โรงพยาบาลขอนแก่น		**หน้า** : 1/2
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : KKH –7-30		**ฉบับที่** : ข
เรื่อง : การเข้าถึงเวชระเบียนโดยผู้ป่วย		**วันที่** : R 25 ธ.ค.2557
แผนก : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์	**แผนกที่เกี่ยวข้อง** : ทุกหน่วยงาน	
ผู้จัดทำ : ทีมพัฒนาเวชระเบียน	**ผู้อนุมัติ** : (นายธรรมนูญ วิสิฐธนวรรธ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น	

นโยบาย : ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงเวชระเบียนของตนได้โดยต้องแสดงความจำนงเป็นลายลักษณ์อักษร

วิธีปฏิบัติ :

1. การเข้าถึงเวชระเบียนหลังผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
   - ก) ผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ต้องการเข้าถึงเวชระเบียนของตนจะต้องแสดงความจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรส่งถึงหัวหน้างานเวชระเบียน โดยมีข้อมูลในการบ่งชี้ตัวผู้ป่วยและเหตุผลที่เพียงพอ
   - ข) เมื่อได้รับคำขอจากผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย หัวหน้างานเวชระเบียนจะต้องตรวจสอบความสมบูรณ์ ความเหมาะสม และโอกาสที่ข้อมูลในเวชระเบียนจะทำร้ายผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม (ทั้งร่างกายและจิตใจ)
   - ค) การขอข้อมูลที่มีลักษณะประจำ (routine) และเนื้อหาในเวชระเบียนมีความเหมาะสม ให้หัวหน้างานเวชระเบียนตัดสินใจให้เข้าถึงและถ่ายสำเนาได้
   - ง) หัวหน้างานเวชระเบียนจะรายงานให้แพทย์ผู้ดูแล หรือผู้อำนวยการทราบเกี่ยวกับคำขอของผู้ป่วย (ในลักษณะ non routine)
   - จ) ในกรณีที่แพทย์ผู้ดูแลไม่อนุญาตให้ผู้ป่วยเข้าถึงเวชระเบียน จะต้องรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบ
   - ฉ) คำขอเหล่านี้จะต้องส่งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พิจารณาเมื่อเนื้อหาในเวชระเบียนมีโอกาสที่จะทำร้ายผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม(ทั้งร่างกายและจิตใจ)และเมื่อเวชระเบียนมีข้อมูลหรือขาดข้อมูล ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดผลเสียต่อโรงพยาบาลหรือแพทย์
   - ช) การตัดสินใจว่าจะให้ผู้ป่วยเข้าถึงเวชระเบียนหรือไม่เป็นความรับผิดชอบของผู้อำนวยการ
   - ซ) ผู้ป่วยซึ่งต้องการทบทวนเวชระเบียนของตนจะต้องทำในงานเวชระเบียนโดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ได้รับมอบหมายคอยให้ความช่วยเหลือ
   - ฌ) แพทย์ผู้ดูแลหรือผู้ได้รับมอบหมายจะต้องพร้อมที่จะตอบคำถามหรือแปลผลข้อมูลให้กับผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยทบทวนเวชระเบียนของตน
   - ญ) ผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งไม่เห็นด้วยกับข้อมูลในเวชระเบียน สามารถแสดงความเห็นดังกล่าวไว้เป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งลงชื่อและวันที่ไว้ การแก้ไขหรือตัดทอนส่วนใดส่วนหนึ่งของเวชระเบียนไม่สามารถกระทำได้ ยกเว้นได้รับความเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

2. การเข้าถึงเวชระเบียนในขณะที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล
   ก) ผู้ป่วย/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย สามารถดูเวชระเบียนของตนได้โดยแจ้งให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทราบด้วยวาจาหรือเป็นลายลักษณ์อักษร
   ข) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องแจ้งให้แพทย์ผู้ดูแลทราบถึงคำขอของผู้ป่วย
   ค) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย/แพทย์ผู้ดูแลคนไข้ สามารถใช้ดุลยพินิจพิจารณาความสมบูรณ์ ความเหมาะสม และโอกาสที่ข้อมูลในเวชระเบียนจะทำร้ายผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม (ทั้งร่างกายและจิตใจ)
   ง) คำขอข้อมูลที่มีลักษณะประจำ (routine) และเนื้อหาในเวชระเบียนมีความเหมาะสม ให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอำนาจอนุญาต
   จ) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรายงานให้คณะกรรมการ Risk ของโรงพยาบาลทราบเมื่อมีการขอข้อมูลที่เป็น non routine
   ฉ) ให้นำข้อ จ) ถึง ญ) ที่ใช้สำหรับกรณีผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไปแล้วมาใช้ด้วย
3. ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะเข้าถึงเวชระเบียนได้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจจากผู้ป่วย สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วย และสำเนาบัตรประชาชนผู้ที่ได้รับมอบหมาย

แก้ไข : 23 ก.ค. 2544 , R 15 มี.ค. 2547, R 25 ธ.ค.2557