# บทที่ 3 การบันทึกข้อมูลการให้บริการ

"ข้อมูลการให้บริการ" โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยประกอบด้วยข้อมูล หลายๆ ส่วนที่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน เป็นข้อมูลที่จำเป็นและมีความสำคัญในการให้บริการ โดยระบบได้ถูกออกแบบหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลออกเป็นหลายส่วนด้วยกัน ซึ่งจะกล่าวถึงเป็น ลำดับต่อไปนี้

### จากหน้าจอระบบฐานข้อมูลระดับปฐมภูมิ

คลิกเลือกแถบเมนู "การให้บริการ"



### จะแสดงหน้าต่างการให้บริการ ดังรูป

		เปิดให้บริก	<mark>เารวันที่</mark> 07 ตุส	จาคม 2553 เวล	10:40:01 ר	
	Ř	่นหาจาก ชื่อ - ส	<b>র</b> ণ្ <b>ន</b> :			
		ค้นหาจาก	HN:		บัตร ปชช:	
HN	ศำหน้า	ชื่อ	สกุล	วดปเกิด	อายุ(ป-ด-ว)	
	บันทึกการให้เป	ริการ วันนี้			ANC (RS)	จศรย์)
	มันทึกการให้บริ <i>เ</i> เพ็กการให้บริเ	ริการ วันนี้ การ ย้อนหลัง		<u> </u>	ANC (ดรว Toverate (วางแผนค	จารภ์) หอบครัว & หญิงวัยเจริญพินธุ์)
ut NCD F	มันทึกการให้บ เท็กการให้บริก วามศัน + เบา	รีการ วันนี้ การ ย้อนหลัง เหวาน + รอบเอ	1	นัญซี 6 ( FP C นัญซี 7 (หญิ	ANC (ดรว Coverate (วางแหนด งตั้งครรภ์ภาบใน 40	ອາສກ໌) ຮວມສາວ & អຜູ້ວ່າໃນເຈີດູເຫັນຊົງ ສັຟລາກ໌ ( 10 ເລື່ອນ) ບ້ວຍເກລັບ)
NCD FS196	ป้แท็กการให้บ เท็กการให้บริก วามตัน + เบา ïดกรองมะเร็ง(	ริการ วันนี้ การ ย้อนหลัง เหวาน + รอบเอ เด้านม + ปากมณ	ว คลูก )	ปัญชี 6 ( FP C ปัญชี 7 (หญิ ช้อมูล Ra	ANC (ตรว ioverate (วางแผนต งศังธรรภ์ภายใน 40 efer	ຈອກກ.) ກະນຸມຄວ້າ & ເຖິງກັນເ ຈີດູງສັນຊົງ ສັປຕາກ໌ ( 10 ເດັສນ) ນັດແກລັດ) ນວິກາກກິດງາຍກເລັກ
ា ហិ NCD ចុះ គ លិក 0 - 72 គើ	มันทึกการให้บ เท็กการให้บริก วามดัน + เบา เดกรองมะเร็ง( อน ซึ่งไว้หนัก	ริการ วันนี้ การ ย้อนหลัง เด้าแม + ปากมเ เด้าแม , สรจาส	ว คลุก) โดมาการ	បំណូឌី 6 ( FP C បំណូឌី 7 (អណ្វី ចំលុង Ri	ANC (ดรว Coverate (รางแผนต งสังตรรล์สายใน 40 efer คือสลโ คิรสลโ	ອາກກົ) ຈາວແທກວີ & ນາຜູ້ຈານແອກິມູາຄືແຫຼ່) ສັປລານ ໂ ( 10 ເລື່ອນ) ນ້ອນເຫລັງ ນາກິການນັ້ງການນັ້ງການນີ້
า บัง NCD ค NCD ตรวจศ เด็ก 0 - 72 เด็ เด็ก 0 - 72 เด็	มันทึกการให้บ เท็กการให้บริเ วามตัน + เบา โดกรองมะเร็ง( อน ซึ่งน้ำหนัก 72 เดือน ดรว	ริการ วันนี้ การ อ้อนหลัง เด้าแม + ปากม เด้าแม + ปากม เรวิตอิน ,ดรวจพิ เรสูขภาพช่องปา	ว คลูก) เผมาการ เก	ឋណ្ឌទី 6 ( FP C ឋណ្ឌទី 7 (អណ្ឌី ច័ណ្ឌន R ឋាហើកទ័ណ្ឌន	ANC (ดรว Coverate (วางแผนด งสังตรรล์สายใน 40 efer คืาสลาโ ผิวสลาโ	จารก์) รอบครัว & หญิงรับเชิญตินย์) สมลาร์ ( 10 เลือน) อัยเหลือ) ปริการที่ถูกยกเลิก แม้ดี รายงาน
า บั NCD ค NCD ตรวจศ เด็ก 0 - 72 เด็ เด็ก 0 -	มันทึ่กการให้บ เท็กการให้บริเ วามสัน + เบา โตกรองมะเร็ง( อน ซ่งเไาหนัก 72 เดือน ตรว นักเรียน(51.	ริการ วันนี้ การ ข้อแหลัง หวาน + รอบเอ เด้านม + ปากม , วัดาอื่น ,ดรวจที จสุขภาพช่องปา วัดาอื่น)	ว คลูก) โดนาการ เก	វេល្វទី 6 ( FP ( វេល្វទី 7 (អណ្ឌី ចំណុង R ប្រហើកចំណុត	ANC (ตรว coverate (วางแหนะ หรืงตรรภ์ภายใน 40 efer คำอัตโ ฝระชากร มระชากร	จารก์) รอบครัว & หญิงวันเชิญสินธุ์) สปลาห์ ( 10 เมือน) อัลแหลัง) บริการทั่งกอบเล็ก เปลิ รายงาน

จากหน้าจอประกอบด้วยการให้บริการต่าง ๆ ซึ่งจะได้กล่าวตามลำดับ ดังนี้

- 1. บันทึกการให้บริการวันนี้
- บันทึการให้บริการย้อนหลัง
- 3. NCD ความคัน + เบาหวาน + รอบเอว
- 4. เด็ก 0-72 เดือน ชั่งน้ำหนัก วักซีน ตรวจพัฒนาการ
- เด็ก 0-72 เดือน ตรวจสภาพช่องปาก
- 6. นักเรียน (รับวัคซีน)
- 7. นักเรียน (ตรวจอนามัย)
- 8. ANC (ตรวจครรภ์)
- บัญชี 6 FP Coverate
   (การวางแผนครอบครัว & หญิงวัยเจริญพันธ์)
- 10. บัญชี 7 [ หญิงตั้งกรรภ์ภายใน 40 สัปดาหาร์ (10 เดือน) ย้อนหลัง ]
- 11. ข้อมูล Refer
- 12. บริการที่ถูกยกเลิก
- 13. คิวอัตโนมัติ
- 14. บันทึกข้อมูลประชากร
- 15. รายงาน

ก่อนที่จะบันทึกข้อมูลใด ๆ ต้องค้นหาชื่อของผู้ที่มารับบริการขึ้นมาก่อน และเมื่อค้นหาได้แล้ว จึงเลือกประเภทที่บริการที่มารับ

### การค้นหา สามารถเลือกค้นหาได้หลายวิธีด้วยกัน คือ

- ค้นหาจาก ชื่อ-สกุล โดยการพิมพ์ตัวอักษรแรกของชื่อ เช่น "ว"
- หรือกันหาจาก HN โดยการพิมพ์ตัวเลข ตัวแรก เช่น "1"
- หรือค้นหาจากเลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก) โดยการพิมพ์ตัวเลข ตัวแรกของเลขบัตรประจำตัวประชาชน ได้เช่นเดียวกัน

### วัตถุประสงค์ในการค้นหามี 2 กรณี คือ

- กรณีที่ 1 ค้นหาชื่อผู้มารับบริการเพื่อเตรียมส่งเข้าไปรับบริการต่อไป การค้น
   ด้วยวิธีนี้ ต้องค้นหาเพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับบริการ ณ วันที่ค้นหาทันที
- กรณีที่ 2 ค้นหาเพื่อดูประวัติของผู้รับบริการ แต่ผู้ป่วยมิได้เลือกรับบริการใน
   วันที่ทำการค้นหา เพียงแต่ต้องการดูประวัติของตนเองเท่านั้น
  - ตัวอย่าง : เช่น ต้องการก้นหาผู้มารับบริการชื่อ "นายวงศ์ มากท้วม" ก้นหา ด้วยการพิมพ์พยัญชนะขึ้นต้น คือ "ว" หรือจะใส่ HN หรือจะใส่เลข บัตรประจำตัว 13 หลักก็ได้ ซึ่งจะได้ผลลัพธ์เดียวกัน

									คลิกเลื 	อกดูประ ⁄	ວັดີ "
	Ř	่นหาจาก ชื่อ - เ	ត/ក្នុង:	C					าการรบบรการา		
		ค้นหาจาก	HN:		บัตร ปชช:			$\supset$	7/		
HN	ศำหน้า	ชื่อ	ផក្នុង	วดปเกิด	อายุ(ป-ด-ว)			$\swarrow$			
108	นาย	วงค์ ม	มากท้วม	1 ม.ค. 2485	68-9-6	รับบริการ	ประวัติ				
1796	i นาย	วงค์ เ	แจ่มเหมือน	21 ມົ.ຍ. 2503	50-3-16	รับบริการ	ประวัติ				
5144	ประวัดกา	รปวยและการรับข	ยา - เวชภัณฑ์								
4740	ประวัติการรับ	มริการของ: มายา	งค์ มากท้าน		2011	ໃລລາັນ(ປະຄະດ)	68-6-	12	1/52	วัติการรับบริการ	ເລັ່ນອ
3443				¥		14114(1-0-1)			June ( and )	Lawrence 2	
6899	วนทรบบรกา	5	อาการเบองเ	ลน		ผลการตรวจา		ความดนฯ	นาหนก(กก.)	สวนสูง(ขม.) 1500	จน 1/
7372	13 11.41. 2003								50.0	100.0	1.
	12 11.VI. 2003	ร มาติศารษะ	100		Neâ			120/90	50.0	100.0	1.
	0 W.YI. 2002	ดายที่เดย เทย			100			120/00	50.0	156.0	10
	7 d e 2552	น้ำเล่มพื้นอาน	70		100			120/00	50.0	156.0	7
	13 11 11 2552	2 ม่วนผล			DUA			110/80	50.0	156.0	11
	5 û si 2552	10000						110/80	50.0	156.0	11 <sup>4</sup>
	S M.D. LOU							110/00	50.0	130.0	10
/	ICD10		ชื่อโรค	ด่อเนื่องๆ		ชื่อยาฯ			สำนวนจ่าย	วิธีใ	ไข้ๆ

- จากหน้าจอถ้าต้องการดูประวัติการมารับบริการให้เลือกที่ปุ่ม งะแสดงข้อมูลประวัติการมารับบริการของ "นายวงศ์ มากท้วม" เท่านั้นไม่ สามารถบันทึกข้อมูลใด ๆ ลงไปได้
- แต่ถ้าต้องการเข้ารับบริการให้เลือกที่ปุ่ม รบบริการ การเลือกปุ่ม "รับบริการ" จะแสดงหน้าจอเดียวกับ "บันทึกการให้บริการวันนี้" ดังภาพ



# 1. บันทึกการให้บริการ วันนี้



 หน้าจอนี้จะใช้เฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการในสถานพยาบาล ณ วันที่ ปัจจุบันเท่านั้น ผู้ใช้ระบบสามารถค้นหาชื่อผู้ป่วยด้วยวิธีข้างต้นมาก่อนก็ได้ โดยถ้าค้นหามาก่อน
 เมื่อเข้าสู่หน้าจอโปรแกรมก็จะแสดงชื่อพร้อมรายละเอียดของผู้นั้น ดังภาพ

		วันที่รับบริการ: 7 ต.ค. 2553	≥ 16:44	:45 16:45:01	HN:	1796	5	สำคับที่:	45861	Finger Sca	n	
		คำหน้า-ซื่อ-สกุล: นาย วงค์ แจ่ง	แหม้อน			ประวัติ OP	0	ประวัติรับเ	เริการอื่น			
	เพื่อแสดงรูป	วันเกิด: 21 มิ.ย. 250	3 อายุ(ป-ด-ว)	50-3-16	Bl	ood Test	DTX	บริการย้อนห	ສັງງົນอื่น	- คำหนด เวล	าการให้บริการ(	ใน/ แลกเวลาราช
		17 Abis 1/1878: 3-1206-0	0859-98-7	ชื่อ-ที่อยู่	1	รคเรือรัง	บัตรผู้รับป	iŝnns O	PD CARD	🗌 🔿 ในเวลา	🔾 นจกเวลา	๋ เวลาในเครื่อง∗
หน้าจอจะแสดง		นิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวซสัณฑ์ 🏌	สรวจครรภ์ (คง	ลอด (ดูแลแม่หะ	จังคลอด	หลังคลอดหา	ารก โภชน	าการ & วัคซิน	( วางแผน	ครอบครัว ( ตรวะ	เมะเร็ง & บริกา	รอื่น
	ປຈັນປຣຸນສືາທຣີ ຊື່ໃ	าธิ: เรียกเทียงวิน (ไม่มีสิทธิ )			. อากา	รงรัวใป:					$\sim$	
ข้อมูลผู้มารับบริการ	รพ.ห	រីក:			. ผลกา	ารตรวจ:						
	เลขที่บ้	35: 		_		วามสัม		1111 1-	aa .	BMI		อดเหตุบิง
	เวลาเหบรก	15: 2-420 Cm				ruma.		1001 70000/	a. ).	u la		draman.
	Citering and a	In 2-well cop						TO A-NO THILL				
	การให้สุขศึกเ	in:			รับ	Refer: 00-1:	ม่ใช่ Case รับ	ı Refer	💌 २२१	1:		11
					Re	fer dia: 00-1:	ม่ใช่ Case Re	efer	👻 ใปหั	1:		Re
		บริการใน หรือนอกสถานบริเ	าาร: 1:ในสถานเ	มริการ 💌		îL	เริ่มรองแพทย่	์ การให้ต	าาปรึกษา	บันทึกก	ารตรวจศัตกรอ	มฉหาะโรคๆ
	- ประวัติการรับบริการ	:-> 10 ครั้งล่าสุด										
	วันที่รับบริการ	อาการเ	บื้องต้น			ผลกา	ารตรวจฯ		ความดันฯ	น้ำหนัก(กก.) ส่วเ	.สูง(าณ.)	ผู้ให้บริการๆ
	7 ต.ศ. 2553											
				ประ	วดิการป่วย	และการรับยา	- เวซภัณฑ์					

 ถ้าไม่ได้ค้นหาชื่อมาก่อนหลังจากเลือก "บันทึกการให้บริการในวันนี้" หน้าจอที่ แสดงขึ้นมาจะไม่มีข้อมูลของผู้มารับบริการ ① ผู้ใช้ระบบจะต้องไปทำการ ค้นหา ② ชื่อผู้มารับบริการจากด้านล่างของหน้าจอ จากนั้นจึงพิมพ์ชื่อผู้มารับ บริการ ③ ดังภาพ

์ 🕕 ไม่มีข้อมูล	Vers. 1 <del>ๆ</del> ลาคม	2553 <del>ອັນທີ່</del> ໜັກ	าร;คลองช่อย บ้าน:	วัดสรีเขต หมู่ที่ 1(	),สอ.(01068	) ค.กลองช่อย อ.ป	ากเกร็ด จ.นนทบุรี ->	User Login:ไม่ระบุง			
ผ้มารับให้บริการ	Sturit	รับบริการ: <mark>7 ต.ศ. 25</mark>	53 🗸	16:29:04	HN:		สาตับที่:	Finger Scan			
	$\searrow$	<b>≤</b> a-ana:			ปร	ារធំ OPD	ประวัติรับบริการอี่				
		3110e	ວວນ(140-ວ)		Blood Te	et DTY	าติการข้อมนสังวันอื่				
(		241101.	B (Q(D-0)-1)		Dibberre	DIX	Chilling and the state	กำหนด เวลาการใ	หับริการ(ใน/ นอกเ	วลาราชการ)	
	เลขที่ป	โดร ปซช:	ด้มหา ตามเงื่อง	เไทที่ต้องการ							
				(							
$\mathbf{i}$	ข้อมูลเบื้องต้น วินิจฉับโร	ค-จ่ายยา-เวซภัณฑ์	_ค้นหา (F3 ปิดไ	ดอะล้อก ค้นหา)							
	ປຣັບປຣ.ສາທາ		ชื่อ - สถ	a:			-				
	CT 11 1 1	<u> </u>						มูดาสาหรบคนหาฯ x Enter ส่งเข้ารับ	บันที่อา	ນ້ອນອນໄຮສາງວອດຮ	ວຍໃຈໜ່
	3M. MARI.		LAG HI	NI:		$\sim$		ปริการ	Like With	นยพูด ประวัติ และร	ICI 6PIN
	เลขทาบัตร:		เลขบัตร ปช	ಶ:		<u>· · · · · · · · · · · · · · · · · · · </u>					
	เวลาให้บริการ:						$\sim$				
	ประเภทผู้รับบริการ:		สถานบริการ	รหัสประจำตัว	ดำนำหน้		~ ~		ไอ้จุบัน(ปี)	บ้านเลขที่	หมู่ที่
			01068	108	นาย	วงคุ	d		68	41	7
	การให้สุขศึกษา:		01068	1796	นาย	210	3 พิมพ์ชื่อ	ผ้มารับบริการ	50	5/3	11
			01068	5144	นางสาว	วงอ		U	31	67/162	5
			01068	4/40	นาย	210			63	2/1	2
	บริ	การใน หรือนอกสถา	01068	3443	นาย	างคงนทร	แลงทอง	6 Autor 10500	EA	0	
	ปละหรือออสัมเดืออสะ > 10	ດໃນກ່າງກາ	01000	7272	1000		NDD IPIN	15 yesten 2002	31	7	1
	10 ×2×10 10101111-2	PITON INDI	01068	7886	1101	ามด้อน	ถิตร์ทน อิตร์ทน	1 กระกาคม 2488	45	5(6(2	12
			01068	9601	10.1	างเดียน	งตากัน	5 พฤศภิกายน 2512	41	1/3	5
			01068	9144	นางสาว	างเดือน	ประบัต	2 คมคาพันธ์ 2572	31	412	7
			01068	6750	นางสาา	างเด้อน	วงศ์วะรา	29 กันยายน 2526	27	0	0
			0106				2/มเพลินใจ	9 กรกภาคม 2551	2	8/2	9
			0106	<li>(2) เลือก</li>	``ด้นหา	າ″	บเบโพธิ์	11 มกราคม 2548	5	26/380	12
			0106	· ···-		•	คล้ำคง	25 พฤษภาคม 2542	11	10/1	11
			0106	ชื่อผ้า	เารับให้	บริการ	ล์กขะใชบ	5 เมษายน 2518	35	8/74	0
			0106	ពតាហ៊ុង	1 19 11 6 11	шан на	เจริญศรี	1 พฤษภาคม 2513	40	ວນຕ.คลองช่อย	7
			01068		IK IN	127111114	ชามทอง			0	0
			01069	5925	ด.ญ	วช์รากรณ์	ทอนพลกรัง			220/227	0
				10058	ด.ญ.	วชิรากรณ์	บุญคาน	16 กันยายน 2541	12	205	4
			01068	9758	ด.ญ.	วณิชยา	พกามาต์	12 มิถุนายน 2542	11	43/1	14
	บันทึก แก้ไข	ด้นหา ส่งเข้าดี	01068	7530	୭.ଅ.	วทัญญ	ธัญญูกรรม	7 พฤศจิกายน 2543	10	0	0
			01068	843	นาย	่วน	ตรงดี	4 พฤศจิกายน 2512	41	59/1	8
			01068	1332	นาย	่วน	สวยที่สุด	1 มกราคม 2495	58	18/1	9

คู่มือ : การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS)

 เมื่อค้นหาชื่อผู้มารับบริการได้แล้ว จากนั้นให้ "ส่งเข้าคิว" เพื่อแยกให้ไป ดำเนินการในแต่ละส่วน

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	10,88. (01068) พ.ศสองขอย อ	,บากเกรด จ.นนทบุร -> Usei	
	วันที่รับบริการ: 14 ต.ศ. 2553 👽 10:02:18 10:04:27	HN: 4497	สำคับที่: 45883	Finger Scan
	ศำหน้า-ชื่อ-สกุล: ด.ช. มงคล นพดุณ	ประวัติ OPD	ประวัติรับบริการอื่น	
ศลก เพื่อแสดงรูป	วันเกิด: 7 พ.ค. 2547 อายุ(ป-ด-ว): 6-5-7	Blood Test DTX	บริการย้อนหลังวันอื่น	
	เลขที่บัตร ปชช: 3-1022-01223-88-6 ชื่อ-ที่อยู่	โรคเรื้อรัง บัตรผู้รั	มบริการ OPD CARD	<ul> <li>ากหน่อ เวลาการเหบรการ(ณ/ นอกเวลาราชา</li></ul>
ข้อมูลเบื้องต้น	วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวซภัณฑ์ ตรวจครรภ์ คลอด ดูแลแม่ห	จังคลอด หลังคลอดหารก โก	ชนาการ & วัคซึน 🏾 วางแผนคร	อบครัว ตรวจมะเร็ง & บริการอื่น
ปรับปรุงสิทธิ	พธิ: เรียกเก็บเงิน (ไม่มีสิทธิ )	อาการทั่วไป:		
SW.1	เล้ก:	ผลการตรวจ:		
เลขที่	Jos:		111 - 27 - 10.0	110.0 BMI: ป้านปัตช่านาก อุดเมตนิ:
าไต่ง ตากได้ เปล	2-uae (Lun	ครามอน. /	10.0 au 10.0	69.0 mla: Noô("niôm(s)))
C ANTIN IS TO A	- Cop		181Wethin( 88.). 00.0	Gird ada. Grid (data (d.))
การให้สุขศึก	en:	รับ Refer: 00-ใม่ใช่ Case	รับ Refer 💌 จาก:	
		Refer ต่อ: 00-ไม่ใช่ Case	Refer 🔽 ไปห้:	
	บริการใน หรือนอกสถานบริการ: 1:ในสถานบริการ	ใบรับรองแพ	ทย์ การให้คำปรึกษา	บันทึกการตรวจศัตกรองเฉพาะโรคฯ
ประวัติการรับบริกา	ร:-> 10 ครั้งล่าสุด			
วันที่รับบริการ	อาการเบื้องดัน	ผลการตรวจา	ความดันฯ น้ำ	เหนัก(กก.) ส่วนสูง(ชม.) ผู้ให้บริการฯ
14 ต.ค. 2553				10.0 110.0
บันทึก แก้ไ	* (iup) *** 5227500523	ฯ(วัดความดับ	J (10 <sup>4</sup> )-(00	
		1 2011 2 2010 /201		,
	รอหนาหองตรว	จฯ 1 (รอพบแพท	ย์เพื่อทำการวิเ	້ ໄຈລັຍ)-(01)
	รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว	จฯ 1 (รอพบแพท จฯ 2 (รอพบแพท	เย้เพื่อทำการวิเ เย้เพื่อทำการวิเ	, ໄຈລັຍ)-(01) ໄຈລັຍ)-(11)
	รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว	จฯ 1 (รอพบแพท จฯ 2 (รอพบแพท จฯ 3 (รอพบแพท	ข์เพื่อทำการวิน์ าย์เพื่อทำการวิน์ าย์เพื่อทำการวิน์	, ເຈລັຍ)-(01) ເຈລັຍ)-(11) ເຈລັຍ)-(21)
	รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องทันเ	จฯ 1 (รอพบแพท จฯ 2 (รอพบแพท จฯ 3 (รอพบแพท ลุกรรม-(A2)	น์เพื่อทำการวิบั ทย์เพื่อทำการวิบั ทย์เพื่อทำการวิบั	, ່າຈລັຍ)-(01) ່າຈລັຍ)-(11) ່າຈລັຍ)-(21)
Confirm	รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องทัน รอหน้าห้องทัน Que Point	จฯ 1 (รอพบแพท จฯ 2 (รอพบแพท จฯ 3 (รอพบแพท จกรรม-(A2)	เข์เพื่อทำการวิน์ ทย์เพื่อทำการวิน์ ทย์เพื่อทำการวิน์ ๋ ดิลิกเพื่อ	เจล <b>ัย)-(01)</b> เจล <b>ัย)-(11)</b> เจล <b>ัย)-(21)</b> ขึ้นขันการ
Confirm	รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องตรว รอหน้าห้องทันเ รอมบ้าห้องทันเ	จฯ 1 (รอพบแพท จฯ 2 (รอพบแพท จฯ 3 (รอพบแพท ภกรรม-(A2) โปรดยืนยัน ส	เข์เพื่อทำการวิน์ เข์เพื่อทำการวิน์ เข์เพื่อทำการวิน์ ฮิ คลิกเพื่อ ส่งตร	, เจล้ย)-(01) เจล้ย)-(11) เจล้ย)-(21) ขึ้นขันการ วจ

จากนั้นจะเข้าสู่หน้าจอ "บันทึกบริการ"

	วันเที่ธบบริการ: 14 ต.ค. 2553 💟 11:17:33 11:18:59 ศาหน้า-ชื่อ-สกุล: ด.ช. มงคล นพคุณ	HN: 4497 ประ1ติ OPD	สำคับที่: 45884 ประวัติรับบริการอื่น	Finger Scan
คลก เพื่อแสดงรูป	1นเกิส: 7 พ.ศ. 2547 อานุ(ป.ศ.า.): 6-5-7 เลชที่ปละ 3-1022-01223-89-6 6 1000500 อานาย เซต์เซต์ ( คราวอรร์ ( คราว	Blood Test DTX Tseidatu Dissidit	<u>บริการข้อนหลังวันอื่น</u> 0PD CA 8	ศาหนด เวลาการให้บริการ(ใน/ แอกเวลาราชการ) ในเวลา
ขอมูลแปองหน 7 ปรับปรุงสิทธิ สิน รพ.หร่ เอาเว็ปไ	และแมวตระจายมากรายและทุกครอด (และแมวและ สธิเรียกเก็บเงิน (ในมีสิทธิ )	คลอด คลอดการกับไป: อาการทั่วไป: ผลการตรวจ:	JULITI IS OR AFFOLL JULIUMUHSU	
เวลาให้บริก ประเภทผู้รับบริก	าร; 1-ในเวลาราชการ 🔍 🔻 าร; 2-นอก Cup	ความดัน: // ซีพจร:หายใจ:	นน.:- สส.: 10.0 เอา:-สะโพก(ชม.): 66.0	110.0 BMI: น้ำหนักส่ำมาก อุณหภูมิ: 69.0 แปล: ปกดิ("ไม่อ้วน(ช.))

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

### 1. ข้อมูลเบื้องต้น ::

ข้อมูลเบื้องต้น	วินิจฉัยโรค-จ่ายยา	า-เวซภัณฑ์	ตรวจครรภ์ ค	າລວດ ດູແລແນ	่หลัง	คลอด	หลังคล	อดหารก	โภา	สนาการ 8	k วัคซีน	้าาง	เผนคระ	อบครัว	ตรว	จมะเร็ง & ปร	ริการอื่น		
ปรับปรุงสิทธิ	สิทธิ: เรียกเก็บเงิน	(ใน่มีสิทธิ)				อาการ	ห้วใป:												
SW.1	งลัก:					ผลกา	รตรวจ:												
เลขทำ	ปัตร:										1				<b>[</b>	¥		•	
เวลาให้บริ	inns: 1-โนเวลาราช	รการ			-	P.	วามดัน:				uu.:- 8	(ส.: 6	3.0	167.0	BMI:	น่าหนักปก	ពី ឯព	เหฏมิ:	
ประเภทผู้รับบริ	inns: 2-uan Cup				•	ซีพจระเ	หายใจ:			(an)-i	สะโพก(ช	ы.): 7	7.0	80.0	ແປລ:	ปกต์	กิ(ไม่อ้ว	น(ญ.))	
การให้สุขศึก	าษา:					รับ	Refer:	00-ใม่ให	} Case	รับ Refei	r	-	จาก:						เลข
						Ref	ier dia:	00-ไม่ให	l Case I	Refer		•	เปที่:						Refe
	บริการใน ห่	รือนอกสถานบริ	การ: 1:ในสถาน	เปริการ	-		ĺ	ใบรับ	รองแพน	าย์	การให้ค่	าปรึกษ	n	ť	วันทึกก	าารตรวจศัตก	ารองเฉพ	งาะโรคฯ	
ประวัติการรับบริกา	าร:-> 10 ครั้งล่าสุเ	ด																	
วันที่รับบริการ		อาการเ	เบื้องต้น					ผลการต	เวจฯ			ความด	นๆ น้ำ	หนัก(กก	.) ส่วา	แสง(ชม.)	ផ្ល័ា	ให้บริการ	71
12 ต.ค. 2553																			
7 ต.ค. 2553																			
4 ต.ค. 2548	ปดเมื่อยตามร่าง	งกานย 2 วัน										1307	0	63.0		167.0			
3 ต.ค. 2548	ให้บริการส่งเสริ	มสุขภาพ										1307	0	63.0		167.0			
				L	ไระวัติ	การป่วย เ	เละการร	วับยา - เ	าชภัณฑ์										
บันทึก แก้	ไข ด้นหา	ส่งเข้าคิว	คืวต่อไป	ชื่อในคิว	11	าเดิกคิว	คิวข	กเดิก	ใบสั่ง	ขา	ใหร้เหลง	วับบริกา	6	ใบกับกร	NUMPIE	โปแต่	4a	ดบ	91

# เริ่มต้นบันทึกข้อมูลเบื้องต้น :

ก่อนจะบันทึก "ข้อมูลเบื้องต้น" ซึ่งมีช่องสำหรับให้บันทึกข้อมูลหลายช่องนั้น ลำดับแรกให้ทำการ ปรับปรุงสิทธิก่อนโดยมีวิธีการ ดังนี้

- เลือกปรับปรุงสิทธิ ทุกครั้งที่มีการ Download โปรแกรมไปใช้งานและทำการติดตั้ง 0 ์ โปรแกรมจะต้องทำการปรับปรุงสิทธิก่อนเสมอ เพื่อเป็นการ Update ฐานข้อมูลที่มีอยู่ ให้เป็นปัจจุบัน ในหน้าจอนี้ผู้รับบริการสามารถแก้ไขสิทธิโดยมี 2 กรณี คือ ผู้มารับ บริการขอปรับปรุงสิทธิ หรือผู้มารับบริการขอใช้สิทธิ ณ วันที่มารับบริการ มีวิธีการ ดังนี้
  - คลิกเลือก ปรับปรุงสิทธิ -->> (กรณีต้องการปรับปรุงหรือแก้ไขข้อมูล 0 สิทธิ)
  - 2 เลือกกำหนดสิทธิ

8 คลิกบันทึกสิทธิ ดังตัวอย่าง

เส้นส์สินส์ ได้หรืะ เมลาให้มีดาระ เมลาให้เล่าไป เมลาในไป เมลาให้เล่าไป เมล	ปรับปรุงสิทธิ สิท รพ.หลั	ຣີ:		220251011	<u> แกเขสทธ</u>
มสิก เลขที่ปัตร: เมลาให้มีการ: เมลาให้มีการ: เมลาให้มีการ: 2-นอก Cup การให้สุนสึกษา: นับธับสองแพทย์ การให้สาบรีกะ นับธับสองแพทย์ เปล่องการการการ การเปล่องการการการการการการการการ มีม.2552 มาคตา 10 พ.ค. 2552 มอดมเพลย์ เมื่ออาหาร 10 ผิม. 2551 ตรางสุมาทร 10 ผิม. 2551 ตรางสูงภาพ 12080 50.0 156.0 Administrator	211.100				
เมลาให้บริการ เป็นรับมริการ 2-นอก Cup การให้สุบมริการ 2-นอก Cup การให้สุบมริการ 2-นอก Cup การให้สุบมริการ นับบริมรองแพทย์ การให้สุบมริการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมรองแพทย์ การให้สาปรีการ นับบริมริการ นับบริมริการ การโห้สาปรีการ นับบริมริการ การโห้สาปรีการ นับบริมริการ การโห้สาปรีการ การโห้ส	671/116	5:	สิทธิการรับบริการ ขล	ง;นาย วงต์ มากท้วม	3
ประเภทผู้รับบริการ 2-นอก CUp เลขที่ประมิทธ์ การให้สุบสึกษา: บระบริศารธรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรรร	เวลาให้บริกา	ร: 1-ในเวลาราชการ	สิทธิ:	ผ้สงอาย(อาย 60 ปีบริบรณ์ขึ้นไป)	น้ำหนักปกติ อุณหภูมิ:
ทารให้สุขดีกษา: ทารให้สุขดีกษา: มรรมสถานรับเริ่การ:-> 10 ครึ่งล่าสุด มรรมสิการรับบริการ:-> 10 ครึ่งล่าสุด มหรรมสิการรับบริการ:-> 10 ครึ่งล่าสุด มหรรมสุดภาพ 10 ผ. 2552 มาคมในศรีษะ 4 เมย. 2552 มาคมในศรีษะ 4 เมย. 2552 มาคมในศรีษะ 10 ผ. 2551 ตรางสุขภาพ 10 ม. 2551 ตรางสุขภาพ	ประเภทผู้รับบริกา	s: 2-uan Cup	เลขที่บัตรสิทธิ:	n7703485744	: ปกติ(ไม่อ้วน(ช.))
สถานบริการ: สงาร(PCU): คลองช่อย บ้านวิษศรีเขต หมู่ที่ 10,สอ	การให้สุขศึกษ	n:	รพ.หลักฯ(CUP):	ปากเกร็ด,รพช.	
<ul> <li>โบริบรองแพทย์ การให้ผ่าบรีกะ</li> <li>มหรวัดการรับเร็การรับ-&gt; 10 ครั้งส่าสุด</li> <li>วันเริ่มมีสิทธิ์:</li> <li>17 ต.ค. 2546</li> <li>วันเริ่มมีสิทธิ:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเสีทธิ:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเสีทธิ:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเสีทธิ:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วันเร็บริยา:</li> <li>วั</li></ul>			สถานบริการ.รองฯ(PCU):	คลองข่อย บ้านวัดศรีเขด หมู่ที่ 10,สอ.	I I
ประวัติการกับบริการ:-> 10 ตร้องสาสุต วันเริ่มมีสิทธิ์ 17 ต.ค. 2546 วันหรัดรับบริการ 13 มิย. 2552 ทำแผล 5 มิย. 2552 มาดอา 10 พ.ค. 2552 มาดอา 10 พ.ค. 2552 มาดมีแหรียะ 4 เมย. 2552 มาดมีแหรียะ 4 เมย. 2552 อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร 10 มิย. 2551 ตรางสุขภาพ 10 มิย. 2551 ตรางสุขภาพ	ใบรับรองแพทย์	การให้ศาปรีกษ	วันลงทะเบียน:	17 n.n. 2546	
รับบริณาษัการ         อ           13 มิม. 2552         ทำแผล           5 มิม. 2552         บาดวา           10 พ.ค. 2552         อ่อนเพลีย เมื่ออาหาร           3 พ.ค. 2552         บาดวา           10 พ.ค. 2552         อ่อนเพลีย เมื่ออาหาร           3 พ.ค. 2552         บาดมีแกร้ระ           4 เมย. 2552         อ่อนเพลีย เมื่ออาหาร           10 ม. 2551         ตรรงสุขภาพ	ประวัติการรับบริการ:	-> 10 ครั้งล่าสุด	ວັນເຮົ່ມນິສິທຣີ:	17 ต.ศ. 2546 <b>3</b> ครั	<u>งักบันทึก</u>
13 มิ.ย. 2552     ทำแผล     สถานที่ทำงาน(ปกส.):     กฎญา	วันที่รับบริการ	а	วันหมดอายุ:	สิทกิที่	แก้ไข การข
5 มิ.ย. 2552       บาดขา         10 พ.ค. 2552       อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร         3 พ.ค. 2552       บาดมีแหลียะ         4 เม.ย. 2552       อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร         10 พ.ค. 2552       บาดมีแหลียะ         10 พ.ค. 2552       บาดมีแหลียะ         10 พ.ค. 2552       บาดมีแหลียะ         11 เมื่อ 2552       อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร         10 ม.ย. 2554       ครางสุขภาพ         10 ม.ย. 2551       ครางสุขภาพ	13 ม.ย. 2552 - 1	inแผล	สถานที่ท่างาน(ปกส.):		ភិល្លល្ខា
10 พ.ศ. 2552         อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร         หากลองการการแลกรารเชสระ เฉพาะแนครงน (สาระาแครงน (สาระาแครงน (สาระาแครงน (สาระาแครงน (สาระาน)         156.0         นางสาวสิริญญา           3 พ.ศ. 2552         บาคมในศรีษะ         บาคมในศรีษะ         เทินกรีบสิทธิ าสะ ที่หน้าบริการโด้เลยโมต่องเริ่ามาแก้         156.0         นางสาวสิริญญา           4 เม.ย. 2552         อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร         ยกเลิกกรณกิโข         บันทึก(เป็นสิทธิ ครับร์และสิทธิประจำ)         156.0         นางสาวสิริญญา           10 มิ.ย. 2551         ตรวดสุขภาพ         120180         50.0         156.0         Administrator	5 มิ.ย. 2552 1	วดขา			156.0 นางสาวศิริญญา
3 พ.ศ. 2552         บาตมันศรีษะ         156.0         นางสาวสิริญญา           4 เม.ย. 2552         อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร         156.0         นางสาวสิริญญา           10 มิ.ย. 2551         ดรวจสุขภาพ         120/80         50.0         156.0         Administrator	10 พ.ศ. 2552 อ	่อนเพลีย <mark>เบ</mark> ื่ออาหาร		หากต่องการกาหนดการเขสทธฯ เฉพาะเนครงน(สทธฯเนฐาน บชก. ยง รเตม) ให้แก้ไขสิทธิ ฯลฯ ที่หน้าบริการได้เลยโคยไม่ต้องเข้าบาแก้ไม บนี้ I	156.0 นางสาวศิริญญา
4 เม.ย. 2552 อ่อมเพลีย เมื่ออาหาร ยังเล่าการแก้เขียนทก(เบบแสทราครับและสหรับระจาา) 156.0 นางสาวสิริญญา 10 มิ.ย. 2551 ตรวจสุขภาพ 120180 50.0 156.0 Administrator	3 พ.ศ. 2552 1	าดมีนศรีษะ			- 156.0 นางสาวศิริญญา
10 มิ.ย. 2551 ตราชสูงภาพ 120/80 50.0 156.0 Administrator	4 เม.ย. 2552 ส	่อนเพลีย เบื้ออาหาร		ยกเลกการแก้เข บนทก(เบนสทธาครงนและสทธบระจาา)	📕 156.0 นางสาวศิริญญา
	10 ມີ.ຍ. 2551 ເ	เรวจสุขภาพ		120/80 50.0	156.0 Administrator

การบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องตามลำดับ ดังนี้

สิทธิ :

0

เลือกสิทธิ ณ วันที่ผู้ป่วยมารรับบริการ โดยคลิก ปุ่ม 🔜 ซึ่งมีอยู่หลายประเภท แต่โดยส่วนมาก สิทธิที่พบว่าใช้มาก คือ

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

ข้อมูลเบื้องต้น วินิจ	ฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภั	<b>0</b> คลิก เลือกใช้สิทธิ	ลอด ดูแลแม	่หลังค	ເລວດ
ปรับปรุงสิทธิ สิทธิ:					อาก
รพ.หลัก:					ผลเ
เลขที่บัตร:					
เวลาให้บริการ:	1-ในเวลาราชการ			-	
ประเภทผู้รับบริการ:	2-uan Cup			-	ชีพจ

การค้นหาสิทธิโดยการพิมพ์รหัส หรืออักษร 3 ตัว แรก เพื่อค้นหาสิทธิ โปรแกรมจะแสดงหน้าต่าง สิทธิขึ้นมาเพื่อให้เลือก ดังภาพ

หมายถึง โรงพยาบาลที่ผู้รับบริการขึ้นทะเบียนไว้ การเลือกโดยคลิกที่ปุ่ม 🛄 จะแสดงหน้าต่าง เพื่อให้เลือก รพ.หลัก ดังภาพ

รพ.หลัก :

คลิกบรรทัดที่แสดงชื่อ	>=3 ตัวอักขระ): ปากเก
รพ.หลัก	คำอธิบาย
00087	ปากเกร็ด,สสอ.
09100	เกาะดอเขา บ้านปากเกาะ หมู่ที่ 03,สอ.
10760	ปากเกร็ด,รพช.
11168	ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครบากเกร็ด,
11785	ปากเกร็ดเวชการ,โรงพยาบาล
22535	ปากเกร็ดคลินิกเวชกรรม
23218	ศนย์บริการสาธารณสข 2 เทศบาลนครปากเกร็ด

การเลือก รพ.หลัก โดยการพิมพ์รหัสสถานบริการ ซึ่งเป็นตัวเลข (ถ้าจำรหัสได้) หรือ พิมพ์อักษร ตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โปรแกรมจะไปค้นหาชื่อสถาน บริการตามอักษรที่พิมพ์ไว้มาแสดงที่หน้าจอ จากนั้นคลิกเลือกในบรรทัดที่ต้องการ

เวลาให้บริการ : คลิกที่ปุ่ม ▼ เพื่อเลือกช่วงเวลาที่มารับบริการ ซึ่งแบ่งเป็น 2 <del>ห่วง คือ ใบเวลาราชการ และบอก</del> เวลาราชการ 2-นอกเวลาราชการ

### ประเภทผู้มารับบริการ :

คลิกที่ปุ่ม ▼ เพื่อเลือกประเภทผู้มารับบริการว่า อยู่ใน หรือ นอก Cup <mark>1-ใน Cup</mark> 2-นอก Cup

### อาการทั่วไป :

ใช้สำหรับบันทึกอาการที่ผู้ป่วยที่มารับบริการ โดย การพิมพ์ลักษณะอาการลงในช่อง เช่น แขนหัก เป็นแผลถลอกตามร่างกาย

อาการทั่วไป: <mark>แขนหัก เป็นแผลถลอกตามร่างกาย</mark>

นอกจากนี้ ยังสามารถเลือกอาการเบื้องต้นซึ่งมีอยู่ แล้วโดย คลิกขวาในช่อง "อาการทั่วไป" โปรแกรมจะแสดงหน้าต่าง ซึ่งจะมีลักษณะอาการ ต่าง ๆ ให้เลือก ดังภาพ

	อาการเบื้องต้น
	ตัวร้อน มีใข้สูง อาเจียน เป็นมาแล้ว 1 วัน
	ตัวร้อน มีใช้สูง เป็นมาแล้ว 1 วัน
	ท้องเสีย ถ่ายเหลว เป็นมาแล้ว 1 วัน
	นอนใม่หลับ
	นอนไม่หลับ (กระสับกะส่าย)
-	

ใช้สำหรับบันทึกผลการตรวจผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยการพิมพ์ผลการตรวจลงในช่อง เช่น แขนหัก เข้าเฝือกไว้ 1 เดือน เป็นต้น นอกจากนี้ ยัง สามารถเลือกผลการตรวจซึ่งมีอยู่แล้วโดย คลิก ขวาในช่อง "ผลการตรวจ" โปรแกรมจะแสดง หน้าต่าง ซึ่งจะรายการผลการตวจต่าง ๆ ให้เลือก ดังภาพ

พลการตรวจฯ (Vital Sign)
ความดันโลหิตต่ำเตี้ยติดดิน ชีพจรเต้นไม่เป็นจังหวะ
ชีพจรเต้นเร็วผิดปกติ หัวใจทำงานหนักหลายเติบ !!!
ปอดแหก ม้ามแตก ใจสลาย
สมองช้า ปัญญาเร็ว!!!
ให้ยาไปทานรอดูอาการ 1 สัปดาห์

#### ผลการตรวจ :

ความดัน :	ใช้สำหรับบันทึกผลการตรวจ เช่น 110/70 ซึ่งเมื่อ ใส่ค่าความดันที่วัดได้แล้ว โปรแกรมจะแสดงผล ให้ทราบโดยอัตโนมัติว่าผู้มารับบริการมีค่าความ ดันอยู่ในกลุ่มใด เช่น ปกติ สูง หรือ ต่ำ ความดัน: 110 / 70 ปกติ
นน : ส่วนสูง :	ใช้สำหรับบันทึกผลการชั่งน้ำหนักและการวัด ส่วนสูง เช่น น้ำหนัก 75 กิโลกรัม ส่วนสูง 165 เซนติเมตร เมื่อใส่ค่าน้ำหนักและส่วนสูงแล้ว โปรแกรมจะแสดงผลให้ทราบโดยอัตโนมัติว่าผู้มา รับบริการมีค่า BMI อยู่ในกลุ่มใด เช่น น้ำหนัก อยู่ในกลุ่มปกติ หรือน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์ เป็นต้น นน.:- สส.: 75 165 BMI: แักสูงกว่าเกณฑ์
อุณหภูมิ :	ใช้สำหรับบันทึกอุณหภูมิของผู้มารับบริการที่วัด ไป เช่น 37 องศา ซึ่งเป็นอุณหภูมิในเกณฑ์ปกติ เป็นต้น
ชีพจร : หายใจ :	ใช้สำหรับบันทึกการวัดชีพจรและการหายใจของผู้ มารับบริการ เช่น ชีพจรเต้น 60 ครั้ง/นาที และ หายใจ 20 ครั้ง/นาที ชีพจร:หายใจ: 60 20
เอว : สะโพก (ซม.)	ใช้สำหรับบันทึกการวัดเอว สะโพก ของผู้มารับ บริการ เช่น วัดเอวได้ 61 ซม. และสะโพกวัดได้ 88 ซม. เมื่อใส่ค่าที่วัดแล้วโปรแกรมจะกำนวณและ แสดงผลให้ทราบโดยอัตโนมัติว่าผู้มารับบริการอยู่ ในเกณฑ์ปกติ หรือว่าอ้วน

ใช้สำหรับบันทึกการให้สุขศึกษาแก่ผู้มารับบริการ เช่น ให้คำแนะนำต่าง ๆ นอกจากนี้สามารถเลือก

ข้อความการให้สุขศึกษามีอยู่แล้วโดยการคลิกขวา ในช่อง "การให้สุขศึกษา" โปรแกรมจะแสดง หน้าต่างซึ่งจะรายการผลการให้สุขศึกษาต่าง ๆ ให้ เลือก ดังภาพ

การให้สุขศึกษา
กินยาให้เป็นเวลา พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 24 ชม.
ทานอาหารให้ตรงเวลา ทานผักสีแดงมากๆ

#### รับ Refer :

### สำหรับบันทึกรับการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการ อื่นซึ่งมีหลายเหตุผล ดังภาพ

รับ Refer:	00-ไม่ใช่ Case รับ Refer 🛛 🔻	จาก: ปากเกร็ด,รพช.	
	00-ใม่ใช่ Case รับ Refer		
	01-เกินขีดความสามารถของหน่วยๆที่ เ		
	02-อาการดีขึ้น จึงรับมาระดับล่าง		
	03-เป็นความประสงค์ของผู้รับบริการๆ		
	04-รับมาเพื่อวินิจฉัยที่ถูกต้อง		
	05-รับมาเพื่อหันตกรรม		
	99-อื่นๆ		

### Refer ต่อ :

สำหรับบันทึกการส่งผู้ป่วยไปรับบริการในสถาน บริการอื่นซึ่งมีหลายเหตุผลที่ส่งตัว ดังภาพ

Refer ต่อ	00-ใม่ใช่ Case Refer 🛛 👻	"ปที: <mark>ปากเกร็ด,รพช. 📃 …</mark>
	00-ไม่ใช่ Case Refer 01-เกินขีดความสามารถของหน่วยานี้ 02-อาการดีขึ้น จึงส่งไประดับล่าง 03-เป็นความประสงค์ของผู้รับบริการๆ 04-ส่งไปเพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้อง 05-ส่งไปเพื่อทันตกรรม 99-อื่นๆ	

#### การพิมพ์ใบรับรองแพทย์

- ดลิกปุ่ม
   ใบรับรองแพทย์
- O คลิกปุ่ม บันทึกความเห็นของแพทย์ พิมพ์ใบรับรองแพทย์

Ĩ	มันเที่ลดวามเห็นแพทย์;	X
	ความเห็นของแพทย์ผู้ให้การรักษาฯ (User Login: พญ.ธีรา   จันทร์เจริญสุข )	
1	สำหรับการตรวจรักษา: นาย วงค์ มากท้วม	
1	บันทึกความเห็นแพทย์: ปอดแทก ม้ามแตก ใจสลาย	
1		
	🦳 😢 คลิกบันทึก	
	รามารับมีเพียงระไม้อาหาร(ไม่) 1 เดียรับเสียนี้ 14 ความเห็นของแพทย์ 10 2553	
1		
1		
)	มันนี้ออาวแน้มแพหน์ พัฒน์ให้ระรวมพหน์ แต่เรือพัฒน์อารบันนี้ออาวแน้มแพหน์ วนอารบันนี้อ	
1	עוגאדתנו עדא אונאאראני גאטוגאדתנן עאנאשאיאאין גאטוגאדתנן אינאאדען אינאאדען אינאאדען אינאאדען אינאארען אינאאדען א	

### การให้คำปรึกษา

• กลิกปุ่ม การให้ศาปรีกษา จะปรากฏหน้าต่างบันทึกการให้กำปรึกษาแก่ผู้มารับ บริการ กลิกที่ปุ่ม เพื่อเลือกเรื่องที่ให้กำปรึกษา นอกจากนนี้ถ้ามีการให้ กำปรึกษาเพิ่มเติมก็สามารถทำได้ในช่อง "บันทึกเพิ่มเติม"



### บันทึกการตรวจคัดกรองเฉพาะโรค

• คลิกปุ่ม บันทึกการตรวจศัดกรองเฉพาะโรคฯ จะแสดงหน้าต่างบันทึกการตรวจคัดกรอง เฉพาะโรค

บันทึกการตรวาคัดกรองเฉพาะโรคช; นางจ	กาว สงบ เสียงล้ำ		
	บันทึกการตรวจศัตกรอง	งเฉพาะโรคฯ: นางสาว สงบ เสียงส้ำ	
โรคที่คัดกรองฯ	ผลการคัดกรองฯ	บันทึกเพิ่มเติม	
	-		ลบ

🗖 คลิกที่ปุ่ม 💌 ในช่อง "โรคที่กัดกรองฯ" เลือกประเภทโรคที่กัดกรอง



🗖 คลิกที่ปุ่ม 💙 ในช่อง "ผลการคัดกรองฯ" เลือกประเภทโรคที่คัดกรอง



พิมพ์รายละเอียดการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมลงในช่อง "บันทึกเพิ่มเติม" นอก

บันทึกเพิ่มเติม



# 2. วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์ ::

การบันทึกข้อมูลในหน้าจอ "วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์" จะต้องทำการบันทึกข้อมูลอาการ เบื้องต้นของผู้มารับบริการก่อน เพราะถ้ายังไม่มีการบันทึกข้อมูลอาการเบื้องต้นโปรแกรมจะ แสดงข้อความเตือน ดังภาพ

	วิธีจฉับโรค-จำบบา-เวซภัณฑ์											
วนิจฉัยโรค:-(ต้องบันทึกอาการเบื้องต้น จึงจะสามารถวินิจฉัยฯ ได้ (ยกเว้นการวินิจฉัยฯ จากประวัติการรับบริการ ในอดีต)):												
	วินิจฉัยโรค (คลิ้กขวาที่โรคนั้นๆ เพื่อบันทึกสา	เหตุการบ่วย)	บ่ายต่อเนื่อง?	ล่ำดับสำคัญ	วันนัดครั้งต่อไป	เหตุผลการนัด	สม	506	เล็กนัด			
			1:ต่อเนื่อง		₩		ลบ	506	ເລີກນັດ			
	Message								ເລີກນັດ			
	(ไปที่แหร็บ ข้อมูลเบื้องต้น /บันทึการที่ช่องรายการ อาการทั่วไป) (ไปที่แหร็บ ข้อมูลเบื้องต้น /บันทึกฯ ที่ช่องรายการ อาการทั่วไป)											

# เริ่มต้นบันทึกการวินิจฉัยโรค :

### ส่วนที่ 1 การวินิจฉัยโรค







### ส่วนที่ 2 ยา-เวชภัณฑ์-บริการ

	ช่อง	การแพ้ยา / อาห	กระปฏิเส		ให้บันทึกดังนี้			
					คลิกช่องรา ยาที่แพ้	ยการ		
ชภัณฑ์-บริการ								4
ชื่อยาฯ (ดับเบิ้ลด	ล้ก: เพื่อค้นหายาฯ	) จำนวน	ราคา/หน่วย	รามเงิน	วิธีใช้บา (คลิ้กขวา เพิ่ม-ลบวิธี	(อ <sup>ั</sup> น) หมายเหตุทันด	ราคาดันทุน	ลบ
					2 คลิกเลือกซา	<mark>โดยาที่แพ้</mark>	ļ l	ລນ
		Ţ					ত ব	~
	)). 			30) -			้ คลกเลอเ	กระดบ
			!!! ข้อมูล	การแพ้ยาฯ			LI.1 1919 191	969 N
					58031	0000150115.00	1947	

🗖 เลือกเสร็จแล้วให้คลิกปิดหน้าต่างโปรแกรมฯ

#### <u> การกำหนดยาชุด</u> :

- เลือก 1. ยาชุด จากด้านถ่างของหน้าจอ เมื่อเลือกแล้วจะแสดงหน้าต่าง
   กำหนดยาชุด (สูตรยาฯ)
- 2. ใส่ลำดับที่ของยาชุดที่จะกำหนดว่าเป็นชุดที่เท่าใหร่ เช่น ชุดที่ 1 เป็นยา ชุดสำหรับใช้หวัดผู้ใหญ่
- ใส่รายละเอียดของยาชุดว่ามีอะไรบ้าง เช่น ชุดที่ 1 เป็นยาชุดสำหรับไข้หวัด ผู้ใหญ่ประกอบด้วยยา ดังต่อไปนี้
  - 1. Actifed
  - 2. PARACETAMOL TAB 500 MG.
  - 3. AMOXYCILIN CAP 500 MG.
- หลังจากกำหนดรายการยาชุดเสร็จแล้ว ดับเบิ้ลกลิกในช่อง "กำหนดยาชุด"
   ปรแกรมจะดึงข้อมูลไปแสดงที่หน้าจอ
- เมื่อบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับการง่ายยาแล้ว โปรแกรมจะคำนวณราคาให้
   ตโนมัติ



### 3. ตรวจครรภ์ ::

การบันทึกข้อมูล **การตรวจกรรภ์** ประกอบไปด้วย

- ข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์
- 2 ภาวะความเสี่ยง ครรภ์นี้
- ยกเลิกการตรวงครรภ์
- ประวัติ ANC ครรภ์นี้
- **6** ประวัติ ANC ทุกครรภ์
- 6 ประวัติการคลอดหรือแท้ง

### 1. ประวัติการตั้งครรภ์ :

มูลเบื้องต้น วินิจฉัย'	โรค-จ่ายยา-เวชภั	ณฑ์ ตรวจครรภ์	คล	อด ดูแลแม่หลัง	งคลอด หลังคลอด	าารก	โภชนาการ & วัด	ขึ้น ว	างแผนครอบ	ครัว	ตรวจมะ	แร็ง & บริการอื่น	]
ประวัติการตั้งศ	ารรภ์ (ทั้งหมด)	ภาวะเสี่ยง ครรร	ณ์	ยกเลิกการ	ตรวจฯ (ครั้งนี้)	ปร	ประวัติ ANCครรภ์นี้ ประวั		วัติ ANCทุกครรภ์		ประ	ประวัติการคลอดหรือแท้	
ครรภ์เ	ที:		1	ันตรวจครั้งแรกสุด:		*	วันนัดค	รั้งต่อไป:					*
LMI	P:	*	วัน	เครบกำหนดคลอด:		♥	การคุมกำเนิดก่อนด่	โ้งครรภ์นี้:	0-ไม่เคย				-
7-14 5824 106	8 2081	อาการผิดปก	າທີ່ໃາ	มการตรวจครั้งแรก:	ไม่พบ								•
ตรวจธาลาสชีเ	เมียทารกในครรภ์:	9-ไม่ตรวจ				•	ที่รับบ	ริการจริง:	รจริง:				
ar	ายุครรภ์(สัปดาห์):			ตรวจครั้งที่(1-4):			ตรวจเลือดหรือไม่: ให้บันทึกที่เมนู ต		ตรวจเลือด(เ	วจเลือด(คลิ้กปุ่ม บริการอื่นฯ )			
Ň	นผุที่ยังไม่อุด(ชื่):			พบเหงือกอักเสบ:	0-ไม่มี	•	ทบหิ	นน้ำลาย:	0-ไม่มี	•	ตรวจฟัน?:	0-ไม่ตรวจ	•
รับวัคขึ้น TT?:			Ŧ	ส่วนสูง(ชม.):			ป้าหา	นัก(กก.):			ผล BMI:		
น้ำ	เตาลในปัสสาวะ?:	0-ปกติ	•	ວັລນູນິນ?:	0-ปกติ	•	สภา	พห้วนม?:	1-ปกติ				•
	ปวดศรีษะ?: 0-		Ŧ	อาการคลื่นไส้?:	0-ไม่พบ	-	ต่อมไทยร	อยด์โต?:	0-ไม่โด				•
	เด็กดิ้นหรือไม่?: 1-ดิ้น		Ŧ	มีตกขาว?:	0-ไม่พบ	-	อาการบวม	ของแม่?:	0-ใม่หบ				•
ເລືອດ	ลออกช่องคลอด?:	0-ใม่พบ	•	มีอาการตะคริว?:	0-ไม่ทบ	•	ระบบไ	ใสสาวะ?:	1-ปกติ				-
	อาการโรคหัวใจ?:	0-ใม่พบ	•	ระดับมดลูก :	1. SP	•		ท่าเด็ก:	1-LOA	•	ร่วนน่า: 1-H	F	-
	เสียงหัวใจเด็ก:	2-ได้ยินปกติ	Ŧ	ห้วใจเด็กเต๋เ	ม(ครั้ง) :		สรุปผลการตะ	รวจครรภ์:	1-ปกติ		•	ภาวะเสี่ยง	

- "จากหน้าจอประวัติการตั้งครรภ์" ให้บันทึกข้อมูลของผู้มารับบริการโดยคลิก
   ที่ปุ่ม (พื่อเลือกรายการที่ต้องการบันทึกในแต่ละช่อง
- ในกรณีที่ผู้มารับบริการจำวันที่วันแรกที่มีรอบเดือนไม่ได้ ซึ่งจะทำให้ไม่ สามารถบันทึกข้อมูลในช่อง LMP: ได้ โปรแกรมได้เตรียมวิธีการคำนวณ ไว้โดยให้ใส่อายุกรรภ์ในช่อง อานุกรรภ์(สัปดาห์): เมื่อใส่อายุกรรภ์แล้วโปรแกรม จะกำนวณวันที่ที่มีรอบเดือนวันแรกและวันกรบกำหนดกลอดให้อัติโนมัติ



### 2. ภาวะการเสี่ยง ครรภ์นี้ :

คลิกที่ <u>ภาวะเสียง ครรภ์นี้</u> จะเข้าสู่หน้าต่าง "ภาวะเสียง" คลิกที่ปุ่ม

) ภาวะเสี่ยงของการทั้งครรภ์ของ	
กาวะเสียง	
ดังครรภ์อายุ<17ปี	
ตั้งครรภ์อายุ>35ปี	
เคยมีประวัติคลอดก่อนกำหนด(37สัปดาห์)	
ดังครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่ 4 ชินไป	
เคยคลอดลูกนำหนัก<2,500กรัมหรือ >4,000กรัม	
เคยผ่าตัดทีมดลูก	
บ้าไขร้อิ่งในโรอปัวใจ	

#### 3. ยกเลิกการตรวจครรภ์ :



- 🗖 🛛 คลิกตกลง หรือ ยกเลิก
- 4. ประวัติ ANC ครรภ์นี้ :
  - คลิกที่ ประวัติ ANCครรภ์นี้ จะแสดงหน้าต่างประวัติ ANC ครั้งนี้ ซึ่งได้จาก การบันทึกข้อมูลประวัติการตั้งกรรภ์ในข้อที่ 1 ดังภาพ

🗟 ประวัติการฝากครรภ์นี้ ( F3 ปด Dialog) 💦 🔰									
ครร	ก็ที่	วันที่ตรวจ	น้ำหนัก	BMI	ระดับมดลูก	ท่าเด้ก	ส่วนน้ำ	ความดัน	คลอดแล้ว
-	1	13 ต.ค. 2553	66		1. SP	LOA	HF		

- 5. ประวัติ ANC ทุกครรภ์ :
  - คลิกที่ **ประชดิ ANCบุกครรภ์** จะแสดงหน้าต่างประวัติการฝากครรภ์ทั้งหมด ที่ผู้มารับบริการ โดยหน้าต่างแสดงประวัติการตั้งกรรภ์ทั้งหมดนี้จะกล้ายกับ หน้าต่างประวัติการฝากครรภ์นี้ในข้อ 3

### 6. ประวัติการคลอดหรือแท้ง :

	คลิกที่ ทำแท้ง เ	<mark>ประวัติการคลอดหรือแห้</mark> ลังภาพ	ง จะแส	ดงหน้าต่างประ	วัติการคลอคห	ารือ
	🍰 ประวัติก	ารคลอดหรือทำแท้ง				X
	ครรภ์ที่	วันที่คลอด	ผลการคลอด	วิธีการคลอด	สถานที่คลอด	
4. คลอด ::						
บันทึกข้อมูลเด็กแ	<mark>รกเกิด</mark> ผู้	ู่บันทึกจะต้องใส่ราย	ละเอียดข้อมูลเ	การคลอดในหน่	้างอให้ครบจึ <sub>ง</sub>	งจะ

ไปทำการบันทึกได้ ดังภาพ



### 5. ดูแลแม่หลังคลอด ::

เมื่อเข้าสู่หน้าจอจะปรากฎข้อความเตือนในเรื่องวันที่ที่ทำการบันทึกข้อมูลดูแล
 แม่หลังคลอด ดังภาพ

			ข้อกว	ามเตือน			คลิกเพื่อดูประวัติ การคลอดหรือแท้		
ดูแลมารดาหลังคลอด	หากวันที่ตรวจ(หลังคล การตรวจหลังคลอดที่เ	ลอด มนูเ	)นี้เป็นวันอื่น ที่ไม่ใช่วันที่ป วันทึกข้อมูลย้อนหลัง ของว่	ณทึกข้อมูลนี้ ให้ไปบันเ มันที่ตามจริง(ที่ตรวจจริ	ฬิก ง)	ประวัติการคลอด หรือแท้ง	ยกเลิกการตรวจฯ		
ให้บันทึกการคลอดของครรภ์นี้ไว้ด้วย เพื่อให้โปรแกรมๆตรวจได้ว่าการตรวจหลังคลอดนี้ เกิดขึ้นเมื่อก็สัปดาห์หลังคลอด(0110 รง 5)									
ครรภ์ที่ :	1		ตรวจที่ สอ./บ้าน :	1=ที่สถานบริการฯ	-	วันนัดครั้งต่อไป	19 พ.ย. 2553	*	
ระดับมดลูก :	1-ปกติ	•	มีน้ำคาวปลา? :	0=ใม่มี(หมด)	-	หัวนมปกติ?	1-ปกติ	-	
น้ำแมใหล? :	1=ใหล	•	ประจำเดือน? :	1-ปกติ	-	อัลบูมิน?	0-ปกติ	-	
น้ำตาล :	0-ปกติ	•	ណីរេរ៍ប :	1=ปกติ	-	รับวัคซึน TT? :		-	
ที่รับบริการจริง:	ปากเกร็ด,รพช.					สรุปผลการดูแล	1-ปกติ	-	

จากนั้น จึงเริ่มบันทึกข้อมูลการดูแลโดยต้องระบุครรภ์ที่คลอดว่าเป็นครรภ์ที่ เท่าใหร่ ซึ่งเมื่อระบุครรภ์แล้วโปรแกรมจะไปดึงข้อมูลประวัติการตรวจครรภ์ การคลอดมาแสดงที่หน้าจอ นอกจากนี้ยังสามารถดูประวัติการคลอดหรือ แท้งได้จากหน้าจอนี้อีกด้วย โดยคลิกที่ปุ่มประวัติการคลอดหรือแห้ง

#### 6. หลังคลอดทารก ::

		วันที่รับบริการ: 2	ต.ค. 2553 🔷	/ 13:3	6:26	13:42:15 HN	: 4431		สำดับที่: 70308	יור	-inger Scan	
ลลึก	ศา	หน้า-ชื่อ-สกุล: น.	ส. ช่อทิพย์ แผ่น	เกุล			ประวัติ OPD		ประวัติรับบริการอื่น			
พื่อแสดงรูป.	 La	วันเกิด: 2 เซที่บัตร ปชช:	3 n.u. 2534 a 1-7706-0015	ภามุ(ป-ด-1 5-08-2	n): 19 đ	<sup>ป 9 ห</sup> ู แส	ดงข้อความเ	ตือ	าน OPD CARE		กำหนด เวลาการให้⊔ริกา• ⊇ ในเวลา  ● <mark>นอถเวลา</mark>	i(ใน/ นอกเวล ◯ <mark>เวลาในเค</mark>
อมูลเบื้องตัน	วินิจ	ฉับโรค-จ่ายยา-เว	ชภัณฑ์ ตรวจ	ครรภ์ เ	חפמי	ดูแลแม่หลัง	หลังคลอดหารก	โกร	ณาการ & วัคซึ่น 🏾 วางแห	นครอบค	รัว   ตรวจมะเร็ง & บริก	ารอื่น
	<mark>อูแอมารถานถึงคลอด</mark> หากวินที่ตรวจ(หลังคลอด)นี้เป็นวินอื่น ที่ไ*ช่วินที่ปันที่กร้อมูลนี้ ให้ไปปันที่ก การกราจแล้งคลอดที่แบบไบที่กร้อมูลอ้อนหลัง ของวินที่ตามจริง(ที่ตรวจจริง) ประวัติการคลอด หรือแห้ง ยุกเลิกการตรวจา											
ให้ปันที่กการคลอดของครรภ์นี้ไว้ด้วย เพื่อให้โปรแกรมๆตรวจได้ว่าการตรวจหลังคลอดนี้ เกิดขึ้นเมื่อก็สัปดาห์หลังคลอด(0110 รง 5)												
		ครรภ์ที่ :	1	1		ดรวจที่ สอ./บ้าน :	1=ที่สถานบริการฯ	-	วันนัดครั้งต่อใ	ป: 4 ต.	.ค. 2553	*
		ระดับมดลูก :	1-ปกติ	-		มีน้ำคาวปลา? :	lan? : 1=มี		ห้วนมปกติ	สัวนมปกติ? : 1-ปกติ		-
		น้ำแมใหล? :	1=ใหล	-	ประจำเดือน?		1-ปกติ	•	ວັລເງມີນ? :		กติ	-
	น้ำตาล :		0-ปกติ	-		ผีเย็บ :	1=ปกติ	👻 รับวัคชั่น TT? :				-
	ที่รับบริการจริง:									กติ	-	
				Ů	นทึกการดู	แลหารกหลังคลอด	จ ( คลิ้กฯ ที่เด็กคนที่ต้อ	งกาะ	รบันทึกการดูแลฯ )			
orcord	HN	ศำหน้า	ชื่อ	1	វក្មុត	วันคลอด	น้ำหนัก	Ð,	ยุนับจากวันคลอด	RC	RN	HM

-คู่มือ: การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS)

- การบันทึกข้อมูลการดูแลหลังคลอดของเด็กทารก ครั้งที่ดูแลไม่ต้องบันทึก
   โปรแกรมจะคำนวณจากวันที่เกิด
- 🗖 กลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล

อมูลเบื้องต้น	วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์	ตรวจครรภ์ คลอด	ดูแลแม่หลั	งคลอด หลังคลอ	จทารก โภชนากา	าร & วัดขึ้น	้วางแผนครอบครัว	ตรวจมะเร็ง &	บริการอื่น
	ดูแลหลัง	ง <mark>คลอด(เด็ก(</mark> ทา	เรก))->	> ครั้งที่ดูแล	าไม่ต้องบันทึ	ก(ดำนว	ณจากวันเกิ	ดฯ)	
	ตรวจที่สถานบริการ / ที่บ้าน :		•	วันนัดครั้งต่อไป :		*			
	สะดือ :	1:ปกติ	-	ผิวหนัง :	1:ปกติ	•			
	อุจจาระ :	1:ปกติ	•	ปัสสาวะ :	1:ปกติ	•	รายละเอียด การคลอดฯ	ยกเล็ก การตรวจฯ	บันทึก การตรวจฯ
	สุขภาพ :								
	สถานพยาบาลที่ให้บริการ :	คลองข่อย บ้านวัดศรีเขต	หมู่ที่ 10,ส	(อ.(01068) ต.คลอง	เข่อย อ.ปากเกร็ด จ.:	นนทบุรี			

7. การให้โชนาการและวัคซีน

- หน้าจอระบบนี้ จะเป็นการบันทึกภาวะโภชนาการ ซึ่งโปรแกรมจะคิดค่า ภาวะโภชนาการให้เฉพาะเด็กที่มีอายุไม่เกิน 227 เดือน และสำหรับการนัด ครั้งต่อไปให้ระบุเฉพาะเด็กที่ชั่งน้ำหนักที่สถานีอนามัยหรือ PCU หรือชั่งใน ชุมชน โรงเรียน แล้วพบว่าภาวะโภชนาการต่ำเท่านั้น
- คลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล

ข้อมุ	เลเบื้องต้น   วินิจฉัย	ยโรค-จ่ายยา-เวชภัณ	ที่ ตรวจครรภ์	คลอด	ดูแลแม่หลั	งคลอด ท	เส้งคลอดทา	ารก	์ โภชนาการ & วัดขึ	น[่วา	งแผนครอบครัว	ตรวจมะ	ะเร็ง & บริการอื่น	
ภา	วะโภชนาการ (Nutri	ition)												
บันทึก ยกเลิกการตรวจโภชนาการ ประวัติ ภาวะโภชนาการ โปรแกรมาจะติดต่าภาวะโภชนาการให้เฉพาะเด็กที่อายุไม่เกิน 2											227 เดือน			
	อายุ (เดือน):	192	ผลภาวะโภ	ผลภาวะโภชนาการ =>อายุ/มน.: ป้าหนักปกติ =>อายุ/ส่วนสูง: =>ป้าหนัก/ส่วนสูง:							เสง:	สมส่วน		
	น้ำหนัก (ก.ก.):	49.0	ส่วนสูง (ชม.):	เสง (ชม.): 165.0 เส้นรอบศีรษะ(ชม.): จำนวนฟันทั้งหมด(ซึ่): จำนวนฟันผุ(ซึ่.)										
	ความสะอาดสะดือ:	1 สะอาด 🗨	บันทึกการตรวจ:								วันนัดครั้งต่อไป:			*
1	านนัดครั้งต่อไป: ให้ระ	ญเฉพาะเด็กฯ ที่ชั่งนา	ม.ที่สอ. หรือ PC	U หรือชั่งๆใเ	แชมชน / โร	งเรียน แล้วพร	บว่าภาวะโภ	ชนาก	ารต่ำเท่านั้น					
กา	เรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันใ	īse (EPI)												
	1	วัดขึ้น	ລິວຫາ	มัมเบอร์	วดป.(ที่วัด	เช่น)หมดอา	มุ คม	ลบ สถานบริการที่รับฯ				DTP 1+OPV 1+H	BV 2	
							ลบ					DTP 2+OPV 2+HBV 3		BV 3
													DTP 3+OPV 3+H	BV 4
													DTP 4+OPV 4+.	JE 1
	DTP 4 + OPV 4													
	การบัตรับวัดขึ้นครั้งต่อไป:=> วัดชื่น วันนัดฯ ลบ								รับตามชุดวัคชี	u~				
	ระบุ		14 ก.ศ. 2553				ลบ			ตรวจพัฒนาการ		นัดรับฯ		
			~										ตามชุดวัคชีน ถ้าหมด	ที
	กำหนด Lot No	o. & Expire Date									almatic and the Period		Nonoudot	
	สำนวนนัดตาม	มวันทีระบุ (คน)									บระวดการรบวคร	5 <b>1</b>	นดดามลาดบกา	רעמ

#### 8. วางแผนครอบครัว ::

- วิธีการคุมกำเนิดปัจจุบัน (แฟ้ม womem.txt : หากมีการบันทึกการวางแผน ครอบครัวในครั้งนี้ โปรแกรมจะกำหนดให้เป็นวิธีคุมกำเนิดให้เป็นปัจจุบัน โดยอัตโนมัติ)
- วิธีคุมกำเนิดปัจจุบันนี้อาจจะเป็นการวางแผนครอบครัวโดยสถานบริการนี้
   หรือสถานบริการอื่น ก็ได้ และจะบันทึกได้เฉพาะผู้รับบริการเพศหญิงโดยจะ
   ส่งออกไปยังแฟ้ม womem.txt
- คลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล เมื่อป้อน
   ข้อมูลเสร็จแล้ว ให้คลิกปุ่ม บันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดปัจจุบัน

ข้อมูลเบื้อง	ด้น วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์	ตรวจครรภ์	คลอด	ดูแลแม่หลังคลอด	หลังคล	อดทารก	โภชนาการ & วัดขึ้น	วางแผนครอบครัว	ตรวจมะเร็ง	& บริการอื่น
	งานก			ประวัติ FP	ยกเล็ก FP					
	ใช้เวชภัณฑ์ทดสอบการตั้งครรภ์:				•	จำนวนห	น่วยเวชภัณฑ์ :		ผล :	-
	ประเภทผู้รับบริการ(เก่า/ใหม่) :เ	ก่า			•	เวชภั	ณฑ์คุมกำเนิด :		•	จำนวน:
	วันนัดครั้งต่อไป :				¥					
-	วิธีคุมกำเนิดปัจจุบัน (เ	เฟ้ม women.txt:	หากมีก	ารบันทึกบริการวางแผ	นครอบค	′วในครั้งนี้ โ	ปรแกรมฯ จะกำหนดให้	เป็นวิธีคุมกำเนิดปัจจุบ่	า้นให้โดยอัตโนม้	រតិ )
	2	ธ็ดุมกำเนิดปัจจุบัน		สาเหตุการไม่คุมก <b>้</b> ▼	าเนิด (กร	ณีไม่คุมา)	จำนวนบุตร •	(เฉพาะที่ยังมีชีวิต)	บันทึกข้อมูล การคุมกำเนิด ปัจจุบัน	
	(วิธีคุมกำเนิดปัจจุบัน นี้อาจเป็นก	ารวางแผนครอบครั	วโดยสถ	านบริการนี้หรือสถาน	ปริการอื่น	ก็ได้ และจะ	คลกบนทร ข้อมูล	า ยาะส่	<u>ออกไปในแฟ้ม</u>	women.txt)

# 9. ตรวจมะเร็ง & บริการอื่น ::

🗖 กลิกเพื่อบันทึกข้อมูลในแต่ละช่องรายการ ที่ต้องการให้กรอกข้อมูล

ข้อมูลเบื้องดัน 7วินิจฉัยโรค-จ่ายยา-เวชภัณฑ์ ( ตรวจคัดกรองมะเร็ง:	สรวจครรภ์ (คลอด <b>3</b> คลิกเลือก มออกจากกับ มออกจากกับ สวรณฑีปี	ลือก เคร็ว ตรวจมะเร็ง & บริการอื่น			
มะเร็งที่ตรวจา:	ผลการตรวจาร	เห็นว่าไว้ว่า ถานบริการที่ตรวจแล็ป: ลบ			
• • • • • • • • • • • • • • • • • • •		ลบ			
1:เด้านม(Breast) 2:ปากมดลุก(PAP) 3:ปากมดลุก(VIA)	<mark>ງຈ</mark>				
รายละเอียด ผู้แจ้งเรื่องผู้ป่วย	ตรวจบริการอื่นๆ :				
ชื่อ-สกุล: X: Not Specify ( ไม่ระบุฯ )	ตรวจเลือด (1) สำหรับงานโรคติดต่อทางเพศสับ	มพันธุ์ (ANC & คนทั่วไป)			
ที่อยู่:	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) & ดูประวัติการตรวจฯ	ตรวจน้ำตาล-โปรดีน ในปัสสาวะ			
	ตรวจยืนยันผลธาลาสซิเมีย (กรณีที่ผลการคัดกรองเป็น +(ผล	ลศัตกรองบันทึกในตรวจเลือด(1)))			
โทรศัพท์:	การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น (Triglyceride - Cholesterol,CBC Test W E	3 C / Platelet / Platelet Count / Neutrophil / etc.)			
เกี่ยวข้อง:	เยียมบ้าน	การตรวจสุขภาพ และการฟื้นปูสมรรถภาพ			
บันทึกรายละเอียดผู้แจ้ง	พัฒนาการ (เด็กแรกเกิด 72 เดือน( 6 ปี))	การตรวจสุขภาพช่องปาก			
	บัตรประจำตัว ผู้รับบริการ	เอกสารส่งตัว ( Refer Print )			

#### <u>ประกอบไปด้วย</u>

- มะเร็งที่ตรวจ , ผลการตรวจ , สถานที่ให้บริการ, และสถานบริการที่ ตรวจแล็บ
- รายละเอียดของผู้แจ้งเรื่องผู้ป่วย
- การตรวจบริการอื่นๆ ฯลฯ