

 โรงพยาบาลบ่อทอง (Work Instruction)	หน้าที่ 1 จาก 3 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2566
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - OPD - 013	
เรื่อง : การเขียนใบคดี	
หน่วยงาน: งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผู้จัดทำ : นางพัชรี มาลา	ผู้อนุมัติใช้ : นางพัชรียา ลาพิงค์

ผู้จัดทำ  (นางพัชรี มาลา)
ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก

ผู้ตรวจสอบ  (นางพัชรี มาลา)
ผู้จัดการคุณภาพ

ผู้อนุมัติ  (นางพัชรียา ลาพิงค์)
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล


 โรงพยาบาลบ่อทอง (Work Instruction)	หน้าที่ 2 จาก 3 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2566
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - OPD - 013	
เรื่อง : การเขียนใบคดี	
หน่วยงาน: งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผู้จัดทำ : นางพัชรี มาลา	ผู้อนุมัติใช้ : นางพัชรียา ลาพิงค์

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียดการแก้ไข
00	19 ต.ค.63	ประกาศใช้
	1 ตุลาคม 2566	เปลี่ยนหัวหน้าพยาบาล

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด

 โรงพยาบาลบ่อทอง (Work Instruction)	หน้าที่ 3 จาก 3 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2566
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - OPD - 013	
เรื่อง : การเขียนใบคดี	
หน่วยงาน: งานผู้ป่วยนอก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผู้จัดทำ : นางพัชรี มาลา	ผู้อนุมัติใช้ : นางพัชรียา ลาพิงค์

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การรับ-ส่งใบคดีซึ่งเป็นหลักฐานทางกฎหมายเป็นไปอย่างถูกต้อง

2. หลักการ

การเขียนเอกสารทางราชการเกี่ยวกับเรื่องคดี มีความสำคัญในเรื่องการบันทึก สถานที่ เหตุการณ์ ลักษณะบุคคล ลักษณะบาดแผล วัน-เวลาในการหายของแผล รายละเอียดข้อมูลต่างๆที่สามารถใช้ประโยชน์ในการทำสำนวนของตำรวจ และ เป็นข้อมูลของแพทย์เพื่อการให้ปากคำในชั้นศาล

3. ข้อกำหนดของวิธีการ

4. ขั้นตอนปฏิบัติ

กรณีเขียนใบคดีปฏิบัติดังนี้

ใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชั้นสูตร

- ตำรวจจะนำเอกสารมา 2 ใบ ตัวจริง และ สำเนา

- แพทย์เขียนตรงที่ตัวจริงทางด้านที่พิมพ์ไว้ว่า “ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์”

เลขที่ หมายถึง เลขที่คดีที่อยู่ในสมุดทะเบียนคดีตามลำดับภายในปี พ.ศ. ผู้ที่ออกเลขคดีต้องลงทะเบียนในสมุดทุกครั้ง ตำบลที่แพทย์ตรวจ ชื่อผู้บาดเจ็บหรือศพ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ใช่ เช่น เป็นผู้บาดเจ็บ หรือ เป็นศพ

สถานีตำรวจที่ส่ง.....รับไว้วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....ให้ลงวัน เดือน ปี เวลาจริง

ที่ปรากฏในเวชระเบียน รายการที่แพทย์ตรวจและความเห็น เป็นการเขียนโดยแพทย์

รายงานชั้นสูตรพลิกศพ

แพทย์เซ็นต์ชื่อในช่อง ลงชื่อ.....เขียนความเห็นในด้านความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ ในข้อ

1 และ 2 ที่แผ่นตัวจริง

ลงทะเบียนในสมุดทะเบียนคดี เลขที่คดีให้เขียนไว้ที่มุมบนซ้ายมือ ใบรายงานทั้งสองแบบให้ตัวจริงไปและผู้รับ

เซ็นต์ชื่อด้วยทุกครั้ง เก็บสำเนาไว้ในแฟ้มคดี

5. เกณฑ์การตรวจสอบ

ข้อมูลในใบคดีครบถ้วนถูกต้อง

6. ข้อควรระวัง

ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยไม่ทราบชื่อสกุล ให้ระวังประวัติผิดพลาด โดยเขียน HN ให้ชัดเจน