

บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น (กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ) โทร ๐-๓๗๒๕-๑๑๐๘-๙ ต่อ ๑๗๐๓

ที่ สก ๐๐๓๓.๐๕.๓๐๗/๑๘๔๒

วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕

เรี่ยง เรียกเก็บเงินค่าบริการทางการแพทย์ บัตรทองนอกเครือข่าย(กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน/OP-Walk in) เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ผู้ป่วยสิทธิบัตรทองของโรงพยาบาลอรัญประเทศ มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน/ OP-Walk in ในจังหวัด

๒. ข้อเท็จจริง

กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ได้ ทำการตรวจสอบ สิทธิและความถูกต้องของข้อมูลการเรียกเก็บ กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน/OP-Walkin ในจังหวัด ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔ ราย เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๒๕๒.๕๐ บาท (=หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบสองบาทห้าสิบสตางค์=)

๓. ระเบียบ

มติที่ประชุมการกำหนดแนวทางการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ จังหวัดสระแก้ว วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๑

๔. ข้อพิจารณา

โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จึงขอเรียกเก็บเงินจำนวนเงินดังกล่าว โอนเข้าบัญชี ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร "เงินบำรุงโรงพยาบาลวังน้ำเย็น" สาขาวังน้ำเย็น บัญชีเลขที่ ๑๑ ๒๗๘ ๒ ๔๘๗๐๗ ๗ กรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินโดยให้แจ้งรายละเอียดดังรายการต่อไปนี้

๔.๑ เลขที่หนังสือและวันที่ ในหนังสือเรียกเก็บที่ระบุ

๔.๒ ระบุจำนวนเงินที่เรียกเก็บ

๔.๓ ระบุจำนวนเงินที่จ่าย

๔.๔ สำเนาใบนำฝากจากธนาคาร ให้งานการเงินและบัญชี เพื่อออกใบเสร็จรับเงินไว้ให้ เป็นหลักฐานต่อไปด้วย

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอรั ญประเทศ	
-	เพื่อโปรดทราบ เพื่อโปรดพิจารณา	Δ
	เห็นควรมอบ บานปรากัน	(นายวัฒนพล จิติลาภะ)
40,000	100 No 00 No 05	นายนัพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้ำเย็น
	23 Um.	ν

(นายราเซษฎ เชิงพนม)

ลำดับ	วันที่รับบริการ	ı
1	1/08/2565	00018.
2	11/08/2565	00019:
3	17/08/2565	000189
_ 4	20/08/2565	000180

ลง

(

HN:000183506

ใบตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

(วันที่สั่งพิมพ์: 12/09/2022 15:29:28)

ชื่อ:ดู.ญู.อริสา แก้วงา อายุ 2 ปี 4 เคือน เลขประจำตัว: 1-2798-00420-64-5 วันที่ 1 สิงหาคม 2565

โรคประจำตัว: -

สิทธิการรักษา : UC Walk-in(ในจังหวัด)

ที่อยู่:118/1 ม.05 ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว โทร. 094-8984608

หมู่เลือด: ใม่ทราบหมู่เลือด

เพศ:หญิง รักษาครั้งแรก: 11 ส.ค. 64 ประวัติการแพ้ยา: ไม่มีประวัติการแพ้ยา

บุคคลที่ติดต่อได้ : นางจันทร์เพ็ญ ทองทัพจันทร์ (ยาย) ที่อยู่ 118/1 หมู่05 ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว

Creatinine: CrCI:

ข้อมูลขักประวัติหั่วไป clinic:อายุรกรรม (พยาบาลซักประวัติ: สุกัญญา สุคนซ์) **การวินิจฉับ** ความเร่งค่วน : มากที่สุด สภาพผู้ป่วย : เดินมา การแพ้ยา : ปฏิเสธการแพ้

T. 36.5 C. P. 100 /min. RR. 20 /min. BP. 90 / 60 mmHg. นน. 12.00 กก. สูง 70.0 ชม. BMI: 24.49

Z016 : Radiological examination, not elsewhere classified (PDx) - นพ.วัฒนพล จิติลาภะ

Z719 : Counselling, unspecified (4) - นพ.วัฒนพล จิติลาภะ

รายการสั่ง x-ray 1. Chest # PA # --การอ่านผล :

การให้คำแนะนำ

อาการสำคัญ / ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน / ประวัติการเจ็บป่วยในอดีด

CC: มาตามนัด F/U repeat CXR

HPI: 09.00น.เคสATK positive วันที่ 27/07/2565 มาตามนัด F/U repeat CXRไม่เหนือย ไม่มีไข

PMH: SH:

เหล้า: ไม่ดื่ม คัดกรอง

บุหรี่ : ไมเคยสูบ

Active Problem

การตรวจร่างกาย

PE text:

(นายนิธินันพ์ ปิยนาทอัครนั้นท์)

จพ.เวชสถิติ ซ้ำนาญงาน

หมายเหต > รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

ผู้ตรวจรักษา

340.00 บาท

ใบตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

(วันที่สั่งพิมพ์: 12/09/2022 15:30:07) วันที่ 11 สิงหาคม 2565 เวลา 10:34:54

= 3.77 mmol/L

CO2 = 22.7 mmol/L

Lymphocyte = 44 %

INDICES MCHC = 32.8 g/dL

Transparency = Turbid -

WBC. = 10-20 Cells/HPF

Ketones = Negative

Nitrite = Negative -

Sp. gr = 1.015 -

Malaria Parasite* = Negative -

eGFR = 128.19

Basophil = 0 %

Hrt = 35 %

อายุ 23 ปี 2 เคือน เลขประจำตัว : 1-2798-00100-59-4

สิทธิการรักษา : บัตรทองฉุกเฉิน(ในจังหวัด)

เถขที่สิทธิ์ : 89144965866

โรคประจำตัว :

ที่อยู่ : 299 ม.1 ต.เมืองไผ่ อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว โทร. 090-7692033 สถานพยาบาลหลัก : โรงพยาบาลอรัญประเทศ หมู่เลือด: ใม่ทราบหมู่เลือด เพศ:หญิง รักษาครั้งแรก: 11 ส.ค. 65 ประวัติการแพ้ยา:

ไม่มีประวัติการแพ้ยา

บุคคลที่ติดต่อใด้ :

Creatinine:0.61

CrCI: 1

eGFR: 128.1

ข้อมูลขักประวัติหั่วไป clinic:อายุรกรรม (พยาบาลซักประวัติ: พงศกร ทรัพย์มณี) ความเร่งด่วน : มาก สภาพผู้ป่วย: รถนอน การแพ้ยา: ปฏิเสธการแพ้

T. 36.9 C. P. 68 /min. RR. 20 /min. BP. 120 / 86 mmHg. นน. 53.00 กก. สูง 159.0 ซม. BMI: 20.964

R55 : Syncope and collapse (PDx) - นพ.ณภัทร ปรมาธิกุล

การวินิจฉัย

รายการหัตถการ

HEMATOLOGY

Monocyte = 0 %

WBC = 6.43 x10^3/uL

 $RBC = 4.82 \times 10^6 / uL$

INDICES MCV = 74.1 fL RDW-CV = 15.0 %

[ER] การวัดสัณญานชีพ @ นิภา จันทร์แสง

2. [ER] ให้คำแนะนำ @ นิภา จันทร์แสง

3. [ER] การสังเกตอาการที่ห้องฉูกเฉิน @ นิภา จันทร์แสง

4. [ER] on heparin lock @ นิภา จันทร์แสง

5. [ER] ULTRASOUND (U/S) ABDOMEN (ได้ทั้งชายและหญิง) @ นพ.ณภัทร ปรมาธิกุล

6. [ER] IV Fluid (ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ) @ วิสา งามสง่า

อาการสำคัญ / ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน / ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

CC : วูบ เรียกไม่รู้สึกตัว เป็นมาแล้ว 20 นาที

HPI : 20 นาทีก่อนมา รพ. ญาติให้ประวัติว่า ผู้ป่วยมีอาการวูบ เรียกไม่ดอบ เกร็ง ตาค้างประมาณ 2 นาที หลังดื่นมีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไล้อาเจียน 2 ครั้ง ไม่มีปวดท้อง หรือถ่ายเหลว บัสสาวะออกปกติ ไม่มีบัสสาวะ/อุจจาระเร็ดราด ยังไม่ได้รับการรักษาที่ใด อาการไม่ทุเลา จึงมา รพ.

แรกรับที่ER เวลา 10.32 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง E4V5M6 เวียนศีรษะ คลื่นใส่, DTX = 92 mg/dl

10.34 น. เจาะ CBC, BUN, Cr, Elyte ,On HL+เก็บ UA, UPT ส่งตรวจ 11.15 น. แพทย์พิจารณาวัดความดันโลหิตท่านั่ง /ท่านอน----> ท่านั่ง BP 104/74 mmHg ท่านอน BP = 98/72 mmHg. P=72/m O2sat =97% 12.30 น. UPT positive ซักประวัติเพิ่มเติม มีเลือดออกทางช่องคลอดวันที่

3/8/65 - ปัจจุบัน 12.38 น. แพทย์ U/S R/O incomplete abortion

consult อ.นาตรพร ให้ refer

13.40 น. เจาะ anti HIV, on 0.9% NSS 1000 ml IV rate 120 ml/hr

14.18 น. ATK positive, notify อ.นาตรพร

14.52 น. consult อ.วรรณภรณ์ ให้ admit พิเศษ 5

15.14 น. refer รพร.สระแก้ว เลขที่ 3941/65 โดย Nurse + ambulance

PMH: SH:

> เหล้า: ไม่ดื่ม คัดกรอง

> > บุหรี่ : ไม่เคยสูบ

Active Problem

การตรวจร่างกาย

2. ขอแผ่น X-Ray ดิจิตอล # -- # --

PE text: Thai Female 231, Deny U/D

ก่อนจะหมดสติ ยืนทำกับข้าว อากาศถ่ายเทดี ไม่มีเจ็บหน้า/ใจสั่น

ไม่มีเวียนศีรษะ หน้ามืด ไม่มีท้องเสียถ่ายเหลวมาก่อน

V/S stable

GA: good consciousness, well cooperative. HEENT: not pale conjunctiva, anicteric sclera. Heart: regular, normal S1S2, no murmur.

Lungs: clear, equal both lungs.

Abd: soft, not tender, no guarding, no rebound.

Neuro: E4V5M6, pupil 3mm RTLBE, full EOM, pronator drift neg.

No dysarthria, no facial palsy. Motor V all, sensory intact.

No orthostatic hypotension 103/73--> 98/71 mmHg

Mx: EKG 12 leads --> NSR rate 65/min, regular, no ST-T change.

DTX 92 mg%

CBC, BUN, Cr, Elyte, on HL UA + UPT

UPT pos.

Hb 11.7, Hct 35%

sac content per os, size 3x2cm, cervix fingertip, no pelvic motion tenderness.

TVS: Ut size 7x3cm, hypoechoic lesion at near os,

cyst at Lt.ovary

การส่งต่อ สงต่อไปยัง :

ส่งตัวเพื่อ: 3 = เพื่อการรักษาและฟื้นฟูต่อเนื่อง

สาเหตุที่ส่ง : ขีดความสามารถไม่เพียงพอ ด้านบุคลากร เครื่องมือ และสถานที่

<u>รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</u> **CLINICAL CHEMISTRY (Routine)**

DTX = 92 mg/dlNa* = 137.6 mmol/L Anion gap = 11.4 mmol/L

CI* = 103.5 mmol/LCreatinine* = 0.61 mg/dL

(ผู้รายงานผล : สจิตรา ศรีนัดยศ) Neutrophil = 56 % Eosinophil = 0 %

Hb = 11.7 g/dLINDICES MCH = 24.3 pg Platalet Count = 239 x10^3/uL

 URINALYSIS
 (ผู้รายงานผล : สุจิตรา ศรีนัดยศ)

 Pregnancy Test = Positive Color. = Redish-Brow

Color. = Redish-Brown -Bilirubin = Negative -

Urobilinogen = Normal -Blood = 3 + -Protein = 1+ Leucocytes = 3+ -Glucose. = Negative -= 8.5 -RBC = 100-200 Cells/HPF Epi. Sq = 2-3 Cells/HPF

Bacteria = Moderate -

IMMUNOLOGY (ผู้รายงานผล: อรุณี มูลชับสุข) HIV - Ab (screening)-RAPID1 = Nor

รายการสั่ง x-ray 1. Chest # -- #

การค่านผล :

การอ่านผล:

1.NSS 900 mg/100 mL # 1 120 ivd start หยดเข้าหลอดเลือดดำ 120 cc/hr เริ่มให้เวลา.... หมดเวลา

การให้คำแนะนำ

อื่นๆ : แนวทางการรักษาของแพทย์



สำหนาถูกต้อง

(นายนิธินันท์ ปัยนาทอัครนันท์) จพ.เวชสถิติ ชำนาญงาน

> หมายเหต > รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

3,706.50 บาท

ผู้ตรวจรักษา

นพ.ณภัทร ปรมาธิกุล

HN:000189888 ชื่อ : ด.ช.ศิลา ยางศรี

ใบตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

eGFR:

(วันที่สั่งพิมพ์: 12/09/2022 15:30:51) วันที่ 17 สิงหาคม 2565 เวลา 10:33:01

อายุ 4 ปี 1 เคือน เลขประจำตัว : 1-2798-00397-27-9

สิทธิการรักษา : UC Walk-in(ในจังหวัค)

ที่อยู่:90 ม.02 ต.ตาหลังใน อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว โทร. 065-5611571

หมู่เลือด: ใม่ทราบหมู่เลือด

เพศ:ชาย รักษาครั้งแรก: 2 เม.ย. 65 ประวัติการแพ้ยา : ไม่มีประวัติการแพ้ยา

โรคประจำตัว: -

บุคคลที่ติดต่อได้ :

Creatinine:

ความเร่งค่วน :

CrCI:

<u>ข้อมูลขักประวัติหั่วไป</u> clinic:กุมารเวชกรอุม_{ีเขา}บาลซักประวัติ : สุกัญญา กฤษณะกาพ) **การวินิจฉับ** สภาพผู้ป่วย : เดินมา การแพ้ยา : ปฏิเสธการแพ้

นน. 17.00 กก. สูง 100.0 ซม. BMI: 17

T. 38.0 C. P. 120 /min. RR. 24 /min. BP. 90 / 60 mmHg.

FBS:

รายการสั่งยา

1.Paracetamol SYRUP 120 mg/5ml. # 1 2.CHLORPHENIRAMINE SYR, 2 mg/5ml. # 1 5 รบประทานครั้งละ 1 ช้อนชาครั้ง ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการประทานครั้งละ 1 ช้อนชา

AMBROXOL SYRUP (NED) 30 mg/5ml # 1
 po tid po3 รับประทานครั้งละ 1 ซีซี วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า-กลางวัน-เย็น

: Acute nasopharyngitis [common cold] (PDx) - นพ.ณภัทร ปรมาธิกุล

ACUTE NASOPHARYNGITIS

การให้คำแนะนำ

ผิดปกติมาพบแพทย์ : ไข้สูงหนาวสั่น ไอเหนื่อยหอบ ขึ้มลง ชักเกร็งให้รีบ มารพ.

อาการสำคัญ / ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน / ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

CC : ไอบ่อย มีเสมหะ เป็นมาแล้ว 1 สัปดาห์

HPI : ชักประวัติ เวลา 10.40 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มารดาให้ประวัติว่า 2 สัปดาห์ก่อนมา ใอห่างๆ มีเสมหะ มีน้ำมูกขันปนใส ไม่มีไข้ , ชื้อยารับประทานเอง อาการไม่ดีขึ้นจึง มารพ.

, ได้รับวัคขึ้นครบตามเกณฑ์+พัฒนาการสมวัย

10.45 น. BT=38 c. มารดาให้รับประทานยาลดใช้ จากบ้าน เวลา 09.00 น./แนะนำให้ญาติเข็ดตัวลดไข้

PMH: SH:

เหล้า: ไม่ดื่ม คัดกรอง

บุหรี่: ไม่เคยสูบ

Active Problem

การตรวจร่างกาย

PE text: GA: look well, active.

Lungs: clear, equal.

HEENT: mild injected pharynx, tonsils not enlarge, no exudate.

Mx: Supportive Tx.

(นายนิธินันท์ ปียนาทอัครนั้นท์) จพ.เวชสถิติ ชำนาญงาน

> รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

152.50 บาท ผู้ตรวจรักษา

นพ.ณภัทร ปรมาธิกุล

HN:000180229 ชื่อ : นายปราโมทย์ สุดเคราะห์

ใบตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

(วันที่สั่งพิมพ์: 12/09/2022 15:31:25)

วันที่ 20 สิงหาคม 2565 เวลา 22:29:27

อายุ 19 ปี 7 เคือน เลขประจำตัว: 1-2798-00159-96-3

สิทธิการรักษา: UC Walk-in(ในจังหวัด)

ที่อยู่:113 ม.07 ต.ทับพริก อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว โทร. 092-9235741

หมู่เลือค: ไม่ทราบหมู่เลือด

เพศ:ชาย รักษาครั้งแรก: 13 มิ.ย. 64 ประวัติการแพ้ยา:

ไม่มีประวัติการแพ้ยา

โรคประจำตัว : -

บุคคลที่ติดต่อได้ : น.ส.วราภรณ์ สินทร (คู่สมรส) ที่อยู่ 315 หมู่06 ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว

Fever, unspecified (พยาบาลซักประวัติ: วิภาวี ภู่ทับทิม) **การวินิจฉัย**

R509 : Fever, unspecified (PDx) - นพ.ณภัทร ปรมาธิกุล

ข้อมูลชักประวัติทั่วไป clinic:อายุรกรรม ความเร่งค่วน : ปกติ

สภาพผู้ป่วย : เดินมา

การแพ้ยา: ปฏิเสธการแพ้ T. 38.6 C. P. 114 /min. RR. 20 /min. BP. 124 / 82 mmHg.

นน. 61.00 กก. สูง 176.0 ซม. BMI: 19.693

รายการหัตถการ

1. [ER] การวัดสัณญานชีพ @ วิภาวี ภู่ทับทิม

2. [ER] Tepid Sponge (การเช็ดตัวลดไข้) @ วิภาวี ภู่ทับทิม

3. [ER] ให้คำแนะนำ @ วิภาวี ภู่ทับทิม

อาการสำคัญ / ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน / ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต CC: ไข้ เจ็บคอ คลื่นไส้อาเจียน เป็นมาแล้ว 9 ชั่วโมง

HPI : 9ชั่วโมงก่อนมารพ. ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ไข้ เจ็บคอ มีคลื่นไส่ไม่อาเจียน ไม่ได้รักษาที่ใดจึงมารพ.

***รับประทานยาลดไข้ครั้งสุดท้าย เวลา 20.00น.

, , แรกรับ ER 22.40 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง E4V5M6 Pupill 2 mmRTLBE fl11T=38.6c lung clear ,O2sat=97% ,P=114/min

22.45น.เช็ดตัวลดใช้

22.55น.หลังเช็ดด้วลดใช้ T=37.1c

พิจารณาให้ยา

PMH: , ผู้ป่วยปฏิเสธการมีโรคประจำตัวและการผ่าตัด

SH:

เหล้า : คัดกรอง

บุหรี่ :

Active Problem

การตรวจร่างกาย

PE text :

รายการสั่งยา

1.CETIRIZINE*** 10 mg, # 10 2.PARACETAMOL 500 mg. # 20 1 po od hs1 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด รันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน 1.5 po pmpcm q4-6h รับประทานครั้งละ 1 เม็ดครึ่ง เมื่อมีอา 3.ORS 3.075 g. # 5 4.DOMPERIDONE 10 mg. # 10 0 ors1 ors2 ors3 รับประทานครั้งละ 1 ซอง ละลายในน้ำสะอาด 1 นอ้าเสียมอัยทับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาพ

การให้คำแนะนำ



(นายนิธินันท์ ปิยนาทอัครนับท์) จพ.เวชสถิติ ซ้านาญงาน