตอร์ Admit
- (๙) กรณี จำหน่ายผู้ป่วย ให้นำใบสั่งยาไปที่ห้องยา
- (๑๐) เมื่อระบบ HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้พยาบาลประจำทีมที่รับผิดชอบผู้ป่วยตามการมอบหมาย ลงข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยย้อนหลังใน ระบบ HOSxP จากแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

หน่วยงานห้องผ่าตัด

ขั้นตอนการใช้ระบบ Manual ดังนี้

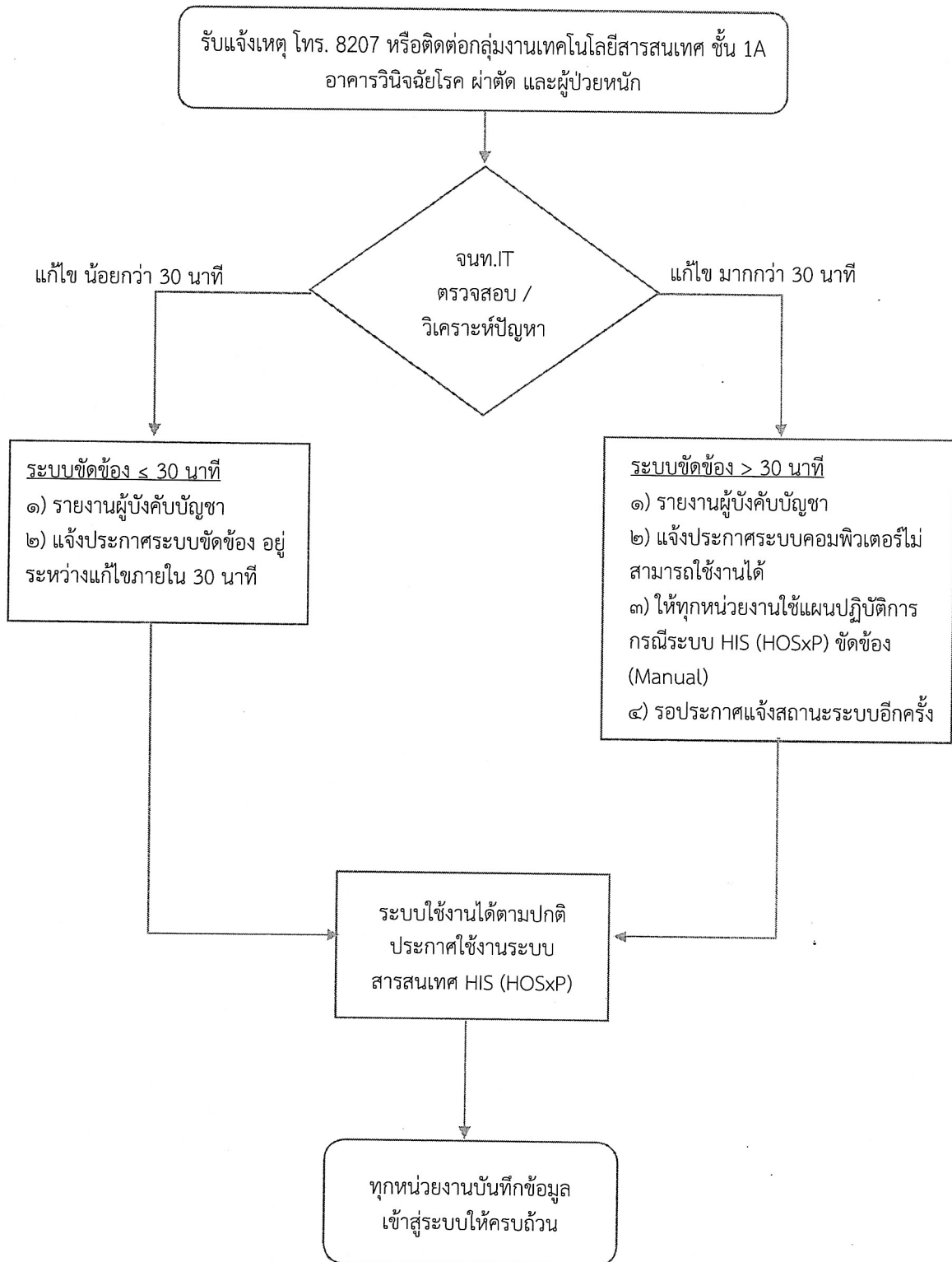
- (๑) แจ้งเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัดและผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทราบ เนื่องจากระบบ computer ชัดข้องใช้งานไม่ได้
- (๒) พยาบาลประจำทีม ในการดูแลรับผิดชอบลงรายละเอียด การทำหัตถการผ่าตัดและวัสดุ สิ้นเปลืองที่ใช้ ในการผ่าตัดตามมาตรฐานให้ครบถ้วนในแบบฟอร์ม operative nursing record
- (๓) ในกรณีผู้ป่วย OPD CASE ระหว่าง ระบบ HOSxP ชัดข้อง ให้ลงข้อมูลไว้ในใบ VISA ชั่วโมงที่ สำรองไว้ และผู้ป่วยสามารถถือใบ VISA ชั่วโมงไปจ่ายเงินและรับยาที่ห้องการเงินและ ห้องจ่ายยาแล้วกลับ บ้านได้เลย
- (๔) ในกรณีมีการส่ง
 - X-ray : สามารถส่งไปได้เลยตาม order แพทย์ (ประสาน x-ray ก่อนส่ง)
 - Lab : เก็บ Specimen เขียนใบ Request แล้วส่งไปที่ห้องแลปได้เลย เมื่อระบบใช้งานได้ให้ ประสานห้อง Lab เรื่องการลง Request (เพื่อคิดค่าใช้จ่าย) และติดตามผลการตรวจ
- (๕) เมื่อระบบสามารถใช้งานได้ พยาบาลประจำทีมที่รับผิดชอบผู้ป่วยตามการมอบหมาย นำข้อมูล ให้ พยาบาล Incharge ลงย้อนหลังในโปรแกรมHOSxP ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ภายในเวรนั้นๆ

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

๑๐.๑ การตรวจสอบหาสาเหตุของระบบสารสนเทศเสียหาย

เพื่อให้ทราบถึงการที่ไม่สามารถใช้งานได้ ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร เกิดเมื่อไหร่และประเมิน ระยะเวลาที่จะต้องดำเนินการแก้ไขระบบอย่างไรแล้วใช้เวลาเท่าไร จากนั้นให้ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แจ้งหัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ตามลำดับ เพื่อประกาศแผนรหัสแผน รหัส “คุณเทคโนโลยี ๑” หรือ รหัส “คุณเทคโนโลยี ๒” และรหัส “คุณเทคโนโลยี ๓”

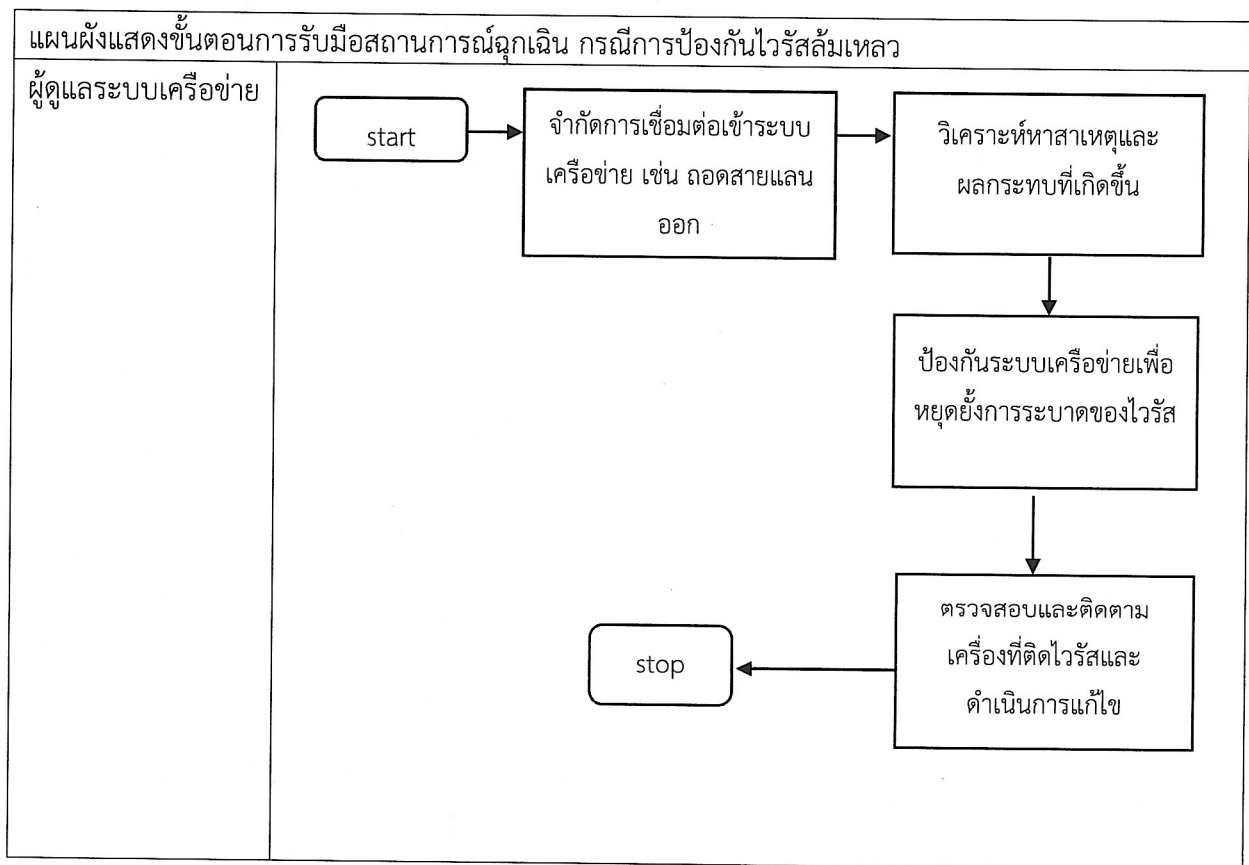
แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน เมื่อระบบสารสนเทศเสียหาย



๑๐.๒ แผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากความขัดข้องด้านเทคนิค

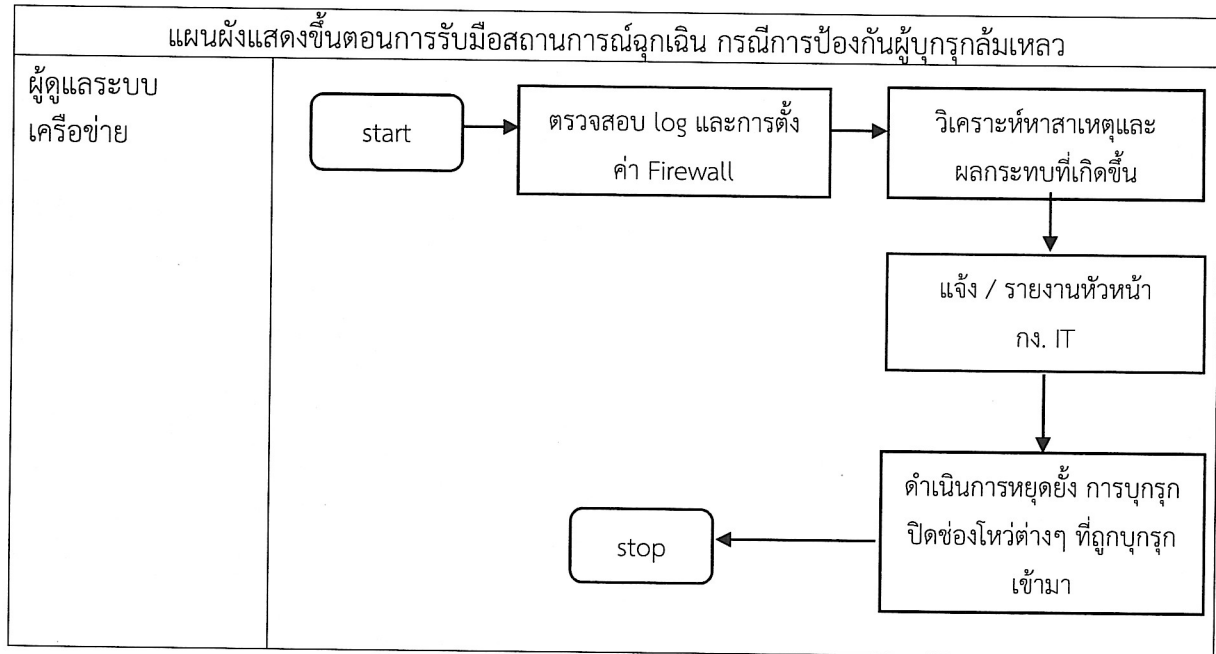
๑๐.๒.๑ กรณีการป้องกันไวรัสสลิ้มเหลว

- (๑) กรณีถูกไวรัสหรือผู้บุกรุก เพื่อจำกัดความเสียหายที่อาจแพร่กระจายไปยังเครื่องอื่นในระบบเครือข่ายให้ทำการจำกัดการเชื่อมต่อเข้าสู่ระบบเครือข่าย
- (๒) วิเคราะห์หาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากไวรัสที่ระบาด
- (๓) ดำเนินการป้องกันระบบเครือข่ายเพื่อหยุดยั้งการระบาดของไวรัส
- (๔) ตรวจสอบและติดตามเครื่องที่ติดไวรัสและดำเนินการแก้ไข
- (๕) กรณีที่ทำให้เครื่องคอมพิวเตอร์ไม่สามารถดำเนินการใช้ได้ตามปกติให้แจ้งเหตุ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ทราบ หรือกรณีมีเหตุอันทำให้ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไม่สามารถดำเนินการให้บริการด้านระบบเครือข่ายได้ก็จะต้องประกาศให้ทุกหน่วยงานได้รับทราบ



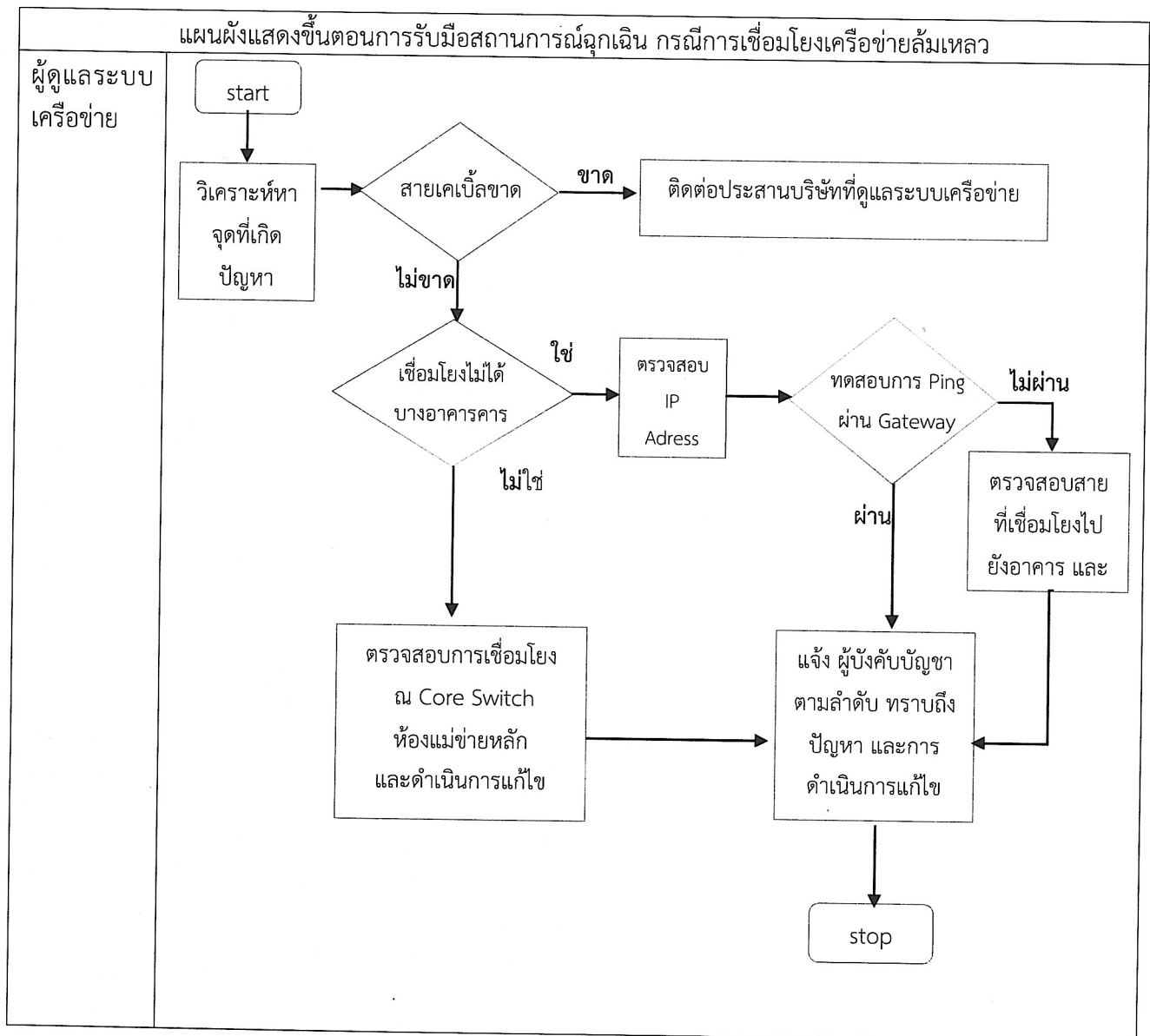
๑๐.๒.๒ กรณีการป้องกันผู้บุกรุกล้มเหลว

- (๑) กรณีที่มีผู้บุกรุก ผู้ดูแลระบบต้องวิเคราะห์หาสาเหตุของการเข้ามาในระบบและผลของความเสียหายที่เกิดขึ้น โดยตรวจสอบจาก log และตรวจสอบการตั้งค่าของ Firewall
- (๒) ผู้ดูแลระบบแจ้งหัวหน้ากลุ่มงาน IT ให้ทราบโดยด่วน
- (๓) ดำเนินการหยุดยั้งการบุกรุก ปิดช่องโหว่ต่างๆที่ทำให้ผู้บุกรุกเข้ามาได้



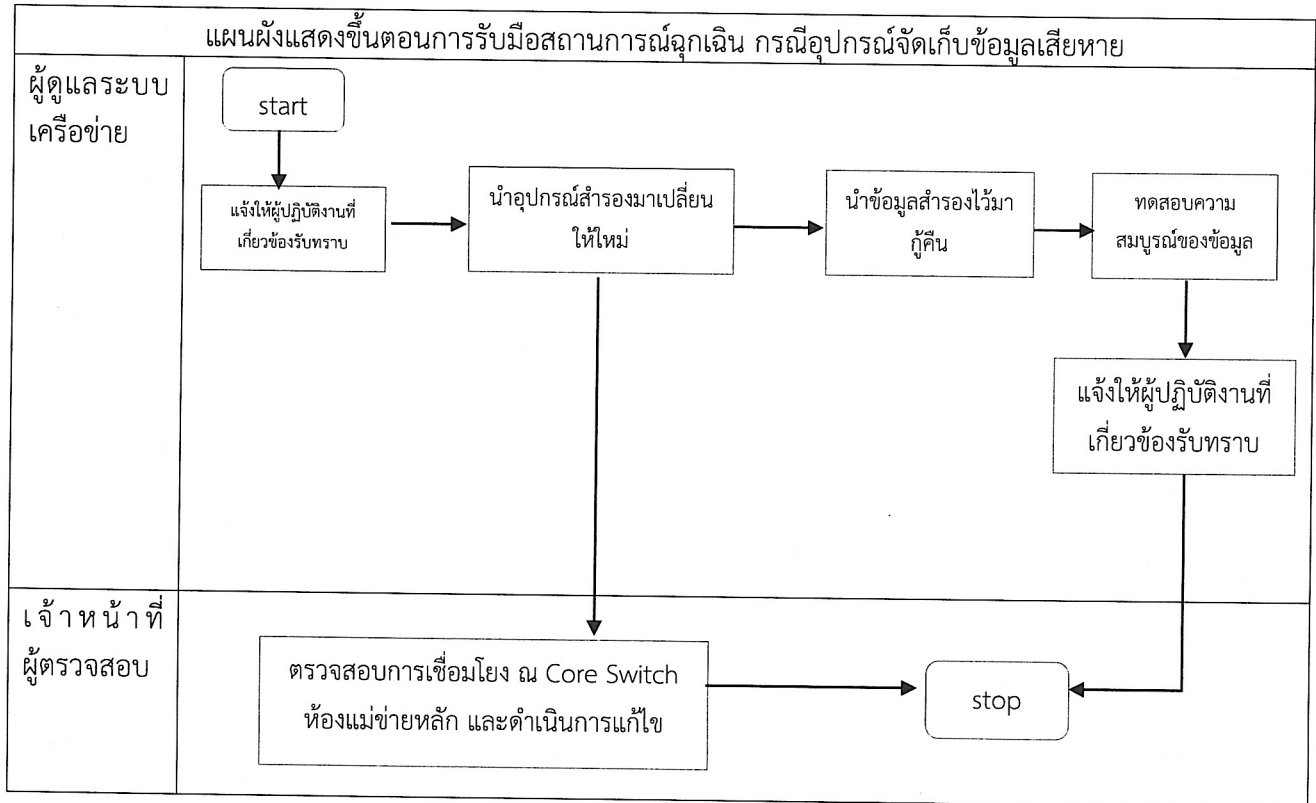
๑๐.๒.๓ กรณีการเชื่อมโยงเครือข่ายล้มเหลว

- (๑) รับดำเนินการวิเคราะห์หาจุดที่ทำให้เกิดปัญหา
- (๒) หากสายเคเบิลขาด ให้รีบติดต่อเจ้าหน้าที่บริษัทที่ดูแลบำรุงรักษาระบบเครือข่าย เพื่อดำเนินการซ่อมแซมสายเคเบิลให้เสร็จเรียบร้อยโดยเร็ว
- (๓) หากเชื่อมโยงเครือข่ายไม่ได้เฉพาะบางอาคาร ให้ดำเนินการตรวจสอบสายที่เชื่อมต่อไปยังอาคาร และ core switch ที่ติดตั้งอยู่ ณ อาคารนั้น ๆ



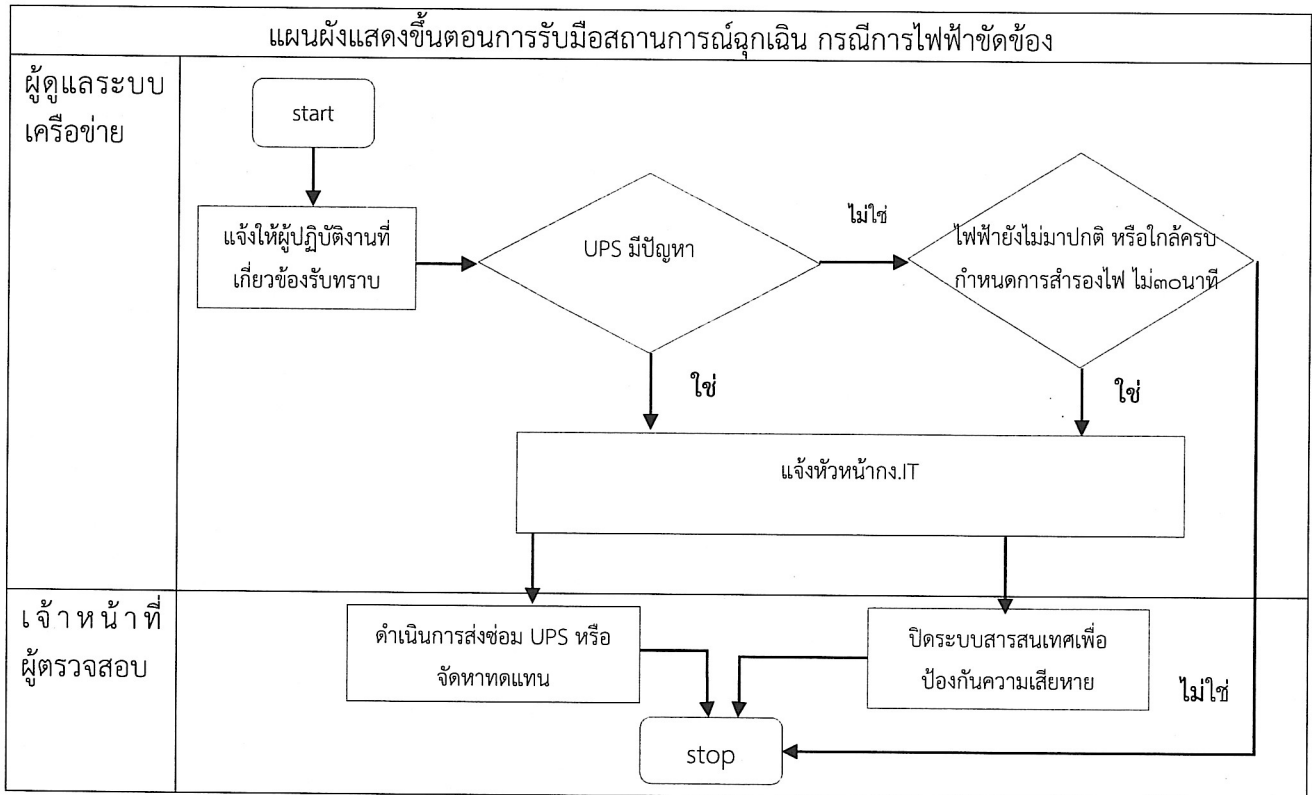
๑๐.๒.๔ กรณีอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลเสียหาย

- (๑) แจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทราบ
- (๒) รับดำเนินการจัดหาอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลมาเปลี่ยนใหม่ และนำข้อมูลที่ได้สำรองไว้ดำเนินการกู้คืนข้อมูลโดยเร็ว
- (๓) ทดสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทราบ



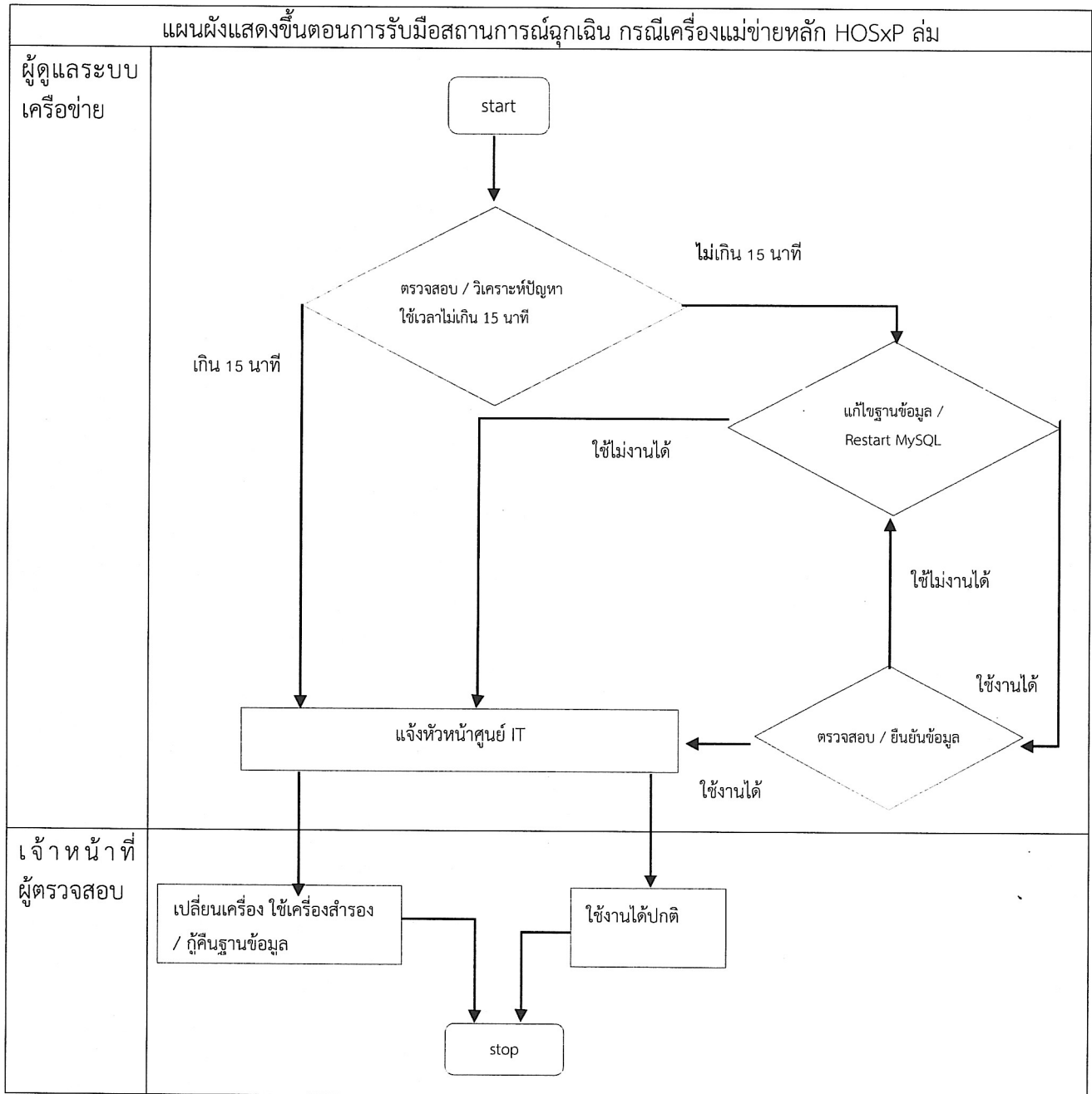
๑๐.๒.๕ กรณีไฟฟ้าขัดข้อง

- (๑) ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศมี UPS ซึ่งสามารถสำรองกระแสไฟฟ้าได้ ๓๐ นาที
- (๒) หากใกล้ครบ ๓๐ นาทีแล้ว ระบบไฟฟ้ายังไม่ปกติ ให้มีการแจ้งเตือนไปยังผู้อำนวยการ
- (๓) ผู้ดูแลดำเนินการปิดระบบเพื่อป้องกันความเสียหาย
- (๔) หากเครื่องสำรองไฟฟ้ามีปัญหา แจ้งผู้บังคับบัญชา เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่
- (๕) เกิดขึ้น หรือจัดหาเครื่องสำรองไฟฟ้าทดแทน

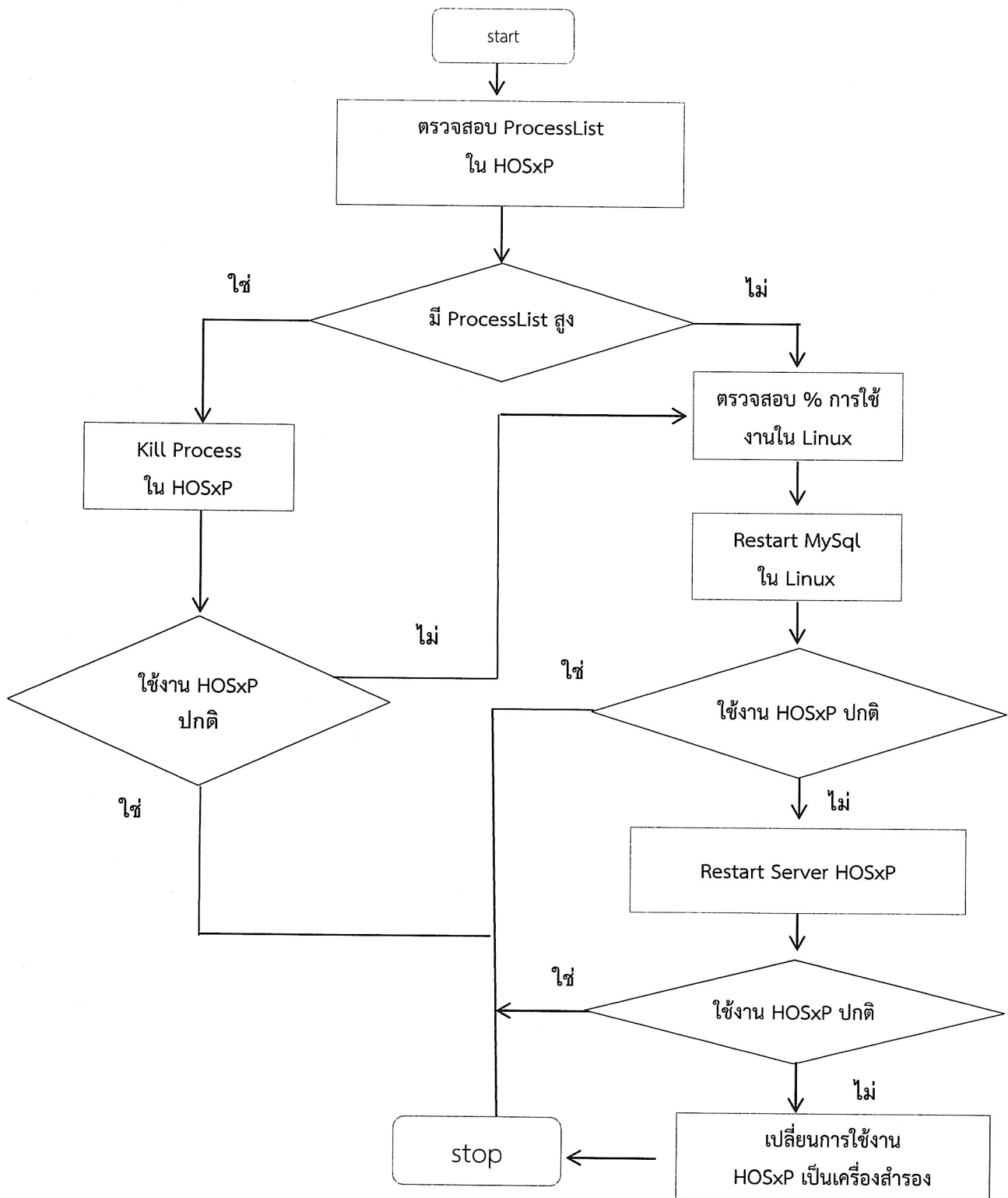


๑๐.๒.๖ กรณีเครื่องแม่ข่ายหลัก HOSxP ล่ม ไม่สามารถใช้งานได้

ให้ดำเนินการใช้เครื่องแม่ข่ายสำรอง HOSxP และดำเนินการซ่อมแซมเครื่องแม่ข่ายหลัก HOSxP ให้สามารถใช้งานได้ปกติโดยเร็ว



๑๐.๒.๗ กรณีฐานข้อมูล HOSxP ติดขัดหรือใช้งานไม่ได้



๑๐.๓ สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดจากภัยต่างๆ

๑๐.๓.๑ กรณีไฟไหม้

- (๑) หากเกิดไฟไหม้ขณะปฏิบัติงานอยู่ ให้ผู้ปฏิบัติงานรีบเคลื่อนย้ายออกภายนอกตัวอาคาร ให้ผู้ที่สามารถใช้เครื่องดับเพลิงได้ ใช้เครื่องดับเพลิงที่ติดตั้งอยู่ ทำการดับไฟ
- (๒) หากไม่สามารถควบคุมไฟได้ ผู้ดูแลระบบต้องรีบเคลื่อนย้ายอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลสำรอง ออกภายนอกตัวอาคาร ผู้ติดต่อประสานงานโทรแจ้งงานอาคาร สถานที่ สำนักงานเบอร์ โทร สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗
- (๓) หากเกิดไฟไหม้ขณะที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงาน แล้วปรากฏว่าอุปกรณ์ต่าง ๆ ชำรุดเสียหาย ให้รีบดำเนินการจัดซ่อมหรือจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ มาเพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินต่อไปได้ และ ออกแบบติดตั้งระบบตรวจจับไฟ และดับไฟอัตโนมัติ
- (๔) อบรมวิธีการใช้งานเครื่องดับเพลิงและการหนีไฟให้กับผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๓.๒ กรณีน้ำท่วม

- (๑) ผู้ดูแลระบบปิดระบบและทำการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ยังสามารถใช้งานได้ไปติดตั้ง ณ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ชั้น ๑A อาคารวินิจัยโรค ผ่าตัด และผู้ป่วยหนัก หรือ สถานที่เหมาะสมต่อไป
- (๒) ผู้ดูแลระบบนำข้อมูลสำรองที่ได้จัดเก็บไว้มากู้คืน ในส่วนที่เกิดความเสียหาย
- (๓) เจ้าหน้าที่ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ตรวจสอบรายการทรัพย์สิน สำนวจความชำรุดเสียหาย จัดส่งซ่อมหรือจัดหาเพื่อให้สามารถดำเนินการได้ต่อไป

หมวดที่ ๖ การทดสอบและทบทวนแผนความต่อเนื่อง

๑. มีการทดสอบแผนบริหารความต่อเนื่องฯ บางส่วนหรือทั้งหมดเป็นประจำทุกปี เพื่อให้มั่นใจว่าหน่วยงานมีการเตรียมตัวและมีความสามารถในการกู้คืนระบบสำคัญภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้

๒. ทดสอบแผนบริหารความต่อเนื่องด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการสร้างสถานการณ์จำลอง (Simulation Exercises) เป็นประจำทุกปี โดยต้องมีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนสถานการณ์จำลอง เพื่อให้แน่ใจว่าได้มีการทดสอบความสูญเสีย/เสียหายของปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องทุกๆ ๑ ปี

๓. ข้อบกพร่องใด ๆ (GAP) ที่เกิดจากการทดสอบบริหารความต่อเนื่องด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจะต้องมีการติดตามให้เสร็จสิ้นภายใน ๓ เดือน นับตั้งแต่วันที่ทดสอบ ถ้าไม่สามารถดำเนินการติดตามได้ตามเวลาที่กำหนด ให้หัวหน้าทีมบริหารและผู้ประสานงานความต่อเนื่องด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้แจ้งผู้บริหารระดับสูงเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ ให้หมดไปโดยเร็ว

๔. การทบทวนการดำเนินงาน การจัดการกับเหตุการณ์เพื่อเตรียมการป้องกันของการเกิดเหตุในครั้งนี้อาจจะต้องปรับปรุงอย่างไรต่อไป

การรายงานผล บันทึกข้อความสรุปรายงาน มีเนื้อหาประเด็นดังนี้

- (ก) ระบุสาเหตุของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
- (ข) ประเมินค่าความเสียหายที่เกิดขึ้น
- (ค) ประเมินผลกระทบต่อระบบสารสนเทศ
- (ง) ระบุแนวทางการดำเนินการแก้ไข เพื่อป้องกันการเกิดขึ้นซ้ำอีกของเหตุการณ์นี้ในอนาคต
- (จ) ประเมินความเหมาะสมในการตัดสินใจดำเนินการ เพื่อรับมือและจัดการกับเหตุที่เกิดขึ้น
- (ฉ) ประเมินความเหมาะสมด้านระยะเวลาในการแก้ไข กระบวนการสำคัญและระบบสำคัญ เพื่อให้กลับคืนมาให้บริการได้
- (ช) ประเมินความเหมาะสมด้านสิ่งต่างๆ ที่ได้เตรียมการไว้ก่อนล่วงหน้า
- (ซ) ทบทวนจากข้อมูลที่บันทึกไว้ระหว่างการเกิดเหตุ ว่ามีสิ่งใดที่มองข้ามไป คาดการณ์ผิด หรือเป็นข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข
- (ณ) ทบทวนแผนการบริหารจัดการกับเหตุการณ์ความมั่นคงปลอดภัยนี้ ควรปรับปรุง ให้ครอบคลุมในจุดไหนมากขึ้น หรือเพื่อให้ใช้งานหรือรับมือในสถานการณ์ได้ดีขึ้น
- (ญ) ทบทวนว่าจำเป็นต้องมีการอบรม ฝึกฝน หรือสร้างความตระหนักเพิ่มเติมหรือไม่
- (ฎ) ระบุสิ่งที่ต้องดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม เช่น นโยบาย ขั้นตอนการปฏิบัติหรืออื่นๆ

แบบรายงานการทดสอบแผนความต่อเนื่อง (ทบทวนและติดตาม)

การซ้อมแผนความต่อเนื่อง BCP (Testing the Plan) โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗

หน่วยงานที่ซ้อมแผน.....จำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน..... คน

๑. รายงานการฝึกซ้อมแผน

๑.๑ วันที่ทำการฝึกซ้อมแผน.....

๑.๒ สถานที่ฝึกซ้อม.....

๑.๓ จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน.....คน

(ให้แนบรายชื่อผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนในครั้งนี้อด้วย)

๑.๔ ผลการดำเนินการฝึกซ้อมแผน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑.๕ ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินการฝึกซ้อม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

()

ตำแหน่ง

..... / /

แบบประเมิน Checklist ของการกู้คืนบริการระบบสารสนเทศ

ลำดับที่	งานที่ต้องดำเนินการปฏิบัติ	ขั้นตอนการปฏิบัติ	ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ	ระยะเวลาที่ทำได้จริง	ลายมือชื่อผู้ดำเนินการ
ขั้นตอนที่ ๑	ประเมินสาเหตุของปัญหา				
ขั้นตอนที่ ๒	แนวทางการแก้ไข การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์รายงาน สถานการณ์				
ขั้นตอนที่ ๓	ประเมินสถานการณ์หลังจากการ แก้ไขการเฝ้าระวังติดตามการ ดำเนินงานและการรายงานผล				
ขั้นตอนที่ ๔	สรุปการแก้ไข ปัญหาและอุปสรรค ที่พบ รายงานผู้บังคับบัญชา				

เอกสารประกอบ

เอกสาร ๑ ใบบันทึกการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ใบนำทาง และใบสั่งยา



บันทึกรับบริการผู้ป่วยนอก

HN 67000001 ชื่อ

อายุ

วันที่

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่

แผนก

สิทธิ

เลขที่สิทธิ

วันหมดอายุ

สถานพยาบาลหลัก

ห้องตรวจ

น้ำหนัก

ส่วนสูง

อุณหภูมิ

ชีพจร

อัตราหายใจ

ความดัน

/

รอบเอว

อุณหภูมิ

ดื่มสุรา

สูบบุหรี่

แพทย์

Q :

CC :

Rx :

☐ ห้อง LAB

☐ เอ็กซเรย์

☐ ห้องฉุกเฉิน

☐ ฉีดยา-ทำแผล

☐ หัตถการ

☐ ห้องยา

☐ อื่น ๆ

คิวรับยา

วินิจฉัยโรค :

ผู้ป่วย แพทย์อะไร

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจ

CUSTOM-XE-EmergencyGuidanceSheet

ผู้ตรวจสอบสิทธิ :

จับหน้าจอเครื่อง CARD14 ...login by dsl7325

เอกสาร ๒ ใบส่งตรวจห้องปฏิบัติการ (LAB)

LAB REQUEST

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนั่งเกล้าราชองค์ที่ 17 สุพรรณบุรี

Tel.035-531077ຕໍ່ 1312-1316 ແລະ 1319

หน้าปากกลุ่มงาน .tel 1308

ชื่อ-สกุล.....

TIN: CUS000019614872055XXXXXXXXXX-6554280444

เพศ..... อายุ..... ปี

Word.....

๓ ส่วน ๒ ปรกติ

การตรวจวันซึ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติ

1.ชนิดของ Specimen.....

2. ในปัจจุบันการดำเนินงานดังกล่าว ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง

3.ปริมาณที่ส่งตรวจ ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

ผลการตรวจรับ ก. ข.

ลงชื่อ.....ผู้ทรงรับ วันที่..... เวลา.....

MICROSCOPY (tel. 1319)		SEROLOGY (tel.1316)	
1 ☐ Urine/50	34 ☐ VDRL (RPR)/50	64 ☐ Rheumatoid Latex/80	
2 ☐ Stool/40	35 ☐ VDRL (CordBlood)/50	65 ☐ Crypto-Ag(CSF)/270	
3 ☐ Occult blood/30	36 ☐ VDRL (CSF)/50	66 ☐ Crypto-Ag(Serum)/270	
4 ☐ Hct /30	37 ☐ Syphilis Ab (CLEIA)/100	67 ☐ Viral Load HIV/1800	
5 ☐ MicroBilirubin (MB)/60	38 ☐ HBs-Ag (CLEIA)/130	68 ☐ CD4/500	
6 ☐ KOH/60	39 ☐ HBs-Ab (CLEIA)/150	69 ☐ Dengue NS1 Ag/260	
7 ☐ Uric Crystal/60	40 ☐ HCV-Ab(ICA)/300	70 ☐ Dengue Ab-IgM(Serum)/260	
8 ☐ Wet smear/50	41 ☐ HIV- Ab Quick Test(CIA)/220	71 ☐ Dengue Ab-IgG(Serum)/260	
9 ☐ Sperm(Wet smear)/60	42 ☐ HIV Ag/Ab (CLEIA)/130	72 ☐ Influenza virus (A,B)Rapid test/350	
10 ☐ pH.(BodyFluid)/20	43 ☐ HbC-Ab (CLEIA)/230	73 ☐ RSV(Rapid Test)/1100	
11 ☐ Ketone Urine (strip)/40		74 ☐ Sar CoV-2 IgG/IgM/1200	
12 ☐ India Ink/55			
13 ☐ WrightGiemsa stain/80		CHEMISTRY (tel.1315)	
14 ☐ Pregnancy test,Urine/20	75 ☐ FBS/40	117 ☐ Creatinine Clearance/180	
15 ☐ Albumin(strip),urine/20	76 ☐ FBS(OPD)/40	118 ☐ Protein(body fluid)/60	
16 ☐ Sugar(strip),urine/10	77 ☐ BS/40	119 ☐ Sugar(body fluid)/70	
17 ☐ Urine Methamphetamine/150	78 ☐ DTX (Glucose)/40	120 ☐ LDH(body fluid)/100	
18 ☐ specific gravity/20	79 ☐ HbA1C,blood/150	121 ☐ Chloride(body fluid)/70	
19 ☐ Gastric content Cell count/Diff/60	80 ☐ BUN/40	122 ☐ Albumin(body fluid)/60	
20 ☐ Synovial fluid Cell count/Diff/60	81 ☐ Cr+eGFR/50	123 ☐ Urine Electrolyte/170	
21 ☐ Peritoneal effusion Cell count/Diff/60	82 ☐ Uric acid/60	124 ☐ Urine Amylase24Hrs./100	
22 ☐ Pleural effusion Cell count/Diff/60	83 ☐ Electrolyte/80	125 ☐ Urine Electrolyte24Hrs./80	
23 ☐ CSF Cell count/Diff/60	84 ☐ Sodium/40	126 ☐ Urea Nitrogen(Urine24Hrs.)/50	
24 ☐ Pericardial Cell count/Diff/60	85 ☐ Potassium/40	127 ☐ Urea Nitrogen(Urine Random)/60	
25 ☐ Sperm Analysis/400	86 ☐ Chloride/40	128 ☐ Uric acid(Urine Random)	
26 ☐ Stool Reducing Substance/100	87 ☐ Carbondioxide/40	129 ☐ Uric acid(Urine 24Hrs.)	
	88 ☐ Anion Gap	130 ☐ Calcium(Urine)/50	
HEMATOLOGY (tel.1319)		131 ☐ Calcium(Urine24Hrs.)	
26 ☐ CBC/90	89 ☐ Phosphorus/50	132 ☐ Phosphorus(Random Urine)	
29 ☐ CBC(Newborn<month)/90	90 ☐ Calcium/50	133 ☐ Phosphorus(Urine24Hrs.)	
30 ☐ CBC(Infant 1 month/2year)/90	91 ☐ Magnesium/50	134 ☐ Magmesium(Random Urine)/60	
31 ☐ CBC(Childens 2-18 years)/90	92 ☐ Lipid Profile/260	135 ☐ Magmesium(Urine24Hrs.)	
32 ☐ CBC(ANC2)/90	93 ☐ Cholesterol/60	136 ☐ OGTT/170	
33 ☐ Malarial film/50	94 ☐ TG(Triglyceride)/60	137 ☐ OGCT 50 gm./50	
34 ☐ Microfilaria/80	95 ☐ HDL/100	138 ☐ 1hr.ppg/40	
35 ☐ Inclusion body/40	96 ☐ LDL(direct)/150	139 ☐ 2hr.ppg/40	
36 ☐ Reticulocyte count/40	97 ☐ LFT/350	140 ☐ Cardiac Profile/180	
37 ☐ Tzank's smear/80	98 ☐ Protein,Total/50	141 ☐ CK-NAC/90	
38 ☐ Bleeding time/60	99 ☐ Albumin/30	142 ☐ CK-MB/90	
39 ☐ LE cell/150	100 ☐ Globulin	143 ☐ LDH/60	
40 ☐ Mixing Test/120	101 ☐ Bilirubin,/Total/40	144 ☐ MicroAlbumin(Urine)/270	
41 ☐ DCIP/70	102 ☐ Bilirubin,Direct/40	145 ☐ Lactate/150	
42 ☐ ESR/50	103 ☐ Indirect Bilirubin	146 ☐ Dialysate Urea Nitrogen/50	
43 ☐ G-6-PD/70	104 ☐ SGOT(ALT)/40	147 ☐ Dialysate Creatinine/40	
44 ☐ VCT/50	105 ☐ SGOT(AST)/40	148 ☐ Dialysate Protein/50	
45 ☐ 20WBCT/50	106 ☐ Alkaline phosphatase/40	149 ☐ Dialysate Urea Nitrogen24Hrs./50	
46 ☐ PT/INR/60	107 ☐ Amylase(blood)/100	150 ☐ Dialysate Creatinine24Hrs./50	
47 ☐ aPTT/aPTT Ratio/70	108 ☐ Amylase,Urine/80	151 ☐ Dialysate Protein24Hrs./50	
48 ☐ Hb typing สุ่มใน(ส่งศิริราช)	109 ☐ Protein,CSF/50	152 ☐ Dialysate Glucose/40	
49 ☐ Amniotic fluid สุ่มใน(ส่งศิริราช)	110 ☐ Sugar,CSF/40	153 ☐ Dialysate Sodium/40	
50 ☐ Bone marrow(wright stain)/90	111 ☐ Cholesterol,CSF/40		
	112 ☐ LDH-CSF/60	Blood Bank (tel.1315)	
EMERGENCY LAB (tel.1316)		154 ☐ Blood group(ABO)/100	
51 ☐ Blood Gas/160	113 ☐ Protein,Urine(Random)/40	155 ☐ RhTyping/50	
53 ☐ Troponin T/260	114 ☐ Creatinine,urine/40	156 ☐ Coomb'Test-Direct/90	
	115 ☐ UrineProtein24Hrs./85	157 ☐ Coomb'Test-Indirect/120	
	116 ☐ UrineCreatinine24Hrs./80		

Note:

Note:

เอกสาร ๓ ใบส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย (XRAY)



ใบส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา

กลุ่มงานรังสีวิทยา

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗

ชื่อ.....อายุ.....

HN.....

OPD / Ward ☐ Urgent report

General Radiography

Abdomen	☐ Supine	☐ Upright		
Chest	☐ PA	☐ Lateral	☐ Lordotic	☐ AP
	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique	☐ Rt.Decubitus	☐ Lt.Decubitus
KUB	☐ AP	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique	☐ Lateral
Mandible	☐ AP	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique	
Neck	☐ AP	☐ Lateral		
Orbit	☐ PA	☐ Lateral	☐ Caldwell	☐ Water's
PNS	☐ Caldwell	☐ Water's	☐ Lateral Nasal bone	
Skull	☐ AP	☐ Lateral	☐ Towne's	☐ Water's
	☐ Caldwell	☐ PA		
Adenoid gland		☐ Lateral		

Spine

Cervical	☐ AP	☐ Lateral	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique
Thoracic	☐ AP	☐ Lateral	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique
T-L	☐ AP	☐ Lateral	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique
Lumbar	☐ AP	☐ Lateral	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique
L-S	☐ AP	☐ Lateral		
Coccyx	☐ AP	☐ Lateral		
Pelvis	☐ AP	☐ Lateral	☐ Inlet	☐ Outlet
SI Joint	☐ AP	☐ Rt.Oblique	☐ Lt.Oblique	

Extremities

.....Shoulder	☐ AP	☐ Lateral	☐ Transaxilla	☐ Transcapula
.....Clavicle	☐ AP	☐ Lordotic		
.....Knee	☐ AP	☐ Lateral	☐ Skyline	
.....Hip	☐ AP	☐ Frogleg	☐ Judet's	
.....Bone age				

☐ Others.....

Portable ☐ Chest ☐ Others.....

การวินิจฉัย.....

ประวัติและการตรวจร่างกาย.....

.....

..... ตั้งครรภ์ LMP.....

จุดประสงค์การขอตรวจ.....

แพทย์ผู้ส่งตรวจ.....

เอกสาร ๔ ใบส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย (CT)

บริษัทในเครือ อัครเมดิคอล กรุ๊ป

LUMC
LUMC HOSPITAL
SAKONNAKHON CHANGUT

เพื่อความสะอาดของหน้ากระดาษให้ทาบส่วนหน้า

REQUEST FORM

ชื่อ..... นามสกุล.....
โรงพยาบาล..... วันที่..... เดือน..... ปี..... พว.....
สิทธิการตรวจ.....
☐ อื่นๆ.....
แพทย์.....
☐ โรงพยาบาล.....
☐ ผู้ป่วย (ถ้ามีอาการเจ็บ)

HEAD&NECK ☐ 1. BRAIN WITHOUT CM ☐ 2. BRAIN WITH CM ☐ 3. FACIAL BONE ☐ 4. ORBITS ☐ 5. TEMPORAL BONE + IAC ☐ 6. PNS WITHOUT CM ☐ 7. PNS WITH CM ☐ 8. NECK + NASOPHARYNX ☐ 9. LARYNX ☐ 10. DENTAL SCAN - MAXILLA ☐ 11. DENTAL SCAN - MANDIBLE	BODY ☐ 17. CHEST ☐ 18. HRGT LUNG ☐ 19. UPPER ABDOMEN ☐ 20. LOWER ABDOMEN ☐ 21. WHOLE ABDOMEN ☐ 22. ADDITIONAL MULTIPHASE ☐ 23. PERITONEOGRAPHY ☐ 24. URINARY TRACT - KUB ☐ 25. COLONOGRAPHY ☐ 26. CYSTOGRAPHY ☐ 27. CARDIAC FUNCTION ☐ 28. CORONARY CALCIUM SCORE	CTA ☐ 31. CTA BRAIN ☐ 32. CTV BRAIN ☐ 33. CTA NECK ☐ 34. CTV NECK ☐ 35. CTA CHEST ☐ 36. CTV CHEST ☐ 37. CTA PULMONARY ARTERIES ☐ 38. CTA CORONARY ARTERIES ☐ 39. CTA ABDOMINAL ARTERIES ☐ 40. CTV ABDOMINAL ☐ 41. CTA LIVER DONOR ☐ 42. CTA PELVIS ☐ 43. CTA RENAL ARTERIES ☐ 44. CTA UPPER EXTREMITIES ☐ 45. CTV UPPER EXTREMITIES ☐ 46. CTA LOWER EXTREMITIES ☐ 47. CTV LOWER EXTREMITIES
---	--	--

MAMMOGRAM
☐ 29. MAMMOGRAM
☐ 30. MAMMOGRAM WITH ULTRASOUND

SPINE
☐ 12. C-SPINE
☐ 13. T- SPINE
☐ 14. L- SPINE
☐ 15. 3D RECONSTRUCTION

ULTRASOUND ☐ 48. UPPER ABDOMEN ☐ 49. LOWER ABDOMEN ☐ 50. OTHERS.....

ผู้ป่วยมีประวัติ ☐ การแพ้ยา..... ☐ แพ้อาหารทะเล..... ☐ ดื่มสุรา..... ☐ ทรมาน.....
ผล SUN..... Creatinine..... (mg/dl) eGFR..... (ml/min/1.73m²) BP..... (mmHg) วันที่ตรวจ.....
กรณี eGFR<30ml/min/1.73m² ให้พิจารณาความเสียหายต่อไต NSF และอธิบายความเสี่ยงให้ผู้ป่วยญาติเข้าใจ และงดใช้ยารักษาโรคไตทุกชนิด
ประวัติผู้ป่วย.....
แพทย์ผู้ส่งตรวจ..... โรงพยาบาล/คลินิก..... โทรศัพท์.....

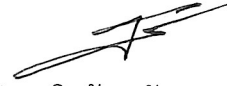
เพื่อความสะอาดของหน้ากระดาษให้ทาบส่วนหน้า และปิดหน้าฟิล์มและเอกสารทางการแพทย์กับตัวฟิล์ม เก็บไว้เป็นลายเซ็น
บริการตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ
ที่ ๑๔๖ ถนนสุขุมวิท ซอย ๒๓ แขวงคลองเตย เขต คลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 โทร ๐๒-๒๕๖๘๙๗๖ โทรสาร ๐๒-๒๕๖๘๙๗๗ แฟกซ์ ๐๒-๒๕๖๘๙๗๘ E-mail lumc@lumc.co.th

เอกสาร ๕ แบบบันทึกคำสั่งแพทย์ (ผู้ป่วยใน) แบบบันทึกประวัติและการตรวจวินิจฉัย (admission form)

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH THAILAND						ฉบับปรับปรุง มิถุนายน ๒๕๕๖ HOSPITAL IN PATIENT SUMMARY					
ชื่อการตรวจ เลขที่		รับมคอช									
1. ADMISSION NUMBER		2. PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER OR PASSPORT NUMBER				3. HOSPITAL NUMBER					
4. PATIENT NAME				5. PATIENT ADDRESS -							
6. SEX		7. MARITAL STATUS		8. ETHNIC GROUP		9. OCCUPATION					
10. DATE OF BIRTH		11. AGE AT ADMISSION 0 YEARS, FOR INFANT 0 MONTHS 1 DAYS				12. BIRTHWEIGHT (INFANT ONLY) 0 GRAMS					
13. WARD		14. DEPARTMENT			15. DATE OF		DATE	MONTH	YEAR	TIME	16. LENGTH OF STAY DAYS
					ADMISSION						
		01 MEDICINE	04 GYN	07 EYE	10 RADIOLOGY	ADMISSION				17. TOTAL LEAVE DAY DAYS	
		02 SURGERY	05 PED	08 ORTHOPEDICS	11 DENTAL	DISCHARGE					
DIAGNOSIS		(1) PRINCIPAL DIAGNOSIS บันทึกได้เพียง โรคเดียวเท่านั้น								DIAGNOSIS ICD CODING by CODER.....	
		(2) PRE ADMISSION COMORBIDITY(S)								MAIN CONDITION (มีได้โรคเดียว)	
		(3) COMPLICATION(S) (POST ADMISSION COMORBIDITY)								COMORBIDITY(S)	
		(4) OTHER DIAGNOSIS								OTHER(S)	
		(5) EXTERNAL CAUSE(S) OF INJURY								EXTERNAL CAUSE(S)	
OPERATION	19		OPERATING ROOM PROCEDURES				DATE		TIME IN	TIME OUT	
			1.								
			2.								
			3.								
	20		IMPORTANT NON OPERATING ROOM PROCEDURES				PROCEDURES ICD CODING by CODER.....				
			1.				MAIN CONDITION (มีได้โรคเดียว)				
			2.								
	21		SPECIAL INVESTIGATIONS				OTHER(S)				
			1.								
			2.								
		22. DISCHARGE STATUS :				22. DISCHARGE TYPE :					
		1. COMPLETE RECOVERED		6. NORMAL CHILD DISCHARGE WITH MOTHER		1. WITH APPROVAL		5. OTHER			
		2. IMPROVED		7. NORMAL CHILD DISCHARGE WITH SEPERATELY		2. AGAINST ADVICE		8. DEAD, AUTOPSY			
		3. NOT IMPROVED		9. DEAD		3. ESCAPE		9. DEAD, NO AUTOPSY			
		4. DELIVERED				4. BY TRANSFER					
		5. UNDELIVERED				ข้อมูลตามหมายเหตุที่ส่งต่อ :					
		ATTENDING				APPROVED					

แผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) กรณีระบบสารสนเทศเสียหายฉบับนี้ใช้เป็นแนวทางให้หน่วยงานภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 สามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติ หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายจิรภัทร กิตยาณพจน์พร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗