คู่มือการใช้งาน

ระบบคัดกรองสุขภาพจิต

สำหรับ อสม. เจ้าหน้าที่ Admin และโรงพยาบาล

ชื่อไฟล์: คู่มือระบบคัดกรองสุขภาพจิต ฉบับอัปเดต มิถุนายน ๒๕๖๙

แนวทางการอ่านคู่มือนี้

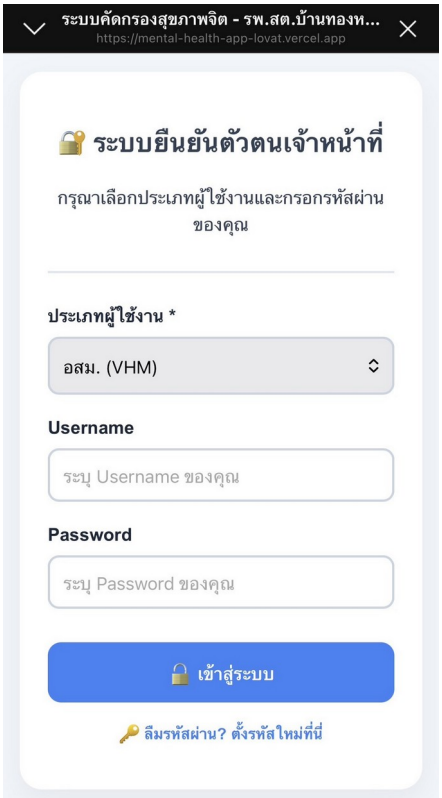
คู่มือนี้เขียนแบบสั้น เข้าใจง่าย และใช้คำทั่วไป

ทำตามทีละขั้นตอนจากภาพประกอบได้ทันที

คำว่า “เคส” หมายถึง ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่อยู่ในระบบ

ฉบับปรับปรุงตามหน้าจอระบบล่าสุด

วันที่ปรับปรุง: ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๙



ภาพที่ 2: ตัวอย่างหน้าเข้าสู่ระบบ

สารบัญ

สารบัญนี้เพิ่มหัวข้อ Rich Menu ของ LINE OA และใส่เลขหน้าเพื่อเปิดอ่านได้ง่ายขึ้น

หัวข้อ	หน้า
ก่อนเริ่มใช้งาน: Rich Menu ของ LINE OA	3
บทที่ 1 ภาพรวมระบบและบทบาทผู้ใช้งาน	4
บทที่ 2 การเข้าสู่ระบบ	4
บทที่ 3 การคัดกรองโดย อสม.	7
บทที่ 4 การตรวจสอบและส่งข้อมูล	15
บทที่ 5 การติดตามในหมู่บ้านและร่างออฟไลน์	17
บทที่ 6 แดชบอร์ดผู้ดูแลข้อมูล	19
บทที่ 7 การดูข้อมูลผู้ป่วยและติดตามเคส	20
บทที่ 8 งานวันนี้ แจ้งเตือน และสรุปภาพรวม	29
บทที่ 9 จัดการเจ้าหน้าที่	37
บทที่ 10 คำปรึกษา Feedback และงานระบบ	40
บทที่ 11 การลบผู้ป่วย ถังขยะ และกู้คืนข้อมูล	50
บทที่ 12 วิธีแก้ปัญหาเบื้องต้น	53

คำแนะนำ

สำหรับผู้เริ่มใช้ ให้เริ่มอ่านหัวข้อ Rich Menu และบทที่ 2 ถึงบทที่ 5 ก่อน

สำหรับผู้ดูแลระบบ ให้เน้นบทที่ 6 ถึงบทที่ 11

ก่อนเริ่มใช้งาน: Rich Menu ของ LINE OA

เมื่อเปิด LINE OA จะเห็นเมนูหลักด้านล่างของหน้าจอ เมนูนี้เป็นทางลัดสำหรับเข้าแต่ละส่วนของระบบ ผู้ใช้กดปุ่มที่ตรงกับงานของตนเองได้ทันที

ภาพ: Rich Menu ของ **LINE OA** ที่ใช้เป็นจุดเริ่มต้นในการเข้าแต่ละส่วน

ปุ่มแต่ละปุ่มใช้ทำอะไร

ปุ่ม	ใช้ทำอะไร
ศูนย์ชาวบ้าน	เข้าไปดูส่วนบริการสำหรับชาวบ้าน เป็นจุดเริ่มต้นสำหรับการใช้งานทั่วไป
ความรู้สุขภาพใจ	อ่านความรู้ คำแนะนำ และสื่อดูแลสุขภาพใจเบื้องต้น
ติดต่อฉุกเฉิน	ใช้เมื่อมีเหตุเร่งด่วนหรือต้องการขอความช่วยเหลือเร็ว
ระบบ อสม.	สำหรับ อสม. ใช้คัดกรอง บันทึกข้อมูล ดูร่างค้าง และส่งข้อมูลเข้าระบบ
ระบบข้อมูล (เฉพาะเจ้าหน้าที่)	สำหรับเจ้าหน้าที่ Admin และ Hospital ใช้ดูแดชบอร์ด จัดการผู้ป่วย ติดตามเคส ดูรายงาน และงานระบบ
ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบ	ส่งความเห็น แจ้งปัญหา หรือเสนอสิ่งที่อยากให้ปรับปรุง โดยตั้งใจให้ส่งได้แบบไม่เปิดเผยตัวตน

จำง่าย ๆ

ชาวบ้านทั่วไปใช้ปุ่มด้านประชาชน ส่วนระบบ อสม. และระบบข้อมูล ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ตามสิทธิ์ที่ได้รับ

บทที่ 1 ภาพรวมระบบและบทบาทผู้ใช้งาน

ระบบนี้ช่วยให้ อสม. และเจ้าหน้าที่คัดกรองสุขภาพจิต ส่งข้อมูล และติดตามเคสในพื้นที่ได้ง่ายขึ้น ข้อมูลจะถูกจัดเก็บไว้ในระบบกลางเพื่อให้ทีมที่เกี่ยวข้องติดตามต่อได้

1.1 บทบาทผู้ใช้งาน

บทบาท	ทำอะไรได้บ้าง	หมายเหตุ
อสม. / VHV	คัดกรองใหม่ ดูรายชื่อในหมู่ ส่งข้อมูล และบันทึกร่าง	เหมาะสำหรับงานภาคสนาม
Admin	ดูแดชบอร์ด ตรวจข้อมูลผู้ป่วย ติดตามงาน และจัดการข้อมูลทั่วไป	ใช้ติดตามงานระดับพื้นที่
Hospital	ทำได้เหมือนผู้ดูแล และมีสิทธิ์ขั้นสูง เช่น ลบผู้ป่วย จัดการเจ้าหน้าที่ และงานระบบ	ต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง

คำที่พบบ่อยในระบบ

SLA = กำหนดเวลาที่ควรติดตามเคส

Risk = ระดับความเสี่ยงของผู้ป่วย เช่น เขียว เหลือง แดง

Session = ประวัติการเข้าใช้งานของเจ้าหน้าที่

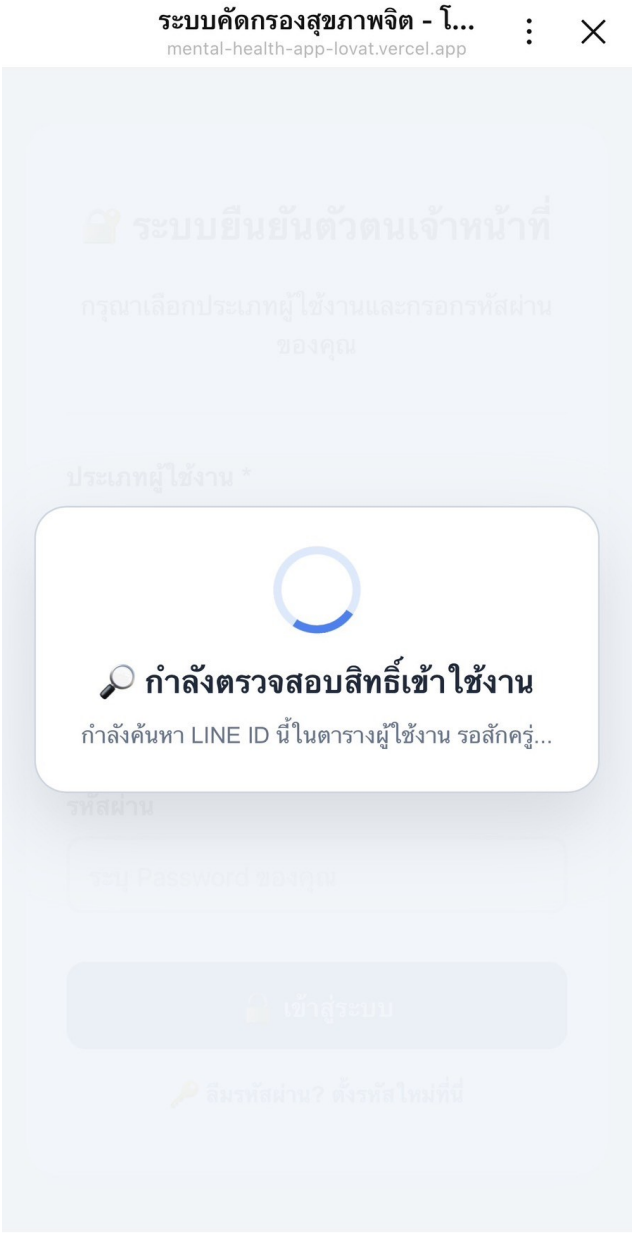
Staging = พื้นที่ทดสอบก่อนใช้จริง

Production = ระบบจริงที่ใช้งานจริง

บทที่ 2 การเข้าสู่ระบบ

2.1 การตรวจสอบสิทธิ์ด้วย LINE ID

เมื่อเปิดระบบใน LINE ระบบจะตรวจสอบก่อนว่า LINE ID นี้มีชื่ออยู่ในตารางผู้ใช้งานหรือไม่ ถ้าพบสิทธิ์แล้วจะแสดงหน้าเข้าสู่ระบบตามบทบาทที่เลือกได้



ภาพที่ 1: ระบบกำลังตรวจสอบสิทธิ์เข้าใช้งาน

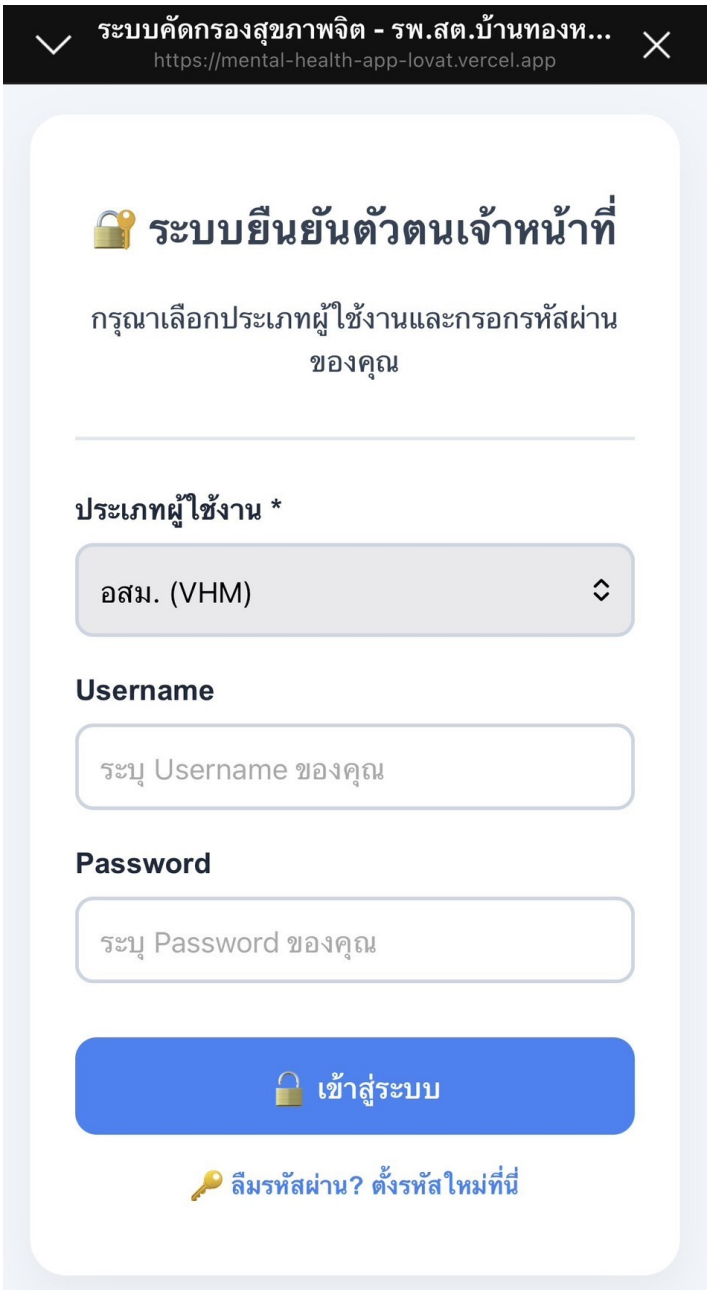
2.2 เข้าสู่ระบบสำหรับ อสม.

1 . เลือกประเภทผู้ใช้งาน เช่น อสม. (VHV)

2 . กรอก Username และ Password

3 . กด “เข้าสู่ระบบ”

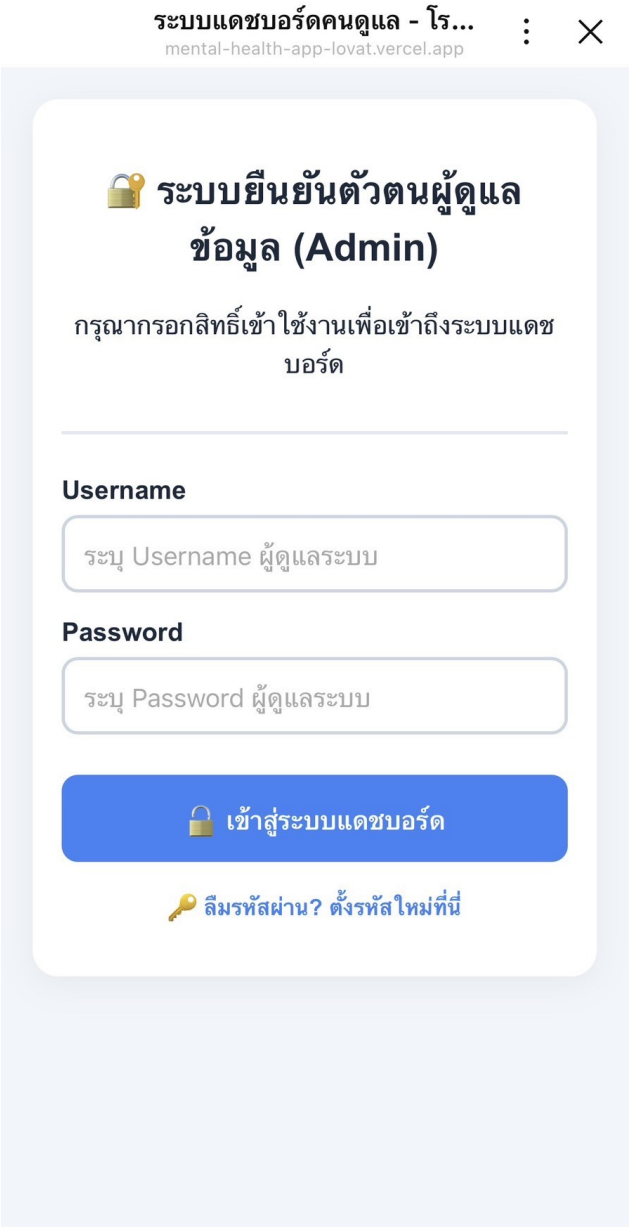
4 . ถ้าลืมรหัสผ่าน ให้กด “ลืมรหัสผ่าน? ตั้งรหัสใหม่ที่นี่”



ภาพที่ 2: หน้าเข้าสู่ระบบของ อสม.

2.3 เข้าสู่ระบบผู้ดูแลข้อมูล

ผู้ดูแลข้อมูลและโรงพยาบาลใช้หน้าเข้าสู่ระบบแดชบอร์ด โดยกรอก Username และ Password ของผู้ดูแล

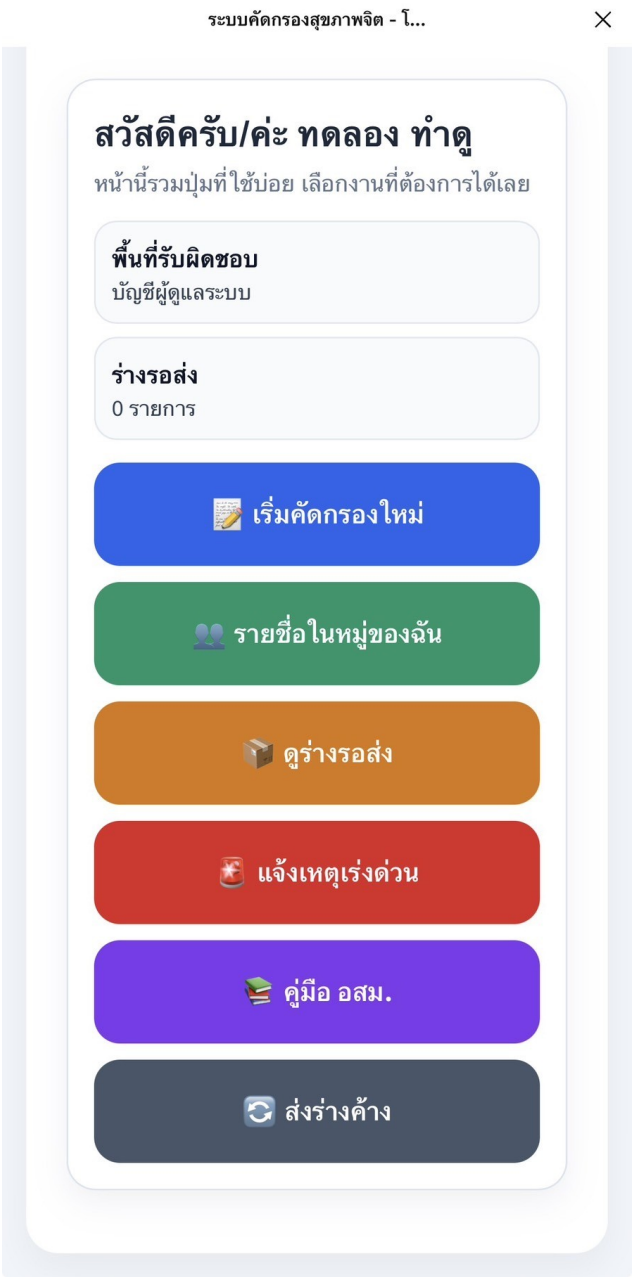


ภาพที่ 15: หน้าเข้าสู่ระบบผู้ดูแลข้อมูล

บทที่ 3 การคัดกรองโดย อสม.

3.1 หน้าหลักของ อสม.

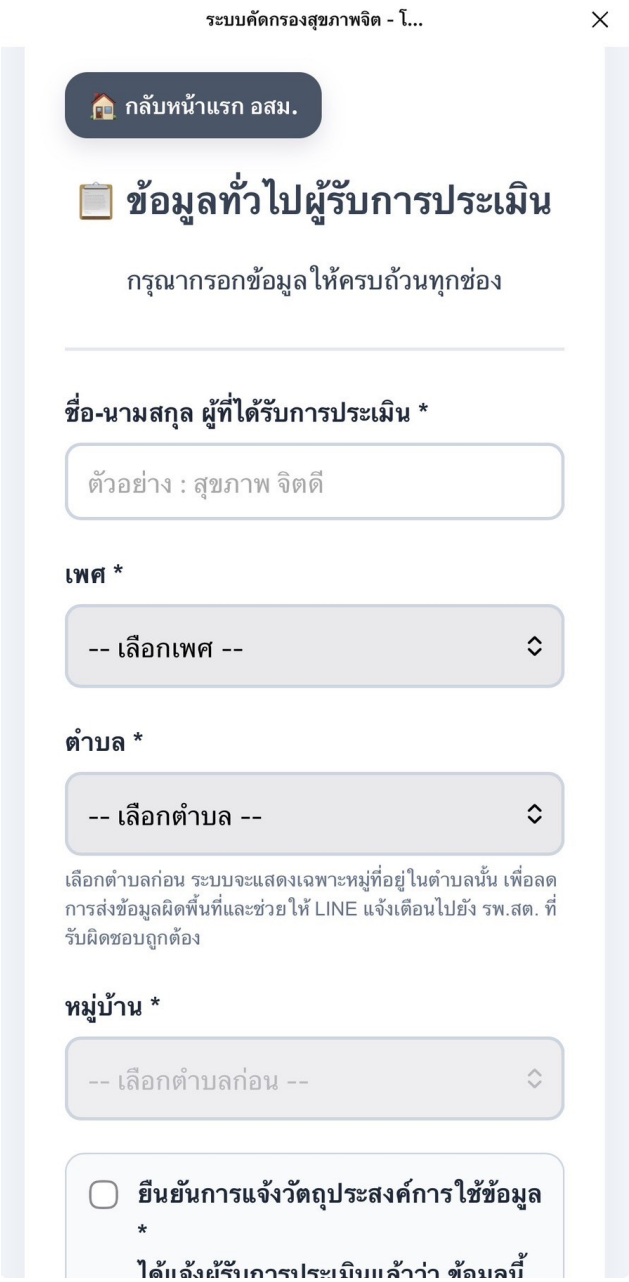
หลังเข้าสู่ระบบ จะเห็นปุ่มงานหลัก เช่น เริ่มคัดกรองใหม่ รายชื่อในหมู่ของฉัน ดูร่างรอส่ง แจ้งเหตุเร่งด่วน คู่มือ และส่งร่างค้าง



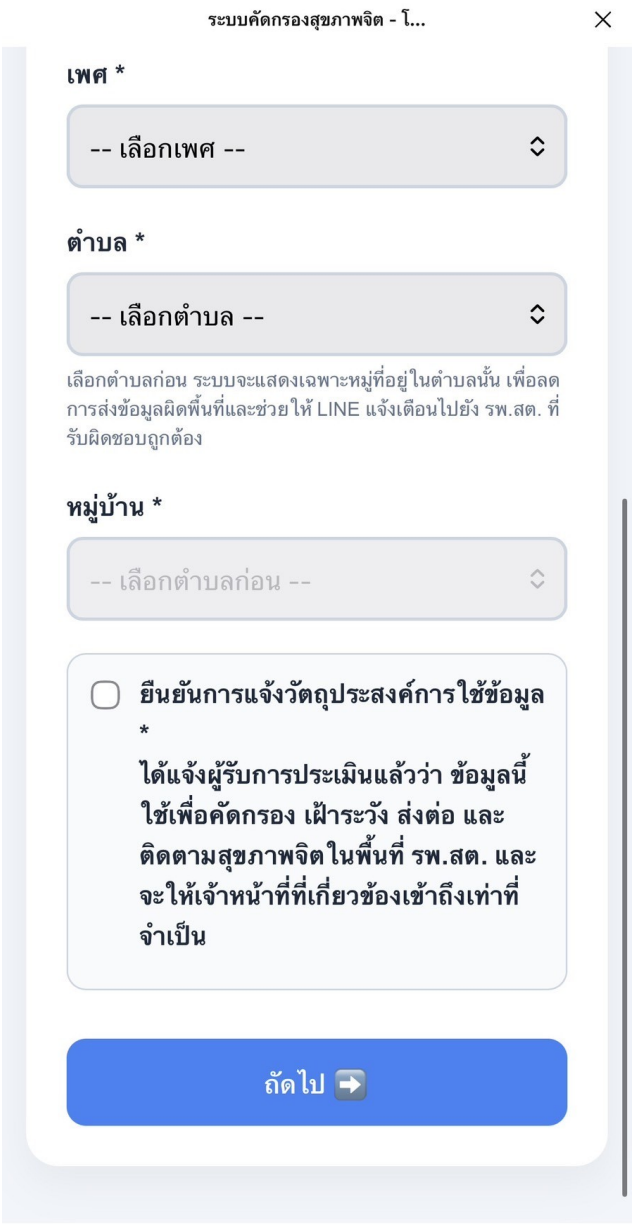
ภาพที่ 3: หน้าหลักของ อสม.

3.2 เริ่มคัดกรองใหม่

1. กด “เริ่มคัดกรองใหม่”
2. กรอกชื่อ-นามสกุล เลือกเพศ ตำบล และหมู่บ้าน
3. เลือกตำบลก่อน แล้วระบบจะแสดงหมู่บ้านของตำบลนั้น
4. ติ๊กยืนยันการใช้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์
5. กด “ถัดไป” เพื่อเริ่มทำแบบคัดกรอง



ภาพที่ 4: กรอกข้อมูลทั่วไปผู้รับการประเมิน



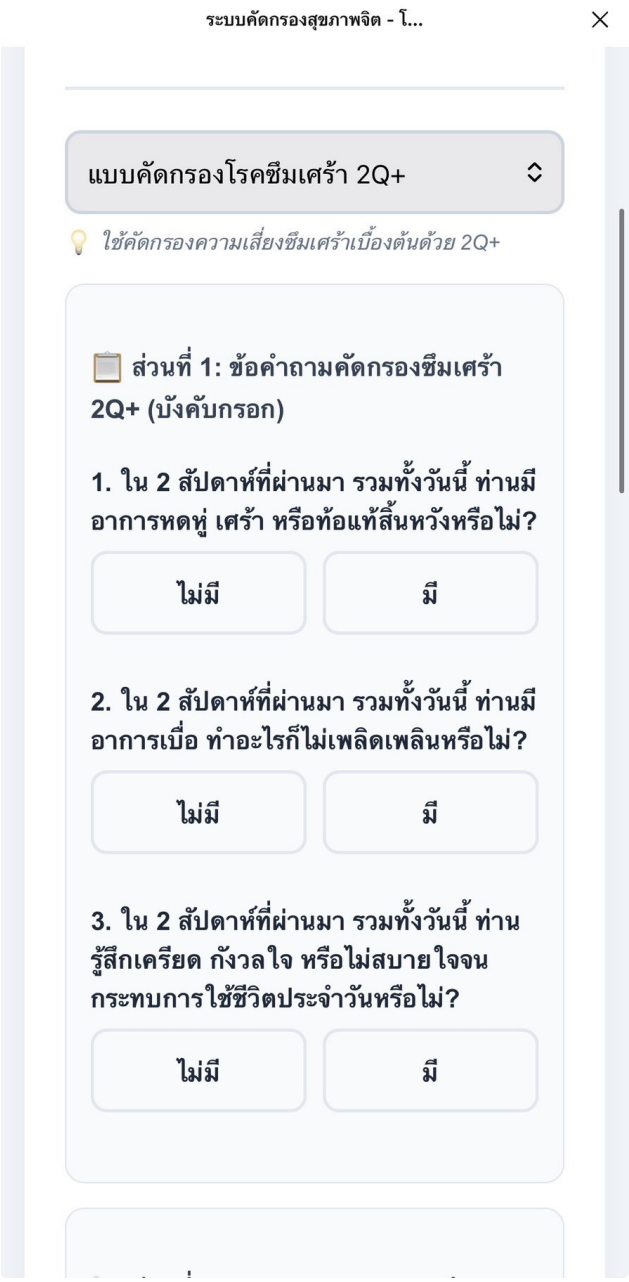
ภาพที่ 5: ยืนยันก่อนเริ่มคัดกรอง

3.3 แบบคัดกรอง 2Q+

2 Q+ ใช้คัดกรองอาการเศร้าเบื้องต้น ระบบจะถามอาการในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้เลือก “มี” หรือ “ไม่มี” ให้ตรงกับผู้รับการประเมิน

ถ้า 2Q+ มีความเสี่ยง

ระบบจะยังไม่ให้ส่งข้อมูลทันที และจะแจ้งให้ทำ 9 Q ต่อ เพื่อดูระดับความรุนแรงให้ละเอียดขึ้น



ภาพที่ 6: แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q+

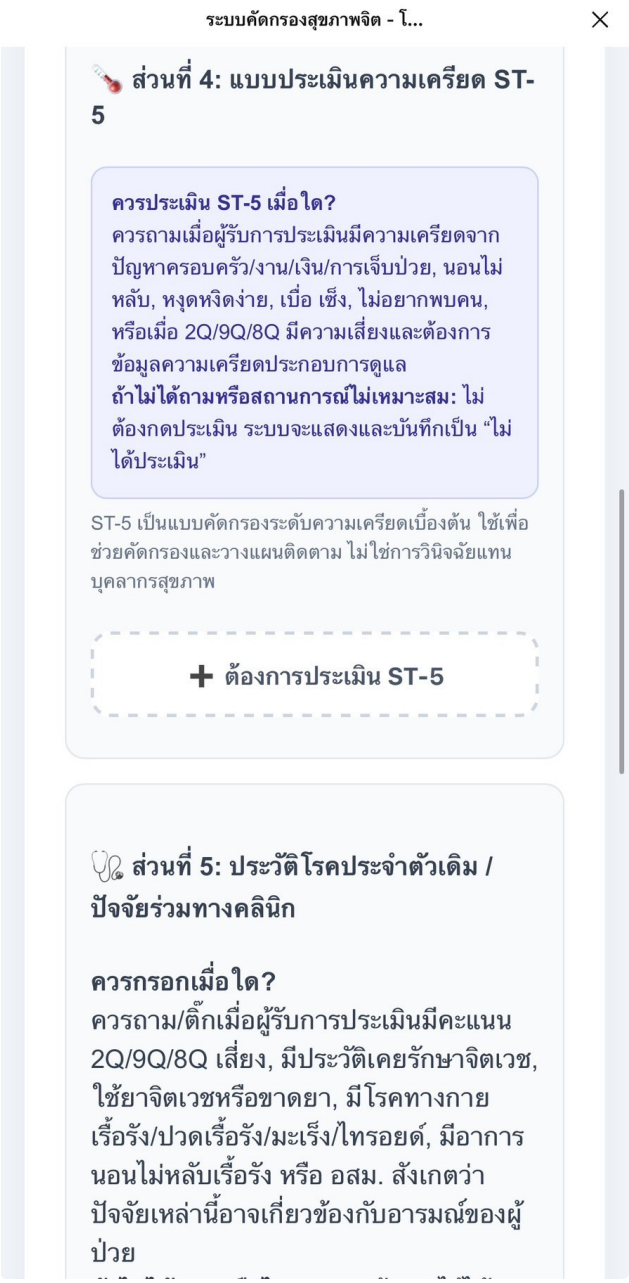
ภาพที่ 10: ระบบแจ้งให้ทำ 9Q เมื่อผล 2Q+ มีความเสี่ยง

3.4 แบบประเมินเสริม

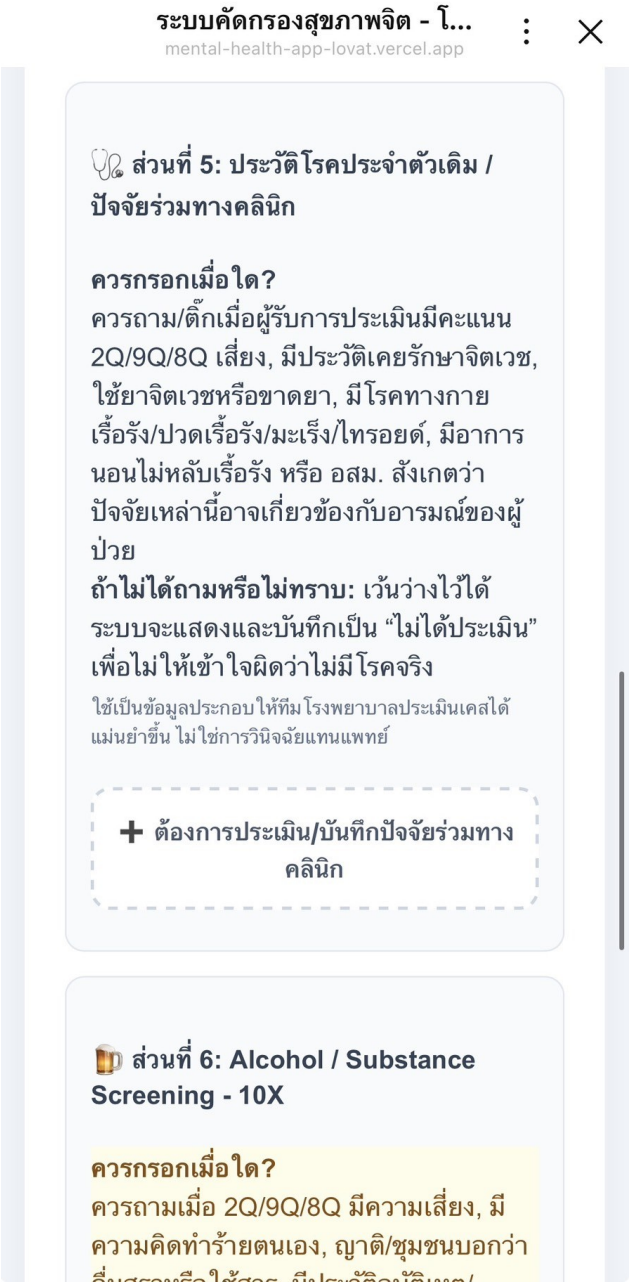
นอกจาก 2 Q+ ระบบมีแบบประเมินเสริม เพื่อช่วยให้เจ้าหน้าที่เห็นภาพรวมของผู้รับบริการมากขึ้น

แบบประเมิน	ใช้เมื่อใด	สิ่งที่ควรรู้
9 Q	เมื่อ 2 Q+ มีความเสี่ยง	ใช้ดูระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้า
8 Q	เมื่อมีความเสี่ยงที่ต้องประเมินความปลอดภัย	ใช้ประกอบการติดตามและส่งต่อ
ST-5	เมื่อมีความเครียดหรือมีปัจจัยกดดัน	ถ้าสถานการณ์ไม่เหมาะสม สามารถบันทึกเป็น "ไม่ได้ประเมิน" ได้
ปัจจัยร่วมทางคลินิก	เมื่อมีข้อมูลโรคประจำตัวหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	เป็นข้อมูลประกอบ ไม่ใช่การวินิจฉัยแทนแพทย์

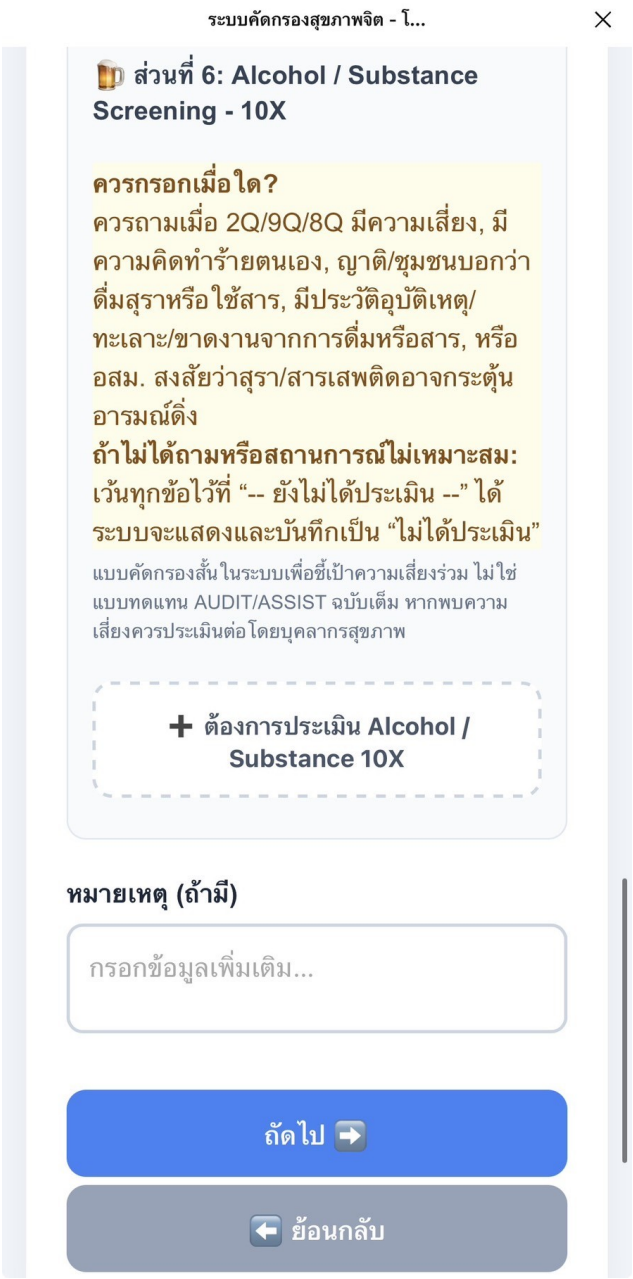
Alcohol/Substance 10X	เมื่อสงสัยเกี่ยวกับสุรา สารเสพติด หรือมีข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	เป็นแบบคัดกรองสั้น ไม่แทนแบบประเมินฉบับเต็ม



ภาพที่ 7: คำแนะนำแบบประเมิน ST-5



ภาพที่ 8: ปัจจัยร่วมทางคลินิกและ 10X

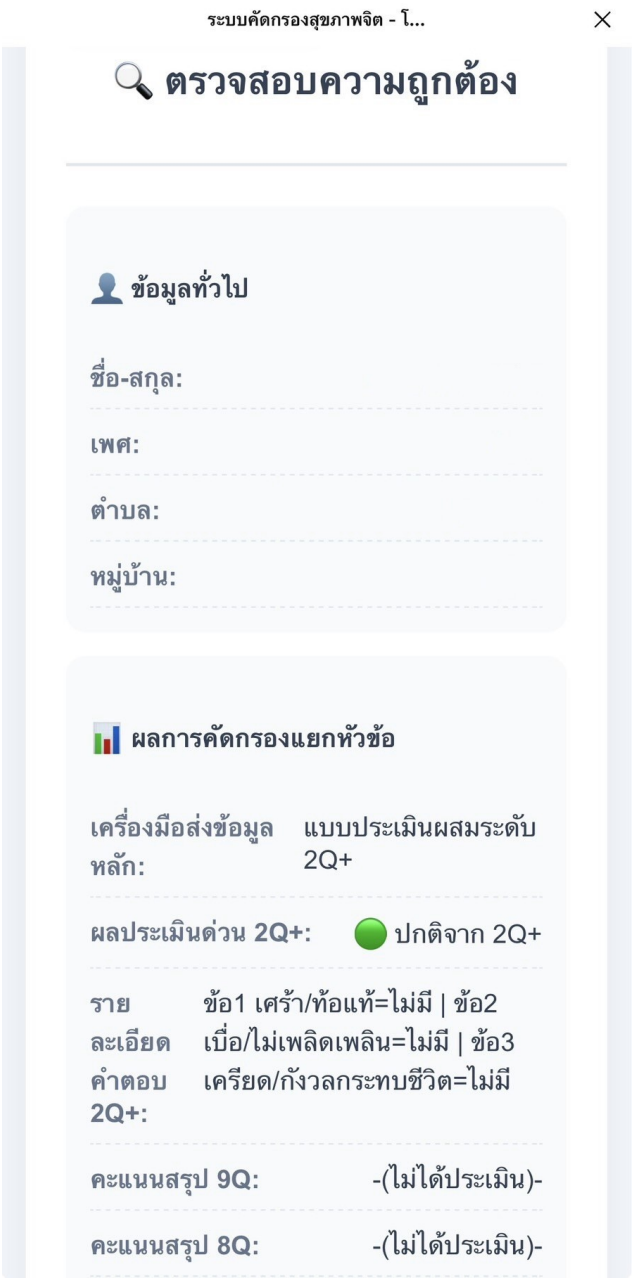


ภาพที่ 9: คำแนะนำ **Alcohol / Substance Screening - 10X**

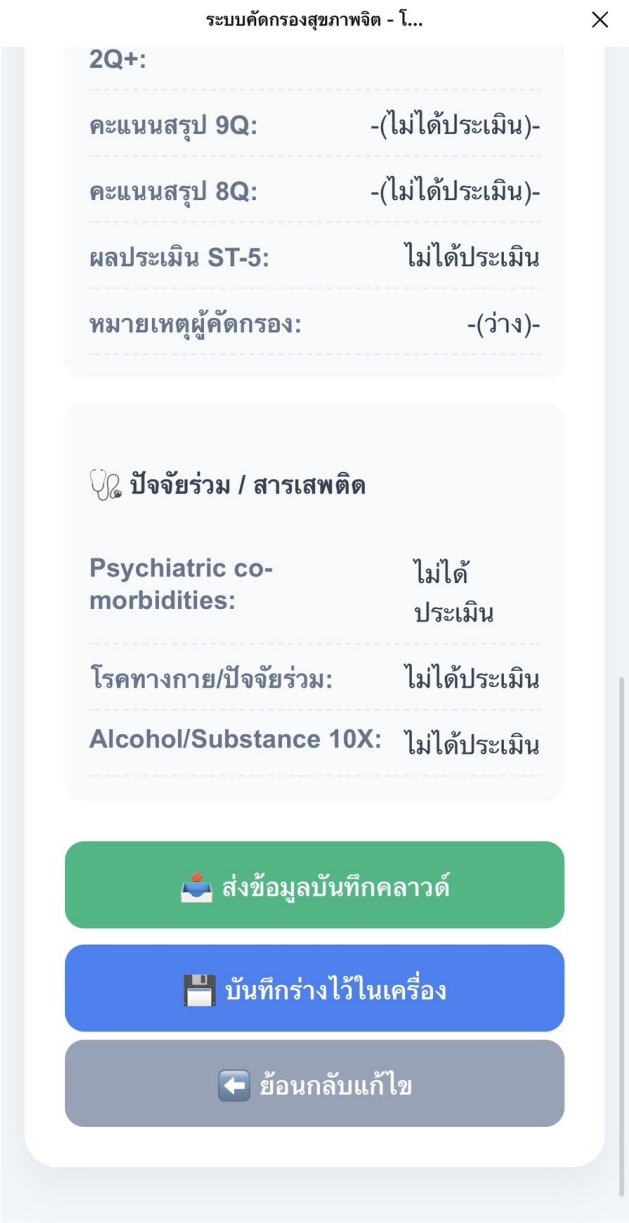
บทที่ 4 การตรวจสอบและส่งข้อมูล

ก่อนส่งข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าตรวจสอบความถูกต้อง ให้เจ้าหน้าที่ดูข้อมูลอีกครั้ง เช่น ชื่อ เพศ ตำบล หมู่บ้าน ผล 2Q+ ผล 9Q ผล 8Q ผล -5 และหมายเหตุ

1. ตรวจดูข้อมูลทั่วไปว่าถูกต้องหรือไม่
2. ตรวจดูผลแบบคัดกรองว่าเลือกคำตอบครบหรือไม่
3. ถ้าพร้อมส่ง ให้กด "ส่งข้อมูลบันทึกคลาวด์"
4. ถ้ายังไม่พร้อมหรืออินเทอร์เน็ตไม่ดี ให้กด "บันทึกร่างไว้ในเครื่อง"



ภาพที่ 11: ตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งข้อมูล



ภาพที่ 12: ปุ่มส่งข้อมูลและปุ่มบันทึกร่าง

ข้อควรระวัง

ถ้าบันทึกร่างไว้ในเครื่อง ข้อมูลยังไม่เข้าระบบกลาง

เมื่อมีอินเทอร์เน็ต ให้กลับมาส่งร่างค้างอีกครั้ง

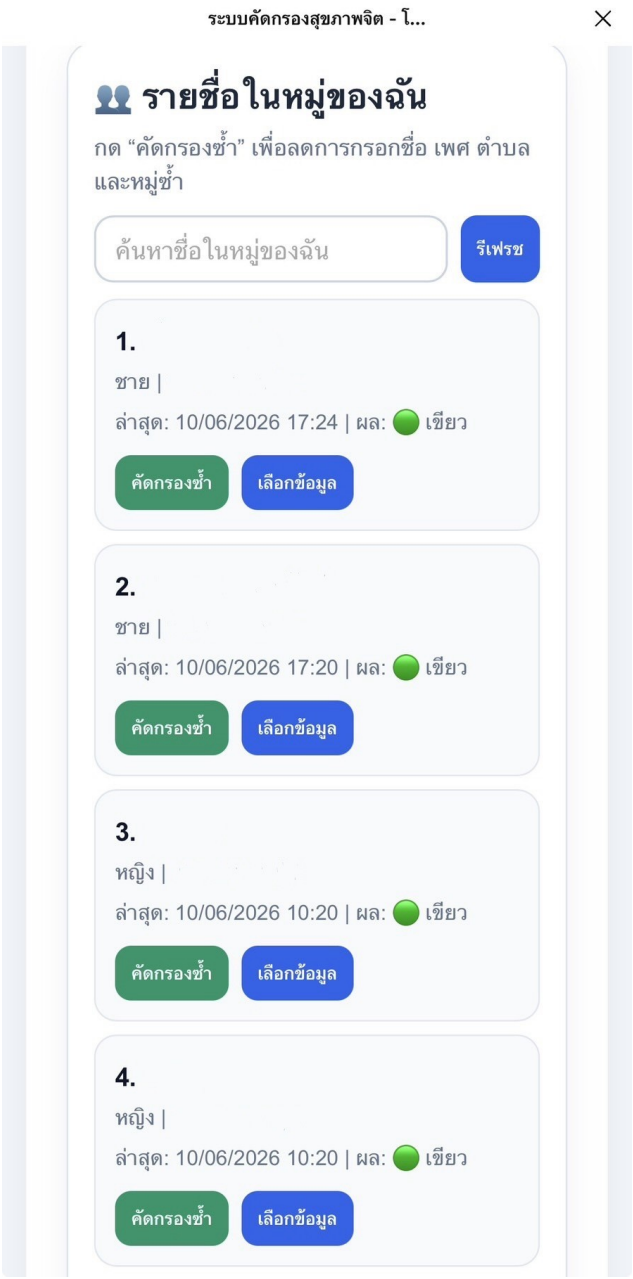
บทที่ 5 การติดตามในหมู่บ้านและร่างออฟไลน์

5.1 รายชื่อในหมู่ของฉัน

หน้านี้ใช้ค้นหาผู้ป่วยในหมู่บ้านเดิม เพื่อคัดกรองซ้ำหรือนำข้อมูลเดิมมาใช้ ลดการกรอกข้อมูลซ้ำ

- กด “คัดกรองซ้ำ” เมื่อต้องประเมินคนเดิมอีกครั้ง

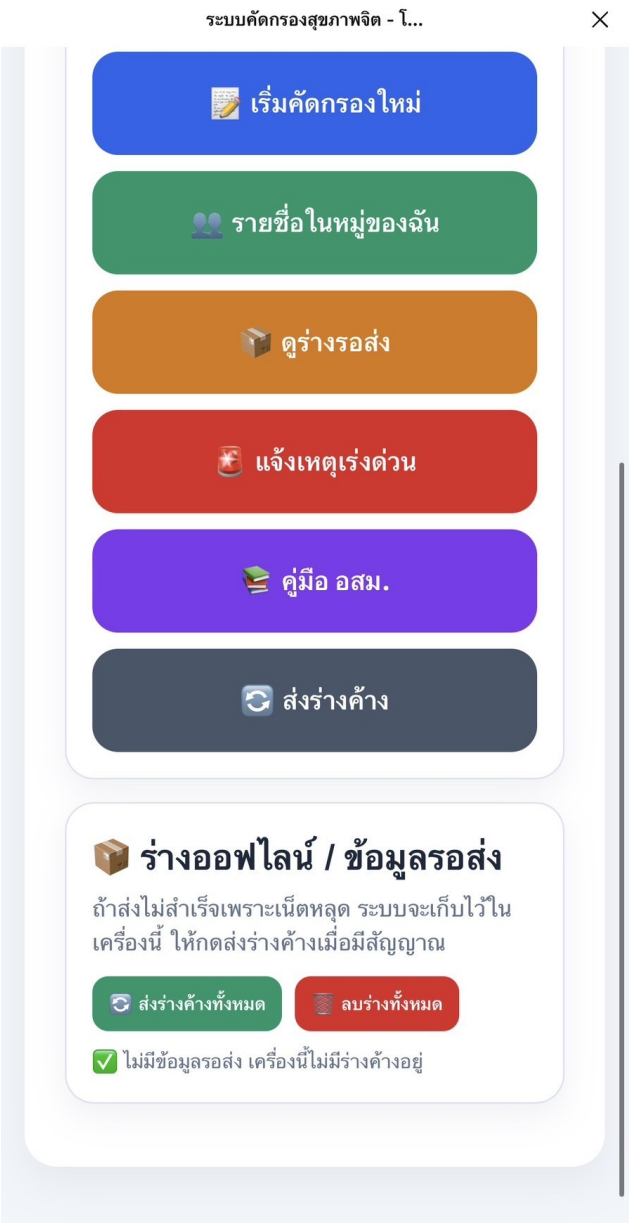
- กด “เลือกข้อมูล” เมื่อต้องการดึงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมาใช้
- กด “รีเฟรช” เมื่อต้องการโหลดรายชื่อใหม่



ภาพที่ 13: รายชื่อในหมู่ของฉัน

5.2 ร่างออฟไลน์ / ข้อมูลรอส่ง

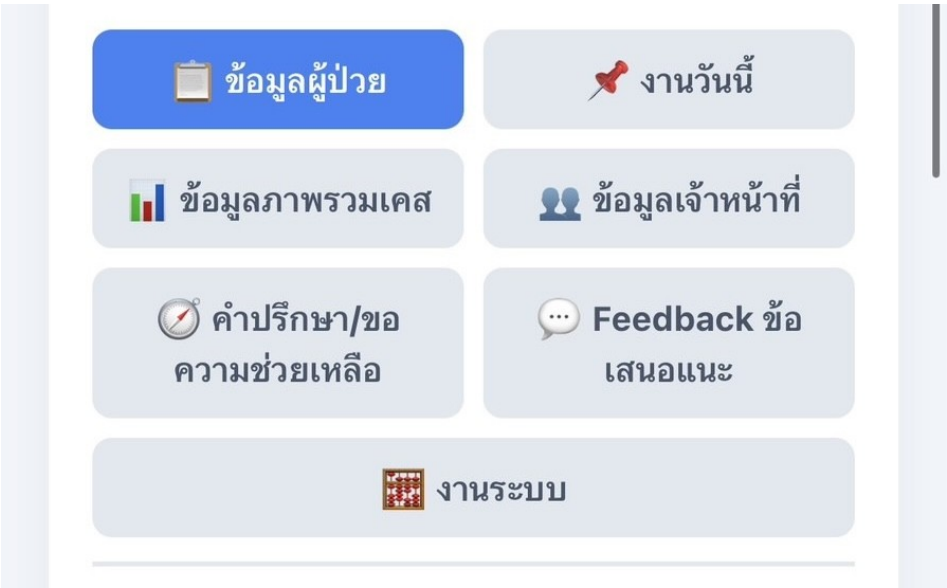
ถ้าส่งข้อมูลไม่สำเร็จ ระบบจะเก็บร่างไว้ในเครื่อง ผู้ใช้สามารถกลับมาส่งใหม่ได้ภายหลัง



ภาพที่ 14: ร่างออฟไลน์และข้อมูลรอส่ง

บทที่ 6 แดชบอร์ดผู้ดูแลข้อมูล

แดชบอร์ดผู้ดูแลใช้ดูภาพรวม ติดตามเคส ตรวจข้อมูล และจัดการระบบตามสิทธิ์ของผู้ใช้งาน



ภาพที่ 16: เมนูหลักของแดชบอร์ดผู้ดูแล

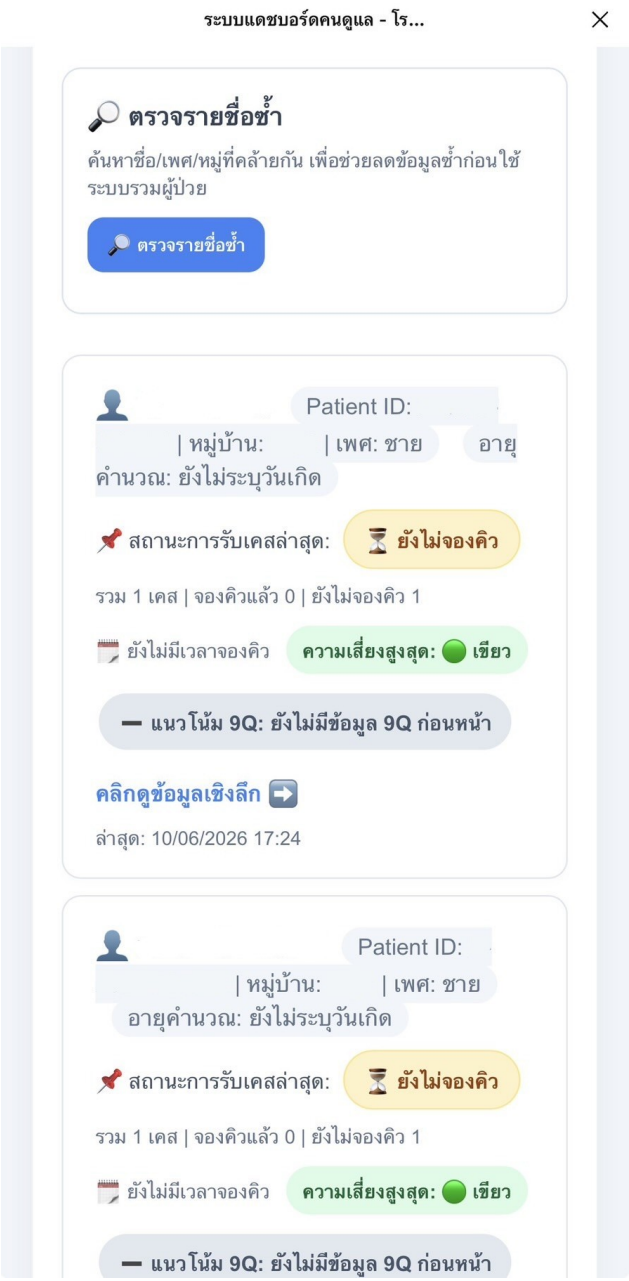
6.1 เมนูหลักที่พบบ่อย

เมนู	ใช้ทำอะไร
ข้อมูลผู้ป่วย	ค้นหา ดูรายละเอียด แก้ไข และติดตามผู้ป่วย
งานวันนี้	ดูเคสที่ต้องรีบติดตาม เช่น เคสแดง SLA เกินกำหนด หรือรอจองคิว
ข้อมูลภาพรวมเคส	ดูจำนวนผู้ป่วยตามระดับความเสี่ยงและสรุปรายพื้นที่
ข้อมูลเจ้าหน้าที่	เพิ่ม แก้ไข ค้นหา หรือส่งออกรายชื่อเจ้าหน้าที่
คำปรึกษา/ขอความช่วยเหลือ	ดูคำขอจากชาวบ้านหรือช่องทางสาธารณะ
Feedback ข้อเสนอแนะ	ดูข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งาน โดยไม่เปิดเผยตัวตน
งานระบบ	ตรวจสุขภาพระบบ สำรองข้อมูล และเครื่องมือขั้นสูง

บทที่ 7 การดูข้อมูลผู้ป่วยและติดตามเคส

7.1 ค้นหาและตรวจรายชื่อซ้ำ

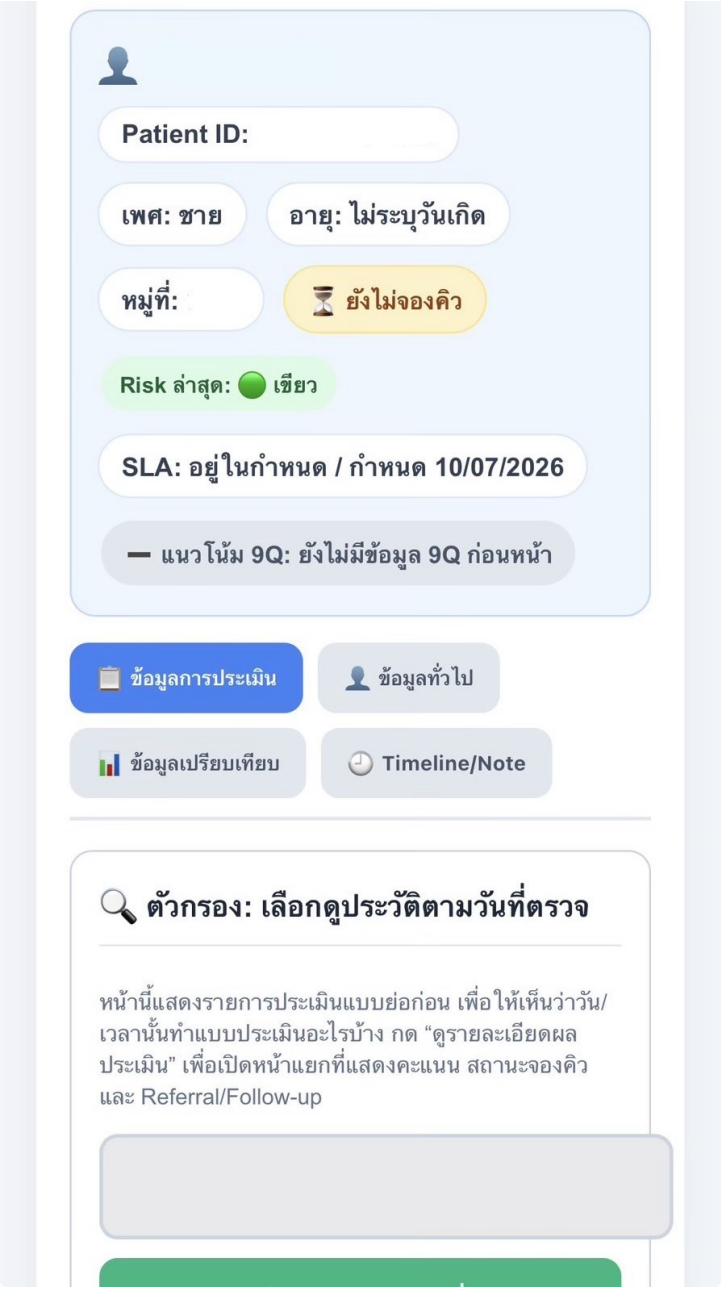
ก่อนเพิ่มหรือรวมข้อมูลผู้ป่วย ควรตรวจชื่อซ้ำก่อน เพื่อไม่ให้เกิดข้อมูลซ้ำในระบบ



ภาพที่ 17: ตรวจรายชื่อซ้ำก่อนรวมผู้ป่วย

7.2 หน้ารายละเอียดผู้ป่วย

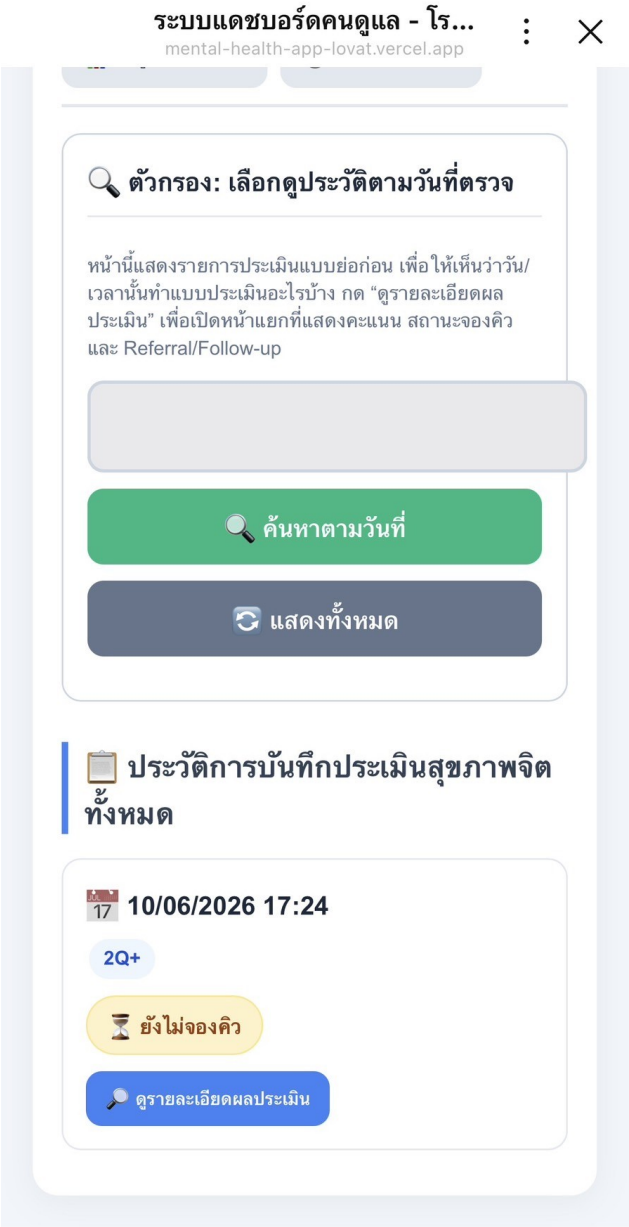
หน้ารายละเอียดผู้ป่วยจะแสดงข้อมูลสำคัญ เช่น Patient ID เพศ อายุ หมู่บ้าน ระดับความเสี่ยง สถานะจองคิว SLA และแนวโน้ม 9 Q



ภาพที่ 18: หน้ารายละเอียดผู้ป่วยและแท็บข้อมูล

7.3 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

ใช้ดูข้อมูลพื้นฐาน เช่น Patient ID ชื่อ เพศ อายุ หมู่ที่ วันเดือนปีเกิด และข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น ถ้าต้องแก้ไข ให้กด "แก้ไขข้อมูลทั่วไป"



ภาพที่ 19: ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

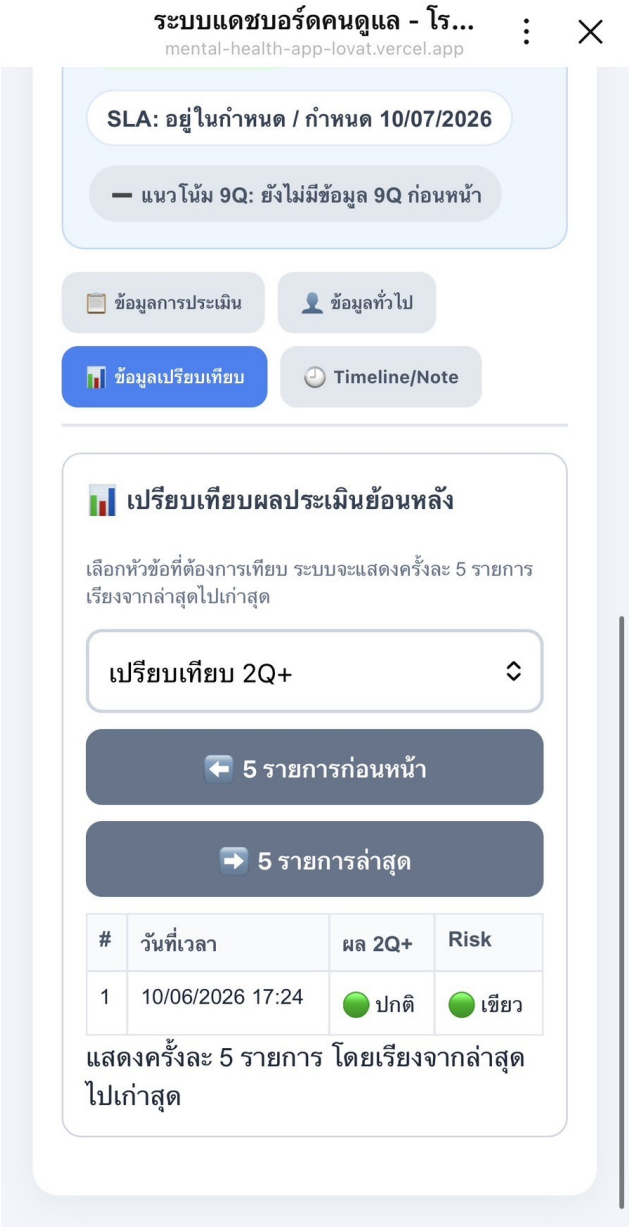
7.4 ประวัติการประเมิน

ใช้ดูประวัติการคัดกรองย้อนหลัง สามารถกรองตามวันที่ เพื่อดูผลประเมินแต่ละครั้งและรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง

ภาพที่ 20: ตัวกรองประวัติการประเมิน

7.5 เปรียบเทียบผลย้อนหลัง

แท็บนี้ช่วยเปรียบเทียบผลครั้งก่อนหน้าและครั้งล่าสุด เช่น 2 Q+ หรือระดับความเสี่ยง เพื่อดูแนวโน้มของผู้ป่วย

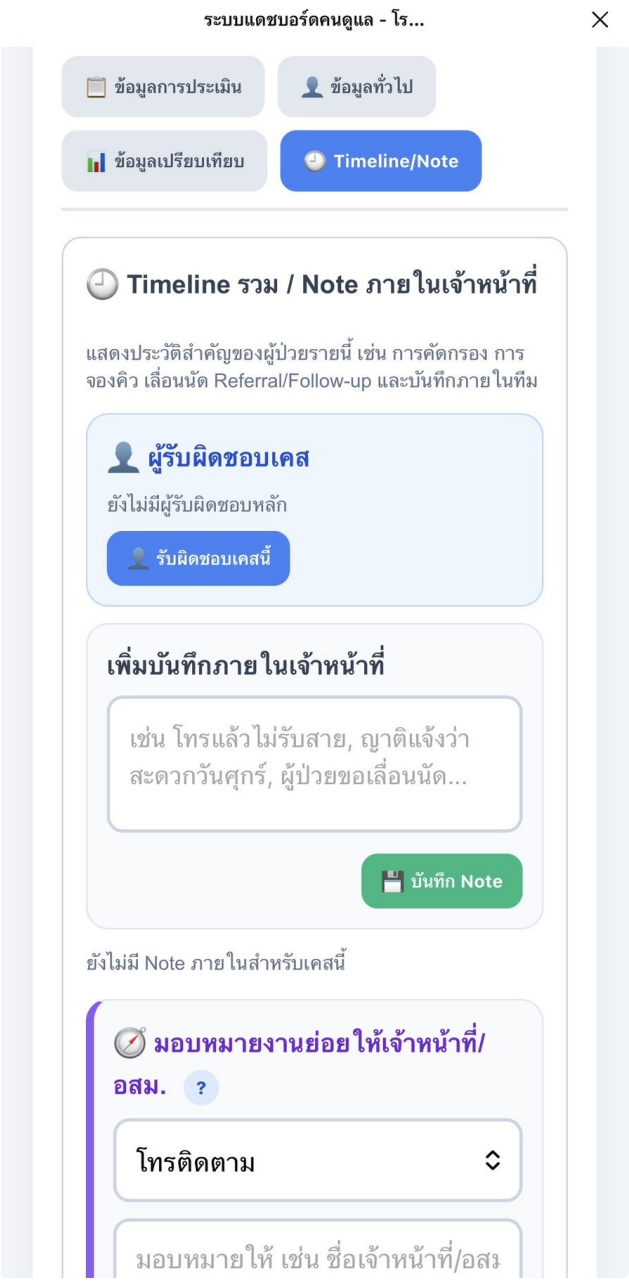


ภาพที่ 21: เปรียบเทียบผลประเมินย้อนหลัง

7.6 Timeline / Note **ภายในเจ้าหน้าที่**

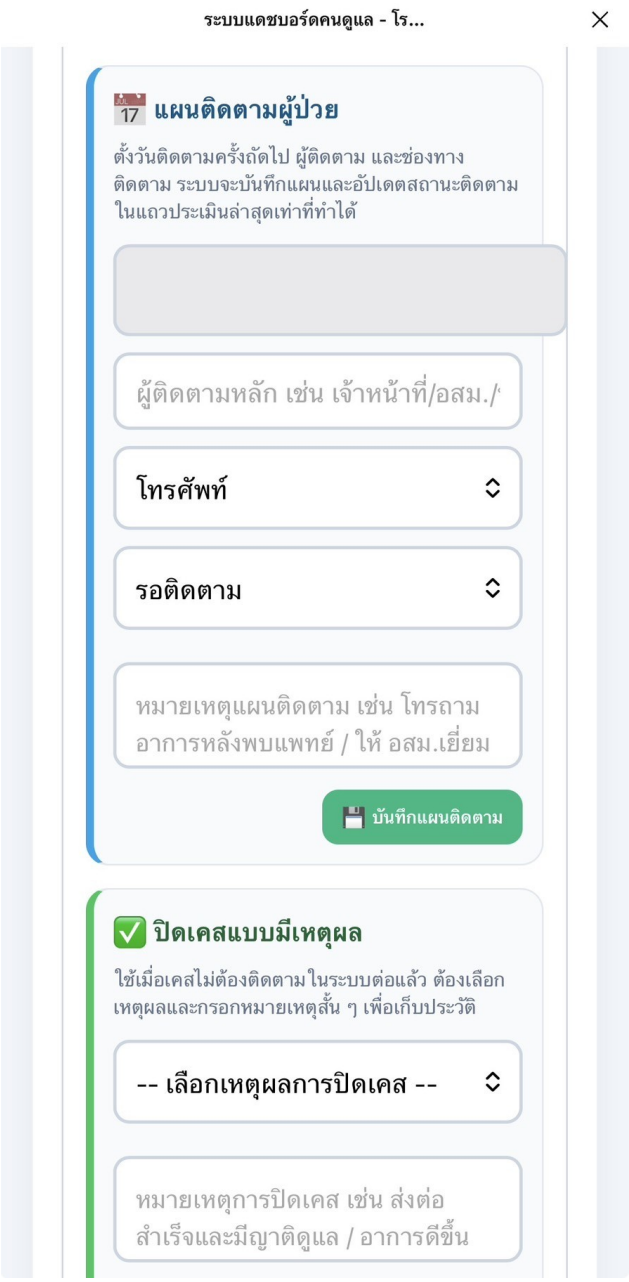
ใช้บันทึกเรื่องสำคัญของเคส เช่น การโทรติดตาม การเลื่อนนัด การจองคิว การส่งต่อ หรือบันทึกภายในทีม

- กด “รับผิดชอบเคสนี้” เมื่อต้องการเป็นผู้รับผิดชอบหลัก
- พิมพ์บันทึกภายใน แล้วกด “บันทึก Note”
- มอบหมายงานย่อยให้เจ้าหน้าที่หรือ อสม. ได้
- บันทึกแผนติดตาม และปิดเคสเมื่อไม่ต้องติดตามต่อ

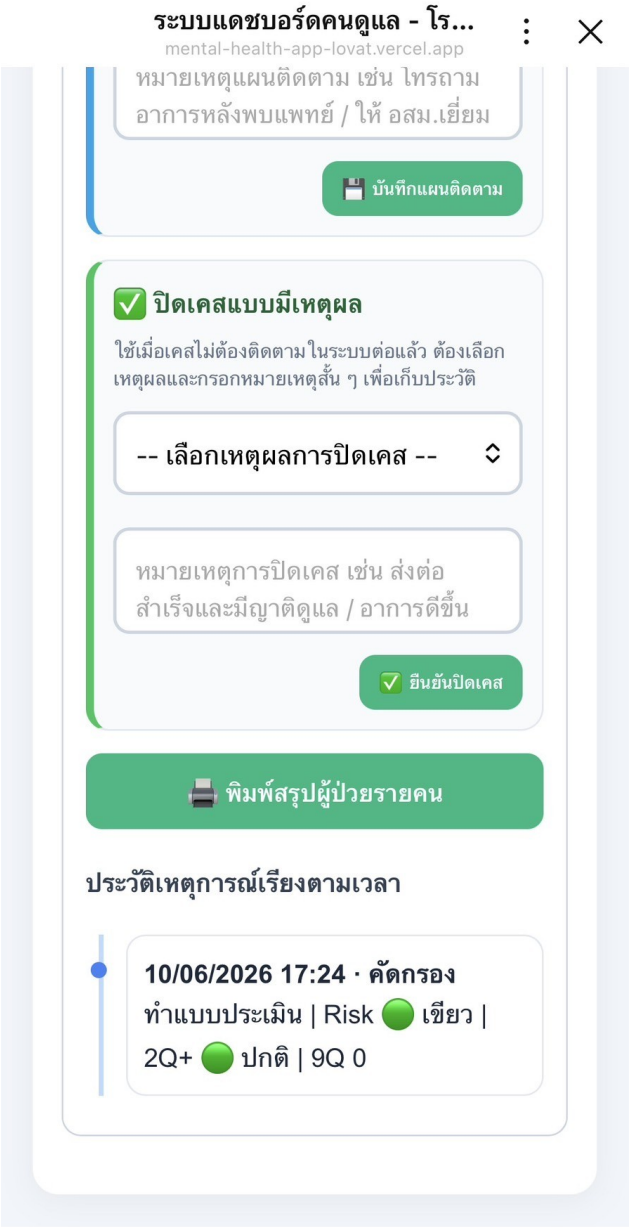


ภาพที่ 22: Timeline และ **Note** ภายในเจ้าหน้าที่

ภาพที่ 23: มอบหมายงานย่อยและประวัติการแก้ไข



ภาพที่ 24: แผนติดตามและปิดเคส

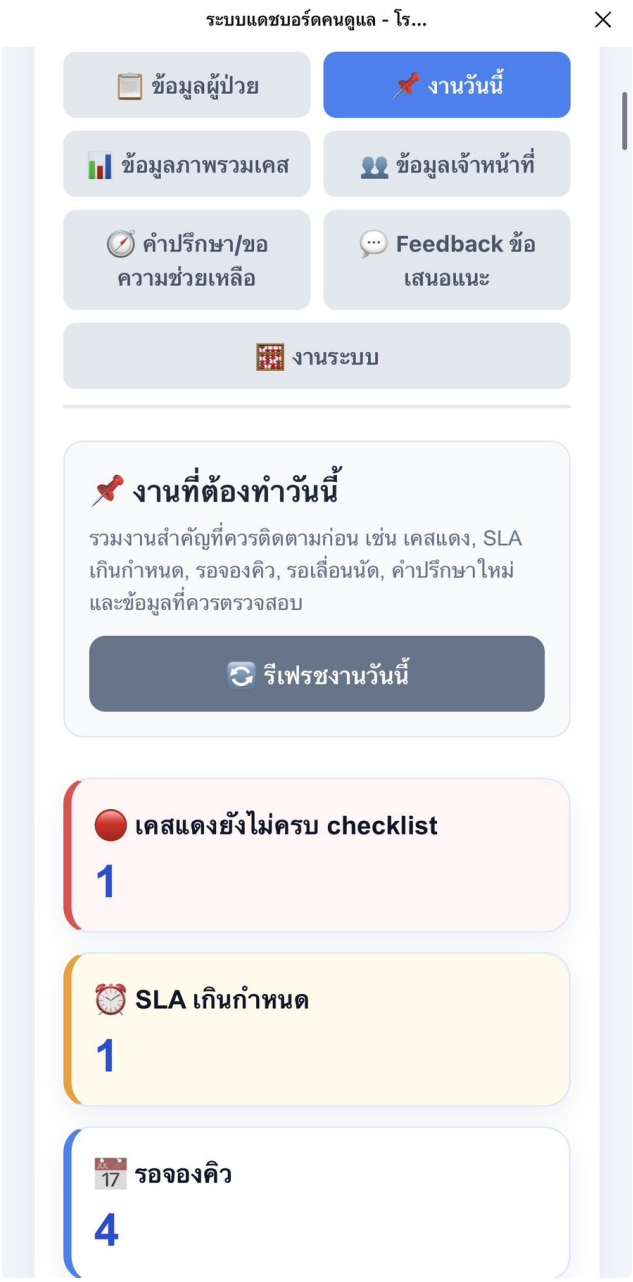


ภาพที่ 25: พิมพ์สรุปและประวัติเหตุการณ์

บทที่ 8 งานวันนี้ แจ้งเตือน และสรุปภาพรวม

8.1 งานวันนี้

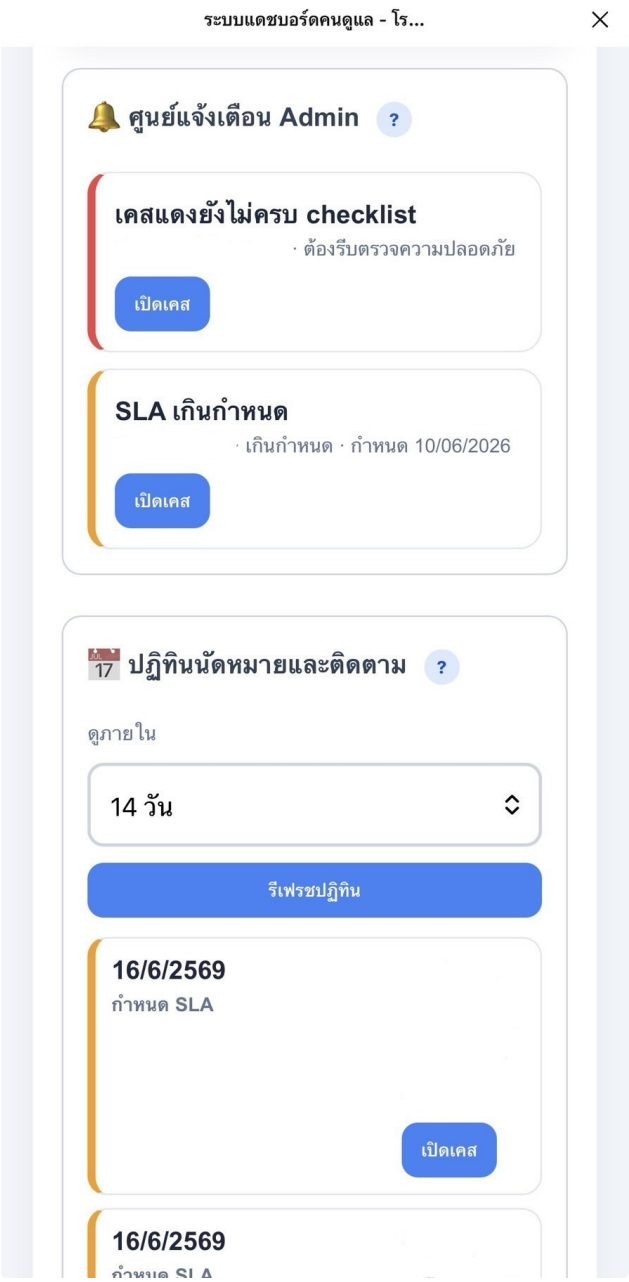
หน้านี้รวมงานที่ควรติดตามก่อน เช่น เคสแดงที่ยังไม่ครบ checklist, SLA เกินกำหนด, เคสรอจองคิว และงานนัดหมาย



ภาพที่ 26: งานที่ต้องทำวันนี้

8.2 ศูนย์แจ้งเตือน Admin

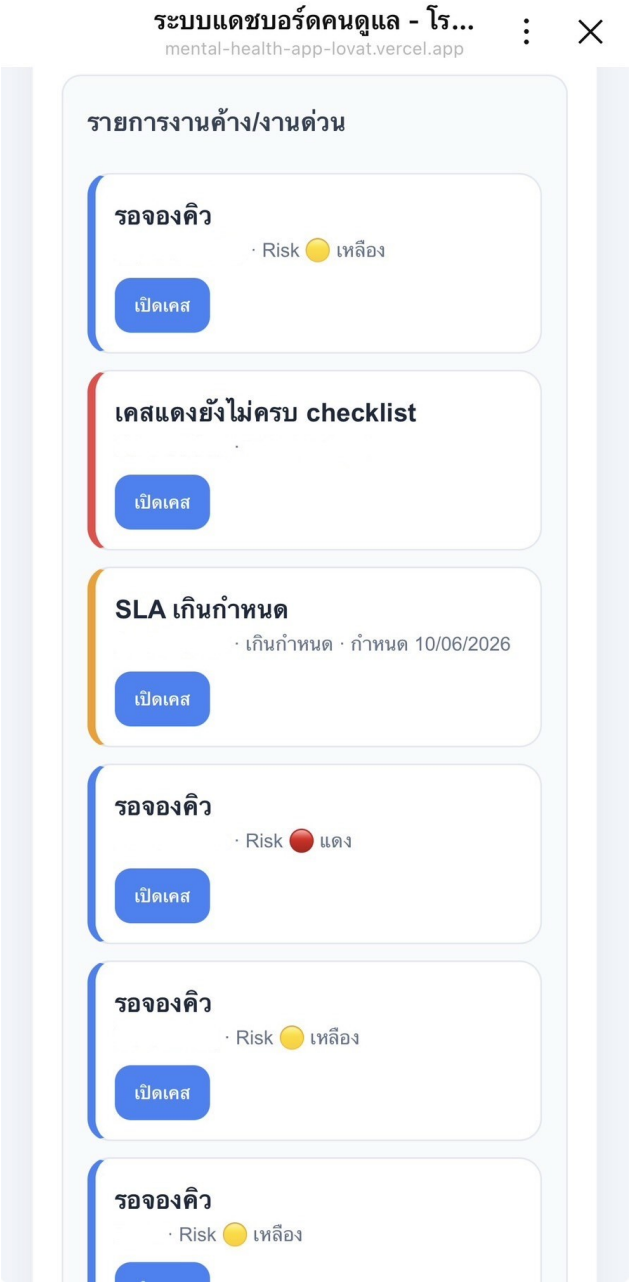
ศูนย์แจ้งเตือนช่วยรวมเคสที่ต้องตรวจซ้ำหรือเคสที่ถึงกำหนดติดตาม กด “เปิดเคส” เพื่อไปหน้ารายละเอียดผู้ป่วย



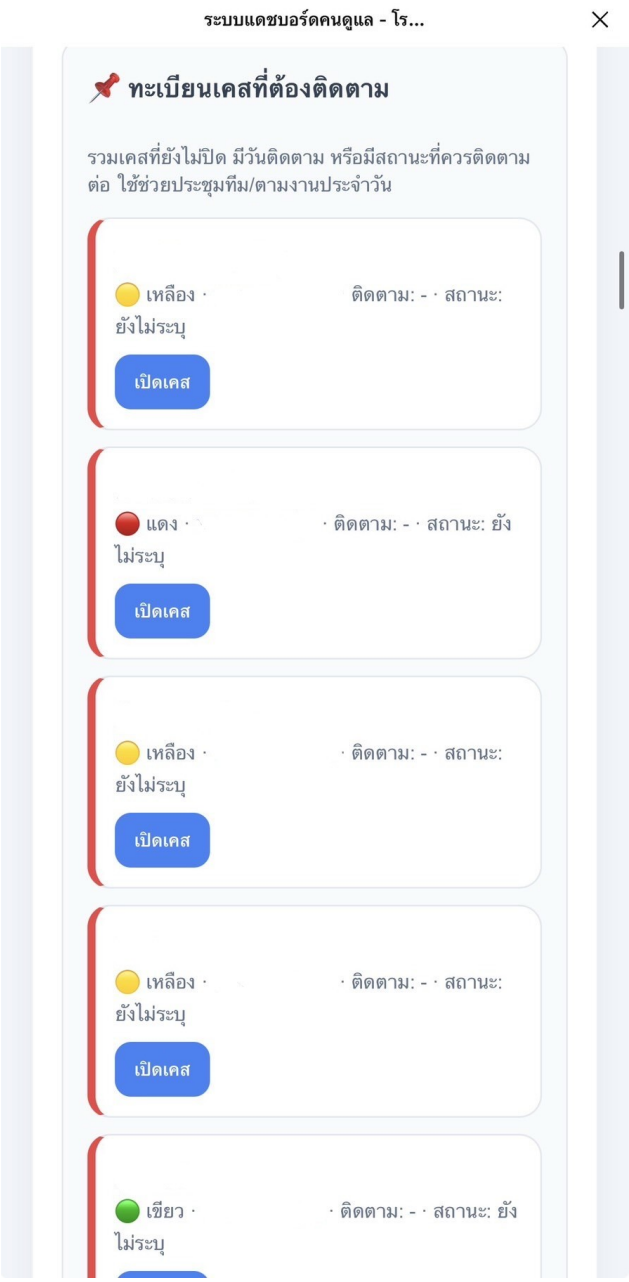
ภาพที่ 27: ศูนย์แจ้งเตือนและปฏิทินติดตาม

8.3 งานค้าง/งานด่วน และทะเบียนติดตาม

ใช้ดูรายการที่ยังต้องจัดการ เช่น รอจองคิว เคสแดง SLA เกินกำหนด หรือเคสที่ควรติดตามต่อ



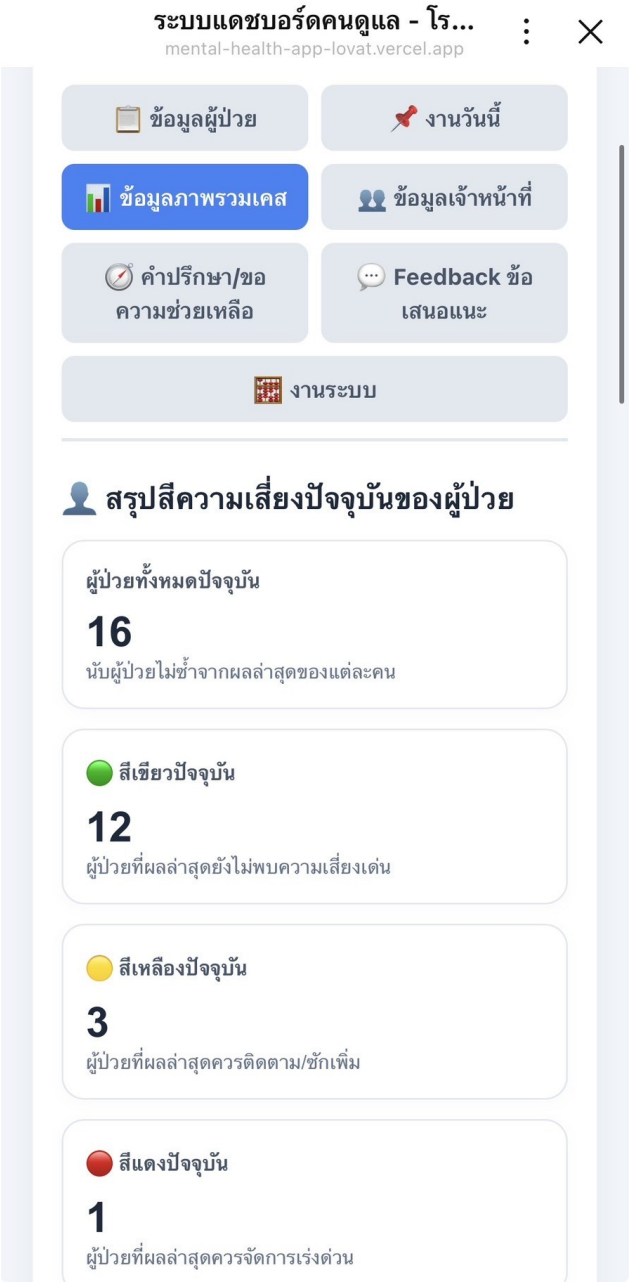
ภาพที่ 28: รายการงานค้าง/งานด่วน



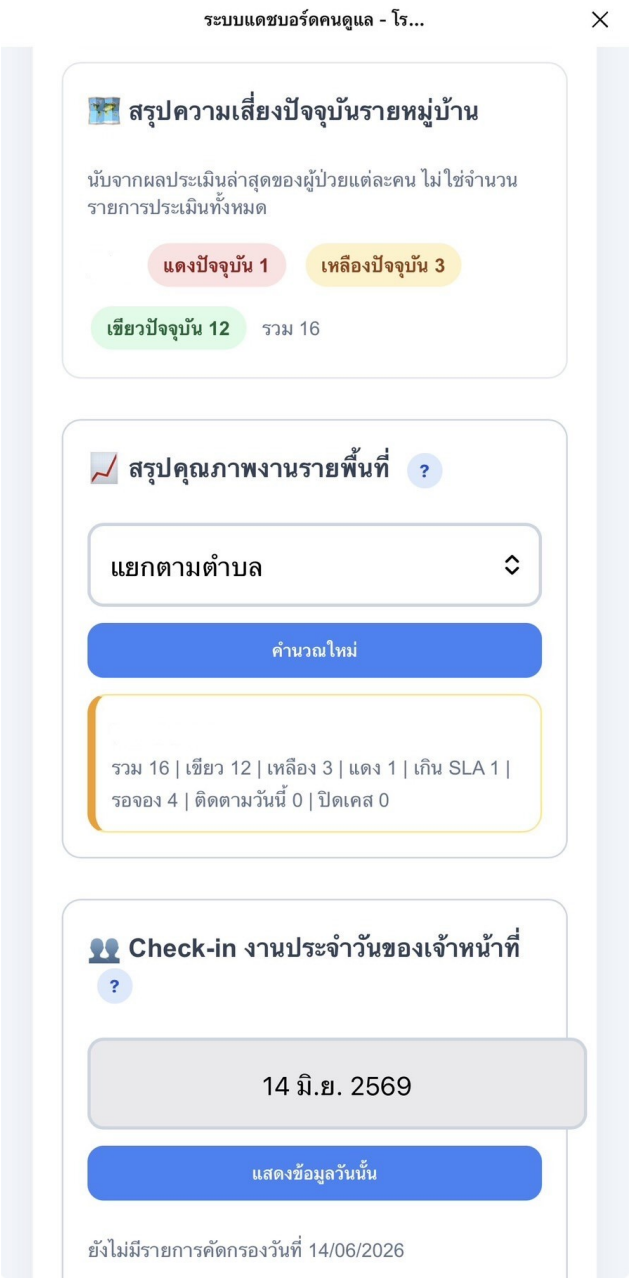
ภาพที่ 29: ทะเบียนเคสที่ต้องติดตาม

8.4 สรุปภาพรวมเคส

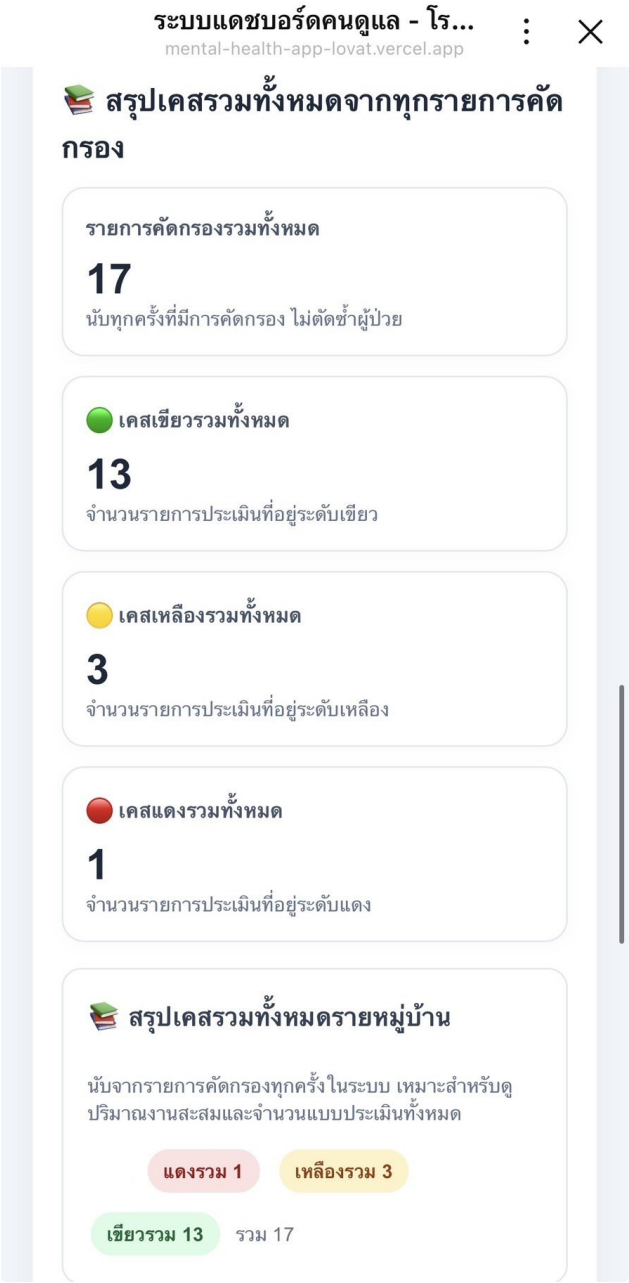
หน้านี้ช่วยดูภาพรวมผู้ป่วยตามระดับความเสี่ยง แยกเป็นสีเขียว สีเหลือง และสีแดง



ภาพที่ 30: สรุปสีความเสี่ยงปัจจุบัน



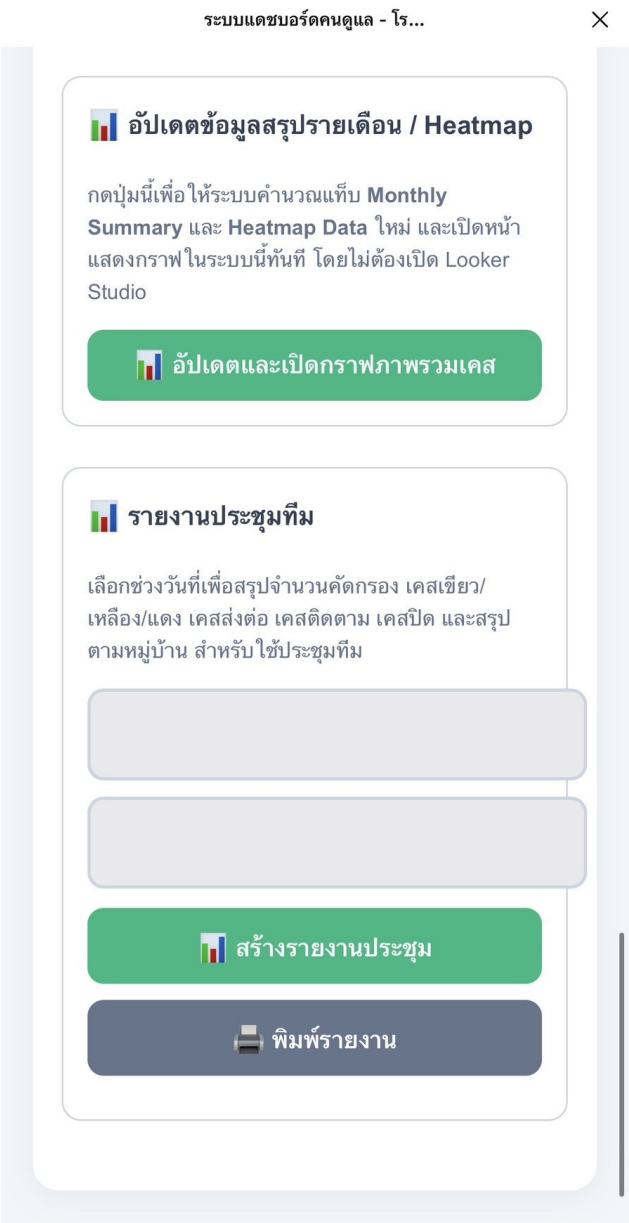
ภาพที่ 31: สรุปรายหมู่บ้านและคุณภาพงานรายพื้นที่



ภาพที่ 32: สรุปเคสรวมทั้งหมด

8.5 รายงานรายเดือนและรายงานประชุมทีม

ผู้ดูแลสามารถกดอัปเดตข้อมูลรายเดือนและ Heatmap เพื่อดูกราฟในระบบ แล้วสร้างรายงานประชุมหรือพิมพ์รายงานได้



ภาพที่ 33: อัปเดตสรุปรายเดือนและรายงานประชุมทีม

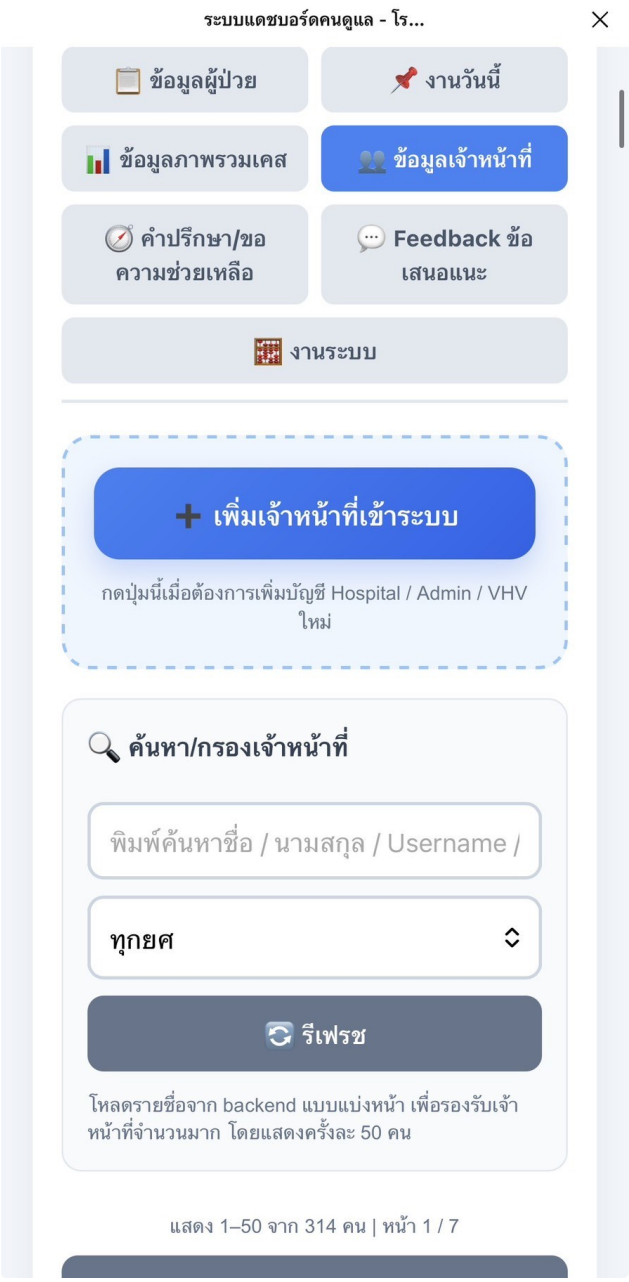
บทที่ 9 จัดการเจ้าหน้าที่

เมนูข้อมูลเจ้าหน้าที่ใช้เพิ่ม ค้นหา กรอง และแก้ไขบัญชีผู้ใช้งานในระบบ

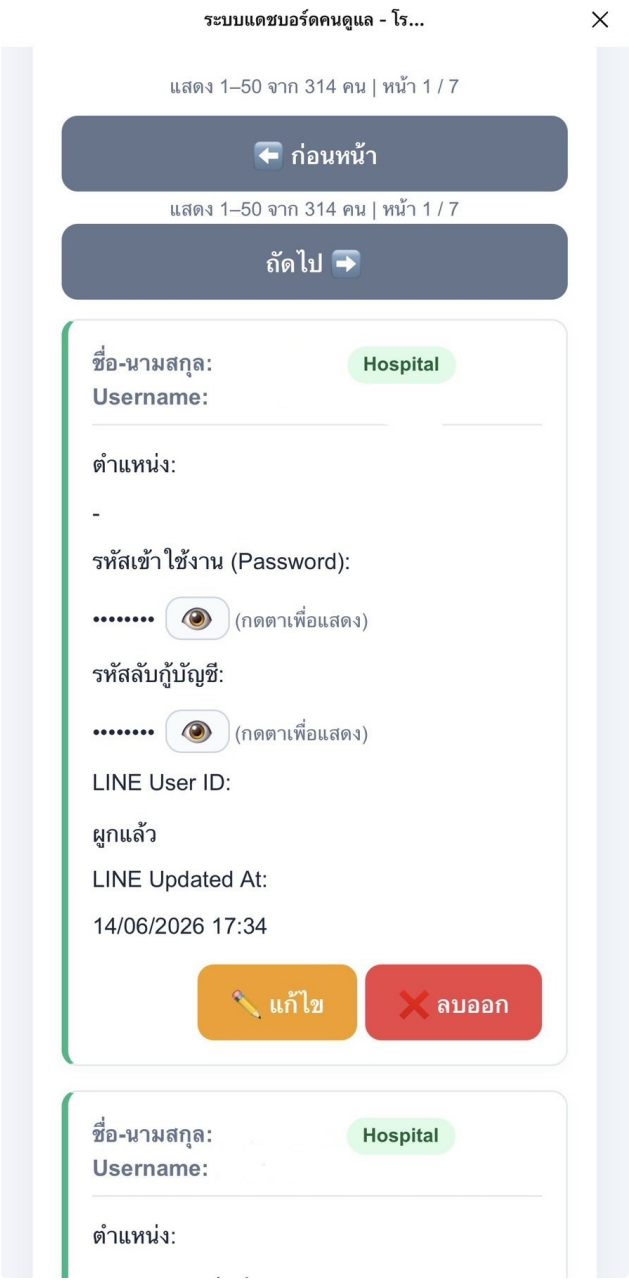
ใครควรใช้เมนูนี้

เหมาะสำหรับผู้ดูแลระบบหรือโรงพยาบาลเท่านั้น

ไม่ควรให้ผู้ใช้ทั่วไปเห็นรหัสผ่านหรือรหัสลับกู้บัญชี



ภาพที่ 34: เพิ่มและค้นหาเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 35: ข้อมูลเจ้าหน้าที่และการแก้ไข/ลบ

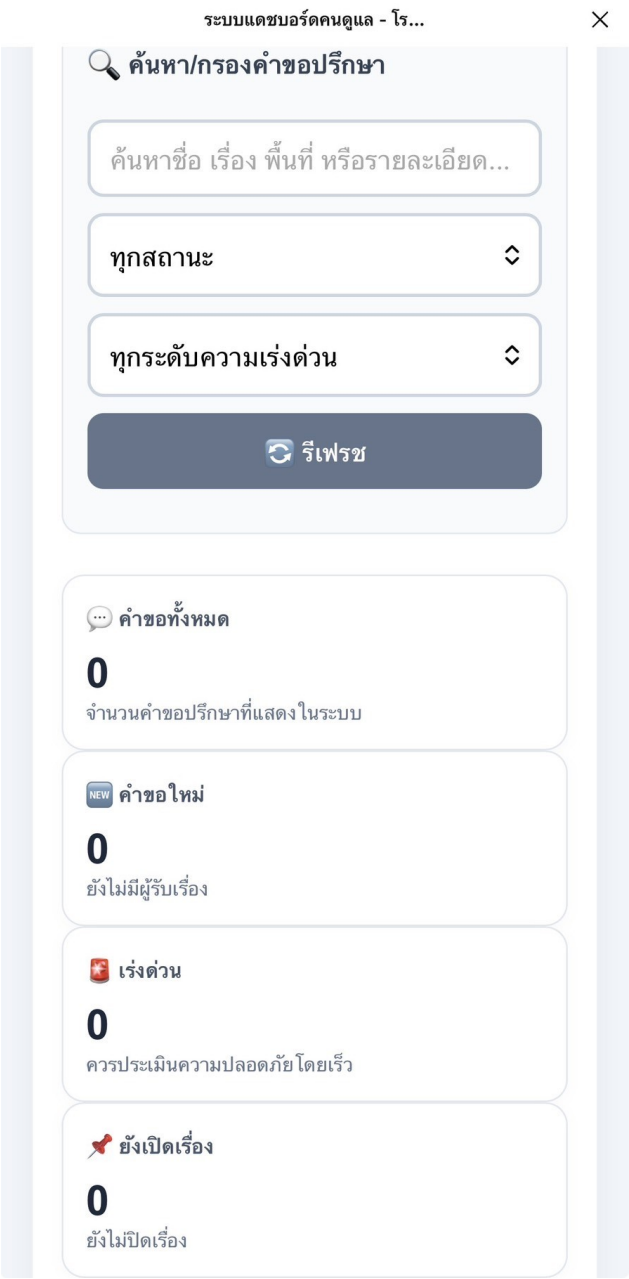
สิ่งที่ทำได้	คำอธิบายง่าย ๆ
เพิ่มเจ้าหน้าที่เข้าระบบ	ใช้เมื่อมีผู้ใช้ใหม่ เช่น Hospital, Admin หรือ VHV
ค้นหา/กรองเจ้าหน้าที่	ค้นหาจากชื่อ นามสกุล หรือ Username
แก้ไขข้อมูล	ปรับชื่อ ตำแหน่ง รหัสผ่าน หรือข้อมูลที่จำเป็น
ลบออก	ใช้เมื่อไม่ต้องการให้บัญชีนั้นใช้งานต่อ
แบ่งหน้า	ระบบแสดงครั้งละ 50 คน เพื่อให้เปิดได้เร็วขึ้น

บทที่ 10 คำปรึกษา Feedback และงานระบบ

10.1 คำปรึกษา/ขอความช่วยเหลือจากชาวบ้าน

หน้านี้รวมคำขอช่วยเหลือจากช่องทางสาธารณะ เช่น consult.html, selfcheck.html หรือ urgent.html เจ้าหน้าที่สามารถรับเรื่อง บันทึกการติดต่อ นัดหมาย ส่งต่อ หรือปิดเรื่องได้

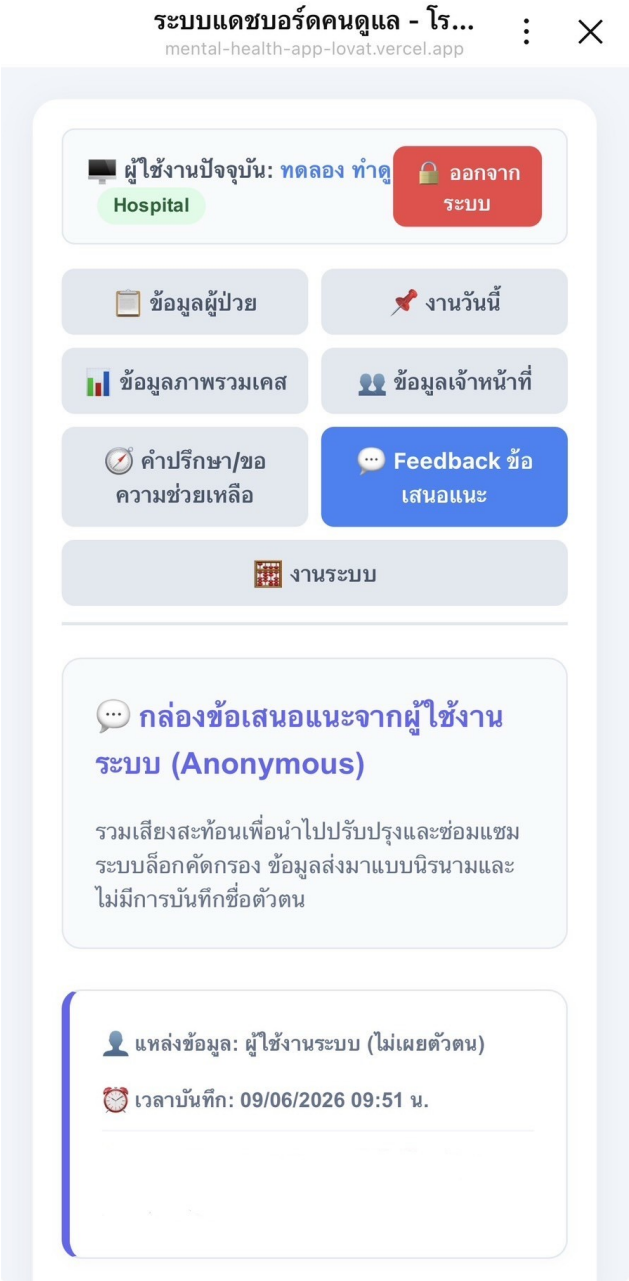
ภาพที่ 36: คำปรึกษาและคำขอความช่วยเหลือ



ภาพที่ 37: ตัวกรองและสรุปจำนวนคำขอ

10.2 Feedback **ข้อเสนอแนะ**

ผู้ใช้งานส่งข้อเสนอแนะหรือแจ้งปัญหาได้แบบไม่เปิดเผยตัวตน ระบบจะไม่เก็บชื่อบัญชีผู้ใช้หรือสิทธิ์การเข้าถึงไว้กับข้อความ

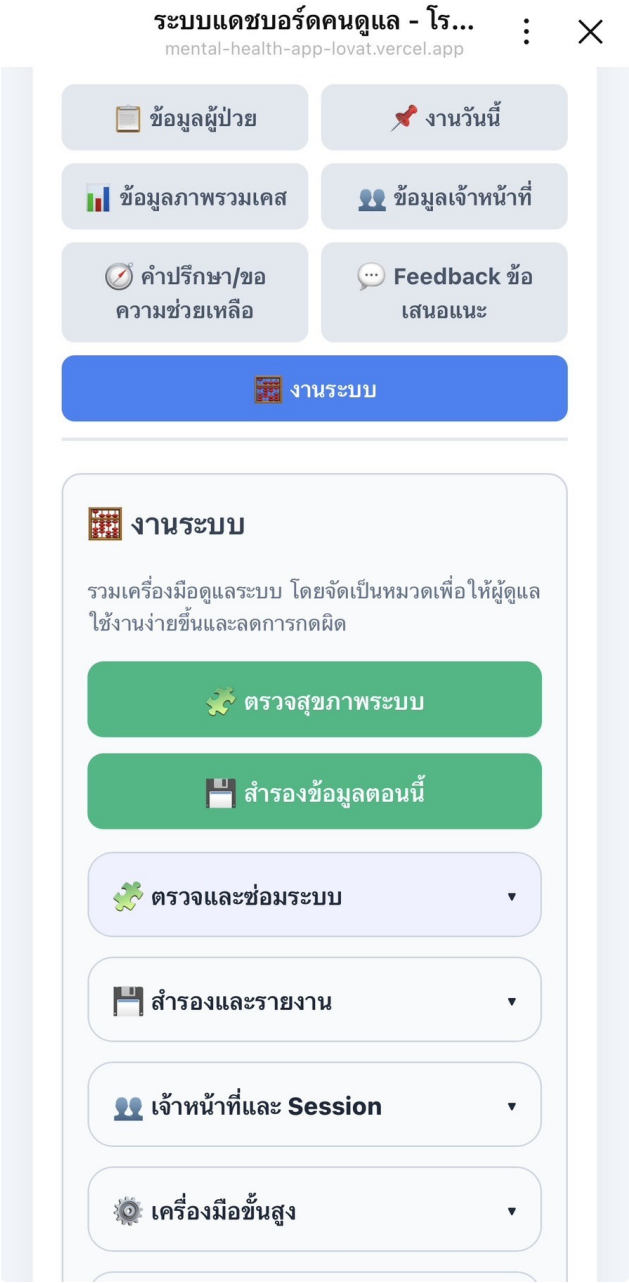


ภาพที่ 38: Feedback จากผู้ใช้งาน

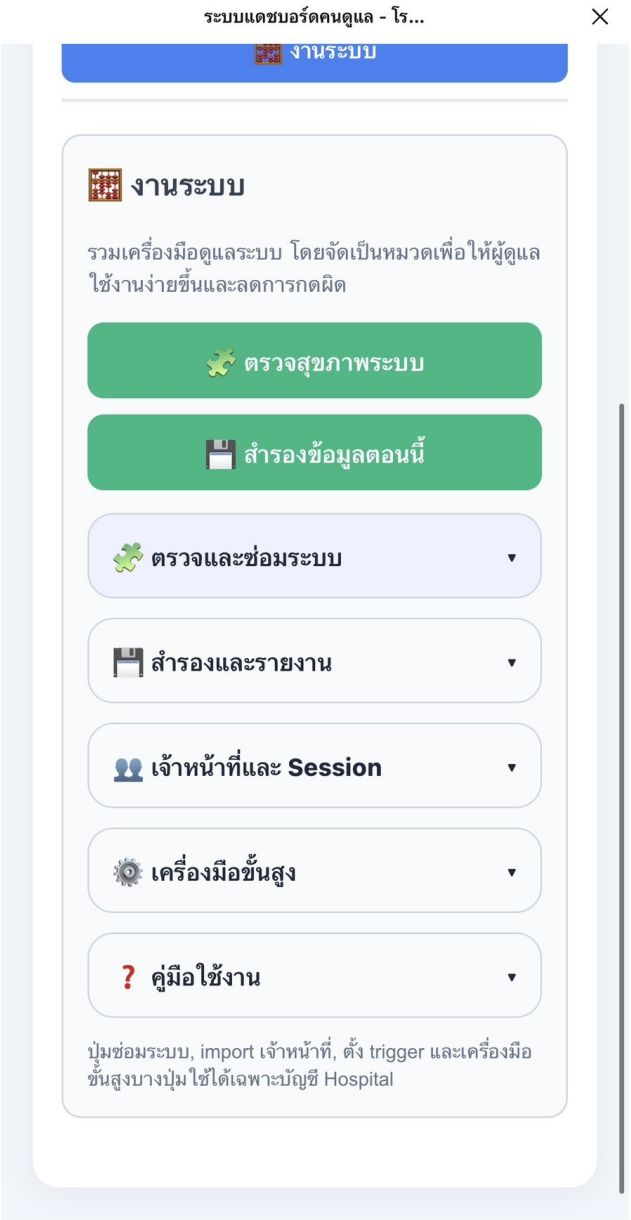
ภาพที่ 46: หน้าส่งข้อเสนอแนะแบบไม่เปิดเผยตัวตน

10.3 งานระบบ

เมนูงานระบบเป็นส่วนสำหรับผู้ดูแลระบบ ใช้ตรวจความพร้อม สำรองข้อมูล และแก้ปัญหาเบื้องต้น



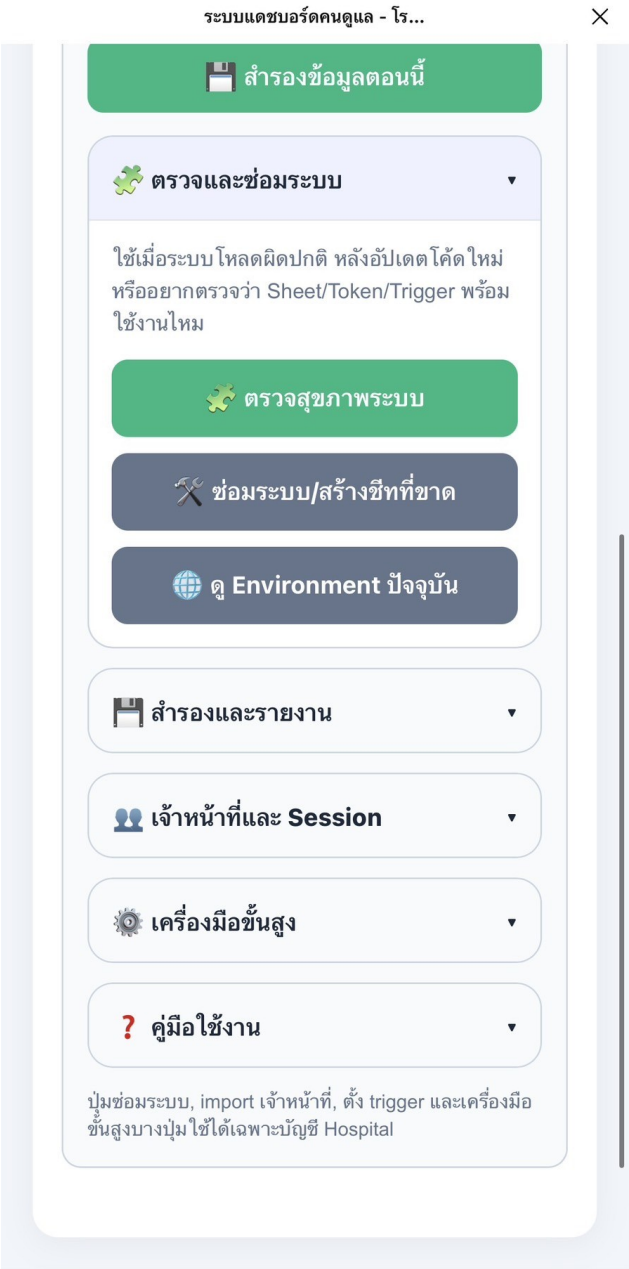
ภาพที่ 39: หน้ารวมงานระบบ



ภาพที่ 40: เมนูงานระบบสำหรับ **Hospital**

10.4 ตรวจและซ่อมระบบ

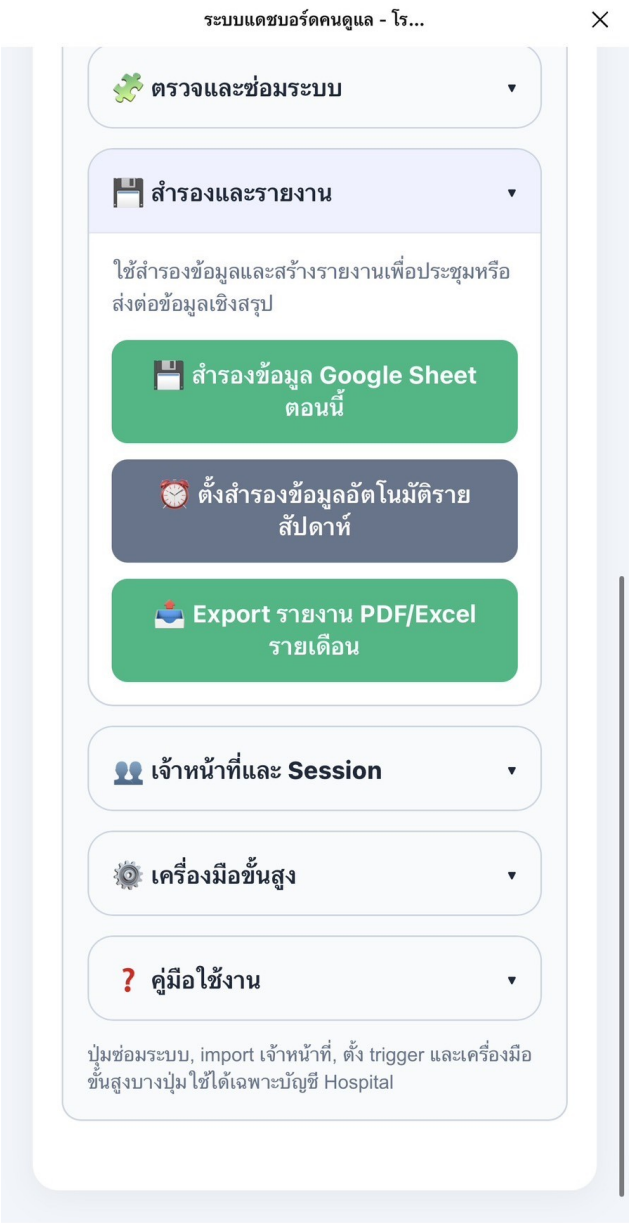
- ตรวจสุขภาพระบบ ใช้ดูว่าระบบพร้อมใช้งานหรือไม่
- ซ่อมระบบ/สร้างชีทที่ขาด ใช้เมื่อชีทหรือข้อมูลบางส่วนหาย
- ดู Environment ปัจจุบัน ใช้ดูว่าระบบกำลังชี้ไปที่ชุดข้อมูลใด



ภาพที่ 41: ตรวจและซ่อมระบบ

10.5 สำรองข้อมูลและรายงาน

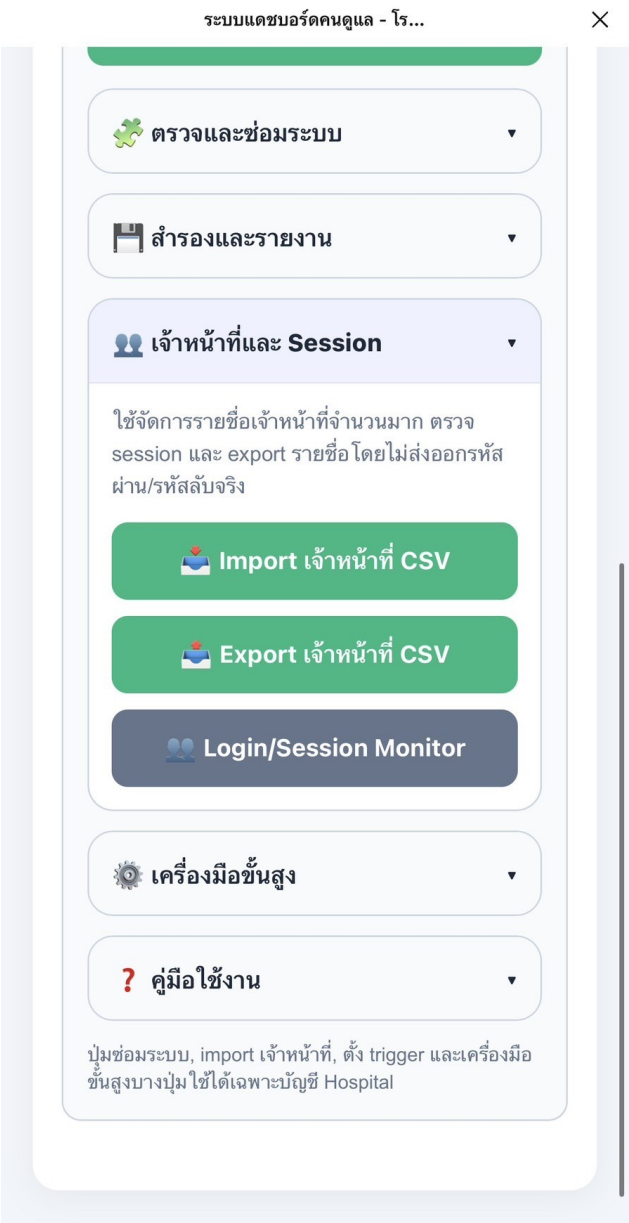
- สำรองข้อมูล Google Sheet ตอนนี้
- ตั้งสำรองข้อมูลอัตโนมัติรายสัปดาห์
- Export รายงาน PDF/Excel รายเดือน



ภาพที่ 42: สำรองข้อมูลและส่งออกรายงาน

10.6 เจ้าหน้าที่และ Session

- Import เจ้าหน้าที่ CSV ใช้นำรายชื่อเข้าระบบจำนวนมาก
- Export เจ้าหน้าที่ CSV ใช้ส่งออกรายชื่อเจ้าหน้าที่
- Login/Session Monitor ใช้ดูประวัติการเข้าใช้งาน



ภาพที่ 43: Import/Export เจ้าหน้าที่และ Session Monitor

10.7 เครื่องมือขั้นสูง

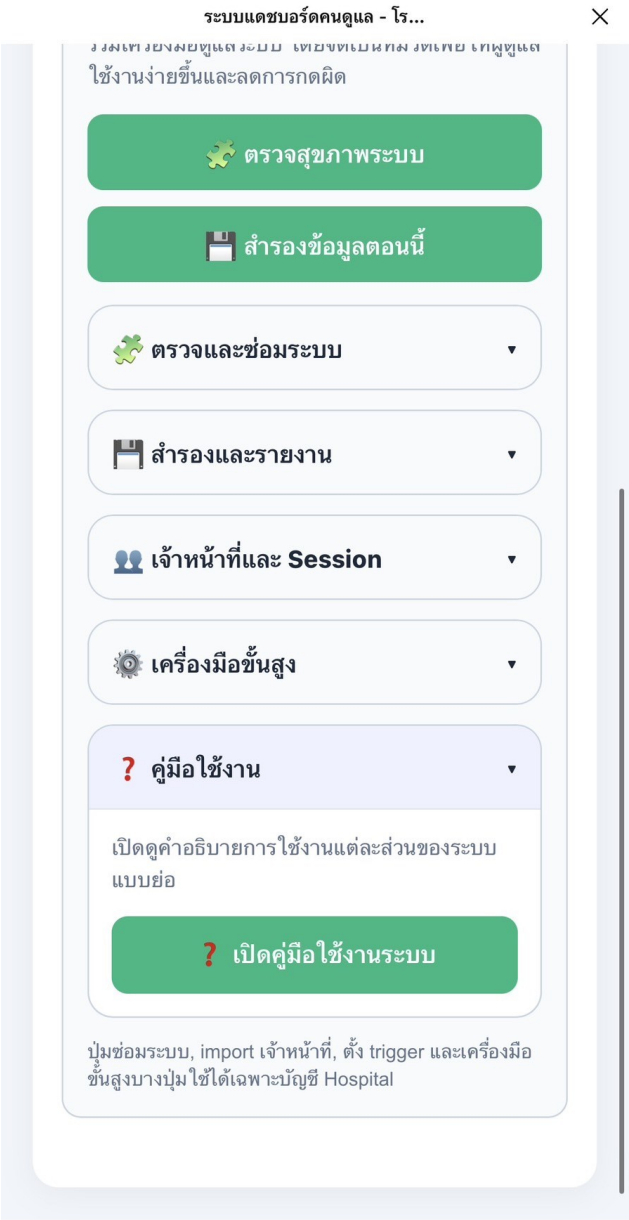
ควรใช้โดยผู้ดูแลหลักเท่านั้น

บางปุ่มมีผลต่อระบบจริงหรือข้อมูลจำนวนมาก

ก่อนใช้งาน ควรอ่านคำอธิบายและสำรองข้อมูลก่อน

- ทดสอบแจ้งเตือน Follow-up วันนี้
- สร้าง Staging/Test Copy เพื่อทดสอบ
- ใช้ Staging หรือใช้ Production
- ย้ายเคสปิดงานเกิน 1 ปีเข้าคลัง

ภาพที่ 44: เครื่องมือขั้นสูง



ภาพที่ 45: เปิดคู่มือใช้งานระบบ

บทที่ 11 การลบผู้ป่วย ถังขยะ และกู้คืนข้อมูล

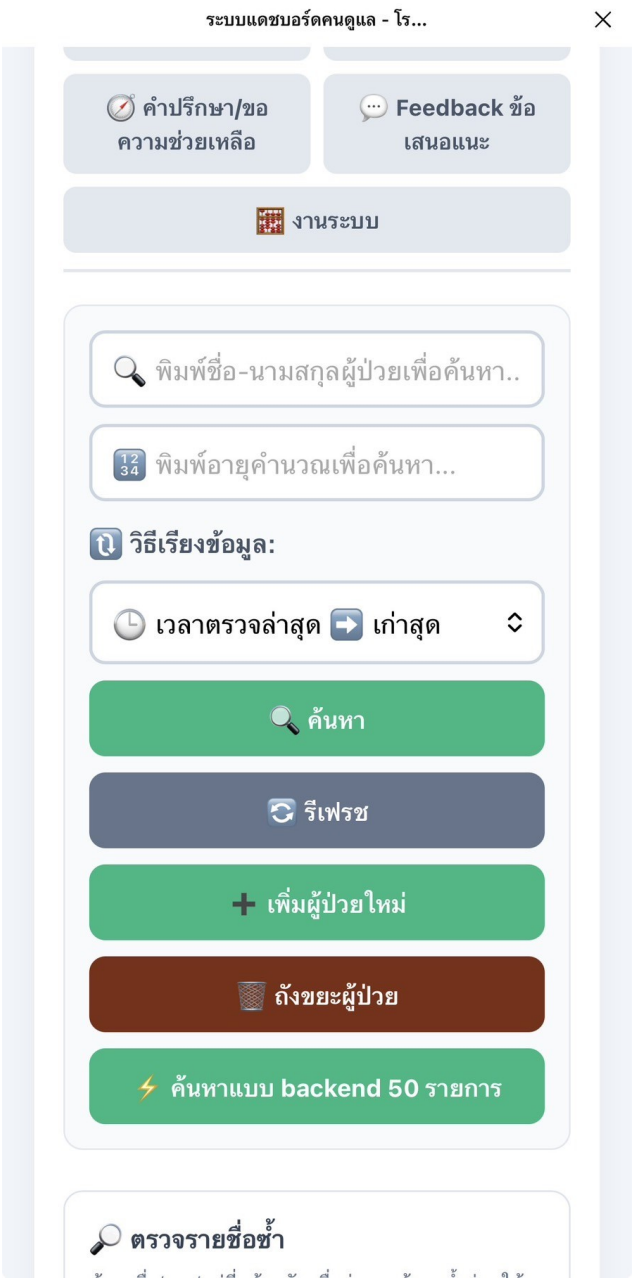
สิทธิ์สำคัญ

การลบผู้ป่วยทำได้เฉพาะบัญชีบทบาท Hospital เท่านั้น

Admin และ อสม. ไม่ควรมีปุ่มลบผู้ป่วยออกจากระบบ

11.1 ถังขยะผู้ป่วย

ในหน้าข้อมูลผู้ป่วย จะมีปุ่ม “ถังขยะผู้ป่วย” สำหรับดูผู้ป่วยที่ถูกลบแบบชั่วคราว



ภาพที่ 47: ปุ่มถังขยะผู้ป่วย

11.2 ลบผู้ป่วยออกจากระบบ

เมื่ออยู่ในหน้ารายละเอียดผู้ป่วย บัญชี Hospital จะเห็นปุ่ม “ลบผู้ป่วยออกจากระบบ” ปุ่มนี้ใช้เมื่อต้องการย้ายผู้ป่วยไปถังขยะ

ภาพที่ 48: ปุ่มลบผู้ป่วยออกจากระบบ

11.3 ขั้นตอนยืนยัน 2 ชั้น

1. กดปุ่ม “ลบผู้ป่วยออกจากระบบ”
2. ชั้นที่ 1 ระบบให้ใส่รหัสผ่านที่ใช้ล็อกอิน เพื่อยืนยันว่าเป็นเจ้าหน้าที่จริง
3. ชั้นที่ 2 ระบบถามย้ำอีกครั้ง โดยไม่ต้องใส่รหัสผ่านซ้ำ
4. เมื่อยืนยันแล้ว ข้อมูลจะถูกย้ายไปถังขยะ ไม่ได้หายถาวรทันที

หลังลบแล้วเกิดอะไรขึ้น

ผู้ป่วยจะอยู่ในถังขยะ 30 วัน

ภายใน 30 วันสามารถกู้คืนได้

ถ้าเกิน 30 วัน ระบบสามารถลบถาวรได้ตามเงื่อนไขที่ตั้งไว้

11.4 กู้คืนหรือลบถาวร

การทำงาน	ผลลัพธ์
กู้คืนจากถังขยะ	ผู้ป่วยกลับมาอยู่ในระบบตามเดิม
ลบถาวรจากถังขยะ	ข้อมูลผู้ป่วยจะถูกลบออกถาวร และระบบจะถามยืนยันอีกครั้ง
เกิน 30 วัน	ระบบสามารถลบถาวรได้ตามเงื่อนไขการเก็บรักษาข้อมูล
เพิ่มคนใหม่หลังลบถาวร	ถ้าคนเดิมถูกลบถาวรแล้ว ผู้ป่วยใหม่สามารถใช้ Patient ID ซ้ำได้

ข้อควรระวังมาก

ก่อนลบถาวร ต้องตรวจให้แน่ใจว่าไม่ได้ลบผิดคน

ถ้าลบถาวรแล้วจะกู้กลับจากถังขยะไม่ได้

บทที่ 12 วิธีแก้ปัญหาเบื้องต้น

ปัญหาที่พบ	วิธีแก้แบบง่าย
เข้าสู่ระบบไม่ได้	ตรวจ Username, Password และเลือกบทบาทให้ถูกต้อง
ระบบค้างตอนตรวจ LINE ID	ปิดหน้าแล้วเปิดใหม่ หรือตรวจอินเทอร์เน็ต
ไม่เห็นหมู่บ้านให้เลือก	เลือกตำบลก่อน แล้วค่อยเลือกหมู่บ้าน
ส่งข้อมูลไม่ได้	บันทึกร่างไว้ในเครื่องก่อน แล้วส่งใหม่เมื่ออินเทอร์เน็ตดีขึ้น
ไม่พบชื่อผู้ป่วย	ลองกดรีเฟรช หรือค้นหาด้วยชื่อบางส่วน
ข้อมูลซ้ำ	ใช้เมนูตรวจรายชื่อซ้ำก่อนรวมผู้ป่วย
Admin ไม่เห็นปุ่มบางอย่าง	ตรวจสิทธิ์ผู้ใช้งาน บางปุ่มใช้ได้เฉพาะ Hospital
รายงานหรือกราฟไม่อัปเดต	กดอัปเดตข้อมูลรายเดือน/Heatmap หรือรีเฟรชข้อมูล
สงสัยว่าระบบผิดปกติ	ไปที่งานระบบ แล้วกดตรวจสุขภาพระบบ

หลักการใช้งานให้ปลอดภัย

ใช้บัญชีของตนเองเท่านั้น

อย่าเปิดเผยรหัสผ่านหรือรหัสลับกู้บัญชี

ก่อนใช้เครื่องมือขั้นสูงหรือก่อนลบถาวร ควรสำรองข้อมูลก่อนเสมอ

ภาคผนวก: รายการภาพประกอบทั้งหมด

ส่วนนี้รวบรวมภาพหน้าจอทั้งหมดที่ใช้ประกอบคู่มือ เพื่อให้ผู้ดูแลตรวจสอบหน้าตาระบบได้รวดเร็ว

1. ระบบตรวจสอบสิทธิ์เข้าใช้งานด้วย LINE ID
2. หน้าเข้าสู่ระบบของ อสม.
3. หน้าหลักของ อสม.
4. กรอกข้อมูลทั่วไปผู้รับการประเมิน
5. ยืนยันการใช้ข้อมูลก่อนเริ่มคัดกรอง
6. แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q+
7. คำแนะนำแบบประเมินความเครียด ST-5
8. ปัจจัยร่วมทางคลินิกและแบบคัดกรอง 10X
9. คำแนะนำ Alcohol / Substance Screening - 10X
10. แจ้งเตือนให้ทำ 9Q เมื่อ 2Q+ มีความเสี่ยง
11. หน้าตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งข้อมูล
12. ส่วนท้ายของหน้าตรวจสอบและปุ่มส่งข้อมูล
13. รายชื่อในหมู่ของฉัน
14. ร่างออฟไลน์/ข้อมูลรอส่ง
15. หน้าเข้าสู่ระบบผู้ดูแลข้อมูล
16. เมนูหลักของแดชบอร์ดผู้ดูแล
17. ตรวจรายชื่อซ้ำก่อนรวมผู้ป่วย
18. หน้ารายละเอียดผู้ป่วยและแท็บข้อมูล
19. ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย
20. ตัวกรองประวัติการประเมิน
21. เปรียบเทียบผลประเมินย้อนหลัง
22. Timeline และ Note ภายในเจ้าหน้าที่
23. มอบหมายงานย่อยและประวัติการแก้ไข
24. แผนติดตามผู้ป่วยและปิดเคส
25. พิมพ์สรุปผู้ป่วยและประวัติเหตุการณ์
26. งานที่ต้องทำวันนี้
27. ศูนย์แจ้งเตือน Admin และปฏิทินติดตาม
28. รายการงานค้าง/งานด่วน
29. ทะเบียนเคสที่ต้องติดตาม
30. สรุปสีความเสี่ยงปัจจุบันของผู้ป่วย
31. สรุปรายหมู่บ้านและคุณภาพงานรายพื้นที่
32. สรุปเคสรวมทั้งหมด
33. อัปเดตข้อมูลรายเดือน/Heatmap และรายงานประชุมทีม

34. เพิ่มเจ้าหน้าที่เข้าระบบและค้นหาเจ้าหน้าที่
35. ข้อมูลเจ้าหน้าที่และการแก้ไข/ลบ
36. คำปรึกษาและคำขอความช่วยเหลือจากชาวบ้าน
37. ตัวกรองคำขอปรึกษาและสรุปจำนวนคำขอ
38. กล่องข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งาน
39. หน้ารวมงานระบบ
40. เมนูงานระบบสำหรับบทบาท Hospital
41. ตรวจและซ่อมระบบ
42. สำรองข้อมูลและส่งออกรายงาน
43. Import/Export เจ้าหน้าที่และ Login/Session Monitor
44. เครื่องมือขั้นสูงสำหรับผู้ดูแลระบบ
45. เปิดคู่มือใช้งานระบบ
46. ส่งข้อเสนอแนะโดยไม่เปิดเผยตัวตน
47. เครื่องมือค้นหา/เพิ่ม/ถังขยะผู้ป่วย
48. ปุ่มลบผู้ป่วยออกจากระบบ