



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 1

หน่วยงาน : ศูนย์คอมพิวเตอร์ (CTC) รพ.ตร.

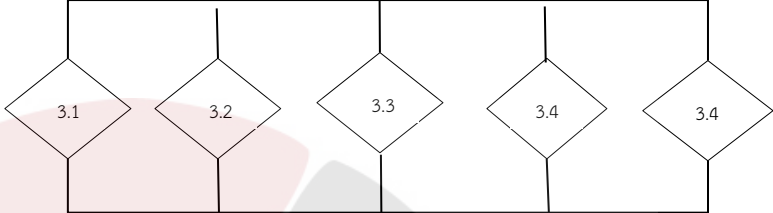
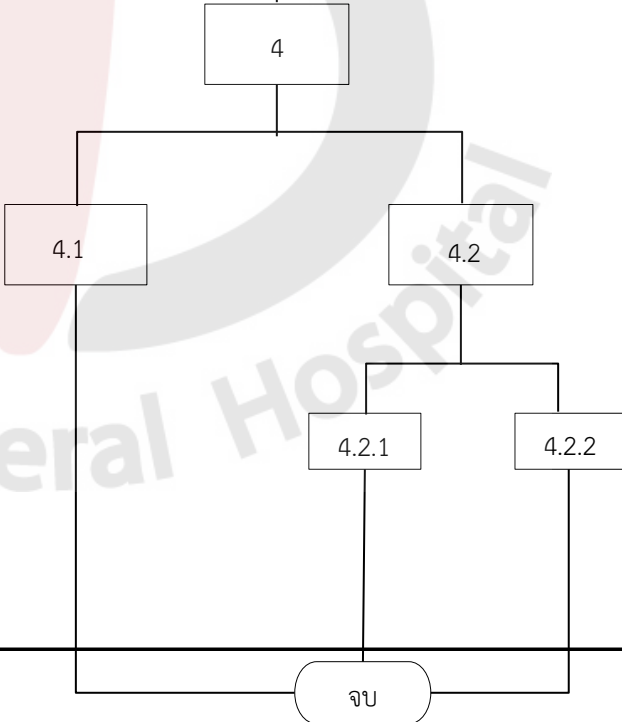
ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	CTC	หน่วยงานต่างๆ
1. เสร็จ/ผู้ทราบเรื่อง รายงานเหตุการณ์แก่หัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์	1	
2. หัวหน้าศูนย์ฯ รายงานขึ้นไปตามลำดับชั้น	2	
3. หัวหน้าศูนย์ฯ หรือ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ตัดสินใจประกาศใช้แผนสำรองฯ		3
4. ฝ่าติดตามสถานการณ์	4	
5. แจ้งทางหน่วยงานต่างๆ ว่าระบบขัดข้อง		5
6. Standby และบันทึกเรื่องปัญหาต่างๆ จากหน่วยงานอื่นๆ ที่แจ้งเข้ามา	6	
7. วิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา	7	
8. ดำเนินการกู้ระบบ	8	
9. แจ้งทางหน่วยงานเมื่อระบบใช้งานได้ตามปกติ		9
10. ประเมินระยะเวลาในการกู้ระบบและรายงานผล 10.1 ในกรณีเหตุเกิดนอกเวลาราชการ - แจ้งเวรแพทย์ทำหน้าที่ผู้อำนวยการ 10.2 ในกรณีเหตุเกิดในเวลาราชการ - แจ้งแพทย์ใหญ่ทราบ	10.1 10.2	
11. แก้ปัญหาปัญหาที่ตกค้างต่างๆ ที่รับเรื่องไว้จาก ทางหน่วยงานที่แจ้งเข้ามา	11	
12. สิ้นสุดการทำงาน	12	



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ห้องฉุกเฉิน	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่มต้น
2. ทำบัตร 2.1 ผู้ป่วยเก่า 2.1.1 มีบัตรโรงพยาบาลตำรวจ - ใบแทน (ชื่อ, นามสกุล, HN, อายุ) 2.1.2 ไม่มีบัตรโรงพยาบาลตำรวจ - ให้กรอกประวัติเหมือนทำบัตรใหม่ - แฟ้มสั้ม (สำเนาบัตรประชาชน, ชื่อ, สกุล, อายุ) 2.2 ผู้ป่วยใหม่ - ให้กรอกประวัติทำบัตรใหม่ - แฟ้มสั้ม (สำเนาบัตรประชาชน, ชื่อ, สกุล, อายุ)	<pre>graph TD; 2{2} -- Yes --> 2.1[2.1]; 2 -- No --> 2.2[2.2]; 2.1 --> TRIAGE[TRIAGE]; 2.2 --> TRIAGE; TRIAGE --> 3[3];</pre>	
3. ตรวจรักษา 3.1 Lab - ชื่อ-นามสกุลในใบ Lab 3.2 X-Ray - ชื่อ-นามสกุล ในใบ Request		

รายละเอียด	ห้องฉุกเฉิน	CTC
3.3 ส่งต่อแผนกอื่น 3.4 ใบบรรองแพทย์ - เขียนและออกเลขใบบรรองแพทย์ในสมุดออก ใบบรรองแพทย์ 3.5 ห้องยาและการเงิน - ชื่อ-นามสกุลในใบสั่งยา - ประสานห้องยาและการเงิน - สืบหาตามการตรวจสอบสิทธิที่ได้		
4. จำหน่าย 4.1 D/C 4.2 Admit 4.2.1 ในเวลาราชการ - ประสานหน่วยผู้ป่วยใน - ประสานหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยรับทราบ - สำเนาการรักษาไว้ที่ ER 4.2.2 นอกเวลา - ออก AN สมมุติประกอบด้วย ชื่อ-สกุล อายุ HN เวลา แพทย์ ตึกที่ Admit ของผู้ป่วย - ประสานหอผู้ป่วยรับทราบ - สำเนาการรักษาไว้ที่ ER		
5. สิ้นสุดการทำงาน		



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	คัดกรอง	ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร)	ห้องตรวจฯ	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้				เริ่มต้น
2. คัดกรอง - คัดกรองผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ โดยเขียนใบคัดกรอง + Copy รวมเป็น 3 ชุด 2.1 บัตรเก่า - เขียนใบคัดกรอง+Copy รวมเป็น 3 ชุดให้ผู้ป้อนำใบ คัดกรอง 1 ใบมาให้ห้องบัตรเพื่อดำเนินการค้นแฟ้ม เวชระเบียน 2.2 บัตรใหม่ - ให้ผู้ป่วยกรอกแบบแสดงเจตจำนงขอมีเวชระเบียน ผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ + Copy รวมเป็น 2 ชุด 2.3 บัตรเก่า (ลิ้มบัตร รพ.ตร.) - ให้ผู้ป่วยกรอกแบบแสดงเจตจำนงขอมีเวชระเบียน ผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ + Copy รวมเป็น 2 ชุดโดย เจ้าหน้าที่คัดกรองเก็บไว้ 1 ชุด (เจ้าหน้าที่คัดกรอง เขียนตรงหัวกระดาษว่าเป็นผู้ป่วยเก่าลิ้มบัตร รพ.ตร.)				
3. ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร) 3.1 บัตรเก่า - รับเอกสารจากคัดกรอง (ชื่อ-นามสกุล, HN, แผนก) - ค้นเวชระเบียนตามเอกสารที่ได้รับจากคัดกรอง - แยกส่งตามแผนกต่างๆ พร้อมลงสมุดรับ - ส่งและลง ลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน				

รายละเอียด	คัดกรอง	ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร)	ห้องตรวจฯ	CTC
3.2 บัตรใหม่ - รับเอกสารจากคัดกรอง (แบบแสดงเจตจำนงขอมิเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ) - จัดทำชุดแฟ้มผู้ป่วยใหม่ชั่วคราว (แฟ้มสีฟ้า) - ลงสมุดคณัมผู้ป่วยใหม่ (โดยบันทึกบ่งชี้ตัวบุคคลเน้นเลขบัตรประชาชน 13 หลักเป็นเกณฑ์) - เก็บแบบแสดงเจตจำนงขอมิเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ (ตัวจริง) ไว้ที่ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร) - แยกส่งตามแผนกต่างๆ พร้อมลงสมุดรับ – ส่งและลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน		<pre> graph TD 3[3] --> 3.1[3.1] 3 --> 3.2a[3.2] 3 --> 3.2b[3.2] 3.1 --> Send[ส่งเวชระเบียน] 3.2a --> Folder[ชุดแฟ้มใหม่ชั่วคราว] 3.2b --> Folder Send --> 4[4] Folder --> 4 4 --> End[จบ] </pre>		
3.3 บัตรเก่า (ลิ้มบัตร รพ.ตร.) - รับเอกสารจากคัดกรอง (แบบแสดงเจตจำนงขอมิเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ) - จัดทำชุดแฟ้มผู้ป่วยใหม่ชั่วคราว (แฟ้มสีฟ้า) โดยจะประกอบไปด้วย แบบแสดงเจตจำนงขอมิเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจเท่านั้น - ลงสมุดคณัมผู้ป่วย (โดยบันทึกบ่งชี้ตัวบุคคลเน้นเลขบัตรประชาชน 13 หลักเป็นเกณฑ์) - แยกส่งตามแผนกต่างๆ พร้อมลงสมุดรับ – ส่งและลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน		<pre> graph TD Send[ส่งเวชระเบียน] --- Folder[ชุดแฟ้มใหม่ชั่วคราว] Send --> 4[4] Folder --> 4 4 --> End[จบ] </pre>		
4. ห้องตรวจ - รับเวชระเบียนเพื่อการรักษาพร้อมและลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน			<pre> graph TD 4[4] --> End[จบ] </pre>	
5. สิ้นสุดการทำงาน		<pre> graph TD End[จบ] </pre>		



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 4

หน่วยงาน : ผู้ป่วยนอก (OPD)

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ผู้ป่วยนอก (OPD) : ขั้นตอนการออกใบเสร็จรับเงิน	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		1
2. ผู้ป่วยนอก (OPD) เข้าพบแพทย์	2	
3. ยื่นใบสั่งยา (ห้องจ่ายยา)	3	
4. ชำระค่ายาห้องการเงิน (ออกใบเสร็จมือ)	4	
5. ผู้ป่วยรับยา	5	

 	แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง	M 5	หน่วยงาน : ห้องตรวจโรคอายุรกรรม
ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล			
รายละเอียด	ห้องตรวจโรคอายุรกรรม	CTC	
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่มต้น	
2. ผู้ป่วยมาตรงวัน-เวลานัดหรือไม่ 2.1 มาตรงวัน-เวลานัด - มีเวชระเบียนแล้วปฏิบัติตามขั้นตอนของห้องตรวจ 2.2 มาไม่ตรงวัน-เวลานัด - ใช้ใบต่อเวชระเบียนเพื่อเข้าสู่ระบบการตรวจ	2 2.1 2.2		
3. จำหน่าย	3		
4. ดำเนินการ	รับยา/กลับบ้าน ติดต่อห้องจ่ายยา ส่งต่อแผนกอื่น ติดต่อแผนกที่เกี่ยวข้อง รับตัวไว้ใน รพ. ติดต่อหน่วยรับผู้ป่วยใน		
5. จบการทำงาน	จบ		



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	กลุ่มงานเภสัชกรรม (ของหน่วยจ่ายผู้ป่วยนอก)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		1
2. ประเมินสถานการณ์ 2.1 ระบบไม่สามารถกลับมาใช้งานได้ในเวลาอันสั้น 2.2 ระบบสามารถกลับมาใช้งานได้ในเวลาอันสั้น	<pre>graph TD; 2{2} -- "> 1 ชม." --> 2.1[2.1]; 2 -- "≤ 1 ชม." --> 2.2[2.2]; 2.2 --> 3[3];</pre>	
3. กลับมาใช้ระบบตามปกติ		
4. เริ่มการคิดราคายา และจ่ายยาโดยไม่ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ เมื่อประสานกันการเงิน และห้องตรวจแล้ว 4.1 กรณีไม่สามารถตรวจสิทธิได้ จ่ายยาตามแพทย์สั่งไม่เกิน 1 สัปดาห์	<pre>graph TD; 4[4] --> 4.1[4.1];</pre>	
5. รับใบสั่งยาโดยออกคิวด้วยมือ 6. คิดราคายาจากฐานข้อมูลที่จัดเตรียมไว้ 7. เขียนฉลากยา 8. จัดยาตามฉลากยา 9. ตรวจสอบราคายา ออกใบราคายา และตรวจสอบรายการยา 10. จ่ายยา 11. รวบรวมใบสั่งยาเพื่อคิดราคายาลงในระบบ	<pre>graph TD; 5[5] --> 6[6]; 6 --> 7[7]; 7 --> 8[8]; 8 --> 9[9]; 9 --> 10[10]; 10 --> 11[11];</pre>	
12. สิ้นสุดการทำงาน	<pre>graph TD; 12([12]);</pre>	



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	กลุ่มงานเภสัชกรรม (ของหน่วยจ่ายผู้ป่วยใน)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		1
2. ประเมินสถานการณ์ 2.1 ระบบไม่สามารถกลับมาใช้งานได้ในเวลาอันสั้น 2.2 ระบบสามารถกลับมาใช้งานได้ในเวลาอันสั้น	<pre>graph TD; D2{2} -- "> 3 ชม." --> 2.1[2.1]; D2 -- "<= 3 ชม." --> 2.2[2.2];</pre>	
3. กลับมาใช้งานระบบตามปกติ	<pre>graph TD; 2.1 --> 4[4]; 2.2 --> 3[3];</pre>	
4. เริ่มการคิดราคา และจ่ายยาโดยไม่ใช้ระบบคอมพิวเตอร์	4	
5. พิจารณา Doctor order sheet	5	
6. คำสั่งใช้ยาแบบ STAT 7. ผู้ป่วยรับใหม่ 8. ยาสำหรับภาวะวิกฤติ 9. คำสั่งใช้ยาทั่วไปในผู้ป่วยรายเก่าที่ไม่ใช่คำสั่ง STAT, review treatment 9.1 รอระบบกลับมาใช้งาน 9.2 ระบบไม่สามารถกลับมาใช้งานได้ทันจนมีผลกระทบต่อการรักษา หรือได้รับการประสานจากหอผู้ป่วย	<pre>graph TD; D5{5} --> 6[6]; D5 --> 7[7]; D5 --> 8[8]; D5 --> 9[9]; 6 --> 10[10]; 7 --> 10; 8 --> 10; 9 --> 9.1[9.1]; 9.1 --> 10; 9.2[9.2] --> 12[12];</pre>	
10. เขียนฉลากยา	10	
11. จัดยาตามฉลาก	11	
12. บันทึก จำนวน ชนิดของยาที่จ่าย ชื่อผู้ป่วย สิทธิการรักษา หอผู้ป่วย เพื่อคิดราคากลับเข้าสู่ระบบในภายหลัง	12	
13. สิ้นสุดการทำงาน	จบ	



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 7

หน่วยงาน : หน่วยรับผู้ป่วยใน (Admission Center)

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	หอผู้ป่วย	ADMISSION CENTER	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้			เริ่มต้น
2. ระยะเวลาในการดำเนินการ 2.1 โดยระยะเวลา ≤ 30 นาที - แจ้งผู้ป่วยระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้องกำลังดำเนินการแก้ไขให้ผู้ป่วยรอสักระยะหนึ่ง - ออกเลข AN จากระบบคอมพิวเตอร์ปกติ 2.2 โดยระยะเวลา ≥ 30 นาที - ออกเลข AN สมมติ เริ่มจาก 1,2... ประกอบด้วย ชื่อ-สกุลผู้ป่วย, อายุ ,HN ,เวลา ,ครั้งที่ ,แพทย์ ,ตึก (รวมของห้องฉุกเฉิน)		screen สิทธิเพื่อ Admit ≤ 30 นาที ≥ 30 นาที 2.1 2.2	
3. บันทึก 3 แห่งได้แก่ 1. ใบส่งต่อผู้ป่วยพร้อมป้ายชื่อมือผู้ป่วย 2. ใบปกหลังแฟ้มผู้ป่วย 3. สมุดสถิติประจำวัน นำรายละเอียดส่งให้ CTC แก้ไขตามวัน-เวลาจริงที่ ADMIT ต่อไป			3
4. ส่งเวรอาการผู้ป่วยและส่งผู้ป่วยไปหอผู้ป่วย	4		
5. สิ้นสุดการทำงาน	จบ		



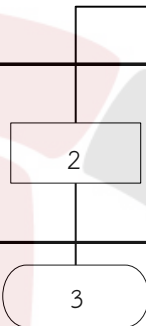
แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 8

หน่วยงาน : ห้องผ่าตัด

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ห้องผ่าตัด	ห้อง PATHO	ห้องการเงิน	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้				เริ่ม
2. ผู้ป่วยยื่นใบนัด/ผู้ป่วยที่รับมา - เรืองสิทธิ์ ผู้ป่วย OPD สอบถาม Pt. โดยตรง/ตรวจ จากสติ๊กเกอร์ล่าสุดในใบ Pre-op evaluation OPD	2			
3. ผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด 3.1 แจ้งเจ้าหน้าที่ทำการบันทึกเอกสาร - ใบ peri-operative - บันทึกค่าผ่าตัด และอุปกรณ์ ลงในใบ X-ray for chart	3	3.2		
4. คิดค่าใช้จ่ายโดยใช้ใบคิดเงินค่าผ่าตัดผู้ป่วยนอก ส่งห้องการเงิน			4	
5. หลังผ่าตัดเสร็จ 5.1 ผู้ป่วยกลับ Ward 5.2 ผู้ป่วยกลับบ้าน	5.1 5.2			
6. ใบนัดตรวจหลังผ่าตัดแบบ manual	6			
7. สิ้นสุดการทำงาน	จบ			

  แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง	M 9A	หน่วยงาน : กลุ่มงานรังสีวิทยา
ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล		
รายละเอียด	กลุ่มงานรังสีวิทยา (โดยระบบขัดข้องทั้งหมด)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร.ใช้งานไม่ได้		1
2. ให้บริการเอกซเรย์ธรรมดาเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนโดยใช้เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (DR PORTABLE) ซึ่งสามารถดูภาพเอกซเรย์จากจอ Monitor ได้โดยตรง		
3. สิ้นสุดการทำงาน		

  แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง		M 9B				หน่วยงาน : กลุ่มงานรังสีวิทยา	
ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล (เมื่อระบบ HIS ไม่สามารถใช้งานได้ แต่ระบบ PACS ใช้งานได้)							
รายละเอียด	รังสีแพทย์	ห้องตรวจรังสีวิทยา	หน่วยสารสนเทศ		ฝ่ายลงทะเบียน		CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้							เริ่ม
2. ส่วนลงทะเบียนไม่สามารถใช้โปรแกรม HIS บันทึกข้อมูลผู้รับบริการ 2.1 เก็บใบ Request ใบสีฟ้า เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับบันทึกภายหลังเมื่อ HIS ใช้งานได้แล้ว 2.2 ส่งใบ Request สีชมพูและสีขาว ไปยังห้องตรวจทางรังสีตามที่กำหนด 2.3 เมื่อระบบสารสนเทศ รพ.ตร. (HIS) ใช้งานได้ ให้บันทึกข้อมูลผู้รับบริการตามใบ Request และส่งใบ Request (สีฟ้า) ให้หน่วยสารสนเทศ กลุ่มงานรังสีวิทยา					2 2.1 2.2 2.3		
3. ห้องตรวจรังสีวิทยา ไม่สามารถดึง Worklist จาก Modality ต่างๆได้ 3.1 ให้ทำการถ่าย/ ตรวจทางรังสีตามใบ Request 3.2 บันทึกข้อมูลผู้รับบริการ ได้แก่ เลขที่โรงพยาบาล ชื่อ-สกุล อายุ ส่วนตรวจทางรังสี ในสมุดบันทึกผู้ป่วย 3.3 พิมพ์ภาพทางรังสีลงบนแผ่นฟิล์มเอกซเรย์ พร้อมส่งมอบให้ผู้รับบริการ เพื่อพบแพทย์		3.1 3.2 3.3					

รายละเอียด	รังสีแพทย์	ห้องตรวจ รังสีวิทยา	หน่วย สารสนเทศ	ฝ่ายลงทะเบียน	CTC
4. หน่วยสารสนเทศ กลุ่มงานรังสีวิทยา (ศูนย์ PACS และ ศูนย์ ภาพรังสี) 4.1 เมื่อระบบสารสนเทศใช้งานได้ให้ตรวจสอบข้อมูล ผู้รับบริการจากระบบ HIS และ merge ข้อมูลภาพรังสี ตามข้อมูลใบ Request			4 4.1		
5. รังสีแพทย์ไม่สามารถรายงานผลผ่านระบบสารสนเทศได้ 5.1 กรณีขอรายงานผลด่วน ผู้รับบริการติดต่อศูนย์ภาพรังสี เจ้าหน้าที่ แจ้งแพทย์ให้รายงานผลพร้อมพิมพ์รายงานผล บน กระดาษ พร้อมส่งมอบผู้รับบริการ	5 5.1				
6. สิ้นสุดการทำงาน				จบ	



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล (เมื่อระบบ PACS, RIS ไม่สามารถใช้งานได้ แต่ระบบ HIS ใช้งานได้)

รายละเอียด	รังสีแพทย์	ห้องตรวจรังสีวิทยา	หน่วยสารสนเทศ	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้				เริ่ม
2. ส่วนลงทะเบียนไม่สามารถใช้โปรแกรม HIS บันทึกข้อมูล ผู้รับบริการ 2.1 เก็บใบ Request ใบสีฟ้า เพื่อจัดส่งให้หน่วย สารสนเทศบันทึกข้อมูลภายหลังเมื่อระบบ RIS และ PACS ใช้งานได้ 2.2 ส่งใบ Request สีชมพูและสีขาว ไปยังห้องตรวจทาง รังสีตามที่กำหนด			2 2.1 2.2	
3. ห้องตรวจรังสีวิทยา ไม่สามารถดึง Worklist จาก Modality ต่างๆได้ 3.1 ให้ทำการถ่าย/ ตรวจทางรังสีตามใบ Request 3.2 บันทึกข้อมูลผู้รับบริการ ได้แก่ เลขที่โรงพยาบาล ชื่อ สกุล อายุ ส่วนตรวจทางรังสี ในสมุดบันทึกผู้ป่วย 3.3 พิมพ์ภาพทางรังสีลงบนแผ่นฟิล์มเอกซเรย์ พร้อมส่ง มอบให้ผู้รับบริการ เพื่อพบแพทย์		3 3.1 3.2 3.3		
4. หน่วยสารสนเทศ (ศูนย์ PACS และ ศูนย์ภาพรังสี) กลุ่มงานรังสีวิทยา 4.1 เมื่อระบบสารสนเทศใช้งานได้ให้ตรวจสอบข้อมูล ผู้รับบริการจากระบบ HIS และ merge ข้อมูลภาพรังสีตาม ข้อมูลใบ Request			4 4.1	
5. รังสีแพทย์ไม่สามารถรายงานผลผ่านระบบสารสนเทศได้ 5.1 กรณีขอรายงานผลด่วน ผู้รับบริการติดต่อศูนย์ ภาพรังสี เจ้าหน้าที่แจ้งแพทย์ให้พิมพ์รายงานผลบนกระดาษ พร้อมส่งมอบให้ผู้รับบริการ	5 5.1			
6. สิ้นสุดการทำงาน			จบ	



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 10A

หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาธิวิทยา (OPD)

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล ผู้ป่วยนอก

รายละเอียด	PATHO	OPD	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้			เริ่ม
2. แพทย์/ พยาบาล เขียนใบส่งตรวจทางพยาธิวิทยากายวิภาค (ชิ้นเนื้อ)		2	
3. ติดต่อการเงินเพื่อชำระเงินแบบ Manual		3	
4. ส่งใบส่งตรวจพร้อมหลักฐานการชำระเงินและสิ่งส่งตรวจที่พยาธิวิทยา กายวิภาค (ชิ้นเนื้อ)		4	
5. เจ้าหน้าที่ชิ้นเนื้อ/ พยาธิแพทย์ ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจ	5		
6. สิ้นสุดการทำงาน	จบ		



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 10B

หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาธิวิทยา (IPD)

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล ผู้ป่วยใน

รายละเอียด	PATHO	IPD	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้			เริ่ม
2. แพทย์/ พยาบาล เขียนใบส่งตรวจทางพยาธิวิทยากายวิภาค (ชิ้นเนื้อ)		2	
3. ส่งใบส่งตรวจพร้อมหลักฐานการชำระเงินและส่งตรวจที่พยาธิวิทยา กายวิภาค (ชิ้นเนื้อ)		3	
4. เจ้าหน้าที่ชิ้นเนื้อ/ พยาธิแพทย์ ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจ	4		
5. สิ้นสุดการทำงาน	จบ		



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 10C

หน่วยงาน : กลุ่มงานพยาธิวิทยา

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

รายละเอียด	PATHO	กลุ่มงานพยาธิวิทยา (การส่งตรวจ Frozen Section)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้			เริ่ม
2. แพทย์/ พยาบาล ทำการขอส่งตรวจโดยโทรนัดล่วงหน้า 1 วัน (ทำการ)		2	
3. แพทย์/ พยาบาล Confirm ทางห้องพยาธิชิ้นเนื้อ ในวันที่ทำการผ่าตัด		3	
4. นำส่งสิ่งส่งตรวจพร้อมไปส่งตรวจที่ห้องพยาธิวิทยากายวิภาค	4		
5. พยาธิแพทย์ ตรวจภายใน 30-40 นาที รายงานผลทางโทรศัพท์เบื้องต้น	5		
6. สิ้นสุดการทำงาน	จบ		



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ธนาคารเลือด	OPD / Ward	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้			เริ่มต้น
2. หน่วยงานเมื่อมีการขอตรวจ/ การขอโลหิต - กรอกรายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย - รายการตรวจ/ การขอโลหิต ชนิด, จำนวน, ความเร่งด่วน - ใช้ใบขอโลหิตเดิม/ ใบบันทึกข้อความ - เจาะเลือดผู้ป่วย		2	
3. ธนาคารเลือด 3.1 กรณีไม่มีข้อผิดพลาด - ตรวจสอบใบส่งตรวจ/ Specimen - บันทึกตามฟอร์มของธนาคารเลือด 3.2 กรณีมีข้อผิดพลาด - ประสานงานกับหน่วยที่ขอ	3 3.1	3.2	
4. ธนาคารเลือด - ทำการตรวจตามขั้นตอนปฏิบัติงานของธนาคารเลือด	4		
5. การรับผลตรวจ/ รับเลือด - มารับได้ที่ธนาคารเลือด - การจ่ายโลหิตได้นำสมุดรับเลือดมารับโดยมีชื่อ รายละเอียดผู้ป่วย และชนิดโลหิต จำนวน		5	
6. สิ้นสุดการทำงาน	จบ		



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร)	ศูนย์ประสานสิทธิ	ห้องฉุกเฉิน (ER)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้				เริ่มต้น
2. ศูนย์ประสานสิทธิ 2.1 บัตรเก่า - โทรขอเวชระเบียนพร้อมลงสมุดขอแฟ้มและบันทึกชื่อผู้ขอไว้เป็นหลักฐาน 2.2 บัตรใหม่ - ให้ผู้ป่วยกรอกแบบแสดงเจตจำนงผู้มีเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ - จัดทำชุดผู้ป่วยใหม่ชั่วคราว (แฟ้มสีฟ้า) - ลงสมุดคุมผู้ป่วยใหม่ (โดยบันทึกบ่งชี้ตัวบุคคลเน้นเลขบัตรประชาชน 13 หลักเป็นเกณฑ์) 2.3 บัตรเก่าสลับบัตร รพ.ตร. - ให้ผู้ป่วยกรอกแบบแสดงเจตจำนงผู้มีเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ - จัดทำชุดผู้ป่วยใหม่ชั่วคราว (แฟ้มสีฟ้า) - ลงสมุดคุมผู้ป่วยใหม่ (โดยบันทึกบ่งชี้ตัวบุคคลเน้นเลขบัตรประชาชน 13 หลักเป็นเกณฑ์)	<pre>graph TD; 2[2] --> 2.1[2.1]; 2.1 --> Set[ชุดแฟ้มใหม่ชั่วคราว]; Set --> 3[3];</pre>			
3. ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร) 3.1 บัตรเก่า - ค้นเวชระเบียนตามที่ห้องฉุกเฉินร้องขอพร้อมลงลายมือชื่อผู้รับ - ส่งไว้เป็นหลักฐาน	<pre>graph TD; 3[3] --> Set[ชุดแฟ้มใหม่ชั่วคราว]; Set --> 3;</pre>			

รายละเอียด	ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร)	ศูนย์ประสานสิทธิ	ห้องฉุกเฉิน (ER)	CTC
4. ห้องฉุกเฉิน 4.1 บัตรเก่า - รับเวชระเบียนเพื่อการรักษา 4.2 บัตรใหม่ - ใช้ชุดแฟ้มผู้ป่วยใหม่ชั่วคราว (แฟ้มสีฟ้า) เพื่อการรักษา 4.3 บัตรเก่าลืมนบัตร รพ.ตร. - ใช้ชุดผู้ป่วยใหม่ชั่วคราว (แฟ้มสีฟ้า) เพื่อการรักษา			4	
5. สิ้นสุดการทำงาน		จบ		

Police General Hospital



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ห้องตรวจสอบสิทธิ	คัดกรอง	เวชระเบียน	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้				เริ่ม
2. ผู้รับบริการ	2			
3. นัด	3	ไม่		
4. คัดกรอง ทำใบคัดกรอง 3 ชุด โดยมีรายละเอียดคือ ชื่อ-สกุล, HN, เลขบัตร ปชช. , อาการที่มา, สิทธิการรักษา, ห้องตรวจโรค	ใช่	4		
5. เวชระเบียน ผู้รับบริการนำใบคัดกรองใบที่ 1 ไปติดต่อเพื่อค้นแฟ้มเวชระเบียน (กรณีผู้ป่วยเก่า) และทำบัตรใหม่ (กรณีผู้ป่วยใหม่)			5	
6. รับบัตรคิวหน้าห้องตรวจสอบสิทธิ	6			
7. จัดบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ	7			
8. ลงเวลาตรวจในใบคัดกรองใบที่ 3 และเก็บใบคัดกรองใบที่ 2 ไว้	8			
9. เจาะเลือด, X-Ray, U/S ฯลฯ หมายเหตุ : - การลงเวลาเพื่อให้ห้องตรวจต่างๆสามารถจัดคิวผู้ป่วยได้ - จนท. ตรวจสอบสิทธิเซ็นชื่อด้านหลังใบ LAB เพื่อแสดงว่าได้ผ่านห้องตรวจสอบสิทธิแล้ว	9			
10. ห้องตรวจต่างๆ หมายเหตุ : ผู้รับบริการนำใบคัดกรองใบที่ 3 ไปติดต่อห้องตรวจ	10			
11. สิ้นสุดการทำงาน	จบ			



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 12C

หน่วยงาน : ศูนย์ประสานสิทธิ

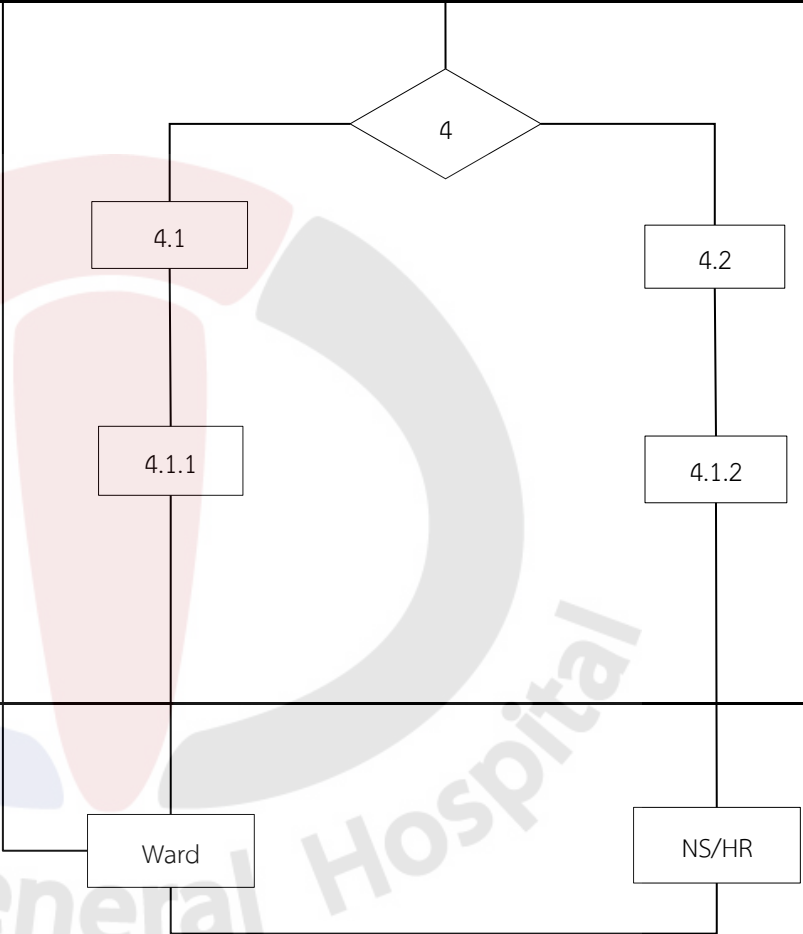
ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ห้องตรวจสอบสิทธิ	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่ม
2. ผู้รับบริการ	2	
3. อุบัติเหตุ/ ผูกเงิน	3	
4. บันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลผู้ป่วย กรณีระบบ เครือข่ายขัดข้องและไม่สามารถใช้งานได้	4	
5. ส่งห้องตรวจตามนัด - กายภาพ ชั้น 2, ชั้น 3 - จิตเวชฯ	5	
6. บัตรโรงพยาบาล	6	
7. กรอกประวัติใหม่ - แขนงใบกรอกประวัติใหม่ในแฟ้มสั้ม	7	
8. ใช้ OPD CARD สำรอง (ใบแทน/ แฟ้มฟ้า)	8	
9. ห้องผูกเงินและอุบัติเหตุ	11	
10. สิ้นสุดการทำงาน	จบ	



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	ห้องคลอด	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่มต้น
2. Admit หรือไม่ 2.1 Admit - ออก AN - ในเวลาราชการ (Admission center) - นอกเวลาราชการ (ห้องฉุกเฉิน) - เบิกอาหาร (โทรศัพท์แจ้ง) 2.2 ไม่ Admit - Lab (ห้อง Lab) - ยา (ห้องยา) - ค่าใช้จ่าย (การเงิน)		
3. คลอดหรือไม่ ? 3.1 ไม่คลอด - Lab (ห้อง Lab) - ค่าใช้จ่าย (ภายหลัง) - ส่งแฟ้ม (ภายหลัง) - ย้ายชื่อ (ภายหลัง) 3.2 คลอด		

รายละเอียด	ห้องคลอด	CTC
4. คลอดที่ห้องคลอดหรือไม่ 4.1 คลอดที่ห้องคลอด 4.1.1 มารดา - บันทึกการคลอด (ภายหลัง) - ค่าใช้จ่าย (ภายหลัง) - ส่งแฟ้ม (ภายหลัง) - ย้ายชื่อ (ภายหลัง) 4.1.2 ทารก - ออก HN - ในเวลา (ห้องบัตรเวชระเบียน) - นอกเวลา (หน้าห้องฉุกเฉิน) - ออก AN (ภายหลัง)	 <pre> graph TD 4{4} --> 4.1[4.1] 4 --> 4.2[4.2] 4.1 --> 4.1.1[4.1.1] 4.1.1 --> Ward[Ward] 4.2 --> 4.1.2[4.1.2] 4.1.2 --> NSHR[NS/HR] Ward --> Join(()) NSHR --> Join Join --> End([จบ]) </pre>	
4.2 คลอดที่ห้องผ่าตัด - Lab (ห้อง Lab) - X match (ธนาคารเลือด) - Set ผ่าตัด (ภายหลัง) - ค่าใช้จ่าย (ภายหลัง) - ส่งแฟ้ม (ภายหลัง) - ย้ายชื่อ (ภายหลัง)		
5. สิ้นสุดการทำงาน		



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 14A

หน่วยงาน : กลุ่มงานชีวเคมี

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	กลุ่มงานชีวเคมี (เมื่อระบบ HIS ไม่สามารถใช้งาน ได้ แต่ระบบ LIS ใช้งานได้)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่ม
2. ประเมินสถานการณ์ 2.1 ปฏิบัติงานด้วยระบบ LIS (ถ้าระบบ HIS ไม่สามารถใช้ งานได้นานเกิน 30 นาที) 2.2 ระบบกลับมาใช้งานได้ ปฏิบัติงานตามปกติ		
3. ปฏิบัติงานด้วยระบบ LIS		
4. พิมพ์ผลตรวจเพื่อแจกจ่ายให้ผู้ป่วย - OPD รับที่ห้องเจาะเลือดและรับส่งตรวจ - IPD รับผลที่ห้องปฏิบัติการ		
5. เก็บใบส่งตรวจและผลการตรวจไว้ เพื่อป้อนข้อมูลเข้าระบบ HIS เมื่อระบบ HIS กลับมาใช้งานได้		
6. สิ้นสุดการทำงาน	จบ	



ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	กลุ่มงานชีวเคมี (เมื่อระบบ HIS สามารถใช้งานได้ แต่ระบบ LIS ไม่สามารถใช้งานได้)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่ม
2. ประสานงานภายในห้องปฏิบัติการ 2.1 ใช้งานไม่ได้ทั้งระบบ 2.2 ใช้ไม่ได้เฉพาะงาน		
3. หน่วยงานที่พบปัญหาแจ้งบริษัท RAX 3.1 ปฏิบัติตามแผนของแต่ละงาน		
4. ผู้รับผิดชอบของแต่ละเดือนประสานงานกับบริษัท RAX		
5. แจ้ง Operator ประกาศว่าระบบคอมพิวเตอร์ห้องปฏิบัติการ LIS ใช้งานไม่ได้		
6. รอ 30 นาที 6.1 ระบบใช้งานไม่ได้ 6.2 ระบบกลับมาใช้งานได้ (ปฏิบัติงานตามปกติ)		
7. ปฏิบัติงานด้วยระบบ Manual		
8. พิมพ์ผลตรวจเพื่อแจกจ่ายให้ผู้ป่วย - OPD รับที่ห้องเจาะเลือดและรับส่งตรวจ - IPD รับผลที่ห้องปฏิบัติการ		
9. เก็บใบส่งตรวจและผลการตรวจไว้ เพื่อป้อนข้อมูลเข้าระบบ HIS เมื่อระบบ LIS กลับมาใช้งานได้		
10. สิ้นสุดการทำงาน	จบ	



แผนสำรองกรณีระบบสารสนเทศและ/
หรือระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

M 14C

หน่วยงาน : กลุ่มงานชีวเคมี

ข้อปฏิบัติเมื่อเข้าสู่ระบบการทำงานแบบแมนนวล

รายละเอียด	กลุ่มงานชีวเคมี (เมื่อระบบ HIS และระบบ LIS ไม่สามารถใช้งานได้)	CTC
1. มีการประกาศใช้แผนเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ รพ.ตร. ใช้งานไม่ได้		เริ่ม
2. รอ 60 นาที 2.1 ใช้งานไม่ได้ทั้งระบบ HIS และ LIS 2.2 เหตุการณ์กลับสู่ภาวะปกติระบบกลับมาใช้งานได้		
3. ปฏิบัติงานตามปกติ		3
4. ปฏิบัติงานด้วยระบบ Manual	4	
5. พิมพ์ผลตรวจเพื่อแจกจ่ายให้ผู้ป่วย - OPD รับที่ห้องเจาะเลือดและรับส่งตรวจ - IPD รับผลที่ห้องปฏิบัติการ	5	
6. เก็บใบส่งตรวจและผลการตรวจไว้ เพื่อป้อนข้อมูลเข้าระบบ HIS เมื่อระบบ HIS และ LIS กลับมาใช้งานได้	6	
7. สิ้นสุดการทำงาน	จบ	