

โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ
สำหรับบริหารจัดการศูนย์ทันตกรรมดิจิทัล



คู่มือการใช้งานระบบ (User Manual)
สำหรับผู้ใช้งาน
ระบบงานทันตกรรม

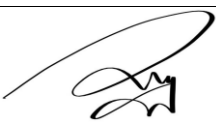
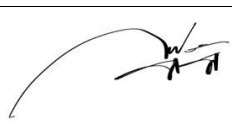
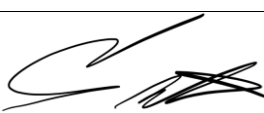
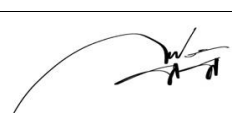
V.3.0

By



Fintechinno Co., Ltd.

ประวัติการแก้ไขเอกสาร (Revision History)

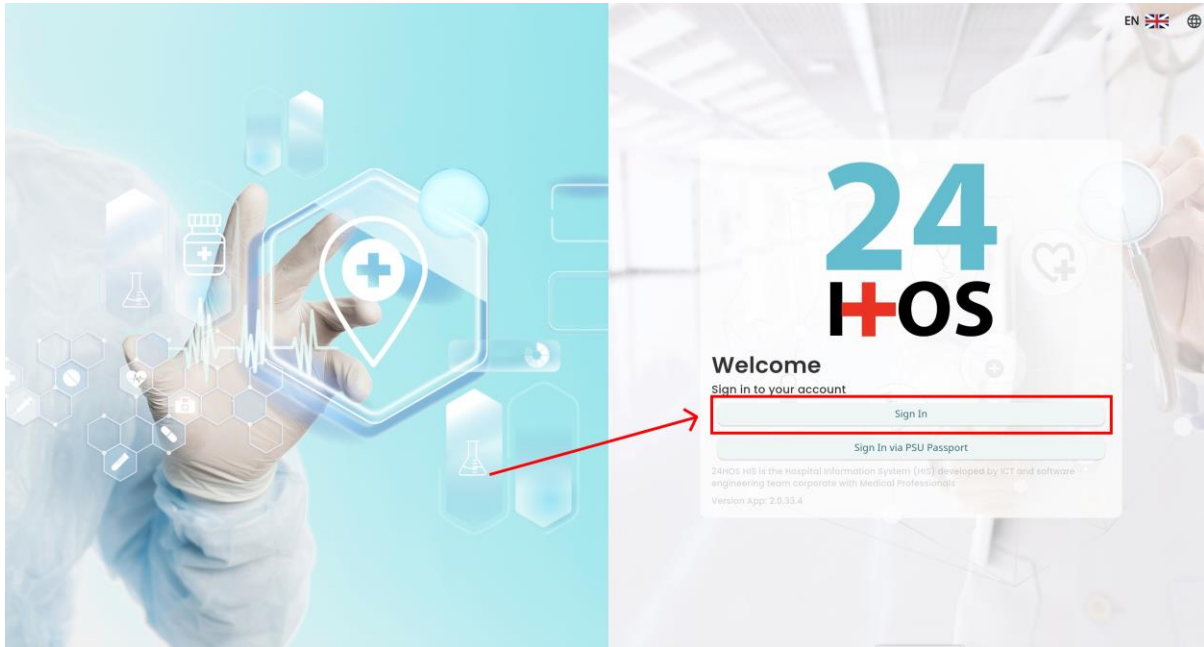
Version	Date	Description	ผู้จัดทำ	ผู้อนุมัติ
1.0	01/10/2567	สร้างเอกสาร	 (นางสาวเจนีก้า เอ กลิเลียน โน)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
2.0	08/10/2567	เพิ่มการใช้งานระบบทันตกรรม, ระบบส่งตัว, Admit, Consultation	 (นางสาวอรณัฐ วิเชียรเพชร)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
3.0	09/02/2568	เพิ่มรายละเอียดอธิบายระบบ	 (นายศิวักร บุญทวี)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)

สารบัญ

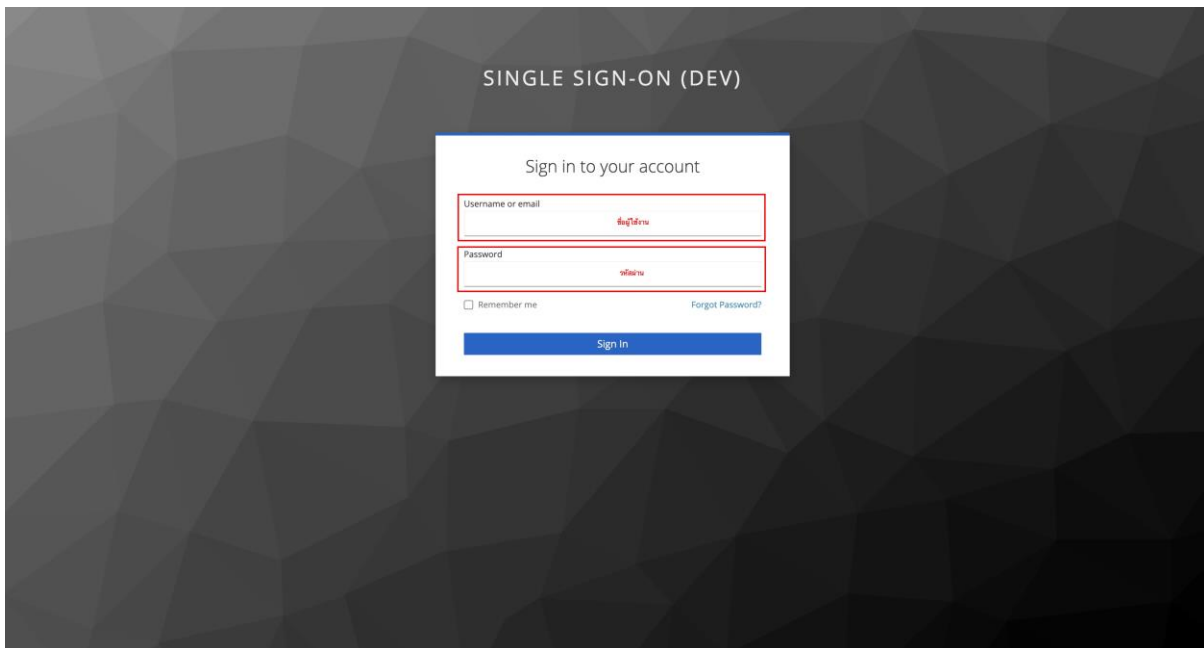
1. การเข้าสู่ระบบ.....	1
1.1. สำหรับผู้ใช้งานที่ไม่มี PSU Passport.....	1
1.2. สำหรับผู้ใช้งานที่มี PSU Passport.....	3
2. การเลือกภาษาของระบบ	5
3. การใช้งานระบบงานทันตกรรม	7
3.1. การยืนยันผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา	7
3.2. การใช้งานระบบห้องตรวจแพทย์.....	11
3.2.1. การตรวจสอบประวัติของผู้ป่วย.....	11
3.2.2. การบันทึกข้อมูลการเข้าตรวจ.....	14
3.2.1. การสิ้นสุดการรักษา.....	34
3.2.2. การส่งต่อผู้ป่วย (Refer)	35
3.2.3. การแอดมิทผู้ป่วย (Pre-Admission)	42
3.2.4. การใช้งานระบบ Consultation.....	45

1. การเข้าสู่ระบบ

1.1. สำหรับผู้ใช้งานที่ไม่มี PSU Passport



ผู้ใช้งานทำการกดปุ่ม  เพื่อเข้าสู่หน้าการกรอกรหัสเข้าใช้งาน
เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม  จะแสดงหน้าจอต่อไปนี้



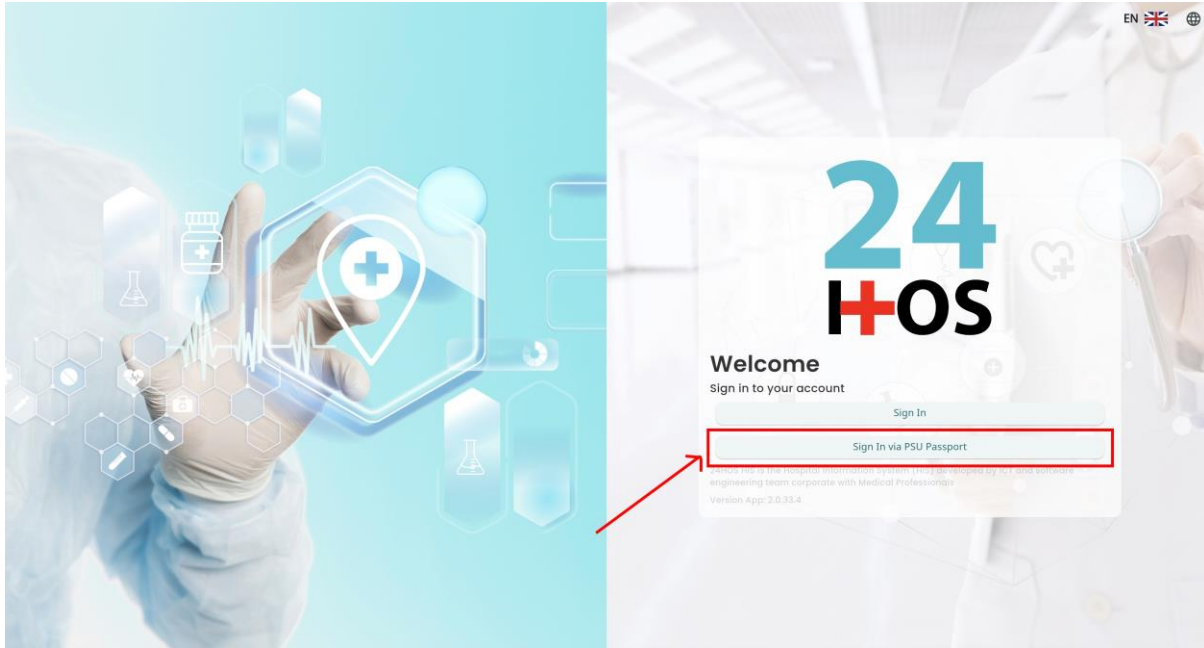
จากนั้นผู้ใช้งานทำการกรอกข้อมูล 2 ช่องคือ Username or email (ชื่อผู้ใช้) และ Password (รหัสผ่าน)

หลังจากกรอกชื่อผู้ใช้และรหัสผ่านให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม
เข้าสู่ระบบ

Sign In เพื่อ

เมื่อเข้าสู่ระบบแล้ว จะแสดงหน้าจอการเลือกสิทธิการใช้งานระบบ ตามตัวอย่างโดยผู้ใช้งานเลือกสิทธิ
ที่จะใช้งาน

1.2. สำหรับผู้ใช้งานที่มี PSU Passport



ผู้ใช้งานทำการกดปุ่ม [Sign In via PSU Passport](#) เพื่อเข้าสู่หน้าการกรอกรหัสเข้าใช้งาน
เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม [Sign In via PSU Passport](#) จะแสดงหน้าจอต่อไปนี้



จากนั้นผู้ใช้งานทำการกรอกข้อมูล 2 ช่องคือ PSU Passport Account Name (ชื่อผู้ใช้) และ Password (รหัสผ่าน)

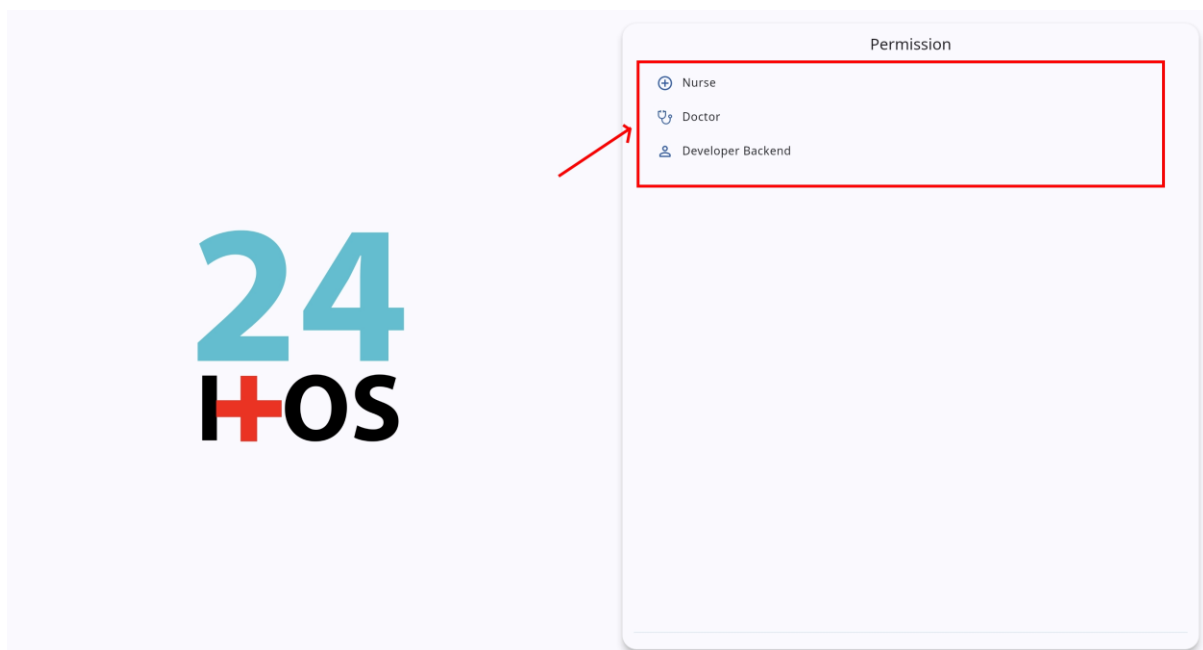


Please input your passport account name and your password / กรุณากรอกบัญชี PSU Passport และรหัสผ่าน

☐ Remember me / จดจำการล็อกอิน

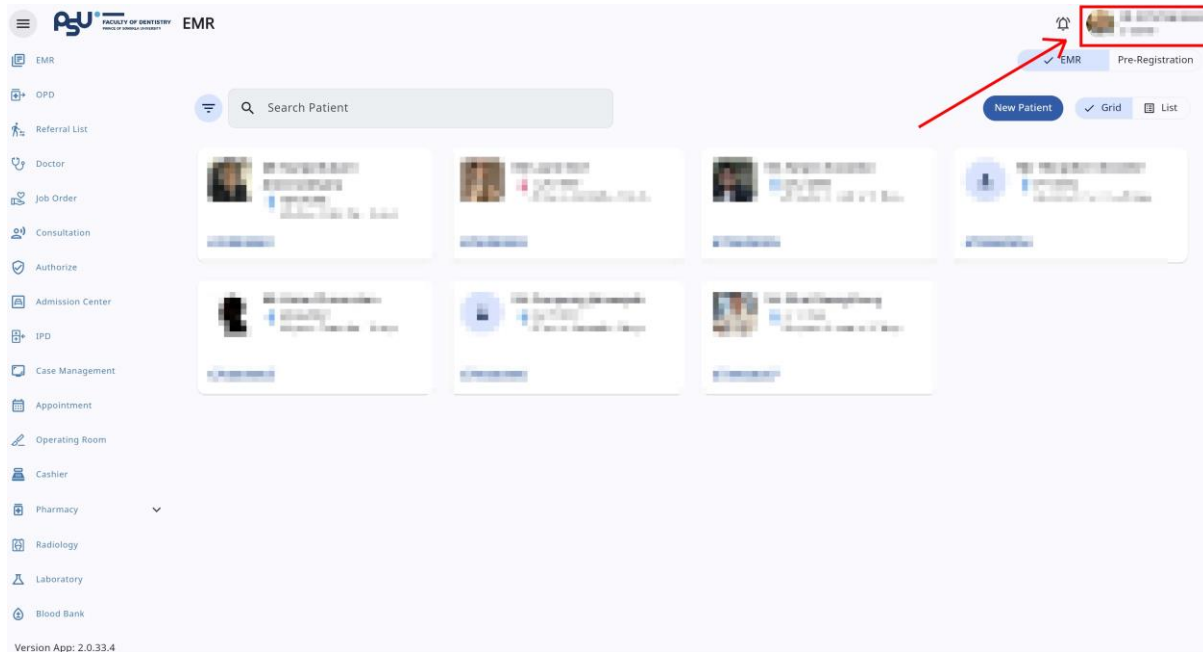
Sign in

หลังจากกรอกชื่อผู้ใช้และรหัสผ่านให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม [Sign in](#) เพื่อเข้าสู่ระบบ

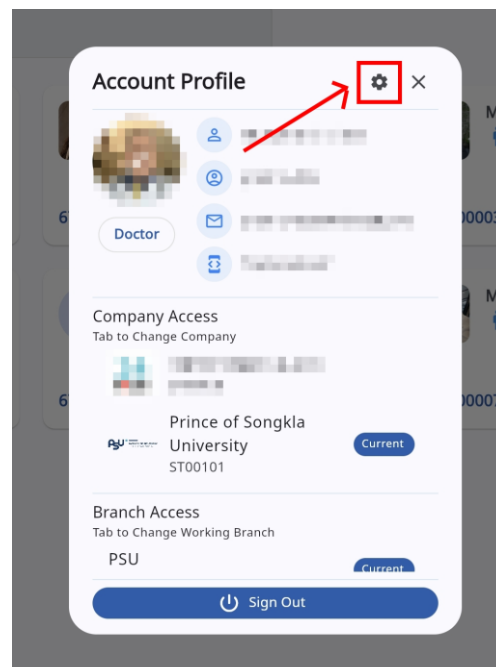


เมื่อเข้าสู่ระบบแล้ว จะแสดงหน้าจอการเลือกสิทธิการใช้งานระบบ ตามตัวอย่างโดยผู้ใช้งานเลือกสิทธิที่จะเข้าใช้งาน

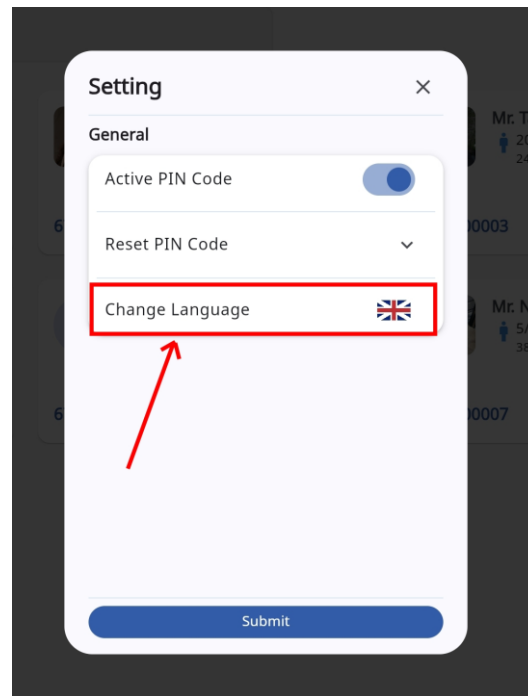
2. การเลือกภาษาของระบบ



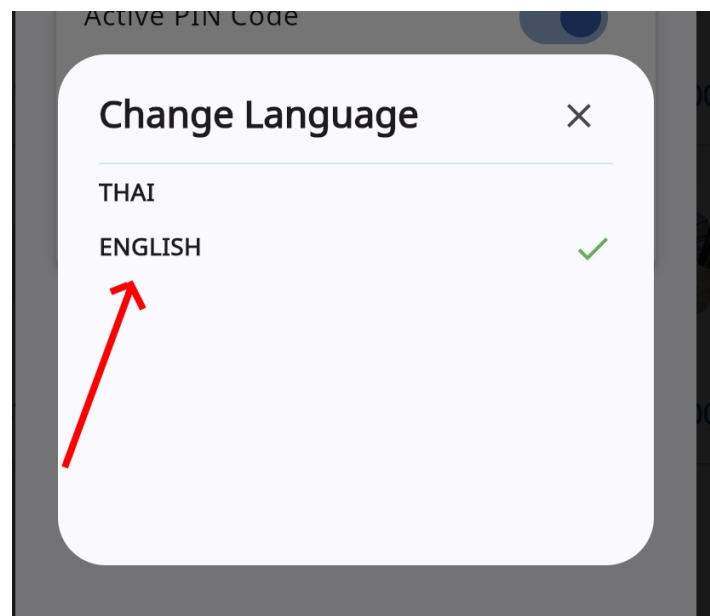
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าหลักแล้วให้กดที่ Account Profile (ข้อมูลส่วนตัวผู้ใช้) ตามรูปข้างต้น หลังจากที่ถูกกดจะขึ้นตามหน้าจอต่อไปนี้



ให้กดไปที่ไอคอนฟันเฟือง เพื่อเข้าสู่หน้าตั้งค่าระบบ เมื่อกดแล้วจะขึ้นตามหน้าจอต่อไปนี้



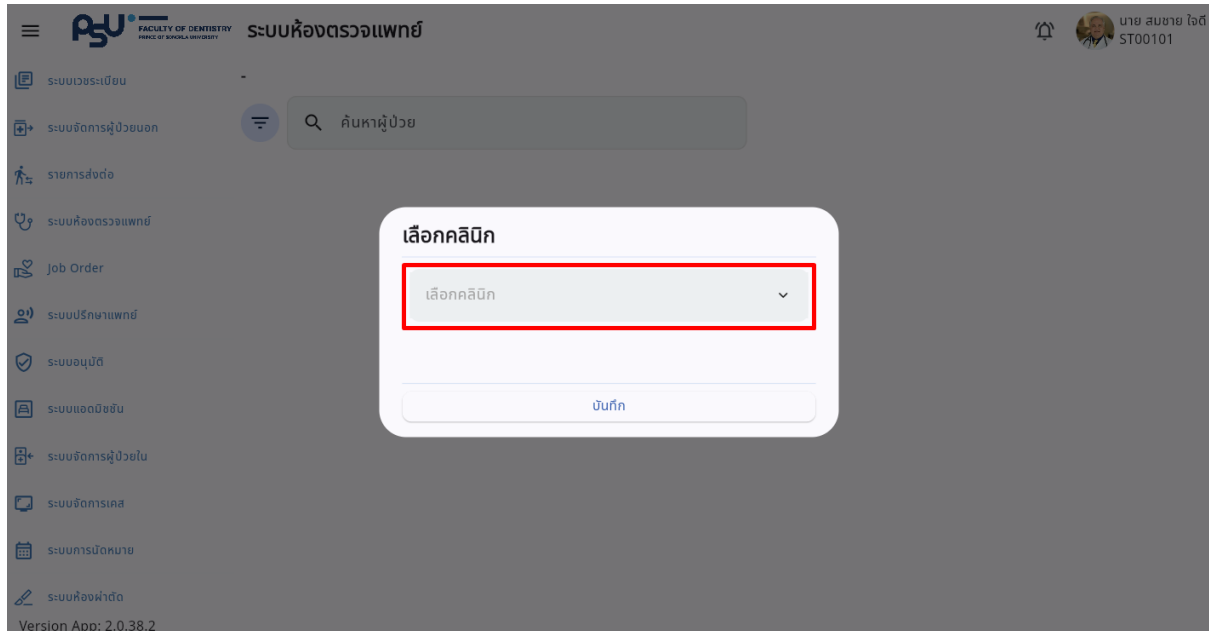
กดปุ่ม Change Language  เพื่อเข้าสู่หน้าจอเลือกภาษา เมื่อกดแล้วจะขึ้นตามหน้าจอต่อไปนี้



ให้ผู้ใช้เลือกภาษาที่ต้องการตามรายการภาษาข้างต้น หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนภาษาตามที่ใช้เลือก

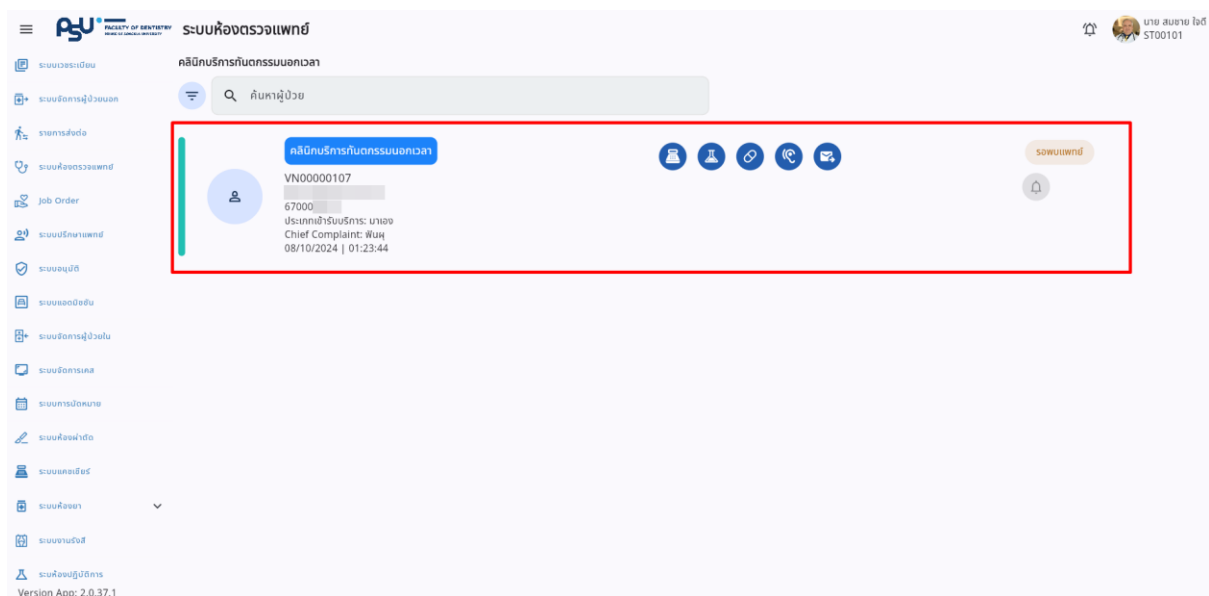
3. การใช้งานระบบงานทันตกรรม

3.1. การยืนยันผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา



ให้ผู้ใช้งานเลือกคลินิกที่เข้าตรวจแล้วกดปุ่ม

บันทึก



จากนั้นให้เลือกผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษ

จะแสดงหน้าต่างสำหรับให้แพทย์ Review ข้อมูลคนไข้เบื้องต้น

จากนั้นให้กดปุ่ม **START TREATMENT** เพื่อเริ่มการตรวจ

จากนั้นจะเข้าสู่หน้าห้องตรวจแพทย์ ประกอบไปด้วย 3 ส่วน

ประวัติการใช้ยาเดิม

ประวัติการรักษาเดิม

ประวัติการรักษา

Treatment History

Dental Tooth History

ประวัติการแพ้

VN00000936

0.00

14/01/2025

VN00000949

demo

34,290.00

08/01/2025

ประวัติการใช้ยาเดิม

ประวัติการรักษาเดิม

ประวัติการรักษา

Treatment History

Dental Tooth History

ประวัติการแพ้

Treatment History

Exam Date/Time	Record By	Treatment Detail
02/01/2025 15:54		demo

ประวัติการใช้ยาเดิม

ประวัติการรักษาเดิม

ประวัติการรักษา

Treatment History

Dental Tooth History

ประวัติการแพ้

+ เพิ่มข้อมูล

Vaccine

Drug

Food

Contrast Media

Others

Severity: Moderate

Drug Category: Medicine

Symptom: ผื่นคัน

Detail of Allergy: มีอาการภายใน 30 นาที

Recorded Date: 20/11/2024

Approved

ผู้ใช้งานสามารถดูประวัติเก่าของผู้ป่วยได้ ประกอบด้วย

- ประวัติการใช้ยาเดิม คือการใช้ยาต่างๆของคนไข้ก่อนจะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเพื่อจะได้ทราบถึงผลข้างเคียงหรือสิ่งที่จะเกิดขึ้นจากฤทธิ์ยาเมื่อเข้ารับการรักษา
- ประวัติการรักษาเดิม คือโรคประจำตัวของผู้ป่วยที่มีการรักษามายาวนานเพื่อตรวจสอบผลข้างเคียงและให้แพทย์สามารถออกแบบการรักษาให้คนไข้ได้
- ประวัติการรักษา คือการรักษาใน VN ก่อนๆ ของคนไข้ สามารถดูวันที่ย้อนหลังและ หัตถการที่ดำเนินการได้
- Treatment History
- Dental Tooth History
- ประวัติการแพ้ คือผลข้างเคียงของการใช้ยาบางประเภทของคนไข้ซึ่งแต่ละคนมีอาการแพ้ที่แตกต่างกันไปซึ่งมีผลกับการเลือกแผนการรักษาและการใช้ยาในคนไข้ให้ปลอดภัย

3.2.2. การบันทึกข้อมูลการเข้าตรวจ

3.2.2.1. แบบคัดกรอง

เมื่อเข้าสู่หน้าห้องแพทย์แล้ว ให้ผู้ใช้งานกดไปที่ เพื่อตรวจสอบแบบคัดกรองของผู้ป่วย

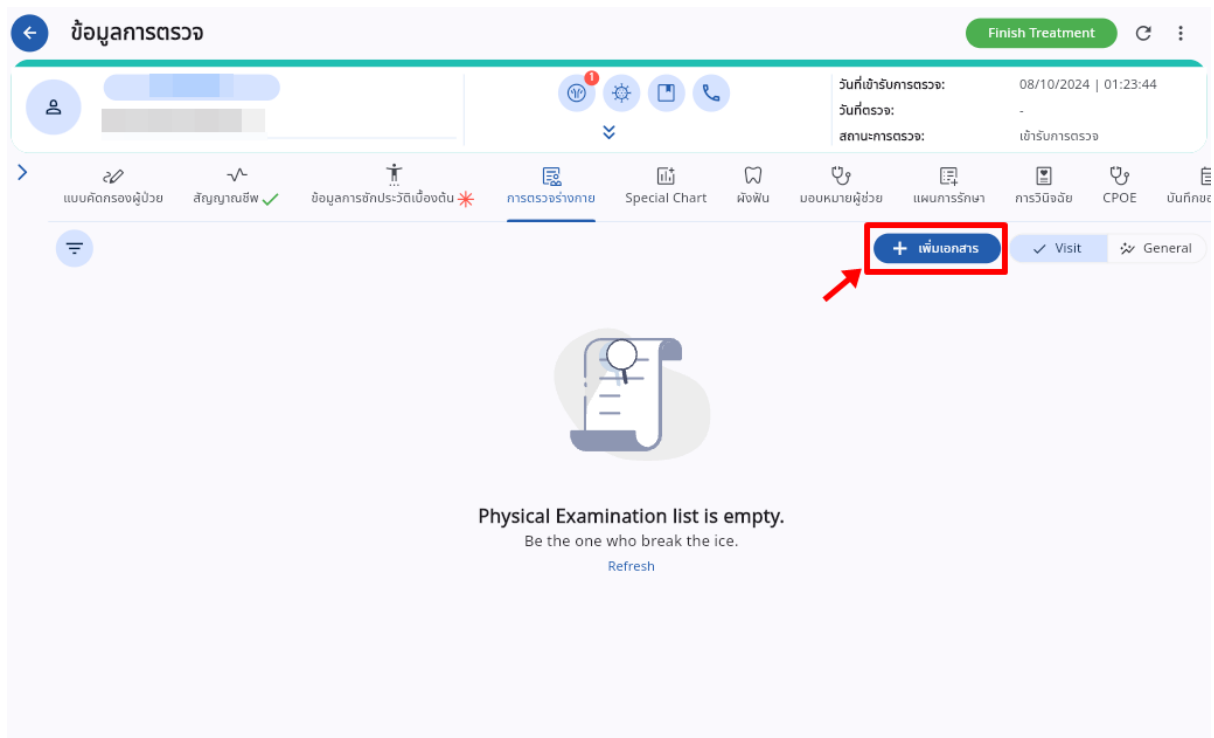
3.2.2.2. สัญญาณชีพ (Vital Sign)

ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบข้อมูลสัญญาณชีพได้ (Vital Sign) โดยสามารถลบรายการด้วยปุ่ม  และลบรายการด้วยปุ่ม 

3.2.2.3. ข้อมูลการซักประวัติ

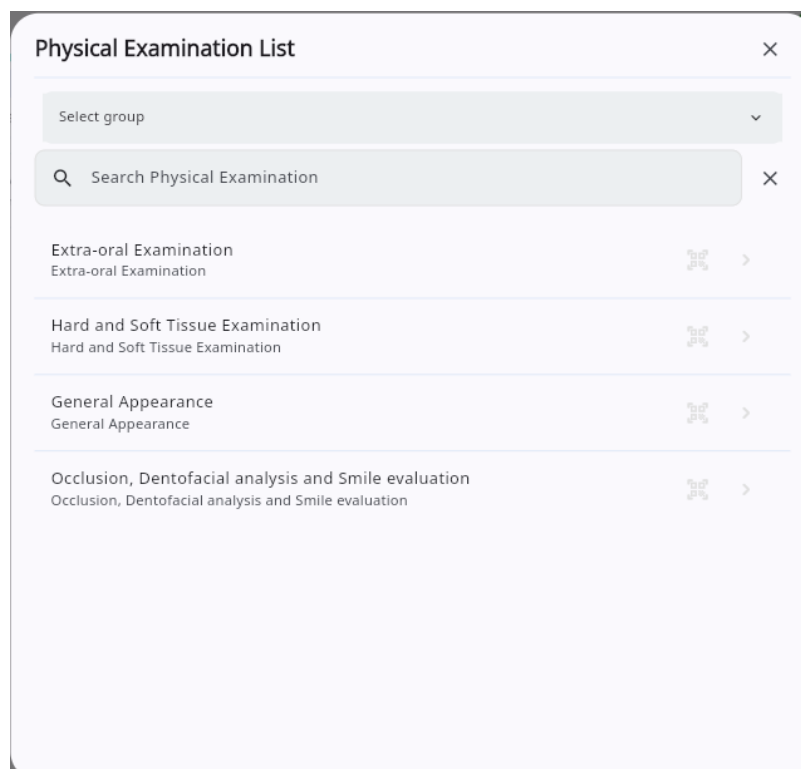
จากนั้นให้ผู้ใช้งานไปที่ “ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น” เพื่อบันทึกข้อมูลอาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

3.2.2.4. การตรวจร่างกาย



ผู้ใช้งานสามารถเพิ่มเอกสารการตรวจร่างกายได้ โดยกดที่ปุ่ม

+ เพิ่มเอกสาร



3.2.2.5. Special Chart

ผู้ใช้งานสามารถบันทึก Special Chart ได้

3.2.2.6. ผังฟัน

ในระบบมีผังฟันหลายรูปแบบ เช่น

Tooth Diagram

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกการตรวจรายซี่ฟันได้

Dental Treatment Record

Refer Tasks **Tooth Examination**

Tooth 54

Tooth Status

Tooth Examination

Surface

Exploration

☐ Normal ☐ Sensitive ☐ Pain

Air Blowing

☐ Normal ☐ Sensitive ☐ Pain

Percussion

☐ Normal ☐ Sensitive ☐ Pain

EPT

☐ Not responding ☐ Responding

Cold Test

☐ Not responding ☐ Responding

Periapical Lesion

☐ No ☐ Yes

Mobility

☐ No ☐ Yes

Probing Depth

MB mm B mm DB mm DL mm

L mm ML mm

CAL

MB mm B mm DB mm DL mm

L mm ML mm

Others

SUBMIT

เมื่อผู้ใช้งานบันทึกการตรวจฟันเรียบร้อยแล้ว ให้กดที่ปุ่ม **SUBMIT** เพื่อบันทึกข้อมูล

Periodontal Health Status

ข้อมูลการตรวจ **Finish Treatment** **Request Approve**

วันที่เข้ารับการตรวจ: 02/01/2025 | 16:41:51

วันที่ตรวจ: -

สถานะการตรวจ: On Diagnosis

Tooth Diagram **Periodontal Health Status** BOP CAL Table Periodontal Radiographic Interpretations

General periodontal assessment

Oral hygiene

Supragingival plaque deposit

Subgingival plaque deposit

Supragingival calculus deposit

Subgingival plaque deposit

Gingiva Color

Gingival Margin

IDP

SUBMIT

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกการตรวจประเมินสุขภาพช่องปากจากสภาพและลักษณะฟันตามที่ได้เห็น เมื่อผู้ใช้งานบันทึกการตรวจฟันเรียบร้อยแล้ว ให้กดที่ปุ่ม **SUBMIT** เพื่อบันทึกข้อมูล

BOP (Bleeding on Probing Index)

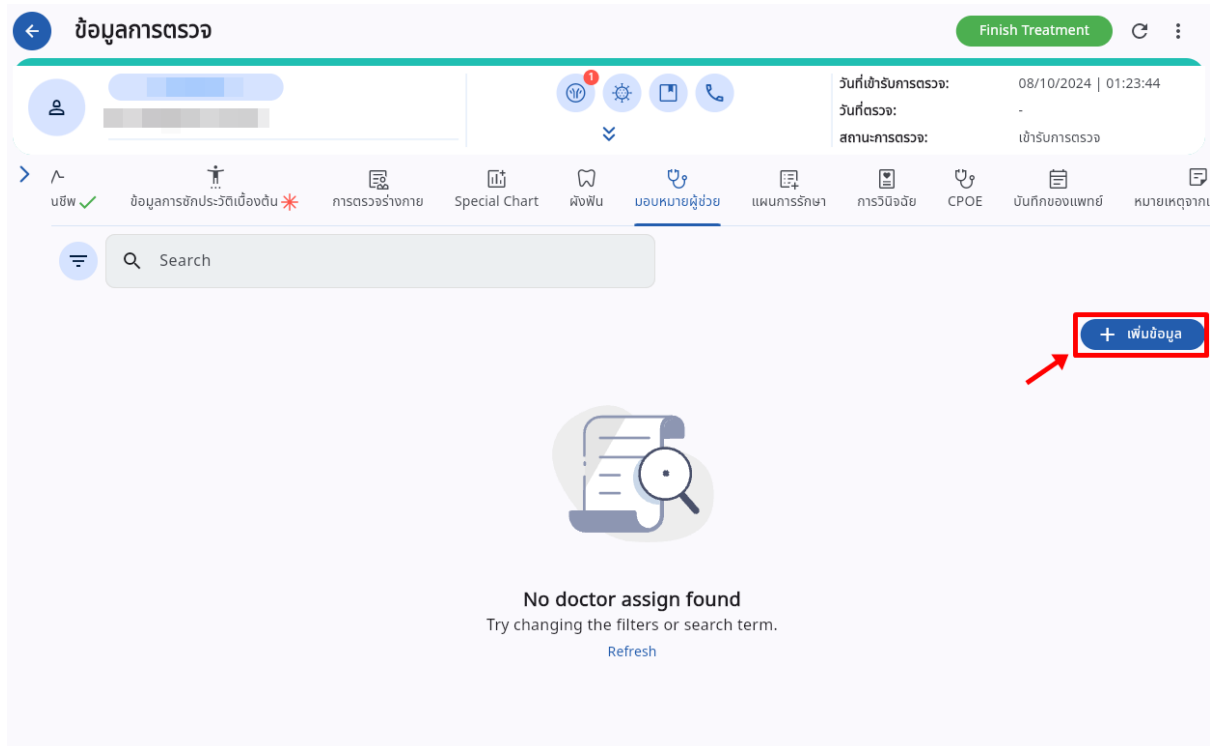
ผู้ใช้งานสามารถบันทึกการตรวจสถานะเลือดออกบริเวณฟัน กัดปุ่ม  เพื่อเริ่มบันทึกข้อมูลในตาราง และเมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม  ยืนยัน เพื่อบันทึกข้อมูล

CAL Table

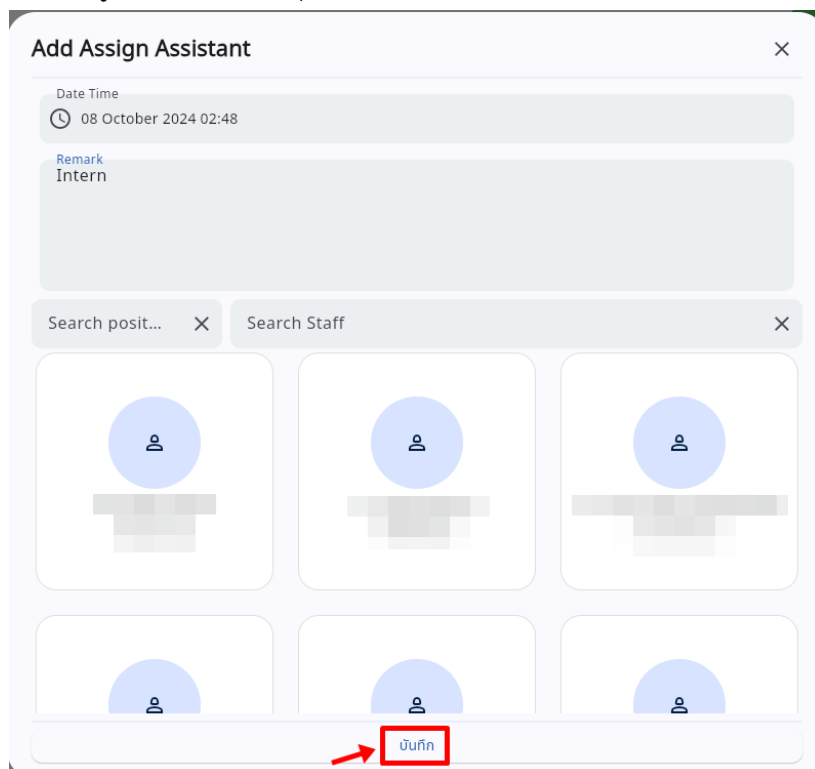
Clinical Attachment Loss Table ผู้ใช้งานสามารถบันทึกการตรวจระดับของโรคทางปริทันต์โดย คำนวณจากระยะร่องเหงือกและระยะขอบเหงือก กัดปุ่ม  เพื่อเริ่มบันทึกข้อมูลในตารางและเมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม  ยืนยัน เพื่อบันทึกข้อมูล

เพื่อเริ่มบันทึกข้อมูลในตารางและเมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม ยืนยัน เพื่อบันทึก

3.2.2.7. มอบหมายผู้ช่วย



ผู้ใช้งานสามารถเพิ่มผู้ช่วยได้ โดยกดที่ปุ่ม + เพิ่มข้อมูล



เมื่อเลือกผู้ช่วยเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม บันทึก

3.2.2.8. แผนการรักษา

ผู้ใช้งานสามารถเพิ่มแผนการรักษาได้ โดยกดที่ปุ่ม [+ เพิ่มข้อมูล](#)

เมื่อผู้ใช้งานสร้าง Treatment Plan เรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม [Create Plan](#)

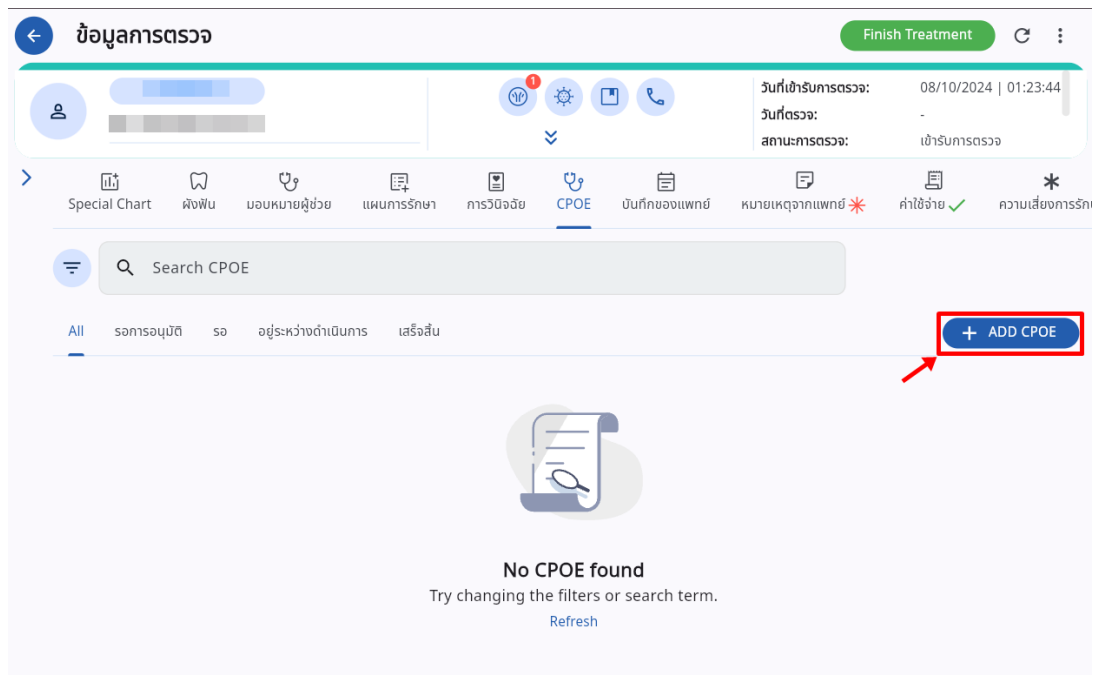
3.2.2.9. การวินิจฉัย

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกการวินิจฉัยโดยใช้ ICD ได้ โดยกดที่ปุ่ม + เพิ่มข้อมูล

เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม

บันทึก

3.2.2.10. CPOE



ผู้ใช้งานสามารถเพิ่มรายการ CPOE ได้ โดยกดที่ปุ่ม

+ ADD CPOE

3.2.2.10.1. Radiology

ผู้ใช้งานสามารถสั่ง X-Ray ได้

3.2.2.10.2. Lab

ผู้ใช้งานสามารถส่งรายการตรวจ LAB ได้

3.2.2.10.3. Prescription

ผู้ใช้งานสามารถสั่งยาได้ หากผู้ป่วยมีการแพ้ยาจะแสดงรายละเอียดการแพ้ยาให้ทราบ

Order Entry (CPOE)

ส่งยา

คัดลอกข้อมูล

ใบสั่งยา

Side Effect

Name	Severity	Symptom
Amoxicillin (500)	ปานกลาง	ผื่นบนผิวหนัง

MR

Preset order

Re Medication

Ibuprofen

+ เพิ่มข้อมูล



Please select medicine
Check again at a later time

Order List

Treatment Plan

Prescription

Ibuprofen

1059

Quantity

3.00 x 13.00

39.00

0.00

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด

3 times a day หลังอาหาร

เช้า , กลางวัน , เย็น

Discount

0.00

Total

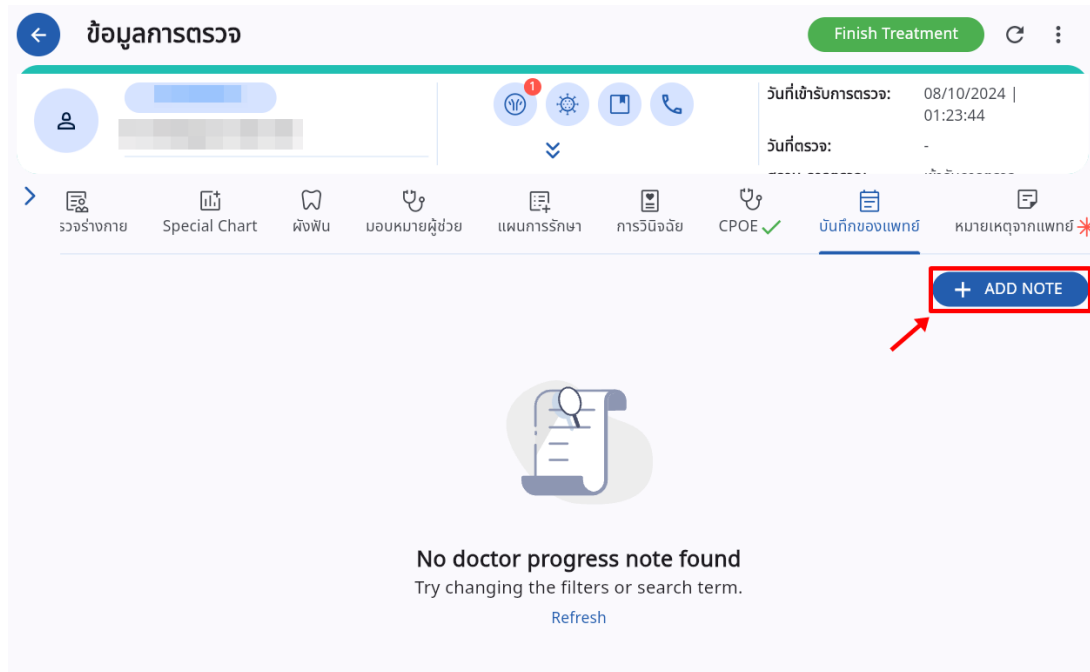
39.00

☐ Charge Exemption

Send Order

เมื่อสั่งยาแล้วให้กดปุ่ม [Send Order](#) รายการจะถูกส่งไปที่ห้องยา และรายการค่าใช้จ่าย

3.2.2.11. บันทึกของแพทย์



ผู้ใช้งานเพิ่มบันทึกความก้าวหน้า (Progress note) โดยกดที่ปุ่ม **+ ADD NOTE**

เพิ่มข้อมูล บันทึกความก้าวหน้าของแพทย์

อาการของคนไข้

ผลการตรวจร่างกาย

การประเมิน

แผนการ

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม

บันทึก

3.2.2.12. หมายเหตุจากแพทย์

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกรายละเอียดการรักษาได้ (Tx. Detail)

3.2.2.13. ค่าใช้จ่าย

รหัส	การชำระเงิน	ชื่อ	รายการ	วัน-เวลา ที่รายการ	จำนวน	รหัสอนุบด	สิทธิ	จำนวนเงิน
OVER-TIME_VISIT			ค่าบริการอยู่เฝ้านอก นอกเวลา	08/10/2024 01:23:45	1			50.00
1059			Ibuprofen	08/10/2024 03:13:36	3			13.00

ผู้ใช้งานสามารถดูรายการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมด และสร้าง Invoice เพื่อส่งรายการค่าใช้จ่ายไปยังการเงิน

3.2.2.14. ความเสี่ยงการรักษา

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกความเสี่ยงที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาได้ โดยกดที่ปุ่ม + เพิ่มข้อมูล

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม บันทึก

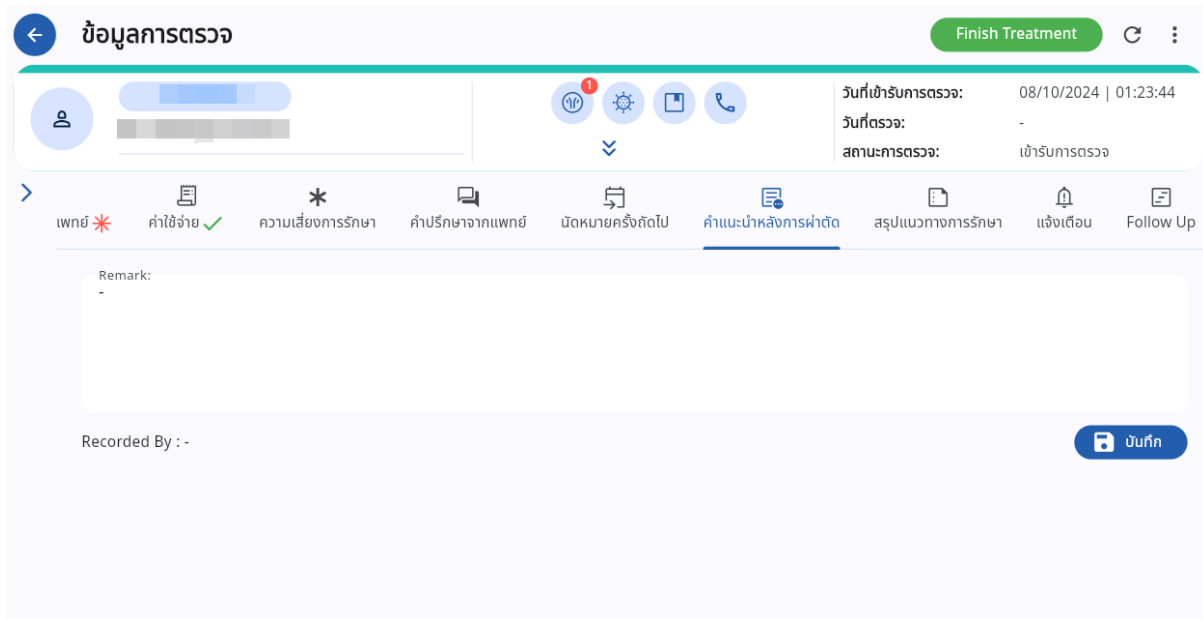
3.2.2.15. คำปรึกษาจากแพทย์

ผู้ใช้งานสามารถสื่อสารเกี่ยวกับผู้ป่วยระหว่างแผนก โดยสามารถเรียกดูข้อความจาก Visit อื่นได้ด้วย

3.2.2.16. นัดหมายครั้งถัดไป

ผู้ใช้งานสามารถสร้างการนัดหมายผู้ป่วยในครั้งถัดไปได้

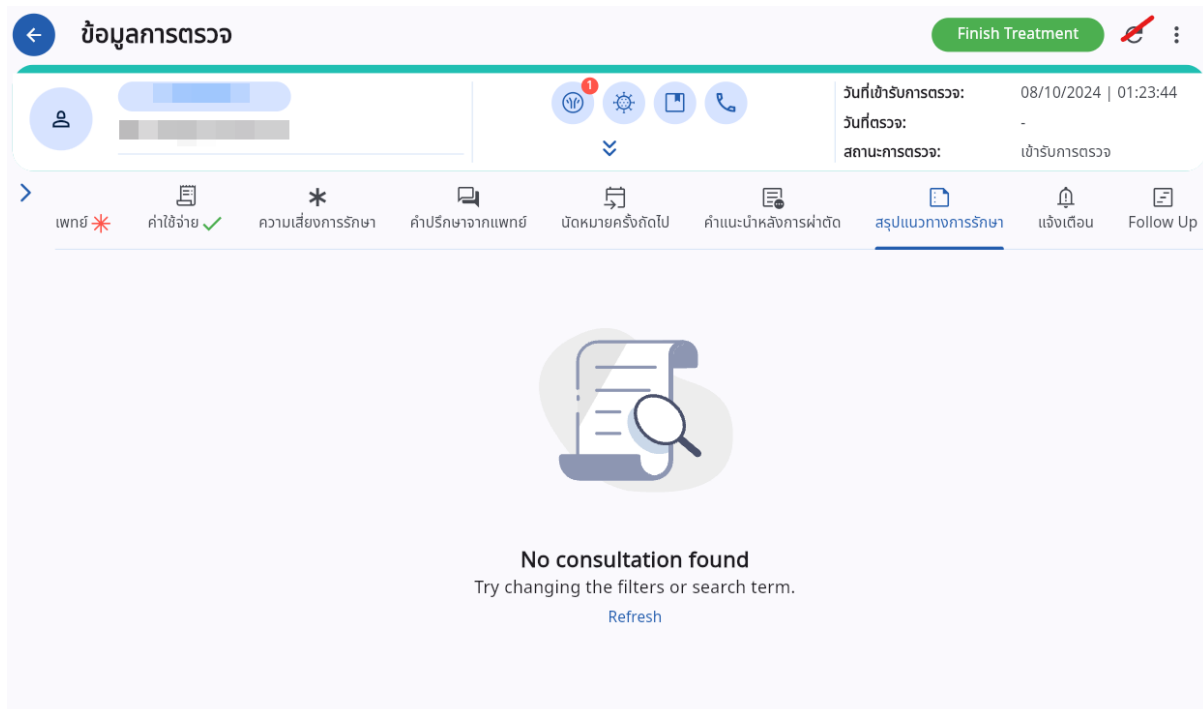
3.2.2.17. คำแนะนำหลังผ่าตัด



The screenshot shows the 'ข้อมูลการตรวจ' (Checkup Information) screen. At the top, there is a back arrow, the title 'ข้อมูลการตรวจ', and a 'Finish Treatment' button. Below the title bar, there is a patient profile section with a name and ID. To the right, there are icons for various functions and a table with treatment details. The table has columns for 'วันที่เข้ารับการตรวจ' (Checkup Date), 'วันที่ตรวจ' (Checkup Date), and 'สถานะการตรวจ' (Checkup Status). The 'Recommendation after surgery' step is highlighted in blue. Below the table, there is a 'Remark' field and a 'Recorded By' field. At the bottom right, there is a 'บันทึก' (Save) button.

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกคำแนะนำหลังผ่าตัดได้

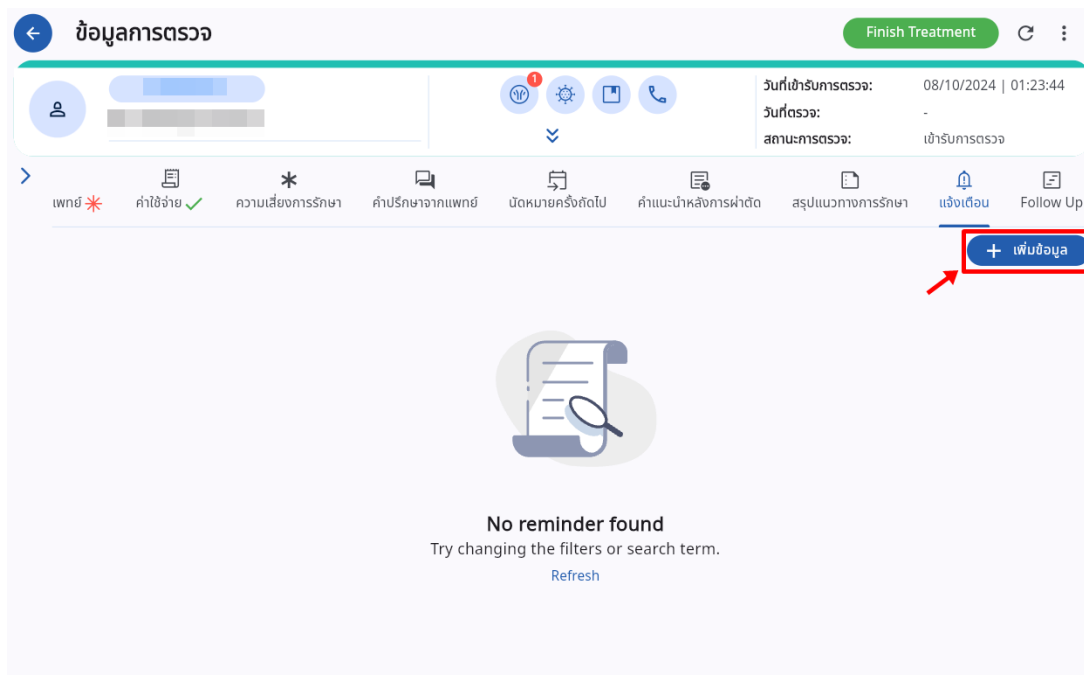
3.2.2.18. สรุปแนวทางการรักษา



The screenshot shows the 'ข้อมูลการตรวจ' (Checkup Information) screen. At the top, there is a back arrow, the title 'ข้อมูลการตรวจ', and a 'Finish Treatment' button. Below the title bar, there is a patient profile section with a name and ID. To the right, there are icons for various functions and a table with treatment details. The table has columns for 'วันที่เข้ารับการตรวจ' (Checkup Date), 'วันที่ตรวจ' (Checkup Date), and 'สถานะการตรวจ' (Checkup Status). The 'Summary of treatment plan' step is highlighted in blue. Below the table, there is a large icon of a document with a magnifying glass and the text 'No consultation found'. Below this, there is a message 'Try changing the filters or search term.' and a 'Refresh' button.

ผู้ใช้งานสามารถดูสรุปแนวทางการรักษาได้

3.2.2.19. การแจ้งเตือน



ผู้ใช้งานสามารถสร้างการแจ้งเตือน โดยกดที่ปุ่ม [+ เพิ่มข้อมูล](#)

เพิ่มข้อมูล เดือนความจำ

บันทึกข้อความ

วันที่เริ่มต้น

วันที่สิ้นสุด

08 October 2024

ค่าเบี้ยประกันภัยรายปีปัจจุบัน

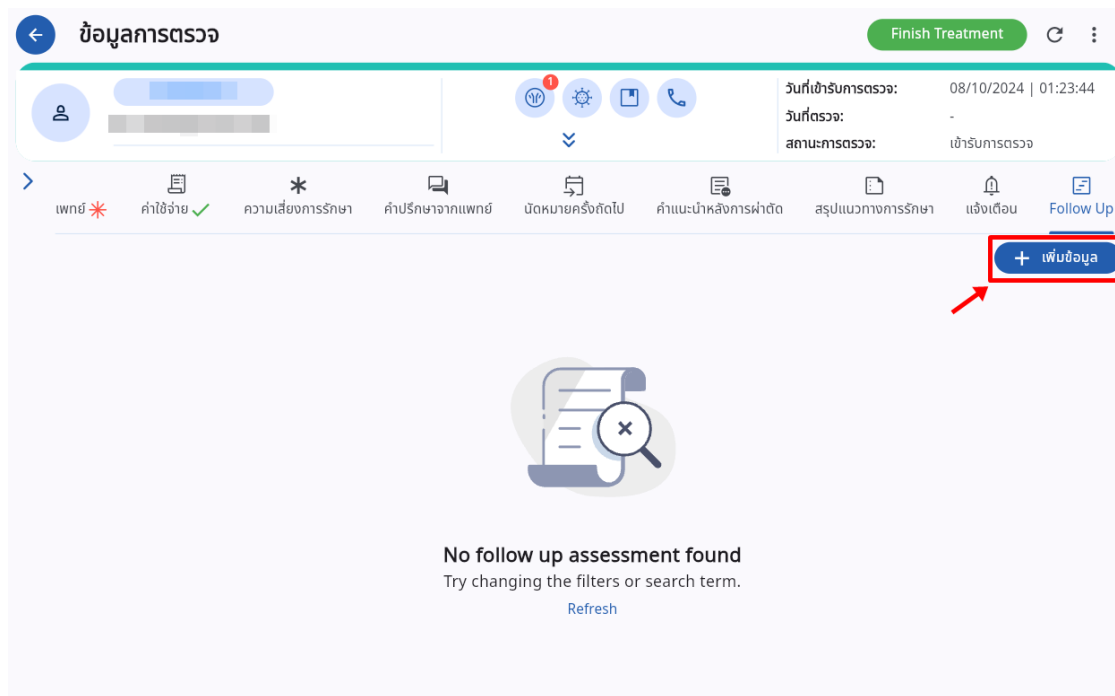
เลือกคลินิก

บันทึก

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม

บันทึก

3.2.2.20. Follow Up



ผู้ใช้งานสามารถเพิ่ม Follow Up Assessment โดยกดที่ปุ่ม [+ เพิ่มข้อมูล](#)

Add Follow Up Assessment

Tooth

Tap on tooth icon to select from tooth diagram...

Area

Select Area

Operation

Operation List

Recheck

Recheck

Hour

Day

Month

Year

Recall

Recall

Month

Year

Detail

SUBJECTIVE SYMPTOMS

Subjective Symptoms

CLINICAL FINDINGS

บันทึก

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม

บันทึก

3.2.1.การสิ้นสุดการรักษา

ข้อมูลการตรวจ

Finish Treatment

วันที่เข้ารับการตรวจ:

08/10/2024 | 01:23:44

วันที่ตรวจ:

-

สถานะการตรวจ:

เข้ารับการตรวจ

ประวัติการฉายาณ

ประวัติการรักษา

ประวัติการแพทย์

Refer Clinic

การส่งผู้ป่วย

สัญญาณชีพ

ข้อมูลการประวัติเบื้องต้น

การตรวจร่างกาย

Special Chart

ฟันฟู

เพิ่มข้อมูล

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)]

ไอช่า

แก้ไข

ลบ

Generic: พาราเซตามอล

Trade: ไบลิบ

Dosage Instruction:

วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน

Current Dosage Instruction:

วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน

Remark:

ห้ามหยุดยาจนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date:

03/10/2024

ข้อมูลการประวัติเบื้องต้น

เลือกจากข้อมูลล่าสุด

2

ไอช่า

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

ฟันฟู

Remark

บันทึก

เมื่อแพทย์บันทึกการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว ให้กดที่ปุ่ม

Finish Treatment

เพื่อจบการรักษา

หน้า 34

Copyright © By Fintechinno Co., Ltd.

All rights reserved. Unauthorized duplication is strictly prohibited.

3.2.2. การส่งต่อผู้ป่วย (Refer)

ข้อมูลการตรวจ Finish Treatment ⋮

วันที่เข้ารับการตรวจ: 08/10/2024 | 01:23:44
วันที่ตรวจ: -
สถานะการตรวจ: เข้ารับการตรวจ

ประวัติการให้ยา: ประวัติการรักษา: ประวัติการแพ้: Refer: แผนกคัดกรองผู้ป่วย: สัญญาณชีพ: ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น: การตรวจร่างกาย: Spe

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)] ใช้ยาต่อ ✎ ✖

Generic: พาราเซตามอล
Trade: ไทลีนอล

Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน
Current Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน
Remark: ห้ามหยุดยาก่อนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date: 03/10/2024

08/10/2024 | 01:26:47

Body Temperature: 36.5 °C
Blood Pressure: 110/70 mmHg
Respiratory Rate: 22 min
Oxygen Saturation: 99 %
Heart Rate: 78 bpm
Weight: 52.00 kg
Height: 163.00 cm
BMI: 19.58 kg/m³
Pain Scale: 4

Recommendation: ให้การรักษาตามปกติ

เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลการตรวจแล้ว ให้กดที่ปุ่ม ⋮

ข้อมูลการตรวจ Finish Treatment Pre-Admit Consultation Refer

วันที่เข้ารับการตรวจ: 08/10/2024 | 01:23:44
วันที่ตรวจ: -
สถานะการตรวจ: เข้ารับการตรวจ

ประวัติการให้ยา: ประวัติการรักษา: ประวัติการแพ้: Refer Clinic: แผนกคัดกรองผู้ป่วย: สัญญาณชีพ: ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น: การตรวจร่างกาย: Special Chart: ผ

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)] ใช้ยาต่อ ✎ ✖

Generic: พาราเซตามอล
Trade: ไทลีนอล

Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน
Current Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน
Remark: ห้ามหยุดยาก่อนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date: 03/10/2024

ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น เลือกจากข้อมูลชุดล่าสุด

2

โยนเบียร์

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

ฟันผุ

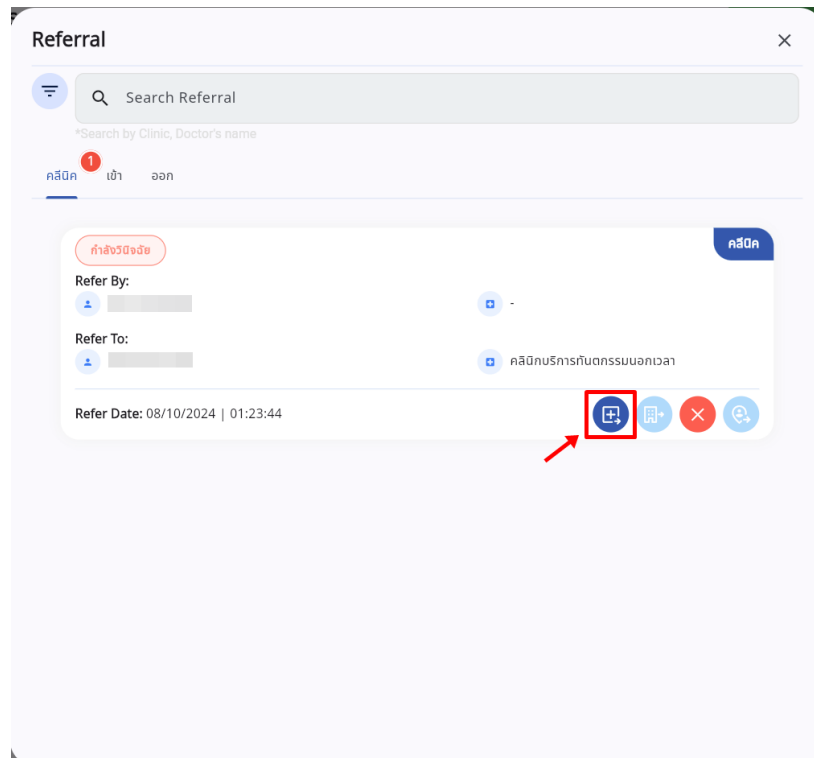
Remark

บันทึก

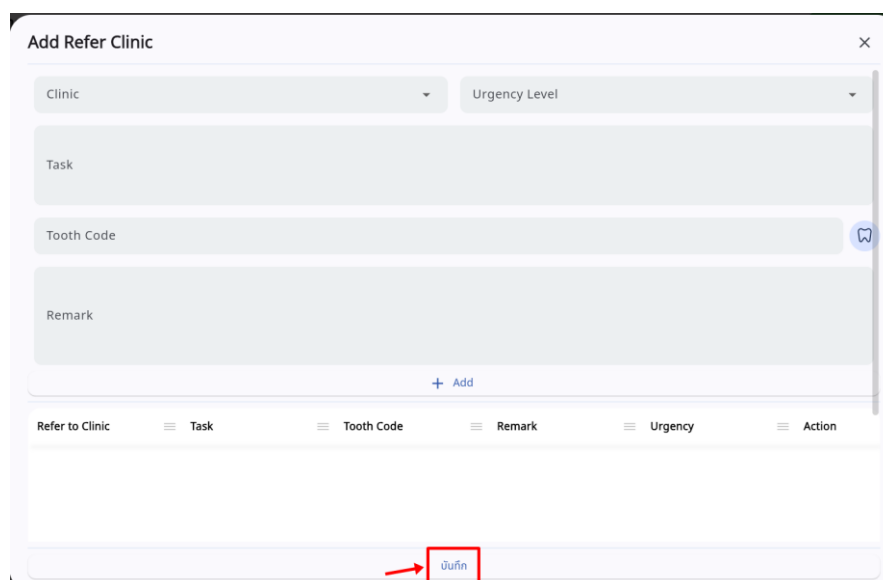
จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกที่ “Refer”

จะแสดงหน้าจอการ Refer ผู้ใช้งานสามารถ Refer Clinic, Refer Out, Void Refer และ Refer Case Management

3.2.2.1. การ Refer Clinic



เมื่อเข้าสู่หน้า Refer ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อทำการ Refer Clinic ซึ่งเป็นการฝากเคสให้ Clinic นั้นๆ รับเรื่องดำเนินการแทน Clinic ปัจจุบันอาจเกิดจาก แพทย์ประจำไม่ว่าง หรือเป็นเคสที่ต้องให้คนไข้ดำเนินการมาก่อนเช่น ขูดหินปูน



จะแสดงหน้าจอการ Refer Clinic เมื่อกรอกรายละเอียดเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม

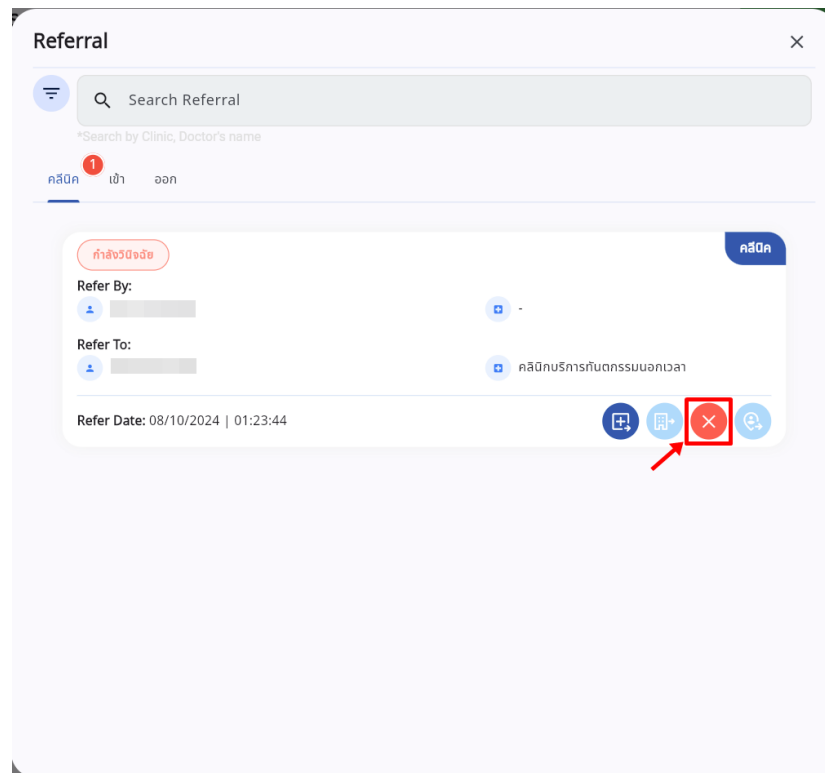
บันทึก

3.2.2.2. การ Refer Out

เมื่อเข้าสู่หน้า Refer ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อทำการ Refer Out ซึ่งมักจะใช้กรณีที่ต้องส่งเคสคนไข้ไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น

เมื่อกรอรายละเอียดการ Refer Out เรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม บันทึก

3.2.2.3. การ Void Refer

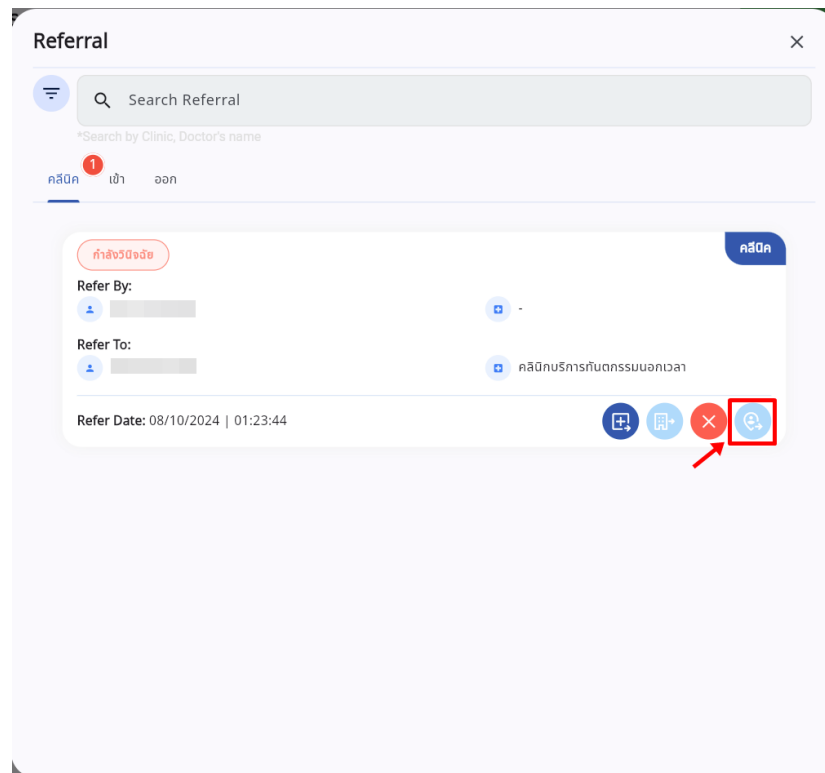


เมื่อเข้าสู่หน้า Refer ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อทำการ Void Refer

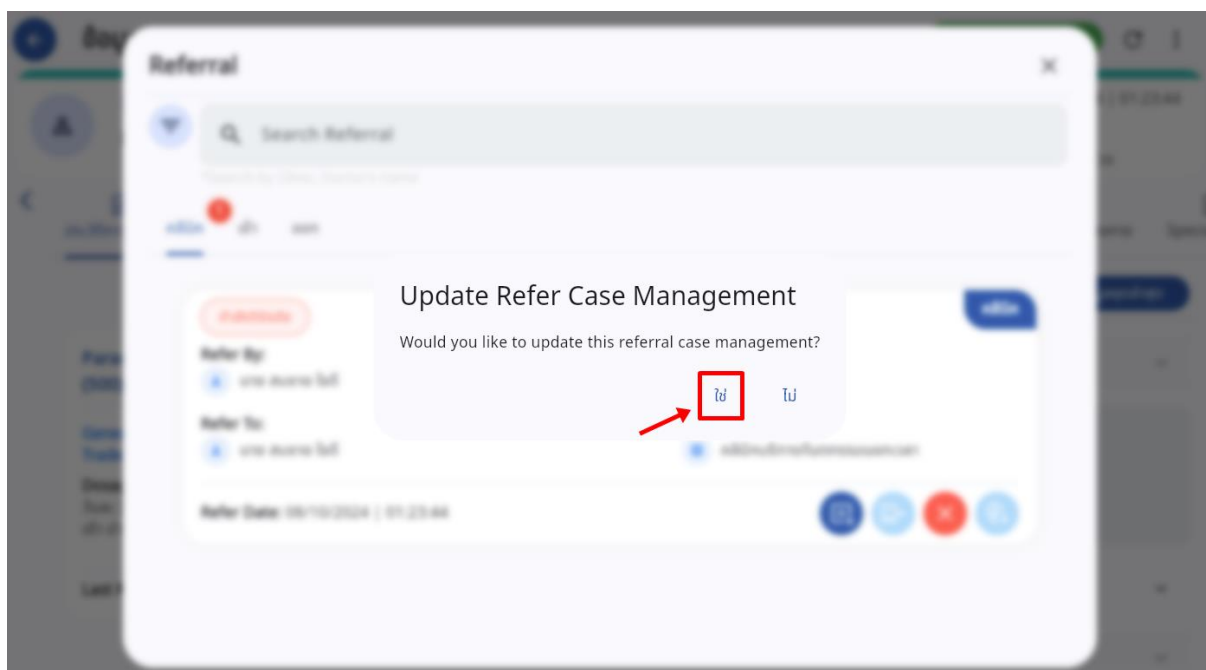


เมื่อกรอกเหตุผลการยกเลิกรายการ Refer แล้ว ให้กดปุ่ม 

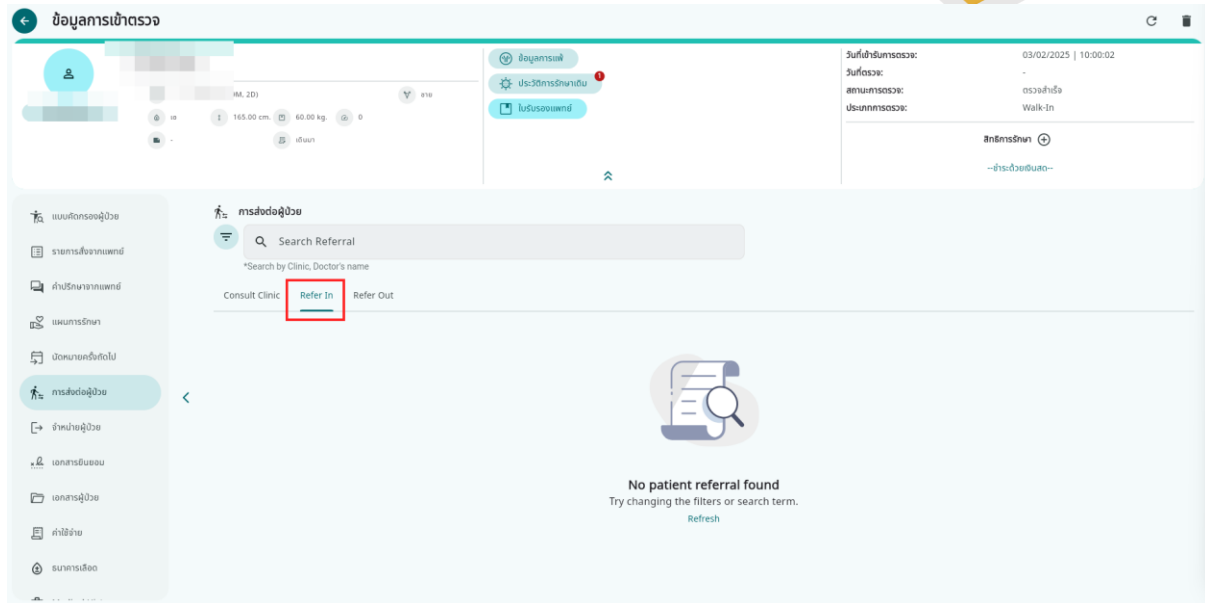
3.2.2.4. การ Refer Case Management



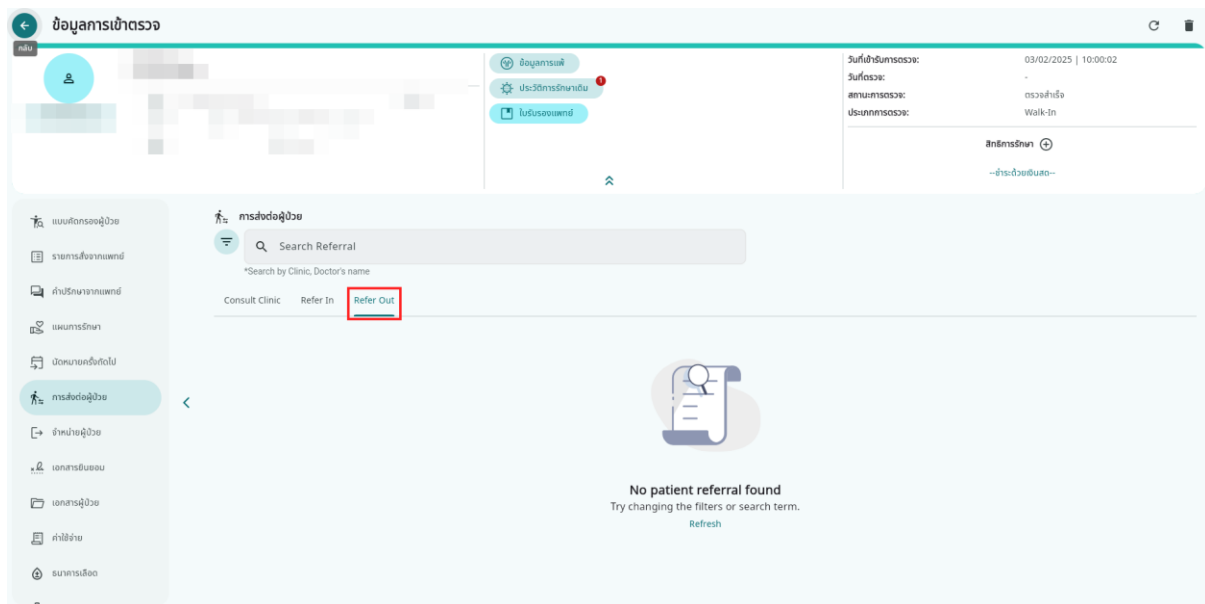
เมื่อเข้าสู่หน้า Refer ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อทำการ Refer Case Management



จะแสดงหน้าจอยืนยัน Refer Case Management ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยัน



สำหรับแถบเมนู Refer In ใช้ตรวจสอบการรับเคสของคนไข้ใหม่ๆที่ถูกส่งตัวเข้ามา



สำหรับแถบเมนู Refer Out ใช้ตรวจสอบการรับเคสของคนไข้ใหม่ๆที่ถูกส่งตัวเข้ามา

3.2.3. การแอดมิตผู้ป่วย (Pre-Admission)

ข้อมูลการตรวจ

Finish Treatment

วันที่เข้ารับการตรวจ: 08/10/2024 | 01:23:44
วันที่ตรวจ: -
สถานะการตรวจ: เข้ารับการตรวจ

ประวัติการฉายาเคมี ประวัติการรักษาเคมี ประวัติการแพ้ Refer () แบบคัดกรองผู้ป่วย สัญญาณชีพ ✓ ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น ✖ การตรวจร่างกาย Spe

+ เพิ่มข้อมูล

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)] ใช้ยาต่อ

Generic: พาราเซตามอล
Trade: โทลินอล

Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ป้าย ก่อนนอน
Current Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ป้าย ก่อนนอน
Remark: ห้ามหยุดยาก่อนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date: 03/10/2024

08/10/2024 | 01:26:47

Body Temperature 36.5 °C
Blood Pressure 110/70 mmHg
Respiratory Rate 22 min
Oxygen Saturation 99 %
Heart Rate 78 bpm
Weight 52.00 kg
Height 163.00 cm
BMI 19.58 kg/m²
Pain Scale 4

Recommendation: ให้การรักษาตามปกติ

เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลการตรวจแล้ว ให้กดที่ปุ่ม :

ข้อมูลการตรวจ

Finish Treatment Pre-Admit

วันที่เข้ารับการตรวจ: 08/10/2024 | 01:23:44
วันที่ตรวจ: -
สถานะการตรวจ: เข้ารับการตรวจ

ประวัติการฉายาเคมี ประวัติการรักษาเคมี ประวัติการแพ้ Refer Clinic แบบคัดกรองผู้ป่วย สัญญาณชีพ ✓ ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น ✓ การตรวจร่างกาย Special Chart

+ เพิ่มข้อมูล

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)] ใช้ยาต่อ

Generic: พาราเซตามอล
Trade: โทลินอล

Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ป้าย ก่อนนอน
Current Dosage Instruction: วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ป้าย ก่อนนอน
Remark: ห้ามหยุดยาก่อนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date: 03/10/2024

ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น

เลือกจากข้อมูลชุดล่าสุด

2

ไอเจ็บ

ประวัติการเจ็บป่วยไม่ปัจจุบัน

ฟันผุ

Remark

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกที่ “Pre-Admission”

Pre-Admit Patient

Admission Detail Set OR

Type of Admission

- ☐ Acute Care
- ☐ Surgical Care
- ☐ Day Case

Start Admission Date
10 February 2025

End Admission Date

Selection Unit :

Select Clinic to Admit

Reason for Admission :

Reason

[Pre-Admit Patient](#)

จะแสดงหน้าจอกรอกรายละเอียดการส่งผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยใน (Admission Center)

Pre-Admit Patient

Admission Detail **Set OR**

Service

Nasal augmentation with silicone

[ลบ](#) [+ เพิ่มข้อมูล](#)

Surgical Procedure

Nasal augmentation with silicone
OS.CR.0001-1

Quantity
1.00 x 6,000.00

6,000.00
0.00

Discount
0.00

Total
6,000.00

[Send Order](#)

จะแสดงหน้าจอกรอกรายละเอียดการส่งผ่าตัด

3.2.4. การใช้งานระบบ Consultation

ข้อมูลการตรวจ Finish Treatment ⋮

วันที่เข้ารับการตรวจ: 08/10/2024 | 01:23:44
วันที่ตรวจ: -
สถานะการตรวจ: เข้ารับการตรวจ

ประวัติการเข้าเดิน ประวัติการรักษาเดิม ประวัติการรักษา ประวัติการแพ้ Refer () แบบคัดกรองผู้ป่วย สัญญาณชีพ ✓ ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น ✖ การตรวจร่างกาย Spe

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)] ใช้ยาต่อ ✎ ✖

Generic: พาราเซตามอล
Trade: ไทลีสอล

Dosage Instruction:	Current Dosage Instruction:	Remark:
วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน	วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน	ห้ามหยุดยาก่อนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date: 03/10/2024

08/10/2024 | 01:26:47

Body Temperature 36.5 °C	Blood Pressure 110/70 mmHg	Respiratory Rate 22 min
Oxygen Saturation 99 %	Heart Rate 78 bpm	Weight 52.00 kg
BMI 19.58 kg/m²	Pain Scale 4	Height 163.00 cm

Recommendation: ให้การรักษาตามปกติ

เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลการตรวจแล้ว ให้กดที่ปุ่ม ⋮

ข้อมูลการตรวจ Finish Treatment Pre-Admit

วันที่เข้ารับการตรวจ: 08/10/2024 | 01:23:44
วันที่ตรวจ: -
สถานะการตรวจ: เข้ารับการตรวจ

ประวัติการเข้าเดิน ประวัติการรักษาเดิม ประวัติการรักษา ประวัติการแพ้ Refer Clinic () แบบคัดกรองผู้ป่วย สัญญาณชีพ ✓ ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น ✓ การตรวจร่างกาย Special Chart

Paracetamol (500) [Paracetamol (500)] ใช้ยาต่อ ✎ ✖

Generic: พาราเซตามอล
Trade: ไทลีสอล

Dosage Instruction:	Current Dosage Instruction:	Remark:
วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน	วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า ปาย ก่อนนอน	ห้ามหยุดยาก่อนได้รับคำสั่งจากแพทย์

Last Received Date: 03/10/2024

ข้อมูลการซักประวัติเบื้องต้น เลือกจากข้อมูลชุดล่าสุด

2

โชนเขียว

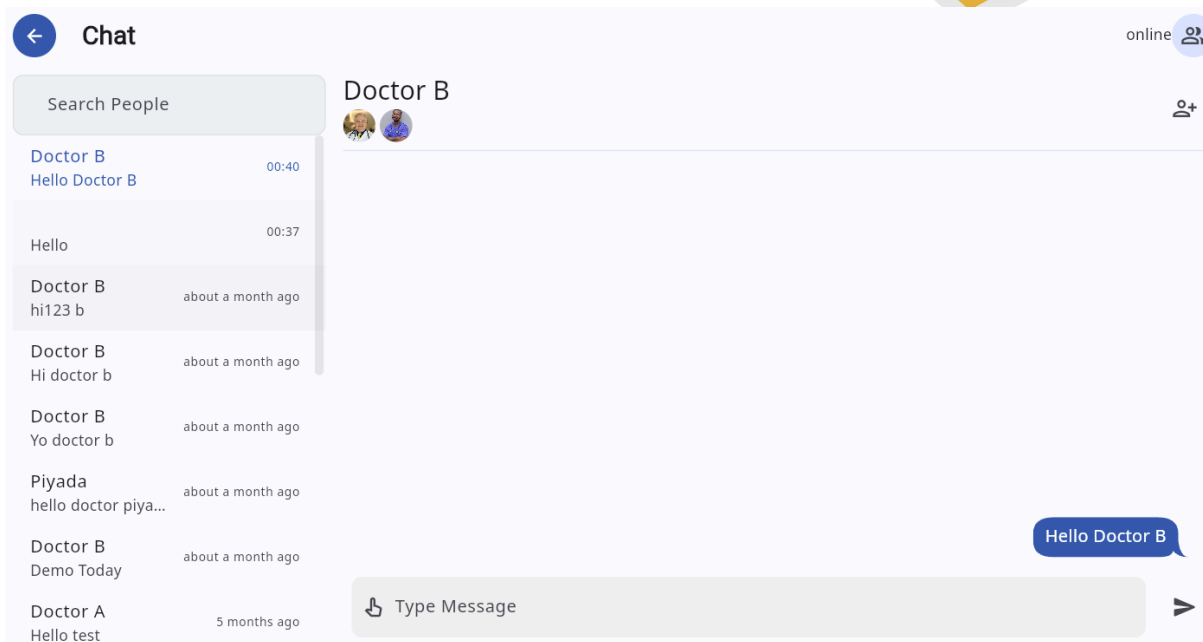
ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

ฟันผุ

Remark

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกที่ “Consultation”



จะแสดงหน้าจอเลือกแพทย์ที่ต้องการส่ง consult