



ดูการ ก.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
เลขที่รับ..... 192
วันที่..... 21 พ.ค. 2569
เวลา..... 13:49 น.

คู่มือ

แนวทางการพัฒนาระบบ

รับส่งต่อผู้ป่วย

โรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช



-  **ปลอดภัย**
ในทุกการส่งต่อ
-  **รวดเร็ว**
ทันเวลา ลดความเสี่ยง
-  **ต่อเนื่อง**
การดูแลไม่สะดุด
-  **มีประสิทธิภาพ**
เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน โทร.๔๗๔๗

ที่ นศ ๐๐๓๓.๑๐๒.๒/ ๗๒

วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ประกาศใช้แนวทางการรับส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช ฉบับปรับปรุงใหม่

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน/หอผู้ป่วย

สืบเนื่องจากคณะกรรมการการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช ได้ทบทวนแนวทางระบบบริการรับส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช และปรับแก้ไขให้เป็นปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลในเครือข่าย ให้มีประสิทธิภาพ

ในการนี้ การทบทวนแนวทางดังกล่าวได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศใช้แนวทางการรับส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช ฉบับปรับปรุงใหม่ ประกอบด้วย

๑) แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย (Refer in) case emergency

๒) แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย (Refer in) case non emergency

๓) แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ (Refer back)

๔) แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ (Refer back): การเปลี่ยนแปลงกระบวนการสำหรับโรงพยาบาลปลายทาง

ทั้งนี้ ได้จัดทำสรุปสาระสำคัญของการเปลี่ยนแปลงแนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ (Refer Back)

เปรียบเทียบระหว่างแนวทางเดิมและแนวทางปรับปรุงใหม่ โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและกรุณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ เพื่อนำสู่การปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันต่อไป

(นายแพทย์กฤษณะ อักษรนิตย์)

ประธานคณะกรรมการด้านการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (Continuity of Care)

โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช



๑. แนวทางการรับส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช

สารบัญ

	หน้า
หลักการและเหตุผล	1
แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย(Refer in) Case Emergency	
1.สาขาอายุรกรรม	
1.1 Sepsis fast track	3
1.2 โรคหัวใจ(STEMI/Cardio)	4
1.3 โรคหลอดเลือดสมอง (Neuro Med)	5
2.สาขาศัลยกรรม	
2.1 ศัลยศาสตร์ทรวงอก หัวใจ และหลอดเลือด(Cardiovascular and Thoracic surgery)	6
2.2 ศัลยกรรมประสาท (Neuro surgery)	7
2.3 ศัลยกรรมตกแต่ง (Plastic)	8
2.4 ศัลยกรรม Trauma	9
2.5 ศัลยกรรม Non Trauma	10
2.6 ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ (Uro)	11
2.7 ศัลยกรรมหลอดเลือด (Vascular)	12
2.8 กุมารศัลยกรรม	13
3.สาขาศัลยกรรมกระดูก (Ortho)	14
4.สาขาสูติ-นรีเวชกรรม	15
5.สาขากุมารเวชกรรม	16
6.สาขาจักษุวิทยา	17
7.สาขาโสต ศอ นาสิก	18
8.สาขาศัลยกรรมกระดูกช่องปากและใบหน้า	19
9.สาขาพันธุกรรม	20
10.สาขาจิตเวช	21
11.สาขาตรวจรักษาพิเศษ	
11.1 หน่วยรังสีรักษา	22
11.2 หน่วยรังสีร่วมรักษาระบบลำตัว	23
11.3 หน่วยมะเร็งวิทยา (Oncology)	25
12. สาขานิติเวช	28
แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย(Refer in) Case Non Emergency	29
แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ (Refer back)	31
แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ (Refer back): การเปลี่ยนแปลงกระบวนการสำหรับโรงพยาบาลปลายทาง	35

หลักการและเหตุผล

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีความต่อเนื่อง (Continuity of Care) ซึ่ง ระบบส่งต่อผู้ป่วย (Referral System) เป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงการรักษาพยาบาลระหว่างหน่วยบริการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช เป็นโรงพยาบาลศูนย์ (Tertiary Care Center) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการรับดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนและวิกฤตสูงจากโรงพยาบาลเครือข่าย อย่างไรก็ตาม จากการประเมินและทบทวนกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยที่ผ่านมา พบว่ายังมีความท้าทายหลายประการ เช่น:

- 1.1 ความล่าช้าในการส่งต่อ: การประสานงานที่ขาดความชัดเจนอาจทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการล่าช้า ส่งผลต่อโอกาสรอดชีวิตและผลลัพธ์การรักษา (Clinical Outcomes)
- 1.2 ความเสี่ยงระหว่างการส่งต่อ: การขาดแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตขณะเคลื่อนย้าย
- 1.3 การใช้ทรัพยากรที่ยังไม่เต็มประสิทธิภาพ: ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่ไม่เหมาะสม (Referral Inappropriate) ทำให้เกิดภาระงานเกินความจำเป็นในหน่วยงานเฉพาะทาง

2. หลักการและเหตุผลในการจัดทำคู่มือ

เพื่อให้การบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation - HA) จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนในการจัดทำ “คู่มือ แนวทางการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช” ขึ้น โดยมีหลักการและเหตุผลดังนี้:

- 2.1 เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standardization): กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) และเกณฑ์การตัดสินใจส่งต่อ/รับกลับของผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรคไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้บุคลากรทุกระดับใช้เป็นแนวทางเดียวกัน
- 2.2 เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัย (Safety Improvement): มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยขณะส่งต่อ โดยเฉพาะผู้ป่วยวิกฤต ให้เป็นไปตามหลักวิชาการและลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน
- 2.3 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร (Communication): จัดระบบการสื่อสารและประสานงานระหว่างศูนย์ส่งต่อ (Referral Center) แผนกฉุกเฉิน หอผู้ป่วย และโรงพยาบาลเครือข่ายให้รวดเร็ว ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยใช้ระบบสารสนเทศเป็นเครื่องมือสนับสนุน

2.4 เพื่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement): ใช้คู่มือนี้เป็นฐานในการติดตาม ประเมินผล และทบทวนกระบวนการส่งต่ออย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นในอนาคต

3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

การนำคู่มือนี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมดังต่อไปนี้:

3.1 ด้านผู้ป่วย: ผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่ออย่างรวดเร็ว ปลอดภัย และได้รับบริการที่เหมาะสมกับระดับความรุนแรงของโรคในเวลาที่เหมาะสม

3.2 ด้านบุคลากร: บุคลากรมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีเครื่องมืออ้างอิงที่ชัดเจน ลดความผิดพลาดในการตัดสินใจ และลดความขัดแย้งในการประสานงาน

3.3 ด้านองค์กรและเครือข่าย: ระบบส่งต่อของ โรงพยาบาลมหाराชนครศรีธรรมราช มีประสิทธิภาพสูงขึ้น สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสร้างความร่วมมืออันดีกับเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่

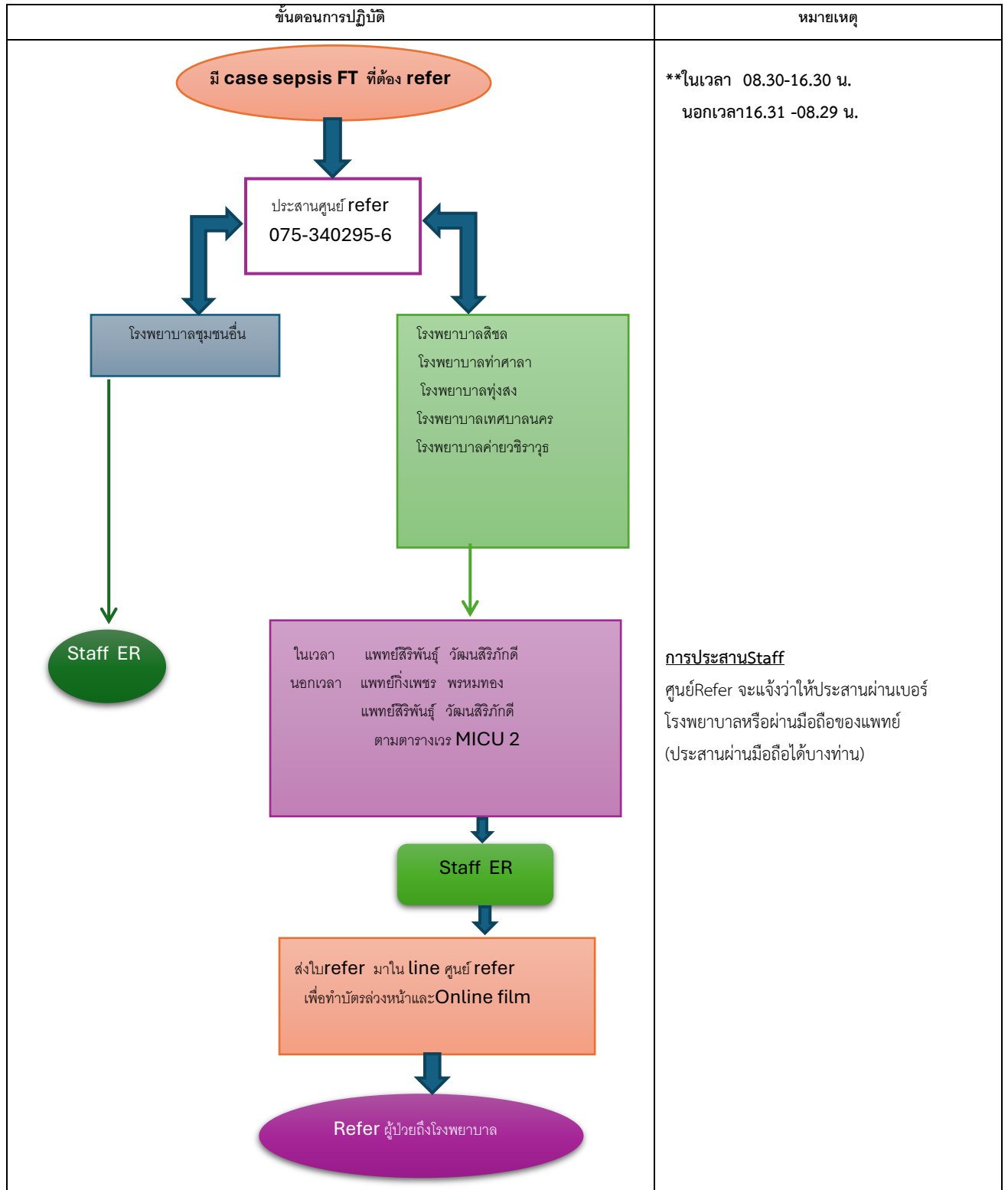
คณะอนุกรรมการการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
โรงพยาบาลมหाराชนครศรีธรรมราช
เมษายน ๒๕๖๘

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย(Refer in) Case Emergencyแต่ละสาขา

เครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

1.สาขาอายุรกรรม

1.1 แนวทางการรับ refer case sepsis fast tract(Med)



1.2 แนวทางการรับ refer โรคหัวใจ (STEMI/Cardio) อายุรแพทย์

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[Consult. ใน Line STEMI โดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>** Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p>

1.3 แนวทางการรับ refer โรคหลอดเลือดสมอง (Neuro. Med)

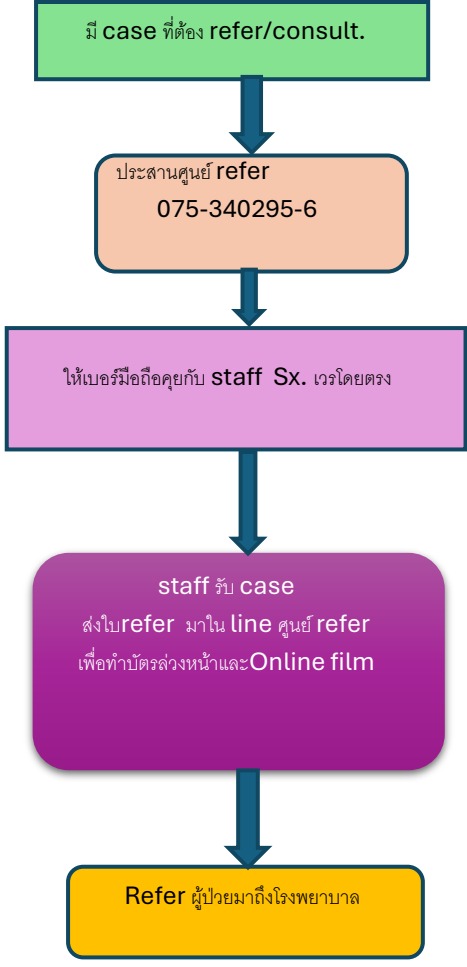
ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>** Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case กรณี refer จากโรงพยาบาลที่มีแพทย์อายุรกรรม</p>

2.สาขาศัลยกรรม

2.1 แนวทางการรับ refer ศัลยศาสตร์ทรวงอก หัวใจ และหลอดเลือด (Cardiovascular and Thoracic Surgery)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรส่งหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้ **Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p> <p>** Penetrating injury กรณีมี trauma ให้แจ้ง Staff Trauma ไม่มี เวิร์ด Trauma แจ้ง Vascular ไม่มีทั้ง trauma และ Vascular ให้แจ้ง Gen.SX. ** กรณีมี Non – trauma แจ้ง CVT หากไม่มีเวิร์ด CVT ให้แจ้ง Gen.SX.</p>

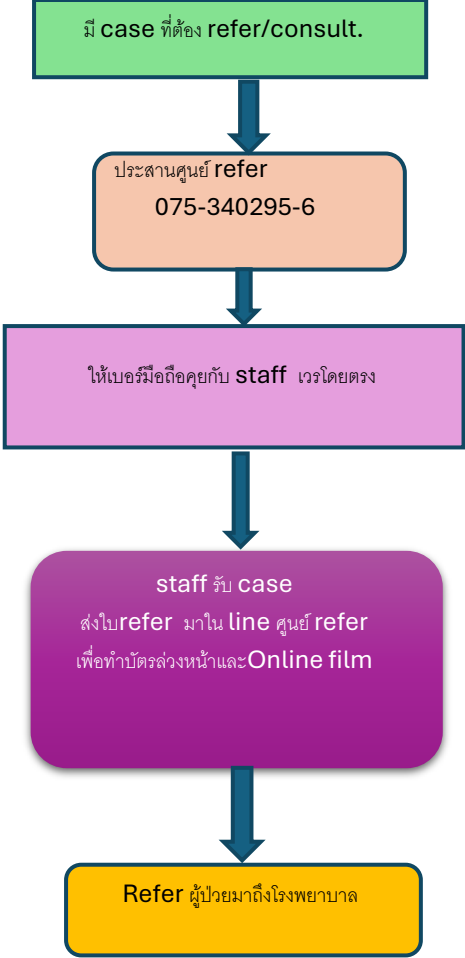
2.2 แนวทางการรับ refer คัดลยกรรมประสาท (Neuro Sx.)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
 <pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff Sx. เสร็จโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและ Online film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>** การประสานงาน Staff Neuro Sx. <u>โทรประสานผ่านเบอร์โรงพยาบาลเท่านั้น</u></p> <p>** Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case ใน Case non trauma กรณี โรงพยาบาลต้นทางมี แพทย์คัดลยกรรม ให้แจ้ง Gen.SX.</p>

2.3 แนวทางการรับ refer ศัลยกรรมตกแต่ง (Plastic)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff ศูนย์Refer จะแจ้งว่าให้ประสานผ่านเบอร์โรงพยาบาลหรือผ่านมือถือของแพทย์ (ประสานผ่านมือถือได้บางท่าน) **Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p>

2.4 แนวทางการรับ refer คัลยกรรม Trauma

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
 <pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและ Online film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre> <p>มี case ที่ต้อง refer/consult.</p> <p>ประสานศูนย์ refer 075-340295-6</p> <p>ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง</p> <p>staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและ Online film</p> <p>Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล</p>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้</p> <p>Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p> <p>** กรณีมี trauma MNST และ mild/Moderate head injury และมีภาพ CT Brain ว่ามีเลือดออกในสมอง ให้แจ้ง Staff Trauma ไม่มี เวิร์ด Trauma แจ้ง ให้แจ้ง Gen.SX.</p> <p>** กรณีมี trauma MNST ที่ผ่านการ แจ้ง Staff Trauma ให้ประสาน 4 มุมเมือง ด้วย ทาง RCC >ประสาน staff trauma > CEO > ทีม Resuscitate ทราบ</p>

2.5 แนวทางการรับ refer คัลยกรรม Non Trauma

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เหววโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้</p> <p>Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p> <p>** case Non -Trauma กรณี โรงพยาบาลต้นทาง มีแพทย์ศัลยกรรม ให้แจ้ง Gen.SX.</p>

2.6 แนวทางการรับ refer ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ (URO)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้ Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p>

2.7 แนวทางการรับ refer ศัลยกรรมหลอดเลือด (Vascular)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้ Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p> <p>** Vascular injury กรณีมี trauma ให้แจ้ง Staff Trauma ไม่มี เวิร์ด Trauma แจ้ง Vascular ไม่มีทั้ง trauma และ Vascular ให้ แจ้ง Gen.SX.</p> <p>** กรณีมี Non – trauma แจ้ง Vascular หากไม่มีเวิร์ด ให้แจ้ง Gen.SX.</p>

2.8 แนวทางการรับ refer case กุมารศัลยกรรม (ใน/นอกเวลาราชการ)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A([มี case กุมารศัลยกรรม ที่ต้อง refer]) --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เสร็จโดยตรง] C --> D[Staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรลงหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**ในเวลา 08.30-16.30 น. นอกเวลา16.31 -08.29 น.</p> <p>**ชาย อายุ แรกเกิด-12 ปี หญิง อายุ แรกเกิด - 15 ปี</p> <p>**การประสาน staff <u>โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้</u> Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p> <p><u>**แพทย์ผู้รับผิดชอบ</u> หากเป็น case ต่างจังหวัด ให้ส่ง Line “Baanbee 1515”</p> <p>**การรับ case ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์</p> <p>**case อายุแรกเกิด-1 เดือนที่ต้อง Admit NICU/SNB ให้ โทรประสานกับ ward ด้วย</p>

3.สาขาศัลยกรรมกระดูก

แนวทางการรับ refer ศัลยกรรมกระดูก (ortho)

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[Consult. ใน Line ortho โดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งไปrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรส่งหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>** Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case เกณฑ์การ consult.</p> <p>Hand Trauma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trauma ทุกอย่างที่เกิดกับ Hand (ตัด Mid forearm ลงไป) • กรณี Vascular Mid forearm ลงไป <p>* บริกษา Hand ortho ในวันที่มี Hand</p> <p>* หากไม่มี Hand ortho > Plastic Sx.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ระดับเหนือ Mid forearm <p>* มี Vascular > Trauma Sx.</p> <p>* ไม่มี Trauma Sx. > Vascular หากไม่มีทั้ง Trauma & Vascular >> Gen Sx.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ กรณี งูกัด/Hand infection ทั้ง Med&Ped ทุกกรณี มี Surgical condition R/O Compartment syndrome/NF/deep space infection >> hand ortho ไม่มี hand orthob>> Plastic Sx. ❖ Hand disease (OPD case) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ortho รับบริกษา ✓ Congenital hand ✓ Bone Tumor ✓ Occupation hand (De Quernain syndrome, Trigger finger, Carpal Tunnel syndrome, Ganglion cyst) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Plastic Surgenry รับบริกษา ✓ Soft tissue tumor (Lipoma, Inlusion cyst) ✓ Scar contracture ❖ Foreign body in extremities (All) <ul style="list-style-type: none"> ✓ FB บักเข้า bone เห็นจาก radiograph >> Ortho ✓ FB บักเข้า Soft tissue >> Gen.Sx. ✓ FB บักเข้า Soft tissue hand >> consult.ตามเกณฑ์ Hand trauma ✓ แหวนติด >> ER ยกเว้น Infection / gangrene consult.ตามเกณฑ์ Hand trauma

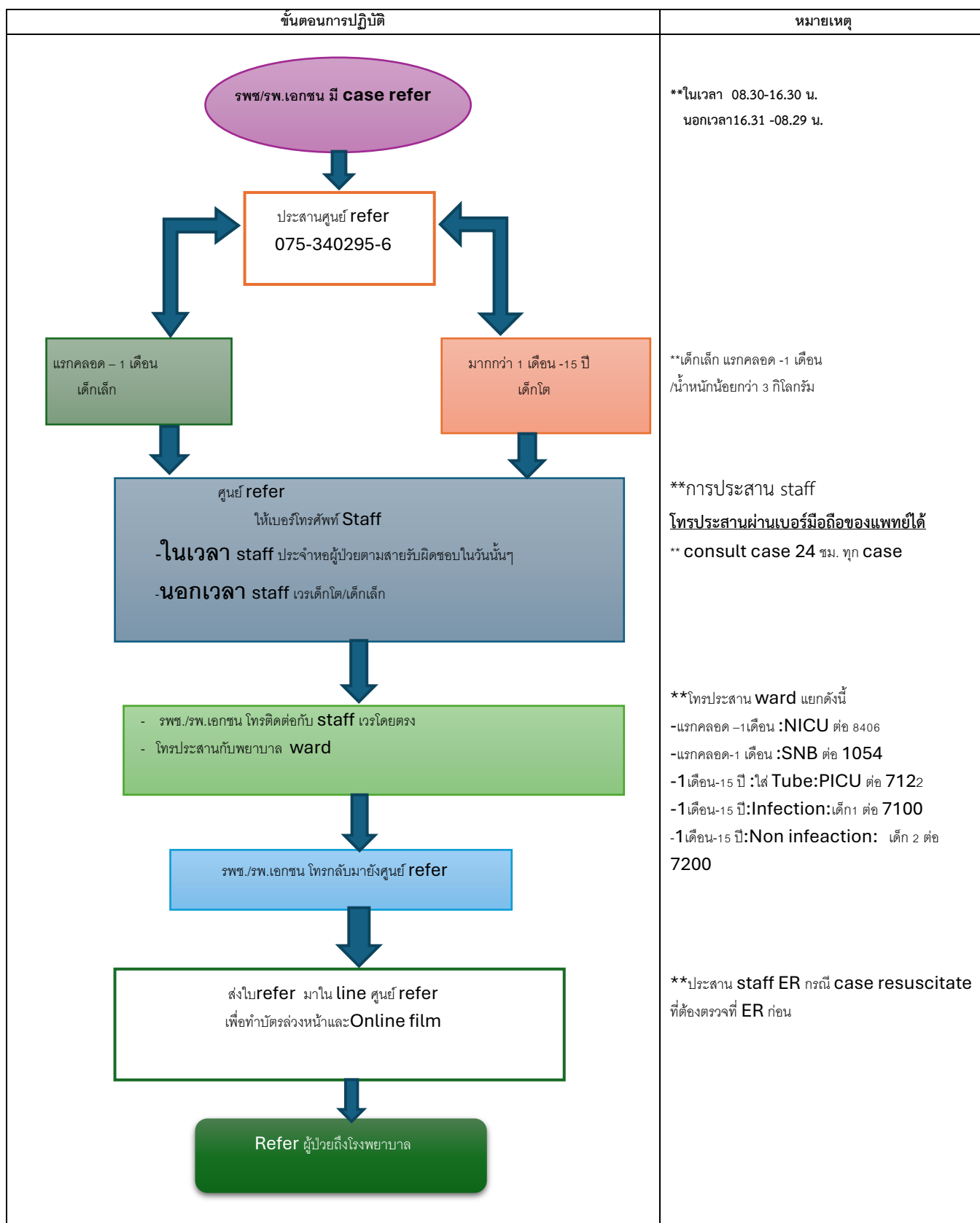
4.สาขาสู่ติ-นรีเวชกรรม

แนวทางการรับ refer สู่ติ-นรีเวชกรรม

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรส่งหน้าและ Online film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>** Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p>

5.สาขากุมารเวชกรรม

แนวทางการรับ refer case กุมารเวชกรรม (ใน/นอกเวลาราชการ)



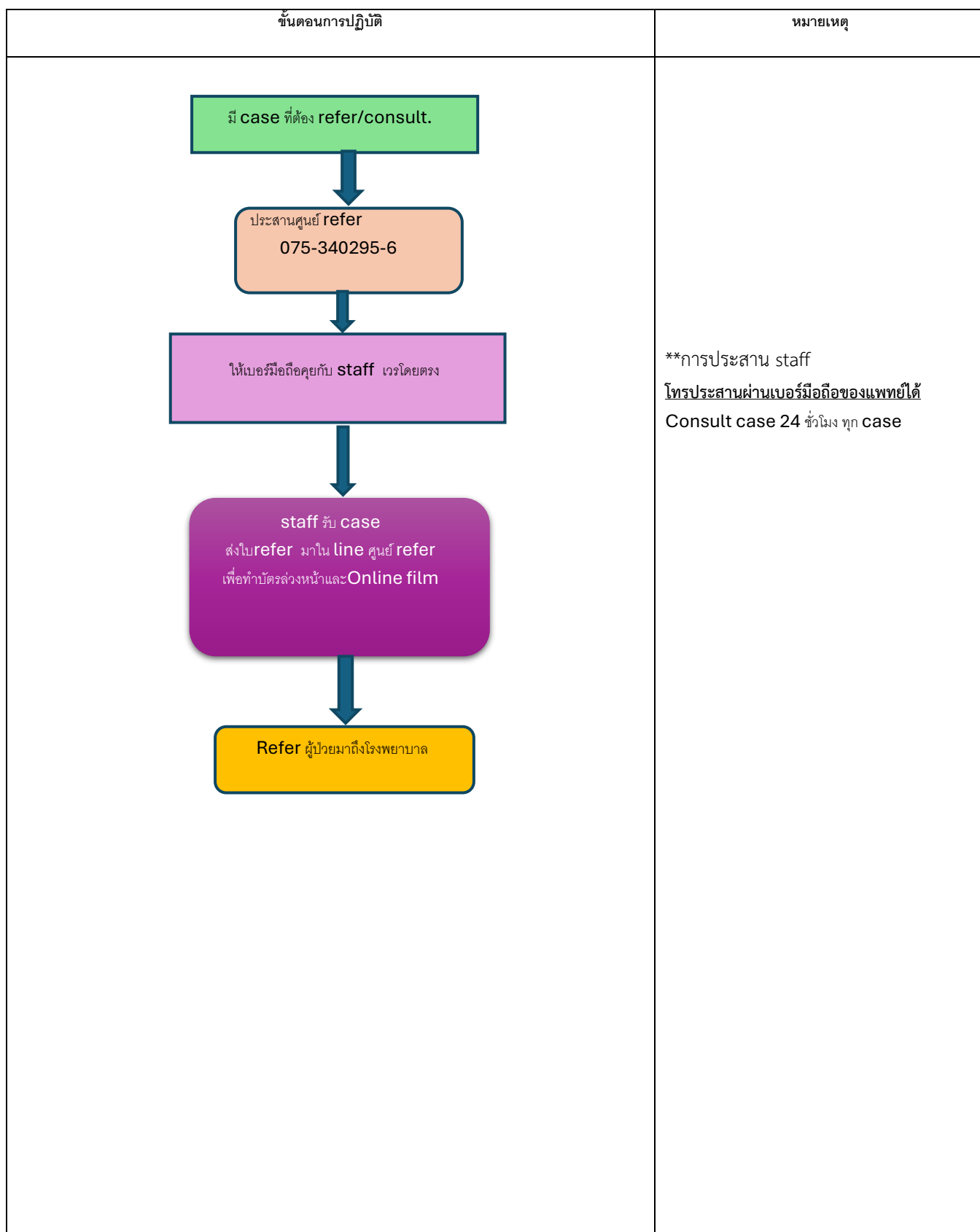
6.สาขาจักษุวิทยา

แนวทางการรับ refer จักษุวิทยา

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เสร็จโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรส่งหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้ Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p>

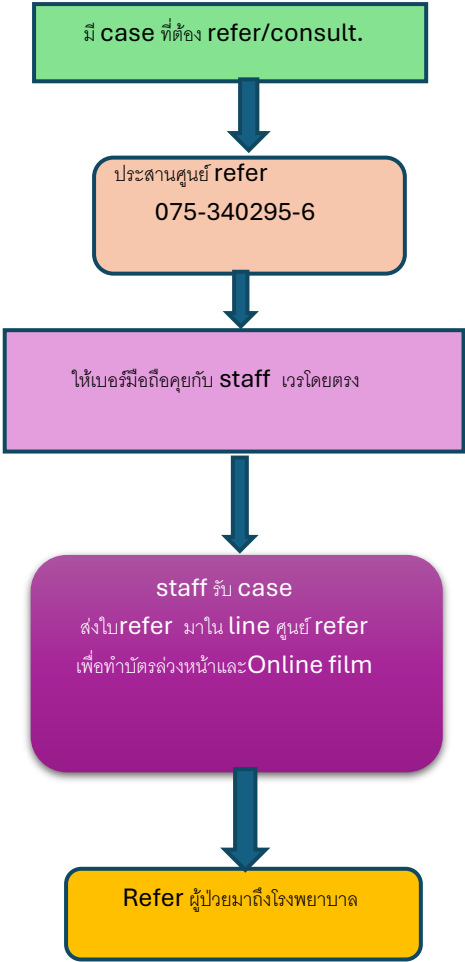
7.สาขาโสต ศอ นาสิก

แนวทางการรับ refer case โสต ศอ นาสิก



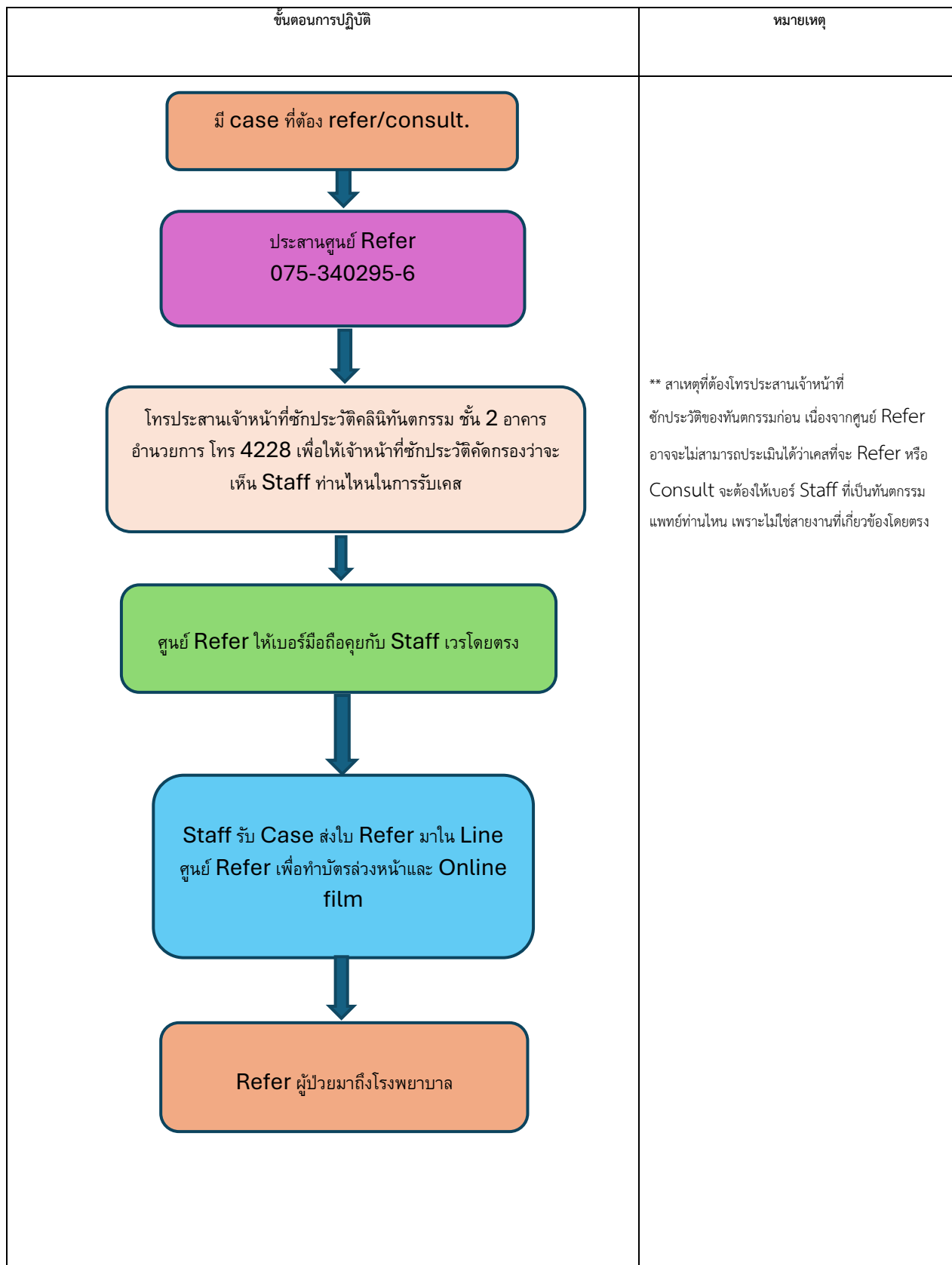
8.สาขาศัลยกรรมกระดูกช่องปากและใบหน้า

แนวทางการรับ refer case ศัลยกรรมกระดูกช่องปากและใบหน้า

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
 <pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เวิร์ดโดยตรง] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรส่งหน้าและ Online film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้ Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p> <p>** เวิร์ด Consult แยก Trauma และ Non Trauma</p> <p>**case Trauma แบ่งวันกับ Plastic Surgeon ตามตารางเวิร์ด</p>

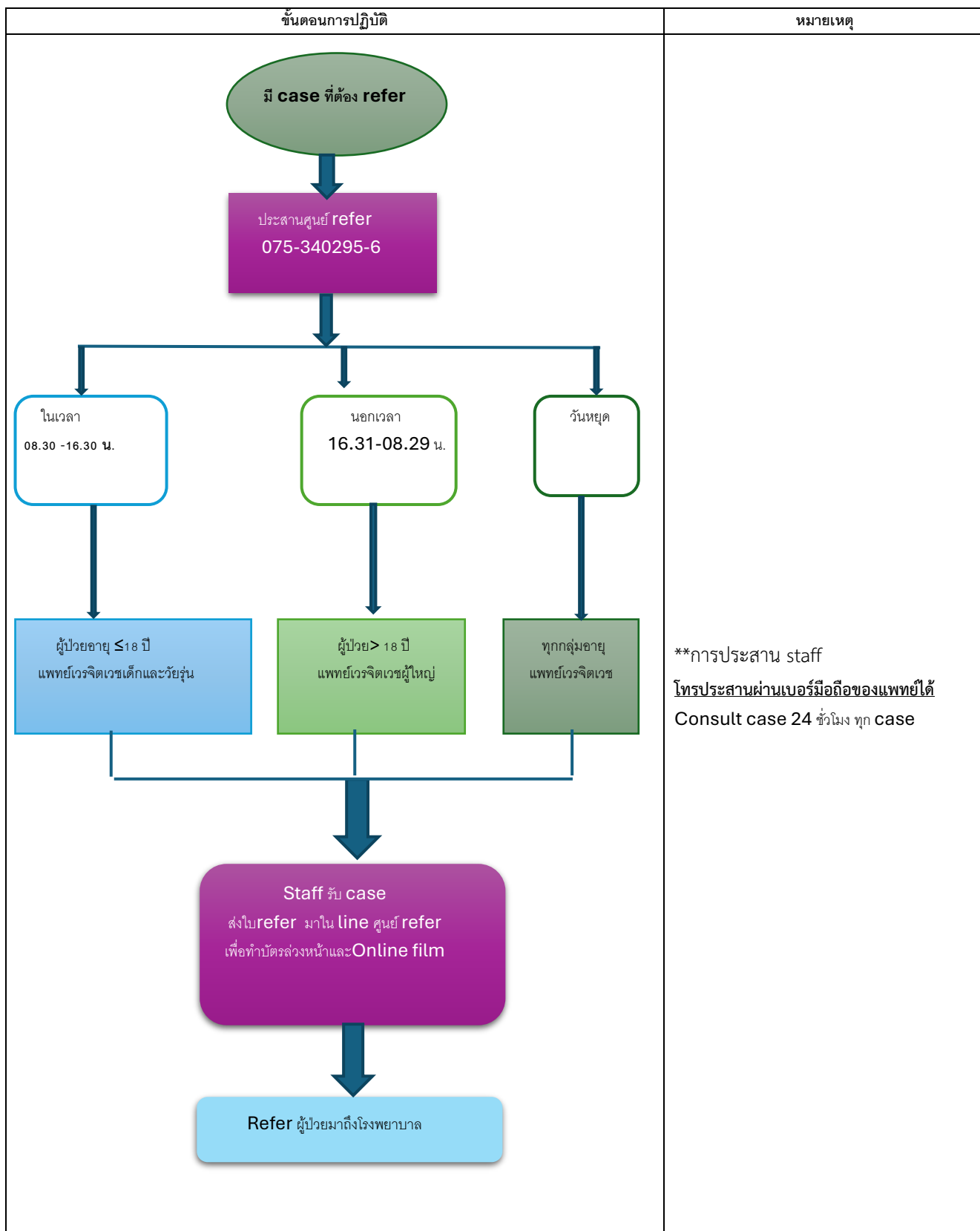
9.สาขาทันตกรรม

แนวทางการรับ Refer ทันตกรรม (case urgency และ elective งาน OPD และเฉพาะทางทันตกรรม)



10.สาขาจิตเวช

แนวทางการรับ refer case จิตเวช



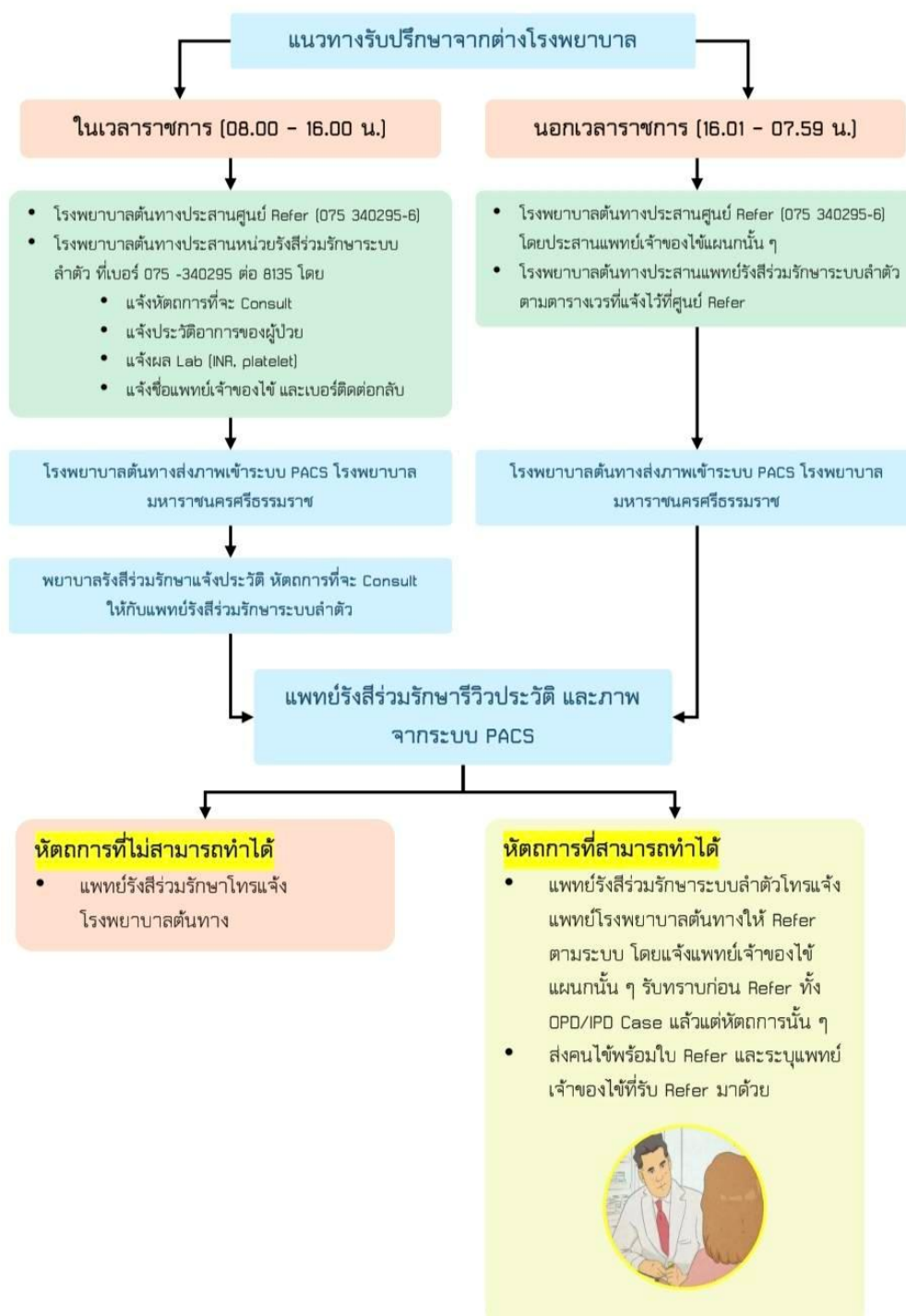
11.สาขาตรวจรักษาพิเศษ

11.1 แนวทางการรับ refer หน่วยรังสีรักษา

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
<pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[Consult ใน mail เท่านั้น ส่งประวัติ ผลชิ้นเนื้อ ผลเอกซเรย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมด rtmnst2018@gmail.com] C --> D[staff รับ case ส่งใบrefer มาใน line ศูนย์ refer เพื่อทำบัตรส่งหน้าและOnline film] D --> E[Refer ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล] </pre>	<p>** Consult case ทาง E-mail ได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ</p> <p>** หากเป็นผู้ป่วยใน (IPD) ต้อง Consult Staff แผนก primary ร่วมด้วย เพื่อให้พิจารณารับมา admit ระหว่างฉายรังสี เนื่องจากทางรังสีรักษาไม่มีห้องผู้ป่วยใน</p>

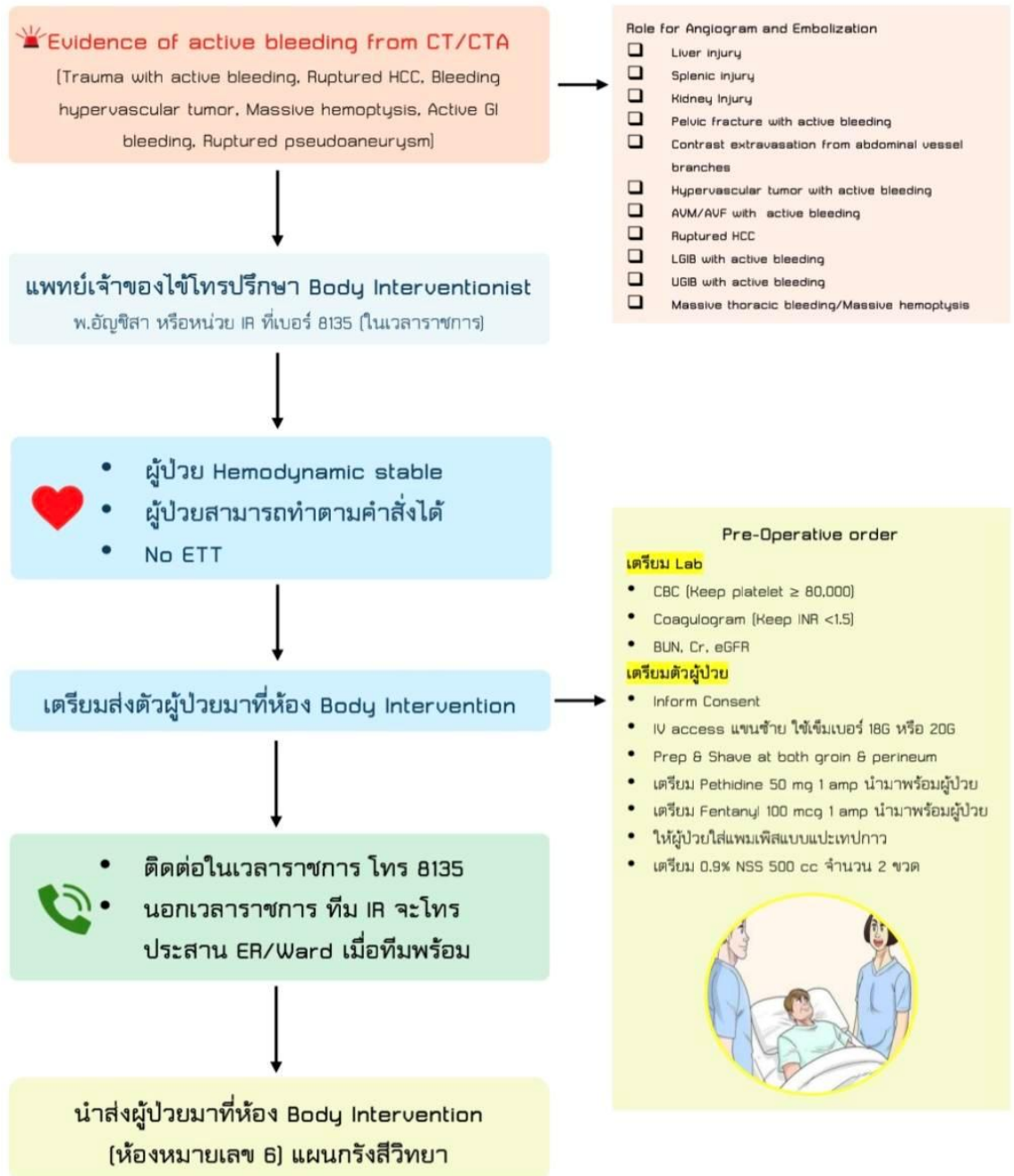
11.2 แนวทางการรับ refer หน่วยรังสีร่วมรักษา

แนวทางการ Refer In หน่วยรังสีร่วมรักษาระบบลำตัว เครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

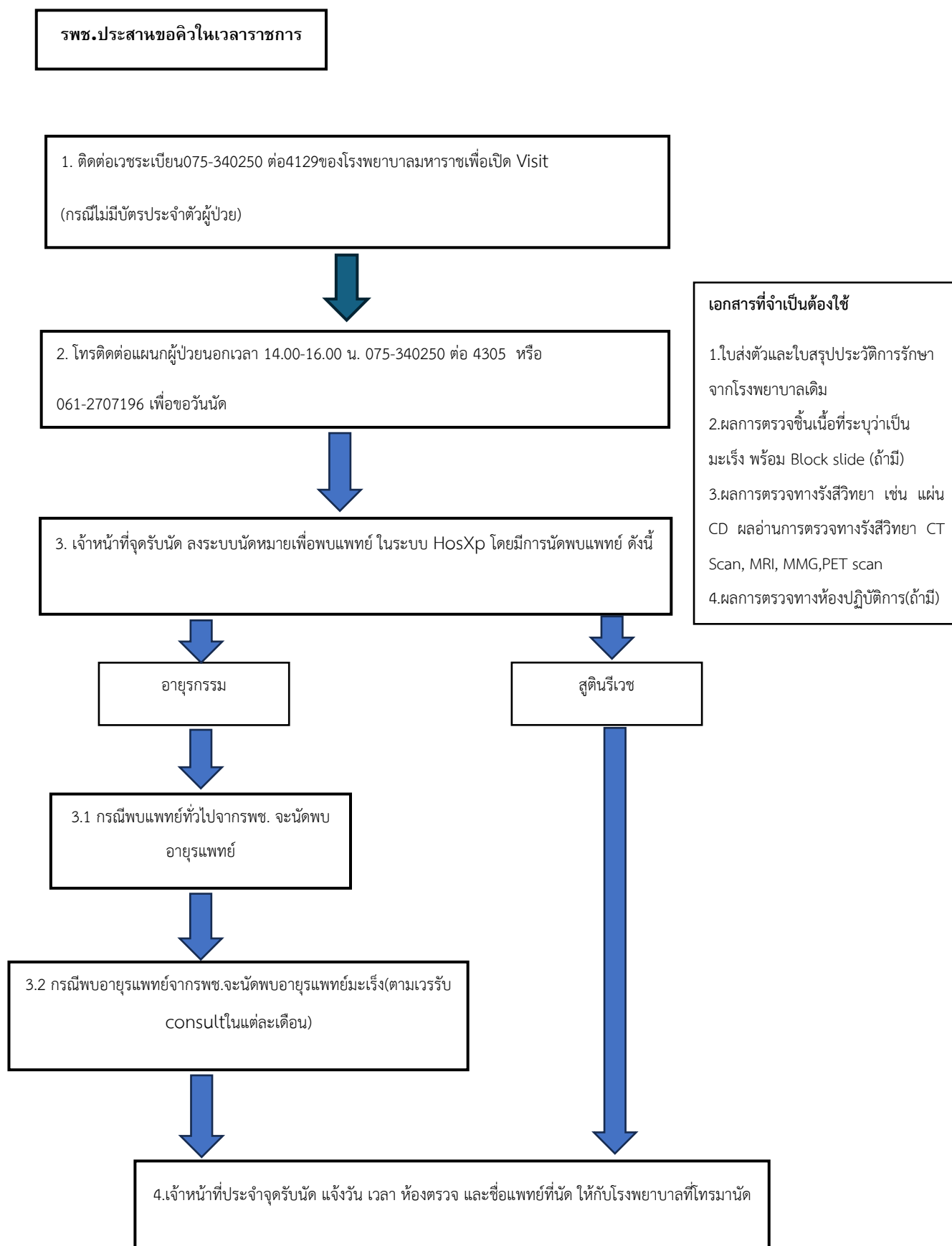


11.2 แนวทางการรับ refer หน่วยรังสีร่วมรักษา

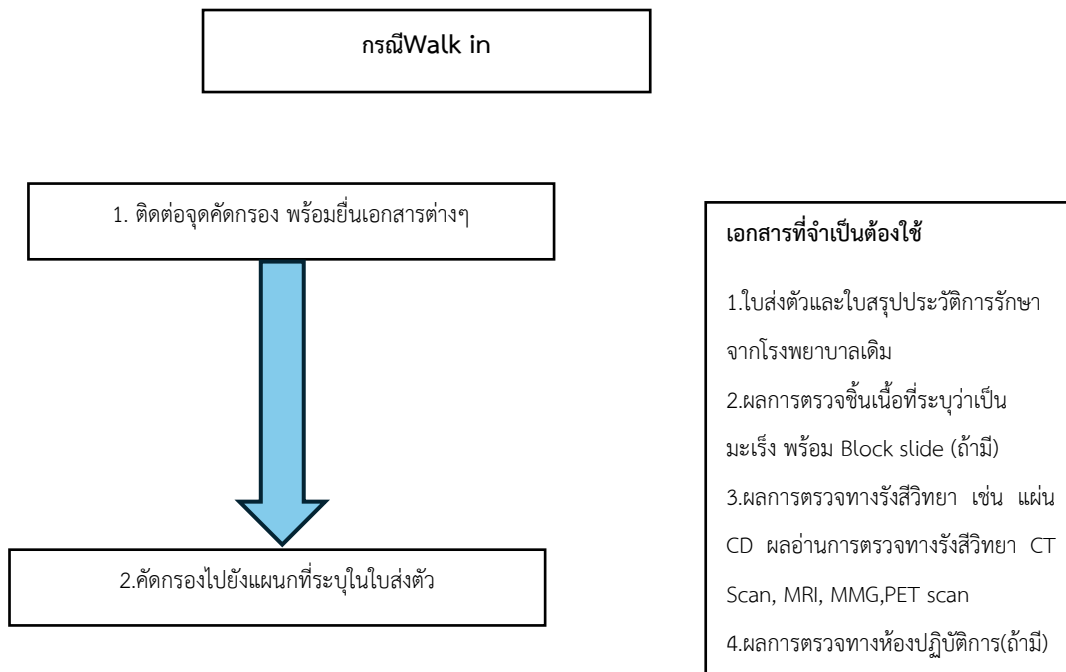
**แนวทางการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยสำหรับ
Emergency Angiogram และ Embolization
หน่วยรังสีร่วมรักษาแบบลำตัว**



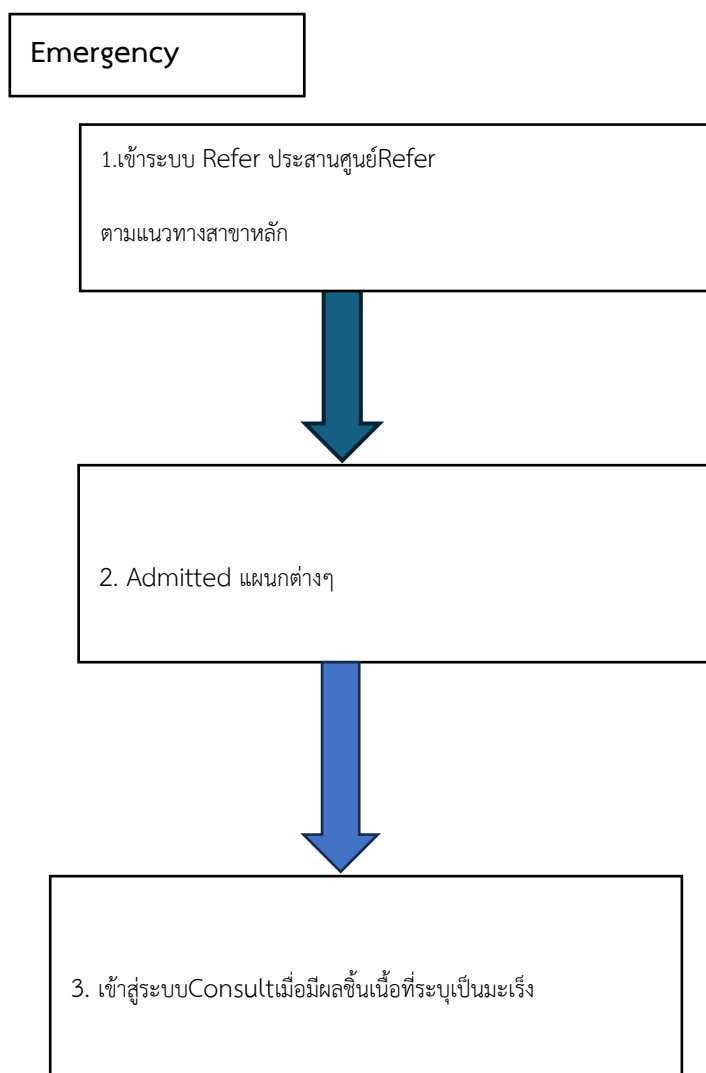
11.3 แนวทางการรับ Refer หน่วยมะเร็งวิทยา (Oncology)



11.3 แนวทางการรับ Refer หน่วยมะเร็งวิทยา (Oncology)

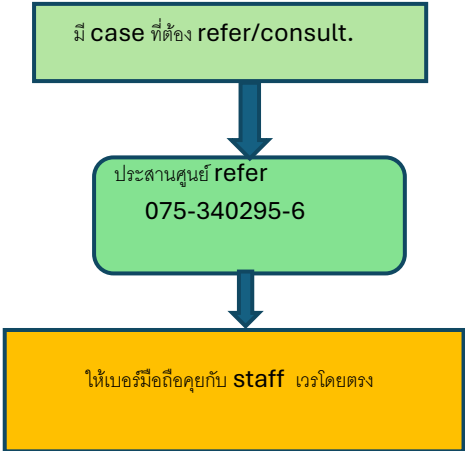


11.3 แนวทางการรับ Refer หน่วยมะเร็งวิทยา (Oncology)



12.สาขานิติเวช

แนวทางการส่งต่อศพคดีเพื่อการผ่าศพที่กลุ่มงานนิติเวช

ขั้นตอนการปฏิบัติ	หมายเหตุ
 <pre> graph TD A[มี case ที่ต้อง refer/consult.] --> B[ประสานศูนย์ refer 075-340295-6] B --> C[ให้เบอร์มือถือคุยกับ staff เสร็จโดยตรง] </pre>	<p>**การประสาน staff โทรประสานผ่านเบอร์มือถือของแพทย์ได้ Consult case 24 ชั่วโมง ทุก case</p>

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย(Refer in) Case non emergency

เครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

แนวทางการปฏิบัติการรับนัด OPD

1. กรณี นัดจาก รพช. หรือ รพ.ต้นทาง มีขั้นตอนดังนี้

1.1 แพทย์ผู้รักษาโทรประสานแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง

1.2 แพทย์จาก รพช. เขียนใบ refer (MOPH) พร้อมจัดเตรียมเอกสารส่งตัวและข้อมูล

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือภาพถ่ายทางรังสีให้ครบถ้วน(CD Film หรือ online film) เพื่อให้การวินิจฉัยต่อเนื่องเป็นไปอย่างราบรื่น โดยการทำใบปะหน้า สิ่งที่ทำสำเร็จแล้ว แจ้งวันที่ เวลา ห้องตรวจ แพทย์ผู้นัด เบอร์โทร(รพ.ต้นทาง)ที่สามารถติดต่อได้ นำมาด้วยในวันที่มาพบแพทย์ตามนัด

1.3 เจ้าหน้าที่รพช.โทรมานัดพบแพทย์ตามแผนกที่ต้องการ refer โทร.075-340250 ต่อ

1.3.1 **คลินิกศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ** เบอร์ 2135 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.2 **คลินิกศัลยกรรมกระดูก** เบอร์ 4162 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.3 **คลินิกอายุรกรรม** เบอร์โทรศัพท์ 061-2707196(สายตรง)

กรณีผิคนัดเกิน 6 เดือน นัดพบแพทย์ห้องตรวจอายุรกรรม

ให้ขอคิวนัดใหม่ โดยเป็นคิวผู้ป่วยใหม่

1.3.4 **คลินิกผิวหนัง** เบอร์ 4345 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.5 **คลินิกศัลยกรรม** เบอร์ 4403 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.6 **คลินิก หู คอ จมูก** เบอร์ 4525 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.7 **คลินิกกุมารเวชกรรมทั่วไป** Referเข้ารับบริการได้ทุกวันในเวลา 8.30-12.00น.

ไม่ต้องโทรนัดหมายล่วงหน้า

คลินิกกุมารเวชกรรมเฉพาะทาง โทรนัดหมายล่วงหน้าทุกราย

เบอร์ 4504, 4562 เวลา 13.30-15.30น.

(หากเร่งด่วนกรุณาแจ้งผู้ประสานเพิ่มเติม เพื่อติดต่อกุมารแพทย์เพิ่มเติม)

1.3.8 **คลินิกพัฒนาการเด็ก** เบอร์ 4563

1.3.9 **คลินิกฝากครรภ์** เบอร์ 4633 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.10 **คลินิกตา** เบอร์ 4761 เวลา 14.00-16.00 น

1.3.11 **คลินิกนมแม่** เบอร์ 2134

1.3.12 คลินิกทันตกรรม เบอร์ 4228

1.3.13 คลินิกนรีเวช เบอร์ 4608 เวลา 14.00-16.00 น

สำหรับ case consult oncology gynae รายใหม่(มาพร้อมใบส่งตัว)
ตามวันที่กำหนดไว้ดังนี้

รพ.สีชล	ส่งมา	วันจันทร์
รพ.ท่าศาลา	ส่งมา	วันอังคาร
รพ.ทุ่งสง	ส่งมา	วันพุธ
รพ.ฉวาง,รพ.ทุ่งใหญ่	ส่งมา	วันพฤหัสบดี
รพ.ปากพันธ์,รพ.ร่อนพิบูลย์	ส่งมา	วันศุกร์

*****หมายเหตุ ติดต่อในเวลาราชการเท่านั้น*****

1.1.4 กรณีไม่เคยมีประวัติการรักษากับทาง รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช แนะนำให้
แสกนไลน์ **มหาราชคอนเนค** ลงทะเบียน เพื่อทำบัตรใหม่

1.1.5 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชแจ้งวันนัดมาพบแพทย์ ห้องตรวจ เวลานั้น แพทย์ผู้นัด
และเอกสารที่ต้องนำมาพบแพทย์

1.1.6 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชทำนัดในระบบ HosXP

2. กรณีมีใบนัดเดิมตรงกับคลินิกที่แพทย์ให้นัด นัดตรงวันที่แพทย์ออกตรวจได้เลย

-กรณี เลยวันนัดเดิม ให้รายงานแพทย์ที่นัด เพื่อขอวันนัดใหม่ โดยระบุในช่องหมายเหตุ
แพทย์รับทราบ ระบุนัด

3. ระบุในใบนัดพร้อมให้คำแนะนำผู้ป่วย

เจาะเลือดก่อนพบแพทย์อย่างน้อย 2 ชั่วโมง (กรณีไม่ต้องงดอาหาร)

เจาะเลือดเช้า (กรณีต้องงดอาหาร) หรือ เจาะเลือดก่อนนัด 5-7 วัน



แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ(Refer Back) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

การส่งกลับ (Refer back) หมายถึง การส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลขนาดเล็กใกล้บ้าน เมื่อมีอาการที่พ้นระยะวิกฤติ หรือมีอาการที่เหมาะสมกับศักยภาพของสถานพยาบาลขนาดเล็กใกล้บ้าน รวมถึงการส่งกลับไปรักษาตามสิทธิการรักษา

แนวทางปฏิบัติ

หอผู้ป่วย(Ward)

1. พยาบาล หรือผู้ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบสิทธิการรักษาและค่าใช้จ่าย รวมถึง ยาและอุปกรณ์ต่างๆที่ต้องนำจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เพื่อใช้ต่อเนื่อง

การตรวจสอบสิทธิการรักษา

1. ตรวจสอบว่า โรงพยาบาลที่จะส่งกลับ ตรงกับสิทธิในการรักษาจริง

กรณี โรงพยาบาลที่จะส่งกลับ ไม่ตรงตามสิทธิที่ระบุในการรักษา

แจ้งแพทย์ผู้รักษาให้ทราบ ถ้าแพทย์ยืนยันให้ส่งกลับตามโรงพยาบาลที่ระบุไว้เดิม

ให้ประสานโรงพยาบาลปลายทางทราบข้อมูลนี้ พร้อมเขียนไว้ในเอกสาร

2. ตรวจสอบว่า ยังมีค่าส่วนเกินที่ต้องชำระเพิ่มเติมหรือไม่

3. กรณีรอรถพยาบาลปลายทางมารับ หอผู้ป่วยจะต้องดำเนินการในข้อ1และ2 ให้เรียบร้อยก่อนโทรประสานศูนย์Refer

2. แพทย์ โทรประสานสถานพยาบาลที่จะส่งผู้ป่วยกลับ

เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย และขอรายชื่อแพทย์ผู้รับการประสาน

เมื่อแพทย์โรงพยาบาลปลายทางรับผู้ป่วย ให้พยาบาล ward โทรประสานกับ พยาบาล ER ของโรงพยาบาลปลายทาง ทั้งที่มีแพทย์เฉพาะทางและไม่มีแพทย์เฉพาะทาง เพื่อส่งข้อมูลผู้ป่วยและลงทะเบียนรับกลับ

3. แพทย์ คีย์ข้อมูลผู้ป่วยลงโปรแกรม HosXp

4. พยาบาล บันทึกข้อมูลผู้ป่วยส่งกลับ ในอินทราเน็ตทุกcase > กลุ่มการพยาบาล > refer รายเดือน

การบันทึกและตรวจสอบข้อมูล

1. พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้ได้รับมอบหมาย บันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์ม

กรณีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงไม่สามารถส่งกลับได้ในขณะนั้น หลังจากนั้นมีการส่งกลับซ้ำในผู้ป่วยรายเดิม ให้หอผู้ป่วยลงข้อมูลใหม่อีกครั้ง

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย ตรวจสอบข้อมูลอย่างน้อย 1ครั้ง/สัปดาห์ เพื่อให้ข้อมูลสมบูรณ์

- 3.ทีมรับผิดชอบระบบส่งต่อ กลุ่มการพยาบาล ตรวจสอบข้อมูล
5. พยาบาล ward โทรแจ้งศูนย์ refer (3916) กรณี ต่อไปนี้
- 5.1 รอดจากโรงพยาบาลปลายทางมารับ เพื่อยืนยันการรับทราบและประสานงานต่อได้ทันที่
- 5.2 ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือ เปลี่ยนแผนการรักษา ให้โทรแจ้งที่ศูนย์ refer ทุกครั้ง
- กรณีรอดพยาบาลรับผู้ป่วยกลับ และได้รับการประสานจากศูนย์Refer ว่ามีรถพยาบาลมา**
หอบผู้ป่วย ดำเนินการ ดังนี้
1. ปิดแฟ้มประวัติผู้ป่วย เตรียมผู้ป่วยพร้อม Refer back
 - 1.1 กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย/การใช้สิทธิต่างๆ ประสานหน่วยจัดเก็บรายได้(ห้อง 49) โดยมอบหมายให้พนักงาน /จนท.ของตึก หรือ ญาติผู้ป่วย ดำเนินการที่หน่วยจัดเก็บรายได้(ห้อง 49) ก่อนเวลา 20.30น.
 - 1.2 กรณีไม่มีปัญหาค่าใช้จ่าย/การใช้สิทธิต่างๆ ให้โทรประสานหน่วยจัดเก็บรายได้(ห้อง 49)ได้
 2. การประสานห้องยา

กรณีมียา ให้อุ่นใบสั่งยาและติดป้าย “Refer back” ที่ห้องยาผู้ป่วยใน

กรณีไม่มียา โทรปิดไฟล์ที่ห้องยา
 3. การขอเปลเคลื่อนย้าย
 - 3.1 ขอเปลจากศูนย์นิวชีวา ผ่านApplication เมื่อได้รับการประสานจากศูนย์Refer มีรถพยาบาลเข้ามา
 - 3.2 โทรขอเปลเพื่อรับผู้ป่วย เมื่อได้รับการประสานจาก CEO Nurse ER ว่ารถโรงพยาบาลปลายทางมาถึงโรงพยาบาล เบอร์โทรในเวลาราชการ 7889, 7998 นอกเวลาราชการ 7998 (ภายใน 15 นาที)
 4. จัดให้พยาบาลดูแลขณะเคลื่อนย้าย กรณีผู้ป่วยยังมีอาการไม่คงที่ หรือมีอุปกรณ์เสริมที่มีความเสี่ยง

ศูนย์ประสานส่งต่อ (Refer center)

- 1.ตรวจสอบการลงข้อมูลผู้ป่วยส่งกลับทุกราย ในอินทราเน็ต > กลุ่มการพยาบาล > refer รายเดือน
- 2.กรณีผู้ป่วยส่งกลับรอดพยาบาลจากโรงพยาบาลปลายทาง
 - 2.1 หลังรับการประสานจากหอบผู้ป่วย ดำเนินการเพื่อแจ้งให้จุดต่างๆที่เกี่ยวข้องรับทราบ ดังนี้
 - 2.1.1 เขียนรายชื่อผู้ป่วยรอรับกลับบน White board ห้องศูนย์ Refer เพื่อประสานข้อมูลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานศูนย์Referรับทราบต่อเนื่อง (พยาบาลศูนย์ refer ตรวจสอบสถานะของผู้ป่วยทุกแควให้เป็นประจำ)

2.1.2 ประสานพยาบาลจุดคัดแยกER (CEO Nurse)

เพื่อเขียนชื่อผู้ป่วยส่งกลับ/ ward /โรงพยาบาลรับกลับ บน White board จุดคัดแยกER

3.เมื่อโรงพยาบาลปลายทาง มีผู้ป่วยRefer in และประสานศูนย์Refer

3.1 แจ้งโรงพยาบาลปลายทาง เพื่อรับผู้ป่วยที่ได้ประสานส่งกลับ(Refer back) ไว้

3.2 ประสานหอผู้ป่วยทราบ เพื่อเตรียมผู้ป่วยรวมถึงเอกสารการรักษา ยาและอุปกรณ์ต่างๆที่ต้องใช้
ต่อเนื่องให้พร้อมที่จะส่งกลับ

3.3 ประสานจุดคัดแยกER เพื่อให้ CEO Nurse แจ้งเจ้าหน้าที่รถพยาบาล ของโรงพยาบาลปลายทาง
ทราบว่ามีการรับผู้ป่วยกลับ เมื่อรถพยาบาลมาถึง ER

หน่วยจัดเก็บรายได้

เนื่องจากการส่งกลับภายในจังหวัด และใช้รถจากโรงพยาบาลปลายทาง สามารถปิดเพิ่มประวัติ
ผู้ป่วยได้เลย โดยไม่ต้องประสานกับหน่วยจัดเก็บรายได้

กรณีใช้รถพยาบาล จากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ให้คีย์ค่าใช้จ่ายใช้รถในโปรแกรม
HosXp(การคำนวณดูได้จากหมายเหตุด้านล่าง)

ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน

-จัดยาสำหรับ ใบสั่งยาที่ติดป้าย “Refer back” เป็นลำดับต้นๆ ตามแผนการรักษา

จุดคัดแยกER (CEO Nurse)

1.เขียนชื่อผู้ป่วยส่งกลับ/ward /โรงพยาบาลรับกลับ บน White board จุดคัดแยกER หลังได้รับการประสาน
จากศูนย์Refer

2.แจ้งเจ้าหน้าที่รถพยาบาล โรงพยาบาลปลายทาง เมื่อมาถึง ว่ามีการรับผู้ป่วยกลับ

3.ประสานหอผู้ป่วยทราบ รถพยาบาล ของโรงพยาบาลปลายทางมาถึง

เปลศูนย์นิวชีวา

-รับผู้ป่วยจาก ward ไปยังจุดรับ-ส่ง ผู้ป่วย ER

โรงพยาบาลปลายทาง

1. กรณีโรงพยาบาลปลายทาง ส่งผู้ป่วยมารักษาต่อ(Refer in) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ให้รับ
ผู้ป่วยที่รอส่งกลับ(Refer back ที่ประสานไว้) ได้ตลอดเวลา

2. กรณีโรงพยาบาลปลายทางไม่มีการส่งผู้ป่วยมารักษาต่อ(Refer in) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในวันนั้น ให้โรงพยาบาลปลายทางจัดรถมารับผู้ป่วยกลับ ภายในเวลา 16.00น.ในวันถัดไป
3. เมื่อถึงโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ติดต่อพยาบาลที่จุดคัดแยกหน้าER เพื่อประสานรับผู้ป่วยกลับ
4. ใช้บริเวณจอดรถฉุกเฉิน เป็นจุดจอดรถพยาบาลเพื่อรอรับผู้ป่วยกลับ
5. พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลปลายทาง สามารถใช้พื้นที่จุดคัดแยก เป็นพื้นที่นั่งรอการดำเนินการ หรือ ให้เบอร์โทรในการประสานงานกับ พยาบาลจุดคัดแยกERไว้
6. กรณีเวลารอรับผู้ป่วยกลับ 45 นาทีขึ้นไปแล้วยังไม่ได้รับผู้ป่วย ให้ประสานกับพยาบาลจุดคัดแยกER เพื่อทราบความคืบหน้าในการดำเนินการ

หมายเหตุ

การคิดค่าพาหนะ

1. การใช้รถ Refer (รถส่งต่อผู้ป่วย) และการเบิกค่าพาหนะ กรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล (เช่น จาก รพ.ชุมชน ไป รพ.จังหวัด) ตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) มีหลักเกณฑ์เบื้องต้นดังนี้
2. สูตรคำนวณค่าพาหนะเบื้องต้น:
การคิดค่าเดินทาง: (50 กม. ไป-กลับ = 100 กม. คูณ 4 บาท)
**คิดเมื่อระยะทาง 50 กม.ขึ้นไป ถ้า<50 กม.ข้อนี้ไม่ต้องคิด ให้ข้ามไปข้อที่3
3. ค่าบริการ: 500 บาท

ตัวอย่าง กรณีระยะทาง 50 กม.

รวมเงินที่เบิกได้: (400 + 500) = 900 บาท

แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับ(Refer Back) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

การส่งกลับ (Refer back) หมายถึง การส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลขนาดเล็กใกล้บ้าน เมื่อมีอาการที่พ้นระยะวิกฤติ หรือมีอาการที่เหมาะสมกับศักยภาพของสถานพยาบาลขนาดเล็กใกล้บ้าน รวมถึงการส่งกลับไปรักษาตามสิทธิการรักษา

การเปลี่ยนแปลงกระบวนการ สำหรับโรงพยาบาลปลายทาง

กระบวนการ	แนวทางเดิม	แนวทางใหม่
การแจ้งและการประสานงานเพื่อทราบข้อมูลผู้ป่วย -เพิ่มโรงพยาบาลที่พยาบาล Ward รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช ต้องโทรประสานกับ พยาบาลER โรงพยาบาลปลายทาง	1.แพทย์ โทรประสานสถานพยาบาลที่จะส่งผู้ป่วยกลับ เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย และขอรายชื่อแพทย์ผู้รับการประสาน 2.กรณี Case Refer back ไปโรงพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทาง (โรงพยาบาลทุ่งสง /โรงพยาบาลท่าศาลา/ โรงพยาบาลสิชล และโรงพยาบาลเทศบาล) เมื่อแพทย์โรงพยาบาลปลายทางรับ ให้พยาบาล Ward โทรประสานกับพยาบาล ER ของโรงพยาบาลปลายทาง เพื่อส่งข้อมูลผู้ป่วยและลงทะเบียนรับกลับ	1.แพทย์เจ้าของไข้ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โทรประสานสถานพยาบาลที่จะส่งผู้ป่วยกลับ เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย และขอรายชื่อแพทย์โรงพยาบาลเครือข่ายผู้รับการประสาน 2.เมื่อแพทย์โรงพยาบาลปลายทางรับผู้ป่วยพยาบาล ward โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จะโทรประสานกับพยาบาล ER ของโรงพยาบาลปลายทางทุกโรงพยาบาล (ทั้งที่มีแพทย์เฉพาะทางและไม่มีแพทย์เฉพาะทาง) เพื่อส่งข้อมูลผู้ป่วยและลงทะเบียนรับกลับ 3.โรงพยาบาลปลายทาง โทรประสานผ่านศูนย์Refer โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เพื่อรับผู้ป่วยที่ได้ประสานส่งกลับ(Refer back) ไว้
การรับส่งต่อผู้ป่วย -ทุกโรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยกลับ โดยใช้แนวทางเดียวกัน	1.การรับ Refer back กรณีโรงพยาบาลปลายทาง Refer in มา รถ Refer รับกลับถึงเวลา 20.00น.	1.กรณีโรงพยาบาลปลายทาง ส่งผู้ป่วยมา รักษาต่อ(Refer in) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ให้รับผู้ป่วยที่รอส่งกลับ (Refer back ที่ประสานไว้) ได้ตลอดเวลา

กระบวนการ	แนวทางเดิม	แนวทางใหม่
<p>การรับส่งต่อผู้ป่วย(ต่อ)</p>	<p>2.โรงพยาบาลท่าศาลา /โรงพยาบาลเทศบาล : รับเวลา 14.00น. ทุกวัน ราชการ</p> <p>3.โรงพยาบาลสิชล :รับกลับทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ รถออกจาก รพ.สิชล ประมาณ 11.00น.</p> <p>4.โรงพยาบาลทุ่งสง : รอรับเมื่อมี Refer in เท่านั้น ยกเว้นกรณีสิทธิ ประกันสังคมของโรงพยาบาลทุ่งสง</p>	<p>2.กรณีโรงพยาบาลปลายทางไม่มีการส่งผู้ป่วยมารักษาต่อ(Refer in) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในวันนั้น ให้ โรงพยาบาลปลายทางจัดรถมารับผู้ป่วยกลับ ภายในเวลา 16.00น.ในวันถัดไป</p> <p>3.กรณีเวลารอรับผู้ป่วยกลับ ณ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 45นาทีขึ้นไปแล้ว ยังไม่ได้รับผู้ป่วย ให้ประสานกับพยาบาลจุดคัดแยกER เพื่อทราบความคืบหน้าในการดำเนินการ</p>

จัดทำโดย อนุกรรมการการส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 1	ประธาน
2. หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	รองประธาน
3. รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	กรรมการ
4. รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	กรรมการ
5. หัวหน้าภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
6. หัวหน้าภารกิจสุขภาพดิจิทัลหรือผู้แทน	กรรมการ
7. หัวหน้าภารกิจด้านทันตกรรม	กรรมการ
8. หัวหน้ากลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิและศูนย์ความเป็นเลิศ	กรรมการ
9. หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม หรือผู้แทน	กรรมการ
10. หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	กรรมการ
11. หัวหน้ากลุ่มงานอายุกรรม หรือผู้แทน	กรรมการ
12. หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	กรรมการ
13. หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	กรรมการ
14. หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยา หรือผู้แทน	กรรมการ
15. หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก หรือผู้แทน	กรรมการ
16. หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญีวิทยา หรือผู้แทน	กรรมการ
17. หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือผู้แทน	กรรมการ
18. หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	กรรมการ
19. หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	กรรมการ
20. หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก	กรรมการ
21. หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา	กรรมการ
22. หัวหน้ากลุ่มงานสังคมสงเคราะห์	กรรมการ
23. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน หรือผู้แทน	กรรมการ
24. ประธาน Service plan สาขาโรคหัวใจ	กรรมการ
25. ประธาน Service plan สาขาโรคมะเร็ง	กรรมการ
26. ประธาน Service plan สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด	กรรมการ
27. ประธาน Service plan สาขาแม่และเด็ก	กรรมการ
28. ประธาน Service plan สาขาทารกแรกเกิด	กรรมการ
29. ประธาน Service plan สาขาศัลยกรรม	กรรมการ
30. ประธาน Service plan สาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	กรรมการ
31. ประธาน Service plan สาขาหลอดเลือดสมอง Stroke	กรรมการ

32. ประธาน Service plan สาขาโรคตา	กรรมการ
33. ประธาน Service plan สาขาโรคไต	กรรมการ
34. ประธาน Service plan สาขา Intermediate Care : IMC	กรรมการ
35. ประธาน Service plan สาขาทางเดินปัสสาวะ	กรรมการ
36. ประธาน Service plan สาขาโสต ศอ นาสิก	กรรมการ
37. รองหัวหน้าพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน	กรรมการ
38. แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว	กรรมการ
39. รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการและวิจัย	กรรมการ
40. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ นรีเวชกรรม	กรรมการ
41. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	กรรมการ
42. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	กรรมการ
43. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	กรรมการ
44. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	กรรมการ
45. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ	กรรมการ
46. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	กรรมการ
47. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช	กรรมการ
48. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ	กรรมการ
59. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด	กรรมการ
50. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	กรรมการ
51. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด	กรรมการ
52. ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	กรรมการ
53. หัวหน้าทีมพยาบาลดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ (Ambulance Team)	กรรมการ
54. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	กรรมการและเลขานุการ
55. พยาบาลหัวหน้าศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
56. ตัวแทนพยาบาลกลุ่มงานเวชกรรมสังคม (งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย)	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
57. ตัวแทนกลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ (ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร)	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
58. ตัวแทนพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ



โรงพยาบาลมหाराชนครศรีธรรมราช