ชื่อแพ้ม (19)	SURVEILLANCE	
นิยามข้อมูล	ข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังที่มารับบริการ	version 2.1 (มกร
ดักษณะแฟ้ม	🔲 แพ้มสะสม 🗹 แพ้มบริการ 🔲 แพ้มบริการกึ่งสำรวจ	
หน่วยงานที่บันทึก	ี วรพ.สต. 🗸 รพช. 🗸 รพห. 🗸 รพศ. 🦳 อื่น ๆ :	
ขอบเขตข้อมูล	1. ผู้ปวยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ทั้งผู้ปวยนอกที่มารับบริการของโรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิ และผู้ปวยในของโรงพยาบาล	
เวลา/รอบที่ทำการบันทึก	1. บันทึกชั้อมูลทุกครั้งที่มารับบริการ	
หมายเหตุ	- การรายงานโรค 1 โรค จะมี 1 record หากผู้ปวยมีโรคที่ต้องเฝ้าระวังมากกว่า 1 โรค ก็จะมีมากกว่า 1 record	
	- หากมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยโรค ในการเจ็บปวยครั้งเดียวกัน ถึงแม้จะมาสถานพยาบาลหลายครั้ง ให้บันทึกวินิจฉัยโรคล่าสุด	
	ใน record เดิมของการรายงานโรคครั้งแรกของการเจ็บปวยครั้งนั้น เนื่องจากเป็นการเจ็บปวยครั้งเดียวกัน	
นิยามที่เกี่ยวข้อง	- ผู้ปวยที่มารับบริการ หมายถึง ทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ	

•								
	No CAPTION	DESCRIPTION	ควรบันทึก	NAME	PK	PK TYPE WIDTH	MIDTH	NOT
	(1)	(3)	(4)	(5)	(9)	(/	(8)	(6)
	1   จหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	<i>&gt;</i>	HOSPCODE	<b>&gt;</b>	O	5	>
	2 พะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคล	>	PID	>	O	15	>
		ในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดใต้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)						
	3 ลำคับที่	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับ	>	SEQ	>	O	16	>
		บริการแต่ละครั้ง (visit)						
		หมายเหตุ : ในกรณีที่มารับบริการ (visit) หลายคลีนิกใน 1 ครั้ง ให้มีลำดับการให้บริการ						
		เป็นตัวเลข เดียวกัน						

Š	CAPTION	DESCRIPTION	ควรบันทึก	NAME	Ą	TYPE	WIDTH	NOT
	(2)	(3)	(4)	(2)	(9)	(7)	(8)	(6)
4	วันที่ให้บริการ	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	>	DATE_SERV		D	8	>
		YYYY =ปิค.ศ., MM=เดือน 2 หลัก 01-12, DD=วันที่ 2 หลัก 01-31						
		หมายเหตุ : กรณีที่บันทึกข้อมูลย้อนหลัง ให้เปลี่ยนวันกลับเป็นวันที่รับบริการจริง						
2	เลขที่ผู้ปวยใน (AN)	เลขที่ผู้ปวยใน (AN) กรณีเป็นผู้ปวยใน	>	AN		O	6	
		หมายเหตุ : บันทึกเฉพาะกรณีที่นอนโรงพยาบาลเท่านั้น						
9	์ วันที่และเวลารับผู้ปวยไว้ใน	วันเดือนปีและเวลาที่รับผู้ปวยใว้ในโรงพยาบาล กำหนดเป็น ค.ศ.	>	DATETIME_ADMIT		DT	14	
	โรงพยาบาล	(YYYYMMDDHHMMSS) หมายเหตุ : บันทึกเฉพาะกรณีที่นอนโรงพยาบาลเท่านั้น						
7	รหัสกดุ่นอาการที่เฝ้าระวัง	รหัสกลุ่มอาการหรืออาการที่ต้องเฝ้าระวัง (syndromic surveillance) สำหรับโรคติดต่อ		SYNDROME		C	4	
		และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม						
∞	รหัสการวินิจฉัยแรกรับ	รหัสโรค ICD - 10 - TM (โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา) เมื่อแรกรับ	>	DIAGCODE	>	C	9	>
6	รหัส 506 แรกรับ	รหัสโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากสำนักระบาดวิทยา เมื่อแรกรับ	>	CODE506		O	2	>
		หมายเหตุ : อ้างอิงรหัสโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากดำนักระบาดวิทยา						
10	าหัสการวินิจฉัยล่าสุด	รหัสโรค ICD - 10 - TM (โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา) จากวินิจฉัยล่าลูด	>	DIAGCODELAST		C	9	
<u></u>	าหัส 506 ล่าสุด	รหัสโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากสำนักระบาดวิทยา จากวินิจฉัยล่าสุด	>	CODE506LAST		C	2	
		หมายเหตุ : อ้างอิงรหัสโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากสำนักระบาดวิทยา						
12	12 วันที่เริ่มปวย	รันเดือนปีที่เริ่มปรย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	>	ILLDATE		О	8	>
		YYYY =ปิค.ศ., MM=เดือน 2 หลัก 01-12, DD=วันที่ 2 หลัก 01-31						
13	3 บ้านเลขที่	บ้านเลขที่ และถนน หรือชอย		ILLHOUSE		C	22	
		หมายเหตุ : ขณะปวย						

S	CAPTION	DESCRIPTION	ควรบันทึก	NAME	Ā	TYPE	TYPE WIDTH	TON
(1)	(2)	(3)	(4)	(2)	(9)	(7)	(8)	(6)
4	14 รหัสหมู่บ้าน	รหัสเลขหมู่ที่ เช่น 01 คือหมู่ที่ 1 เป็นต้น (ใช้ 99 แทนใม่ทราบ)		ILLVILLAGE		O	2	>
		พมายเหตุ : ขณะปรย						
15	รหัสตำบล	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 99 แทนไม่ทราบ) ขณะปรย	>	ILLTAMBON		O	2	>
16	รหัสอำเภอ	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 99 แทนไม่ทราบ) ขณะปรย	>	ILLAMPUR		O	2	>
17	รหัสจังหวัด	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 99 แทนไม่ทราบ) ขณะปวย	>	ILLCHANGWAT		O	2	>
18	พิกัดที่อยู่(ละติจูด)	พิกัดละติจุดของที่อยู่ขณะปวย จุดทศนิยม 6 ตำแหน่ง		LATITUDE		Z	10	
19	พิกัดที่อยู่(ลองจิจูด)	พิกัดลองจิจุดของที่อยู่ขณะปวย จุดทศนิยม 6 ตำแหน่ง		LONGITUDE		Z	10	
20	สภาพผู้ปวย	1= หาย , $2=$ ตาย , $3=$ ยังรักษาอยู่ , $9=$ ใม่ทราบ	>	PTSTATUS		O	~	>
21	21 วันที่ตาย	วันเดือนปีที่เดียชีวิต กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	>	DATE_DEATH		О	8	
		YYYY =ปิค.ศ. ,MM=เดียน 2 หลัก 01-12,DD=จันที่ 2 หลัก 01-31						
22	สาเหตุการป่วย	รหัสแยกสาเหตุการป่วย ของกลุ่มโรคที่มีการแยกสาเหตุการป่วย เช่น. อุบัติเหตุ ฯลฯ		COMPLICATION		O	3	
23	ชนิดของเชื้อโรค	รหัสชนิดของเชื้อโรค ของกลุ่มโรคที่ต้องการบ่งชีชนิดของเชื้อโรค เช่น บิด ฯลฯ		ORGANISM		O	4	
24	เลขที่ผู้ให้บริการ	เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	>	PROVIDER		O	15	
25	วันเด <mark>ื</mark> อนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	รันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปิเดือนรันชั่วโมงนาทีวินาที	>	D_UPDATE		DT	14	>
		(YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช						