**เรื่อง** ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วย

**เจ้าของผลงาน** แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชโรงพยาบาลเรณูนคร

**ที่มา**

จากการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนในปีงบประมาณ 2561 ที่ผ่านมาพบว่ามีการบันทึกไว้ทะเบียนไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ 100 % โดยแยกประเด็นของการบันทึกที่ยังไม่สมบูรณ์ดังนี้

1. การเขียนการซักประวัติเพิ่มเติม

2. การบันทึกการตรวจร่างกายตามระบบ

3. การวาดรูปที่สัมพันธ์กับอาการของโรค

4. การวินิจฉัยการรักษา

5. การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน

อีกทั้งแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมีเจ้าหน้าที่ใหม่มาปฏิบัติงานพบว่ายังขาดความรู้ความตระหนักของการลงบันทึกต่างๆให้ครบสมบูรณ์ในเวชชระเบียน

จากการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชชระเบียน และการใช้ข้อมูลจากเวชชระเบียนเพื่อการสื่อสารในการรักษาแก่สหวิชาชีพผิดพลาดได้ ไม่สามารถนำข้อมูลจากเวชชระเบียนไปทบทวนหรือศึกษาย้อนหลังได้ ดังนั้นจึงเห็นความสำคัญในการบันทึกเวชชระเบียนที่สมบูรณ์จึงจัดทำโครงการความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชชระเบียนขึ้น

**วัตถุประสงค์**

1.เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของเวชชระเบียนที่ครบถ้วนสมบูรณ์ 100 %

**แนวทางการปฏิบัติ**

1. ประชุมปรึกษาหารือเพื่อให้ทราบถึงความสำคัญของการบันทึกเวชเวชชระเบียนทั้งเหตุผลและปัญหา

2. ทบทวนเวชชระเบียนร่วมกับทีมทบทวนเวชชระเบียน

3. อบรมการใช้โปรแกรม Hosxp จากเจ้าหน้าที่เวชชระเบียนของโรงพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินเพื่อปรับเปลี่ยนการบันทึกเวชชระเบียนให้มีความสุขบูรณ์มากขึ้นและกระตุ้นให้ทุกคนมีความรับผิดชอบ

4. อบรมการให้ความรู้การบันทึกการวินิจฉัยรูปการใช้รหัส ICD-10

5. อบรมทบทวนการตรวจร่างกายและการบันทึกการตรวจร่างกาย

6. จัดทำมาตรฐานการบันทึกเวชชระเบียนเพื่อให้เป็นแนวทางการเป็นทึกที่สมบูรณ์และครบถ้วน

7. จัดเก็บข้อมูลการบันทึกเวชชระเบียนทุกเดือนเพื่อติดตามผลการดำเนินงานของดำเนินงานทุกเดือน

8. ประเมินผลการบันทึกเวชชระเบียนทุกเดือน

9.นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุ และร่วมกันปรึกษาหาแนวทางแก้ไข้

**เป้าหมาย**

ให้เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินบันทึกเวชชระเบียนครบถ้วนสมบูรณ์ 100 %

**ประโยชน์**

 1. เจ้าหน้าที่มีการบันทึกเวชชระเบียนที่ครบถ้วนสมบูรณ์

2. เจ้าหน้าที่ตระหนักถึงการบันทึกเวชชระเบียนที่ครบถ้วนมากขึ้น

 3. สามารถนำข้อมูลสื่อสารของข้อมูลที่ผู้รับบริการต่อเสาะหาวิชาชีพได้ถูกต้องชัดเจน

 4. สามารถทบทวน/ศึกษาข้อมูลย้อนหลังได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

**การดำเนินงาน**

กำหนดหัวข้อที่ควรเพิ่มเติมสำหรับการลงข้อมูลในเวชชระเบียนสำหรับเจ้าหน้าที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและเก็บข้อมูลนำมาวิเคราะห์ดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน | ผลการดำเนินงาน |
| ต.ค.61 | พ.ย.61 | ธ.ค.61 | ม.ค.62 | ก.พ.62 | มี.ค.62 | เม.ย.62 | พ.ค.62 | มิ.ย.62 | ก.ค.62 |
| 1. การซักประวัติเพิ่มเติม | 81 | 90 | 90 | 90 | 90 | 88 | 92 | 84 | 86 | 90 |
| 2. การบันทึกการตรวจร่างกาย | 72 | 86 | 92 | 96 | 94 | 96 | 98 | 92 | 96 | 94 |
| 3. การวาดรูป | 63 | 76 | 72 | 86 | 88 | 74 | 78 | 82 | 68 | 84 |
| 4. การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6. การรักษาที่ถูกต้อง | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7. ตัวบุคคล | 72 | 72 | 80 | 90 | 78 | 80 | 88 | 90 | 90 | 86 |
| 8. อุปกรณ์/สิ่งแวดล้อม | 82 | 89 | 92 | 94 | 94 | 96 | 94 | 92 | 90 | 88 |
| รวม | 83.75 | 89.12 | 90.75 | 94.5 | 93 | 91.75 | 93.75 | 92.5 | 91.25 | 92.75 |

**ผลการดำเนินงาน**

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในหัวข้อที่กำหนดขึ้นเพื่อความสมบูรณ์ของเวชชระเบียนของเจ้าหน้าที่แผนกห้องฉุกเฉินพบว่า

1.มีความสมบูรณ์ของเวชชระเบียนเพิ่มขึ้นเป็น 94.5 %

**ปัญหาและอุปสรรคข้อเสนอแนะ / บทเรียนที่ได้รับ**

**1.** ได้ทบทวนระบบและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาของการบันทึกเวชชระเบียน

2. ทุกคนทราบแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนนำไปสู่การปฏิบัติจริง

3. การเกิดการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

4. ได้ทบทวนความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการตรวจร่างกาย การบันทึก การวินิจฉัยโรครวมถึงรหัส ICD 10

5. มีแนวทางการให้ Antibiotic ในผู้ป่วยที่มีบาดแผล

6. ยังคงเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบและการบันทึกความสมบูรณ์ของเวชชระเบียนต่อให้ครบ 1 ปี

7. นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุและแก้ไขเพื่อการพัฒนา

8. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อปรับปรุงในไตรมาสต่อไป