

## ชื่อแฟ้ม (12)

## นิยามข้อมูล

## ลักษณะแฟ้ม

## หน่วยงานที่บันทึก

## ขอบเขตข้อมูล

## เวลา/รอบที่ทำการบันทึก

## หมายเหตุ

## FUNCTIONAL

ข้อมูลการตรวจประเมินความบกพร่องทางสุขภาพ

☐ แฟ้มสะสม ☒ แฟ้มบริการ ☐ แฟ้มบริการสิ่งสำรวจ

☐ รพ.สต. ☒ รพช. ☒ รพท. ☒ รพศ. ☐ อื่นๆ :

1. กลุ่มเป้าหมายผู้ที่ได้รับการตรวจประเมินความบกพร่องทางสุขภาพ โดยโรงพยาบาล

1. บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาบริการ

- กลุ่มเป้าหมายที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล (ไม่รวมรพ.สต.) ได้แก่ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และ 20 กลุ่มโรค sub-acute, non-acute

- การตรวจประเมินความบกพร่องทางสุขภาพ 1 ครั้ง สำหรับ 1 วิธีการประเมิน จะมี 1 record

- หากมีการใช้วิธีการประเมินความบกพร่องหลายวิธีในการประเมินครั้งเดียวกัน ก็จะมีมากกว่า 1 record

## นิยามที่เกี่ยวข้อง

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	ลำดับที่	หมายเลข : ในกรณีที่มารับบริการ (visit) หลายครั้งใน 1 ครั้ง ให้มีลำดับการให้บริการเป็นตัวเลขเดียวกัน	✓	SEQ	Y	C	16	Y
4	วันที่ประเมินความบกพร่อง	วันเดือนปีที่ประเมิน กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	✓	DATE_SERV		D	8	Y
5	วิธีประเมินความบกพร่อง	กำหนดรูปแบบเป็น YYYY =ปี.ศ. ,MM=เดือน 2 หลัก 01-12,DD=วันที่ 2 หลัก 01-31 หมายเหตุ : กรณีที่บันทึกข้อมูลย้อนหลัง ให้เปลี่ยนวันกลับเป็นวันที่รับบริการจริง	✓	FUNCTIONAL_TEST	Y	C	2	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
6	คะแนนความบกพร่อง	ผลการประเมินความบกพร่องทางสุขภาพ (ระดับคะแนน)		TESTRESULT		C	3	Y
7	ภาวะพึงพิงของผู้สูงอายุ	1= ไม่พึงพิง, 2= พึ่งพิงน้อย, 3= พึ่งพิงมาก	✓	DEPENDENT		C	1	
8	เลขที่ผู้ให้บริการ	เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓	PROVIDER		C	15	
9	วันเดือนปีที่รับปรุง	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y