

วิธีการเข้าใช้งาน



คับเบิลคลิกที่ไอคอน

ที่หน้าจอ Desktop

2. ใส่ Login และ Password แล้วกคปุ่ม <u>ตกลง</u> หรือ กค <u>Enter</u> 1 ครั้ง

ยินดีด้อนรับ เข้าสู่ระบบ	U	×
Login	а	
Password		
		🥝 ตกลง
🕜 ช่วยเหลือ 🛛 Finga	r Login	🗙 ยกเลิก

 เลือกแผนกที่ทำงาน และประเภทเวลาทำงาน จากนั้น กดปุ่ม <u>ตกลง</u> หรือ <u>Enter</u> 1 ครั้ง





 Tips and Tricks รวบรวมความรู้ วิธีการใช้งานโปรแกรมแบบย่อไว้ สามารถกด ปุ่ม <u>ถัดไป</u> เพื่ออ่านความรู้เพิ่มเติมได้ ถ้าไม่ต้องการอ่าน กดปุ่ม <u>ปิด</u>



 ระบบงานประกาศข่าว เป็นในส่วนการประกาศข่าวของทางโรงพยาบาล ผ่าน ทางหน้าจอระบบงาน HOSxP ให้ผู้ใช้งานได้ทราบข่าวสารภายในโรงพยาบาล





วิธีการเข้าสู่ระบบห้องทันตกรรม

สามารถเข้าระบบห้องทันตกรรมได้ ดังนี้ คลิกที่ ระบบงานอื่นๆ>>ทะเบียนทันตกรรม จากนั้นจะขึ้นหน้าจอ ระบบงานห้องทันตกรรมขึ้นมา



หน้าจอหลักของระบบห้องทันตกรรม

🎬 มันที่กับวรษรีการ งานทันดกรร	CAMA						
5/7/2553 -	2.0				แสดง ผณ.	11: พันพกรรม	•
		*				🔲 แสดงรูปผู้ช่วย	Auto width
OPD IPD (6.)							
1781 Noon574	dn <u>hn</u>	รื่อดีช่วย	การรั	สลการวิชิจจั	จิทธิการรักษา	สอานสาพ	Fi Ro
03:52 จุดอักประวัติดรวจโรกทั	าวไป (หลังเรียงกัน)		-	Dental caries	ประกับสังคมมีอก ร	พ.สมุทร[ระเอครวจ (ทั	umis: 📕 🔀
		0					
		(4.)					
		E					
		<u> </u>					
แสดง 1 รายการ ระบุ	ท้องดววจ		-			(ดันหา) (ะ ปิด

- 1. เลือกวันที่ที่ต้องการแสดงข้อมูลผู้ป่วย
- 2. ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่มาในวัน โดยการระบุ HN
- 3. เลือกแผนกที่ทำงาน (ปกติเป็นทันตกรรม)
- 4. รายชื่อผู้ป่วยที่ส่งมาในวัน(ตามแถบ OPD หรือ IPD)
- 5. ระบุห้องตรวจ (กรณีที่มีห้องทันตกรรมหลายห้อง)
- 6. แยกคนไข้ตาม OPD และ IPD



วิธีการป้อนข้อมูลการมารับบริการ

虁 บันทึกการบริการ งานทันตกรรม	ļ ÃĂÁ					- = ×
วันที่ 25/7/2553 ,	HN	📃 แสดงเฉพาะผู้ป่วยที่ยังไ	ม่ตรวจ	แสดงแผนก	11: ทันดกรรม	•
					🔲 แสดงรูปผู้ป่วย	Auto width
OPD IPD						
ล เวลา ห้องครวจ	dn hn	ชื่อผู้ป่วย	การรั ผลการวินิจฉั	สิทธิการรักษา	สถานภาพ	Fi Rx
1 03.52 <u>3</u> 49500432446407		ดับเบิส ผู้	าคลิกที่ชื่อ 1 คลิกที่ชื่อ 1 ัปวย)]]]]]]]]]]]]]]]]]]	M. (14) 1133 380 AM 17 74 [717	
แสดง 1 รายการ ระบุ	ห้องตรวจ		*		🧶 ค้นหา 🤇 🤇	> ปิด)

หน้าจอต่ำหรับการลงข้อมูลการรับบริการ

การกรอกข้อมูลคนไข้ OPD

🖉 DentalLntryForm _ = 🛚 X
บันทึกหัดถการทันดกรรม
ข้อมูลผู้ป่วย 🕕
HN 🗾 🔽 ชื่อ 🔜 อายุ 21 ปี 0 เดือน สิทธิการรักษา ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรสาคร
วันที่ 25/7/2010 เวลา 3:52:49 แผนก พันตกรรม หมายเลข DN 5311821(2,) ออกใหม่ [F11]
การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย
พัตถการทันตกรรม
พัดกการ 182 อุดฟันชั่วคราว/Indirect pulp capping Area code
ผู้รักษา 544 เจ้าหน้าที่ BMS Code
ตู้ช่วย 544 เจ้าหน้าที่ BMS No. Code Ext. ชื่อ Area.
เวลาเริ่ม 12:00 💲 เวลาเสร็จ 13:00 💲 ค่าบริการ 200.00 บาท 🚯 > 1 01 Full Mount
ผลงาน 0 ‡ ชื่ 0 ‡ ด้าน 0 ‡ ราก 0 ‡ ชิ้น
ICD10 KD21 Dental caries - Caries of dentine Dx
ICD9 232 Restoration of tooth by filling
หมายเหตุ เพิ่มรายการ ผ(4(∢ → >>)++−∧√×∞ *'+ ₹
รายการทัดถการที่บันทึกแล้ว
พัทลการ Area code
สำคับ พัทธการ ผู้รักษา ผู้ช่วย ค่า No. รหัส Ext. ชื่อ Area.
1 ลอนฟีน เจ้าหน้าที่ BMS เจ้าหน้าที่ BMS > 1 25123 22 Full Mount
ลบรายการ PE [F7] EMR มัค [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult มันทึก [F9] ปีค [F10]



- 1. กคปุ่มเพื่อแสดงข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วย (เมื่อดูเสร็จให้กคปุ่ม **ปิด**)
- กดปุ่มเพื่อออก DN ให้กับผู้ป่วย (จะปรากฎหน้าจอถามว่า Register New DN ตอบ YES)
- ส่วนของการถงข้อมูลการให้บริการ เป็นในส่วนของการถงข้อมูลหัตถการ ทันตกรรม
- เมื่อลงข้อมูลการมารับบริการเสร็จแล้วก็สามารถคลิกที่ปุ่มบันทึกข้อมูลทัน ตกรรมได้

หน้าจอข้อมูลเวชระเบียน " .

หน้าจอนี้ปรากฎเมื่อคลิกที่ปุ่ม Vw.

PCUOPDCar	rdForm พวชระเบียนผู้ป่วย		>
HN 0060	346 ลงทะเบียนใหม่ [F1] ค้นห	[F2] Finger Identify [F3] ส่งตรวจ [F4]	น์แข้าจาก Person
ร้อมูลทั่วไป ป ะ ถ้านำหน้า CID บ้านเลยที่ จังหวัด อาชีพ เชื้อชาดิ การแพ้ยา	ระวิศัการมารับบริการ มางสาว - ชื่อ เมื่อ หม่ หม่ หม่ หม่ ฉนน - อำเภอ รับร้าง โทย - สัญชาติ ไทย	นามสกุล	الألباني متدثة متعدينة
สิทธิการรักษา ชื่อบิตา	ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรสาคร -	ผู้แจ้ง	เก็บรูป < 1/0 > เก็บลายนิ้วมือ
พิมพ์บัตรประจ์	กตัว [F5] DW EMR [F6] ตบข้อมูลเวรระ	าวอก	ิส่งตรวจหลังจากบันทึก บันทึก (F8) ปด (F9)

เป็นการดูข้อมูลทั่วไปของคนไข้และสามารถดูประวัติการมารับบริการของคนไข้ ได้ด้วย



การบันทึกข้อมูลการรักษา

1. การลงบันทึกข้อมูลในแถบการรักษา (F1) ดังนี้

• การป้อนข้อมูลในช่องหัตุถการ

การรักษา [ไ	F1) ซักประวัติ/	วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวร	ស័ណា៍ (F3) X-P	key [F4] 🕯 รายละเลีย	หก 1 รายจะเอียก 3	2 ประวัติป	กันดารรม (F5) สรุบ	ห่าใช้ง่าย
พัดฉาารทัน	เพกรรม		_	_				
พัฒนาาร	182	อุลพินธิ์วคราว/Indirect pu	lp capping (1.	Area code			
ตู้วักษา ตู้ช่วย เวลาเริ่ม	544 544 12:00 \$	ເຈັກທຣັກກີ່ BMS ເຈັກທຣັກກີ່ BMS ເວລາເສຈັຈ 13:00 🗘 📢	(2, 10 (3)m	Code No. Cod	le Ext.	Se Area Full Mount	
ផ្លេសាម ICD10	0 ; #	0 🛟 ศักษ	0 🔅 🕬	0 (4 ,) św			7.	
ICD9	232	Restoration of tooth b	y filling		<u> </u>			
หมายเหตุ	1			เพิ่มรายการ	5) ¹ 41 4 5 19 19	+	X 3 # '+ ¥	< >
รายการทัด	ถาารที่ขันทึกแล้ว							
พัดณาร						Area co	de	
ล้าพับ ≽ 1	พัดถาาร ถอนฟิน	ยู่จัก เจ้าห	ษา เข้าที่ BMS	สู้ข่วย เจ้าหน้าที่ BN	is (S	No. s	nina Ext. 25123 22	∜e Area Full Mount

- เป็นการกรอกหัตการ เราสามารถกรอกหัตถการทั้งรหัสหัตถการถ้าเราทราบ รหัสหัตถการแต่ถ้าเราไม่ทราบเราก็สามารถคีย์ชื่อหัตถการเข้าไปได้
- ชื่อผู้รักษาและผู้ช่วย ในช่องนี้เราก็สามารถใส่รหัสเข้าไปได้เหมือนกันแต่เรา จะต้องทราบรหัสของผู้ทำหัตถการด้วย แต่ถ้าไม่ทราบก็สามารถใส่เป็นชื่อผู้ เข้าไปได้
- ค่าบริการ ในส่วนนี้เมื่อเราใส่หัตถการเข้าไป ราคาของหัตถการก็จะขึ้นมาให้ อัตโนมัติ แต่ถ้าราคาของหัตถการผิดก็สามารถแก้ไขเข้าไปได้เลย
- 4. ผลงาน ในช่องนี้เมื่อเรามีการใส่ในส่วนของ Area code แล้ว ในช่องผลงานก็ จะขึ้นมาให้อัตโนมัติ
- 5. ช่อง ICD10 และ ICD9 ช่องนี้เมื่อกรอกข้อมูลในส่วนของหัตถการก็จะขึ้นมา ให้อัตโนมัติแต่ในหัตถการนั้นๆจะต้องผู้กับ ICD10 และ ICD9 ด้วย แต่ถ้า ต้องการใส่รหัส ICD10 และ ICD9 ก็สามารถใส่ได้โดย ถ้าเรารู้รหัส ICD10 และ ICD9 ก็สามารถใส่รหัสเข้าไปได้เลย แต่ถ้าต้องการใส่เป็นชื่อให้กดที่ปุ่ม space bar บนแป้นคีย์บอร์ด 1 ครั้ง จะขึ้นกล่องข้อความค้นหามาให้ดังรูป

ICD10



ด้นหาข้อคว	าม ช่องปา	
ICD10	ความหมาย	TNAME
K043	Abnormal hard tissue formation in pulp	โรคช่องปากและพัน
K002	Abnormalities of size and form of teeth	โรคช่องปากและพัน 😑
K031	Abrasion of teeth	โรคช่องปากและพัน
K113	Abscess of salivary gland	โรคช่องปากและพัน
D684	Acqired coagulation factory deficiency	โรคช่องปากและพัน
L123	Acquired epidermolysis bullosa	โรคช่องปากและพัน
L402	Acrodermatitis continua	โรคช่องปากและพัน
E220	Acromegaly and pituitary gigantism	โรคช่องปากและพัน
K044	Acute apical periodontitis of pulpal origin	โรคช่องปากและพัน
C940	Acute erythraemia and erythroleukaemia	โรคช่องปากและพัน
J011	Acute frontal sinusitis	โรคช่องปากและพัน
K050	Acute gingivitis	โรคช่องปากและพัน
B230	Acute HIV infection syndrome	โรคช่องปากและพัน
J010	Acute maxillary sinusitis	โรคช่องปากและพัน
K052	Acute periodontitis	โรคช่องปากและพัน 🗸
● คุณสามา Diseases of	โกลับการทัส ICD 10 ได้โดยใช้ภาษาไทย (© ICD 10 pulp and periapical tissues (© ICD 10 เกมา ICD 10TM	ord ICD10 Help (ตกลง) ยกเลิก

เมื่อกด space bar แล้ว ก็จะขึ้นกล่องสีเหลืองขึ้นมา จากนั้นให้ใส่ชื่อโรค เข้าไปในช่อง ค้นหาข้อความ ในส่วนนี้ สามารถค้นหาเป็นภาษาไทย 70% พอ เจอโรคที่ต้องการแล้วให้ นำเมาส์ไปคลิกเลือกโรคที่ต้องการ ให้เป็นแทบสีน้ำ เงิน จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มตกลง แค่นี้ก็จะได้โรคที่เราต้องการแล้ว

ICD9

ค้นหาข้อควา	หม forcep ระบุรศัส ICD9	
ICD9	ความหมาย	^
733	Failed forceps	
726	Forceps application to aftercoming head	
230	Forceps extraction of tooth	
724	Forceps rotation of fetal head	
723	High forceps operation	
720	Low forceps operation	-
721	Low forceps operation with episiotomy	
722	Mid forceps operation	
L		×
	ตกลง ยกเจิก	٦

ในช่องICD9ก็เช่นกัน เมื่อกด space bar แล้ว ก็จะขึ้นกล่องสีเหลืองขึ้นมา จากนั้นให้ใส่ชื่อหัตถการเข้าไปในช่อง ค้นหาข้อความ พอเจอหัตถการที่ต้องการ แล้วให้ นำเมาส์ไปคลิกเลือกโรคที่ต้องการ ให้เป็นแทบสีน้ำเงิน จากนั้นให้คลิก ที่ปุ่มตกลง แค่นี้ก็จะได้หัตถการที่เราต้องการแล้ว



- ช่องหมายเหตุ เมื่อเราใส่ข้อมูลครบแล้วแต่ต้องการใส่ข้อมูลที่นอกเหนือจาก ข้อมูลที่กำหนด ก็สามารถมาใส่ข้อมูลในหมายเหตุได้
- 7. Area code ในส่วนนี้เป็นการใส่ code ฟันเอาไว้เพื่อเราสามารถเก็บข้อมูล เอาไว้ การใส่ให้ใส่ข้อมูลลงไปในช่อง code เมื่อใส่เสร็จแล้วให้ Enter เพื่อนำ ข้อมูลลงมาอยู่ทางค้านล่าง จากนั้น เมื่อใส่ข้อมูลครบแล้ว ให้คลิกที่ปุ่มเพื่อรายการ เพื่อให้ข้อมูลลงมาอยู่ ในช่องรายการหัตถการที่บันทึกแล้ว
- ในช่องหัตถการที่บันทึกแล้วเป็นรายการที่เราใส่ข้อมูลครบแล้วคลิกที่ปุ่มเพิ่ม รายการหัตถการ รายการก็จะมาอยู่ในส่วนรายการหัตถการที่บันทึกแล้ว
 - การแก้ไขหัตถการที่บันทึกไปแล้ว ให้นำเมาส์มา คับเบิ้ล คลิก ที่
 หัตถการที่ต้องการแก้ไข รายการจะขึ้นไปอยู่ทางค้านบน เมื่อแก้ไข เสร็จแล้วก็คลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการอีกครั้ง
 - ในส่วนของการลบหัตถการที่ไม่ต้องการ ให้นำเมาส์ไปคลิกขวาที่
 หัตถการที่ไม่ต้องการ จะขึ้นข้อความว่า **ลบรายการ** ให้คลิกเลือก
 จากนั้นรายการที่ไม่ต้องการก็จะลบออกไป

หมายเหตุ ในการป้อนข้อมูลสามารถกดปุ่ม Enter เพื่อไปในช่องถัดไปได้ โดยไม่ต้องจับ Mouse



2. แทบ ประวัติ / การวินิจฉัย

- การป้อนข้อมูล CC

พิมพ์ข้อมูลอาการสำคัญของผู้ป่วยลงไป ถ้ามีข้อความที่เก็บไว้ฐานข้อมูลที่ ใกล้เคียงกันจะปรากฎหน้าจอนี้ขึ้นมาเพื่อให้เลือกข้อความเป็นการลดเวลาในการพิมพ์ ข้อความ **เลือกข้อความโดยการกดลูกศรเลื่อนขึ้นลง แล้ว Enter เพื่อเลือก และ Enter** อีก ครั้งเพื่อให้ข้อความลงไปในช่องใหญ่ด้านล่าง ถือว่าเป็นการป้อนข้อมูลที่สมบูรณ์ ดังรูป

การรักษา [F1] <mark>ชักประวัติ / วินิจฉัย [F2]</mark> รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าได้ร่าย
ข้อมูลซักประวัติ
น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 160.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C. ความดันโลทิต 120 / 40 BMI 19.53 🗖 New ix mode RR Pulse HR FBS ผู้ป่วยกำลังทั้งครรภ์ 🤊 กรวจหลังกลอด
CC Userk PE Userkinstruktustis Userkinstruktustis Userkinstruktustis Userkinstruktustis Custom form Document Ustruktustis Ustruktustis Ustruktustis Short code strastilitikue átnětu code 4 02 Using text output
ลษรายการ PE [F7] EMR พัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult มันทึก [F9] มีค [F10]

หมายเหตุ กรณีที่ข้อมูล CC ไม่มีใน List box ที่เลือกแล้วเป็นข้อความที่ ใช่บ่อยสามารถเพิ่มได้โดยการพิมพ์ข้อความที่ต้องลงไปแล้วกด Enter เพื่อให้ List box หายไป จากนั้นคลิกขวาที่ข้อความ เลือก Add Text to Database แล้วจะปรากฎข้อความ Record Add ตอบ OK ดังรูป



การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] ร	เยการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 ราย	ละเอียด 2 ประวัติทันดกรรม [F	5] สรุปค่าใช้จ่าย
ข้อมูลซักประวัติ			
น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 16	00.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C. ความคันโลหิด	120 / 40 BMI	19.53 New rx mode
RR Pulse	HR FBS	📃 ผู้ป่วยกำ	าลังทั้งกรรภ์ 📃 ทรวจหลังกลอด
СС РЕ НРІ РМН Dental Note	Add Text to Database Remove Text from Database	4	View Scan OPD การแพ้ยา Custom form Document ใบรับรองแพทย์
ผลการวินิจฉัย -			
Short code			รหัสที่ใช้บ่อย
ลำดับ Code Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
▲ 02 230	Forceps extraction of tooth	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	เจ้าหน้าที่ BMS
H(4(4 ▶ № № + - ▲ √ X ′3 * '* ₽			►
Diag text			
ลมรายการ PE [F7] EMR	ขัด [F8] UE LAB Admit Note	Refer Consult	บันทึก (F9) ปิด (F10)

คลิกขวาที่ข้อความ เลือก Add Text to Database แล้วจะปรากฎข้อความ Record Add ตอบ OK เป็นการเพิ่มข้อความลงในฐานข้อมูล

> ปุ่ม การแพ้ยา สามารถกดปุ่มการแพ้ยาเพื่อลงบันทึกข้อมูลการแพ้ยาของ ผู้ป่วยได้

การรักษา [F1] <mark>ชักประวัติ / วินิจฉัย [F2]</mark> จ ข้อมูลซักประวัติ	ายการยา/เวษภัณฑ์ [F3] X-Rey [F4] รายละเอียด 1 รายละเอี	ยด 2 ประวัติทันตกรรม [F	5] สรุปค่าใช้จ่าย
น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 1 RR Pulse CC CC ปวดหิน PE HPI PMH	60.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C. ความตันโสทีท HR FBS	120 / 40 BM	19.53 New rx mode หังทรรภ์ ครวจหลังคลดด View Scan OPD การแห้ยา Custom form
Dental Note หลากรวิมิจลัย			Document ใบรับรองแพทย์
Short code	1 m		รหลักไขบอย
ลำดับ Code Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
▶ ⁴ 02 230	Forceps extraction of tooth	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)	เจ้าหน้าที่ BMS
₩₩4 ● ▶ ₩₩┼─▲◇Х′Э * '* ₽			•
Diag text			
ลบรายการ PE [F7] EMR	йя [F8] UE LAB Admit Note	Refer Consult	บันทึก [F9] ปีค [F10]

เมื่อคลิกที่ปุ่มการแพ้ยาแล้ว จะปรากฏหน้าจอบันทึกข้อมูลการแพ้ยาขึ้นมาให้ใส่ ข้อมูลการแพ้ยา



หน้าจอบันทึกข้อมูลการแพ้ยา เมื่อลงข้อมูลแล้วกคปุ่ม บันทึกรายการ

บันทึกรายการแพ้ย	leâò 🗙
บันทึกข้อมูลกา	รแพ้ยา
บันทึกการแพ้ยา	
HN	∯a 1
ถ้าเพื่อต้องเราแจ้งคว	
บนากขอมูลแพยา รา: ข้อมลยาที่แพ้	аттариттики
วันที่มีรายงาน	 วันที่มีอาการ บันทึกรายการ
ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ)	
อาการที่แพ้	- ลิบรายการ
ความร้ายแรง	🔹 การเดือน 👻
สาเหตุการเกิด	•
ระดับความสัมพันธ์	
ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง	•
ประเภทผู้ป่วย	พอผู้ป่วย
แผนก	- ผู้รายงาน -
ห้อง	
หมายเหตุ	
	ที่หามสั่งใช้กับผู้ป่วย
	Naranjo result • มมบทดสอบ Naranjo 's algorithm
พิมพ์บัตรแพ้ยา	🗸 રોલ

 ปุ่ม Document กคที่ปุ่ม Document เมื่อต้องพิมพ์ ฟอร์มที่กำหนดไว้เป็น custom form

การรักษา [F1] <mark>ชักปร</mark> ข้อมูลซักประวัติ	ะวัดิ / วินิจฉัย [F2] ร	ายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] โรายล	ะเอียด 1 รายละเอียด 2 ประ	ะวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย	
น้ำพนัก 50. RR CC PE HPI PMH Dental Note	00 Kgs ส่วนสูง 1 Pulse CC ปวดฟัน	60.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C.	ความดันโลหิต 120 / FBS	40 BMI	19.53 New สังทั้งคระภ์ ครวจห View Scan OPD การแพ้ยา Custom form Document ใบรับรองแพทย์ พ	rx mode สังคลอด
ผลการวินิจฉัย						
Short code					รหัว	สที่ใช้บ่อย
ສຳຕັນ Code	Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท		แพทย์	^
<mark>></mark> 4 02	230	Forceps extraction of tooth	Comor (โรคอื่นที	bidity เป็นร่วมด้วย)	เจ้าหน้าที่ BMS	
Diag text	✓X?!*'*₽					
ลบรายการ	PE [F7] EMR	นัด [F8] UE LAB Adm	it Note Refer	Consult	บันทึก [F9] มี	ປ၈ [F10]



ปุ่มใบรับรองแพทย์ ระบบงานทันตกรรมสามารถออกใบรับรองแพทย์ได้ 2
 แบบ คือ การออกใบรับรองแพทย์แบบใบสมัครงาน และใบรับรองแพทย์
 แบบลาป่วย

บันทึกหัดถการทันดกรรม	
ບ້ອມູລຜູ້ປ່ວຍ	
HN WW ชื่อ WW ชื่อ HN อายุ 32 ปี 1 เดี วันที่ 26/7/2010 เวลา 22:48:26 แตนก กับตกรรม หมาย	ข้อน สิทธิการรักษา ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรสาคร
กรรักษา [E1] ชักประวัติ / วิบิจฉัย [E2] ราชการชา /เวช อักเซ์ [E3] X-Bay [E4] ราชอะเอีย	ก 1 ตามอะเอียด 2 โปละวัติยังแขกระบ [F5] สะปล่าใช้ว่าย
ากระกษา[กา] <mark>มายจะการ จะกอ [กษ]</mark> สายการยากรรมสะกา[กร] กา และ [กษ] ข้อมอลักษณร์ดิ	u i aloweodowici nacionitavatili oli wármitena io
น้ำหนัก Kgs ส่วนสูง Cm. อุณหภูมิ C. ควา RR Pulse HR	เด้นโลทิด / BMI New rx mode FBS รู้ป่วยกำลังทั้งครรภ์ ครวจหลังคลอด
CC PE HPI PMH Dental Note	สามารถเลือกว่าจะออกใบ รับรองแพทย์แบบ สมัครงาน หรือแบบลาป่วยได้
ผลการวินิจฉัย	ลาป่วย
Short code	รหัสที่ไข้บ่อย
ສຳຄັນ Code Dx. ICD10 ຊື່ຍໂສກ 2 02 230 Forceps extraction of tooth	ประเภท แพทย์ Comorbidity เจ้าหน้าที่ BMS (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)
₩ • • • >>>>+ - • • • × • • • • • < Diag text	
ausnums PE [F7] EMR Vie [F8] UE LAB Admit	Note Refer Consult มีหกัก [F9] ปีค [F10]

เมื่อเลือกว่าจะออกใบรับรองแบบไหนได้แล้ว จะขึ้นหน้าจอ เพื่อให้กรอก
 ข้อมูลใบรับรองแพทย์ขึ้นมา จากนั้นให้กรอกข้อมูลใบรับรองแพทย์

ออกใบรับรองแพทย์					
Cert ID 3786					
ผู้รับการตรวจชื่อ					
เลขที่บัตรประจำตัวเ	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน				
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้					
แพทย์ผู้ตรวจ					
เลขที่ใบประกอบวิช	าชีพเวชกรรม				
สถานที่ปฏิบัติงานป	ระจำ				
มีอาการ เ	หงือกอักเสบ บวม มี สามารถกรอกวันที่จะให้คน				
ผลการตรวจ เ	ป็นโรคเกี่ยวกับทาง ไข้หยุดได้เลย ถ้าใส่แล้ววัน เมื่อหมาสอ เว็งรัสามาร์				
ความเห็นแพทใ	ให้หยุด				
ตั้งแต่วันที่ 2	26/7/2553 - เป็นระยะเวลา 2 วัน				
ถึงวันที่ 2	27/7/2553 •				
🔲 ไม่ต้อง Preview	เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว				
เครื่องพิมพ์	เหดุลุกทบุมพมพเพอทา 🦳 🎒 🕬				
ภาษา	()* ja				



- 3. การบันทึกข้อมูลในแถบรายการยา/เวชภัณฑ์ (F3)
 - รายการค่าใช้ง่ายทั้งหมดที่คนไข้มารับบริการจะปรากฏในหน้าจอนี้ วิธีการ ป้อนข้อมูลรายการยาที่สั่งให้ผู้ป่วย สามารถทำได้โดยการพิมพ์ชื่อรายการยา ที่ต้องการสั่งลงในช่องยา/บริการ

บันทึกหัดถการทันดกรรม		
ข้อมูลผู้ป่วย		
HN . 50	อายุ 32 ปี 1 เดือน สิทธิการรักษา	
วันที่ 26/7/2010 เวลา 22:48:26 แผนก พันตกรรม	ม หมายเลข DN 5311822	ออกใหม่ [F11]
การรักษา [F1]) ฮักประวัติ / วินิจฉัย [F2] <mark>รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]</mark> 🗙	-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติท์	โนตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย
รายการยา		
ล้ำดับ ยา/บริการ	วิธีได้	จำนวน ราคา รวมราคา พิมพ์ ประเภ
* (1.)	(2,)	0 3. Hide
1 ค่าบริการผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ		1 50.00 50 🗐 ลูกหนึ่ง
> 2 ถอนพน		1 170.00 170
	(4.)	
	<u> </u>	
		220.00
H 4 4 F F F M + - Y 4 X 4 * # 5		220.00
คนเขแพยา		
ทัวเลือก		
Print Server OPD 💌 รับยาที่	 แบบฟอร์ม OPD Card 	5. Remed [F6]
เครื่องพิมพ์	🗸 แบบฟอร์ม ใบสั่งยา	6. 🖽 กำหนดสูตร
ลมรายการ PE [F7] EMR มัด [F8] UE	LAB Admit Note Refer Co	nsult ขันทึก (F9) ปิด (F10)

1. ช่องลำคับ ยา/บริการ

ในช่องนี้สามารถใส่ข้อมูลได้เลย ทั้งข้อมูลยาและข้อมูลการให้บริการ แต่ถ้ามี การใส่ข้อมุลการรักษามาแล้วในแทบการรักษา ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้จะขึ้นมา ให้อัตโนมัติ เมื่อในช่องนี้ได้รายการยาหรือเวชภัณฑ์ที่ต้องการแล้วกีสามารถ นำเมาส์มาคลิกเลือกที่รายการแล้วกดที่ปุ่ม Enter ได้เลย

2. ช่องวิธีใช้

ในช่องนี้ถ้ำมีการใส่ตัวยาเพื่อจะให้คนไข้แล้วถ้ามีการผูกวิธีใช้เข้ากับตัวยา ถ้าเลือกยาแล้ววิธีใช้ก็จะขึ้นมาให้เอง แต่ถ้าต้องการจะใส่วิธีใช้เองก็สามารถ กรอกข้อมูลเข้าไปได้เลย เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว ให้กด Enter 1 ครั้ง

หมายเหตุ การป้อนข้อมูลวิธีการใช้ยาทำได้ ดังนี้



การป้อนข้อมูลวิธีใช้ยา

ยาบางชนิดจะมีวิธีการใช้ยาผูกติดกับตัวยามาแล้ว ซึ่งถ้าวิธีใช้ที่ติดมาถูกต้องแล้ว สามารถ Enter เพื่อผ่านไปยังช่องจำนวนได้เลย *แต่ถ้าวิธีใช้ที่ติดมาไม่ตรงตามที่ต้องการ* สามารถป้อนใหม่ได้ ซึ่งวิธีการใช้ยามีตัวย่อดังนี้ ดำแหน่งที่ 1 คือตัวเลข บอกจำนวนที่รับประทาน ดำแหน่งที่ 2 คือตัวเลข บอกจำนวนครั้งที่รับประทานต่อวัน ดำแหน่งที่ 3 คือตัวอักษรภาษาอังกฤษ บอกว่ารับประทานก่อน (a) หรือหลังอาหาร (p)

ตำแหน่งที่ 4 คือตัวอักษรภาษาอังกฤษ เป็นตัวย่อของหน่วยของยา เม็ค (t) ช้อนโต๊ะ (j) ช้อนชา(s)

ตัวอย่างเช่น

23pt คือ รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 เวลา หลังอาหาร เช้า-กลางวัน-เย็น

23	
23acชยน(2ชชx3ac ชยน) กินครั้งละ 2 ช้อนชา ก่อนอาหาร	^
23as(2 ชช * 3ac) กินครั้งละ 2 ช้อนชา	
23at(2เม็ค * 3 AC) กินครั้งละ 2 เม็ค	
23az(2cc*3AC) กินครั้งละ 2 ซีซี	
23pj(2 ชุด*3 PC) กินครั้งละ 2 ช้อนโต้ะ	
23ps(2 ชช * 3pc) กินครั้งละ 2 ช้อนชา	-
23psชยน(2ชชx3pc ชยน) กินครั้งละ 2 ช้อนชา	
23pt	
23pt 2 เม็ด 3 เวลาหลังอาหารช ท ย	
23ptชยน (2tab*3PC ชยน) กินครั้งละ 2 เม็ด	
	~
กินครั้งละ 2 ช้อนชา ก่อนอาหาร เช้า - เย็น และ ก่อนนอน	



3. ຈຳນວນ

ให้ใส่จำนวนการให้บริการหรือยาที่ต้องการให้คนไข้เข้าไปในช่องนี้ได้เลย แต่ในส่วนราคา และรวมราคา จะขึ้นให้เองถ้ากรอกข้อมูลเข้าไป เมื่อกรอก จำนวนเสร็จแล้วให้ Enter ให้รายการลงมาอยู่ด้านล่าง

 เป็นรายการหัตถการและรายการยาที่กรอกข้อมูลสมบรูณ์แล้ว ในส่วนนี้ เมื่อ เรากรอกข้อมูลผิดแล้วเราสามารถกลับมา แก้ไข, เพิ่ม และก็ลบข้อมูลได้ การแก้ไขข้อมูลที่บันทึกไปแล้ว สามารถนำเมาส์มาคลิกที่รายการที่ ต้องการจะแก้ไขแล้วก็เปลี่ยนได้เลย



การเพิ่มข้อมูลที่บันทึกไปแล้ว ในส่วนการเพิ่มเราสามารถเพิ่มข้อมูลได้ โดยนำเมาส์มาคลิกในช่องสีขาวข้างใต้ยา/บริการ แล้วก็กรอกข้อมูลที่ ต้องการเพิ่มเข้าไปได้เลย

การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์	[F3] X-Ray [F4] โรายละเอียด 1 โรายละเอียด 2 โประวัติทั			
รายการยา				
ลำดับ ยา/บริการ	วิธีใช้			
* อุคพีน				
I เบ็ตเตล็ตทางทันตกรรม เช่น ขัตวัสตุอุตฟัน, การกรอแก้ไขหลังอุ	ดุษันเนิ			
อุดฟันชั่วคราว/Pulp capping	กรอกข้อมูลที่ต้อง			
อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 3 ด้าน	การเพิ่มได้เลย			
อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 2 ด้าน				
อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ด้านเดียว				
ถตมีแล้วแว้สด Δmalnam - ตั้งแต่ 4 ด้างเขึ้นไปหรือ Δmaln	nam overlav			



กานรลบข้อมูลที่บันทึกแล้ว ในส่วนนี้จะใช้ในกรณีที่กรอกข้อมูลผิด เรา สามารถลบข้อมูลได้โดย นำเมาส์มาคลิกที่รายการที่ต้องการจะลบ แล้ว กดที่ปุ่ม Ctrl บนแป้นคีย์บอร์ด ค้างไว้ แล้วก็กดปุ่ม Delete บนแป้นคีย์ บอร์ด จากนั้น จะขึ้น กล่องข้อความยืนยันการลบ ให้กดที่ปุ่ม OK รายการนั้นก็จะลบออกไป



5. ปุ่ม Remed

เมื่อคลิกที่ปุ่ม Remed แล้ว จะขึ้นหน้าจอประวัติการสั่งยาทั้งหมดของคนไข้ ขึ้นมา จากนั้นสามารถทำการ Remed รายการที่ต้องการยาที่คล้ายกันกลับมา ใช้ใหม่ได้

Medication Re-prescription					
Visit history					
วันที่	เวลา	สิทธิ	แพทย์ผู้ครวจ	Principal Diag	^
26/7/2010	22:48:26	ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรง	เจ้าหน้าที่ BMS		
1/5/2009		ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรร	เจ้าหน้าที่ BMS	หลายคำแหน่งในสันหลัง	
8/11/2007		ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรร	ทพญ.พรธิพา พิพัฒน์ไข	Acute upper respiratory incfection, unspecified	
20/10/2007		ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรร	พญ.ปาริฉัตร ไชยสาร	Venom of other arthropods toxic effect	
11/1/2007		ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรร	หวานเย็น บุญงาม	Acute upper respiratory incfection, unspecified	
16/12/2005		ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรร	นพ.สิริพงษ์ ลิมปิษเฐียร	มิได้ระบุรายละเอียดดำแหน่ง	
6/7/2004		ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรร	ทพญ.พรธิพา พิพัฒน์ไข	Acute upper respiratory incfection, unspecified	
Medication list	รายการ ประวัติการสั่ง ยาของคนไข้				
ລຳອັນ ຍາ ຈີສີໃຮ້					
1 PAP	1 PARACETAMOL (เม็คอู้ไหญ่) 500 mg. x 20 TAB 2prt pcm (2เม็ค prn)รับประทาน ครั้งละ2 เม็ค				
รายการยาที่แพทย์เดย สั่งให้ดนไข้					
Remed Option	า 🔽 เวษภัณฑ์มิไร	อ่ยา	พื่อ remed	Rer	ned ปิด



การเลือกใช้ยาที่ เคยสั่งไปแล้วกลับมาใช้ใหม่ ให้เลือกรายการในประวัติการ สั่งยาของคนไข้ก่อนพอเลือกแล้วรายการยาทางค้านล่างก็จะเปลี่ยนตาม ประวัติรายการสั่งยาพอได้ยาแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม Remed รายการที่ต้องการก็จะ ขึ้นมาให้ในช่องยา/บริการ

6. ปุ่มกำหนดสูตรยา

ในส่วนปุ่ม กำหนดสูตรยา เราสามารถกำหนดสูตรการใช้ยาเพื่อที่จะนำมาใช้ ในกราวหลังได้ โดยที่ไม่ต้องเสียเวลามากรอกข้อมูลยาทีละตัว ให้กลิกที่ปุ่ม กำหนดสูตรยา จะขึ้นหน้าจอมาให้กำหนดสูตรการใช้ยา

หน้าจอสำหรับกำหนดสูตรยา

แก้ไขรายกา	ФÃ		_			
Doctor For	mula	กำหนด	ชื่อสูต	รโดยชื่อจะ		
รหัสแพทย์	544	ต้องไม่	เซ้ำกับ	ชื่อที่มีอยู่		
ชื่อแพทย์	เจ้าหน้าที่ BMS		7/			
ชื่อสูตร	ยาถอนฟัน	-				
รายการยา	หมายเหตุ					
ชื่อเวชภัณ	เฑ์		จำนวน	วิธีใช้		<u> </u>
PARAC	ETAMOL (เม็ดผู้ใหะ	į́) 500 mg. ΄	20	2prt pcm (2เม็ด prn)รับประทาน ครั้ง	งละ2 เม็ด	
AMOXIC	CILLIN 500 mg. CA	P	20	22pt (2 เม็ด * 2 PC)		
RANITI	RANITIDINE 150 mg. TAB 20 12at (1 เม็ด * 2 AC) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด					
*						
ป้อนรายการยา วิชีใช้ และ จำนวน จากนั้น Enter เพื่อขึ้นบรรทัคใหม่ป้อนรายการถัด						
				กคปุ่มตกลง	งเมื่อกำหนด	
<	ร สูตรเสร็จ					
🙁 ລນສູອ	😢 ลบสู่ทร					

หมายเหตุ วิธีการเรียกใช้สูตรยาที่กำหนดไว้ ให้พิมพ์ . ในช่องยา/บริการ ในแถบรายการ ยา/เวชภัณฑ์ จากนั้นเลือกชื่อสูตรที่เรากำหนดไว้



เรงกษา [F1] รักประวัท / วับัจฉัย [F2] รายการขา/√วะภัณฑ์ [F3] iask Order X-Ray	XRay [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2	ประวัติทันตกรรม [F5] โสรุปค่าใช้จ่าย
ลำดับ วันที่สั่ง คลิกที่ปุ่มนี้เพื่อลง	ท่า	examined_cexamined_t report_date
ข้อมูลการสั่ง X-ray		
	<no data="" display="" to=""></no>	

4. การบันทึกข้อมูลในแถบ X-Ray (F4)

ใสส่วนของการสั่ง X-Ray ให้นำเมาส์ไปคลิกที่ปุ่ม Order X-Ray เมื่อคลิกแล้วจะ ขึ้นหน้าจอสั่ง X-Ray ขึ้นมา

X-Ray Request : OPD					
รายการ X-Ray ที่สั่ง					
แพทย์ผู้สิ่ง ทดสอบ แพทย์ รายการ ระบุท่า ▼ ด้าน ระบุแก วันที่ 27/7/2553 ใ ความเร่งค่วน ปกติ ห้อง ▼	าย์ผู้สั่ง X-ray ห้ถูกค้อง)PD ຮາຍກາຮ	ท่า ด้าน	ร Clinical วันที่	ายการที่สิ่งไว้ ความเร่ง
Clinical Information Clinical Diagnosis	🔀 ยกเลิกการสิ่ง Update	ราชการที่รายงานต	เลแล้ว		
 ผู้ป่วยนั่งรถเข็นมา ผู้ป่วยกำลังทั้งครรภ์ มีภาวะ Hyperthyreosis 	พิมพ์ทุกรายการ	🗖 พิมพ์รายการสั่ง	9		
					ปิต

เมื่อขึ้นหน้าจอสั่ง X-Ray ขึ้นมาแล้ว ในช่องแพทย์ผู้สั่งจะต้องพิมพ์ชื่อแพทย์ให้ ถูกต้อง การกรอกแพทย์ผู้สั่ง ให้นำเมาส์ไปคลิกที่ช่องว่างแล้วพิมพ์ชื่อแพทย์ผู้สั่ง เข้าไป



X-Ray Request : OPD			
^{ราษการ} ์ ดลิกเพื่อเลือก _{แพทซ์} รายการ X-Ray	र्भेष्ठ लेंग OPD	รายการ X-Ray	รายการที่สั่งไว้
318013 32.0 Ultrasound 3-D Ultrasound 34.0 Ultrasound 35.0 Ultrasound 34.0 Ultrasound, diagnostic of fetal a 4-D Ultrasound, diagnostic of fetal a 4-D Ultrasound, diagnostic of fetal a Abdomen Lt Lat decubitus. Madomen Rt Lat decubitus. Abdomen Series (Supine, Upright) Clinical Information	ลำดับ แพทย์ รายการ nomalies, breast biopsy	· / ^	น Clinical วันที่ ความแร้ง
Clinical Diagnosis Clinical Diagnosis © ผู้ป่วยนั่งรถเข็นมา © ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ © มีภาวะ Hyperthyreosis	รายการ ยกเลิกการสั่ง Update พิมพ์ทุกรายการ พิม	ที่รายงานผลแล้ว เพ็รายการสัง	
			ปิต

ในช่องรายการ เป็นการกรอกรายการ X-Ray ที่ให้คนไขไปทำการ X-Ray การ กรอกข้อมูลให้นำเมาส์มาคลิกที่ปุ่มตัว V จากนั้นให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down ทาง ด้านหลังช่องรายการอีกครั้งจะขึ้นรายการ X-Ray มาให้เลือก ถ้าเจอแล้วก็คลิก เลือกที่รายการได้เลย

X-Ray Request : OPD	
รายการ X-Ray ที่สัง แพทธ์ผู้สัง ทดสอบ แพ ท่าการ X-Ray	า y 🏂 สั่ง OPD รายการที่สั่งไว้
รายการ ระบุท่า	ส์ก้ดับ แพทย์ รายการ ท่า ด้าน Clinical วันที่ ความเร่ง
ห่าในการ Clinical Diagnosi: x-Ray	ราชการที่รายงานผลแล้ว
🦳 ผู้ป่วยนั่งรถเข็นมา 🦳 ผู้ป่วยกำลังทั้งคระภ์ 🥅 มีภาวะ Hyperthyreosis	พิมพ์ทุกรายการ 🗖 พิมพ์รายการสิ่ง 🔹
	Îm



ในช่องระบุท่า เป็นการระบุท่าในการ X-Ray วิธีการกรอกข้อมูลให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down เพื่อทำการเลือกท่าที่ต้องการ เมื่อคลิกแล้วจะมีรายการขึ้นมาให้เลือก เมื่อเจอแล้วให้คลิกเลือกรายการที่ต้องการได้เลย

X-Ray Request : OPD				
รายการ X-Ray ที่สิ่ง แพทย์ผู้สิ่ง ทดสอบ แพทย์	คลิกเลือกด้าน การ X-Ray	PD	_	รายการที่สั่งไว้
รายการ ระบุท่า • ศัก วันที่ 27/7/2553 ความเร่งด่วน ปกติ ห้อง	น (ชาวา ะ	รายการ ทำ	ด้าน Clinicalวั	นที่ ความเร่ง
Clinical Information	⊠ ຍກລືກກາງสัง Update	รายการที่รายงานผลแล้ว		
 ผู้ป่วยหั่งรถเข็นมา ผู้ป่วยกำลังทั้งกรรภ์ มีภาวะ Hyperthyreosis 	พิมพ์ทุกรายการ	🖻 พิมพ์รายการสั่ง 🗌		• ปิต

ในช่องระบุด้าน เป็นการระบุด้านในการ X-Ray ว่าคนใข้จะทำการ X-Ray ด้านซ้าย, ขวา หรือทั้ง 2 ด้าน วิธีการกรอกข้อมูลให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down เพื่อทำการเลือกด้าน ที่ต้องการ เมื่อคลิกแล้วจะมีรายการขึ้นมาให้เลือก เมื่อเจอแล้วให้คลิกเลือกรายการที่ ต้องการได้เลย



X-Ray Request :	
รายการ X-Ray ที่สิ่ง	
แพทย์สู้สั่ง ทดสอบ แพทย์ คลิกที่นี่เพื่ รายการ วันที่ ที่จ ระบุท่า	อทำการเลือก ะสั่ง X-Ray
วันที่ 27/7/2553 🥑	
🗚 อามเร่งค่วน 🔳 กรกฎาคม 🕨 🖣 2553 🕨	
No. No. <th>รายการที่รายงานผลแล้ว อาเลิกการสัง Update</th>	รายการที่รายงานผลแล้ว อาเลิกการสัง Update
 ∩ ผู้ป่วยนั่งรณขึ้นมา ☐ ผู้ป่วยกำลังทั้งครรภ์ ☐ มีภาวะ Hyperthyreosis 	หิมห์ทูกรายการ 🗇 พิมพ์รายการสั่ง 🔹
	<u>ସି</u> ାନ।

ในช่องวันที่ เราสามารถกรอกข้อมูลวันที่ ที่เราต้องการสั่ง X-Ray ได้เลย หรือถ้า ต้องการเลือกเป็นปฏิทินก็ให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down ทางด้านหลังช่องรายการ แล้วก็ เลือกวันที่ต้องการได้

X-Ray Request : OPD					
รายการ X-Ray ที่สิ่ง					
แพทย์ผู้สั่ง ทดสอบ แพทย์ คลิกที่นี้ รายการ ระบุท่า ระบุท่า 27/7/2553 ความเร่งค่วน ปกติ 2 พ้อง ^{ปกติ} ขอ Film ค่วนไม่ต้องรายงานผล บอสสค่วน Clinical Inf. ขอผลค่วนพร้อม Film	นี่เพื่อเลือก รดวามเร่ง ก่วน	OPD รายการ ท่	า ด้าน	ู่Clinical วันที่	รายการที่สั่งไว้ ความแร่ง
Clinical Diagnosis	🔀 ยกเลิกการสั่ง Update	รายการที่รายงานผล	ແລ້ວ		
 ผู้ป่วยนึ่งรถเข็นมา ผู้ป่วยกำลังทั้งครรภ์ มีภาวะ Hyperthyreosis 	พิมพ์ทุกรายการ	🕅 พิมพ์รายการสั่ง			•
	J				ปิต

ในช่องความเร่งค่วนเราสามารถนำเมาส์มาคลิกที่ Drop Down ทางค้านหลังช่อง รายการความเร่งค่วน แล้วเลือกรายการได้เลย



X-Ray Request : OPD		
รายการ X-Ray ที่สั่ง		
แพทย์ผู้สั่ง ทดสอบ แพทย์	NPD	รายการที่สั่งไว้
รายการ ระบุท่า วันที่ 27/7/2553 การจะ ความเร่งค่วน ปกติ	อกห้อง X-Ray ที่ต้อง สังไปทำการ X-Ray	ด้าน Clinical วันที่ ความเร่ง
นี้อง Ultrasound Clinic <mark>al Inf.X-RAY</mark>		
Clinical Diagnosis	รายการที่รายงานผลแล้ว	,
🦳 ผู้ป่วยนึ่งรถเข็นมา 🦳 ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ 🦳 มีภาวะ Hyperthyreosis	พิมพ์ทุกรายการ 🔲 พิมพ์รายการสั่ง	v
	л	ปิต

ในช่องห้อง ให้ทำการเลือกห้อง X-Ray ที่ต้องการจะส่งคนไข้ไปทำการ X-Ray ให้นำ เมาส์มาคลิกที่ Drop Down ทางค้านหลังช่องรายการห้อง แล้วเลือกรายการไค้เลย

X-Ray Request : OPD	
รายการ X-Ray ที่สัง แพทธ์ผู้สั่ง เจ้าหน้าที่ BMS	กดปุ่มนี้เมื่อป้อนข้อมูลครบ เพื่อเป็น การสั่ง X-ray ไปยังห้อง X-ray
รายการ B-Dultrasound V ระบุท่า AP • ด้าน ร้าย • วันที่ สำหรับพิพม์ข้อมูล เพิ่มเติมเพื่อแจ้ง หางห้อง X-ray Clinical Informa	สำดับ แพทย์ รายการ ทำ ด้าน Clinical วันที่ ความแร้ง 5258: เจ้าหน้าที่ BMS 3-D ultrasown AP ร้าย คนไข้ปวดฟี 28/07/53 ปกติ รายการ X-Ray ที่สั่ง
คนไข้ปวดฟันด้านในสุด Clinical Diagnosis	รายการที่รายงานผลแล้ว ยกเลิกการสัง Update
 ดูปัวอนึ่งรถเข็นมา ดูปัวอท์กลังทั้งกรรภ์ มีภาวะ Hyperthyreosis 	พิมพ์ทุกรายการ ⊡ ผิมพ์รายการสั่ง Sne คลิกที่นี่เมื่อทำการ สั่ง X-Ray เรียบ ร้อยแล้ว
	in i

ช่อง clinical Information และช่อง Clinical Diagnosis เป็นการกรอกข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อ ต้องการให้ห้อง X-Ray ทราบ เมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้นำเมาส์ไปคลิกที่ปุ่มสั่ง เพื่อ ทำการสั่ง X-Ray ไปที่ห้อง X-Ray เมื่อกคที่ปุ่มสั่งแล้ว จะขึ้นหน้าจอ Confirm





เมื่อขึ้นหน้าจอ Confirm แล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม Yes เพื่อเป็นการยืนยันการสั่ง X-Ray ไปที่ ห้อง X-Ray เมื่อสั่งแล้วรายการจะลงมาอยู่ที่ช่องรายการ X-Ray ที่สั่ง จากนั้นให้คลิกที่ ปุ่มปิด เพื่อเป็นการปิดหน้าจอการสั่ง X-Ray ไป

X-Ray Request	t : OPD	
รายการ X-Ray ที่สั่ง		
แพทย์ผู้สั่ง เจ้าหน้าที่ รายการ	BMS	ถ้าต้องการยกเลิกรายการให้ดลิกขวา ที่เมาส์แล้วเลือกยกเลิกรายการ
ระบุท่า	🔻 ค้าน 💌	5258 เจ้าหน้าที่ BM5 2 Duttrooound AD ดานได้ปอดชี128/07/53 ปกติ
วันที่ 28/7,	/2553 -	พิมพ์ใน Request
ความเร่งด่วน ปกติ ห้อง Clinical Informa	ุ ข่องรายการ tio ที่รายงานผย	ร X-Ray ฉมาแล้ว
	_	รายการที่รายงานผลแล้ว
Clinical Diagno	sis	ige ยกเล็กการสัง ■ 5258232:3-D ultrasound Update
 ต ผู้ป่วยนั่งรลเข็นมา ต ผู้ป่วยกำลังทั้งกรระ มีภาวะ Hyperthy 	ກ໌ yreosis	พิมพ์ทุกรายการ 🗖 พิมพ์รายการสั่ง Snaglt 8 🔹
		ปิด

ถ้าสั่ง X-Ray ไปแล้ว อยากจะยกเลิกรายการที่สั่ง ให้นำเมาส์มาคลิกขวาที่รายการ ที่ต้องการจะยกเลิก จากนั้นให้เลือก ยกเลิกรายการ รายการนั้นก็จะหายไป แต่ถ้ารายการมีการรายงานผลมาแล้วหน้าจอ X-Ray จะขึ้นรายการที่ยืนยันผล มาแล้วให้เห็นในช่อง รายการที่รายงานผลแล้ว



การรักษา [F1] ชักประวัติ / Task	วินิจฉัย [F2]	รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] ≻	<-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเ	อียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุ	ปด่าใช้จ่าย
Order X-Ray					
ลำดับ วันที่สั่ง	เวลาสั่ง	ชื่อรายการ	ท่า	examined_	(examined_t report_date
>1 28/7/2553	17:00:20	3-D ultrasound	AP	28/7/2553	17:20:00 28/7/2553
กดปุ่มนี้เท ผล แล้วจะ จอบันทึก ฟิลม์ มันทึกอ่านผล	ง่อบันทึ ะปราก ผลการ í X-ray	ราย การสั กอ่าน กูหน้า รอ่าน	การทหา is X-Ray		

์หน้าจอ X-Ray เมื่อมีการสั่ง X-Ray แล้วรายการจะมาแสดงในหน้าจอนี้ด้วย แต่ถ้าเรา ต้องการที่จะทำการอ่านผล x-Ray เองจากห้องทันตกรรม ให้นำเมาส์ไปคลิกที่รายการที่ ต้องการจะรายงานผล แล้วคลิกที่ปุ่ม บันทึกอ่านผล จะปรากฏหน้าจอบันทึกอ่านฟิล์ม ขึ้นมาให้กรอกข้อมูล

บันทึกผลการอ่านฟิลม์ X-Ray		
HN รือ Request Name 3-D ultrasound แพทย์ผู้รายงาน	 ท่า AP ด้าน ฮ้าย ร้าย เวลารายงาน 28/7/2553 + 17:19:3 	5258232
ข่องสำหรับกรอกข้อมูลผลการอ่านพีล์ม ข่องสำหรับกรอกข้อมูล ผลการอ่านพิล์ม)	
เมื่อลงผลแล้ว ให้ติ๊กในช่อง ผลการอ่านปกติ ถ้าปกติ ⊽ยันยันภาซอานผล ⊽ สลการอ่านปกติ DF 0.0	ให้ติ๊กในช่อง พิมพ์ ใบรายงาน ถ้าต้อง การพิมพ์ใบรายงาน ^{มพิโบรายงาน}	เมื่อกรอกข้อมูล ดรบแล้วให้ดลิ กที่ปุ่มนี้เพื่อ บันทึกรายการ

ให้ทำการกรอกข้อมูลการอ่านผล X-Ray ในช่องที่ใช้สำหรับการกรอกข้อมูลผลการอ่าน ฟิล์ม จากนั้นเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้คลิกยืนยันคารอ่านผล ด้วย แต่ถ้าผล X-Ray



ปกติ ให้คลิกเลือกผลการอ่านปกติด้วย จากนั้นถ้าต้องการพิมพ์ใบรายงานให้คลิกถูกใน ส่วนพิมพ์ใบรายงานด้วย จากนั้นเมื่อเช็คว่ากรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้คลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อทำการบันทึกข้อมูล

บันทึกหัดถการทันดกรรม
้ข้อมูลผู้ป่วย
HN ชื่อ อายุ 32 ปี 1 เดือน สิทธิการรักษา
วันที่ 28/7/2010 เวลา 16:51:50 แผนก พันพกรรม หมายเลข DN 5311822 ออกใหม่ [F11]
การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] <mark>รายละเอียด 1</mark> รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปต่าไข้จ่าย
บันทึกข้อมูล
กดปุ่มเมือต้องการลง
ข้อมูลจะปรากฏหน้า
an Data Entry
ลมรายการ PE [F7] EMR นัด[F8] UE LAB Admit Note Refer Consult มันทึก[F9] ปิด[F10]

5. แถบรายละเอียด 1 และ 2

6. หน้าจอประวัติทันตกรรม (F5) จะแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติการรักษา



ในหน้านี้ถ้าคนไข้มารับบริการกันห้องทันตกรรม ก็จะเก็บประวัติทั้งหมด





เป็นหน้าจอรวมค่าใช้จ่ายการมารับบริการ ในส่วนนี้เราสามารถมาดูค่าใช้จ่ายได้ แต่ กรณีถ้าแผนกทันตกรรมมีการออกใบเสร็จรับเงิน ในห้องทันตกรรมเองด้วย ก็ สามารถออกใบเสร็จรับเงินให้คนไข้ได้ การออกใบเสร็จรับเงินให้คลิกที่ปุ่ม ออก ใบเสร็จรับเงิน

จากนั้นจะขึ้นหน้าจอขึ้นมาให้กิดก่าบริการและ จะปรากฏข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งจะมี รายละเอียดดังนี้

- วันที่, เวลา, เลขที่, เล่มที่ ใบเสร็จ, HN, ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย, สิทธิการรักษา (แสดงในหมายเลขที่ 1)
- รายละเอียคค่าใช้จ่ายของคนไข้แยกตามหมวคค่ารักษาพยาบาล (แสคงใน หมายเลขที่2)
- รายการสรุปรวมยอดเงินค่าใช้จ่าย *(แสดงในหมายเลขที่ 3)*
- ปุ่มบันทึก (แสดงที่หมายเลขที่ 4)
- ปุ่มปิดรายการ *(แสดงที่หมายเลขที่ 5)*
- ปุ่มใบสั่งยา *(แสคงที่หมายเลขที่ 6)*

รพ.



- ใบเสร็จ สำหรับเลือกเครื่องพิมพ์เพื่อพิมพ์ใบเสร็จรับเงิน(แสดงที่หมายเลขที่ 7)

🧼 🐮 🖪 🖺 🕹 🖉 🖬 📕 🖩	🛙 📼 🗲 🐮 📰 🛄 🖨 🎢 ระบบผู้ป่วยใน ระบบงานอื่น"	🚡 🏹 🚅 🛋 🔵 🗢 ห้องบ่	าระเจิน - :: HOSxP :: 3.53.7.20 A nu System	MySQL 5.0.51 – ⊏ × Ø – ∞ ×
รันที่ 26/7/2553	 สมุคไมเสร็จ เส่มที่ □ IPD □ IPD □ IVD □ I	001 เลซที่ 0002 VN 530726185557 ก็ไร้ร่ายตามสิทธิ สิทธิอันๆ ผู้ป่วยรอ Ch ไร้ร่ายตามสิทธิ สิทธิวันๆ ผู้ป่วยรอ Ch 155 เยตามสิทธิ สิทธิวันๆ ผู้ป่วยรอ Ch 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00	2 เร้าหม้าร์ BMS 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	รายการสรุป ยอดค่าใช้จ่าย รวมเงิน 1,085.00 ตัวงชาระ 0.00 ช่วนลค 0.00 รวมชำระ 1,085.00 Sisะโดยได้บัตณตรดิต รวมลูกหนี 0.00
โบสั่งยา ออกไบแจ้งเรียกเก็บเงิน 🖉 D คิมหโบแจ้งหนี้ 💷 แสดงตัวอย่าง 🗇 พิมพ์โบ ในเสร็จ NOPRINT	ocument ดรวจสอบยอด สั่งยา 🗇 UI Print	ค่าใช้จำเขสรุป Custom fo	nn.	4 🔚 บันทึก 5 🕕 ปิตรายการ

<u>กรณีที่ผู้ป่วยมีรายการค้างชำระอยู่แล้ว</u>





เมื่อเรียกผู้ป่วยขึ้นมาโปรแกรมจะเตือนว่าผู้ป่วยมียอคค้างชำระ พร้อมกับ แสดงยอดเงินที่ค้าง ให้ กดปุ่ม "<u>OK</u>" จะปรากฏ หน้าจอขึ้นมาแสดงให้เลือกทำรายการ ค้างชำระดังภาพด้านล่าง

mouth is purchanted as OAD	x
ผู้ป่วยมียอดด้างชำระ กรุณาเลือกการทำรายการ	
เลือกประเภท	
ID วันที่ เวลา จำนวนเงิน ประเภท รับชำระ	
746 26/07/2553 23:59 500.00 OPD	
แสดงรายการด้างชำระ	- mer

กรณีต้องการชำระรายการที่ค้างรวมกับรายการปัจจุบันด้วย <u>ให้เลือกหมายเลข</u>

<u>1</u>

กรณีไม่ต้องการชำระรายการที่ค้างมาชำระ <u>ให้เลือกหมายเลข 2</u> เมื่อเลือก แล้วให้กคปุ่ม "<u>ตกลง</u>" <u>(หมายเลขที่ 3)</u> หลังจากนั้นหน้าจอดึงรายการมาให้ในหน้าจอการออกใบเสร็จ



<u>วิธีการบันทึกข้อมูลหน้าจอการออกใบเสร็จ</u>

วันที่ 26/7/2553 🝷 16:55:57	สมุดโบเสร็จ เล่มที่ ว 001 เลซที่ 0002 เจ้าหน้าที่ BMS	
สิทธิการรักษาหลัก 10 ชำระเจิ	นแอง 👿 ส่วนลด VN 530726165557	
สิทธิปัจจุบัน ช้ำระเงินเอง	👻 🕼 แยกก่าใช้จ่ายตามสิทธิ	
การรักษา กระดูกข้อเท้าแดก	👫 ลิทธิอื่นๆ ผู้ป่วยรอ Change	
สรุปรายการ รายละเอียด DF ปรับยอดลูกหนี้ เงิน	งรับฝาก ∫ ตัวเลือกการพิมพ์ ∫ ปรับค่าไธ้จ่ายตามลิทธิ	รวมเงิน
ลำดบรหส ชอรายได้	ชาระเอง เบกไม่ได้ ลูกหนั้สทธ ค้างชาระ ส่วนลด (%) รวมเงน	
1 03 ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	0 0 85 0.00 0.00 85.00	รวมเงิน 1,085.00
2 07 ค่าดรวจวินิจฉัยทางเทคนิดการแพ		์ล้างซำระ 500.00
3 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทาง	1 265 0 0 135 0.00 0.00 400.00 (1)	
4 11 คำทำหัดถการและวิสัญญี		w 2 mm
5 12 คาบรถารทางแพทย	50 0 0 0.00 50.00	รวมชาระ 585.00
		📄 ขำระโดยใช้บัตรเครดิต
		การการที่ 1000
	4 ตราวสวนแวลต่าใช้ว่าแ	1.186U.N.H 0.00
	2. ตรวจสอบเลขที่ เส่มที่ให้เป็นใบเสร็จปัจจุบัน	
	3. ตรวจสอบเครื่องพิมพ์ที่พิมพ์ใบเสร็จ	
	4. กดบุม <u>บนทก</u>	
		•
ใบสั่งยา ออกใบแจ้งเรียกเก็บเงิน 🖧 D	locument ตรวจสอบขอด	🔒 บันทึก
🖻 พิมพ์ไบแจ้งหนี้ 📄 แสดงตัวอย่าง 📄 พิมพ์ไบ	สังยา 🔳 UI Print 🦰 คำใช้จ่ายสรุป Custom form	🕩 ปิตรายการ
ใบเสร็จ NO-PRINT	🔳 🔇 ต่าใช้ร่ายราชวัน กำหนดรายการชำระเงิน	

จากภาพค้านบน วิธีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหน้อจอการออกใบเสร็จ ขั้นตอนคังนี้

- เมื่อเรียกชื่อผู้ป่วยขึ้นมาโชว์ที่หน้าจอแล้ว จะได้รายละเอียดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ขึ้นมา ให้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายตาม (หมายเลขที่ 1)
- เมื่อตรวจสอบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแล้ว ให้ตรวจสอบเลขที่ เล่มที่ของใบเสร็จ ที่จะ ออกให้ตรงกับเลขที่ใบเสร็จที่จะพิมพ์ (หมายเลขที่2)
- ตรวจสอบเครื่องพิมพ์ที่จะออกใบเสร็จ และเลือกเครื่องพิมพ์ให้ถูกต้อง (หมายเลขที่ 3)



4. กดปุ่ม <u>บันทึก</u> เพื่อบันทึกรายการและออกใบเสร็จรับเงิน (หมายเลขที่ 4)



หลังจาก กดปุ่มบันทึกแล้วจะมีหน้าจอยืนยันการบันทึก และเลือกจุดการ ส่งต่อผู้ป่วย ไปรับบริการจุดถัดไป ให้เลือกจุดที่ส่งผู้ป่วยไป <u>(หมายเลขที่ 1)</u> เลือก แล้ว

กดปุ่ม "<u>ตกลง</u>" (หมายเลขที่ 2) (ตามภาพด้านล่าง)



จะมี Popup เมนูเสริมขึ้นมา (ยืนยันรับเงิน) เพื่อสะควกต่อการกิดเงิน

ซึ่งเราสามารถใส่จำนวนเงินที่ได้รับในช่องรับเงินสด โปรแกรมจะคำนวณเงิน ทอนให้ดังภาพด้านล่าง เมื่อกด ปุ่ม "ตกลง" โปรแกรมจะกลับไปหน้าจอออกใบเสร็จ พร้อมกับพิมพ์ใบเสร็จรับเงินออกมาทางเครื่องพิมพ์



ลิงรับเงิน()	
ยืนยันรับเงิน	
LISA TO LISA TO LISA	
จำนวนเงินที่ต้องชำระ	585.00
เงินชำระล่วงหน้า	0.00
รับเงินสด	600
	รับบัตรเกรดิต
ทอน	- 15.00
HN 0589515 ชื่อ นส.ลชิต การภิรมย์	
Finance No. 0314306	
🥅 Lock ใบสั่งยา 🥅 พิมพ์ใบรับรองยานอกบัญชี	🖌 ทกลง



8. ปุ่มลบรายการ

บันทึกเ	หัดถการทันด	กรรม							
ข้อมูลผู้ป่วะ	U								
HN		Vw. ชื่อ		อายุ 19 ปี 3 เ	ดือน สิทธิการรักษ	า ซำระเงินเอง			
วันที่	29/7/2010	เวลา	15:46:49 แผนก ทันทก	เรรม หมา:	ยเลข DN		ออกใหม่ [F11]		
การรักษา	[F1] ซักประวัติ /	วินิจฉัย [F2]	รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]	X-Ray [F4] รายละเอีย	ยด 1 โรายละเอียด 2	ประวัติทันตกร	รม [F5] สรุปค่าใ	เช้จ่าย	
หัดถการทั	้นตกรรม								
หัดถการ					Area code				
ผู้รักษา	04	ทพ.ณรงศักดิ์	แสนมะยุง		Code				
ผู้ช่วย	04	ns			No. Code	e Ext. s	a Area		
เวลาเริ่ม	00:00 🌻	13							
ผลงาน	0 🗘 🕏	0 ‡	ด้าน 0 拿	ราก 🛛 🗘 ชิ้น		- N I	dete te all'estes		
ICD10				Dx		<no i<="" th=""><th></th><th>/></th><th></th></no>		/>	
ICD9									
หมายเหร	າ 🗌			เพิ่มรายการ	H444 + >>>>		+'*₽	<	Þ
รายการหัด	าถการที่บันทึกแล้ว								
หัดถการ							Area code		
ลำดับ	หัตถการ		ผู้รักษา	ผู้ช่วย	ค่าบริท	าร (ท่อ Area	No. รหัส	Ext.	ซึ่อ Area
> 	องสัน (62101) อลิกที่ปุ่ม กรณีที่ต อมูลหัตย	เลบราย ล้องกา' ลการทั้	าน ณรงศักดิ แล มการ รถบ งหมด	หนมะอุง ทพ.ณรงศึกดิ 	แสนมะอุง	170	H1414 4 > >>>H144	<no dati<="" th=""><th>a to display></th></no>	a to display>
ลบราย	INTS PE	[F7] EMF	นัด [F8] UE	LAB Admit	Note Refe	er Consult			มันทึก [F9] ปีด [F10]

ในกรณีที่เรากรอกข้อมูลหัตถการเข้าไปแล้วทำการบันทึกแล้ว ถ้าเราต้องการที่จะ ลบหัตถการที่กรอกไปทั้งหมด เราสามารถนำเมาส์มาคลิกที่ปุ่มลบรายการได้เลย จะทำการลบรายการทั้งหมด

9. ปุ่ม PE(F7)

บันทึกหัดถการทันดกรรม
ข้อมูลผู้ป่วย
HN 🗾 🗸 🖓 ซื้อ 🔜 อายุ 19 ปี 3 เดือน สิทธิการจักษา ธัำระเงินเอง
รันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนก พันดกรรม หมายผลช DN
การรักษา [F1] รักประวัติ / วินิจฉัย (F2] รายกายา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันดกรรม [F5] ลรูปต่าไข้จ่าย
พัดการทันดกรรม
พัฒญาร Area code
สู้รักษา 04 พพ.ณรงศักดิ์แสนมะอุง Code
ลัชวย 04 m
เวลาเริ่ม 00:00 🗘 เว
ผลงาน 0 ≎ ซึ่ 0 ≎ ด้าน 0 ≎ ราก 0 ≎ ซึ้น
ICD10
ICD9
เพิ่มรายกร (++++++++++ € €
รายการพัฒการทั่บันที่หแล้ว าา
พัฒนาร Area code
ล้ำดับ ทัตถากร ผู้สิกษา ผู้ช่วย ต่าบริการ (ฟอ Area No. รหัส Ext. ชื่อ Area
I เอยนหน (b∠TUT) ทาง.ณรงศาศ แสนมะอุง TV.
ุดลิกทบุมนถาดองการ «No data to display»
ลงขอมูลการตรวจราย
ลมรายการ PETF7] EMR มัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult มันทัก [F9] มิด [F10]



จากหน้าจอนี้จะมีส่วนที่ทันตแพทย์จะต้องลงข้อมูลคือ Physical Exam จะเป็นการลง ข้อมูลการตรวจร่างกายของคนไข้โดยถ้าต้องการลงข้อมูลให้เรานำเมาส์ไปคลิกที่ปุ่ม PE[F7] ดังภาพข้างต้น จะปรากฏหน้าจอบันทึกผลการตรวจร่างกายขึ้นมา

👹 Physical Exam		×		
บันทึกผลการดรวจร่างกาย		แสดงข้อมูลการซักประวัติ		
Physical Examination	(
ลงผลการดรวจร่างกายของ				
Vital sign				
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็น	n35 BW 50 HT. 170 TP.	37 HR RR 20		
บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รู	ປຄຳຍ [F3]			
PE1 [F1] Normal all		ให้สำหรับลงข้อมอการ		
GA		แบบฟอรม ตราอร่างอายตางเสางเต่างๆ		
		ลาดบุร ที่เริ่มขังไปเป็นไม่เมืองที่ได้		
		ของร้างกาย		
		Set (No odisplay>		
		Set		
Ext DN DA				
		Set แสดงฟอร์ม		
		ใช้ก้นหาข้อความการตรวจ		
		ร่างกายที่ save ไว้		
	Add	Code Remove Save		
		~		
🗖 Auto normal all	ใช้ลงข้อมลการตรวจ	🔚 บันทึก (F9) 📑 Close (F10)		
	ร่างกายอื่นๆ			

ในหน้าจอ Physical Exam ด้านบนจะเป็นส่วนที่ใช้แสดงข้อมูลซักประวัติแบบ กร่าวๆและด้านล่างจะเป็นในส่วนที่ใช้ในการลงข้อมูล Physical Exam และในการลง ข้อมูล Physical Exam จะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกันคือ

<u>ส่วนที่ 1 บันทึกอาการ</u>

จะเป็นส่วนที่ใช้บันทึกอาการการตรวจร่างกายของคนไข้โดยจะแบ่งออกเป็น ส่วนต่างๆของร่างกายซึ่งสามารถกรอกข้อมูลตามช่องในส่วนต่างๆของร่างกายได้เลย และด้านล่างในส่วนของ PE Text จะเป็นช่องที่ไว้ใช้ลงข้อมูลการตรวจร่างกายอื่นๆที่ไม่ มีให้ลงได้โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่องที่ด้วยกันคือ



ช่องที่ 1 จะเป็นช่องที่ใช้สำหรับค้นหาข้อมูลเพื่อที่จะไม่ต้องพิมพ์ทั้งหมดโดยเมื่อ พิมพ์คำที่เราต้องการเข้าไปแล้วโปรแกรมจะปรากฏข้อความที่ save ไว้ขึ้นมาให้เลือก

Dhysical Exam
บันทึกผลการดรวจร่างกาย
Physical Examination
ลงผลการดรวจร่างกายของ
Vital sign
CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วี BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] [วาดรูป [F2] [รูปถ่าย [F3]
Ce แสดงข้อมูลการตรวจ Pap smear reactive cellular changes associated wi ร่างกายที่ save ไว้ มาสัด PCEC เชิ่ม 2 ดามนัด Set Set Set Set
Auto normal all Close [F10]

เมื่อพิมพ์ข้อความแล้วจะปรากฏข้อความขึ้นมาให้เลือกเมื่อเจอข้อความที่ต้องการ แล้วสามารถกด Enter เพื่อเลือกข้อความนั้นมาใช้งานได้



👹 Physical Exam	x
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวรร่างกายของ	
Vital sign	
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วั BW 50 HT. 170 TP. 37 HR	RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]	
PE1 [F1] Normal all	
GA	แบบฟอร์มอื่นๆ
	ลำดับ ชื่อฟอร์ม
	<no data="" display="" to=""></no>
LONG IN IA เมอเลอกขอมูลทตองการ	
🗚 🔼 🗋 มาแล้วจะปรากฏในช่องนี้	₩.4.4 > >>>+
	แสดงฟอร์ม
Pap smear= reactive cellular changes associated wi	move Save Template
	✓
C Auto normal all	🔚 บันทึก (F9) 🛛 🕂 Close (F10)

<i> Mitter Market Market</i> (1997)	Exam		x
บันทึกผลกา	เรดรวจร่	ร่างกาย	
Physical Exe	aminatior	n	
ลงผลการด	รวจร่างก	าายของ	
Vital sign			
CC ไข้ ตัวร้อ	นไอแห้งๆมี	น้ำมูกเป็นมา	37 BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
ปันทึกอาการ [F	1] วาดฐป	l [F2] ฐปล่	່າຍ [F3]
PE1 [F1]	lormal al		
GA			แบบฟอร์มอื่นๆ
			ลำดับ ชื่อฟอร์ม
HEENT	N N	A	Set
HEART	ΠN	ΠA	Set <no data="" display="" to=""></no>
LUNG	ΠN	ΠA	
Ab	N	ΠA	กด Enter จากช่องด้านบนเพื่อให้
Ext	N N	A	ข้อความที่เลือกลงมาอย่ด้านล่าง
Neuro	n 🖻 🖻	ΠA	
PE Text [F4]]	_	
			Add Code Remove Save Template
Pan smaara	= reactive	cellular ch	hanger attoriated wi
a ap sincar	reactive	centani en	langes associated wi
			×
🔲 Auto normal	all		🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

<u>หมายเหตุ</u> : ต้องกรอกข้อมูลในช่องด้านล่างเท่านั้นโปรแกรมจึงจะ save ข้อมูล



นอกจากเลือกข้อความจากช่องก้นหาข้อความยังสามารถพิมพ์ข้อความทิ้งเอาไว้ มากๆและ save ข้อมูลเป็น Template เอาไว้เพื่อครั้งถัดไปสามารถเรียกขึ้นมาใช้งานได้ เลยซึ่งวิธีการสร้าง Template สามารถทำได้โดย

การกำหนด Template ลงผลการตรวจร่างกาย

การกำหนด Template ใช้ในกรณีที่ Save อาการไว้เพื่อนำไปใช้ได้กับผู้ป่วยทุก

คน

<i> (11)</i> Physical I	Exam		×
บันทึกผลกา	เรดรวจ	ร่างกาย	
Physical Exa	aminatio	n	
ลงผลการดร	รวจร่างเ	กายของ	
Vital sign			
CC ไข้ ตัวร้อง	นไอแห้งๆมี	เน้ำมูกเป็นมา	135 BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
) บันทึกอาการ [F	1] วาตฐบ	J [F2] ฐปถ่	ล่าย [F3]
PE1 [F1]	lormal a	L.,	
GA			แบบฟอร์มอื่นๆ
un l			ลำตับ ชื่อฟอร์ม
HEENT	N		Set
HEART	N		Set <no data="" display="" to=""></no>
LUNG	N 📃		Set
Ab	N	ΠA	
Ext	N 📄		Set
Neuro	■ N		Set
PE Text [F4]]	_	
1			Add Code Remove Save Template
Pap smear=	= reactive	cellular ch	hanges associated wi
Nô Pap sme	ear WU R	eactive cel	llular chages ปุ่ม Seve Template
🗖 Auto normal	all		🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

<u>ขั้นที่ 1</u> เมื่อใส่ผลการตรวจร่างกาย เรียบร้อยแล้ว กค<u>ปุ่ม Seve Template</u> จะมี POP UP Template Name ขึ้นมาให้ใส่ชื่อที่ต้องการลงในช่อง Name ได้ทั้งตัวอักษรภาษาไทย และ อักษรภาษาอังกฤษ เมื่อเรียบร้อยแล้ว กค<u>ปุ่ม OK</u>



Template Name	×
Name	
tak	
OK Cancel	

<u>หมายเหตุ</u> : ชื่อ Template Name นี้จะเก็บไว้กับแพทย์เจ้าของ Login ที่ SAVE Template Name นั้น

<u>ขั้นที่ 2</u> การนำ Template Name มาใช้ ในกรณีที่นำไปใช้กับผู้ป่วยในครั้งต่อไป

กดจุด (.) และพิมพ์ชื่อสูตร กด ENTER 2 ครั้ง ผลการตรวจร่างกายที่เคยพิมพ์ ไว้จะปรากฏลงมาที่ช่องด้านล่าง สามารถ เพิ่ม หรือ แก้ไขได้

😥 Physical Exam
บันทึกผลการดรวจร่างกาย
Physical Examination
ลงผลการดรวจร่างกายของ
Vital sign
CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วั BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาตรูป [F2] รูปล่าย [F3]
ม แบบพ่อรัมอีนๆ
tak ลำดับ ชื่อพ่อรัม
Set Set
E Set (No data to display>
Set
ยะเป็นสดงฟอร์ม
Add Code Remove Save Template
ออออ () และพิมพ์สื่อสตร
ากกรุง (.) และ กลามอยู่หา
ภะมชอยู่ตรมเดง เ าบร เบมีภหหา อาณาสอยิตรมเดง เ าบร เบมีภหหา

รพ.



<i>ễ</i> Physical f	Exam		x
บันทึกผลกา	เรดรวจร	ร่างกาย	
Physical Exe	aminatio	n	
ลงผลการดร	รวจร่างเ	กายของ	
Vital sign			
CC ไข้ ตัวร้อง	นไอแห้งๆมี	เน้ำมูกเป็นมา	35 BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
) บันทึกอาการ [F	1] วาตฐบ	J [F2] ∫ ฐปล่	ทย (F3)
PE1 [F1] N	lormal a	L.	
GA			แบบฟอร์มอื่นๆ
	E N		ด้ำดับ ชื่อฟอร์ม
HEENI			Set
			No data to display>
LUNG			Set
Evt			
Neuro	ΠN	E A	20 E-44- 23-27 2 20 20 20
PE Text[F4]			<u>ข้อความที่อยู่ในสูตรแสดงขึ้นมา</u>
Pap smear=	= reactive	cellular ch	nanges associated wi
NG Pap sme	ear WU R	eactive cel	llular chages
🔲 Auto normal	all		🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

<u>ส่วนที่ 2 วาดรูป</u>

เป็นการลงผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยด้วยวาดรูป

👹 Physical Exam 🛛 🕺
บันทึกผลการดรวจร่างกาย
Physical Examination
ลงผลการดรวจร่างกายของ
Vital sign
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา35 BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
มันทึกอาการ [F1] 21ครูป [F2] ซูเป็นแสรวม
เมนูวาดรูป 🕝 Draw
คลิกขวาที่ภาพเลือก
<u>เปลี่ยนรูป</u>
Note
🖻 Auto normal all 📲 มันทึก [F9] 📑 Close [F10]

<u>วิธีการวาดรูป</u>



<u>การเปลี่ยนรูป</u> รูปแรกจะอัตโนมัติเป็นรูปท้องเสมอ ถ้าต้องการเปลี่ยนรูปใหม่ให้ คลิกขวาที่ภาพ เลือก <u>เปลี่ยนรูป</u> จะปรากฏหน้าต่างให้เลือกรูป ดังภาพด้านล่าง เมื่อเลือก ภาพเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม <u>ตกลง</u>



<u>วาดรูป</u> ให้คลิกเลือกปุ่ม <u>Draw</u>

รพ.

👹 Physical Exam	x
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวจร่างกายของ	
Vital sign	
CC ไข้ ดัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา35 BW 50 HT.	170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปล่าย [F3]	
	ให้คลิ๊กปุ่ม Draw เพื่อวาดรูป
Auto normal all	🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]



ก่อนที่จะเถือก Color เพื่อวาครูป ให้กคปุ่มบันทึกก่อน <u>ไม่เช่นนั้น สีที่วาคลงไปจะเป็นส</u>ี

<u>ดำ</u>

👹 Physical Exam	x
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวจร่างกายขอ	
Vital sign	
CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา35 BW 50 HT.	170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาตรูป [F2] รูปถ่าย [F3]	
	Draw Panel
10	Color 💻 Line Dire 🖌 🌢
	Shape freehand 🗾
	ป็นบันที่อ อ่อน
\sim	บุลบหาก กอน
	เลือก Color
Note	
C Auto normal all	🔚 ນັນກິກ (F9) 📑 Close (F10)

เลือกสีที่ต้องการ ที่ <u>Color</u> และเลือก ขนาดเส้น ที่ <u>Line Size</u> ให้ใช้เม้าส์วาดลงไปบน รูปภาพ สารถเขียน Note อธิบายภาพที่ด้านล่างภาพ เมื่อวาดภาพเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม <u>บันทึก</u>



หมายเหตุ : สามารถวาครูปภาพ 10 ภาพ : 1 Visit



เมื่อต้องการลบเส้นที่วาดลงไปบนรูปภาพ

ให้คลิกขวาที่รูปภาพ เลือก Reset ลายเส้นที่วาดไว้จะโคนลบทิ้งทุกเส้น และทำ การวาดรูปที่ถูกต้องลงไป



เมื่อต้องการถบรูปภาพที่วาคไปแล้ว และบันทึกรูปไปแล้วค้วย ให้กคที่ปุ่ม <u>ลบรูป</u> ดังภาพด้านล่าง



🌌 Physical Exam	د
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวรร่างกายของ	
Vital sign	
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วั BW 50 HT. 170 TP. 37	HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาตรูป [F2] รูปล่าย [F3]	
	Draw Panel
\sim	
	Color Line Size 2
× ·	Shape line 💽
de an	
$\nabla \omega p$	
	รูปที่ 1 🛟
	🗳 มันทึก
	X
	ป็นอนรป
	วัญญาจา
Note ความลึกแผล 12 นิว	
1	
C Auto normal all	🔚 บันทึก (F9) 📑 Close (F10)

<u>ส่วนที่ 3 รูปถ่าย</u>

สามารถ Load รูปถ่ายจากกล้องเข้ามาไว้ในระบบได้ทุกนามสกุล



<u>หมายเหตุ</u> : สามารถ Load ภาพได้ 5 ภาพ : 1 Visit



วิธีการ Load มาไว้ในระบบ คลิกเมาส์ 1 ครั้ง ที่ปุ่ม **Load** และเลือก Files ภาพที่ ต้องการ

สามารถเขียนอธิบายภาพได้จาก Note ด้านล่าง และกด บันทึก 1 ครั้ง ที่ด้านล่าง <u>ในการ</u> บันทึกด้านล่างนี้หมายถึงการบันทึกรวมทั้งหมด ของหน้า Physical Examination

10. ปุ่ม EMR

บันทึกหัดถูการทันดกรรม ข้อมูลผู้ป่วย HN พ. ช้อง อายุ 19 ปี เดือน สิทธิการรักษา ธิำระเงินอง วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนก ทันตกรรม หมายและ DN ออกไหม่ [F11]				
รัตถุการทันตกรรม				
พัตถุการ	Area code			
ผู้จักษา	Code			
ผู้ช่วย	No. Code Ext. So Area			
เวลาเริ่ม 00:00 🗘 เวลาเสร็จ 00:00 🛟 ค่าบริการ 0.00 บาท				
ผลงาน 0 ‡ ชื่ 0 ‡ ด้าน 0 ‡ ราก 0 ‡ ชิ้น	(No data to display)			
ICD10 Dx	(No data to displays			
ICD9				
หมายเหตุ เพิ่มรายการ	((((()))))+ (')X'(2' *'* ₽ ())			
รายการหัดกการที่บันทึกแล้ว 				
19980113 5.5. Janong Kitaya				
สาคม พพนการ ผู้รายา ผู้ราย > 1 ถอนฟัน (62101)	170 K045 > 1 99 #12			
ดลิกที่ปุ่มนี้เพื่อดูประวัติการ มารับบริการของดนไข้ ■■►				
ลมรายการ PE [F7] EMR โช้ด [F8] UE LAB Admit	t Note Refer Consult มีหรืก [F9] ปิด [F10]			

การดูประวัติการมารับบริการของคนใช้ สามารถดูได้จากปุ่ม EMR โดยกดที่ปุ่ม EMR จะขึ้นหน้าจอประวัติคนใช้ขึ้นมา



🛃 Patient EMR	- 83			
Visit List	HOSXP : Electronic medical record system			
ลำดับ วันที่/เวลา PE ER SC 1 27/07/5318:46:34 1 1 0	นชื่มเวชระเบียน 🕏 PE Image 🕏 ER Image 📴 Document 😰 จัดนูลภายนอก 🕥 Consult history			
	HN 520005212 🔎 ซึ่ง อาซุ 27 มี 0 เดือน 0 รัน 📑 ใหลังยา 🖉 เวลาะะเมียน			
	riel CID DW. Check			
	Screen & ตรวรักษา ประวัติการลังหมด โอยูมเวยระเบียน การ Admit ประวัติX-Ray ประวัติส่งสร้มสุขภาพ ประวัติการลักษก ประวัติการลักษกที่ยื่น การรับยาจากที่ยืน ประวัติการส่งต่อไปสถานพยานี้			
	วันที่มา 27 กรกฎาคม 2553 เวลา 18.46.34 เวร ในเวลา ผู้ส่งครวจ Aerm			
	สิทธิการักษา 10 ธรระเงินอง OFL เลชที่ ผู้ควบดูม			
	นหาย์ผู้ครวจ ผู้ยักประวัติ Aerm รดล.			
	การวิษิจลัยหลัก			
	mรรมิจฉัยชิ้นๆ PROV.Dx.			
	น้ำหนึ่ง 50 อุณหภูมิ 37 ธิพระ 120 อัตราทยไร 20 นิตติ้กไป			
	winners 12/08 Wings 1/0 PBS BIMI 17.301 EKNofe Note Note			
	mativen for the formation of the formati			
	🐷 ระหายา 🛃 Lab 🛃 X-Ray 🛃 ER 🛃 กันดารรม — ล่มสริม 👍 ลำรักษา ดัดการร แหกษ์ยัดรวจ Eye screen 🕏 แหกษ์แผนไทย 🕏 เวษาสตดร์ในปู			
	ส์หรับ ซึ่งรายการ วิธีได้ จำหวน unitprice sum_price paidst			
	1 ด่านริการผู้ป่วยของในแวลารามการ 1 50 50/01			
Service filter	OPD Med JIPU Home Med			
•	นจีนสุขภาพ Clinical Document EHR OPD Scan Audit Log Document Custom Form HTML			
CAPS NUM SCRI OVR TDLE 0.0 22-49	Patient FMR			

หน้าจอการดูประวัติของคนใช้ สามารถดูประวัติยา, ผล LAB, ผล X-RAY, ประวัติ Screen & ตรวจรักษา, ประวัติการนัดหมาย ฯลฯ

11. ปุ่มนัด[F8]

รัฐมะยู่ป่วย Image: Section of the sectin of the section of the section of the section of the	บันทึกหัดถการทันดกรรม	
HN Image: Second S	ข้อมูลผู้ป่วย	
วัยที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แสบ ที่หดารรม หมายสอบ DN อดกิหม่[F1]] การรักษา (F1) สิญชีวยะวิดี / วัยจะมี / วัยจะมี / วัยจะมี / วัยจะมีดา (F3) X-Ray (F4) ระยะเอียด 2 ประวัดกิหมดกรรม (F5) สิญชีวโล้งระย ทัดการรักษา (F3) สิงครับ (F3) X-Ray (F4) ระยะเอียด 2 ประวัดกิหมดกรรม (F5) สิงหัวไล้งระย ทัดการ Area code Code<	HN ชื่อ อายุ 19 ปี 3	เดือน สิทธิการรักษา ซำระเงินเอง
การรักษา (F1) รักประวัด / หัวผลับ (F2) ระยกรรม/เวยรับการรม พัดการ ผู้หัวย เวลาเริ่ม 00:00 1 เกมรา (เรลาเริ่ม 00:00 1 เกมรา (เรลาเรลา (เรลาเลริร (local strange) (ICD10 ICM ICM ICD9 เกมรา (local strange) พมกรางรุง เกมราะยากรงรัดการที่มีนกันเล้อ ระยากรงรัดการที่มีนกันเล้อ (local strange) (infut ที่พุคมการ ผู้รักษา (เรลา (local strange) (infut ที่พุคมการ (local strange) (local strange) (local strange) (local strange) (local strange) (local strange) (local strange) (local strange) (local strange) <th>วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนก ทันทกรรม หม</th> <th>ายเลข DNออกใหม่ [F11]</th>	วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนก ทันทกรรม หม	ายเลข DNออกใหม่ [F11]
รับการรับมารรม หัดการ Area code ผู้รับมา Galaria ผู้รับมา Code เรลาเริ่ม 00:00 \$ เวลาเสร็จ 10:00 \$ เวลาเสร็จ 0:00 \$ เกมาร์ ICD10 ICD3 เป็นประเทศ เรื่อ Area ระยการทับนารที่มีนารียนหรือ เริ่มเรียนหรือ ระยการทับนารที่มีนารียนหรือ เริ่มเรียนหรือ ระยการทับนารที่มีนารียนหรือ เริ่มเรียนหรือ รับหาดการที่มีนารียนหรือ เรื่อ Area รับสถาร ผู้รักษา ผู้ช่วย เริ่มเรียนหรือ รับสถาร ผู้รักษา เป็นร้าย เกมารถูกอารารกับสารร์เป็นเรียนหรือ เกมาร ผู้รักษา ไปอาราร เกมารถูกอารารการถูกอารารกับสารรถูกราร	<mark>การรักษา [F1]</mark> ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเย็	อียค 1 โรายละเอียด 2 โประวัติทันตกรรม [F5] โสรุปค่าใช้จ่าย
พัฒณาร Area code ผู้รักษา Code ผู้รักษา Code แลงาน 0 : ชั่ 0 : ชั่ 0 : ทาม 0 : ชั่ 0 : ทาม 0 : ชั่ 0 : ทาม (No. Code Ext. ชื่อ Area No. Code Ext. ชื่อ Area No. Code Ext. ชื่อ Area (No data to display> (No data to display> หมายแหล (No. for area; ICD10 (D0.00) (No. for area; ICD10 (No. for area; ICD10) (No. for area; ICD10 (No. for area; ICD10) (No. for area; ICD10 (No. for area; ICD10) (No. for area; ICD10) (No. for area; ICD10) (No. for area; ICD10) (Area code No. for area; ICD10) (Area code) No. for area; ICD10 (Area code) No. for area; ICD10 <th>พัฒนการทันตกรรม</th> <th></th>	พัฒนการทันตกรรม	
<pre> #รักษา #รักษา</pre>	พัตลการ	Area code
<pre> igis7# igis7# icant3i 00:00 \$ iransa\$*a 00:00 \$ mu\$mins 0.00 µm iaaviu 0 \$ \$ 0 \$ mu 0 \$ mu 0 \$ m 0 \$ \$ mu iCD10 iCD10 iCD3 waresman icanta ic</pre>	ผู้รักษา	Code
เวลาเริ่ม 00:00 \$ เวลาเลร็จ 00:00 \$ ต่านริการ 0.00 µm ผลงาน 0 \$ ชี 0 \$ ต้าน 0 \$ ราก 0 \$ ชื่น ICD10 ICD9 พมายเหตุ เมื่มรายการ พ	ยู้ช่วย	No. Code Ext. Sto Area
เสลงาน 0 รั 0 รักบ รับ ICD10 ICD3 ICD3 </th <th>เวลาเริ่ม 00:00 🗘 เวลาเสร็จ 00:00 🗘 ค่าบริการ 0.00 บาท</th> <th></th>	เวลาเริ่ม 00:00 🗘 เวลาเสร็จ 00:00 🗘 ค่าบริการ 0.00 บาท	
ICD10 ICD ICD3 เห็มรายการ หมายเหลุ เห็มรายการ รายการทับนารกับนาักแล้ว Area code ทัศการ ผู้รักษา ผู้รักษา ผู้รัวย ท่านริการ (ฟa Area; ICD10 > 1 ดอนฟัน (62101) คลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการ แง นัด ให้คนไข้	ผลงาน 0 ‡ ชื่ 0 ‡ ด้าน 0 ‡ ราก 0 ‡ ชิ้น	Allo data to diaglas o
ICD9 พมายเทพ? พมายเทพ? พายการที่มีมากับมั่ว พัฒณาร มัตณร มัตณาร มัตณร มัตร มัตร มัตร มัตณร มัตร มีตร	ICD10	(No data to display/
หมายเหตุ รายการทัศณารที่มันทึกแล้ว พัศณาร มีสำคับ พัศณาร 1 ลอนฟิน (62101) ■ ลิกที่ปุ่มนี้เเมื่อต้องการลง นัดให้คนไข้	ICD9	
รายการทัดการที่มีนกักแล้ว ทัศตการ สำคับ ทัศการ ผู้รักษา ผู้ช้วย คำบริการ (#o Area; ICD10 > 1 ดอนฟิน (62101) 170 K045 คลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง นัด ให้คนไข้	หมายเหตุ เพิ่มรายการ	₩₩₩↓ - ▲✔X @ * [†] * ₽
พัดการ ผัดการ ผู้รักษา ผู้รักษา ต่านริการ (ฟe Area; ICD10) No. รพัส Ext ชื่อ Area > 1 ดอนสีน (62101) 170 K045 > 1 99 #12	รายการหัดถการที่มันทึกแล้ว 	
ลักษับ พิตการ (ชิราษา (ชิราษ) (ชิราษ (ชิราษ) (ชิราษ (ชิราษ) (ชิราษ (ชิราษ) (ชิราษ (ชิราษ (ชิราษ (ชิราษ () (ชิราษ (ชิรา	ทัศลการ	Area code
คลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง นัดให้ดนไข้	ลิกดีบ หิดลการ ผู้จิกษา ผู้ชวย ▶ 1 ออนฟีน (621.01.)	คำบริการ (พ่อ Area; ICD10 No. รหัส Ext. ชื่อ Area. 170 K045 > 1 99 #12
ุคลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง นัดให้คนไข้		
ุดลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง นัดให้ดนไข้		
ดลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง นัดให้คนไข้		
นัดให้คนไข้	ุดลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง	
	นัดให้คนไข้	
	W(4(4)) W(+	
สมรายการ PE [F7] EMR มัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult มันทึก [F9] มิด [F10]	ลมรายการ PE [F7] EMR มัด [F8] UE LAB Admit	Note Refer Consult มีนทึก [F9] มีค [F10]
	รัทธการ ธำตับ รัทธการ > 1 อองฟิน (62101) คลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการลง นัตให้คนไข้	Area code ∳ามจิการ (#e Area) ICD10 170 K045 ¥12 ₩(*(4 >)> >)) + -

เมื่อคลิกที่ปุ่มนัคแล้วจะขึ้นหน้าจอขึ้นมาให้กรอกข้อมูลการนัค



ลงนัคผู้ป่วย > แถบเพิ่มรายการนัค



ลงนัดผู้ป่วย > แถบสั่ง LAB ล่วงหน้า

🍻 บันทึกรายกา	รนัดผู้ป่วยนอก		
ชื่อผู้ป่วย <mark>00</mark>	0032042	บันทึกรายการนัด	Appointment
สีทธี <mark>ข้า</mark> เพิ่มรายการนัด เลือกใบ LAB	ระเงินสด รายการนัด สิ่ง LAB สิ่ง X-Ray ดารางปฏิบัติง	ກນ Calendar Calendar 2	1. เลือกใบ Lab แล้วกคปุ่มสั่ง Lab ล่วงหน้า จะปรากฎใบ Lab ให้ สือนข้อมอว่าอาห์การอว่า Lab ว้า
ใบ LAB	CLINICAL CHEMISTRY รายการ Lab ที่สิ่งล่วงหน้า จะถูกสิ่งอัตโนมัติเมื่อผู้ป่ว	 สิ่ง Lab ส่วงหน้า มะมารับบริการตามวันที่นัด 	บอนขอมูลวาจะทาการสง Lab ตว ใดบาง
รายการที่สั่งไว้ 2:CLINICAL 2. ราย ไว้ถ่ว	CHEMISTRY:1 ขการ Lab ที่ถูกสั่ง งหน้า	ສນຮາຍກາະສັ່ງ	้กรายการที่สั่ง
🗙 ยกเลิกนัด	ฟอร์มเปล่า นัดดาม Template เ	เลือกคลินิก	🖌 ทกลง 🚯 🕼





ลงนัคผู้ป่วย >แถบสั่ง X-ray ล่วงหน้า





12. ปุ่มLAB

บันทึกหัดถการทันดกรรม					
ข้อมูลผู้ป่วย	ข้อมูลผู้ป่วย				
HN NW \$	อายุ 19 ปี 3 เดื	อน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง			
วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผ	มก ทันตกรรม หมาย	ลข DN ออกใหม่	[F11]		
การลักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชะ	iณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอีย	ค 1 _ รายละเอียด 2 _ ประวัติทันตกรรม [F5] _	สรุปค่าใช้จ่าย		
หัตถการทันตกรรม					
หัตุลการ		Area code			
ผู้จักษา		Code			
ผู้ช่วย		No. Code Ext. SeArea			
เวลาเริ่ม 00:00 🗘 เวลาเสร็จ 00:00 🗘 ค่	บริการ 0.00 บาท				
ผลงาน 0 🛟 ซี่ 0 🛟 ด้าน) ‡ู่ราก () ‡ู่ ขึ้น				
ICD10	Dx	<no data="" th="" to<=""><th>display></th><th></th></no>	display>		
ICD9					
หมายเหตุ	เพิ่มรายการ	$\mathbb{M} \mathrel{\triangleleft\!\!\!\triangleleft} \mathrel{+} \!$	<	•	
รายการหัตุถการที่บันทึกแล้ว					
หัดการ	-		Area code		
ล้ำดับ ทัศลการ ผู้รักษ	า ผู้ช่วย	ค่ามริการ (ต่อ Area; ICD10	No. รทัส Ext.	ซึ่ง Area.	
> 1 18912WW (02101)	· · · · ·	170 1045	> 1 33	#12	
			:		
	ດຈິດສໍ່ປາເຕັ້າຕໍ່ຈ	ňa 1025			
ต่างการการการการการการการการการการการการการก					
	NVLdD 6NP	14 6 20		() * '* Y	
M 4 4 > >>>+					
คลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการ สั่งLabให้คนไข้					
		Note Befer Consult		มันชื่อ [E9] มีต [E1.01	

สามารถสั่ง LAB จากหน้าจอนี้ โดยรายการ LAB ที่สั่งจะ Online ไปรอที่ห้อง LABและขึ้นค่าใช้จ่ายอัตโนมัติที่การเงิน

เมื่อคลิกที่ปุ่ม LAB แล้วจะขึ้นหน้าจอ Visit ของคนไข้ขึ้นมา



้จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มตกลงเพื่อทำการกรอกข้อมูลการสั่ง LAB



สิ่ง Lab OPD เดือกผู้ป่วย				
HN 530729154649	ค้น ชื่อ วันที่	29 กรกฎาคม 2553 15:46	T LE HN	
รายการปัจจุบัน เดือกไป LAB	เลือกใบ LAB		ปุ่ม สั่ง LAB	
ไป LAB Order Numbel HEMATOLO IMMUNOLOI Lab สังเขย MICROSCOF Out Lab	HEMISTRY GY GY OGY PY	▼ ■ ■ ■ ■ ■	ab	ราคา รอ (รม.)
				ปิด

รพ.

จากนั้นจะขึ้นหน้าจอขึ้นมาให้เลือกใบ LAB พอเลือกใบ LAB เสร็จแล้ว ให้คลิก ที่ปุ่ม สั่ง Lab จะขึ้นหน้าจอใบ LAB ขึ้นมาให้เลือกรายการ





เลือกราย LAB ที่ต้องการ โดยใช้เมาส์ 🗹 ในช่องรายการที่ต้องการ จากนั้นเมื่อเลือกได้ แล้ว ให้คลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อทำการบันทึกการสั่ง LAB

การแก้ไขรายการ LAB

สิ่ง Lab OPD เลือกผู้ป่วย					
พอกนุ่ม 55 HN ดัน ชื่อ ✓N 530729154649 วันที่ พี่ได้อกใบ L รายการปัจจุบัน	29 กรกฎาคม 2553 1 AB ใบเดิม วรแก้ไข	5:46			
เพื่อกไม LAB ใน LAB HEMATOLOGY		ลั่ง Lab	รา 	ยการ B ที่สั่ง	
Order Number 🕺 LAB	ผล LAB หน่วย	ยืนยันผล	ด่าปกติ	1 50 (ชม.) 🔷
482 WBC count	K/uL	N	4.0-10.8	90.00	_
482 RBC count	M/uL	N	ช.4.5-6.1 ญ.4.2-5.4 		
402 HGB	g/ai	IN N	30 J.O- 7.2 kg 2. - n: 40,7 E0,2 m; 20,1		
462 HCt (Hematochi)	~ El	N	2.40.7-50.5 (g.50.1- 90_100		
482 MCH	ng	N	27-32		
482 MCHC	a/dl	N	31-37		
482 RDW-CV	%	N	13-16		
482 MPV	FL	N	7-11.5		
482 Platelet count	K/uL	N	140-400		
482 Platelet smear		N	adequate	0.00	
482 Neutrophil	%	N	40-75		
482 Lymphocyte	%	N	20-50		
482 Monocyte	%	N	2-10		~
<u></u>				ปีเ	יי

ให้เลือกใบ LAB ใบเคิม แล้วคลิกที่ปุ่ม สั่ง LAB ใหม่อีกครั้ง จะขึ้นหน้าจอเลือกประเภท การสั่งขึ้นมาให้เลือก



การ ลบใบสั่ง LAB

เลือก ปุ่มแก้ไขรายการสั่ง และ กค ปุ่มตกลง

<i> i L</i> abOr	derChooseEditFor	m		_ = ×
เลือกประ	ะเภทการสิ่ง Lat)		
ประเภท () เพิ่มรา () แก้ไขร	รายการ ยการสั่ง รายการสั่ง ปุ่	ม แก้ไขรายการสั่ง	530727184634 Hematology	
Order No.	แพทย์ผู้สั่ง	วันที่สั่ง	เวลาสิ่ง	Confirm
1	นายทคสอบระบบ	27/07/2553	23:24:42	
			ตกลง	ยกเลิก



กด **ปุ่มลบรายการ**

👹 🛋 LABAB		= x
สั่ง Lab		
Order Lab		
เพิ่มรายการสั่ง Lab	แพทย์ผู้สิ่ง	ครั้งที่ 0 🛟 💴
เลือกห้อง Lab 🗸	เดือนผล Lab กลับมาที่ห้อง	 ความเร่งด่วน
เลือกรายการที่ต้องการสิ่ง รายการที่สั่ง		
		HEMATOLOGY
CBC (Automated)	Scre	eening Thalassemia
Hb.	[
Hct.	SU	E Test
ESR .		LE cell preparation
Malaria(thinthick) film	[Mononuclear cell
🗌 Microfilaria film	BM	Smear
PT .(Prothrombin time)	[Bone marrow stain(routine)
Order Note 💿 ปกปัตชื่อผู้ป่วย 📰	ปุ่ม ลบรายการ	Clinic
📄 เลือกทั้งหมด 🔁 ไม่เลือกทั้งหมด 🛛 🕺 ลบราย	มการ	
 พิมพ์ใบสั่ง Lab เครื่องพิมพ์ พิมพ์ใบสั่ง Lab 2 เครื่องพิมพ์ 	พิมพ์พิมพ์	แสดงประวัติ Print 1 Print 2 Print Form

13. ปุ่ม Admit

บันทึกหัดถการทันดกรระ ร้อมูลผู้ป่วย HN	ม ชื่อ เวลา 15:46:49 แผนก ทันษกร ษ (F2) จายการยา/เวลลัณห์ (F3)	อายุ 19 ปี 3 เดี รม หมายน X-Ray [F4] รายละเอียร	อน สิทธิการจักษา ลข DN 1 รายสะเอียด 2	ข้าระเงินอง ออกไหม ประวัติทันตกรรม [F5]	ມໍ [F11] ສະນຸນທ່າໃຮ້ຈຳຍ	
างผิดการานผิดรรม พัตถาร ผู้จักมา ผู้ช่วย เวลาเริ่ม เอบบ ; เวลา ผลงาน 0 ; ซึ่ ICD10 ICD9	แสร็จ 00:00 ‡) ต่าบจิการ [0 ‡) ด้าน 0 ‡) ร	1.00 มาท n 0 : ชื่ม Dx	Area code Code No. Code	Ext. Ŝe Area <no data="" th="" to<=""><th>display></th><th></th></no>	display>	
รายการทัดการที่มีหรือแล้ว 	สู้รักษา • ▼ 【 EMR โล [F8] UE	ผู้ร่ว⊮ คลิกปุ่ม การ Adı	ต่ามริกา นี้เมื่อต้อง nit คนไร Note Refer	I (He Area) ICD10 170 K045	Area code No. 9¥a ES > 1 99 (((((())))) + ((()))) + (((()))) + ((()))) + ((()))) + ((()))) + (((()))) + ((())))))	d. 50 Area #12 ∀Xつ ***⊽ ◀ ■ ► มีมศัก (F9) มิค (F10)

้เมื่อคลิกที่ปุ่ม Admit หน้าจอให้กรอกข้อมูลการสั่ง Admit ขึ้นมาให้กรอกข้อมูล



<i>় IPT</i> Request for Admit		x
ส่งดัวผู้ป่วยเข้า Admit		
HN 520005212 VN 530727184634		MR.TESTER SYSTEM 27 กรกฎาคม 2553 18:46:34
ข้อมูลการสิ่ง Admit การตรวจร่างกาย [Drug Profile	
Patient Picture	แพทย์ผู้สั่ง Admit อาการสำคัญ สั่ง Admit ที่ดึก	นายทดสอบระบบ … ไข้ ดัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วัน ซึกผู้ป่วยใน …
😢 ลบรายการ 🛛 🏳 ผู้รอ Adm	it พิมพ์ Sticker	พิมพ์ Admit note 🖌 ทกลง 🗶 ยกเลิก

- ลงรายการ แพทย์ผู้สั่ง Admit จะอัตโนมัติจาก Login ถ้าในกรณีลงให้แพทย์ ท่านอื่น ให้กดที่ จุดจุดไข่-ปลา เพื่อค้นหาชื่อแพทย์
- อาการสำคัญ ให้ใส่อาการสำคัญของผู้ป่วยที่ต้อง Admit (ไม่ใส่ข้อมูลโปรแกรม จะไม่บันทึกให้)
- สั่ง Admit ที่ตึก(Ward) กดที่ จุดจุด ใข่ปลา เพื่อเลือก Ward (ไม่ใส่ข้อมูล โปรแกรมจะไม่บันทึกให้)
- เมื่อเรียบร้อยแล้วให้ กดปุ่ม ตกลง 1 ครั้ง



14. ปุ่ม Note

- บันทึกหัดถการทันดกรรม	
ข้อมูลผู้ป่วย	
HN 📕 🗸 🖓 ซึ่ง 📕 ทาง เป็นการเป็น เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น เป็น	3 เดือน สิทธิการรักษา ซ้ำระเงินเอง
วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แสนก ทันทกรรม	หมายเลข DNออกใหม่ [F11]
<mark>การรักษา [F1]</mark> (ธักประวัติ / วินิจฉัย [F2] (รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] (X-Ray [F4] (ราย	เละเอียด 1 โรายละเอียด 2 โประวัติทันตกรรม [F5] โสรุปต่าใช้จ่าย
หัดถารทันตกรรม -	
พัฒนการ	Area code
ผู้รักษา	Code
ตู้ส่วย	No. Code Ext. Ste Area
เวลาเริ่ม 00:00 🗘 เวลาเสร็จ 00:00 🗘 ค่าบริการ 0.00 บาท	1
ผลงาน 0 🗘 ซี่ 0 🗘 ด้าน 0 🗘 ราก 0 🗘 ซี้	u zNo data to diaplaco
ICD10	x
ICD9	
หมายเหตุ	₩₩₩÷+>×√X * ** ₽ <
รายการทัพถการที่บันทึกแล้ว	Ir
พัฑณาาร	Area code
ล้ำตับ ที่พลการ ผู้รักษา ผู้ช่วย ▶ 1 ออนซีน (62101)	ค่าบริการ (พ่อ Area) ICD10 No. รทัส Ext. ชีอ Area 170 K045 > 1 99 #12
	:
	e . 11
	กลกบุ่มนเมอตอง - Note
ก	າຣ Note
((((()))))+ √ X @ * '* ₽ []	ตดตวคนเข
ลมราชการ PE [F7] EMR นิต [F8] UE LAB Adr	mit Note Refer Consult มันทึก [F9] มีค [F10]

สามารถกรอกข้อมูลการ Note เก็บเอาไว้ได้ ถ้าต้องการกรอกข้อมูล ให้คลิกที่ปุ่ม



เทียน Note		
คนไข้เหงือกอักเสบ กรอกข้อดวามที่ ต้องการNote เอาไว้		
การแสดง Note ช่วงเวลา กลุ่มผู้ใช้งานที่ด้องการได้แสดง Note ตนสดง Note ที่จุดส่งตรวจ ตนสดง Note ที่ห้องตรวจโรค ตนสดง Note ที่จุดส่งอักประวัติ ตนสดง Note ที่ห้องจ่ายยา	เลือกจุดที่ต้อง การให้ Note เดือนขึ้นมา แสดง Note ที่ห้องข่าระเงิน แสดง Note ที่ห้อง Lab/X-Ray	🗖 แสดง Note ที่แสนก IPD
ลบ note เพิ่ม Note ใหม่ 👽 Public note (ปิดให้ผู้อื่น	แก้ไขได้)	ตกลง ยกเล็ก

ในส่วนการNote ข้อความนี้ สามารถกรอกข้อความเอาไว้ได้ แต่ถ้ากรอกข้อความ ไปแล้ว ข้อความนั้นก็จะติดตัวคนไข้ตลอด แต่ถ้าต้องการให้แสดงเฉพาะจุดได้ โดย ให้ ☑ หน้าจุดที่ต้องการให้ข้อความนี้ไปโชว์ แต่ถ้าไม่ ☑ เอาไว้ ข้อความ



นี้ก็จะไปโชว์ทุกๆจุดที่คนไข้ไปรับบริการ เมื่อกรอกข้อความเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ปุ่มตกลงเพื่อทำการบันทึก

แต่ถ้าต้องการลบข้อความนี้ให้นำเมาส์มาคลิกที่ปุ่ม ลบnote ระบบจะทำการลบ ข้อความนั้นออกไป

15. ปุ่ม Refer

บันทึกหัดถการทันดกรรม	
ข้อมูลผู้ป่วย	
HN Ww. Se eng 19 3	3 เดือน สิทธิการรักษา ประเงินอง
วนท 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แสนก ทนตกรรม	
<mark>(1134) เสียงและ [11] ซาเมระวท / วนจนย [12]</mark> รายการยา/เวชงแนก [13] ∧-+\ay [14] ร ์ หักถารกันทุกรรม	เลละแขม ∣่มเละแขม รักระหม่มหนามมา [LO] หรักนายุมเต
ทัพณการ	Area code
ผู้สักษา	Code
ผู้ห่วย	No. Code Ext. So Area
เวลาเริ่ม 00:00 🛟 เวลาเสร็จ 00:00 🛟 คำบริการ 0.00 บา	m
ผลงาน 0 ‡ิชี 0 ‡ิด้าน 0 ‡ิราก 0 ‡	ชิน <no data="" display="" to=""></no>
หมายเหตุ	15
รายการทัดลการที่บันทึกแล้ว	
ทัตถการ	Area code
ลำดับ หัดถาร ผู้รักษา ผู้ช่วย	ค่ามริการ (#o Area, ICD10 No. รหัส Ext. ชื่อ Area.
	ถ้ามีการ Refer
	ไปโรงพยาบาล
⋈⋞∢⋟⋟⋈┼─⋍∿Х⋨⋇;⋇⋧	อื่นให้ดลิกที่ปุ่มนี้ → >>>+ − - √ x ?* * >
austerns PF [F7] FMB Ve [F8] UF LAB A	dmit Note Befer Consult

เมื่อคลิกที่ปุ่ม Refer แล้วจะขึ้นหน้าจอการลงทะเบียน Refer ขึ้นมาให้กรอก ข้อมูล



ประเภท OPD → HN	ส่งต่อผู้ป่วยไห	lสถานบริการอื่น
ข้อมูลการส่งต่อ ประวัติการป่วยไนอดีต ประวัติการป่วยปัจจุบัน หลากรตรวรรับสูตร การให้สำนนะนำ ดิตตามผลการรักษา Online แลยที่ส่งต่อ วันที่ส่ง 29/7/2553 - ส่งต่อไปที่ - โต๊ม เหตุผลการส่งตัว - การวันิจฉัยโรคยั้นต้น การวันิจฉัยหลัก แหายผู้ผู้ส่ง - ดัน จุดส่งต่อ - ห้อง คลินิกลีลยกรรม - แผนก - ดัน จาเหตุ - การรักษา อื่นๆ พยายาล refer รถ ambulance ประเภทการส่งต่อ อนจุกการส่งต่อวันที่ - ระยะเวลาประสานงาน 0 ‡ รั่วโมง 0 ‡ นาที เวลาเริ่มรับเรื่อง - เวลาส่งต่อ - สถานะการตอบรับ -	ประเภท OPD ที่อยู่	✓ HN 530729154649
แลยที่ส่งต่อ วันที่ส่ง 29/7/2553 • ส่งต่อไปที่ • โด้ม เหตุผลการส่งตัว • การวิมิจฉัยโรคขั้นดัน การวิมิจฉัยหลัก แหทย์ผู้สั่ง • ดัน จุดส่งต่อ • ห้อง คลินิกศัลยกรรม • แผนก • ดัน จาเหตุ • การรักษา ภารรักษา อื่นๆ •พยายาล refer • รถ ambulance อื่นๆ •พยายาล refer • รถ ambulance ประเภาการส่งต่อ • จาก CUPS • ในจังหวัด • นอกจังหวัด • นอกจังหวัด • นอกจังหวัด • นอกจังหวัด • สถานะการตอบรับ • เวลาส่งต่อ • เวลาส่งต่อ •	ข้อมูลการส่งต่อ ปะ	ะวัติการป่วยในอดีด ประวัติการป่วยปัจจุบัน ผลการตรวจชันสูตร การให้คำแนะนำ ดิดตามผลการรักษา Online
เหตุผลการส่งต้ว	เลขที่ส่งต่อ	วันที่ส่ง 29/7/2553 - สิ่งต่อไปที่ - ดัน
การวินิจฉัยหลัก แหกย์ผู้สั่ง ・ คัน จุดส่งท่อ ・ ท้อง กลินิกศัลยกรรม ・ การรักษา การรักษา อื่นๆ พยายาล refer รณ ambulance Jscurrการส่งท่อ จินจุ พยายาล refer รณ ambulance Jscurrการส่งท่อ จินจุ พยายาล refer รณ ambulance ง พยายาล refer รณ ambulance ง พยายาล refer พยายาล พย	เหตุผลการส่งตัว	 การวินิจฉัยโรคขั้นต้น
แพทย์ผู้สั่ง แผนก . ดัน จุดสังท่อ ท้อง พลินิกศัลยกรรม เผยนก . ดัน จากพุด . การรักษา อื่นๆ พยายาล refer รล ambulance . . มอสังหวัด สัมสุดการส่งต่อวันที่ สถานะการตอบรับ สถานะการตอบรับ <t< th=""><th>การวินิจฉัยหลัก</th><th></th></t<>	การวินิจฉัยหลัก	
แผนก _ ดัน สาเหตุ	แพทย์ผู้สั่ง	 ดัน จุดลังท่อ ห้อง คลินิกศัลยกรรม
การรักษา อื่นๆ พยายาล refer รถ ambulance มระเภทกรส่งต่อ จาก CUPS โนจังหวัด นอกจังหวัด นอกจังหวัด เวลาเริ่มรับเรื่อง สถานะการตอบรับ จาก CuPS	แผนก	- ดัน. สาเหตุ -
อื่นๆ พยายาล refer รถ ambulance ประเภทการส่งห่อ จาก CUPS งินจังหวัด พอกจังหวัด สิ้นสุดการส่งห่อวันที่ ระยะเวลาประสานงาน 0 ‡ ชั่วโมง 0 ‡ นาที เวลาเริ่มรับเรื่อง เวลาส่งห่อ ง สถานะการตอบรับ ง	การรักษา	
อื่นๆ พยายาล refer รถ ambulance 		
อนๆ พยายาศ Teler มี Clinibulance		
 จาก CUPS ในจังหวัด นอกจังหวัด ฉันสุดการส่งต่อวันที่ ระยะเวลาประสานงาน ป รั่วโมง บ บาที เวลาเริ่มรับเรื่อง เวลาส่งต่อ เวลาส่งต่อ 		อนๆ เพียงได้ เอาอา เล่ามีเป็นเฉเนียง เมื่องเล่าเป็นเฉเนียง เมื่องเล่า เป็นเฉเนียง เมื่องเล่า เป็นเล่า เป็น
 เนงรหวด นอกจังหวัด สิ้นสุดการส่งต่อวันที่ ระยะเวลาประสานงาน ป รั่วโมง บ มาที เวลาเริ่มเรับเรื่อง เวลาส่งต่อ สถานะการตอบรับ 		© າn CUPS ອີນສັນເສັ⊨
สิ้นสุดการส่งต่อวันที่		© เนจงหวด © นอกจังหวัด
สนสูงหการสงทยวนท + ระยะเวลาประสามระสามงาน 0 + มาก เวลาเริ่มรับเรื่อง + เวลาส่งท่อ + สถานะการทอบรับ +		
เวลาเรมรบเรอง ▼ เวลาสงทอ ▼ สถานะการทอบรับ ▼		สนสูงหารสงสงาน บ มาก
ลถานะการพอบรบ		C34T63990 *
🔿 อาเรายอาร		341177211240727
🚽 พยาก 🔚 บนทก 👘 บด	😢 ลบรายการ	🔲 พิมพ์ใบ Refer 🔽 🗐 บันทึก 🕼 ปิด

จากนั้นจะขึ้นหน้าจอ ส่งต่อผู้ป่วยไปสถานพยาบาลอื่นขึ้นมาให้กรอกข้อมูล จากนั้นให้กรอกข้อมูลได้เลย ในส่วนช่องการส่งต่อไปที่ ให้คลิกที่ปุ่มค้น จะขึ้น กล่องคนหาขึ้นมา ให้พิมพ์ชื่อโรงพยาบาลได้เลย

16. ປຸ່ມ Consult

ปันทึกห้อดการทันดกรรม ร้องคลังในข HN พพ. ชื่อ รับที่ 29/7/2010 เลท 15.46.49 แกมก ทันตกรรม กรรักษา [F1] รัณรับ [F2] รักษา เราะที่/ วิจิจฉัย [F2] ระสามา/เวยภัณฑ์ [F3]	เดือน สิทธิการสิกษา รักระเงินเอง เซลซ DN ออกไหน์ [F11] ซิธา รายละเอียก 2 ประวัติกำหวกรรม [F5] สรุปฟ้าไว้ร่าย
าพิตถการ	Area code
ผู้รักษา	Code
ผู้ช่วย	No. Code Ext. Sto Area
เฉลเซม 0000 5 เฉลเหร็จ 0000 5 คำมริกร 0.00 มาก ผลงาน 0 5 ธิ์ 0 5 ค้าน 0 5 ราก 0 5 ธิ์ม ICD10	<no data="" display="" to=""></no>
รายการทัพกการที่บันทึกแล้ว - พัฒนาระ	I Area code
้สักษัม รัทธการ ผู้ชัวษ > <mark>1 ออนฟิน (62101)</mark>	สำบริการ (vie Area,) ICD10 No. รหัส Ext. ชื่อ Area 170 K045 ≥ 1 99 #12
	คลิกที่นี่เมื่อต้อง การส่ง Consult ไปหาแพทย์ +-^^×^** < >



เมื่อต้องการส่ง Consult ไปถามแพทย์ห้องต่างๆ สามารถคลิกที่ปุ่ม Consult ได้ เลย

st Consult w	พทย์โ	x
ส่ง Consul	t แพทย์	
Consult ID ระบุแพทย์ ความเร่งด่วน เรื่อง	I HN 000038051 ชื่อ น.ส.เบญจกุล บุญพิคำ ระบุแผนก ✓	
	ตกลง ยกเลิก	

เมื่อคลิกที่ปุ่ม Consult แล้วจะขึ้นหน้าจอ ส่ง Consult ขึ้นมาก็สามารถกรอก ข้อมูลได้เลย ว่าต้องการส่ง Consult ไปถามแพทย์คนไหน



 17. จากนั้นเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้คลิกที่ปุ่มบันทึกเพื่อทำการบันทึกข้อมูลการ มารับบริการทันตกรรมของคนไข้
 วิธีการบันทึก (F9)

	กรรม	
ข้อมูลผู้ป่วย		
HN 000147832	🚧 ชื่อ 👘 อายุ 24 ปี 7 เดือน สิทธิการรัก	ษา ซ้ำระเงิน
วันที่ 27/2/2009	เวลา 10:27:28 แผนก ทันตกรรม หมายเลข DN	5200001 ออกไหม่ [F11]
การรักษา [F1] ซักประวัติ	/ วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 5	2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย
หัดถการทันตกรรม		
หัดถการ 10	ແກ້ໃນ Epulis, Fibrous Alveolar Ridge Area code	
ผู้รักษา 131	a Code	
ผู้ช่วย 014	No. Coc	de Ext. \$\$ Area
เวลาเริ่ม U9:UU 📮	เวลาเสร็จ 10:00 ≎ู้ค่าบริการ 450.00 บาท ≥1 12	
ผลงาน 1 🗘 ซึ	อักน จาก ซึ่ง ซึ่ง	
ICD10 K113	Diseases of salivary glands - Abscess of salivary	
ICD9 242	Gingivoplasty	+
หมายเหตุ	CM313.1881.1.8	
	1	
าหหลการ สำคับ หัตลการ > 1 แก้ไข Epulis, F ₩≪ < > > >> + − - < >>	ผู้รักษา ผู้รัวย คำห ibrous Alveolar Rid a วรรณวิมล กญจนกรทอง	Area code กดปุ่มบันทึกเมื่อป้อน No. รหัส Ext >1 4 mi ข้อมูลการให้บริการเสร็จ
รงมม13 สำคัญ พัตถาร > 1 แก้ไข Epulis, F เผ ผ ∢ > >>>+ − >> ลบรายการ PE	ผู้รักษา ผู้รัวย คำก ibrous Alveolar Rid a วรรณวิมล กญรมารทอง (* * * • • • • • • • • • • • • • • • •	Area code กดปุ่มบันทึกเมื่อป้อน No. รหัส 1 1 4 mi ข้อมูลการให้บริการเสร็จ ### + >>>>+
างอนสาร สำคัญ จัดอการ > 1 แก้ไข Epulis, F แแ แ () >> >> +	ผู้รักษา ผู้รัวย คำร ibrous Alveolar Rid a วรรณวิมล กาญจนกรทอง ca + * รังไม่มี E [F7] EMR มีด [F8] UE LAB Admit Note Re	Area code กดปุ่มบันทึกเมื่อป้อน No. รหัด Vi
างหมก13 รำตับ พัตถาร > 1 แก้ไข Epulis, F เ<<<< + > > >+ + → >++ + <>> ลบรายการ PE เการบันทึก เข้นการบันทึ	ผู้รักษา ผู้รัวย ทำร ibrous Alveolar Rid a วรรณวิมล กญรษกรกอง carrie Total Admit Note Re	Nesecode กดปุ่มบันทึกเมื่อป้อน No. รหัส ข้อมูลการให้บริการเสร็จ Image: State Sta
 พมแบ่ง รักขับ ทัตถการ > 1 แก้โข Epulis, F เป็นการ เป็นการบันทึก เป็นการบันทึก เป็นการบันทึก มาระจัด 	ผู้รักษา ผู้รัวข คำร ibrous Alveolar Rid a วรรณวิมล กาญรมกรกอง c	Area code กดปุ่มบันทึกเมื่อป้อน No. รหัด บ้อมูลการให้บริการเสร็ง Image: Strate str

ยืนยันการบ้	ันทึกข้อมูล				
ข้อมูลการส่งต่อ บ	ประวัติการส่งต่อ Visit Note	e เครื่องพิมพ์		(1 63432334
	- User Info	ormation	ส่งต่อผู้ป่วยไปที่	กำหนด	1. สามารถเสยท
	Staff ID	admin	🔿 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก 🛛 🕄	อื่นๆ	จุคส่งต่อผู้ป่วยให
	Dept.	ทันตกรรม 1	💿 ห้องชำระเงินผู้ป่วยนอก 🔿	จตคัตกรอง	
	Station	BMS2	🔿 ห้องฉอเฉิน 💦 🔿	้ ส่งเสริมสทภาพ	
	Doctor		 ดารัมน้าวม 	Admit	
	📃 เลือกแผน	กส่งต่ออัตโนมัติ			
ชื่อผู้ป่วย		ผู้ป่วยถูกส่งมาจาก	ทันทกรรม 1		
สิทธิการรักษา	ข้าระเงินสด		🔲 Lock รายการสิ่งยา	ห้ามห้องจ่ายยาแก้ไข	
— ทัวเลือกการพิมพ์	í			13:34:13	
 พิมพ์แพ้มแวย ทุกรายกา เฉพาะราย เฉพาะราย 	ระเบียน 🗌 พิมพ์ใบสั่งยา ร 🔲 พิมพ์ไบสังยาเ มการที่สั่ง มการที่สั่งเพิ่ม 🗌 พิมพ์เอกสารอื่	่ มีพิมพ์ Stickerยา (ก ฉพาะรายการที่เพิ่มใหม่ รับกร้ 3.บันทึกข้อมูล ส่งร่วออนยั	ร้องจ่ายยา) พิมพ์แล้ว 0 ครั้ แถะกาว	🗐 แผนการรักษา 🗸 ทกลง 🗶 ยกเลิก	
กเมื่อ		สงตอคนผู	.П.10		Ŭ.
รพิมพ์	Copyright © 20	09 Bangkok Medical S	oftware Co.,Ltd.		57



การกรอกข้อมูลคนใข้ IPD

วันที่ 29/7/2553 - HN	ash some i	ประกัติสมัครรร				แสดงแผนก	11: ทันดกรรม 11: พันดารรมต์ป่วย	- Auto width
OPD IPD								
ประเภทการแสดงผล								
รายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งมารับบริการทัน	ดกรรม							
Drag a column header here to group by	that column							
1∛-ID AN รือผู้ป่าย	5uñile 29/7/2553 22 23 39	รายการพัฒนการ	HARRAN	เจ้าหลักที่	M WARD1	n		
		-				1		
	5	ายชื่อดนไข้ในที่						
	L	มารับบริการ						
ดลิกที่นี่เมือ	งอิกที่นี่เนื่อต้อง							
ัดองการ บันทึกข้อมูล	การสิ่งใหม่							
HH ()) V X 7 + 1 Y			_	_				
บันทึกให้บริการ สิ่งใหม่	1							
แสดง1 รายการ ระบุท้องดรวร							(ช. ดันหา) (2 1 0

ปุ่มสั่งใหม่

ใช้ในกรณีที่คนไข้ถูกส่งมาแล้วผู้ใช้งานไม่ได้กรอกข้อมูลมาให้ เราสามารถมาคลิก ที่ปุ่มสั่งใหม่เพื่อทำการกรอกข้อมูลได้

ค้นหาตามชื่อ	an]	อ้นหาตาม AN/HN				Ì	
AN	Soundex search	LIN		5	droug		
520001098	2987.12	00003	0424	14/10/52	Admitting]	
Discharge by	: []				Limit	100	\$
Search	List			🗸 ตกลง	×	ยกเลิก	
7			۹ ۲		م م		1.

เมื่อคลิกที่ปุ่มสั่งใหม่แล้วก็จะขึ้นหน้าจอคนหาขึ้นมาให้ เพื่อทำการค้นหาคนใข้ ในส่วนการค้นหาเราสามารถค้นหาได้หลายแบบ โดยสามารถคนหาเป็นชื่อ ในช่องค้นหา



ตามชื่อได้ หรือจะคนหาตามเลข AN/HN ในช่องค้นหาตาม AN/HN ได้ พอค้นหาคนไข้ พบแล้วให้คลิกที่ปุ่มตกลง จะขึ้นหน้าจอ รายการสั่งทำหัตถการทันตกรรมผู้ป่วยใน ขึ้นมาให้กรอกข้อมูล

🌋 DtIPDRequestListForm 💶 🗖 🗙										
รายการสั่งทำหัดถการทันดกรรมผู้ป่วยใน										
ลำคับ แพทย์ผู้สั่ง	ผู้บันทึก	วันที่สิ่ง	รายการที่สิ่ง	หมายเหตุ	ทำการรักษาแล้ว					
			<no data="" display="" to=""></no>							
ดอิญมื่อตั้อง			_							
การสังการทำ	คลิ	กเมื่อต้องการ	ā							
หัตุถูการ		า้ไข้รายการ								
*****		-			•					
เพิ่มรายการ แก้ไขรายการ-					ปิด					
คลิกเมื่อต้อง การสั่งการทำ หัตุถการ เห็นรายกร เห็นรายกร เห็นรายกร เพิ่มรายกร	ດຄື: ແກ	กเมื่อต้องการ าัไข้รายการ	<no data="" display="" to=""></no>		im					

ในหน้าจอนี้ เมื่อเราคลิกที่ปุ่มสั่งใหม่จะขึ้นหน้าจอนี้ขึ้นมา ถ้าเราคลิกที่ปุ่มสั่ง ก็จะขึ้น หน้าจอรายละเอียดการสั่งหัตถการผู้ป่วยในขึ้นมาให้กรอกข้อมูล แต่ถ้าเป็นในส่วนการ แก้ไขจะต้องคลิกที่รายการที่ต้องการแก้ไข้ก่อน แล้วถึงจะคลิกที่ปุ่ม แก้ไขรายการ ถ้าคลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการจะขึ้นหน้าจอรายละเอียดการสั่งหัตถการผู้ป่วยในขึ้น



รายละเอียดการสั่งหัดถการผู้ป่วยใน								
เพิ่มรายการ								
ข้อมูลการสั่ง								
วันที่สั่ง 29/7/2553 22:40:25 🔹 ผู้สั่ง								
หมายเหตุการสิ่ง ออนฟัน								
ลำดับ หัดลการ								
1 ลอนพีน (62101)								
* 2								
ลบรายการ ยกเลิก								

เมื่อคลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการก็จะขึ้นหน้าจอนี้ขึ้นมา ให้เรากรอกข้อมูลได้เลย ว่าผู้สั่งคือใคร หมายเหตุการสั่งว่าอะไร และหัตถการที่ส่งไปคืออะไร เมื่อกรอกข้อมูลได้แล้วให้คลิกที่ ปุ่มตกลง เป็นการบันทึกข้อมูล

ปุ่มบันทึกรายการ

ในกรณีที่คนไข้ในได้ส่งตัวมาที่แผนกทันตกรรมแล้ว รายชื่อของคนไข้ก็จะมา ขึ้นที่หน้าจอทันตกรรม ในแทบIPD จากนั้นให้คลิกที่ชื่อคนไข้ 1 ครั้ง แล้วนำเมาส์มา คลิกที่ปุ่มบันทึกรายการ จะขึ้นหน้าจอข้อมูลทั่วไปของคนไข้ขึ้นมา



ข้อมูลทั่วไ	ไปของผู้ป่วย									
ข้อมูลทั่วไป	การจัดกรอง									
HN 📕	ชื่อ			เพศ หญิง	อายุ 27 ปี					
ศาสนา พุทธ	์ อาชีเ	พ ค้าขาย		เชื้อชาติ ไทย						
ที่อยู่ 04 ถนน หมู่ 10										
				รหัสไปรษณีย์	2	1 AC				
หมู่เลือด	แพ้ย	1								
สิทธิการรั	รกษา ซำระเงินเอง		กรถกชื่อ	นัตถุการ						
การให้บริ	์การ		มันตะ	0551						
บันทึกการให้	รับริการ ประวัติก	ารให้บริการทั						ดลิกที่นี่เพื่อทำ 📃		
หัตถการ	000143	อดฟันชั่วคราว	/Pulp capping		ผ้รักษา 04	_		การเพิ่มข้อมูล		
ผ้ช่วย	04				ICD10 k040	Disease	es of pulp and per	iapical tissues - ulpitis		
ะ ค่าบริการ	200.00	บาท ผลงาน	0 1 1	0 🔶 ด้าน	0 _ิราก	0 🖞 ชิ้น		Add		
					· · · · ·					
ลำตับ หัดเ	ลการ พ. (20101)		รหัสด้าน		ผลวินิจฉัย	จำนวนซี่ จำนวนด้ ว	้าน จำนวนราก จำน	เวนชิ้น ผู้รักษา		
> เถอน	เฟน (62101)				KU45	U	U U	U ทพ.ณรงศกค แสนมะอุ่ง		
		ราย สม	เการที่กร งบูรณ์แล้	อกว			ſ	ดลิกที่ปุ่มบันทึก เมื่อกรอกข้อมูล		
***	+- - √×∩	*'*	•					ดรบแลว		
บันทึกด่	าใช้จ่าย แก้	ไขรายการสั่ง	🔲 ให้บริการแล้					บันทึก ปิด		

เมื่อขึ้นหน้าจอ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยแล้ว ให้กรอกหัตถการทันตกรรมในช่องหัตถการ จากนั้น Diage และ ราคาจะขึ้นมาให้อัตโนมัติ จากนั้นให้ใส่ว่าได้ทำหัตถการไปกี่ ซี่ กี่ ด้าน กี่ราก และกี่ชิ้น ตามช่องที่กำหนดมาให้

พอกรอกข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม Add เพื่อทำการเพิ่มรายการให้ลงมาอยู่ ทางแถวด้านล่าง ถ้ามีหัตถการอื่นๆ อีกก็ให้กรอกข้อมูลตามเดิม

จากนั้นเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้นำเมาส์มาคลิกที่ปุ่ม บันทึก เพื่อทำการบันทึกข้อมูล บริการ