แผนดำเนินการ
กรณีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม
(Business Continuity Plan - BCP)

หอผู้ป่วยศัลยกรรม 2
กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

สารบัญ

ลำดับ	เรื่อง	หน้า
1	แนวทางปฏิบัติกรณีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม	1
	จุดแจ้งเหตุ	1
	ห้องเวชระเบียน	1
	หอผู้ป่วยใน	2
	การเงินและตรวจสอบสิทธิ	2
2	Flow Chart กรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง กลุ่มงานศัลยกรรม	4
3	Flow chart กรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	5
4	แนวทางการปฏิบัติ กรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	6
5	ภาคผนวก	9
	- QR code สำหรับ Download เอกสารกรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง	
	Folder 1: Set รับใหม่	
	Folder 2 : Standing order	
	Folder 3 : Consent form	
	Folder 4 : เอกสารประสานงาน	
6	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	11
	เอกสาร 1: แนวปฏิบัติกรณีเฉพาะกิจรองรับ SERVER ล่ม	
	เอกสาร 2 : แผนวิสัญญี กรณีระบบ IT ขัดข้อง	
	เอกสาร 3 : บัญชีลงนามเวลาปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอุดรธานี	
	เอกสาร 4 : ใบเบิกอาหารประจำวัน (โภชนากร)	
	เอกสาร 5 : รูปยา GI	
	เอกสาร 6 : เอกสารนำส่งกรณียกเว้นค่าตรวจ LAB	
	เอกสาร 7 : ประกาศจากโรงพยาบาล แจ้งผู้รับบริการ	

แนวทางปฏิบัติกรณีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม

<u>จุดแจ้งเหตุ</u>

1. เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงาน แจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ ในเวลาติดต่อ 1125 – 6 นอกเวลาติดต่อ 1126

2. เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ รายงานหัวหน้ากลุ่มงานเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ รายงานรองการแพทย์ คนที่2 หรือผู้อำนวยการด้านสารสนเทศ (chief information officer ; CIO) รับทราบและรายงานสถานการณ์เบื้องต้น

3. ผู้อำนวยการ EOC ประกาศใช้แผนปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม ดำเนินการตามแผนฯ (เอกสาร 1)

4. ศูนย์วิทยุสื่อสารประกาศแจ้งผู้มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่ทราบว่าระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลอุดรธานีล่ม อาจได้รับความล่าช้าหรือได้รับความสะดวกน้อยลงขออภัยมา ณ ทีนี้ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม

5. ภายหลังการสิ้นสุดแผนปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม แต่ละจุดบริการดำเนินการลงบันทึกข้อมูลย้อนลงเข้าสู่ระบบตามแผน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศร่วมประเมินความเสียหาย และสรุปเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร

<u>ห้องเวชระเบียน</u>

1. กรณีคนไข้ใหม่ ลงทะเบียนผู้ป่วยโดยการใช้บัตรประชาชน ลงข้อมูลในแฟ้มเวชระเบียนในรูปแบบแฟ้มกระดาษ ข้อมูลผู้ป่วยประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด ที่อยู่ เลขประจำตัวประชาชน ชื่อ บิดา-มารดา ชื่อผู้ติดต่อ เบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยและผู้ที่ติดต่อได้ สำเนาใบส่งตัวแนบลงในแฟ้มเวชระเบียนเพื่อประกอบสิทธิฯการเรียกเก็บภายหลัง แนบใบบันทึกการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี ลงในแฟ้มพร้อมข้อมูลคัดกรองเบื้องต้น สิทธิการรักษา โรงพยาบาลที่ส่งตัวมารักษา รวมทั้งสัญญาณชีพเบื้องต้นและใบสั่งยาระบุสิทธิการรักษา ก่อนส่งตรวจตามแผนกที่ระบุในใบส่งตัว งานเวชระเบียนจดำเนินการออกเลขประจำตัวผู้ป่วยตามลำดับ

2. กรณีคนไข้เก่า ประสานสิทธิการรักษาโดยใช้ข้อมูลบัตรประชาชนโดยฐานข้อมูล e-claim สปสช (เครือข่ายนอกโรงพยาบาล) ทำแฟ้มเวชระเบียนรูปแบบแฟ้มกระดาษ (ชั่วคราว) ระบุชื่อ เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) สิทธิการรักษา ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบกำกับ แนบใบบันทึกการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกและส่งตรวจตามแผนกที่นัดได้เลย

3. ส่งผู้ป่วยไปยังแผนกที่ส่งตรวจต่างๆต่อไปโดยระบุแผนกที่ต้องการส่งตรวจลงในใบชี้แจงรายละเอียด

ขั้นตอนการรับบริการโรงพยาบาลอุดรธานี

<u>หอผู้ป่วยใน</u>

1. ตรวจสอบแบบบันทึกคำสั่งแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี (ผู้ป่วยใน) และใบบันทึกประวัติและการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย (admission form) หากยังลงรายละเอียดไม่ครบถ้วน ให้ประสานแพทย์เจ้าของไข้เป็นกรณีไป

2. ดำเนินการทำแฟ้มผู้ป่วยใน เพื่อให้แพทย์ได้เขียนคำสั่ง พยาบาลรับคำสั่ง ลงนามการทำหัตถการ ประเมินและบันทึกความคืบหน้าของแพทย์ (progress note) และพยาบาล (nurse note) เป็นการชั่วคราว เมื่อระบบกลับมาดำเนินการได้ตามปกติ สามารถพิมพ์ข้อมูลระบุเวลาย้อนหลัง หรือสแกนสำเนาแนบลงในฟอร์มได้

3. ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องรับเข้า (admit) ในช่วงเวลาที่ระบบล่ม หากกู้คืนระบบได้แล้ว นำข้อมูลผู้ป่วยเพื่อดำเนินการทำ admit เข้าสู่ระบบ ภายใน 24 ชั่วโมงและรายงานพยาบาลตรวจการเพื่อทราบจำนวนในแต่ละวัน

4. หากจำเป็นต้องจำหน่ายผู้ป่วยในช่วงที่ระบบล่ม ให้ประสานงานการเงินเพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษาและค่าใช้จ่ายส่วนเกิน (ถ้ามี) เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและดำเนินการจัดเก็บค่าบริการก่อนผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน ออกใบนัดโดยใช้แบบฟอร์มใบนัดผู้ป่วย ลงรายละเอียด วันที่ เวลานัดให้ครบถ้วนสมบูรณ์

5. ในกรณีผู้ป่วยชำระเงินเอง ให้ชี้แจงรายละเอียดค่าบริการต่างๆ เช่น ค่าบริการทางการพยาบาล ค่าหัตถการ ค่ายา ค่าห้อง ค่าผ่าตัด เป็นต้น ลงในใบสรุปค่าใช้จ่ายหรือใบเสร็จค่าบริการ พร้อมทั้งดำเนินการแจ้งผู้ป่วยและญาติทราบ ก่อนแนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติดำเนินการชำระที่งานการเงิน หลังระบบใช้ได้แล้ว ให้ลงรายการที่ผู้ป่วยชำระไว้แล้วโดยสำเนาเอกสารแนบลงในระบบ รวมทั้งอาจขอชี้แจงปัญหาของระบบ หากมีรายการค้างชำระอาจติดต่อผู้ป่วยหรือชี้แจงให้ทราบภายหลัง

6. กรณีผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด เขียนใบส่ง set เตรียมผ่าตัดส่งห้องผ่าตัดทุกครั้งและห้องผ่าตัดเซ็นรับใบ set ผ่าตัดทุกครั้ง

7. กรณีส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รังสีวินิจฉัย ให้บันทึกลงในแบบฟอร์มส่งตรวจของแต่ละแผนกเช่นเดียวกับผู้ป่วยนอก

8. กรณีส่งปรึกษาระหว่างแผนก ให้แพทย์เจ้าของไข้เขียนรายละเอียดการส่งปรึกษาลงในใบส่งปรึกษาระหว่างแผนก และให้แพทย์ที่มารับปรึกษาตอบลงในใบเดียวกัน รวมทั้งลงชื่อ วันที่และเวลากำกับทุกครั้ง

9. ภายหลังการกู้คืนระบบกลับมาใช้ได้ ข้อมูลในแฟ้มผู้ป่วยในทั้งหมดต้องได้รับการจัดเก็บและแนบเอกสารในระบบภายใน 3 - 7 วัน และต้องได้รับการตรวจสอบโดยหัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ หากมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น หรือลงข้อมูลไม่ถูกต้องให้รีบแจ้งงานเทคโนโลยีสารสนเทศหรือแผนกที่เกี่ยวข้องทราบภายใน 24 ชั่วโมง หลังตรวจพบ

การเงินและตรวจสอบสิทธิ

1. ตรวจสอบสิทธิ

กรณีผู้ป่วยใน : ตรวจสอบสิทธิโดย กรณีผู้ป่วยชำระเงินหรือมีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ให้ออกใบสำคัญรับเงินเพื่อแจ้งคนไข้และติดต่อประสานผู้ป่วยหรือญาติชำระเงินที่งานการเงินผู้ป่วยใน เก็บหลักฐานการชำระเงินเพื่อแนบลงในระบบคอมพิวเตอร์ภายหลังระบบใช้งานได้ภายใน 24 ชั่วโมง

2. การเงินผู้ป่วยผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

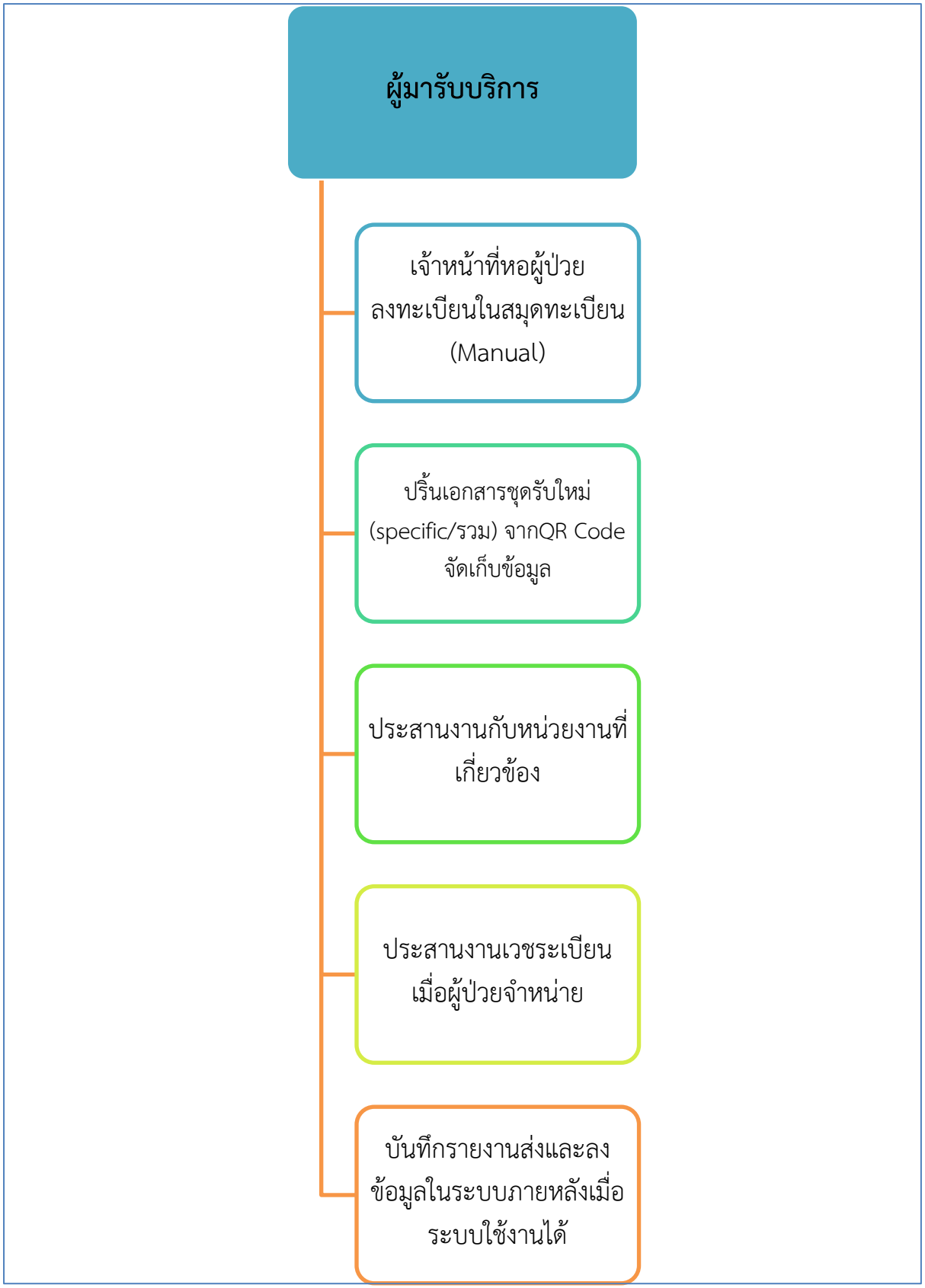
2.1 ตรวจสอบเอกสารการสั่งยา เอกสารการบริการทางพยาธิวิทยา เอกสารการให้บริการทางการพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกินร่วมด้วย เพื่อประกอบการดำเนินการเรียบเก็บหรือชำระเงิน

2.2 ออกใบสำคัญรับเงินด้วยผ่านทางโปรแกรมทางเลือกที่ไม่พึ่งพาระบบเครือข่าย เช่น Microsoft Word อาจใช้ร่วมกับคอมพิวเตอร์ระบบ internet เครือข่ายภายนอกโรงพยาบาล พร้อมทั้งลงนาม ประทับตรา และกำกับวันที่และเวลา เพื่อสำเนาให้ผู้ป่วยเก็บไว้เป็นหลักฐานทางการเงิน (ขอหมายเลขโทรศัพท์เพื่อติดต่อเพิ่มเติม กรณีที่อาจจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมที่ยังไม่ครอบคลุม และอธิบายให้ญาติทราบถึงความจำเป็น)

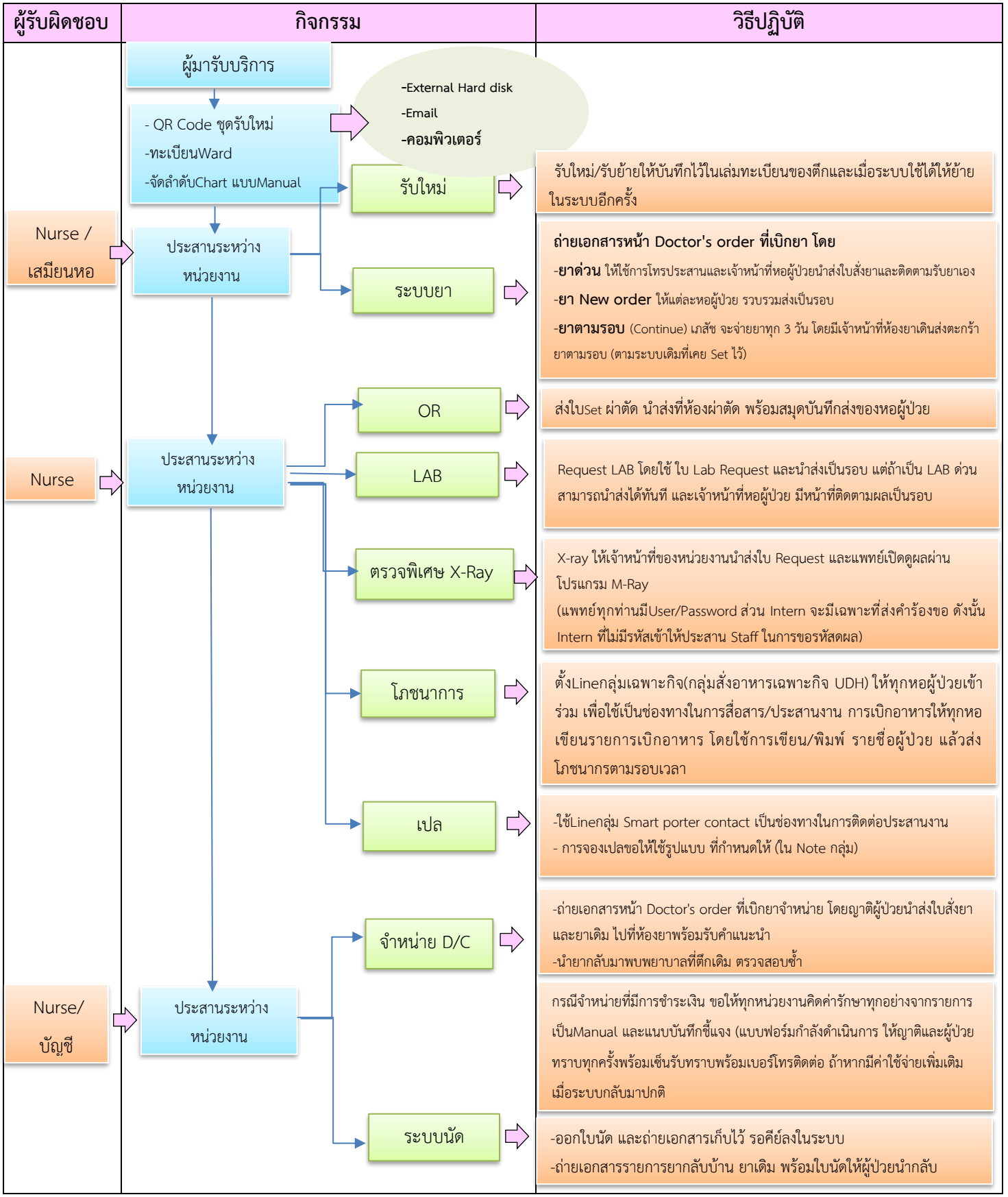
2.3 ทำสถิติผู้ป่วยที่มีการให้บริการในช่วงเครือข่ายล่ม เพื่อรวบรวมแจ้งต่อหัวหน้างานการเงินและบัญชีร่วมตรวจสอบและติดตามการบันทึกลงในระบบ

2.4 รวบรวมเอกสารทางการเงินทั้งหมดลงระบบภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากระบบใช้งานได้ปรกติ หลังจากนั้นออกใบเสร็จฉบับจริงให้คนไข้ภายใน 3 วันทำการ

Flow Chart กรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง กลุ่มงานศัลยกรรม



Flow chart กรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม



แนวทางการปฏิบัติ กรณีระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

1. พยาบาล Incharge แจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อประกาศใช้แผนปฏิบัติ ปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม ตาม WI

2. พยาบาล Incharge แจ้งผู้ป่วยทราบว่าเกิดเหตุระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม อาจให้บริการล่าช้าบางจุด

3. พยาบาลคัดกรองซักประวัติตามคิวที่ยื่นใบนัดพร้อมลงรายละเอียดดังนี้ เวลาที่ซักประวัติ V/S อาการสำคัญอาการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติแพ้ยา, ประวัติโรคประจำตัว ประเมินความเสี่ยง โควิด-19 และประวัติทางการพยาบาลที่สำคัญลงในใบบันทึกการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกในแฟ้มเวชระเบียน ลงชื่อกำกับการบันทึกเอกสารทุกครั้ง

4. พยาบาลมอบหมายการตรวจสิทธิการรักษา โดยให้บัญชีประจำหอผู้ป่วยเป็นผู้ติดตามดำเนินการตรวจสอบสิทธิฯของผู้ป่วย

5. แนบใบสั่งยาพร้อมระบุสิทธิฯผู้ป่วยซึ่งได้รับการตรวจสอบจากเวชระเบียน

6. โทรติดตามผล Lab ถ้าผลออก ผู้ช่วยเหลือคนไข้ไปรับที่ห้อง Lab

7. ตรวจสอบคำสั่งแพทย์เมื่อมีเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ใบ CT, ใบ X-ray, U/S, ใบสั่งยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

8. แพทย์บันทึกการรักษาในแฟ้มเวชระเบียน ดังนี้

8.1 ใบบันทึกประวัติตรวจร่างกายบันทึกการให้การรักษาของแพทย์

8.2 ลงนามการขอคำยินยอมการรักษาการทำหัตถการการผ่าตัดการนอนโรงพยาบาลเพื่อรักษาแบบผู้ป่วยใน ลงในแบบแสดงให้ความยินยอมให้แพทย์หรือคณะผู้รักษาทำการตรวจรักษาพยาบาล

8.3 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (lab) โดยเลือกหัวข้อการตรวจที่ต้องการลงในใบส่งตรวจห้องปฏิบัติการ (request for examination)

8.4 ส่งตรวจทางรังสีวิทยา โดยเลือกวิธีการตรวจลงในใบส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย (เอกสาร 8-9)

8.5 สั่งยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช่ยาลงในใบสั่งยา

8.6 คำสั่งส่งปรึกษาระหว่างแผนก(ใบconsult) ให้ลงบันทึกในใบบันทึกการตรวจรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุดรธานี

8.7 แบบบันทึกคำสั่งแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี ใบบันทึกประวัติและการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย (admission form)

8.8 กรณีผู้ป่วยผ่าตัด แพทย์เขียนคำสั่งผ่าตัดลงในแบบบันทึกคำสั่งแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี

9. ด้านการพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

9.1 รับใหม่/รับย้ายให้บันทึกไว้ในเล่มทะเบียนของตึกและเมื่อระบบใช้ได้ให้ย้ายในระบบอีกครั้ง

9.2 ซักประวัติผู้ป่วยแรกรับดังนี้

- ใบแสดงความยินยอมในการตรวจรักษาประเภทผู้ป่วยใน

- ใบบันทึกการตัดสินใจยินยอมให้การดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ใบประเมินสมรรถนะผู้ป่วยแรกรับ
- ใบบันทึกสัญญาณชีพ
- ใบบันทึกอาการทางระบบประสาท
- ใบบันทึกVentilator setting
- ใบจำแนกประเภทผู้ป่วย
- ใบบันทึกการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ
- ใบบันทึกการให้ยาและยาเดิม(Med reconciliation)
- ใบฟอร์มปรอท
- ใบประเมินภาวะสุขภาพจิต
- ใบแสดงความยินยอมรับโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
- ใบบันทึกทางการพยาบาล
- ใบบันทึก CPR record
- ใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

9.3 ประสานระหว่างหน่วยงาน ต่างๆ ดังนี้

1.ประสานระหว่างหน่วยงานเภสัช ถ่ายเอกสารหน้า Doctor's order ที่เบิกยา โดย

- ยาด่วน ให้ใช้การโทรประสานและเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยนำส่งใบสั่งยาและติดตามรับยาเอง
- ยา New order ให้แต่ละหอผู้ป่วย รวบรวมส่งเป็นรอบ
- ยาตามรอบ (Continue) เภสัช จะจ่ายยาทุก 3 วัน โดยมีเจ้าหน้าที่ห้องยาเดินส่งตะกร้ายาตามรอบ (ตามระบบเดิมที่เคย Set ไว้)
- ยาเดิม (Med Reconciliation)ถ่ายเอกสารแนบส่งพร้อม Doctor's order

2.ประสานระหว่างหน่วยงานผ่าตัด

- ส่งใบSet ผ่าตัด นำส่งที่ห้องผ่าตัด พร้อมสมุดบันทึกส่งของหอผู้ป่วย

3. ประสานระหว่างหน่วยงาน LAB

- Request LAB โดยใช้ ใบ Lab Request และนำส่งเป็นรอบ แต่ถ้าเป็น LAB ด่วนสามารถนำส่งได้ทันที และ เจ้าหน้าที่หอ ผู้ป่วย มีหน้าที่ติดตามผลเป็นรอบ

4. ประสานระหว่างหน่วยงาน ตรวจพิเศษ X-Ray

- X-ray ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานนำส่งใบ Request และแพทย์เปิดดูผลผ่านโปรแกรม M-Ray (แพทย์ทุกท่านมีUser/Password ส่วน Intern จะมีเฉพาะที่ส่งคำร้องขอ ดังนั้น Intern ที่ไม่มีรหัสเข้าให้ประสาน Staff ในการขอรหัสดูผล)

5.ประสานระหว่างหน่วยงานโภชนาการ

- ตั้งLineกลุ่มเฉพาะกิจ (กลุ่มสั่งอาหารเฉพาะกิจ UDH) ให้ทุกหอผู้ป่วยเข้าร่วม เพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสาร/ประสานงาน การเบิกอาหารให้ทุกหอเขียนรายการเบิกอาหาร โดยใช้การเขียน/พิมพ์รายชื่อผู้ป่วย แล้วส่งโภชนากรตามรอบเวลา

6.ประสานระหว่างหน่วยงานเปล

- ใช้Lineกลุ่ม Smart porter contact เป็นช่องทางในการติดต่อประสานงาน
- การจองเปลขอให้ใช้รูปแบบ ที่กำหนดให้ (ใน Note กลุ่ม)

7.ประสานระหว่างหน่วยงาน จำหน่าย D/C

- ถ่ายเอกสารหน้า Doctor's order ที่เบิกยาจำหน่าย โดยญาติผู้ป่วยนำส่งใบสั่งยาและยาเดิม ไปที่ห้องยา พร้อมรับคำแนะนำ
- นำยากลับมาพบพยาบาลที่ตึกเดิม ตรวจสอบซ้ำ
- กรณีจำหน่ายที่มีการชำระเงิน ขอให้ทุกหน่วยงานคิดค่ารักษาทุกอย่างจากรายการเป็น Manual และแนบบันทึกชี้แจง (แบบฟอร์มกำลังดำเนินการ ให้ญาติและผู้ป่วยทราบทุกครั้งพร้อมเซ็นรับทราบ พร้อมเบอร์โทรติดต่อ ถ้าหากมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเมื่อระบบกลับมาปกติ

8.ประสานระหว่างหน่วยงานระบบนัด

- ออกใบนัด และถ่ายเอกสารเก็บไว้ รอคีย์ลงในระบบ
- ถ่ายเอกสารรายการยากลับบ้าน ยาเดิม พร้อมใบนัดให้ผู้ป่วยนำกลับ

ภาคผนวก

เอกสาร

กรณีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ล่ม

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

โรงพยาบาลอุดรธานี

มิถุนายน 2567

แนวปฏิบัติกรณีเฉพาะกิจ (Manual) เพื่อรองรับกรณีระบบ Server IT ล่ม
เริ่มปฏิบัติการ เวรดึก วันที่ 9 ธันวาคม 2566 สิ้นสุดปฏิบัติการ เวร.....วันที่.....

ลำดับ	ระบบงาน	กรณีปกติ	กรณีเฉพาะกิจ (Manual)	ผู้รับผิดชอบ
1	OP Serve	-เอกสารที่เกี่ยวข้องผ่านระบบ OP Serve	- จัดทำเอกสารการรับใหม่ฉบับ Manual (ใบซักประวัติ,admission note) เป็น set และ copy ไว้ที่จุดลงทะเบียนรับใหม่	ฝ่ายบริหาร/เวรตรวจการบริหาร
2	ระบบ Scan ยา/ Doctor order	-Scan doctor ในระบบ ER Scan	- ถ่ายเอกสารหน้า Doctor's order ที่เบิกยา โดย ● ยาด่วน ให้ใช้การโทรประสานและ จนท.หอผู้ป่วยนำส่งใบสั่งยาและติดตามรับยาเอง ● ยา New order ให้แต่ละหอผู้ป่วย รวบรวมส่งเป็นรอบ ● ยาตามรอบ (Continue) เภสัช จะจ่ายยาทุก 3 วัน โดยมี จพ.เดินส่งตะกร้ายาตามรอบ (ตามระบบเดิมที่เคย Set ไว้)	เภสัชกร/หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน
3	LAB & X-Ray	-Request & ติดตามผลในระบบ OP Serve	- Request LAB โดยใช้ ใบ Lab Request และนำส่งเป็นรอบ แต่ถ้าเป็น LAB ด่วนสามารถนำส่งได้ทันที และ จนท.หอผู้ป่วย มีหน้าที่ติดตามผลเป็นรอบ - X-ray ให้ จนท ของหน่วยงานนำส่งใบ Request และแพทย์เปิดดูผลผ่านโปรแกรม M-Ray (แพทย์ทุกท่านมี User/Password ส่วน Intern จะมีเฉพาะที่ส่งคำร้องขอ ดังนั้น Intern ที่ไม่มีรหัสเข้าให้ประสาน Staff ในการขอรหัสดูผล)	LAB/X-Ray/หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน
4	Discharge system	-ออกใบนัด/ Print out ผ่านระบบ ย้ายชื่อ-รับยอด ในระบบ	- ออกใบนัดเป็นกระดาษ ถ่ายเอกสารเก็บไว้ รอคีย์ลงในระบบ - รับใหม่-รับย้าย ให้บันทึกไว้ในเล่มทะเบียนของตึกและเมื่อระบบใช้ได้ให้ย้ายในระบบอีกครั้ง - กรณีจำหน่ายเคสที่มีการชำระเงิน ขอให้ทุกหน่วยงานคิดค่ารักษาทุกอย่างจากรายการเป็น Manual และแนบบันทึกชี้แจง (แบบฟอร์มกำลังดำเนินการ) ให้ญาติและผู้ป่วยทราบทุกครั้ง พร้อมเซ็นรับทราบพร้อมเบอร์โทรติดต่อ ถ้าหากมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเมื่อระบบกลับมาปกติ (ค่ายานอกบัญชี)	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน/พนักงานบัญชี/การเงิน
5	การเบิกอาหาร	-เบิกในโปรแกรมสั่งอาหาร	- ตั้งไลน์กลุ่มเฉพาะกิจ(กลุ่มสั่งอาหารเฉพาะกิจ UDH) ให้ทุกหอผู้ป่วยเข้าร่วม เพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสาร/ประสานงาน - การเบิกอาหารให้ทุกหอเขียนรายการเบิกอาหาร โดยใช้การเขียน/พิมพ์ รายชื่อผู้ป่วย แล้วส่งโภชนากรตามรอบเวลา	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน/โภชนากร
6	เวรเปล	-จองผ่านโปรแกรม UDH Smart porter	- ใช้ไลน์กลุ่ม Smart porter contact เป็นช่องทางในการติดต่อประสานงาน - การจองเปลขอให้ใช้ Format Wording ที่กำหนดให้ (ใน Note กลุ่ม) สำหรับการจอง	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน/โภชนากร

การ SET CASE ห้องผ่าตัด

กรณี ระบบ IT ขัดข้อง

ELECTIVE CASE

Ward ส่งใบ Set ที่ Scrub

ทางกระสวย (313)
โดยโทรแจ้ง (Pre-op Scrub)
(มารับใบที่ AN)
โทร . 4520

เดินส่งที่
จุด Pre-op Scrub

EMERGENCY CASE

Ward ส่งใบ Set ที่ ดมยา (AN)

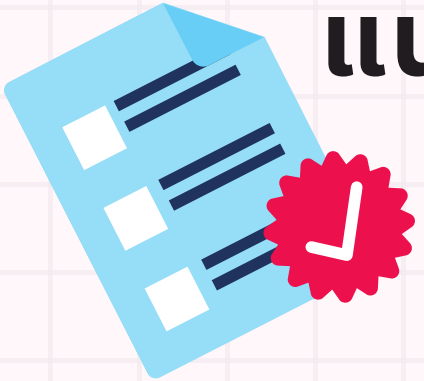
ส่งทางกระสวย (313)
โทรแจ้ง 4521, 2
(AN)

เดินส่งที่ AN

AN ประเมิน

Scrub ส่งรับ Case ทาง Line เปล, โทร. (ด่วน)

พ.ปิยะฉัตร วรรณสุนทรไชย/หน.กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
10 ธันวาคม 2566



แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

กรณี ระบบ IT ขัดข้อง

1. จากใบ SET CASE
2. จากการซักประวัติผู้ป่วยและญาติ
3. ดูผล LAB ที่ WARD ส่งมา (ครบถ้วน)
4. ดู X-RAY จากเครื่องคอมพิวเตอร์ตำแหน่ง SCRUB

พ.ปิยะฉัตร วรรณสุนทรไชย/หน.กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา

10 ธันวาคม 2566

แนวทางการคิดค่าบริการทางวิสัญญี

กรณี ระบบ IT ขัดข้อง

- คิดเงินตามใบสีฟ้าพร้อมสรุปยอดเงิน (MANUAL) และถ่ายเอกสารเก็บไว้ 1 ชุด
- ส่งใบสีฟ้ากลับไปที่ WARD เพื่อให้การเงิน WARD คิดค่าบริการทางวิสัญญี
- ใบถ่ายเอกสารเก็บไว้ เพื่อลงข้อมูลในระบบภายหลัง ระบบใช้งานได้ปกติ

พ.ปิยะฉัตร วรรณสุนทรไชย/หน.กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
10 ธันวาคม 2566

บัญชีลงนามเวลาทำงานของข้าราชการและลูกจ้าง สังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี

หน่วยงาน.....

ประจำวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

<u>หมายเหตุ</u>

มาทำงาน จำนวน.....คน .....

มาสาย จำนวน.....คน .....

ลาคลอด จำนวน.....คน .....

ลาป่วย จำนวน.....คน .....

ลากิจ จำนวน.....คน .....

ลาพักผ่อน จำนวน.....คน .....

ไปราชการ จำนวน.....คน .....

รวมทั้งสิ้น จำนวน.....คน

ผู้ตรวจสอบ.....

ใบเบิกอาหาร

ชื่อวอร์ด.....วันที่..... มื้อ ☐ กลางวัน ☐ เย็น

เตียง	ชื่อ – นามสกุล	ชนิดอาหาร	หมายเหตุ

หมายเหตุ 1. กำหนดส่งยอด มื้อกลางวัน ไม่เกิน เวลา 8.00 น. ของวัน

มื้อเย็น ไม่เกิน เวลา 12.00 น. ของวัน

2. เพื่อความสะดวกรวดเร็ว ขอใช้ยอดอาหารมื้อเช้าเป็นยอดเดียวกันกับยอดอาหารมื้อเย็นของเมื่อวาน โดยไม่ต้องเบิกอาหารมื้อเช้าอีก หากต้องการเปลี่ยนแปลงยอดให้ติดต่อที่ เบอร์ภายใน 1311-2

ชื่อวอร์ด.....วันที่..... มื้อ ☐ กลางวัน ☐ เย็น

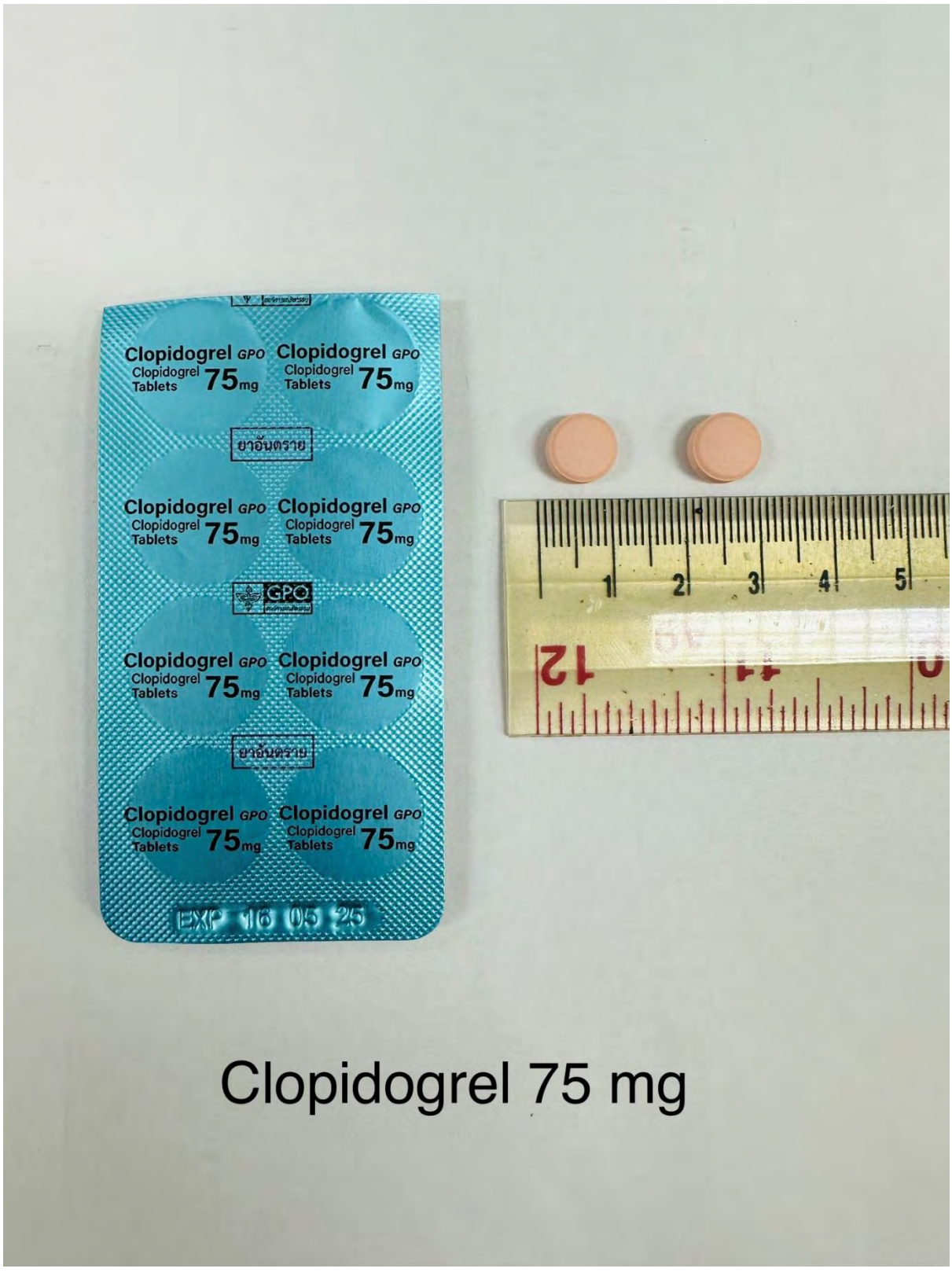
เตียง	ชื่อ – นามสกุล	ชนิดอาหาร	หมายเหตุ

Medicine picture gallery for OPD heart and HT

- *### Antiplatelets and OACs*

Aspirin 81 mg

Clopidogrel



Clopidogrel 75 mg

Ticagrelor

TICATA 90
Ticagrelor
90 mg
LOT 2UW2303
MFG. 27/05/23
EXP. 27/05/25
TICATA 90
90
Tigagrelor 90 mg

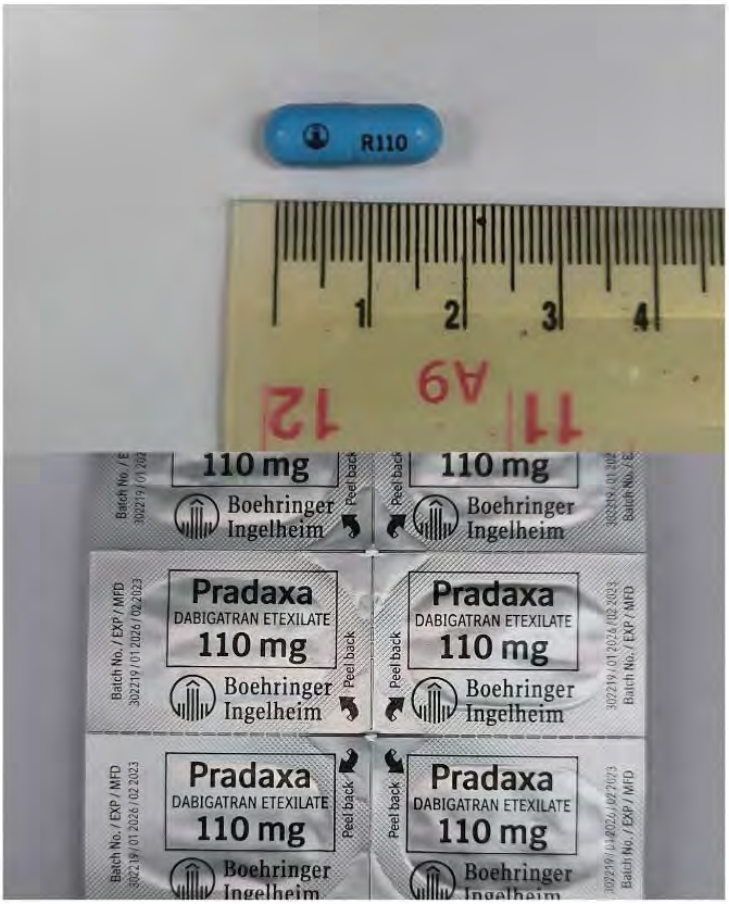
Warfarin 2 mg

Warfarin 3 mg

Warfarin 5 mg

warfarin 5 mg

Dabigatran 110 mg



Dabigatran 110 mg

Dabigatran 150 mg

Apixaban

Eliquis™ 5 mg
film-coated tablet
apixaban
LOT GP8433
EXP 04/2025
Pfizer
B9H
5

Antiarrhythmic agents

Amiodarone

Amiodarone 200 mg

อะมิโอดาโรน 200 มิลลิกรัม

Flecainide

Tambocor® 100mg
Flecainide Acetate
ยาอันตราย
inova
pharmaceuticals
CODE: GUI/DRUGS/G-1430
A3067
LOT P1L220010 EXP 2027-09

Verapamil 40 mg

Verapamil SR 240 mg

Digoxin 0.25 mg

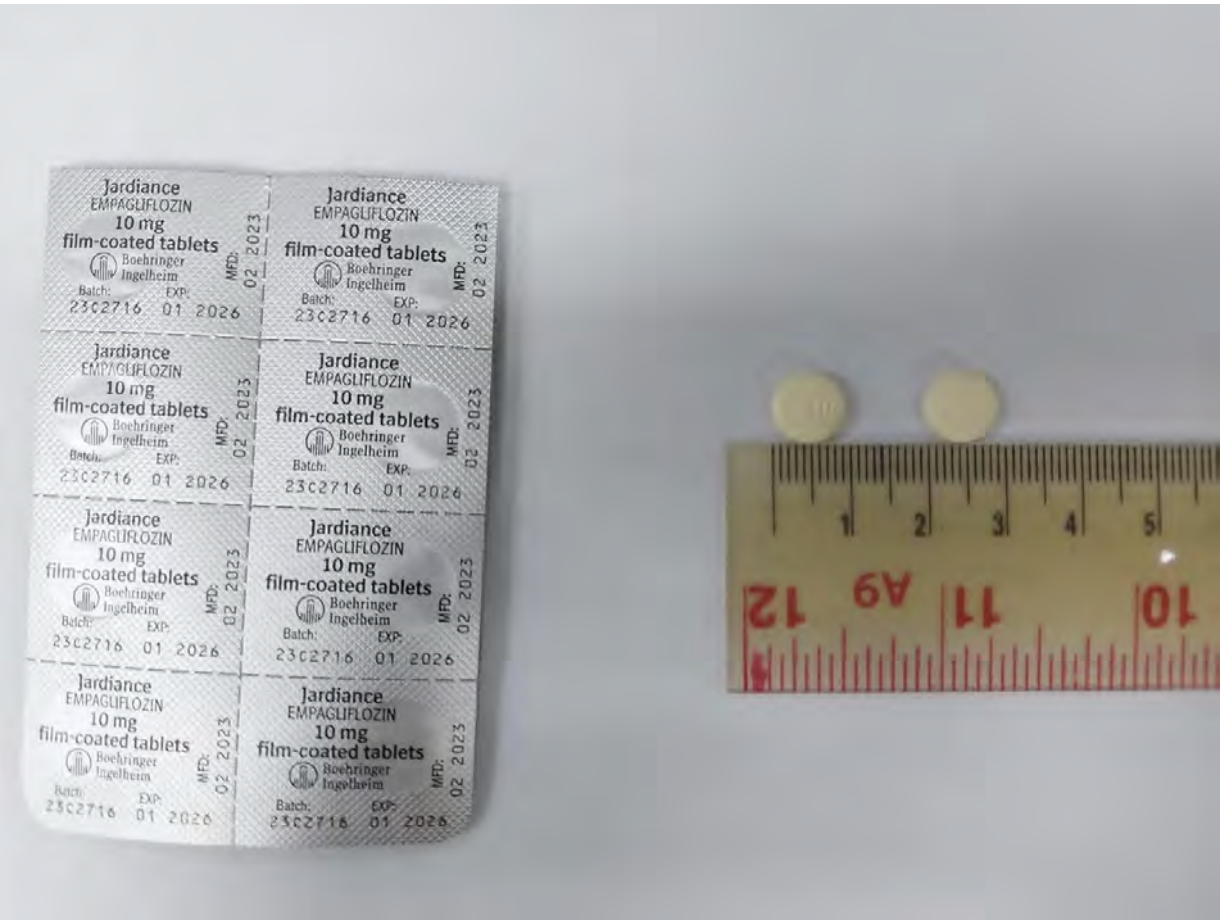
Digoxin 0.0625 mg

- ### Heart failure

Entresto 200

Dapagliflozin

Empagliflozin



- ### Nitrate and vasodilator

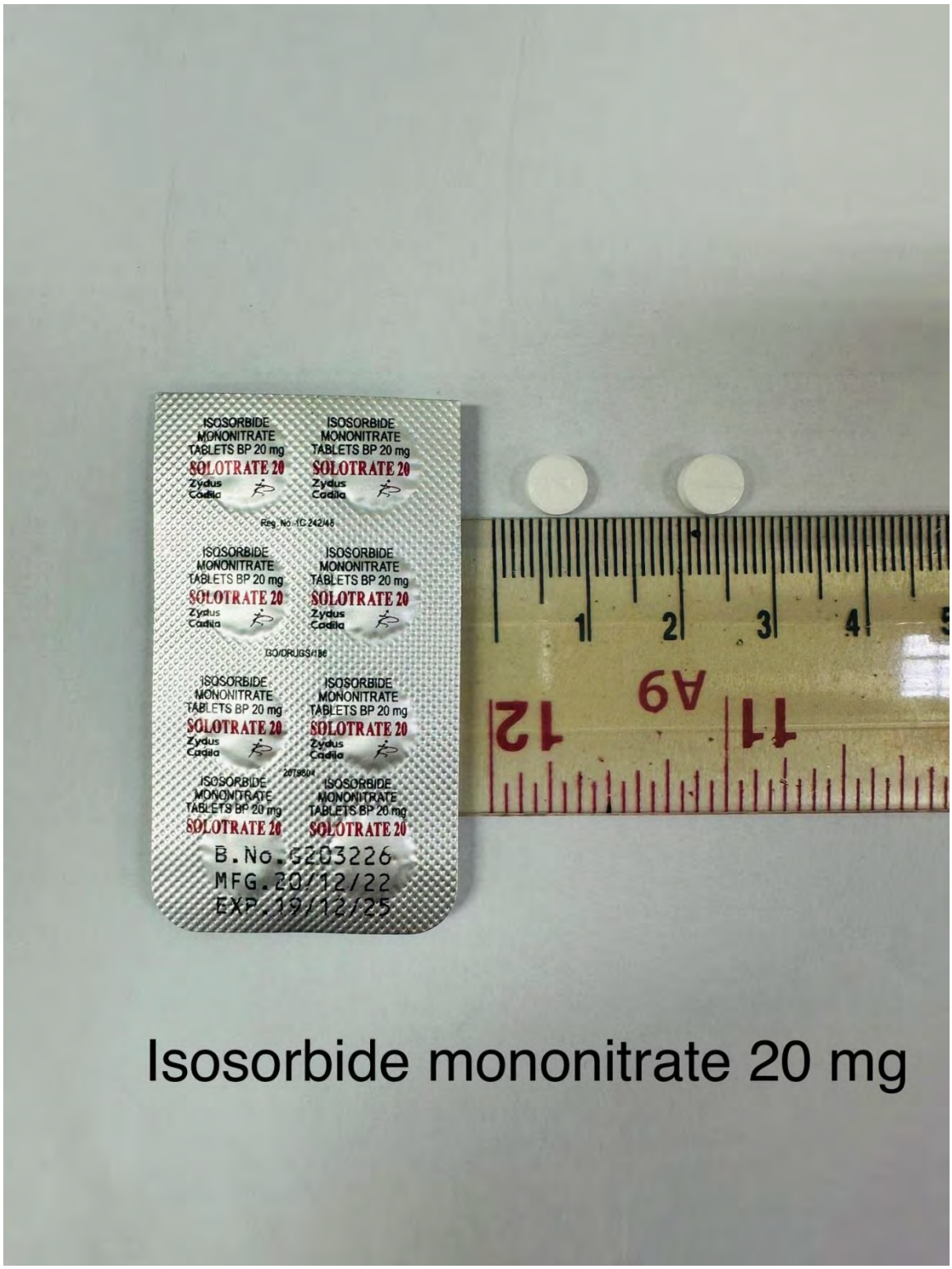
ISDN 5 mg

Siam Bhesach
Hartsorb®
Sublingual 5 mg
Isosorbide dinitrate
M070726 E060726
Isosorbide dinitrate 5 mg

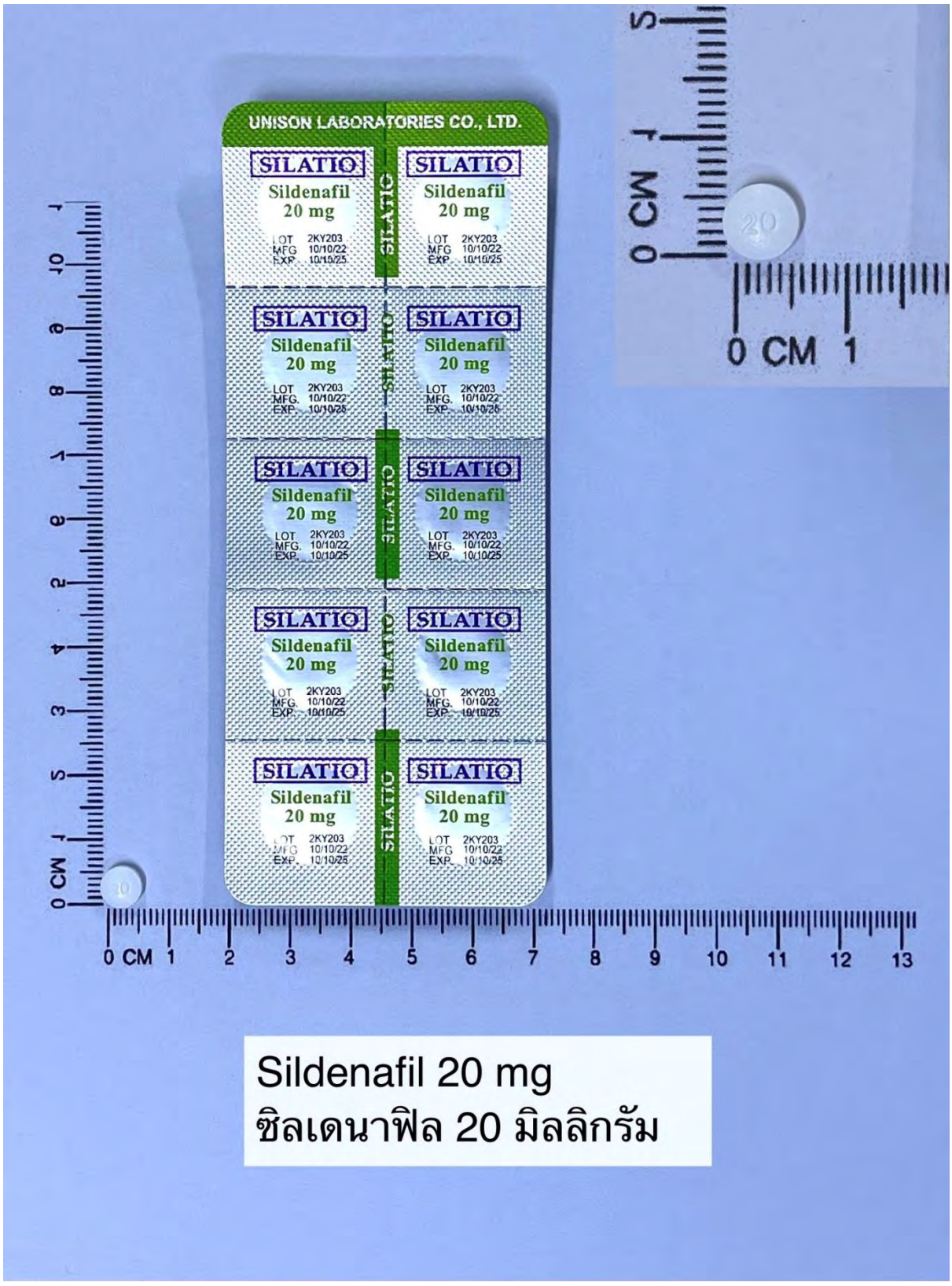
ISDN 10 mg

isosorbide dinitrate 10 mg
Isosorbide
Dinitrate
TABLETS
10 mg
1
2
3
4

ISMN 20 mg


ISOSORBIDE MONONITRATE TABLETS BP 20 mg
SOLOTRATE 20
Zydus Cadila
B.No.G203226
MFG.20/12/22
EXP.19/12/25
Isosorbide mononitrate 20 mg

Sildenafil


UNISON LABORATORIES CO., LTD.
SILATIO
Sildenafil
20 mg
LOT 2KY203
MFG 10/10/22
EXP 10/10/25
0 CM 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
Sildenafil 20 mg
ซิลเดนาฟิล 20 มิลลิกรัม

Hydralazine

Doxazosin

23C02039
CARDOXA 2mg
Doxazosin mesylate
eq. to Doxazosin 2 mg
SPS
EXP160826
Doxazosin 2 mg

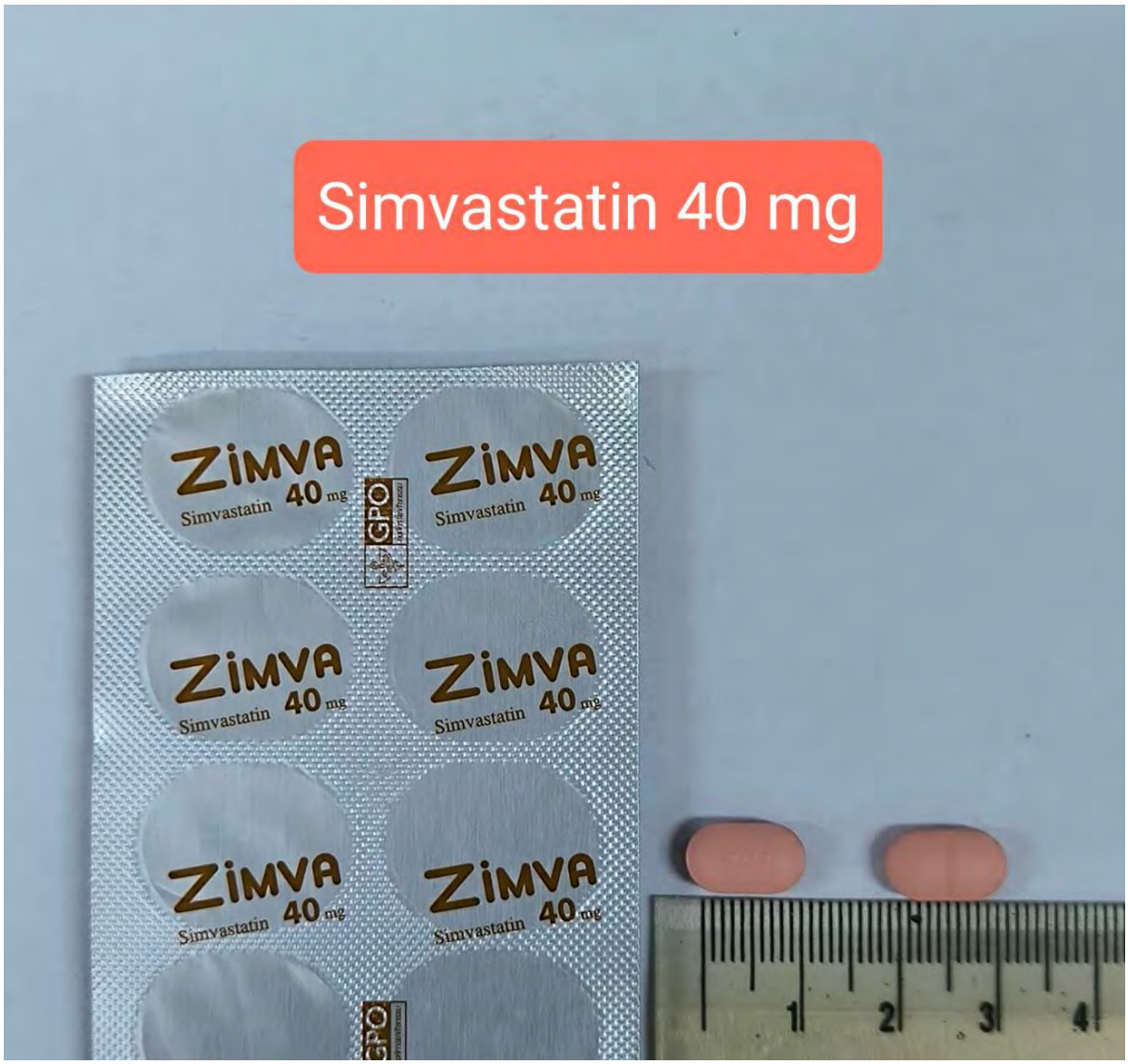
- ### Lipid lowering agents

Gemfibrozil 300 mg

POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
Central Polytrading
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
ยาอันตราย
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
POLYXIT
Gemfibrozil 300 mg
Reg. No. 1A 334/35
Central
1
2
3
4
5
6
12
11
10

Atorvastatin

Simvastatin

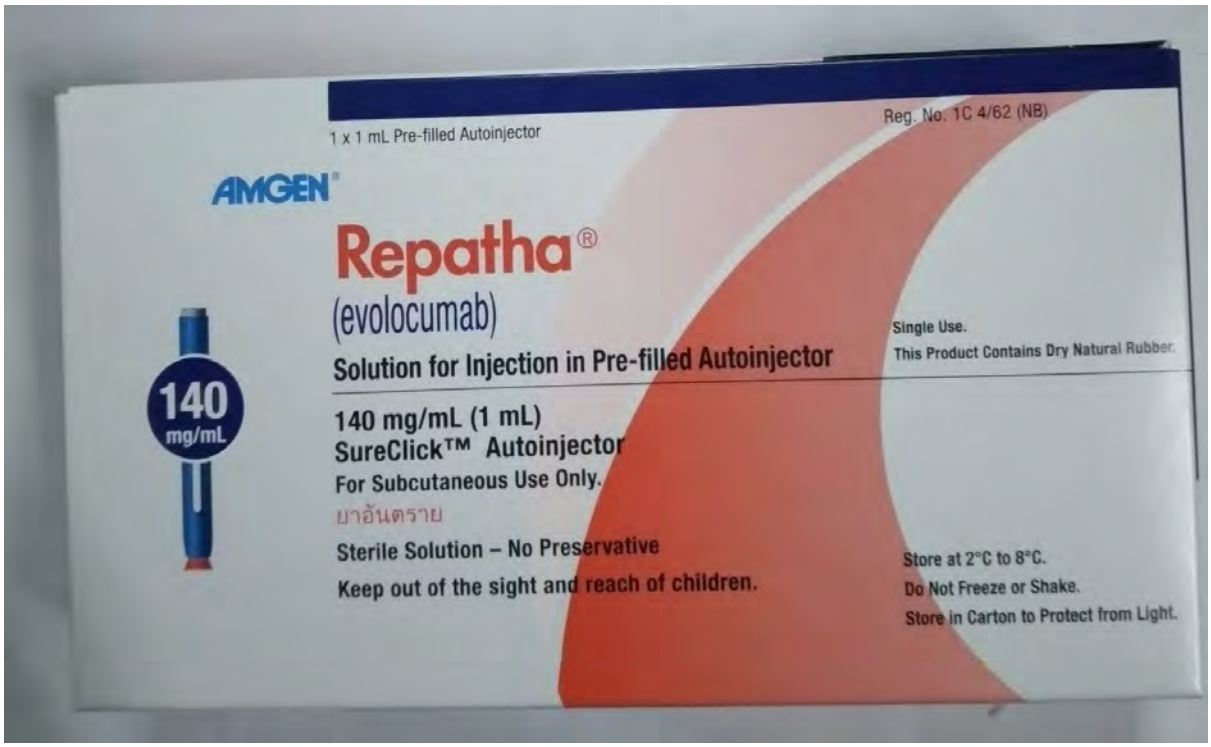


Pitavastatin

Livalo ,Pitavastatin 4 mg

Fenofibrate

Evolocumab


1 x 1 mL Pre-filled Autoinjector
Reg. No. 1C 4/62 (NB)
AMGEN
Repatha®
(evolocumab)
Solution for Injection in Pre-filled Autoinjector
Single Use.
This Product Contains Dry Natural Rubber.
140 mg/mL
140 mg/mL (1 mL)
SureClick™ Autoinjector
For Subcutaneous Use Only.
ยาอันตราย
Sterile Solution – No Preservative
Keep out of the sight and reach of children.
Store at 2°C to 8°C.
Do Not Freeze or Shake.
Store in Carton to Protect from Light.

- ### Diuretic

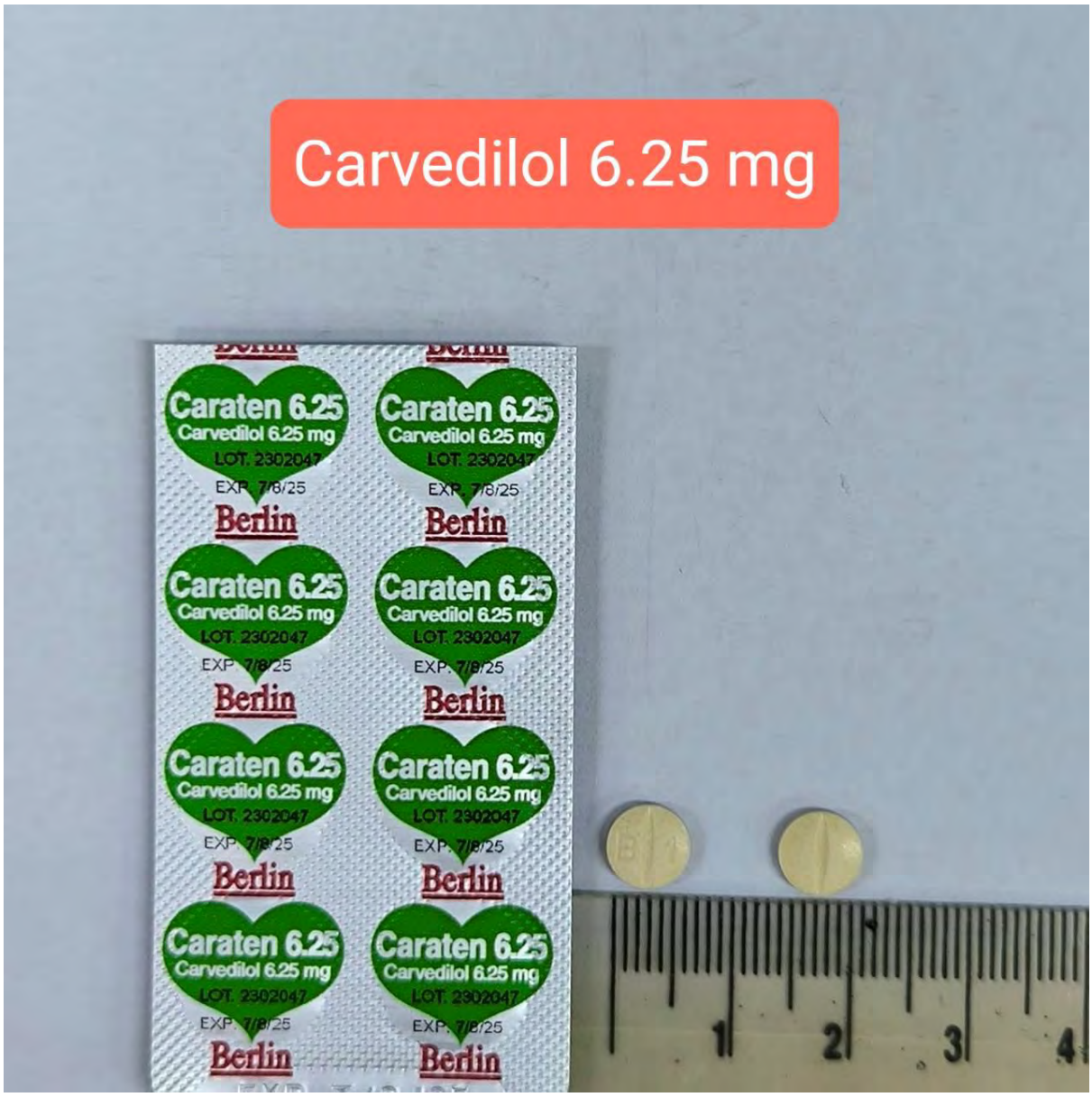
Furosemide 40 mg

Furosemide 500 mg

Spironolactone

- ### Beta blocker

Carvedilol 6.25 mg



Carvedilol 12.5 mg

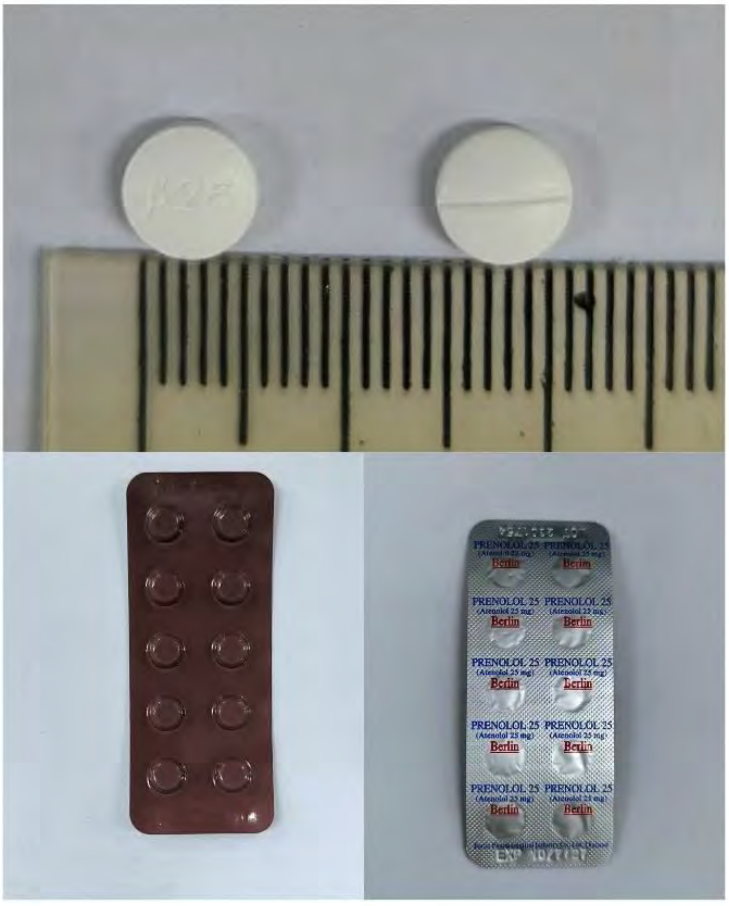
Bisoprolol

Bisoprolol 5 mg
Hypercor
Bisoprolol Fumarate
5 mg
LOT 23H01018
MFG. 08.09.23
EXP. 08.09.26
1
2
3
4

Metoprolol

MELOL
TABLETS
Metoprolol Tartrate
100 mg
Central Polytrading
ยาตันตราย
Reg. No. 1A 212/31
LOT037364
Metoprolol 100 mg

Atenolol 25 mg



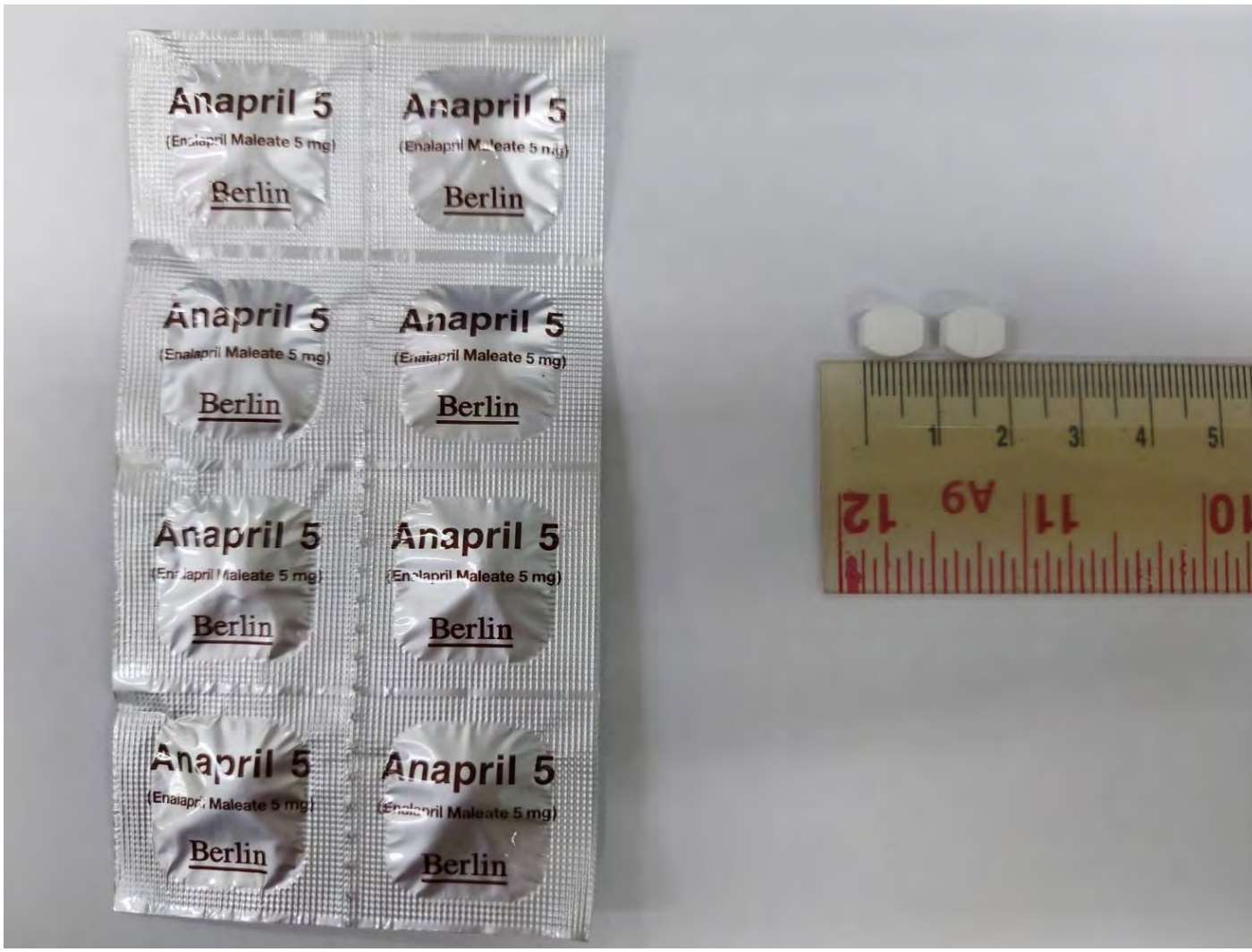
Atenolol 100 mg

Propanolol

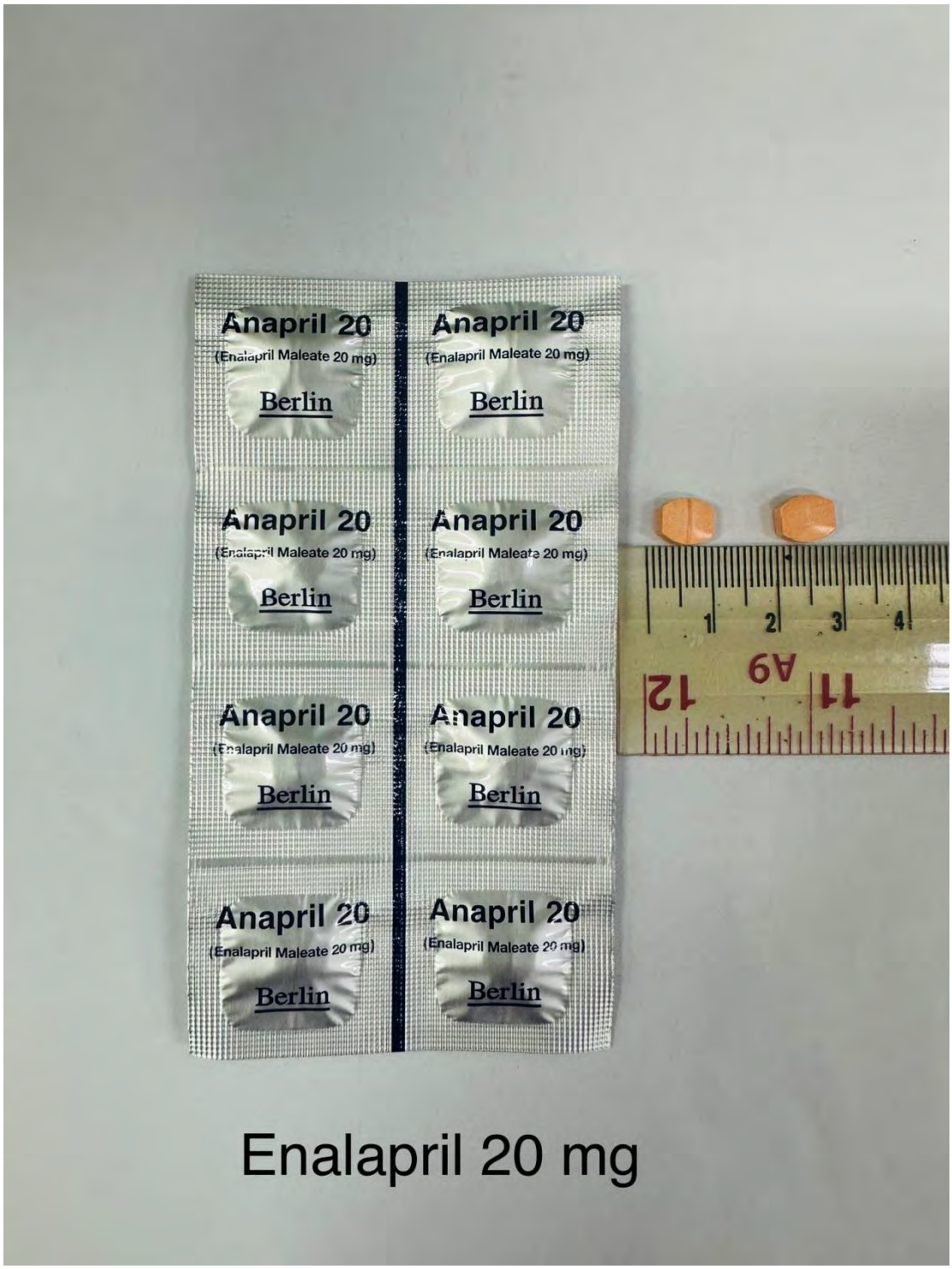
LOT 5219022
CARDENOL 10
EXP 17/08/25
0 CM 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
Propanolol 10 mg
โพรพราโนลอล 10 มิลลิกรัม

- ### ACEI and ARB

Enalapril 5 mg



Enalapril 20 mg



Losartan

Losartan 100 mg
ลอซาร์แทน 100 มิลลิกรัม

Valsartan

TAREG 160
Valsartan
160 mg
NOVARTIS
TAREG 160
Valsartan
TAREG 160
Valsartan
160 mg
NOVARTIS
Tareg160,Valsartan

Sacubirl/Valsartan

Azilsartan

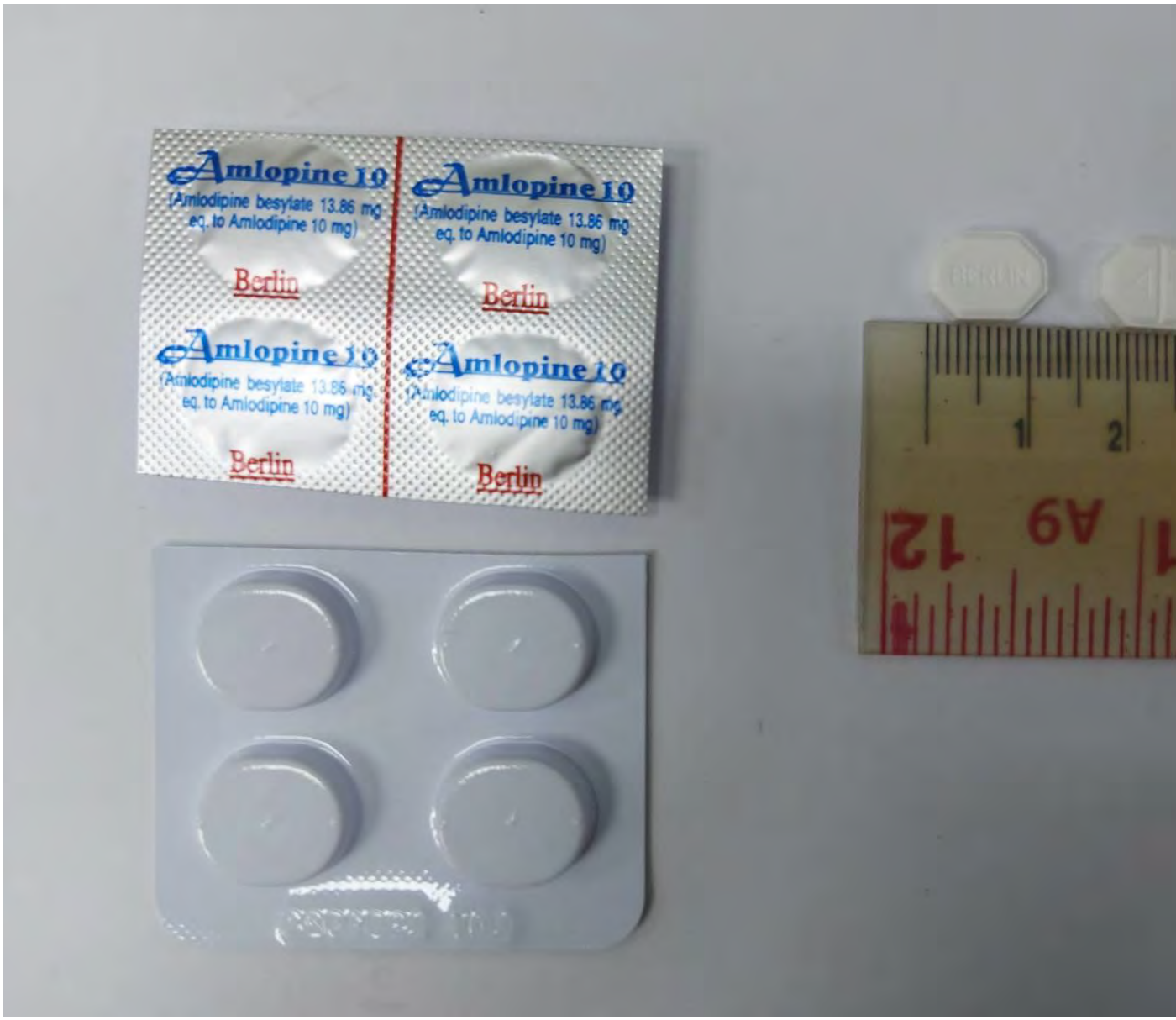
HEALTHCARE
CELLTRION
azilsartan
medoxomil
edarbi®
40 mg tablet
Lot:
EXP:
12459038
02/2026

Candesartan

- ### CCB

Amlodipine 5 mg

Amlodipine 10 mg



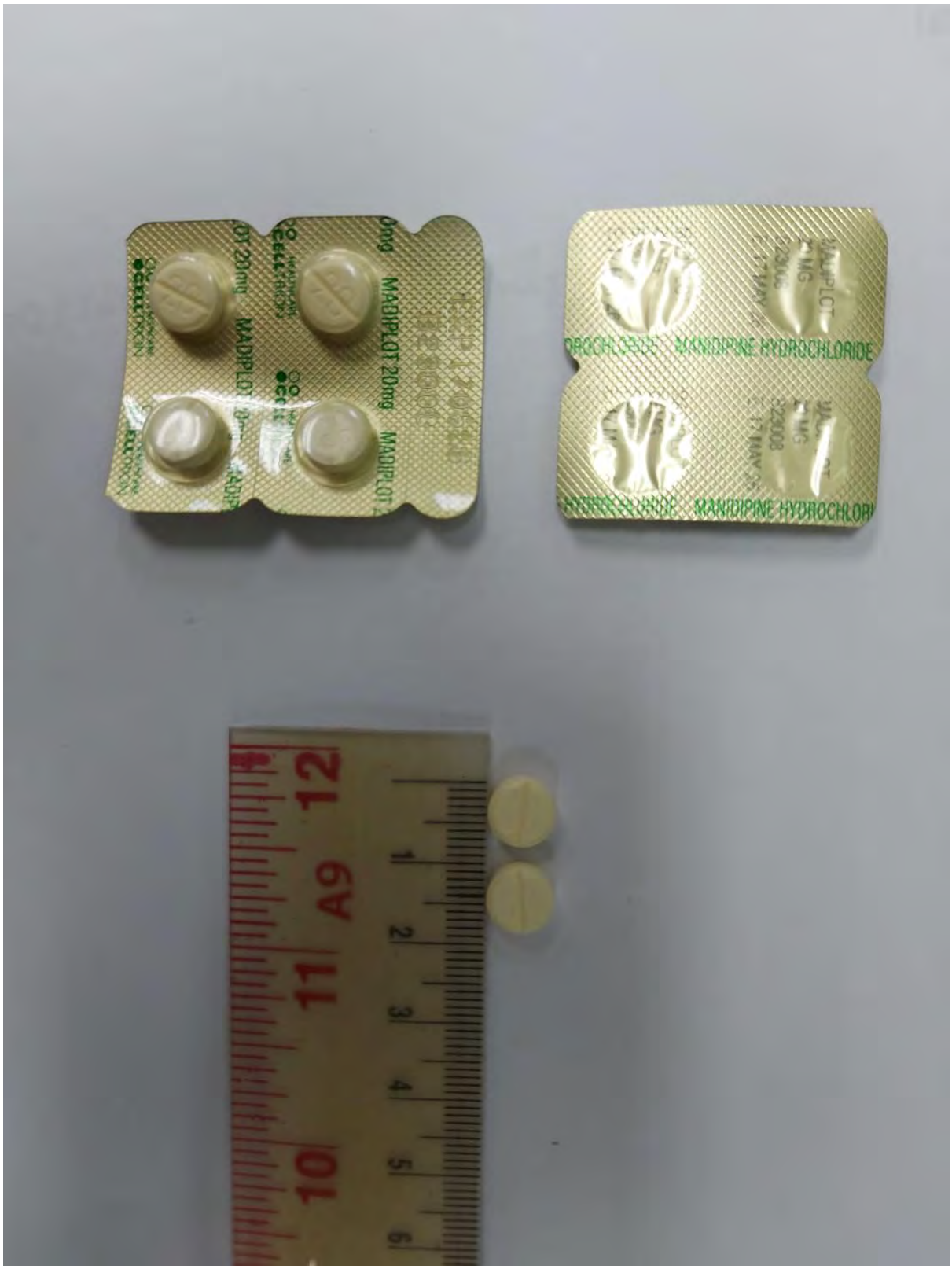
Nifedipine

EPIN-E RETARD DEPIN-E RETARD
TABLETS 20 mg
Reg. No. 1C 220/50
Zydus Cadila
EXP.11/05/25
1 2 3

Lercarnidipine

LERCANIDIPINE* 20 MG TABLET
เลอร์คานิดิปีน 20 มก.

Manidipine



- ### Diabetes

  - #### Oral agents

Metformin 500 mg

METFORMIN 500 MG TAB
เมทฟอร์มิน 500 มิลลิกรัม

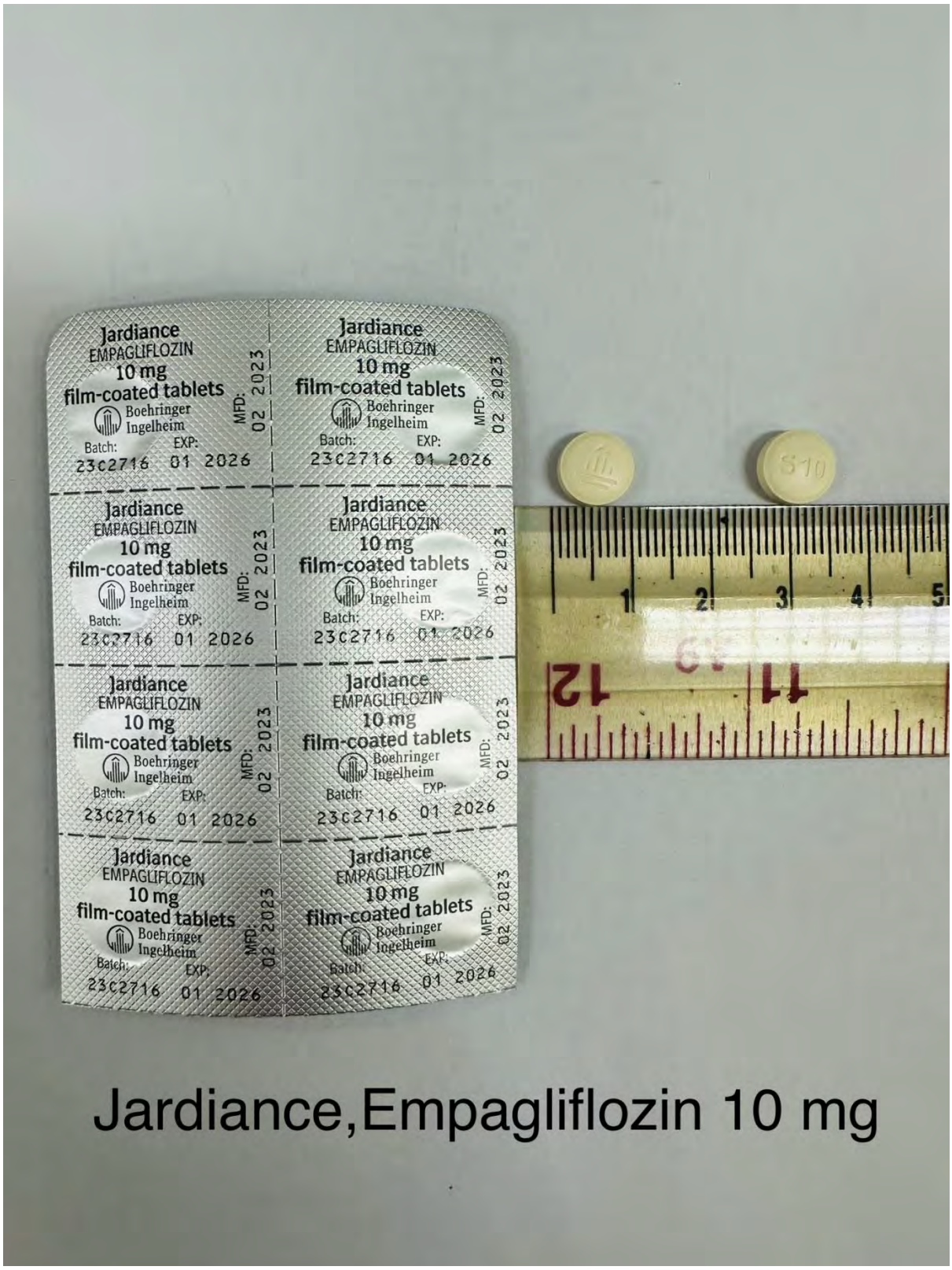
Glipizide

Glipizide 5 mg
กลิพิไซด์ 5 มิลลิกรัม

Pioglitazone

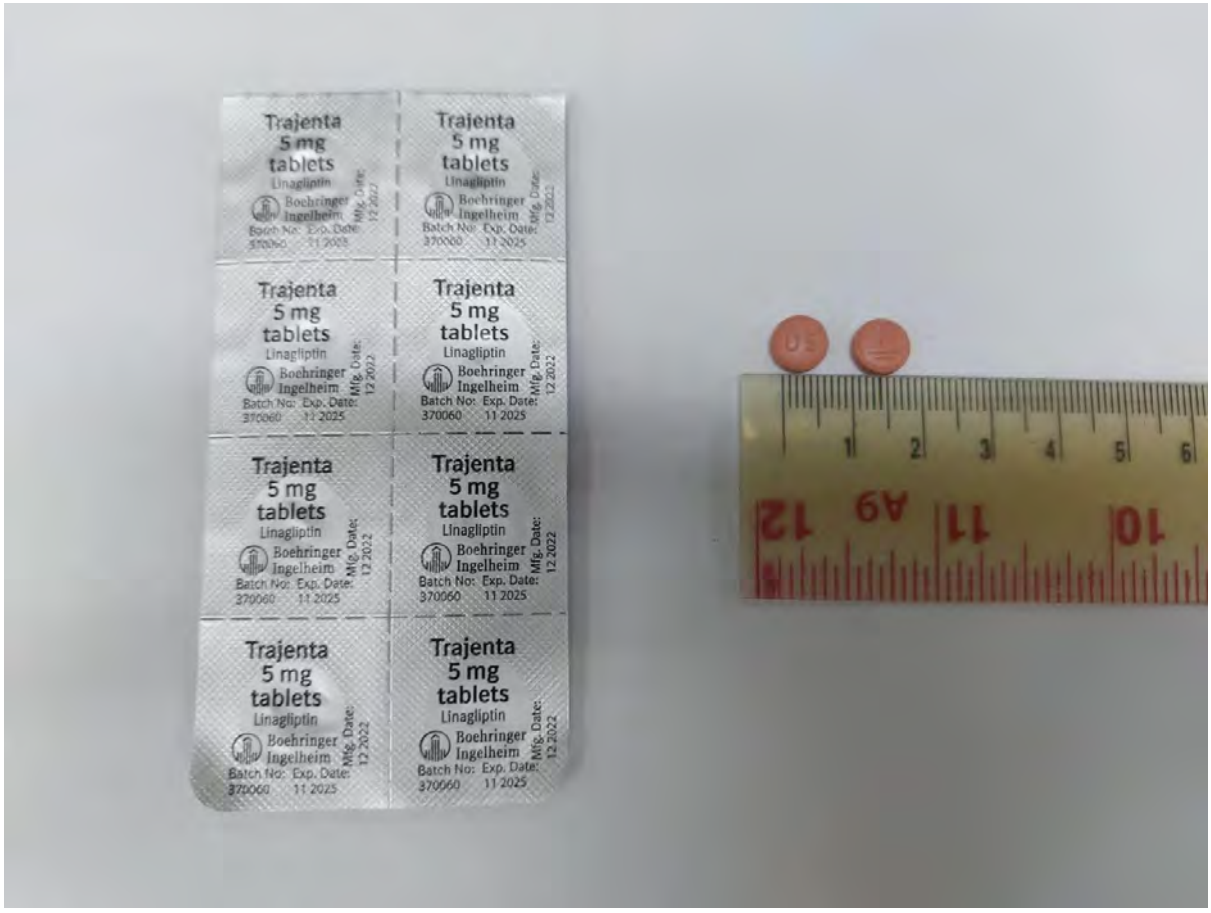
Dapagliflozin

Empagliflozin



Sitagliptin (Januvia)

Linagliptin (Trajenta)



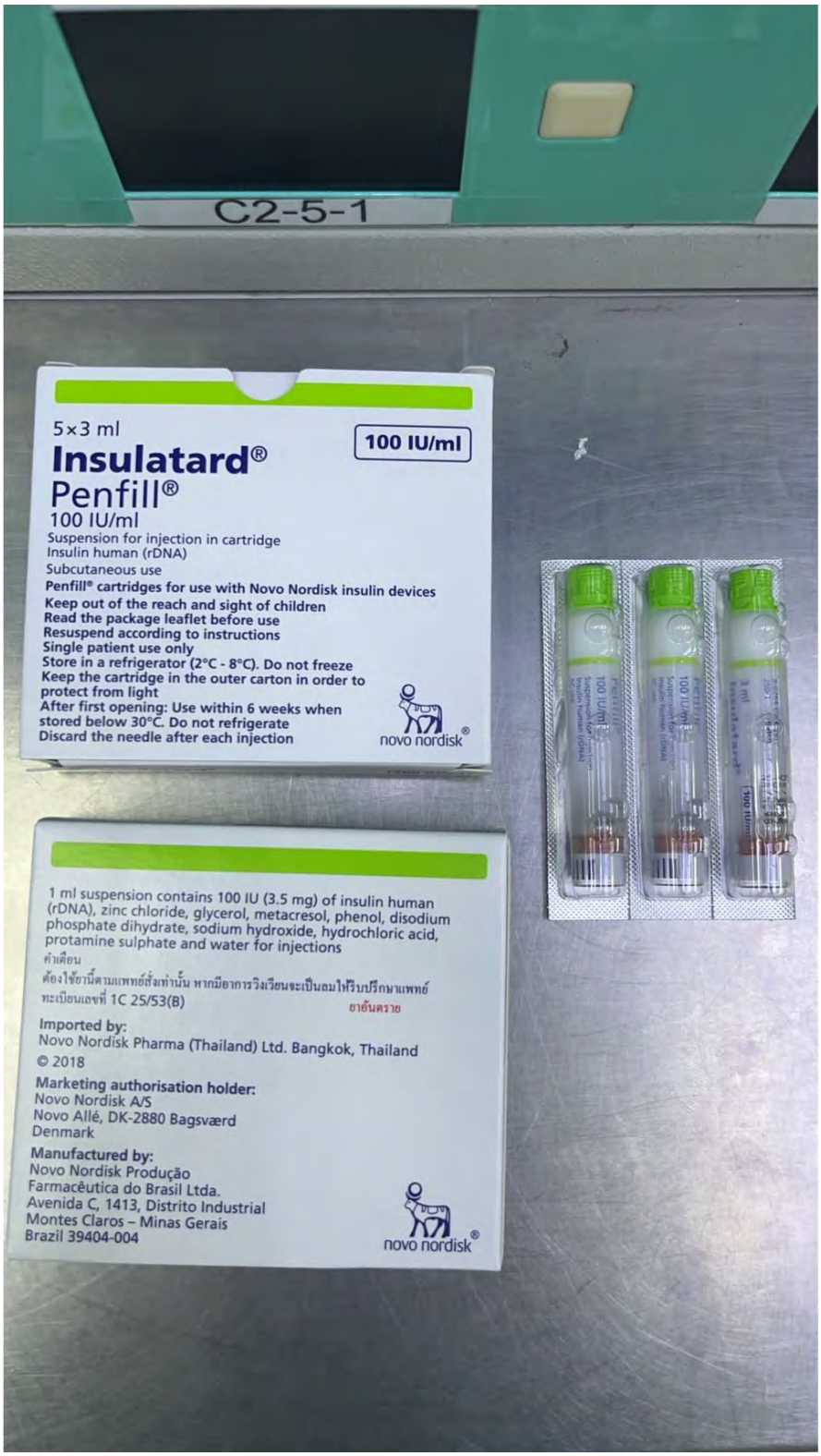
- #### Injections

Liraglutide

Semaglutide

Ozempic® 1 mg (1.34 mg/1 ml), 3 ml (Semaglutide)
โอเซ็มพิค® 1 มิลลิกรัม (1.34 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร), 3 มิลลิลิตร (เซมากลูไทด์)

NPH


C2-5-1
5×3 ml
Insulatard®
Penfill®
100 IU/ml
100 IU/ml
Suspension for injection in cartridge
Insulin human (rDNA)
Subcutaneous use
Penfill® cartridges for use with Novo Nordisk insulin devices
Keep out of the reach and sight of children
Read the package leaflet before use
Resuspend according to instructions
Single patient use only
Store in a refrigerator (2°C - 8°C). Do not freeze
Keep the cartridge in the outer carton in order to protect from light
After first opening: Use within 6 weeks when stored below 30°C. Do not refrigerate
Discard the needle after each injection
novo nordisk®
1 ml suspension contains 100 IU (3.5 mg) of insulin human (rDNA), zinc chloride, glycerol, metacresol, phenol, disodium phosphate dihydrate, sodium hydroxide, hydrochloric acid, protamine sulphate and water for injections
คำเตือน
ต้องใช้ยานี้ตามแพทย์สั่งเท่านั้น หากมีอาการวิงเวียนจะเป็นลมให้รีบปรึกษาแพทย์
ทะเบียนเลขที่ 1C 25/53(B)
ยาอันตราย
Imported by:
Novo Nordisk Pharma (Thailand) Ltd. Bangkok, Thailand
© 2018
Marketing authorisation holder:
Novo Nordisk A/S
Novo Allé, DK-2880 Bagsværd
Denmark
Manufactured by:
Novo Nordisk Produção
Farmacêutica do Brasil Ltda.
Avenida C, 1413, Distrito Industrial
Montes Claros – Minas Gerais
Brazil 39404-004
novo nordisk®

Mixtard

Mixtard® 30
100 IU/ml
Suspension for injection
Insulin human (rDNA)
SC use
10 ml
Mixtard® 30
100 IU/ml
Suspension for injection in vial
Insulin human (rDNA)
Subcutaneous use
100 IU/ml
novo nordisk®

Toujeo

Toujeo® SoloStar®
300 unités/ml units/ml وحدة/ملل
solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen
محلول للحقن في قلم معبأ مسبقا
insuline glargine / insulin glargine
أنسولين غلارجين
Voie sous-cutanée
Subcutaneous use
للاستعمال تحت الجلد
5 stylos / pens / أقلام
SANOFI
A utiliser uniquement dans ce stylo, sinon un surdosage sévère peut survenir.
Use only in this pen or severe overdose can result.
للإستعمال فقط في هذا القلم لتفادي الحصول على جرعة مفرطة جدا
Toujeo® SoloStar®

- etc

Colchicine

Colchicine 0.6 mg
โคลชิซิน 0.6 มิลลิกรัม
LOT 5156066
TOLCHICINE
Each tablet contains :
Colchicine 0.6 mg
EXP 01/10/26
0 CM 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
0 CM 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 CM 1 2 3 4 5

Azathioprine

Cyclosporin 100 mg

Cyclosporin 25 mg

Leflunomide

Methotrexate

Mycophenolate

Sulfasalazine

Doxyphytine

ยาหอบหืด

INHALER DEVICES

Metered Dose Inhaler (MDI)

Aerobidol® MDI
(Ipratropium bromide anhydrous 20 mcg /Fenoterol hydrobromide 50 mcg)

Aerotamol® MDI
(Salbutamol 100 mcg)

Controller

Aeronide® MDI
(Budesonide 200 mcg)

Seretide evohaler®
(Salmeterol/Fluticasone 25/125 mcg)

Seretide evohaler®
(Salmeterol/Fluticasone 25/250 mcg)

Flixotide evohaler®
(Fluticasone 125 mcg)

Symbicort Rapihaler®
(Budesonide/formoterol 160/4.5 mcg)

Dry Powder Inhaler (DPI)

Symbicort Turbuhaler®
(Budesonide/Formoterol 160/4.5 mcg)

Symbicort Forte®
(Budesonide/Formoterol 320/9 mcg)

Seretide Accuhaler®
(Salmeterol/Fluticasone 50/250 mcg)

Spiriva Handihaler®
(Tiotropium 18 mcg)

Anoro Ellipta®
(Umeclidinium bromide/Vilanterol trifenatate 62.5/25 mcg)

Soft Mist Inhaler

Spiolto Respimat®
(Tiotropium/Olodaterol 2.5/2.5 mcg)

Nasal Spray

Avamys®
(Fluticasone furoate 27.5 mcg)

Nasonex®
(Mometasone furoate 50 mcg)

Metered Dose Inhaler (MDI)

Aerobidol@ MDI

Ipratropium bromide anhydrous 20 mcg / fenoterol hydrobromide 50 mcg

Aerotamol @ MDI

Salbutamol 100 mcg

Inhaler Devices

Aeronide @ MDI

Budesonide 200 mcg

Seretide Evohaler @

Salmeterol/Fluticasone 25/125 mcg

Seretide Evohaler@

Salmeterol/Fluticasone 25/250 mcg

Flixotide Evohalor@

Fluticasone 125 mcg

Symbicort Rapihaler@

Budesonide/formoterol 160/4.5 mcg

Dry Powder Inhaler (DPI)

Symbicort Turbuhaler@

Budesonide/Formoterol 160/4.5 mcg

Symbicort Forte@

Budesonide/Formoterol 320/9 mcg

Seretide Accuhaler@

Salmeterol/Fluticasone 50/250 mcg

Spiriva Handihaler@

Tiotropium 18 mcg

Anoro Ellipta@

Umeclidinium Bromide/Vilanterol trifenatate 62.5/25 mcg

Soft Mist Inhalor

Spiolto Respimat@

Tiotropium/Olodaterol 2.5/2.5 mcg

Nasal Spray

Avamys@

Fluticasone Furoate 27.5 mcg

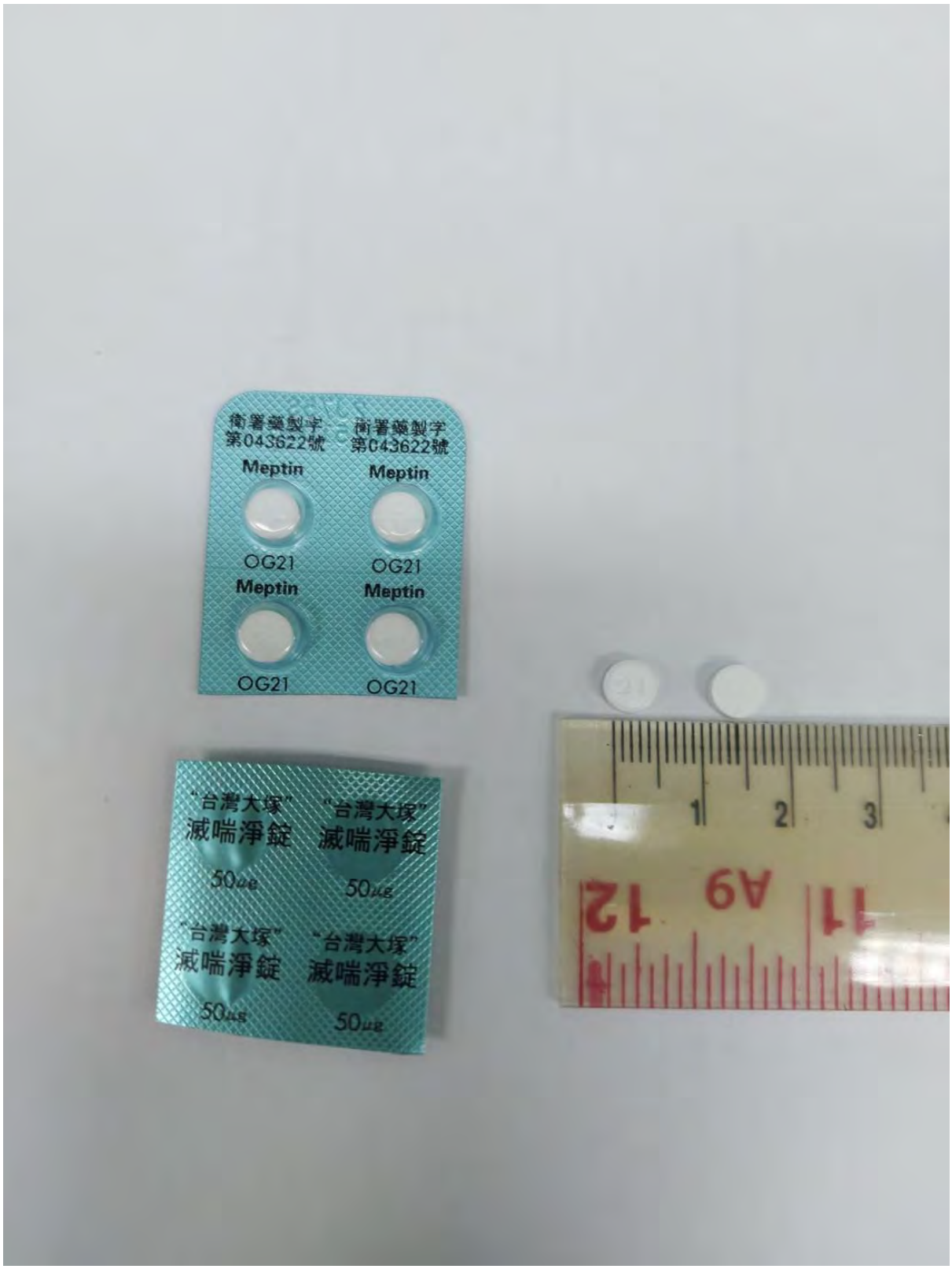
Nasonex@

Mometasone Furoate 50 mcg

ยาระบบทางเดินหายใจ

Montek

Meptin


衛署藥製字
第043622號
Meptin
OG21
Meptin
OG21
衛署藥製字
第043622號
Meptin
OG21
Meptin
OG21
"台灣大塚"
滅喘淨錠
50μg
"台灣大塚"
滅喘淨錠
50μg
"台灣大塚"
滅喘淨錠
50μg
"台灣大塚"
滅喘淨錠
50μg

Theophylline

Puroxan

Cetirizine

Reg. No.1A 768/42
Clerest®
Tablet
อัลเลอเร็สท์®
ชนิดเม็ด
ซิทิริซีน ไฮโดรคลอไรด์ 10 ม
1
2
3
4

Loratadine

CARINOSE
Tablet
Loratadine (Micronized) 10 mg.
Reg. No. 1A 527/42
แคริโนส
ชนิดเม็ด
ลอราทาดีน (ไมโครไนซ์) 10 มก.
ยาอันตราย
CARINOSE
Tablet
Loratadine (Micronized) 10 mg.
Reg. No. 1A 527/42
แคริโนส
ชนิดเม็ด
ลอราทาดีน (ไมโครไนซ์) 10 มก.
Reg. No. 1A 527/42
CARINOSE
Tablet
Loratadine (Micronized) 10 mg.
Reg. No. 1A 527/42
แคริโนส
ชนิดเม็ด
ลอราทาดีน (ไมโครไนซ์) 10 มก.
Reg. No. 1A 527/42
CARINOSE
Tablet
Loratadine (Micronized) 10 mg.
Reg. No. 1A 527/42

Roflumilast

Prednisolone

Omeprazole

Sildenafil

Warfarin

Azithromycin

Roxithromycin

Bromhexine

NAC long

(Acetylcysteine 600 mg)

ยาตา

IKERVIS 1mg/ml

(Cyclosporin)

LUMIGAN

(bimatoprost opthalmic solution 0.01%)

COSOPT 20mg/mg+5mg/ml

(Dorzolamide hydrochloride and timolol maleate)

VIVIDRIN

(disodium cromoglycate 20 mg/ml)

SVOZ

(Moxifloxacin 0.5%)

Allergan ,FML , Liquifilm

(fluorometholone 0.1%)

Maxitrol 3.5 g

Azopt

(Brinzolamide 1%)

Tobradex

(Tobramacin,Dexamethasone)

Terramycin

(Oxytetracycline hydrochloride with polymyxin B sulfate)

Allergis

(Antazoline HCl 0.5 mg/ Tetrahydrozoline 0.4 mg)

BRINIDIN 0.15%

(brimonidine tartrate 0.15% w/v)

Dexamethasone 0.1% ED

ALPHAGAN

(brimonidine tartrate opthalmic solution 0.2% sterile)

Alcon

(Atropine 1%)

Relestat

(epinasine hydrochloride 0.5 mg/ml)

Inf-Oph

(prednisolone 1%)

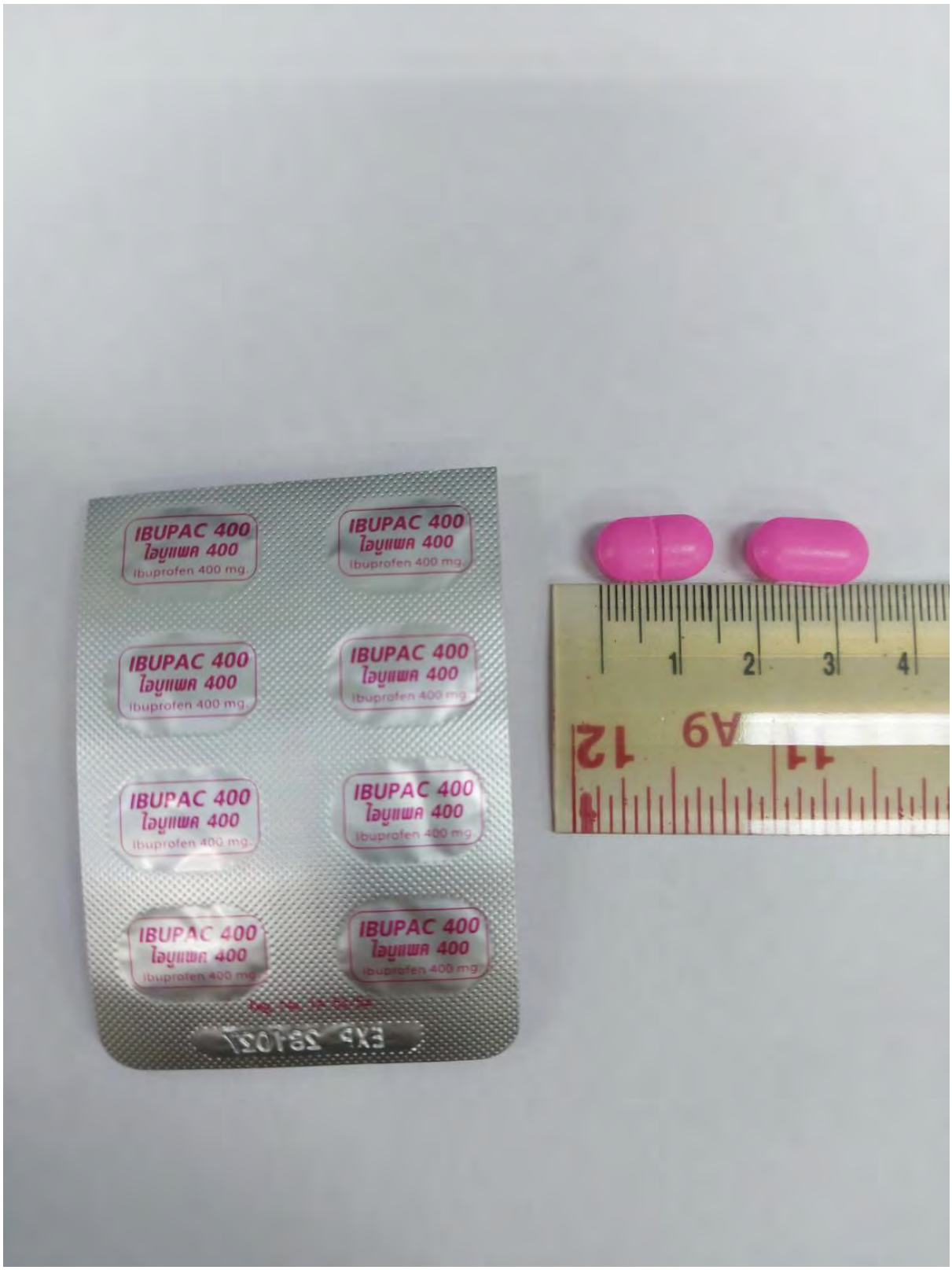
Eyedex

5 mL
Siam
Eyedex
Eye-ear drop
Anti-inflammatory
and antibacterial
Indications and dosage :-
See enclosed leaflet
To be dispensed only by or on
the prescription of a physician
Store below 30°C, Protect from light
Distributor :-
Eyedex
Siam Bheasach Co., Ltd.

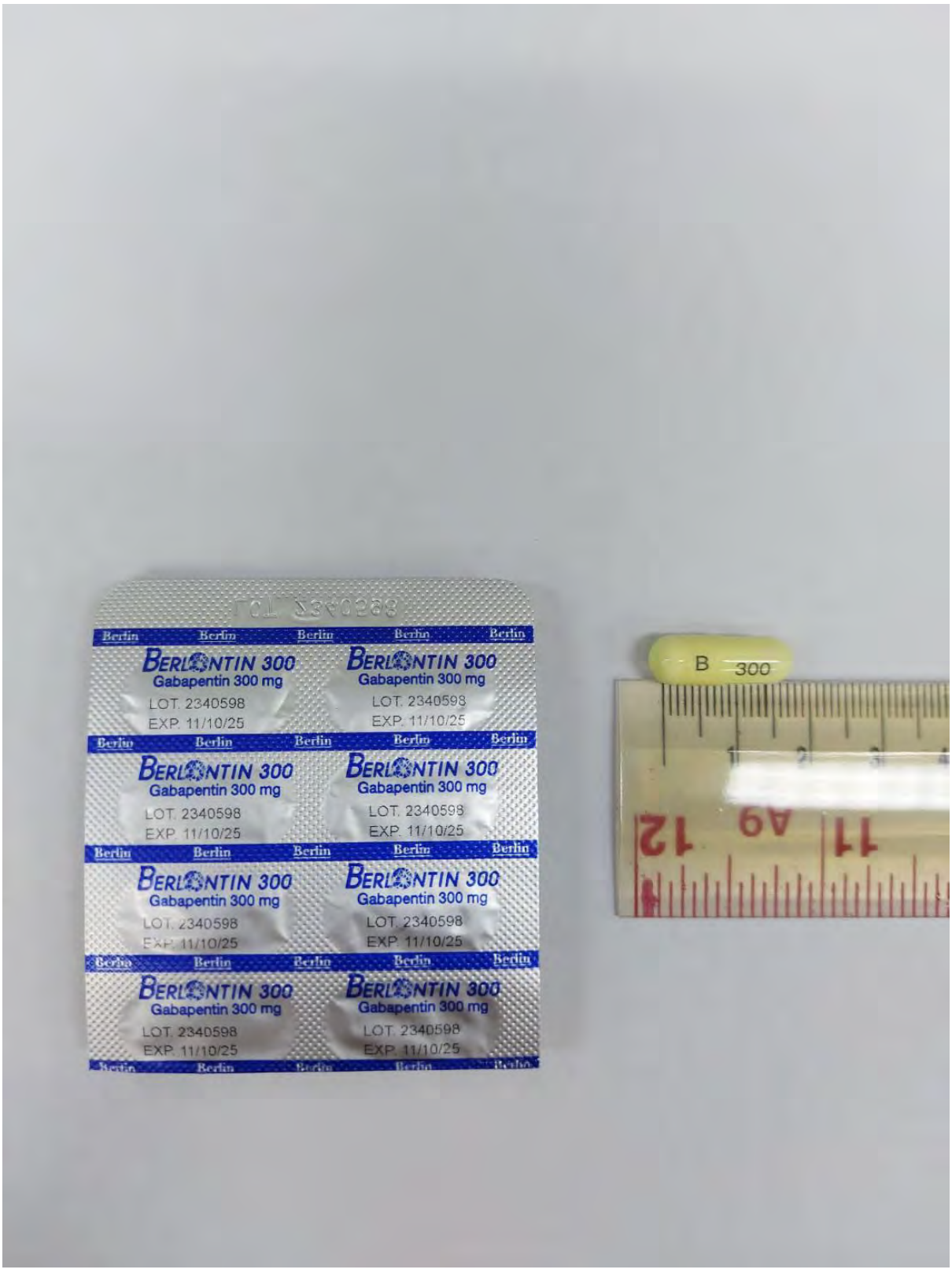
Diclofenac 25 mg

Ibuprofen 200 mg

Ibuprofen 400 mg



Gabapentin 300 mg



Gabapentin 100 mg

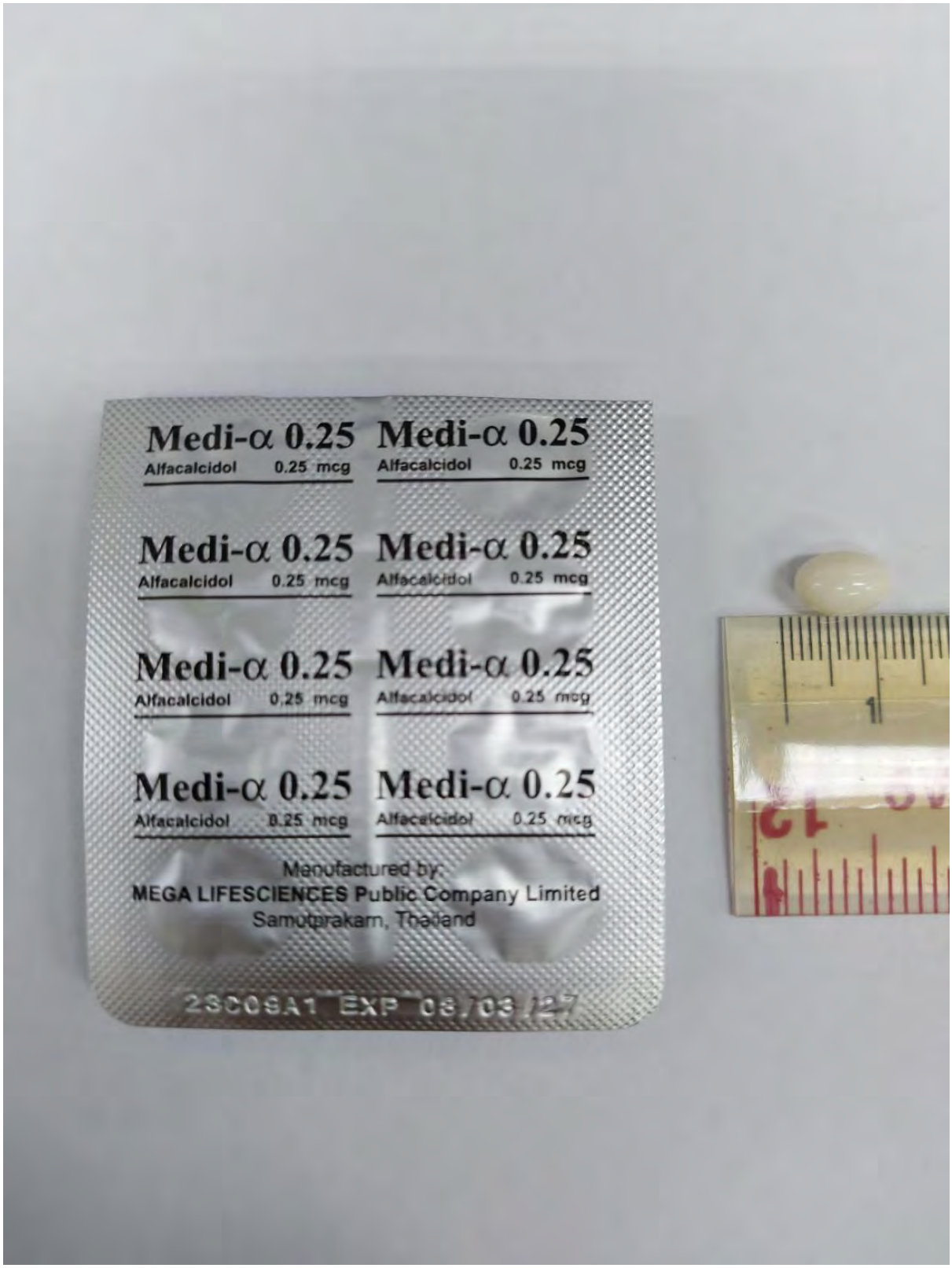
Alloperinol 300 mg

Alloperinol 100 mg

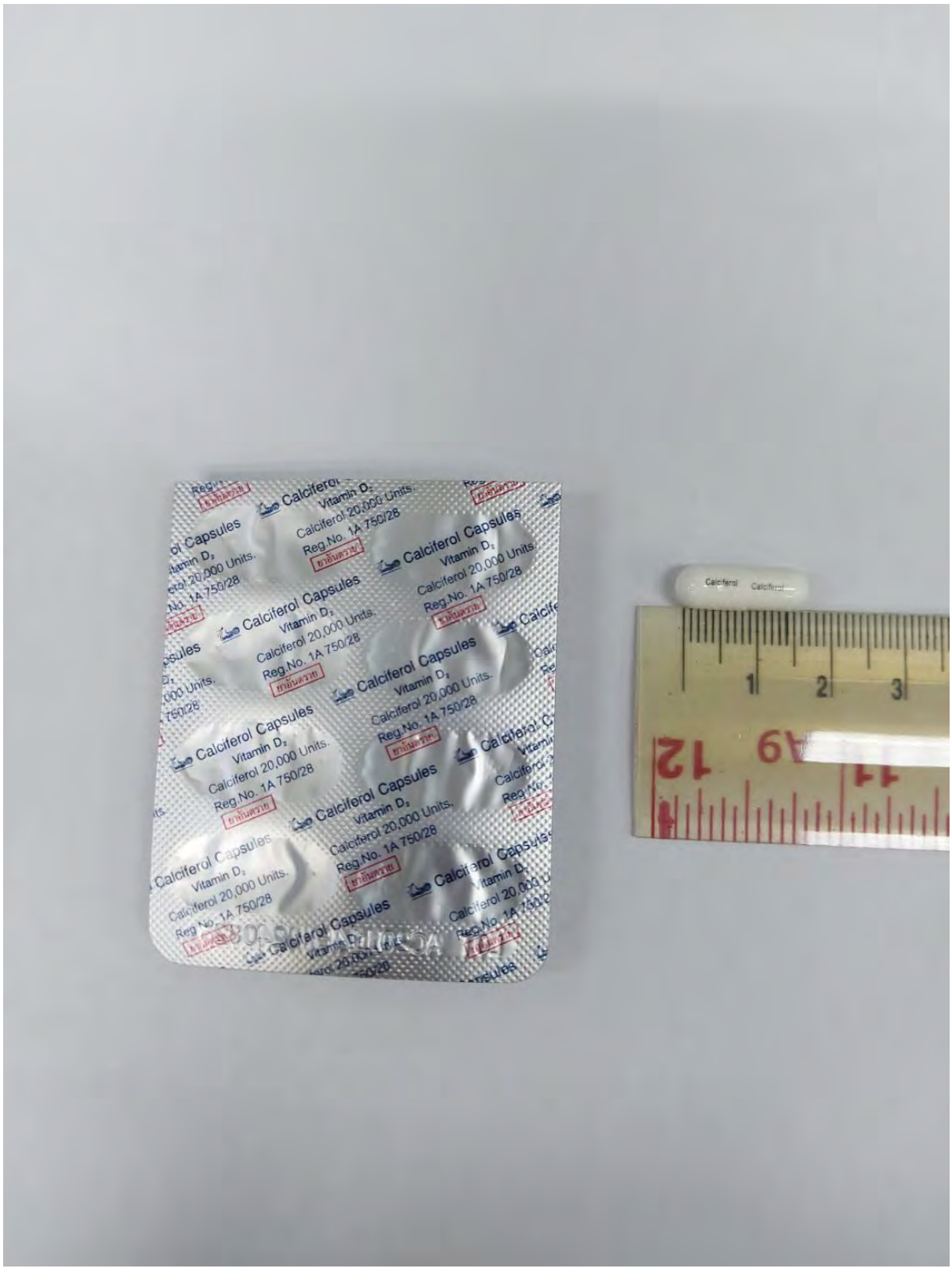
Naproxen 250 mg

Indomethacin 25 mg

Alfacalcidol 0.25 mg


Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Medi-α 0.25
Alfacalcidol 0.25 mcg
Manufactured by:
MEGA LIFESCIENCES Public Company Limited
Samutprakarn, Thailand
2SC0SA1 EXP 08/03/27

Calciferol 20,000 units



Calcium 1000 mg

Bactrim Trimethopine 0.25 mg Sulfamethoxazole 400 mg

Tramadol 50 mg

รูปภาพยา GI

Class Proton Pump Inhibitor

Lansoprazole 30 mg (Prevacid)

Drug used in Chronic Bowel disorders

Sulfasalazine 500 mg

Drug affecting intestinal secretions

Gaszym

Magesto

Magesto
siam
Diasgest®
Tablet
Diastase 50 mg
Aluminium magnesium silicate 100 mg
Sodium bicarbonate 60 mg
Calcium carbonate 60 mg
Thiamine mononitrate 1.5 mg
Menthol 1.5 mg
Ginger oil 0.5 mg
Anise oil 0.4 mg
Orange oil 0.5 mg
Cinnamon oil 0.4 mg
Clove oil 0.4 mg
Scopolia extract 5 mg
Excipient q.s.to

Ursodiol 250 mg cap, ursolin

Viral Hepatitis

Tenofovir 300 mg tab

Sofosbuvir 400 + Velpatasvir 100 tab ,

Myhep, ALL

Lamivodine , 3TC 150 mg Tab

Beta-adrenoreceptor blocking drugs

Carvedilol 12.5 mg tab

Carvedilol 6.25 mg tab

Metoprolol 100 mg tab

Propanolol 10 mg

Propanolol 40 mg

PROPRANOLOL 40 MG/TAB

โพรพราโนลอล 40 มก.

Spironolactone 100 mg tab

Spironolactone 25 mg tab

เอกสารนำส่งขอยกเว้นค่าตรวจ LAB รพ.อุดรธานี

(กรณีผล LAB หาย/จากสถานการณ์ ระบบ computer มีปัญหา)

ห้องตรวจ.....วันที่.....

ผู้ป่วยชื่อ-สกุล.....HN.....

1. ห้องตรวจ ตรวจสอบรายการ Lab ที่ส่งตรวจ
2. ส่งห้อง Lab
3. รับผล Lab พบแพทย์
4. ส่งการเงิน
5. การเงินรวบรวมเอกสารส่ง คุณไขศรี สิรินำบุญทวี 1649

ลงชื่อ.....

(จนท.ประจำห้องตรวจ)

รายการ LAB เดิม ที่ส่งตรวจ

ห้องตรวจ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

จำนวน.....บาท

หมายเหตุ : เอกสารประกอบเช่นใบเสร็จรับเงินหรือใบนัดรับผลตรวจLAB

.....

เอกสารนำส่งขอยกเว้นค่าตรวจLAB รพ.อุดรธานี

(กรณีผลLABหาย/จากสถานการณ์ ระบบ computer มีปัญหา)

ห้องตรวจ.....วันที่.....

ผู้ป่วยชื่อ-สกุล.....HN.....

1. ห้องตรวจ ตรวจสอบรายการ Lab ที่ส่งตรวจ
2. ส่งห้อง Lab
3. รับผล Lab พบแพทย์
4. ส่งการเงิน
5. การเงินรวบรวมเอกสารส่ง คุณไขศรี สิรินำบุญทวี 1649

ลงชื่อ.....

(จนท.ประจำห้องตรวจ)

รายการ LAB เดิม ที่ส่งตรวจ

ห้องตรวจ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

จำนวน.....บาท

หมายเหตุ : เอกสารประกอบเช่นใบเสร็จรับเงินหรือใบนัดรับผลตรวจLAB

สแกนด้วย CamScanner

ประกาศโรงพยาบาลอุดรธานี

โรงพยาบาลอุดรธานีประสบปัญหาระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง โดยปัจจุบันสามารถแก้ไขใช้งานได้ในระดับเพียงพอให้บริการ แต่อาจมีความล่าช้าจึงขออภัยในความไม่สะดวก

ในการมารับบริการที่โรงพยาบาลอุดรธานี กรุณานำสิ่งต่อไปนี้มาด้วยทุกครั้ง

1. บัตรประชาชนตัวจริง/สูติบัตรกรณีเด็กเล็ก...(จำเป็น!)
2. ยาเดิม ที่รับล่าสุดพร้อมซองยาที่มีชื่อยา หรือภาพถ่ายที่มีชื่อยา (ถ้ามี)
3. บัตรนัดโรงพยาบาล/ บัตรโรงพยาบาล (ถ้ามี)
4. บัตรแพ้ยา (ถ้ามี)
5. สมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วย (ถ้ามี)
6. สำเนาใบส่งตัว (ถ้ามี)
7. เบอร์โทรที่ติดต่อได้/โทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน (ถ้ามี)

เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการพบแพทย์ และได้รับยาอย่างถูกต้อง
ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

11 ธันวาคม 2566
เวลา 21:00 น.