



**การบันทึกข้อมูล  
ทางการแพทย์และสุขภาพ  
และข้อมูลเพื่อการส่งต่อ 50 แห่ง**

**OPD**



ข้อมูลการ  
ให้บริการ  
ผู้ป่วยนอก

- SERVICE
- DIAGNOSIS\_OPD
- PROCEDURE\_OPD
- DRUG\_OPD
- APPOINTMENT
- DRUGALLERGY
- CHARGE\_OPD



ข้อมูลการ  
ให้บริการ  
ผู้ป่วยนอก

- SPECIALPP
- COMMUNITY\_SERVICE
- DENTAL
- ACCIDENT
- SURVEILLANCE



ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

เวชระเบียน



เพิ่ม SERVICE

จุดคัดกรอง



เพิ่ม SERVICE

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

เพิ่ม APPOINTMENT

เพิ่ม DRUG\_OPD

เพิ่ม CHARGE\_OPD

ห้องตรวจแพทย์



เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

เพิ่ม DRUG\_OPD

เพิ่ม drugallergy

เพิ่ม APPOINTMENT

เพิ่ม CHARGE\_OPD

เพิ่ม DRUG\_OPD



เพิ่ม CHARGE\_OPD



ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ห้องชำระเงินผู้ป่วยนอก



**SERVICE**

# SERVICE



- ข้อมูลประวัติการมารับบริการของผู้ป่วยที่มา  
รับบริการ และการให้บริการนอกสถานพยาบาล
  - 1) ผู้ป่วยทุกคนที่มารับบริการทุกครั้ง
  - 2) ผู้ที่มารับบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟู  
สภาพทุกครั้ง
  - 3) การให้บริการนอกสถานพยาบาล

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	เลขที่ผู้ป่วยนอก (HN)	HN		เลขทะเบียนการมารับบริการ(สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก) ในกรณีที่มีเลขทะเบียนที่ต่างไปจาก PID	✓
4	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
5	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
6	เวลาที่ให้บริการ	TIME_SERV		เวลาที่มารับบริการ กำหนดเป็น ชั่วโมง นาที วินาที (HHMMSS)	
7	ที่ตั้งของที่อยู่ ผู้รับบริการ	LOCATION	Y	1 = ในเขตรับผิดชอบ, 2 = นอกเขตรับผิดชอบ	✓
8	เวลามารับบริการ	INTIME		1 = ในเวลาราชการ, 2 = นอกเวลาราชการ	✓
9	ประเภทสิทธิการ รักษา	INSTYPE	Y	รหัสสิทธิมาตรฐาน ที่ใช้ในการมารับบริการ	✓
10	เลขที่บัตรสิทธิ	INSID		หมายเลขของบัตร ตามประเภทสิทธิการรักษา	
11	สถานบริการหลัก	MAIN		รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์	✓
12	ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	Y	1 = มารับบริการเอง, 2 = มารับบริการตามนัด หมาย, 3 = ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาล อื่น, 4 = ได้รับการส่งตัวจากบริการ EMS	✓
13	สถานบริการที่ส่ง ผู้ป่วยมา	REFERINH OSP		รหัสสถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยมารักษาต่อ	✓



No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
14	สาเหตุการส่ง ผู้ป่วยมารับ บริการ	CAUSEIN		1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา, 2 = เพื่อการวินิจฉัย, 3 = เพื่อการรักษาและฟื้นฟูต่อเนื่อง, 4 = เพื่อการดูแลต่อ ใกล้บ้าน, 5 = ตามความต้องการผู้ป่วย	✓
15	อาการสำคัญ	CHIEFCOM P		อาการสำคัญที่มาใช้บริการ	✓
16	สถานที่รับ บริการ	SERVPLACE	Y	1 = ในสถานบริการ , 2 = นอกสถานบริการ	✓
17	อุณหภูมิ ร่างกายแรกรับ	BTEMP		อุณหภูมิร่างกายแรกรับ (เซลเซียส) จุดทศนิยม 1 ตำแหน่ง	✓
18	ความดันโลหิต ซิสโตลิกแรกรับ	SBP		ความดันโลหิต ซิสโตลิก แรกรับ (มม.ปรอท) กรณี accident ต้องบันทึกด้วย	✓

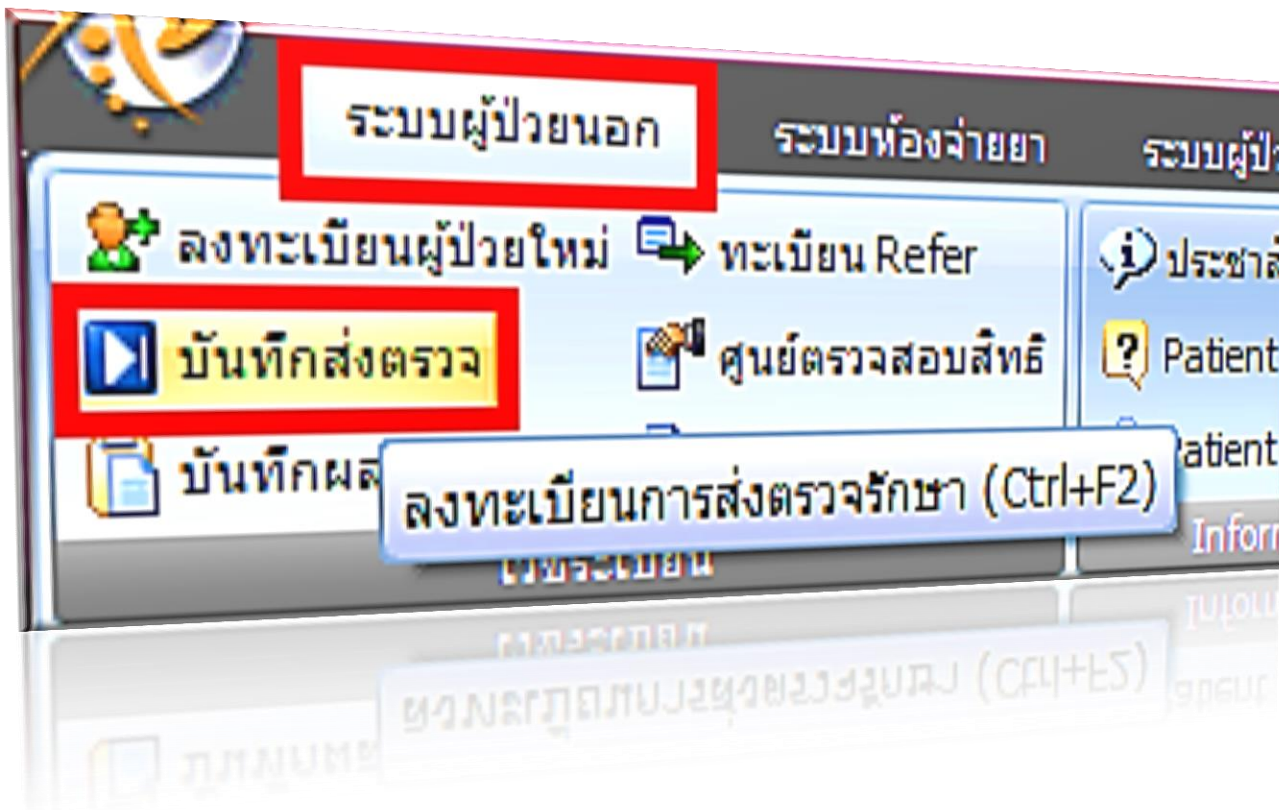
No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
19	ความดันโลหิตได แอสโตลิกแรกจับ	DBP		ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก (มม.ปรอท) กรณี accident ต้องบันทึกด้วย	✓
20	อัตราการเต้นของ ชีพจร	PR		อัตราการเต้นของชีพจร (ครั้งต่อนาที) กรณี accident ต้องบันทึกด้วย	✓
21	อัตราการหายใจ	RR		อัตราการหายใจ (ครั้งต่อนาที) กรณี accident ต้อง บันทึกด้วย	✓
22	สถานะผู้มารับ บริการเมื่อเสร็จสิ้น บริการ	TYPEOUT	Y	1 = จำหน่ายกลับบ้าน, 2 = รับไว้รักษาต่อในแผนก ผู้ป่วยใน, 3 = ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่น, 4 = เสียชีวิต, 5= เสียชีวิตก่อนมาถึง สถานพยาบาล, 6= เสียชีวิตระหว่างส่งต่อไปยัง สถานพยาบาลอื่น, 7= ปฏิเสธการรักษา, 8 = หนีกลับ	✓
23	สถานพยาบาลที่ส่ง ผู้ป่วยไป	REFEROUT HOSP		รหัสสถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
24	สาเหตุการส่งต่อผู้ป่วย	CAUSEOUT		1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา, 2 = เพื่อการวินิจฉัย, 3 = เพื่อการรักษาและฟื้นฟูต่อเนื่อง, 4 = เพื่อการดูแลต่อไถ่ บ้าน, 5 = ตามความต้องการผู้ป่วย	✓
25	ราคาทุนของบริการ	COST		ราคาทุนซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการ ทางการแพทย์ (รวมจุดศุขนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)	
26	ค่าบริการทั้งหมด (ราคา ขาย)	PRICE	Y	ราคาขายซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการ ทางการแพทย์ (รวมจุดศุขนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)	✓
27	ค่าบริการที่ต้องจ่ายเอง	PAYPRICE	Y	จำนวนเงินที่เรียกเก็บ เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายที่เบิกไม่ได้ (รวม จุดศุขนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง) โดยถ้าไม่มีการเรียก เก็บให้ใส่เลขศูนย์	✓
28	เงินที่จ่ายจริง	ACTUALPAY	Y	จำนวนเงินที่จ่ายจริง ถ้าไม่มีการจ่ายให้ใส่เลขศูนย์	✓
29	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต ศักราช	✓

**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม SERVICE**

**ของ HOSxP**

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



## หน้าจอการส่งตรวจ

OPD Patient Registry

หมายเลข HN 000093071 FG SG วันที่มา 21/09/2555 เวลา 01:00:28

ชื่อ นางทศสอบ ระบบบัญญัติ อายุ 30 ปี 3 วัน  
ที่อยู่ 5 หมู่ 7 ต.เขาจรดจรัญ อ.เมืองสระแก้ว จ.สระแก้ว

ประเภทการมา 01 มาเอง (ห้องบัตร) Lock มาตรฐานสุดท้าย 19 ก.ย. 55 00:04  
สิทธิการรักษา 97 บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า UCS 0 ปลายสิทธิ

หมายเลขบัตร 897654332 สถานพยาบาลหลัก 14679  
วันเริ่มใช้ 01/01/2533 วันหมดอายุ 21/09/2560  
21 กันยายน 2560  
สถานพยาบาลรอง 14664  
- วิทยาลัยการพยาบาลบรมราชชนนี  
- สถานพยาบาลศูนย์อนามัยมาตาฯ

อาการสำคัญ  
ส่งต่อไปห้อง 000 000 ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) แสดง  
แผนก 01 [OPD] อายุกรรม  
เลขที่ประจำตัวประชาชน 0-0001-78382-51-5 NHSQ DFL

ผู้ป่วยเก่าในปี ไหมในเดือน  
มาครั้งแรกในวัน ฟิล์มใบสั่งยาที่ 0 เปลี่ยน  
ฟิล์มใบคิวที่ 0 เปลี่ยน

ใช้เครื่องอ่าน Barcode QR Code Monitor

Picture

เพิ่ม OPD Capture FG-0  
ประเภท คนไร้ทั่วไป  
 ในเวลา  นอกเวลา  
ความเร่งด่วน ปกติ  
สภาพผู้ป่วย เด็ดมา  
 ผู้ป่วยมี พ.ร.บ  Sticker  
 แยกใบสั่งยา  
บันทึก  
ลบรายการ  
ส่ง Admit Send List  
Help ปิด

# งานเวชระเบียน



เพิ่ม SERVICE

### OPD Patient Registry

หมายเลข HN 530017081 FG SG วันที่มา 13/08/2555 เวลา 00:37:50

ชื่อ  อายุ 27 ปี

ที่อยู่ 5 หมู่ 21 ต.พุทธบาท อ.ชนแดน จ.เพชรบูรณ์

ประเภทการมา 01 มาเอง (ห้องบัตร)  Lock

สิทธิการรักษา 60 ประกันสังคม 0  หลายสิทธิ์

หมายเลขบัตร  สถานพยาบาลหลัก 10824

วันเริ่มใช้ 01/01/2533 วันหมดอายุ 13/08/2560

13 สิงหาคม 2560

สถานพยาบาลรอง 00163

สสอ. - เกาะสีชัง

อาการสำคัญ

ส่งต่อไปห้อง 312 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก แสดง

แผนก 01  อายุรกรรม

เลขที่ประจำตัวประชาชน 0-1082-47372-35-4   NHSD  DFL

ผู้ป่วยเก่าในปี ไหมในเดือน  พิมพ์ใบสั่งยาที่ 0 เปลี่ยน

มาครั้งแรกในวัน  พิมพ์ใบคิวที่ 0 เปลี่ยน

ใช้เครื่องอ่าน Barcode QR Code Monitor

เพิ่ม OPD Capture FG-0

ประเภท คนไข้ทั่วไป

ในเวลา  นอกเวลา

ความเร่งด่วน ปกติ

สภาพผู้ป่วย เดินมา

ผู้ป่วยมี พ.ร.บ  Sticker

แยกใบสั่งยา

บันทึก

ลบรายการ

ส่ง Admit Send List

Help ปิด

1 = มารับบริการเอง

2 = มารับบริการตามนัดหมาย

3 = ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น

4 = ได้รับการส่งตัวจากบริการ EMS

# งานเวชระเบียน



เพิ่ม SERVICE

## บันทึกรับตัวผู้ป่วย

HN 500000278 ...

560404074350

### Patient Data

อายุ 42 ปี 11 เดือน 24 วัน

ที่อยู่

CID 0-1447-58131-69-3

สิทธิการรักษา

ชำระเงินสด

คลินิกพิเศษ ที่ผู้ป่วยถูกลงทะเบียนไว้แล้ว

ประเภทการลง Refer

รับเข้าจากสถานพยาบาลอื่น

รับ/ส่ง จาก

ศูนย์วิชาการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 ...

วันที่ส่งตัว

4/4/2556

เหตุผลการส่งต่อ

เกิดภาวะแทรกซ้อน

สาเหตุ

ขีดความสามารถไม่เพียงพอ ด้านบุคลากร

เลขที่รับ / ส่งต่อ

550005

ออกใหม่

ประเภทการส่งต่อ

รับ/ส่ง จาก CUP

รับ/ส่ง ในจังหวัด

รับ/ส่ง นอกจังหวัด

กรณี

แผนก

Emergency Room

จุดที่ส่งต่อ

ER

ICD10 Code

O281

Abnormal findings on antenatal screening of mother - Abnormal

มีวันหมดอายุ

สาเหตุการส่งตัวผู้ป่วย

เพื่อการวินิจฉัยและรักษา

แสดงข้อมูล

ลบรายการ

บันทึก

ปิด



# จุดคัดกรอง



เพิ่ม SERVICE

โต๊ะทำงาน :-

ผู้ป่วย ชีวประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN 530017081 ชื่อ [ ] อายุ 27 ปี 7 เดือน 12 วัน ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) รับ Refer

สิทธิการรักษา [ ] ค่าระงับเงินอง [ ]

ข้อมูลทั่วไป กาลเจ็บป่วยในอดีต การคัดกรอง กราฟ ครอบครวั การตรวจร่างกาย ตั้ง X-Ray คัดกรองห้องทา ประวัติ Vaccine ทัศนศา EKG Note

น้ำหนัก 56.0 Kg. อุณหภูมิ 26.0 C รอบเอว 0.0 cm. ประวัติ

อัตราเดินชีพจร 75 /m สม่เสมอ อัตราหายใจ 24 /m DM Profile STI Screen

ความดันโลหิต 123 / 90 BP ส่วนสูง 155 Cm. โภชนาการปกติ BMI Chart BSA

เป็นมาแล้ว 0 วัน BMI 23.31 FBS 0 DTX 0 / 0

PEFR 0 L/min การสูบบุหรี่ [ ] การดื่มสุรา [ ]

CC HPI PMH FH SH ROS PE LAB คัดกรองใช้หวัดนก Active Problem CCC CVT

CC [ ] การแพ้ยา [ ]

ใช้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดเมื่อยตามตัว

ประวัติเลือกการแพ้ มีอาการแพ้ ไม่ทราบ มีประวัติแพ้ยาแล้ว New row

แผนก 01 อายุรกรรม [ ] ข้อมูลนัด [ ] มารักษาด้วยอาการเดิม

ส่งตรวจที่ห้อง 001 ห้องตรวจ 1 0 แสดง

สถานะหลังตรวจ 00 รอผลตรวจ

ประเภทผู้ป่วย [ ] ความแ่งตัวน ปกติ

1 2 3 4 5 6 Refresh Show CF คลินิกพิเศษ UE งานส่งเสริม HHC คัดกรองมะเร็ง

รายการนัด รอส่งตรวจ สิทธิ ลังยา ส่ง Refer Admit Dx. คัดกรองตั้งครรค์ Doc. ภาพถ่าย ลบ บันทึก Refresh

งานเวชระเบียน



จุดคัดกรอง



ห้องตรวจแพทย์



เพิ่ม SERVICE

ส่งต่อผู้ป่วยไปสถานบริการอื่น

ประเภท OPD HN 550815141914  
ที่อยู่ 62 หมู่ 07 ต.นางาม อ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด

ข้อมูลการส่งต่อ ประวัติการป่วยในอดีต ประวัติการป่วยปัจจุบัน ผลการตรวจขั้นสุด การให้คำแนะนำ ติดตามผลการรักษา Online

เลขที่ส่งต่อ วันที่ส่ง 8/15/2012 ส่งต่อไปที่ **รพ.สต.บ้าน...**   
เหตุผลการส่งตัว การวินิจฉัยโรคขั้นต้น **รพ.สต.บ้าน...**  
การวินิจฉัยหลัก **รพ.สต.บ้าน...**  
แพทย์ผู้ส่ง  จุดส่งต่อ  ห้อง งาน/เวชระเบียน/สถิติ  
แผนก  สาเหตุ   
การรักษา  
อื่นๆ   
 ในจังหวัด  นอกจังหวัด

สิ้นสุดการส่งต่อวันที่  ระยะเวลาประสานงาน 0 ชั่วโมง 0 นาที  
เวลาเริ่มรับเรื่อง // :: เวลาส่งต่อ // ::  
สถานะการตอบรับ  
วันหมดอายุ   
ผู้บันทึกใบส่งตัว

พิมพ์ใบ Refer   ส่ง Queue online

**รพ.สต.บ้าน...**  
1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา , 2 = เพื่อการวินิจฉัย  
3 = เพื่อการรักษาและฟื้นฟูต่อเนื่อง 4 = เพื่อการดูแลต่อใกล้บ้าน  
5 = ตามความต้องการผู้ป่วย

# งานเวชระเบียน



เพิ่ม SERVICE

ระบบผู้ป่วยนอก ระบบห้องจ่ายยา ระบบผู้ป่วยใน ระบบงานอื่นๆ งานเชิงรุก Tools รายงาน System

เลือกวันที่  15 สิงหาคม 2555 จำนวนผู้ป่วยในวัน 9 คน 9 ครั้ง Q-9 HN 45000090 Help ไม้ด

ลำดับ	Type	Pr.	VT	ใน...	HN	ชื่อผู้ป่วย	อายุ	เวลา	การมา	P...	สิทธิ	สถานภาพปัจจุบัน	สส.	C	M	T	R..	R.	ค่า...
\$1			I		530016162		76 ปี 2 เดือน	14:19	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	กลับบ้าน [งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก]	-			1			\$35.00
\$2			I		550018978		26 ปี 5 เดือน	14:19	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งาน/เวชระเบียน/สถิติ]	-			1			\$0.00
\$3			I		450004675		15 ปี 10 เดือน	14:20	มาเอง (หึ่งมัตร)		UC	รอผลตรวจ [งานการพยาบาลหึ่งคลอด]	-			1			\$2.40
\$4			I		450003155		20 ปี 10 เดือน	14:20	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งาน/เวชระเบียน/สถิติ]	-			1			\$0.00
\$5			I		530016949		2 ปี 11 เดือน	14:21	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งาน/เวชระเบียน/สถิติ]	-			1			\$0.00
\$6			I		450000565		18 ปี 6 เดือน	14:22	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งาน/เวชระเบียน/สถิติ]	-			1			\$0.00
\$7			I		510014336		18 ปี 2 เดือน	14:23	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งาน/เวชระเบียน/สถิติ]	-			1			\$0.00
\$8			I		520015820		49 ปี 9 เดือน	14:23	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งาน/เวชระเบียน/สถิติ]	-			1			\$0.00
\$9			I		450000090		51 ปี 11 เดือน	14:25	มาเอง (หึ่งมัตร)		A1	รอผลตรวจ [งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก]	-			1			\$0.00

Docu Task

เลือกการแสดงผล

แสดงแผนก 
 แสดงจุดให้บริการ 
 ประเภท 
 แสดงผู้ที่ยังไม่ลงผลวินิจฉัย

Auto width

หน้าจอบันทึกผลการวินิจฉัย



เพิ่ม SERVICE

ดูข้อมูลช้ประวัติ  
ของพยาบาล

ดูข้อมูลตรวจ  
รักษาของแพทย์

## ข้อควรระวัง

ส่งตรวจ  
/คัดกรอง  
/ห้องแพทย์

งานบัญชี



\*\*\*\*\* จะได้ SERVICE ต้องมีการลงผลการวินิจฉัย

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม SERVICE

ของ HOSxP PCU

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



## ระบบงานเชิงรับ -- > One Stop Service

**One stop service**

Patient Information

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN  ชื่อ  อายุ  ปี อาชีพ  ข้อมูลเวชระเบียน

ที่อยู่  หมู่  CID

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่  เวลา  ประเภทการมา  แผนก  ห้องตรวจ

สิทธิการรักษา  เลขที่สิทธิ  ตรวจสอบสิทธิ   ประเภทเวลา

สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร

น้ำหนัก  ส่วนสูง  ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเอว

การตรวจร่างกาย

Chief complaint    Physical Exam

การวินิจฉัย Medication  หัตถการ  สรุปค่าใช้จ่าย  ข้อมูลการส่งต่อ  การนัดหมาย  ทันตกรรม  ตัวเลือกรักษา  ผล Lab  Vaccine  การคัดกรอง  ภาพถ่าย  ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง  การประเมินภาวะสุขภาพ

ผู้ตรวจรักษา  สถานะปัจจุบัน   ได้รับการตรวจสุขภาพ

Short code  การแพ้ยา      มีสาเหตุจากการประกอบอาชีพ

ลำดับ ICD10  ชื่อโรค  Diag Type: ชนิดการวินิจฉัย

\*

Diag Text

พิมพ์ Sticker ยาก

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



## ระบบงานเชิงรับ -- > One Stop Service

HN 450000088 ชื่อ [ ] อายุ 11 ปี อาชีพ ในความปกครอง ข้อมูลเวชระเบียน OPD Scan

ที่อยู่ [ ] หมู่ 3 [ ] CID 0-1082-49073-61-3 EMR DWEMR

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 8/23/2012 เวลา 10:25:03 ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) แผนก อายุกรรม ห้องตรวจ ห้องตรวจ1

สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ [ ] ตรวจสอบสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา ในเวลา

สถานพยาบาลหลัก [ ] สถานพยาบาลรอง [ ] Dtx ก่อนอาหาร [ ] Dtx หลังอาหาร [ ]

น้ำหนัก [ ] ส่วนสูง [ ] ความดันโลหิต [ ] / [ ] อุณหภูมิ [ ] HR [ ] Pulse [ ] RR [ ] รอบเอว [ ]

การตรวจร่างกาย BMI: [ ]

Cheif complaint [ ] PE [ ] Dx Help [ ] Physical Exam [ ]

การวินิจฉัย Medication หัตถการ สรุปล่าใช้จ่าย ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย ทันตกรรม ตัวเลือกการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การคัดกรอง กายภาพ ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง การประเมินภาวะสุขภาพ

ผู้ตรวจรักษา [ ] สถานะปัจจุบัน [ ]  ได้รับการตรวจสุขภาพ ตรวจแรงงานต่างด้าว CF

Short code [ ] การแพ้ยา [ ]  โรคประจำตัว  ไม่รับรองแพทย์  คัดกรองโรคซึมเศร้า  มีสาเหตุจากการประภ

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



การวินิจฉัย	Medication	หัตถการ	สรุปค่าใช้จ่าย	ข้อมูลการส่งต่อ	การนัดหมาย	ทันตกรรม	ตัวเลือกการพิมพ์	ส่งผล Lab	Vaccine
<p>ส่งต่อสถานพยาบาลอื่น</p> <p>คลิก กรณีต้องการส่งต่อไป สถานพยาบาลอื่น</p>									
ส่งต่อสถานพยาบาลอื่น	รับต่อจากสถานพยาบาลอื่น	Online							

ส่งต่อสถานพยาบาลอื่น	รับต่อจากสถานพยาบาลอื่น	Online
----------------------	-------------------------	--------



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



**ส่งต่อผู้ป่วยไปสถานบริการอื่น**

ประเภท  HN  ...

ที่อยู่

ข้อมูลการส่งต่อ

เลขที่ส่งต่อ  วันที่ส่ง  ส่งต่อไปที่

เหตุผลการส่งตัว  การวินิจฉัยโรคเริ่มต้น

การวินิจฉัยหลัก

แพทย์ผู้ส่ง   จุดส่งต่อ  แผนก

การรักษาที่ได้ให้ไว้แล้ว สาเหตุ

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SERVICE



OneStopServiceMainForm

One stop service

HN  ชื่อ          แสดงทุกประเภท

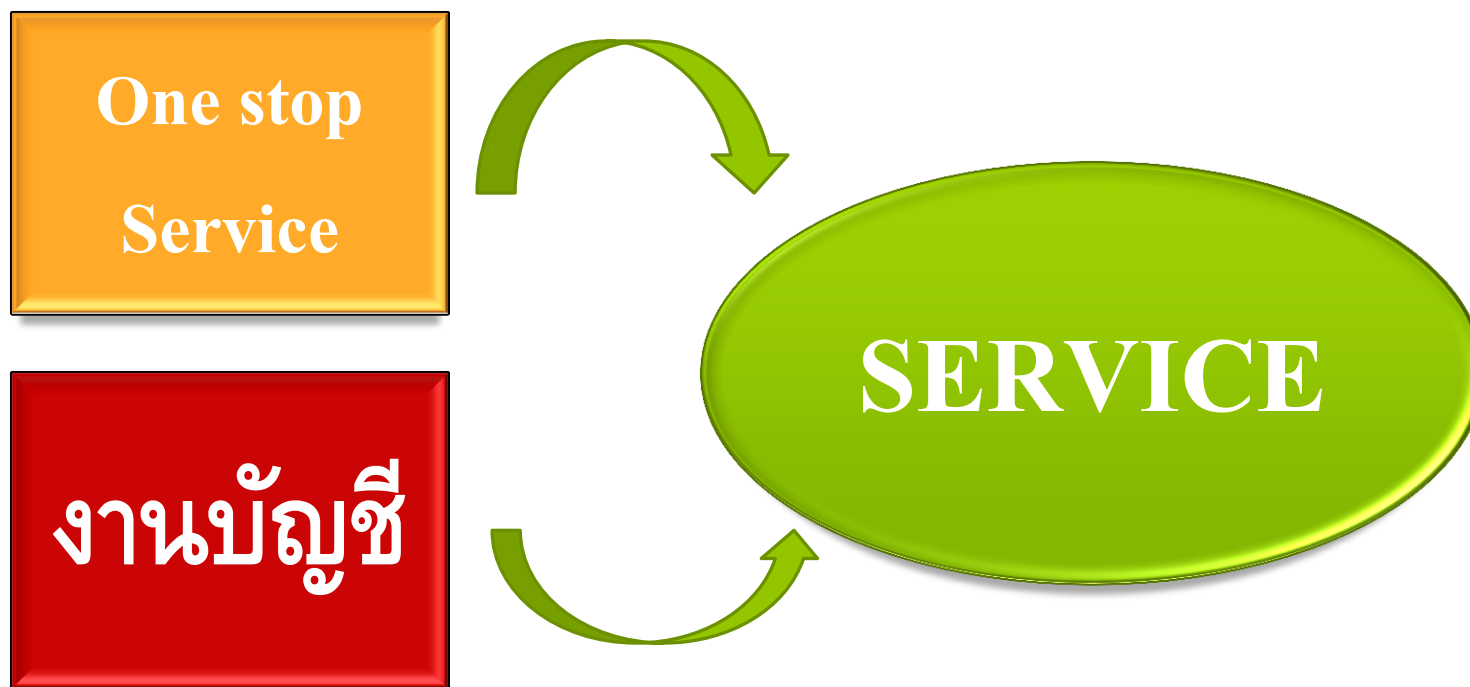
Patient Information Visit List

ข้อมูลวันที่ 8/23/2012 ถึงวันที่ 8/23/2012 ระบุแผนก  HN

Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	Service	Rep.E	วันที่	CID	SeqID	HN	เวลา	ชื่อผู้ป่วย	สิทธิการรักษา	เลขที่ฉี	แพทย์ผู้ช	ผลการวิ	แผนก	สถานะภาพ	ค่าใช้จ่าย
▶ 1			8/23/2012	0108249073613	118581	450000088	10:25:03		ชำระเงินเอง				อายุครรภ์	ตรวจและรับยา	80

# ข้อควรระวัง



\*\*\*\*\* จะได้ SERVICE ต้องมีการลงผลการวินิจฉัย

# DIAGNOSIS\_OPD



# DIAGNOSIS\_OPD

- ข้อมูลวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยนอก และผู้มารับบริการ

- 1) ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิ
- 2) ผู้มารับบริการอย่างอื่น ที่สามารถบันทึกด้วยรหัส ICD-10 ที่ไม่ได้บันทึกอยู่ในแฟ้มอื่น

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓
5	ประเภทการวินิจฉัย	DIAGTYPE	Y	1 = PRINCIPLE DX (การวินิจฉัยโรคหลัก) 2 = CO-MORBIDITY(การวินิจฉัยโรคร่วม) 3 = COMPLICATION(การวินิจฉัยโรคแทรก) 4 = OTHER (อื่น ๆ) 5 = EXTERNAL CAUSE(สาเหตุภายนอก) 6 = Additional Code (รหัสเสริม) 7 = Morphology Code (รหัสเกี่ยวกับเนื้องอก)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
6	รหัสการวินิจฉัย	DIAGCODE	Y	รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓
7	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	รหัสแผนกที่รับบริการ อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
8	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันใน สถานพยาบาลเดียวกัน	✓
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบ เป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ ศักราช	✓

**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Diagnosis\_OPD**

**ของ HOSxP**



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD



## หน้าจอส่งตรวจ

OPD Patient Registry

หมายเลข HN	000093071		FG	SG	วันที่มา	21/09/2555		เวลา	01:05:00
ชื่อ	นางทตลอบ ระบบปัญญา		อายุ	30 ปี 3 วัน					
ที่อยู่									

ห้องตรวจแพทย์



เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD

ระบบผู้ป่วยนอก ระบบห้องจ่ายยา ระบบผู้ป่วยใน ระบบงานอื่นๆ งานเชิงรุก Tools รายงาน System

ผู้ป่วย ซักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 530016162

ชื่อ  อายุ 76 ปี 2 เดือน 2 วัน

สิทธิ 10 ชำระเงินเอง

Dct.Note.

การซักประวัติ  
 BW 0 T 0 PR 0 RR 0  
 BP 0/0 FBS 0 BMI NAN  
 CC ปวดหัว ตัวร้อน  
 HPI :

ซักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] รังสีรักษา ลงนัด พิมพ์

วินิจฉัย ทดผลการ ส่งเสริมสุขภาพ เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์แผนไทย จิตเวช

ICD Code Map   Lock Dx. รหัสที่ใช้บ่อย  Focus co  Focus ua

ลำดับ	รหัส ICD	ชื่อ	ประเภท	Note
1	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1	Principal Diagnosis
2	V091	คนเดินเท้าบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งอื่น - คนเดินเท้าบาดเจ็บในอุบัติเหตุที่มีใส่การจราจร ซึ่งมีได้ระบบรายละเอียด	2	ระบุรายละเอียดรหัสไม่ครบ
3	Z236	ความต้องการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อแบคทีเรียโรคใดโรคหนึ่ง - Need for immunization against diptheria alone	2	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)

# ห้องทันตกรรม



## บันทึกหัตถการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย

HN 450000011 Vw ชื่อ  อายุ 11 ปี 4 เดือน สิทธิการรักษา  ชำระเงินเอง

วันที่ 16/8/2012 เวลา 12:39:39 แผนก ศัลยกรรม หมายเลข DN 5500057 ออกใหม่ [F11]

สถานพยาบาลหลัก   สถานพยาบาลรอง

การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

หัตถการทันตกรรม

หัตถการ 178 ลอนฟันที่ยาก 62102

ผู้รักษา 0003

ผู้ช่วย

เวลาเริ่ม 00:00 เวลาเสร็จ 00:00 ค่าบริการ \$350.00 บาท

ผลงาน 1 ชิ้น 1 ตำแหน่ง 0 ราก 0 ชิ้น

ICD10 K029 Dental caries - Dental caries, unspecified

ICD9

หมายเหตุ

Area code

Code

ICD10TM

No.	Code	Ext.	ชื่อ Area	ICD10TM
<No data to display>				

เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD

## จุดคัดกรอง



OPDDiagEntryForm (Not Responding)

**ลงผลวินิจฉัย**

แพทย์ผู้วินิจฉัย

Code map

รหัส ICD	ชื่อ	ประเภท
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1
Z362	การตรวจคัดกรองก่อนการคลอด - Other antenata screening based on amniocentesis	2

เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD

## งานเวชระเบียน



ระบบผู้ป่วยนอก ระบบห้องจ่ายยา ระบบผู้ป่วยใน ระบบงานอื่นๆ งานเชิงรุก Tools รายงาน System

ชื่อผู้ป่วย  อายุ 76 ปี 2 เดือน ที่อยู่ 62 หมู่ 07 ต.นางาม อ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด

ประเภทโรค  02 คีลยกรรม รหัสแพทย์ผู้ตรวจ  1

ผลการวินิจฉัย/หัตถการ  ลงข้อมูลซักประวัติ  ลงข้อมูลนัด  ตรวจสอบค่า DRGs  ยืนยันรับแฟ้มคืนเมื่อบันทึก

Diagnosis Operation Audit Log

ICD Codemap

ลำดับ	รหัส ICD	ชื่อ ICD	ประเภท	ชื่อประเภท	Episode
2	V091	คนเดินเท้าบาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนสิ่งอื่น - คนเดินเท้าบาดเจ็บในอุบัติเหตุที่มีใช้การจราจร ซึ่งมีได้ระบุรายละเอียด	2	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	1
3	Z236	ความต้องการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อแบคทีเรียโรคใดโรคนึง - Need for immunization against diptheria alone	2	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	1
4	Z362	การตรวจคัดกรองก่อนการคลอด - Other antenata screening based on amniocentesis	2	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	1

Vital sign

## บันทึกการตรวจครรภ์

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 450001693 ชื่อ [redacted] อายุ 23 ประเภทการมาตรวจ ตรวจก่อนคลอด

วันที่มารับบริการ 7/23/2012 สิทธิการรักษา UC เก็บเงิน 30 บาท ในเขต ตรวจสอบสิทธิ

การตรวจครรภ์ วินิจฉัย/ตรวจรักษา Vaccine / Lab การนัดหมาย ทันตกรรม หัตถการ

ผู้ตรวจรักษา [redacted] สถานะปัจจุบัน รอผลตรวจ Dx Help ICD10

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Ty	ชนิดการวินิจฉัย
> 1	Z348	Supervision of other normal pregnancy	1	Principal Diagnosis

ส่งเสริม  
สุขภาพ

เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD

## บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน

HN 530016162 ชื่อ [redacted] อายุ 76 ปี 2 เดือน 2 วัน

สิทธิ ชำระเงินเอง เวลา 14:19

เจ้าหน้าที่ [redacted] กำหนดชื่อ เวลา เวลาเช้า

ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย [F2] สัญยา [F3] ชำระเงิน [F4] Printer Image

รหัส ICD	ชื่อ	ประเภท
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1
V091	คนเดินเท้าบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งอื่น - คนเดินเท้าบาดเจ็บในอุบัติเหตุที่มีใช้การจราจร ซึ่งมีได้ระบุรายละเอียด	2
Z236	ความต้องการการเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคติดต่อแบคทีเรียโรคใดโรคหนึ่ง - Need for immunizat	2

ห้อง  
ฉุกเฉิน

# ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 450000099 ชื่อ [ ] อายุ 34 ปี 9 เดือน ลีลาการรักษา ลิขสิทธิ์หน่วยงานต้นสังกัด  
วันที่ 18/8/2012 เวลา 14:20:30 แผนก สูติกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] **ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2]** ร่ายกายยา/เวชภัณฑ์ [F3] สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

ข้อมูลซักประวัติ

น้ำหนัก \$55.00 Kgs ส่วนสูง \$150.00 Cm. อุณหภูมิ [ ] C. ความดันโลหิต [ ] / [ ] BMI [ ]  
RR [ ] Pulse [ ] HR [ ]  ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์

CC [F6] CC [ ]  
PE [ ]  
HPI [ ]  
PMH [ ]

View Scan OPD  
การแพทย์  
Custom form  
Document  
ใบรับรองแพทย์

การวินิจฉัย [F7]

ค้นหา ICD10 [ ]

ลำดับ	รหัส ICD10	คำอธิบาย
1	U7505	ปวดกล้ามเนื้อ
2	U7060	แมลงกัดต่อย

Navigation icons: back, forward, search, etc.

นัดหมาย

ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ [ ]

บันทึก [F9]

ปิด

แพทย์แผน  
ไทย

เพิ่ม DIAGNOSIS\_OPD

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม **Diagnosis\_OPD**

ของ **HOSxP PCU**

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล แฟ้ม DIAGNOSIS OPD



## ○ HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ >> One stop service

**One stop service**

Patient Information

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000088 ชื่อ  อายุ 11 ปี อาชีพ ในความปกครอง    
ที่อยู่  หมู่ 3  CID 0-1082-49073-61-3

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 8/23/2012 เวลา 10:25:03 ประเภทการมา รับต่อจากสถานพยาบาลอื่น แผนก  ห้องตรวจ   
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ  ตรวจสอบสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา ในเวลา  
สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร   
น้ำหนัก \$29.00 ส่วนสูง \$120.00 ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเว   
การตรวจร่างกาย BMI : 20.139  
Chief complaint    Physical Exam

การวินิจฉัย Medication

ผู้ตรวจรักษา  สถานะปัจจุบัน   ได้รับการตรวจสุขภาพ    
Short code  กางแพทย์      มีสาเหตุจากการประกอบอาชีพ

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Type	ชนิดการวินิจฉัย
*				Click here to add a new row
▶ 1	J21	Acute bronchiolitis	1	Principal Diagnosis

Diag Text

พิมพ์ Sticker ษา



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DIAGNOSIS OPD



## หน้างานแพทย์แผนไทย

### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 0009588 ชื่อ [ ] อายุ 34 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา 03 : สถานะคนไทยในต่างประเทศ

วันที่ 25/07/2012 เวลา 11:49:57 แผนก อายุรกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ชักประวัติ/วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

ข้อมูลชีพจรประวัติ

น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 160.00 Cm. อุณหภูมิ [ ] C. ความดันโลหิต 120 / 80 BMI 19.53

RR [ ] Pulse [ ] HR [ ]  ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์

CC [F6]

CC [ ]

PE

HPI

PMH

ทดสอบอาการ [ ]

กรณีลงผลวินิจฉัย

View Scan OPD

การแพทย์

Custom form

Document

ใบรับรองแพทย์

ลำดับ รหัส ICD10 คำอธิบาย

▶ 1 U750 ปวดตามร่างกาย



นัดหมาย

ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ ตื่น

[F9]

ปิด

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล แพ้ DIAGNOSIS OPD



## ปัญหาที่ 2 - 6

**บันทึกการให้ Vaccine**

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 450000088 ชื่อ [ ] อายุ 11 ปี 8 เดือน 15 วัน

วันที่มารับบริการ 23/8/2555 VN 550823102503 สิทธิการรักษาชำระเงินเอง

Vaccine / Lab **วินิจฉัย/ตรวจรักษา** การนัดหมาย หัตถกรรม หัตถการ

ผู้ตรวจรักษา วิมล อนันตกุล นางสาว สถานะปัจจุบัน ตรวจและรับยากลับบ้าน

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Type	ชนิดการวินิจฉัย
▶ 1	Y58	Bacterial vaccines adverse effect	1	Principal Diagnosis

การสั่งยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*			0		<input type="button" value="Hide"/>	
▶ 1	Amoxicillin Cap. (B)# 250 mg. CAP.	1*3 pc	20	3	60	Y
2	Propranolol Tab. 10 mg.(C,D2,3) #L 10 mg TAB.	1*2 pc	20	1	20	Y

# ประเด็นการลงผลการวินิจฉัย

## Manual Diag

- งานบัญชี
- One stop service

## Auto Diag

- ดูแลแม่หลังคลอด
- ผู้ป่วยในทะเบียนคลินิกพิเศษ

# ข้อควรระวัง

- จะได้ SERVICE ต้องมีการลงผลการวินิจฉัยอย่างน้อย 1 diag และต้องเป็น diagtype 1
- Diagtype มีเพิ่ม 6 และ 7 (diagtype)
- กรณีลง ผลการวินิจฉัยแพทย์แผนไทย (icd10\_hnso)
- กรณีHOSxP PCU ถ้างลง Diag ที่หน้าจอ แพทย์แผนไทย รหัส U จะ diagtype เป็น 2 ต้องกลับมาแก้ไขให้เป็น 1 ถ้ามีการรักษาการวินิจฉัยเดียว
- กรณีลง ข้อมูลการคัดกรองโรคซึมเศร้า Z133
- กรณีลง ปรับพฤติกรรมลดเสี่ยง Z713

# PROCEDURE\_OPD



# PROCEDURE\_OPD

○ ข้อมูลการให้บริการหัตถการและผ่าตัดของผู้ป่วยนอก และผู้มารับบริการ

1) ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาล และสถานบริการระดับปฐมภูมิ

2) ผู้มารับบริการอย่างอื่น ที่สามารถบันทึกด้วยรหัสหัตถการ ที่ไม่ได้บันทึกอยู่ในแฟ้มอื่น

○ ลักษณะแฟ้ม : เป็นแฟ้มบริการ

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	47 DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓
5	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	รหัสแผนกที่รับบริการ อ้างอิงตามมาตรฐานสนย.	✓
6	รหัสหัตถการ	PROCEDURE	Y	รหัสมาตรฐาน ICD-9-CM หรือ ICD-10-TM (รหัสหัตถการ)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
7	ราคาค่าหัตถการ	SERVICEPRICE		ราคาค่าบริการหัตถการ มีทศนิยม 2 ตำแหน่ง	✓
8	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓



**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Procedure\_OPD**

**ของ HOSxP**

ห้องตรวจแพทย์



ผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 450000011

ชื่อ  อายุ 11 ปี 4 เดือน 8 วัน

สิทธิ 10 ชำระเงินเอง

Dct.Note.

การซักประวัติ

BW 0 T 0 PR 0 RR 0  
BP 0/0 FBS 0 BMI N  
CC  
HPI:

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

ซักประวัติ [F1] 
  ประวัติ [F2] 
  สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] 
  วินิจฉัย [F4] 
  LAB [F5] 
  X-Ray [F6] 
  ingsการรักษา 
  ลงนัด

วินิจฉัย 
  หัตถการ 
  ส่งเสริมสุขภาพ 
  เวชศาสตร์ฟื้นฟู 
  แพทย์แผนไทย 
  จิตเวช

ชื่อหัตถการ  แพทย์ผู้ทำ

เวลาเริ่ม 00:00 เวลาสิ้นสุด 00:00 ICD9  ค่าบริการ \$450.00

ลำดับ	รหัส	หัตถการ	เริ่มต้น	สิ้นสุด	ICD9	ชื่อ ICD	ค่าบริการ	แพทย์
\$1	33	[9929]ค่าฉีดยา IM	00:00	00:00	9929	Injection or infusion of c	20	
\$2	110	การให้ IV	00:00	00:00	1021	Biopsy of conjunctiva	50	
\$3	34	[9929]ค่าฉีดยาใต้ผิวหนัง	00:00	00:00	9928	Immunotherapy as anti	20	
\$4	1	[8952]EKG	00:00	00:00	8952	Electrocardiogram	200	
\$5	6	[9396]ค่าออกซิเจน	00:00	00:00	9396	Other oxygen enrichme	450	

จุดคัดกรอง



ผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย

HN 450000011 ชื่อ  อายุ 11 ปี 4 เดือน 8 วัน

สิทธิการรักษา  ชำระเงินเอง

ประเภทการมา  
มาเอง (ห้องบัตร)  
งาน/เวชระเบียน/สลิ

ข้อมูลทั่วไป การเจ็บป่วยในอดีต การคัดกรอง กราฟ ครอบคร้ว การตรวจร่างกาย ล้าง X-Ray คัดกรองห้องตา ประวัติ Vaccine **หัตถการ**

ชื่อหัตถการ  แพทย์ผู้ทำ  เพิ่มรายการ

เวลาเริ่ม 00:00 เวลาสิ้นสุด 00:00 ICD9  ค่าบริการ \$450.00

ลำดับ	รหัส	หัตถการ	เริ่มต้น	สิ้นสุด	ICD9	ชื่อ ICD	ค่าบริการ	แพทย์
\$1	33	[9929]ค่าฉีดยา IM	00:00	00:00	9929	Injection or infusion of d	20	
\$2	110	การให้ IV	00:00	00:00	1021	Biopsy of conjunctiva	50	
\$3	34	[9929]ค่าฉีดยาใต้ผิวหนัง	00:00	00:00	9928	Immunotherapy as anti	20	
\$4	1	[8952]EKG	00:00	00:00	8952	Electrocardiogram	200	
\$5	6	[9396]ค่าออกซิเจน	00:00	00:00	9396	Other oxygen enrichme	450	

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

## บันทึกหัตถการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย

HN 450000011 Vw. ชื่อ  อายุ 11 ปี 4 เดือน สิทธิการรักษา  ชำระเงินเอง  
วันที่ 16/8/2012 เวลา 12:39:39 แผนก ศัลยกรรม หมายเลข DN 5500057   
สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง

หัตถการทันตกรรม

หัตถการ 178  ลอนฟันที่ยาก 62102   
ผู้รักษา 0003   
ผู้ช่วย   
เวลาเริ่ม 00:00  เวลาเสร็จ 00:00  ค่าบริการ \$350.00 บาท  
ผลงาน 1  ซี่ 1  ตัน 0  ราก 0  ซึ้น  
ICD10 K029  Dental caries - Dental caries, unspecified   
ICD9 244  Excision of dental lesion of jaw  
หมายเหตุ

Area code

Code     
ICD10TM

No.	Code	Ext.	ชื่อ Area
<No data to display>			

Navigation icons: << < > >> + - ▲ ▼ ✓ ✕ ↺ \* \* \*

รายการหัตถการที่บันทึกแล้ว

งานทันตกรรม

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

# งานแพทย์แผนไทย

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

## ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 450000055 ชื่อ  อายุ 32 ปี 7 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 16/8/2012 เวลา 10:07:13 แผนก จักษุ

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] ทางการแพทย์/เวชภัณฑ์ [F3] สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

ประเภทการรักษา

วันที่รักษา 8/16/2012 เวลาที่รักษา 10:08 ผู้ตรวจวินิจฉัย  ประเภท การบำบัดและรักษาพยาบาล/การฟื้นฟูสภาพ

ลำดับ	การทำการรักษา
> 1	นัดเพื่อการรักษา/ฟื้นฟู

หัตถการ [F5]

ลำดับ	ประเภท	หัตถการ	อวัยวะ	ผู้ให้บริการ	เวลา (นาที)	ราคา
> 1	การรับบาล	การรับบาลหญิงตั้งครรภ์ด้วยการนวด - 00	ไหล่, ขา		30	250

## งานผ่าตัด

ชื่อการผ่าตัด

แผนก  ห้องผ่าตัด

วันที่เริ่มผ่าตัด  เวลา  ผ่าตัดเสร็จ  เวลา

ICD9 Code   ชื่อหัตถการ

ราคา  บาท ลักษณะบาดแผล  การจัดทำ

Exts. code  Diagnosis text

ประเภท  Oper Type  ชนิด

ใช้เครื่องมือไฟฟ้า  มีสังขัณเนื้อ

เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

## งานฉุกเฉิน

ผู้ป่วย  ชื่อ  อายุ

เลข 30 บาท ในเขต 24350744 เวลา

เจ้าหน้าที่  กำหนดชื่อ  เสร

ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย [F2] สัญยา [F3] ชำระเงิน [F4] Printer Image

ประเภทผู้ป่วย  ความเร่งด่วน  แผนการรักษา

ประเภทคลินิก  แพทย์เวร

ประเภทการมา  รับ Refer  ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนมาถึง รพ.

หัตถการ	ชื่อ	ผู้ทำหัตถการ	เวลาเริ่ม	เวลาเสร็จ	จำนวน	ราคา
33	[9929]คำฉีดยา IM	พรลดา รองหัตถสุข นางสาว	10:39:57 AM	10:44:57 AM	1	20
*	45 [3142]Direct FOL laryngoscopy	นภมณี เจริญเอก นาง	10:40:17 AM	10:45:17 AM	1	1000

ระบบผู้ป่วยนอก

ระบบห้องจ่ายยา

ระบบผู้ป่วยใน

ระบบงานอื่นๆ


งานเชิงรุก


งานจัดเวช

Tools


รายงาน


System



 ตั้งค่าการพำงาน



 System Setting



 บุคลากร



 ผู้มีสิทธิใช้งานระบบ



 บุคลากรในโรงพยาบาล



 รหัสใช้งาน Inventory


 ข้อมูลพื้นฐาน



 สิทธิการรักษา



 รายการบริษัทคู่สัญญา



 แผนก



 ห้องตรวจ


 คลินิกพิเศษ


 สถานพยาบาล



 ผังบัญชีคำรักษาพยาบาล



 รายการคำรักษาพยาบาล



 รายการเวชภัณฑ์


 ทัตถการ ER


 ทัตถการผู้ป่วยใน


 ทัตถการทันตกรรม


 Package เหมจ่าย


 รายการเตียง

Data Editor | \* บิดรายการ

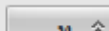
ER

ค้นหา

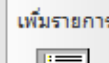
ทำนผล

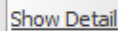


Find

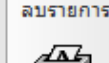

 ๓

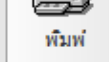

 เพิ่มรายการ


 Show Detail


 Show Detail


 ลบรายการ


 พิมพ์


 พิมพ์

รหัส

ชื่อ

รหัส	ชื่อ
8782770	ถอดเล็บนิ้วเท้า ไม่รวมนิ้วหัวแม่มือ
7282770	ถอดเล็บนิ้วมือ ไม่รวมนิ้วหัวแม่มือ
8772770	ถอดเล็บนิ้วหัวแม่มือ
7272770	ถอดเล็บนิ้วหัวแม่มือ
4411170	ถอดสายยางกระเพาะอาหาร
5191170	
5265410	
5265411	
1548070	
7368070	
7328070	
5328070	
6058070	
6038070	
7358070	
7348070	
6048070	
6028070	
1858070	
7338070	
3028070	ทำนผลที่เต้านม
4018070	ทำนผลที่ท้อง
7378070	ทำนผลที่เท้า
8788070	ทำนผลที่นิ้วเท้า ไม่รวมนิ้วหัวแม่มือ
7288070	ทำนผลที่นิ้วมือ ไม่รวมนิ้วหัวแม่มือ

ER Item


รหัส 6038070


ชื่อ ทำนผลที่ข้อศอก


ค่าใช้จ่าย ทำนผลที่ข้อศอก ... ราคา 40.00 บาท

ICD9 9171 ... พิเศษ 1 0.00 บาท

พิเศษ 2 0.00 บาท


 ลบรายการ


 ๓กกลง


 ยกเลิก

## ปัญหาที่ 2 - 6

### บันทึกการให้ Vaccine

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 450000088 ชื่อ  อายุ 11 ปี 8 เดือน 15 วัน  
วันที่มารับบริการ 23/8/2555 VN 550823102503 สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง

Vaccine / Lab วินิจฉัย/ตรวจรักษา การนัดหมาย ทันตกรรม **หัตถการ**

ลำดับ	เจ้าหน้าที่	หัตถการ	เวลาเริ่ม	เวลาเสร็จ	ราคา
*					
		[9357]การทำงานผลเบ็ด/ติดเชื้อ	23/8/2555 14:55:20	23/8/2555 14:55:20	140



ลบรายการ

เบิกรายการจากคลังย่อย

บันทึกภาวะโภชนาการ

บันทึก

ปิด



## รายการหัตถการทันตกรรม

รายละเอียด

รหัสทันตกรรม 2382770

หมวด ตรวจ 1

ชื่อบริการ ถอนฟันแท้(ฟันปกติ)

หน่วย

รหัส ICD10

รหัสค่าใช้จ่าย 3130087



ถอนฟันแท้(ฟันปกติ)

ลำดับการแสดงผล 0

ICD9

 ต้องระบุรหัสทันตแพทย์

ประเภทบริการ

 ทันตกรรมป้องกัน ทันตกรรมรักษา

ราคา OPD

250

0

0

ราคา IPD

0

0

0

 คัดค่าบริการตามจำนวน Area

รายการหัตถการพ่วง

ลำดับ	หัตถการ
<No data to display>	

Dent2006 Code

ประเภทหมวดรายงานทันตกรรม

ICD10TM Operation Code

2382770

Extraction of permanent tooth

```
select * from health_med_operation_code
```

Drag a column header here to group by that column

code	name	hos_guid	icd10tm	hos_guid_ext
100-78-10	การนวดด้วยยาหรือน้ำมันหอมระเหยที่ศีรษะ		1007810	
100-78-11	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่ศีรษะ		1007811	
100-78-12	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบเชลยศักดิ์ที่ศีรษะ		1007812	
100-78-18	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบอื่นที่ศีรษะ		1007818	
100-78-19	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ไม่ระบุรายละเอียดที่ศีรษะ		1007819	
100-78-20	การประคบด้วยสมุนไพรที่ศีรษะ		1007820	
100-78-21	การประคบความร้อนที่ศีรษะ		1007821	
100-78-22	การประคบความเย็นที่ศีรษะ		1007822	
100-78-30	การทาหรือชโลมด้วยยาหรือน้ำมันหอมระเหยที่ศีรษะ		1007830	
100-78-38	การใช้ยาบำบัดวิธีอื่นที่ศีรษะ		1007838	
100-78-39	การใช้ยาบำบัด ไม่ระบุวิธีที่ศีรษะ		1007839	
100-78-88	หัตถการอื่น ระบุวิธีที่ศีรษะ		1007888	

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Procedure\_OPD

ของ HOSxP PCU

# การบันทึกข้อมูลหัตถการ

HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ >> One stop service

## One stop service

Patient Information Visit List

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000088 ชื่อ  อายุ 11 ปี อาชีพ  ในความปกครอง  ข้อมูลเวชระเบียน OPD Scan  
ที่อยู่ หมู่ 3  CID 0-1082-49073-61-3 EMR DWEMR

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 23/8/2555 เวลา 12:07:35 ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) แผนก อายุกรรม ห้องตรวจ ห้องตรวจ1  
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ  ตรวจสอบสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา ในเวลา  
สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร   
น้ำหนัก 29.00 ส่วนสูง 120.00 ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเอว

การตรวจร่างกาย

BMI: 20.139

Chief complaint

PE Dx Help

Physical Exam

โรคเรื้อรัง

ตรวจสอบสายตา

การให้คำแนะนำ

โรคเรื้อรัง

<No data to display>

การวินิจฉัย Medication หัตถการ สรุปค่าใช้จ่าย ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย **ทันตกรรม** ตัวเลือกการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การคัดกรอง กายภาพ ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง การประเมินภาวะสุขภาพ

ลำดับ	หัตถการ	ทันตแพทย์	รหัสซีพีเอ็น	ค่าบริการ	ICD10	ICD9	จำนวนซี	จำนวนด้าน	จำนวนจาก
* 0									
1	ถอนฟันแท้		23	100	K047	2309	1		

Navigation icons: back, forward, search, etc.

รับรักษาจากหน่วยให้บริการอื่น

ส่งต่อไปรักษาที่หน่วยให้บริการอื่น

สรุปผลงาน

ตั้งตรวจ

ตรวจสอบสุขภาพฟัน

Cancel ลม Visit เบิกรายการจากคลังย่อย  ลงผลวินิจฉัย สั่งยา ผากครรภ์ Vaccine เด็กแรกเกิด วางแผนครอบครัว งานอื่นๆ  
Document  พิมพ์ Sticker ย Online refer LAB แพทย์ UE เด็ก 1-6 ปี แพทย์แผนไทย ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกเขต

# การบันทึกข้อมูลหัตถการ (ต่อ)

## ● บัญชี 2 - 6

### บันทึกการให้ Vaccine

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 450000088 ชื่อ  อายุ 11 ปี 8 เดือน 15 วัน  
วันที่มารับบริการ 23/8/2555 VN 550823102503 สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง

Vaccine / Lab วินิจฉัย/ตรวจรักษา การนัดหมาย ทันตกรรม **หัตถการ**

ลำดับ	เจ้าหน้าที่	หัตถการ	เวลาเริ่ม	เวลาเสร็จ	ราคา
*					
		[9357]การทำผลเปิด/ติดเชื้อ	23/8/2555 14:55:20	23/8/2555 14:55:20	140



ลบรายการ

เบิกรายการจากคลังย่อย

บันทึกภาวะโภชนาการ

บันทึก

ปิด

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม PROCEDURE\_OPD

## หน้าจอแพทย์แผนไทย

### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 0009588 ชื่อ [ ] อายุ 34 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา 03 : สถานะคนไทยในต่างประเทศ  
วันที่ 25/07/2012 เวลา 11:49:57 แผนก อายุการกรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ชักประวัติ/วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

ประเภทการรักษา

วันที่รักษา 25/7/2555 เวลาที่รักษา 20:58 ผู้ตรวจวินิจฉัย นายพล ตรวจทดสอบ ประเภท การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

ลำดับ การทำการรักษา  
▶ 1 การนวดเพื่อสุขภาพ

กรณีมีการทำหัตถการให้คนไข้

หัตถการ [F5]

ลำดับ	ประเภท	ชื่อหัตถการ	ผู้ให้บริการ	เวลา (นาที)	ราคา
▶ 1	การบำบัด	การประคบด้วยสมุนไพร - 20	ชา, บ่อง (ระหว่างหัวเข่ากับข้อเท้า)	60	100

นัดหมาย  ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ ตีขึ้น

บันทึก [F9]

ปิด

# ขั้นตอนการบันทึกหัตถการแพทย์แผนไทย

1. เตรียมข้อมูลพื้นฐานของแพทย์แผนไทยในหัตถการแพทย์แผนไทย

HOSxP PCU >> Tools >> System Setting

2. One stop Service

HOSxP PCU >> ส่งตรวจ >> แพทย์แผนไทย >> บันทึก

3. หน้าจอแพทย์แผนไทย

HOSxP PCU >> ระบบงานอื่น ๆ >> งานแพทย์แผนไทย

# การบันทึกข้อมูลหัตถการ

- HOSxP PCU >> ระบบงานอื่น ๆ >> งานแพทย์แผนไทย

ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

HOSxP : PCU

Query Builder Open Table d\_operation\_code Run Exec Update Save Open Append TH EN VL

Query Table Process List Script Options

```
select * from health_med_operation_code
```

Drag a column header here to group by that column

code	name	hos_guid	icd10tm	hos_guid_ext
100-77-00	การรับบาลหญิงตั้งครรภ์ด้วยการนวดที่ศีรษะ		1007700	
100-77-01	การรับบาลหญิงตั้งครรภ์ด้วยการประคบที่ศีรษะ		1007701	
100-77-08	การรับบาลหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธีอื่นที่ศีรษะ		1007708	
100-77-09	การรับบาลหญิงตั้งครรภ์ ไม่ระบุวิธีที่ศีรษะ		1007709	
100-77-10	การรับบาลหญิงหลังคลอดด้วยการใช้ยาสมุนไพร		1007710	
100-77-13	การรับบาลหญิงหลังคลอดด้วยการนวดที่ศีรษะ		1007713	
100-77-14	การรับบาลหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพร		1007714	
100-77-48	การรับบาลหญิงหลังคลอดด้วยวิธีอื่นที่ศีรษะ		1007748	
100-77-49	การรับบาลหญิงหลังคลอด ไม่ระบุวิธีที่ศีรษะ		1007749	
100-77-68	การรับบาลทารกด้วยวิธีอื่นที่ศีรษะ		1007768	
100-77-69	การรับบาลทารก ไม่ระบุวิธีที่ศีรษะ		1007769	
100-78-10	การนวดด้วยยาหรือน้ำมันหอมระเหยที่ศีรษะ		1007810	
100-78-11	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนัก		1007811	



# DRUG\_OPD

# DRUG\_OPD



ข้อมูลการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอก และผู้มารับบริการ

- 1) ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาล และสถานบริการระดับปฐมภูมิ
- 2) ผู้มารับบริการอย่างอื่น ที่สามารถบันทึกข้อมูลการให้ยาด้วยรหัสยาที่ไม่ได้บันทึกอยู่ในแฟ้มอื่น

## หมายเหตุ

- การให้ยา 1 รายการ จะมี 1 record หากมีการให้ยามากกว่า 1 รายการ จะมีมากกว่า 1 record ในการรับบริการ ครั้งเดียวกัน

ลักษณะแฟ้ม : เป็นแฟ้มบริการ

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓
5	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	รหัสแผนกที่รับบริการ อ้างอิงตามมาตรฐานสนย.	✓
6	รหัทยา 24 หลัก หรือ รหัทยาของ สถานพยาบาล	DIDSTD	Y	รหัทยามาตรฐานที่กำหนดเป็น 24 หลัก หรือ รหัทยาของสถานพยาบาลในกรณีที่ยังไม่มีรหัทยา มาตรฐาน 24 หลัก	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
7	ชื่อยา	DNAME		ชื่อยา	✓
8	จำนวน	AMOUNT		จำนวนยาที่จ่าย	✓
9	หน่วยนับของยา	UNIT		รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและ ยุทธศาสตร์	✓
10	ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับ	UNIT_PACKIN G		ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับที่แสดงใน Field UNIT ใช้สำหรับยาที่มีการแบ่งบรรจุเพื่อการจ่ายยาที่ เหมาะสม เช่น ยาน้ำ หรือ ยากลุ่มที่มีทะเบียน ยาเดียวกันแต่มีขนาดบรรจุต่างกันของบาง บริษัท และอาจเป็นค่า NULL ได้	✓
11	ราคาขาย	DRUGPRICE		ราคาขายให้กับผู้รับบริการ	✓
12	ราคาทุน	DRUGCOST		ราคาซื้อหรือราคายาที่ได้รับจากโรงพยาบาล (แม่ข่าย)	✓

**การบันทึกข้อมูลแฟ้ม Drug\_OPD**

**ของ HOSxP**

# ห้องตรวจแพทย์



เพิ่ม DRUG\_OPD

ผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 450000066

การชั่งประวัติ

ชื่อ  อายุ 53 ปี 9 เดือน 12 วัน  
ลหุ 31 UC เก็บเงิน 30 บาท ในเขต รพช. เกาะสีชัง

BW T PR RR  
BP / FBS BMI -  
CC

Dct.Note.

HPI :

ชั่งประวัติ [F1] ประวัติ [F2] **สั่งเวชภัณฑ์ [F3]** วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] รังสีรักษา ลงนัด

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	Paracetamol TAB. (B) 325 mg TAB.	1tab prn	20	\$0.50	\$10.00	<input checked="" type="checkbox"/>	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
2	AMOXYCILLIN CAP (B) # 500 MG. C.	1*3 pc รับประทานครั้ง	20	\$4.00	\$80.00	<input type="checkbox"/>	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
*	+					<input type="checkbox"/>	

# งานทันตกรรม

เพิ่ม DRUG\_OPD

## บันทึกหัตถการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย

HN 450000055  ชื่อ  อายุ 32 ปี 7 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 16/8/2012 เวลา 10:07:13 แผนก จักษุ หมายเลข DN    
สถานพยาบาลหลัก   สถานพยาบาลรอง

รายการยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 <input type="button" value="↑"/>			<input type="button" value="Hide"/>
> 1	ค่าบริการทางการแพทย์ในเวลา 55020		1	50.00	50	<input type="button" value="☐"/>
2	Paracetamol SYR. 120 mg/5ml ขวด	1tsp *prn	20	15.00	300	<input type="button" value="☐"/>

งานฉุกเฉิน/งานคัดกรอง

เพิ่ม DRUG\_OPD

## ใบสั่งยา

รายการเวชภัณฑ์

รายการ DF

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	PR	หมวด
1	Paracetamol SYR. 120 mg/5ml ขวด	1tsp *prn รับประทานครั้ง	20	\$15.00	\$300.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ตำยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
2	AMOXYCILLIN CAP (B) # 500 MG. C	1*3 pc รับประทานครั้งละ	20	\$4.00	\$80.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ตำยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
*	3					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



# งานส่งเสริมสุขภาพ

เพิ่ม DRUG\_OPD

## บันทึกการตรวจครรภ์

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 450005998 ชื่อ  อายุ 16 ประเภทการมาตรวจ ตรวจก่อนคลอด  
 วันที่มารับบริการ 7/16/2012 สิทธิการรักษา UC เก็บเงิน 30 บาท ในเขต  ตรวจสอบสิทธิ

การตรวจครรภ์ **วินิจฉัย/ตรวจรักษา** Vaccine / Lab การนัดหมาย ทัศนกรรม หัตถการ

ผู้ตรวจรักษา  สถานะปัจจุบัน กลับบ้าน

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Ty	ชนิดการวินิจฉัย
> 1	Z348	Supervision of other normal pregnancy	1	Principal Diagnosis

Navigation icons: Home, Back, Forward, Stop, Refresh, Print, etc.

การสั่งยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา
*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0		<input type="button" value="Hide"/>
1	Vitamin B12		10	200	2000
> 2	Paracetamol TAB. (B) 325 mg TAB.	1 tab pm	20	0.5	10



เพิ่ม DRUG\_OPD

จ.โบสียงยา

PDx.

วันที่ 8/16/2012 10:31:31 Print Server  แสดงคิวรับยา  พิมพ์ Sticker  พิมพ์สรุปรายการ  Print All  Not use Print  Drug Interacti  แสดงจำนวนคงแ

HN/AN/Q 45000066  ใช้ HN [REDACTED] OPD [REDACTED]

สิทธิการรักษา 31 UC เก็บเงิน 30 บาท ไนซ์ 24350744 อายุ 53.9.12 เบิกยาจาก [REDACTED]

แพทย์ผู้ตรวจ [REDACTED] [REDACTED] ผู้ป่วยรอรับยา

ห้องตรวจ [REDACTED] [REDACTED] ชำระเงินที่ [REDACTED] VN 5508161031

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวน	วิธีใช้	ราคา	ราคารวม
1	ค่าบริการทางการแพทย์ในเวลา 55020	1		\$50.00	\$50.00
2	Paracetamol TAB. (B) 325 mg TAB.	20	1tab pm	\$0.50	\$10.00
3	AMOXYCILLIN CAP (B) # 500 MG. CAP	20	1*3 pc รับประทานครั้งละ 1 เม็ด	\$4.00	\$80.00
* +	[REDACTED]				

# งานแพทย์แผนไทย

## แพทย์แผนไทย

HN 450000066 ชื่อ  อายุ 53 ปี 9 เดือน สิทธิการรักษา UC เก็บเงิน 30 บาท ในเขต  
 วันที่ 16/8/2012 เวลา 10:31:31 แผนก  สูติกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ชักประวัติ/วินิจฉัย [F2] **รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]** สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

### รายการยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา
*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0		
1	ค่าบริการทางการแพทย์ในเวลา 55020		1	50.00	50
> 2	Paracetamol TAB. (B) 325 mg TAB.	1tab pm	20	0.50	10

เพิ่ม DRUG\_OPD

### ข้อมูลการผ่าตัด

รายการผ่าตัด  ทีมแพทย์ผ่าตัด  รายการชิ้นเนื้อ  **รายการเวชภัณฑ์** Doctor note Image สถานะพิเศษ

#### Task

แพทย์ผู้สั่ง  เลือกสูตร    
 ชื่อเวชภัณฑ์  จำนวน    
 วิธีให้

	ชื่อรายการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม
>	Amoxicillin 500 mg+Clavulanic acid 1	1*2 pc รับประทานครั้งละ 1 เม็ด	1	\$13.00	\$13.00

# งานผ่าตัด

รหัสเวชภัณฑ์ **1000227** ชื่อ **PARACETAMOL 500 mg. x 1 เม็ด** Monograph

- General
- Sticker
- Entry
- Right
- Stock
- Picture
- Price
- Pharmacology
- Sub Stock
- Notify
- Tools
- Dep. Med. Check
- Usage list
- Ingredient
- Factor
- ยาใช้ต่อเนื่อง
- เหตุผล NED
- ลกส.
- Drug Interaction

ชื่อยา

ชื่อสามัญ

ความแรง

หน่วยนับ

Dosage Form  ปริมาตร  cc

Drug Category

จำนวนบรรจุต่อ UNITS

ราคากลาง (ไม่รวม Vat)

Dose Type

ชื่อภาษาอังกฤษ

Alert Level

Critical Priority

รหัสยาของ GFMIS

รหัสยาของ GPO

ราคา ประเภทรายการ Properties เครื่องนับ

ราคาจำหน่าย (OPD)	0.25	บาท/หน่วย
ราคาจำหน่าย (IPD)	0.25	บาท/หน่วย
ราคาต้นทุน	0.219	บาท/หน่วย

ห้ามลดราคา

ห้ามผู้ใช้แก้ไขราคา

ถ้าตั้งราคา IPD เป็น 0 จะนำราคา OPD มาใช้

วิธีใช้ OPD  วิธีใช้ IPD  ยาทดแทน

วิธีใช้ล่วงหน้า (Dispense mode)

วิธีใช้  Dose  หน่วย  ความถี่  เวลา

ขนาดบรรจุต่อหน่วยจ่าย

ยกเลิกการใช้  เพิ่มในระบบ Inventory

รหัสมาตรฐาน (DID)

ค้นหา

- General
- Sticker
- Entry
- Right
- Stock
- Picture
- Price
- Pharmacology
- Sub Stock
- Notify
- Tools
- Dep. Med. Check
- Usage list
- Ingredient
- Factor
- ยาใช้ต่อเนื่อง
- เหตุผล NED
- สกล.
- Drug Interaction

ชื่อยา: ฟ้ำทลายโจร

ชื่อสามัญ: ฟ้ำทลายโจร

ความแรง: .

หน่วยนับ: แค็บซูล / แค็บซูล

Dosage Form: CAPSULE ปริมาตร: 0 cc

Drug Category:

จำนวนบรรจุต่อ UNITS: 1

ราคากลาง (ไม่รวม Vat): 0

Dose Type:

ชื่อภาษาอังกฤษ:

Alert Level: รหัสยาของ GFMS

Critical Priority: รหัสยาของ GPO

วิธีใช้ OPD วิธีใช้ IPD ยาทดแทน

วิธีใช้ล่วงหน้า (Dispense mode)

วิธีใช้: Dose: หน่วย: ความถี่: เวลา:

ขนาดบรรจุต่อหน่วยจ่าย:

ยกเลิกการใช้  เพิ่มในระบบ Inventory

ราคา ประเภทรายการ Properties เครื่องนับ

ราคาจำหน่าย (OPD) 0.5 บาท/หน่วย

ราคาจำหน่าย (IPD) 0.5 บาท/หน่วย

ราคาต้นทุน 0.3 บาท/หน่วย

ห้ามลดราคา

ห้ามผู้ใช้แก้ไขราคา

ถ้าตั้งราคา IPD เป็น 0 จะนำราคา

ราคา ประเภทรายการ Properties เครื่องนับ

Drug Type

- ED
- NED

ประเภทในบัญชียา

- บัญชี ก
- บัญชี ข
- บัญชี ค
- บัญชี ง
- บัญชี จ 1
- บัญชี จ 2

Lock Price

ยาปฏิชีวนะ

วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

ชนิด: 0

ยาเสพติด 0

FP Drug

มีใช้ในโรงพยาบาล

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Drug\_OPD

ของ HOSxP PCU

# การบันทึกข้อมูลการจ่ายยา

HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ >> One stop service

**One stop service**

Patient Information **Visit List**

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000088 ชื่อ [ ] อายุ 11 ปี อาชีพ [ ] โฉมความปกครอง [ ] ข้อมูลเวชระเบียน OPD Scan  
ที่อยู่ [ ] หมู่ 3 [ ] CID 0-1082-49073-61-3 EMR DW EMR

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 23/8/2555 เวลา 12:07:35 ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) แผนก อายุกรรม ห้องตรวจ ห้องตรวจ1  
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ [ ] ตรวจสอบสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา ในเวลา  
สถานพยาบาลหลัก [ ] สถานพยาบาลรอง [ ] Dtx ก่อนอาหาร [ ] Dtx หลังอาหาร [ ]  
น้ำหนัก 29.00 ส่วนสูง 120.00 ความดันโลหิต [ ] / [ ] อุณหภูมิ [ ] HR [ ] Pulse [ ] RR [ ] รอบเอว [ ]  
การตรวจร่างกาย BMI: 20.139  
Chief complaint [ ] PE [ ] Dx Help [ ] Physical Exam [ ] โรคเรื้อรัง [ ] ตรวจสอบสายตา [ ] การให้คำแนะนำ [ ]

การวินิจฉัย Medication หัตถการ สรุปค่าใช้จ่าย ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย ทันตกรรม ตัวเลือกการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การคัดกรอง ภาพถ่าย ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง การประเมินภาวะสุขภาพ

ลำดับ ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
* [ ]	[ ]	0	[ ]	[ ]	[ ]
1 PARACETAMOL TAB. (B)# 500 mg. TAB.	2tab prn	20	0.5	10	<input checked="" type="checkbox"/>
2 AMOXICILLIN CAP (B) # 500 MG. CAP	1*3 pc	20	4	80	<input checked="" type="checkbox"/>

Cancel ลบ Visit เมื่กรายการจากคลังย่อย [ ] ลงผลวินิจฉัย [ ] สั่งยา [ ] ผ่ากรรกร Vaccine เด็กแรกเกิด วางแผนครอบครัว งานอื่นๆ [ ]  
Document  พิมพ์ Sticker ยา Online refer LAB แพทย์ [ ] UE เด็ก 1-6 ปี แพทย์แผนไทย ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกเขต

# การบันทึกข้อมูลการจ่ายยา (ต่อ)

## ● บัญชี 2 - 6

**บันทึกการให้ Vaccine**

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 450000088 ชื่อ [ ] อายุ 11 ปี 8 เดือน 15 วัน

วันที่มารับบริการ 23/8/2555 VN 550823102503 สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง

Vaccine / Lab **วินิจฉัย/ตรวจรักษา** การนัดหมาย ทันตกรรม หัตถการ

ผู้ตรวจรักษา วิมล อนันตกุล นางสาว

สถานะปัจจุบัน ตรวจและรับยากลับบ้าน

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Type	ชนิดการวินิจฉัย
▶ 1	Y58	Bacterial vaccines adverse effect	1	Principal Diagnosis

การสั่งยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*			0			<input type="button" value="Hide"/>
▶ 1	Amoxicillin Cap. (B)# 250 mg. CAP.	1*3 pc	20	3	60	Y
▶ 2	Propranolol Tab. 10 mg.(C,D2,3) #L 10 mg TAB.	1*2 pc	20	1	20	Y



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUG\_OPD (ต่อ)

## หน้าแพทย์แผนไทย

ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 000014860 ชื่อ [REDACTED] อายุ 45 ปี 7 เดือน สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

วันที่ 21/12/2011 เวลา 8:00:19 แผนก อายุรกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

รายการยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*						0
1	นวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์		1	200.00	200	
2	ค่าประคบสมุนไพร		1	50.00	50	
3	DICLOFENAC 25 mg. TAB	1X3PC.STAT	15	1.00	15	
4	Am-Lo-dipine.C 5 mg. เม็ด	1/2X1PC	35	3.00	105	
5	ORPAR.C - เม็ด	1X3PC	15	1.00	15	
6	ค่าบริการทางแพทย์ในเวลาราชการ -55020		1	50.00	50	
> 7	NEOTICA BALM 25 GM. หลอด		1	20.00	20	

0.00

คนไข้แพทย์

# การบันทึกข้อมูลการจ่ายยา (ต่อ)

○ HOSxP PCU >> Tools >> System setting >> ยา

The screenshot shows the 'PCUDrugItemsEditForm' window with the following data:

- รหัส: 1000009
- ชื่อยา: DIMENHYDRINATE TAB. (B)
- ความแรง: 50 mg
- หน่วยนับ: TAB.
- ราคาขาย: 1
- ประเภท: ยาเม็ด
- บัญชี: ก
- วิธีการใช้ปกติ: 1\*3 ac
- จำนวนสั่งใช้เริ่มต้น: 0
- ราคาทุน: 0.17
- คำค้นหา: (empty)
- คำช่วยเพื่อการใช้ยา: (empty)
- กลุ่มการออกฤทธิ์: (empty)
- Indication: บรรเทาอาการวิงเวียนศีรษะ เมารถ เมาเรือ
- Pack qty: 1
- รหัสมาตรฐาน (24 หลัก): 101313000003850120381506
- ค้นหา: (empty)
- หน่วยนับ(สนย.): (empty)
- provis\_medication\_unit: (empty)

Buttons at the bottom:  ไม่ต้องตัด Sub stock,  ยกเลิกการใช้,  FP Drug, Monograph, ทกลง, ยกเลิก

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUG\_OPD (ต่อ)

## หน้าจอแพทย์แผนไทย

### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 0000994 ชื่อ [REDACTED] อายุ 13 ปี 6 เดือน สิทธิการรักษา เด็ก 0 - 12 ปี  
วันที่ 25/07/2012 เวลา 8:52:30 แผนก อายุรกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

รายการยา

ลำดับยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*		0			<input type="checkbox"/> Hide
1	PARACETAMOL TAB500MG.(แก้ปวดลดไข้) . เม็ด	15	0.50	8	<input type="checkbox"/>
2	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	1	50.00	50	<input type="checkbox"/>
▶ 3	คำนวณตัว	1	60.00	60	<input checked="" type="checkbox"/>

0.00

คนไข้แพทย์

ตัวเลือก

Print Server OPD รับยาที่ [REDACTED] แบบฟอร์ม OPD Card [REDACTED]  พิมพ์ Remed [F6]  
เครื่องพิมพ์ [REDACTED] แบบฟอร์ม ใบสั่งยา [REDACTED]  พิมพ์ กำหนดสูตร

นิตหมาย  ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ [REDACTED]  บันทึก [F9]  ปิด

# APPOINTMENT

# APPOINTMENT



- ข้อมูลการนัดมารับบริการครั้งต่อไป  
ของผู้ที่มารับบริการ
  - 1) ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการนัดหมาย
  - 2) ผู้ที่มารับบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค  
ที่ได้รับการนัดหมายมารับบริการครั้งต่อไป
  - 3) การให้บริการนอกสถานพยาบาล ที่มีการนัดหมายให้มารับ  
บริการ

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	86 DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	AN		เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	✓
4	ลำดับที่	SEQ	Y	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน	✓
5	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD) กรณีที่เป็นผู้ป่วยในใช้วันที่ของ date_serv ของ service	✓
6	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	รหัสแผนกที่รับบริการ อ้างอิงตามมาตรฐานสนย	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
7	วันที่นัด	APDATE	Y	วันเดือนปีทีนัดครั้งต่อไป กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓
8	ประเภทกิจกรรมที่นัด	APTTYPE	Y	รหัสกิจกรรมการนัด ตามที่สำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์กำหนด	✓
9	รหัสโรคที่นัดมาตรวจ	APDIAG		รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓
10	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันใน สถานพยาบาลเดียวกัน	✓
11	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบ เป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ ศักราช	✓
7	วันที่นัด	APDATE	Y	วันเดือนปีทีนัดครั้งต่อไป กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓

**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Appointment**

**ของ HOSxP**



ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยใน

ผู้มารับบริการ

เพิ่ม APPOINTMENT

บันทึกรายการนัดผู้ป่วยนอก

ชื่อผู้ป่วย 530016162

สิทธิ ชำระเงินเอง

บันทึกการนัดหมาย  
นัด 14 วัน



เพิ่มรายการนัด รายการนัด ล้าง LAB ล้าง X-Ray ตารางปฏิบัติงาน Calendar Calendar 2 Set ผ่าตัด

วันที่นัด 29/08/2555 0 D 0 W 0 M ช่วงเวลา 00:00 ถึง 00:00 Clinic ตรวจโรคทั่วไป

เหตุที่นัด แพทย์ผู้นัด  จำ **มีคนใช้มาแล้ว 0 คน**

ติดต่อที่ ผู้เขียนใบนัด น.พ.ทดสอบ ระบบ สิทธิครั้งหน้า ชำระเงินเอง

การปฏิบัติตัว

- งดน้ำและอาหาร 6-8 ชั่วโมง (ห
- งดน้ำและอาหาร 10-12 ชั่วโมง
- ส่วนอุจจาระด้วยยาสวนที่ได้รับจ
- กรณีสอนนักเรียน รพ.และบัตรรับรอ
- กรณีสอนนักเรียนมาด้วย

ระบุห้องตรวจ งาน/เวชระเบียน/สถิติ

ตารางทำงาน

รายการ X-Ray  + เพิ่มในหมายเหตุ

LAB/ตรวจอื่นๆ (พิมพ์ลงในใบนัด)

# ผู้มารับบริการ งานส่งเสริมสุขภาพ

## บันทึกการตรวจครรภ์

ข้อมูลผู้รับบริการ

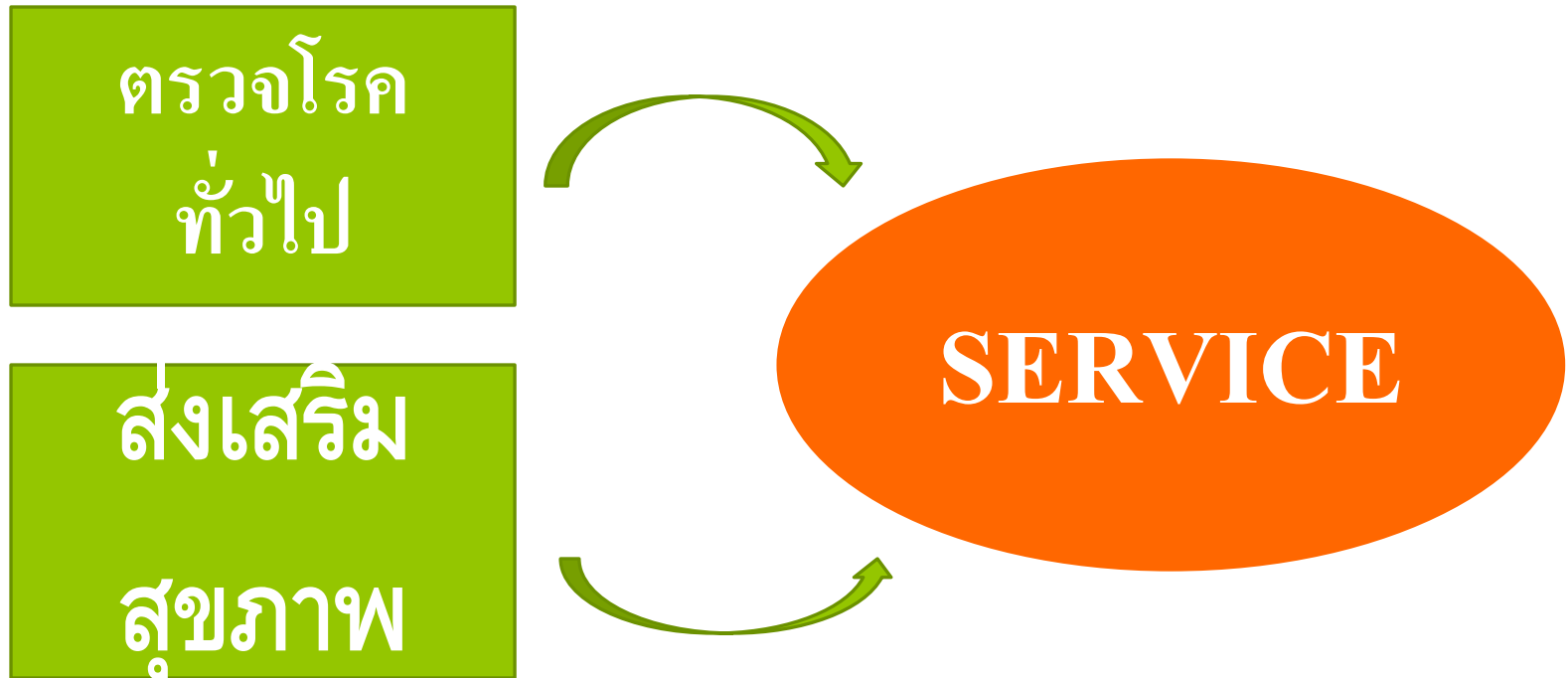
HN 450000099 ชื่อ . อายุ 34 ประเภทการมาตรวจ ตรวจก่อนคลอด

วันที่มารับบริการ 15/8/2555 สิทธิการรักษา สิทธิเบิกหน่วยงานต้นสังกัด ตรวจสอบสิทธิ

การตรวจครรภ์ วินิจฉัย/ตรวจรักษา Vaccine / Lab การนัดหมาย ทันตกรรม หัตถการ

วันนัดถัดไป	เวลานัด	คลินิก	ประเภทการนัดหมาย	หมายเหตุ
24/8/2555	10:00	ตรวจโรคทั่วไป	DTP1	
*				

# ข้อควรระวัง



\*\*\*\*\* จะได้ SERVICE ต้องมีการลงผลการวินิจฉัย

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Appointment

ของ HOSxP PCU



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม APPOINTMENT (ต่อ)

## One stop service

### One stop service

Patient Information Visit List

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000088 ชื่อ  อายุ 11 ปี อาชีพ ในความปกครอง ข้อมูลเวชระเบียน OPD Scan

ที่อยู่  หมู่ 3  CID 0-1082-49073-61-3 EMR DW EMR

การตรวจ

มารับบริการวันที่ 23/8/2555 เวลา 10:25:03 ประเภทการมา รับต่อจากสถานพยาบาล  แผนก โสตศอนาสิก ห้องตรวจ ห้องตรวจ1

สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ  ตรวจสอบสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา ในเวลา

สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร

น้ำหนัก 29.00 ส่วนสูง 120.00 ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเอว

การตรวจร่างกาย BMI: 20.139

Cheif complaint  PE Dx Help Physical Exam  โรคเรื้อรัง  ตรวจสอบสายตา  การให้คำแนะนำ  โรคเรื้อรัง

<No data to display>

การวินิจฉัย Medication หัตถการ สรุปค่าใช้จ่าย ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย วันครบกรม ตัวเด็กการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การตรวจ ถ่ายภาพ ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง การประเมินภาวะสุขภาพ

ลำดับ	วันนัดถัดไป	เวลานัด	คลินิก	ประเภทการนัดหมาย	หมายเหตุ
* 0					
1	31/8/2555	07:00	สุขภาพเด็กดี	DTP2	

Navigation icons: back, forward, search, etc.

Cancel ลบ Visit เก็บรายการจากคลังย่อย  ลงผลวินิจฉัย สั่งยา ผ่ากรรร์ Vaccine เด็กแรกเกิด วางแผนครอบครัว งานอื่นๆ

Document  พิมพ์ Sticker ย Online refer LAB แพทย์ UE เด็ก 1-6 ปี แพทย์แผนไทย ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกเขต

บันทึก ปิด



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม APPOINTMENT (ต่อ)

## แพทย์แผนไทย

### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN  ชื่อ  อายุ  ปี  เดือน สิทธิการรักษา

วันที่  เวลา  แผนก

การรักษ/หัตถการ [F1]  ร่ายยา/เวชภัณฑ์ [F3]  สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

ประเภทการรักษา

วันที่รักษา  เวลาที่รักษา  ผู้ตรวจวินิจฉัย  ประเภท

ลำดับ	การทำการรักษา
<No data to display>	

### หัตถการ [F5]

ลำดับ	ประเภท	หัตถการ	อวัยวะ	ผู้ให้บริการ	เวลา (นาที)	ราคา
<No data to display>						

นิตหมาย  ให้บริการในสถานพยาบาล สถานะ

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม APPOINTMENT (ต่อ)



บันทึกการนัดผู้ป่วยนอก

ชื่อผู้ป่วย 000093071 นางทศสอบ ระบบบัญชี  
สิทธิ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า UCS

บันทึกการนัดหมาย  
นัด 7 วัน

เพิ่มรายการนัด รายการนัด สั่ง LAB สั่ง X-Ray ตารางปฏิบัติงาน Calendar Calendar 2 Set ค่าตัด

วันที่นัด 28/09/2555 0 D 0 W 0 M ช่วงเวลา 00:00 ถึง 00:00 Clinic ตรวจโรคทั่วไป

เหตุที่นัด ติดตามอาการ แพทย์ผู้นัด [REDACTED] วันศุกร์ นัดคนไข้มาแล้ว 0 คน

ติดต่อที่ ห้องบัตร ผู้เขียนใบนัด [REDACTED] สิทธิครั้งหน้า บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า UCS

การปฏิบัติตัว

- งดน้ำและอาหาร 6-8 ชั่วโมง
- งดน้ำและอาหาร 10-12 ชั่วโมง
- ส่วนอุจจาระด้วยยาที่ได้รับจาก ร
- งดน้ำและอาหาร หลัง 2ทุ่มของร
- ไม่ดื่มน้ำผลไม้

ระบุห้องตรวจ 000 ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD)

ตารางทำงาน

รายการ X-Ray

LAB/ตรวจอื่นๆ (พิมพ์ลงในใบนัด)

+ เพิ่มในหมายเหตุ

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม APPOINTMENT (ต่อ)

## งานบัญชี

**บันทึกการตรวจครรภ์**

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 000044770 ชื่อ  อายุ 39 ประเภทการมาตรวจ ตรวจก่อนคลอด

วันที่มารับบริการ 18/12/2550 สิทธิการรักษา  ตรวจสอบสิทธิ์

การตรวจครรภ์ วินิจฉัย/ตรวจรักษา Vaccine / Lab **การนัดหมาย** ทันตกรรม หัตถการ

วันนัดถัดไป	เวลานัด	คลินิก	ประเภทการนัดหมาย	หมายเหตุ
15/8/2555		คลินิกฝากครรภ์	BTANC 2	

⏪ ⏩ ⏴ ⏵ ⏶ ⏷ ⏸ ⏹ ⏺ ⏻ ⏼ ⏽ ⏾ ⏿

✖ ลบรายการ    เม็กรายการจากคลังย่อย     LMP 6/5/2550



# DRUG ALLERGY

# DRUG ALLERGY



## ○ ข้อมูลประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยที่มารับ บริการ

ข้อมูลประวัติการแพ้ยา อาจจะได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วย หรือจากสถานพยาบาลอื่น หรือจากการพบอาการแพ้ยาโดยสถานพยาบาลผู้ให้บริการเอง

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	99 DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	วันที่บันทึกประวัติการแพ้ยา	DATERECORD	Y	วันที่บันทึกข้อมูลประวัติการแพ้ยา	✓
4	รหัทยาที่มีประวัติการแพ้ยา	DRUGALLERY	Y	รหัทยามาตรฐานที่กำหนดเป็น 24 หลัก หรือรหัทยาของสถานพยาบาลในกรณีที่ยังไม่มีรหัสมาตรฐาน 24 หลัก	✓
5	ชื่อยา	DNAME		ชื่อยา	✓
6	ประเภทการวินิจฉัยการแพ้ยา	TYPEDX		ประเภทการวินิจฉัยการแพ้ยา 5 ประเภท (1= certain, 2= probable, 3= possible, 4= unlikely, 5= unclassified)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
7	ระดับความรุนแรงของการแพ้ยา	ALEVEL		<div style="text-align: center;">100</div> ระดับความรุนแรงของการแพ้ยา 8 ระดับ 1.ไม่ร้ายแรง (Non-serious) 2.ร้ายแรง - เสียชีวิต (Death) 3.ร้ายแรง - อัตรายถึงชีวิต (Life-threatening) 4.ร้ายแรง - ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Hospitalization-initial) 5.ร้ายแรง - ทำให้เพิ่มระยะเวลาในการรักษานานขึ้น (Hospitalization-prolonged) 6.ร้ายแรง - พิการ (Disability) 7.ร้ายแรง - เป็นเหตุให้เกิดความผิดปกติแต่กำเนิด (Congenital anomaly) 8.ร้ายแรง-อื่นๆ (คือ เหตุการณ์ร้ายแรงอื่น ๆ ที่สำคัญทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น การผ่าตัด กรณีนี้รวมถึงผู้ป่วยซึ่งเกิดปัญหาการหายใจติดขัดอย่างรุนแรงและต้องรักษาในห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยเกิดผู้ป่วยเกิดอาการชัก หมดสติ ระบบเลือดผิดปกติ เป็นต้น	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
8	ลักษณะอาการของการแพ้ยาที่พบ	SYMPTOM		ลักษณะอาการของการแพ้ยา (20 ลักษณะ)	
9	ผู้ให้ประวัติการแพ้ยา	INFORMANT	Y	1= ผู้ป่วยให้ประวัติเอง, 2= ผู้ป่วยให้ประวัติจากการให้ข้อมูลของสถานพยาบาลอื่น, 3= สถานพยาบาลอื่นเป็นผู้ให้ข้อมูล, 4= สถานพยาบาลแห่งนี้เป็นผู้พบการแพ้ยาเอง	✓
10	รหัสสถานพยาบาลผู้ให้ประวัติการแพ้ยา	INFORMHOSP		รหัสสถานพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลประวัติการแพ้ยา ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
11	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็นปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓



**การบันทึกข้อมูลแฟ้ม Drugallery**

**ของ HOSxP**

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUGALLERGY

- หน้าคัดกรอง
- ห้องแพทย์
- แพทย์แผนไทย
- ห้อง ER
- ทักกรรม
- ผ่าตัด
- ห้องยา

บันทึกข้อมูลการแพ้ยา

บันทึกการแพ้ยา

HN 0114587 ชื่อ นายมัน ทดสอบ

บันทึกยาทุกตัวในกลุ่ม

ข้อมูลยาที่แพ้

วันที่มีรายงาน 27/6/2556 วันที่มีอาการ 27/6/2556 Naranjo result

ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ) Paracetamol Tab.(B) แบบทดสอบ Naranjo's algorithm

อาการที่แพ้

Preventability  Preventable Score

ความร้ายแรง ไม่ร้ายแรง การเตือน แพ้ยา แบบทดสอบ Preventibility

สาเหตุการเกิด

ห้ามสิ่งใช้กับผู้ป่วย

ระดับความสัมพันธ์ Certain  ไม่ต้องเตือนการแพ้

ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง

ประเภทผู้ป่วย OPD หอผู้ป่วย

แผนก ผู้รายงาน

ห้อง ประเภทรายงาน

หมายเหตุ

Consult dialog

รหัสมาตรฐานของยา 24 หลัก ที่แพ้

ค้นหา


ลบรายการ พิมพ์บัตรรพ. แพ้ยา Audit ADR บันทึกรายการ ปิด

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUGALLERGY

AllergyNoticeForm

**เตือนการแพ้ยา**

**รายการยาที่ผู้ป่วยแพ้**



CPMTab.(B)=คั่น []

AmoxicillinCap(B)=คั่น []

ParacetamolTab.(B)=คั่น []

PenicillinVTab.(B)=คั่น []

DicloxacillinCap.(B)=คั่น []

กำหนด Font    กำหนดสี BG    กำหนดสี Font

ข้อมูลการแพ้ยา    **รับทราบ**



ผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 0114587

การชักประวัติ

Photo

ชื่อ นายนัน ทตสอย อายุ 28 ปี 1 เดือน 27 วัน

BW T PR RR  
BP / FBS BMI NAN  
CC

สิทธิ 10 ชำระเงินเอง โรงพยาบาล นวมินทร์ (เก่า150) Q

Dct.Note.

HPI :

ชักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ingsiรักษา ลงนัด พิมพ์ Note

## Allergy Alert AmoxicillinCap(B),CPMTab.(B),DicloxacillinCap.(B),ParacetamolTab.(B)

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	55021-ค่าบริการทั่วไปผู้ป่วยนอก นอกเวลาราช						
2	Paracetamol Tab.(B) 500 mg เม็ด	1-2 prcm					

### Allergy Alert

## Allergy Alert : ParacetamolTab.(B)

รายการยาที่แพ้

วันที่รายงาน	Agent	อาการ	ผู้รายงาน	หมายเหตุ
> 27/6/2556	CPMTab.(B)	คัน	พอลล่า ทตสอย	
27/6/2556	AmoxicillinCap(B)	คัน	พอลล่า ทตสอย	
27/6/2556	ParacetamolTab.(B)	คัน	พอลล่า ทตสอย	
27/6/2556	PenicillinVTab.(B)	คัน	พอลล่า ทตสอย	
27/6/2556	DicloxacillinCap.(B)	คัน	พอลล่า ทตสอย	

ยาที่สั่งปัจจุบัน

ยาที่สั่งปัจจุบัน ParacetamolTab.(B) อาการที่แพ้ คัน  
วันที่รายงาน 27/6/2013 ผู้รายงาน พอลล่า ทตสอย  
หมายเหตุ

ยกเลิกรายการยานี้

ยืนยันการสั่งจ่ายยา

รายละเอียดการแพ้ยา

รายการยาปัจจุบัน รายการยาจากที่อื่น รายการโอนไป IPD แพทย์

กำหนดสูตร **ส่งต่อที่** 006 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Drugallery

ของ HOSxP PCU

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUGALLERGY

-One stop service

รพ.สต.

## บันทึกข้อมูลการแพ้ยา

บันทึกการแพ้ยา

HN 0114587

ชื่อ

นายนั้น ทดสอบ

ข้อมูลยาที่แพ้

วันที่มีรายงาน 27/6/2556

วันที่มีอาการ 27/6/2556

Naranjo result

ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ)

Paracetamol Tab.(B)

แบบทดสอบ Naranjo's algorithm

อาการที่แพ้

Preventability

ความร้ายแรง ไม่ร้ายแรง

การเตือน แพ้ยา

Preventable Score

แบบทดสอบ Preventability

สาเหตุการเกิด

ระดับความสัมพันธ์

Certain

ห้ามสิ่งใช้กับผู้ป่วย

ไม่ต้องเตือนการแพ้

ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง

ประเภทผู้ป่วย

OPD

หอผู้ป่วย

แผนก

ผู้รายงาน

ห้อง

ประเภทรายงาน

หมายเหตุ

Consult dialog

รหัสมาตรฐานของยา 24 หลัก ที่แพ้

ลบรายการ

พิมพ์บัตรแพ้ยา

Audit ADR

บันทึกรายการ

ปิด

# CHARGE\_OPD

# CHARGE\_OPD



- ข้อมูลค่าใช้จ่ายของบริการแต่ละรายการของ  
ผู้มารับบริการ
  - 1) ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลและสถาน  
บริการระดับปฐมภูมิ
  - 2) ผู้มารับบริการอย่างอื่น ที่มีค่าใช้จ่ายในการ  
ให้บริการ

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓
5	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	รหัสแผนกที่รับบริการ อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
6	หมวดของค่าบริการ	CHARGEITEM	Y	รหัสหมวดของค่าบริการตามมาตรฐาน สนย.	✓
7	รหัสรายการค่าบริการ	CHARGE LIST	Y	รหัสรายการค่าบริการที่เบิก เป็นรายการย่อย หากไม่มีการบันทึกรายการย่อย ให้ใส่ค่าเป็น '000000'	

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
8	จำนวนหน่วยที่เบิก	QUANTITY		จำนวนหน่วยที่เบิก	✓
9	สิทธิการรักษาที่เบิก	INSTYPE	Y	รหัสสิทธิมาตรฐาน ที่ใช้ในการมารับบริการ	✓
10	ราคาทุนของบริการ	COST		ราคาทุนของบริการ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)	✓
11	ค่าบริการทั้งหมด (ราคาขาย)	PRICE	Y	ราคาขายของบริการ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)	✓
12	ค่าบริการที่ต้องจ่ายเอง	PAYPRICE		จำนวนเงินที่เรียกเก็บ เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายที่เบิกไม่ได้ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง) โดยถ้าไม่มีการเรียกเก็บให้ใส่เลขศูนย์	✓
13	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓

**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Charge\_OPD**

**ของ HOSxP**



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE\_OPD

## หน้าจอคัดกรอง

Medication Order

ใบสั่งยา

รายการเวชภัณฑ์ รายการ DF

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	PR	หมวด
1	AMOXYCILLIN 500 mg. แคปซูล	2X2PCกินครั้งละ 2 เม็ด	10	3.00	30.00			ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
2	PARACETAMOL 500 mg. เม็ด	1+2XPRNใช้รับประทาน	10	0.50	5.00			ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
3	สาลี /ลุง		1	65.00	65.00			เวชภัณฑ์ที่มีโซยา
4	ฉีดยา IM - 55823		1	20.00	20.00			ทำหัตถการ และวินิจฉัย
5	ฉีดยา IM - 55823		1	20.00	20.00			ทำหัตถการ และวินิจฉัย
6	ค่าบริการทางการแพทย์นอกเวลา -550		1	50.00	50.00			บริการทางการแพทย์

รายการยาปัจจุบัน รายการยาโอนไป IPD

Option

คนไข้แพทย์

รศส. แพทย์ เจริญ ไนวงษ์

พิมพ์ OPD Card แบบฟอร์ม  เครื่องพิมพ์

พิมพ์ใบสั่งยา แบบฟอร์ม  เครื่องพิมพ์

รวมค่ารักษา

พิมพ์ Sticker ย

แสดงสรุปค่าใช้จ่ายหลังบันทึก

พิมพ์รายการทั้งหมด

รับยาที่

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE OPD

## ห้องทำงานแพทย์

ผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 000001483      การชักประวัติ      Photo

ชื่อ นายทศสlob ระบบ      อายุ 27 ปี 10 เดือน 3 วัน      BW 0      T 0      PR 0      RR 0  
สิทธิ 10      ชำระเงินเอง      BP 0/0      FBS 0      BMI NAN  
CC  
Dct.Note.      HPI :

ชักประวัติ [F1]    ประวัติ [F2]    **สั่งเวชภัณฑ์ [F3]**    วินิจฉัย [F4]    LAB [F5]    X-Ray [F6]    จังสีรักษา    ลงนัด    พิมพ์    Note

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมรวม	PS	หมายเหตุอ้างอิง
1	Paracetamol 500 mg. เม็ด	2prt pcm (2เม็ด prn)รับประทาน ครั้งละ2 เม็ด	20	0.50	10.00	■	ถ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาเดิม วิธีใช้เดิม จำนวน
2	จ่ายบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ		1	50.00	50.00	■	ถ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
3	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)		1	20.00	20.00	■	ถ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

วิธีใช้      แพทย์       ค่าขนานขนาดยาน้ำอัดโนมิต

ED 10    NED 0    อื่นๆ 70    รวม 80    บาท    วันนัด       ใส่จำนวนอัดโนมิตตามวันนัด

รายการยาปัจจุบัน    รายการยาจากที่อื่น    รายการออนไลน์ IPD    แพทย์ผู้ควบคุม

กำหนดสูตร    **ส่งต่อที่ 999**    กลับบ้าน       ผู้ป่วยมาตรวจจริง      ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก)    DUE    บันทึก [F9]

แสดงเฉพาะรายการยา

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE\_OPD

## แพทย์แผนไทย



### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 000001483 ชื่อ นายทดสอบ ระบบ อายุ 27 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 15/8/2012 เวลา 20:36:01 แผนก ศัลยกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] **รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]** สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

รายการยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*			0			Hide
1	Paracetamol 500 mg. เม็ด	2prt pcm(2 เม็ด prn)	20	0.50	10	<input type="checkbox"/>
2	ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ		1	50.00	50	<input type="checkbox"/>
3	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)		1	20.00	20	<input type="checkbox"/>
> 4	ลูกประคบ .. อุง		1	60.00	60	<input checked="" type="checkbox"/>

0.00

คนไข้เพียง

ตัวเลือก

Print Server OPD รัชยาที่  แบบฟอร์ม OPD Card  พิมพ์ Remed [F6]  
เครื่องพิมพ์  แบบฟอร์ม ใบสั่งยา  พิมพ์ กำหนดสูตร

นัดหมาย  ให้บริการในสถานพยาบาล สถานะ  บันทึก [F9] ปิด

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE OP



## แพทย์แผนไทย

### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 000001483 ชื่อ นายทดสอบ ระบบ อายุ 27 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 15/8/2012 เวลา 20:36:01 แผนก ศัลยกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] **สรุปค่าใช้จ่าย [F4]**

ลำดับ	รหัสหมวด	ชื่อการรักษา	ประเภท	จำนวนเงิน
1	03	ค่ายาในมิถุนียาหลักแห่งชาติ	ชำระเองเบิกได้	10.00
2	11	ค่าทำหัตถการ และวัสดุยู่	ชำระเองเบิกได้	20.00
3	12	ค่าบริการทางแพทย์	ชำระเองเบิกได้	50.00
4	17	ค่ายานอกมิถุนียาหลักแห่งชาติ	ชำระเองเบิกไม่ได้	60.00

ออกใบเสร็จรับเงิน

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE\_OPD

## แพทย์แผนไทย



### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 000001483 ชื่อ นายทศสอ ระบบ อายุ 27 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 15/8/2012 เวลา 20:36:01 แผนก ศัลยกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] **รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]** สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

รายการยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*			0			Hide
1	Paracetamol 500 mg. เม็ด	2prt pcm(2 เม็ด prn)	20	0.50	10	<input type="checkbox"/>
2	ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ		1	50.00	50	<input type="checkbox"/>
3	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)		1	20.00	20	<input type="checkbox"/>
> 4	ลูกประคบ .. อุง		1	60.00	60	<input checked="" type="checkbox"/>

0.00

คนใช้แพทย์

ตัวเลือก

Print Server OPD รัชยาที่ แบบฟอร์ม OPD Card พิมพ์ Remed [F6]  
เครื่องพิมพ์ แบบฟอร์ม ใบสั่งยา พิมพ์ กำหนดสูตร

นัดหมาย

ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ

บันทึก [F9]

ปิด

# ห้องชำระเงินผู้ป่วยนอก



เพิ่ม CHARGE\_OPD

บันทึกรายการคำปรึกษาพยาบาล

## ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก

วันที่: 8/16/2012 เวลา: 00:00:00 เวลาพบแพทย์: 00:00:00 เวลาจัดยา: 00:00:00  
 HN: 450000011 ไบสิ่งยา: 00:39:39 : ศัลยกรรม : กลับบ้าน : 550816003939  
 ชื่อ: [ ] สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง  
 แพทย์: [ ] VN: 550816003939

ชื่อรายการ: [ ] จำนวน: 0 วิธีใช้: [ ] เพิ่ม

ลำดับ	F	Color	ชื่อรายการ	วิธีใช้	สิทธิการรักษา	ชนิดรายการ	จำนวน	ราคา	ส่วนลด	รวมราคา
> 1			44. ค่าบริการทางการแพทย์ในเวลา 55020		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$50.00	\$0.00	\$50.00
2			12. ถอนฟันที่ยาก 62102		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$350.00	\$0.00	\$350.00
3			99. การให้ IV		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$50.00	\$0.00	\$50.00
4			82. Acyclovir tab. 200 mg TAB	2tab q 4 hr	ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$10.00	\$0.00	\$10.00
5			17. [9396]ค่าออกซิเจน		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$450.00	\$0.00	\$450.00
6			79. [9929]การฉีดยา IM		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$20.00	\$0.00	\$20.00
7			80. [9929]การฉีดยาใต้ผิวหนัง		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$20.00	\$0.00	\$20.00
8			20. Paracetamol SYR. 120 mg/5ml :	1tsp *prn	ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	2	\$15.00	\$0.00	\$30.00
9			48. [8952]EKG		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$200.00	\$0.00	\$200.00
10			55. การรับบาลหึ่งตั้งครุฑด้วยการนวด - 00		ชำระเงินเอง	ชำระเองเบิกได้	1	\$125.00	\$0.00	\$125.00

1,305.00

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Charge\_OPD

ของ HOSxP PCU

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE OPD

HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ >> One stop service

**One stop service**

Patient Information Visit List

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000088 ชื่อ  อายุ 11 ปี อาชีพ  ในความปกครอง  ข้อมูลเวชระเบียน   
 ที่อยู่  หมู่ 3  CID 0-1082-49073-61-3

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 23/8/2555 เวลา 10:25:03 ประเภทการมา รับต่อจากสถานพยาบาลอื่น แผนก **โสต คอ นาลิ** ห้องตรวจ ห้องตรวจ1  
 สิทธิการรักษา **ชำระเงินเอง** เลขที่สิทธิ  ตรวจสอบสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา  ในเวลา   
 สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร   
 น้ำหนัก 29.00 ส่วนสูง 120.00 ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเอว   
 การตรวจร่างกาย BMI : 20.139  
 Chief complaint  PE   Physical Exam

การวินิจฉัย Medication **หัตถการ** **สรุปค่าใช้จ่าย** ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย หันตกรรม ตัวเลือกการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การคัดกรอง ภาพถ่าย ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง

ลำดับ	รหัสหมวด	ชื่อการรักษา	ประเภท	จำนวนเงิน
1	03	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	ชำระเองเบิกได้	80.00
2	11	ค่าทำหัตถการ และวินิจฉัย	ชำระเองเบิกได้	340.00
3	13	ค่าบริการทางทันตกรรม	ชำระเองเบิกได้	200.00

พิมพ์ Sticker ยา



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE\_OPD

## แพทย์แผนไทย

### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 000001483 ชื่อ นายทดสอบ ระบบ อายุ 27 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 15/8/2012 เวลา 20:36:01 แผนก ศัลยกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] **สรุปค่าใช้จ่าย [F4]**

ลำดับ	รหัสหมวด	ชื่อการรักษา	ประเภท	จำนวนเงิน
> 1	03	ค่ายาในมิถุนียาหลักแห่งชาติ	ชำระเองเบิกได้	10.00
2	11	ค่าทำหัตถการ และวัสดุยู่	ชำระเองเบิกได้	20.00
3	12	ค่าบริการทางแพทย์	ชำระเองเบิกได้	50.00
4	17	ค่ายานอกมิถุนียาหลักแห่งชาติ	ชำระเองเบิกไม่ได้	60.00

ออกใบเสร็จรับเงิน

นัดหมาย

ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ

บันทึก [F9]

ปิด

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE\_OPD

## แพทย์แผนไทย



### ข้อมูลงานให้บริการแพทย์แผนไทย

ผู้รับบริการ

HN 000001483 ชื่อ นายทศสอ ระบบ อายุ 27 ปี 10 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง  
วันที่ 15/8/2012 เวลา 20:36:01 แผนก ศัลยกรรม

การรักษา/หัตถการ [F1] ซักประวัติ/วินิจฉัย [F2] **รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]** สรุปค่าใช้จ่าย [F4]

รายการยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*			0			Hide
1	Paracetamol 500 mg. เม็ด	2prt pcm(2 เม็ด prn)	20	0.50	10	<input type="checkbox"/>
2	ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ		1	50.00	50	<input type="checkbox"/>
3	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)		1	20.00	20	<input type="checkbox"/>
> 4	ลูกประคบ .. อุง		1	60.00	60	<input checked="" type="checkbox"/>

0.00

คนใช้แพทย์

ตัวเลือก

Print Server OPD รัชยาที่ แบบฟอร์ม OPD Card พิมพ์ Remed [F6]  
เครื่องพิมพ์ แบบฟอร์ม ใบสั่งยา พิมพ์ กำหนดสูตร

นัดหมาย

ให้บริการในสถานพยาบาล

สถานะ

บันทึก [F9]

ปิด

# SURVEILLANCE

# SURVEILLANCE



- ข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังที่มารับ  
บริการ

**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Surveillance**

**ของ HOSxP & HOSxP PCU**

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SURVEILLANCE

- HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ >> One stop service

**บันทึกข้อมูลระดับวิทยา**

ข้อมูลทั่วไป

HN 450000099 ชื่อ \_\_\_\_\_ อายุ 34 ปี 9 เดือน 16 วัน  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_ VN 550902085910

รายละเอียด

วันที่เริ่มเป็น 2/9/2555 วันที่พบผู้ป่วย 2/9/2555 ประเภทผู้ป่วย OPD

การวินิจฉัยหลัก A009 ... กลุ่มโรค 506 อหิวาตกโรค [01]  
Cholera - Cholera, unspecified

สภาพผู้ป่วย ฝั่งรักษาอยู่

ชนิดของเชื้อ \_\_\_\_\_

Complication \_\_\_\_\_

**ข้อมูลที่อยู่ขณะป่วย**

บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ 1 สัญชาติ ไทย พื้นที่รักษา \_\_\_\_\_  
จังหวัด ชลบุรี ... อำเภอ เกาะสีชัง ... ตำบล ท่าเทววงษ์ ...  
ชั้นเรียน \_\_\_\_\_ โรงเรียน \_\_\_\_\_  
Latitude \_\_\_\_\_ Longitude \_\_\_\_\_ Location

ข้อมูลอื่นๆ

รหัสสถานบริการ \_\_\_\_\_ รักษาตัวที่ \_\_\_\_\_ ข้อมูลเวชระเบียน  
วันที่รายงาน 4/9/2555  ทันเวลา

ประวัติการรายงานโรคผู้ป่วยรายนี้

ลำดับ	วันที่	PDx	กลุ่มโรค	วันห่าง
> 1	4/9/2555	A009	อหิวาตกโรค [01]	0
2	29/8/2555	A009	อหิวาตกโรค [01]	6

CC

PE

ลบรายการ  ส่ง EPIDEM แล้ว  ส่ง Datacenter แล้ว  Auto update datacenter

# ACCIDENT

# ACCIDENT



- ข้อมูลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉิน (ER) ของโรงพยาบาล และแผนกทั่วไปของ รพ.สต.



No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่และเวลามารับบริการ	DATETIME_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
5	วันที่และเวลาเกิดอุบัติเหตุ	DATETIME_AE		วันเดือนปีที่เกิดอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
6	ประเภทผู้ป่วยอุบัติเหตุ	AETYPE		รหัสสาเหตุ 19 สาเหตุ ตามมาตรฐานอ้างอิงตามสำนักกระบาดวิทยา	✓

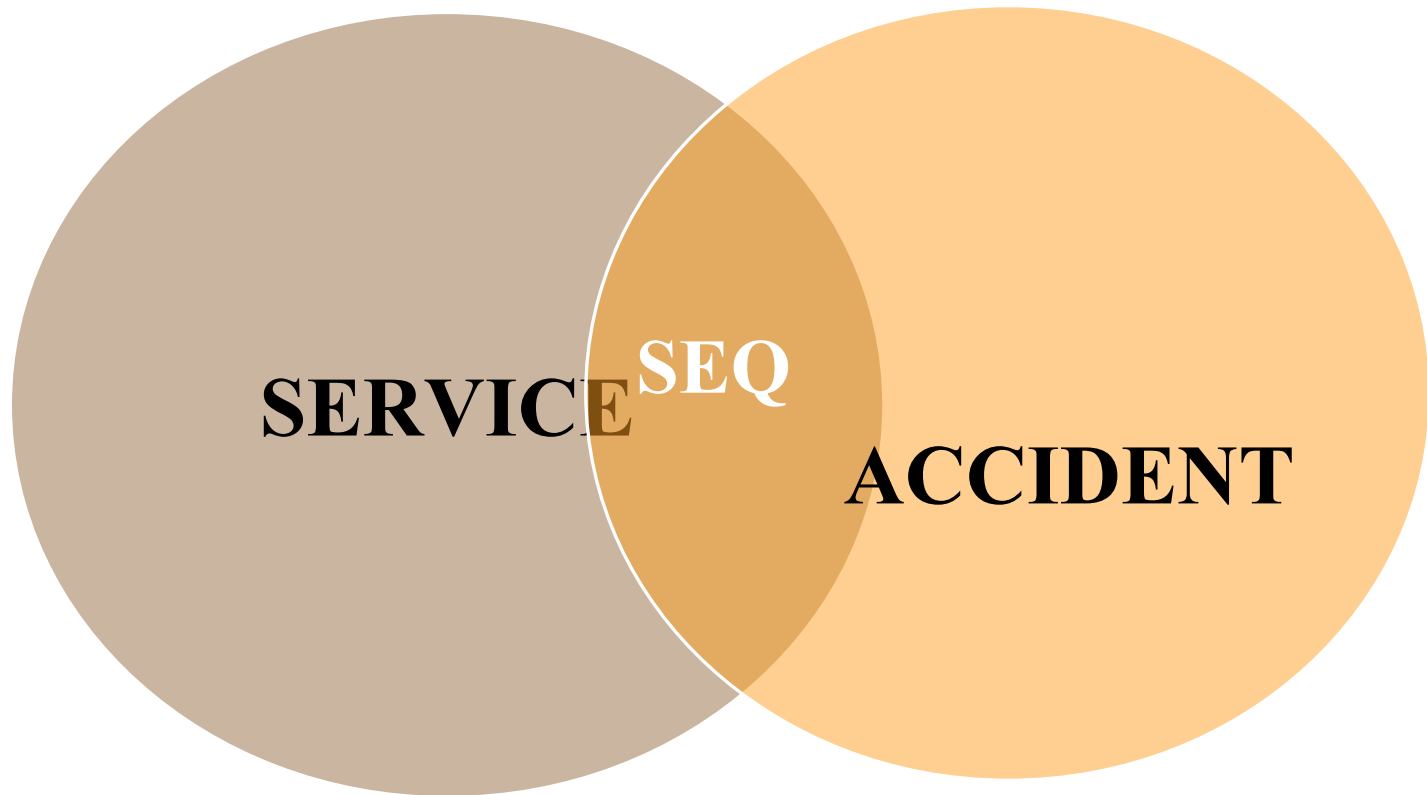
No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
7	สถานที่เกิดอุบัติเหตุ	AEPLACE	Y	130 01 = ที่บ้าน หรืออาคารที่พัก, 02 = ในสถานที่ทำงาน ยกเว้นโรงงานหรือก่อสร้าง, 03= ในโรงงานอุตสาหกรรม หรือบริเวณก่อสร้าง, 04 = ภายในอาคารอื่นๆ, 05= ในสถานที่สาธารณะ, 06 = ในชุมชน และไร่ นา, 07 = บนถนนสายหลัก, 08 = บนถนนสายรอง, 09 = ในแม่น้ำ ลำคลอง หนองน้ำ, 10= ในทะเล, 11 = ในป่า/ภูเขา, 98 = อื่นๆ, 99= ไม่ทราบ	✓
8	ประเภทการมารับบริการกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน	TYPEIN_AE	Y	1 = มารับบริการเอง, 2 = ได้รับการส่งตัวโดย First responder , 3 = ได้รับการส่งตัวโดย BLS, 4 = ได้รับการส่งตัวโดย ILS ,5 = ได้รับการส่งตัวโดย ALS, 6 = ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น, 7 = อื่น ๆ ,9=ไม่ทราบ	✓
9	ประเภทผู้บาดเจ็บ (อุบัติเหตุจราจร)	TRAFFIC		1= ผู้ขับขี่, 2= ผู้โดยสาร, 3= คนเดินเท้า, 8= อื่นๆ, 9= ไม่ทราบ	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
10	ประเภทยานพาหนะที่เกิดเหตุ (อุบัติเหตุจราจร)	VEHICLE		01= จักรยานและสามล้อถีบ, 02= จักรยานยนต์, 03= สามล้อเครื่อง, 04= รถยนต์นั่ง/แท็กซี่, 05= รถปิกอัพ, 06= รถตู้, 07= รถโดยสารสองแถว, 08= รถโดยสารใหญ่ (รถบัสรถเมล์), 09= รถบรรทุก/รถพ่วง, 10= เรือโดยสาร 11= เรืออื่นๆ, 12= อากาศยาน, 98= อื่นๆ 99= ไม่ทราบ	✓
11	การดื่มแอลกอฮอล์	ALCOHOL	Y	1= ดื่ม, 2= ไม่ดื่ม, 9= ไม่ทราบ	✓
12	การใช้ยาสารเสพติดขณะเกิดอุบัติเหตุ	NACROTIC_DRUG	Y	1= ใช้, 2= ไม่ใช้, 9= ไม่ทราบ	✓
13	การคาดเข็มขัดนิรภัย	BELT		1= คาด, 2= ไม่คาด, 9= ไม่ทราบ	✓
14	การสวมหมวกนิรภัย	HELMET		1= สวม, 2= ไม่สวม, 9= ไม่ทราบ	✓
15	การดูแลการหายใจ	AIRWAY	Y	1= มีการดูแลการหายใจก่อนมาถึง, 2= ไม่มีการดูแลการหายใจก่อนมาถึง 3= ไม่จำเป็น	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
16	การห้ามเลือด	STOPBLEED	Y	1= มีการห้ามเลือดก่อนมาถึง, 2= ไม่มีการห้ามเลือดก่อนมาถึง , 3= ไม่จำเป็น	✓
17	การใส่ splint/ slab	SPLINT	Y	1= มีการใส่ splint/slab ก่อนมาถึง, 2= ไม่มีการใส่ splint/slabก่อนมาถึง , 3= ไม่จำเป็น	✓
18	การให้น้ำเกลือ	FLUID	Y	1= มีการให้ IV fluid ก่อนมาถึง, 2= ไม่มีการให้ IV fluid ก่อนมาถึง , 3= ไม่จำเป็น	✓
19	ระดับความเร่งด่วน	URGENCY	Y	ระดับความเร่งด่วน 5 ระดับ (1= life threatening, 2= emergency, 3= urgent, 4= acute, 5= non acute, 6 = ไม่แน่ใจ)	✓
20	ระดับความรู้สึกลำบากทางด้านการมองเห็น	COMA_EYE		ระดับความรู้สึกลำบากทางด้านการมองเห็น	✓
21	ระดับความรู้สึกลำบากทางด้านการพูด	COMA_SPEAK		ระดับความรู้สึกลำบากทางด้านการพูด	✓

การบันทึกข้อมูลการให้บริการ  
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

# ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Surveillance**

**ของ HOSxP & HOSxP PCU**

## บันทึกข้อมูลอุบัติเหตุ

ER Accident Entry

ข้อมูลพื้นฐาน ยานและขนาด IV ที่ผู้ป่วยได้รับ กระบวนการทางการพยาบาล การจำหน่ายผู้ป่วย

HN  ชื่อ  อายุ 26 ปี 0 เดือน 1 วัน เวลาที่มาถึง ER 11:19ประเภทการมา  มาจาก  ผู้นำส่ง ประเภทผู้ป่วย  Trauma  Non Trauma  BBA  DBA  จิตเวช  Revisit in 48 Hr.ความแรงค่าน  ประเภทอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ  บาดเจ็บในจังหวัด  รับรักษาตัวใน รพ.  เสียชีวิตก่อนถึง รพ.  เสียชีวิตใน รพ. Splint ยานพาหนะ  สถานที่เกิดอุบัติเหตุ  ประเภทผู้บาดเจ็บ Alcohol  สารเสพติด  เข็มชัตนิริภัย  หมวกนิรภัย สัญญาณชีพแรกจับ T = 0.0 P = 0 R = 0 BP = 0 / 0 BW = 0.0 Kg. O2 Sat.  %

Glasgow coma score E = 0.00 V = 0.00 M = 0.00 Pupils 0.00 Rto 0.00

อาการสำคัญ  การดูแลการหายใจ  การห้ามเลือด  IV Fluid ผู้ให้ข้อมูล  ผู้สัมภาษณ์  รายงานแพทย์ 00:00 เริ่มตรวจ 11:24มีประวัติโรคประจำตัว ข้อมูลสนับสนุน Custom 1  Custom 2  Custom 3 Custom 4  Custom 5  Custom 6 

ลบรายการ

บันทึก

ปิด

จุดคัดกรอง



เพิ่ม ACCIDENT



# DENTAL



# DENTAL

- ข้อมูลการตรวจสถานะทันตสุขภาพของฟัน  
ทุกซี่ และข้อมูลวางแผนการส่งเสริม ป้องกัน  
และรักษา ของผู้ที่มารับบริการ
  - 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิก ANC
  - 2) เด็กในโรงเรียนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ
  - 3) ผู้รับบริการตรวจสถานะทันตสุขภาพในกรณีที่  
ตรวจสุขภาพทั้งปาก

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓
5	ประเภทผู้ได้รับบริการ ตรวจสภาวะทันต สุขภาพ	DENTTYPE	Y	1 = กลุ่มหญิงตั้งครรภ์, 2 = กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน, 3 = กลุ่มเด็กวัยเรียน, 4 = กลุ่มผู้สูงอายุ, 5 = กลุ่มอื่นๆ (นอกเหนือจาก 4 กลุ่มแรก)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
6	บริการใน-นอกสถานบริการ	SERVPLACE	Y	1 = ในสถานบริการ , 2 = นอกสถานบริการ	✓
7	จำนวนฟันแท้ที่มีอยู่ (ซี่)	PTEETH		จำนวนฟันแท้ที่มีอยู่ (ซี่)	✓
8	จำนวนฟันแท้ที่ผุที่ไม่ได้อุด (ซี่)	PCARIES		จำนวนฟันแท้ที่ผุที่ไม่ได้อุด (ซี่)	✓
9	จำนวนฟันแท้ที่ได้รับการอุด (ซี่)	PFILLING		จำนวนฟันแท้ที่ได้รับการอุด (ซี่)	✓
10	จำนวนฟันแท้ที่ถอนหรือหลุด (ซี่)	PEXTRACT		จำนวนฟันแท้ที่ถอนหรือหลุด (ซี่)	✓
11	จำนวนฟันน้ำนมที่มีอยู่ (ซี่)	DTEETH		จำนวนฟันน้ำนมที่มีอยู่ (ซี่)	✓
12	จำนวนฟันน้ำนมที่ผุที่ไม่ได้อุด (ซี่)	DCARIES		จำนวนฟันน้ำนมที่ผุที่ไม่ได้อุด (ซี่)	✓
13	จำนวนฟันน้ำนมที่ได้รับการอุด (ซี่)	DFILLING		จำนวนฟันน้ำนมที่ได้รับการอุด (ซี่)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
14	จำนวนพื้่นน้ำนํมที่ถอนหรือหลุด (ซี)	DEXTRACT		จำนวนพื้่นน้ำนํมที่ถอนหรือหลุด (ซี)	✓
15	จำเป็นตํองทา/เคลือบฟลูออไรด์	NEED_FLUORIDE		1 = ตํองทา/เคลือบฟลูออไรด์, 2 = ไม่ตํองทา/เคลือบฟลูออไรด์	✓
16	จำเป็นตํองซุดหินน้ำลาย	NEED_SCALING		1 = ตํองซุดหินน้ำลาย, 2 = ไม่ตํองซุดหินน้ำลาย	✓
17	จำนวนพื้่นที่ตํองเคลือบหลุมร่องพื้่น	NEED_SEALANT		จำนวนพื้่นแท้ที่ตํองได้รับการเคลือบหลุมร่องพื้่น (ซี)	✓
18	จำนวนพื้่นแท้ที่ตํองซุด	NEED_PFILLING		จำนวนพื้่นแท้ที่ตํองได้รับการรักษาโดยการซุดพื้่น (ซี)	✓
19	จำนวนพื้่นน้ำนํมที่ตํองซุด	NEED_DFILLING		จำนวนพื้่นน้ำนํมที่ตํองได้รับการรักษาโดยการซุดพื้่น (ซี)	✓
20	จำนวนพื้่นแท้ที่ตํองถอน/รักษาคลองรากพื้่น	NEED_PEXTRACT		จำนวนพื้่นแท้ที่ตํองได้รับการรักษาโดยการถอนพื้่น หรือรักษาคลองรากพื้่น (ซี)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
21	จำนวนฟันน้ำนมที่ต้องถอน/ รักษาคลองรากฟัน	NEED_DEXT RACT		จำนวนฟันน้ำนมที่ต้องได้รับการรักษาโดย การถอนฟัน หรือรักษาคลองรากฟัน (ซี่)	✓
22	จำเป็นต้องใส่ฟันเทียม	NPROSTHES IS		1 = ต้องใส่ฟันเทียมบนและล่าง, 2 = ต้อง ใส่ฟันเทียมบน, 3 = ต้องใส่ฟันเทียมล่าง, 4 = ไม่ต้องใส่ฟันเทียม	✓
23	จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันแท้	PERMANEN T_PERMANE NT		จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันแท้	✓
24	จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันเทียม	PERMANEN T_PROSTHE SIS		จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันเทียม เฉพาะใน กลุ่มที่มีอายุ <sup>3</sup> 60 ปี (ซี่)	✓
25	จำนวนคู่สบฟันเทียมกับฟัน เทียม	PROSTHESI S_PROSTHE SIS		จำนวนคู่สบฟันเทียมกับฟันเทียม เฉพาะ ในกลุ่มที่มีอายุ <sup>3</sup> 60 ปี (ซี่)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
26	สภาพะปริทัศน์ต์	GUM		<p>ใช้รหัส CPI ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย</p> <p>0 = ปกติ, 1 = มีเลือดออกภายหลังจากการตรวจด้วยเครื่องมือตรวจปริทัศน์ต์, 2 = มีหินน้ำลาย แต่ยังไม่เห็นแถบดำบนเครื่องมือ, 3 = มีร่องลึกปริทัศน์ต์ 4-5 ม.ม. (ขอบเหงือกอยู่ภายในแถบดำ), 4 = มีร่องลึกปริทัศน์ต์ 6 ม.ม.หรือมากกว่า (มองไม่เห็นแถบดำบนเครื่องมือ), 5 = มีหินน้ำลายและมีเลือดออกภายหลังการตรวจด้วยเครื่องมือตรวจปริทัศน์ต์, 9 = ตรวจไม่ได้/ไม่ตรวจ</p> <p>หลักที่ 1=ตำแหน่งฟันหลังบนด้านขวา, หลักที่ 2=ตำแหน่งฟันหน้าบน, หลักที่ 3=ตำแหน่งฟันหลังบนด้านซ้าย, หลักที่ 4=ตำแหน่งฟันหลังล่างด้านซ้าย, หลักที่ 5=ตำแหน่งฟันหน้าล่าง, หลักที่ 6=ตำแหน่งฟันหลังล่างด้านขวา</p>	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
27	สถานศึกษา	SCHOOLTYPE		กรณีเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้ระบุสังกัดของโรงเรียน 1 = ศพด., 2 = ประถมศึกษารัฐบาล, 3 = ประถมศึกษา เทศบาล, 4 = ประถมศึกษาท้องถิ่น, 5 = ประถมศึกษาเอกชน, 6 = มัธยมศึกษารัฐบาล, 7 = มัธยมศึกษาเทศบาล, 8 = มัธยมศึกษาท้องถิ่น, 9 = มัธยมศึกษาเอกชน	✓
28	ระดับการศึกษา	CLASS		กรณีเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้ระบุชั้นที่เรียนอยู่ ศพด. มีชั้นที่ 1-3 ประถมศึกษา มีชั้นที่ 1-6 มัธยมศึกษา มีชั้นที่ 1-6	✓
29	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาล เดียวกัน	✓
30	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวัน ชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ ศักราช	✓
27	สถานศึกษา	SCHOOLTYPE		กรณีเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้ระบุสังกัดของโรงเรียน 1 = ศพด., 2 = ประถมศึกษารัฐบาล, 3 = ประถมศึกษา เทศบาล, 4 = ประถมศึกษาท้องถิ่น, 5 = ประถมศึกษาเอกชน, 6 = มัธยมศึกษารัฐบาล, 7 = มัธยมศึกษาเทศบาล, 8 = มัธยมศึกษาท้องถิ่น, 9 = มัธยมศึกษาเอกชน	✓



**การบันทึกข้อมูลแฟ้ม Dental**

**ของ HOSxP**

# บันทึกหัตถการทันตกรรม

## ข้อมูลผู้ป่วย

HN  Vw. ชื่อ  อายุ 62 ปี 1 เดือน สิทธิการรักษา 02 : สิทธิข้าราชการ/สิทธิรัฐวิสาหกิจ  
วันที่ 30/5/2013 เวลา 0:27:40 แผนก ทันตกรรมผู้ป่วยนอก หมายเลข DN  ออกใหม่ [F11] ▾  
สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง

การรักษา [F1] ชักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

## ข้อมูลชีพจรประวัติ

น้ำหนัก  0.00 Kgs ส่วนสูง  164.00 Cm. อุณหภูมิ  0.00 C. ความดันโลหิต  0 /  0 BMI  0.00  New rx mode  
RR  0 Pulse  0 HR  FBS  0  ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์  ตรวจสอบหลังคลอด

CC  การแพทย์ ปฏิเสธการ -  
CC  เจ็บขา  
PE  
HPI  
PMH

View Scan OPD  
การแพทย์  
Custom form  
Document  
ใบรับรองแพทย์ ▾

## ผลการวินิจฉัย

Short code  รหัสที่ใช้บ่อย

ลำดับ	Code	Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
-------	------	-----------	---------	--------	-------

<No data to display>

⏪ ⏩ ⏴ ⏵ ⏶ ⏷ ⏸ ⏹ ⏺ ⏻ ⏼ ⏽ ⏾ ⏿

Diag text

ตรวจสอบภาพฟัน

✖ ลบรายการ PE [F7] EMR ▾ นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult Doc. บันทึก [F9] ✖ ปิด [F10]

## Dental care

Dental care

ประเภทผู้รับบริการ

สถานที่

ฟันแท้

จำนวนฟันแท้

0

จำนวนฟันสุกที่ไม่ได้สุก

0

จำนวนฟันแท้ที่ได้รับการอุด

0

จำนวนฟันแท้ที่ถอนหรือหลุด

0

ฟันน้ำนม

จำนวนฟันน้ำนม

0

จำนวนฟันน้ำนมสุกที่ไม่ได้สุก

0

จำนวนฟันน้ำนมที่ได้รับการอุด

0

จำนวนฟันน้ำนมที่ถอนหรือหลุด

0

สภาวะปริทันต์

ฟันหลังบนด้านขวา

ฟันหน้าบน

ฟันหลังบนด้านซ้าย

ฟันหลังล่างด้านซ้าย

ฟันหน้าล่าง

จำเป็นต้องทา/เคลือบฟลูออไรด์

จำเป็นต้องชุดหินน้ำลาย

จำนวนฟันที่เคลือบหลุมร่องฟัน

0

จำนวนฟันแท้ที่ต้องอุด

0

จำนวนฟันน้ำนมที่ต้องอุด

0

จำนวนฟันน้ำนมที่ต้องถอน/  
รักษาคลองรากฟัน

0

ประเภทความจำเป็นของการใส่ฟันเทียม

จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันแท้

0

จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันเทียม

0

จำนวนคู่สบฟันเทียมกับฟันเทียม

0

สถานศึกษา

ระดับสถานศึกษา

ลบ

บันทึก

ปิด

# การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพฟัน

## One stop service

One stop service

Patient Information **Visit List**

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000012 ชื่อ  อายุ 32 ปี อาชีพ  ข้อมูลเวชระเบียน OPD Scan  
ที่อยู่  หมู่ 0  CID 0-0002-65767-49-1 EMR DW EMR

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 25/8/2555 เวลา 17:19:16 ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) แผนก อายุกรรม ห้องตรวจ ห้องตรวจ 1  
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ  ตรวจสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา นอกเวลา  
สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร   
น้ำหนัก  ส่วนสูง  ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเอว   
การตรวจร่างกาย BMI:   
Chief complaint  PE Dx Help Physical Exam  โรคเรื้อรัง  ตรวจสายตา  การให้คำแนะนำ  โรคเรื้อรัง   
<No data to display>

การวินิจฉัย Medication หัตถการ สรุปค่าใช้จ่าย ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย **ทันตกรรม** ตัวเลือกการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การคัดกรอง กายภาพ ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง การประเมินภาวะสุขภาพ

ลำดับ	หัตถการ	ทันตแพทย์	รหัสซีพีเอ็น	ค่าบริการ	ICD10	ICD9	จำนวนซี่	จำนวนด้าน	จำนวนราก
* Click here to add a new row <No data to display>									

รับรักษาจากหน่วยให้บริการอื่น  ส่งต่อไปรักษาที่หน่วยให้บริการอื่น

Cancel  เมิกรายการจากคลังย่อย    Vaccine เด็กแรกเกิด  งานอื่นๆ

พิมพ์ Sticker ยก

# การบันทึกข้อมูลการตรวจสอบภาพฟัน (ต่อ)

## ● บัญชี 2

Account2ServiceDetailForm

### บันทึกการตรวจครรภ์

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 0007847 ชื่อ  อายุ 30 ประเภทการมาตรวจ

วันที่มารับบริการ 20/6/2555 สิทธิการรักษา 89 : ช่วงอายุ 12-59 ปี

Classifying Form	ลำดับ	หัตถการ	ทันตแพทย์	รหัสซีฟัน	ค่าบริการ	ICD10
<input type="button" value="ตรวจร่างกาย"/>	*	Click here to add a new row				
<input type="button" value="ตรวจรักษา"/>						
<input type="button" value="ตรวจเลือด"/>						
<input type="button" value="ตรวจฟัน"/>						
<input type="button" value="ตรวจครรภ์"/>						
<input type="button" value="ฉีดวัคซีน"/>						
<input type="button" value="นัดหมาย"/>						

<No data to display>

รับรักษาจากหน่วยให้บริการอื่น

ส่งต่อไปรักษาที่หน่วยให้บริการอื่น

LMP 9/4/2555

# การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพฟัน (ต่อ)

## ๐ บัญชี 4

Account4ServiceDetailForm

### บันทึกการให้ Vaccine

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 0007673 ชื่อ [redacted] อายุ 1 ปี 7 เดือน 25 วัน

วันที่มารับบริการ 12/2/2556 VN 560212083046 สิทธิการรักษา 71 : เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์ [ตรวจสอบสิทธิ](#)

Vaccine / Lab วินิจฉัย/ตรวจรักษา การนัดหมาย **ทันตกรรม** หัตถการ

ลำดับ	หัตถการ	ทันตแพทย์	รหัสซีฟัน	ค่าบริการ	ICD10	ICD9	หม
* Click here to add a new row							
<No data to display>							

รับรักษาจากหน่วยให้บริการอื่น [redacted] [สรุปผลงาน](#) [ตรวจสอบสุขภาพฟัน](#)

ส่งต่อไปรักษาที่หน่วยให้บริการอื่น [redacted]

ส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม จำนวนฟัน [redacted] ซี จำนวนฟันผุ [redacted] ซี

ลบรายการ เบิกรายการจากคลังย่อย คลังยานอก

บันทึกภาวะโภชนาการ บันทึก ปิด

# การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพฟัน (ต่อ)

## ปัญหาที่ 5

Account5ServiceDetailForm

### บันทึกการให้ Vaccine

ข้อมูลผู้รับบริการ

HN 0006696 ชื่อ  อายุ 7 ปี 2 เดือน 4 วัน

วันที่มารับบริการ 16/5/2556 VN  สิทธิการรักษา 71 : เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์

ข้อมูลการรับวัคซีน

สถานที่ โรงเรียน Autistic screen

Vaccine / Lab

Vaccine

ลำดับ	บริการ	Lot. No.	วันหมดอายุ	เจ้าหน้าที่
<No data to display>				

ลบรายการ  คลังยานอก

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม Dental

ของ HOSxP PCU



# การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพฟัน

HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ >> One stop service

**One stop service**

Patient Information **Visit List**

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 450000012 ชื่อ  อายุ 32 ปี อาชีพ  ข้อมูลเวชระเบียน OPD Scan  
ที่อยู่  หมู่ 0  CID 0-0002-65767-49-1 EMR DW EMR

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 25/8/2555 เวลา 17:19:16 ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) แผนก อายุกรรม ห้องตรวจ ห้องตรวจ1  
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง เลขที่สิทธิ  ตรวจสิทธิ [DW] NHSO ประเภทเวลา นอกเวลา  
สถานพยาบาลหลัก  สถานพยาบาลรอง  Dtx ก่อนอาหาร  Dtx หลังอาหาร   
น้ำหนัก  ส่วนสูง  ความดันโลหิต  /  อุณหภูมิ  HR  Pulse  RR  รอบเอว   
การตรวจร่างกาย BMI:   
Chief complaint  PE Dx Help Physical Exam  โรคเรื้อรัง  ตรวจสายตา  การให้คำแนะนำ  โรคเรื้อรัง   
<No data to display>

การวินิจฉัย Medication หัตถการ สรุปค่าใช้จ่าย ข้อมูลการส่งต่อ การนัดหมาย **ทันตกรรม** ตัวเลือกการพิมพ์ ลงผล Lab Vaccine การคัดกรอง กายภาพ ตรวจยืนยันโรคเรื้อรัง การประเมินภาวะสุขภาพ

ลำดับ	หัตถการ	ทันตแพทย์	รหัสซีพีเอ็น	ค่าบริการ	ICD10	ICD9	จำนวนซี่	จำนวนด้าน	จำนวนราก
*									

Click here to add a new row  
<No data to display>

รับรักษาจากหน่วยให้บริการอื่น  ส่งต่อไปรักษาที่หน่วยให้บริการอื่น

Cancel  เมิกรายการจากคลังย่อย    Vaccine เด็กแรกเกิด  งานอื่นๆ

พิมพ์ Sticker ยก

# การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพฟัน (ต่อ)

## Dental care

Dental care

ประเภทผู้รับบริการ

สถานที่

ฟันแท้

จำนวนฟันแท้

จำนวนฟันสุกที่ไม่ได้อุด

จำนวนฟันแท้ที่ได้รับการอุด

จำนวนฟันแท้ที่ถอนหรือหลุด

ฟันน้ำนม

จำนวนฟันน้ำนม

จำนวนฟันน้ำนมสุกที่ไม่ได้อุด

จำนวนฟันน้ำนมที่ได้รับการอุด

จำนวนฟันน้ำนมที่ถอนหรือหลุด

สภาวะปริทันต์

ฟันหลังบนด้านขวา

ฟันหน้าบน

ฟันหลังบนด้านซ้าย

ฟันหลังล่างด้านซ้าย

ฟันหน้าล่าง

จำเป็นต้องทา/เคลือบฟลูออไรด์

จำเป็นต้องขูดหินน้ำลาย

จำนวนฟันที่เคลือบหลุมร่องฟัน

จำนวนฟันแท้ที่ต้องอุด

จำนวนฟันน้ำนมที่ต้องอุด

จำนวนฟันน้ำนมที่ต้องถอน/

รักษาคลองรากฟัน

ประเภทความจำเป็นของการใส่ฟันเทียม

จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันแท้

จำนวนคู่สบฟันแท้กับฟันเทียม

จำนวนคู่สบฟันเทียมกับฟันเทียม

สถานศึกษา

ระดับสถานศึกษา



ลบ



บันทึก



ปิด



# SPECIALPP

# SPECIALPP



- ข้อมูลการให้บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเฉพาะสำหรับผู้ที่มารับบริการ และประวัติการได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเฉพาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ
- ลักษณะเพิ่ม : เพิ่มบริการกิ่งสำรวจ

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ		ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit)	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	Y	วันเดือนปีที่ได้รับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
5	บริการใน-นอกสถานบริการ	SERVPLACE	Y	1 = ในสถานบริการ , 2 = นอกสถานบริการ	✓
6	รหัสบริการส่งเสริมป้องกันเฉพาะ	PPSPECIAL	Y	รหัสการให้บริการส่งเสริมป้องกันเฉพาะ	✓
7	สถานที่รับบริการ	PPSPLACE		รหัสสถานพยาบาลที่ให้บริการ ตามรหัสมาตรฐาน สนย.	✓
8	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓

# เมนูเข้าใช้งาน

## ○ กรณี รพ.

การมารับบริการ(เชิงรับ) HOSxP >> ระบบผู้ป่วยนอก>> one stop service  
>>งานอื่นๆ>>special project

## ○ กรณี รพ.สต.

การมารับบริการ(เชิงรับ) HOSxP PCU >> ระบบงานเชิงรับ one stop service  
>>งานอื่นๆ>> special project

**การบันทึกข้อมูลเพิ่ม SPECIALPP**

**ของ HOSxP**



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SPECIALPP



ตรวจแรงงานต่างด้าว

ท้าย   มีสาเหตุจากการประกอบอาชีพ

**Special Project**

Community Service

Queue Caller

ส่งคำร้องใช้สิทธิ พรบ. eClaim บริษัทกลาง

PPSpecialEntryForm

**บันทึก ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค**

ลำดับ	รหัสหน่วยงาน	งานที่ให้บริการ	สถานที่	เจ้าหน้าที่
> 1	รพ. พญาไท 2 (โรงพยาบาลเอกชน)	Service 2 (test)	ในสถานบริการ	Administrator

ลบ บันทึก ปิด

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม SPECIALPP

ของ HOSxP PCU

# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม SPECIALPP



ตรวจแรงงานต่างด้าว

หทัย   มีสาเหตุจากการประกอบอาชีพ

**Special Project**

Community Service

Queue Caller

ส่งคำร้องใช้สิทธิ พรบ. eClaim บริษัทกลาง

รอบครัว

PPSpecialEntryForm

### บันทึกข้อมูลส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

ลำดับ	งานที่ได้รับบริการ	สถานที่	เจ้าหน้าที่
I	Service 1 (test)	ในสถานบริการ	นางกรรณิการ์ ธนะ

ลบ บันทึก ปิด



# COMMUNITY\_SERVICE

# COMMUNITY\_SERVICE

- ข้อมูลการให้บริการในชุมชนสำหรับกลุ่มเป้าหมายใน  
เขตรับผิดชอบ และผู้ป่วยนอกเขตรับผิดชอบ

ลักษณะเพิ่ม : เพิ่มบริการ

No	CAPTION	NAME	WIDTH	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	HOSPCODE	5	Y	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	15	Y	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ลำดับที่	SEQ	16	Y	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit	✓
4	วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	8	Y	วันเดือนปีที่ให้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓

No	CAPTION	NAME	WIDTH	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
5	รหัสการให้บริการ ในชุมชน	COMSERVICE	7	Y	รหัสการให้บริการสุขภาพระดับบุคคลในชุมชน ตามรหัสมาตรฐานของ สนย.	✓
6	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER	15		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันใน สถานพยาบาลเดียวกัน	✓
7	วันเดือนปีที่ ปรับปรุง	D_UPDATE	14	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบ เป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ ศักราช	✓

การบันทึกข้อมูลเพิ่ม **COMMUNITY\_SERVICE**

ของ **HOSxP & HOSxP PCU**



# ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม COMMUNITY\_SERVICE

ระบบผู้ป่วยนอก --> ระบบงาน One Stop Service --> งานอื่นๆ  
--> COMMUNITY\_SERVICE

NEW

<No data to display>

Special Project  
Community Service  
Queue Caller

Vaccine เด็กแรกเกิด วางแผนครอบครัว งานอื่นๆ

แพทย์แผนไทย ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกเขต

VisitCommunityServiceEntryForm

### Community Service

รายการให้บริการ

ลำดับ	บริการ	เจ้าหน้าที่	วันที่/เวลา บันทึก
1	1G10 การให้คำแนะนำญาติที่ดูแลผู้ป่วยใส่สายให้อาหาร (NG tube)		29/3/2556 2:51:44
* 2			