

# ระบบงานสุขาภิบาลและป้องกันโรค

เมื่อเข้าสู่โปรแกรมห้องสุขาภิบาล เริ่มแรก คือ การค้นหาข้อมูลผู้ป่วย โดยใช้เลขที่ HN หรือ ถ้าไม่ทราบ เลขที่ HN ก็สามารถพิมพ์ชื่อหรือนามสกุล ในการค้นหาข้อมูลผู้ป่วยก็ได้ ในกรณีที่มีการติดต่อของผู้ป่วยในแล้วเมื่อมีการขอลงทะเบียนตรวจรักษาจะปรากฏหน้าจอแสดงเลขประจำตัวของผู้ป่วยขึ้นมาใน 2 ลักษณะ คือ เลขที่ HN และเลขที่ AN เพื่อถามว่าต้องการส่งตรวจในลักษณะของผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน ซึ่งรายละเอียดที่ต้องบันทึกในหน้าจอของห้องสุขาภิบาลนี้ จะแบ่งออกเป็น 2 หน้าจอ คือ

## 1. ข้อมูลเบื้องต้น

ซึ่งมีรายละเอียดในการบันทึกข้อมูล ดังนี้

- วันที่มาตรวจรักษา** โปรแกรมจะ Default เป็นวันที่ปัจจุบัน
- แพทย์ผู้ตรวจ** คือ ชื่อของแพทย์ผู้ตรวจ สามารถเลือกได้โดย เมื่อกดปุ่ม Enter ที่ช่องนี้ หรือคลิกที่ปุ่มลูกศรชี้ลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
- ประเภทผู้ป่วย** คือ สถานะการเข้ามาของผู้ป่วย สามารถเลือกได้โดย เมื่อกดปุ่ม Enter ที่ช่องนี้ หรือคลิกที่ปุ่มลูกศรชี้ลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก หรือบันทึกเป็นรหัส
- วันที่จำหน่าย** คือ วันที่จำหน่ายผู้ป่วยหลังการรักษาจนจบ
- สาเหตุจำหน่าย** คือ แสดงสถานะว่ากรจำหน่าย

การจำแนกผู้ป่วย มีตัวเลือก 2 ตัวคือ

- วัณโรคปอด
- วัณโรคนอกปอด

อาการ เป็นการบันทึกว่าผู้ป่วยมีอาการดังต่อไปนี้เป็นจำนวนกี่วัน/เดือน

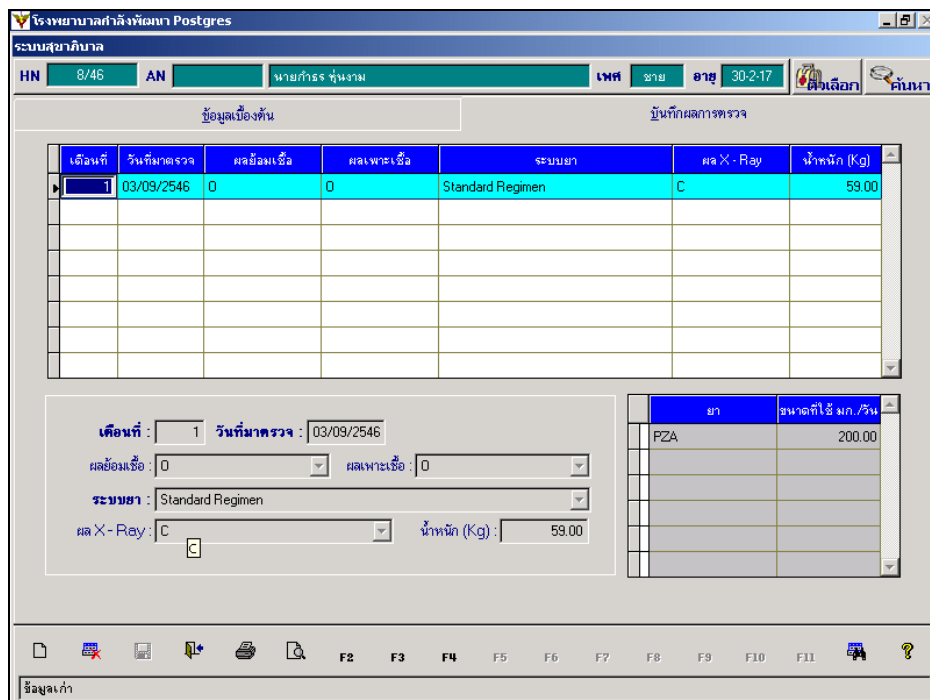
- ไอ
- เสมหะสี
- เสมหะเป็นเลือด / มีเลือดปน
- เจ็บหน้าอก
- เหนื่อยหอบ
- ไข้
- อื่นๆ

ประวัติการได้รับวัคซีน BCG เป็นตัวเลือกกว่าผู้ป่วยมีประวัติการรับวัคซีน BCG บ้างหรือไม่

- ไม่เคยได้รับ
- เคยรับ ถ้าเคยได้รับ ก็จะมีการบันทึกต่อว่าหลังจากนั้น แผลเป็น BCG หรือไม่

เมื่อบันทึกข้อมูลครบเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่ม  เพื่อจัดเก็บข้อมูลให้กับผู้ป่วย

## 2. บันทึกผลการตรวจ



The screenshot shows a software interface for recording patient examination results. At the top, there are fields for patient ID (HN: 8/46), name (AN), and age (30-2-17). Below this is a table for recording results with columns for 'เดือนที่' (Month), 'วันที่มาตรวจ' (Date of visit), 'ผลย้อมเชื้อ' (Smear result), 'ผลเพาะเชื้อ' (Culture result), 'ระบบยา' (Drug regimen), 'ผล X-Ray' (X-ray result), and 'น้ำหนัก (Kg)' (Weight). The first row shows data for month 1, date 03/09/2546, with a weight of 59.00 kg. Below the table are input fields for 'เดือนที่' (1), 'วันที่มาตรวจ' (03/09/2546), 'ผลย้อมเชื้อ' (0), 'ผลเพาะเชื้อ' (0), 'ระบบยา' (Standard Regimen), and 'ผล X-Ray' (C). A 'น้ำหนัก (Kg)' field is set to 59.00. On the right, there is a table for recording 'ยา' (Medicine) with columns for 'ยา' and 'ขนาดที่ใช้ มก./วัน' (Dose used mg/day). The first row shows 'PZA' with a dose of 200.00 mg/day. The interface includes a toolbar with various icons and function keys (F2-F11) at the bottom.

### ซึ่งมีรายละเอียดในการบันทึกข้อมูล ดังนี้

<b>เดือนที่</b>	คือ เป็นการป้อนข้อมูลว่าเป็นเดือนที่เท่าใด
<b>วันที่มาตรวจ</b>	คือ วันที่ผู้ป่วยเริ่มป่วย โดยบันทึกเป็นรูปแบบวันที่ / เดือน / ปี เช่น 01/01/45 หรือสามารถใส่ค่าเป็นตัวเลข เช่น ใส่ -3 โปรแกรมจะนำค่า -3 ไปเปรียบเทียบกับวันที่ ณ ปัจจุบัน
<b>ผลย้อมเชื้อ</b>	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรชี้ลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
<b>ผลเพาะเชื้อ</b>	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรชี้ลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
<b>ระบบยา</b>	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรชี้ลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
<b>ผล X-Ray</b>	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรชี้ลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
<b>น้ำหนัก</b>	คือ ให้บันทึกข้อมูลเป็นตัวเลขตามผลการตรวจที่วัดได้

ในส่วนของโปรแกรมห้องตรวจโรค มีแถบเครื่องมือการทำงานพิเศษทางด้านล่างของจอภาพ ดังนี้  
จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพ

#### ➤ หน้าจอห้องจ่ายยา (F2) F2

เป็นหน้าจอที่ใช้สำหรับแพทย์บันทึกสั่งยาให้กับผู้ป่วย ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 2 หน้าจอ ดังนี้

#### 1. ข้อมูลเบื้องต้น

## ซึ่งมีรายละเอียดในการบันทึกข้อมูลดังนี้

- หน่วยงานที่สั่งยา** คือ หน่วยงานที่เป็นหน่วยส่งจ่ายยาให้กับผู้ป่วย โปรแกรมจะ Default เป็นหน่วยงานที่ผู้ป่วยได้ทำการตรวจรักษา แต่สามารถแก้ไขได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
- แพทย์** คือ แพทย์ที่เป็นผู้สั่งยาให้กับผู้ป่วยโปรแกรมจะ Default เป็นชื่อแพทย์ที่ทำการตรวจรักษา แต่สามารถแก้ไขได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก
- ผลการวินิจฉัย** คือ ผลการวินิจฉัยของแพทย์
- สิทธิการรักษา** คือ สิทธิการรักษาของผู้ป่วย ซึ่งสามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องก็จะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก

## 2. รายละเอียด

ลำดับ	เวชภัณฑ์	จำนวน	วิธีใช้ยา	ราคา	เบิกได้	จำนวนเงิน
1	INDOMETACIN 25 MG. CAP.	10		0.30	3.00	3.00
2	RELIFEX TAB (LOCAL)	30		6.00	0.00	180.00

พิมพ์หัวฉลากยาจำนวน: 1 ใบ

ค้นหาตามชื่อ:  ทะเบียน  ตัวไป  ชื่อย่อ

ค้นหา:  ชื่อขอ  ลายเงินแล้ว  ยังไม่ใส่เงิน

ยาใน: 3.00 ยาออก: 180.00 ส่วนๆ: 0.00

ยอดก่อน: 0  
รวมเงินสุทธิ: 183.00  
เบิกไม่ได้: 180.00

## ซึ่งมีรายละเอียดในการบันทึกข้อมูลดังนี้

- สถานะการจ่ายยา** คือ เป็นสถานะที่จะระบุให้ทราบได้ว่า ได้มีการจ่ายยาตามใบสั่งยานี้ให้กับผู้ป่วยหรือยัง การบันทึกการรายการเวชภัณฑ์ สามารถทำได้โดยให้คลิกที่ปุ่ม เพิ่ม จะปรากฏหน้าจอให้บันทึก
- เวชภัณฑ์** คือ ชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องการสั่งให้กับผู้ป่วย ซึ่งสามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องจะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก หรือพิมพ์ตัวอักษรอย่างน้อย 1-2 ตัวอักษรแรกของชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องการ คลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่อง โปรแกรมก็จะทำการดึงข้อมูลเวชภัณฑ์ที่ต้องการมาให้เลือก

จำนวน	คือ ให้ระบุจำนวนยาที่ต้องการสั่งให้กับผู้ป่วย โดยระบุเป็นตัวเลข เช่น 10 20
วิธีการใช้ยา	คือ วิธีการใช้ยาของยาแต่ละตัว ซึ่งบางตัวที่มีวิธีการใช้ที่แน่นอนก็จะมีการระบุวิธีการใช้ไว้ให้ แต่สามารถแก้ไขได้
ราคา	คือ ราคาขาย/หน่วย จะถูกกำหนดจากการบันทึกที่ทะเบียนยา ในช่องนี้ไม่ อนุญาตให้แก้ไขข้อมูล
เบิกได้	คือ ให้ใส่ราคายาที่เบิกได้ จะถูกกำหนดจากการบันทึกที่ทะเบียนยา แต่ในช่องนี้สามารถแก้ไขได้ตามสิทธิของผู้ป่วย
จำนวนเงิน	คือ ผลจากการนำ (ราคาขายคูณกับจำนวน) ซึ่งจะออกไปจำนวนเงินค่ายาแต่ละตัว
RM	คือ ปุ่มที่ใช้สำหรับการเรียกรายการยาย้อนหลังของผู้ป่วยที่ได้เคยมีการสั่งไว้ ซึ่งจะใช้ในกรณีผู้ป่วยต้องใส่ยาตัวเดิมซ้ำ ๆ กัน ทุกครั้งที่ได้รับตรวจ
M ยาชุด	คือ ยาที่จัดไว้เป็นชุดเพื่อความสะดวกในการบันทึกข้อมูล เช่น ยาแก้ท้องเสีย ยาแก้ไขหวัด ชุดปฐมพยาบาล เป็นต้น
ลดหย่อน	คือ จำนวนเงินที่ผู้ป่วยจะได้รับการลดหย่อน
รวมเงินสุทธิ	คือ จำนวนเงินที่เป็นยอดเงินสุทธิหลังจากมีการหักลดหย่อนแล้ว (ถ้ามี)

**สังเกตว่าที่ด้านล่างจะมีช่องแสดงจำนวนเงินยาใน/ยานอก หมายถึง จำนวนเงินที่เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ**

เมื่อบันทึกข้อมูลครบเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่ม  เพื่อจัดเก็บข้อมูลการสั่งยาให้กับผู้ป่วย

### ► ปุ่มการทำงาน F3 เป็นการเพิ่มข้อมูล

เมื่อต้องการเพิ่มข้อมูลของผู้ป่วยที่มาทำการรักษาในแต่ละครั้ง

ซึ่งมีรายละเอียดในการบันทึกข้อมูลดังนี้



เดือนที่	ให้ระบุครั้งที่มาทำการรักษา โดยใส่เป็นตัวเลข
วันที่มาตรวจ	โปรแกรมจะ เปิดช่องว่างให้ระบุวัน และสามารถใส่ค่าเป็น + จำนวนเต็ม เช่นใส่ค่า +7 โปรแกรมจะนำค่าดังกล่าวไปเปรียบเทียบกับวันที่ปัจจุบันและคำนวณออกมาเป็นช่วงของวันเวลาดังกล่าว
ผลย้อมเชื้อ	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่ม ลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องจะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก หรือพิมพ์ตัวอักษร
ผลเพาะเชื้อ	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องจะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก หรือพิมพ์ตัวอักษร
ระบบยา	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องจะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก หรือพิมพ์ตัวอักษร
ผล X - Ray	สามารถเลือกได้โดยคลิกที่ปุ่มลูกศรซึ่งลงตรงท้ายช่องจะมีตาราง Pop up ขึ้นมาให้เลือก หรือพิมพ์ตัวอักษร
น้ำหนัก	ให้ใส่น้ำหนักของคนไข้ที่ชั่งได้
ส่วนของยา	เมื่อเราดับเบิลคลิกที่บรรทัดถัดมาจะมีลูกศรซึ่งให้คลิกที่ลูกศรจะมีชื่อยาที่เป็นอักษรย่อและรหัสให้เลือกชื่อยา หรือใส่รหัสก็ได้
ช่อง มก./วัน	ให้ระบุ มก./วันที่แพทย์สั่งให้ โดยระบุเป็นตัวเลข

เมื่อบันทึกข้อมูลครบเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่ม  เพื่อจัดเก็บข้อมูลการสั่งยาให้กับผู้ป่วย

ถ้าต้องการแก้ไขรายการที่บันทึกไปแล้ว ให้กดปุ่ม F4 เพื่อทำการแก้ไขข้อมูล

โรงพยาบาลกำลังพัฒนา Postgres

ระบบสุขภาพ

HN 8/46 AN นายกำธร ชุ่มงาม เพศ ชาย อายุ 30-2-17  

ข้อมูลเบื้องต้น บันทึกผลการตรวจ

เดือนที่	วันที่มาตรวจ	ผลอัลตราซาวด์	ผลเพาะเชื้อ	ระบบยา	ผล X-Ray	น้ำหนัก (Kg)
1	03/09/2546	0	0	Standard Regimen	C	59.00
2	08/09/2546	+	+	CAT4		0.00








เดือนที่ : 1 วันที่มาตรวจ : 03/09/2546

ผลอัลตราซาวด์ : 0 ผลเพาะเชื้อ : 0

ระบบยา : Standard Regimen

ผล X-Ray : C น้ำหนัก (Kg) : 59.00

ยา	ขนาดที่ใช้ มก./วัน
FZA	200.00

      F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 F9 F10 F11  ?

ข้อมูลเก่า