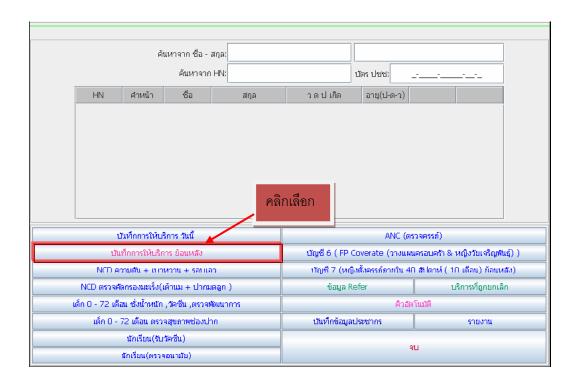
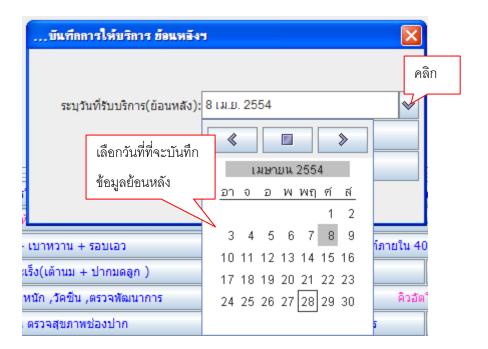
2. บันทึกการให้บริการ ย้อนหลัง



- หน้าจอนี้ใช้สำหรับกรณีที่ไม่สามารถบันทึกข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วย ณวันที่เข้า รับการได้ ทั้งนี้อาจมีหลายสาเหตุ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ขัดข้องในวันที่ผู้ป่วยมารับ บริการ ไฟดับ เมื่อเกิดกรณีดังกล่าวผู้ปฏิบัติงานอาจจะต้องบันทึกข้อมูลของผู้มารับบริการ ใส่ไว้ในกระดาษ หรืออุปกรณ์อื่นๆ ก่อน หลังจากนั้นจึงจะนำข้อมูลมาบันทึกลงใน โปรแกรมในส่วนของ "การบันทึกข้อมูลย้อนหลัง"
- อีกกรณีที่พบบ่อยสำหรับการบันทึกข้อมูลย้อนหลัง คือ การเรียกข้อมูลของผู้ป่วยที่เคยมา
 รับบริการไปแล้วขึ้นมาแก้ไข

วิธีการบันทึกข้อมูลย้อนหลัง

 หลังจากคลิกเลือก "บันทึกการให้บริการข้อนหลัง " แล้ว โปรแกรมจะแสดง หน้าต่างเพื่อให้บันทึกการให้บริการข้อนหลัง โดยให้ระบุวันที่ที่ผู้ป่วยมารับ บริการ(ข้อนหลัง) โดยคลิกที่ปุ่ม ≥ จากนั้นจึงเลือกวันที่ ดังภาพ



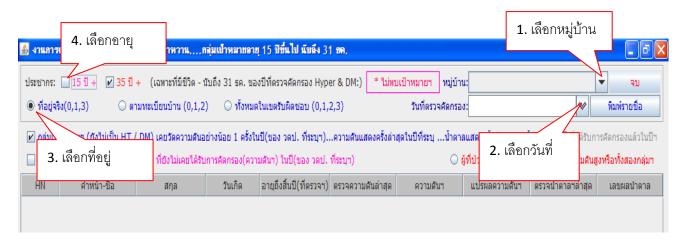
- คลิกปุ่ม <a>เพื่อยืนยันความถูกต้อง จากนั้นจะเข้าสู่หน้าจอเพื่อค้นหารายชื่อผู้ป่วย
 ที่จะทำการบันทึกข้อมูลย้อนหลัง ซึ่งสามารถหาได้ทั้งจาก ชื่อ สกุล และจาก HN ของผู้ป่วย
- จากนั้น ให้บันทึกข้อมูลมารับบริการ (ย้อนหลัง) ของผู้ป่วยรายที่ก้นหาขึ้นมา ซึ่ง
 วิธีการบันทึกเหมือนกับการบันทึกใน "บันทึกการให้บริการในวันนี้"

3. NCD ความดัน + เบาหวาน + รอบเอว

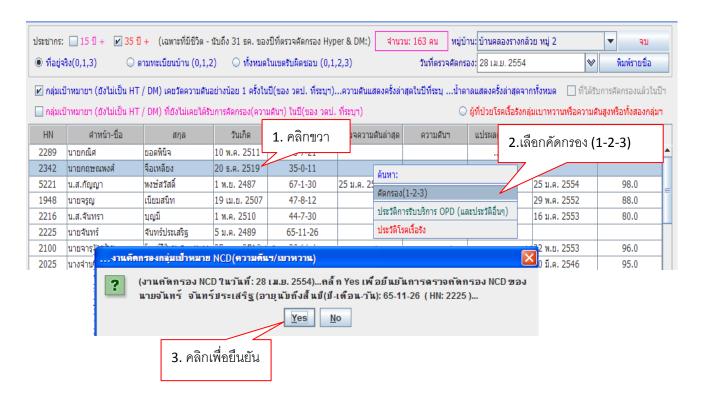
การบันทึกข้อมูลงานการตรวจคัดกรองความดัน เบาหวาน รอบเอว ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ ต้องบันทึก ดังนี้

- ชื่อหมู่บ้าน
- วันที่ตรวจคัดกรอง
- ที่อยู่ (ที่อยู่จริง, ตามทะเบียนบ้าน, ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ)
- กลุ่มเป้าหมาย (ทุกคนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย, ที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองในปีที่ ระบุ)

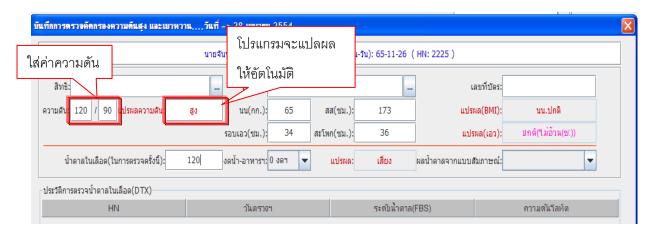
วิธีการบันทึกข้อมูลการตรวจ NCD คัดกรองมะเร็ง (เต้านม + ปากมดลูก)



ใส่เงื่อนใบรายละเอียดที่ต้องการตาม 1-4 จากนั้นโปรแกรมจะแสดงรายชื่อตามกลุ่มประชากร
 ดังภาพ



 จากหน้าจอที่แสดงรายชื่อกลุ่มประชากรให้คลิกขวาในช่องวันที่ตรวจล่าสุดของผู้ที่จะทำการ ตรวจคัดกรอง และเมื่อคลิกแล้วจะแสดงหน้าต่างเพื่อให้เลือกการคัดกรอง จากนั้นคลิกยืนยัน และเมื่อทำตามขั้นตอนที่ 1-3 แล้ว โปรแกรมจะแสดงหน้าต่าง "การตรวจคัดกรองความคันสูง และเบาหวาน" เพื่อให้บันทึกข้อมูล เมื่อใส่รายละเอียดข้อมูลทั้งในส่วนของ ความคัน น้ำ หนัก/ส่วนสูง แล้วโปรแกรมจะแปรผลให้
 อัตโนมัติ ดังภาพ

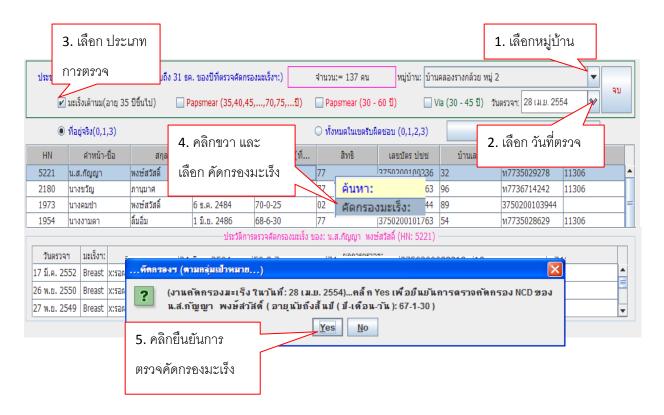


นอกจากนี้ ยังสามารถเข้าไปคูและบันทึกข้อมูล ประวัติการรับบริการ OPD (และประวัติ
 อื่นๆ) และประวัติโรคเรื้อรัง ได้โดยการคลิกขวาเช่นเดียวกับการ คัดกรอง(1-2-3)

4. NCD ตรวจคัดกรองมะเร็ง (เต้านม + ปากมดลูก)

การบันทึกข้อมูล ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม + ปากมคลูก ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึก ดังนี้

- ชื่อหมู่บ้าน
- วันที่ตรวจคัดกรอง
- ที่อยู่ (ที่อยู่จริง, ตามทะเบียนบ้าน, ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ)
- กลุ่มเป้าหมาย (ทุกคนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย, และที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองในปีที่ระบุ)



วิธีการบันทึกข้อมูลการตรวจ NCD คัดกรองมะเร็ง (เต้านม + ปากมดลูก)

จากหน้าจอจะแสดงรายชื่อกลุ่มประชากร (เพศหญิง)

เลือก 1. หมู่บ้าน

เลือก 2. วันที่ตรวจฯ

เลือก 3. ประเภทการตรวจ เช่น ตรวจมะเร็งเต้านม (อายุ 35 ปีขึ้นไป)

ตรวจ Papsmear (35, 40, 45......70, 75 ปี) ตรวจ Papsmear (30-60 ปี)

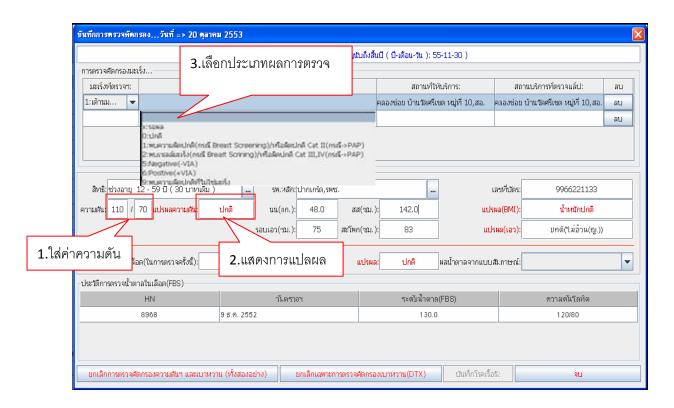
และ Via (30-45 ปี)

เลือก 4. หลังจากเลือกข้อ 1-3 แล้ว โปรแกรมจะแสคงรายชื่อกลุ่มประชากร

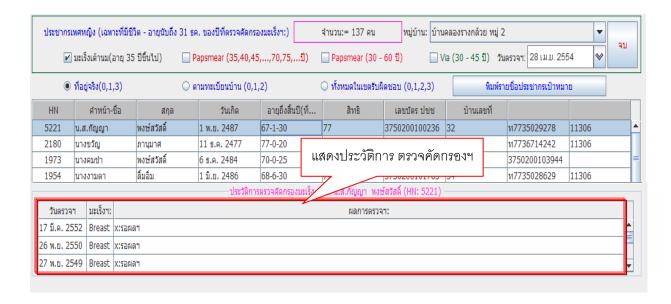
(เพศ หญิง) ที่มีอยู่ จากนั้นคลิกขวาเลือก "คัดกรองมะเร็ง"

เลือก 5. คลิก เพื่อยืนยันการตรวจคัดกรอง

เมื่อเลือกในข้อ 1-5 แล้ว จะเข้าสู่หน้าจอเพื่อให้ทำการบันทึกข้อมูล ดังภาพ



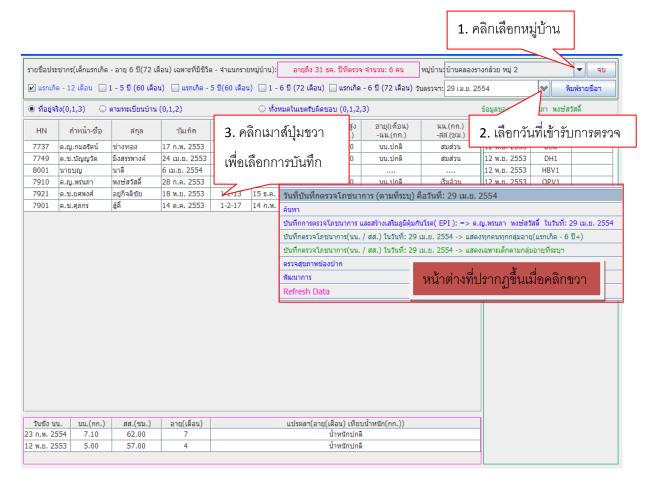
- จากหน้าจอบันทึกการตรวจคัดกรอง ให้ใส่รายละเอียดข้อมูลที่จะตรวจในแต่ละช่อง เช่น
 ใส่ก่าความดัน ค่าของน้ำหนักตัวและส่วนสูง ค่าขนาดของรอบเอว (ซม.) ค่าของรอบ
 สะโพก เป็นต้น ซึ่งเมื่อใส่ค่าต่าง ๆ แล้วโปรแกรมจะแปรผลให้อัตโนมัติ
- และเมื่อทำการใส่ค่าต่าง ๆ แล้ว จากนั้นให้เลือกประเภทผลการตรวจ "ในช่องผลการ ตรวจ" และเมื่อกลับไปยังหน้าจอ "งานตรวจคัดกรองมะเร็ง" ก่อนหน้านี้ข้อมูลที่ได้ทำการ บันทึกไว้จะไปแสดงเป็นประวัติการตรวจคัดกรองมะเร็ง ดังภาพ



5. เด็ก 0-72 เดือน ชั่งน้ำหนัก, วัคซีน, ตรวจพัฒนาการ

การบันทึกข้อมูลรายชื่อประชากรเด็กแรกเกิด อายุ 0-72 เดือน ชั่งน้ำหนัก, วัคซีน, ตรวจพัฒนาการ ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึกดังนี้

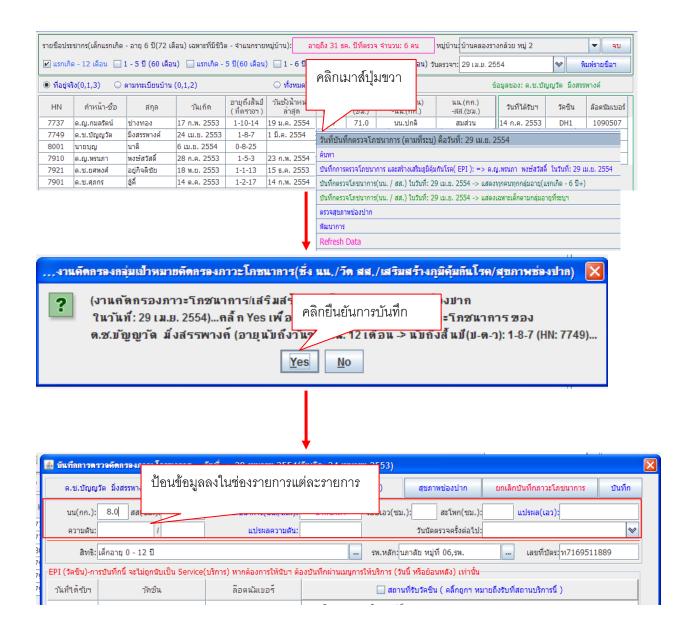
- บันทึกข้อมูล เด็กตามกลุ่มเป้าหมาย ตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 6 ปี(72 เดือน)เฉพาะที่มีชีวิต
 จำแนกรายหมู่บ้าน
- ชื่อหมู่บ้าน ทั้งในและนอกเขต
- ระบุวันที่ตรวจ
- ระบุอายุ
- ระบุที่อยู่จริง , ตามทะเบียนบ้าน , หรือทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ



ตัวอย่าง :: การบันทึกข้อมูล "น้ำหนัก"

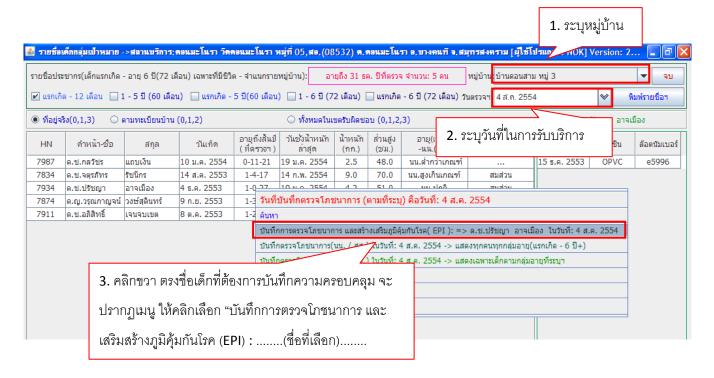
- คลิกขวา ในช่องรายการน้ำหนัก จะปรากฏรายการให้เลือก
- คลิกซ้ายเลือกรายการที่ต้องการบันทึก เช่น การค้นหา ,การบันทึกการตรวจ โภชนาการและ
 สร้างเสริมภูมิกุ้มกัน ,การบันทึกตรวจ โภชนาการ (นน./สส.) แสดงทุกกลุ่มอายุแรกเกิด –

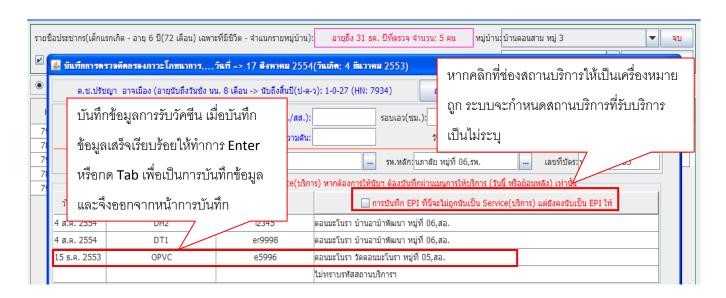
6 ปี ,การบันทึกตรวจโภชนาการ (นน./สส.) เด็กตามกลุ่มอายุที่ระบุ ,ตรวจสุขภาพช่องปาก , พัฒนาการ เป็นต้น

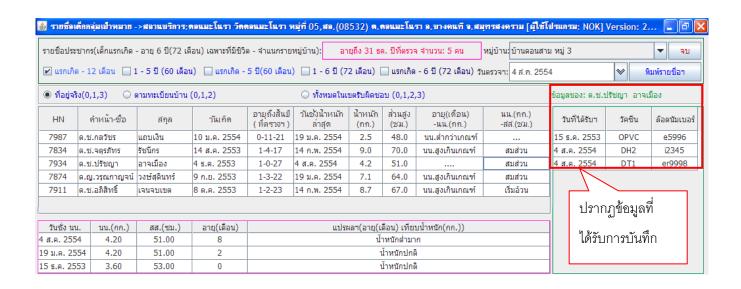


ตัวอย่าง :: การบันทึกข้อมูลการรับวัคซีน (ไม่ได้รับ service)

การบันทึกด้วยวิธีนี้จะสามารถบันทึกได้ที่ละรายการ หากต้องการบันทึกรายการเพิ่ม จะต้องออก จากหน้าจอบันทึกข้อมูล เพื่อมาเลือกวันที่ในการบันทึกใหม่ และในส่วนนี้จะสามารถบันทึกข้อมูลเด็ก 0 – 72 เดือนเท่านั้น







หมายเหตุ : สำหรับผู้ดูแลระบบ

กรณีที่ คลิกถูก ในช่องสถานที่รับวัคซีน ค่าที่ได้ คือ

visitepi.visitno = ค่าติดถบ

Visitepi.pcucode = ค่าว่าง

Visitepi.hosservice = รหัสสถานบริการของผู้ให้บริการ (สถานบริการของท่านเอง)

กรณีที่ไม่เลือก ในช่องสถานที่รับวัคซีนต้องใส่รหัสสถานบริการที่ให้บริการ หรือใส่ 00000

(ศูนย์ห้าตัว) และค่าที่ได้ คือ

Visitepi.visitno = ค่าติดถบ

Visitepi.pcucode = ค่าว่าง

Visitepi.hosservice = ค่าที่บันทึก (ห้ามว่าง)

6. เด็ก 0-72 เดือน ตรวจสุขภาพช่องปาก

การบันทึกข้อมูลรายชื่อประชากรเด็กแรกเกิด อายุ 0-72 เดือน ตรวจสุขภาพช่องปากประกอบไป ด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึกดังนี้

- บันทึกข้อมูล เด็กตามกลุ่มเป้าหมาย ตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 6 ปี(72 เดือน)เฉพาะที่มีชีวิต
 จำแนกรายหมู่บ้าน
- ชื่อหมู่บ้าน ทั้งในและนอกเขต
- ระบุวันที่ตรวจ
- ระบุอายุ
- ระบุที่อยู่จริง , ตามทะเบียนบ้าน , หรือทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ

คลิกเมาส์เลือกช่องรายการแต่ละรายการ ที่ต้องการกรอกข้อมูล ดังตัวอย่าง



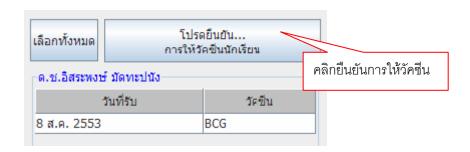
7. นักเรียน (รับวัคซีน)

การบันทึกข้อมูลการให้วัคซีนในโรงเรียน ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึกดังนี้

- ชื่อโรงเรียน
- ชั้นเรียนที่เท่าใหร่
- ห้องเรียนที่..(ระบุห้องเรียน)



เมื่อใส่รายละเอียดต่าง ๆ เรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้น ให้คลิกยืนยันการให้วัคซีนนักเรียน
 โปรแกรมจะทำการบันทึกข้อมูลของเด็กนักเรียนเก็บไว้ในฐานข้อมูล



8. นักเรียน (ตรวจอนามัย)

การบันทึกข้อมูลการตรวจอนามัยของนักเรียน ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึกดังนี้

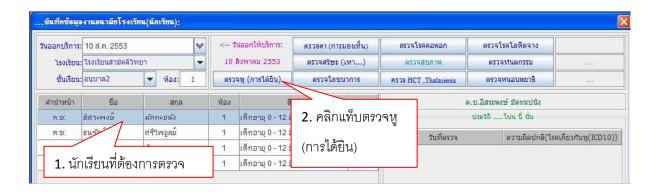
• วันออกบริการ (วัน เดือน ปี) ,ชื่อโรงเรียน ,ชั้นเรียนที่เท่าใหร่ , ห้องเรียนที่ .. (ระบุ ห้องเรียน), วันที่ให้วัคซีนในโรงเรียน

สำหรับหน้าจอระบบ การตรวจอนามัยของนักเรียน สามารถตรวจอนามัย ได้หลายโรคด้วยกัน ได้แก่

- การตรวจตา (การมองเห็น)
- การตรวจหู (การได้ยิน)
- ตรวจศรียะ (เหา...)
- ตรวจโภชนาการ
- ตรวจโรคคอพอก
- ตรวจโรคโลหิตจาง
- ตรวจ HCT Thalasimia
- ตรวจทันตกรรม
- ตรวจหนอนพยาธิ

ตัวอย่างการ :: ตรวจการได้ยินของนักเรียน

คลิกเมาส์เลือกช่องรายการแต่ละรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล ดังตัวอย่าง



🕨 คลิกเลือก... ตรวจหู (การได้ยิน) จะปรากฏหน้าจอดังรูป

ำนาหน้า	ชื่อ	สกุล	ผลการตรวจ(หู)	รายละเอียด	รพ.ที่ส่งฯ	
ମ.ଅ.	อิสระพงษ์	มัดทะปนัง	ปกติ			วินิจฉัยฯ
ମ.ଅ.	ธนรัตน์	ศรีใพบูลย์	ปกติ			วินิจฉัยฯ
ด.ช.	พันทวี	จันดา	ปกติ			วินิจฉัยฯ
ด.ญ.	มูทิตา	สุจริต	ปกติ			วินิจฉัยฯ
ระวัติวินิจฉัย(กรณีที่ผิดปกติ):			วันที่ตรวจ	ความส	ผิดปกติ(โรคเกี่ยวกับหู(ICD10))	
ลบข้อมูลการตรวจฯ ทั้งหมด						

หมายเหตุ :: การตรวจโรคอื่น ๆ ใช้วิธีทำเช่นเดียวกัน......

9. ANC ตรวจครรภ์

การบันทึกข้อมูลการตรวจครรภ์ ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึกดังนี้

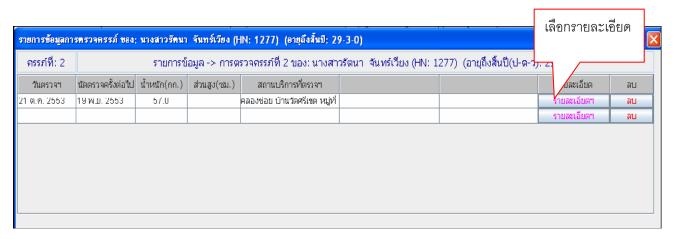
- กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งหมายถึง ผู้รับบริการทุกคน (หญิงอาย11-70 ปี) ในเขตรับผิดชอบ
- หรือเฉพาะในหมู่บ้านที่ระบุ (ทุกคน หรือ เฉพาะที่มีประวัติตั้งครรภ์)

วิธีการบันทึกข้อมูลการตรวจครรภ์ ::

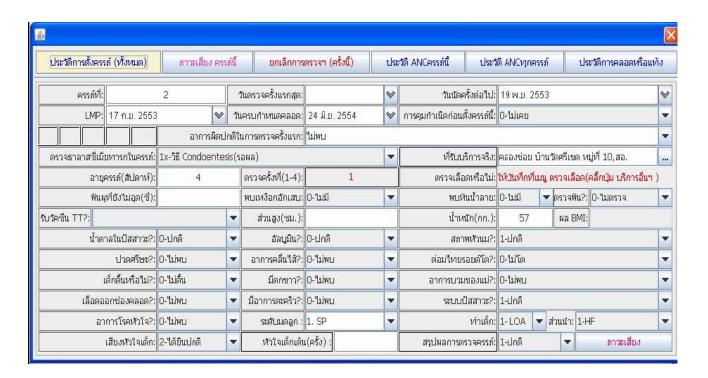


ตัวอย่าง :: การบันทึกการตั้งครรภ์ของหญิงที่มีประวัติเคยตั้งครรภ์

- 1. เลือกหมู่บ้าน
- 2. เลือกประเภทของผู้ตั้งครรภ์ เช่น เลือกกลุ่มของผู้หญิงทุกคน หรือเลือกกลุ่มผู้หญิงที่มี ประวัติการตั้งครรภ์มาก่อน
- 3. เลือกผู้ที่จะบันทึการตั้งครรภ์
- 4. บันทึกลำดับที่การตั้งครรภ์ ในช่อง "ครรภ์ที่" พร้อมทั้งใส่วันที่ที่มีรอบเดือนครั้งสุดท้าย ในช่อง "LMP" จากนั้นโปรแกรมจะคำนวณวันครบกำหนดคลอดให้ในช่อง "EDC"
- 5. จากนั้นคลิกเลือกบันทึกการตรวจครรภ์จะเข้าสู่หน้าจอ "รายการข้อมูลการตรวจครรภ์" ดังภาพ



คลิกเลือก "รายละเอียด ฯ" จะเข้าสู่หน้าจอเพื่อบันทึกรายละเอียดการตั้งครรภ์ ดังภาพ

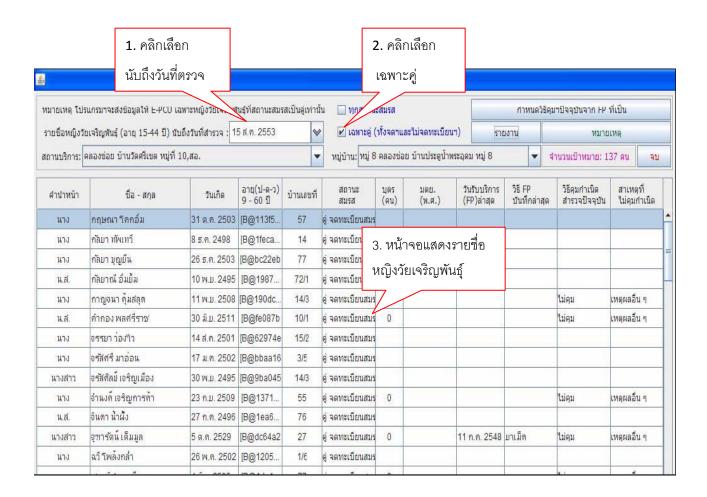


10. บัญชี 6 (EP Coverate (การวางแผนครอบครับ & หญิงวัยเจริญพันธุ์))

การบันทึกข้อมูลการวางแผนครอบครับ & หญิงวัยเจริญพันธุ์ ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้อง บันทึกดังนี้

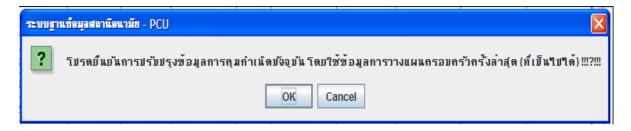
- รายชื่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-44 ปี นับถึงวันที่สำรวจ
- ข้อมูลสถานบริการ
- หมู่บ้าน
- สถานะภาพ (ทุกสถานะสมรส หรือ เฉพาะคู่ทั้งจดทะเบียนและ ไม่จดทะเบียน)

ตัวอย่าง :: การบันทึกหญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่มีสถานะ เฉพาะคู่

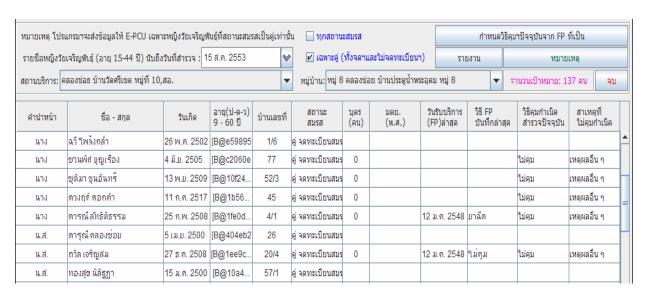


กำหนดวิธีคุมฯปัจจุบันจาก FP ที่เป็น

- คลิกเลือก การกำหนดวิธีคุมฯ ปัจจุบันจาก FP ที่เป็น จะปรากฎหน้าต่างโปรแกรมเพื่อ
 ยืนยันการปรับปรุงข้อมูลการคุมกำเนิดปัจจุบัน โดยใช้ข้อมูลการวางแผนครอบครัวครั้ง
 ล่าสุด (ที่เป็นไปได้)
- คลิกปุ่ม OK เพื่อยืนยัน

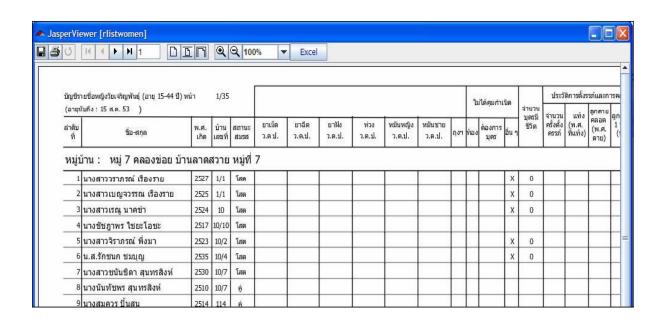


จะเข้าสู่หน้าจอแสดงวิธี FP ดังภาพ



รายงาน

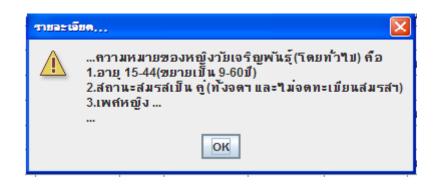
ถ้าต้องการรายงาน ให้ คลิกที่ปุ่ม รายงาน โปรแกรมจะทำการประมวลผลภายใน 1-2 วินาที
 (ขึ้นอยู่กับปริมาณข้อมูล) หลังจากนั้นจะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



หมายเหตุ

หมายเหตุ หมายถึง ความหมายของหญิงวัยเจริญพันธุ์ (โดยทั่วไป) คือ

- 1. อายุ 15-44(ขยายเป็น 9-60ปี)
- 2. สถานะสมรสเป็นคู่ (ทั้งจดฯและไม่จดทะเบียนสมรส)
- เพศหญิง...
- 🕨 เมื่อคลิกที่ปุ่ม หมายเหตุ จะปรากฏหน้าต่างโต้ตอบ ดังรูป



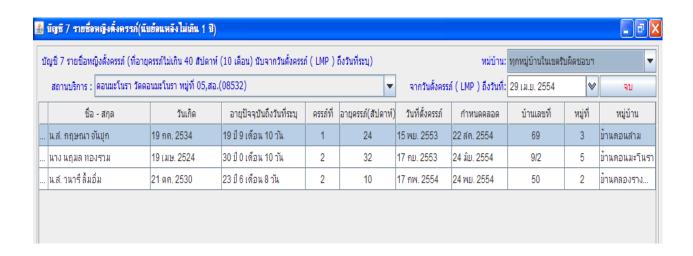
11. บัญชี 7 (หญิงตั้งครรภ์ภายใน 40 สัปดาห์ (10เดือน) ย้อนหลัง)

การบันทึกข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ภายใน 40 สัปดาห์ (10เดือนย้อนหลัง) นับจากวันตั้งครรภ์ถึงวันที่ ระบุ ประกอบไปด้วยรายละเอียดที่ต้องบันทึกดังนี้

- ข้อมูลสถานบริการ
- หมู่บ้าน
- บันทึก จากวันตั้งครรภ์ (LMP) ถึงวันที่

ตัวอย่างหน้าจอระบบ

คลิกเลือกช่องรายการที่ต้องการให้กรอกข้อมูล

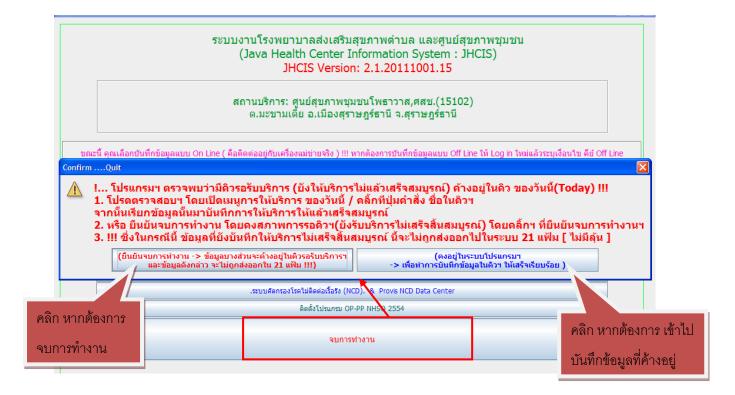


12. คิวอัตโนมัติ



ใช้ในสถานีอนามัยมีบาร์โค้ดที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย

หมายเหตุ: หากมีการออกจากระบบ ในขณะที่มีคิวที่ยังไม่ได้รับการบริการค้างอยู่ โปรแกรมจะแจ้งเตือน และยังไม่ออกจากการโปรแกรม เพื่อให้ผู้ใช้กลับเข้ามาเรียกข้อมูลในคิวเข้ามาบันทึกให้เรียบร้อยก่อน แต่ หากผู้ใชยืนยันต้องการออกจากโปรแกรม สามารถทำได้โดยที่คิวรอรับบริการเหล่านั้น จะยังไม่สมบูรณ์และ จะไม่ถูกส่งออกไปในระบบ 18(21)แฟ้ม



13. บันทึกข้อมูลประชากร

เมื่อคลิกปุ่ม <u>บันทึกข้อมูลประชากร</u> จะแสดงหน้าจอการบันทึกข้อมูลประชากร ในส่วนของ "ข้อมูลพื้นฐาน" ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

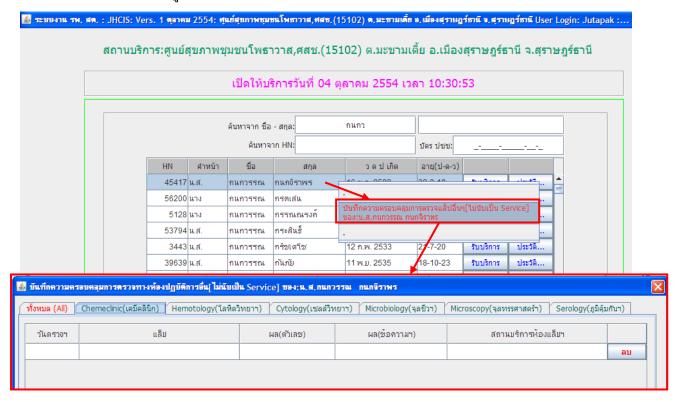
14. รายงาน

เมื่อคลิกปุ่ม รายงาน จะแสดงหน้าจอ รายงานและสอบถามข้อมูล ซึ่งจะอธิบาย รายละเอียดในบทที่ 5 รายงานและสอบถามข้อมูล

15. การบันทึกความครอบคลุมการตรวจแล็ปอื่นๆ

โดยการบันทึกความครอบคลุมในส่วนนี้ จะนับเป็น service แต่จะช่วยให้ดูข้อมูลความครอบคลุม ของการตรวจดังกล่าวได้ และการบันทึกความครอบคลุม จะยกเว้นการตรวจ DTX/FBS และการตรวจเลือด ในหญิงตั้งครรภ์ (hct, vdrl, hiv, hbag, thalasemia) โดยมีวิธีการบันทึกความครอบคลุมดังนี้ วิธีที่ 1

- คลิกขวาที่ชื่อผู้รับบริการที่ต้องการบันทึก
- จะปรากกฎเมนู "บันทึกความครอบคลุมการตรวจแล็ปฯ" คลิกซ้ายเพื่อเข้าหน้าจอการ
 บันทึกข้อมูล



วิธีที่ 2

- เลือกแท็บ ตรวจมะเร็ง & บริการอื่น
- คลิกที่ปุ่ม "การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นฯ"
- 🕨 คลิกที่ปุ่ม "บันทึกครอบคลุม & ประวัติทั้งหมด" จะปรากฏหน้จอให้ทำการบันทึกข้อมูล

