บทที่ 3 การให้บริการ

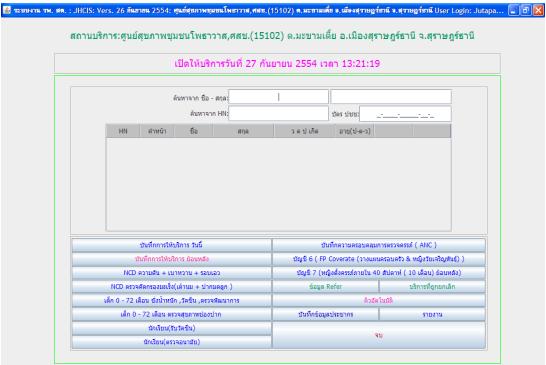
"ข้อมูลการให้บริการ" โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยประกอบด้วยข้อมูลหลายๆ ส่วนที่มี ความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน เป็นข้อมูลที่จำเป็นและมีความสำคัญในการให้บริการโดยระบบได้ถูก ออกแบบหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลออกเป็นหลายส่วนด้วยกัน ซึ่งจะกล่าวถึงเป็นลำดับต่อไปนี้

จากหน้าจอระบบฐานข้อมูลระดับปฐมภูมิ

คลิกเลือกแถบเมนู "การให้บริการ"



จะแสดงหน้าต่างการให้บริการ ดังรูป



จากหน้าจอประกอบด้วยการให้บริการต่าง ๆ ซึ่งจะได้กล่าวตามลำดับ ดังนี้

- 1. บันทึกการให้บริการวันนี้
- 2. บันทึการให้บริการย้อนหลัง
- 3. NCD ความคัน + เบาหวาน + รอบเอว
- 4. NCD ตรวจคัดกรองมะเร็ง (เต้านม + ปากมดลูก)
- 5. เด็ก 0-72 เดือน ชั่งน้ำหนัก วักซีน ตรวจพัฒนาการ
- 6. เด็ก 0-72 เดือน ตรวาสภาพช่องปาก
- 7. นักเรียน (รับวัคซีน)
- 8. นักเรียน (ตรวจอนามัย)
- 9. ANC (ตรวจครรภ์)
- 10. บัญชี 6 FP Coverate (การวางแผนครอบครัว & หญิงวัยเจริญพันธ์)
- 11. บัญชี 7 [หญิงตั้งครรภ์ภายใน 40 สัปดาห์ (10 เคือน) ย้อนหลัง]
- 12. ข้อมูล Refer
- 13. บริการที่ถูกยกเลิก
- 14. คิวอัตโนมัติ
- 15. บันทึกข้อมูลประชากร
- 16. รายงาน

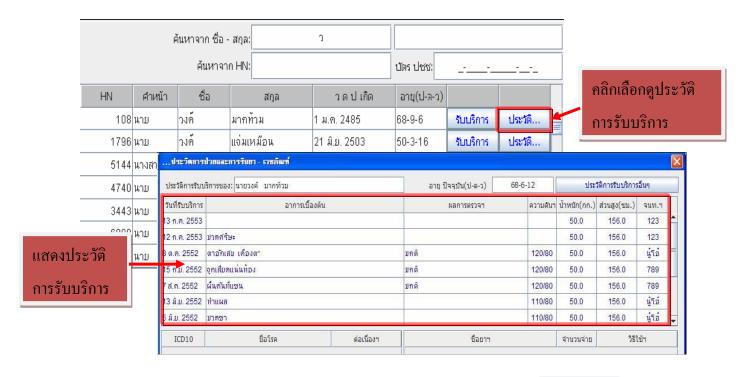
ก่อนที่จะบันทึกข้อมูลใด ๆ ต้องค้นหาชื่อของผู้ที่มารับบริการขึ้นมาก่อน และเมื่อค้นหาได้แล้ว จึงเลือกประเภทที่บริการที่มารับ

การค้นหา สามารถเลือกค้นหาได้หลายวิธีด้วยกัน คือ

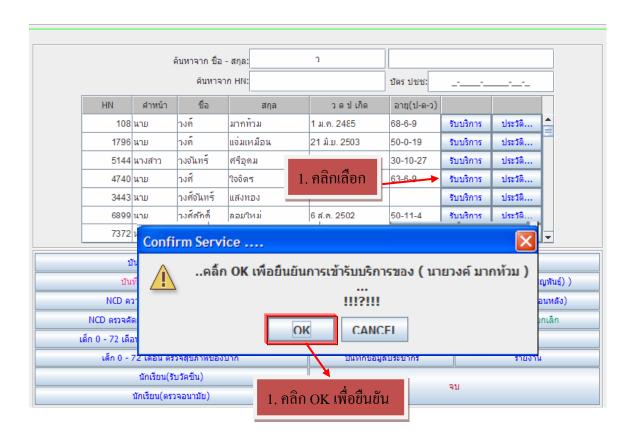
- ค้นหาจาก ชื่อ-สกุล โดยการพิมพ์ตัวอักษรแรกของชื่อ เช่น "ว"
- หรือค้นหาจาก HN โดยการพิมพ์ตัวเลข ตัวแรก เช่น "1"
- หรือค้นหาจากเลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก) โดยการพิมพ์ตัวเลขตัวแรก
 ของเลขบัตรประจำตัวประชาชน ได้เช่นเดียวกัน

วัตถุประสงค์ในการค้นหามี 2 กรณี คือ

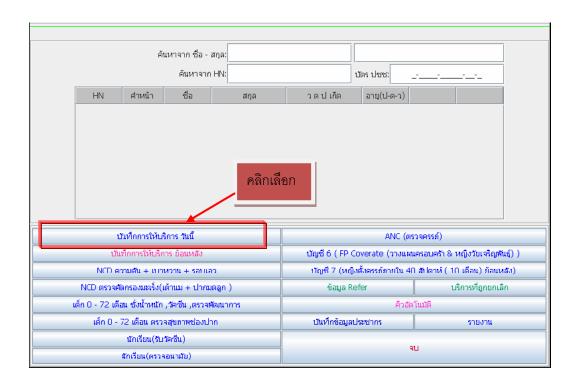
- กรณีที่ 1 ค้นหาชื่อผู้มารับบริการเพื่อเตรียมส่งเข้าไปรับบริการต่อไป การค้นด้วย
 วิธีนี้ ต้องค้นหาเพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับบริการ ณ วันที่ค้นหาทันที
- กรณีที่ 2 ค้นหาเพื่อดูประวัติของผู้รับบริการ แต่ผู้ป่วยมิได้เลือกรับบริการในวันที่ ทำการค้นหา เพียงแต่ต้องการดูประวัติของตนเองเท่านั้น
 ตัวอย่าง: เช่น ต้องการค้นหาผู้มารับบริการชื่อ "นายวงส์ มากท้วม" ค้นหา ค้วย การพิมพ์พยัญชนะขึ้นต้น คือ "ว" หรือจะใส่ HN หรือจะใส่เลขบัตรประจำตัว 13 หลักก็ได้ ซึ่งจะได้ผลลัพธ์เดียวกับ



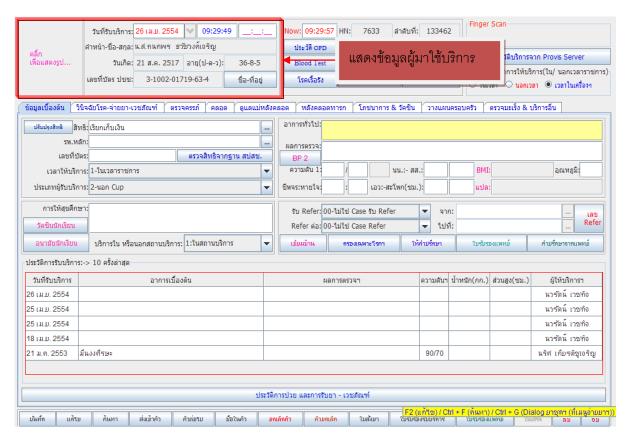
- จากหน้าจอถ้าต้องการดูประวัติการมารับบริการให้เลือกที่ปุ่ม
 แสดงข้อมูลประวัติการมารับบริการของ "นายวงศ์ มากท้วม" เท่านั้นไม่ สามารถบันทึก ข้อมูลใด ๆ ลงไปได้
- แต่ถ้าต้องการเข้ารับบริการให้เลือกที่ปุ่ม <u>รับบริการ</u> การเลือกปุ่ม "รับบริการ"จะแสดง หน้าจอเดียวกับ "บันทึกการให้บริการวันนี้" ดังภาพ



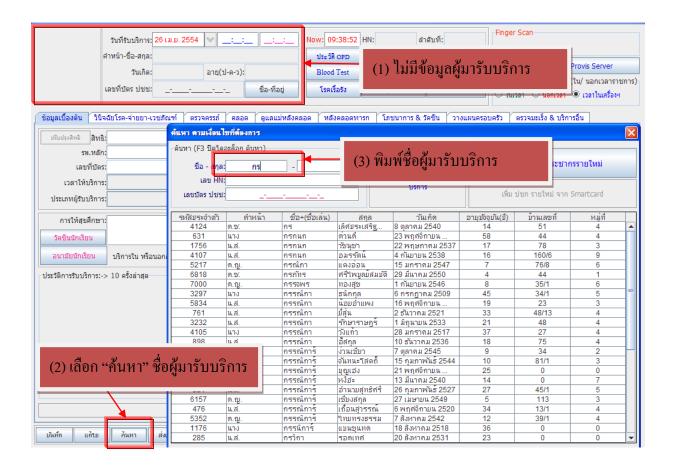
1. บันทึกการให้บริการ วันนี้



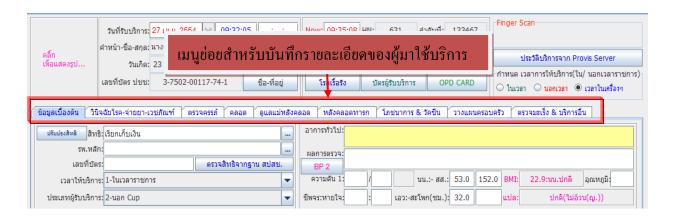
- หน้าจอนี้จะใช้เฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการในสถานพยาบาล ณ วันที่ปัจจุบัน เท่านั้น
- ผู้ใช้ระบบสามารถค้นหาชื่อผู้ป่วยด้วยวิธีข้างต้นมาก่อนก็ได้ โดยถ้าค้นหามาก่อนเมื่อเข้าสู่
 หน้าจอโปรแกรมก็จะแสดงชื่อพร้อมรายละเอียดของผู้นั้น ดังภาพ



ถ้าไม่ได้ค้นหาชื่อมาก่อนหลังจากเลือก "บันทึกการให้บริการในวันนี้" หน้าจอที่แสดง
 ขึ้นมาจะไม่มีข้อมูลของผู้มารับบริการ (1) ผู้ใช้ระบบจะต้องไปทำการค้นหา (2) ชื่อผู้มารับบริการจากด้านล่างของหน้าจอ จากนั้นจึงพิมพ์ชื่อผู้มารับบริการ (3) ดังภาพ

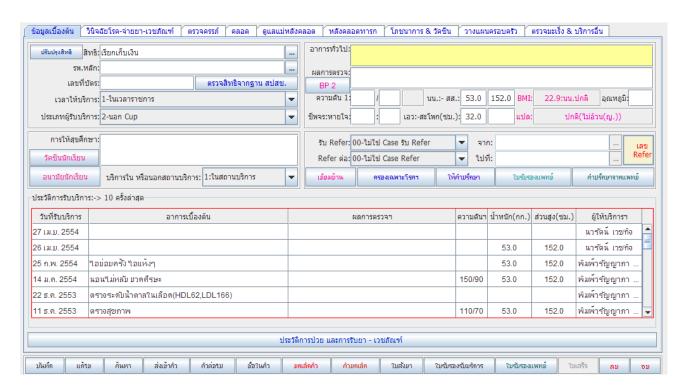


จากนั้นจะเข้าสู่หน้าจอ "บันทึกบริการ"



- จากหน้าจอ "บันทึกบริการ" จะมีเมนูย่อยสำหรับให้บันทึกรายละเอียดของผู้มารับบริการ
 ซึ่งจะกล่าวถึงตามลำดับ ดังนี้
 - 1. ข้อมูลเบื้องต้น
 - 2. การวินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์
 - 3. การตรวจครรภ์
 - 4. การคลอด
 - 5. คูแลแม่หลังคลอด
 - 6. หลังคลอดทารก
 - 7. โภชนาการ & วัคซีน
 - 8. วางแผนครอบครัว
 - 9. ตรวจมะเร็ง & บริการอื่น

1. ข้อมูลเบื้องต้น



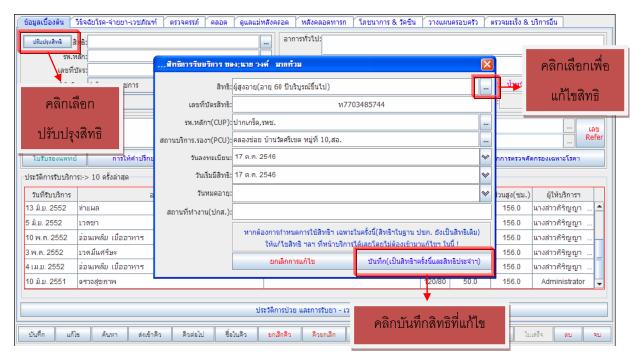
เริ่มต้นบันทึกข้อมูลเบื้องต้น:

ก่อนจะบันทึก "ข้อมูลเบื้องต้น" ซึ่งมีช่องสำหรับให้บันทึกข้อมูลหลายช่องนั้น ลำดับแรกให้ทำการ ปรับปรุงสิทธิก่อนโดยมีวิธีการ ดังนี้

ldsแกรมใปใช้งานและทำการติดตั้ง
โปรแกรมใปใช้งานและทำการติดตั้ง
โปรแกรมจะต้องทำการปรับปรุงสิทธิก่อนเสมอ เพื่อเป็นการ Update ฐานข้อมูลที่มีอยู่ให้

เป็นปัจจุบัน ในหน้าจอนี้ผู้รับบริการสามารถแก้ไขสิทธิโดยมี 2 กรณี คือ ผู้มารับบริการขอ ปรับปรุงสิทธิ หรือผู้มารับบริการขอใช้สิทธิ ณ วันที่มารับบริการ มีวิธีการดังนี้

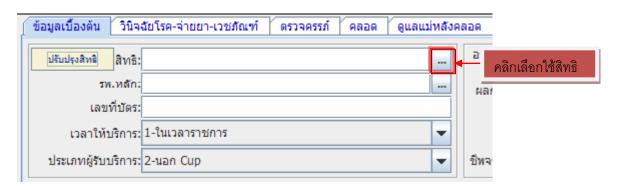
- (1) คลิกเลือก ปรับปรุงสิทธิ์ -->> (กรณีต้องการปรับปรุงหรือแก้ไขข้อมูลสิทธิ์)
- (2) เลือกกำหนดสิทธิ
- (3) คลิกบันทึกสิทธิ ดังตัวอย่าง



การบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องตามลำดับ ดังนี้

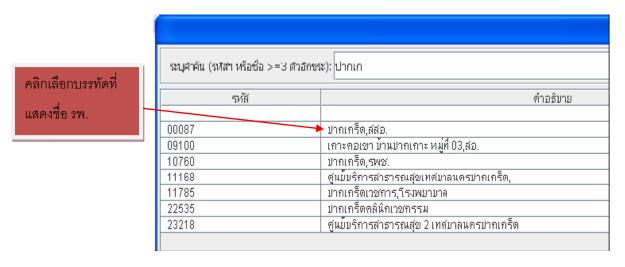
สิทธิ์: เลือกสิทธิ์ ณ วันที่ผู้ป่วยมารรับบริการ โดยคลิกปุ่ม ซึ่งมีอยู่หลายประเภท แต่

- 00 ข้าราชการ
- 01 พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- 89 ช่วงอายุ 12-59 ปี (30 บาท เดิม)



การค้นหาสิทธิโดยการพิมพ์รหัส หรืออักษร 3 ตัวแรก เพื่อค้นหาสิทธิ โปรแกรมจะแสดง หน้าต่างสิทธิขึ้นมาเพื่อให้เลือก ดังภาพ

รพ.หลัก: หมายถึง โรงพยาบาลที่ผู้รับบริการขึ้นทะเบียนไว้การเลือกโดยคลิกที่ปุ่ม 🗔 จะ แสดงหน้าต่างเพื่อให้เลือก รพ.หลัก ดังภาพ



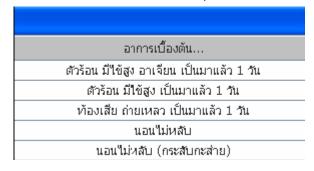
การเลือก รพ.หลัก โดยการพิมพ์รหัสสถานบริการซึ่งเป็นตัวเลข (ถ้าจำรหัสได้) หรือ พิมพ์ อักษรตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โปรแกรมจะไปค้นหาชื่อสถานบริการตามอักษรที่พิมพ์ไว้มาแสดง ที่หน้าจอจากนั้นคลิกเลือกในบรรทัดที่ต้องการ

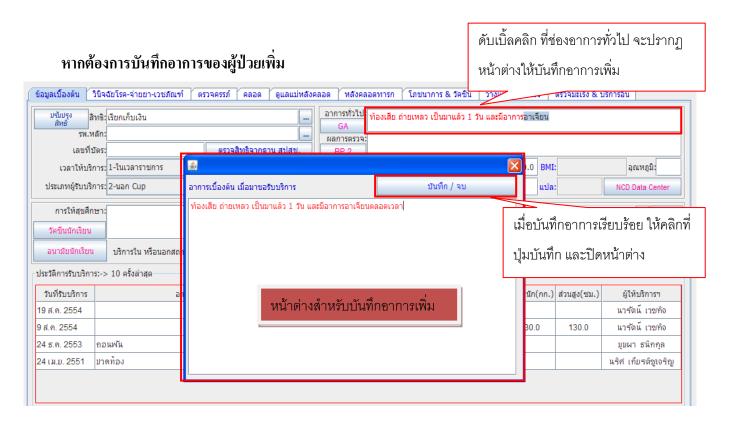
เวลาให้บริการ: คลิกที่ปุ่ม

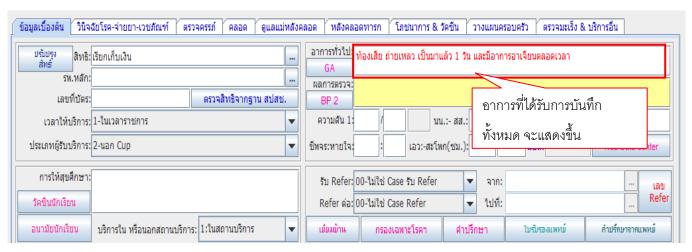
เพื่อเลือกช่วงเวลาที่มารับบริการซึ่งแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ใน
เวลาราชการ และนอกเวลาราชการ

1-ในเวลาราชการ
2-นอกเวลาราชการ

อาการทั่วไป: ใช้สำหรับบันทึกอาการที่ผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยการพิมพ์ลักษณะอาการ ลงในช่อง เช่น แขนหัก เป็นแผลถลอกตามร่างกาย นอกจากนี้ ยังสามารถเลือกอาการเบื้องต้นซึ่งมีอยู่แล้วโดย คลิกขวาในช่อง "อาการทั่วไป" โปรแกรมจะแสดงหน้าต่าง ซึ่งจะมีลักษณะอาการต่าง ๆ ให้เลือก ดังภาพ

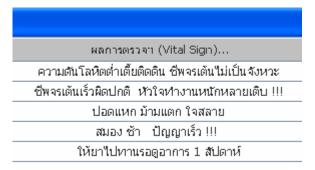




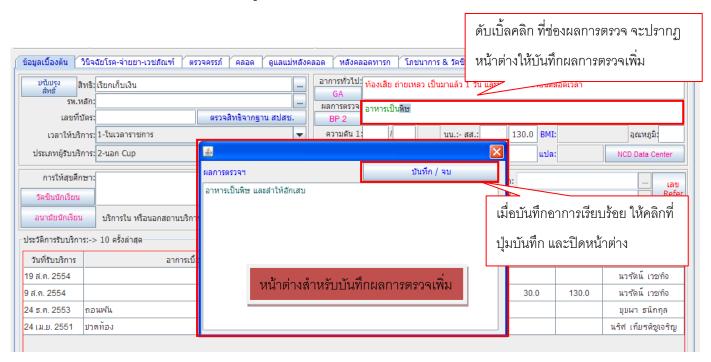


หมายเหตุ: หากอาการทั่วไปที่ผู้ใช้ได้บันทึกลงไป แสดงไม่หมด ผู้ใช้สามารถเข้าไปตรวจสอบอาการ ทั้งหมดได้ โดยการดับเบิ้ลคลิกเข้าไปในช่องของ "อาการทั่วไป" จะปรากฏหน้าจอบันทึกอาการทั่วไปขึ้น

ผลการตรวจ: ใช้สำหรับบันทึกผลการตรวจผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยการพิมพ์ผลการตรวจ ลงในช่อง เช่น แขนหักเข้าเฝือกไว้ 1 เดือน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังสามารถเลือกผลการตรวจ ซึ่งมีอยู่แล้ว โดย คลิกขวาในช่อง "ผลการตรวจ" โปรแกรมจะแสดงหน้าต่าง ซึ่งจะรายการ ผลการตรวจต่าง ๆ ให้เลือกดังภาพ



หากต้องการบันทึกผลการตรวจของผู้ป่วยเพิ่ม



	i d
บรับปรุง สิทธิ เรียกเก็บเงิน ลัทธ์ รพ.หลัก:	อาการทั่วไป: ท้องเลีย ถ่ายเหลว เป็นมาแล้ว 1 GA
เลขที่บัตร: ตรวจสิทธิจากฐาน สปสช.	ผลการตรวจ BP 2
เวลาให้บริการ: 1-ในเวลาราชการ	ความค้น 1: / นน.:- สส.: 130.0 BMI: อุณหภูมิ:
ประเภทผู้รับบริการ: 2-นอก Cup	ชีพจร:หายใจ: แปล: NCD Data Center
การให้สุขศึกษา:	รับ Refer: 00-ใน่ใช่ Case รับ Refer ▼ จาก: เลข
วัดขึ้นนักเรียน	Refer ต่อ: 00-ไม่ใช่ Case Refer ▼ ไปที่: Refer
อนามัยนักเรียน บริการใน หรือนอกสถานบริการ: 1:ในสถานบริการ	เยี่ยมบ้าน กรองเฉพาะโรคฯ ศาปรึกษา ใบรับรองแพทย์ คำบร็กบาจาคแพทย์

หมายเหตุ: หากผลการตรวจที่ผู้ใช้ได้บันทึกลงไป แสดงไม่หมด ผู้ใช้สามารถเข้าไปดูผลการตรวจทั้งหมด ได้ โดยการดับเบิ้ลคลิกเข้าไปในช่องของ "ผลการตรวจ" จะปรากฏหน้าจอผลการตรวจขึ้น

ความดัน: ใช้สำหรับบันทึกผลการตรวจ เช่น 110/70 ซึ่งเมื่อใส่ค่าความดันที่วัดได้แล้ว โปรแกรมจะแสดงผลให้ทราบโดยอัตโนมัติว่าผู้มารับบริการมีค่าความดันอยู่ในกลุ่มใด เช่น ปกติ สูง หรือ ต่ำ ความตัน: 110 / 70 ปกติ

นน: ส่วนสูง: ใช้สำหรับบันทึกผลการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง เช่น น้ำหนัก 75 กิโลกรัม ส่วนสูง 165เซนติเมตร เมื่อใส่ค่าน้ำหนักและส่วนสูงแล้วโปรแกรมจะแสดงผล ให้ทราบโดยอัตโนมัติว่าผู้มารับบริการมีค่า BMI อยู่ในกลุ่มใด เช่น น้ำหนักอยู่ในกลุ่มปกติ หรือน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์ เป็นต้น แน.:- สส.: 75 165 BM: เน้าสูงกว่าเกณฑ์

อุณหภูมิ : ใช้สำหรับบันทึกอุณหภูมิของผู้มารับบริการที่วัดไป เช่น 37 องศา ซึ่งเป็น อุณหภูมิในเกณฑ์ปกติ เป็นต้น

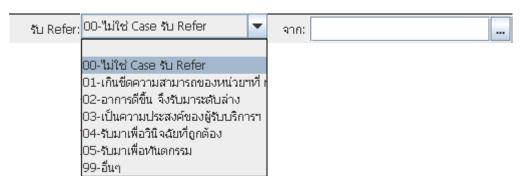
ของผูม เรบบรการ เซน เดเยวเต 61 ซม. และสะเพกาต เต 88 ซม. เมย เสกาทาดแลว โปรแกรมจะคำนวณและแสดงผลให้ทราบโดยอัตโนมัติว่าผู้มารับบริการอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือว่าอ้วน

เอว:-สะโพก(ชม.):	61	00	na lac	ปกติ("เม่อ้วน(ญ.))
rent-weithullann):	01	00	HUM:	មាស(ដោម។u(tg.))

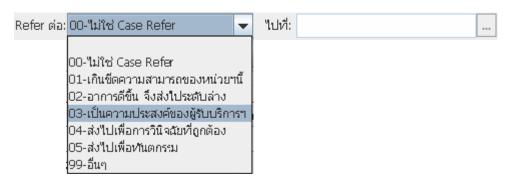
การให้สุขศึกษา: ใช้สำหรับบันทึกการให้สุขศึกษาแก่ผู้มารับบริการ เช่น ให้คำแนะนำ ต่างๆ นอกจากนี้สามารถเลือกข้อความการให้สุขศึกษามีอยู่แล้วโดยการคลิกขวา ในช่อง "การให้สุขศึกษา" โปรแกรมจะแสดงหน้าต่างซึ่งจะรายการผลการให้สุขศึกษาต่าง ๆ ให้

> การให้สุขศึกษา... กินยาให้เป็นเวลา พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 24 ชม. หานอาหารให้ตรงเวลา หานผักสีแดงมากๆ

รับ Refer : สำหรับบันทึกรับการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการ อื่นซึ่งมีหลายเหตุผล ดังภาพ



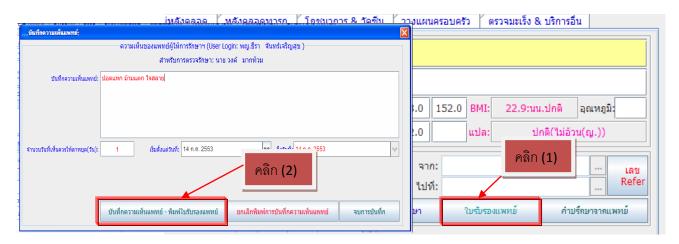
Refer ต่อ: สำหรับบันทึกการส่งผู้ป่วยไปรับบริการในสถานบริการอื่นซึ่งมีหลายเหตุผลที่ ส่งตัว ดังภาพ



เลือก ดังภาพ

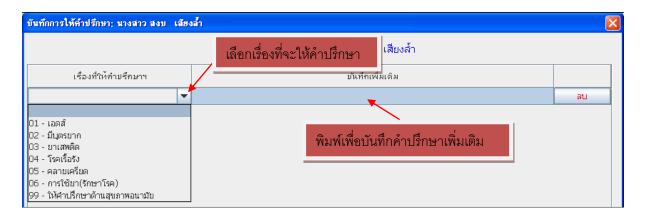
การพิมพ์ใบรับรองแพทย์

- คลิกปุ่ม
 ใบรับรองแพทย์
- คลิกปุ่ม บันทึกความเห็นของแพทย์ พิมพ์ใบรับรองแพทย์



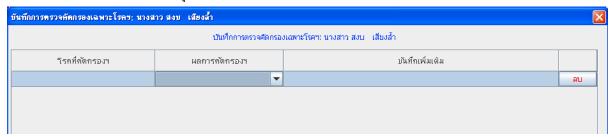
การให้คำปรึกษา

คลิกปุ่ม
 การให้ศาปรึกษา
 จะปรากฏหน้าต่างบันทึกการให้คำปรึกษาแก่ผู้มา
 รับบริการ คลิกที่ปุ่ม
 เพื่อเลือกเรื่องที่ให้คำปรึกษา นอกจากนนี้ถ้ามีการให้
 คำปรึกษาเพิ่มเติมก์สามารถทำได้ในช่อง "บันทึกเพิ่มเติม"

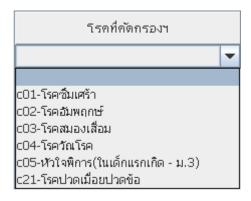


ำในทึกการตรวจคัดกรองเฉพาะโรค

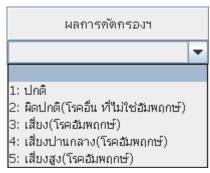
คลิกปุ่ม จะแสดงหน้าต่างบันทึกการตรวจคัดกรองเฉพาะโรค



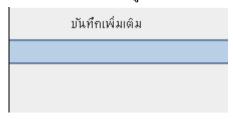
คลิกที่ปุ่ม ในช่อง "โรคที่คัดกรองฯ" เลือกประเภทโรคที่คัดกรอง



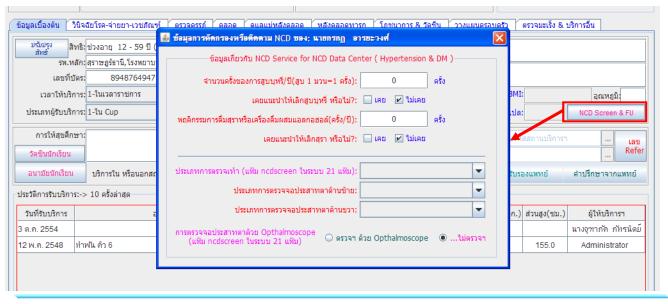
🕨 คลิกที่ปุ่ม 💌 ในช่อง "ผลการคัดกรองฯ" เลือกประเภท โรคที่คัดกรอง



พิมพ์รายละเอียดการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมลงในช่อง "บันทึกเพิ่มเติม" นอกถ้ามี

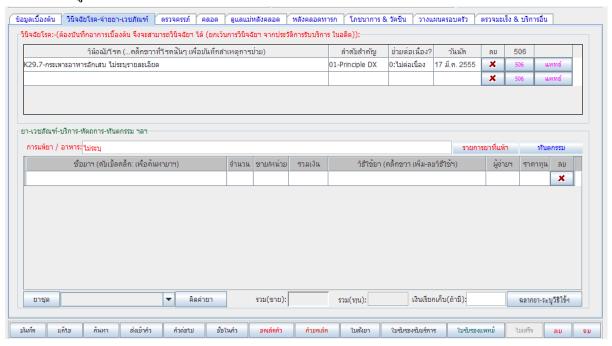


การบันทึกการคัดกรองหรือติดตาม NCD



2.วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์

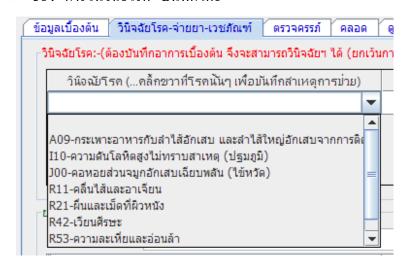
การบันทึกข้อมูลในหน้าจอ "วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์" จะต้องทำการบันทึกข้อมูลอาการ เบื้องต้นของผู้มารับบริการก่อน



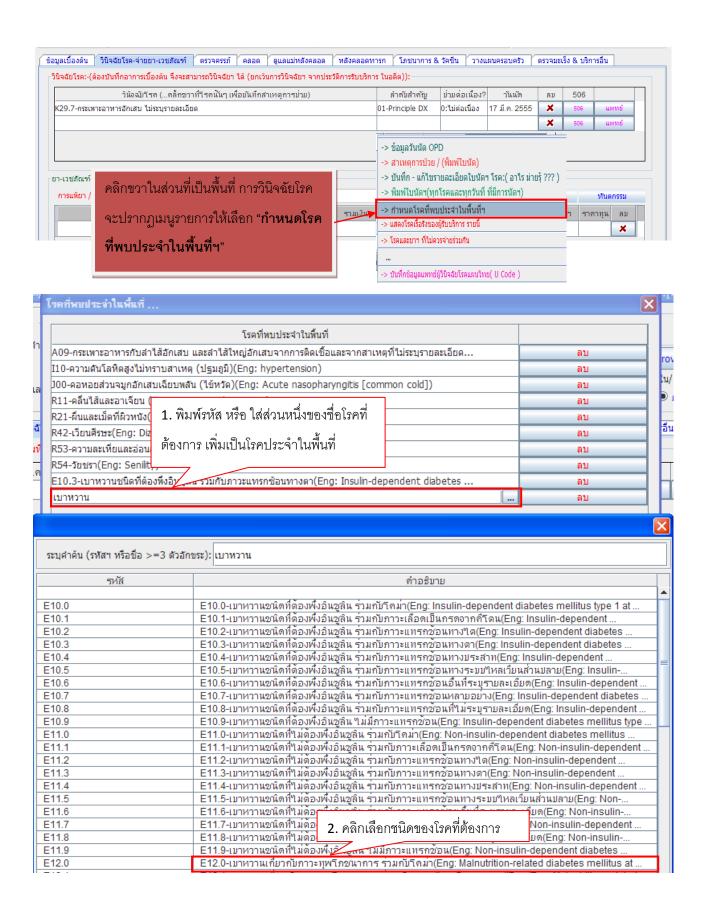
เริ่มต้นบันทึกการวินิจฉัยโรค:

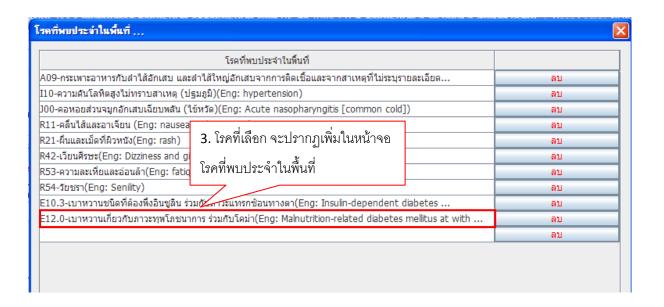
ส่วนที่ 1 การวินิจฉัยโรค

ช่อง "การวินิจฉัยโรค" บันทึกโดย



โดยช่องนี้ ผู้ใช้ สามารถเพิ่มชนิดของโรคได้ นอกเหนือจากโรคที่ระบบกำหนดไว้ให้ ดังนี้

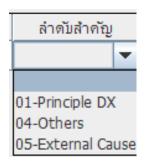




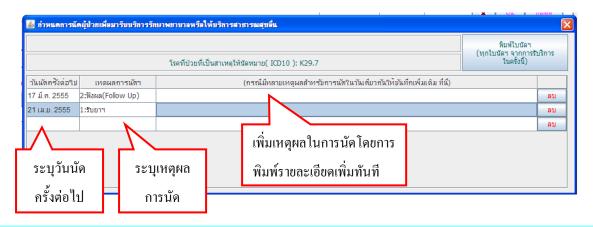
ช่อง "ป่วยต่อเบื่อง" บับที่กโดย



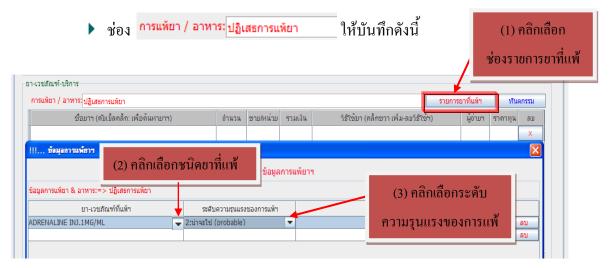
 ช่อง "ถำดับสำคัญ" บันทึกโดย
 (โดยผู้ใช้จะต้องกำหนดการวินิจฉัย มากกว่า 1 โรค จะมีการกำหนดให้มี รหัส 01 ได้แก่โรคเดียวเท่านั้น)



ช่อง "วันนัด" บันทึกโดย
 กลิกที่ปุ่ม "วันนัด" จะปรากฏหน้าต่างกำหนดการนัดผู้ป่วย โดยสามารถนัด
 ล่วงหน้าได้มากกว่า 1 ครั้ง



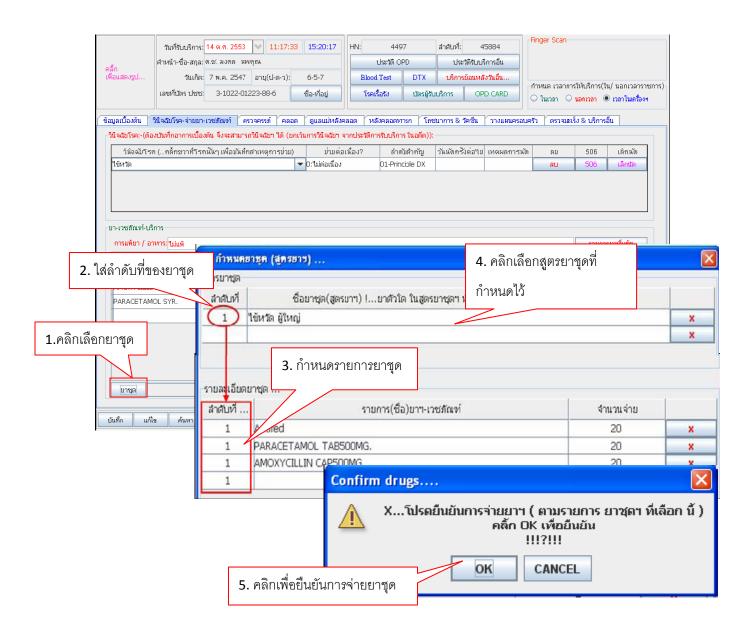
ส่วนที่ 2 ยา-เวชภัณฑ์-บริการ



เลือกเสร็จแล้วให้คลิกปิดหน้าต่างโปรแกรมฯ

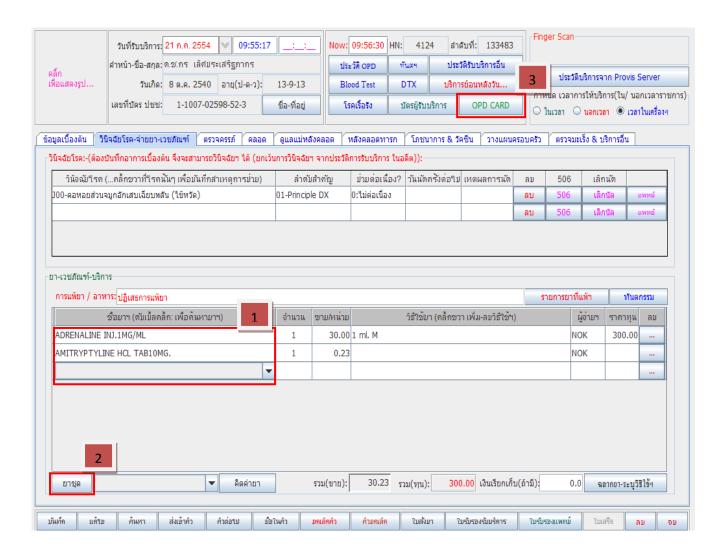
การกำหนดยาชุด:

- เลือก 1. จากด้านล่างของหน้าจอ เมื่อเลือกแล้วจะแสดงหน้าต่างกำหนดยาชุด
 (สตรยาฯ)
- 2. ใส่ลำดับที่ของยาชุดที่จะกำหนดว่าเป็นชุดที่เท่าไหร่ เช่น ชุดที่ 1 เป็นยาชุด สำหรับไข้หวัดผู้ใหญ่
- ใส่รายละเอียดของยาชุดว่ามีอะไรบ้าง เช่น ชุดที่ 1 เป็นยาชุดสำหรับไข้หวัดผู้ใหญ่
 ประกอบด้วยยา ดังต่อไปนี้
 - 1. Actifed
 - 2. PARACETAMOL TAB 500 MG.
 - 3. AMOXYCILIN CAP 500 MG.
- หลังจากกำหนดรายการยาชุดเสร็จแล้ว ดับเบิ้ลคลิกในช่อง "กำหนดยาชุด"
 โปรแกรมจะดึงข้อมูลไปแสดงที่หน้าจอ
- เมื่อบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับการจ่ายยาแล้ว โปรแกรมจะคำนวณราคาให้
 อัตโนมัติ

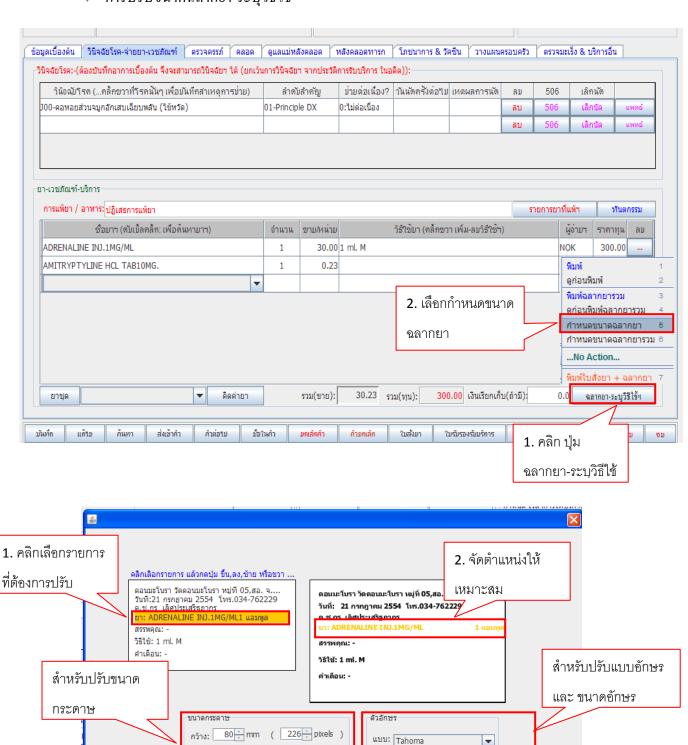


โดยการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยสามารถ ทำได้ 3 วิธี คือ

- 1. การจ่ายยาที่ละ 1 ตัว
- 2. การจ่ายยาเป็นชุด
- 3. การจ่ายยาจากประวัติ OPD



การปรับขนาดฉลากยา-ระบุวิธีใช้



สูง: 50 - mm (141 - pixels)

•

ขนาด: 8 ÷ Style: Bold

ยกเลิก

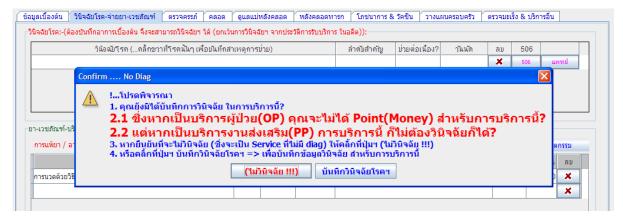
ตกลง

เมื่อดำเนินการเรียบร้อย

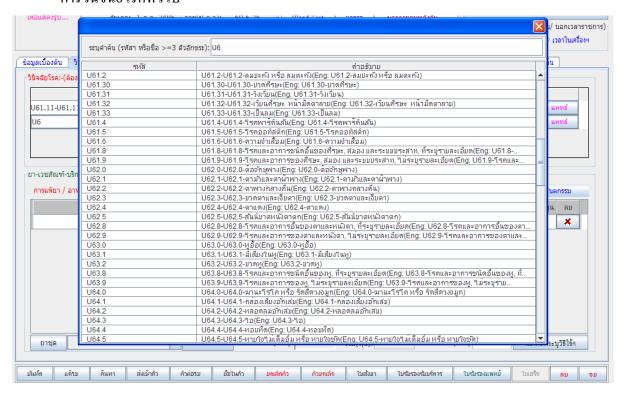
แล้ว คลิก ตกลง

หมายเหตุ:

- หากไม่มีการวินิจฉัยโรค แต่มีการให้บริการที่เป็นงานส่งเสริม (PP) ไม่จำเป็นต้องมีการวินิจฉัยโรค
 หลักก็ได้ แต่โปรแกรมจะมีการแจ้งเตือนเพื่อยืนยัน การวินิจฉัย
 - คลิกที่ไม่วินิจฉัยหากต้องการบันทึกการให้บริการที่เป็นงานส่งเสริมเท่านั้น
 - คลิกที่ บันทึกวินิจฉัยโรค หากต้องการบันทึกการวินิจฉัยโรคอื่นๆเพิ่ม

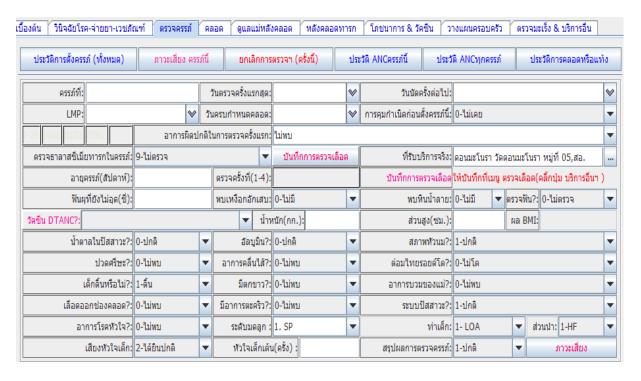


nาวินิจฉัยรหัสโรค U (โรคแผนไทย) ผู้ที่ไม่ได้จบหลักสูตรแผนไทยสามารถวินิจฉัยได้เช่นเดียวกับการวินิจฉัยโรคทั่วไป

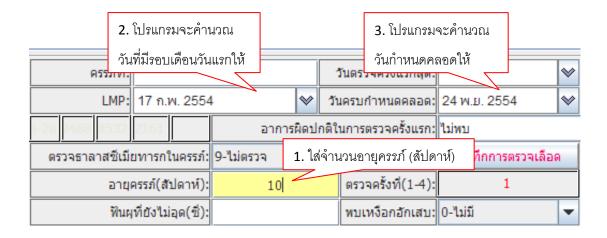


3. ตรวจครรภ์

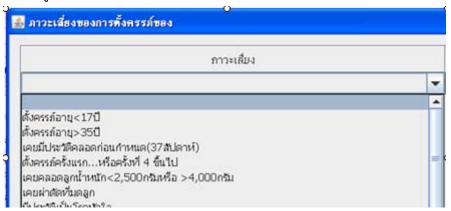
1. ประวัติการตั้งครรภ์



- "จากหน้าจอประวัติการตั้งครรภ์" ให้บันทึกข้อมูลของผู้มารับบริการโดยคลิกที่ปุ่ม
 เพื่อ
 เลือกรายการที่ต้องการบันทึกในแต่ละห่อง

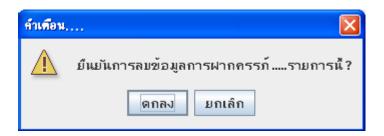


2. ภาวะการเสี่ยง ครรภ์นี้



3. ยกเลิกการตรวจครรภ์

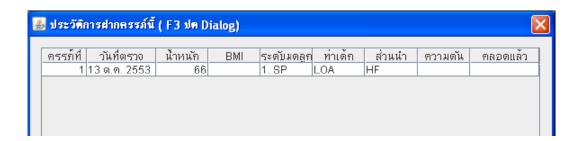
คลิกที่ ยกเลิกการตรวจฯ (ครั้งนี้) จะแสดงหน้าต่างคำเตือน ดังภาพ



คลิกตกลง หรือ ยกเลิก

4. ประวัติ ANC ครรภ์นี้

คลิกที่ ประวัติ ANCครรภ์นี้ จะแสดงหน้าต่างประวัติ ANC ครั้งนี้ ซึ่งได้จากการบันทึกข้อมูล
 ประวัติการตั้งครรภ์ในข้อที่ 1 ดังภาพ

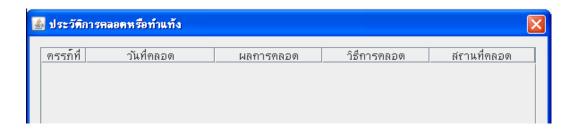


5. ประวัติ ANC ทุกครรภ์

คลิกที่ ประวัติ ANCหกครรภ์ จะแสดงหน้าต่างประวัติการฝากครรภ์ทั้งหมดที่ผู้มารับ
 บริการ โดยหน้าต่างแสดงประวัติการตั้งครรภ์ทั้งหมดนี้จะคล้ายกับหน้าต่างประวัติการฝาก
 ครรภ์นี้ในข้อ 3

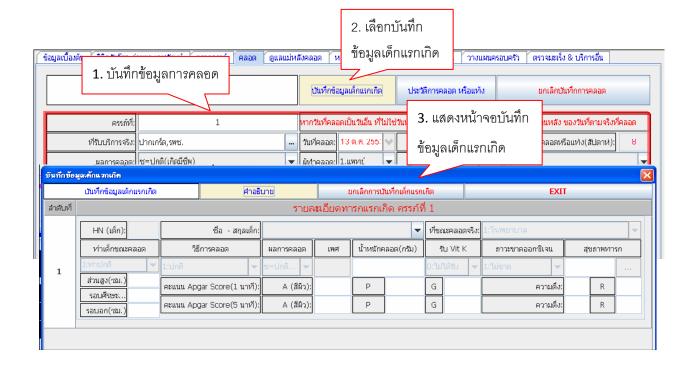
6. ประวัติการคลอดหรือแท้ง

คลิกที่ ประวัติการคลอดหรือแห่ง จะแสดงหน้าต่างประวัติการคลอดหรือทำแท้ง ดังภาพ



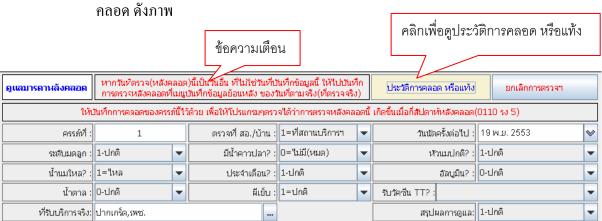
4. คลอด

บันทึกข้อมูลเด็กแรกเกิด ผู้บันทึกจะต้องใส่รายละเอียดข้อมูลการคลอดในหน้าจอให้ครบจึงจะไป ทำการบันทึกได้ ดังภาพ



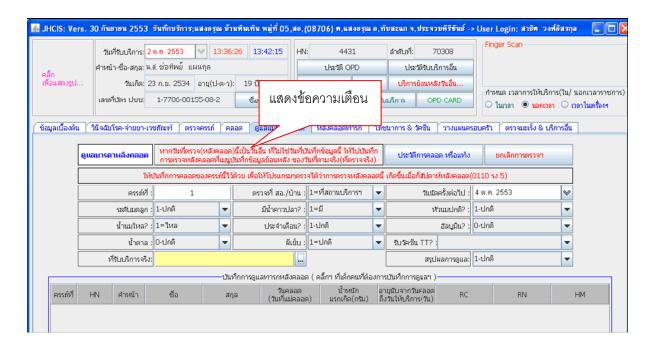
5. ดูแลแม่หลังคลอด

เมื่อเข้าสู่หน้าจอจะปรากฏข้อความเตือนในเรื่องวันที่ที่ทำการบันทึกข้อมูลดูแลแม่หลัง

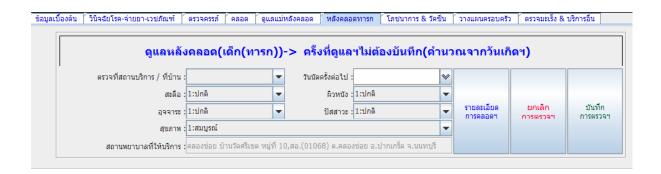


จากนั้น จึงเริ่มบันทึกข้อมูลการดูแลโดยต้องระบุครรภ์ที่คลอดว่าเป็นครรภ์ที่เท่าไหร่ ซึ่ง เมื่อระบุครรภ์แล้วโปรแกรมจะไปคึงข้อมูลประวัติการตรวจครรภ์การคลอดมาแสดงที่ หน้าจอ นอกจากนี้ยังสามารถดูประวัติการคลอดหรือแท้งได้จากหน้าจอนี้อีกด้วย โดยคลิก ที่ปุ่ม ประวัติการคลอด หรือแท้ง

6. หลังคลอดทารก



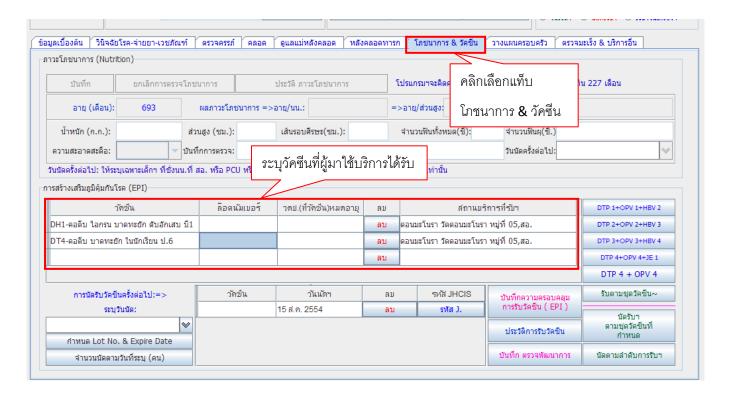
- การบันทึกข้อมูลการดูแลหลังคลอดของเด็กทารก ครั้งที่ดูแลไม่ต้องบันทึกโปรแกรมจะ คำนวณจากวันที่เกิด
- คลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล



7. การให้โภชนาการและวัคซีน

- หน้าจอระบบนี้ จะเป็นการบันทึกภาวะโภชนาการ ซึ่งโปรแกรมจะกิดค่าภาวะโภชนาการให้ เฉพาะเด็กที่มีอายุไม่เกิน 227 เดือน และสำหรับการนัดครั้งต่อไปให้ระบุเฉพาะเด็กที่ชั่งน้ำหนัก ที่สถานีอนามัยหรือ PCU หรือชั่งในชุมชน โรงเรียน แล้วพบว่าภาวะโภชนาการต่ำเท่านั้น
- คลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล
- 🕨 การบันทึกข้อมูลในหน้าการให้บริการนี้ สามารถทำได้ 2 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 บันทึกในหน้าการให้บริการดังนี้ (ได้รับ service)



หมายเหตุ : สำหรับผู้ดูแลระบบ

การให้บริการในส่วนนี้ การบันทึกสถานบริการที่รับฯ จะเป็นสถานบริการของผู้ให้บริการเท่านั้น
(ตามที่ระบุไว้ในหน้า login) ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือบันทึกสถานบริการใหม่ได้ ระบบจะขึ้นให้โดยอัตโนมัติ
ดังนั้น สถานบริการ = สถานบริการของผู้ให้บริการ (สถานบริการของท่านเอง)

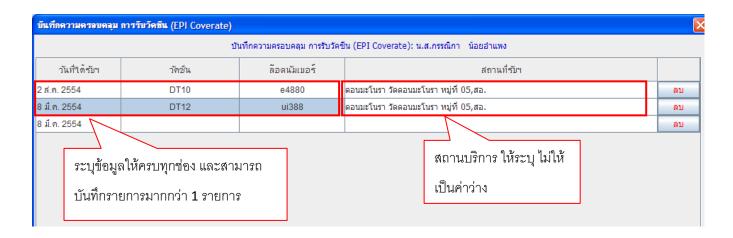
Visitepi.pcucode = รหัสสถานบริการของผู้ให้บริการ (สถานบริการของท่านเอง)

Visitno = ok

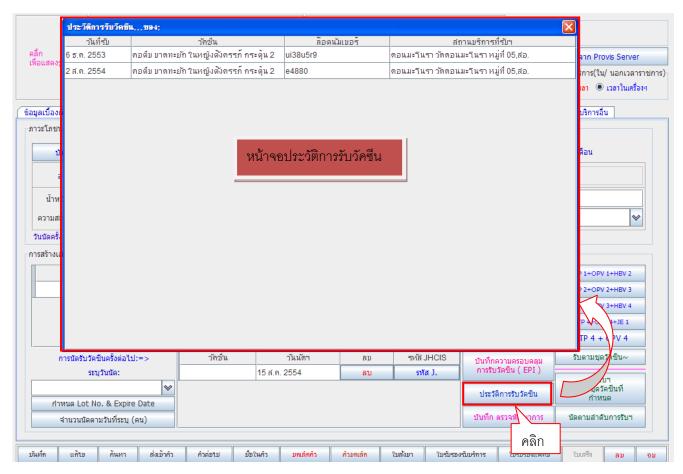
Hosservice = รหัสสถานบริการของผู้ให้บริการ (สถานบริการของท่านเอง)

วิธีที่ 2 การบันทึกที่ปุ่ม "บันทึกความครอบคลุมการรับวัคซีน (EPI)" ในหน้าการให้บริการ แท็บ โภชนาการ& วัคซีน (ไม่ได้รับ service) โดยการบันทึกวิธีนี้ผู้ใช้สามารถบันทึกข้อมูล ได้ทีละหลายรายการ และสามารถบันทึกได้อย่างต่อเนื่อง ไม่ต้องออกจากหน้าโปรแกรม เพื่อทำการเปลี่ยน หรือเลือกวันที่ใหม่ใน การบันทึกข้อมูล

	วันที่รับบริการ: <mark>15 ส.ค.</mark>	2554 💚 15:	53:11:_:_	Now: 15:	56:21 HN:	5834 สำ	าดับที่: 13	Finger S	can	
e.	ศำหน้า-ชื่อ-สกุล: น.ส.กรฯ	รณิกา น้อยอำแพง		ประวัติ	OPD y	าันตฯ ปร ะ	ะวัติรับบริการ	รอื่น		
ลิ้ก เอแสดงรูป	วันเกิด: 16 พ.ย	. 2535 อายุ(ป-ด-	າ): 18-8-29	Blood 3	Γest	คลิกเลือก	บเพ็บโร	าชนาการ&วัค	ารจาก Provis Server	
	เลขที่บัตร ปชช: 1-7	004-00182-59-1	9-1 ชื่อ-ที่อยู่		อรัง	MISALIPSA FILIPSA II			า	
มูลเบื้องต้น วิ	์ นิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์	ตรวจครรภ์ ค	ลอด ดูแลแม่หลั	เงคลอด หลังเ	คลอดทารก	โภชนาการ & ว	วัคซีน วา	งแผนครอบครัว ต	รวจมะเร็ง & บริการอื่น	
าวะโภชนาการ (เ	Nutrition)									
บันทึก	ยกเลิกการตรวจโ	กชนาการ	ประวัติ ภาวเ	ะโภชนาการ	โปร	รแกรมฯจะคิดค่าภา	าวะโภชนาก	ารให้เฉพาะเด็กที่อายุไ	ม่เกิน 227 เดือน	
อายุ (เดือ	อน): 225	ผลภาวะโภชนาก	าร =>อายุ/นน.:		=>2	วายุ/ส่วนสูง:		=>น้ำหนัก/ส่วนสูง	:	
น้าหนัก (ก.ก.):		ส่วนสูง (ชม.):	เส้นรอบศึร	รษะ(ชม.):	ৰ	จำนวนฟันทั้งหมด(ชี) :		สานวนฟันผุ(ชี.)		
ความสะอาดสะดี	ia: 🔻 v	นทึกการตรวจ:						วันนัดครั้งต่อไป:	<	
วันนัดครั้งต่อไป:	ให้ระบุเฉพาะเด็กฯ ที่ชั่งนน.	ที่ สอ. หรือ PCU หรื	อชั่งฯในชุมชน / โร	เงเรียน แล้วพบว่า	เภาวะโภชนา	การต่ำเท่านั้น				
ารสร้างเสริมภูมิคุ้	มกันโรค (EPI)									
วัดชื่น		ล็อตนัมเบ	ล็อตนัมเบอร์ วดบ.(ที่วัดชื่น)หมดอายุ ส			ō	์ถานบริการ	กที่รับฯ	DTP 1+OPV 1+HBV 2	
					ลบ				DTP 2+OPV 2+HBV 3	
						ค์เ		เพื่อบันทึกข้อมู	OTP 3+OPV 3+HBV 4	
									DTP 4+OPV 4+JE 1	
								7	DTP 4 + OPV 4	
การนัดรับวัคขึ่นครั้งต่อไป:=>		ต่อไป:=> วัคชื่น		วันนัดฯ		ลบ รห์ส JHCIS		บันทึกความครอบคลุม		
ระบุวันนัด:			15 ส.ค. 2554		ลบ	บ รหัส J.		การรับวัดขึ้น (EPI)	นัดรับฯ	
กำหนด Lo	t No. & Expire Date							ประวัติการรับวัคชีน	ตามชุดวัคชีนที่ กำหนด	
	•							บันทึก ตรวจพัฒนากา	ร นัดตามสำดับการรับฯ	



ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีน



หมายเหตุ : สำหรับผู้ดูแลระบบ

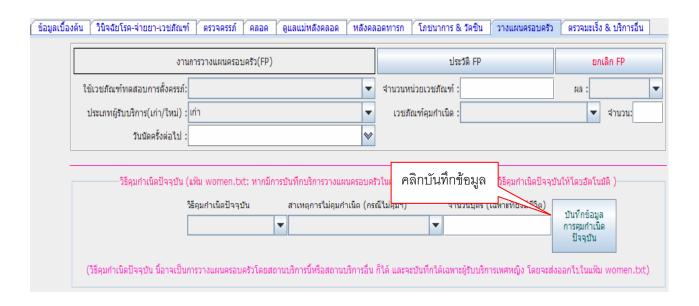
Visitepi.visitno = ค่าติดถบ

Visitepi.pcucode = รหัสสถานบริการของผู้ให้บริการ (สถานบริการของท่านเอง)

Visitepi.hosservice = รหัสสถานบริการของผู้ให้บริการ (สถานบริการของท่านเอง)

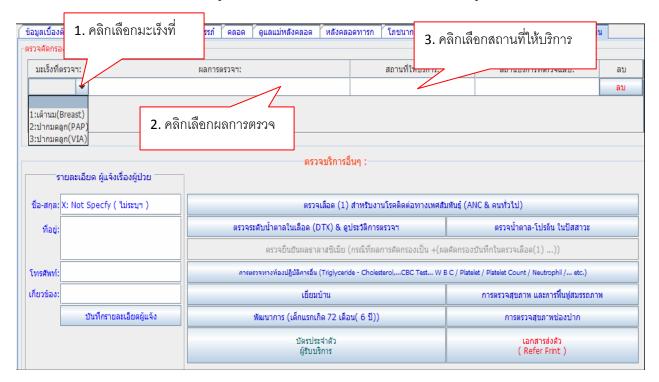
8. วางแผนครอบครัว

- วิธีการคุมกำเนิดปัจจุบัน (แฟ้ม womem.txt : หากมีการบันทึกการวางแผนครอบครัวในครั้งนี้
 โปรแกรมจะกำหนดให้เป็นวิธีคุมกำเนิดให้เป็นปัจจุบันโดยอัตโนมัติ)
- วิธีคุมกำเนิดปัจจุบันนี้อาจจะเป็นการวางแผนครอบครัวโดยสถานบริการนี้หรือสถานบริการ
 อื่น ก็ได้ และจะบันทึกได้เฉพาะผู้รับบริการเพศหญิงโดยจะส่งออกไปยังแฟ้ม womem.txt
- คลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล เมื่อป้อนข้อมูลเสร็จแล้ว
 ให้คลิกปุ่ม บันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดปัจจุบัน



9. ตรวจมะเร็ง&บริการอื่น

คลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล



ประกอบไปด้วย

- มะเร็งที่ตรวจ, ผลการตรวจ, สถานที่ให้บริการ, และสถานบริการที่ตรวจแล็บ
- รายละเอียดของผู้แจ้งเรื่องผู้ป่วย
- การตรวจบริการอื่นๆ ฯลฯ

<u>การบันทึกงานทันตกรรม</u>

จะสามารถบันทึกได้ 2 วิธี ดังนี้

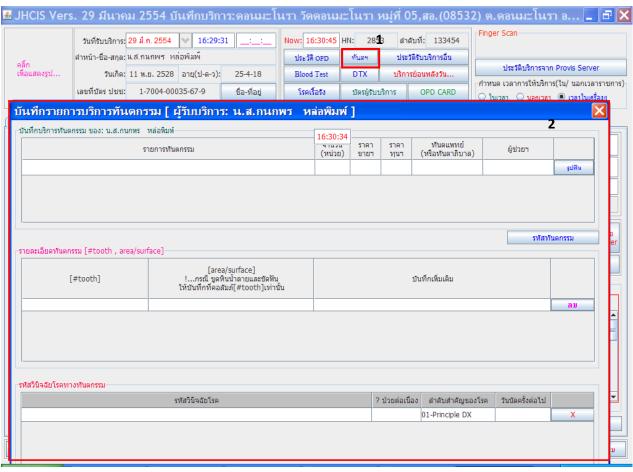
วิธีที่ 1 การบันทึกโดยคลิกปุ่ม ทันต ในหน้าจอการให้บริการ มีขั้นตอนดังนี้

1. เข้าหน้าจอการให้บริการ ระบุชื่อผู้รับบริการ และกดตกลง ดังรูป

		เปิด	จให้บริการ -	รวันที่ 27 กั	ันยายน 2554	เวลา 13:2	21:19			
			ค้นหาจาก ชื่อ - ค้นหาจา	`	กน	กน บัตร ประชา				
	HN	ศาหน้า	ชื่อ	สกูล	วดปเกิด	อาย(ป-ด-ว)				
	7633		กนกพร	ธาัชวงค์เจริญ	21 ส.ค. 2517	36-7-8	รับบริการ	ประวัติ	_	
	5853			พรหมสุรินทร์	9 ມີ.ມ. 2546	7-9-20	รับบริการ	ประวัติ	=	
			nfirm Se	rvice			🗙 การ	ประวัติ		
	2853 3004 5350 1447	น.ส. 🚣 ด.ญ.	คลิ์ก O	OK เพื่อยืนยันการเ OK	ข้ารับบริการของ (น.ส !!!?!!! CANCEL	.กนกพร หล่อพิ:	มพ์) การ การ การ การ	ประวัติ ประวัติ ประวัติ ประวัติ	•	
	ı	ันทึกการให้	เบริการ วันนี้		1	บันทึกความครอบคลุมการตรวจครรภ์ (ANC)				
	บันทึกการให้บริการ ย้อนหลัง NCD ความดัน + เบาหวาน + รอบเอว				บัญชี 6 (FI	บัญชี 6 (FP Coverate (วางแผนครอบครัว & หญิงวัยเจริญท์				
					ນ័ល្យបី 7 (ν	บัญชี 7 (หญิงตั้งครรภ์ภายใน 40 สัปดาห์ (10 เดือน)				
			ง(เต้านม + ปาก		ข้อมูล	Refer		บริการที่ถูกย	าเล็ก	
	เด็ก 0 - 72 เดือน ซึ่งน้ำหนัก ,วัคซีน ,ตรวจพัฒนาการ เด็ก 0 - 72 เดือน ตรวจสุขภาพข่องปาก นักเรียน(รับวัคซีน)				คิวอัตโนมัติ					
				บันทึกข้อมู	นทึกข้อมูลประชากร รายงาน					
					จบ					

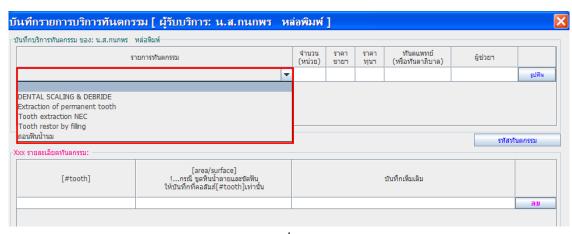
รูปที่ 1

2. คลิกเลือกแถบ ทันตฯ เพื่อเข้าหน้าจอ บันทึกรายการบริการทันตกรรม ในแถบการให้บริการ (1) จากนั้นจะปรากฏหน้าจอ บันทึกรายการบริการทันตกรรม (2) ดังรูป



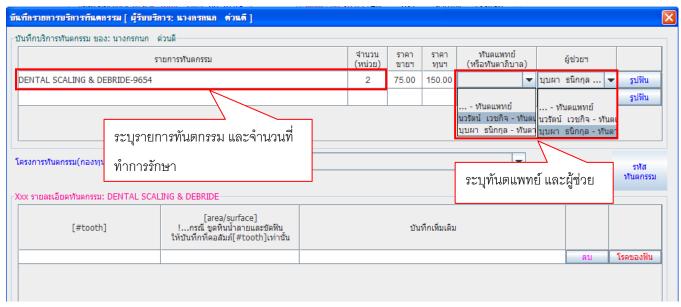
ฐปที่ 2

- 3. หน้าบันทึกรายการบริการทันตกรรม จะสามารถบันทึกข้อมูลได้ ดังนี้
 - 3.1 รายการทันตกรรม คลิกเลือกรายการการรับบริการ ดังรูป



รูปที่ 3.1

3.2 เมื่อทำการเลือก รายการทันตกรรมแล้ว จะเกิดรายละเอียดต่างๆ ในส่วนของจำนวนการรับบริการ



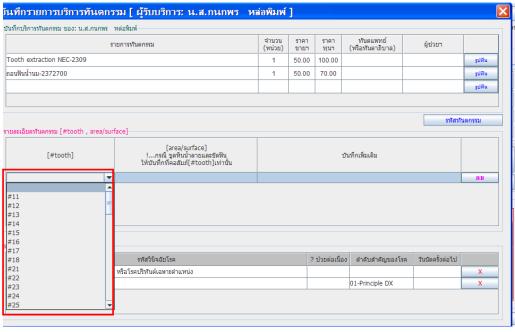
รูปที่ 3.2

หมายเหตุ: รายการทันตกรรมที่จะปรากฏให้เลือกได้ในหน้าจอนี้ จะต้องเป็นรายการในตารางรหัสยา-เวซภัณฑ์ ที่ มีค่ากลุ่มย่อยเป็น 1. ส่งเสริมทันตกรรม

2. รักษาทันตกรรมเท่านั้น

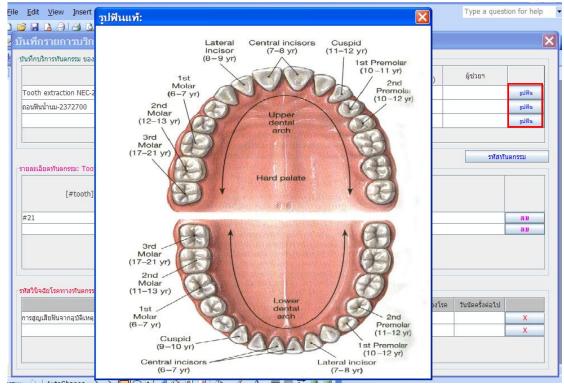
(หากไม่ระบุค่ากลุ่มย่อยไว้ เป็น 1 หรือ 2 แล้ว รายการทันตกรรมนั้นจะไม่ปรากฏให้เลือกบันทึกได้ในหน้าจอนี้)

- 3.3 การระบุซี่ฟันที่มารับบริการ สามารถระบุได้ 2 วิธี คือ
 - 3.3.1 การคลิกเพื่อเลือกซี่ฟัน ดังรูป

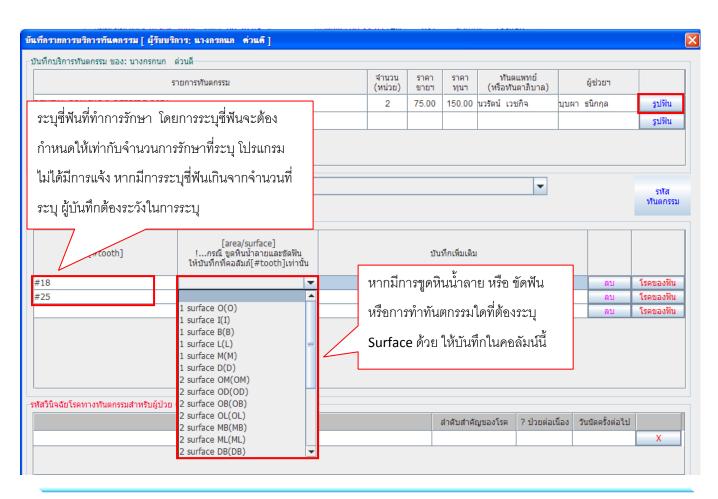


ฐปที่ 3.3.1

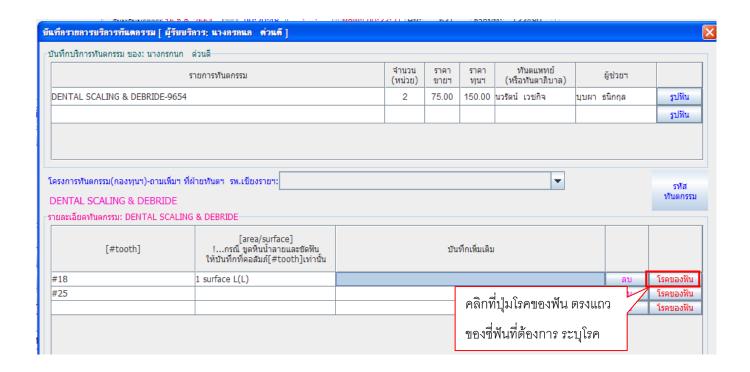
3.3.2 กคคลิกปุ่ม รูปฟัน จะปรากฏเป็นรูปภาพให้เลือกซี่ฟันที่มารับบริการได้ ดังรูป

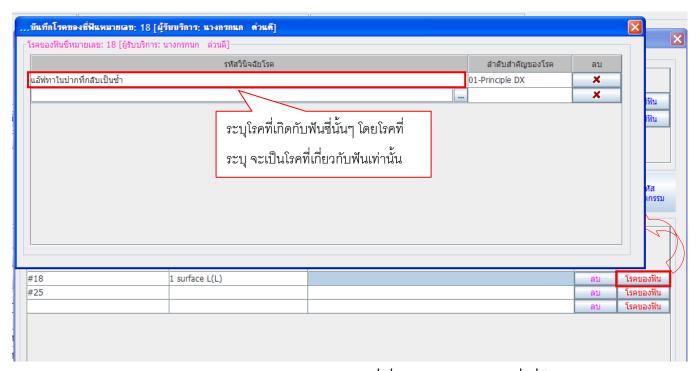


ฐปที่ 3.3.2



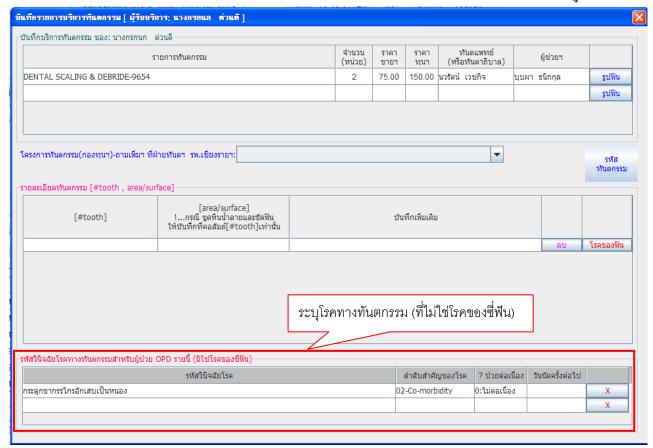
การระบุ โรคของฟัน สามารถทำได้โดย



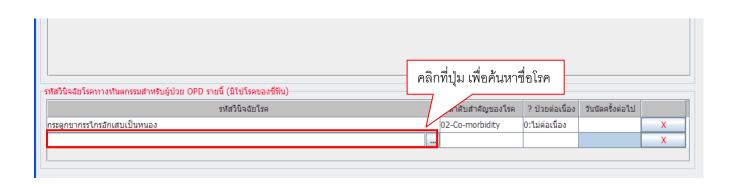


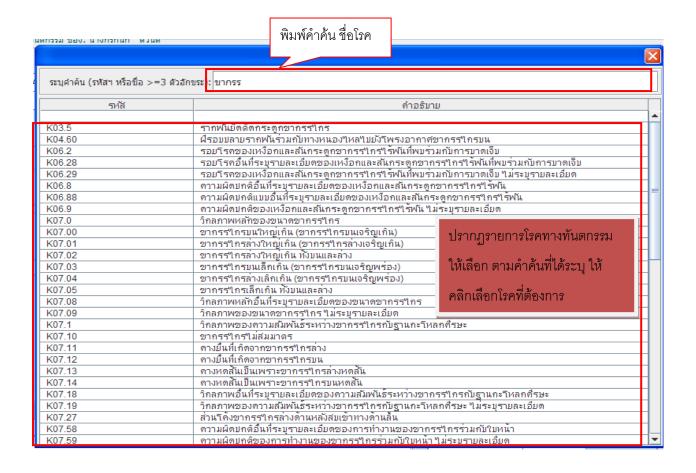
หมายเหตุ: การกำหนดโรคของฟันสามารถกำหนดได้ทุกซี่ ที่มีการรักษา และฟันหนึ่งซี่ก็สามารถ กำหนดให้มีหลายโรคได้ เช่นกัน

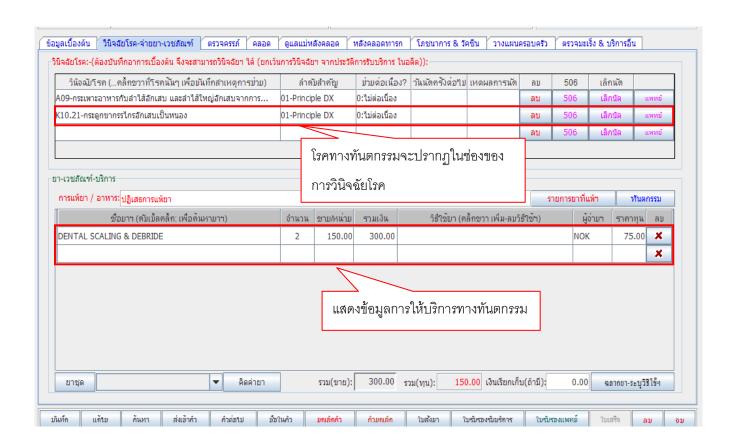
3.4 สามารถบันทึกรหัสวินิจฉัยโรคทางทันตกรรมได้ (ที่ไม่ใช่โรคของฟันแต่เป็นโรคของผู้ป่วยรายนั้น)



- คลิกที่ช่องรหัสวินิจฉัยโรค จะปรากฏหน้าให้ระบุคำค้น ใส่รหัส หรือส่วนหนึ่งของชื่อโรค
- เลือกโรค ที่ทำการรักษา







3.5 สามารถตรวจสอบรหัสทันตกรรม โดยการคลิกที่ปุ่ม รหัสทันตกรรม ดังรูปที่ 3.5 จะปรากฏหน้าจอ รหัสทันตกรรม ดังรูปที่ 3.5.1



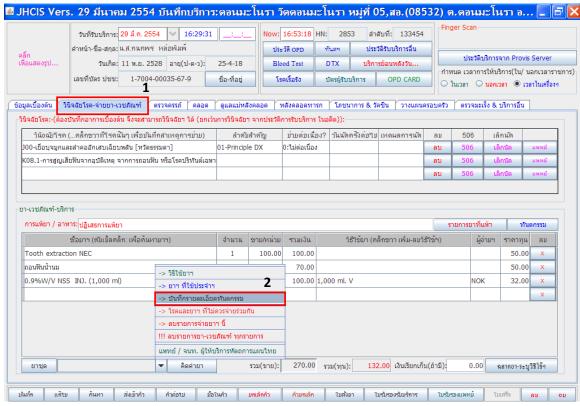
รูปที่ 3.5

หนดชนิดฟัน [p1: ฟันน้ำนม , p2: ฟันแท้] => เฉพาะที่เป็นหัตถการทันตกรรม ที่จะต้องระบุชีฟัน [#tooth] —					
รหัสหัตถการ ทันตกรรม	ชื่อพัตถการมันตฯ	สถานะมีใช้ฯ	กลุ่มหลักฯ	กลุ่มย่อยฯ	ประเภทฟัน [1:ฟันน้ำนม , 2:ฟันแท้]	ı
2277310	Periodontal debridement, -upper arch		02:หัตถการ			1
2277320	Periodontal maintenance procedures, following active therapy, -upper arch		02:หัตถการ]=
2277410	Complete denture -upper		02:หัตถการ			1
2277411	Immediate complete denture -upper	1:มีใช้ๆ	02:หัตถการ			
2277412	Interim complete denture -upper	2:ใม่มีๆ	02:หัตถการ			1
2277413	Complete overdenture -upper		02:หัตถการ			
2277420	Acrylic partial denture, including any conventional clasps, rests and teeth -upper		02:หัตถการ			
2277421	Metallic partial denture, including any conventional clasps, rests and teeth -upper		02:หัตถการ			
2277422	Metallic partial denture with precision attachment -upper		02:หัตถการ			
2277430	Adjust complete denture -upper		02:หัตถการ			
2277431	Adjust partial denture-acrylic and metallic -upper		02:หัตถการ			
2277432	Modification of removable prosthesis following implant surgery -upper		02:หัตถการ			1
2277440	Repair broken complete denture base		02:หัตถการ			
2277441	Repair resin denture base -upper		02:หัตถการ			
2277442	Repair cast framework -upper		02:หัตถการ			
2277443	Repair or replace broken clasp -upper		02:หัตถการ			
2277444	Replace broken or worn teeth -upper		02:หัตถการ			
2277445	Add tooth to existing partial denture -upper		02:หัตถการ			
2277446	Add clasp to existing partial denture -upper		02:ฬัตถการ			-

รูปที่ 3.5.1

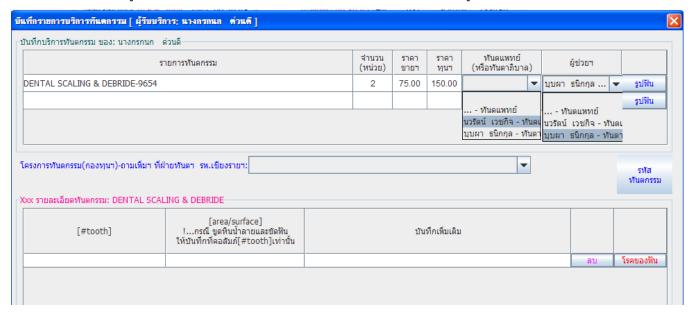
วิธีที่ 2 การบันทึกในแท็บ วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์ มีขั้นตอนดังนี้

- 2.1 เข้ามาในหน้า วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์
- 2.2 คลิกขวา ในส่วนของการบันทึก ยา-เวชภัณฑ์-บริการ จะปรากฏตัวเลือก ให้คลิกเลือก บันทึก รายละเอียดทันตกรรม ดังรูป



ฐปที่ 2.1,2.2

2.3 จะเข้าสู่หน้าจอ บันทึกรายการบริการทันตกรรม สามารถบันทึกข้อมูลได้ตาม วิธีที่ 1 ข้างต้น

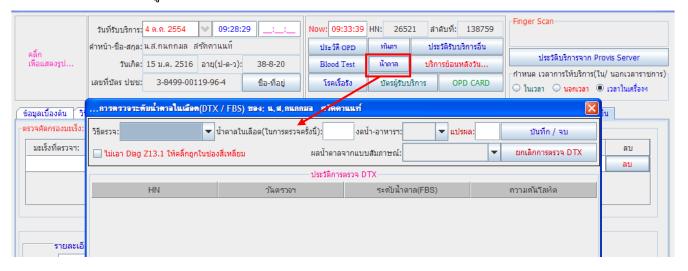


การบันทึกรหัสการตรวจแล็ป

เพิ่มรหัสการตรวจแล็ป สำหรับใช้ส่งออกในแฟ้ม LABFU.txt ซึ่งในโปรแกรมได้เพิ่มลงในส่วน ของ ตารางรหัสการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น โดยมีวิธีการบันทึกข้อมูลดังนี้

วิสีที่ 1

- คลิกที่ปุ่ม "น้ำตาล" ในหน้าการให้บริการ
- บันทึกข้อมูลการตรวจลงในหน้าจอการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด



วิธีที่ 2

- เลือกแท็บ "ตรวจมะเร็ง & บริการอื่น"
- คลิกที่ปุ่ม "การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นฯ"
- บันทึกข้อมูลการตรวจลงในหน้าจอบันทึก

