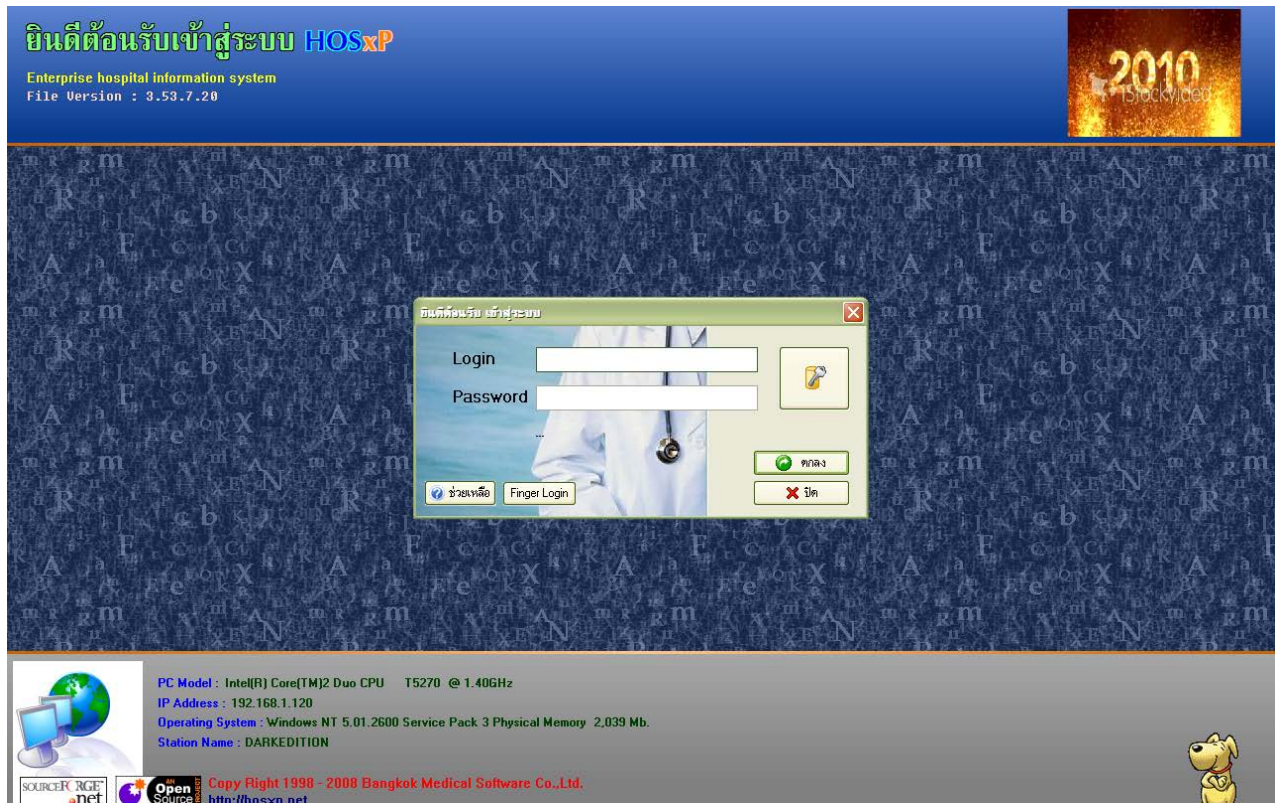


ห้องตรวจกายภาพ

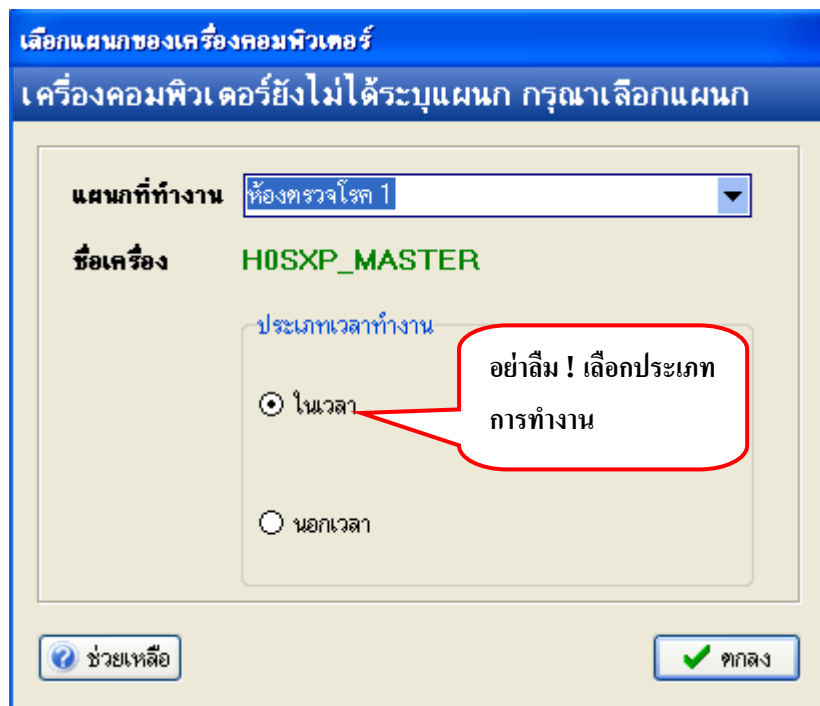
วิธีการเข้าระบบห้องตรวจแพทย์



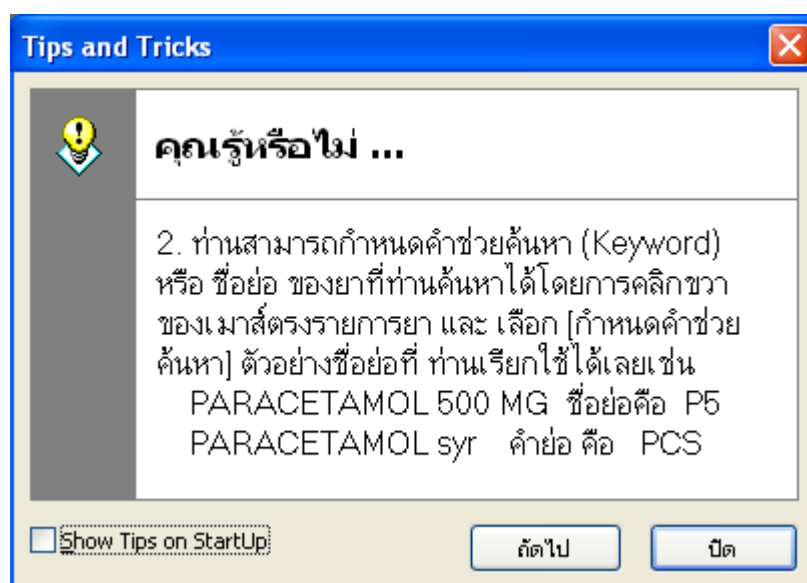
1. ดับเบิลคลิก ที่หน้าจอ Desktop
2. ใส่ Login และ Password กดปุ่ม **ตกลง** หรือ กด **ENTER** 1 ครั้ง



3. เลือกห้องตรวจที่แพทย์ทำงานอยู่ กดปุ่ม **ตกลง** หรือ กด **ENTER** 1 ครั้ง
และเลือก ประเภทเวลาทำงานด้วย มีผลต่อการคิด DF



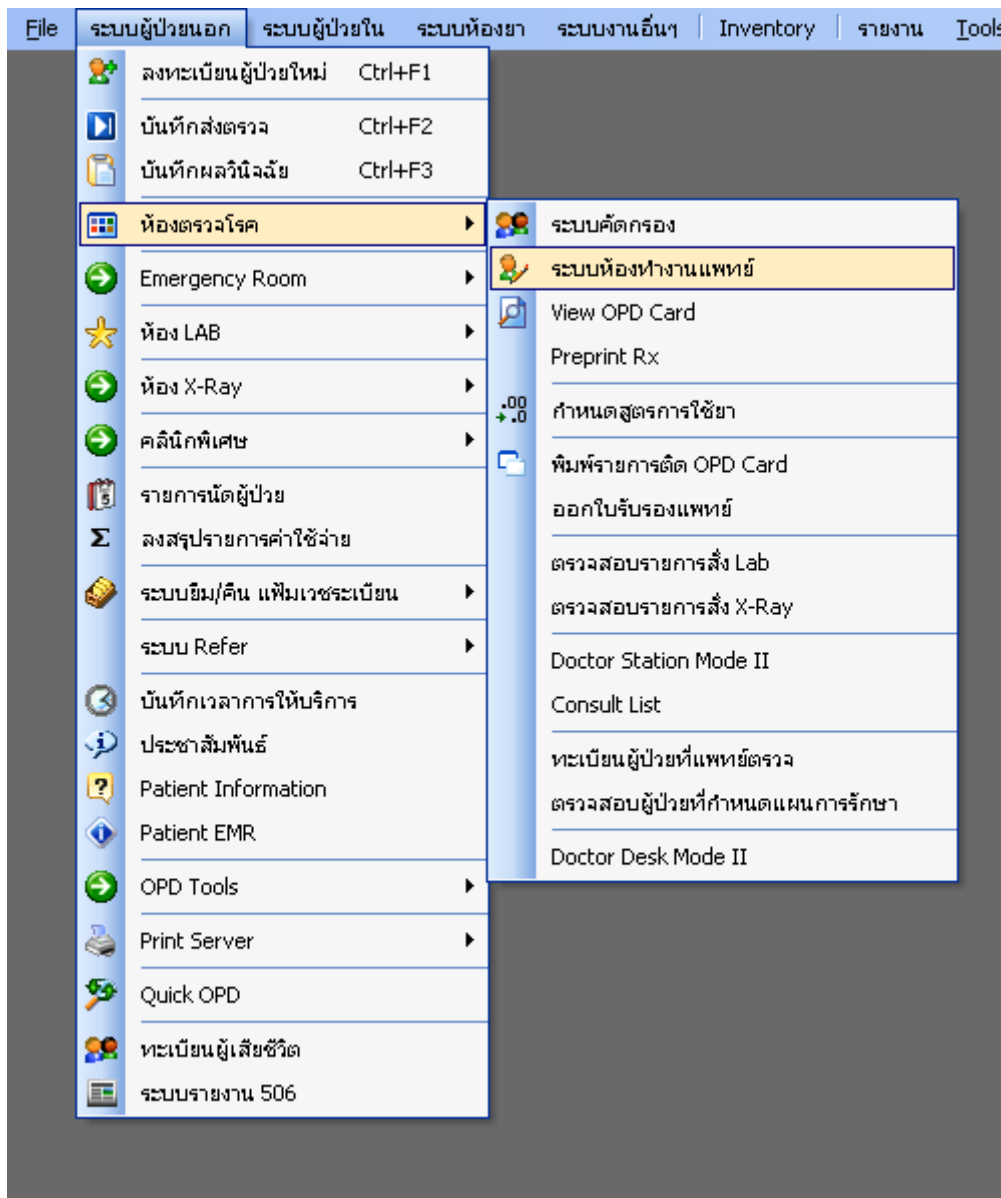
4. **Tips and Tricks** เป็นการรวบรวมความรู้ที่อยู่ในโปรแกรม สามารถ กดปุ่ม **ถัดไป** เพื่ออ่านความรู้เพิ่มเติมได้
ถ้าไม่ต้องการอ่าน กดปุ่ม **ปิด**



วิธีเข้าสู่ เมนูห้องตรวจแพทย์ เนื่องจาก HOSxP ปรับปรุงเมนูใหม่

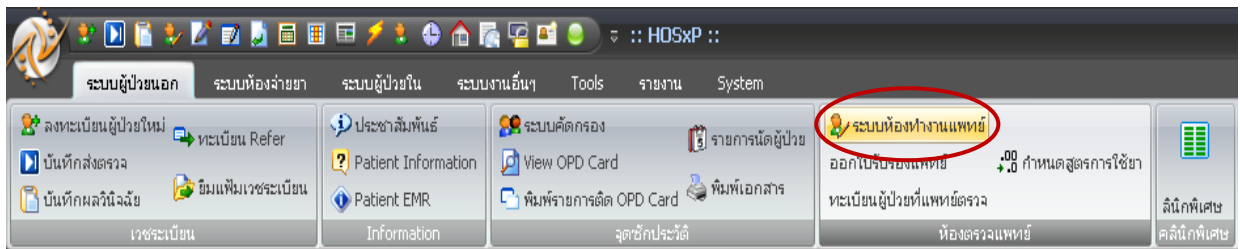
วิธีเข้าสู่ เมนูห้องตรวจแพทย์มี 3 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 เมนูเก่า เข้าสู่หน้าจอ ดังภาพ

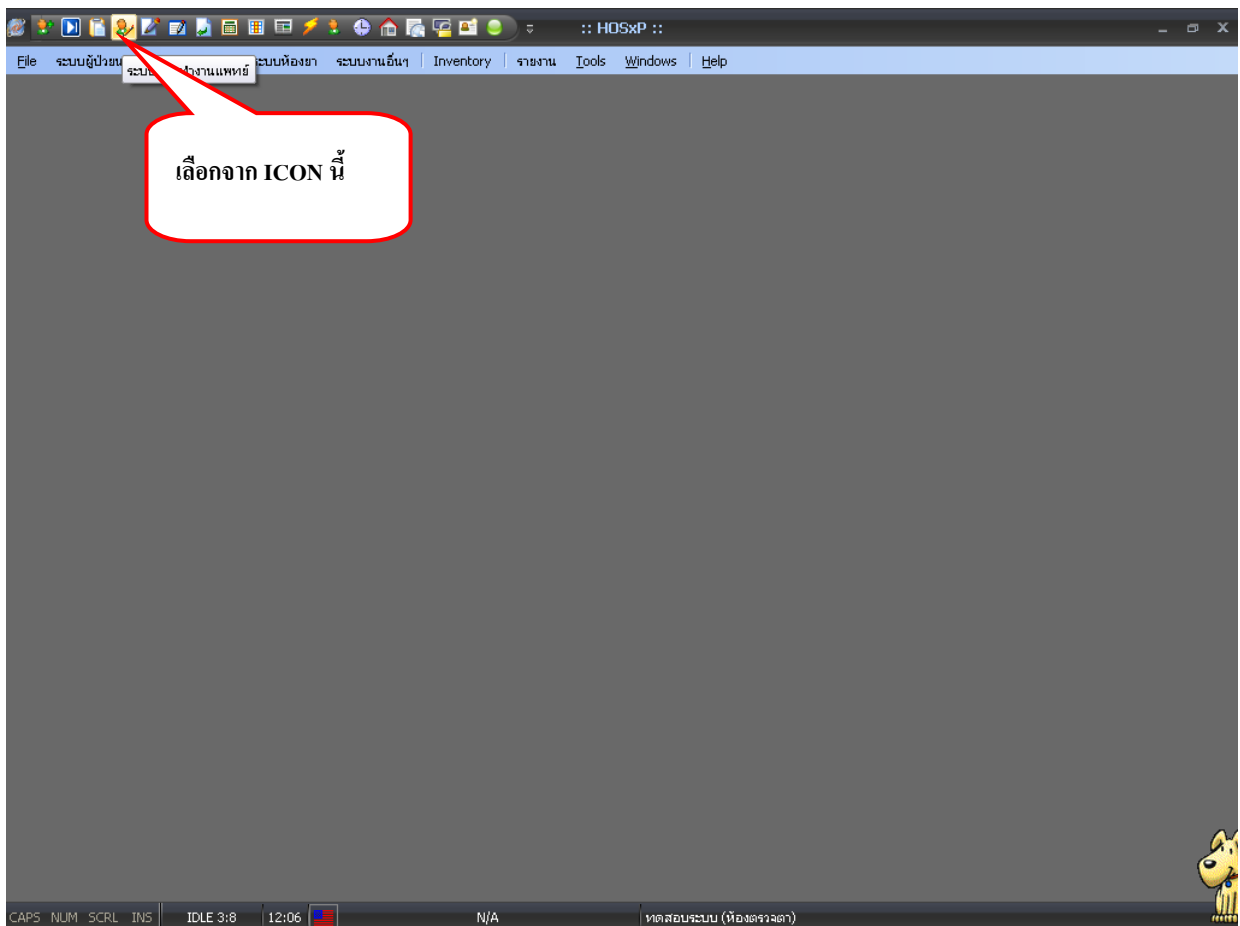


วิธีที่ 2 เมนูใหม่ เข้าสู่หน้าหน้าจอ ดังภาพ

ระบบผู้ป่วยนอก >> ระบบห้องทำงานแพทย์

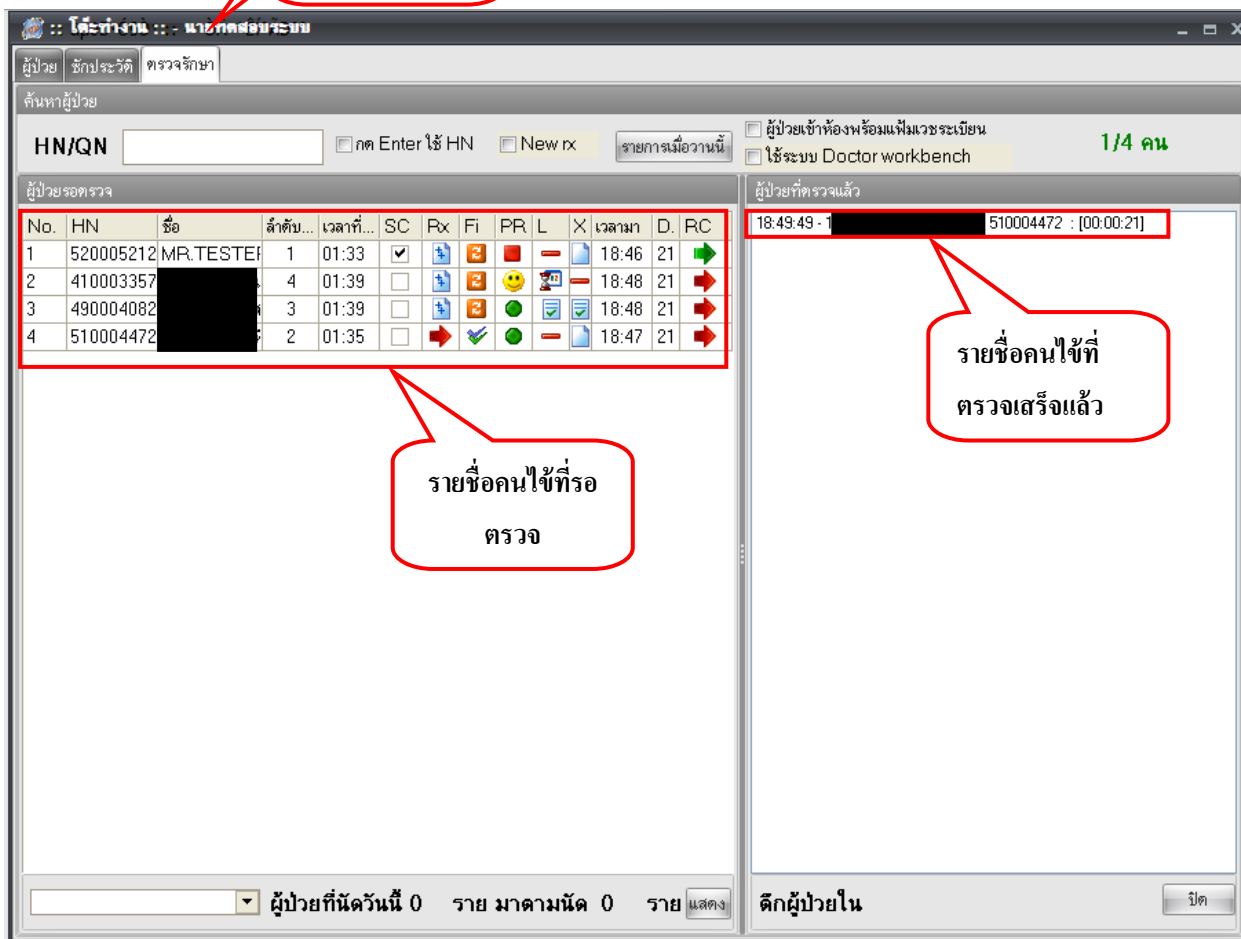


วิธีที่ 3 เลือกจาก ICON ด้านบนหน้าจอ ทั้งเมนูเก่า และ เมนูใหม่



หน้าจอเลือกผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษา

แพทย์ต้องอยู่เมนู
นี้เสมอ



No.	HN	ชื่อ	ลำดับ...	เวลาที่...	SC	Rx	Fi	PR	L	X	เวลา...	D	RC
1	520005212	MR. TESTE	1	01:33	☒						18:46	21	
2	410003357		4	01:39	☐						18:48	21	
3	490004082		3	01:39	☐						18:48	21	
4	510004472		2	01:35	☐						18:47	21	

รายชื่อคนไข้ที่รอตรวจ

รายชื่อคนไข้ที่ตรวจเสร็จแล้ว

ดูผู้ป่วยใน

หน้าจอนี้เป็นหน้าจอที่ใช้แสดงรายชื่อคนไข้ที่ส่งเข้ามายังห้องตรวจแพทย์และตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้วซึ่งจะแสดงรายชื่อคนไข้แยกกันเป็นสองฝั่ง โดยฝั่งซ้ายจะเป็นรายชื่อคนไข้ที่ส่งเข้ามายังห้องตรวจเพื่อรอรับการตรวจรักษา ส่วนด้านขวาจะแสดงรายชื่อคนไข้ที่ตรวจเสร็จแล้วและในส่วน of ข้อมูลคนไข้ที่ถูกแสดงขึ้นมาจะมีรายละเอียดดังนี้

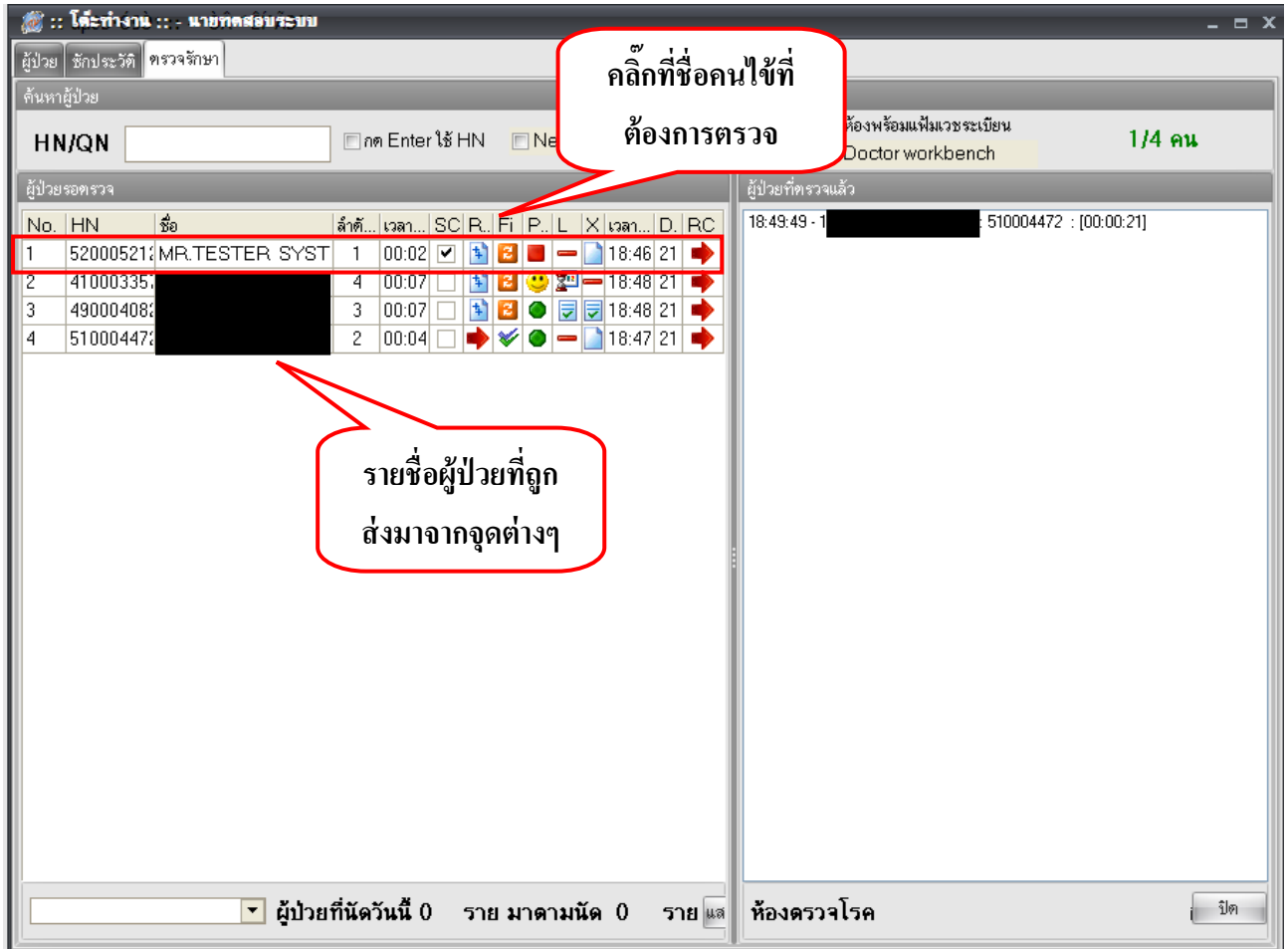
ผู้ป่วยรอตรวจ

- HN ของผู้ป่วย
- ชื่อ แสดง ชื่อ – นามสกุล ของผู้ป่วย
- ลำดับ Q เป็นคิวรวมในวันที่นับจากเวชระเบียนส่งตรวจผู้ป่วย
- เวลาที่รอ แสดงเวลาที่รอคอยแพทย์ตรวจ
- SC แสดงสถานะว่า ผู้ป่วยถูกซักประวัติจากพยาบาลหน้าห้องตรวจแล้วหรือยัง ถ้าได้รับการซักประวัติจากพยาบาลแล้วจะเป็น ☒
- Rx แสดงสถานะของการสั่งยา ถ้ายังไม่มีกรลงบันทึกจดยาจะเป็นสัญลักษณ์ 
ถ้ามีการ ลงบันทึกจดยา จากห้องยาแล้วจะเป็นสัญลักษณ์ 
- Fi แสดงสถานะของการชำระเงิน ถ้ายังไม่มีชำระเงินจะเป็นสัญลักษณ์ 
ถ้าผู้ป่วยชำระเงินแล้ว จะเป็นสัญลักษณ์ 
- PR แสดงสถานะของ ความเร่งด่วน ซึ่งจะดูจากอาการของผู้ป่วยเป็นหลัก มีอยู่ 3 สถานะ ดังนี้
 สีเขียว ความเร่งด่วน ปกติ
 สีเหลือง ความเร่งด่วน มาก
 สีแดง ความเร่งด่วน มากที่สุด
- L แสดงสถานะการณสั่ง LAB
 ถ้ายังไม่มีกรสั่ง Lab จะเป็นสัญลักษณ์ 
 ถ้ามีการสั่ง LAB แต่ยังไม่ทราบผลจะเป็นสัญลักษณ์ 
 ถ้ามีการสั่ง LAB และรายงานผลจะเป็นสัญลักษณ์ 
- X แสดงสถานะการณสั่ง X-RAY
 ถ้ายังไม่มีกรสั่ง X-Ray จะเป็นสัญลักษณ์ 
 ถ้ามีการสั่ง X-RAY จะเป็นสัญลักษณ์ 
- เวลา มา คือเวลาที่คนไข้เข้าห้องตรวจ
- Dep คือรหัสแผนกที่ส่งคนไข้มา
- RC คือสถานะแสดงว่าคนไข้ตรวจสอบสิทธิแล้วหรือไม่(สำหรับการเช็คสิทธิก่อนเข้าตรวจ)
 ถ้ามีการตรวจสอบสิทธิแล้วจะเป็นสัญลักษณ์ 
 ถ้ายังไม่มีกรตรวจสอบสิทธิจะเป็น 

การเลือกรายชื่อผู้ป่วยมาตรวจรักษา

การเลือกรายชื่อผู้ป่วยมาตรวจรักษา มี 2 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 มีรายชื่อผู้ป่วยปรากฏอยู่ให้ คลิกเมาส์ 1 ครั้ง



คลิกที่ชื่อคนไข้ที่ต้องการตรวจ

รายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งมาจากจุดต่างๆ

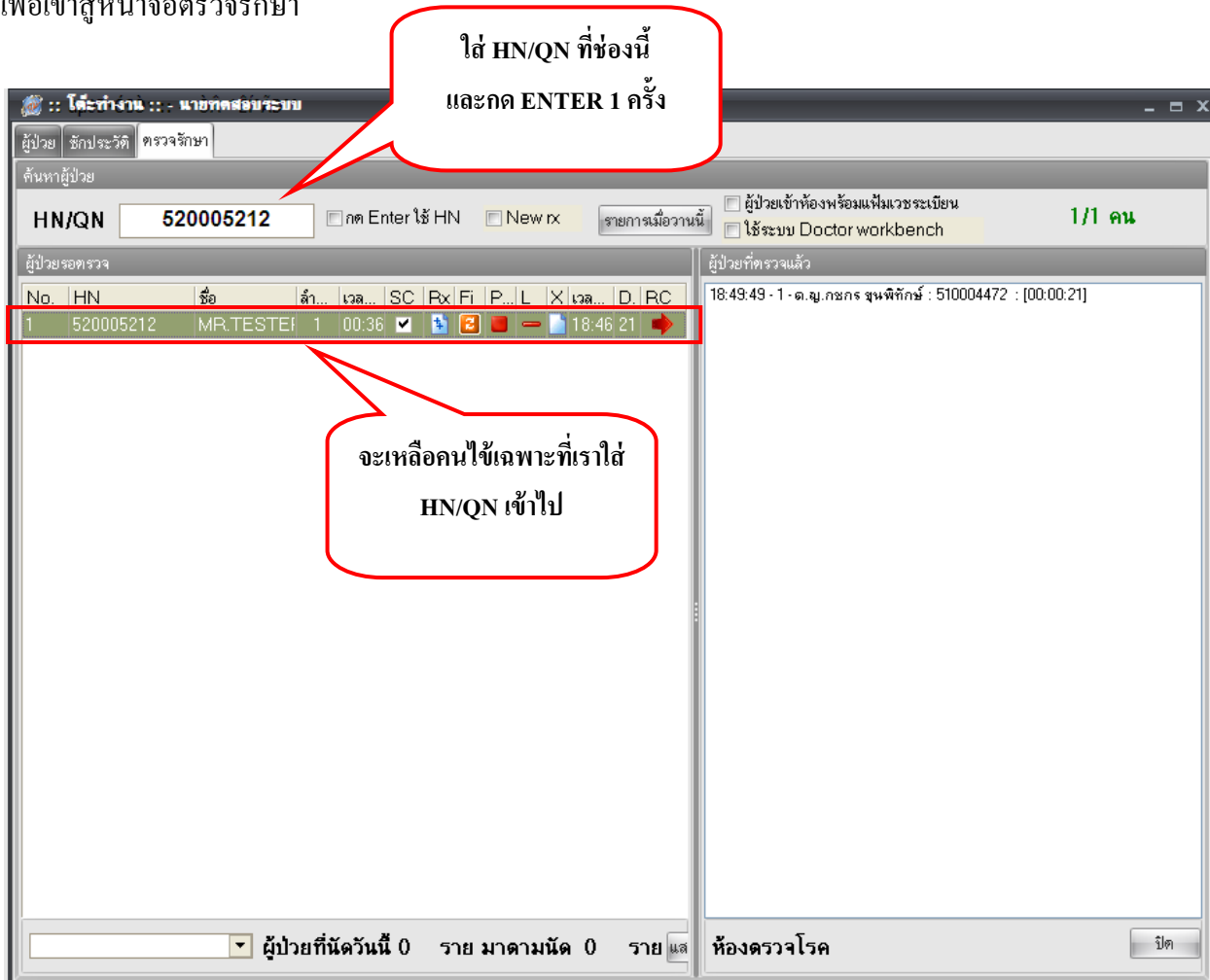
No.	HN	ชื่อ	ลำดับ...	เวลา...	SC	R	Fi	P	L	X	เวลา...	D	RC
1	52000521	MR.TESTER SYST	1	00:02	✓						18:46	21	➔
2	41000335		4	00:07							18:48	21	➔
3	49000408		3	00:07							18:48	21	➔
4	51000447		2	00:04							18:47	21	➔

ผู้ป่วยที่นัดวันนี้ 0 ราย มาตามนัด 0 ราย

ห้องตรวจโรค

วิธีที่ 2 ถ้าไม่ปรากฏรายชื่อผู้ป่วยปรากฏอยู่ ให้ใส่ HN ของผู้ป่วย ที่ช่อง HN/QN

กด ENTER 1 ครั้ง เพื่อให้รายชื่อผู้ป่วยแสดงที่ช่อง ผู้ป่วยรอตรวจ และ กด ENTER อีก 1 ครั้ง เพื่อเข้าสู่หน้าจอตรวจรักษา



ใส่ HN/QN ที่ช่องนี้
และกด ENTER 1 ครั้ง

HN/QN 520005212 ☐ กด Enter ใช้ HN ☐ New rx รายการเมื่อวานนี้ ☐ ผู้ป่วยเข้าห้องพร้อมแฟ้มเวชระเบียน 1/1 คน ☐ ใช้ระบบ Doctor workbench

No.	HN	ชื่อ	ล้า...	เวล...	SC	Px	Fi	P...	L	X	เวล...	D	RC
1	520005212	MR.TESTE	1	00:36	☒						18:46:21		

จะเหลือคนไข้เฉพาะที่เราใส่
HN/QN เข้าไป

ผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว 18:49:49 - 1 - ต.ญ.ภชกร จุนพิทักษ์ : 510004472 : [00:00:21]

ผู้ป่วยที่นัดวันนี้ 0 รายการตามนัด 0 รายการ ห้องตรวจโรค

หมายเหตุ : QN หมายถึง คิวผู้ป่วยในวัน ที่ออกจากเวชระเบียน

เมื่อเข้ามายังหน้าจอห้องตรวจแพทย์แล้วจะปรากฏหน้าจอนี้

รายละเอียดข้อมูลคนไข้

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 520005212

ชื่อ : MR.TESTER SYSTEM อายุ : 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ : 10 ชำระเงินเอง รพช. บางน้ำเปรี้ยว

ข้อมูลการซักประวัติอย่างย่อ

การซักประวัติ

BW 50 T 37 PR 120 RR 20

BP 120/80 FBS 0 BMI 17.30

CC ใช้ คีวร้อนไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน

ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2

ซักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สังเกต [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์ ภาษา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์

วิธีใช้ ED 0 NED 0 อื่นๆ 50 รวม

รายการยาปัจจุบัน รายการยาจากที่อื่น รายการโอนไป IPD

กำหนดสูตร ส่งต่อที่

บริเวณที่ใช้กรอกข้อมูล

แพทย์ นายทดสอบระบบ

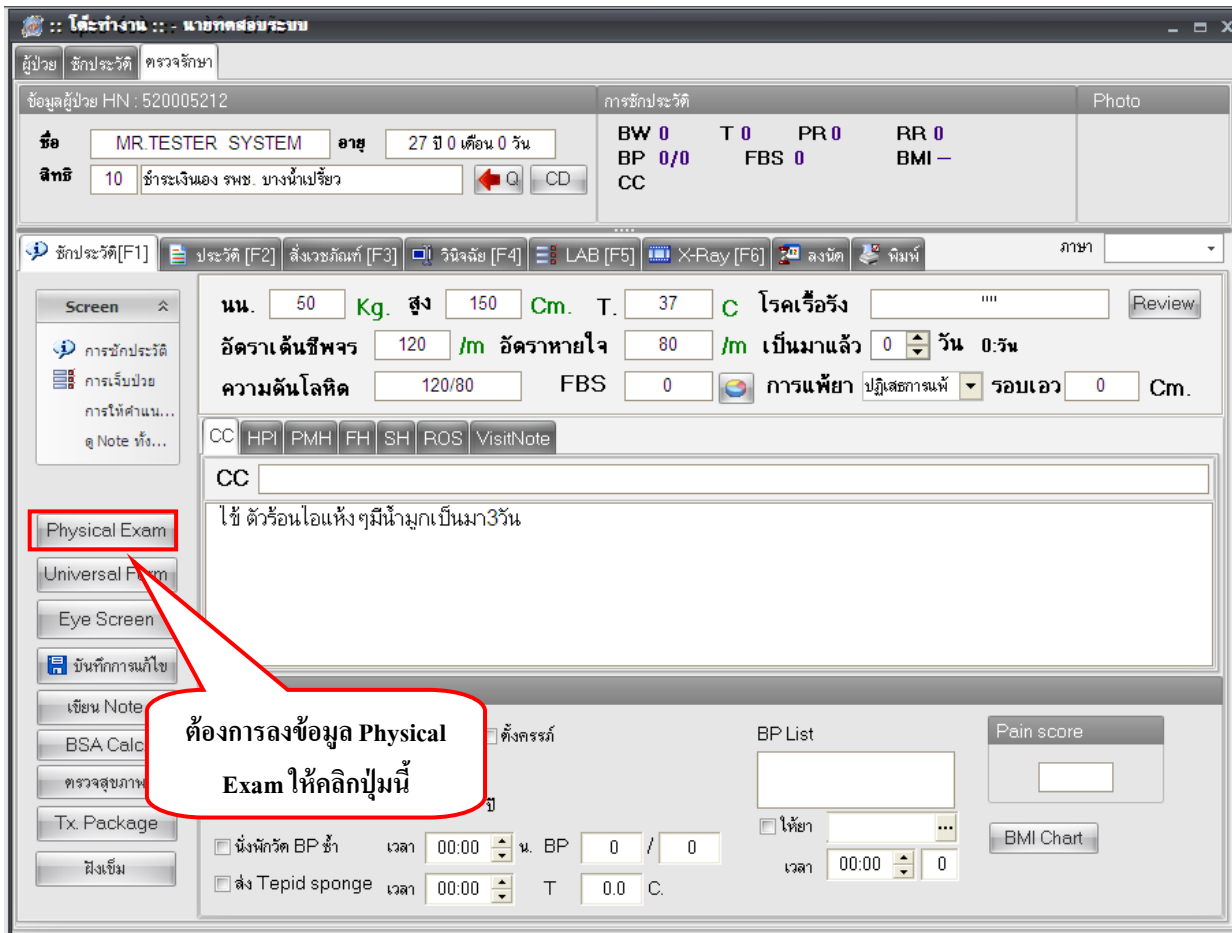
ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

หน้าจอนี้จะแสดงข้อมูลการรักษาของคนไข้คนนี้อาไว้ทั้งหมดโดยซ้ายบนของหน้าจอจะแสดงข้อมูลประวัติของคนไข้ เช่น ชื่อนามสกุล อายุ เป็นต้น ส่วนขวาบนของหน้าจอจะแสดงข้อมูลการซักประวัติคนไข้อย่างย่อมาและด้านล่างจะเป็นส่วนที่ใช้ส่งข้อมูลโดยจะประกอบไปด้วย 7 แถบด้วยกัน ดังนี้

1. ซักประวัติ
2. ประวัติ
3. สังเกต
4. วินิจฉัย
5. Lab
6. X-ray
7. ลงนัด

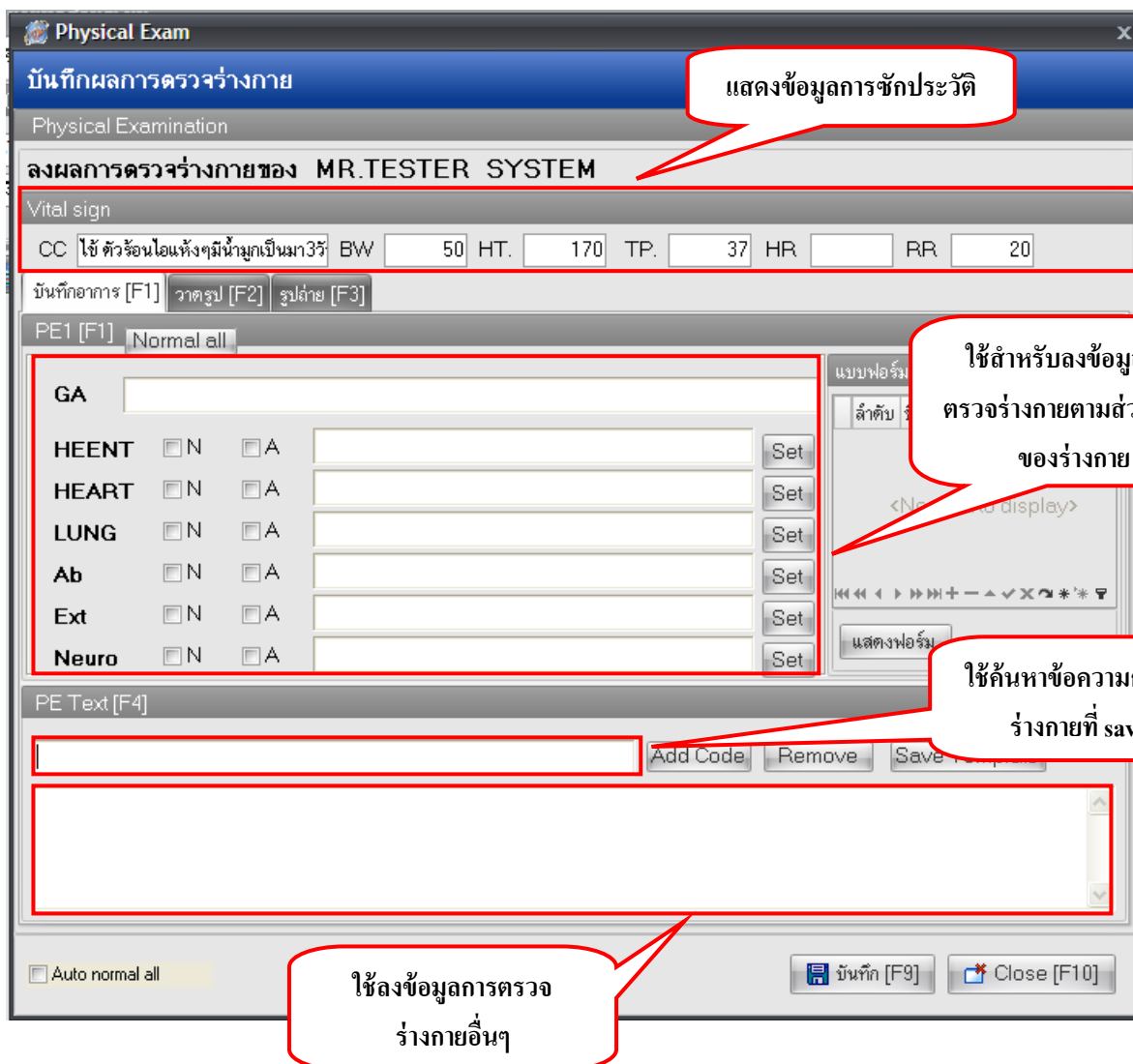
โดยวิธีการลงข้อมูลจะลงข้อมูลที่แถบไหนก่อนก็ได้แต่สุดท้ายจะมาลงข้อมูลที่แถบสังเวชภัณฑ์เป็นแถบสุดท้ายเพราะแถบสังเวชภัณฑ์จะมีปุ่มบันทึกของหน้าจอห้องแพทย์และวิธีการลงข้อมูลของแต่ละแถบมีดังนี้

1. ซักประวัติ [F1] สามารถดูข้อมูลซักประวัติจากพยาบาลได้จากหน้าจอนี้โดยเป็นข้อมูลการซักประวัติแบบเต็มๆ และแพทย์สามารถเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ข้อมูลหน้าจอซักประวัติได้



The screenshot shows the BMS software interface for the Physical Exam section. The left sidebar contains a list of buttons, with 'Physical Exam' highlighted by a red box. A red arrow points from a text box to this button. The text box contains the text: 'ต้องการลงข้อมูล Physical Exam ให้คลิกปุ่มนี้' (To enter Physical Exam data, click this button). The main window displays patient information, vital signs, and a list of physical exam findings.

จากหน้าจอthisจะมีส่วนที่แพทย์จะต้องลงข้อมูลคือ Physical Exam จะเป็นการลงข้อมูลการตรวจร่างกายของคนไข้โดยถ้าต้องการลงข้อมูลให้เราเข้ามาคลิกที่ปุ่ม Physical Exam ดังภาพข้างต้น จะปรากฏหน้าจอthisขึ้นมา



The screenshot shows the 'Physical Exam' software window. The title bar says 'Physical Exam'. The main window has a blue header with 'บันทึกผลการตรวจร่างกาย' (Record Physical Examination Results). Below this is a section for 'Physical Examination' with a sub-header 'ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM' (Record Physical Examination Results of MR.TESTER SYSTEM). The 'Vital sign' section contains fields for CC (ใช้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน), BW (50), HT. (170), TP. (37), HR, and RR (20). Below this are buttons for 'บันทึกอาการ [F1]', 'วาดรูป [F2]', and 'รูปถ่าย [F3]'. The 'PE1 [F1]' section has a 'Normal all' button and a table for 'GA' (General Appearance) with columns for 'HEENT', 'HEART', 'LUNG', 'Ab', 'Ext', and 'Neuro', each with 'N' and 'A' checkboxes and a 'Set' button. The 'PE Text [F4]' section has a text area and buttons for 'Add Code', 'Remove', and 'Save'. At the bottom are buttons for 'Auto normal all', 'บันทึก [F9]', and 'Close [F10]'. Red callouts point to specific features: 'แสดงข้อมูลการซักประวัติ' (Display history information) points to the 'MR.TESTER SYSTEM' header; 'ใช้สำหรับลงข้อมูลการตรวจร่างกายตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย' (Used for recording physical examination information by body part) points to the 'GA' table; 'ใช้ค้นหาข้อความการตรวจร่างกายที่ save ไว้' (Used to search for saved physical examination text) points to the 'PE Text' section; and 'ใช้ลงข้อมูลการตรวจร่างกายอื่นๆ' (Used for recording other physical examination information) points to the 'Auto normal all' button.

ในหน้าจอ Physical Exam ด้านบนจะเป็นส่วนที่ใช้แสดงข้อมูลซักประวัติแบบคร่าวๆ และด้านล่างจะเป็นในส่วนที่ใช้ในการลงข้อมูล Physical Exam และในการลงข้อมูล Physical Exam จะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกันคือ **ส่วนที่ 1 บันทึกอาการ**

จะเป็นส่วนที่ใช้บันทึกอาการการตรวจร่างกายของคนไข้ โดยจะแบ่งออกเป็นส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งสามารถกรอกข้อมูลตามช่องในส่วนต่างๆ ของร่างกายได้เลย และด้านล่างในส่วนของ PE Text จะเป็นช่องที่ไว้ใช้ลงข้อมูลการตรวจร่างกายอื่นๆ ที่ไม่มีให้ลงได้ โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่องด้วยกันคือ

ช่องที่ 1 จะเป็นช่องที่ใช้สำหรับค้นหาข้อมูลเพื่อที่จะไม่ต้องพิมพ์ทั้งหมด โดยเมื่อพิมพ์คำที่เราต้องการเข้าไปแล้ว โปรแกรมจะปรากฏข้อความที่ save ไว้ขึ้นมาให้เลือก

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM

Vital sign

CC ใช้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมูกสีเขียว BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20

บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]

ce

Pap smear= reactive cellular changes associated wi

ผล Pap smear พบ Reactive cellular chages

มาฉีดยา PCEC เข็ม 2 ตามนัด

Set

Set

Set

Set

Set

<No data to display>

แสดงฟอร์ม

Add Code Remove Save Template

Auto normal all

บันทึก [F9] Close [F10]

แสดงข้อมูลการตรวจ
ร่างกายที่ save ไว้

เมื่อพิมพ์ข้อความแล้วจะปรากฏข้อความขึ้นมาให้เลือกเมื่อเจอข้อความที่ต้องการแล้วสามารถกด Enter เพื่อเลือกข้อความนั้นมาใช้งานได้

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM

Vital sign

CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วัน BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20

บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]

PE1 [F1] Normal all

GA

HEENT ☐ N ☐ A

HEART ☐ N ☐ A

LUNG ☐ N ☐ A

Ab ☐ N ☐ A

Ext ☐ N ☐ A

Neuro ☐ N ☐ A

เมื่อเลือกข้อมูลที่ต้องการ
มาแล้วจะปรากฏในช่องนี้

PE Text [F4]

Pap smear= reactive cellular changes associated wi

Add Code Remove Save Template

Auto normal all

บันทึก [F9] Close [F10]

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM

Vital sign

CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วัน BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20

บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]

PE1 [F1] Normal all

GA

HEENT ☐ N ☐ A

HEART ☐ N ☐ A

LUNG ☐ N ☐ A

Ab ☐ N ☐ A

Ext ☐ N ☐ A

Neuro ☐ N ☐ A

กด Enter จากช่องด้านบนเพื่อให้
ข้อความที่เลือกลงมายุ่ด้านล่าง

PE Text [F4]

Pap smear= reactive cellular changes associated wi

Add Code Remove Save Template

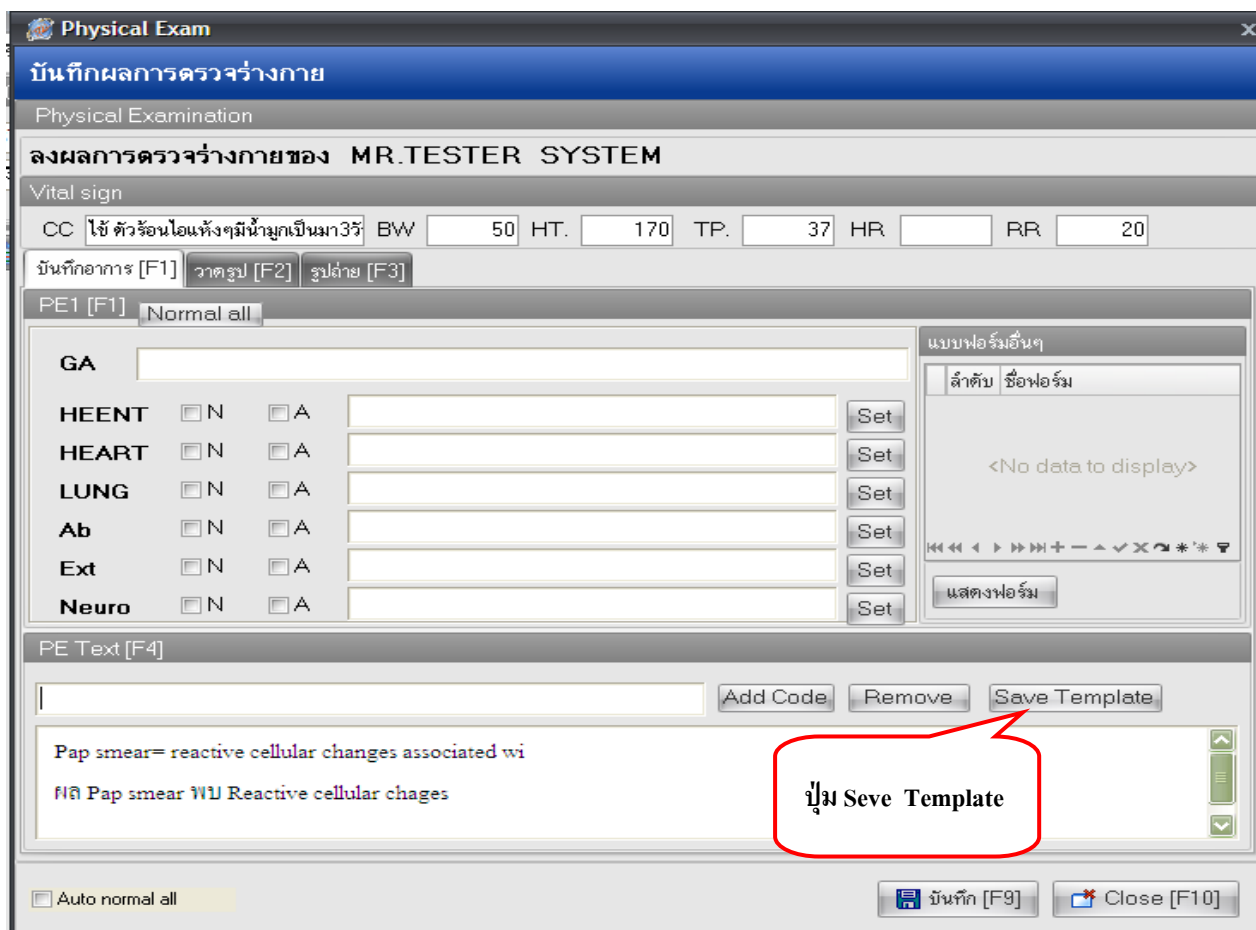
Auto normal all

บันทึก [F9] Close [F10]

หมายเหตุ : ต้องกรอกข้อมูลในช่องด้านล่างเท่านั้นโปรแกรมจึงจะ save ข้อมูล

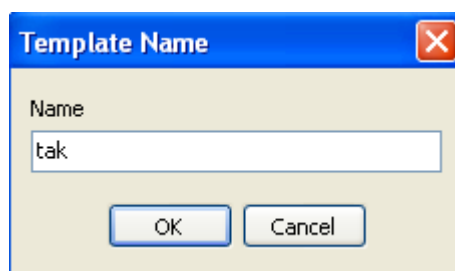
นอกจากเลือกข้อความจากช่องค้นหาข้อความยังสามารถพิมพ์ข้อความทิ้งเอาไว้มากๆและ save ข้อมูลเป็น Template เอาไว้เพื่อครั้งถัดไปสามารถเรียกขึ้นมาใช้งานได้เลยซึ่งวิธีการสร้าง Template สามารถทำได้โดยการกำหนด Template ลงผลการตรวจร่างกาย

การกำหนด Template ใช้ในกรณีที่ Save อาการไว้เพื่อนำไปใช้ให้กับผู้ป่วยทุกคน



ขั้นที่ 1 เมื่อใส่ผลการตรวจร่างกายเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม **Seve Template** จะมี POP UP

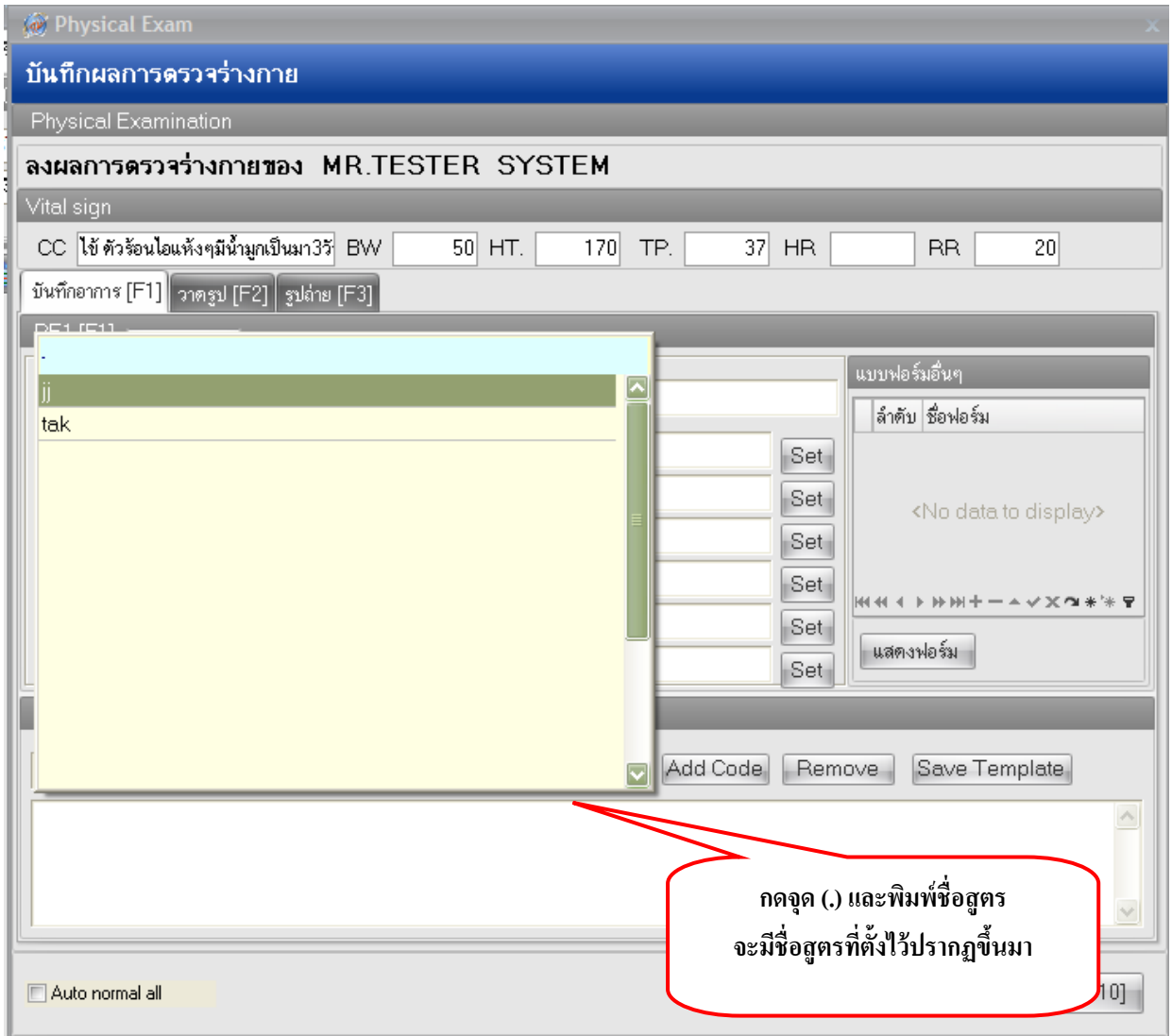
Template Name ขึ้นมาให้ใส่ชื่อที่ต้องการลงในช่อง Name ได้ทั้งตัวอักษรภาษาไทย และ อักษรภาษาอังกฤษ เมื่อเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม **OK**



หมายเหตุ: ชื่อ Template Name นี้จะเก็บไว้กับแพทย์เจ้าของ Login ที่ SAVE Template Name นั้น

ขั้นที่ 2 การนำ Template Name มาใช้ ในกรณีที่นำไปใช้กับผู้ป่วยในครั้งต่อไป

กดจุด (.) และพิมพ์ชื่อสูตร กด ENTER 2 ครั้ง ผลการตรวจร่างกายที่เคยพิมพ์ไว้จะปรากฏลงมาที่ช่องด้านล่าง สามารถเพิ่ม หรือ แก้ไขได้



Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM

Vital sign

CC ใช้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20

บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]

PS1 [F11]

jj

tak

Set Set Set Set Set Set

แบบฟอร์มอื่นๆ

ลำดับ ชื่อฟอร์ม

<No data to display>

แสดงฟอร์ม

Add Code Remove Save Template

Auto normal all

กดจุด (.) และพิมพ์ชื่อสูตร
จะมีชื่อสูตรที่ดึงไว้ปรากฏขึ้นมา

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM

Vital sign

CC ใช้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20

บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]

PE1 [F1] Normal all

GA

HEENT ☐ N ☐ A

HEART ☐ N ☐ A

LUNG ☐ N ☐ A

Ab ☐ N ☐ A

Ext ☐ N ☐ A

Neuro ☐ N ☐ A

Set

Set

Set

แบบฟอร์มอื่น ๆ

ลำดับ ชื่อฟอร์ม

<No data to display>

กด Enter จากช่องด้านล่างเพื่อให้ข้อความที่อยู่ในสูตรแสดงขึ้นมา

PE Text [F4]

Pap smear= reactive cellular changes associated wi

ผล Pap smear พบ Reactive cellular changes

Auto normal all

บันทึก [F9] Close [F10]

ส่วนที่ 2 วาดรูป

เป็นการลงผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยด้วยวาดรูป

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ลงผลการตรวจร่างกายของ MR.TESTER SYSTEM

Vital sign

CC ใช้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20

บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปถ่าย [F3]

เมนูวาดรูป

คลิกขวาที่ภาพเพื่อเลือกเปลี่ยนรูป

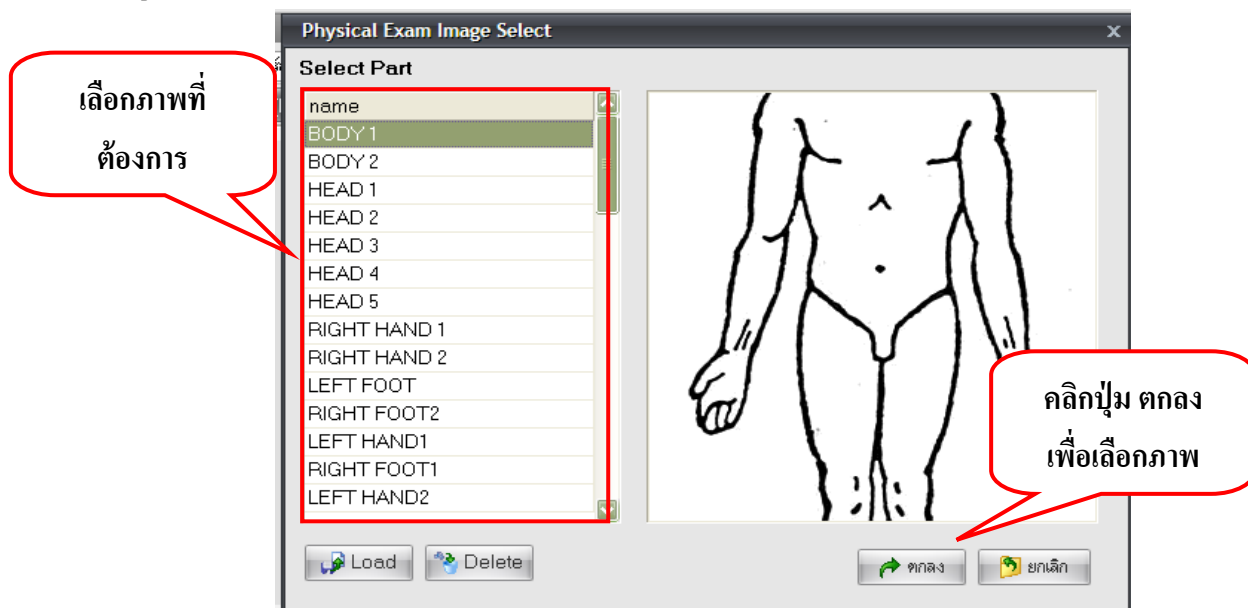
Note

Auto normal all

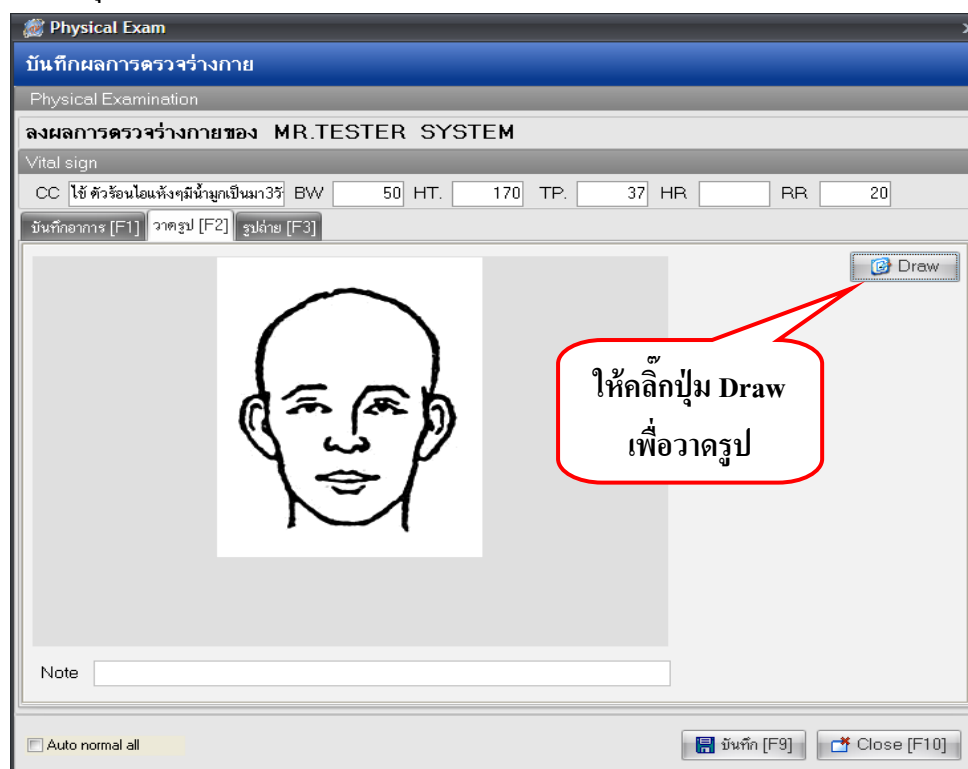
บันทึก [F9] Close [F10]

วิธีการวาดรูป

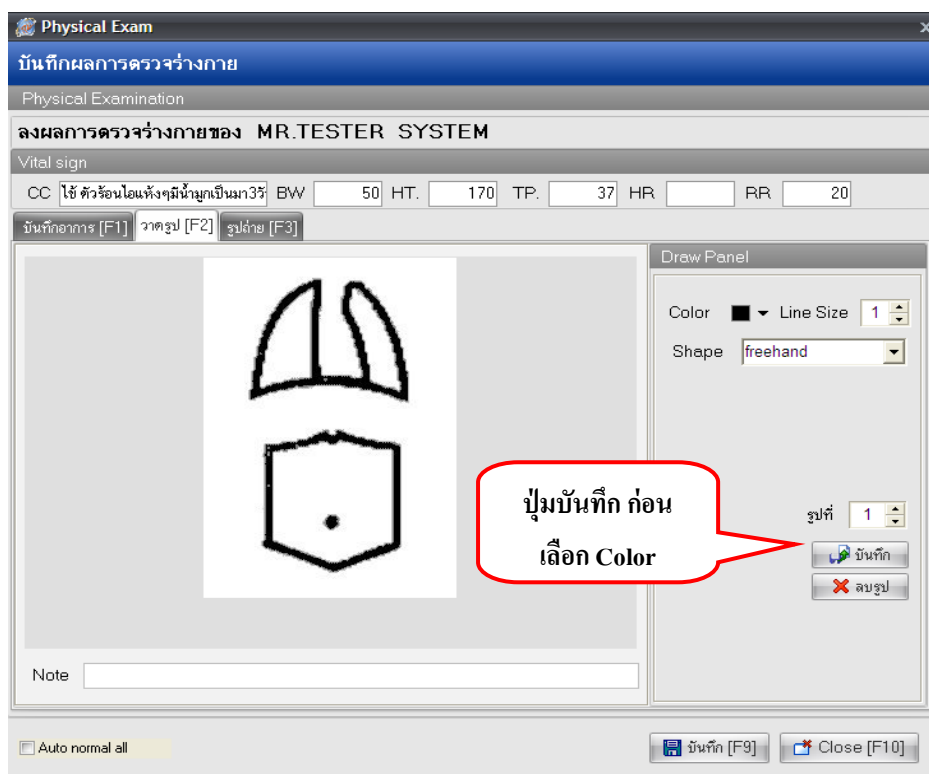
การเปลี่ยนรูป รูปแรกจะอัตโนมัติเป็นรูปท่อนงอเสมอ ถ้าต้องการเปลี่ยนรูปใหม่ให้ คลิกขวาที่ภาพ เลือก เปลี่ยนรูป จะปรากฏหน้าต่างให้เลือกกลุ่ม ดังภาพด้านล่าง เมื่อเลือกภาพเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม **ตกลง**



วาดรูป ให้คลิกเลือกปุ่ม Draw

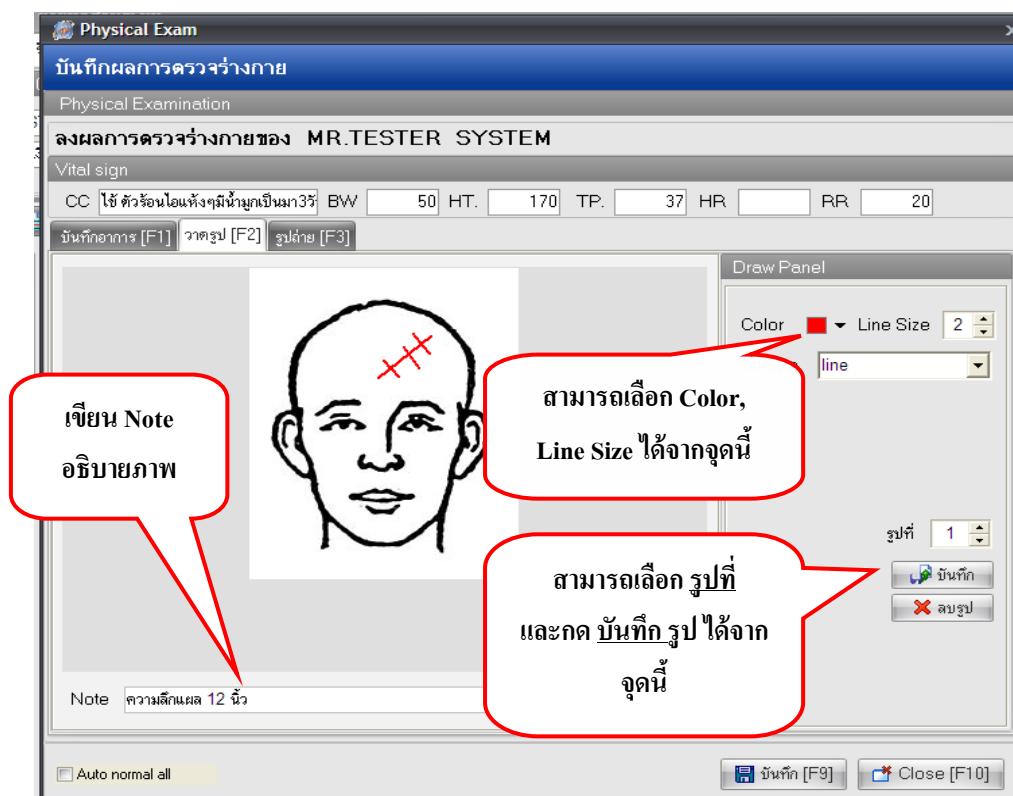


ก่อนที่จะเลือก Color เพื่อวาดรูป ให้กดปุ่มบันทึกก่อน ไม่เช่นนั้น สีที่วาดลงไปจะเป็นสีดำ



เลือกสีที่ต้องการ ที่ Color และเลือก ขนาดเส้น ที่ Line Size

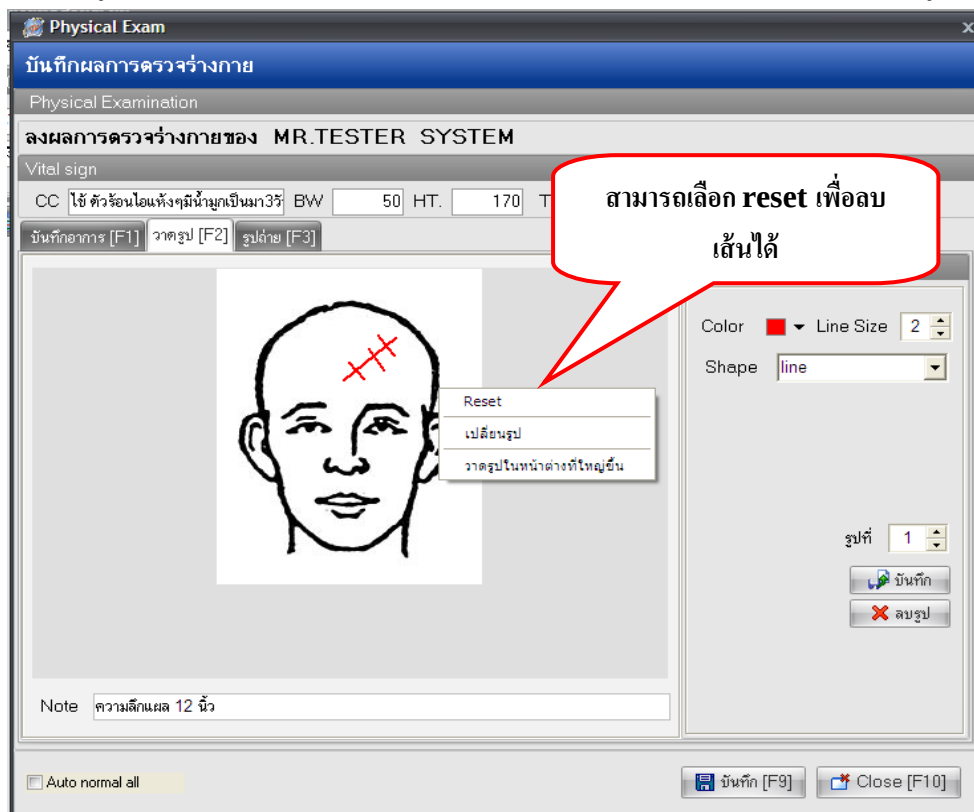
ให้ใช้เมาส์วาดลงไปบนรูปภาพ สารอเขียน Note อธิบายภาพที่ด้านล่างภาพ เมื่อวาดภาพเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม บันทึก



หมายเหตุ : สามารถวาดรูปภาพ 10 ภาพ : 1 Visit

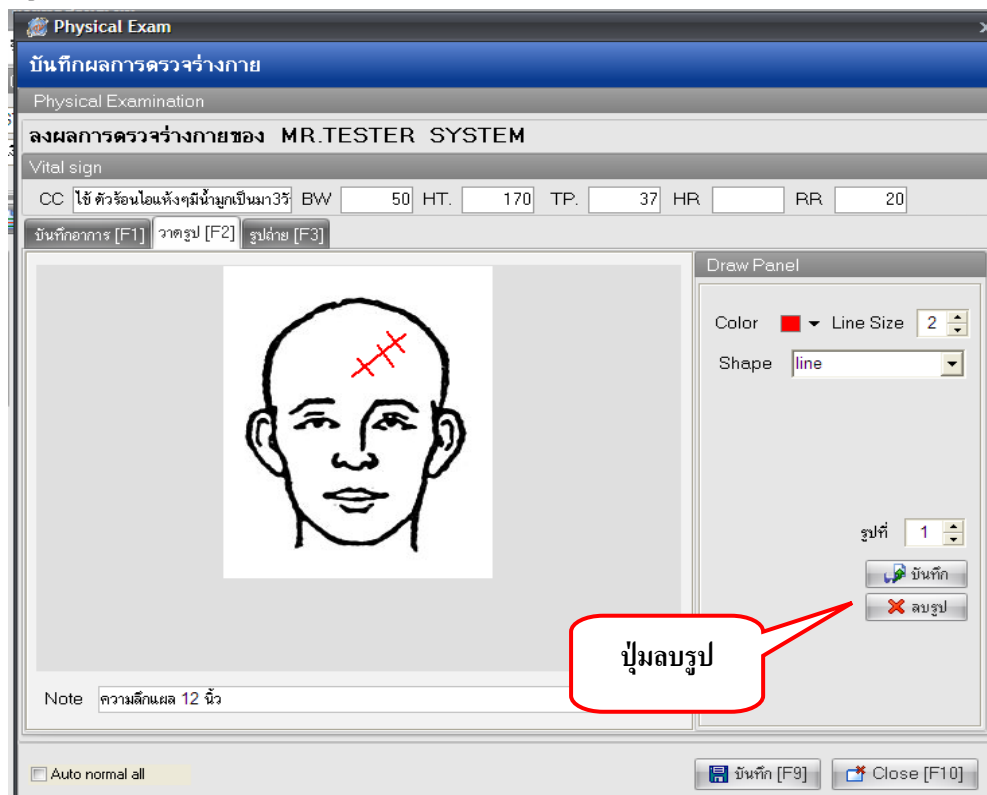
เมื่อต้องการลบเส้นที่วาดลงไปบนรูปภาพ

ให้คลิกขวาที่รูปภาพ เลือก Reset ลายเส้นที่วาดไว้จะโดนลบทิ้งทุกเส้น และทำการวาดรูปที่ถูกต้องลงไป



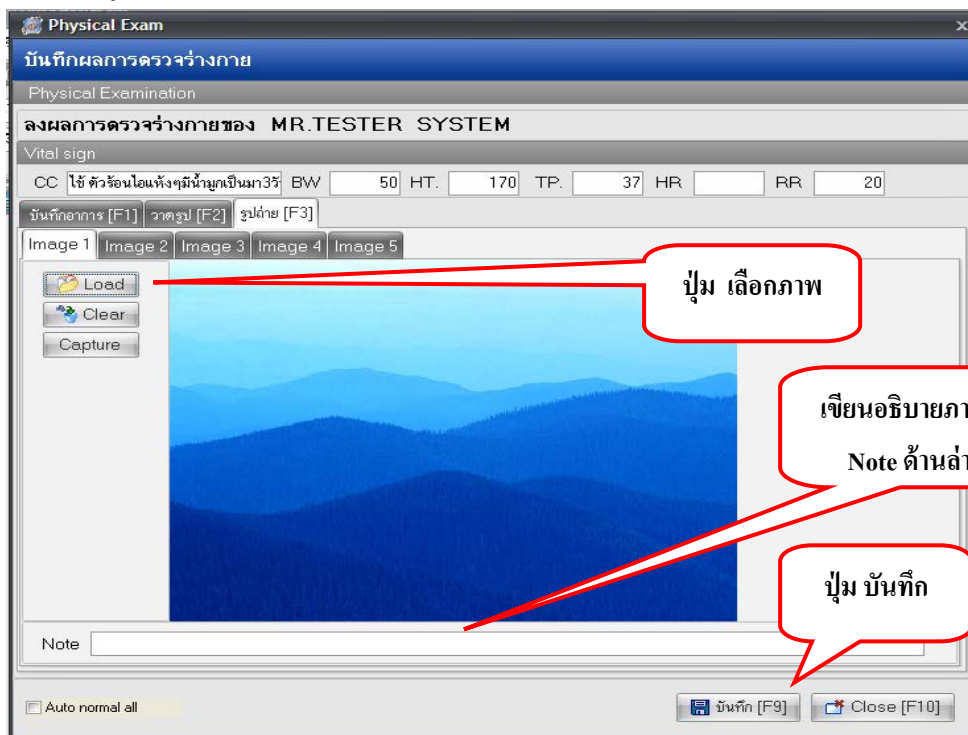
เมื่อต้องการลบรูปภาพที่วาดไปแล้ว และบันทึกรูปไปแล้วด้วย

ให้กดที่ปุ่ม **ลบรูป** ดังภาพด้านล่าง



ส่วนที่ 3 รูปถ่าย

สามารถ Load รูปถ่ายจากกล้องเข้ามาไว้ในระบบได้ทุกนามสกุล



หมายเหตุ : สามารถ Load ภาพได้ 5 ภาพ : 1 Visit

วิธีการ Load มาไว้ในระบบ คลิกเมาส์ 1 ครั้ง ที่ปุ่ม **Load** และเลือก Files ภาพที่ต้องการ สามารถเขียนอธิบายภาพได้จาก Note ด้านล่าง และกด **บันทึก 1 ครั้ง** ที่ด้านล่าง ในการบันทึกด้านล่างนี้หมายถึงการบันทึกทั้งหมด ของหน้า Physical Examination

2. ประวัติ [F2] หน้าจอนี้เป็นการดูประวัติการรักษาเดิมของผู้ป่วย โดยเลือกวันที่จากทางด้านซ้ายมือ

The screenshot shows the BMS system interface for patient history. The top section displays patient information: Name (MR.TESTER SYSTEM), Age (27 years 0 months 0 days), Sex (Male), and Date of Birth (26-07-2553). The middle section shows a list of treatments with columns for S/N, Name, Quantity, and Unit Price. A red callout box points to the 'Full View' button. The bottom section shows a table of treatments with columns for S/N, Name, Quantity, Unit Price, and Paid Status.

S/N	Name	Quantity	Unit Price	Paid Status
1	amoxycillin 250 mg cap.	10 เม็ด	13pt(1 เม็ด * 3.00)	
2	ibuprofen 200 mg tab.	10 เม็ด	13pt(1 เม็ด * 1.30)	
3	paracetamol 325 mg tab.	10 เม็ด	13pt(1 เม็ด * 1.30)	
4	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ	1		

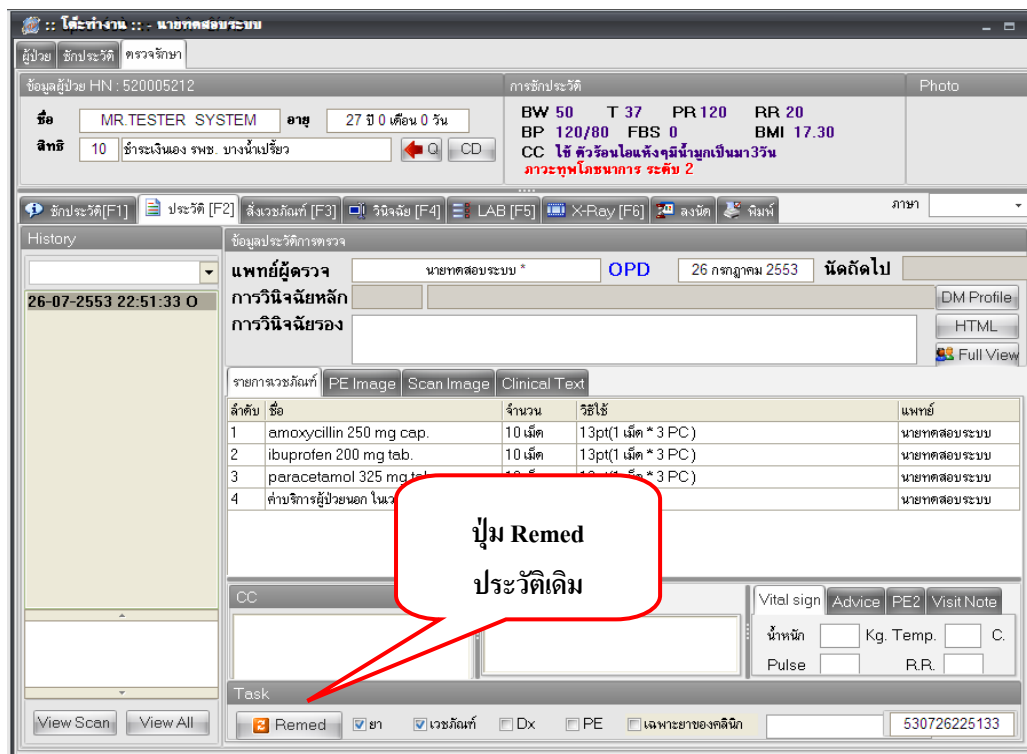
การดูประวัติแบบ Full สามารถดูได้จากปุ่ม Full View โดยกดที่ปุ่ม Full View 1 ครั้ง

The screenshot shows the HOSxP system interface for patient history. The top section displays patient information: Name (MR.TESTER SYSTEM), Age (27 years 0 months 0 days), Sex (Male), and Date of Birth (26-07-2553). The middle section shows a list of treatments with columns for S/N, Name, Quantity, Unit Price, and Paid Status. The bottom section shows a table of treatments with columns for S/N, Name, Quantity, Unit Price, and Paid Status.

S/N	Name	Quantity	Unit Price	Paid Status
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ	1	50	50.01

หน้าจอการดูประวัติ แบบ Full View ซึ่งสามารถดูประวัติยา, ผล LAB, ผล X-RAY, ประวัติ Screen & ตรวจรักษา, ประวัติการนัดหมาย ฯลฯ

การ Remed ประวัติเก่า



ชื่อ: MR.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน
 สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง รพช. บางน้ำเปรี้ยว

การวัดประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20
 BP 120/80 FBS 0 BMI 17.30
 CC ใช้ ตัวร้อนโดยทั้งคืน น้ำหนักเพิ่มมา 3 วัน
 ตาจะตื้นโคมขาวการ ระดับ 2

History: 26-07-2553 22:51:33 O

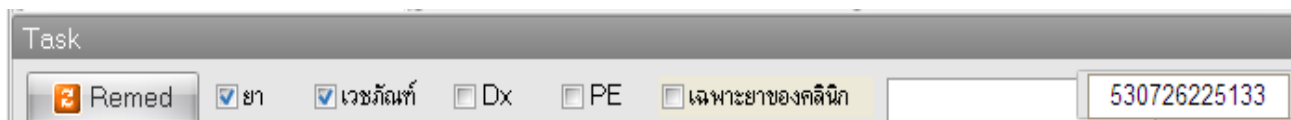
แพทย์ผู้ตรวจ: นายทดสอบระบบ * OPD 26 กรกฎาคม 2553 นัดถัดไป

การวินิจฉัยหลัก:
 การวินิจฉัยรอง:
 DM Profile
 HTML
 Full View

ลำดับ	ชื่อ	จำนวน	วิธีใช้	แพทย์
1	amoxycillin 250 mg cap.	10 เม็ด	13pt(1 เม็ด * 3 PC)	นายทดสอบระบบ
2	ibuprofen 200 mg tab.	10 เม็ด	13pt(1 เม็ด * 3 PC)	นายทดสอบระบบ
3	paracetamol 325 mg tab.	10 เม็ด	13pt(1 เม็ด * 3 PC)	นายทดสอบระบบ
4	คำปรึกษาผู้ป่วยนอก ในว			นายทดสอบระบบ

Task: Remed [x] ยา [x] เวชภัณฑ์ [] Dx [] PE [] เฉพาะยาของคลินิก 530726225133

ให้เลือกรายการที่ต้องการ Remed ดังนี้



Task: Remed [x] ยา [x] เวชภัณฑ์ [] Dx [] PE [] เฉพาะยาของคลินิก 530726225133

- ☒ ยา หมายถึง การนำยาเดิมมาใช้ โดยเลือกวันที่ แล้ว กดปุ่ม Remed รายการยาที่จะปรากฏในหน้าสั่งยา และ สามารถแก้ไขข้อมูลได้
 - ☒ เวชภัณฑ์ หมายถึง การนำเวชภัณฑ์เดิมมาใช้ โดยเลือกวันที่ แล้ว กดปุ่ม Remed รายการเวชภัณฑ์ที่จะปรากฏในหน้าสั่งยา และ สามารถแก้ไขข้อมูลได้
 - ☒ Dx หมายถึง การนำรหัส ICD10 เดิมมาใช้ โดยเลือกวันที่ แล้ว กดปุ่ม Remed รายการรหัส ICD10 ก็จะปรากฏในหน้าวินิจฉัย
 - ☒ PE หมายถึง การนำPhysical Exam(การลงผลการตรวจร่างกาย) เดิมมาใช้ โดยเลือกวันที่ แล้ว กดปุ่ม Remed รายการ Physical Exam ก็จะปรากฏในหน้า Physical Exam
- หมายเหตุ : รายการใดที่ต้องการเลือกให้ทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องที่ต้องการ Remed

3. วินิจฉัย [F4] เป็นการลงรหัสโรค ด้วย รหัส ICD10

โปรแกรม: โด่งทำงาน :: นอศกสอระบบ

ผู้ป่วย: HN : 520005212

ชื่อ: MR.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง รพช. บางน้ำเปรี้ยว

การตรวจประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 17.30

CC: ใช้ คีวร้อนไอแห้งๆ มีไข้มา 3 วัน

ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2

กด Spacebar เพื่อค้นหา ICD 10

ICD Code Map

ลำดับ	รหัส ICD	ประเภท	Note	ผู้วินิจฉัย
1				

แผนก: 21 OPD Provisional dx.

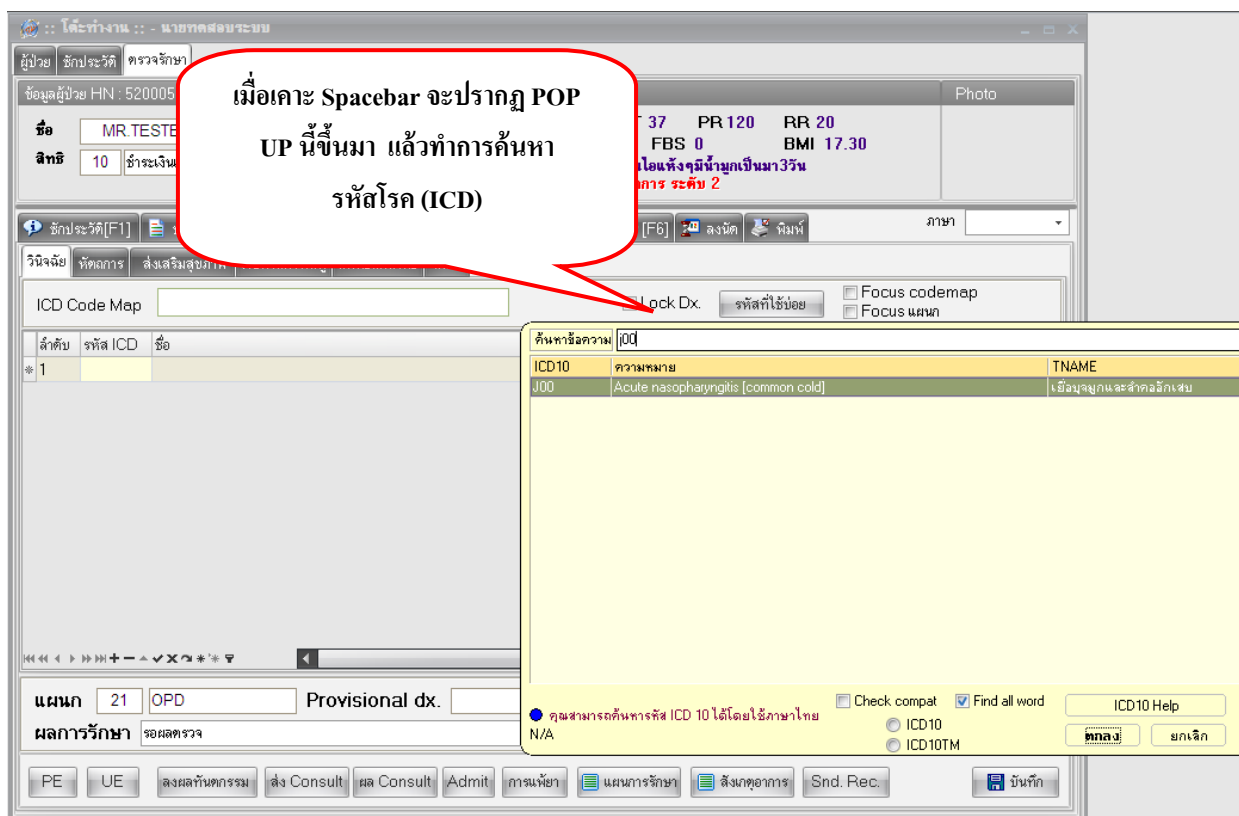
ผลการรักษา: รอผลตรวจ

Document

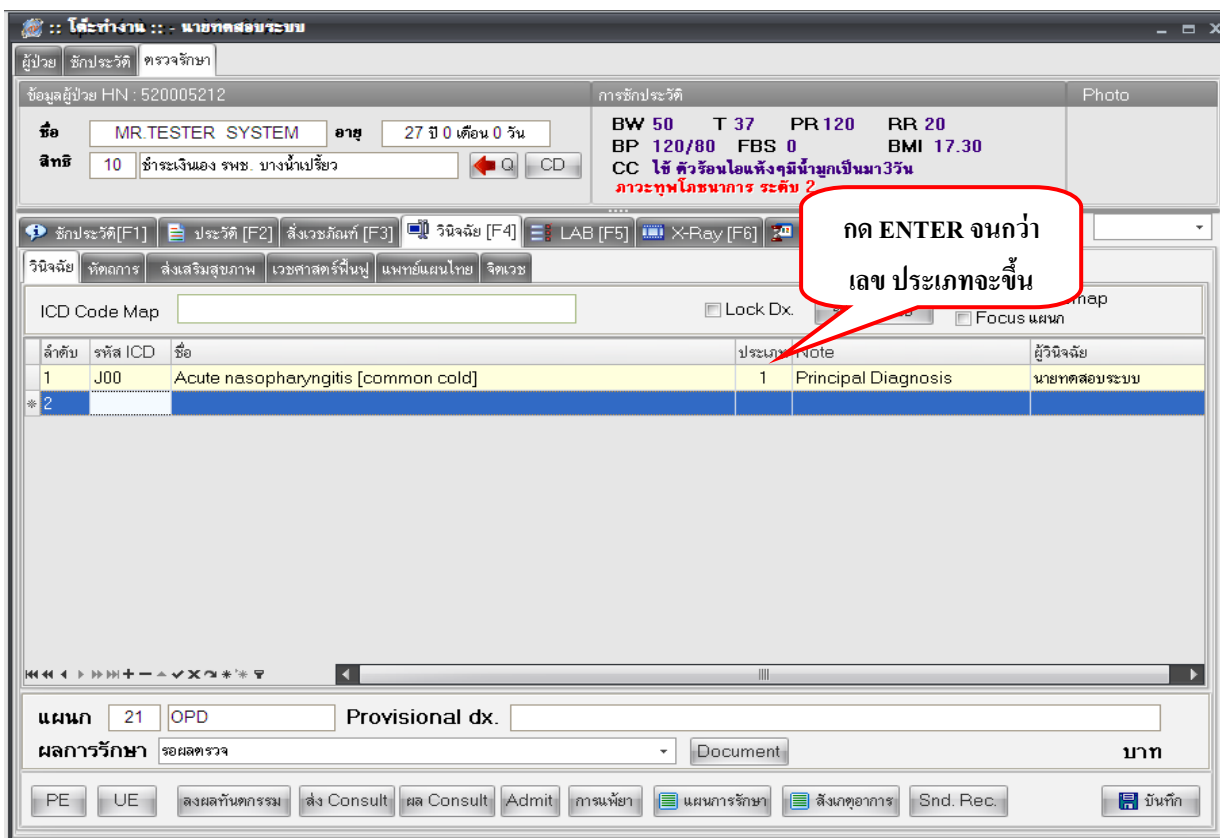
PE UE ส่งผลทันตกรรม ส่ง Consult ผล Consult Admit การแพทย์ แผนการรักษา ส่งเอกสาร Snd. Rec. บันทึก

วิธีการค้นหา รหัส ICD มี 2 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 ค้นหารหัส โดยการเคาะ Spacebar ที่ช่อง รหัส ICD แล้วพิมพ์ค้นหาด้วยชื่อโรค สามารถค้นหาได้ด้วยภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ และค้นหาได้ด้วยรหัสโรค



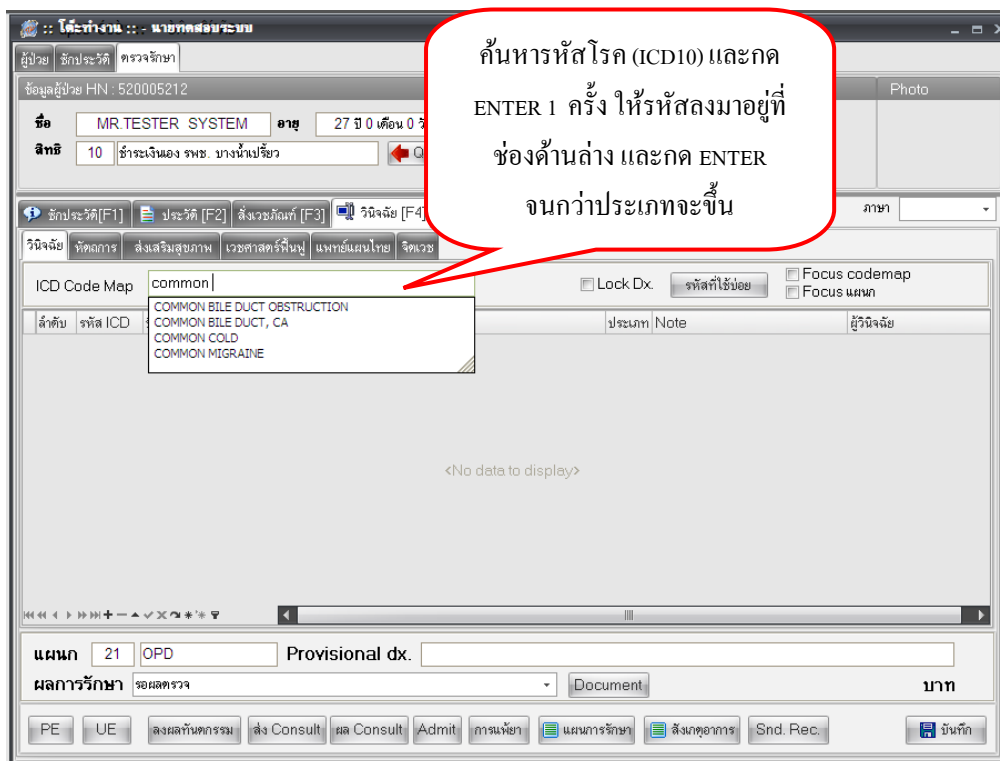
เมื่อได้รหัสโรค (ICD10) กด ENTER จนกว่าประเภท จะขึ้น



The screenshot shows the BMS software interface. At the top, there's a patient information section with fields for Name (MR.TESTER SYSTEM), Age (27 ปี 0 เดือน 0 วัน), Sex (10), and Address (ข้าราชการ รพช. บางน้ำเปรี้ยว). Below this is a section for ICD Code Map. A red speech bubble points to the '1' in the 'Principal Diagnosis' column, with the text 'กด ENTER จนกว่า เลข ประเภทจะขึ้น' (Press ENTER until the category number appears). The table below shows the ICD Code Map with columns for ลำดับ (Sequence), รหัส ICD (ICD Code), ชื่อ (Name), ประเภท (Category), Note, and ผู้วินิจฉัย (Diagnosed by).

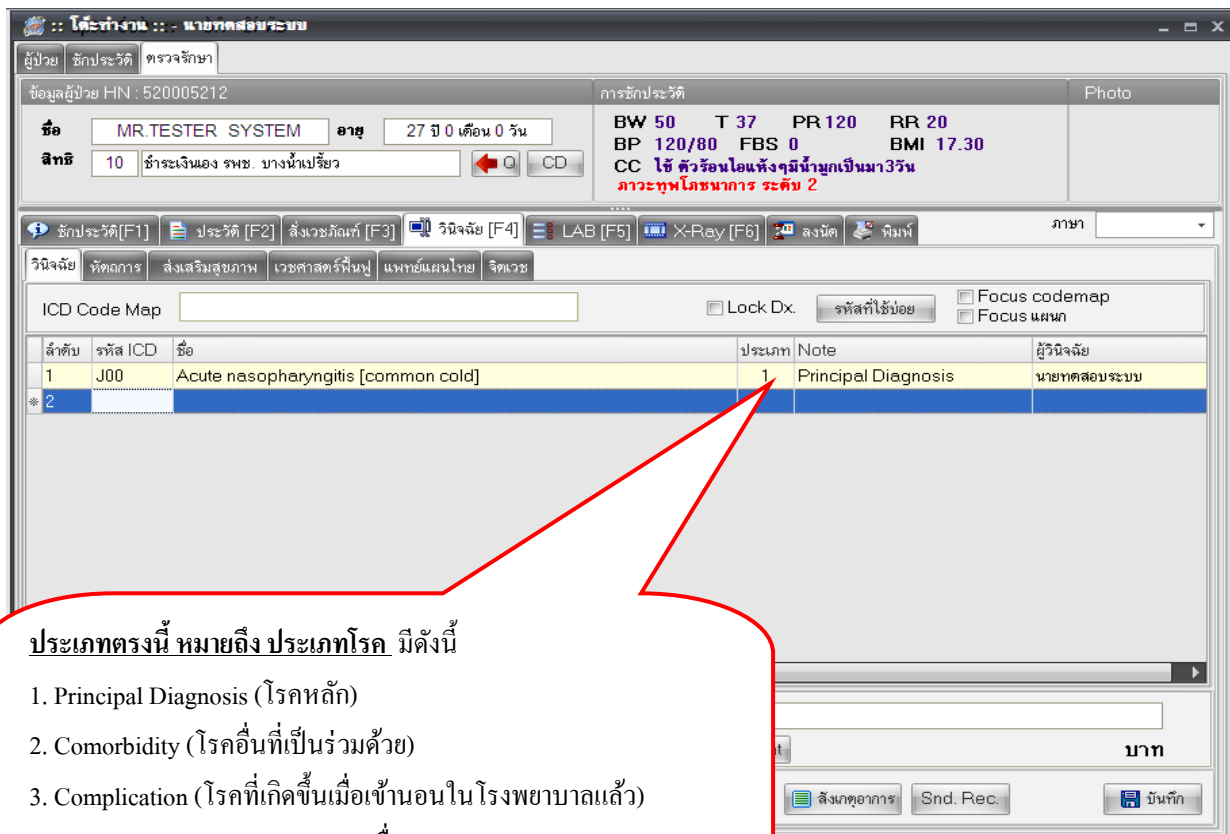
ลำดับ	รหัส ICD	ชื่อ	ประเภท	Note	ผู้วินิจฉัย
1	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1	Principal Diagnosis	นายทดสอบระบบ
* 2					

วิธีที่ 2 ค้นหารหัสโรค(ICD10) ด้วย **ICD Code Map** พิมพ์เลือก และกด ENTER 1 ครั้ง เพื่อให้รหัสโรค (ICD10) ลงมาช่องด้านล่าง



The screenshot shows the BMS software interface with the ICD Code Map search results. A red speech bubble points to the search results, with the text 'ค้นหารหัสโรค (ICD10) และกด ENTER 1 ครั้ง ให้รหัสลงมาอยู่ที่ช่องด้านล่าง และกด ENTER จนกว่าประเภทจะขึ้น' (Search for ICD10 code and press ENTER 1 time to bring the code to the bottom box and press ENTER until the category appears). The search results show a list of ICD codes and their names: COMMON BILE DUCT OBSTRUCTION, COMMON BILE DUCT, CA, COMMON COLD, and COMMON MIGRAINE.

Tips and Tricks รหัสโรค(ICD10)



ข้อมูลผู้ป่วย HN : 520005212

ชื่อ : MR.TESTER SYSTEM อายุ : 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ : 10 ชำระเงินเอง รพช. บางน้ำเปรี้ยว

การตรวจประวัติ

BW 50 T 37 PR 120 RR 20
BP 120/80 FBS 0 BMI 17.30
CC ใช้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน
ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2

ICD Code Map

ลำดับ	รหัส ICD	ชื่อ	ประเภท	Note	ผู้วินิจฉัย
1	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1	Principal Diagnosis	นายทดสอบระบบ
* 2					

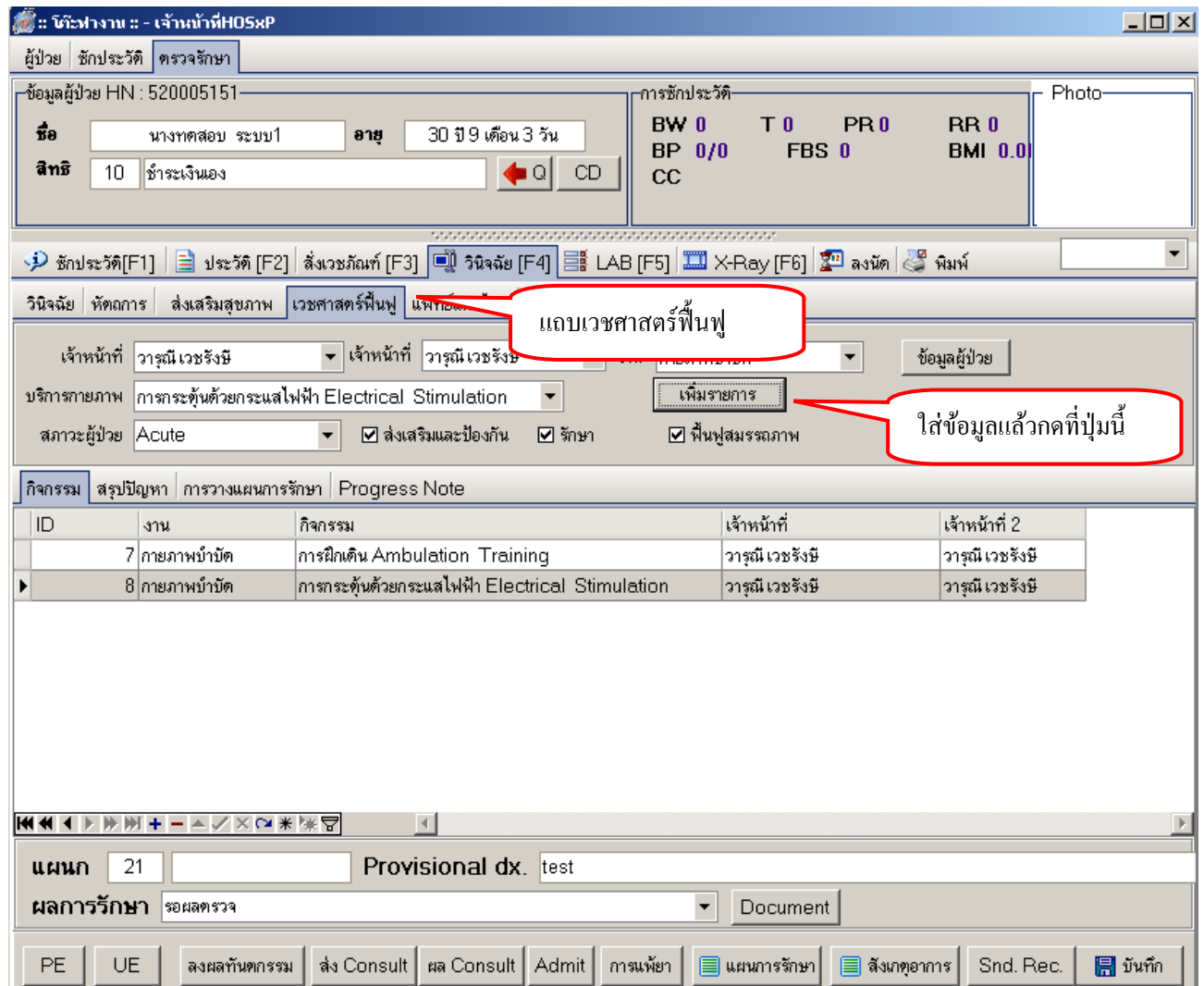
ประเภทตรงนี้ หมายถึง ประเภทโรค มีดังนี้

1. Principal Diagnosis (โรคหลัก)
2. Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)
3. Complication (โรคที่เกิดขึ้นเมื่อเข้าอนในโรงพยาบาลแล้ว)
4. Other diagnosis (สาเหตุภายนอกอื่น ๆ)
5. External cause of injury and poisoning (สาเหตุของการบาดเจ็บ)

หมายเหตุ : รายการรหัสโรค(ICD10) ถ้าต้องการลบทิ้ง ให้คลิกเมาส์ 1 ครั้ง ที่รายการ และ กด Ctrl+delete และ กด OK เพื่อยืนยันรายการที่จะลบ

****** ถ้าในกรณีคลิกเมาส์ขึ้นไปลบรายการนั้นๆ ไม่ได้ ให้ กด ESC 1 ครั้ง ที่เป็น Keyboard

วิธีเข้าหน้าจอห้องตรวจกายภาพ



ชื่อ: นางทดสอบ ระบบ1 อายุ: 30 ปี 9 เดือน 3 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การซักประวัติ: BW 0 T 0 PR 0 RR 0 BP 0/0 FBS 0 BMI 0.0 CC

วินิจฉัย [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] **เวชศาสตร์ฟื้นฟู [F4]** LAB [F5] X-Ray [F6] สิ่งนัด พิมพ์

เลือกหน้า: วารุณี เวชรังษี เลือกหน้า: วารุณี เวชรังษี

บริการกายภาพ: การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า Electrical Stimulation

สถานะผู้ป่วย: Acute ☒ ส่งเสริมและป้องกัน ☒ รักษา ☒ฟื้นฟูสมรรถภาพ

กิจกรรม สรุปปัญหา การวางแผนการรักษา Progress Note

ID	งาน	กิจกรรม	เจ้าหน้าที่	เจ้าหน้าที่ 2
7	กายภาพบำบัด	การฝึกเดิน Ambulation Training	วารุณี เวชรังษี	วารุณี เวชรังษี
8	กายภาพบำบัด	การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า Electrical Stimulation	วารุณี เวชรังษี	วารุณี เวชรังษี

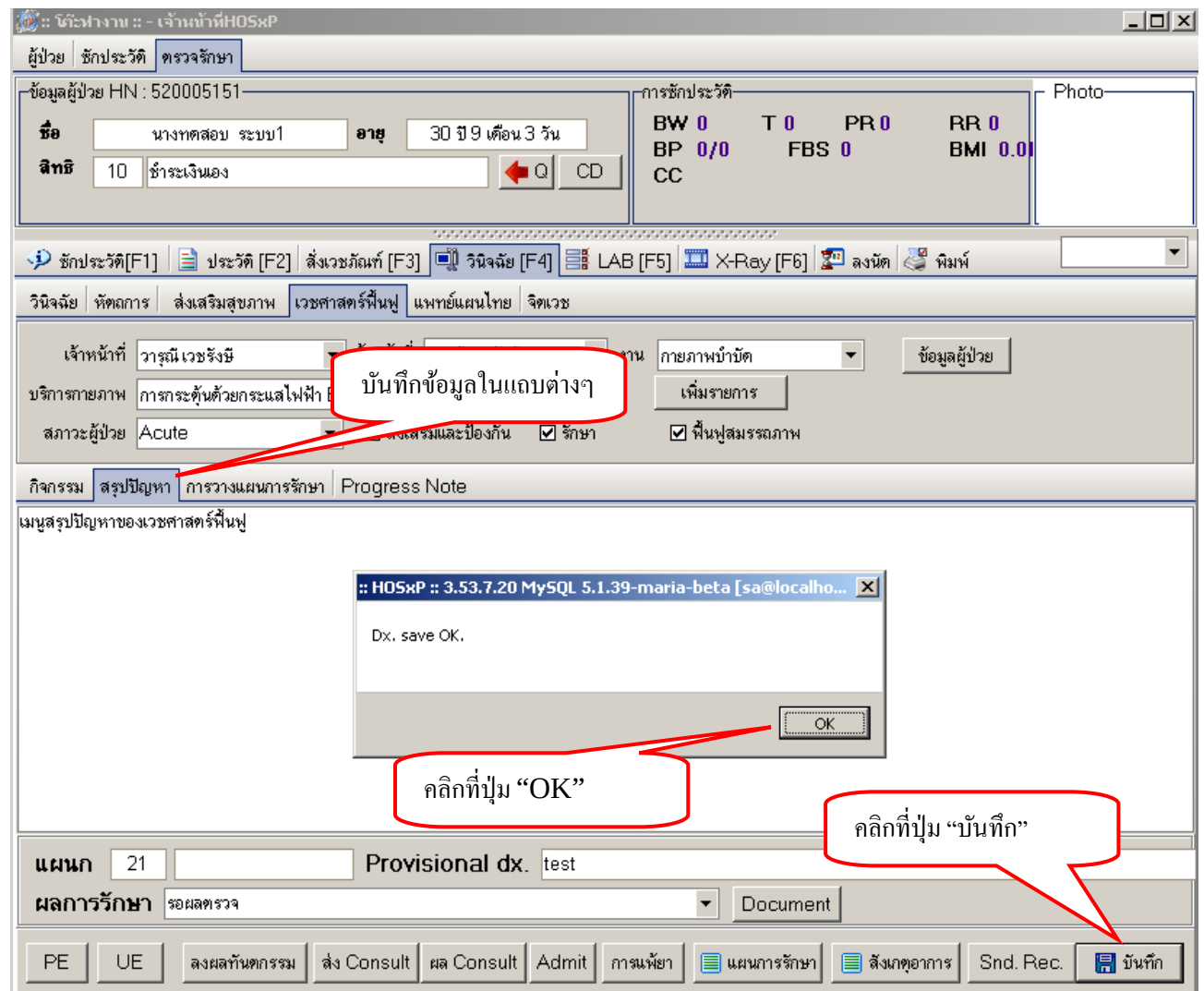
แผนก: 21 Provisional dx: test

ผลการรักษา: รอผลตรวจ Document

PE UE ลงผลทันตกรรม ส่ง Consult ผล Consult Admit การแพทย์ แผนการรักษา สิ่งเหตุอาการ Snd. Rec. บันทึก

หลังจากลง ICD10 เรียบร้อยแล้ว ให้เข้าสู่หน้าจอของแผนกกายภาพ โดยไปที่แถบ “เวชศาสตร์ฟื้นฟู” หลังจากนั้นให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่, งาน, บริการกายภาพ และสถานะผู้ป่วย ลงในช่องว่าง จากนั้นให้คลิกที่ปุ่ม “เพิ่มรายการ” เพื่อให้ข้อมูลลงมาเรียงลำดับทางด้านล่างในหน้าจอของ “กิจกรรม”

การบันทึกข้อมูลการรักษาทางกายภาพ



ผู้ป่วย ชีวประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 520005151

ชื่อ นามสกุล นามสกุล อายุ 30 ปี 9 เดือน 3 วัน

ลิกติ 10 ชำระเงินเอง

การตรวจประวัติ

BW 0 T 0 PR 0 RR 0

BP 0/0 FBS 0 BMI 0.0

CC

Photo

วินิจฉัย [F1] ประวัติ [F2] สิ่งแวดล้อม [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์

วินิจฉัย หัตถการ สิ่งเสริมสุขภาพ เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์แผนไทย จิตเวช

เจ้าหน้าที่ วารุณี เวชรังษี

บริการกายภาพ การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า

สภาวะผู้ป่วย Acute

บันทึกข้อมูลในแถบต่างๆ

เพิ่มรายการ

ฟื้นฟูสมรรถภาพ

กิจกรรม สรุปปัญหา การวางแผนการรักษา Progress Note

เมนูสรุปปัญหาของเวชศาสตร์ฟื้นฟู

OK

คลิกที่ปุ่ม "OK"

คลิกที่ปุ่ม "บันทึก"

แผนก 21 Provisional dx. test

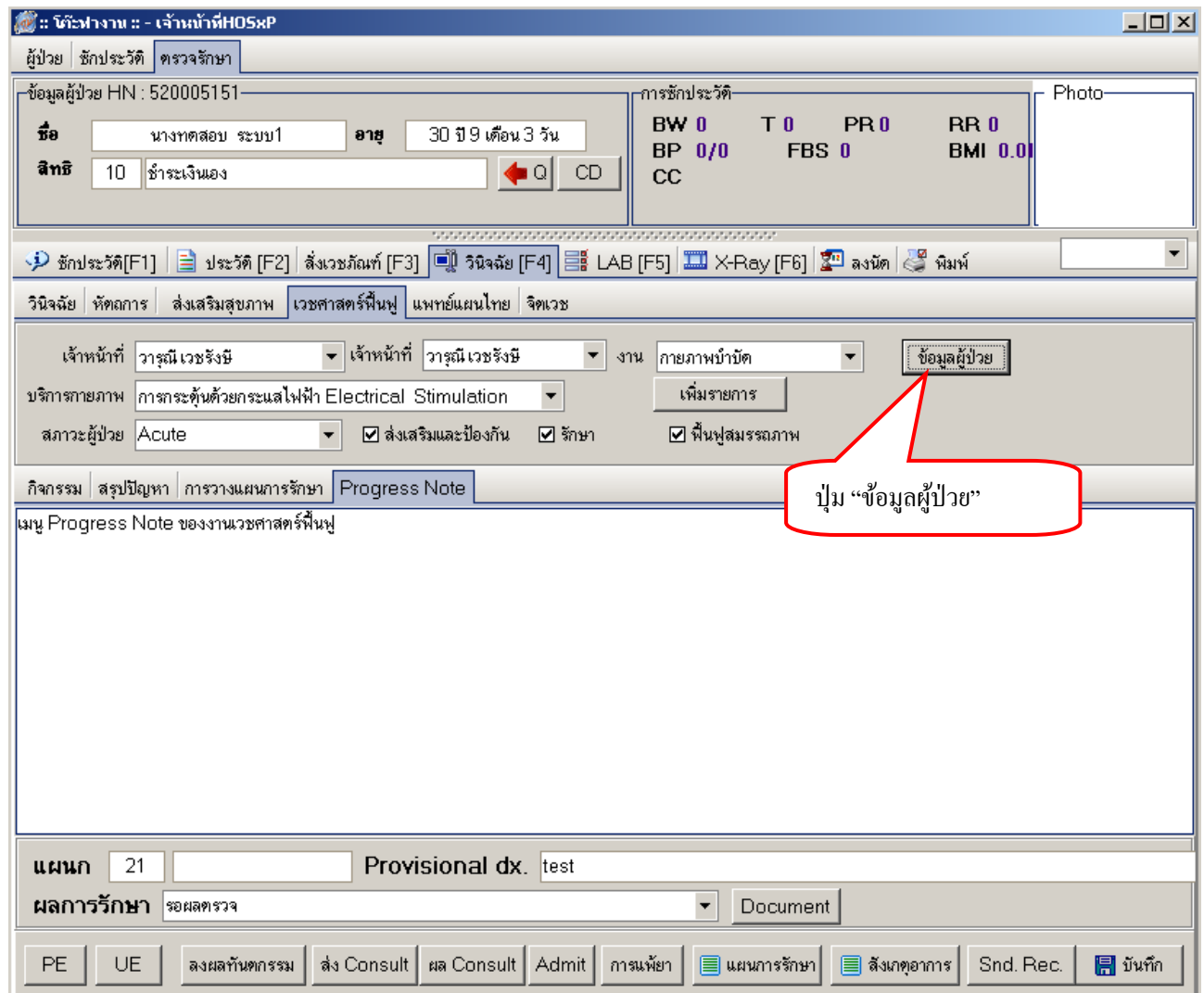
ผลการรักษา รอผลตรวจ

Document

PE UE ลงผลทันตกรรม ส่ง Consult ผล Consult Admit การแพทย์ แผนการรักษา สิ่งกฤตภาพ Snd. Rec. บันทึก

ถัดมาให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการรักษาในแถบของ “สรุปปัญหา” “การวางแผนการรักษา” และ “Progress Note” จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “บันทึก” แล้วคลิกที่ปุ่ม “OK”

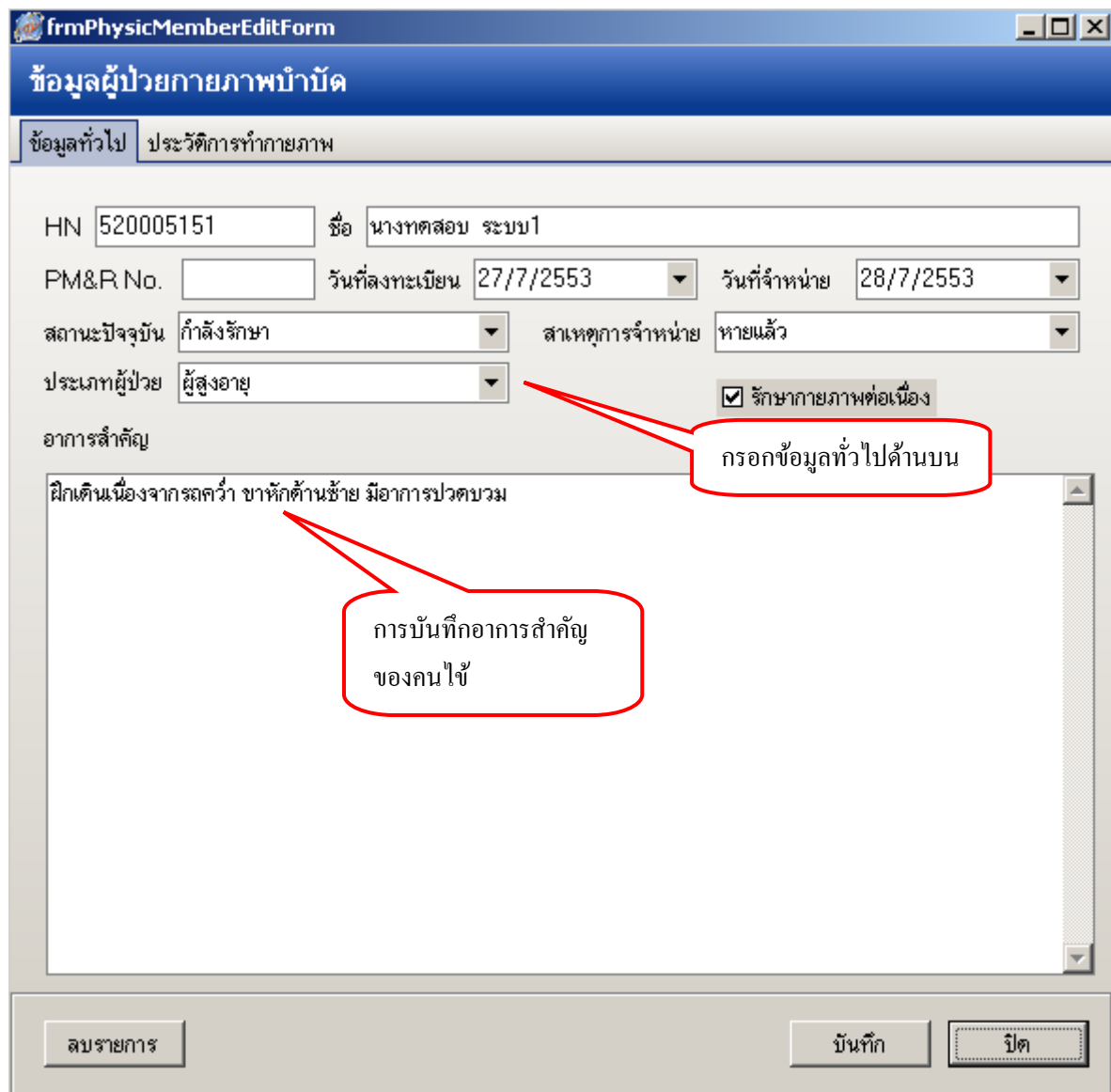
การบันทึกข้อมูลทั่วไป และการดูประวัติการทำกายภาพ



The screenshot shows the BMS software interface for patient management. The top section displays patient information (HN: 520005151) and vital signs (BW, BP, CC, T, FBS, RR, BMI). The middle section shows the patient's current condition (Acute) and treatment history (Electrical Stimulation). The bottom section shows the patient's progress note (Progress Note) and a list of physical examination results (PE, UE, etc.). A red callout points to the 'ข้อมูลผู้ป่วย' (Patient Information) button, which is used to view and update patient information.

คลิกที่ปุ่ม “ข้อมูลผู้ป่วย” เมื่อต้องการบันทึกข้อมูลอาการสำคัญของงานตรวจกายภาพ และต้องการตรวจสอบประวัติการรักษากายภาพ โดยข้อมูลที่แสดงจะเป็นข้อมูลการรักษาของคนไข้รายนั้นๆ

วิธีการบันทึกข้อมูลทั่วไปและอาการสำคัญ



frmPhysicMemberEditForm

ข้อมูลผู้ป่วยกายภาพบำบัด

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการทำกายภาพ

HN 520005151 ชื่อ นางทดสอบ ระบบ1

PM&R No. วันที่ลงทะเบียน 27/7/2553 วันที่จำหน่าย 28/7/2553

สถานะปัจจุบัน กำลังรักษา สาเหตุการจำหน่าย หายแล้ว

ประเภทผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ☒ รักษาพยาบาลต่อเนื่อง

อาการสำคัญ

ฝึกเดินเนื่องจากกลัวว่า ขาหักด้านซ้าย มีอาการปวดบวม

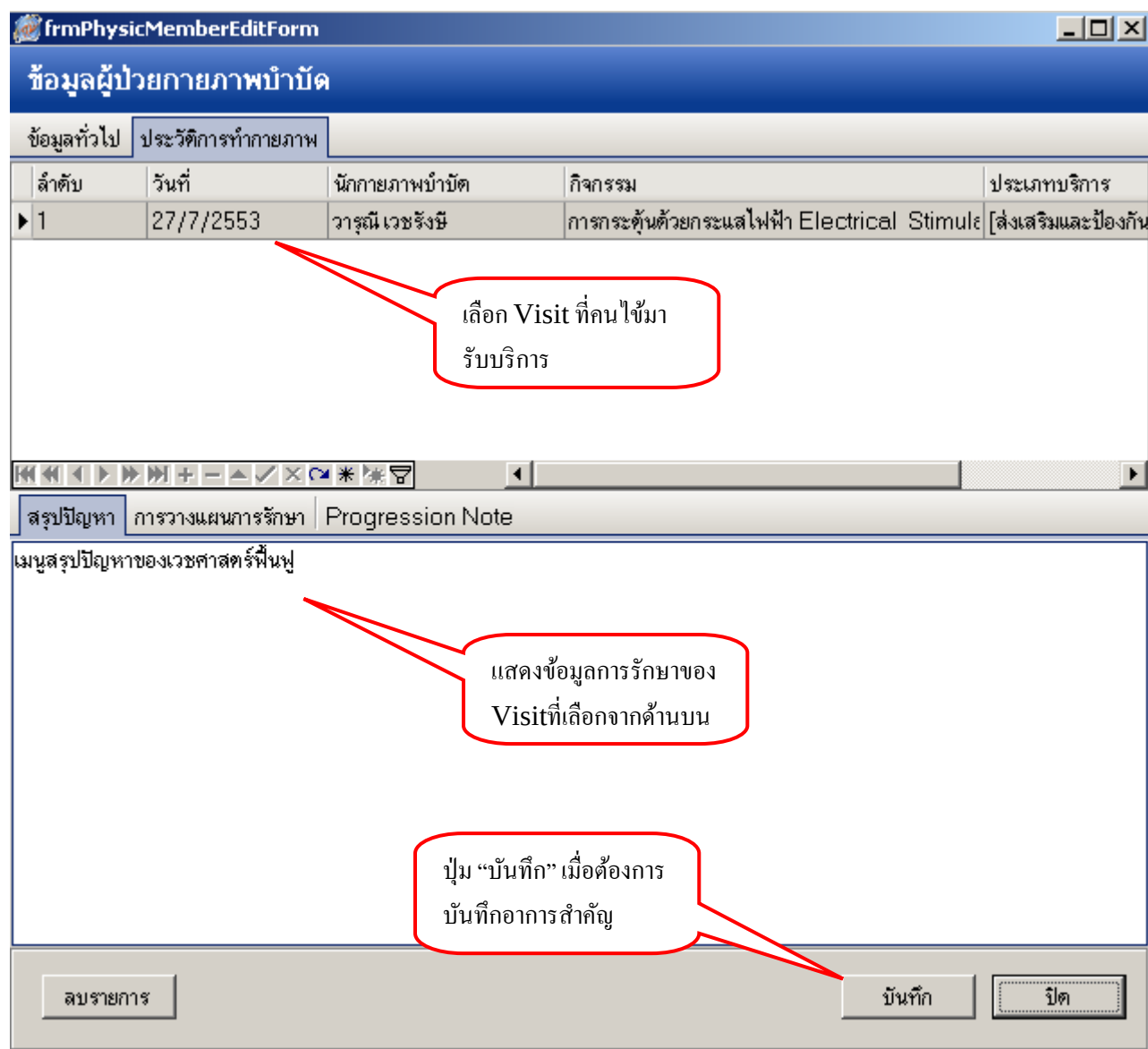
กรอกข้อมูลทั่วไปด้านบน

การบันทึกอาการสำคัญของ
ของคนไข้

ลบรายการ บันทึก ปิด

หน้าจอข้อมูลทั่วไปของคนไข้กายภาพ โดยมี 2 แถบ ซึ่งแถบแรกในกรณีที่ต้องการบันทึกอาการสำคัญของ คนไข้กายภาพ สามารถพิมพ์ข้อความอาการลงในช่องสีขาวด้านล่าง ส่วนด้านบนของหน้าจอ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับวัน ลงทะเบียนและวันจำหน่ายคนไข้ โดยมีการระบุสาเหตุการจำหน่าย และ สถานะปัจจุบันของคนไข้

วิธีการดูประวัติการทำกายภาพของคนไข้



frmPhysicMemberEditForm

ข้อมูลผู้ป่วยกายภาพบำบัด

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการทำกายภาพ

ลำดับ	วันที่	นักกายภาพบำบัด	กิจกรรม	ประเภทบริการ
▶ 1	27/7/2553	วารุณี เวชรังษี	การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า Electrical Stimulatio	[ส่งเสริมและป้องกัน

เลือก Visit ที่คนไข้มา
รับบริการ

สรุปปัญหา การวางแผนการรักษา Progression Note

เมนูสรุปปัญหาของเวชศาสตร์ฟื้นฟู

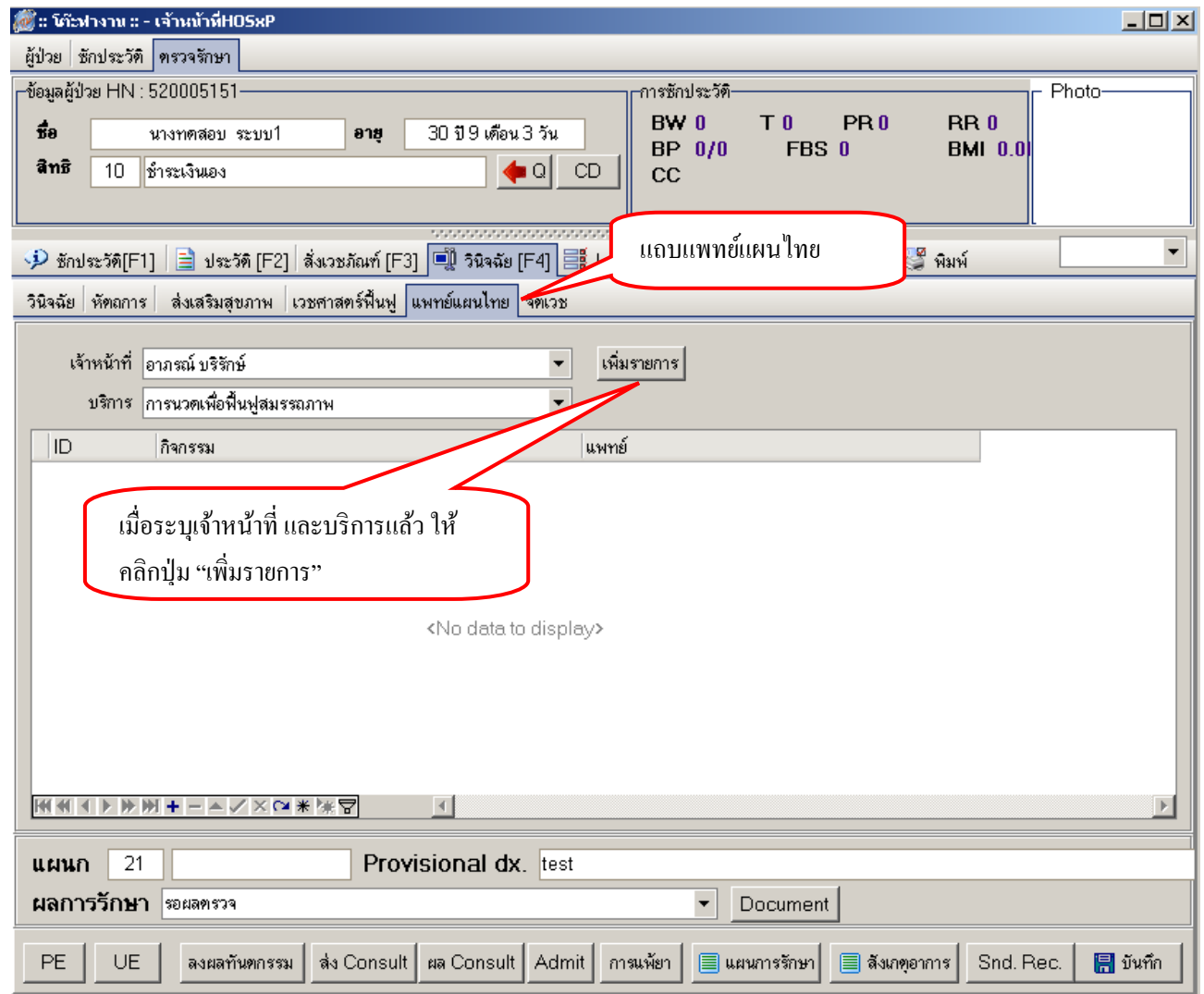
แสดงข้อมูลการรักษาของ
Visit ที่เลือกจากด้านบน

ปุ่ม “บันทึก” เมื่อต้องการ
บันทึกอาการสำคัญ

ลบรายการ บันทึก ปิด

ส่วนในแถบที่ 2 จะเป็นแถบ “ประวัติการทำกายภาพ” ของคนไข้ ซึ่งสามารถเลือก Visit ของคนไข้ที่มารับบริการทางด้านบน โดยที่ด้านล่างจะ “สรุปปัญหา” “การวางแผนการรักษา” รวมทั้ง “Progression Note” ของ Visit นั้นๆ จากนั้นสามารถคลิกที่ปุ่ม “บันทึก” ด้านล่างเพื่อทำการบันทึกข้อมูลทั่วไป

วิธีเข้าหน้าจอแพทย์แผนไทย



ชื่อ: นางสาวตลอบ ระบบ1 อายุ: 30 ปี 9 เดือน 3 วัน

ลิทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การชั่งประวัติ: BW 0 T 0 PR 0 RR 0 BP 0/0 FBS 0 BMI 0.0 CC

แพทย์แผนไทย

เพิ่มรายการ

เมื่อระบุเจ้าหน้าที่ และบริการแล้ว ให้คลิกปุ่ม “เพิ่มรายการ”

<No data to display>

แผนก: 21 Provisional dx: test

ผลการรักษา: รอผลตรวจ Document

PE UE ส่งผลทันตกรรม ส่ง Consult ผล Consult Admit การนวดแผนไทย แผนการรักษา สังเกตอาการ Snd. Rec. บันทึก

วิธีเข้าหน้าจอของแพทย์แผนไทย สามารถเข้าที่แถบ “แพทย์แผนไทย” ดังภาพด้านบน โดยการบันทึกข้อมูลนั้น ระบุเจ้าหน้าที่ให้บริการ และ ระบุบริการแพทย์แผนไทย หลังจากนั้นคลิกที่ “เพิ่มรายการ” ด้านขวา

โปรแกรม :: วิเคราะห์งาน :: เจ้าหน้าที่H05xP

ผู้ป่วย: ชักประวัติ: ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 520005151

ชื่อ: นางสาวทดสอบ ระบบบ1 อายุ: 30 ปี 9 เดือน 3 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การซักประวัติ: BW 0 T 0 PR 0 RR 0 BP 0/0 FBS 0 BMI 0.0 CC

Photo: [Blank]

ฟังก์ชัน: ชักประวัติ[F1] ประวัติ[F2] ส่งเวชภัณฑ์[F3] วินิจฉัย[F4] LAB[F5] X-Ray[F6] ลงนัด พิมพ์

วินิจฉัย: หัตถการ ส่งเสริมสุขภาพ เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์แผนไทย จิตเวช

เจ้าหน้าที่: อาจารย์ บจริรักษ์

บริการ: ออบสมุนไพรร

เพิ่มรายการ

ID	กิจกรรม	แพทย์
69	การตรวจเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ	อาจารย์ บจริรักษ์
70	การประคบสมุนไพร	อาจารย์ บจริรักษ์
71	อบสมุนไพร	อาจารย์ บจริรักษ์

ข้อมูลหลังจากคลิกปุ่ม “เพิ่มรายการ”
เรียงกันลงมาทางด้านล่าง

แผนก: 21 Provisional dx. test

ผลการรักษา: รอผลตรวจ Document

PE UE ลงผลทันตกรรม ส่ง Consult ผล Consult Admit การแพทย์ แผนการรักษา สังเกตอาการ Snd. Rec. บันทึก

หลังจากที่คลิกปุ่ม “เพิ่มรายการ” ข้อมูลที่ระบุจะมาเรียงลำดับกันทางด้านล่างดังภาพ

โปรแกรม :: เจ้าหน้าที่HOSxP

ผู้ป่วย: ชีวประวัติ: ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 520005211

ชื่อ: คุณคตสอ ระบบ2 อายุ: []

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง รพ.กรุงสยามเซ็นเตอร์ลอส

คลิกขวาที่ "Photo" เพื่อส่งตัวคนไข้รับ
บริการแพทย์แผนไทย

เลือกเมนู "ส่งตัวรับบริการงานแพทย์แผนไทย"

Allergy Alert Paracetamol tab500mg

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม
1	Calcium carbonate 1500 mg เม็ด	11pt x (1 เม็ด*1 PQเช้า) รับประทาน ครั้งละ	60	1.50	90.00
2	Calcium carbonate 1500 mg เม็ด	11pt x (1 เม็ด*1 PQเช้า) รับประทาน ครั้งละ	60	1.50	90.00
3	Amoxycillin 500 mg. แคปซูล	22pt (2 เม็ด * 2 PC)	20	1.50	30.00
4	Acetate ringer solution 0.38 g. ขวด (1		0	54.00	0.00
5	Amoxycillin 500 mg. แคปซูล	23pt (2 เม็ด * 3 PC)	20	1.50	30.00
6	Calcium carbonate 1500 mg เม็ด	11pt x (1 เม็ด*1 PQเช้า) รับประทาน ครั้งละ	60	1.50	90.00
7	Acetate ringer solution 0.38 g. ขวด (1		0	54.00	0.00
8	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00
9	Amoxycillin 500 mg. แคปซูล	22pt (2 เม็ด * 2 PC)	20	1.50	30.00
10	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00

วิธีใช้: ED 360 NED 0 อื่นๆ 100 รวม 460 บาท วันนัด

แพทย์: เจ้าหน้าที่HOSxP

ส่งต่อที่: --

☒ ผู้ป่วยมาตรวจจริง

☐ แสดงเฉพาะรายการยา

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

กรณีต้องการส่งคนไข้เข้าห้องแพทย์แผนไทย (แบบใหม่) ให้คลิกขวาที่รูปภาพ (มุมขวามือ)
จากนั้นเลือกเมนู "ส่งตัวรับบริการงานแพทย์แผนไทย"

HealthmedQueueServiceForm

ส่งตัวผู้ป่วย เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลการส่งตัว

HN 520005211 ค้นหา ค้นหา

Visit number link 530727174351 ค้นหา

Admit number link ค้นหา

ส่งไปรับบริการ

ส่งผู้ป่วยรับบริการตรวจแพทย์แผนไทย เนื่องจากผู้ป่วยปวดช่วงหลัง

บันทึกลงตัว

ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับคนไข้ เพื่อให้ไป
แสดงยังห้องตรวจแพทย์แผนไทย

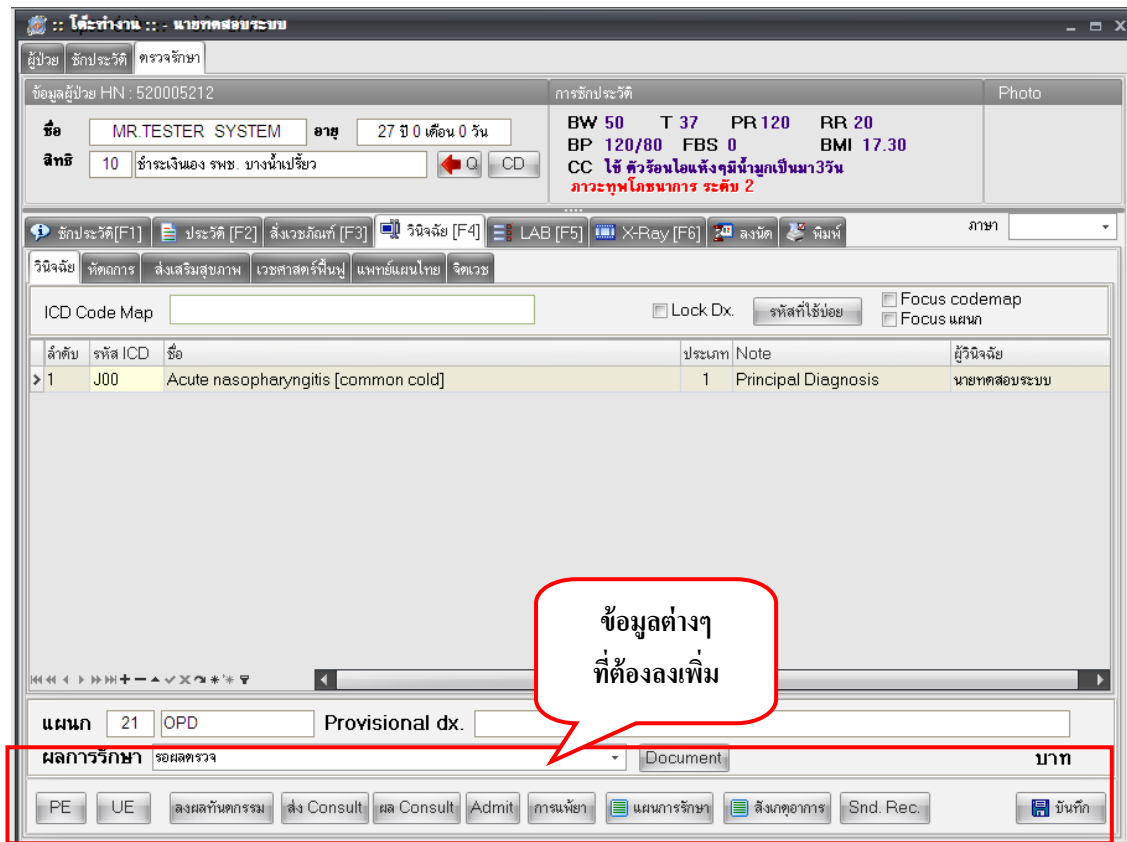
ลำดับ	วันที่ส่งตัว	เวลาส่งตัว	HN	ส่งจากห้อง	บริการที่ส่ง
▶ 1	28/7/2553	18:18:57	520005151	ศูนย์ Computer	tst
2	28/7/2553	18:21:00	520000605	ศูนย์ Computer	dfsdfs
3	28/7/2553	18:21:18	520004757	ศูนย์ Computer	dfsdfsdfs

รายชื่อคนไข้ที่ถูกส่งตัวไปรับบริการ
งานแพทย์แผนไทย

ปิด

จากนั้นจะมีหน้าจอ “ส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับบริการแพทย์แผนไทย” โดยให้ระบุข้อความในช่อง “ส่งไปรับบริการ” อาจจะระบุอาการคนไข้ หรือบริเวณที่ต้องการให้รักษา จากนั้นให้คลิกที่ปุ่ม “บันทึกส่งตัว” รายชื่อคนไข้จะมาแสดงอยู่ทางด้านล่าง จากนั้นคลิก “ปิด” หน้าจอ

ข้อมูลที่ต้องลงเพิ่มจากหน้าผลวินิจฉัย [F4] ในกรณีต่างๆ ดังนี้



ชื่อ: MR.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง รพช. บางนาปรีชา

การรักษาระวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 17.30

CC: ไข้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน

ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2

ICD Code Map

ลำดับ	รหัส ICD	ชื่อ	ประเภท	Note	ผู้วินิจฉัย
1	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1	Principal Diagnosis	นายทศสอระบบ

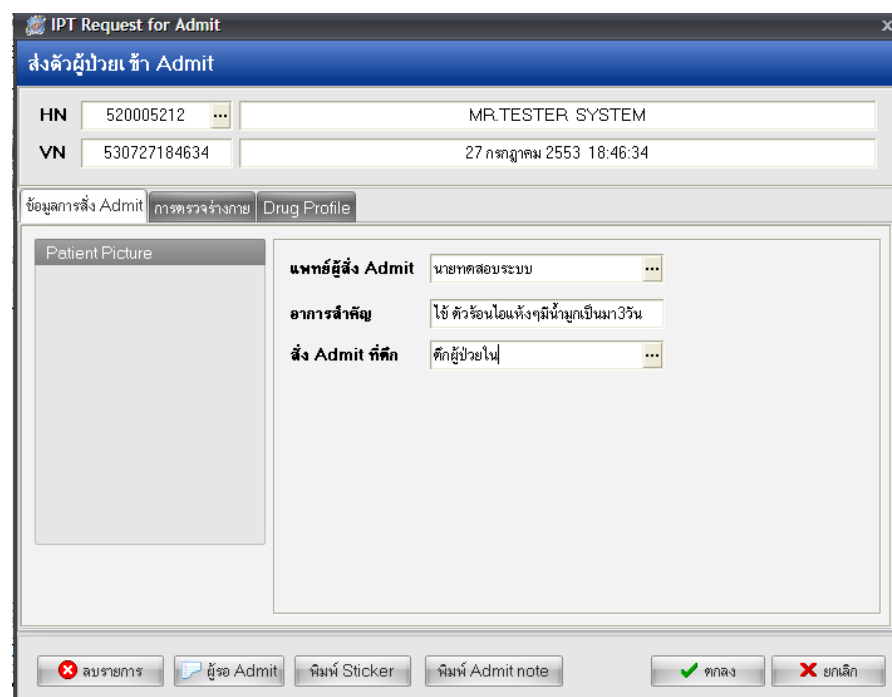
แผนก: 21 OPD Provisional dx.

ผลการรักษา: รอผลตรวจ

Document

PE UE ลงผลทันตกรรม ส่ง Consult ผล Consult Admit การแพทย์ แผนการรักษา ส่งเอกสาร Snd. Rec. บันทึก

ส่ง Admit



ส่ง Admit

HN: 520005212 MR.TESTER SYSTEM

VN: 530727184634 27 กรกฎาคม 2553 18:46:34

ข้อมูลการส่ง Admit การตรวจร่างกาย Drug Profile

Patient Picture

แพทย์ผู้ส่ง Admit: นายทศสอระบบ

อาการสำคัญ: ไข้ ตัวร้อน ไอแห้งๆ มีน้ำมูกเป็นมา 3 วัน

ส่ง Admit ที่: ตึกผู้ป่วยใน

ส่ง Admit

1. ลงรายการ แพทย์ผู้สั่ง Admit จะอัตโนมัติจาก Login ถ้าในกรณีลงให้แพทย์ท่านอื่น ให้กดที่ จุดจุดไข่ปลา เพื่อค้นหาชื่อแพทย์
2. อาการสำคัญ ให้ใส่อาการสำคัญของผู้ป่วยที่ต้อง Admit (ไม่ใช่ข้อมูลโปรแกรมจะไม่บันทึกให้)
3. สั่ง Admit ที่ตึก(Ward) กดที่ จุดจุด ไข่ปลา เพื่อเลือก Ward (ไม่ใช่ข้อมูลโปรแกรมจะไม่บันทึกให้)
4. เมื่อเรียบร้อยแล้วให้ กดปุ่ม ตกลง 1 ครั้ง

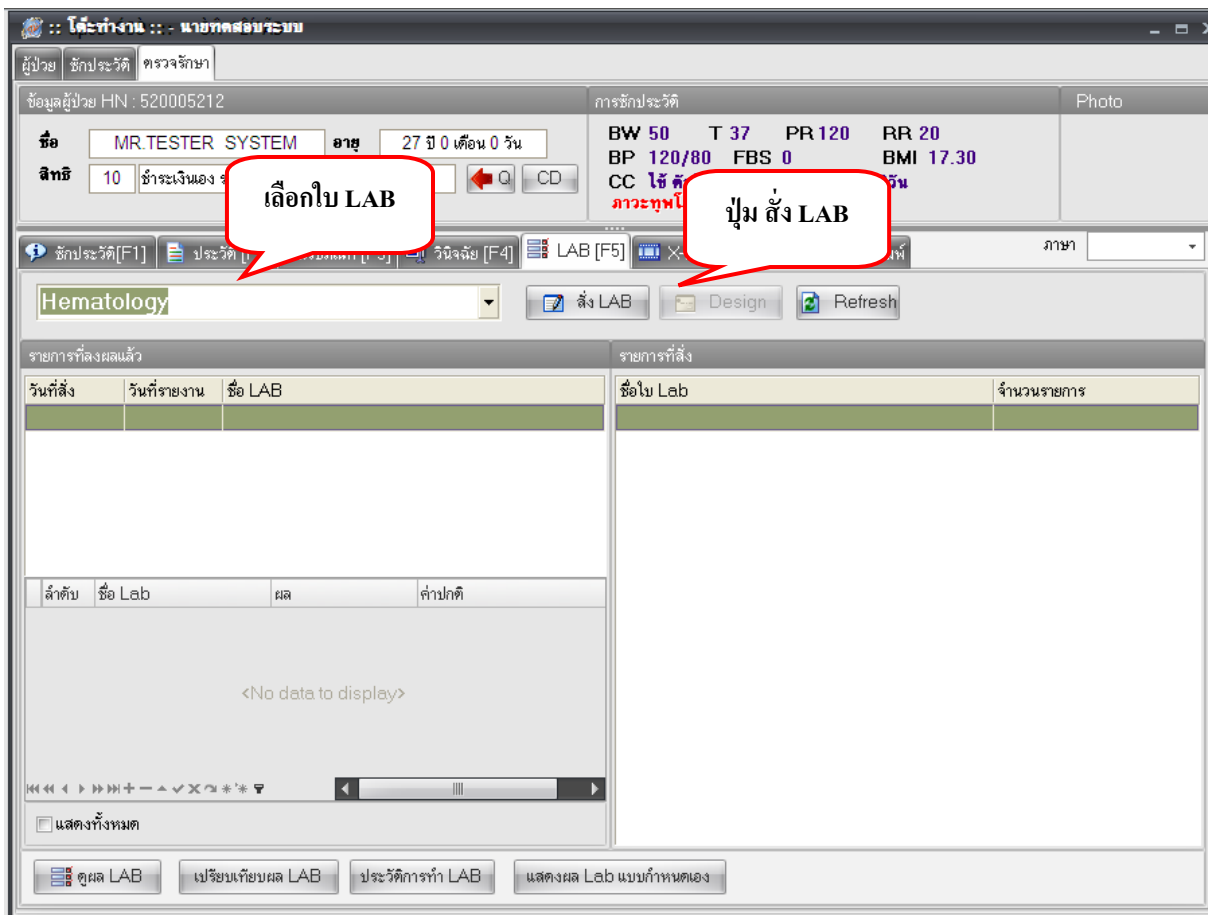
บันทึกการแพ้ยา

ลงข้อมูลตามช่องข้อมูล และกดบันทึก 1 ครั้ง เพื่อบันทึกการแพ้ยา

บันทึกการแพ้ยา
บันทึกข้อมูลการแพ้ยา
บันทึกการแพ้ยา
HN 520005212 ชื่อ MR.TESTER SYSTEM
บันทึกข้อมูลแพ้ยา รายการยาที่แพ้
ข้อมูลยาที่แพ้
วันที่มีรายงาน 23/7/2553 วันที่มีอาการ 23/7/2553 บันทึกรายการ
ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ) Paracetamol
อาการที่แพ้ มีผื่น
ลบรายการ
ความร้ายแรง ไม่ร้ายแรง การเตือน แพ้ยา
สาเหตุการเกิด Blood and lymphatic system disorder
ระดับความสัมพันธ์ Possible
ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง
ประเภทผู้ป่วย หอผู้ป่วย
แผนก ผู้รายงาน
ห้อง
หมายเหตุ
ห้ามสั่งใช้กับผู้ป่วย
ไม่ต้องเตือนการแพ้
บันทึกยาทุกตัวในกลุ่ม
Naranjo result
บันทึกยาทุกตัวในกลุ่ม
แบบทดสอบ Naranjo's algorithm
พิมพ์บัตรแพ้ยา
ปิด

4. LAB [F5] สามารถสั่ง LAB จากหน้าจอนี้ โดยรายการ LAB ที่สั่งจะ Online ไปรอที่ห้อง LAB และอัตโนมัติการเงิน

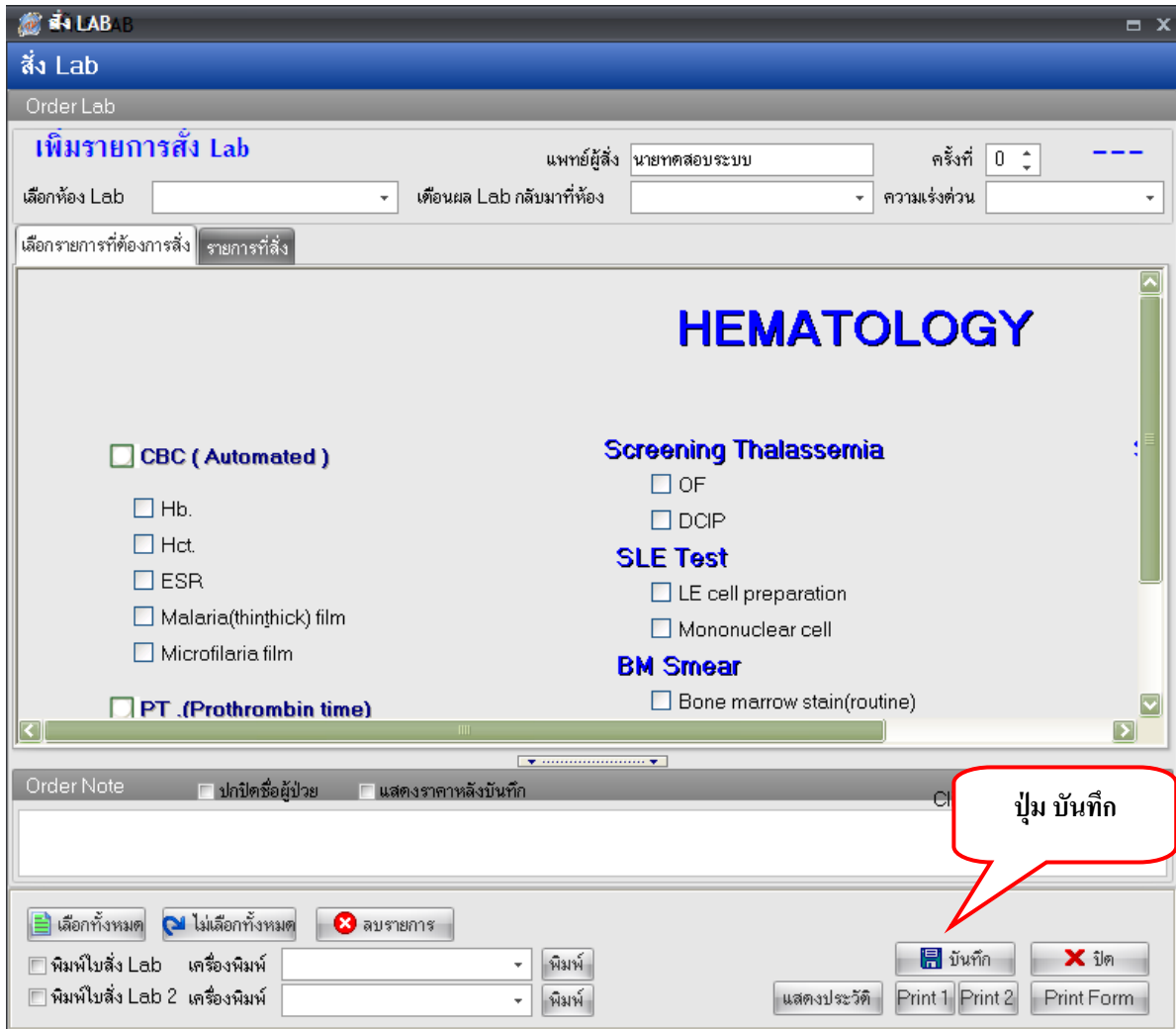
1.เลือกใบ Lab และคลิกปุ่มสั่ง Lab



The screenshot shows the BMS LAB [F5] interface. At the top, there's a patient information section with fields for Name (MR.TESTER SYSTEM), Age (27 ปี 0 เดือน 0 วัน), and Sex (ชาย). Below this, there's a section for lab selection with a dropdown menu set to 'Hematology'. To the right of the dropdown, there are buttons for 'สั่ง LAB' (Order Lab) and 'Design'. Below the dropdown, there's a table with columns for 'วันที่สั่ง' (Order Date), 'วันที่รายงาน' (Report Date), and 'ชื่อ LAB' (Lab Name). The table is currently empty, displaying '<No data to display>'. At the bottom, there are several buttons: 'ดูผล LAB' (View Lab Results), 'เปรียบเทียบผล LAB' (Compare Lab Results), 'ประวัติการทำ LAB' (Lab History), and 'แสดงผล Lab แบบกำหนดเอง' (Show Lab Results Custom). Two red callouts highlight the 'เลือกใบ LAB' (Select Lab) button and the 'ปุ่มสั่ง LAB' (Order Lab Button).

การสั่ง LAB

เลือกใบ LAB และ กดปุ่ม สั่ง LAB



- เลือก LAB ที่ต้องการ และใช้เมาส์ ☒ ในช่องที่ต้องการ เมื่อต้องการสั่งใบอื่นๆ อีก ให้ทำตาม ข้อ 1 และ ข้อ 2

แก้ไข รายการ LAB

:: ได้ทำงาน :: - นายทดสอบระบบ

ผู้ป่วย: ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 520005212

ชื่อ: MR.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง รพช. บางนาเป็ริยว

การซักประวัติ

BW 50 T 37 PR 120 RR 20

BP 120/80 FBS 0 BMI 17.30

CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วัน

ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2

Photo

ซักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สังเกตการณ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์

Hematology

ส่ง LAB Design Refresh

รายการที่ลงผลแล้ว

วันที่สั่ง	วันที่รายงาน	ชื่อ LAB

รายการที่สั่ง

ชื่อ Lab	จำนวนรายการ
Hematology	38

รายการ LAB ที่ถูกสั่งไว้

ลำดับ ชื่อ Lab ผล ค่าปกติ

<No data to display>

แสดงทั้งหมด

ดูผล LAB เปรียบเทียบผล LAB ประวัติการทำการ LAB แสดงผล Lab แบบกำหนดเอง

ใบ LAB รายการที่ต้องการแก้ไข ให้เลือกใบ LAB ใบนั้น และกดปุ่ม สั่ง LAB อีกครั้ง
จะปรากฏดังภาพด้านล่าง

ปุ่ม **เพิ่มรายการสั่ง** เลือกเมื่อ มีการสั่งรายการ
นั้นไปแล้ว แล้วต้องการสั่งอีกครั้งในรายการ
เดิม เพื่อให้คิดค่าใช้จ่าย 2 รอบ

ปุ่ม **แก้ไขรายการสั่ง** เลือกเมื่อ ต้องการ
เข้าไปแก้ไขรายการ ในใบ LAB เดิม

กดปุ่ม **ตกลง**

ตกลง ยกเลิก

ลบการการ สั่ง LAB

ขั้นตอนที่ 1 เลือกรายการ LAB กดปุ่มสั่ง LAB

เลือกรายการ LAB
และกด ปุ่ม สั่ง LAB

Hematology

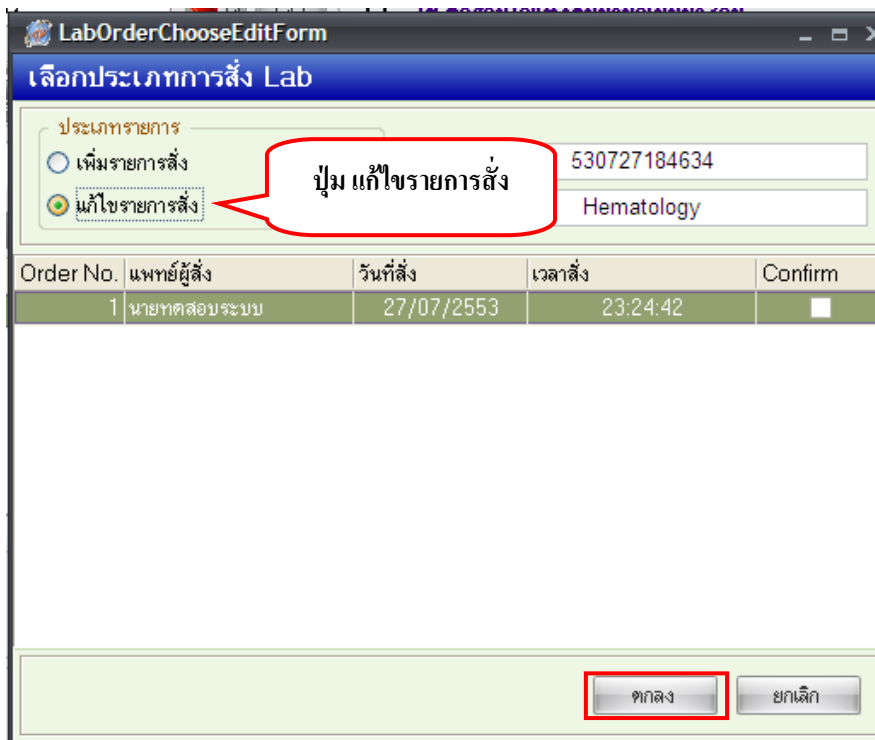
สั่ง LAB

วันที่สั่ง	วันที่รายงาน	ชื่อ LAB	ชื่อ Lab	จำนวนรายการ
			Hematology	38

<No data to display>

ดูผล LAB เปรียบเทียบผล LAB ประวัติการทำ LAB แสดงผล Lab แบบกำหนดเอง

ขั้นตอนที่ 2 เลือก ปุ่มแก้ไขรายการสั่ง และ กด ปุ่มตกลง



LabOrderChooseEditForm

เลือกประเภทการสั่ง Lab

ประเภทรายการ

☐ เพิ่มรายการสั่ง

☒ แก้ไขรายการสั่ง

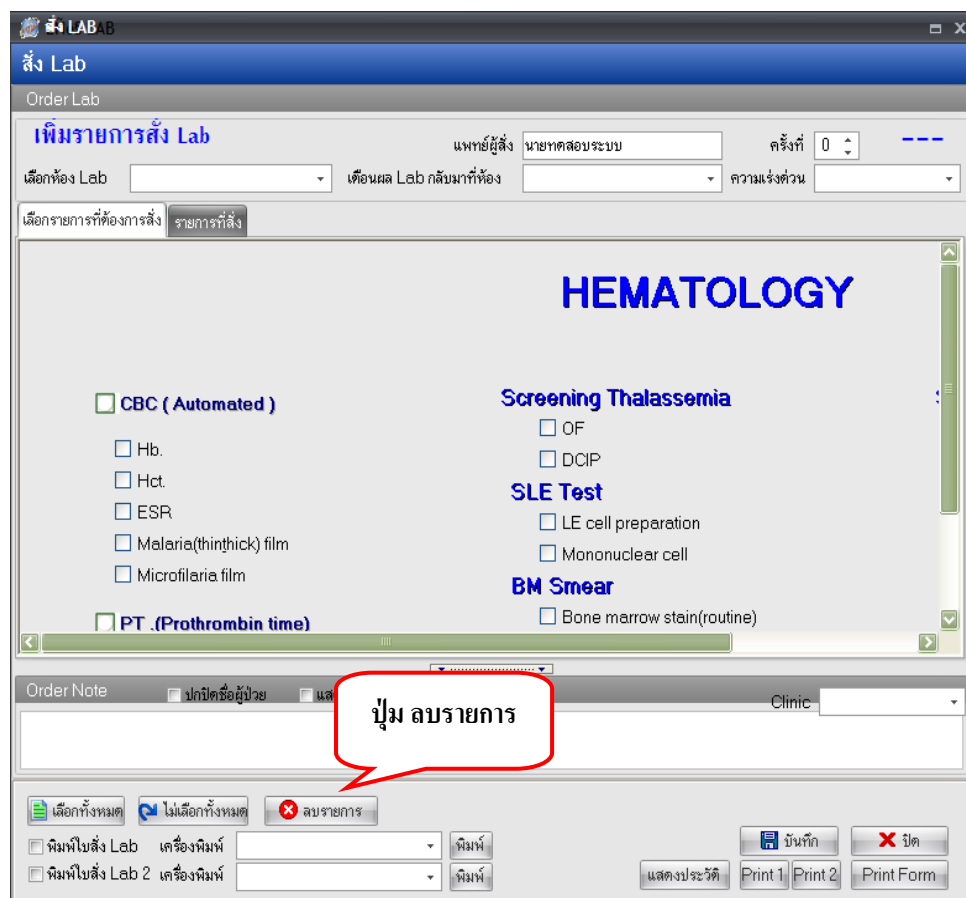
530727184634

Hematology

Order No.	แพทย์ผู้สั่ง	วันที่สั่ง	เวลาสั่ง	Confirm
1	นายทศสอระบบ	27/07/2553	23:24:42	☐

ตกลง ยกเลิก

ขั้นตอนที่ 3 กด ปุ่มลบรายการ



สั่ง LABAB

สั่ง Lab

Order Lab

เพิ่มรายการสั่ง Lab

แพทย์ผู้สั่ง: นายทศสอระบบ

ครั้งที่: 0

เลือกห้อง Lab: [Dropdown]

เดือนผล Lab กลับมาที่ห้อง: [Dropdown]

ความเร่งด่วน: [Dropdown]

เลือกรายการที่ต้องการสั่ง: รายการที่สั่ง

HEMATOLOGY

☐ CBC (Automated)

☐ Hb.

☐ Hct.

☐ ESR

☐ Malaria(thin/thick) film

☐ Microfilaria film

☐ PT.(Prothrombin time)

Screening Thalassemia

☐ OF

☐ DCIP

SLE Test

☐ LE cell preparation

☐ Mononuclear cell

BM Smear

☐ Bone marrow stain(routine)

Order Note

☐ ปกติหรือผู้ป่วย

☐ แผล

ปุ่ม ลบรายการ

Clinic: [Dropdown]

เลือกทั้งหมด ไม่เลือกทั้งหมด ลบรายการ

☐ พิมพ์ใบสั่ง Lab เครื่องพิมพ์ [Dropdown] พิมพ์

☐ พิมพ์ใบสั่ง Lab 2 เครื่องพิมพ์ [Dropdown] พิมพ์

แสดงประวัติ

บันทึก

Print 1

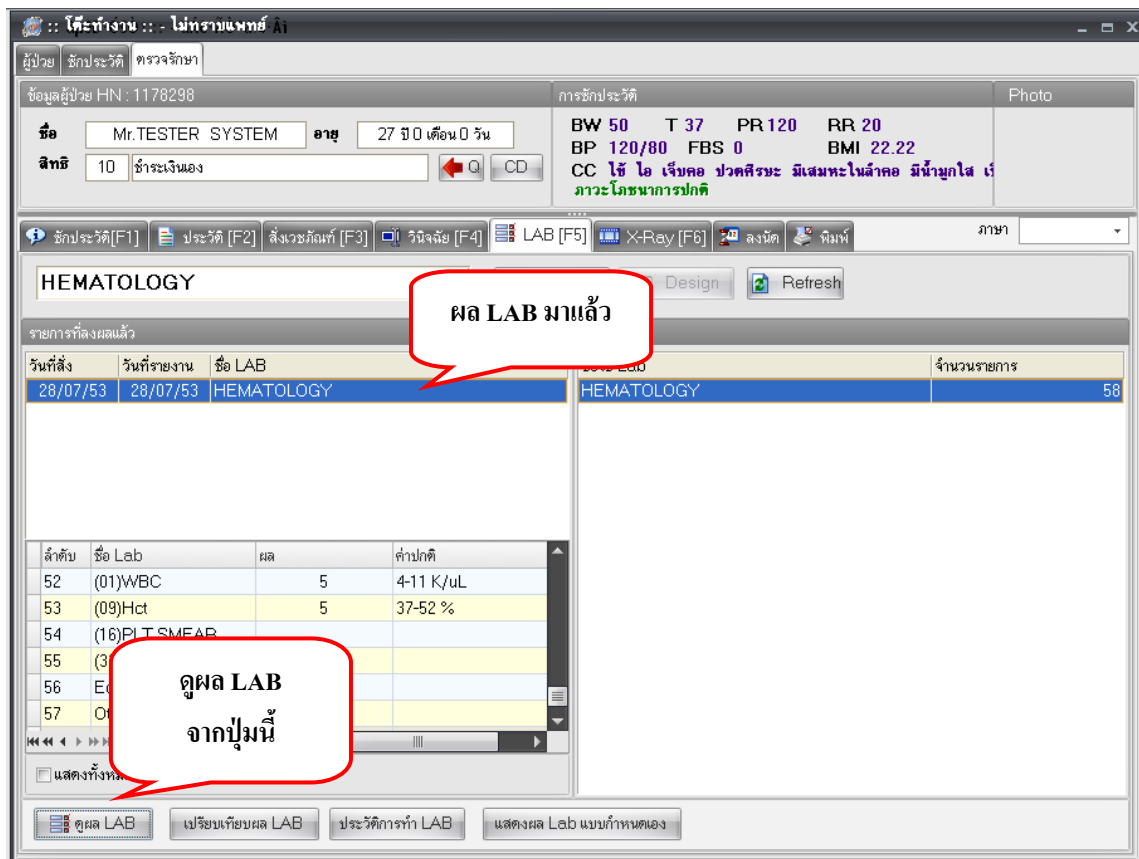
Print 2

Print Form

การดูผล LAB

สามารถดูได้ 3 วิธีดังนี้

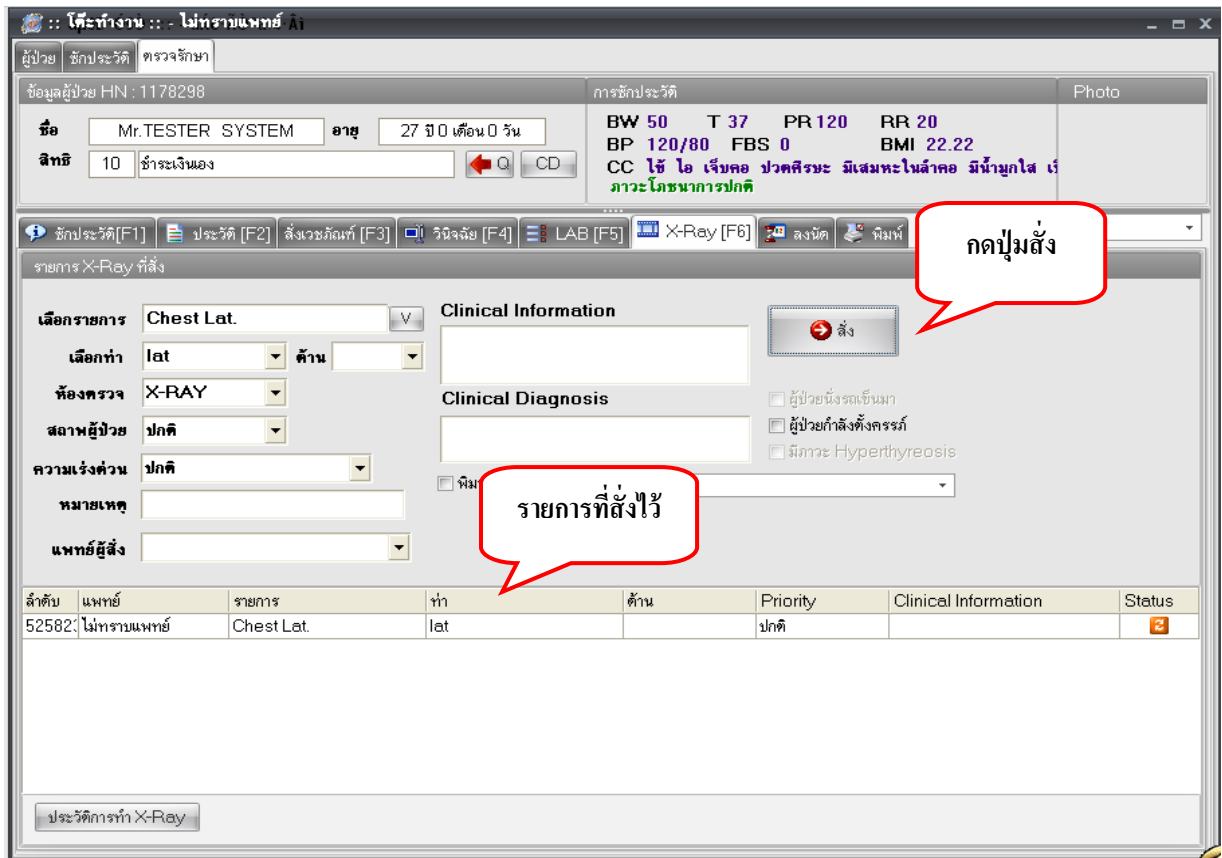
1. ดูผลได้จากหน้าจอส่ง LAB ของห้องตรวจแพทย์ ดังภาพ



2. ดูผลจาก POP UP ที่วิ่งขึ้นด้านขวามือล่างสุด สามารถกดปุ่ม ดูผลตอนนี้ เพื่อดูรายงานผล LAB ที่รายงานผลมาจากห้อง LAB ได้



1. X-Ray [F6]



โปรแกรมทำงาน :: ไม่ทราบแพทย์ A1

ผู้ป่วย: ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การวัดประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22

CC: ไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส เป็นภาวะโภชนาการปกติ

รายการ X-Ray ที่สั่ง

เลือกการ: Chest Lat. V

เลือกท่า: lat ด้าน:

ห้องตรวจ: X-RAY

สถานผู้ป่วย: ปกติ

ความเร่งด่วน: ปกติ

หมายเหตุ:

แพทย์ผู้ส่ง:

Clinical Information

Clinical Diagnosis

☐ ผู้ป่วยนั่งรถเข็นมา

☐ ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์

☐ มีภาวะ Hyperthyrosis

ส่ง

รายการที่ส่งไว้

ลำดับ	แพทย์	รายการ	ท่า	ด้าน	Priority	Clinical Information	Status
52582	ไม่ทราบแพทย์	Chest Lat.	lat		ปกติ		☒

ประวัติการ X-Ray

เลือกการ X-RAY ที่ต้องการ สามารถลง Clinical Information และ Clinical Diagnosis ได้
เมื่อเลือกการ X-RAY เรียบร้อย แล้ว กดปุ่มส่ง รายการที่ส่งแล้วจะปรากฏอยู่ที่ช่องด้านล่าง

ถ้าต้องการลบรายการ X-RAY ที่สั่งไว้

โปรแกรม :: โด่ทำงาน :: ไม่ทราบแพทย์ A1

ผู้ป่วย: ชื่อ Mr. TESTER SYSTEM อายุ 27 ปี 0 เดือน 0 วัน เลขที่ 10 ชำระเงินเอง

การตรวจประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22 CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส มีภาวะโภชนาการปกติ

รายการ X-Ray ที่สั่ง

เลือกการ: Chest Lat. เลือกท่า: lat ตำแหน่ง: ด้าน Clinical Information: Clinical Diagnosis: ผู้ป่วยนั่งรถเข็นมา ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ มีภาวะ Hyperthyrosis พิมพ์รายการสั่ง

ลำดับ: 52582 แพทย์: ไม่ทราบแพทย์ รายการ: Chest Lat. ท่า: lat

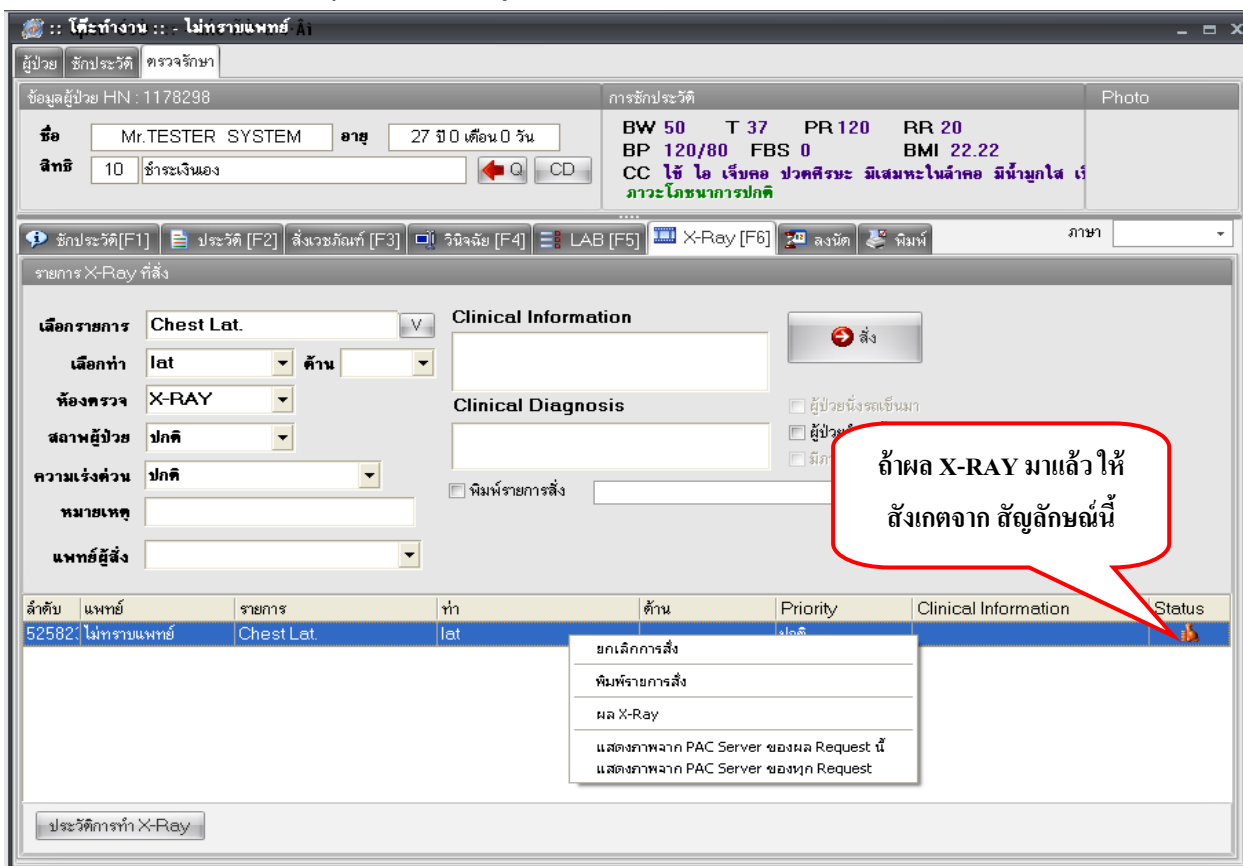
คลิกขวารายการที่สั่ง และเลือก ยกเลิกการสั่ง

ยกเลิกการสั่ง
พิมพ์รายการสั่ง
ผล X-Ray
แสดงภาพจาก PAC Server ของผล Request นี้
แสดงภาพจาก PAC Server ของทุก Request

ประวัติการทำ X-Ray

การดูผล X-RAY สามารถดูได้ 3 วิธี ดังนี้

1. ดูผลได้จากหน้าห้องตรวจแพทย์ ตรงเมนู X-RAY คลิกขวาที่รายการที่ต้องการดูผล
เลือก ผล X-RAY ก็จะปรากฏผล X-RAY ที่ถูกยื่นขึ้นมาจากห้อง X-RAY



The screenshot shows the 'X-Ray' tab in the software. At the top, patient information is displayed: HIN: 1178298, Name: Mr. TESTER SYSTEM, Age: 27 years 0 months 0 days, Sex: 10 (Male), and Blood Type: B. Clinical data includes BW 50, T 37, PR 120, RR 20, BP 120/80, FBS 0, BMI 22.22, and CC: ไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส เป็นภาวะโพรงเยื่อหุ้มสมองอักเสบ. The 'รายการ X-Ray ที่สั่ง' (Ordered X-Ray Items) section shows a request for 'Chest Lat.' with 'lat' as the view and 'X-RAY' as the type. A red speech bubble points to the 'ส่ง' (Send) button with the text 'ถ้าผล X-RAY มาแล้ว ให้สังเกตจาก สัญลักษณ์นี้' (If the X-Ray result comes, observe this symbol). Below the form is a table of requests. The first row is selected, and a context menu is open with options: 'ยกเลิกการสั่ง' (Cancel Request), 'พิมพ์รายการสั่ง' (Print Request), 'ผล X-Ray' (X-Ray Result), 'แสดงภาพจาก PAC Server ของผล Request นี้' (Show image from PAC Server of this Request), and 'แสดงภาพจาก PAC Server ของทุก Request' (Show image from PAC Server of all Requests).

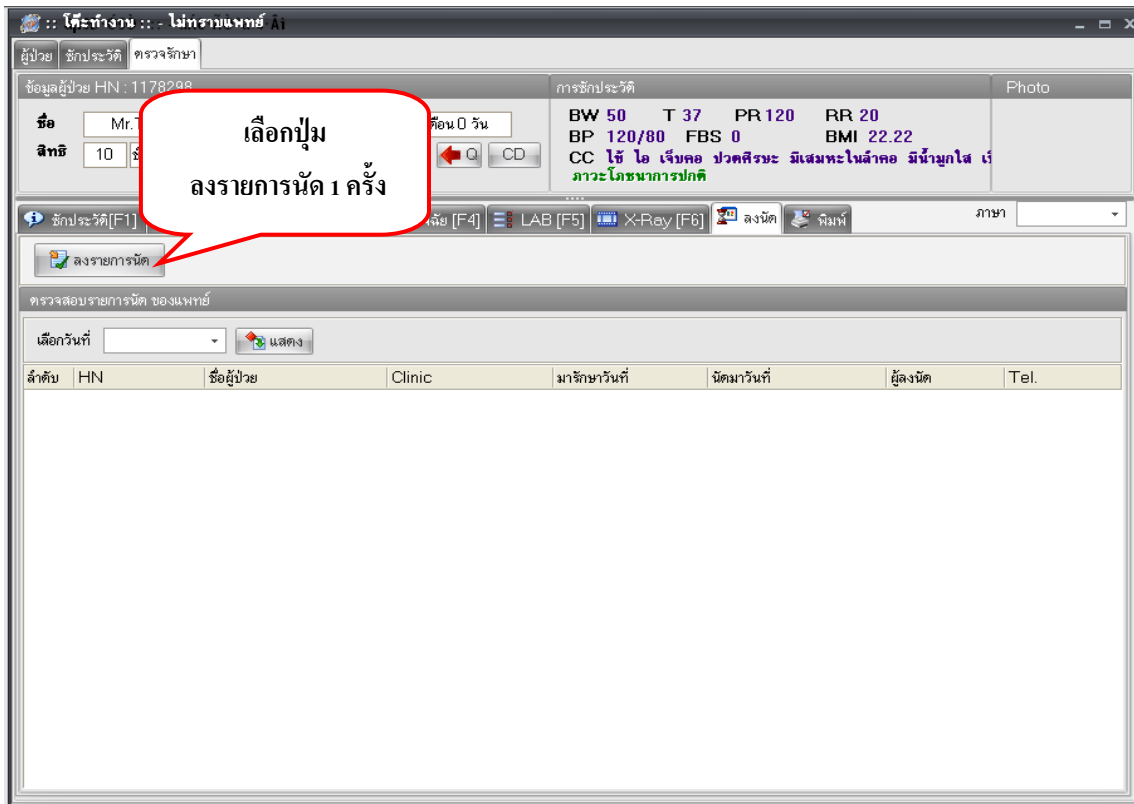
ลำดับ	แพทย์	รายการ	ท่า	ด้าน	Priority	Clinical Information	Status
52582	ไม่ทราบแพทย์	Chest Lat.	lat		ปกติ		

2. ดูผลจาก POP UP ที่วิ่งขึ้นด้านขวามือล่างสุด สามารถคลิกดูผลตอนนี้ เพื่อดูรายงานผล X-RAY ที่มาจากห้อง X-RAY ได้



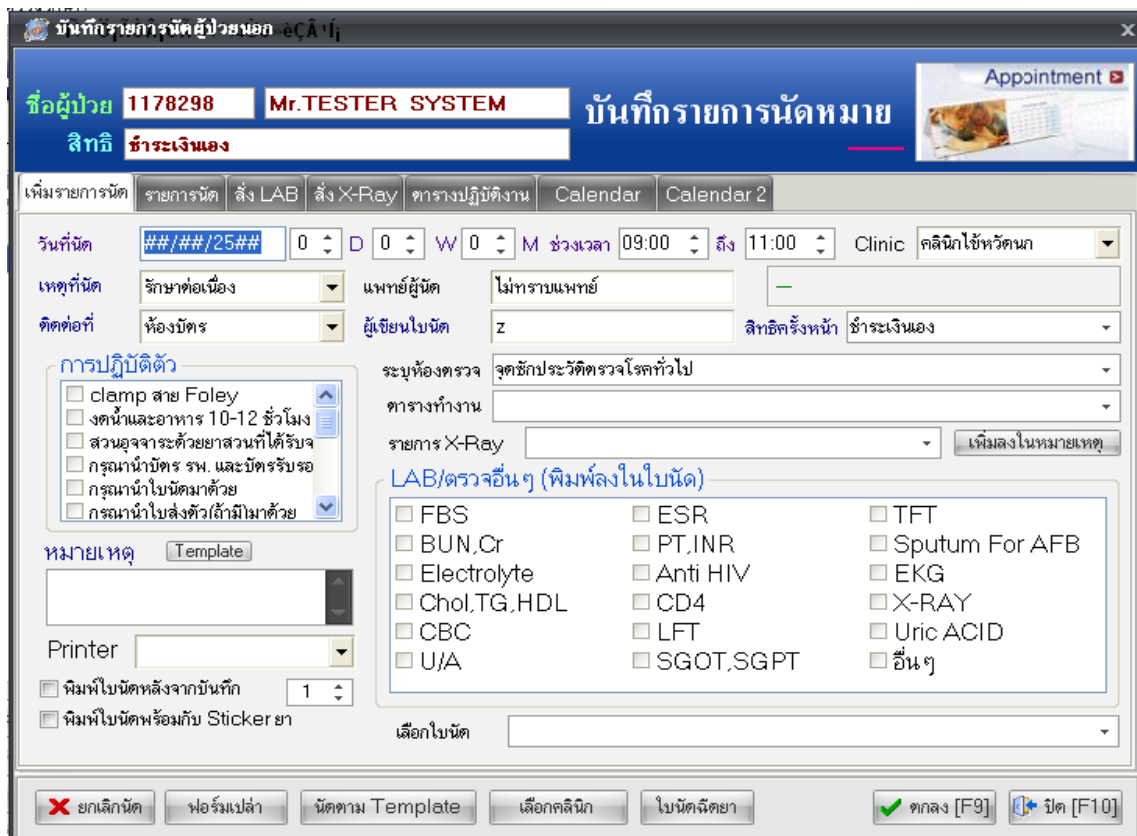
The screenshot shows a 'New X-Ray Report' pop-up window. It contains the following information: Request Number 1322, HN 449042621, ชื่อ น.ส.กช- (Name Ms. Kach-), and รายการสั่ง BOTH HIP JUEDET VIEW (Ordered BOTH HIP JUEDET VIEW). At the bottom, there are two buttons: 'ดูผลตอนนี้' (View Result Now) and 'ดูทีหลัง' (View Later).

6. ลงนัด



เลือกปุ่ม
ลงรายการนัด 1 ครั้ง

หน้าจอ ลงรายการนัดตามช่องที่กำหนดไว้ เมื่อลงนัดเรียบร้อยแล้ว กดปุ่มตกลง 1 ครั้ง



บันทึกผลการนัดผู้ป่วยนอก

ชื่อผู้ป่วย: 1178298 Mr. TESTER SYSTEM
สิทธิ: ชำระเงินเอง

วันที่นัด: 09/09/2558 เวลา: 09:00 ถึง 11:00 Clinic: คลินิกใช้หวัดนก

เหตุที่นัด: รักษาต่อเนื่อง แพทย์ผู้นัด: ไม่ทราบแพทย์

ติดต่อที่: ห้องบัตร ผู้เขียนใบนัด: Z สิทธิจริงหน้า: ชำระเงินเอง

การปฏิบัติตัว

- ☐ clamp สาย Foley
- ☐ งดน้ำและอาหาร 10-12 ชั่วโมง
- ☐ สวนอุจจาระด้วยยาส่วนที่ได้รับ
- ☐ กรดน้ำนั้ตร รพ. และบัตรรับรอง
- ☐ กรดน้ำนั้ตร มาด้วย
- ☐ กรดน้ำนั้ตร ส่งตัว (ถ้ามีมาด้วย)

หมายเหตุ: Template

Printer: [Dropdown]

☐ พิมพ์ใบนัดหลังจากบันทึก 1

☐ พิมพ์ใบนัดพร้อมกัน Sticker ย

LAB/ตรวจอื่นๆ (พิมพ์ลงในใบนัด)

- ☐ FBS
- ☐ BUN, Cr
- ☐ Electrolyte
- ☐ Chol, TG, HDL
- ☐ CBC
- ☐ U/A
- ☐ ESR
- ☐ PT, INR
- ☐ Anti HIV
- ☐ CD4
- ☐ LFT
- ☐ SGOT, SGPT
- ☐ TFT
- ☐ Sputum For AFB
- ☐ EKG
- ☐ X-RAY
- ☐ Uric ACID
- ☐ อื่นๆ

เลือกใบนัด: [Dropdown]

ปุ่ม: ยกเลิกนัด, ฟอรัมเปล่า, ติดตาม Template, เลือกคลินิก, ใบนัดติดยา, ตกลง [F9], ปิด [F10]

7. พิมพ์ใบรับรองแพทย์

เมื่อต้องการออกใบรับรองแพทย์ ให้เลือกปุ่มใบรับรองแพทย์ที่ต้องการ

คลิกปุ่มใบรับรองแพทย์ที่ต้องการปริญ

ใบรับรองแพทย์ - สมิติธรรม

ใบรับรองแพทย์ - ลาป่วย

ใบรับรองแพทย์ - ร.ด.

ใบรับรองแพทย์แรงงานต่างด้าว

ใบสั่งยา

ใบตรวจรักษา (OPD Card)

แสดง column วัน ในการสั่งยา

แสดง ICD Code map

ไม่ต้องถามว่าต้องการเลือกผู้ป่วยรายใหม่หรือไม่

หน้าจอแรกเมื่อเลือกคนไข้

Local ใบสั่งยา Printer

OPD Card Printer

แสดงตัวอย่างก่อนบันทึก

แสดง Queue รับยา

ลบรายการจำนวน 0 ก่อนบันทึก

พิมพ์ใบสั่งยา

ระบุชื่อแบบฟอร์ม

พิมพ์ OPD Card

ระบุชื่อแบบฟอร์ม

บันทึกส่งต่อสถานพยาบาลอื่น

ใบรับรองแพทย์ - กท 16/1

ใบรับรองแพทย์ - กท 16/2

Document

ลำดับการพิมพ์ก่อน

Show patient bar

Default Sticker Print Server

พิมพ์ใบสรุปยอดเงิน ที่ห้องชำระเงิน

พิมพ์ใบสั่งยาไปที่ Print Server

พิมพ์ใบนัดพร้อม Sticker ยา

พิมพ์สติ๊กเกอร์ยาไปยังเครื่องพิมพ์ Local

พิมพ์ใบสั่งยาไปยังเครื่องพิมพ์ Local

บังคับ Remed รายการที่ยกเลิกการใช้

ออกใบเสร็จรับเงินที่

บังคับ Print sticker ทุกตัว

ออกใบรับรองแพทย์

Cert ID 3786

ผู้รับการตรวจชื่อ

Mr.TESTER SYSTEM

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

1-2314-65453-13-6

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

1 หมู่ 1 ถ.1 ต.กาหลง อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

แพทย์ผู้ตรวจ

ไม่ทราบแพทย์

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

00000

สถานที่ปฏิบัติงานประจำ

โรงพยาบาล สมุทรสาคร

มือการ

ใช้ ไอ์ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำ

CC

ผลการตรวจ

ความเห็นแพทย์

สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์

ตั้งแต่วันที่

28/7/2553

เป็นระยะเวลา

1

ถึงวันที่

28/7/2553

ไม่ต้อง Preview

เครื่องพิมพ์

ภาษา

พิมพ์

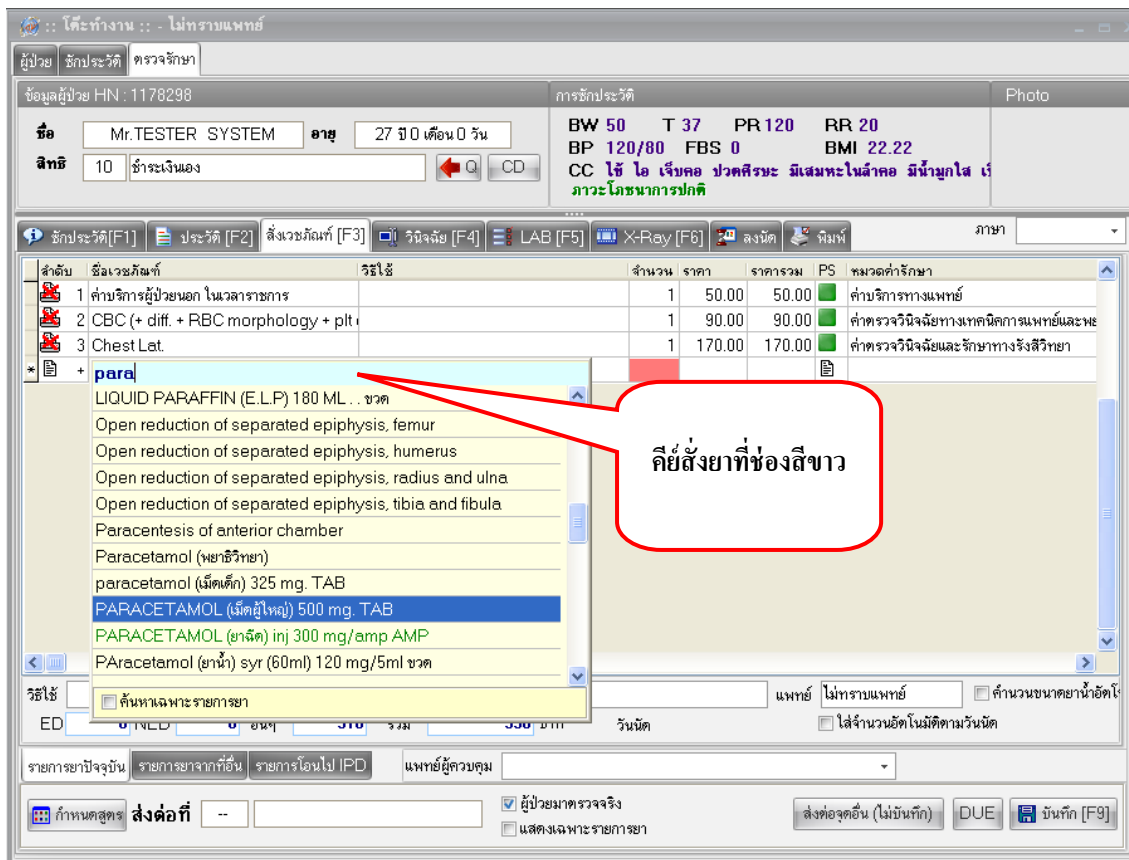
ปิด

กดปุ่มพิมพ์ 1 ครั้ง



8. สังเกตณ์

สามารถสั่งได้ทั้งยา และเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ที่หน้าสังเวชณ์



ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22

CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส

ภาวะโภชนาการปกติ

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดคำรักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt		1	90.00	90.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพะ
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
+	para						

LIQUID PARAFFIN (E.L.P) 180 ML...ขวด

Open reduction of separated epiphysis, femur

Open reduction of separated epiphysis, humerus

Open reduction of separated epiphysis, radius and ulna

Open reduction of separated epiphysis, tibia and fibula

Paracentesis of anterior chamber

Paracetamol (พยาธิวิทยา)

paracetamol (เม็ดเล็ก) 325 mg. TAB

PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg. TAB

PARACETAMOL (ยาฉีด) inj 300 mg/amp AMP

PARACETAMOL (ยาน้ำ) syr (60ml) 120 mg/5ml ขวด

วิธีใช้: ☐ หักเฉพาะรายการยา

ED: วัน

รายการยาปัจจุบัน: รายการยาจากที่อื่น: รายการโอนไป IPD: แพทย์ผู้ควบคุม:

กำหนดสูตร: ส่งต่อที่:

☒ ผู้ป่วยมาตรวจจริง ☐ แสดงเฉพาะรายการยา

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก): DUE: บันทึก [F9]

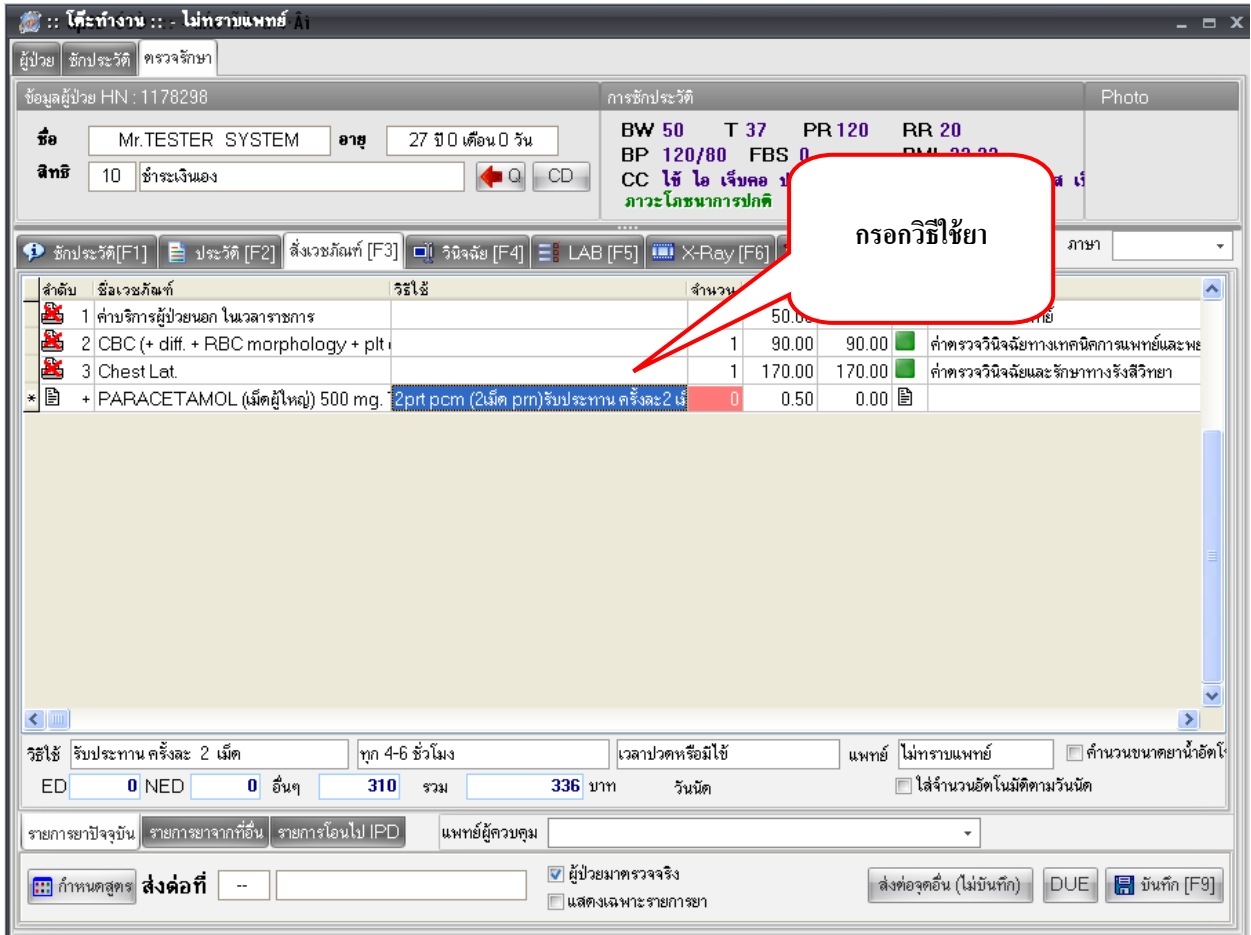
วิธีการคีย์ยา

ตัวอย่าง เช่น ยา Paracetamol เพียงแค่คีย์ชื่อเข้าไปเพียงบางส่วน “para” รายชื่อยาจะปรากฏรายการยาขึ้นมา เมื่อได้ชื่อยาที่ต้องการแล้ว กด ENTER 1 ครั้ง

หมายเหตุ : ถ้าคีย์ชื่อลงไปแล้ว ไม่มีรายการยาขึ้นมาให้เลือก แสดงว่ารายการยานั้นไม่ได้อยู่ในระบบ สามารถแจ้งเพิ่มรายการยาได้ที่เภสัชกร

วิธีการใช้วิธีใช้ยา

ถ้ามีการกำหนดวิธีการใช้ยาอัตโนมัติไว้แล้ว(เภสัชกรเป็นผู้กำหนด) เมื่อทำการคีย์ยาลงไปจะกำหนดวิธีใช้ขึ้นมาให้โดยอัตโนมัติ สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขวิธีใช้นี้ได้ เมื่อได้วิธีใช้ที่ต้องการแล้ว กด ENTER 1 ครั้ง



ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การชั่งประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 CC ใช้ โย เจริญคอ ภาวะโภชนาการปกติ

กรอกวิธีใช้ยา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	หน่วย	หมายเหตุ
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		50.00		
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt		1	90.00	90.00
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00
*	PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	2prt pcm (2เม็ด pcm)รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด	0	0.50	0.00

วิธีใช้: รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ แพทย์: ไม่ทราบแพทย์

ED: 0 NED: 0 อื่นๆ: 310 รวม: 336 บาท วันนัด: ☐ ใส่จำนวนอัตโนมัติตามวันนัด

รายการยาปัจจุบัน: รายการยาจากที่อื่น: รายการโอนไป IPD: แพทย์ผู้ควบคุม:

กำหนดสูตร: ส่งต่อที่: ☒ ผู้ป่วยมาตรวจจริง ☐ แสดงเฉพาะรายการยา

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก): DUE บันทึก [F9]

วิธีใช้ยา

ยารับประทาน โดยทั่วไป ประกอบด้วยตำแหน่งการ key 4 หลัก

ตัวอย่างเช่น HALOPERIDOL 5 MG.TAB

11pt



รับประทานครั้งละ 1 เม็ด, วันละ 1 ครั้ง, หลังอาหาร, เข้า

1

1

p

t

หลักที่ 1

หลักที่ 2

หลักที่ 3

หลักที่ 4

หลักที่ 1 หมายถึง รับประทานครั้งละกี่เม็ด, กี่ช้อนชา, กี่ช้อนโต๊ะ และครั้งละกี่ซีซี

หลักที่ 2 หมายถึง จำนวนครั้งที่ให้ยาต่อ 1 วัน

หลักที่ 3 หมายถึง เวลาไหน

a : ก่อนอาหาร

p : หลังอาหาร

หลักที่ 4 หมายถึง ชนิดของยา

t : ยาเม็ด

s : ยาน้ำช้อนชา

j : ยาน้ำช้อนโต๊ะ

Z : ซีซี (CC)

วิธีใช้ที่เป็นข้อแตกต่างไป

11at : รับประทานครั้งละ 1 เม็ด, วันละ 1 ครั้ง, ก่อนนอน

21as : รับประทานครั้งละ 2 ช้อนชา, วันละ 1 ครั้ง, ก่อนนอน

troche : อมครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชม. เวลามีอาการเจ็บคอ

1.5 prs pcm : รับประทานครั้งละ 1 ช้อนชาครึ่ง ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้

.51pt : รับประทานครั้งละครึ่งเม็ด, วันละ 1 ครั้ง, หลังอาหาร, เข้า

21 ad pt : รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันเว้นวัน หลังอาหารเช้า

drp : จิบเวลาไอ

ยาหยอดตา ประกอบด้วย : ชนิดของยา (ตา = ed), ข้างที่เป็น (r = ขวา; l = ซ้าย ; b = ทั้ง 2 ข้าง), จำนวนครั้งที่ให้

edr1 : หยอดตาขวา ครั้งละ 1-2 หยด วันละ 1 ครั้ง เข้า

edb4 : หยอดตาทั้ง 2 ข้าง ครั้งละ 1-2 หยด วันละ 4 ครั้ง เข้า - กลางวัน - เย็น - ก่อนนอน

edllhs : หยอดตาซ้าย ครั้งละ 1-2 หยด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

edeq4 : หยอดตาข้างที่เป็น ครั้งละ 1-2 หยด ทุก 4 ชั่วโมง

ยาหยอดหู ประกอบด้วย : ชนิดของยา (หู = ea), ข้างที่เป็น (r = ขวา; l = ซ้าย ; b = ทั้ง 2 ข้าง), จำนวนครั้งที่ให้

ear2 : หยอดหูขวา ครั้งละ 1 – 2 หยด วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น

ear3 : หยอดหูซ้าย ครั้งละ 1 – 2 หยด วันละ 3 ครั้ง เช้า - กลางวัน - เย็น

ear4 : หยอดหูข้างที่เป็น ครั้งละ 1 – 2 หยด วันละ 4 ครั้ง เช้า – กลางวัน – เย็น - ก่อนนอน

ยาป้ายตา

ep14 : ป้ายตาซ้าย วันละ 4 ครั้ง เช้า – กลางวัน – เย็น – ก่อนนอน

ep3 : ป้ายตาข้างที่เป็น วันละ 3 ครั้ง เช้า – กลางวัน – เย็น

ยาทา

ap2 : ทาบางๆ เฉพาะที่ วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น

ap3 : ทาบางๆ เฉพาะที่ วันละ 3 ครั้ง เช้า - กลางวัน - เย็น

apm4 : ป้ายแผลในปาก วันละ 4 ครั้ง เช้า - กลางวัน - เย็น – ก่อนนอน

ยาสูดพ่น

mdi2x2 : พ่นยา 2 ที วันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น

mdi1puffq4 : พ่นยา 1 ทีโดยกดคันขวดยาลงจนสุด 1 ครั้ง พร้อมสูดยาทุก 4 ชั่วโมง เวลามีอาการหอบ

ยาพ่นจมูก

ns12 : พ่นจมูก 1 ข้าง วันละ 2 เวลา เช้า - เย็น

ns21 : พ่นจมูก 2 ข้าง ข้างละ 1 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง เช้า

ns22 : พ่นจมูก 2 ข้าง ข้างละ 2 ครั้ง วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น

ยาเหน็บทวาร

rect sp h : เหน็บทวารครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

rectal 12 mh : เหน็บทวารครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง เช้า – ก่อนนอน

ยาเหน็บช่องคลอด

11 vgsp : สอดช่องคลอด ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

21 vgsp : สอดช่องคลอด ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

ยาฉีด

im นำหน้า หมายถึง ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

iv นำหน้า หมายถึง ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ

sc นำหน้า หมายถึง ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง

วิธีการตรวจสอบว่าวิธีใช้ถูกหรือไม่

วิธีที่ 1 คลิกเมาส์ 1 ครั้ง ที่ช่องวิธีใช้ให้เป็นแถบสีน้ำเงิน จะมีการเปลี่ยนวิธีใช้เดิมๆ อยู่ด้านล่าง

โปรแกรม :: โค้ดทำงาน :: - ไมทราบแพทย์ A1

ผู้ป่วย: HN : 1178298

ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การชั่งประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22 CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส ภาวะโภชนาการปกติ

Photo

ปุ่ม: ชั่งประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์ ภาษา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt		1	90.00	90.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพ
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
* 3	+ PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	2prt pcm (2เม็ด pcm)รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด	0	0.50	0.00		

คลิกเมาส์ 1 ครั้ง

เปลี่ยนวิธีใช้ที่พิมพ์ออกสตีกเกอร์

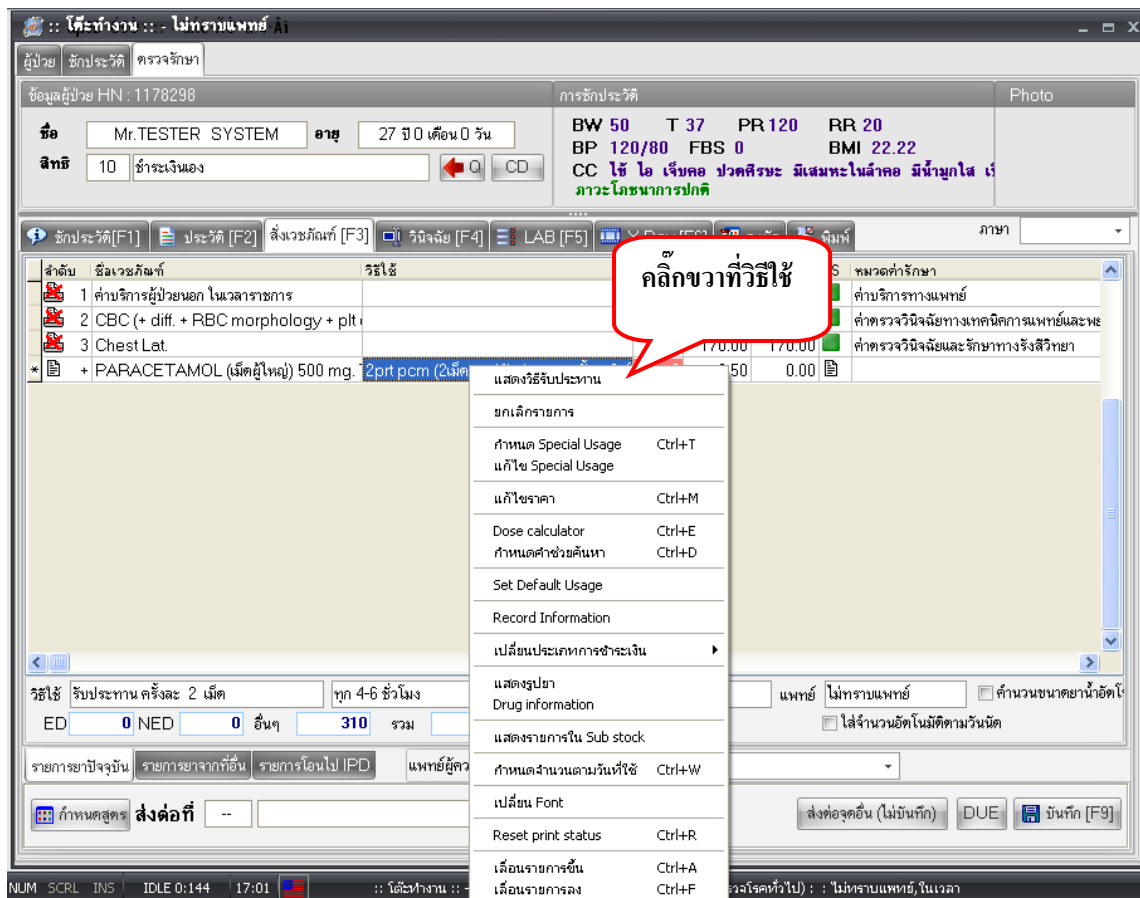
วิธีใช้: รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้

ED 0 NED 0 อื่นๆ 310 รวม 336 บาท วันนัด

แพทย์: ไมทราบแพทย์

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

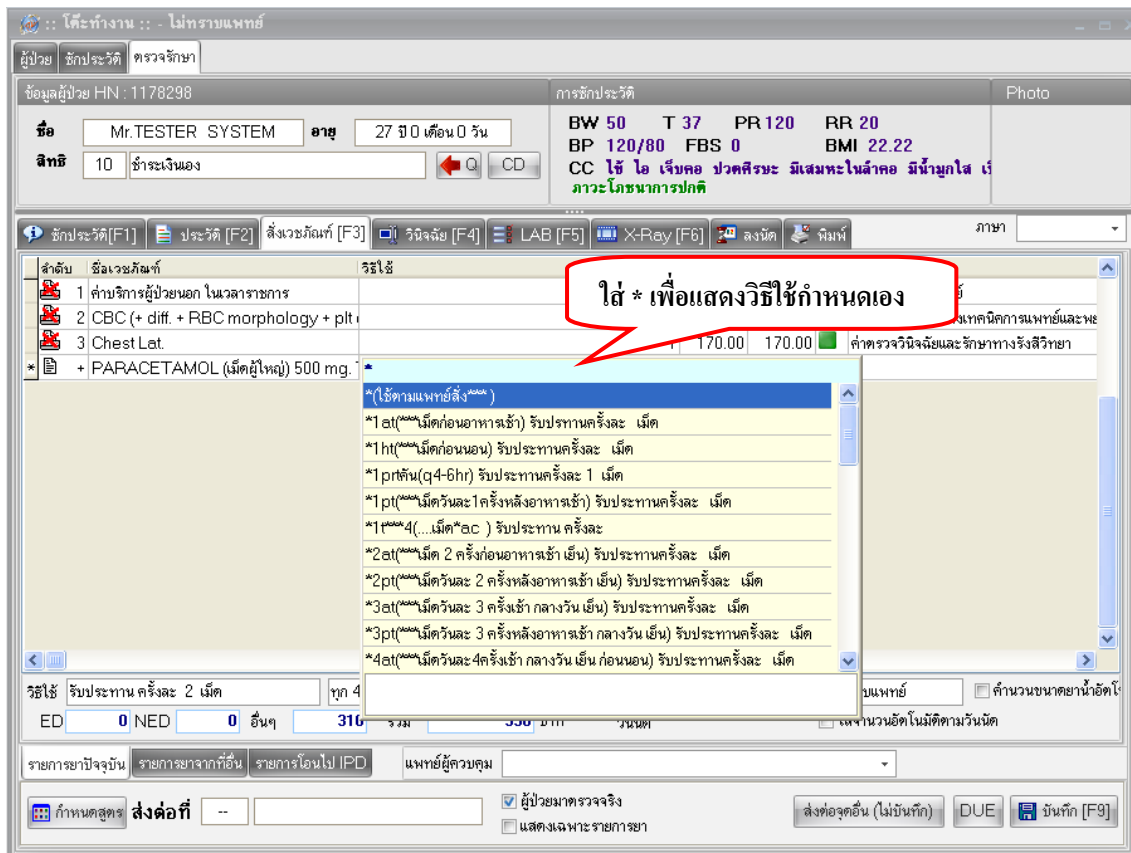
วิธีที่ 2 คลิกขวาที่รายการ จะมี POP UP ขึ้นมา ให้เลือก แสดงวิธีรับประทาน



The screenshot shows the BMS software interface for a patient named Mr. TESTER SYSTEM. The patient's age is 27 years and 0 days. The interface includes a menu bar with options like 'ข้อมูลผู้ป่วย' (Patient Information), 'ประวัติ' (History), 'สั่งเวชภัณฑ์' (Order Medication), 'วินิจฉัย' (Diagnosis), 'LAB' (Lab), and 'พิมพ์' (Print). A right-click context menu is open over the medication entry 'PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg. 12prt pcm (2เม็ด)'. The menu options include 'ยกเลิกรายการ' (Cancel Item), 'กำหนด Special Usage' (Set Special Usage), 'แก้ไข Special Usage' (Edit Special Usage), 'แก้ไขราคา' (Edit Price), 'Dose calculator' (Dose calculator), 'กำหนดค่าช่วยค้นหา' (Set Search Value), 'Set Default Usage' (Set Default Usage), 'Record Information' (Record Information), 'เปลี่ยนประเภทการชำระเงิน' (Change Payment Type), 'แสดงรูปยา' (Show Drug Image), 'Drug information' (Drug information), 'แสดงรายการใน Sub stock' (Show Item in Sub stock), 'กำหนดจำนวนตามวันที่ใช้' (Set Quantity by Date of Use), 'เปลี่ยน Font' (Change Font), 'Reset print status' (Reset print status), 'เลื่อนรายการขึ้น' (Move Item Up), and 'เลื่อนรายการลง' (Move Item Down). A red speech bubble points to the 'คลิกขวาที่วิธีใช้' (Right-click on the usage instructions) option in the menu.

ค้นหาวิธีใช้ในระบบไม่พบ

ใส่เครื่องหมาย ดอกจัน(*) ที่ช่องวิธีใช้ และ กด ENTER 1 ครั้ง



ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

ลัทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การชั่งประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22

CC ใช้ ใจ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส

ภาวะโภชนาการปกติ

วิธีใช้: 1 คำจารึกผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ 2 CBC (+ diff. + RBC morphology + plt 3 Chest Lat. * 4 PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.

วิธีใช้: * (ใช้ตามแพทย์สั่ง) * 1at (เม็ดก่อนอาหารเช้า) รับประทานครั้งละ เม็ด * 1ht (เม็ดก่อนนอน) รับประทานครั้งละ เม็ด * 1pt (เม็ดก่อนนอน) รับประทานครั้งละ 1 เม็ด * 1pt (เม็ดวันละ 1 ครั้งหลังอาหารเช้า) รับประทานครั้งละ เม็ด * 1pt (เม็ดวันละ 1 ครั้ง) รับประทานครั้งละ เม็ด * 2at (เม็ด 2 ครั้งก่อนอาหารเช้าเย็น) รับประทานครั้งละ เม็ด * 2pt (เม็ดวันละ 2 ครั้งหลังอาหารเช้าเย็น) รับประทานครั้งละ เม็ด * 3at (เม็ดวันละ 3 ครั้งเช้า กลางวัน เย็น) รับประทานครั้งละ เม็ด * 3pt (เม็ดวันละ 3 ครั้งหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น) รับประทานครั้งละ เม็ด * 4at (เม็ดวันละ 4 ครั้งเช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน) รับประทานครั้งละ เม็ด

วิธีใช้: รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4

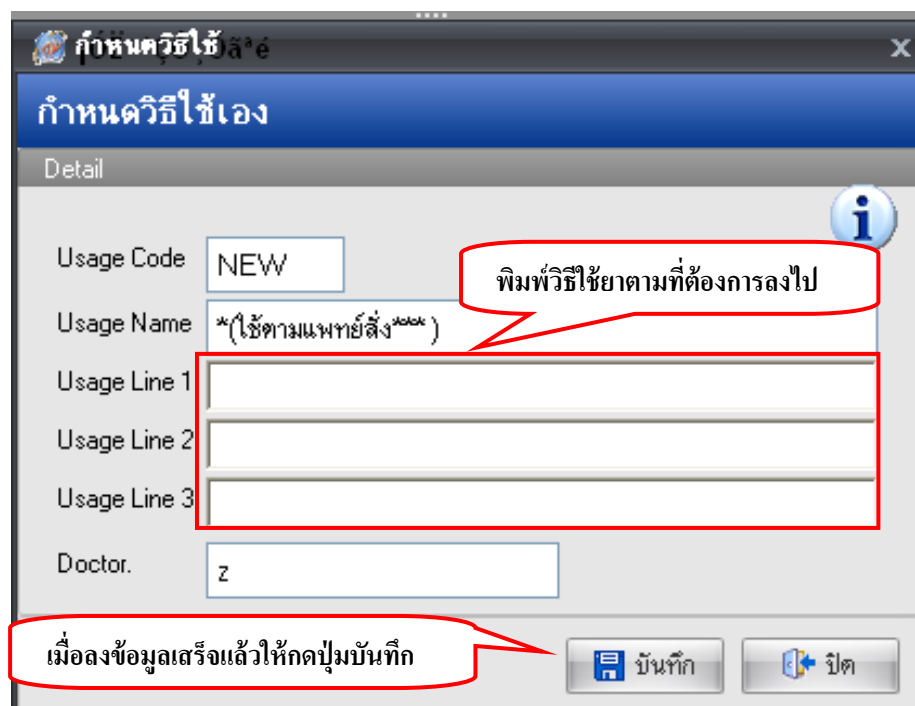
ED 0 NED 0 อื่นๆ 316 รวม 316 บาท วันนัด

รายการยาปัจจุบัน รายการยาจากที่อื่น รายการโอนไป IPD แพทย์ผู้ควบคุม

กำหนดสูตร ส่งต่อที่ -- ผู้ป่วยมาตรวจจริง แสดงเฉพาะรายการยา

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

และจะปรากฏกรอบข้อความขึ้นมาให้พิมพ์สามารถพิมพ์วิธีใช้ยาเข้าไปได้เลยเมื่อลงข้อมูลเสร็จแล้วให้คลิกที่ปุ่มบันทึก



กำหนดวิธีใช้เอง

Detail

Usage Code: NEW

Usage Name: * (ใช้ตามแพทย์สั่ง)

Usage Line 1:

Usage Line 2:

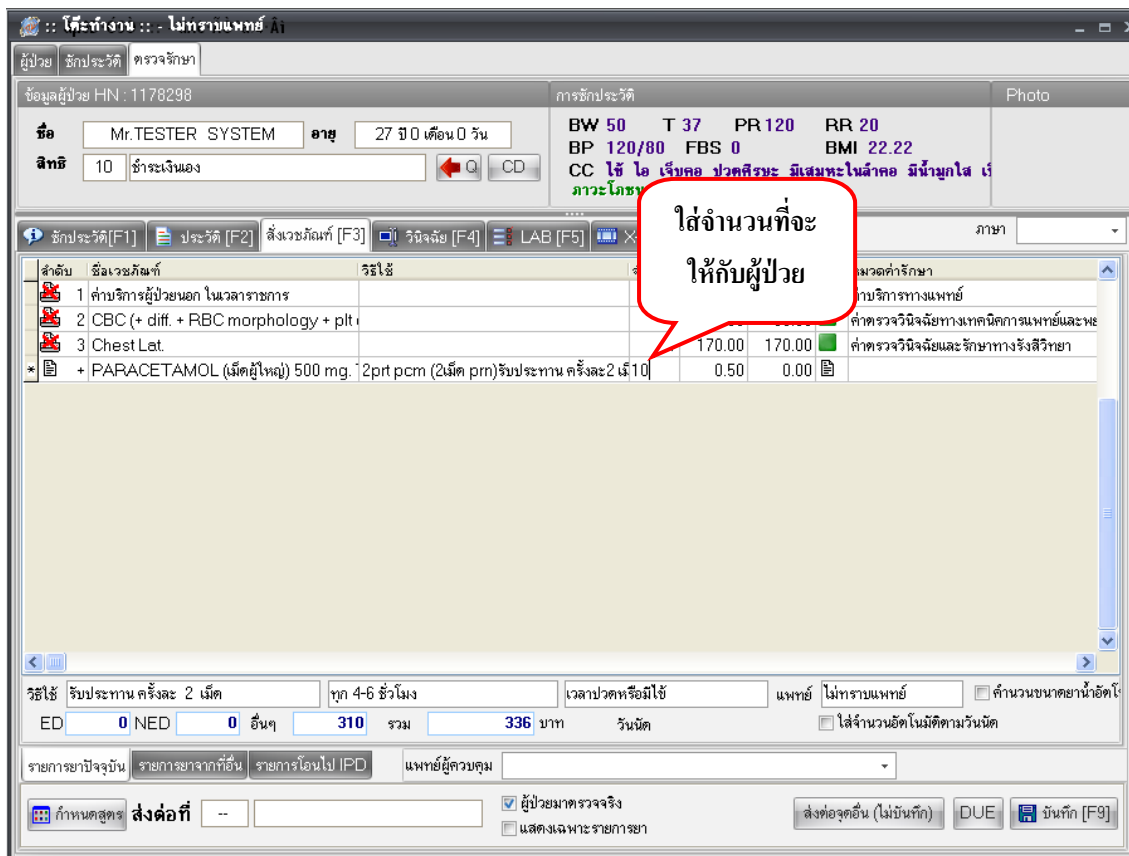
Usage Line 3:

Doctor: Z

เมื่อลงข้อมูลเสร็จแล้วให้กดปุ่มบันทึก

บันทึก ปิด

จำนวนยาที่จะให้กับผู้ป่วย



ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 10 เดือน 0 วัน

BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22

CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส

ประวัติ: 10 เข้าระงับเงิน

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	ปริมาณ	หน่วย	วันที่
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ				
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt)		170.00	170.00	
3	Chest Lat.				
4	+ PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	2prt pcm (2เม็ด prn) รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด	0.50	0.00	

วิธีใช้: รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ แพทย์: ไม่ทราบแพทย์

ED: 0 NED: 0 อื่นๆ: 310 รวม: 336 บาท

ส่งต่อที่: --

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก): DUE บันทึก [F9]

ซึ่งในการคีย์วิธีใช้นั้นสามารถคีย์ได้ตามความต้องการ ซึ่งจะมีช่องรองรับการคีย์ข้อมูลไว้ 3 ช่อง คือ Usage Line 1, Usage Line 2, Usage Line 3 ซึ่งจะพิมพ์ออกสตีกเกอร์ฉลากยาที่ห้องยา

- หมายเหตุ:
1. ในการคีย์แต่ละช่องอย่าให้ยาวจนเกินไป อาจจะทำให้ตกขอบสตีกเกอร์ฉลากยาได้
 2. วิธีใช้ที่คีย์เข้าไปต้องเป็นวิธีใช้ที่ผู้ป่วยอ่านแล้วเข้าใจ เนื่องจากวิธีใช้ที่คีย์เข้าไปจะพิมพ์ออกสตีกเกอร์ฉลากยา
 3. วิธีใช้ที่กำหนดขึ้นเองนี้จะไม่เก็บไว้ในระบบ
- เมื่อคีย์วิธีใช้ที่กำหนดขึ้นเองเรียบร้อยแล้ว กดบันทึก 1 ครั้ง

โปรแกรม :: โด๊ะทำงาน :: ไม่ทราบแพทย์ A

ผู้ป่วย: ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 1178298

ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10ชำระเงินเอง

การซักประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22 CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส ภาวะโภชนาการปกติ

Photo

Tab: ชักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์ ภาษา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt)		1	90.00	90.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพะ
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
4	PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	>รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง	10	0.50	5.00		ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาสิ่งใช้ทั่วไป

วิธีใช้ที่กำหนดขึ้นเองจะมีเครื่องหมายมากกว่า (>) อยู่ด้านหน้าวิธีใช้

วิธีใช้: ED 5 NED 0 อื่นๆ 310 รวม 315 บาท

แพทย์: ไม่ทราบแพทย์

รายการยาปัจจุบัน รายการยาจากที่อื่น รายการโอน IPD

กำหนดสูตร: ส่งต่อที่: --

ผู้ป่วยมาตรวจจริง: ☒ แสดงเฉพาะรายการยา: ☐

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก): DUE บันทึก [F9]

วิธีการลบรายการยา ที่ไม่ต้องการออกจากระบบ

คลิกขวาที่รายการยาที่ต้องการ เลือก ยกเลิกรายการ

โปรแกรม :: โด๊ะทำงาน :: ไม่ทราบแพทย์ A

ผู้ป่วย: ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 1178298

ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ: 10ชำระเงินเอง

การซักประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22 CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส ภาวะโภชนาการปกติ

Photo

Tab: ชักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์ ภาษา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt)		1	90.00	90.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพะ
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
4	PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	>รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง	10	0.50	5.00		ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาสิ่งใช้ทั่วไป

ถ้าต้องการลบรายการยา ออกให้เลือก ยกเลิกรายการ

คลิกขวาที่รายการยาที่ต้องการ เลือก ยกเลิกรายการ

เมนู: ยกเลิกรายการ, กำหนด Special Usage, แก้ไข Special Usage, แก้ไขราคา, Dose calculator, กำหนดค่าช่วยค้นหา, Set Default Usage, Record Information, เปลี่ยนประเภทการชำระเงิน, แสดงรูปยา, Drug information, แสดงรายการใน Sub stock, กำหนดจำนวนตามวันที่ใช้, เปลี่ยน Font, Reset print status, เลื่อนรายการขึ้น, เลื่อนรายการลง

วิธีใช้: รับประทานครั้งละ 1 เม็ด

ED 5 NED 0 อื่นๆ

รายการยาปัจจุบัน รายการยาจากที่อื่น รายการโอน IPD

กำหนดสูตร: ส่งต่อที่: --

ผู้ป่วยมาตรวจจริง: ☒ แสดงเฉพาะรายการยา: ☐

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก): DUE บันทึก [F9]

NUM SCRL INS IDLE 0:1 17:15

กำหนดสูตรยา

สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยทุกคน

โปรแกรม :: โด่งทำงาน :: - ไม่ทราบแพทย์ มี

ผู้ป่วย: ชักประวัติ ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN: 1178298

ชื่อ: Mr.TESTER SYSTEM อายุ: 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

ลัทธิ: 10 ชำระเงินเอง

การซักประวัติ: BW 50 T 37 PR 120 RR 20 BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22 CC ไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส มีภาวะโภชนาการปกติ

Photo

ซักประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งแวดล้อม [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงนัด พิมพ์ ภาษา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt)		1	90.00	90.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพะ
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
4	PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	>รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง	10	0.50	5.00		ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาสั่งใช้ตัวเ

รวม: 310 รวม: 315 บาท วันนัด

รายการยา: รายการยาจากที่อื่น รายการโอนไป IPD แพทย์ผู้ควบคุม

กำหนดสูตร: ส่งต่อที่: -- ผู้ป่วยมาตรวจจริง แสดงเฉพาะรายการยา

ส่งต่ออื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

ปุ่ม กำหนดสูตร

1

ใส่ชื่อสูตรที่ต้องการได้ทั้ง
ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ
กด ENTER 1 ครั้ง

แก้ไขรายการ A

Doctor Formula

รหัสแพทย์ 999

ชื่อแพทย์ ไม่ทราบแพทย์

ชื่อสูตร ใช้หวัด

รายการยา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวน	วิธีใช้
1	PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	10	2prt pcm (2เม็ด prn) รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด
2	IBUPROFEN (BRUFEN) 200 mg. TA	10	13pt(1 เม็ด * 3 PC) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด
3	ACTIFED . TAB	10	13pt(1 เม็ด * 3 PC) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด
*	4		

กดปุ่ม ตกลง 1 ครั้ง

ลบสูตร ตกลง ยกเลิก

การนำสูตรที่กำหนดไว้มาใช้

:: ใ้ะทำงาน :: - ไม่ทราบแพทย์

ผู้ป่วย วัณโรค ตรวจรักษา

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 1178298

ชื่อ Mr.TESTER SYSTEM อายุ 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

สิทธิ 10 ค่าธรรมเนียม

การตรวจประวัติ

BW 50 T 37 PR 120 RR 20

BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22

CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส เป็น
ภาวะโดยอาการปกติ

รักษาประวัติ [F1] ประวัติ [F2] สิ่งเวชภัณฑ์ [F3] วินิจฉัย [F4] LAB [F5] X-Ray [F6] ลงชนิด พิมพ์ ภาษา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	ราคารวม	PS	หมวดค่ารักษา
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ		1	50.00	50.00		ค่าบริการทางแพทย์
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt)		1	90.00	90.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิ
3	Chest Lat.		1	170.00	170.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

กด จุด(.) และตามด้วยชื่อสูตรที่กำหนดไว้ และ กด ENTER 1 ครั้ง

วิธีใช้

ED

รายการยาปัจจุบัน รายการยาจากที่อื่น รายการโอนไป IPD แพทย์ผู้ควบคุม

กำหนดสูตร ส่งต่อที่

ผู้ป่วยมาตรวจจริง

แสดงเฉพาะรายการยา

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

รายการยาที่อยู่ในสูตรจะแสดงขึ้นมาทั้งหมดโดยไม่ต้องคีย์ทีละตัว

โปรแกรม :: โด๊ะทำงาน :: ไม่ทราบแพทย์

ข้อมูลผู้ป่วย HN : 1178298

ชื่อ Mr.TESTER SYSTEM อายุ 27 ปี 0 เดือน 0 วัน

ลัทธิ 10 ชำระเงินเอง

การซักประวัติ

BW 50 T 37 PR 120 RR 20

BP 120/80 FBS 0 BMI 22.22

CC ใช้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีเสมหะในลำคอ มีน้ำมูกใส

ภาวะโภชนาการปกติ

รายการยาที่อยู่ในสูตรจะแสดงขึ้นมา

ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	หมายเหตุ	
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ		1	50.00		
2	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt)		1	120.00	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และเพาะเชื้อ	
3	Chest X-ray		1	120.00	ค่าตรวจวินิจฉัยรังสีวิทยา	
4	PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg. 2prt pcm (2เม็ด prn) รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด		10	0.50	5.00	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาสั่งใช้ตัว
5	IBUPROFEN (BRUFEN) 200 mg. TA 13pt(1 เม็ด * 3 PC) รับประทาน ครั้งละ 1		10	1.00	10.00	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาสั่งใช้ตัว
6	ACTIFED TAB 13pt(1 เม็ด * 3 PC) รับประทาน ครั้งละ 1		10	1.00	10.00	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <ยาสั่งใช้ตัว

รวม 335 บาท

ED 15 NED 10 อื่นๆ 310

รวม 335 บาท

วันที่

แพทย์ ไม่ทราบแพทย์

ส่งต่อที่

ส่งต่อจุดอื่น (ไม่บันทึก) DUE บันทึก [F9]

เมื่อสั่งยา หรือ เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาทุกรายการเรียบร้อยแล้ว ให้กด ปุ่ม บันทึก 1 ครั้ง จะปรากฏหน้าต่าง ยืนยันการบันทึกข้อมูล ให้เลือกแผนกที่จะส่งผู้ป่วยไป และกดปุ่ม ตกลง 1 ครั้ง

ยืนยันการบันทึกข้อมูล

ข้อมูลการส่งต่อ

ประวัติการส่งต่อ Visit Note เครื่องพิมพ์

User Information

Staff ID z

Dept. จุดซักประวัติตรวจโรคทั่วไป

Station WJ019

Doctor ไม่ทราบแพทย์

ส่งต่อผู้ป่วยไปที่

ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ห้องชำระเงินผู้ป่วยนอก

ห้องฉุกเฉิน

กัลยบำบัด

ห้องคัดกรอง

ส่งเสริมสุขภาพ

Admit

เลือกแผนกส่งต่ออัตโนมัติ

ชื่อผู้ป่วย Mr.TESTER SYSTEM

ผู้ป่วยถูกส่งมาจาก จุดซักประวัติตรวจโรคทั่วไป

17:24:51

สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง

Lock รายการยาห้ามแก้ไข (เพิ่มรายการได้)

Complete Locked (ห้ามเพิ่ม/แก้ไข)

กดปุ่ม ตกลง เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูล

ทุกรายการ

เฉพาะรายการที่ส่ง

เฉพาะรายการที่ส่งเพิ่ม

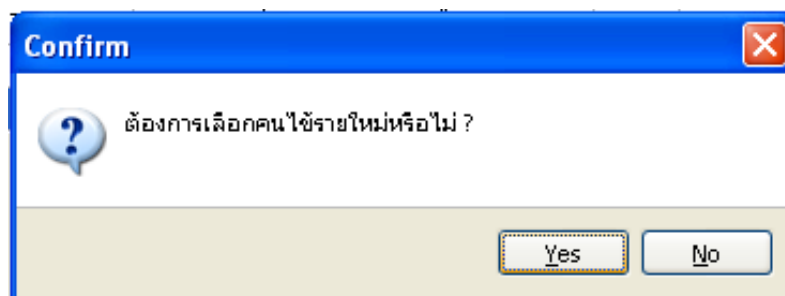
พิมพ์เอกสารอื่นๆ

แผนการรักษายา

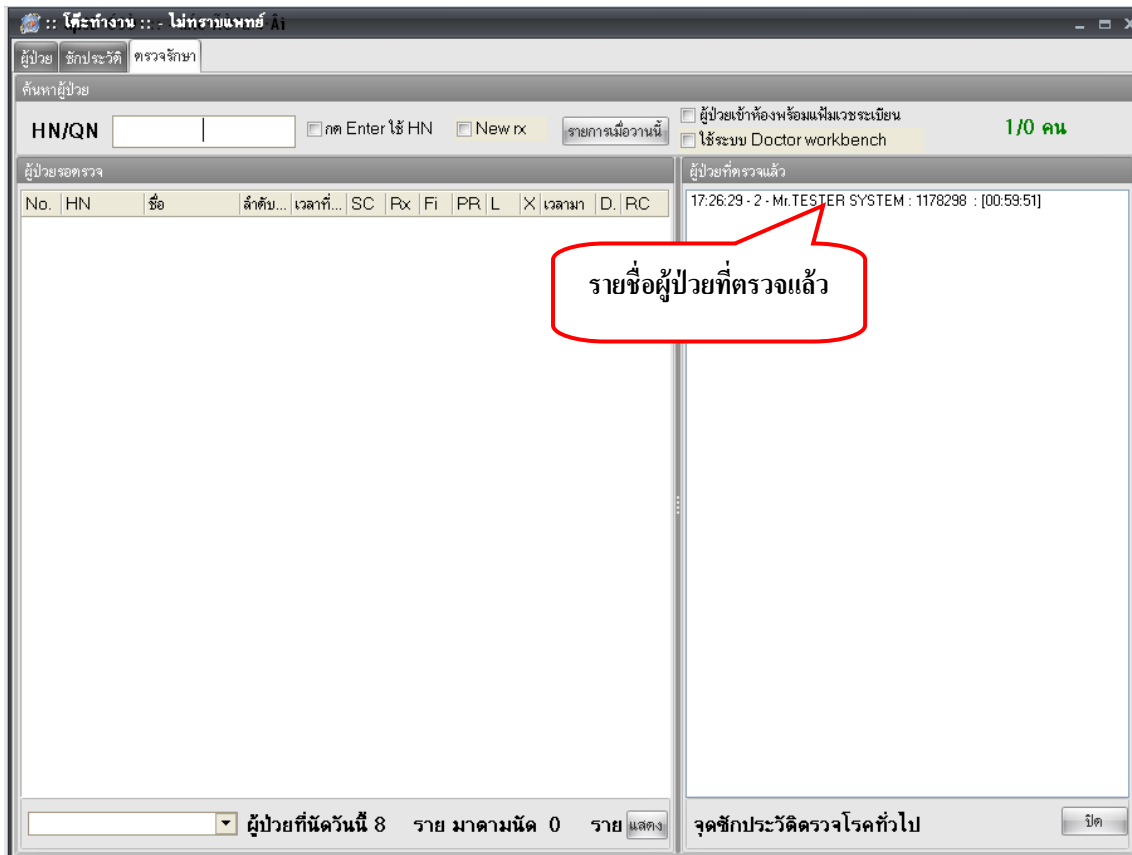
ตกลง

ยกเลิก

ปรากฏหน้าจอนี้ ให้กดปุ่ม Yes 1 ครั้ง



รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้วจะปรากฏอยู่ทางด้านขวามือ และเมื่อคนไข้คนถัดไปถูกส่งเข้ามาในห้องก็สามารถลงข้อมูลได้โดยไปเริ่มจากขั้นตอนแรกใหม่



The screenshot shows the BMS software interface for physical examination. The window title is "โปรแกรมทำงาน :: ไม่ทราบแพทย์ A". The interface is divided into several sections:

- Top Bar:** Contains tabs for "ผู้ป่วย", "ซักประวัติ", and "ตรวจรักษา". Below these are input fields for "HN/QN" and buttons for "กด Enter ใช้ HN", "New rx", and "รายงานเมื่อวานนี้". There are also checkboxes for "ผู้ป่วยเข้าห้องพร้อมแฟ้มเวชระเบียน" and "ใช้ระบบ Doctor workbench". A status indicator shows "1/0 คน".
- Left Panel (ผู้ป่วยรอตรวจ):** A table with columns: No., HN, ชื่อ, ลำดับ..., เวลาที่..., SC, Rx, Fi, PR, L, X, เวลา..., D., RC. The table is currently empty.
- Right Panel (ผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว):** A list of patients who have been examined. The first entry is "17.26.29 - 2 - Mr. TESTER SYSTEM : 1178298 : [00:59:51]".
- Bottom Bar:** Contains a dropdown menu, a text field with "ผู้ป่วยที่นัดวันนี้ 8", a text field with "ราย มาตามนัด 0", a button "แสดง", and a button "จุดซักประวัติตรวจโรคทั่วไป".

A red callout box points to the "ผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว" section with the text "รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว".