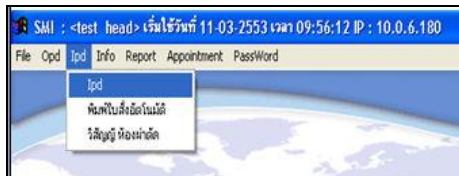


# คู่มือการใช้งานโปรแกรมระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (SMI)

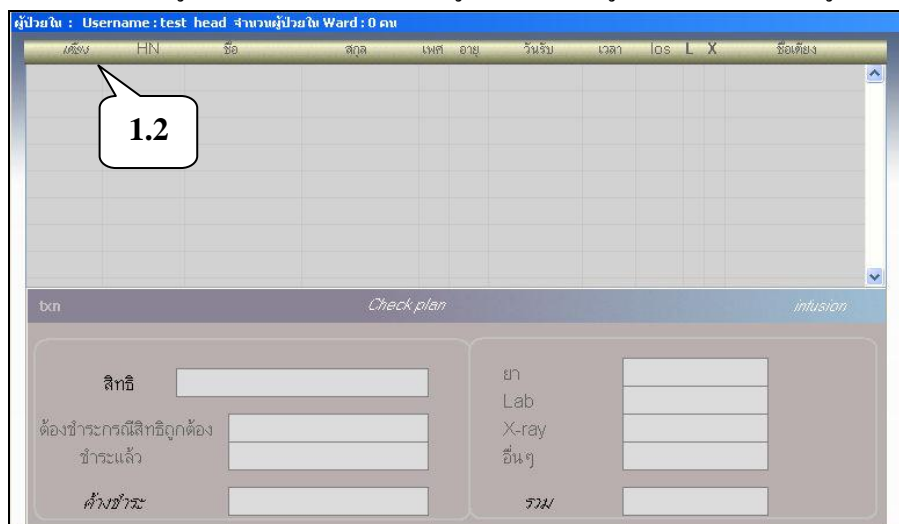
## ระบบ IPD

### 1. เมนู “IPD” ใช้สำหรับผู้ป่วยใน

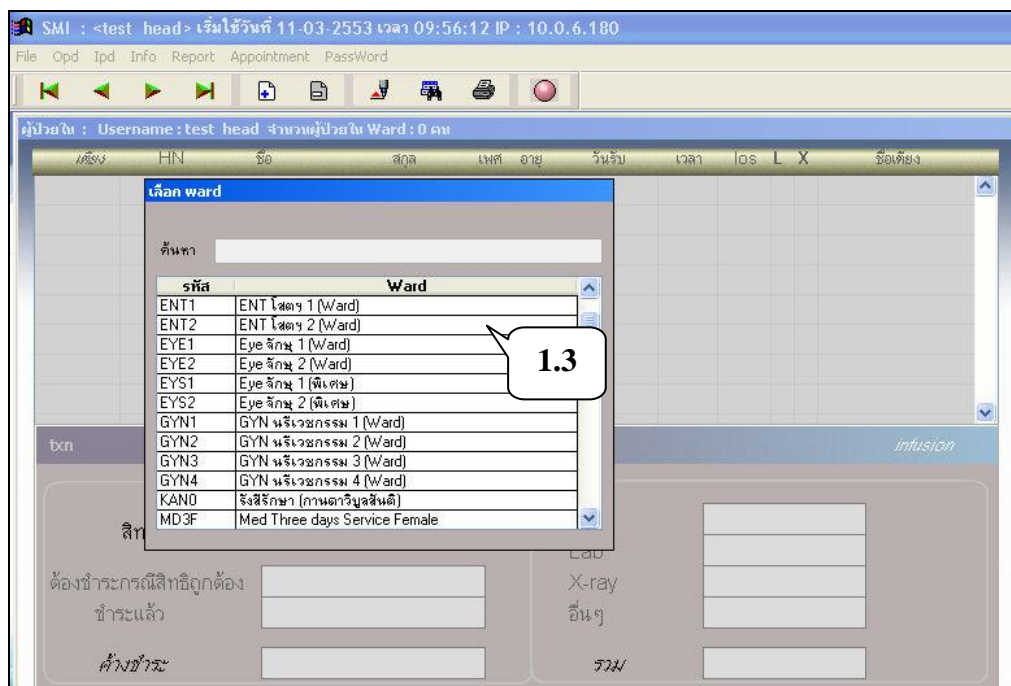
#### 1.1 คลิกเลือกเมนู IPD



#### 1.2 จะเข้าสู่หน้าต่างผู้ป่วยใน ค้นหาผู้ป่วยที่ต้องการทีละคน โดยคลิกที่รูปกล่องส่งเหมือนผู้ป่วยนอกหรือคลิกเลือกผู้ป่วยทีละหอพ่วย โดยคลิกที่เมนู “เตียง”

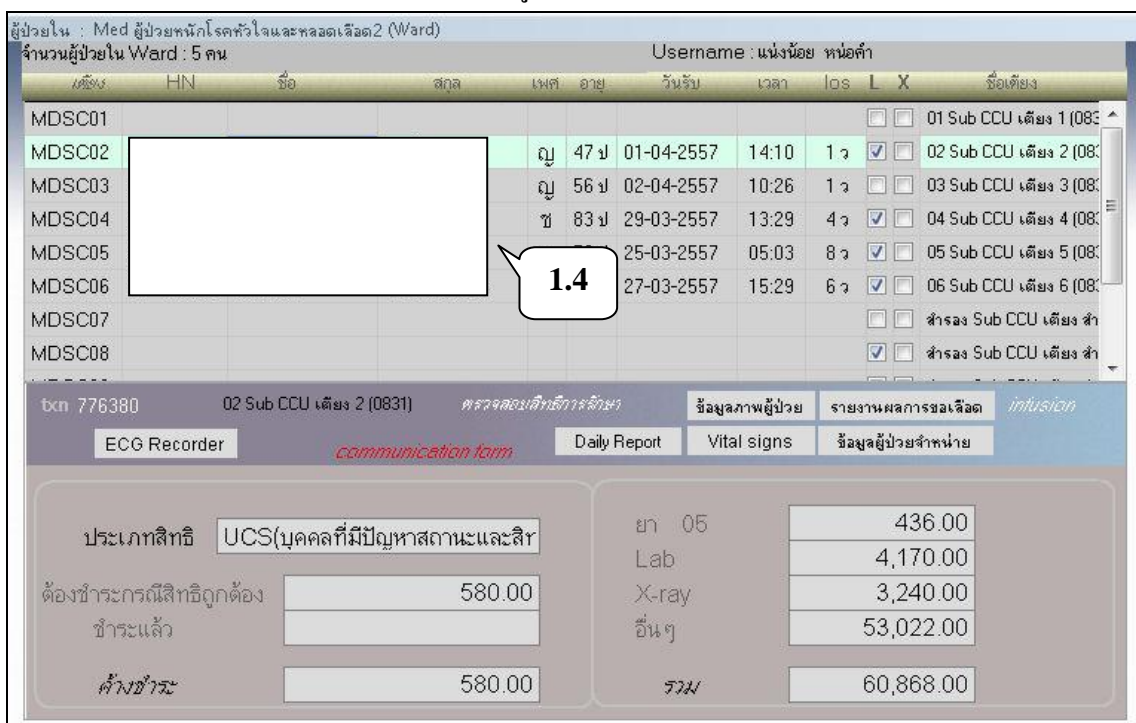


#### 1.3 จะปรากฏหน้าต่างให้ใส่ข้อมูล เพื่อค้นหาหอพ่วย เช่น ENT แล้วกด Enter เมื่อพบหอพ่วยที่ต้องการแล้วให้ดับเบิลคลิกเลือก



1.4 จะปรากฏรายชื่อผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่เลือก รวมทั้งข้อมูลผู้ป่วยเช่น เพศ-อายุ-วันที่ Admit-เวลา Admit-จำนวนวันนอนโรงพยาบาล-ผลการตรวจ Lab-ผลการตรวจ X-ray-เตียงผู้ป่วย

ส่วนด้านล่างจะมีข้อมูลเลขที่การมานอนโรงพยาบาลในครั้งนี้ (Txn) สิทธิการรักษา ค่ารักษาพยาบาลเหมือนกับผู้ป่วยนอก



1.5 เมื่อ Double click เลือกผู้ป่วยแล้ว จะเข้าสู่หน้าต่างการรักษา สามารถสั่งการรักษา  
สั่งยา-Lab-Xray และหัตถการได้เหมือนผู้ป่วยนอก

ipd-ed Id=3-5506-00068-28-5

bn: 771771 HN: [ ] la: [ ] วันที่: 28-02-2557 11:40 เติง: ENT109

(Drug Reconciliation) (Filter (c)) (Show all) (Off an)

วันที่	เวลา	รหัส	รายการ	#	ราคา	P	B
01-04-2557	16:19	MIS001	Misty Nebulizer	1	73.00	81	
01-04-2557	17:05	BAC001	Bactigras 10cm x 10cm	5	60.00	82	
02-04-2557	07:31	TEG001	Tegadem I.V. 6 x 7 cm (1623W)	1	7.00	84	
02-04-2557	09:54	L10182	Bacteria(Central Lab)Routine Culture	1	240.00	12	
02-04-2557	10:01	L10044	Urinalysis(UA) by automation Rep	1	100.00	13	
02-04-2557	10:01	L01	CBC (Central Lab) Rep	1	110.00	14	
13-03-2557	17:08	P41	Chest	1	270.00	1	
02-04-2557	10:55	P41	Chest	1	270.00	1	
02-04-2557	00:36	YWATH0	Water for injection 100 ml	1	20.00	155	
02-04-2557	07:30	IPDMX44	IV catheter, No 22 (IPD-ER-Observe)	1	15.00	156	
02-04-2557	07:31	IPDMX09	Three-way stopcock	1	14.00	156	

Sign: [ ]  
Dx: [ ]  
Rx: [ ]

DX FU antibio DC Summary Growth Rate Nutrition ข้อมูลญาติ ประวัติการรักษ

DigiCards DC Summary (nurse) Vital sign Charts sensitivity E-Consult

PACs Stemi Thrombolysis

## เมนูอื่นๆ

ผู้ป่วยใน : Med ผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด2 (Ward)  
จำนวนผู้ป่วยใน Ward : 5 คน Username: [ ]

เตียง	HN	ชื่อ	สกุล	เพศ	อายุ	วันรับ	เวลา	los	L	X	ชื่อเตียง
MDSC01											01 Sub CCU เติง 1 (08:30)
MDSC02				ญ	47 ปี	01-04-2557	14:10	1 ๖	✓		02 Sub CCU เติง 2 (08:30)
MDSC03				ญ	56 ปี	02-04-2557	10:26	1 ๖	✓		03 Sub CCU เติง 3 (08:30)
MDSC04				ช	83 ปี	29-03-2557	13:29	4 ๖	✓		04 Sub CCU เติง 4 (08:30)
MDSC05				ญ	73 ปี	25-03-2557	05:03	8 ๖	✓		05 Sub CCU เติง 5 (08:30)
MDSC06				ช	67 ปี	27-03-2557	15:29	6 ๖	✓		06 Sub CCU เติง 6 (08:30)
MDSC07											Sub CCU เติง ๗
MDSC08											Sub CCU เติง ๘

bn 776380 02 Sub CCU เติง 2 (0831) 5

ECG Recorder communication form Daily Report Vital signs ข้อมูลผู้ป่วยจำหน่าย 3

ประเภทสิทธิ UCS(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ) 4 05 436.00

ต้องชำระกรณีสิทธิถูกต้อง 580.00 Lab 4,170.00

ชำระแล้ว X-ray 3,240.00

ค้างชำระ 580.00 อื่นๆ 53,022.00

รวม 60,868.00

## 1. เมนู “ข้อมูลภาพผู้ป่วย”

ข้อมูลภาพผู้ป่วย

**ค้นหาข้อมูล**

ค้นหา  
Ward :

ENT โสต 2 (Ward)

ตกลง

No.	IPD	ภาพถ่าย	ภาพจาก Smart card	ไม่มีภาพ
1.	<a href="#">ENT โสต 2 (Ward)</a>	<a href="#">6</a>		<a href="#">8</a>

ข้อมูลภาพผู้ป่วย

**ค้นหาข้อมูล**

เตียง	IDCARD	HN	ชื่อ-สกุล	Pic
ENT201				
ENT202				No Image <a href="#">ถ่ายภาพ</a>
ENT203				No Image <a href="#">ถ่ายภาพ</a>

## 2. เมนู “รายงานการขอเลือด”

รายงานผลการขอเลือด

<รายงานผลการขอเลือด>

No.	HN	Patient Name	Ward Name	Blood group	TXN	G/M No.	Pack ID	Product Description	Product Group
1	<input type="text"/>		Surg ศัลยกรรม อุบัติเหตุ (Ward)	O Rh Positive	776044	65/1	10157H04194	LPRC(42)	O( Rh Positive )
							10157H04654	LPRC(42)	O( Rh Positive )

### 3. เมนู “ข้อมูลผู้ป่วยจำหน่าย”

เจ้าหน้าที่พยาบาลจะตรวจสอบการชำระเงินของผู้ป่วยก่อนที่จะให้ผู้ป่วยกลับบ้านคือใน “ช่องการโอน” “รายการชำระ” (ทุกสิทธิ) หรือช่อง “UC ไปจ่ายเงินได้” (ผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง)

ข้อมูลผู้ป่วยจำหน่าย

DISCHARGE DATE 25 / 04 / 2014 Until 25 / 04 / 2014

เบิกได้  ประกันสุขภาพถ้วนหน้า  ประกันสังคม  ทุกสิทธิ

เลือกเฉพาะผู้ที่ยังไม่ได้ชำระ/โอน

IPD/WARD ENT โสต 2 (Ward), Med อายุรกรรมชาย1 (Ward)

SEARCH

Export Excel

No	รายการโอน	รายการชำระ	UC ไปจ่ายเงินได้	HN	TXN	Name Lastname	ลัทธิ	ADM	DATE D/C	LOS	Main Hospital	Ward D/C	E-Summary	Contact UC
1	✖	✖	✖			ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ต่างค่า)		11/04/2014 10:43	25/04/2014 09:39	1	แม้นแดง#	ENT โสต 2 (Ward)	✓	✓
2	✖	✖				ประกันสังคม		24/04/2014 11:03	25/04/2014 09:50	1	น่าน	Med อายุรกรรมชาย1 (Ward)	✓	✓
3	✓	✓						20/04/2014 11:49	25/04/2014 09:58	1		ENT โสต 2 (Ward)	✓	✓

### 4. เมนู “Dialy Report”

ในแถบรายงาน

แสดงข้อมูลของหอผู้ป่วยเหมือน Daily Report ของหอผู้ป่วย โดยเลือก Ward-เวร-เลือก ข้อมูลที่ต้องการ เช่น รับใหม่ รับย้าย แล้วกดปุ่มแสดงข้อมูล

Daily Report

รายงาน | ข้อมูลผู้ป่วยปัจจุบัน (ปรับปรุง)

## รายงาน

ระหว่างวันที่: 2014-04-24 ถึงวันที่: 2014-04-24

Ward:  รหัส: ENT1

เวร:  ดึก (0.01 - 8.00 น.)  เช้า (8.01 - 16.00 น.)  บ่าย (16.01 - 24.00 น.)  ทั้งวัน

เลือกข้อมูลที่สนใจ:  รับใหม่  รับย้าย  ย้ายไป  จำหน่าย

ที่	hn	txn	ชื่อ - นามสกุล	วัน - เวลา	เตียง
1				24 เม.ย. 2557 09:57	ENT1 เตียง 10 1007 (8 beds)
2				24 เม.ย. 2557 10:09	ENT1 เตียง 14 1007 (8 beds)
3				24 เม.ย. 2557 11:31	ENT1 เตียง 26 1008 (8 beds)
4				24 เม.ย. 2557 14:24	ENT1 เตียง 15 1007 (8 beds)

ในแถบข้อมูลผู้ป่วยปัจจุบัน  
แสดงข้อมูลผู้ป่วยของหอผู้ป่วย

Daily Report

รายงาน | ข้อมูลผู้ป่วยปัจจุบัน (ปรับปรุง)

## บันทึกเพื่อส่งต่องาน

วันที่ : 2014-04-25 | 10:17 | Ward : | รหัส ENT1 |  ดูข้อมูลทุก ward | แสดงชื่อ

	รับใหม่	จำหน่าย	รวมทั้งหมด
ยอดยกมา	รับย้าย	ย้ายไป	คงพยาบาล 24 คน
	ถึงแก่กรรม		

export to excel

### ข้อมูลผู้ป่วยคงพยาบาล

วันที่ 25 เม.ย. 2557 เวลาตั้งแต่ 08:01น. ถึง 10:17น.

ที่	ภท	txc	ชื่อ - นามสกุล	บันทึก	Admit	เตียงปัจจุบัน
1					ENTโสต 1 (Ward) 22 เม.ย. 2557 08:54	ENT102:ENT1 เตียง 02 1006 (8 beds)
2					ENTโสต 1 (Ward) 28 มี.ค. 2557 13:59	ENT104:ENT1 เตียง 04 1006 (8 beds)
3					ENTโสต 1 (Ward) 10 มี.ค. 2557 09:09	ENT111:ENT1 เตียง 11 1007 (8 beds)

### 5. เมนู “Communication form”

ใช้เพื่อแสดงข้อความเพื่อติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่เช่นเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสาน  
สิทธิ ต้องการส่งข้อความให้ทราบเรื่องขอส่งผู้ป่วยมาติดต่อเช็คสิทธิ

Communication Form

แผนก

วันบันทึก	ผู้บันทึก	วันรับทราบ	ผู้รับทราบ
22-04-2557			

ขอส่งมาติดต่อเช็คสิทธิ

เมื่อดับเบิลคลิกเลือกผู้ป่วยที่ต้องการ จะเข้าสู่หน้าต่างการส่งการรักษา ซึ่งจะมี  
ลักษณะเหมือนกับหน้าต่างการส่งยาของผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยใน : Med ผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด2 (Ward)  
 จำนวนผู้ป่วยใน Ward : 5 คน Username

เตียง	HN	ชื่อ	สกุล	เพศ	อายุ	วันรับ	เวลา	los	L	X	ชื่อเตียง
MDSC01											<input type="checkbox"/> 01 Sub CCU เตียง 1 (0831)
MDSC02				ญ	47 ปี	01-04-2557	14:10	1 ๖	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	02 Sub CCU เตียง 2 (0831)
MDSC03				ญ	56 ปี	02-04-2557	10:26	1 ๖	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	03 Sub CCU เตียง 3 (0831)
MDSC04				ช	83 ปี	29-03-2557	13:29	4 ๖	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	04 Sub CCU เตียง 4 (0831)
MDSC05				ญ	73 ปี	25-03-2557	05:03	8 ๖	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05 Sub CCU เตียง 5 (0831)
MDSC06				ช	67 ปี	27-03-2557	15:29	6 ๖	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	06 Sub CCU เตียง 6 (0831)
MDSC07									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สำรอง Sub CCU เตียง สำ
MDSC08									<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สำรอง Sub CCU เตียง สำ

tx: 776380    02 Sub CCU เตียง 2 (0831)    *ตรวจคลื่นไฟฟ้าการหายใจ*    ข้อมูลภาพผู้ป่วย    รายงานผลการตรวจเลือด    *intusion*

ECG Recorder    *communication form*    Daily Report    Vital signs    ข้อมูลผู้ป่วยจำหน่าย

ประเภทสิทธิ UCS(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)    ยา 05    436.00

ต้องชำระกรณีสิทธิถูกต้อง    580.00    Lab    4,170.00

ชำระแล้ว    X-ray    3,240.00

ค้ำชำระ    580.00    อื่นๆ    53,022.00

รวม    60,868.00

IpD-ed    tx: 765699    HN: 2803180    ชื่อ: testopd7 zz [u 49 u]    วันที่: 16-01-2557 13:20    เตียง: MIS001

ชลลพมัตติยา    Drug Reconciliation    (Filter (c))    Show all    Off ษา

วันที่	เวลา	รหัส	รายการ	#	ราคา	P	B
19-05-2557	12:26	BERT01	*Cancel*Beramol Tab 500 mg	1	1.00	35	B
19-05-2557	12:26	BERT01	*Cancel*Beramol Tab 500 mg	-1	-1.00	36	B
20-05-2557	10:45	BERT01	Beramol Tab 500 mg	1	1.00	37	
21-04-2557	14:09	L10044	*Cancel*Urinalysis(UA) by automation	-1	-100.00	8	B
29-04-2557	10:57	L01	*Cancel*CBC (Central Lab)	1	110.00	9	B
19-05-2557	10:26	L01	*Cancel*CBC (Central Lab)	-1	-110.00	10	B
30-04-2557	11:10	NM21	PET scan in oncology(F-18 FDG)(PET-CT)	1	25,000.00	1	
30-04-2557	11:10	NM22	CT whole body (PET-CT)	1	20,200.00	1	
12-03-2557	11:02	R0000148	*Cancel*(R)สายฟิดตัวหัว ขนาด 10x100 ซม.	-4	-40.00	5	B
17-04-2557	18:09	93.57.A1	*Cancel*Dressing(การทำความสะอาด/แผลเย็บ/ครึ่ง/	1	90.00	6	B
17-04-2557	18:09	93.57.A1	*Cancel*Dressing(การทำความสะอาด/แผลเย็บ/ครึ่ง/	-1	-90.00	7	B

Sign:    A    B    C    D  
 Dx : A000 Cholera due to    lera    ch  
 Rx :

DX    FU    antibio    DC Summary    Growth Rate    Nutrition    ข้อมูลญาติ    ประวัติการรักษ

DigiCards    DC Summary (nurse)    Vital sign Charts    sensitivity    E-Consult

E    F    G

PACs    Stemi    Thrombolysis    Newbom record

H    I    J

## เมนูอื่นๆ

### A. เมนู “Discharge summary” สำหรับแพทย์ใช้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยจำหน่าย

discharge summary เฉพาะแพทย์ (นศพ.ปี 6 ยังไม่สามารถบันทึกได้)

ค้นหา HN :  ค้นหา นางน้อย ทนงค์

TXN	ชื่อ - สกุล	ward	วัน adm	วัน d c	ผู้บันทึก	ตำแหน่ง	สร้างเมื่อ	แก้ไขล่าสุด	ลบ
771771ส		ENT โสต 1 (Ward)	28/02/57	02/05/57	เพิ่มการบันทึกใหม่				
735520ส		Med.เคมีบำบัด (Ward)	13/06/56	14/06/56					
728632ส		ENT โสต 1 (Ward)	24/04/56	27/05/56		REG-SuperUser	12/07/56 15:36	-	-
724408ส		Med.เคมีบำบัด (Ward)	21/03/56	26/03/56		REG-SuperUser	19/06/56 15:12	-	-
720559ส		ENT โสต 1 (Ward)	21/02/56	03/03/56		Doctor - Oncologist	14/06/56 11:39	-	-
715936ส		ENT โสต 1 (Ward)	21/01/56	11/02/56		Doctor - Resident	13/06/56 17:49	-	-

---

discharge summary เฉพาะแพทย์ (นศพ.ปี 6 ยังไม่สามารถบันทึกได้)

ภาควิชา : 01 อายุรศาสตร์

ชื่อ - สกุล :  AN : 735520

เลขประจำตัวประชาชน :

วันที่รับ : 13/06/56 15:26 วันที่จำหน่าย : 14/06/56 13:40 LOS 1 วัน

หอผู้ป่วย : Med.เคมีบำบัด (Ward)

ชื่อ-สกุลญาติผู้ติดต่อ :  เบอร์โทร :

ที่อยู่ญาติผู้ติดต่อ :  ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย :

ชื่อ-สกุลญาติผู้ติดต่อ :  เบอร์โทร :

ที่อยู่ญาติผู้ติดต่อ :

แพทย์ :

กรุปเลือด :

Cause of injury :

Nurse note (ICNP):

ระดับ PPS : 80

การดูแลต่อเนื่อง : Case SarcomaAdmit มารับ chemo rx แต่แพทย์ให้OFF chemoไปก่อน plan RT ให้ครบก่อน แพทย์ให้กลับบ้านได้

แนะนำก่อนกลับบ้าน

1. มาตามนัดอย่างต่อเนื่องเพื่อรับยาเคมีบำบัด
2. รับประทานยาตามแผนการรักษา
3. การดูแลตนเองหลังได้รับยาเคมีบำบัด
  - การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหาร สุกๆดิบๆ นึ่งๆ ย่าง
  - การดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 1-2 ลิตร หรือ 8-10 แก้ว
  - การดูแลสุขภาพอนามัยอย่างสม่ำเสมอ
  - การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง
  - การหลีกเลี่ยงผู้ที่มีภาวะติดเชื้อในร่างกาย โดยการปิด mask หรือ ไม่เข้าใกล้เพื่อไม่ให้ร่างกายติดเชื้อง่ายจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ
  - การออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย
  - หลีกเลี่ยงของมีคม เพราะจะทำให้เลือดออกง่ายแล้วหยุดยากจากภาวะเกล็ดเลือดต่ำ
  - ระวังหน้ามืดเป็นลม จากภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ



4. การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด เช่นมีไข้สูงหนาวสั่น หายใจเหนื่อยยืสสาวะแสบขัด มีอาการหน้ามืดเป็นลม เจ็บอกใจสั้น คลื่นไส้อาเจียนมาก ท้องผูกหรือท้องเสียมาก เป็นต้น

ปัญหาที่ส่งต่อ : แนะนำให้ไปพบแพทย์ที่รพ.ที่บ้าน

ผู้บันทึก/เบอร์โทร :

Diagnosis :	ค้นหา	Icd10 code	Icd10 Description	Diag Type
Double click ของค้นหา เพื่อล้างข้อมูล	<input type="text" value="c031"/>	C031	Malignant neoplasm of gum,lower gum	1 Principle
	<input type="text" value="z511"/>	Z511	Chemotherapy session for neoplasm	2 Co-morbidity

Diagnosis ที่ไม่พบใน icd 10 :

Morpho1: M  /

Morpho2: M  /

Morpho3: M  /

Operation Procedure:	ค้นหา	Icd9 Code	Icd9 Description	ข้าง/ตำแหน่ง ศีรษะ
Double click ของค้นหา เพื่อล้างข้อมูล	<input type="text"/>			

Operation Procedure ที่ไม่พบใน icd 9 :

ตรวจสอบค่า DRG:

(V 5.1 กดปุ่มไหนก็ได้)

Warn :  Error :  Drg :  Rw :  Adjrw :

เช็คผล Lab / Xray / OR / Patho (Copy,Paste ส่วนที่ต้องการลงใน Clinical Summary ได้)

Lab   LabMicro   X-ray   Operation OR   Cytology   Pathology   Proc non OR   ค่าใช้จ่าย   อุปกรณ์ที่ใช้

Stool  
Stool Exam

Clinical Summary note:

D/C Status:  Improved

D/C Type:  With Approval

Transfer to:

Further treatment plan:

Follow up:

### B. เมนู “Growth rate” สำหรับบันทึกการเจริญเติบโตของเด็ก

Growth Rate

กรอกข้อมูล | แสดงตารางข้อมูล | aged 0-36 months : height and weight | aged 2-19 years : height and weight | Head circumference

วันที่	HN	VN	อายุ	น้ำหนัก	ส่วนสูง	รอบศีรษะ	บันทึกโดย
--------	----	----	------	---------	---------	----------	-----------

### C. เมนู “Nutrition” สำหรับประเมินสถานะการขาดสารอาหาร

Nutrition

เพิ่มข้อมูลใหม่

วันที่	ชื่อ สกุล	Score	ผู้ประเมิน
ยังไม่มีกรบันทึกข้อมูล			

ข้อมูลผู้ป่วย

วันที่บันทึก  HN

ชื่อผู้ป่วย  อายุ  ปี เพศ

VN  OPD

การวินิจฉัย OPD

AN  หอผู้ป่วย

การวินิจฉัย IPD

น้ำหนักก่อนหน้า  เมื่อวันที่

น้ำหนักปกติ  กก. น้ำหนักปัจจุบัน  กก. ส่วนสูง  เซนติเมตร

ผู้ประเมิน

ดัชนีมวลกาย (Body mass index: BMI)  คะแนน

(กิโลกรัม/เมตร\*เมตร)

น้ำหนัก  คะแนน

ประวัติการได้รับสารอาหาร  คะแนน

พลังงานที่ต้องการโดยประมาณ  kcal/d

วิธีการรับสารอาหาร

กินเอง  สายยาง  หลอดเลือด  ไม่ได้รับสารอาหารเลย

ระยะเวลาที่ได้รับสารอาหาร  วัน

ร้อยละโดยประมาณของปริมาณของสารอาหารที่ได้รับ

ความรุนแรงของโรคร่วม  คะแนน

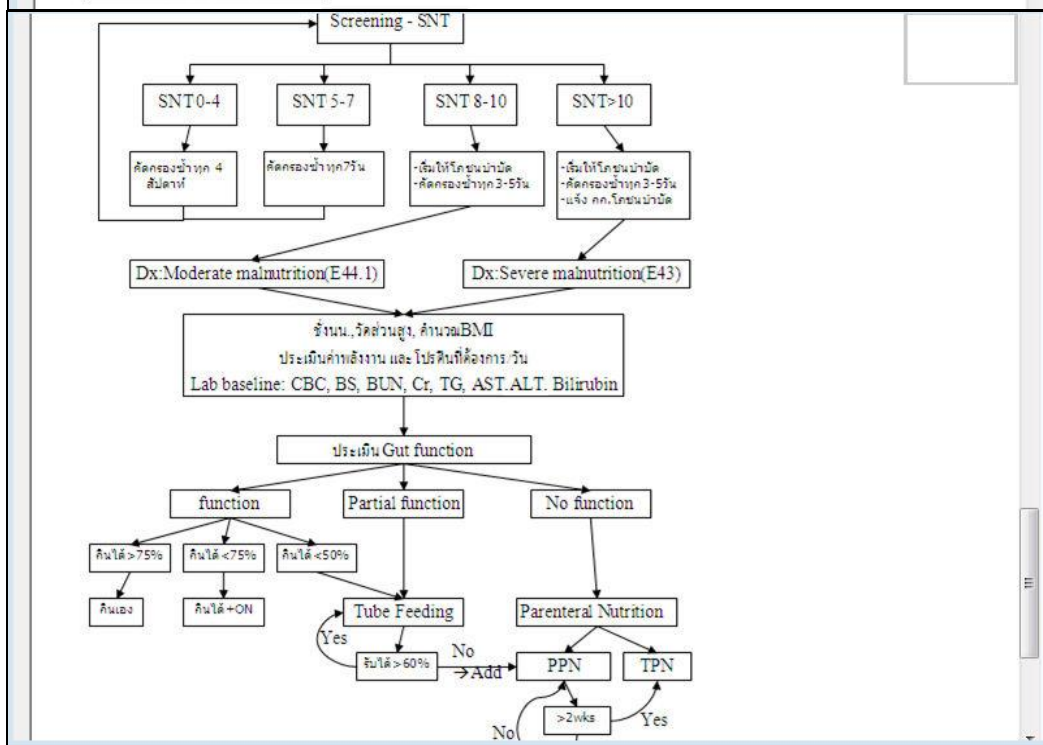
โรคร่วม	ระดับความรุนแรง			
	0	1	2	3
โรคมะเร็ง	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
โรคปอด	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
โรคหัวใจ	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

โรคไต	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
โรคเบาหวาน DM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
อุบัติเหตุ (ไม่รวม head และ spine injury)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
อุบัติเหตุทางสมอง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
Acute spine injury	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
ภาวะติดเชื้อ ( ใช้ clinical condition ของผู้ป่วย )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
โรคเอดส์	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
แผล - ความร้อน Burn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
ท้องมาน Ascites	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
แผลกดทับ Decubitus ulcer or Pressure ulcer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
ภาวะบวม น้ำ Edema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
ภาวะด้อยสมรรถภาพร่างกาย ( โรคระบบประสาท, กล้ามเนื้อ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด

ตับอ่อนอักเสบ Acute Pancreatitis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
เยื่อช่องท้องอักเสบ Peritonitis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
โรคตับ Cirrhosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
ลำไส้สั้น , มีลำไส้เปิดหน้าท้อง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด
การผ่าตัด (ภายใน 1-2 สัปดาห์)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	รายละเอียด

บันทึก

*Nutritional Care Plan/Flowchart*



D. เมนู “ข้อมูลญาติผู้ป่วย” เป็นข้อมูลญาติ เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสาร

ข้อมูลญาติผู้ป่วย

ข้อมูลการติดต่อผู้ป่วย:

ที่อยู่  
เบอร์โทร

ข้อมูลการติดต่อญาติ:

ชื่อ-สกุล ญาติผู้ติดต่อ

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

ที่อยู่ ญาติผู้ติดต่อ

เบอร์โทร

E. เมนู “DC Summary(nurse)” ใช้สำหรับบันทึกการดูแลผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่พยาบาล เพื่อใช้ส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

discharge summary เฉพาะพยาบาล

ค้นหา HN :  ค้นหา

TXN	ชื่อ - สกุล	หอผู้ป่วย	วัน adm	วัน dsc	ผู้บันทึก	ตำแหน่ง	วัน-เวลา	ลบ
781660	<input type="text"/>	ENT โส๓๓ 2 (Ward)	15/05/57 -		เพิ่มการบันทึกใหม่			

สรุปผลการพยาบาล:

ระดับ PPS :

การดูแลต่อเนื่อง :

เบอร์โทรติดต่อกลับโรงพยาบาล  
(กรณีต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม) :

## F. เมนู “Sensitivity” สำหรับแสดงผลการเพาะเชื้อต่อยาสชนิดต่างๆ

sensitivity

ข้อมูลผู้ป่วย

HN :

TXN :

ชื่อ-สกุล :  Ward : Medอายุรกรรมหญิง1 (Ward)

BARCODE	LAB NAME	ORDER DATE	RECEIVE DATE	REPORT DATE	SPECIMEN	
4887781	Bacteria(Central Lab) Hemoculture	27/03/2557	27/03/2557	31/03/2557	Blood culture,:@bottle1,bottle2,bottle3,other:- ,For Routine,For Fungus,:@For IE	
CODE		ORG			DIA	
AS		Alpha-streptococci				
ORG		CC	CX	E	LX	VA
Alpha-streptococci		S	S	S	S	S

BARCODE	LAB NAME	ORDER DATE	RECEIVE DATE	REPORT DATE	SPECIMEN	
4946537	Bacteria(Central Lab)Routine Culture	28/04/2557	28/04/2557	02/05/2557	Sputum	
CODE		ORG			DIA	
ACNBM		Acinetobacter baumannii			Few	
ORG		CT*	SU			
Acinetobacter baumannii		S	I			

BARCODE	LAB NAME	ORDER DATE	RECEIVE DATE	REPORT DATE	SPECIMEN	
4968567	Bacteria(Central Lab)Routine Culture	09/05/2557	09/05/2557	13/05/2557	Sputum	
CODE		ORG			DIA	
ACNBM		Acinetobacter baumannii			Moderate	
C		Coagulase-negative staphylococci			Few	
PDMAR		Pseudomonas aeruginosa			Many	
ORG		CT	CT*			
Pseudomonas aeruginosa		S				
Acinetobacter baumannii			S			

## G. เมนู “E-consult” สำหรับการส่งปรึกษาไปยังภาควิชาต่างๆ

e\_consult

ค้นหา HN :  ค้นหา นางน้อย ทนอคำ @sm

TXN	ชื่อ - สกุล	หอผู้ป่วย	วัน adm	เวลา	ขอ Consult	ผู้บันทึก	to	from	add	edit	รับ	ลบ
781614	<input type="text"/>	Pedกุมารเวชกรรม 4 (Ward)	14/05/57	14:53	<input checked="" type="checkbox"/>	Sub	all	all				

บันทึกใหม่

สภาวะ	Eye	Ped	20/05/57		
วรวณิ	ENT	Ped	20/05/57 12:20		20/05/57 16:29

ชื่อ - สกุล :  - [ญ 0 ปี 2 เดือน 4 วัน] HN :   
 หอผู้ป่วย(ครั้งล่าสุด) : Pedกุมารเวชกรรม 4 (Ward) AN :   
 วันที่รับ : 14/05/57 วันที่จำหน่าย : - เลขบัตรประชาชน :   
 ที่อยู่ :  โรงพยาบาลหลัก :  Print  
 สิทธิการรักษา : ประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
 แพทย์ : -  
 Case type :  Non-Emergency  Emergency  Urgency  
 แพทย์ผู้ปรึกษา :  / เบอร์โทร :  (โปรดระบุ)  
 อาจารย์ผู้ดูแล :  / เบอร์โทร :   
 From Department of :   
 To Department of :  Subspecialty :   
 Consult type :  First consult  Notify!

**Problem :** **Consult for :**

problem # neonatal jaundice  
 ระหว่าง admit w/u เรื่อง neonatal jaundice พบ TORCHs infection  
 พบมี  
 Rubella IgM -ve, IgG equivocal 13  
 Anti CMV IgM +ve, IgG +ve 19  
 HSV I&II IgM -ve, IgG+ve

จึงขอ consult เพื่อพิจารณาประเมินและวางแผนการรักษา เรื่อง associative hearing loss ที่เกิดร่วมได้ครับ  
 ขอขอบคุณครับ

*Patient brief description*

**History :** Print

case girl 1 mo 25 day  
 CC: ตัวเหลืองตาเหลืองมากขึ้น 1 mo  
 PI:  
 case preterm DOB 19/3/57 GA 31 wk G2P1 BW 1,938g c RDS , PPHN , BPD , sepsis , AKI  
 แรกคลอดมีหายใจเหนื่อย ใส่ ETT 12 day หลังจากนั้นได้ O2 ต่อ 22 day + ABO >> Ampicillin , gentamycin ,

**Physical exam :**

**Current Treatment :** Print

Print

H. เมนู “Stemi” สำหรับการบันทึกข้อมูลแบบฟอร์มก่อนการส่งยาผู้ป่วย Stroke ในการส่งยา 3 ตัว คือ

- 1) ACTI02 ACTILYSE INJ 50 MG ให้เลือกแบบฟอร์ม “stemi” หรือแบบฟอร์ม “Thrombolysis”
- 2) METI06 METALYSE INJ 40 MG จะให้กรอกแบบฟอร์มของ “stemi”
- 3) STRI01 STREPTASE INJ 1.5 IU stem จะให้กรอกแบบฟอร์มของ “stemi”  
เมื่อมีการส่งยา 3 ตัวดังกล่าว จะมี Pop up ให้กรอกแบบฟอร์ม โดยการส่งยา จะส่งจาก Location “ER” “Med CCU อายุรกรรม(Ward)” และ “Med อ.ช4 (Stroke Unit) (Ward)” ซึ่งก่อนการส่งยาต้องกรอกแบบฟอร์มก่อน จึงจะสามารถย้ายผู้ป่วยหรือจำหน่ายผู้ป่วยได้

ที่	TXN	HN	ชื่อ - นามสกุล	วันที่กรอกข้อมูล	จำนวนข้อมูล
ยังไม่มีข้อมูล					

## การลงทะเบียนเพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วย STEMI

เลขบัตรประชาชน

ชื่อ - สกุล test2opd22 zz

เพศ  ชาย  หญิง

ว/ด/ป เกิด 1945-01-01

อายุ(ปี) 69

เลขทะเบียน

---

HN 2803195 AN 906382479

วัน เวลาที่เริ่มมีอาการ  /  dd/mm/yy(พศ.) HH:mm

วัน เวลาที่รับเข้ารักษา  /  dd/mm/yy(พศ.) HH:mm

ประเภทการรับเข้ารักษา  ผู้ป่วย มา รพ. เอง  รับส่งต่อจาก รพ.

**ตรวจร่างกาย และประเมินความเสี่ยง**

ความดันโลหิต  /  mmHg

แขนซ้าย  /  mmHg แขนขวา  /  mmHg

อัตราการเต้นของหัวใจ  ครั้ง/นาที

**ภาวะเจ็บป่วยปัจจุบัน**

Angina  มี  ไม่มี

Dyspnea  มี  ไม่มี

Syncope  มี  ไม่มี

Shock  มี  ไม่มี

Cardiac Arrest  มี  ไม่มี

**การประเมินความเสี่ยง**

ความดันโลหิตสูง > 180/110 mmHg  ใช่  ไม่ใช่

มีประวัติ Hemorrhagic stroke  ใช่  ไม่ใช่

มีประวัติ Non Hemorrhagic stroke ใน 1 ปี  ใช่  ไม่ใช่

ตั้งครรภ์  ใช่  ไม่ใช่

<b>การประเมินความเสี่ยง</b>	
ความดันโลหิตสูง > 180/110 mmHg	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
มีประวัติ Hemorrhagic stroke	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
มีประวัติ Non Hemorrhagic stroke ใน 1 ปี	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
ตั้งครรภ์	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
ทานยาคุมกำเนิด	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
ประวัติผ่าตัดใหญ่	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
มีประวัติรับยา Warfarin INR > 2	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
<b>การตรวจพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b>	
EKG	<input checked="" type="radio"/> ปกติ <input type="radio"/> ผิดปกติ
Prothrombin Time (PT)	<input type="text"/> Partial Thromboplastin Time (PTT)
	<input type="text"/> INR <input type="text"/>
<b>ยาที่ได้รับ และ ภาวะแทรกซ้อน</b>	
ยาที่ได้รับ กรุณาเลือกชื่อยา	▼ จำนวน <input type="text"/>
วันที่ เวลาที่ได้รับยา	<input type="text"/> <input type="text"/> dd/mm/yy(พ.ศ.) HH:mm
Door to Needle time :	<input type="text"/> ชม. <input type="text"/> นาที
Onset to Needle time :	<input type="text"/> ชม. <input type="text"/> นาที
ภาวะแทรกซ้อนที่พบ	Tachycardia <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
	Bradycardia <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
	Bleeding <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
	Failed Thrombolysis <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
การส่งต่อ	<input checked="" type="radio"/> ไม่ส่ง <input type="radio"/> ส่ง
แพทย์ผู้ประเมิน ว.	<input type="text"/> ชื่อ - สกุล <input type="text"/>
<input type="button" value="บันทึกการแก้ไข"/>	
<b>การประเมินความเสี่ยง</b>	
ความดันโลหิตสูง > 180/110 mmHg	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
มีประวัติ Hemorrhagic stroke	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
มีประวัติ Non Hemorrhagic stroke ใน 1 ปี	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
ตั้งครรภ์	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
ทานยาคุมกำเนิด	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
ประวัติผ่าตัดใหญ่	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
มีประวัติรับยา Warfarin INR > 2	<input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
<b>การตรวจพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b>	
EKG	<input checked="" type="radio"/> ปกติ <input type="radio"/> ผิดปกติ
Prothrombin Time (PT)	<input type="text"/> Partial Thromboplastin Time (PTT)
	<input type="text"/> INR <input type="text"/>
<b>ยาที่ได้รับ และ ภาวะแทรกซ้อน</b>	
ยาที่ได้รับ กรุณาเลือกชื่อยา	▼ จำนวน <input type="text"/>
วันที่ เวลาที่ได้รับยา	<input type="text"/> <input type="text"/> dd/mm/yy(พ.ศ.) HH:mm
Door to Needle time :	<input type="text"/> ชม. <input type="text"/> นาที
Onset to Needle time :	<input type="text"/> ชม. <input type="text"/> นาที
ภาวะแทรกซ้อนที่พบ	Tachycardia <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
	Bradycardia <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
	Bleeding <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
	Failed Thrombolysis <input type="radio"/> ใช่ <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่
การส่งต่อ	<input checked="" type="radio"/> ไม่ส่ง <input type="radio"/> ส่ง
แพทย์ผู้ประเมิน ว.	<input type="text"/> ชื่อ - สกุล <input type="text"/>
<input type="button" value="บันทึกการแก้ไข"/>	



### I. เมนู “Thrombolysis” สำหรับบันทึกข้อมูลยาละลายลิ่มเลือด

ที่	TXN	HN	ชื่อ - นามสกุล	วันที่กรอกข้อมูล	จำนวนข้อมูล
ยังไม่มีข้อมูล					

#### แบบบันทึกข้อมูลประกอบการเบิกจ่ายยาละลายลิ่มเลือด (THROMBOLYSIS CHECK LIST)

เลขบัตรประชาชน   
 ชื่อ - สกุล testopd7 zz  
 เพศ  ชาย  หญิง  
 ว/ด/ป เกิด 1965-01-01  
 อายุ(ปี) 49  
 เลขทะเบียน

ขอใช้หนังสือรับรองจากต้นสังกัด ฯ

HN 2803180  
 AN 765699

Symptom Onset :  
 rtPA Given :

dd/mm/yy(พศ.) HH:mm  
 NIHSS

Attending Staff.  
 ชื่อ - สกุล :   
 รหัส ว. : 45

#### TREATMENT

Total dose to be given (0.9 mg/kg)  
 Body weight (kg).  x 0.9 mg =  mg (maximum 90 mg).  
 Actlyse inj 50 mg (1 vial)-[Alteplase]:  vial.

#### INCLUSION criteria (must all be YES).

- \* Age 18 years or older.  Yes  No
- \* Time of onset well established to be within 4.5 hours.  Yes  No
- \* CT without intracranial hemorrhage.  Yes  No
- \* Clinical diagnosis of ischemic stroke causing a measurable neurological deficit.  Yes  No

#### EXCLUSION criteria (must all be NO).

- \* SBP >185 or DBP > 110.  Yes  No
- \* CT shows visible infract greater than 1/3 cerebral hemisphere.  Yes  No
- \* Prior intracranial hemorrhage within 3 months.  Yes  No
- \* Symptoms of subarachnoid hemorrhage (diffuse headache, stiffness of neck).  Yes  No
- \* Prior stroke or head trauma within 3 months.  Yes  No
- \* PT > 15 seconds or INR > 1.7 .  Yes  No
- \* Patients receiving heparin within 48 hrs and with an elevated PTT.  Yes  No
- \* Platelet count < 100,000/ mm3.  Yes  No
- \* Hematocrit < 25 %.  Yes  No
- \* Active Bleeding.  Yes  No
- \* Large vessel arterial puncture at a noncompressible site within 7 days.  Yes  No
- \* Plasma glucose < 50 milligram/deciliter (2.7 millimole/liter).  Yes  No
- \* Symptoms rapidly improving or minor symptoms (NIHSS = 0-4).  Yes  No
- \* Major surgery within 14 days.  Yes  No
- \* GI hemorrhage or urinary tract hemorrhage within 21 days.  Yes  No
- \* Seizure at onset of paralysis (Todd paralysis).  Yes  No
- \* Recent Myocardial infarction.  Yes  No
- \* Pregnant (Note: menstruation is NOT a contraindication).  Yes  No

#### Expanded exclusion criteria (Apply to onset over 3 hours).

- \* Taking oral anticoagulants (warfarin) regardless of INR.  Yes  No
- \* Age greater than 80 years.  Yes  No
- \* Combination of previous stroke and diabetes mellitus.  Yes  No
- \* NIHSS > 25.  Yes  No

บันทึกการแก้ไข

J. เมนู “Newborn record” สำหรับบันทึกข้อมูลทารกแรกเกิด

Newborn record

HN 2803180 TXN 765699 Name testpd7 zz Sex ช DOB 1 ม.ค. 2508 Age 49 ปี 4 เดือน 20 วัน [ดูรายงานสรุป](#)

Maternal History   Perinatal History   Diagnosis   Treatment   Screening   Growth   Vaccination   At discharge

**Maternal History**

HIV

ไม่เจาะ

เจาะ

VDRL

ไม่เจาะ

เจาะ

HBsAg

ไม่เจาะ

เจาะ

Thai screening มารดา

OFT

DCIP

Other lab

Thai screening บิดา

OFT

DCIP

Other lab

Other illness / medication

[บันทึก](#)

เมื่อคลิกปุ่ม “ดูรายงานสรุป”

### Discharg Summary Newborn Record

ชื่อ - นามสกุล testopd7 zz เพศ ช อายุ 49 ปี 4 เดือน 20 วัน HN 2803180 TXN 765699  
 วัน เดือน ปี เกิด 1 ม.ค. 2508 เลขบัตรประชาชน  
 วันที่รับไว้ 16 ม.ค. 2557 หอผู้ป่วย MIS Test (Ward)  
 วันที่จำหน่าย 0000-00-00 หอผู้ป่วย  
 ที่อยู่ผู้ป่วย หมู่. ตำบล อำเภอ จังหวัด ปณ. หมายเลขโทรศัพท์

Maternal History

- **HIV**
  - ไม่เจาะ
  - เจาะ (ดูผลใน ระบบ SMI)
- **VDRL**
  - ไม่เจาะ
  - เจาะ
- **HBsAg**
  - ไม่เจาะ
  - เจาะ
- **Thai screening มารดา**
  - OFT
  - DCIP
  - Other lab

- **Thai screening บิดา**
  - OFT
  - DCIP
  - Other lab
- **Other illness / medication**

Perinatal History

- **GA**  wk ga\_by 
  - AGA
  - SGA
  - LGA
- **ROM**   hr prior to delivery
- **Route of delivery**
  - Normal delivery
  - V/E due to
  - C/S
  - F/E
  - Breech assised
  - Other
- **Apgar score**
  - at 1 min
  - at 5 min
- **BW at birth**  kg.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lt at birth <input type="text"/> cm.</li> <li>• OFC at birth <input type="text"/> cm.</li> <li>• Complications <input type="text"/></li> </ul>												
<p>Diagnosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Health newborn</li> <li>• <input type="checkbox"/> sick</li> </ul>												
<p>Treatment</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Oxygen supplement</li> <li>• <input type="checkbox"/> Antibiotic <input type="text"/></li> <li>• <input type="checkbox"/> Phototherapy <input type="text"/></li> <li>• <input type="checkbox"/> Other</li> <li>• <input type="button" value="บันทึก"/></li> </ul>												
<p>Screening</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> TSH/PKU <input type="text"/></li> <li>• <input type="checkbox"/> O2 sat</li> <li>• <input type="checkbox"/> OAE</li> </ul>												
<p>Growth</p> <p><input type="button" value="Growth rate"/></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>BW</th> <th>Ht</th> <th>OFC</th> <th>note</th> <th>manage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">ไม่มีข้อมูล</td> </tr> </tbody> </table>	Date	BW	Ht	OFC	note	manage	ไม่มีข้อมูล					
Date	BW	Ht	OFC	note	manage							
ไม่มีข้อมูล												

ตารางการให้วัคซีนสำหรับเด็ก						
กำลังโหลดข้อมูล...						
	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy
<b>BCG</b> บีซีจี ป้องกันวัณโรค (BCG Vaccine) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ต้นแขนขวา (right detoid)</li> <li>○ สะโพกขวา (right buttock)</li> </ul>		ลักษณะแผลบีซีจี : วันที่ <input type="text"/> ขนาด <input type="text"/> มิลลิเมตร <ul style="list-style-type: none"> <li>○ เป็นตุ่มบูน Induration ต้องคลำ ○ เป็นตุ่มบูน Induration มองเห็นได้ชัด ○ เป็นตุ่มหนอง (Abscess) ○ เป็นแผลอักเสบ เป็นหนอง</li> <li>○ เห็นเป็นรอยสีจางๆ สีขาว (Hypopigmented patch) ○ เห็นรอยแผลเป็นแบนราบ หรือเป็นรอยนูน ○ เห็นเป็น แผลเป็นบูน (Keioid) ○ ไม่มีรอยใดๆ เกิดขึ้น</li> </ul>				
<b>HBV</b> ดับดับเสบมี (Hepatitis B Vaccine)						
<b>DTPw</b> คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดเต็มเซลล์ (Diphtheria, Tetanus, Pertussis Vaccine)						
<b>DTPa</b> คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ไม่มีเซลล์ (Diphtheria, Tetanus, Acellular Pertussis Vaccine)						
<b>OPV</b> โปลีโอมัยอีติก (Oral Poliomyelitis Vaccine)						
<b>IPV</b> โปลีโอมัยอีติก (Inactivated Poliomyelitis Vaccine)						
<b>Hib</b> เชื้อหุ้มสมองอักเสบ เชื้อ ฮิบ (Haemophilus influenzae type B Vaccine)						
<b>PCV</b> นิวโมคอคคัส ชนิดคอนจู เกต หรือ พี วี ซี Pneumococcal Conjugate Vaccine						
<b>RV</b> เชื้อท้องเสียโรต้า (Rotavirus Vaccine)						
<b>ไขหวัดใหญ่</b> (Influenza Vaccine)						
<b>MMR</b> หัด-หัดเยอรมัน-คางทูม (Measles, Mumps, Rubella Vaccine)						
<b>JE</b> ไขสมองอักเสบเจอี ชนิด เชื้อตาย (Japanese Encephalitis Vaccine)						
<b>JE Live</b> ไขสมองอักเสบเจอี ชนิด เชื้อเป็น (Japanese Encephalitis Live Attenuated Vaccine)						

<b>VZV</b> อีสุกอีใส (Varicella Zoster Vaccine)						
<b>HAV</b> ตับอักเสบน เอ (Hepatitis A Vaccine)						
<b>HPV</b> เชื้อไวรัสแพปปีโลมา (Human Papillomavirus Vaccine)						

At discharge

- BW (DC)**
- Home med**

วันที่	ชื่อยา	วิธีใช้	ปริมาณยาที่จ่าย
ไม่มีข้อมูล			
- Feeding**
  - BF Predominant**
  - Formula Predominant**
- Type of discharge**
  - Death**
  - Alive discharge to home**
  - Transfer to other hospital**
- Plan for followup**
  - 
  - follow up date**

## Discharg Summary Newborn Record

ชื่อ - นามสกุล testopd7 zz เพศ ช อายุ 49 ปี 4 เดือน 20 วัน HN 2803180 TXN 765699

วัน เดือน ปี เกิด 1 ม.ค. 2508 เลขบัตรประชาชน

วันที่รับไว้ 16 ม.ค. 2557 หอผู้ป่วย MIS Test (Ward)

วันที่จำหน่าย 0000-00-00 หอผู้ป่วย

ที่อยู่ผู้ป่วย หมู่. ตำบล อำเภอ จังหวัด ปล. หมายเลขโทรศัพท์

### Maternal History

- HIV
  - ไม่เจาะ
  - เจาะ (ดูผลในระบบ SMI)
- VDRL
  - ไม่เจาะ
  - เจาะ
- HBsAg
  - ไม่เจาะ
  - เจาะ
- Thai screening มารดา
  - OFT
  - DCIP
  - Other lab

- Thai screening บิดา
  - OFT
  - DCIP
  - Other lab

- Other illness / medication

### Perinatal History

- GA  wk ga\_by 
  - AGA
  - SGA
  - LGA
- ROM   hr prior to delivery
- Route of delivery
  - Normal delivery
  - V/E due to
  - C/S
  - F/E
  - Breech assisted
  - Other
- Apgar score
  - at 1 min
  - at 5 min
- BW at birth  kg.

- Lt at birth  cm.
- OFC at birth  cm.
- Complications

Diagnosis

- **Health newborn**
- sick

Treatment

- **Oxygen supplement**
- **Antibiotic**
- **Phototherapy**
- **Other**
- 

Screening

- **TSH/PKU**
- **O2 sat**
- **OAE**

Growth

Date	BW	Ht	OFC	note	manage
ไม่มีข้อมูล					

**ตารางการให้วัคซีนสำหรับเด็ก**

กำลังโหลดข้อมูล...

	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy	วัน เดือน ปี dd/mm/yy
<b>BCG</b> บีซีจี ป้องกันวัณโรค (BCG Vaccine) <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="radio"/> ต้นแขนขวา (right detoid)</li> <li>• <input type="radio"/> สะโพกขวา (right buttock)</li> </ul>			ลักษณะแผลบีซีจี : วันที่ <input type="text"/> ขนาด <input type="text"/> มิลลิเมตร <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="radio"/> เป็นตุ่มนูน Induration ต้องคลำ <input type="radio"/> เป็นตุ่มนูน Induration มองเห็นได้ชัด <input type="radio"/> เป็นตุ่มหนอง (Abscess) <input type="radio"/> เป็นแผลอักเสบ เป็นหนอง</li> <li>• <input type="radio"/> เห็นเป็นรอยสีจางๆ สีขาว (Hypopigmented patch) <input type="radio"/> เห็นรอยแผลเป็นแบนราบ หรือเป็นรอยนูน <input type="radio"/> เห็นเป็น แผลเป็นนูน (Keioid) <input type="radio"/> ไม่มีรอยใดๆ เกิดขึ้น</li> </ul>			
<b>HBV</b> วัคซีนตับเอบี (Hepatitis B Vaccine)						
<b>DTPw</b> คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดเต็มเซลล์ (Diphtheria, Tetanus, Pertussis Vaccine)						
<b>DTPa</b> คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ไม่มีเซลล์ (Diphtheria, Tetanus, Acellular Pertussis Vaccine)						
<b>OPV</b> โปลีโอชนิดกิน (Oral Poliomyelitis Vaccine)						



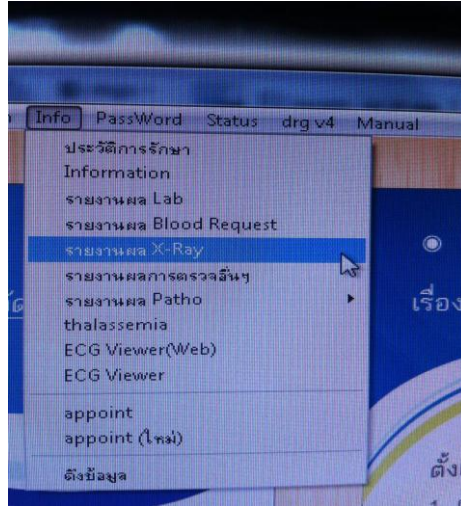
<b>IPV</b> โปลิโอชนิดฉีด (Inactivated Poliomyelitis Vaccine)						
<b>Hib</b> เชื้อหุ้มสมองอักเสบ เชื้อ ฮิบ (Haemophilus influenzae type B Vaccine)						
<b>PCV</b> นิวโมคอคคัส ชนิดคอนจู เกต หรือ พี วี ซี Pneumococcal Conjugate Vaccine						
<b>RV</b> เชื้อท้องเสียโรต้า (Rotavirus Vaccine)						
<b>ไขหวัดใหญ่</b> (Influenza Vaccine)						
<b>MMR</b> หัด-หัดเยอรมัน-คางทูม (Measles, Mumps, Rubella Vaccine)						
<b>JE</b> ไขสมองอักเสบเจอี ชนิด เชื้อตาย (Japanese Encephalitis Vaccine)						
<b>JE Live</b> ไขสมองอักเสบเจอี ชนิด เชื้อเป็น (Japanese Encephalitis Live Attenuated Vaccine)						
<b>VZV</b> อีสุกอีใส (Varicella Zoster Vaccine)						
<b>HAV</b> ตับอักเสบ เอ (Hepatitis A Vaccine)						
<b>HPV</b> เชื้อไวรัสแปปิโลมา (Human Papillomavirus Vaccine)						

At discharge

- BW (DC)
- Home med
 

วันที่	ชื่อยา	วิธีใช้	ปริมาณยาที่จ่าย
ไม่มีข้อมูล			
- Feeding
  - BF Predominant
  - Formula Predominant
- Type of discharge
  - Death
  - Alive discharge to home
  - Transfer to other hospital
- Plan for followup
  - 
  - follow up date

2. เมนู “Info” สำหรับดูรายละเอียดประวัติและรายงานผลการตรวจรักษาต่างๆ  
 เมื่อคลิกเลือกเมนู “Info” จะมีเมนูให้เลือกดังนี้



### 2.1 ประวัติการรักษา

เมื่อคลิกเมนูนี้ เลือกผู้ป่วยจาก HN หรือชื่อ-สกุล จากเมนูกล่องส่ง จะมีประวัติการมารับการตรวจรักษาของผู้ป่วย

History

HN  ชื่อ  เพศ  ม  อ อายุ 77 ปี วันเกิด 03-11-2475 TXN 846225

Type	วันที่	ห้อง	วันที่	เวลา	รหัส	รายการ	#	ราคา
OPD	20-03-2549	OPD คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ	20-03-2549	17:29	PRET11	Prenarpil Tab 0.5 mg	10	10.00
OPD	10-01-2550	ER	20-03-2549	17:32	METEX5	Methylsalcylate Oint 30 g	2	50.00
OPD	19-01-2550	OPD เมาส์ 9	20-03-2549	17:32	CALT05	Caltrate-600 Tab	100	300.00
OPD	23-01-2550	หน่วยรังสีวินิจฉัย						
OPD	24-01-2550	OPD Family Medicine						
OPD	26-01-2550	Med-Non Invasive						
OPD	02-02-2550	Med-Non Invasive						
OPD	12-03-2550	Med-Non Invasive	20-03-2549	17:03	P41	Chest	1	120.00
OPD	02-05-2550	OPD เมาส์ 9						
OPD	09-08-2550	Med-Non Invasive						
OPD	17-08-2550	OPD ดิสนกรรม 2	20-03-2549	16:37	V00002	ค่าบริการทางการแพทย์(นอกเวลาราชการ)เบิกไม่	1	100.00
OPD	27-09-2550	Med-Non Invasive						
OPD	22-10-2550	OPD เมาส์ 9						
OPD	22-10-2550	OPD นอกเวลา						

Sign   
 Sym   
 Note

Wt  P  R  T  BP

อาการ

แพ้

กลุ่มเลือด  Rh

Diagnosis  M792 Neuralgia and neuritis, unspecified

2.2 information ใช้สำหรับดูข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย โดยใส่เลขที่โรงพยาบาลในช่อง HN แล้วกด Enter

เมื่อพบรายชื่อแล้วให้ดับเบิลคลิก เพื่อดูรายละเอียดผู้ป่วย เช่น ชื่อ นามสกุล ที่อยู่

2.3 รายงานผล Lab ใช้ดูผล Lab โดยใส่เลขที่โรงพยาบาลในช่อง “HN” แล้วกด Enter จะพบรายการ Lab-วันเวลาที่ Order

Lab report by HN

HN 1358639

Lab Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)

Txn 102639173 - 1 : 1/1 Barcode 5431536

ชื่อ [Redacted] อายุ 76 ปี

สิทธิ A2\* Room [Redacted]

แพทย์ผู้สั่ง [Redacted] 28-09-2552 00:17

ผู้รับ [Redacted] 28-09-2552 08:13

ผู้รายงาน [Redacted] 28-09-2552 08:13

2.3

ลำดับ	Code	Lab	Date	Time	P
1	L07	Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)	28-09-2552	00:17	1
2	L01	CBC (Central Lab)	20-07-2552	10:18	1
3	L07	Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)	20-07-2552	10:18	1
4	L01	CBC (Central Lab)	05-01-2552	08:47	1
5	L07	Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)	05-01-2552	08:47	1
6	L01	CBC (Central Lab)	23-07-2551	08:38	1
7	L07	Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)	23-07-2551	08:38	1
8	L01	CBC (Central Lab)	23-04-2551	08:43	1
9	L07	Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)	23-04-2551	08:43	1
10	L07	Clin Chem. (Clot Bl.จุกแดง tubeใหญ่)	04-02-2551	08:58	1
11	L01	CBC (Central Lab)	04-02-2551	08:58	2

Alkaline Phosphatase  
AST (GOT)  
ALT (GPT)  
Triglyceride  
Cholesterol  
HDL-Chol  
LDL-Chol  
VLDL-Chol  
Chylomicron  
@Lab Comment-

เมื่อคลิกเลือกรายการที่ต้องการดูผล Lab แล้ว ให้ดับเบิลคลิกเพื่อดูผล Lab ซึ่งสามารถดูผลได้เหมือนกับการดูผล Lab ในหน้า Order ที่ได้กล่าวมาแล้ว

Lab Report

CENTRAL DIAGNOSIS LABORATORY MAHARAJ NAKORN CHIANGMAI HOSPITAL  
FACULTY OF MEDICINE CHIANGMAI UNIVERSITY

HN [Redacted] Barcode 5302037

Lab CBC (Central Lab)

Txn 102417659 - 1 : 1/2

ชื่อ [Redacted] อายุ 76 ปี

สิทธิ A2\* Room [Redacted]

แพทย์ผู้สั่ง [Redacted] 20-07-2552 10:18

ผู้รับ [Redacted] 20-07-2552 10:31

ผู้รายงาน [Redacted] 20-07-2552 11:04

แถบสีแดง = CRITICAL VALUE  
แถบสีเหลือง = OUT OF REFERENCE RANGE

Result Unit (Reference range)

<input checked="" type="checkbox"/> Hb	10.0	g/dl (10-15)
<input checked="" type="checkbox"/> Hct	34.1 (Low)	% (36-45)
<input checked="" type="checkbox"/> WBC	8410	Per cu.mm. (5,000-10,000)
Differential Per 100 Cells ...		
<input checked="" type="checkbox"/> Blast (%)		%
<input checked="" type="checkbox"/> Promyelocyte (%)		%
<input checked="" type="checkbox"/> Myelocyte (%)		%
<input checked="" type="checkbox"/> Band (%)		% (0-5)
<input checked="" type="checkbox"/> Neutrophil (%)	45.1	% (40-75)
<input checked="" type="checkbox"/> Eosinophil (%)	3.2 (High)	% (1-3)
<input checked="" type="checkbox"/> Basophil (%)	0.4	% (0.1)
<input checked="" type="checkbox"/> Lymphocyte (%)	42.3 (High)	% (25-35)
<input checked="" type="checkbox"/> Monocyte (%)	6.1	% (2-10)
<input checked="" type="checkbox"/> LUC (%)	2.9	%

A

เมื่อคลิกเลือก “Profile” (จาก A) จะมีรายการผล Lab รายการนั้นๆ เปรียบเทียบกัน

Item	18-03-2556	14-11-2555	28-07-2554	17-01-2554	17-03-2551	Normal
Hb	12.5	12.8	12.7	13.5	13.1	g/dl (10-15(7,22))
Hct	39.1	38.9	38.6	41.5	40.9	% (36-45)
WBC	8,100	8,800	9,700	9,200	8,400	Per cu.mm. (5,000-10,000)
Blast (%)						%
Promyelocyte (%)						%
Myelocyte (%)						%
Metamyelocyte (%)						%
Band (%)						% (0-5)
Neutrophil (%)	52.7	47.3	45.5	49.9	46.9	% (40-75)
Eosinophil (%)	6.5	9.7	8.5	8.4	6.3	% (1-3)
Basophil (%)	0.6	1.1	0.6	0.4	0.9	% (0-1)
Lymphocyte (%)	34.6	36.2	38.8	35.8	39.4	% (25-35)
Monocyte (%)	5.6	5.7	6.6	5.5	6.5	% (2-10)
LUC (%)						%
Platelet per cu.mm.	406,000	392,000	350,000	409,000	395,000	Per cu.mm. (100,000-400,000)
NRBC per 100 WBC	0.0	0.0	0.0	0.0		
Atypical lymphocyte						%
RBC	4.38	4.23	4.19	4.46	4.58	per cu.mm. (3.8-5.0)
MCV	89.1	91.9	92.1	93.0	89.3	fl. (82-92)

#### 2.4 รายงานผล Blood request ใช้ดูผลการขอเลือด

Blood Bank Report

HN

ชื่อ  น 52 ปี

วันเกิด

หมู่เลือด B Rh Positive

Room Surg วิกฤตศัลยกรรมฉุกเฉิน N

รายการเลือดหรือส่วนประกอบของเลือดที่เตรียมให้เรียบร้อยแล้ว

Pack ID	Product	Blood Group	Status	Date
10157009099	Leukocyte Poor PRC	B( Rh POSITIVE )	รพ.ผู้ป่วยมารุบ	21-05-2014

รายการเลือดหรือส่วนประกอบของเลือดที่ขอผู้ป่วยโทรตาม

Product	จำนวน	Date
ไม่มีรายการขอเลือด		- -

## 2.5 รายงานผล X-ray ใช้ดูผล X-ray ทั้งในรูปแบบฟิล์ม (B) และรูปแบบผลการอ่านฟิล์ม

(C) **B** **C**

รังสี

HN :  PACs X-ray ใหม่

HN	Study	วันที่	เวลา
1358639	Chest	20-03-2549	17:03
1358639	C-Spine	23-01-2550	11:50
1358639	US	23-01-2550	11:50

Serial 1000186496 Barcode

X-ray P25 C-Spine  
AP:Obi(Lt);Obi(Rt)

Hn  Txn 1636936 - 1 : 1/2

ผู้ป่วย  อายุ 74 ปี

สิทธิ์ A1\$

แพทย์ 607

ส่งจาก 73-801 23-01-2550 11:50

ห้องรับ

Report

เมื่อกดเลือก X-ray ใหม่ (C) จะปรากฏผล X-ray ซึ่งอ่านผลแล้วโดยรังสีแพทย์

X-ray HN

23 ม.ค. 2550 US  
23 ม.ค. 2550 C-SPINE  
20 ม.ค. 2549 CHEST

SME system Final

Doppler ultrasound of carotid arteries.

**Results:**

- Calcified plaque at the bilateral proximal ICAs with mild luminal narrowing.
- Normal PSV and waveform of bilateral ECA, ICAs and CCAs.
- High resistance waveform with antegrade flow of the right vertebral arteries. Normal waveform and antegrade flow of the left vertebral artery is noted.

**IMPRESSION:**

- Distal stenosis of the right vertebral artery is considered.
- Atherosclerosis of carotid arteries.

แพทย์หญิง ปริญญา ตีสุวรรณ / ผศ.พญ. วรณี โอจรัสพร

## 2.6 รายงานผลการตรวจอื่นๆ เช่น การตรวจ Audiogram

บันทึกการตรวจอื่นๆ

Audiogram

HN	วันที่	เวลา	ชื่อ-นามสกุล	Ok
3535943	22-05-2557	10:56		<input checked="" type="checkbox"/>
2348830	22-05-2557	10:57		<input checked="" type="checkbox"/>
3290217	22-05-2557	11:13		<input checked="" type="checkbox"/>
3248359	22-05-2557	11:25		<input checked="" type="checkbox"/>
1989699	22-05-2557	11:29		<input type="checkbox"/>
2790702	22-05-2557	11:36		<input checked="" type="checkbox"/>

Report ok

HN

ชื่อ-นามสกุล

เพศ ชาย อายุ 59

รายการตรวจ

วันที่บันทึก เวลา 11:35

ผู้บันทึกผล

วันที่รายงาน 22-05-2557 เวลา 11:42

Formaudio

SPEECH AND HEARING CLINIC  
DEPARTMENT OF OTOLARYNGOLOGY  
FACULTY OF MEDICINE  
KANGMAL UNIVERSITY

AUDIOLOGIC ANALYSIS

HN : [ ] DATE : 22-05-2557 CLINICAL NO : 8  
NAME : [ ] AGE : 59 CODE : S-MIS  
ADDR : [ ] TEST NO : 2

ร.ร. 12:004

PURE TONE AUDIOGRAM

ISO:64 ANSI:69

HEARING THRESHOLD LEVEL (dB)

125 250 500 1000 2000 4000 8000

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 110

750 1500 3000 6000

FREQUENCY in HZ.

Dx : H903 SHL, bilateral

Hx : FU

TESTED BY chamaimat

Summary

AUDIOMETER: AC 40

TESTING ROOM:  SOUND PROOF  SOUND TREATED

MASKING NOISE:  W.N.  N.B.

TEST RELIABILITY:  GOOD  FAIR

SUMMARY

	RIGHT	LEFT
Aver.AC(sf)	27 dB	23 dB
Aver.BC(sf)	27 dB	23 dB
SRT	35 dB	30 dB
SD score	92 %	96 %
JUST HEARD	[ ] dB	[ ] dB

Input Value

TUNING FORK TEST

WEBER: A

RINNE Rt. AC=BC Lt. AC=BC

KEY

UNMASKED	MASKED
RT LT	RT LT
AC O-O X-X	AC Δ-Δ □-□
BC << >>	BC [- [ ] -]

\* : MASKING NOISE USED  
HR : NO RESPONSE  
CNT : COULD NOT TEST  
DNT : DID NOT TEST

## 2.7 รายงานผล Patho กรณีเลือกเมนู “Pathology” และใส่ HN ผู้ป่วย

รายงานผล Patho

HN :

HN  หรือผู้ป่วย

**DIAGNOSIS :**  
Skin, right shoulder, excisional biopsy (1):

- Intradermal nevus
- Free all surgical margins
- No malignancy

**Pathologist :**

**MACROSCOPIC DESCRIPTION :**  
Labeled "nevus at right shoulder" consist of a piece of skin ellipse measuring 0.8x0.4x0.3 cm showing an epidermal brown nodule measuring 0.3x0.3x0.1 cm. The entire specimen is cut and submitted as A.(NS)

**Surgical\_no** : 55701924

**Hn** :  **อายุ** : 50

**แพทย์** :

**สิ่งจาก** : OPD 1

**วันที่ส่ง** : 18-02-2557

**วันที่รายงาน** : 26-02-2557

**ผู้บันทึกผล** :

## ส่วนกรณีเลือกเมนู “Cytology”

HN

ชื่อ

สกุล

เพศ หญิง อายุ 48

No. VC5402536

find with patho number

วันรายงาน

05-11-2550 FN

13-06-2551 P

02-06-2552 P

04-06-2553 P

16-03-2554 P

C=Cytology  
FN=Fineneedle  
FO=FlowCyto  
P=Pap smear  
dblclick ที่วันรายงาน  
เพื่อดูผล

**PAP**  
Department of Pathology  
Faculty of Medicine  
Chiang Mai University  
Tel: 0 5394-5447

REQUEST AND REPORT FOR CERVICOVAGINAL SMEAR

Cytology NO. VC

Name-Lastname

OPDWard OPD3

Address 41/52

Request date 00-00-0000 Received date 09-03-2554

Physician

LABORATORY	CYTOLOGICAL	COMMENT		
<p><b>Specimen Adequacy</b> (see option comment)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Satisfactory for evaluation</p> <p><input type="checkbox"/> Unsatisfactory for evaluation</p> <p><input type="checkbox"/> Specimen rejected/not processed</p> <p><input type="checkbox"/> Specimen processed and examined</p>			<p><b>General Categorization</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Negative for intraepithelial lesion or malignancy</p> <p><input type="checkbox"/> Epithelial cell abnormality (see interpretation)</p> <p><input type="checkbox"/> Others:(see interpretation)</p>	

**Cytotechnologist**  **Pathologist**

**Report date** 14-03-2554



## 2.8 thalassemia

thalassemia

โปรแกรมบันทึกผู้ป่วย Thalassemia

รายงานผล Screen      รายงานผล PND

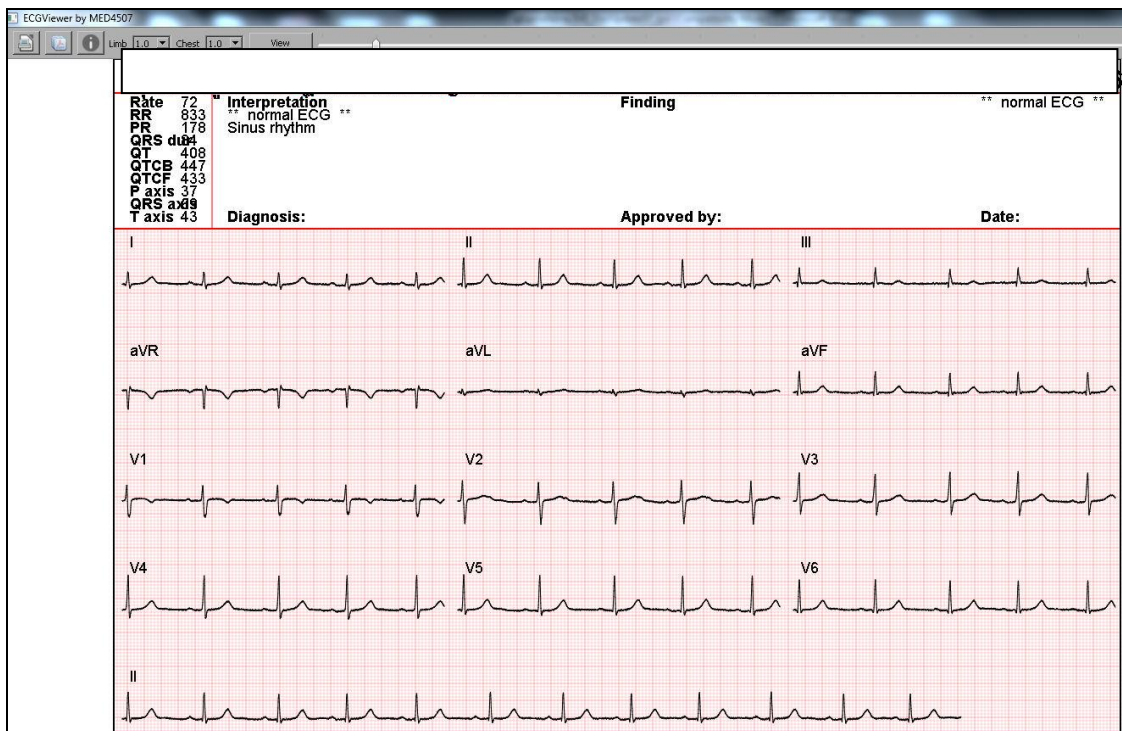
HN : 2803195

ร.พ. : -

ค้นหา

ภรรยา			สามี			View
HN	ชื่อ-สกุล	วันที่ตรวจ	HN	ชื่อ-สกุล	วันที่ตรวจ	

## 2.9 ECG viewer



### 3. เมนู “Appointment”

ใช้สำหรับนัดผู้ป่วย เพื่อมารับการตรวจรักษา

3.1 ใส่เลขที่โรงพยาบาลในช่อง HN แล้วกด Enter จะพบรายชื่อผู้ป่วย

ลงทะเบียน ผู้ป่วยนัด

ค้นหา HN 2803890 ชื่อ ทตสอ ระบบ

HN ชื่อ เพศ อายุ

2803890 ทตสอ ระบบ ช 25

จำนวน 115

วันนัด ค้าง แพทย์

Clinic Med9 ตรวจอายุรกรรม 9 ค้าง OPD อายุรกรรมทั่วไป

แพทย์ เพื่อ limit 140 คน

HN	ชื่อ	สกุล	เพศ	อายุ	ค้าง	วันที่	Clinic	เพื่อ
0289522			ญ	71 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
0698635			ช	78 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
0703697			ช	63 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
0886308			ช	53 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
0958634			ญ	53 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
1145327			ช	81 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
1176418			ญ	75 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
1269826			ญ	63 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
1275969			ม	49 ปี	OPD เบลร์	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	

3.2 เลือกห้องตรวจที่ต้องการนัดผู้ป่วย

3.3 เลือกวันที่ที่ต้องการนัดผู้ป่วย

3.4 ลากชื่อผู้ป่วยมาไว้ที่ช่องด้านล่าง(Drag and Drop)

3.5 รายชื่อผู้ป่วยจะปรากฏที่ด้านล่างของตารางนัด

ลงทะเบียน ผู้ป่วยหนัก

ค้นหา HN 2803890 ชื่อ ทดสอบ ระบบ

HN	ชื่อ	เพศ	อายุ
2803890	ทดสอบ ระบบ	ช	25

จำนวน 116

วันนัด	ห้อง	แพทย์
26-02-2553	OPD เบอร์ 24	
26-02-2553	OPD คลินิกเล็กบุขศรี(วิหพ)	
31-03-2553	OPD เบอร์ 9	

Clinic Med9 ตรวจอายุรกรรม 9 ห้อง OPD อายุรกรรมทั่วไป

แพทย์ แพทย์ limit 140 คน

HN	ชื่อ	สกุล	เพศ	อายุ	ห้อง	วันที่	Clinic	เพื่อ
2720699			ช	68 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2743424			ญ	25 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2758951			ญ	54 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2801052			ญ	72 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2803890			ช	25 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2818605			ช	80 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2834872			ญ	48 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2846336			ช	55 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2851285			ญ	79 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	

ผู้บันทึก test\_nurse head

3.5.1 ถ้าต้องการลบผู้ป่วยออกจากตารางนัด ให้เลือกรายการนัดของผู้ป่วย ให้ Mouse ชี้ที่ช่อง HN หรือชื่อหรือนามสกุล แล้วคลิกขวาของ Mouse จะปรากฏหน้าต่างเพื่อยืนยันการลบรายการ

ลงทะเบียน ผู้ป่วยหนัก

ค้นหา HN 2803890 ชื่อ ทดสอบ ระบบ

HN	ชื่อ	เพศ	อายุ
2803890	ทดสอบ ระบบ	ช	25

จำนวน 116

วันนัด	ห้อง	แพทย์
26-02-2553	OPD เบอร์ 24	
26-02-2553	OPD คลินิกเล็กบุขศรี(วิหพ)	
31-03-2553	OPD เบอร์ 9	

Clinic Med9 ตรวจอายุรกรรม 9 ห้อง OPD อายุรกรรมทั่วไป

แพทย์ แพทย์ limit 140 คน

HN	ชื่อ	สกุล	เพศ	อายุ	ห้อง	วันที่	Clinic	เพื่อ
2720699			ช	68 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2743424			ญ	25 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2758951			ญ	54 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2801052			ญ	72 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2803890	ทดสอบ ระบบ		ช	25 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2818605			ช	80 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2834872			ญ	48 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2846336			ช	55 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	
2851285			ญ	79 ปี	OPD เบอร์ 9	31-03-2553	Med9 ตรวจอายุร	

ผู้บันทึก test\_nurse head

3.6

ลบ

Yes No