



การบันทึกข้อมูล
ทางการแพทย์และสุขภาพ
เพื่อการส่งออก 43 เพิ่ม

อบรม 4 ภาค ประจำปี 2556 รุ่นภาคใต้ ณ โรงแรมซากุระ
แกรนด์วิว อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

โดย กัลยา ศิวะกุลรังสรรค์

เพิ่มข้อมูล บริการผู้ป่วยใน

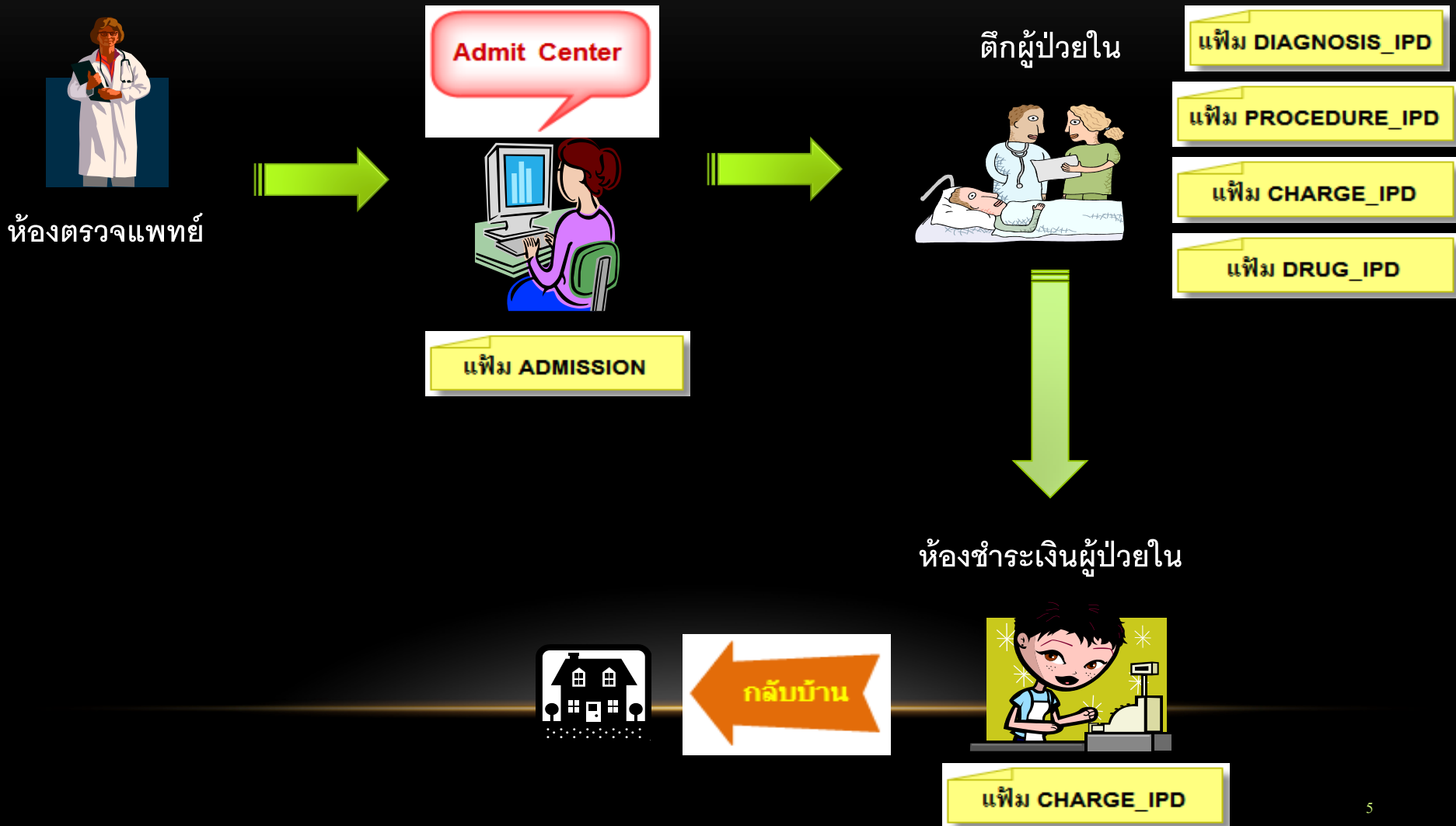
ข้อมูล
กลุ่มแฟ้ม
คนไข้ใน

- Admission
- Diagnosis_IPD
- Procedure_IPD
- Drug_IPD
- Charge_IPD

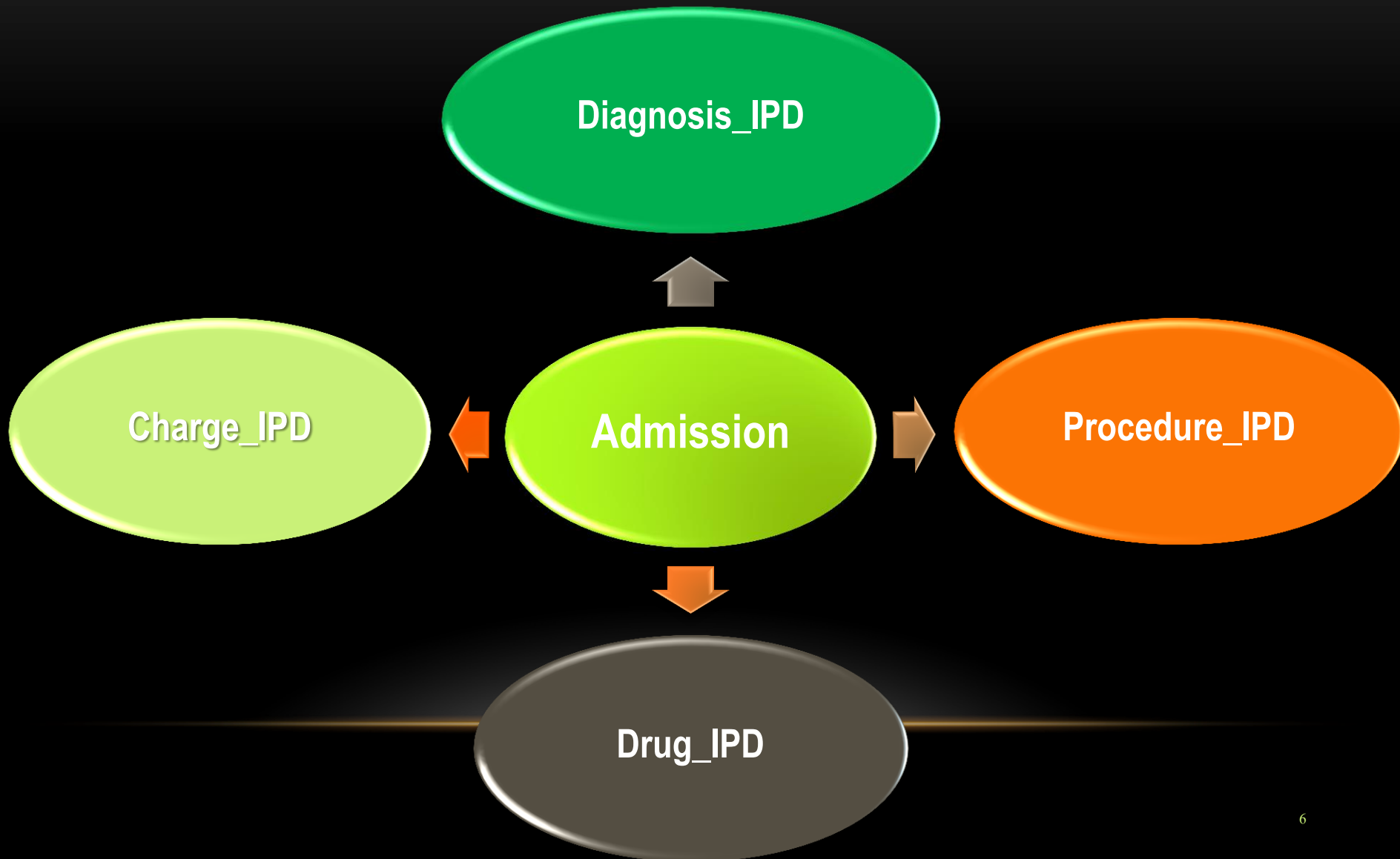
กลุ่มแฟ้มคนไข้ใน

หมายถึง กลุ่มแฟ้มที่เก็บข้อมูลการรักษาของคนไข้
ในทั้งหมดเริ่มตั้งแต่ **Admit** จนกระทั่ง **Discharge** ทำ
ให้สามารถทราบประวัติการรักษาของคนในทั้งหมดและมี
ข้อมูลคล้ายคลึงกับกลุ่มแฟ้ม **OPD** โดยข้อมูลจะเริ่ม
ส่งออกก็ต่อเมื่อคนไข้ได้มีการ **Discharge** ออกไป
ในช่วงของเดือนที่ส่งออกรีบเรียบร้อยแล้ว

กลุ่มเพิ่มคนไข้



กลุ่มแฟ้มคนไข้ใน



ADMISSION

คือ แฟ้มที่เก็บข้อมูลประวัติการรับผู้ป่วยไว้
รักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด ทั้งในเขตรับผิดชอบ
และนอกเขตรับผิดชอบ

ลักษณะแฟ้ม : แฟ้มบริการ

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	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	AN	Y	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	✓
5	วันที่และเวลารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล	DATETIME_ADMIT	Y	วันเดือนปีและเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
6	แผนกที่รับผู้ป่วย	WARDADMIT		รหัสแผนกที่รับผู้ป่วย อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
7	ประเภทสิทธิการรักษา	INSTYPE		รหัสสิทธิมาตรฐาน ที่ใช้ในการมารับบริการ (สิทธิหลักในการ admit ครั้งนั้น)	✓
8	ประเภทการมารับบริการ	TYPEIN		1 = มารับบริการเอง, 2 = มารับบริการตามนัดหมาย, 3 = ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น, 4 = ได้รับการส่งตัวจากบริการ EMS	✓
9	สถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา	REFERINHOSP		รหัสสถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยมารักษาต่อ	✓
10	สาเหตุการส่งผู้ป่วยมารับบริการ	CAUSEIN		1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา, 2 = เพื่อการวินิจฉัย, 3 = เพื่อการรักษาต่อเนื่อง, 4 = เพื่อการดูแลต่อไถ่กลับบ้าน, 5 = ตามความต้องการผู้ป่วย	✓
11	น้ำหนักแรกรับ	ADMITWEIGHT		น้ำหนักผู้ป่วยแรกรับ (กิโลกรัม) จุดทศนิยม 1 ตำแหน่ง	✓
12	ส่วนสูงแรกรับ	ADMITHEIGHT		ส่วนสูงผู้ป่วยแรกรับ (เซนติเมตร) จุดทศนิยม 1 ตำแหน่ง	✓

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
13	วันที่และเวลาจำหน่ายผู้ป่วย	DATETIME_DISCH	Y	วันเดือนปีและเวลาที่จำหน่ายผู้ป่วย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
14	แผนกที่จำหน่ายผู้ป่วย	WARDDISCH		รหัสแผนกที่จำหน่ายผู้ป่วย อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
15	สถานภาพการจำหน่ายผู้ป่วย	DISCHSTATUS	Y	รหัสสถานภาพการจำหน่ายผู้ป่วย	✓
16	วิธีการจำหน่ายผู้ป่วย	DISCHTYPE	Y	รหัสชนิดการจำหน่ายผู้ป่วย	✓
17	สถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไป	REFEROUTHOSP		รหัสสถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ	✓
18	สาเหตุการส่งต่อผู้ป่วย	CAUSEOUT		1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา, 2 = เพื่อการวินิจฉัย, 3 = เพื่อการรักษาต่อเนื่อง, 4 = เพื่อการดูแลต่อไถ่กลับบ้าน, 5 = ตามความต้องการผู้ป่วย	✓
19	ราคาทุนของบริการ	COST		ราคาทุนซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)	
20	ค่าบริการทั้งหมด (ราคาขาย)	PRICE	Y	ราคาขายซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)	✓
21	ค่าบริการที่ต้องจ่ายเอง	PAYPRICE	Y	จำนวนเงินที่เรียกเก็บ เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายที่เบิกไม่ได้ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง) โดยถ้าไม่มีการเรียกเก็บให้ใส่เลขศูนย์	✓
22	เงินที่จ่ายจริง	ACTUALPAY	Y	จำนวนเงินที่จ่ายจริง ถ้าไม่มีการจ่ายให้ใส่เลขศูนย์	✓
23	เลขที่ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓

ADMISSION

หน้าจอ ส่งตรวจคนไข้

หน้าจอ รับตัวผู้ป่วยจาก รพ.อื่น

หน้าจอ คัดกรองผู้ป่วย

หน้าจอ ลงทะเบียนผู้ป่วยใน



หน้าจอ จำหน่ายผู้ป่วยใน

หน้าจอ ส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษา รพ.อื่น

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION

หน้าจอ
ส่งตรวจคนไข้

OPD Patient Registry

หมายเลข HN 000054475  FG SG วันที่มา 29/08/2555  เวลา 13:32:30

ชื่อ นางเจริญ มาพร้อม อายุ 35 ปี 6 เดือน 19 วัน

ที่อยู่ 121/29 หมู่ 1 ถ.นิมาเหมินทร์ ต.บางพลับ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

ประเภทการมา 01 มาเอง (ห้องบัตร) Lock มาครั้งสุดท้าย 5 มิ.ย. 55 21:18

สิทธิการรักษา 90 บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท) 11 คลายสิทธิ

หมายเลขบัตร 11111111002



วันเริ่มใช้ 12/11/2554 วันหมดอายุ 09/05/2559

12 พฤศจิกายน 2554

อาการสำคัญ

ส่งต่อไปห้อง 010 จุดซักประวัติผู้ป่วยนอก

แผนก 01 [OPD] อายุรกรรม

เลขที่ประจำตัวประชาชน 0-1067-98026-35-3  


ผู้ป่วยเก่าในปี ไหมในเดือน

มาครั้งแรกในวัน

ใช้เครื่องอ่าน Barcode

Picture

Photo

เพิ่ม OPD  Capture FG-0

ประเภท คนไข้ทั่วไป

ในเวลา นอกเวลา

ความเร่งด่วน ปกติ

สภาพผู้ป่วย เดินมา

ผู้ป่วยมี พ.ร.บ. Sticker

แยกใบสั่งยา

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ

รับตัวผู้ป่วยจาก รพ.อื่น
(รับ Refer)

บันทึกส่งต่อผู้ป่วย

HN 000054475 ... นางเจริญ भावพร้อม 550829133252

Patient Data

อายุ 35 ปี 6 เดือน 19 วัน ที่อยู่ 121/29 หมู่ 1 ถ.นิมาเหมินทร์ ต.บางพลับ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

CID 0-1067-98026-35-3 สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท) 11111111002

คลินิกพิเศษ ที่ผู้ป่วยถูกลงทะเบียนไว้แล้ว ""

ประเภทการส่ง Refer รับเข้าจากสถานพยาบาลอื่น รับ/ส่ง จาก รพช. บ้านตาก ...

วันที่ส่งตัว 29/8/2555 เหตุผลการส่งต่อ รับการตรวจร่างกาย

สาเหตุ วินิจฉัย ชัดสูตร/ส่งต่อ

เลขที่รับ / ส่งต่อ 3 ออกใหม่

แผนก ห้องตรวจโรค 1

จุดที่ส่งต่อ ER

ICD10 Code J00 ...

Acute nasopharyngitis [common cold]

มีวันหมดอายุ

ประเภทการส่งต่อ

- รับ/ส่ง จาก CUP
- รับ/ส่ง ในจังหวัด
- รับ/ส่ง นอกจังหวัด

กรณี

ประเภทอุบัติเหตุ

ชื่อบริษัทกรณีฉุกเฉิน

Claim Code

แสดงข้อมูล ลบรายการ บันทึก ปิด

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ คัดกรองผู้ป่วย

ผู้ป่วย ชีวประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย

HN 000054475 ชื่อ นางเจริญ ماهรัมย์ อายุ 35 ปี 6 เดือน 19 วัน ประเภทการมา

มาเอง (ห้องบัตร) ห้องตรวจโรค 1 รับ Refer

สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท)

ข้อมูลทั่วไป การเจ็บป่วยในอดีต การคัดกรอง กราฟ ครอบคร้ว การตรวจร่างกาย สิ่ง X-Ray คัดกรองห้องตา ประวัติ Vaccine หัตถการ EKG Note

น้ำหนัก 45.0 Kg. อุณหภูมิ 37.0 C รอบเอว 95.0 cm. ประวัติ

อัตราเดินชีพจร 70 /m สม่่าเสมอ อัตราหายใจ 25 /m DM Profile STI Screen

ความดันโลหิต 120 / 80 BP ส่วนสูง 160 Cm ทุพโภชนาการ 2 BMI Chart BSA

เป็นมาแล้ว 0 วัน BMI 17.58 FBS 0 DTX 0 / 0

PEFR 0 L/min การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

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

CC การแพทย์ ปฏิเสธการแพ้

ทดสอบ อาการ ก่อนส่ง Admit

แผนก 01 อายุกรรม "" ข้อมูลนัด มารักษาด้วยอาการเดิม

ส่งตรวจที่ห้อง 019 ห้องตรวจโรค 1 2 แสดง

สถานะหลังตรวจ 00 รอผลตรวจ

ประเภทผู้ป่วย ความเร่งด่วน ปกติ

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

รายการนัด รอส่งตรวจ สิทธิ ส่งยา ส่ง Refer Admit Dx. คัดกรองตั้งครรภ์ Doc. ภาพถ่าย ลบ บันทึก Refresh

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ ส่ง admit ผู้ป่วย

ส่งตัวผู้ป่วย เข้า Admit

HN	000054475 ...	นางเจริญ มาพร้อม
VN	550829133252	29 สิงหาคม 2555 13:32:52

ข้อมูลการส่ง Admit การตรวจร่างกาย Drug Profile

Patient Picture

แพทย์ผู้ส่ง Admit	นพ.พร้อมพงศ์ ลีสต ...
อาการสำคัญ	ปวดท้อง
ส่ง Admit ที่ตึก	ตึกหญิง ...

ลบรายการ ผู้รอ Admit พิมพ์ Sticker พิมพ์ Admit note ตกลง ยกเลิก

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ ลงทะเบียนผู้ป่วยใน

Inpatient Department Registration

ออกใหม่ หมายเลข AN #####

Admit Refer Accident /Emergency New Born Pregnancy Note Printer Vital Sign

ข้อมูลทั่วไปการรับเข้า

สิทธิ VN

หมายเลข HN ##### วันที่รับรักษา 29/08/2555 เวลา 14 : 45

หอผู้ป่วย Unknown ประเภทผู้ป่วย

ชื่อ อายุ

ที่อยู่ ผู้ติดต่อ ผู้ติดต่อ

สิทธิการรักษา ## Unknown

แผนกที่รักษา ## CID #-####-#####-##-# +

แพทย์ผู้สั่ง Unknown แพทย์ Living Children 0

อาการสำคัญ Gravidity 0 Parity 0

รับเข้าเตียง น้ำหนัก (g.) 0

ผู้ป่วยมาด้วยภาวะฉุกเฉิน Re-admit ด้วยอาการเดิม

โอนค่าใช้จ่าย

บันทึกรายการ

Med profile

ผู้รอ Admit

ค่าใช้จ่ายอัตโนมัติ

แสดงหน้าต่าง

แก้ไข Ward

เตียงว่าง

ยกเลิก Admit

ปิดรายการ

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ ผู้ป่วยรอ admit

รายชื่อผู้ป่วยที่รอ Admit

เลือกตึก

ลำดับ	Queue	วันที่สั่ง	HN	ชื่อผู้ป่วย	แพทย์	ตึก	AN	อาการ
1	6	29/8/2012 14:1	000054475	นางเจริญ มาพร้อม	นพ.พร้อมพงศ์ สีส	ตึกหญิง		ปวดท้อง

ส่งเสียงเตือน

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ ลงทะเบียนผู้ป่วยใน

<input type="text"/>		ออกใหม่	หมายเลข AN	550000004				
Admit	Refer	Accident /Emergency	New Born	Pregnancy	Note	Printer	Vital Sign	
ข้อมูลทั่วไปการรับเข้า		สิทธิ	VN	550829133252				
หมายเลข HN	000054475		วันที่รับรักษา	29/08/2555		เวลา	14 : 48	
หอผู้ป่วย	02		ตึกหญิง	ประเภทผู้ป่วย	ปกติ			
ชื่อ	นางเจริญ มาพร้อม		อายุ	35 ปี				
ที่อยู่	121/29 หมู่ 1 อ.นิมาเหมินทร์ ต.บางพลี		ผู้ติดต่อ	นางเจริญ มาพร้อม ที่อยู่ 2 หมู่ 99				
สิทธิการรักษา	90	11111111002 - บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท) 11111111002						
แผนกที่รักษา	01	อายุรกรรม	CID	0-1067-98026-35-3				
แพทย์ผู้สั่ง	03	นพ.พร้อมพงศ์ สีเสศ		แพทย์	Living Children 0			
อาการสำคัญ	ปวดท้อง			Gravidity	0	Parity	0	
รับเข้าเคียง	F02	สามัญหญิง		น้ำหนัก (g.)	45000			
<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยมาด้วยภาวะฉุกเฉิน		<input type="checkbox"/> Re-admit ด้วยอาการเดิม						

โอนค่าใช้จ่าย
 บันทึกรายการ
Med profile
 ผู้รอ Admit
 ค่าใช้จ่ายอัตโนมัติ
 แสดงหน้าต่าง
แก้ไข Ward
เตียงว่าง
 ยกเลิก Admit
 ปิดรายการ

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ จำหน่ายผู้ป่วยใน กรณีแพทย์อนุญาต ให้กลับ

บันทึกจำหน่ายผู้ป่วย

ข้อมูลการวินิจฉัย | ข้อมูลการจำหน่าย | Discharge Note | รายการยาคลับบ้าน | Audit

AN 550000004 ชื่อ นางเจริญ มาพร้อม Ward 02 - ตึกหญิง
สิทธิการรักษา 90 บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท) 1111111002

แผนกที่จำหน่าย | ศัลยกรรม

แพทย์ผู้สั่งจำหน่าย 02 พรชัย มาพร้อม

วิธีการจำหน่าย 01 With Approval

สถานภาพการจำหน่าย 02 Improved

วันที่จำหน่าย 29/08/55 29 สิงหาคม 2555

เวลาที่จำหน่าย 15:08 15:08 น.

รวมวันนอนทั้งสิ้น 1 วัน (คิดตามชั่วโมงที่นอน เกิน 6 ชั่วโมงคิดเป็น 1 วัน)

จำนวนวันลากลับบ้าน 0

ปิดหน้าต่างหลังจากบันทึก

ข้อมูลสมบูรณ์ ห้ามแก้ไขภายหลัง

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอจำหน่ายผู้ป่วยใน
กรณีส่งต่อไปรักษา รพ.อื่น

บันทึกจำหน่ายผู้ป่วย				
ข้อมูลการวินิจฉัย	ข้อมูลการจำหน่าย	Discharge Note	รายการรอกลับบ้าน	Audit
AN	550000004	ชื่อ	นางเจริญ มาพร้อม	
สิทธิการรักษา	90 บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท) 11111111002			
แผนกที่จำหน่าย		ศิลากรรม		
แพทย์ผู้สั่งจำหน่าย	03		นพ.พร้อมพงศ์ ลีสต	
วิธีการจำหน่าย	04		By Transfer	
สถานภาพการจำหน่าย	02		Improved	
วันที่จำหน่าย	29/08/55		29 สิงหาคม 2555	
เวลาที่จำหน่าย	22:35		22:35 น.	
รวมวันนอนทั้งสิ้น	1	วัน (ติดตามชั่วโมงที่นอนเกิน 6 ชั่วโมงคิดเป็น 1 วัน)		
จำนวนวันลากรกลับบ้าน	0			
<input type="checkbox"/>	ปิดหน้าต่างหลังจากบันทึก			
<input type="checkbox"/>	ข้อมูลสมบูรณ์ ห้ามแก้ไขภายหลัง			
รหัสสถานพยาบาลที่ส่งต่อ	11238	รพช. บ้านตาก		
เหตุผลที่ส่งต่อ	1	วินิจฉัย ชันสูตร/ส่งต่อ		
<input type="button" value="รายละเอียดการส่งต่อ"/>				

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม ADMISSION (ต่อ)

หน้าจอ ส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษา รพ.อื่น (ส่ง Refer)

ส่งต่อผู้ป่วยไปสถานบริการอื่น

ประเภท HN ...

ที่อยู่

ข้อมูลการส่งต่อ

เลขที่ส่งต่อ วันที่ส่ง

เหตุผลการส่งตัว

การวินิจฉัยหลัก

แพทย์ผู้ส่ง จุดส่งต่อ ห้อง

แผนก

การรักษา

DIAGNOSIS_IPD

คือ แพ้ที่เก็บข้อมูลวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยใน
ทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบ

ลักษณะแพ้ : แพ้บริการ

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	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	AN	Y	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	✓
4	วันที่และเวลารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล	DATETIME_ADMIT	Y	วันเดือนปีและเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
5	แผนกที่รับผู้ป่วย	WARDDIAG	Y	รหัสแผนกที่รับผู้ป่วย อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
6	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)	✓
7	รหัสการวินิจฉัย	DIAGCODE	Y	รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓
8	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓

DIAGNOSIS_IPD

หน้าจอ วินิจฉัยคนไข้ใน

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DIAGNOSIS_IPD

รายชื่อผู้ป่วยใน	ข้อมูลทั่วไป	การวินิจฉัยโรค	การทำคัดถการ	ประวัติการรับเวชภัณฑ์	Document	โภชนาการ			
ICD10 [Ctrl+F1]									
ลำดับ	Doctor	ICD10	DxType	ผลการวินิจฉัย	ประเภทการวินิจฉัย	แพทย์ผู้วินิจฉัย	Entry Datetime	Modify datetime	Staff
1	03	J029	1	Acute pharyngitis - Acute pharyngitis, unspecified	Principal Diagnosis	นพ.พร้อมพงศ์ สีสด	30/8/2555 0:37:10	30/8/2555 0:49:27	a
2	03	J312	2	Chronic rhinitis, nasopharyngitis and pharyngitis - Chronic pharyngitis	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	นพ.พร้อมพงศ์ สีสด	30/8/2555 0:36:39	30/8/2555 0:49:43	a
* 3									

PROCEDURE_IPD

คือ แฟ้มที่เก็บข้อมูลการให้บริการหัตถการและ
ผ่าตัดของผู้ป่วยใน

ลักษณะแฟ้ม : แฟ้มบริการ

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	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	AN	Y	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	✓
4	วันที่และเวลารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล	DATETIME_ADMIT	Y	วันเดือนปีและเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
5	แผนกที่รับผู้ป่วย	WARDSTAY	Y	รหัสแผนกที่รับผู้ป่วย อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
6	รหัสหัตถการ	PROCEDCODE	Y	รหัสมาตรฐาน ICD-9-CM หรือ ICD-10-TM (รหัสหัตถการ)	✓
7	วันที่และเวลาเริ่มทำหัตถการ	TIMESTART	Y	วันที่และเวลาเริ่มทำหัตถการ กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓
8	วันที่และเวลาทำหัตถการเสร็จ	TIMEFINISH		วันที่และเวลาทำหัตถการเสร็จ กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓
9	ราคาค่าหัตถการ	SERVICEPRICE		ราคาค่าบริการหัตถการ มีทศนิยม 2 ตำแหน่ง	✓
10	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓
11	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓

PROCEDURE_IPD

หน้าจอ หัตถการผู้ป่วยใน

หน้าจอ ลงข้อมูลผ่าตัดผู้ป่วยใน

หน้าจอ การวินิจฉัยโรค ผู้ป่วยใน

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม PROCEDURE_IPD

หน้าจอ หัตถการผู้ป่วยใน

รายชื่อผู้ป่วยใน ข้อมูลทั่วไป การวินิจฉัยโรค การทำหัตถการ ประวัติการรับเวชภัณฑ์ Document โภชนาการ

รายการหัตถการรายวัน

แก้ไขรายการวันที่ 30/08/2555 กำหนดสูตร รายการอื่นๆ [0] ทำผล

หัตถการ บันทึกการรับยา รายการ DF

ลำดับ	ผู้ทำหัตถการ	ชื่อหัตถการ	วันที่เริ่ม	วันที่เสร็จ	จำนวน	ราคา	รวมราคา
1	ทดสอบ โรงพยาบาลทดสอบ	การทำแผลแห้ง / แผลเย็บ	30/8/2012 0:40:49	30/8/2012 0:50:49	1	50.00	50.00

หัตถการผู้ป่วยใน

ข้อมูล

ชื่อหัตถการ

รหัสค่าใช้จ่าย

ราคาปกติ ราคาพิเศษ 1 ราคาพิเศษ 2

รหัส ICD9

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม PROCEDURE_IPD

หน้าจอ ส่งผ่าตัดผู้ป่วยใน

ข้อมูลผ่าตัด HN 000054475 AN 550000004 ชื่อผู้ป่วย นางเจริญ มาพร้อม อายุ 35 ปี

ข้อมูล Set ผ่าตัด

ข้อมูลผู้ป่วย

HN 000054475 ชื่อผู้ป่วย นางเจริญ มาพร้อม
เพศ หญิง อายุ 35 ปี อาชีพ เจ้าพนักงาน
เชื้อชาติ ไทย ศาสนา คริสต์ หมู่เลือด B
การแพทย์
ที่อยู่ 121/29 หมู่ 1 ต.บางพลับ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี
สถานะการผ่าตัด รอผ่าตัด ได้รับเรื่องแล้ว ON Call

ข้อมูล Set ผ่าตัด วินิจฉัยก่อนผ่าตัด การคัดกรองก่อนผ่าตัด Nursing record Disease Pre-med ประวัติการเลื่อนผ่าตัด

ข้อมูล Set ผ่าตัด

ผู้ส่งผ่าตัด ทตสอบ โรงพยาบาลทตสอบ วันที่ส่ง 30/8/2555 เวลา 00:53:39
ความเร่งด่วน Emergency ชนิด ชนิด 1 เวร ไนเวลา
ส่งผ่าตัดวันที่ 30/8/2555 เวลา ห้องผ่าตัด ห้องผ่าตัด 1
แผนก อายุรกรรม

รายการส่งผ่าตัด

ลำดับ	ชื่อการผ่าตัด	ตำแหน่ง	ด้าน
> 1	Appendectomy (47.09)	ท้อง	ขวา

พิมพ์ใบ Request

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม PROCEDURE_IPD

หน้าจอ ลงข้อมูลผ่าตัดผู้ป่วยใน

ข้อมูลการผ่าตัด

ข้อมูลการผ่าตัด

ชื่อการผ่าตัด Appendectomy (47.09)

แผนก ศัลยกรรม ห้องผ่าตัด ห้องผ่าตัด 1

วันที่เริ่มผ่าตัด 30/8/2555 เวลา 00:00 ผ่าตัดเสร็จ 30/8/2555 เวลา 00:00

ICD9 Code 4709 ค้น ชื่อหัตถการ Other appendectomy

ราคา 4,000.00 บาท ลักษณะบาดแผล Clean wound การจัดทำ

Exts. code 11 Diagnosis text ไล้ตั้งอีกเสบ

ประเภท Emergency Oper Type peration/procedure for main condition ชนิด ชนิด 1

ใช้เครื่องจีไฟฟ้า มีสิ่งอื่น

เจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง

ลำดับ	แพทย์	ตำแหน่ง	วันที่เข้า	เวลาเข้า	วันที่ออก	เวลาออก
> 1	นพ.พร้อมพงศ์ ลีสล	ผู้ทำการผ่าตัด	30/8/2555	00:00:00	30/8/2555	00:00:00

พิมพ์แพทย์ผ่าตัด Note

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม PROCEDURE_IPD

หน้าจอ การวินิจฉัยโรค ผู้ป่วยใน

View Mode ▾ แสดงรายการผู้ป่วยที่ Admit ปัจจุบัน ระบุนิติกริ ระบุนแพทย์ Admit

รายชื่อผู้ป่วยใน | ข้อมูลทั่วไป | การวินิจฉัยโรค | การทำหัตถการ | ประวัติการรับเวชภัณฑ์ | Document | โฆษณาการ

ICD10 [Ctrl+F1]

ลำดับ	Doctor	ICD10	DxType	ผลการวินิจฉัย	ประเภทการวินิจฉัย	แพทย์ผู้วินิจฉัย	Entry Datetime	Modify datetime	Staff
1	03	J029	1	Acute pharyngitis - Acute pharyngitis, unspecified	Principal Diagnosis	นพ.พร้อมพงศ์ สีสต	30/8/2555 0:37:10	30/8/2555 0:49:27	a
2	03	J312	2	Chronic rhinitis, nasopharyngitis and pharyngitis - Chronic pharyngitis	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	นพ.พร้อมพงศ์ สีสต	30/8/2555 0:36:39	30/8/2555 0:49:43	a

ICD9CM [Ctrl+F2]

Dr.	ชื่อแพทย์	ICD9CM	ชื่อหัตถการ	วันเริ่ม	เวลาเริ่ม	สิ้นสุด	เวลา	ความสำคัญ	ประเภท	Extension	Oper Type
I 03	นพ.พร้อมพงศ์ สีสต	4709	Other appendectomy	30/8/2555	00:00:00	30/8/2555	00:00:00	1	Emergency	11	Main opera
01	ทดสอบ โรงพยาบาลทดสอบ	9171	Microscopic examination of specimen	30/8/2555	00:40:49	30/8/2555	00:50:49	127			

DRUG_IPD

คือ แฟ้มที่เก็บข้อมูลการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน
ในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาล และยาที่จ่าย
ให้ผู้ป่วยใน เพื่อกลับไปใช้ต่อที่บ้าน

ลักษณะแฟ้ม : แฟ้มบริการ

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	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	AN	Y	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	✓
4	วันที่และเวลารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล	DATETIME_ADMIT	Y	วันเดือนปีและเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
5	แผนกที่รับผู้ป่วย	WARDSTAY	Y	รหัสแผนกที่รับผู้ป่วย อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
6	ประเภทการจ่ายยา	TYPEDRUG	Y	1= ยาที่จ่ายให้ผู้ป่วยระหว่างรักษาในโรงพยาบาล 2= ยาที่จ่ายให้ผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อกลับไปใช้ที่บ้าน	✓
7	รหัสยา 24 หลัก หรือรหัสยาของสถานพยาบาล	DIDSTD	Y	รหัสยามาตรฐานที่กำหนดเป็น 24 หลัก หรือรหัสยาของสถานพยาบาล ในกรณีที่ยังไม่มีรหัสยามาตรฐาน 24 หลัก	✓
8	ชื่อยา	DNAME		ชื่อยา	

No	CAPTION	NAME	NOT NULL	DESCRIPTION	การตรวจสอบ
9	วันที่เริ่มให้ยา	DATESTART		วันที่เริ่มให้ยา (กรณีที่เป็นยาที่ให้ระหว่างรักษาในโรงพยาบาล) กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวัน (YYYYMMDD) และเป็นปีคริสตศักราช	
10	วันที่เลิกให้ยา	DATEFINISH		วันที่เลิกให้ยา (กรณีที่เป็นยาที่ให้ระหว่างรักษาในโรงพยาบาล) กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวัน (YYYYMMDD) และเป็นปีคริสตศักราช	
11	จำนวน	AMOUNT		จำนวนยาที่จ่าย	
12	หน่วยนับของยา	UNIT		รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
13	ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับ	UNIT_PACKING		ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับที่แสดงใน Field UNIT	
14	ราคาขาย	DRUGPRICE		ราคาขายให้กับผู้รับบริการ	✓
15	ราคาทุน	DRUGCOST		ราคาซื้อหรือราคายาที่ได้รับจากโรงพยาบาล(แม่ข่าย)	✓
16	เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER		เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓
17	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓

DRUG_IPD

หน้าจอ ข้อมูลเวชภัณฑ์(ยา)

หน้าจอ **Current Profile**

หน้าจอ สั่งยาผู้ป่วยใน

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUG IPD

รหัสเวชภัณฑ์ 1000204 ชื่อ PARACETAMOL 500 mg x 0 TAB Monograph

General

Sticker ชื่อยา PARACETAMOL

Entry ชื่อสามัญ PARACETAMOL500mg

Right ความแรง 500 mg

Stock หน่วยนับ TAB เม็ด

Picture Dosage Form Tablet ปริมาตร 0 cc

Price Drug Category

Pharmacology จำนวนบรรจุต่อ UNITS 1

Sub Stock ราคากลาง (ไม่รวม Vat)

Notify Dose Type

Tools ชื่อภาษาอังกฤษ

Dep. Med. Check Alert Level รหัสนายของ GFMS

Usage list Critical Priority รหัสนายของ GPO

Ingredient วิธีใช้ OPD วิธีใช้ IPD ยาทดแทน

Factor วิธีใช้ล่วงหน้า (Dispense mode)

ยาใช้ต่อเนื่อง วิธีใช้ Dose หน่วย ความถี่ เวลา

เหตุผล NED ขนาดบรรจุต่อหน่วยจ่าย

สกล. ยกเลิกการใช้ เพิ่มในระบบ Inventory

ราคา ประเภทรายการ Properties เครื่องนับ

ราคาจำหน่าย (OPD) 0.5 บาท/หน่วย

ราคาจำหน่าย (IPD) 0.5 บาท/หน่วย

ราคาต้นทุน 0.25 บาท/หน่วย

ห้ามลดราคา

ห้ามผู้ใช้แก้ไขราคา

ถ้าตั้งราคา IPD เป็น 0 จะนำราคา OPD มาใช้

รหัสนายของ INV

รหัสนายของ INV

รหัสมาตรฐาน (DID) 100752000004493120381506 ค้นหา

PARACETAMOL TABLETS 500 mg 100s องค์การเภสัชกรรม

บันทึก ปิด

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUG IPD

วันที่สั่ง แพทย์ นพ.ชานติภษ แสดงจำนวนคืน

ยา/เวชภัณฑ์ จำนวน วิธีใช้ เวลา ให้ทุก / วัน

For จำนวนจ่ายครั้งแรก

ลำดับ	St.	ชื่อยา	วิธีใช้	จำนวน1	จ่ายครั้งแรก	เวลา	วันที่สั่ง	วันที่หยุด	ให้ทุก (วัน)	Interval 2	Doctor	จ่าย
1	C	CEF-TRI-axone Inj(Cef-3) 1 g Vial	iv 2 amp(IV 2 a	2	2		07/06/2554		1	0		
2	C	NSS 100 ml BOTT		1	1		07/06/2554		1	0		
3	C	PARACETAMOL 500 mg TAB	2prt pcm (2เม็ด	10	0		07/06/2554		5	0		
4	C	ORS Powd 2.5 g PACK	ors(1 ซอง แทนน้ำ	3	3		07/06/2554		1	0		
5	S	Potassium Chloride Pediatric E		1	1		07/06/2554	07/06/25	1	0		
6	S	D 5 S 1000 ml BOTT	ivd100cc per H	3	3		07/06/2554	07/06/25	1	0		
7	S	Metoclopramide Inj (Plasil) 10 n	>10 mg iv pm c	4	4		07/06/2554	07/06/25	1	0		

Task

ED NED ยา มิใช่ยา รวมยอด 207.00

รวมคืน รวมยอด รวมยอดทุกใบสั่ง เบิกจาก

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม DRUG IPD

สั่งยา Current Profile Chart View Profile Sheet Finance Sheet รายการยาคืน สั่ง LAB Nurse Note รายการยาอื่น Print Control DF

Order Number เลือกวันที่ ประเภท Display Type
 แพทย์ผู้สั่ง นพ.ชนาลگیر
 IRx TRx EMx HMe ATO CRx
 BCH

ประวัติการสั่ง

ลำดับ	ชนิด	วันที่	P...
1	IRx	07/06/54	<input checked="" type="checkbox"/>
2	ATO	07/06/54	<input type="checkbox"/>
3	TRx	06/06/54	<input type="checkbox"/>

ไม่พิมพ์ยา remed ไม่สร้าง Profileยา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวนเบิก	วิธีใช้	สถานะรายการ	ราคา	ราคารวม
2	NSS 100 ml BOTT	1		03	20.00	20.00
3	PARACETAMOL 500 mg TAB	0	2prt pcm (2เม็ด prn) รับประทาน ครั้งละ 2	03	0.50	0.00
4	ORS Powd 2.5 g PACK	3	ors(1 ของ แทนน้ำ) รับประทาน ครั้งละ 1	03	2.25	7.00
5	Potassium Chloride Pediatric Elixir	1		03	4.00	4.00
6	D 5 S 1000 ml BOTT	3	ivd100cc per HR. หยดเข้าเส้นเลือดดำ	03	39.50	119.00
7	Metoclopramide Inj (Plasil) 10 ml Am	4	>10 mg iv prn q 6 hr	03	3.50	14.00
*	+ <input type="text"/>					

Shortcut
 ลบรายการ = F2 , Reset Print ทุกรายการ = F7 , Reset Print รายการเดียว = F8 Off Adj ปิดหลังจากบันทึก Auto qty ment

พิมพ์ใบสั่งยา พิมพ์ Sticker ซ่อนรายการที่ยังไม่ถึงเวลาใช้ Sticker Ctrl สั่งรายการไปจัดยา
 สั่งให้ห้องยาจัด พิมพ์หัว Sticke Auto Lock พิมพ์ MAR พิมพ์ Home MAR

ED NED ยา มิใช่ยา รวมยอด 207.00
 รวมคืน รวมยอด รวมยอดทุกใบสั่ง เบิกยาจาก

CHARGE_IPD

คือ แฟ้มที่เก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายของบริการแต่ละรายการสำหรับผู้ป่วยใน

ลักษณะแฟ้ม : แฟ้มบริการ

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	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	AN	Y	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	✓
4	วันที่และเวลารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล	DATETIME_ADMIT	Y	วันเดือนปีและเวลาที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDDHHMMSS)	✓
5	แผนกที่รับผู้ป่วย	WARDSTAY	Y	รหัสแผนกที่รับผู้ป่วย อ้างอิงตามมาตรฐาน สนย.	✓
6	หมวดของค่าบริการ	CHARGEITEM	Y	รหัสหมวดของค่าบริการตามมาตรฐาน สนย.	✓
7	รหัสรายการค่าบริการ	CHARGELIST	Y	รหัสรายการค่าบริการที่เบิก เป็นรายการย่อย หากไม่มีการบันทึกรายการย่อย ให้ใส่ค่าเป็น '000000'	✓
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	Y	จำนวนเงินที่เรียกเก็บ เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายที่เบิกไม่ได้ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง) โดยถ้าไม่มีการเรียกเก็บให้ใส่เลขศูนย์	✓
13	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	Y	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓

CHARGE_IPD

หน้าจอ ส่งยาคนไข้ใน

หน้าจอ **Current Profile**

หน้าจอ ส่งยาผู้ป่วยใน

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE IPD

สั่งยา Current Profile Chart View Profile Sheet Finance Sheet รายการยาคืน สั่ง LAB Nurse Note รายการยาอื่น Print Control DF

Order Number เลือกวันที่ ประเภท Display Type
 แพทย์ผู้สั่ง นพ.ธนาสิทธิ์
 IRx TRx EMx HMe ATO CRx
 BCH

ประวัติการสั่ง ไม่พิมพ์ยา remed ไม่สร้าง Profileยา

ลำดับ	ชนิด	วันที่	P...	ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวนเบิก	วิธีใช้	สถานะรายการ	ราคา	ราคารวม
1	IPx	07/06/54	<input checked="" type="checkbox"/>	2	NSS 100 ml BOTT	1		03	20.00	20.00
2	ATO	07/06/54	<input type="checkbox"/>	3	PARACETAMOL 500 mg TAB	0	2prt pcm (2เม็ด prn) รับประทาน ครั้งละ 2	03	0.50	0.00
3	TRx	06/06/54	<input type="checkbox"/>	4	ORS Powd 2.5 g PACK	3	ors(1 ซอง แทนน้ำ) รับประทาน ครั้งละ 1	03	2.25	7.00
				5	Potassium Chloride Pediatric Elixir	1		03	4.00	4.00
				6	D 5 S 1000 ml BOTT	3	ivd100cc per HR. หยดเข้าเส้นเลือดดำ	03	39.50	119.00
				7	Metoclopramide Inj (Plasil) 10 ml Am	4	>10 mg iv prn q 6 hr	03	3.50	14.00
				*	+ <input type="text"/>					

Shortcut
 ลบรายการ = F2, Reset Print ทุกรายการ = F7, Reset Print รายการเดียว = F8 Off Adj ปิดหลังจากบันทึก Auto qty ment

พิมพ์ใบสั่งยา พิมพ์ Sticker ซ่อนรายการที่ยังไม่ถึงเวลาใช้ Sticker Ctrl สั่งรายการไปจัดยา
 สั่งให้ห้องยาจัด พิมพ์หัว Sticke Auto Lock พิมพ์ MAR พิมพ์ Home MAR

ED NED ยา มีโซยา รวมยอด 207.00
 รวมคืน รวมยอด รวมยอดทุกใบสั่ง เบิกยาจาก

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE IPD

สั่งยา Current Profile Chart View Profile Sheet Finance Sheet รายการยาขึ้น สั่ง LAB Nurse Note รายการยาอื่น Print Control DF

รายการทั้งหมด

รายการ						ราคา		
ลำดับ	วันที่	ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวนจ่าย	จำนวนคืน	Rx No.	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน	ยอดรวม
9	06/06/11	CEF-TRI-axone Inj(Cef-3) 1 g VIAL	4		72786	21.50	86.00	623.00
10	06/06/11	ORS Powd 2.5 g PACK	3		72786	2.25	7.00	630.00
11	06/06/11	PARACETAMOL 500 mg TAB	10		72786	0.50	5.00	635.00
12	06/06/11	Metoclopramide Inj (Plasil) 10 ml Amp	3		72786	3.50	11.00	646.00
13	06/06/11	Metoclopramide Inj (Plasil) 10 ml Amp	1		72786	3.50	4.00	650.00
14	06/06/11	Set IV	1		72786	12.00	12.00	662.00
15	06/06/11	D 5 S 1000 ml BOTT	2		72786	39.50	79.00	741.00
16	06/06/11	NSS 100 ml BOTT	2		72786	20.00	40.00	781.00
17	06/06/11	D 5 S 1000 ml BOTT	1		72786	39.50	40.00	821.00
18	07/06/11	Stool exam	1		72807	40.00	40.00	861.00
19	07/06/11	D 5 S 1000 ml BOTT	3		72827	39.50	119.00	980.00
20	07/06/11	Potassium Chloride Pediatric Elixir 30 ml	1		72827	4.00	4.00	984.00
21	07/06/11	NSS 100 ml BOTT	1		72827	20.00	20.00	1,004.00
22	07/06/11	PARACETAMOL 500 mg TAB	0		72827	0.50	0.00	1,004.00
23	07/06/11	ORS Powd 2.5 g PACK	3		72827	2.25	7.00	1,011.00
24	07/06/11	Metoclopramide Inj (Plasil) 10 ml Amp	4		72827	3.50	14.00	1,025.00

แสดงราย... ↑
รายการทั้งหมด
สรุปยอดรายวัน
สรุปยอดแยกปร...
สรุปยอดรายการ...
ยกเลิกบ้าน

Task ↑
Print

ED NED ยา มีโซยา รวมยอด 207.00
 รวมคืน รวมยอด รวมยอดทุกใบสั่ง เบิกยาจาก

← Hide Menu เลือกใหม่ ✖ ปิด

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูล เพิ่ม CHARGE IPD

สั่งยา Current Profile Chart View Profile Sheet Finance Sheet รายการยาขึ้น สั่ง LAB Nurse Note รายการยาอื่น Print Control DF

Base Income Standard Group

สรุปยอดแยกประเภท

ลำดับ	ชื่อรายการ	จำนวนเงิน
1	ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด	479.00
2	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	29.00
3	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	390.00
4	ค่าบริการทางพยาบาล	170.00

Print

ED NED ยา มิใช่ยา รวมยอด 207.00
 รวมคืน รวมยอด รวมยอดทุกใบสั่ง เบิกยาจาก

Hide Menu เลือกใหม่ ปิด