

โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ  
สำหรับบริหารจัดการศูนย์ทันตกรรมดิจิทัล



คู่มือการใช้งานระบบ (User Manual)  
สำหรับผู้ใช้งาน  
ระบบเวชระเบียน (EMR)

---











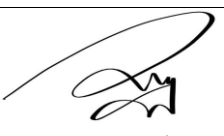



V.2.5

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	03/10/2567	เพิ่มหัวข้อการใช้งานระบบ EMR การใช้งาน Pre-Register การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่	 (นางสาวอรณัฐ วิเชียรเพชร)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
2.1	05/10/2567	เพิ่มเนื้อหาข้อมูลผู้ป่วย	 (นางสาวอรณัฐ วิเชียรเพชร)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
2.2	06/10/2567	การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก	 (นางสาวอรณัฐ วิเชียรเพชร)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
2.3	07/10/2567	แก้ไขรูปภาพประกอบ	 (นางสาวอรณัฐ วิเชียรเพชร)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
2.4	31/10/2567	แก้ไขคำอธิบาย	 (นางสาวอรณัฐ วิเชียรเพชร)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)
2.5	23/03/2569	เพิ่มรูปภาพประกอบ	 (นางปัทมิภรณ์ ปิ่นประดับ)	 (นายณัฐปฐากร อมร วัฒนา)

สารบัญ

1.	การเข้าสู่ระบบ .....	1
1.1.	สำหรับผู้ใช้งานที่ไม่มี PSU Passport .....	1
1.2.	สำหรับผู้ใช้งานที่มี PSU Passport.....	3
2.	การเลือกภาษาของระบบ .....	5
3.	รายการผู้ป่วยระบบเวชระเบียน .....	7
3.1.	การแสดงรายการผู้ป่วย .....	7
3.2.	การค้นหาผู้ป่วยในระบบเวชระเบียน .....	9
3.2.1.	ค้นหาผู้ป่วยจากช่องค้นหา.....	9
3.2.2.	ค้นหาผู้ป่วยจากตัวกรอง (Filter).....	9
4.	การใช้งานระบบ Pre-Register.....	13
4.1.	การยืนยันผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเวชระเบียน .....	13
4.2.	การค้นหาผู้ป่วย .....	16
5.	การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ (New Patient) .....	18
5.1.	การลงทะเบียนผู้ป่วยประเภท General.....	18
5.1.1.	การลงทะเบียนผู้ป่วยทั่วไป.....	18
5.1.2.	การลงทะเบียนผู้ป่วยที่เป็นบุคลากรคณะ .....	22
5.1.3.	การอ่านข้อมูลผู้ป่วยจากบัตรประชาชน จากเครื่องอ่านบัตร Smart Card.....	24
5.2.	การลงทะเบียนผู้ป่วยประเภท Simulation.....	27
5.3.	การลงทะเบียนผู้ป่วยประเภท Customer .....	35
6.	การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติม แก้ไขข้อมูล และประวัติการรักษาของผู้ป่วย.....	39
6.1.	ข้อมูลส่วนตัว .....	39
6.1.1.	การบันทึกข้อมูลพื้นฐาน .....	39
6.1.2.	การบันทึกข้อมูลที่อยู่.....	46
6.1.3.	การบันทึกข้อมูลติดต่อของผู้ป่วย.....	48
6.1.4.	การบันทึกข้อมูลผู้ติดต่อฉุกเฉิน .....	50
6.1.5.	การบันทึกข้อมูลญาติ .....	52

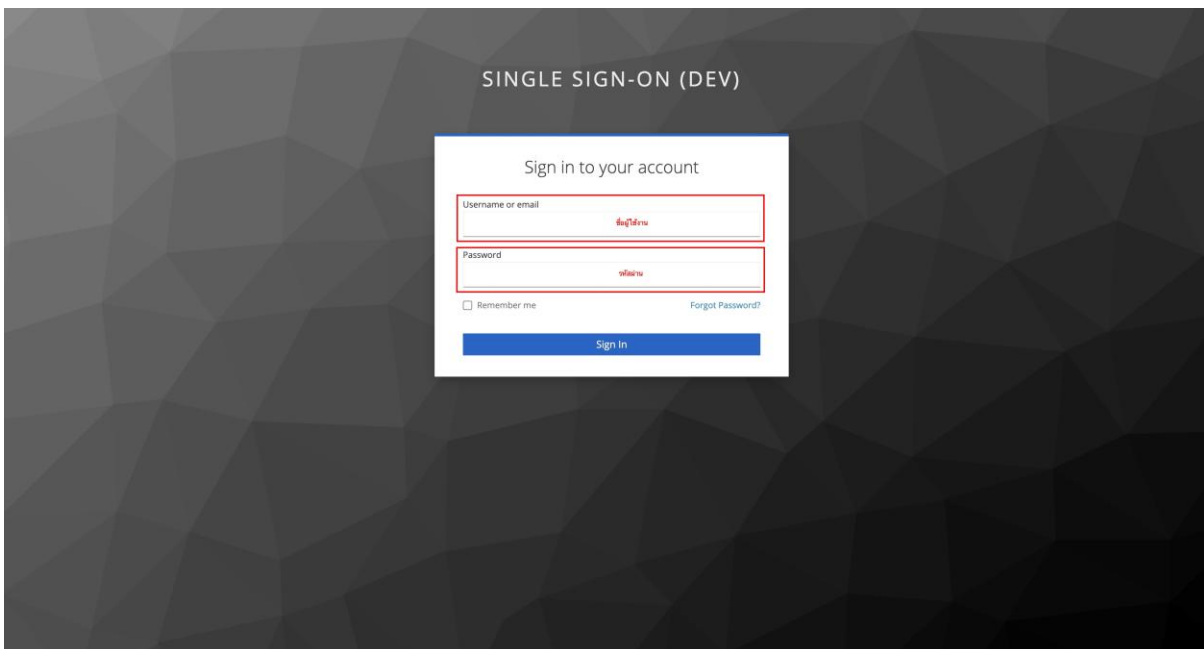
6.1.6.	การบันทึกข้อมูลสิทธิการรักษา.....	55
6.1.7.	การบันทึกโรคประจำตัว .....	58
6.1.8.	การบันทึกข้อมูลอาการแพ้ .....	60
6.1.9.	การพิมพ์ประวัติผู้ป่วย .....	67
6.1.1.	การดูประวัติฟิล์ม X-ray ผู้ป่วย .....	67
6.2.	ข้อมูลแผนการรักษา.....	68
6.3.	ประวัติการใช้ยาเดิม .....	70
6.4.	ข้อมูลการส่งตัวผู้ป่วย .....	77
6.5.	ข้อมูลการส่งยาผู้ป่วย.....	80
6.6.	การนัดหมาย.....	83
6.6.1.	การสร้างการนัดหมาย.....	83
6.6.2.	การดูข้อมูลการนัดหมาย .....	91
6.6.3.	การปรับสถานะการนัดหมาย.....	93
6.6.4.	การจัดการข้อมูลการนัดหมาย.....	94
6.7.	เอกสารผู้ป่วย.....	97
6.8.	ประวัติการรักษา .....	100
6.9.	คำปรึกษาจากแพทย์ .....	102
6.10.	ประวัติทางทันตกรรม.....	103
6.11.	คำปรึกษาจากแพทย์ .....	104
6.12.	เอกสารยินยอม (Consent Form) .....	105
6.13.	ใบรับรองแพทย์.....	108
6.14.	เตือนความจำ.....	109
6.15.	ธนาคารเลือด .....	114
7.	การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก (New Visit) .....	115

1. การเข้าสู่ระบบ

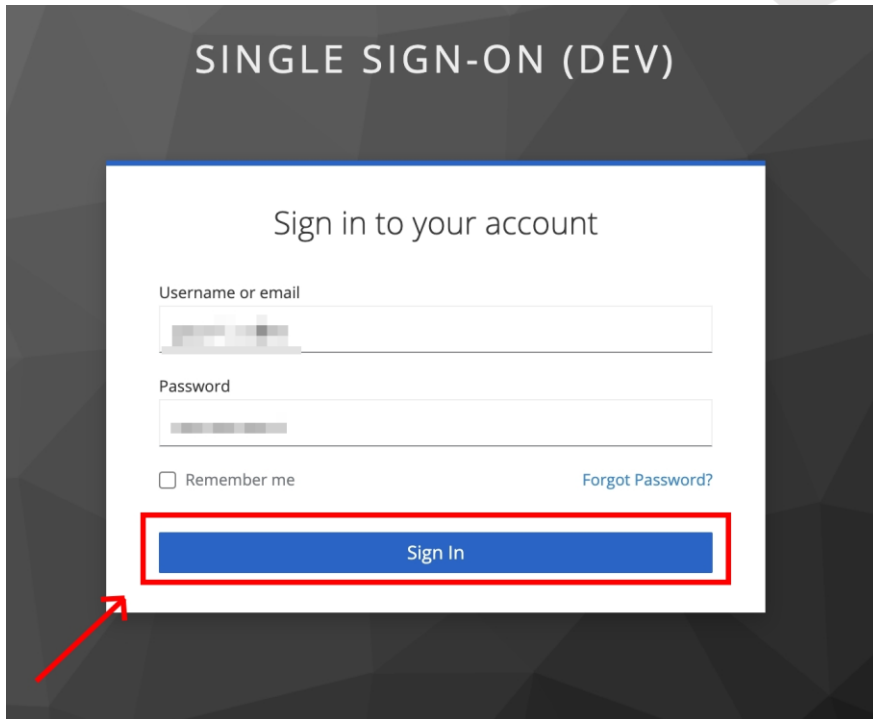
1.1. สำหรับผู้ใช้งานที่ไม่มี PSU Passport



ผู้ใช้งานทำการกดปุ่ม  เพื่อเข้าสู่หน้าการกรอกรหัสเข้าใช้งาน  
 เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม  จะแสดงหน้าจอดังต่อไปนี้



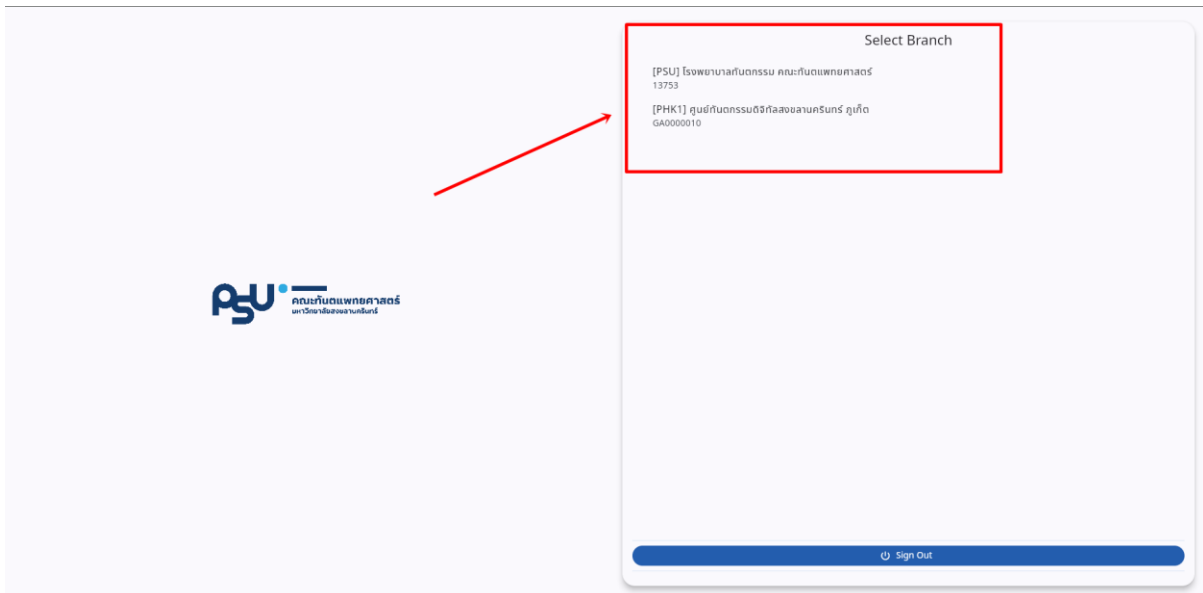
จากนั้นผู้ใช้งานทำการกรอกข้อมูล 2 ช่องคือ Username or email (ชื่อผู้ใช้) และ Password (รหัสผ่าน)



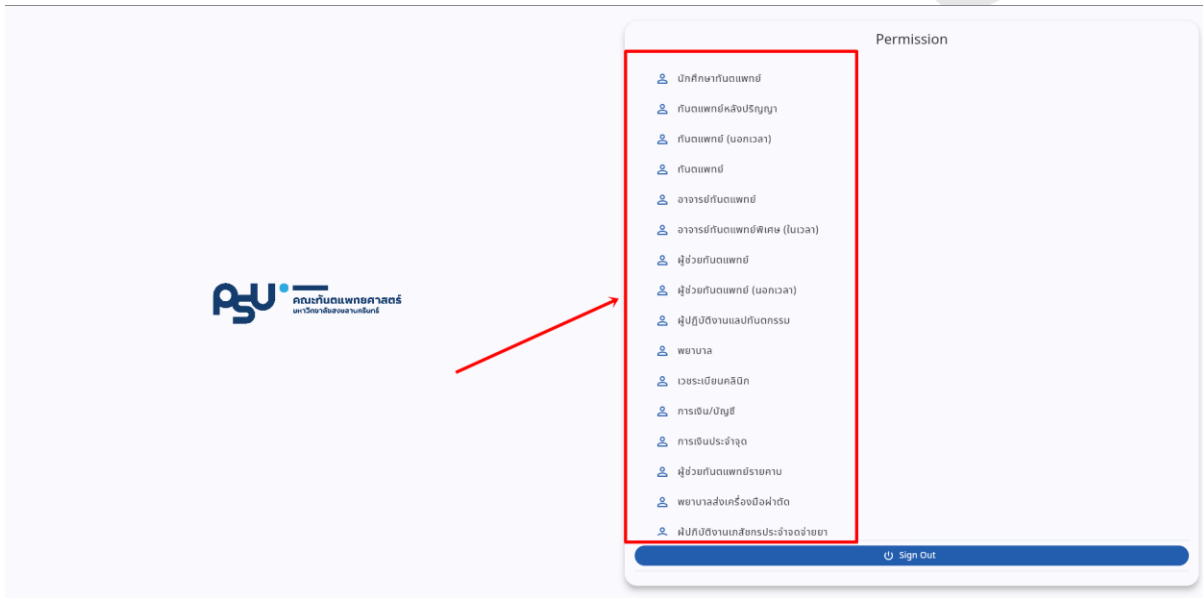
หลังจากกรอกชื่อผู้ใช้และรหัสผ่านให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  
เข้าสู่ระบบ



เพื่อ





เมื่อเข้าสู่ระบบแล้ว จะแสดงหน้าจอการเลือกสาขาการเข้าใช้งานระบบ ตามตัวอย่างโดยผู้ใช้งานเลือก  
สาขาที่จะเข้าใช้งาน



เมื่อเข้าสู่ระบบแล้ว จะแสดงหน้าจอการเลือกสิทธิการใช้งานระบบ ตามตัวอย่างโดยผู้ใช้งานเลือกสิทธิที่จะเข้าใช้งาน

### 1.2. สำหรับผู้ใช้งานที่มี PSU Passport



ผู้ใช้งานทำการกดปุ่ม  เพื่อเข้าสู่หน้าการกรอกรหัสเข้าใช้งาน เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม  จะแสดงหน้าจอดังต่อไปนี้



Contact about PSU Passport  
Tel : 0-7428-2082 or Email : passport@psu.ac.th



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

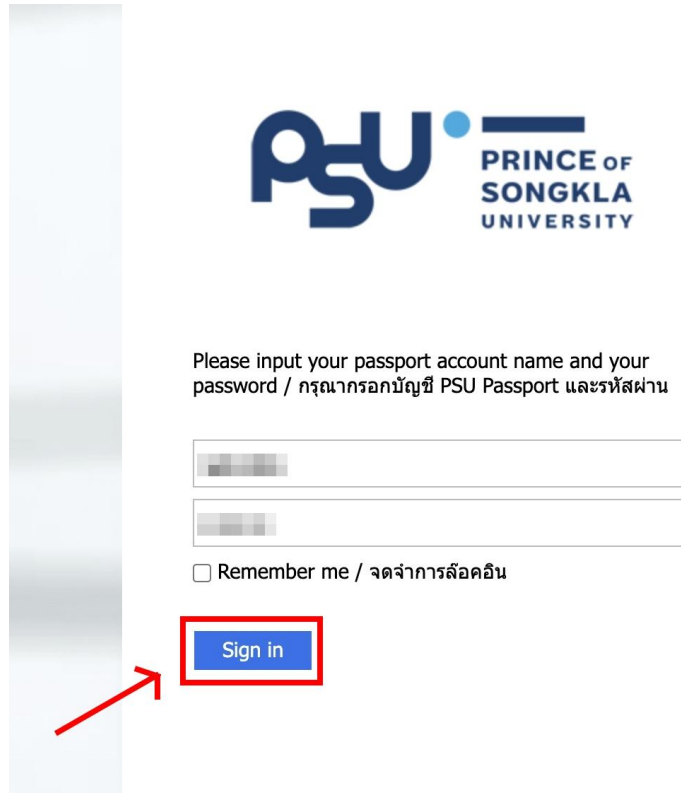
PSU Passport Account Name	บัญชี PSU Passport
Password	รหัสผ่าน

Remember me / จดจำการล็อกอิน

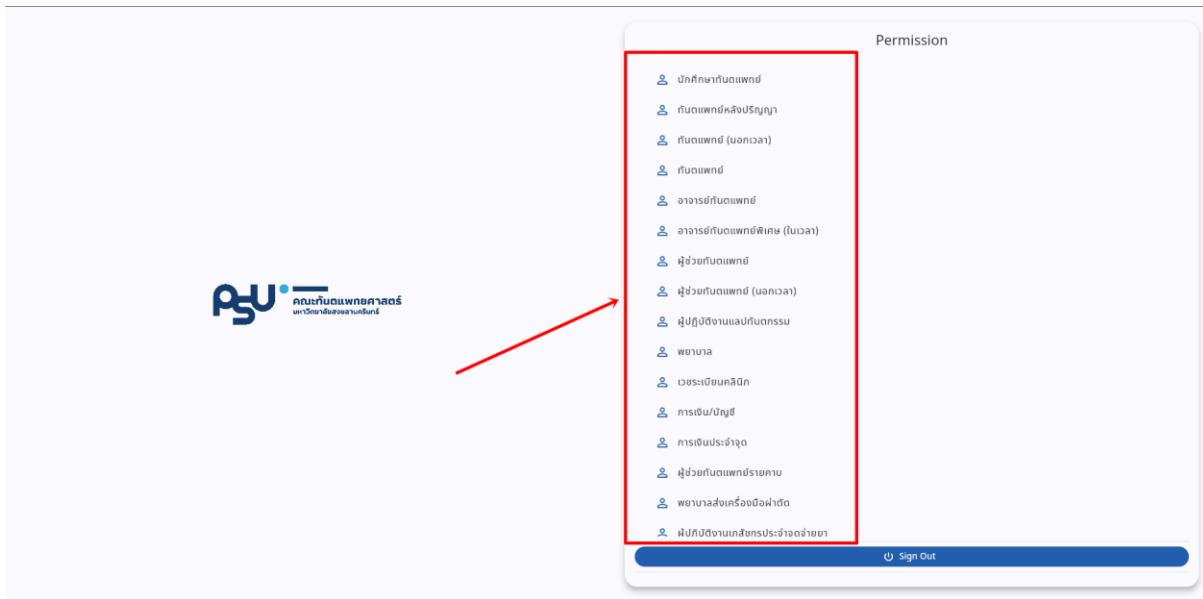
Sign in

[>About Passport<](#) [>Forget Pass<](#) [>Change Pass<](#)

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

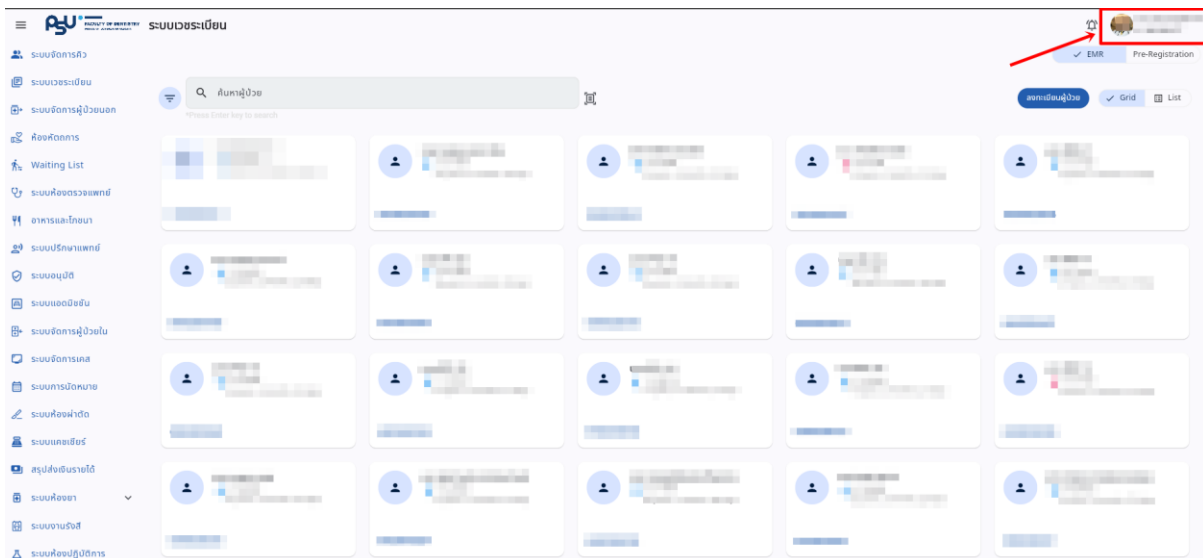


หลังจากกรอกชื่อผู้ใช้และรหัสผ่านให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม [Sign in](#) เพื่อเข้าสู่ระบบ

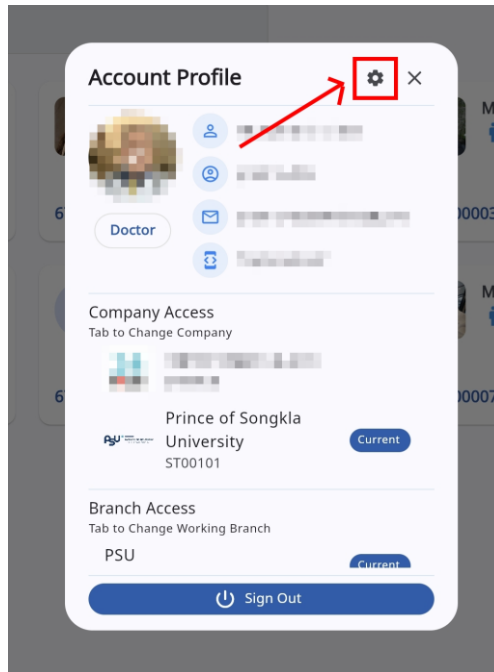


เมื่อเข้าสู่ระบบแล้ว จะแสดงหน้าจอการเลือกสิทธิการเข้าใช้งานระบบ ตามตัวอย่างโดยผู้ใช้งานเลือกสิทธิที่จะเข้าใช้งาน

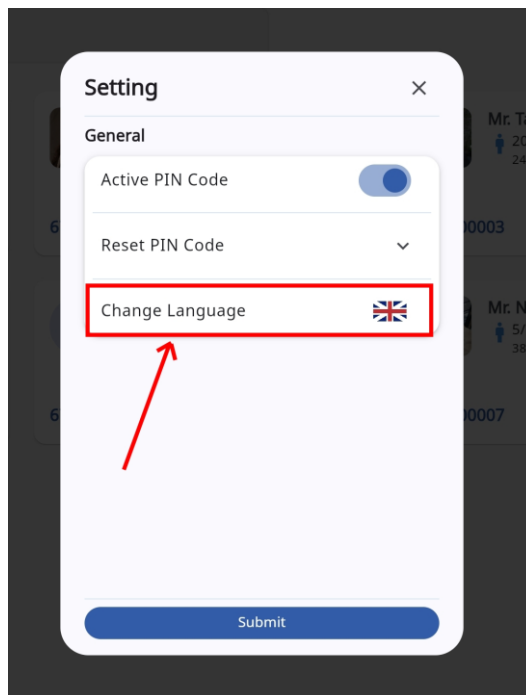
## 2. การเลือกภาษาของระบบ



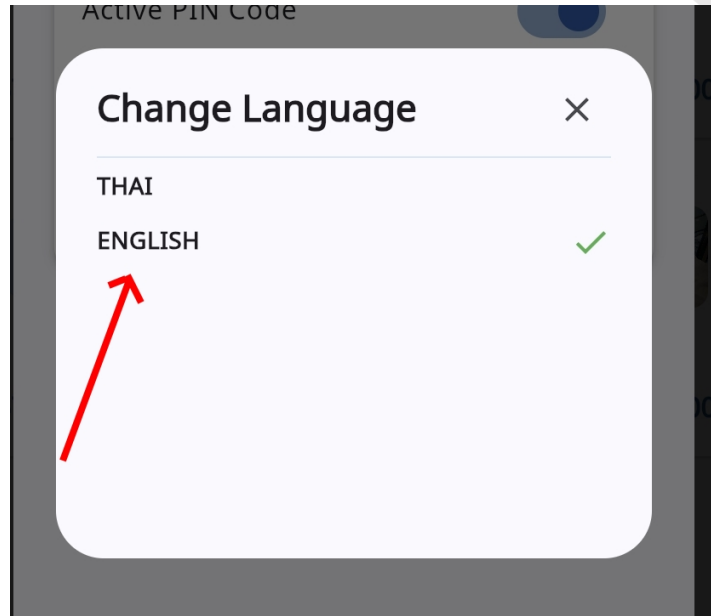
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าหลักแล้วให้กดที่ Account Profile (ข้อมูลส่วนตัวผู้ใช้) ตามรูปข้างต้น หลังจากที่ถูกจะขึ้นตามหน้าจอดังต่อไปนี้



ให้กดไปที่ไอคอนฟันเฟือง  เพื่อเข้าสู่หน้าตั้งค่าระบบ เมื่อกดแล้วจะขึ้นตามหน้าจอต่อไปนี้



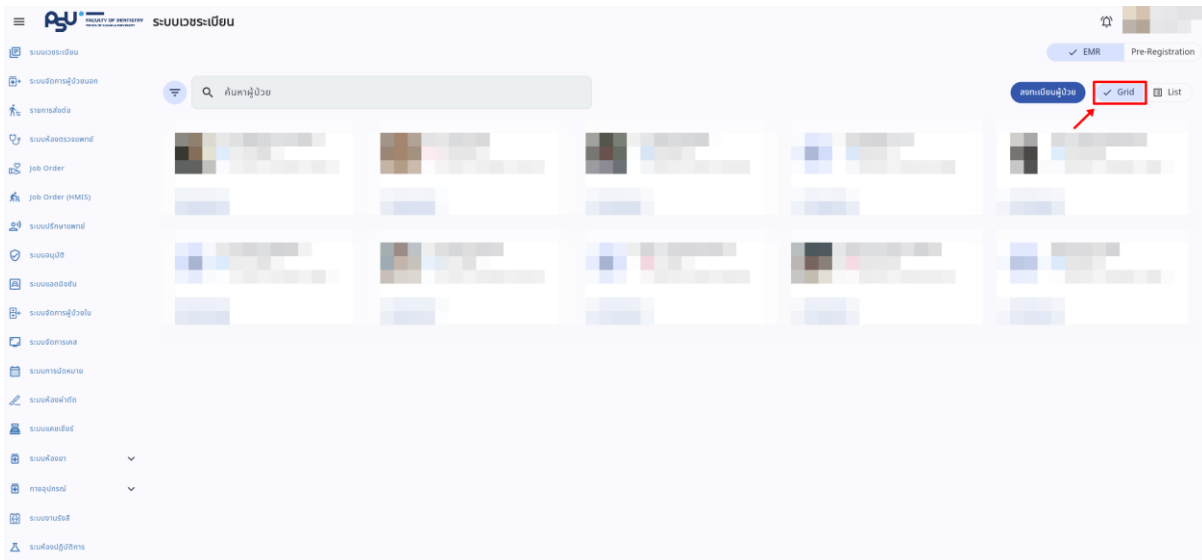
กดปุ่ม Change Language  เพื่อเข้าสู่หน้าจอเลือกภาษา เมื่อกดแล้วจะขึ้นตามหน้าจอต่อไปนี้



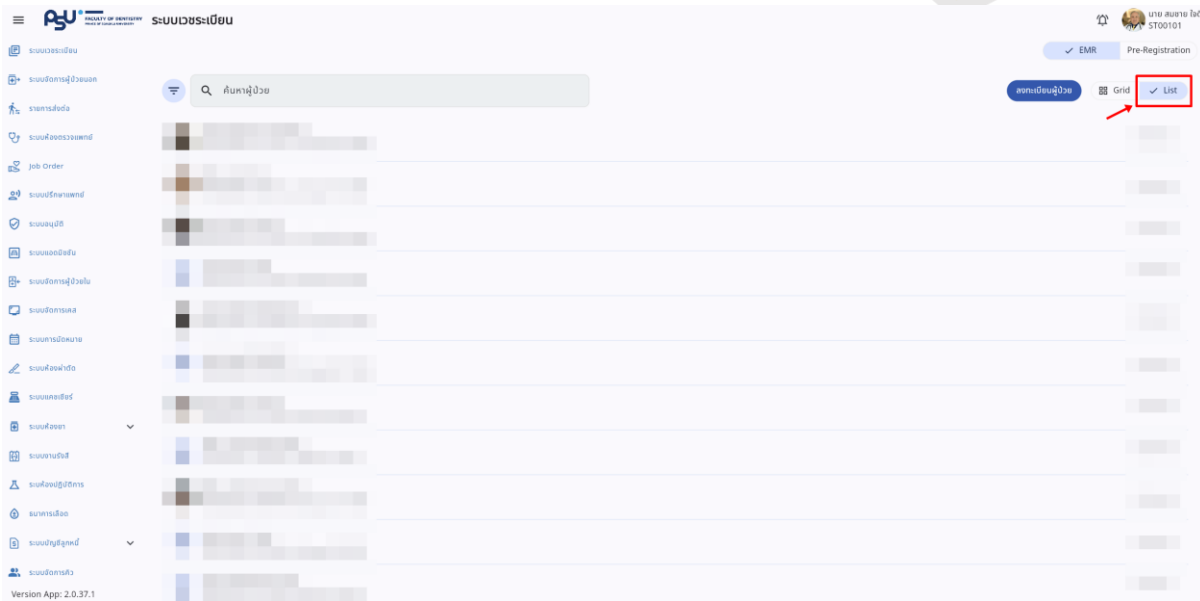
ให้ผู้ใช้งานเลือกภาษาที่ต้องการตามรายการภาษาข้างต้น หลังจากนั้นระบบจะเปลี่ยนภาษาตามที่ใช้งานเลือก

### 3. รายการผู้ป่วยระบบเวชระเบียน

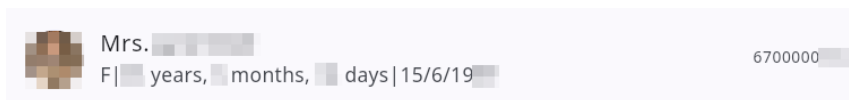
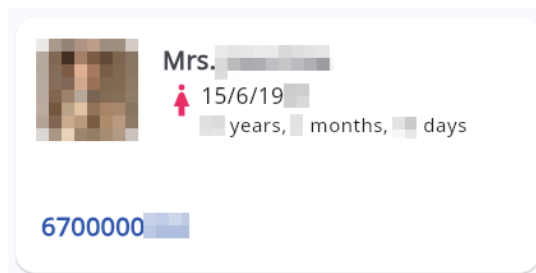
#### 3.1. การแสดงรายการผู้ป่วย



ผู้ใช้งานสามารถกดปุ่ม Grid เพื่อแสดงรายการผู้ป่วยในรูปแบบ Grid



ผู้ใช้งานสามารถกดปุ่ม  เพื่อแสดงรายการผู้ป่วย ในรูปแบบ List

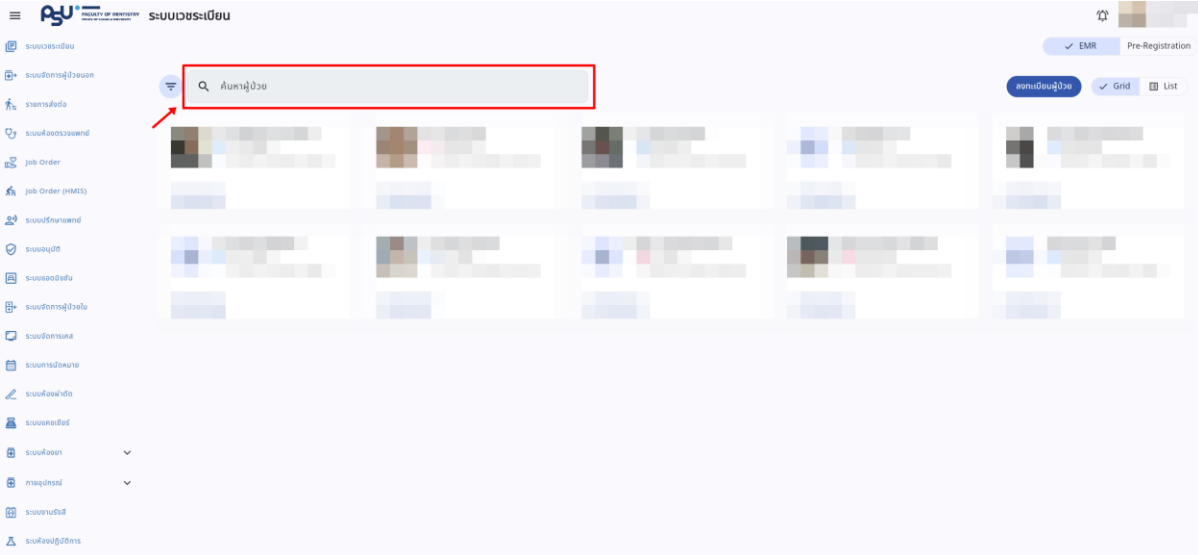


การ์ดผู้ป่วยจะแสดงข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้น ประกอบด้วย

- รูปภาพผู้ป่วย
- ชื่อ - นามสกุล
- เพศ
- อายุ
- วัน/เดือน/ปี เกิด
- เลข HN

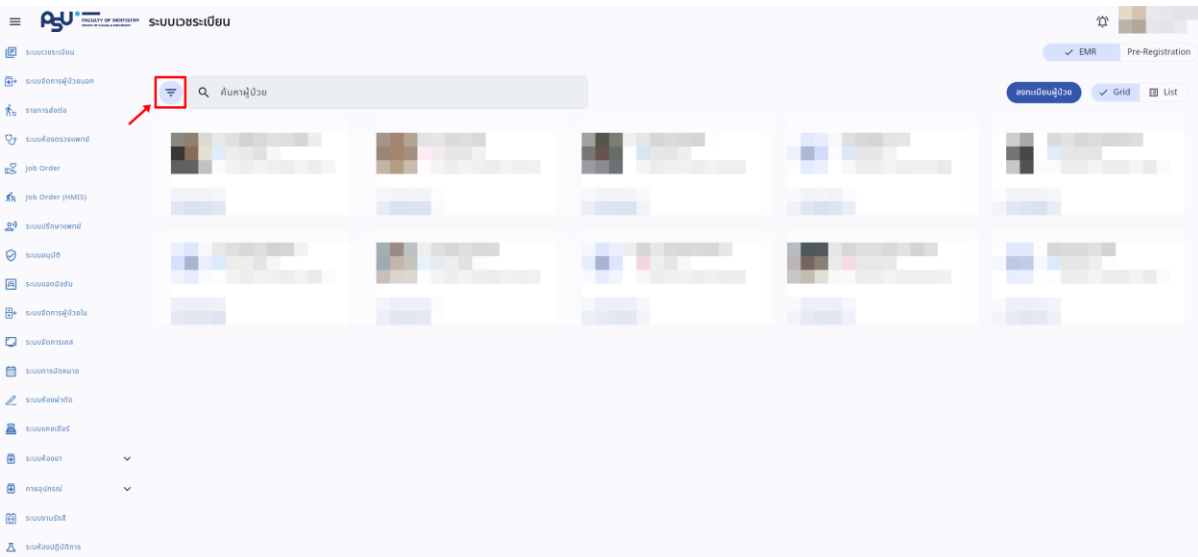
### 3.2. การค้นหาผู้ป่วยในระบบเวชระเบียน


#### 3.2.1. ค้นหาผู้ป่วยจากช่องค้นหา



ผู้ใช้งานกรอกคำสำคัญในช่อง  โดยสามารถค้นหาข้อมูลผู้ป่วยได้จาก ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย-ภาษาอังกฤษ), เลขบัตรประจำตัวประชาชน และเลข HN

#### 3.2.2. ค้นหาผู้ป่วยจากตัวกรอง (Filter)



ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อใช้งาน Filter ในการกรองผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่ต้องการ

### Advance Patient Filter

วันที่เริ่มต้น

วันที่สิ้นสุด

General  
 Simulation  
 Customer

Show Deceased Patient

Show Inactive Patient (last visit more than 10 years)

ล้างตัวกรอง
ยืนยันตัวกรอง

ระบบจะแสดงหน้าต่างตัวกรองที่หน้าจอ ผู้ใช้งานสามารถเลือกใช้ตัวกรองได้ตามต้องการ

เลือกวันที่

มีนาคม ค.ศ. 2026

อา	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส
	1	2	3	4	5	6
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

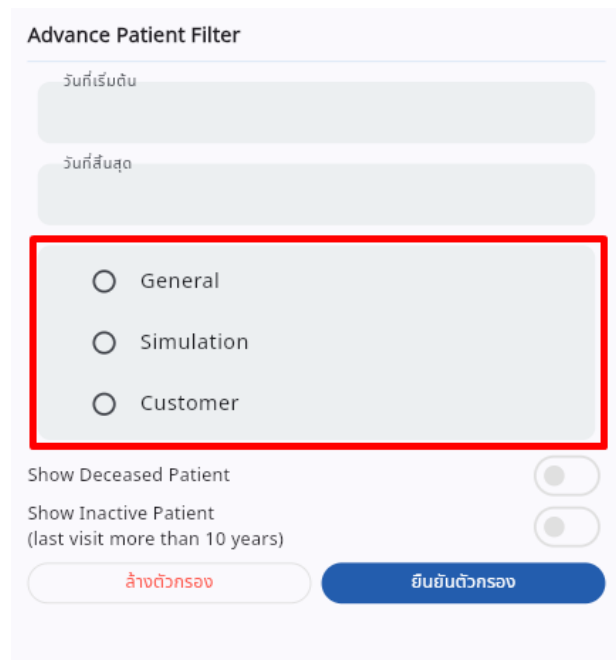
General  
 Simulation  
 Customer

Show Deceased Patient

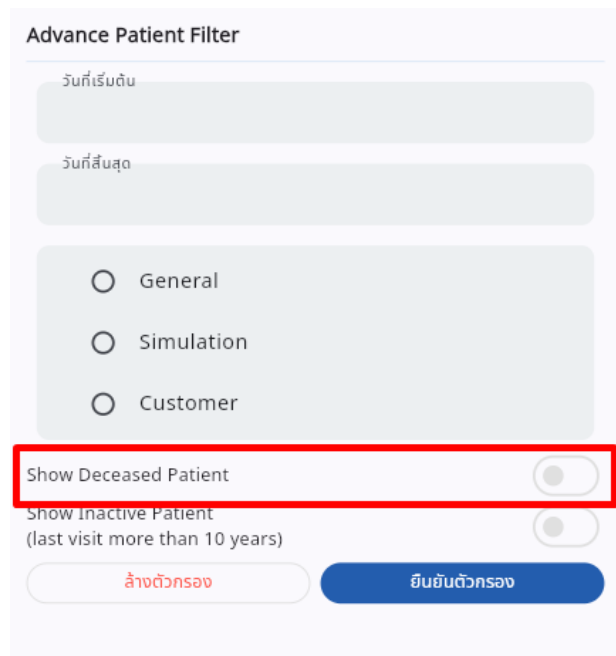
Show Inactive Patient (last visit more than 10 years)

ล้างตัวกรอง
ยืนยันตัวกรอง

ผู้ใช้งานกดที่  หรือ  เพื่อกรองรายการผู้ป่วยตามวันที่เพิ่มผู้ป่วยใหม่เข้ามาในระบบ โดยจะแสดงหน้าต่างปฏิทินสำหรับเลือกวันที่ที่ต้องการ



ผู้ใช้งานเลือกที่  General เพื่อกรองรายการผู้ป่วยประเภท General หรือเลือกที่  Simulation เพื่อแสดงรายการผู้ป่วยประเภท Simulation หรือเลือกที่  Customer เพื่อแสดงรายการผู้ป่วยประเภท Customer



ผู้ใช้งานกดปุ่ม  ที่หัวข้อ “Show Deceased Patient” เพื่อกรองผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว

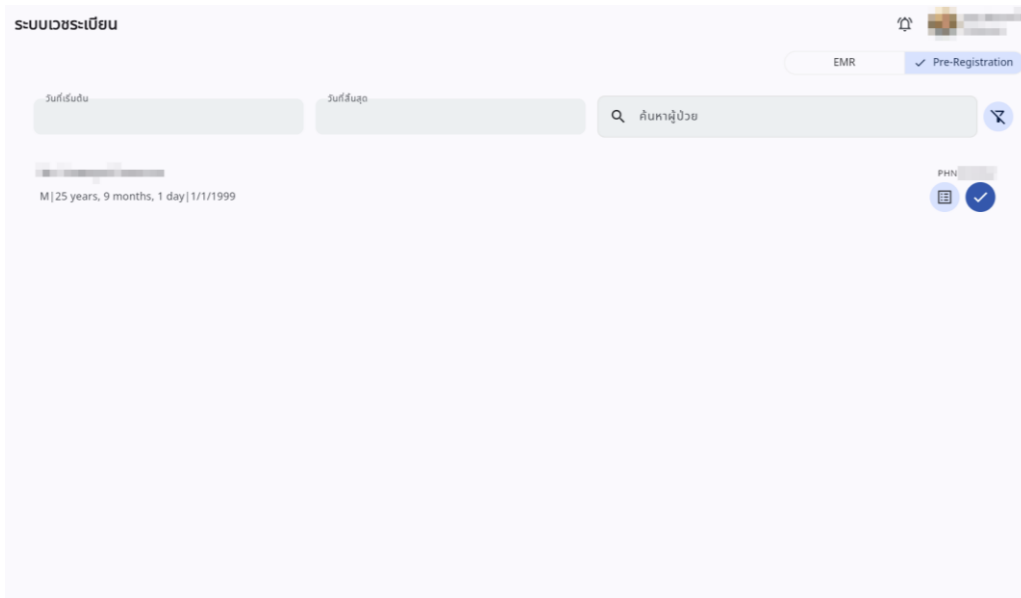
ผู้ใช้งานกดปุ่ม  ที่หัวข้อ “Show Inactive Patient” เพื่อกรองผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้ารับบริการมากกว่า 10 ปีขึ้นไป

เมื่อผู้ใช้งานกำหนดเงื่อนไขเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม  เพื่อยืนยัน หรือกดปุ่ม  เพื่อล้างการตั้งค่าเงื่อนไขทั้งหมด

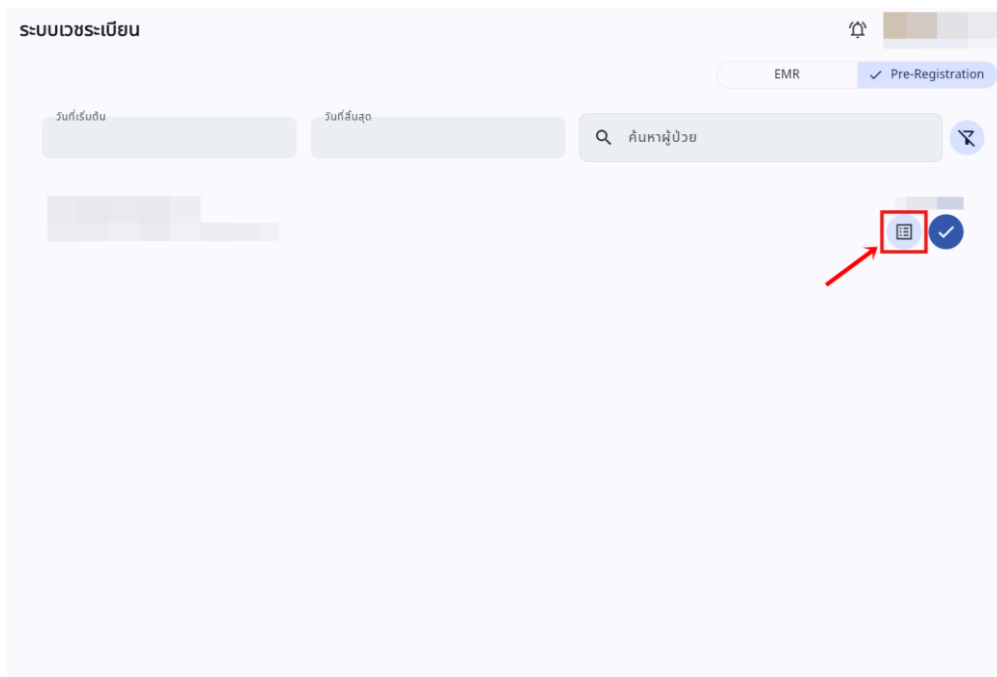
#### 4. การใช้งานระบบ Pre-Register

##### 4.1. การยืนยันผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเวชระเบียน

เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าระบบเวชระเบียนแล้วให้กดที่ปุ่ม  เพื่อเข้าสู่หน้า Pre-Register



หากมีการลงทะเบียนผู้ป่วยผ่านระบบ Pre-Register เข้ามาในระบบจะแสดงรายการผู้ป่วยที่หน้าจอ



ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยก่อนกดยืนยันได้ โดยกดที่ปุ่ม 

General Information

Registration Date

Name:

Citizen ID / Passport Number

Address:

Mobile Number

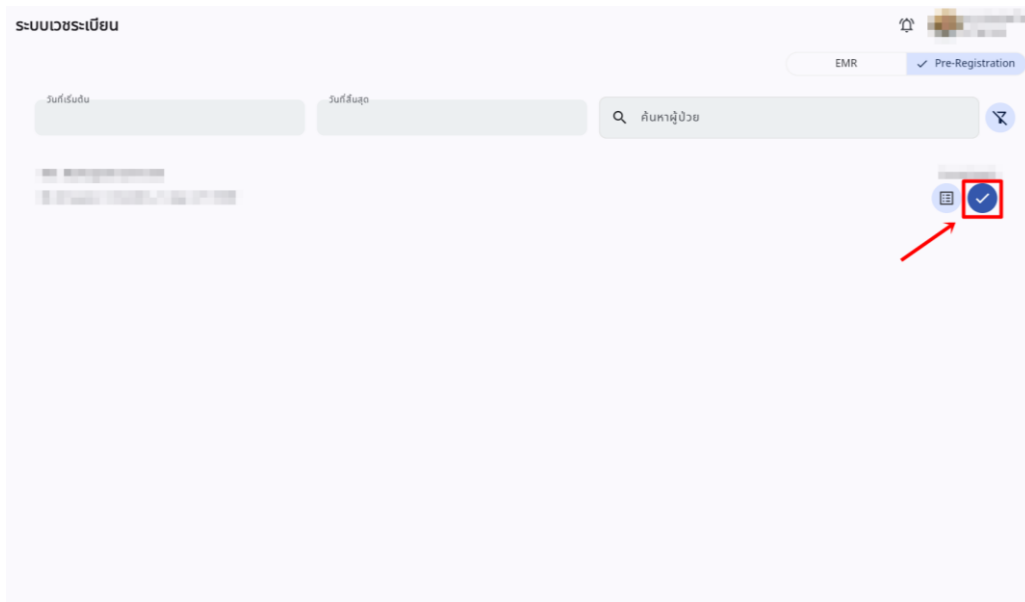
Email

Marital Status

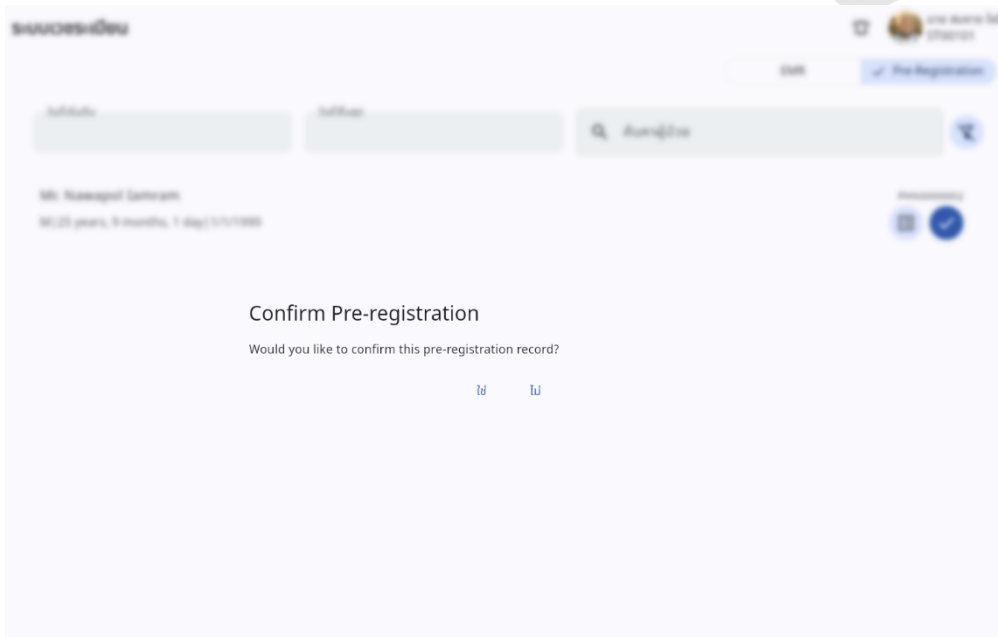
Education Level

Monthly Income

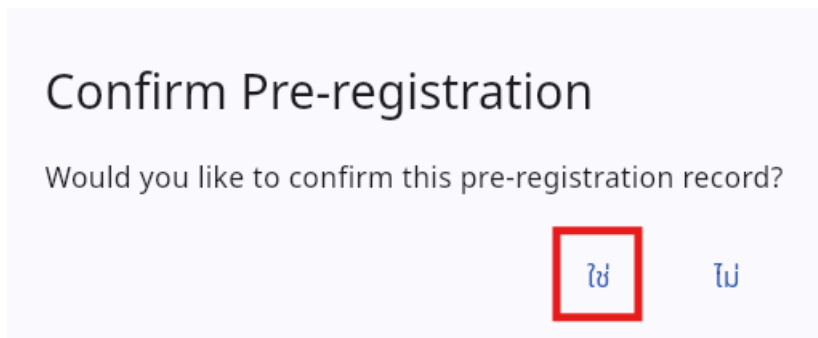
ระบบจะแสดงหน้าต่างข้อมูลผู้ป่วยที่หน้าจอ



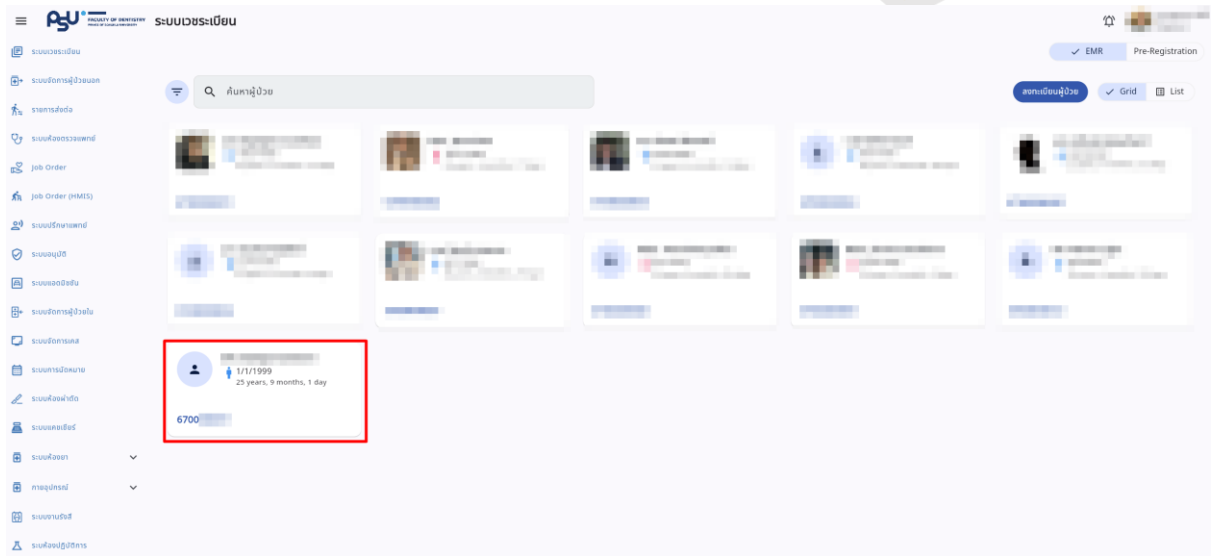
จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อยืนยันการเพิ่มผู้ป่วยใหม่



ระบบจะแสดงหน้าต่างสำหรับยืนยันการเพิ่มผู้ป่วยใหม่

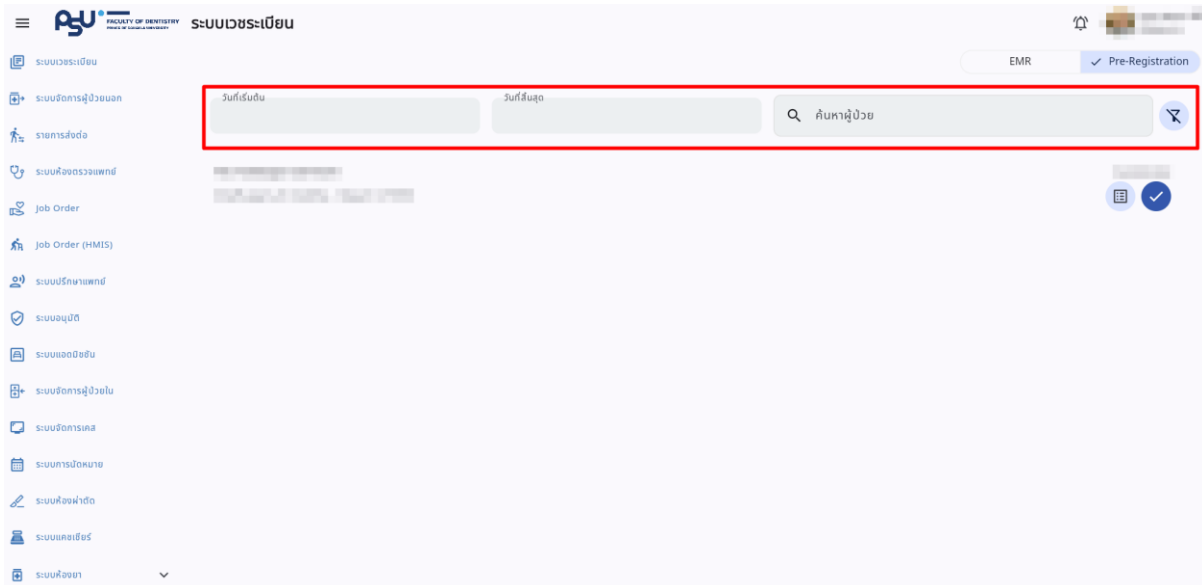


ให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการนำเข้าผู้ป่วยใหม่

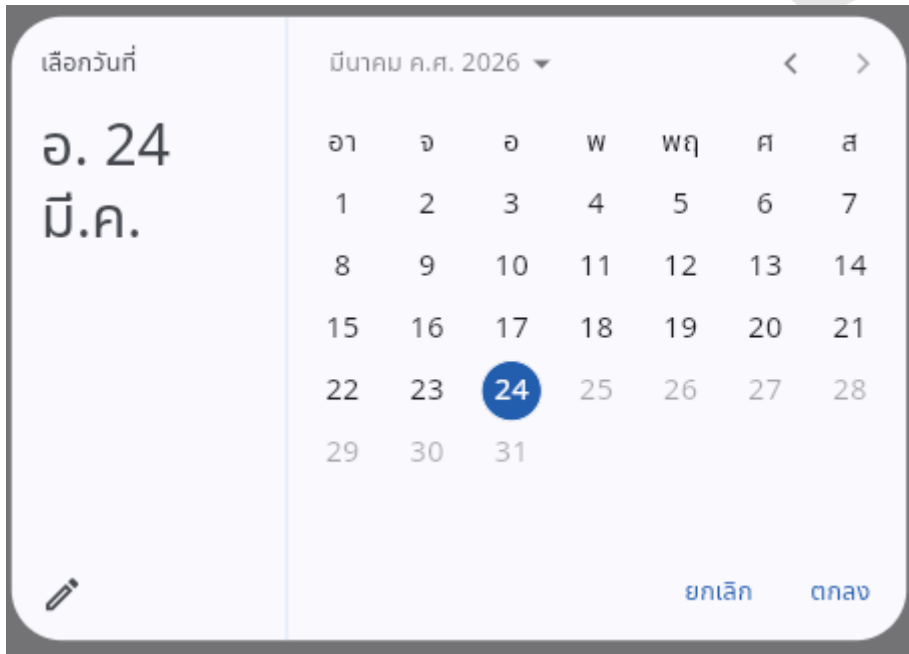


เมื่อดำเนินการสำเร็จ ข้อมูลผู้ป่วยจะถูกส่งเข้าไปยังระบบเวชระเบียน

## 4.2. การค้นหาผู้ป่วย

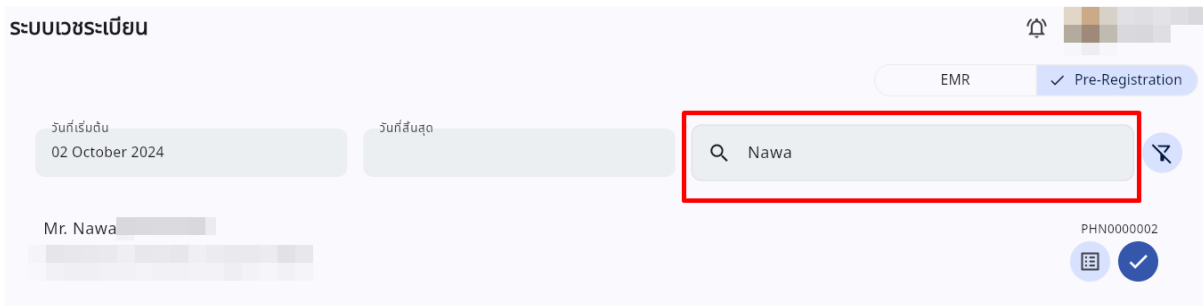


ผู้ใช้งานสามารถค้นหาผู้ป่วยได้จากเลือกวันที่ หรือค้นหาได้จากช่อง Search

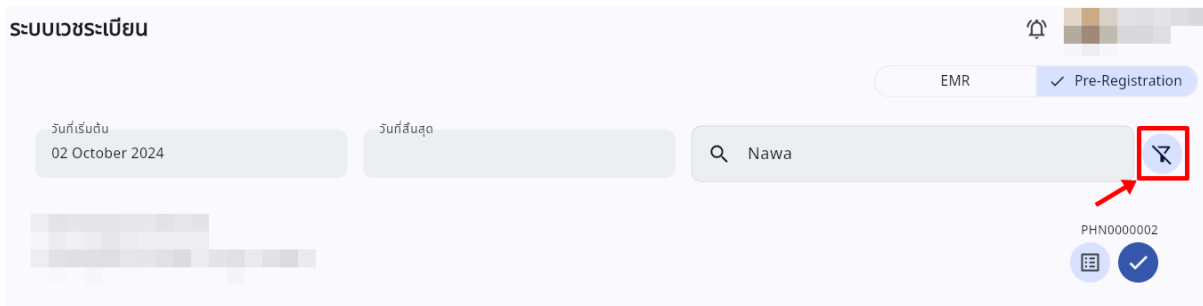



หากต้องการค้นหาผู้ป่วยจากวันที่มีการลงทะเบียน Pre-Register เข้ามาในระบบ ให้ผู้ใช้กดที่ช่อง

วันที่เริ่มต้น หรือ วันที่สิ้นสุด จะแสดงหน้าต่างปฏิทินให้เลือกวันที่ที่ต้องการ



หากต้องการค้นหาผู้ป่วยจากชื่อ-นามสกุล ให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลที่ช่อง ระบบจะแสดงรายการผู้ป่วยที่ผู้ใช้งานต้องการค้นหา

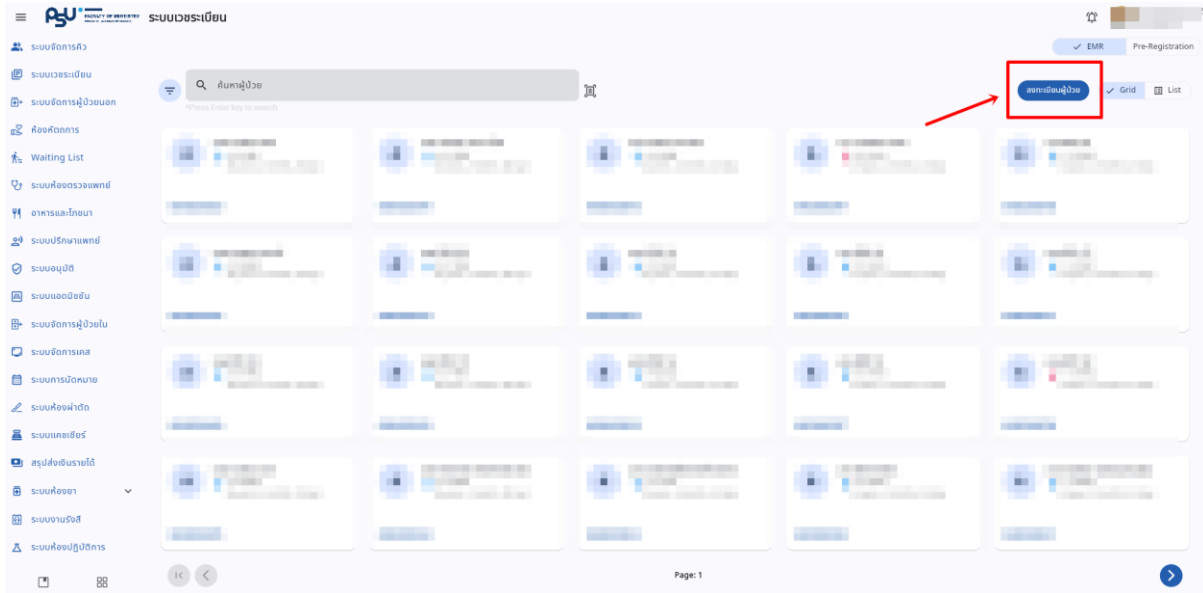


หากต้องการยกเลิก Filter ผู้ใช้งานสามารถกดที่ปุ่ม  เพื่อล้าง Filter ได้

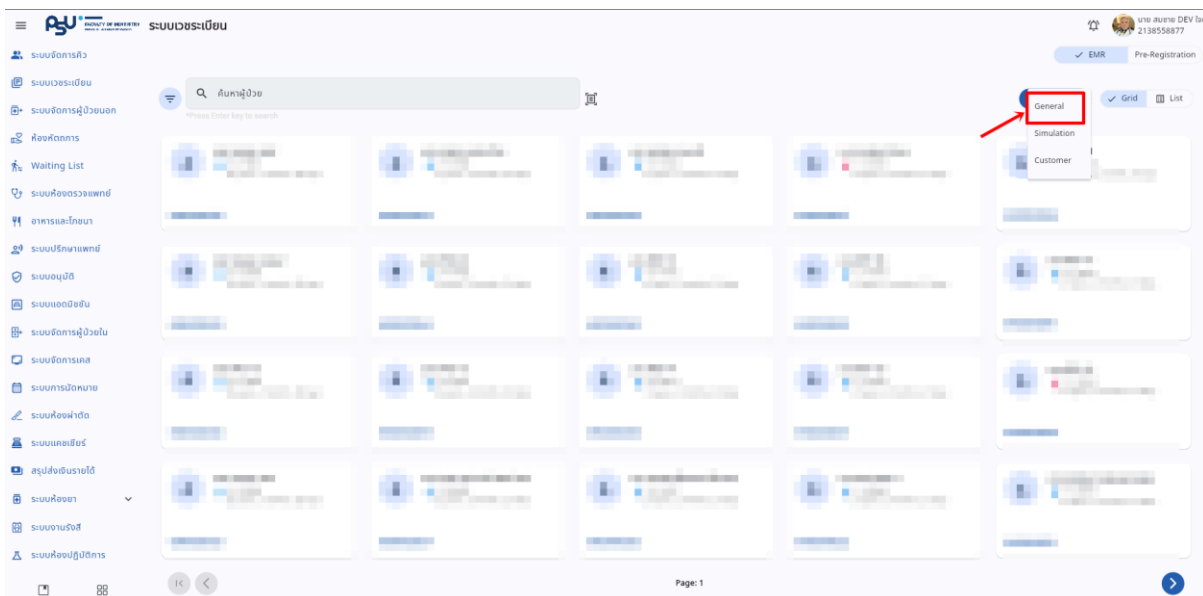
5. การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ (New Patient)

5.1. การลงทะเบียนผู้ป่วยประเภท General

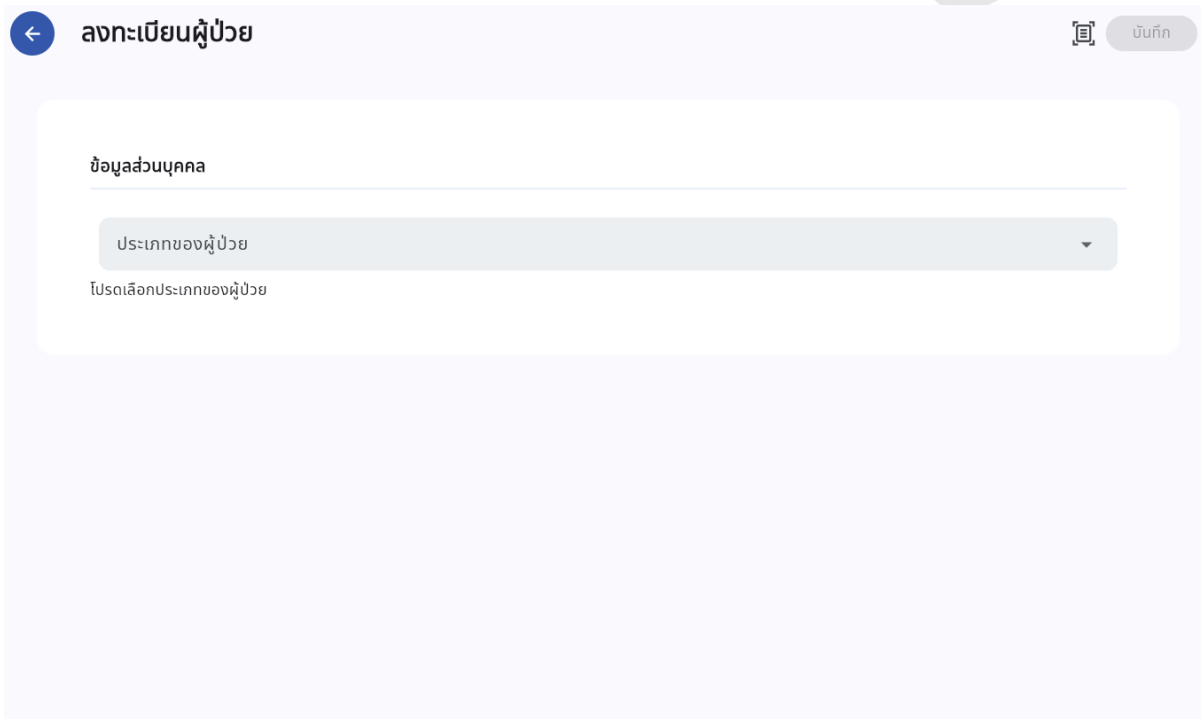
5.1.1. การลงทะเบียนผู้ป่วยทั่วไป



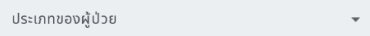
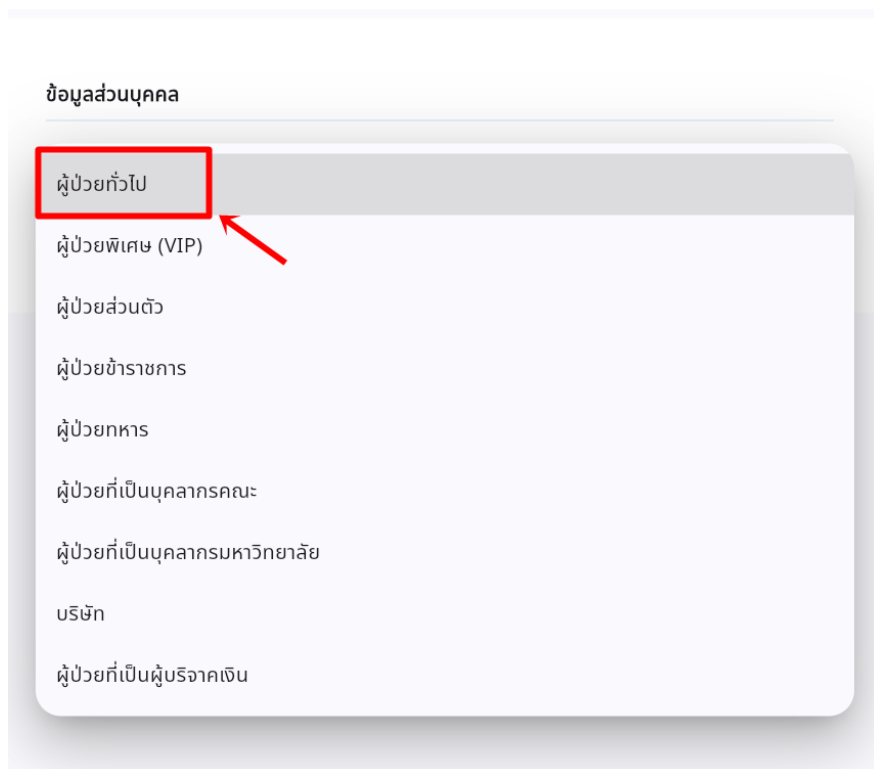
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าระบบทะเบียนแล้วให้กดที่ปุ่ม **ลงทะเบียนผู้ป่วย** เพื่อทำการเพิ่มผู้ป่วยใหม่



จะแสดงตัวเลือกประเภทของผู้ป่วยใหม่ ให้ผู้ใช้งานเลือกที่ **General**



ให้ผู้ใช้งานเลือกประเภทของผู้ป่วย โดยกดไปที่

จะแสดงรายการประเภทของผู้ป่วย ในที่นี้ให้ผู้ใช้งานเลือก “ผู้ป่วยทั่วไป” เป็นตัวอย่างการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

ลงทะเบียนผู้ช่วย
🔍

\*จำเป็นต้องระบุ

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

👤 ชื่อเล่น

📅 วันเกิด
 ส่วนขยายอายุ (กรณีไม่ครบถ้วน)

🌙 \*ส. ระบุเวลาทำงาน

เริ่มวัน
▼

เริ่มเดือน
▼

เริ่มวัน
▼

ระบุอาชีพของคุณ
▼

เลือกสถานที่

เลือกสัญชาติ

เลือกศาสนา

เลือกคู่สมรส

เลือกสถานภาพ

**ข้อมูลทั่วไป**

📄 ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

👤 ชื่อผู้รับ / ชื่อที่ใช้ในการติดต่อ

🏠 ที่อยู่ผู้เสียภาษี

📱 เบอร์ติดต่อ
010

☎ เบอร์ติดต่อ
010

\*จำเป็นต้องระบุ

🏠 ที่อยู่

📄 ๑๑๑

🏠 ถนน

🔍 ค้นหา

แขวง / ตำบล

เขต / อำเภอ

จังหวัด

ประเทศ

รหัสไปรษณีย์

รายชื่อญาติที่เพิ่มเติม

**ข้อมูลติดต่อผู้จ้าง**

📄 ที่อยู่ประจำของทางบริษัท

📄 เบอร์ติดต่อ
010

📄 อีเมล

📄 Line ID

**ข้อมูลผู้ติดต่อฉุกเฉิน**

📄 ชื่อตามบัตรประชาชน

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

**ผู้ติดต่ออื่นๆ**

📄 ชื่อตามบัตรประชาชน

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

\*จำเป็นต้องระบุ

ชื่อ

ชื่อกลาง

นามสกุล

🛠️ Add More Language

หน้า 20

Copyright © By Fintechinno Co., Ltd.

All rights reserved. Unauthorized duplication is strictly prohibited.

หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลของผู้ป่วยตามต้องการ โดยจะต้องกรอกข้อมูลที่ “จำเป็นต้องระบุ” ให้ครบถ้วนจริงจะสามารถบันทึกข้อมูลได้

ข้อมูลที่จำเป็นต้องระบุ ได้แก่

ข้อมูลส่วนบุคคล

- เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย
- เพศ
- คำนำหน้าชื่อ
- ชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย
- ปีเกิด
- อาชีพ
- เชื้อชาติ
- สัญชาติ
- ศาสนา
- กรุ๊ปเลือด
- สถานะภาพการสมรส

ข้อมูลที่อยู่

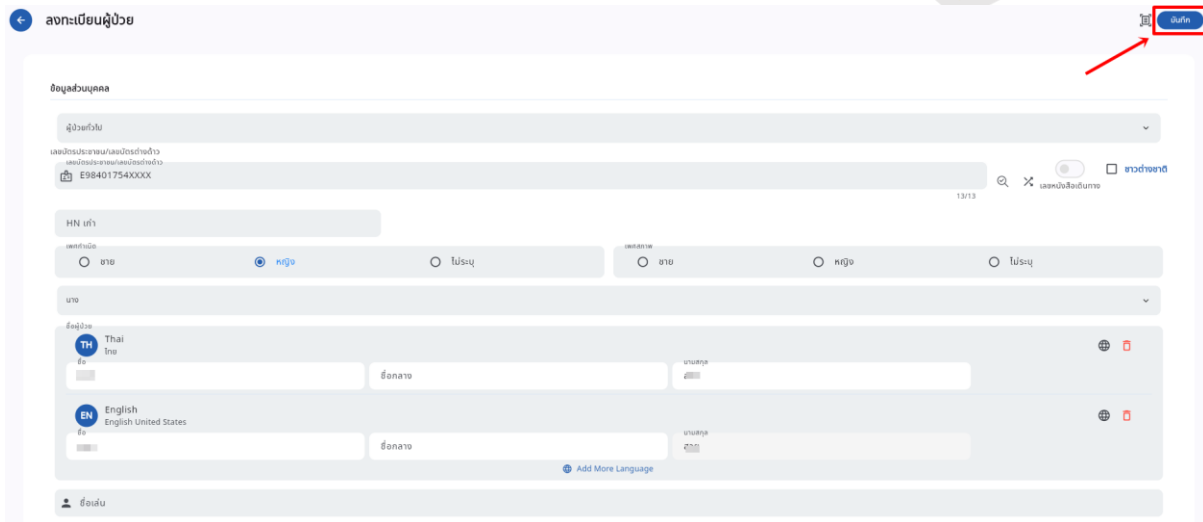
- ประเภทที่อยู่
- รายละเอียดที่อยู่

ข้อมูลผู้ติดต่อ

- ประเภทการติดต่อ
- เบอร์โทรศัพท์

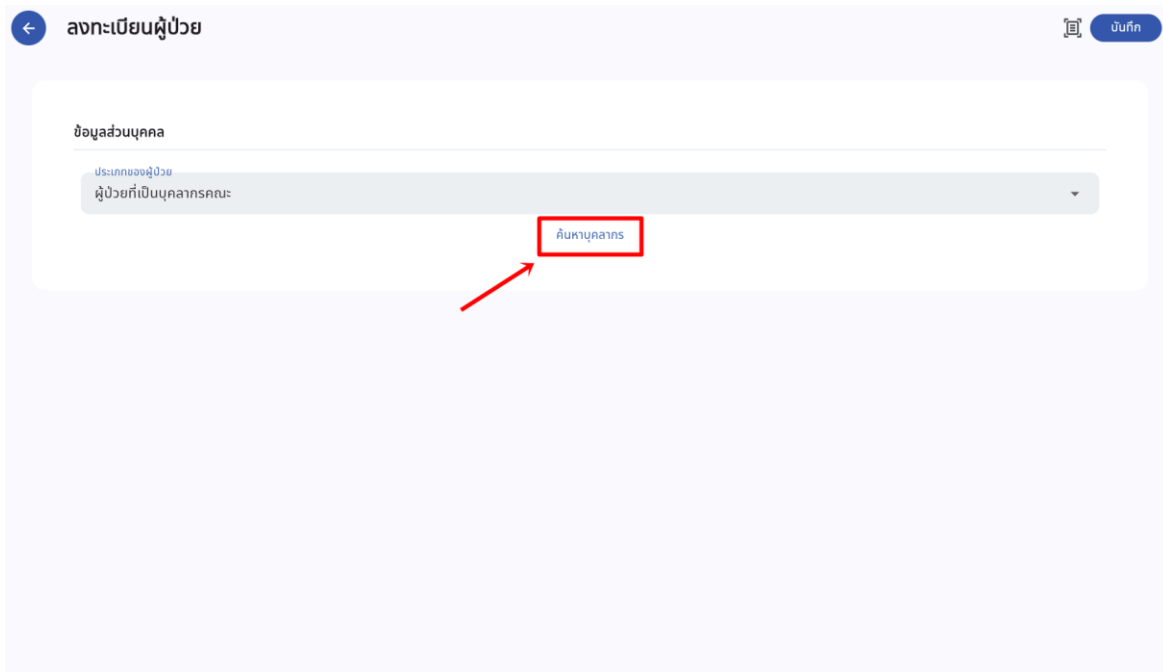
ข้อมูลผู้ติดต่อฉุกเฉิน

- คำนำหน้าชื่อ
- ชื่อ - นามสกุล
- เบอร์โทรศัพท์
- ความเกี่ยวข้อง

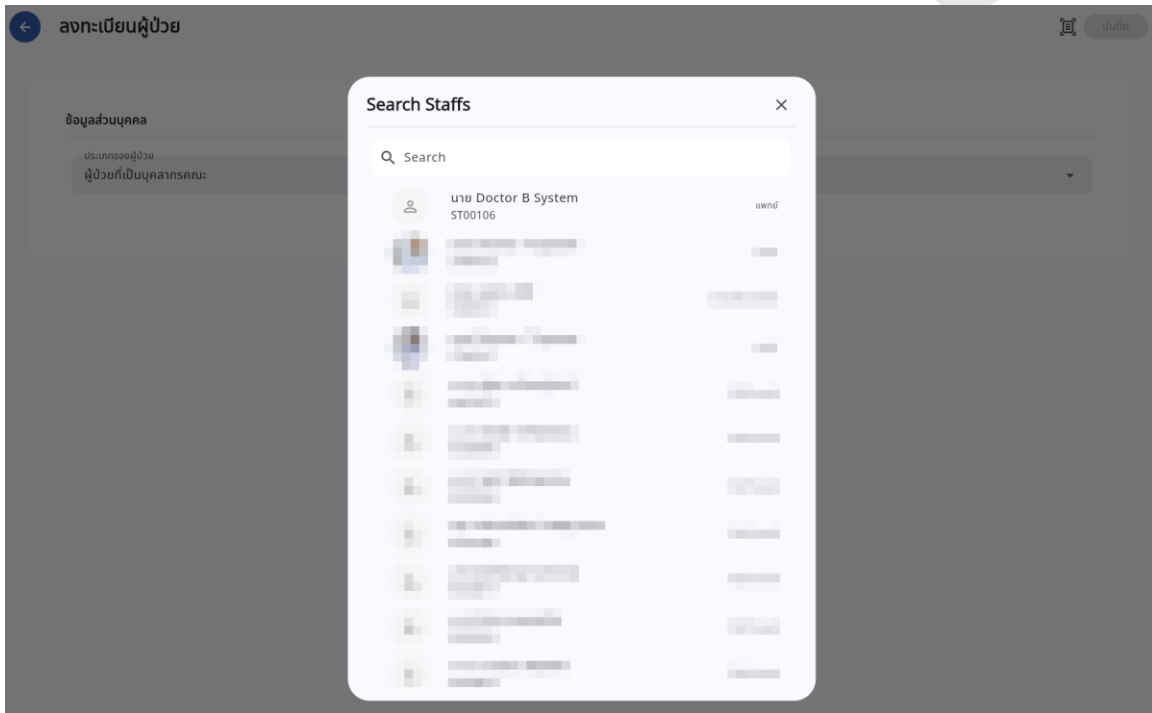


เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มผู้ป่วยเข้าระบบเวชระเบียน

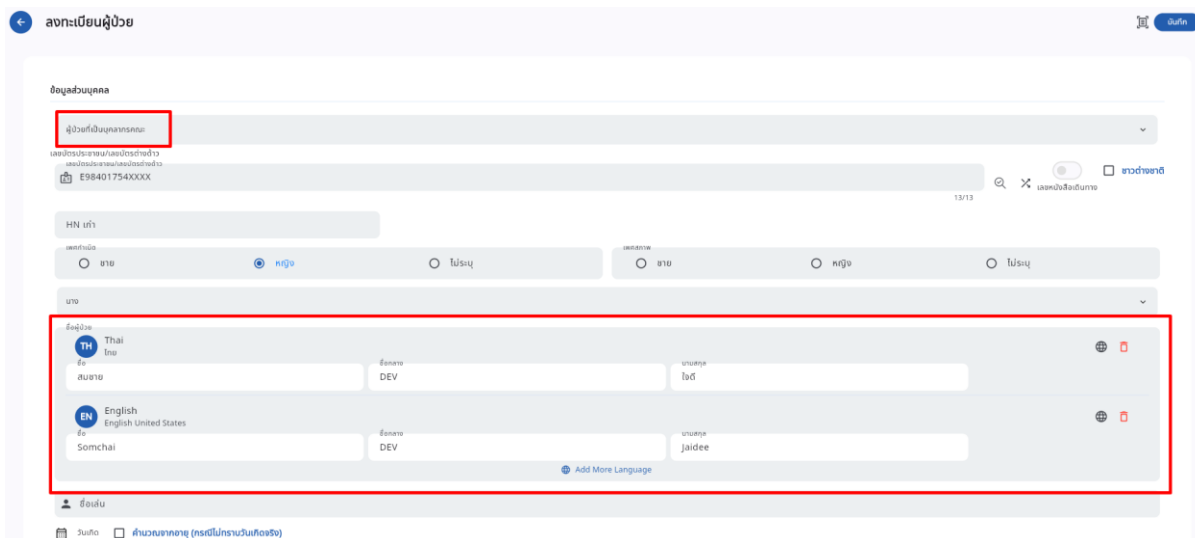
### 5.1.2. การลงทะเบียนผู้ป่วยที่เป็นบุคลากรคณะ



หากผู้ใช้งานเลือกผู้ป่วยประเภท “ผู้ป่วยที่เป็นบุคลากรคณะ” ให้กดที่ “ค้นหาบุคลากร”



จะแสดงหน้าต่างรายการบุคลากรในขณะให้ผู้ใช้งานเลือกบุคลากรที่ต้องการ



ระบบจะกรอกข้อมูลส่วนตัวของบุคลากรที่มีการบันทึกข้อมูลไว้ให้อัตโนมัติ

ลงทะเบียนผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ช่วยทันตบุคลากร

เลขบัตรประชาชน/เลขบัตรประชาชน  
E98401754XXXX

HN เท่า

เพศผู้  
 ชาย  หญิง  ไม่ระบุ

สถานะ  
 ชาย  หญิง  ไม่ระบุ

นาม

ชื่อผู้ช่วย

TH ไทย	ชื่อภาษา DEV	นามสกุล ใจดี
EN English United States	ชื่อภาษา DEV	นามสกุล jaidee

ชื่อเล่น

บันทึก

เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มผู้ป่วยเข้าระบบเวชระเบียน

### 5.1.3. การอ่านข้อมูลผู้ป่วยจากบัตรประชาชน จากเครื่องอ่านบัตร Smart Card

ลงทะเบียนผู้ป่วย

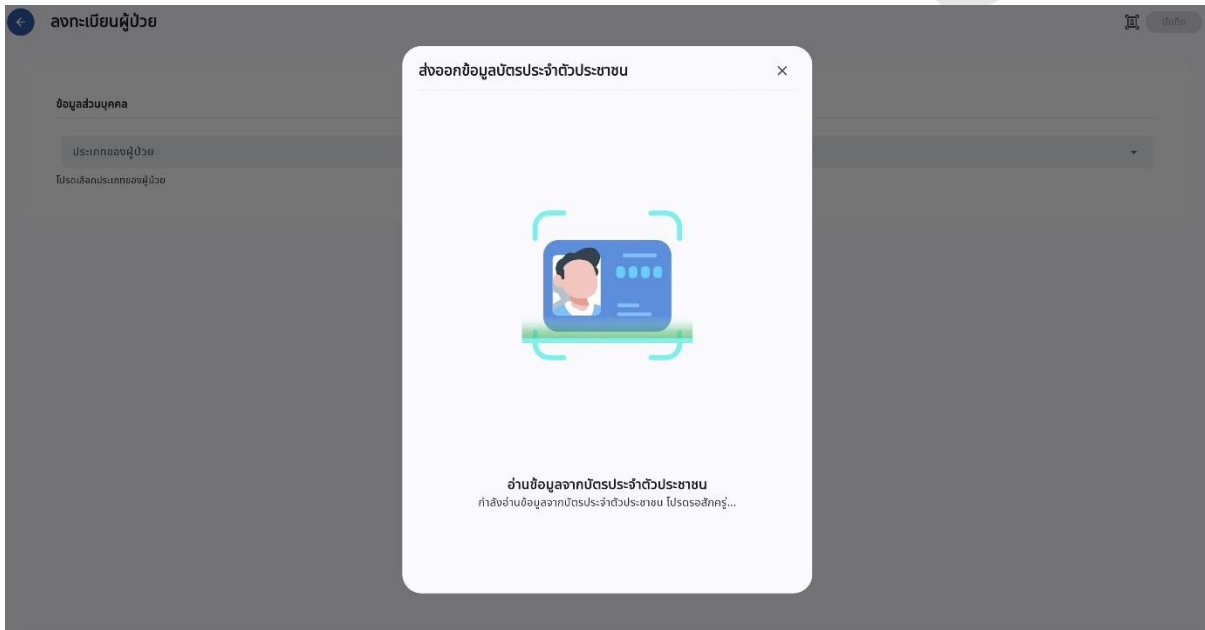
ข้อมูลส่วนบุคคล

ประเภทของผู้ป่วย

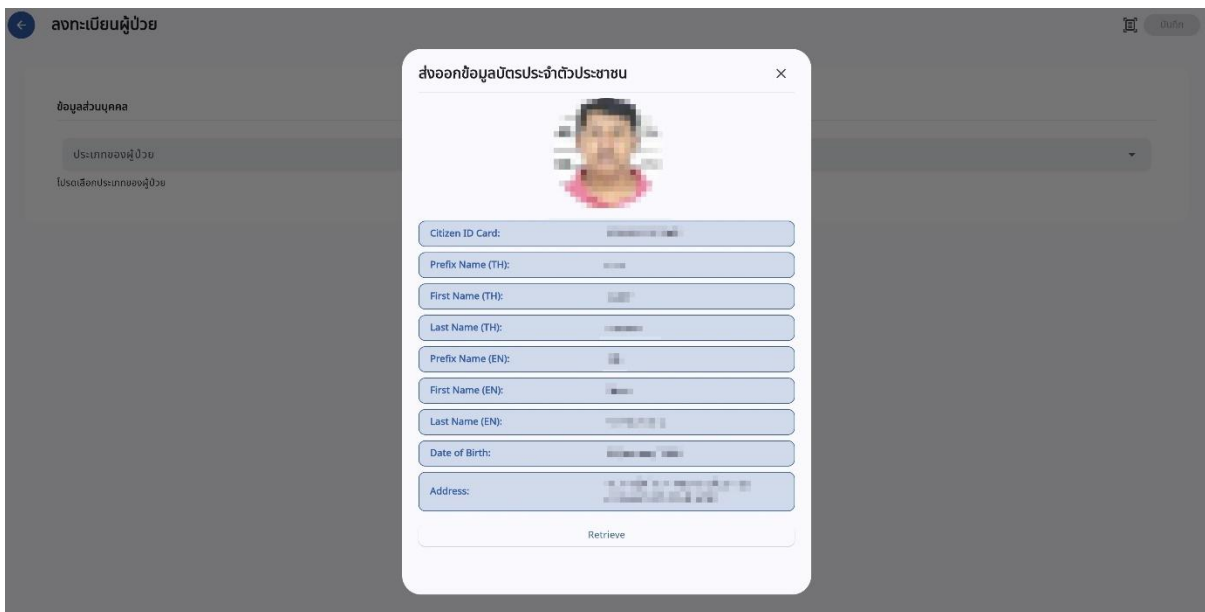
โปรดเลือกประเภทของผู้ป่วย

บันทึก

ผู้ใช้งานสามารถดึงข้อมูลจากบัตรประชาชน ด้วยเครื่องอ่าน Smart Card โดยกดที่ปุ่ม



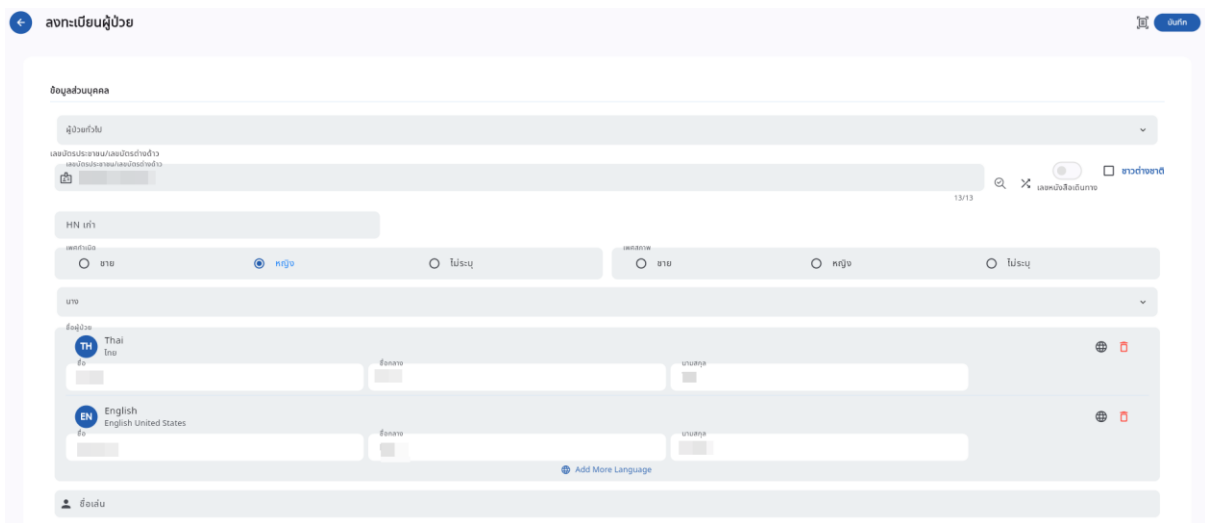
หลังจากนั้นระบบจะแสดงหน้าต่างรออ่านข้อมูลจากบัตรประชาชน



เมื่อดึงข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จะแสดงหน้าต่างข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วยได้อ่านได้จากบัตรประชาชน

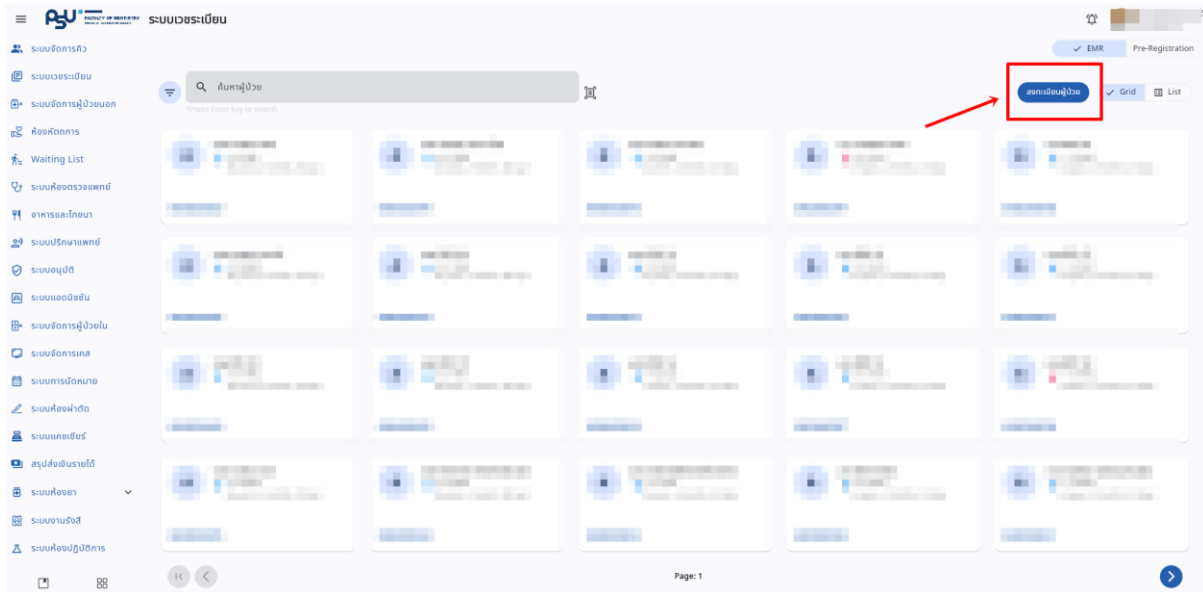


ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม Retrieve เพื่อนำเข้าข้อมูลข้อมูลผู้ป่วย

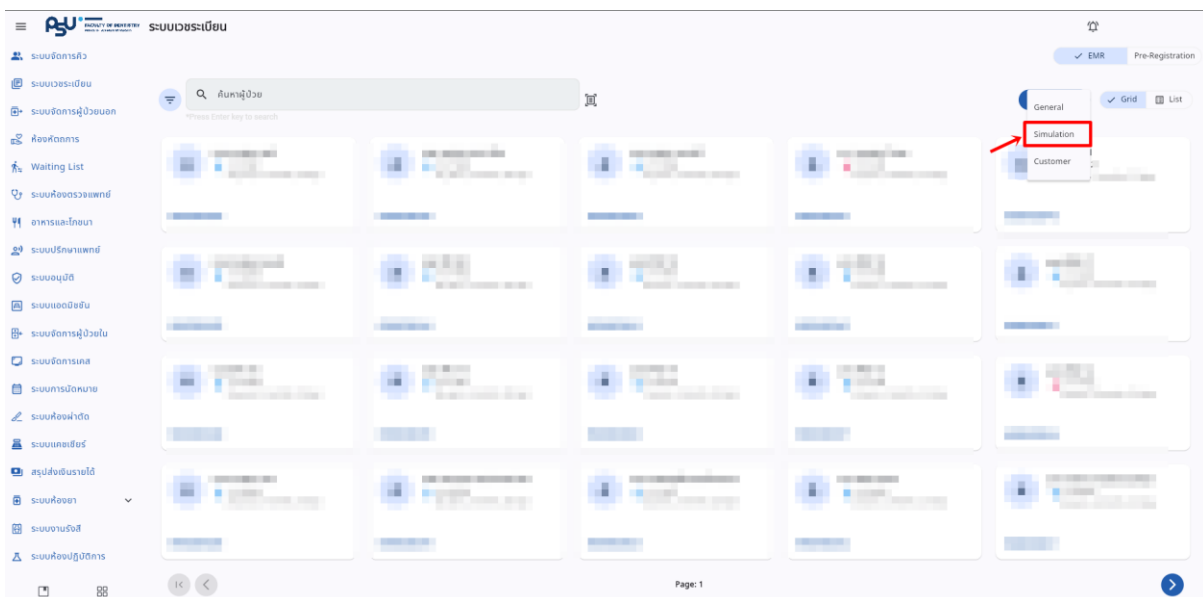


ระบบจะกรอกข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยที่ดึงมาจากบัตรประชาชนให้อัตโนมัติ

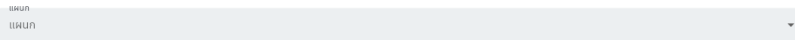
## 5.2. การลงทะเบียนผู้ป่วยประเภท Simulation



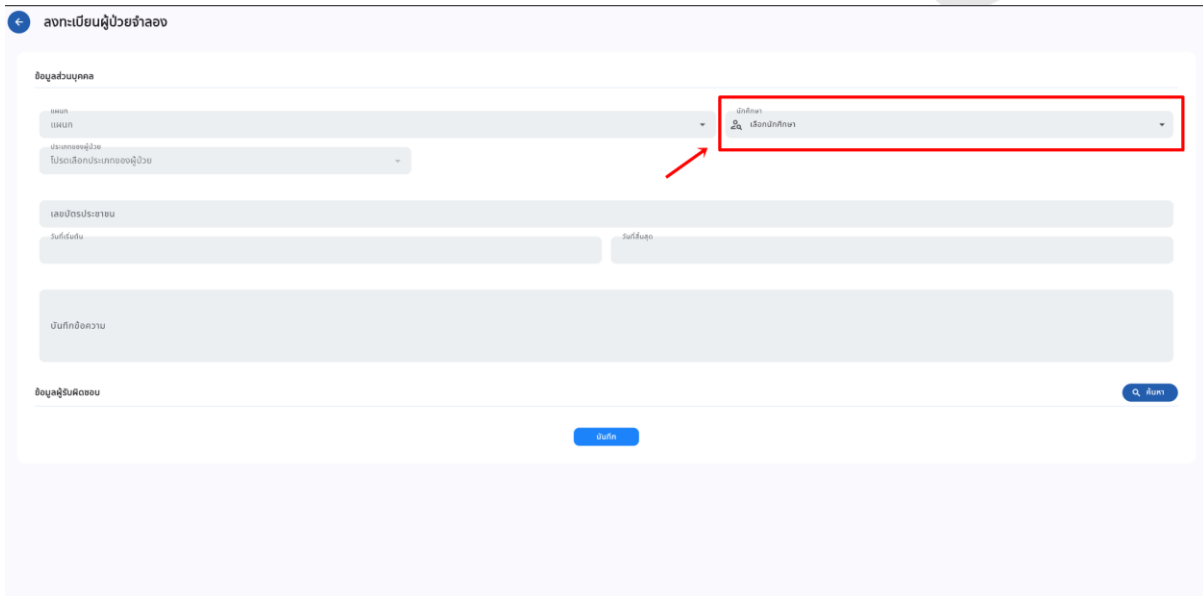
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าระบบเวชระเบียนแล้วให้กดที่ปุ่ม **ลงทะเบียนผู้ป่วย** เพื่อทำการเพิ่มผู้ป่วยใหม่



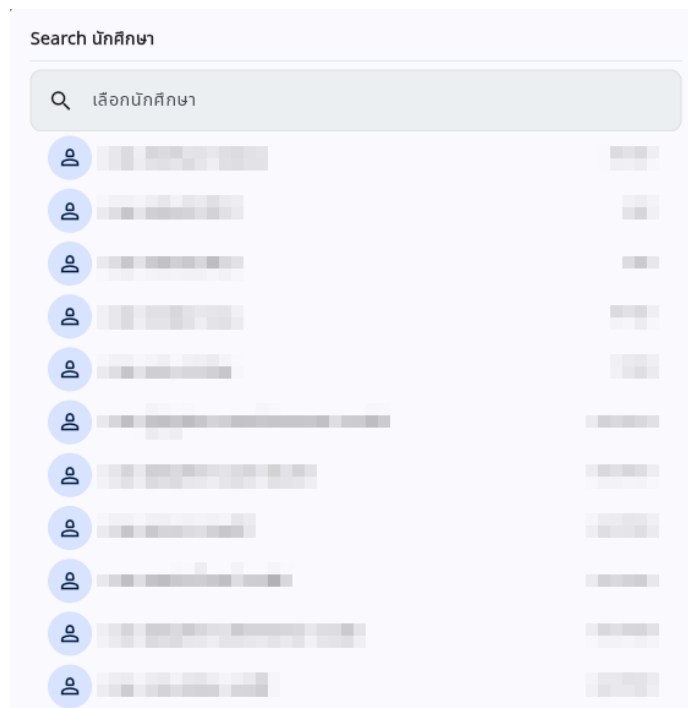
จะแสดงตัวเลือกประเภทของผู้ป่วยใหม่ ให้ผู้ใช้งานเลือกที่ **Simulation**

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อเลือกคณะ

ระบบจะแสดงรายการคณะที่ผู้ใช้งานสามารถเลือกได้



จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดไปที่ นักศึกษา  
เลือกนักศึกษา เพื่อเลือกนักศึกษาที่ต้องการเปิด Simulation Case



ระบบจะแสดงรายชื่อนักศึกษาที่อยู่ภายใต้คณะที่ผู้ใช้งานเลือก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดไปที่ ประเภทของผู้ป่วย โปรดเลือกประเภทของผู้ป่วย เพื่อเลือกประเภทผู้ป่วย Simulation Case

ระบบจะแสดงรายการประเภทผู้ป่วย Simulation Case

← ลงทะเบียนผู้ป่วยจำลอง

ข้อมูลส่วนบุคคล

แผนก  
ทันตกรรมจัดฟัน

นักศึกษา  
๒๑

ประเภทของผู้ป่วย  
โปรดเลือกประเภทของผู้ป่วย

เลขบัตรประชาชน

วันที่เริ่มต้น

วันที่สิ้นสุด

บันทึกข้อความ

ข้อมูลผู้รับผิดชอบ

ค้นหา

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้กรอกเลขบัตรประชาชน

← ลงทะเบียนผู้ป่วยจำลอง

ข้อมูลส่วนบุคคล

แผนก  
ทันตกรรมจัดฟัน

นักศึกษา  
๒๑

ประเภทของผู้ป่วย  
โปรดเลือกประเภทของผู้ป่วย

เลขบัตรประชาชน

วันที่เริ่มต้น

วันที่สิ้นสุด

บันทึกข้อความ

ข้อมูลผู้รับผิดชอบ

ค้นหา

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้เลือกวันที่เริ่มต้น-วันที่สิ้นสุด การทำ Simulation Case

← ลงทะเบียนผู้ป่วยจำลอง

ข้อมูลส่วนบุคคล

แผนก: กทันตกรรมจัดฟัน      นักศึกษา: [ชื่อ]

ประเภทของผู้ป่วย: โปรดเลือกประเภทของผู้ป่วย

เลขบัตรประชาชน: [เลขบัตรประชาชน]

วันที่เริ่มต้น: [วันที่เริ่มต้น]      วันที่สิ้นสุด: [วันที่สิ้นสุด]

บันทึกข้อความ

ข้อมูลผู้รับผิดชอบ ค้นหา

บันทึก

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกข้อความเพิ่มเติมในช่อง Note ได้

← ลงทะเบียนผู้ป่วยจำลอง

ข้อมูลส่วนบุคคล

แผนก: กทันตกรรมจัดฟัน      นักศึกษา: [ชื่อ]

ประเภทของผู้ป่วย: โปรดเลือกประเภทของผู้ป่วย

เลขบัตรประชาชน: [เลขบัตรประชาชน]

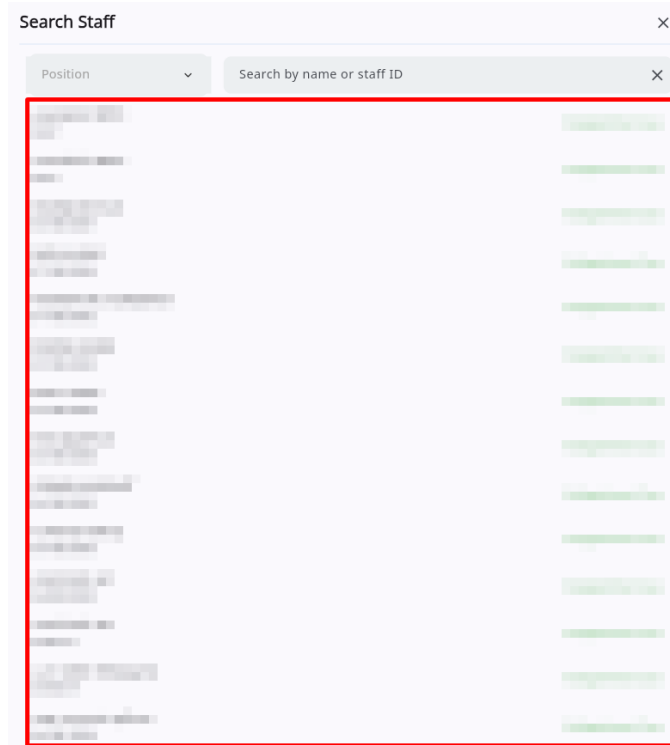
วันที่เริ่มต้น: [วันที่เริ่มต้น]      วันที่สิ้นสุด: [วันที่สิ้นสุด]

บันทึกข้อความ

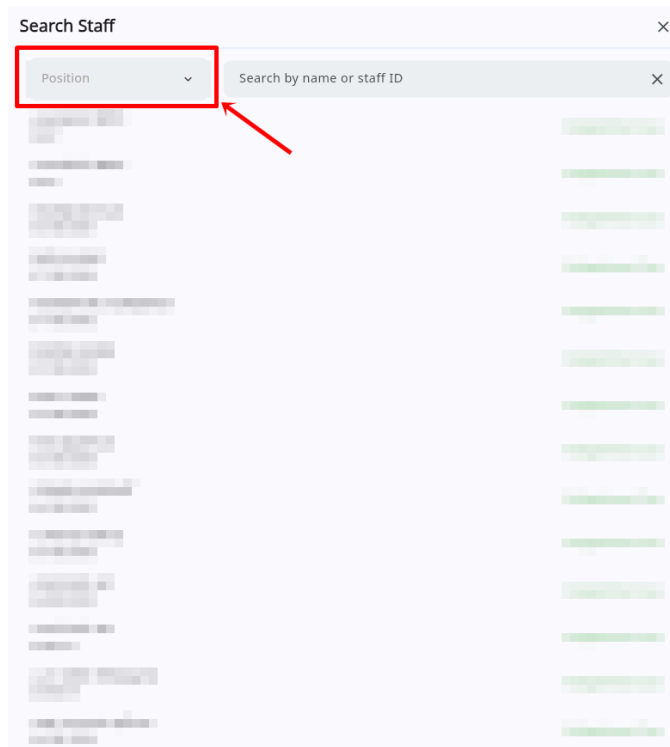
ข้อมูลผู้รับผิดชอบ ค้นหา


บันทึก

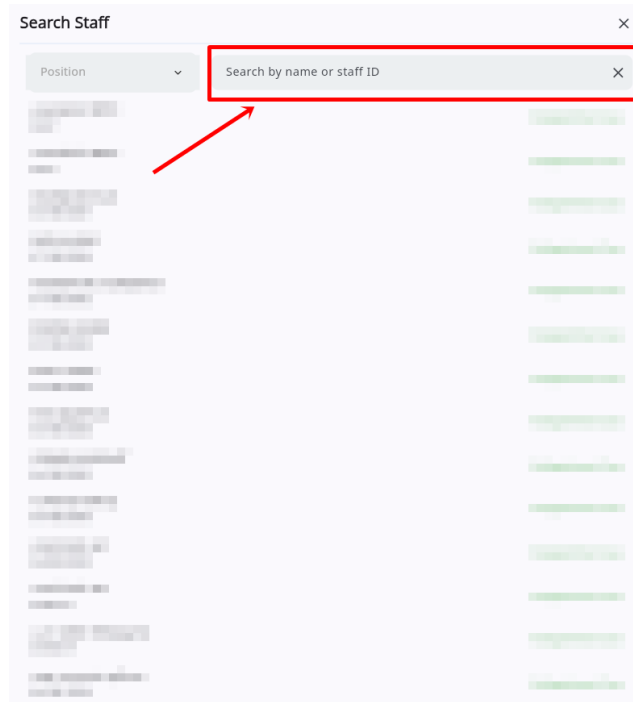
หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม ค้นหา เพื่อเลือกผู้รับผิดชอบประจำ Case



จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกผู้รับผิดชอบได้จากรายการที่แสดงบนหน้าจอ



ผู้ใช้งานสามารถกดไปที่  เพื่อกรองรายการจากตำแหน่งงานได้



ผู้ใช้งานสามารถกดไปที่  เพื่อค้นหาจากชื่อ - นามสกุล

← ลงทะเบียนผู้ป่วยจำลอง

ข้อมูลส่วนบุคคล

แผนก:  นักศึกษา:

ประเภทของผู้ป่วย:

เลขบัตรประชาชน:

วันที่เริ่มต้น:  วันที่สิ้นสุด:

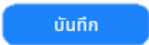
บันทึกข้อความ  
จัดฟัน

ข้อมูลผู้รับผิดชอบ

นาย Admit IPD1  
0867

เมื่อผู้ใช้งานเพิ่มผู้รับผิดชอบแล้วจะแสดงรายชื่อที่หน้าจอ สามารถลบรายการเมื่อกดปุ่ม

เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้กดปุ่ม

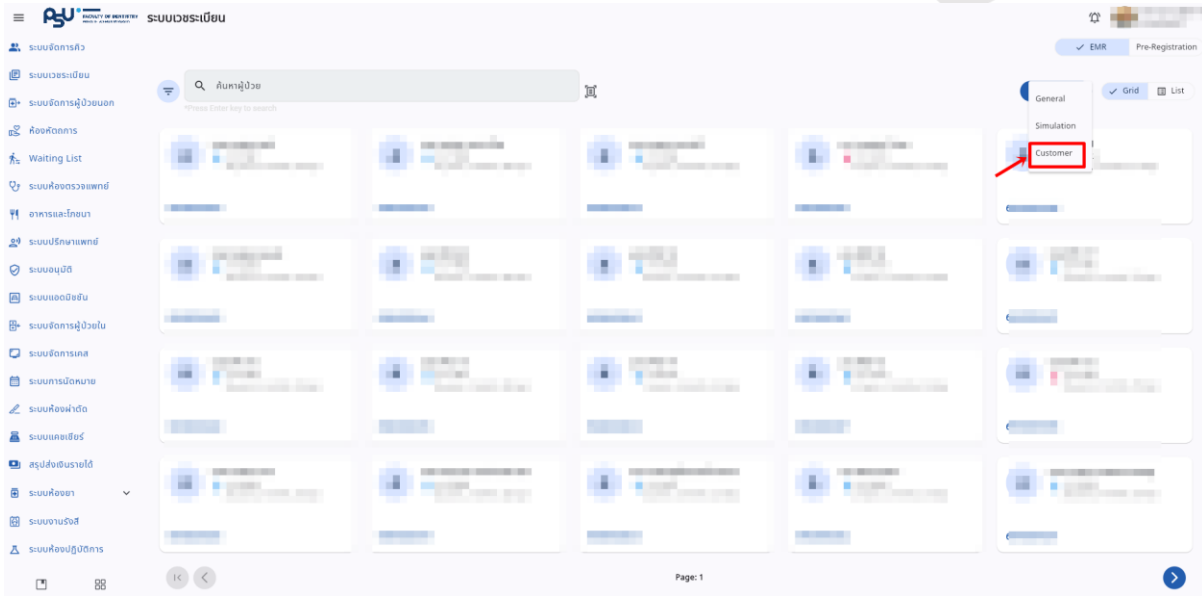


### 5.3. การลงทะเบียนผู้ป่วยประเภท Customer

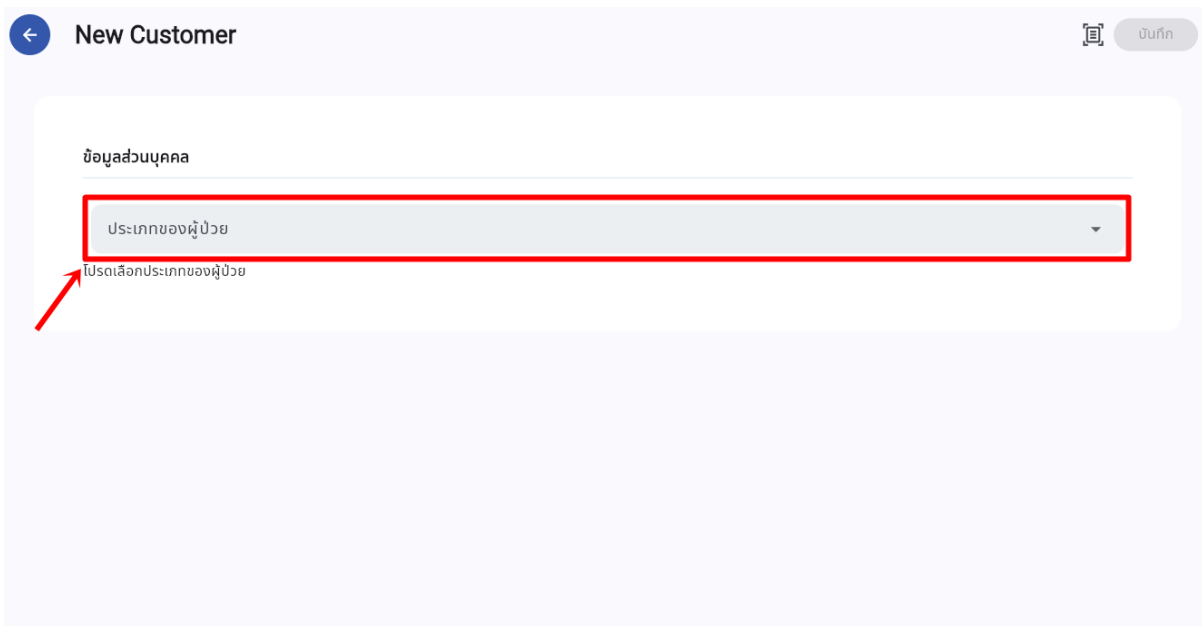
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าระบบเวชระเบียนแล้วให้กดที่ปุ่ม

ลงทะเบียนผู้ป่วย

เพื่อทำการเพิ่มผู้ป่วยใหม่



จะแสดงตัวเลือกประเภทของผู้ป่วยใหม่ ให้ผู้ใช้งานเลือกที่ Customer



ให้ผู้ใช้งานเลือกประเภทของผู้ป่วย โดยกดไปที่



หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลของผู้ป่วยตามต้องการ โดยจะต้องกรอกข้อมูลที่ “จำเป็นต่อระบบ” ให้ครบถ้วนจริงจะสามารถบันทึกข้อมูลได้

ข้อมูลที่จำเป็นต่อระบบ ได้แก่

ข้อมูลส่วนบุคคล

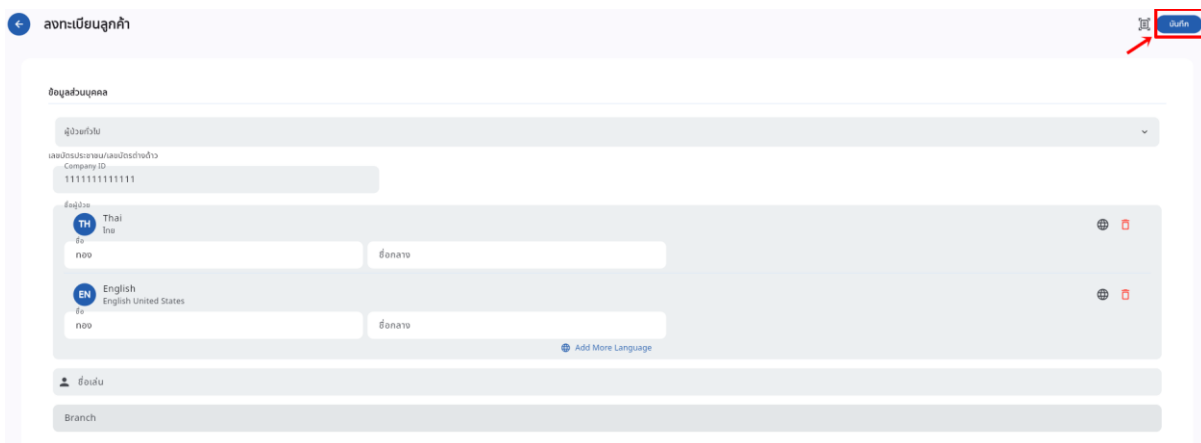
- เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย
- เพศ
- คำนำหน้าชื่อ
- ชื่อ – นามสกุล

ข้อมูลที่อยู่

- ประเภทที่อยู่
- รายละเอียดที่อยู่

ข้อมูลผู้ติดต่อ

- ประเภทการติดต่อ
- เบอร์โทรศัพท์

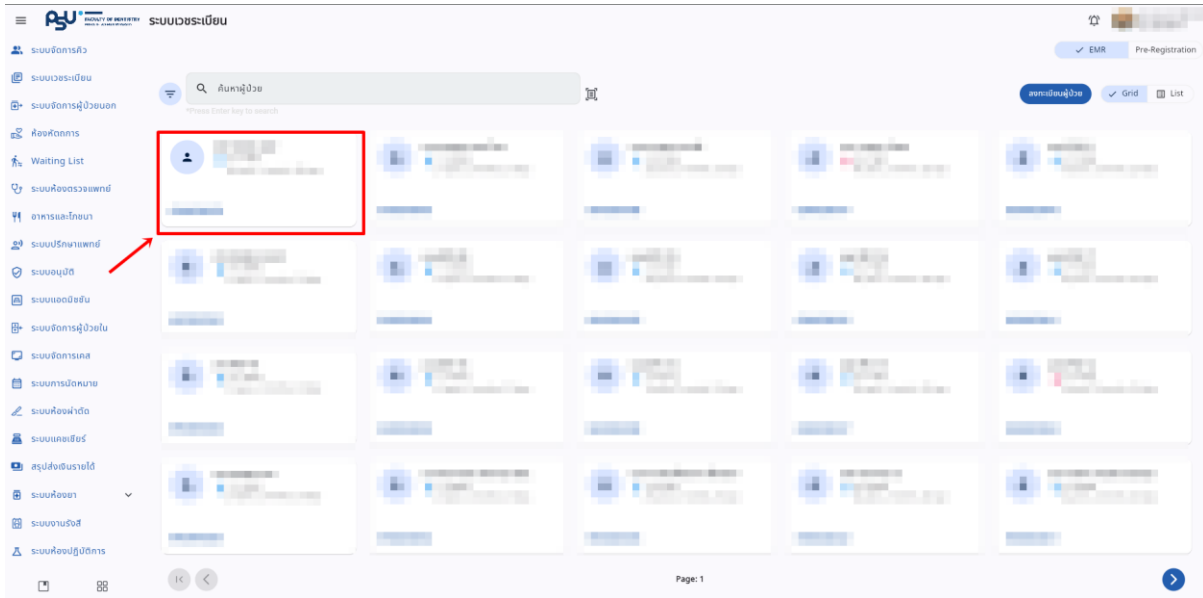


เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มผู้ป่วยเข้าระบบเวชระเบียน

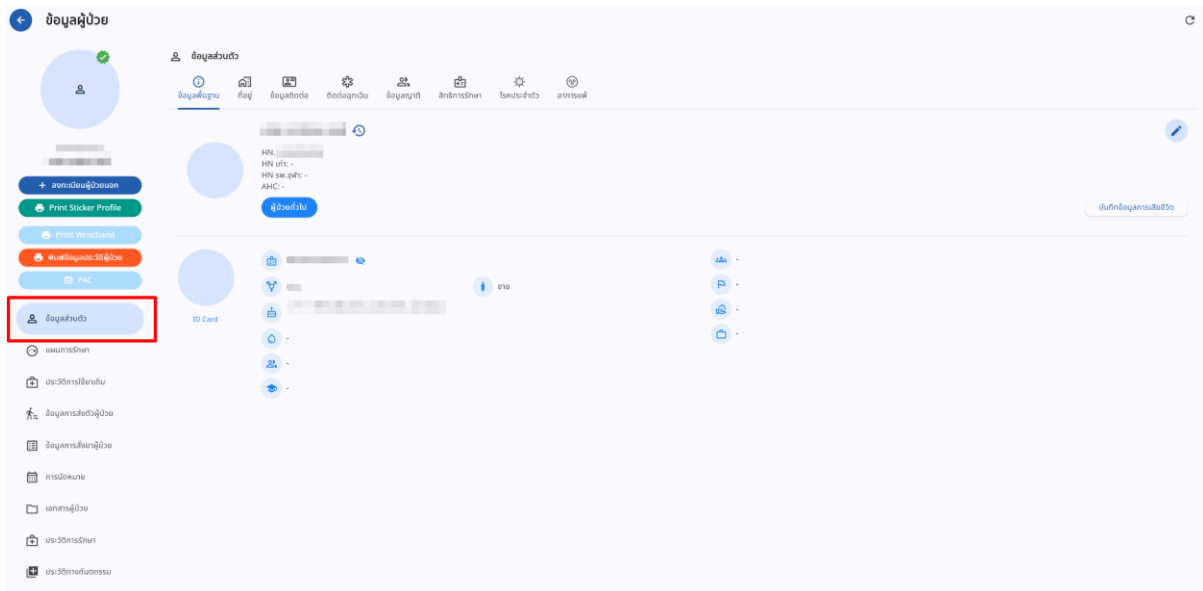
6. การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติม แก้ไขข้อมูล และประวัติการรักษาของผู้ป่วย

6.1. ข้อมูลส่วนตัว

6.1.1. การบันทึกข้อมูลพื้นฐาน

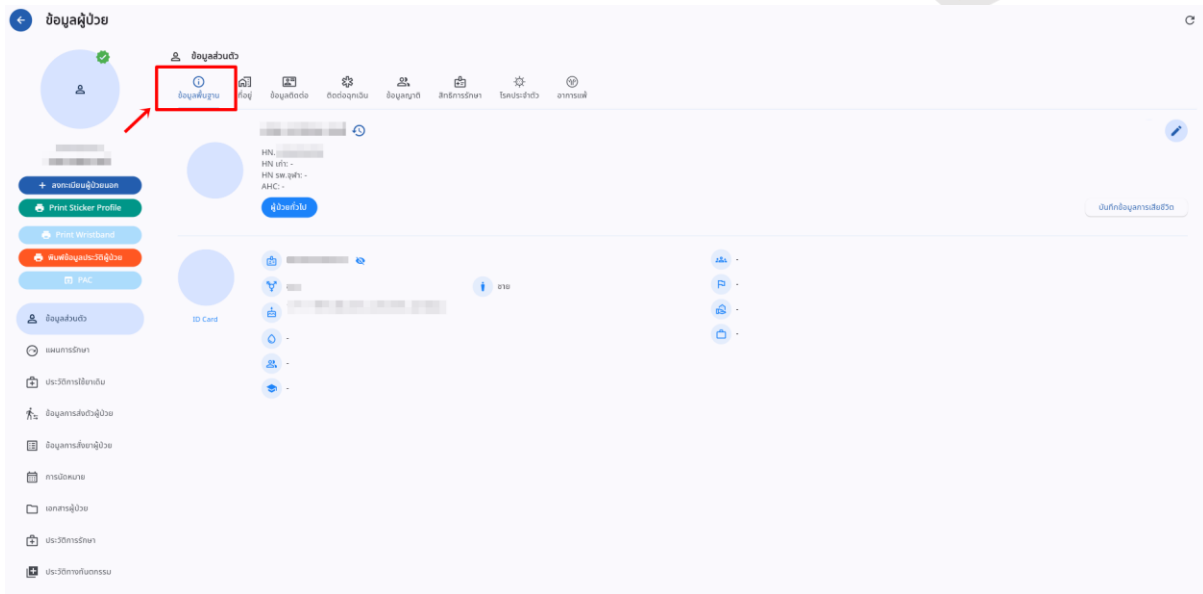


เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าระบบเวชระเบียนแล้ว ให้เลือกไปที่การ์ดผู้ป่วย

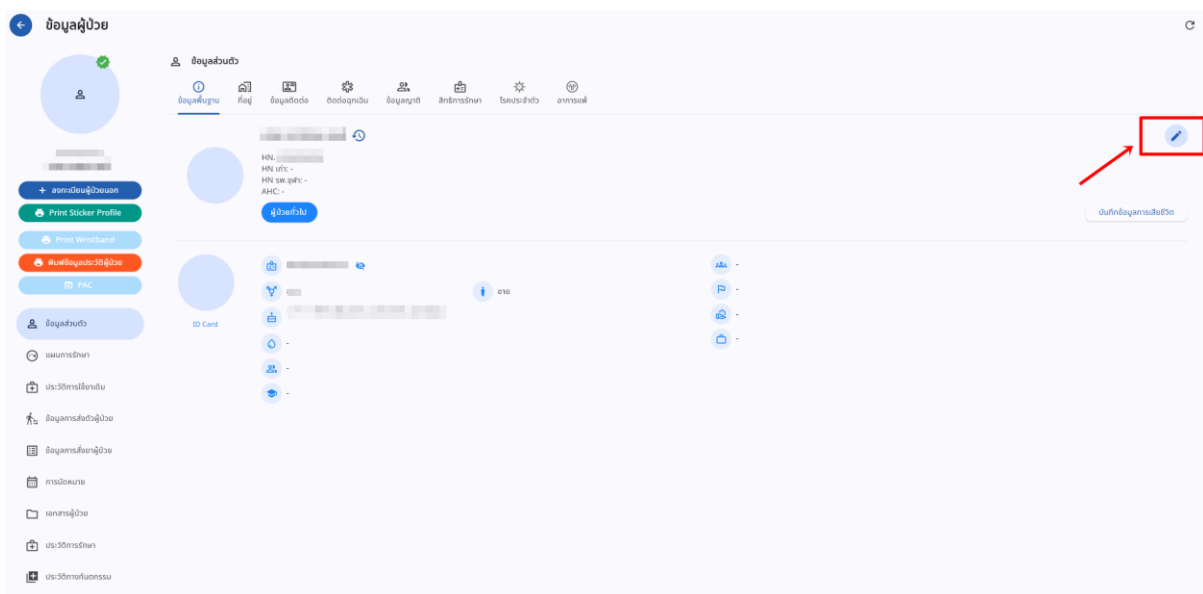


เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

ข้อมูลส่วนตัว



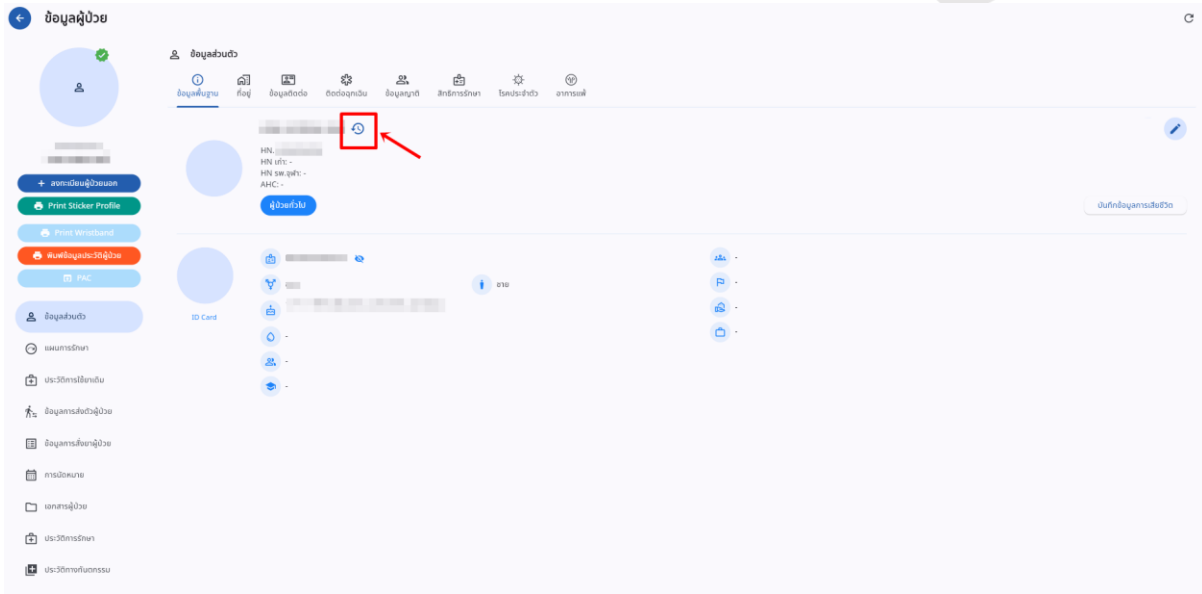
ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “ข้อมูลพื้นฐาน”



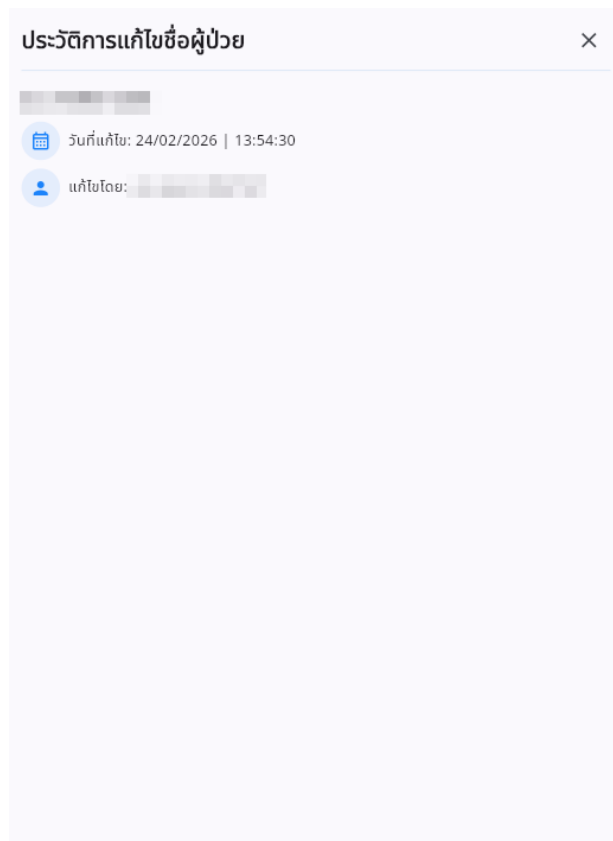
จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล

เมื่อผู้ใช้งานแก้ไขข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม บันทึก เพื่อบันทึกการแก้ไขข้อมูล

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดไปที่ ● เพื่อเพิ่มรูปภาพผู้ป่วย

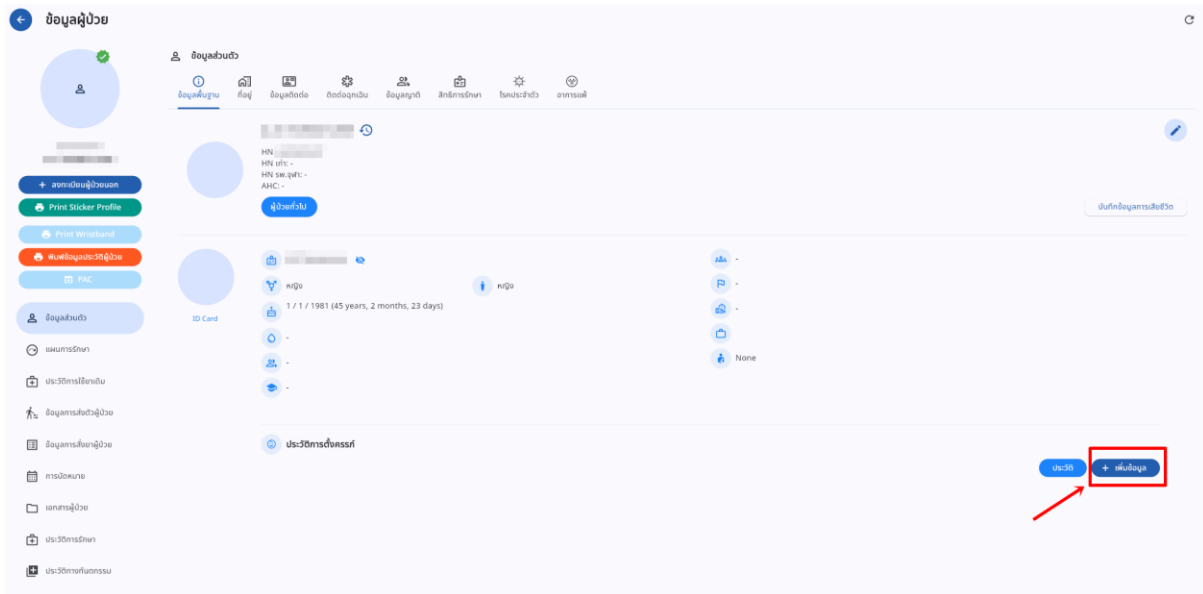


ผู้ใช้งานสามารถเรียกดูประวัติการแก้ไขชื่อผู้ป่วยได้ โดยกดที่ปุ่ม



จะแสดงประวัติการแก้ไขชื่อ โดยจะระบุวันที่ เวลา และชื่อผู้ทำการแก้ไขข้อมูล

### 6.1.1.1. การบันทึกข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์



หากผู้ป่วยเป็นเพศหญิง จะสามารถเพิ่มข้อมูลการตั้งครรภ์ได้ ให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม

+ เพิ่มข้อมูล

**เพิ่มข้อมูลการตั้งครรภ์ของผู้ป่วย** ✕

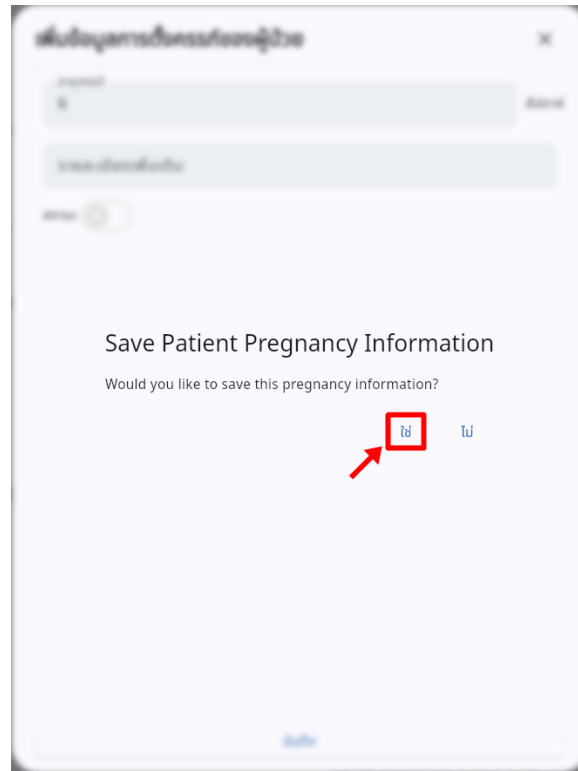
อายุครรภ์  สัปดาห์

รายละเอียดเพิ่มเติม

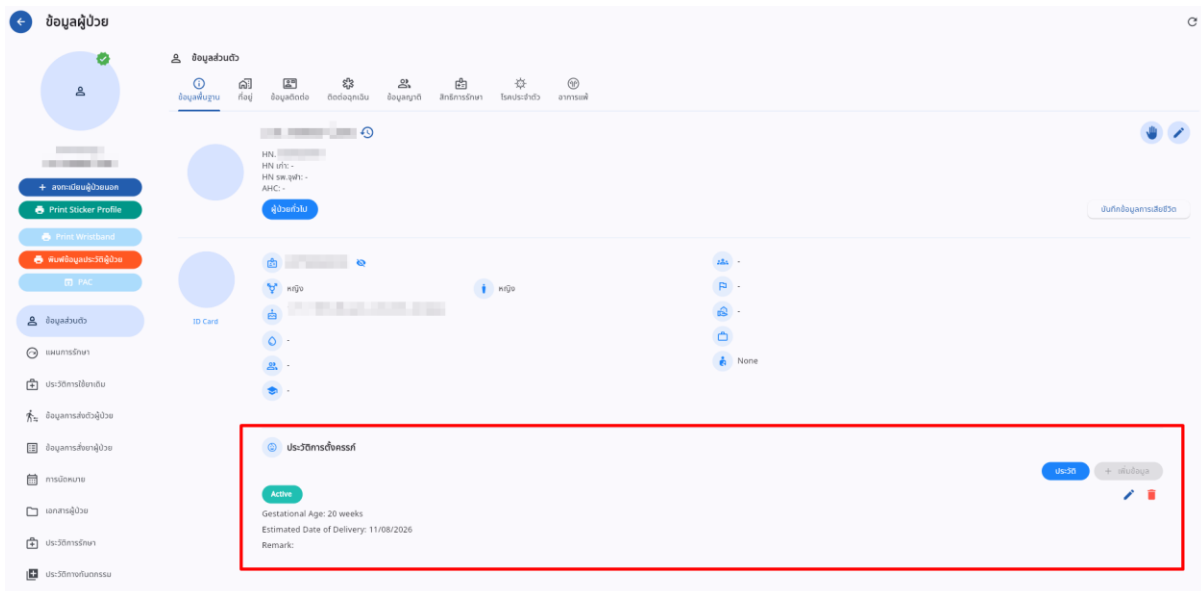
สถานะ

เมื่อผู้ใช้กรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม



บันทึก



จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูล

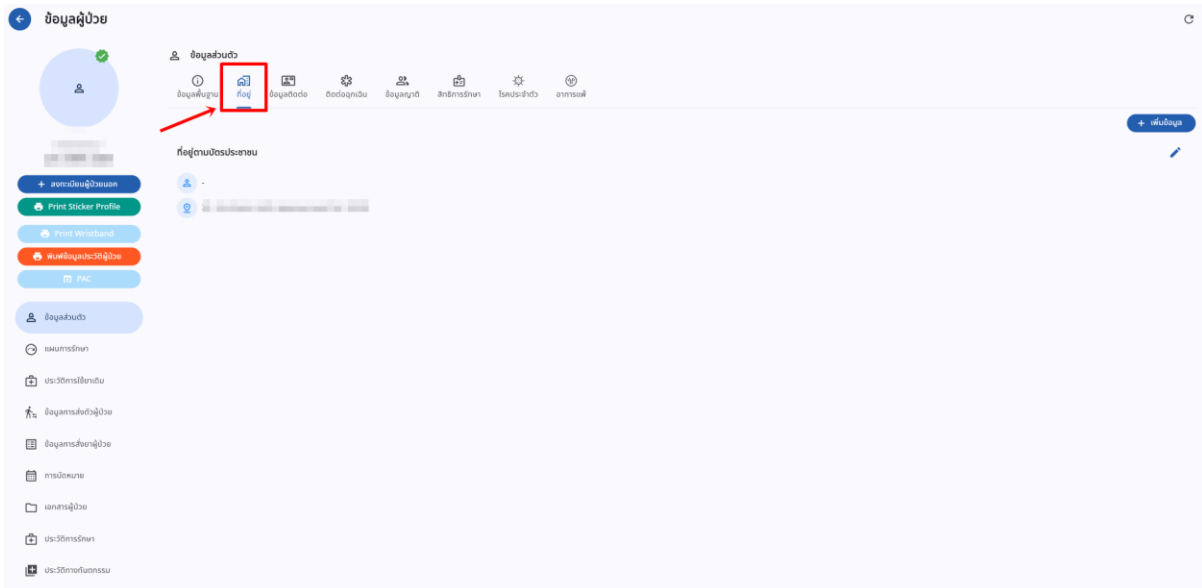


เมื่อบันทึกข้อมูลสำเร็จ จะแสดงข้อมูลการตั้งครรภ์ที่หน้าจอ

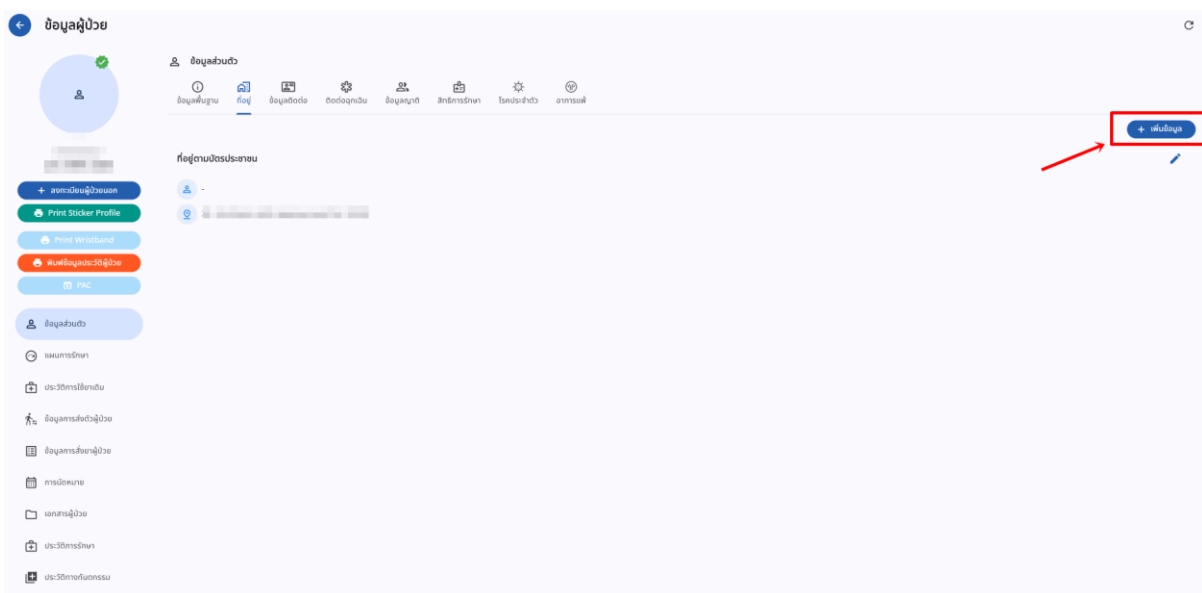
ผู้ใช้งานสามารถกดปุ่ม  เพื่อแก้ไขข้อมูลหรือกดปุ่ม  เพื่อลบข้อมูลการตั้งครรภ์ได้



### 6.1.2. การบันทึกข้อมูลที่อยู่



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “ที่อยู่”



จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **+ เพิ่มข้อมูล** เพื่อเพิ่มที่อยู่เพิ่มเติม

เพิ่มข้อมูลที่อยู่ของผู้ป่วย

ที่อยู่

เลือกที่อยู่

ชื่อผู้รับ / ชื่อที่ใช้ในการจัดส่ง

เลขที่ผู้เสียภาษี

เบอร์ติดต่อ

เบอร์ติดต่อ

รายละเอียดที่อยู่

หมู่บ้าน

ซอย

!!! ถนน

แขวง / ตำบล

เขต / อำเภอ

จังหวัด

ประเทศ

**บันทึก**

เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มข้อมูลที่อยู่

เพิ่มข้อมูลที่อยู่ของผู้ป่วย

ที่อยู่

เลือกที่อยู่

ชื่อผู้รับ / ชื่อที่ใช้ในการจัดส่ง

เลขที่ผู้เสียภาษี

เบอร์ติดต่อ

เบอร์ติดต่อ

รายละเอียดที่อยู่

หมู่บ้าน

ซอย

!!! ถนน

แขวง / ตำบล

เขต / อำเภอ

จังหวัด

ประเทศ

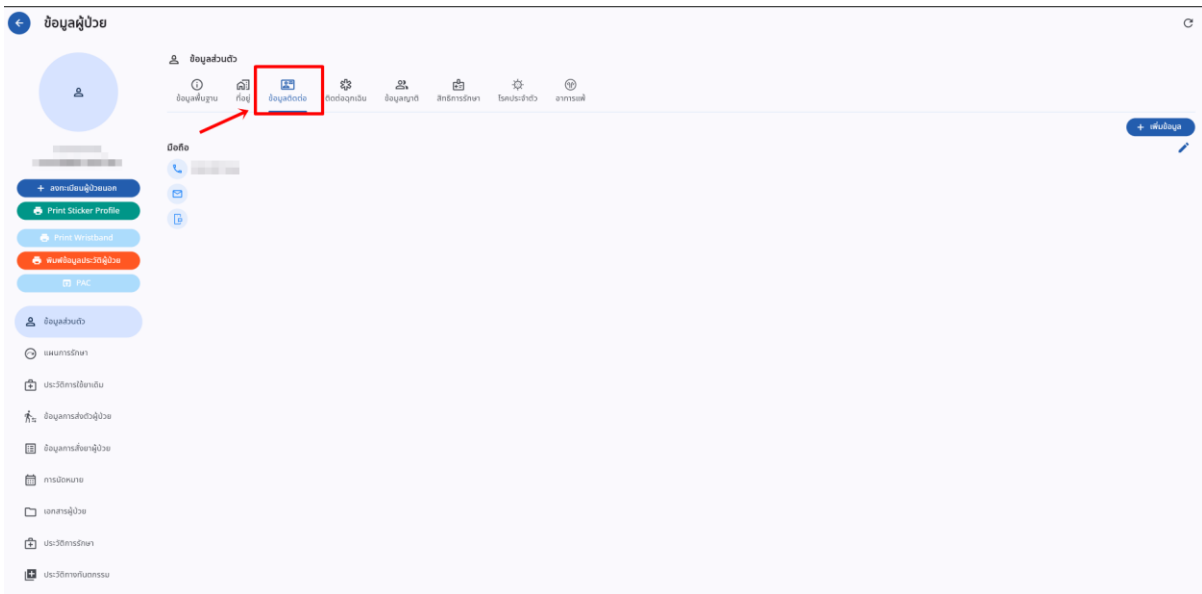
บันทึกข้อมูลที่อยู่

ต้องการบันทึกข้อมูลที่อยู่หรือไม่

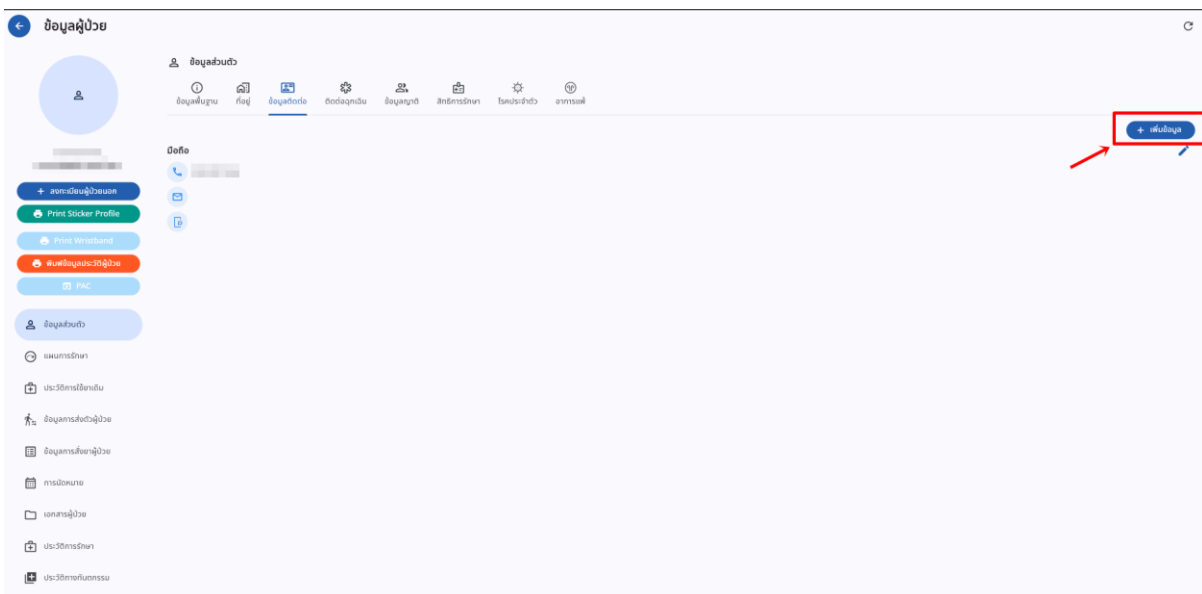
**ใช่** ไม่

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูล

### 6.1.3. การบันทึกข้อมูลติดต่อของผู้ป่วย



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “ข้อมูลติดต่อ”

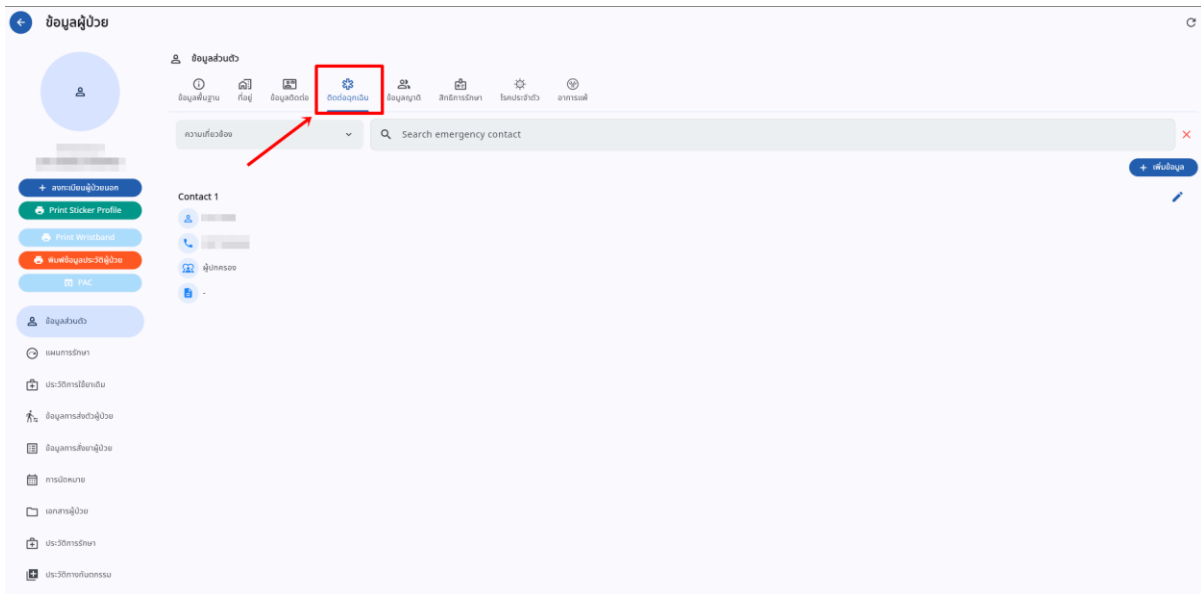


ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **+ เพิ่มข้อมูล** เพื่อเพิ่มข้อมูลติดต่อของผู้ป่วย

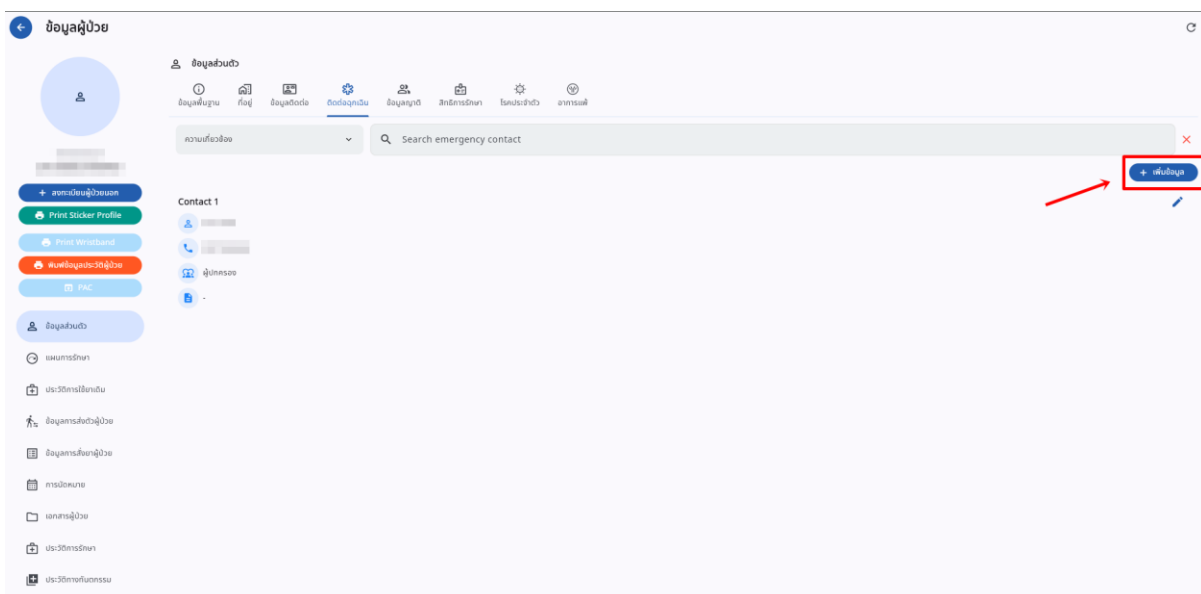
เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มข้อมูลติดต่อของผู้ป่วย

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูล

#### 6.1.4. การบันทึกข้อมูลผู้ติดต่อฉุกเฉิน



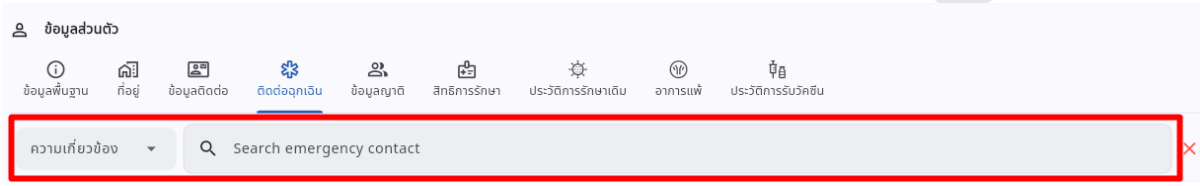
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “ติดต่อฉุกเฉิน”



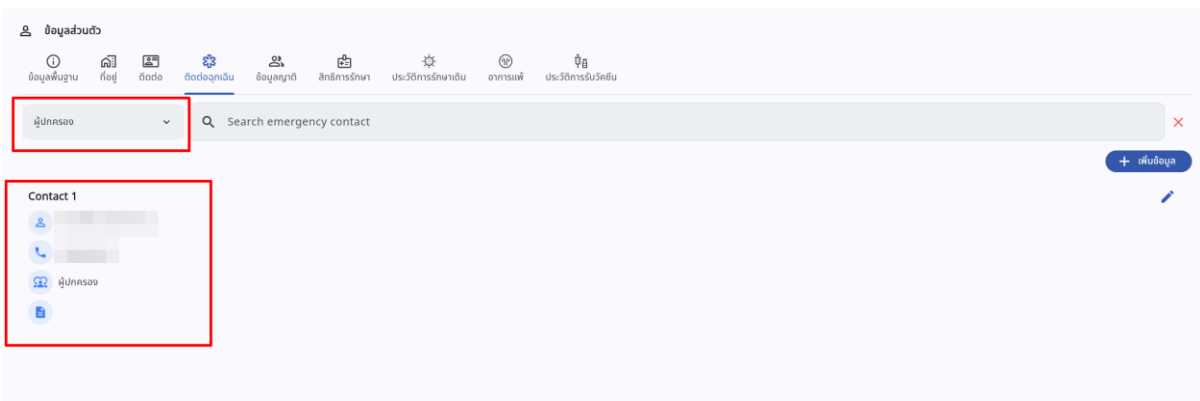
ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **+ เพิ่มข้อมูล** เพื่อเพิ่มผู้ติดต่อฉุกเฉิน

เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มผู้ติดต่อฉุกเฉิน

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึก

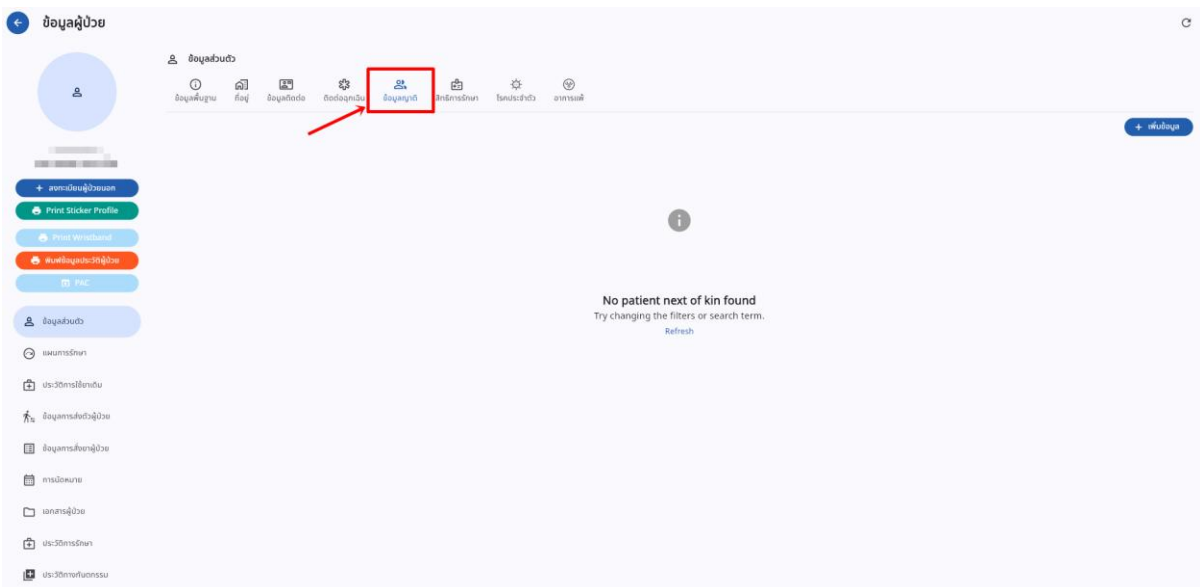


ผู้ใช้งานสามารถค้นหาผู้ติดต่อฉุกเฉิน โดยแบ่งตามความสัมพันธ์ โดยกดไปที่ ความเกี่ยวข้อง หรือ ค้นหาจากช่อง

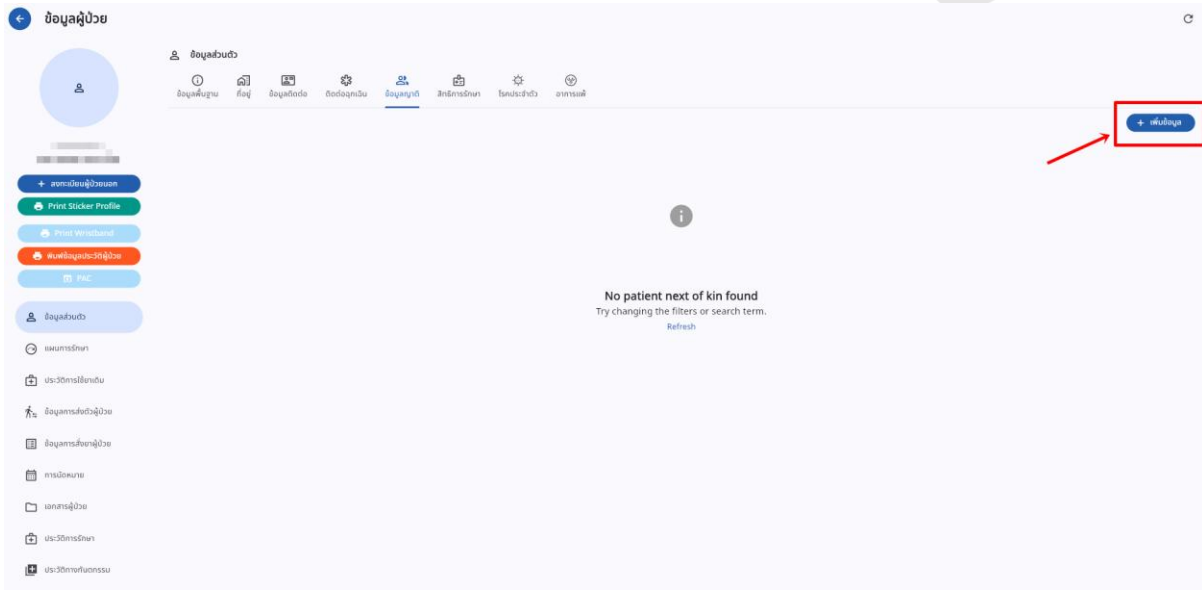


ระบบจะแสดงรายชื่อผู้ติดต่อฉุกเฉินที่ตรงกับความสัมพันธ์ที่ผู้ใช้เลือก

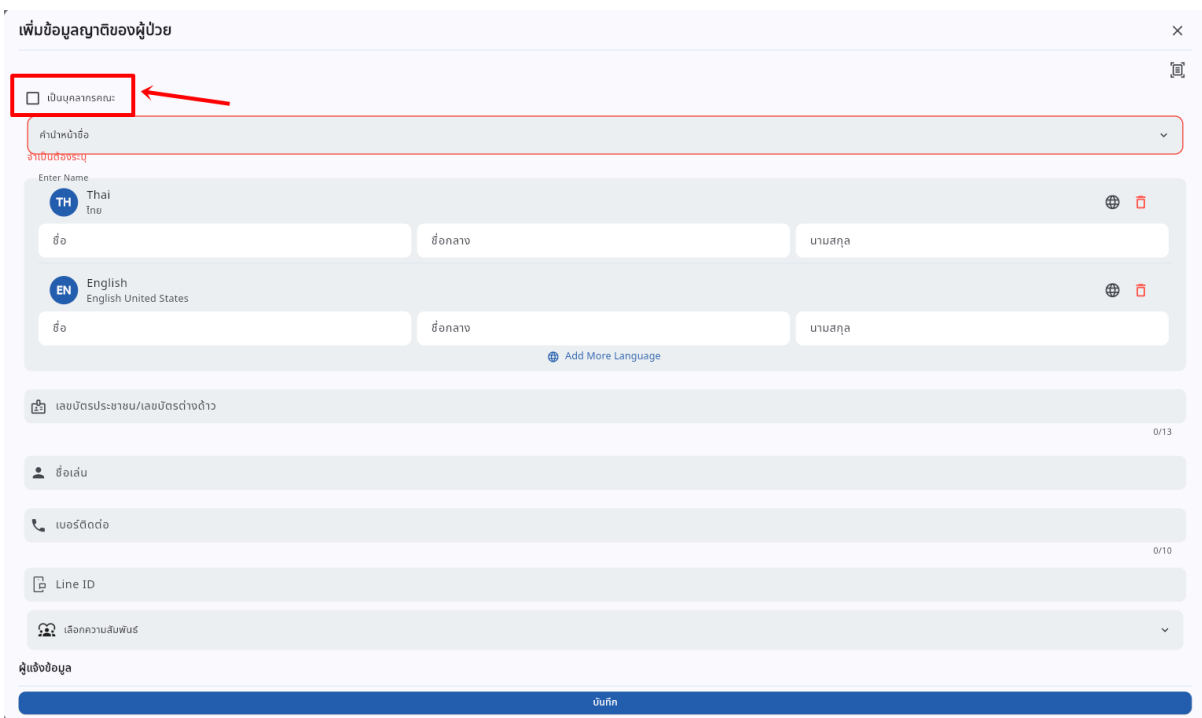
### 6.1.5. การบันทึกข้อมูลญาติ



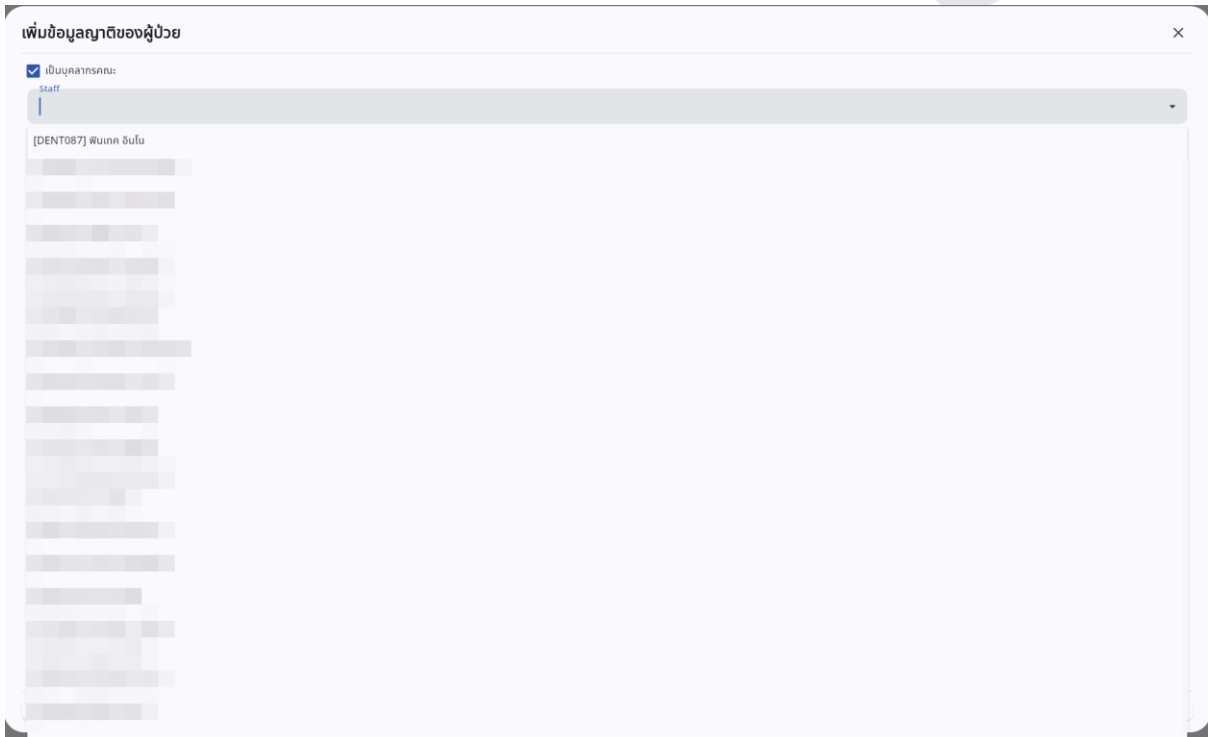
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “ข้อมูลญาติ”



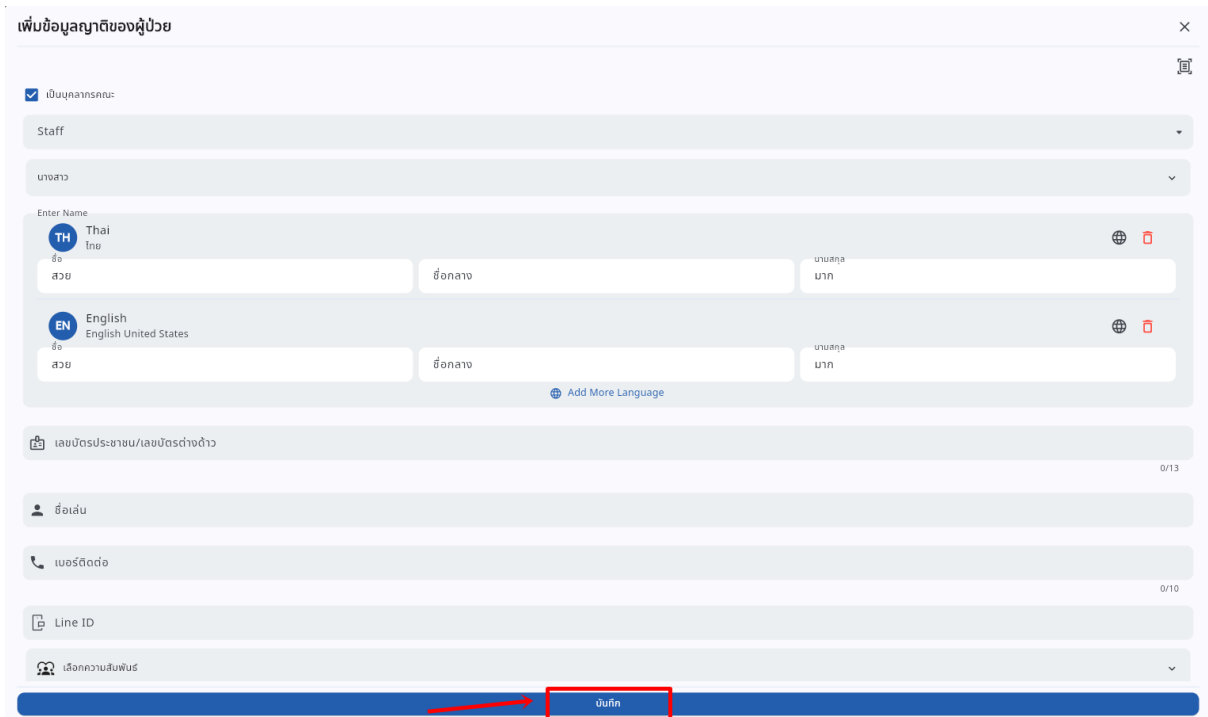
ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **+ เพิ่มข้อมูล** เพื่อเพิ่มข้อมูลญาติของผู้ป่วย



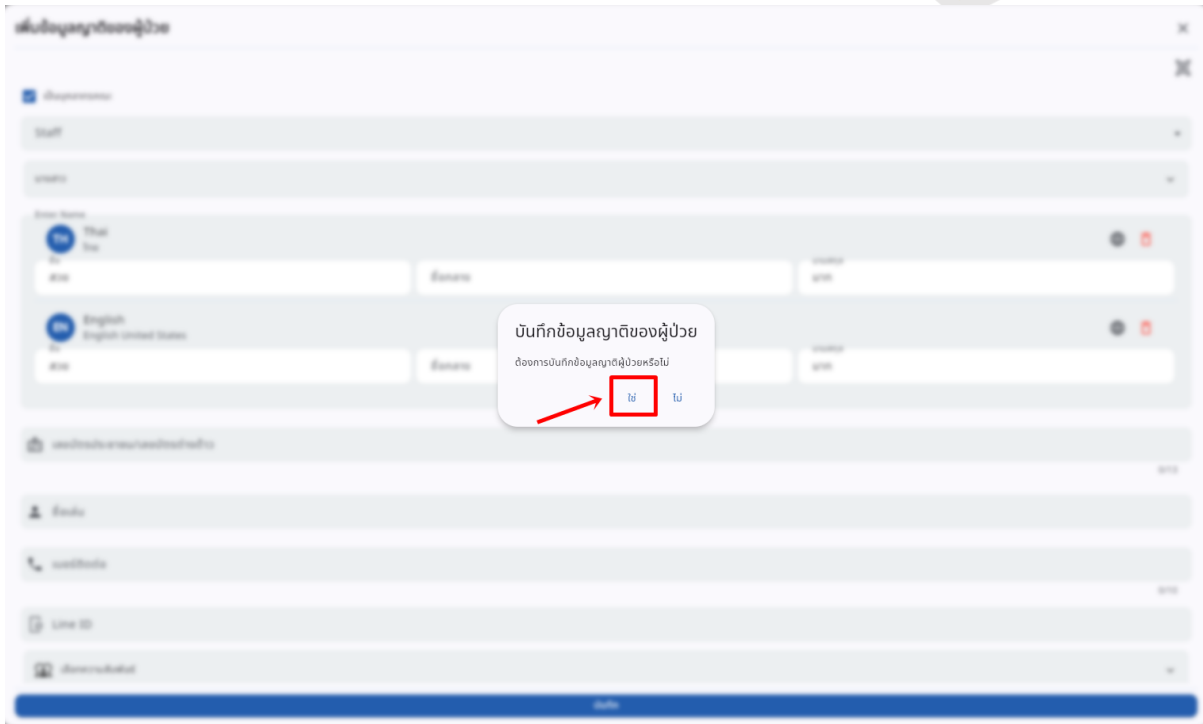
กรณีที่ญาติของผู้ป่วยเป็นบุคลากรของคณะ ให้ผู้ใช้งานทำเครื่องหมาย ✓ ที่  เป็นบุคลากรคณะ



จะแสดงรายชื่อบุคลากรกรณจะให้ผู้ใช้งานเลือก

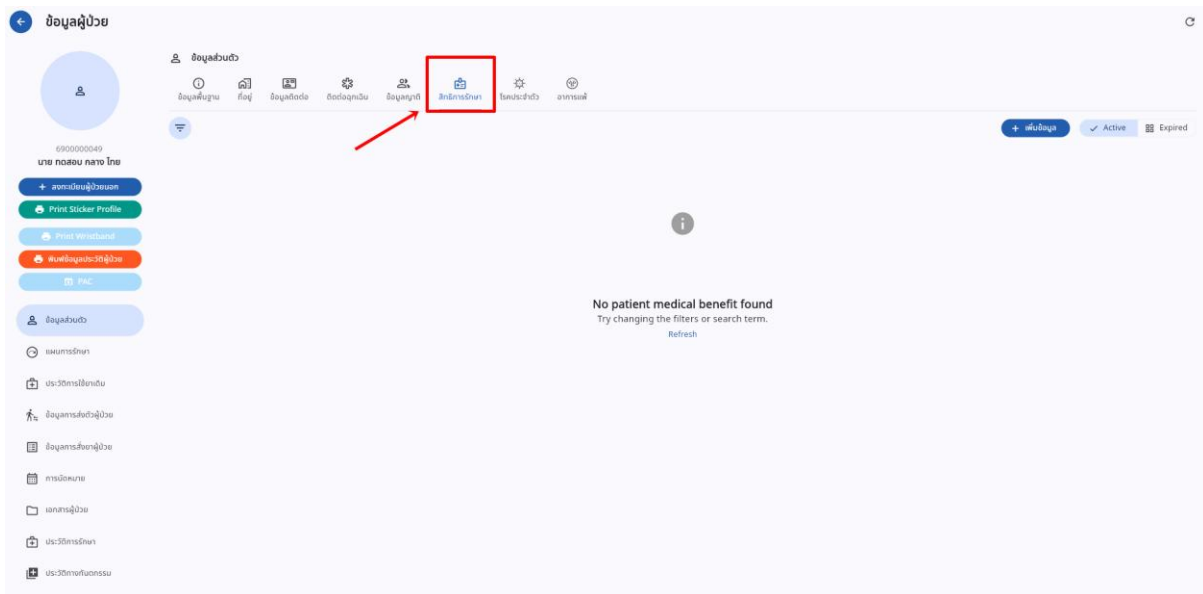


เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเพิ่มข้อมูลญาติของผู้ป่วย

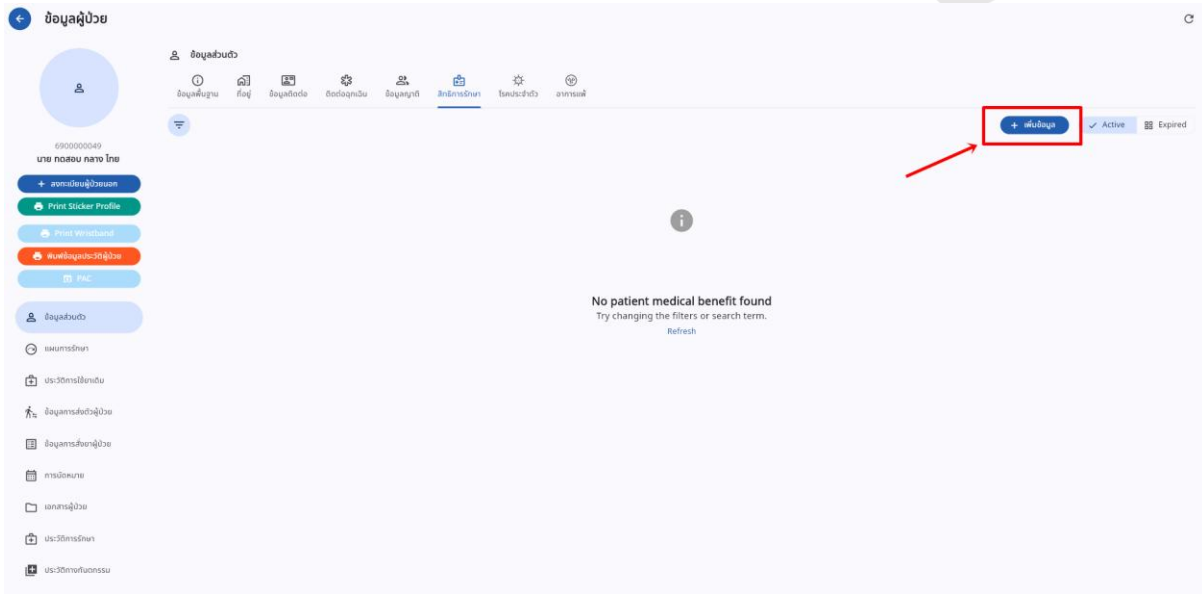


จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึก

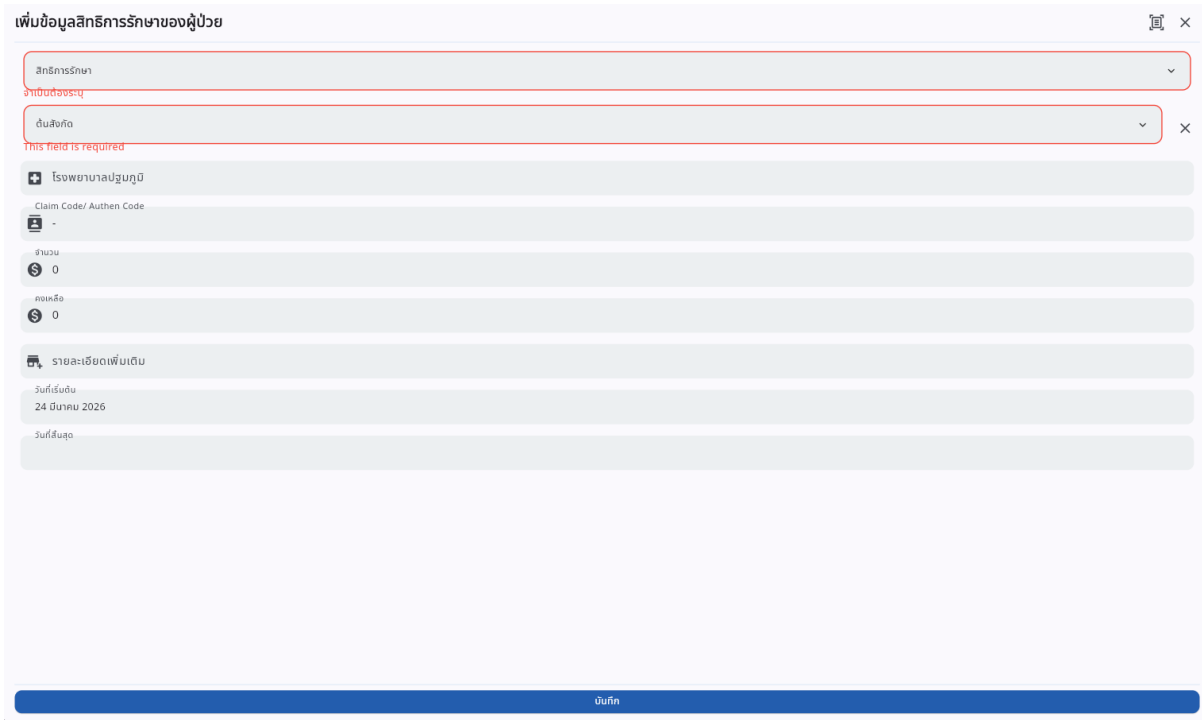
### 6.1.6. การบันทึกข้อมูลสิทธิการรักษา



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “สิทธิการรักษา”



หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม [+ เพิ่มข้อมูล](#) เพื่อเพิ่มข้อมูลสิทธิการรักษา



หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลสิทธิการรักษา โดยจะต้องกรอกข้อมูลที่ “จำเป็นต่อระบบ” ได้แก่ สิทธิการรักษา , ต้นสังกัด,หมายเลขการเรียกร้อง, วันที่เริ่ม-สิ้นสุด สิทธิการรักษา ให้ครบถ้วนจริงจะสามารถบันทึกข้อมูลได้

เพิ่มข้อมูลสิทธิการรักษาของผู้ป่วย

✖

จำเป็นต้องระบุ

This field is required
✖

โรงพยาบาลปฐมภูมิ

Claim Code/ Authen Code

จำนวน

คงเหลือ

รายละเอียดเพิ่มเติม

วันที่เริ่มต้น

วันที่สิ้นสุด

บันทึก

ผู้ใช้งานสามารถดึงสิทธิการรักษาจากบัตรประชาชนได้ โดยกดไปที่ปุ่ม

เพิ่มข้อมูลสิทธิการรักษาของผู้ป่วย

✖

ประกันสังคม

ประกันสังคม Refer
✖

โรงพยาบาลปฐมภูมิ

Claim Code/ Authen Code

จำนวน

คงเหลือ

รายละเอียดเพิ่มเติม

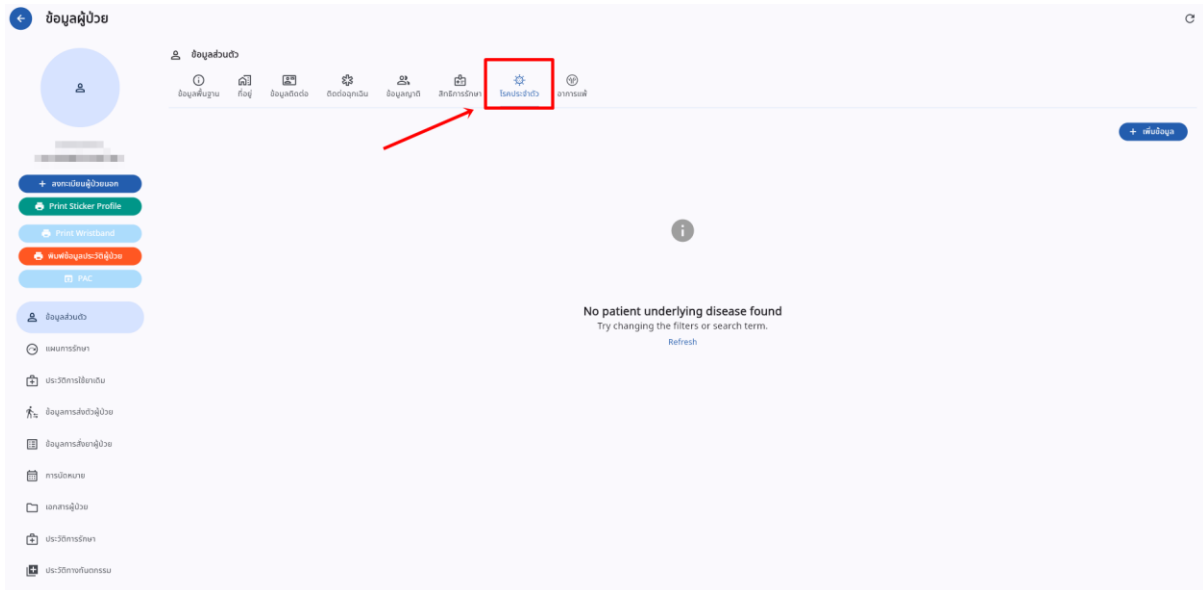
วันที่เริ่มต้น

วันที่สิ้นสุด

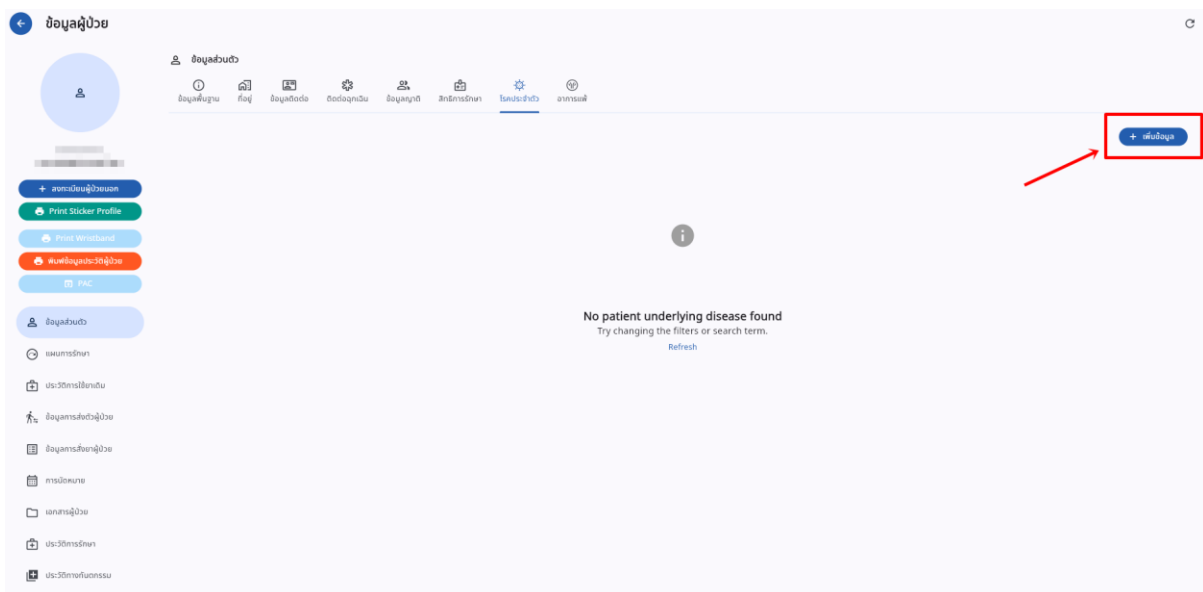
บันทึก

เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม บันทึก เพื่อบันทึกสิทธิการรักษา

### 6.1.7. การบันทึกโรคประจำตัว



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “โรคประจำตัว”



ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อเพิ่มข้อมูล “โรคประจำตัว”

เพิ่มข้อมูลโรคประจำตัว

ICD

โรคประจำตัว

สถานพยาบาลที่รักษา

รายละเอียดเพิ่มเติม

เด็กพิเศษ  ไม่  ใช่

การสูบบุหรี่  ไม่  ใช่

การดื่มแอลกอฮอล์  ไม่  ใช่

การอยู่ยงเป็นโสดและการพำนัก  อยู่ในเกณฑ์ปกติ  มากกว่าเกณฑ์

การตั้งครรภ์มีผลกับ  สมบูรณ์  ไม่สมบูรณ์

โรคเบาหวาน  อยู่ในเกณฑ์ปกติ ภาวะทุพโภชนาการ

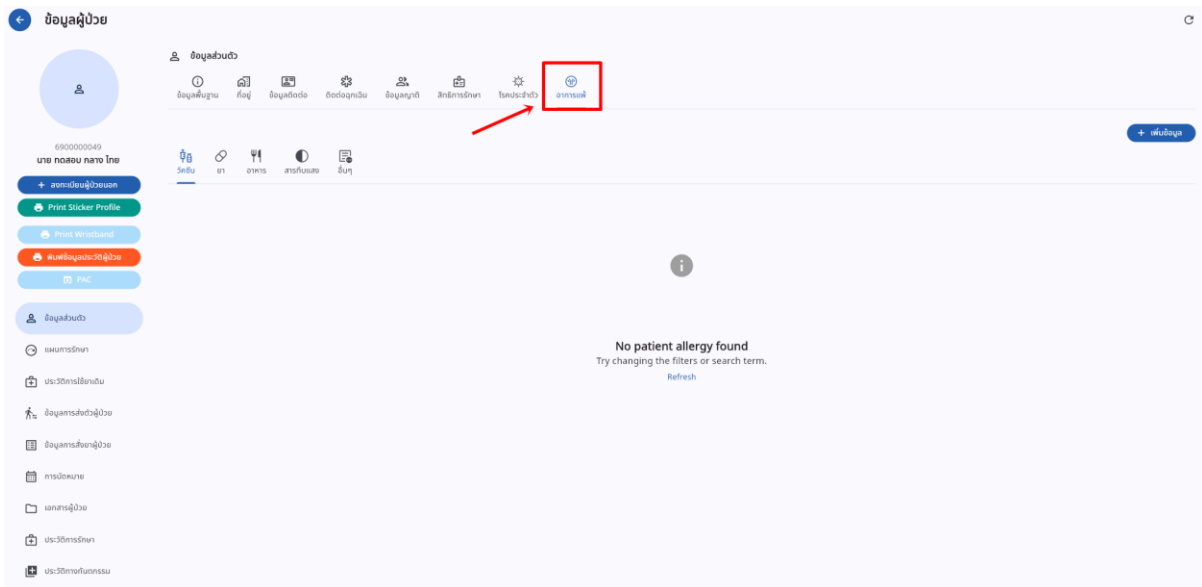
ปฏิเสธการให้ข้อมูล

เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่ม

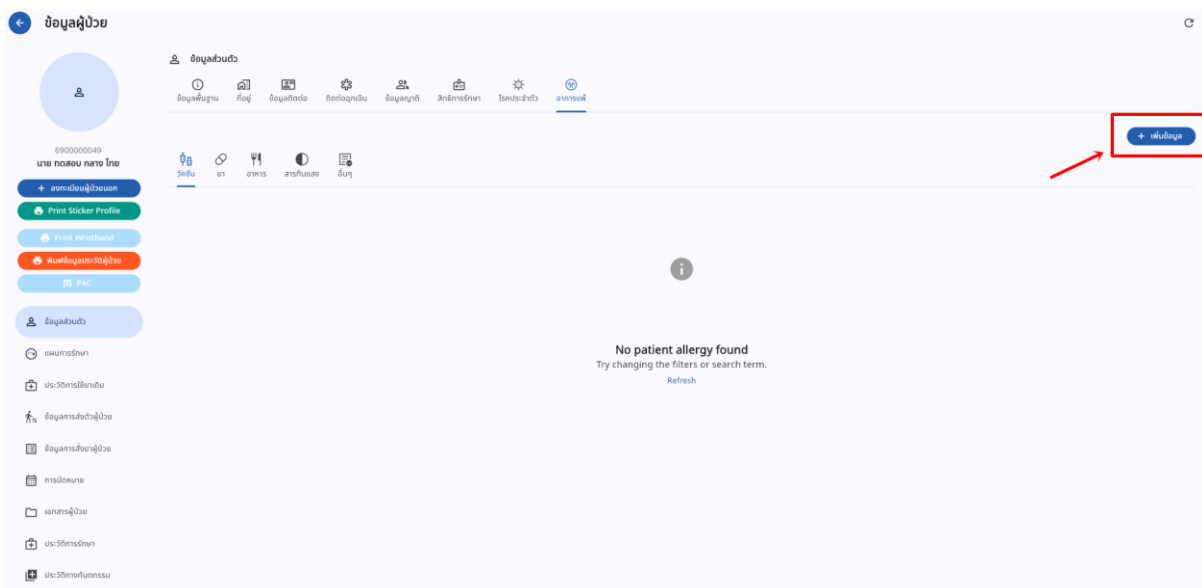
หรือหากผู้ป่วยไม่ต้องการให้ข้อมูล ให้ผู้ใช้งานเลือกไปที่

ปฏิเสธการให้ข้อมูล

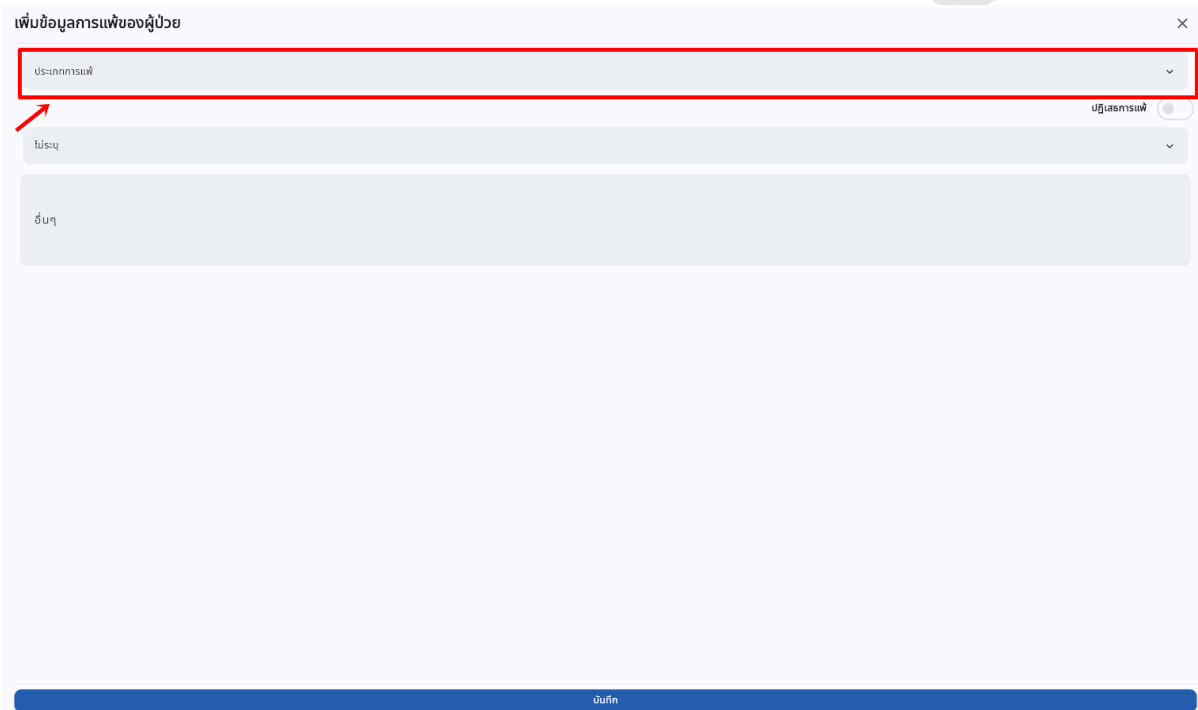
6.1.8. การบันทึกข้อมูลอาการแพ้



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้ผู้ใช้งานเลือกที่หัวข้อ “อาการแพ้”



ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **+ เพิ่มข้อมูล** เพื่อเพิ่มอาการแพ้ โดยสามารถเพิ่มอาการแพ้ได้ 4 ประเภท ได้แก่ ยา, อาหาร, สารพิษ/สาร และสารที่บ่งชี้



เพิ่มข้อมูลการแพทย์ของผู้ป่วย

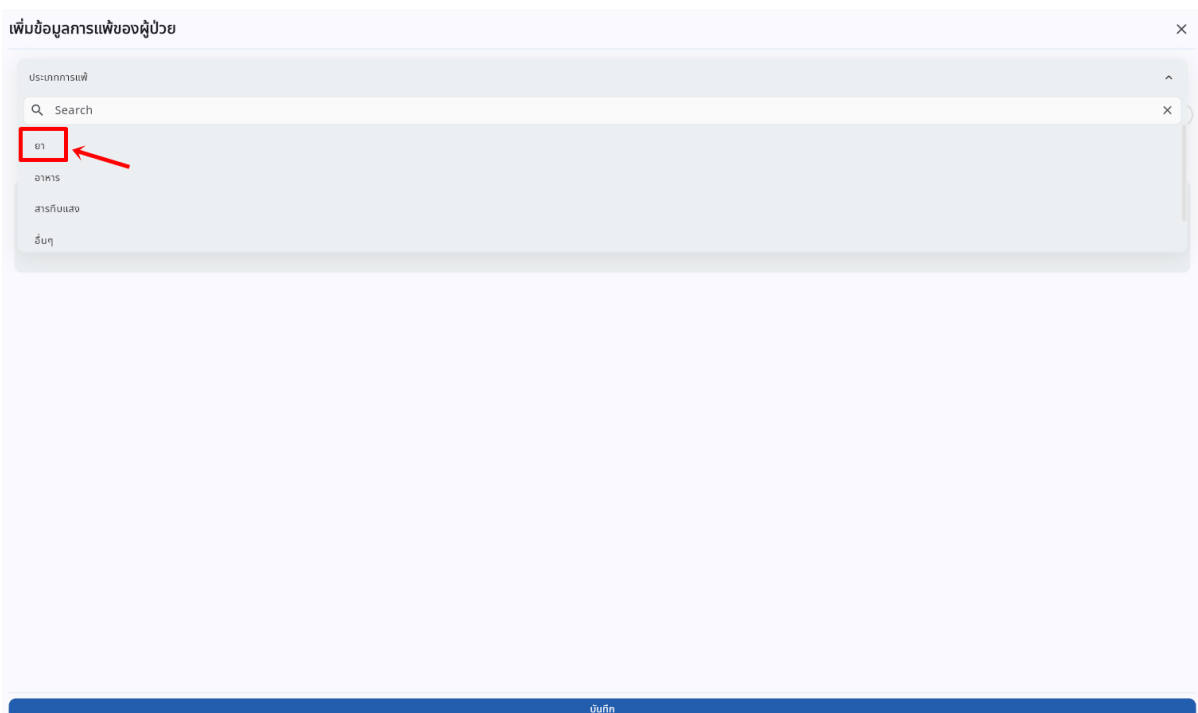
ประเภทการแพทย์

ไม่มีระบุ

อื่นๆ

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกประเภทการแพทย์



เพิ่มข้อมูลการแพทย์ของผู้ป่วย

ประเภทการแพทย์

Search

ยา

อาจารย์

สารกับแสง

อื่นๆ

บันทึก

หากต้องการเลือกเพิ่มประวัติการแพทย์ยา ให้เลือกที่ประเภท “ยา”

เพิ่มข้อมูลการแพ้ของผู้ป่วย

ยา

Drug

ยา

ยา

ยา

ค้นหา

[NED] Acyclovir cream

Acyclovir

Adrenaline

Alumina and Magnesia Gel

ไม่ระบุ

อื่นๆ

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกยาที่ผู้ป่วยมีอาการแพ้ โดยสามารถค้นหาชื่อยาได้

เพิ่มข้อมูลการแพ้ของผู้ป่วย

ยา

Drug

ยา

ยา

Acyclovir

วันที่บันทึก

24 มีนาคม 2026

อาการ

ผื่นคัน

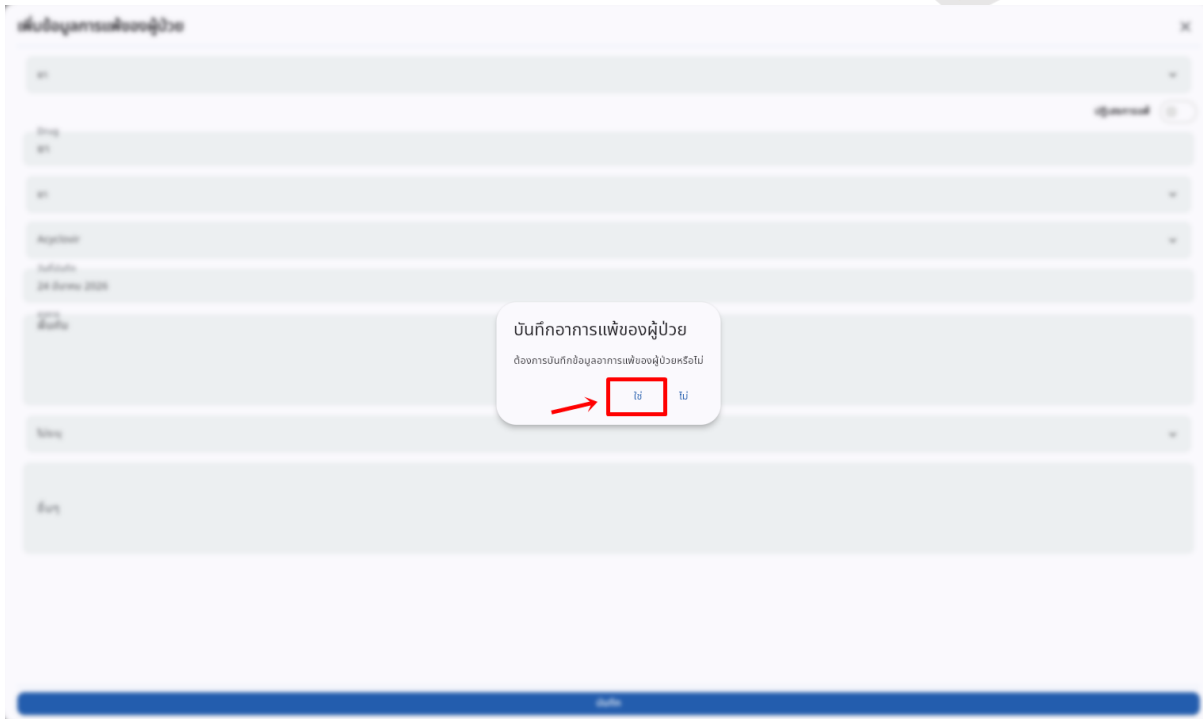
ไม่ระบุ

อื่นๆ

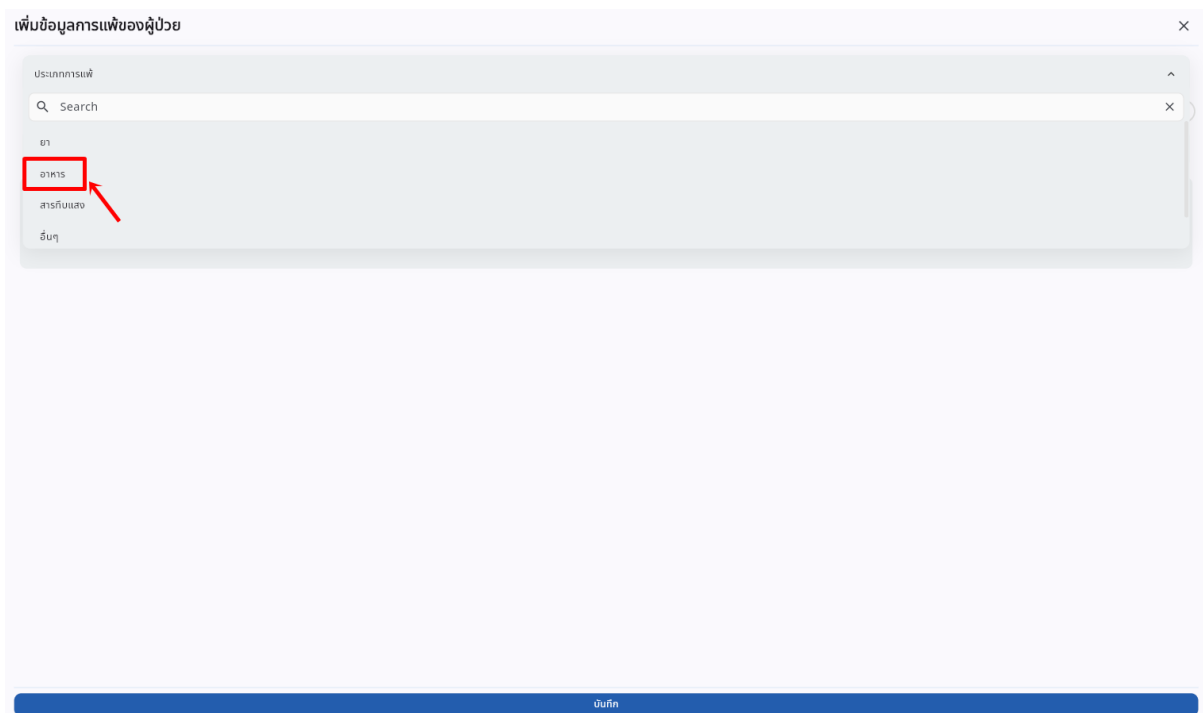
บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลในส่วนที่เหลือให้ครบถ้วน แล้วกดปุ่ม

บันทึก



จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึก



หากต้องการเลือกเพิ่มประวัติการแพ้อาหาร ให้เลือกที่ประเภท “อาหาร”

เพิ่มข้อมูลการแพ้ของผู้ป่วย

อาหาร

ปฏิกิริยาแพ้

หมวดอาหาร

🔍 Search

- อาหารรสรมต
- อาหารอ่อน
- อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- อาหารลดไขมัน

โปรตีน

ยากี่รับประทาน/ใช้เมื่อเกิดอาการแพ้

อื่นๆ

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้เลือกหมวดอาหาร

เพิ่มข้อมูลการแพ้ของผู้ป่วย

อาหาร

ปฏิกิริยาแพ้

อาหารรสรมต

ชื่ออาหาร

กุ้ง

อาการ

ผื่นคัน

ปานกลาง

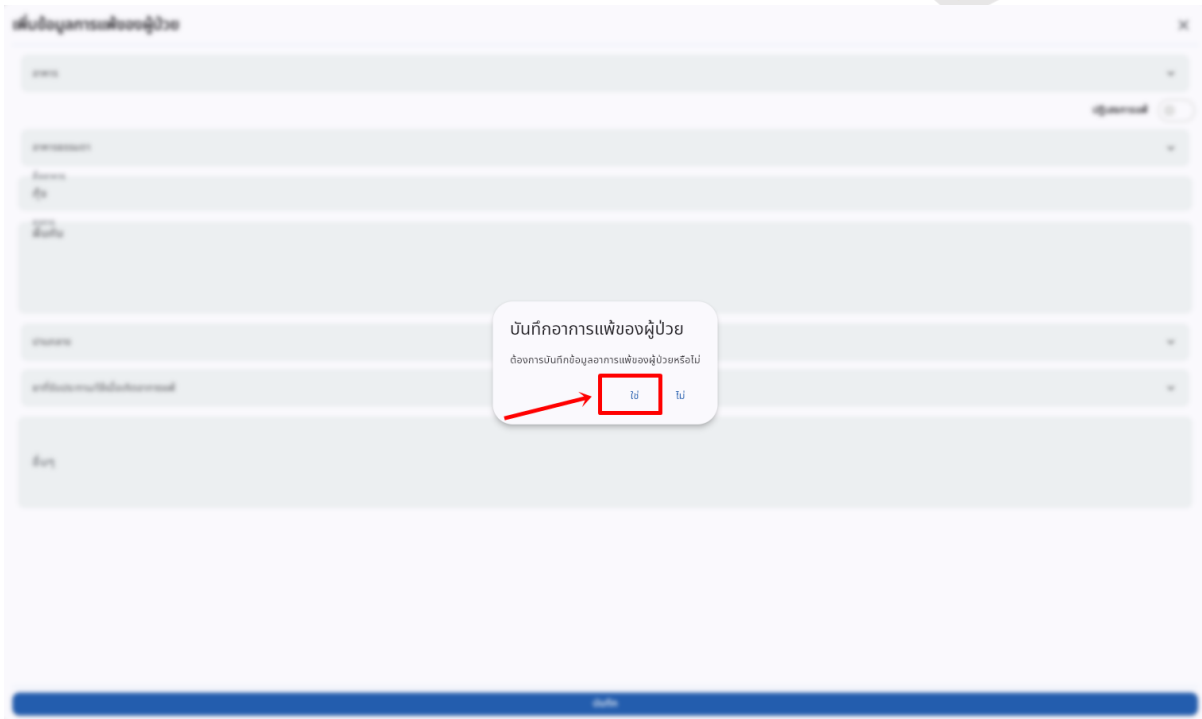
ยากี่รับประทาน/ใช้เมื่อเกิดอาการแพ้

อื่นๆ

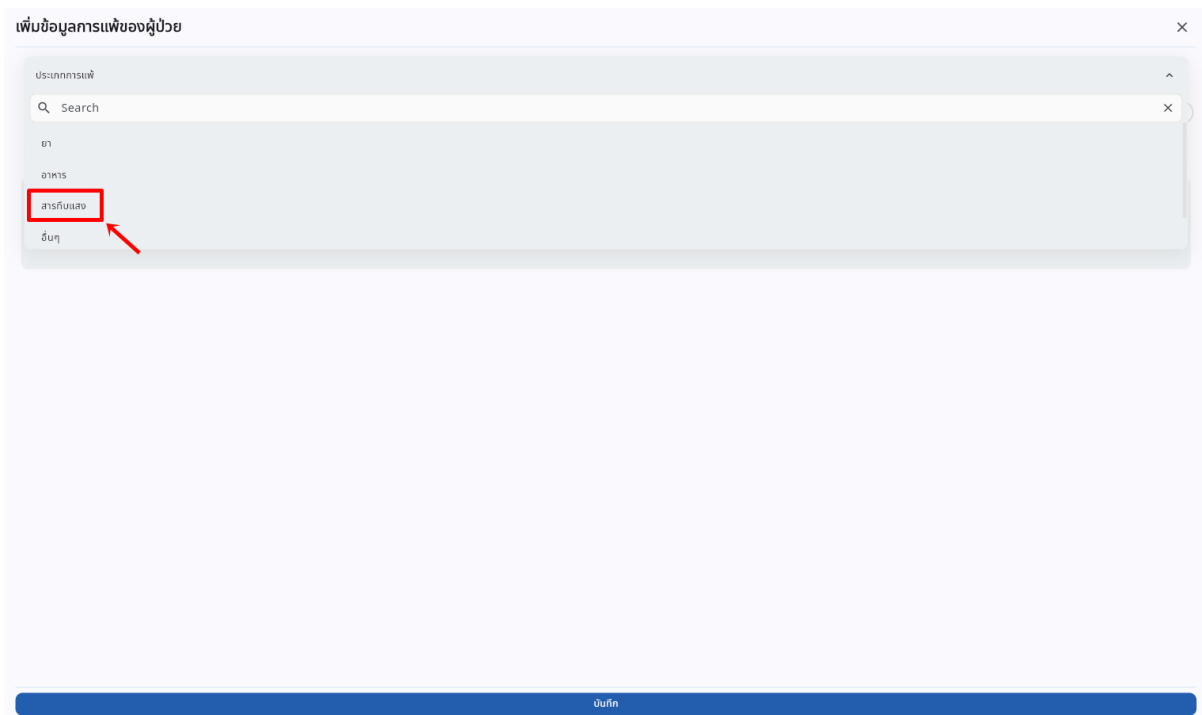
บันทึก

ให้ผู้ใช้กรอกข้อมูลในส่วนที่เหลือให้ครบถ้วน แล้วกดปุ่ม

บันทึก



จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึก



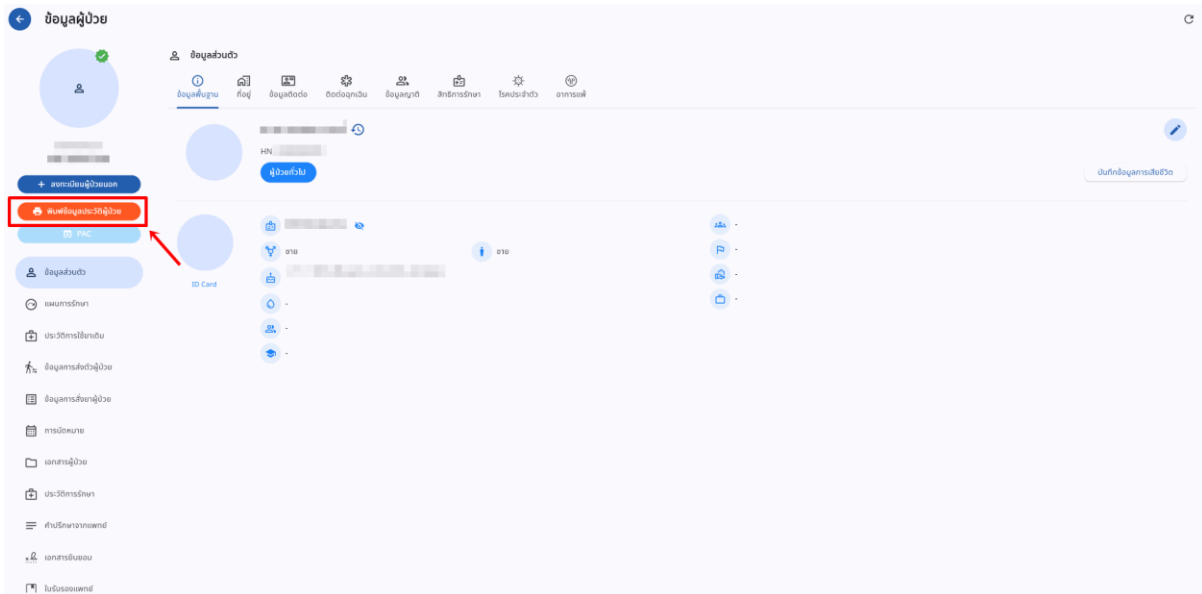
หากต้องการเลือกเพิ่มประวัติการแพ้สารทึบแสง ให้เลือกที่ประเภท “สารทึบแสง”

ให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลในส่วนที่เหลือให้ครบถ้วน แล้วกดปุ่ม

**บันทึก**

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึก

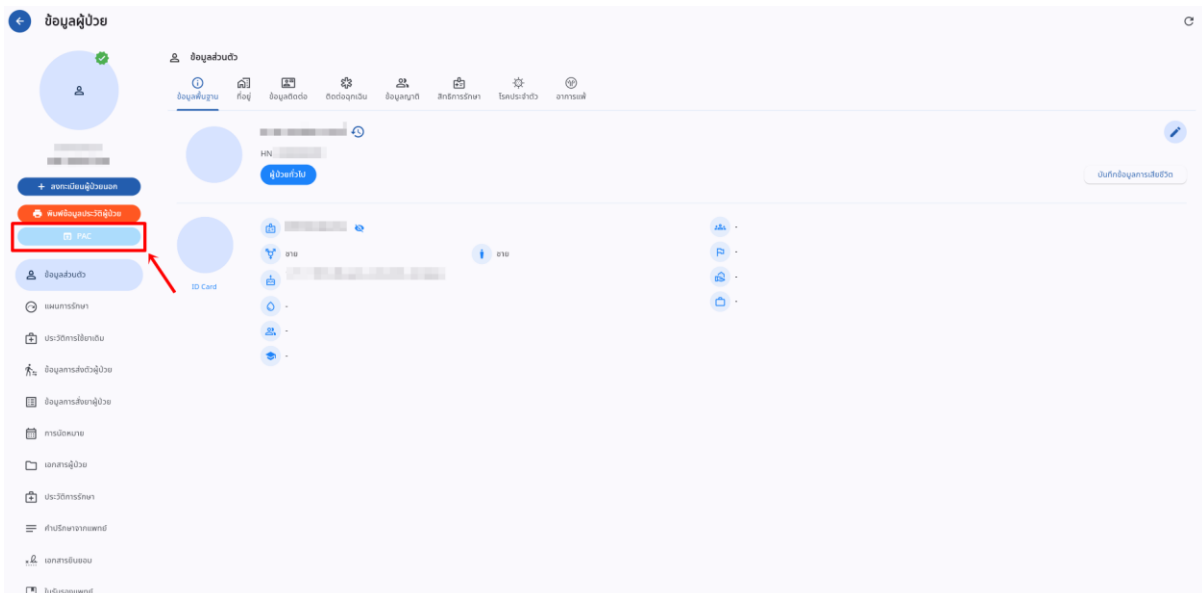
### 6.1.9. การพิมพ์ประวัติผู้ป่วย



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยให้กดไปที่

พิมพ์ข้อมูลประวัติผู้ป่วย

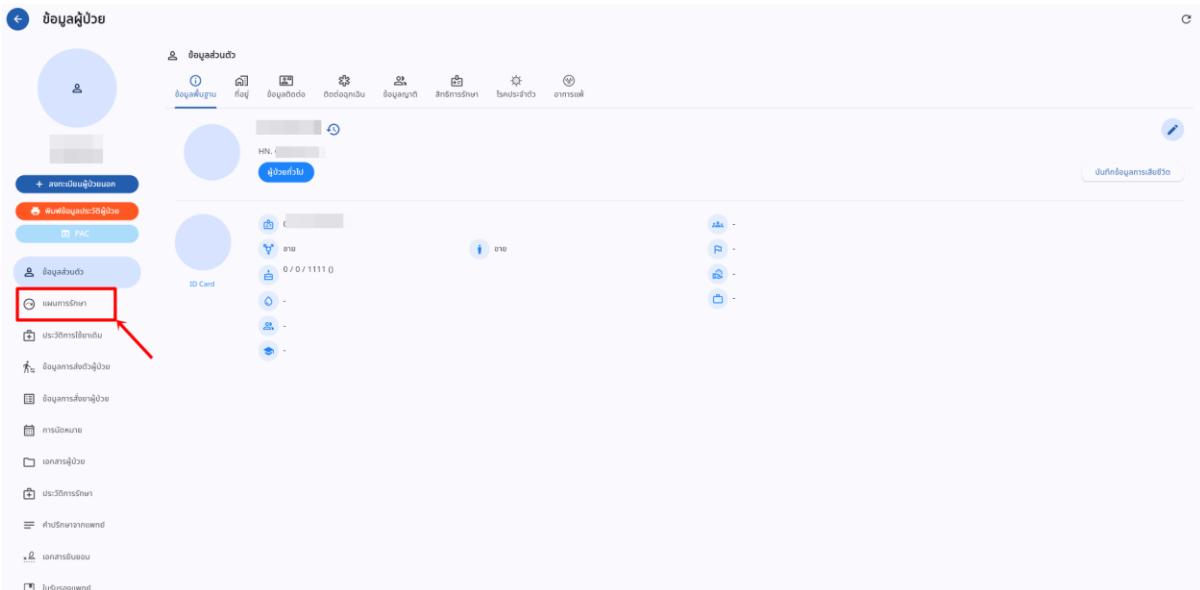
#### 6.1.1. การดูประวัติฟิล์ม X-ray ผู้ป่วย



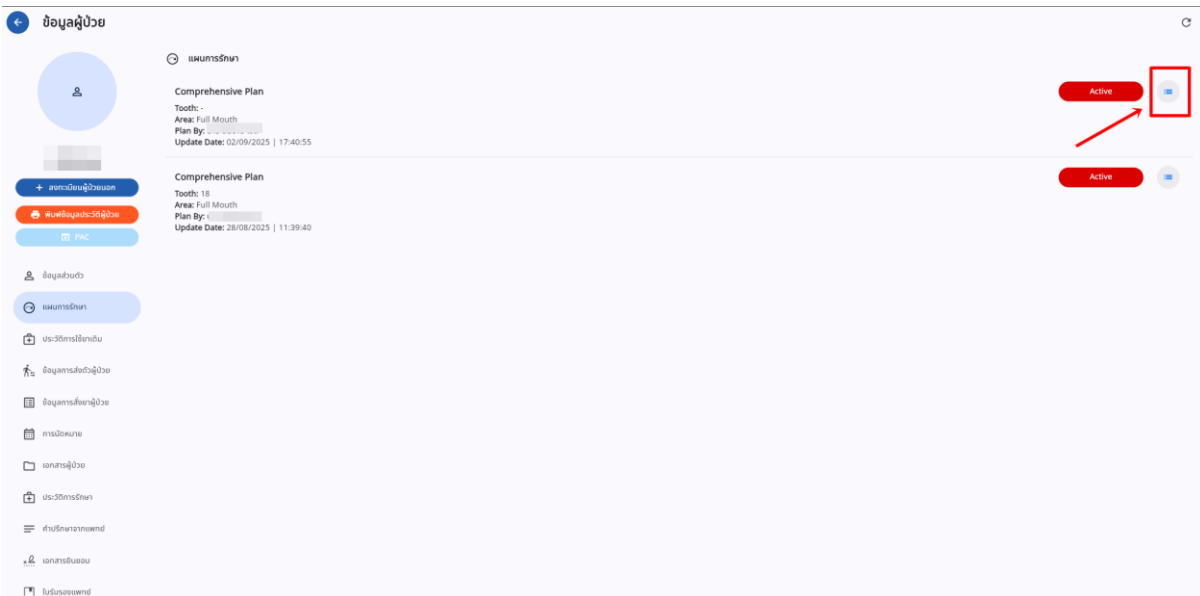
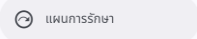
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยให้กดไปที่

PAC

## 6.2. ข้อมูลแผนการรักษา



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่



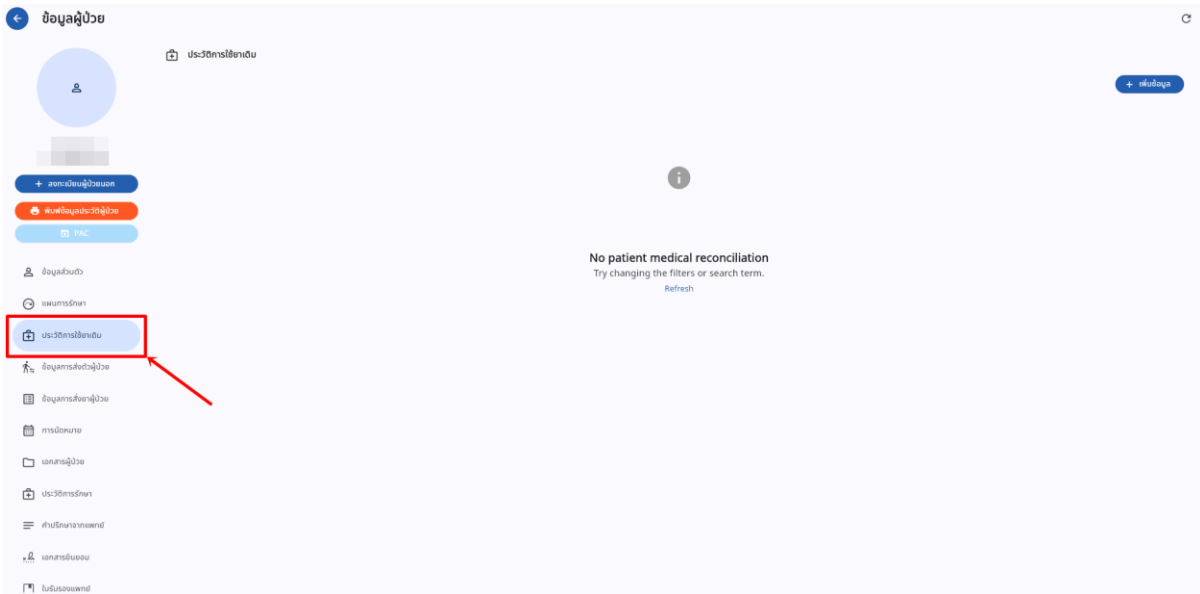
ผู้ใช้งานสามารถดูรายละเอียดของแผนการรักษา โดยกดที่ปุ่ม



เมื่อเลือกแผนการรักษา ระบบจะแสดงรายการหัตถการและค่าใช้จ่ายภายในแผนการรักษา และสามารถ  
สั่งพิมพ์ Treatment Plan และ Consent Form ได้

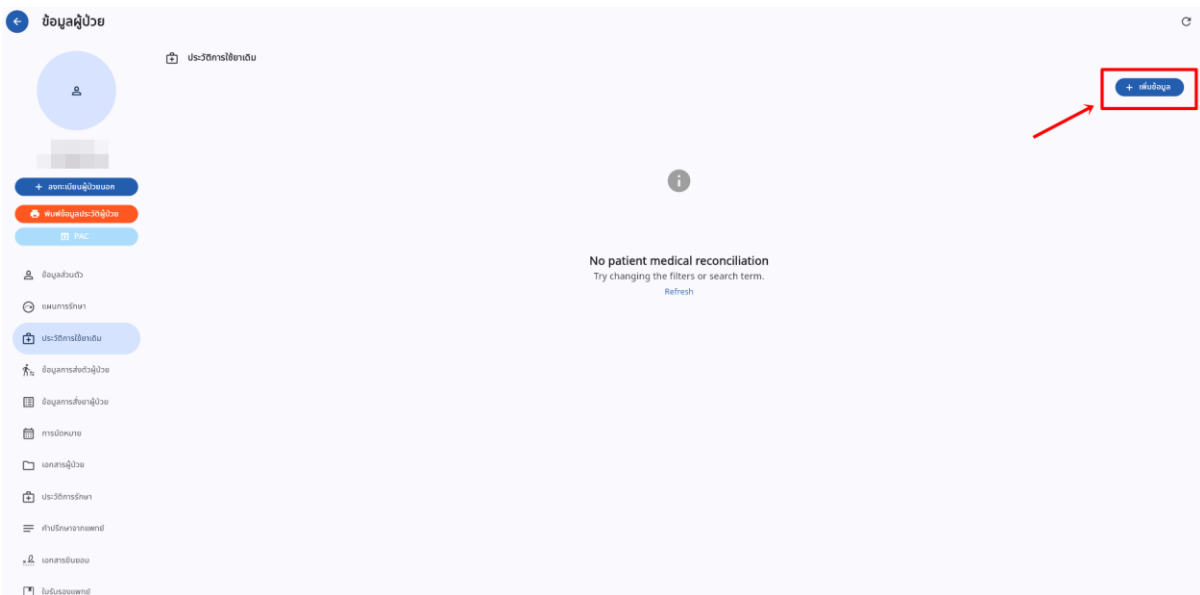
#	Item Detail	Unit Price	Approximate	QTY	Sub Total
1	การใส่ครอบฟัน/...	6,000.00	6000 - 6000	1.00	6,000.00
Total Price					6,000

### 6.3. ประวัติการใช้ยาเดิม



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

ประวัติการใช้ยาเดิม



ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม

+ เพิ่มข้อมูล

เพื่อเพิ่มข้อมูลยาเดิมของผู้ป่วย

เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้ยาเดิม

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย

คำแนะนำในการใช้ยา

จำนวนยา

หมายเหตุคำแนะนำในการใช้ยา

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

สถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกรอกข้อมูลของยาเดิม

เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้ยาเดิม

ชื่อ

[NED] Acyclovir cream

Acyclovir

ชื่อ

Adrenaline

Alumina and Magnesia Gel

ชื่อ

Alumina and Magnesia tablet

Aminophillin

ชื่อ

Amoxicillin (250)

Amoxicillin (500)

Amoxicillin Dry Syrup (125mg/5ml)

Amoxicillin Dry Syrup (250mg/5ml)

ชื่อ

[NED] Analgesic Balm

สถานะ

เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่

เพื่อเลือกยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้ยาเดิม

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม้พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ

ชื่อสามัญ

รหัส

Search

แอมบ็อกซิซิลลิน ไซโคลอสต

แอมบ็อกซิซิลลิน ไซโคลอสต + ไทเทสเซียน คลวงลานด

แอมบ็อกซิซิลลินไซโคลอสต + ไทเทสเซียนคลวงลานด

จำ

Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide  
จำนวนยา

หมายเหตุค่าและค่าในการใช้ยา

หมายเหตุค่าและค่าในการใช้ยา

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

สถานะ

เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่  เพื่อเลือกชื่อสามัญได้จากฐานข้อมูล

**เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้จ่าย**

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล  
ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ  
ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย  
ปริมาณยาที่ใช้

**คำแนะนำในการใช้จ่าย**  
คำแนะนำในการใช้จ่าย

จำนวนยา

หมายเหตุคำแนะนำในการใช้จ่าย  
หมายเหตุคำแนะนำในการใช้จ่าย

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย  
🕒

สถานะ  
เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม  
รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่ **คำแนะนำในการใช้จ่าย** เพื่อเพิ่มวิธีการใช้จ่ายในอดีต

**เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้จ่าย**

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล  
ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ  
ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย  
ปริมาณยาที่ใช้

**คำแนะนำในการใช้จ่าย**  
คำแนะนำในการใช้จ่าย

คำแนะนำในการใช้จ่าย

🔍 Search

วันที่ 3 ครั้ง หลังอาหารเช้า บ่าย ก่อนนอน

วันที่ 2 ครั้งหลังอาหารเช้าง่ายเย็น

วันที่ 1 ครั้ง ก่อนอาหาร

วันที่ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า

🕒

สถานะ  
เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม  
รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

ระบบจะแสดงคำแนะนำการใช้จ่ายให้ผู้ใช้งานเลือก

เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้จ่ายเงิน

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล  
 ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ  
 ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย  
 ปริมาณยาที่ใช้

คำแนะนำในการใช้ยา  
 คำแนะนำในการใช้ยา

จำนวนยา  
 จำนวนยา

หมายเหตุคำแนะนำในการใช้ยา  
 หมายเหตุคำแนะนำในการใช้ยา

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย  
 🕒

สถานะ  
 เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม  
 รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่

หมายเหตุคำแนะนำในการใช้ยา

เพื่อเพิ่มวิธีการใช้ยาในปัจจุบัน

เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้จ่ายเงิน

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล  
 ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ  
 ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย  
 ปริมาณยาที่ใช้

คำแนะนำในการใช้ยา  
 คำแนะนำในการใช้ยา

จำนวนยา  
 จำนวนยา

หมายเหตุคำแนะนำในการใช้ยา  
 หมายเหตุคำแนะนำในการใช้ยา

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย  
 🕒

สถานะ  
 เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม  
 รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

เพื่อระบุวันที่ใช้ยาครั้งสุดท้าย

**เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้ยาเดิม**

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ

ค้นหา ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย

ปริมาณยาที่ใช้

ค่าแม่ข่ายในการใช้ยา

ค้นหาแม่ข่ายในการใช้ยา

จำนวนยา

จำนวนยา

หมายเหตุค่าแม่ข่ายในการใช้ยา

หมายเหตุค่าแม่ข่ายในการใช้ยา

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

🕒

สถานะ

- เลือกสถานะ
- ค้นหา
- ใช้ยาต่อ
- เปลี่ยนวิธีใช้
- หยุดชั่วคราว
- หยุดถาวร

บันทึก

ผู้ใช้งานกดไปที่ เพื่อเลือกสถานการณืใช้ยาของผู้ป่วยในปัจจุบัน

**เพิ่มข้อมูล ประวัติการใช้ยาเดิม**

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ยาในรายการบัญชีของโรงพยาบาล

ไม่พบยาในระบบ

ชื่อสามัญ

ค้นหา ชื่อสามัญ

ปริมาณยาที่ใช้ / หน่วย

ปริมาณยาที่ใช้

ค่าแม่ข่ายในการใช้ยา

ค้นหาแม่ข่ายในการใช้ยา

จำนวนยา

จำนวนยา

หมายเหตุค่าแม่ข่ายในการใช้ยา

หมายเหตุค่าแม่ข่ายในการใช้ยา

วันที่ได้รับครั้งสุดท้าย

🕒

สถานะ

เลือกสถานะ

รายละเอียดเพิ่มเติม

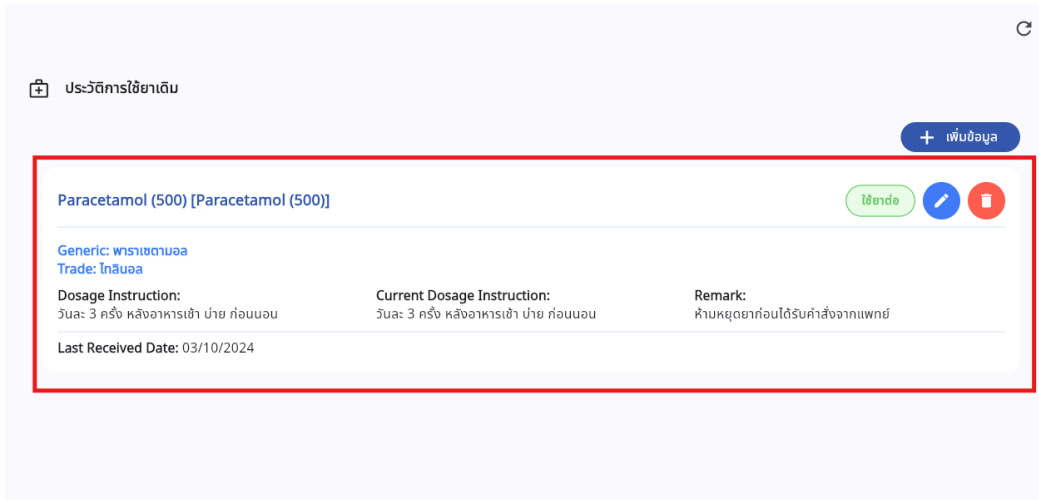
รายละเอียดเพิ่มเติม



บันทึก

ผู้ใช้งานสามารถบันทึกรายละเอียดการใช้ยาของผู้ป่วยเพิ่มเติม หรือข้อมูลอื่นๆ ที่ต้องการได้

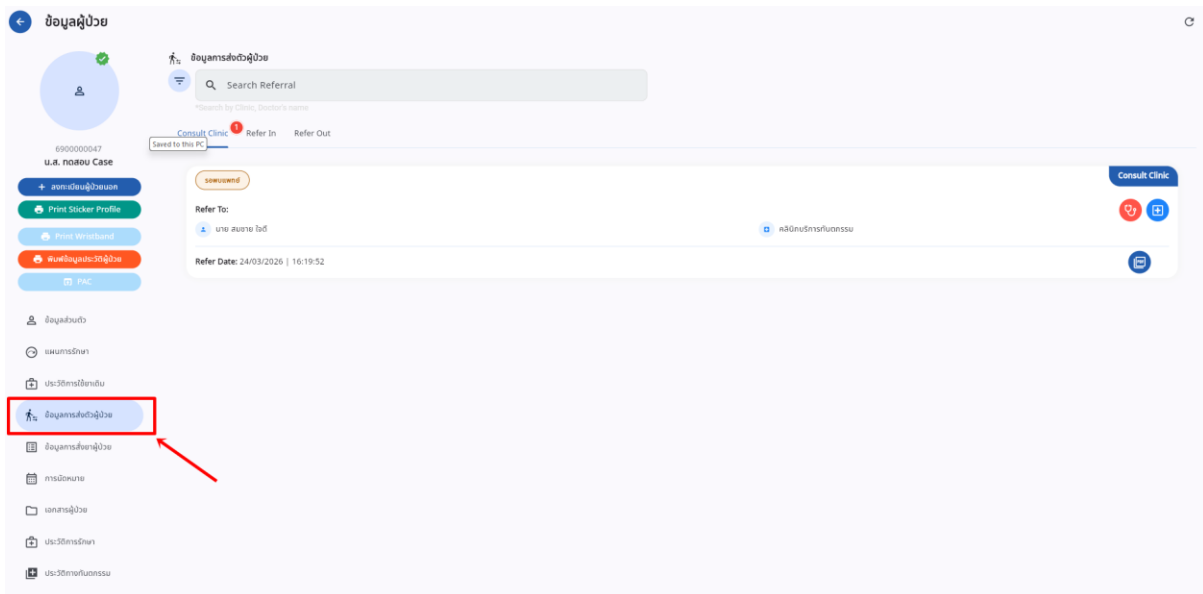
เมื่อผู้ใช้กรอกรายละเอียดครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม **บันทึก** เพื่อเสร็จสิ้นการเพิ่มข้อมูลยาเดิม

ใช้ผู้ใช้งานกดไปที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูลประวัติการใช้จ่ายเดิม




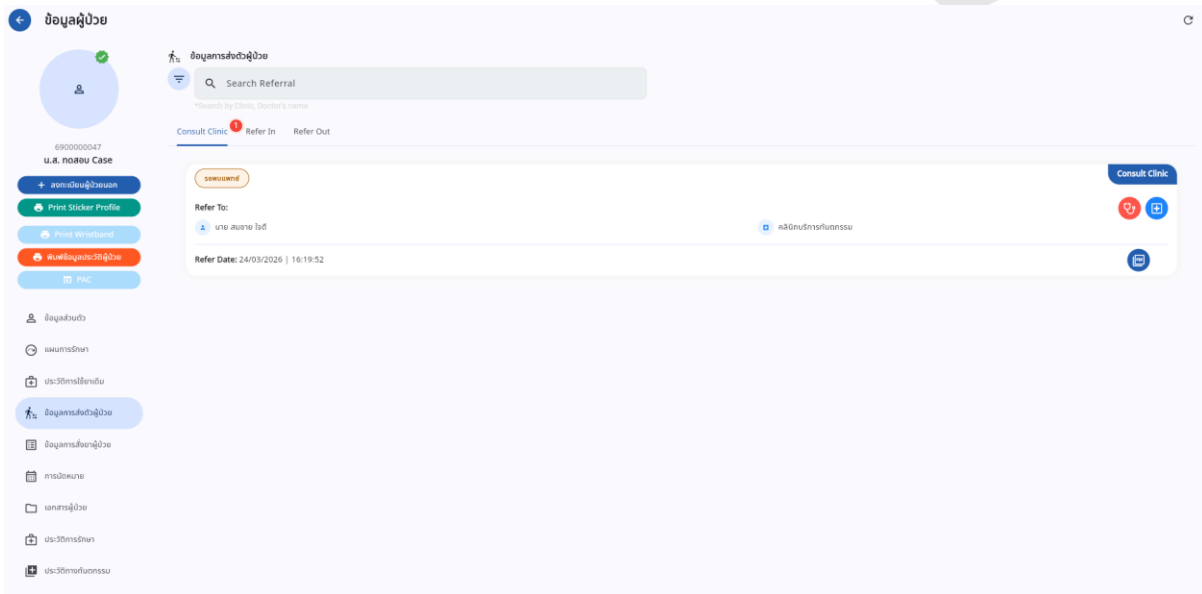
เมื่อผู้ใช้งานทำการเพิ่มประวัติการใช้ยาเดิมเรียบร้อยแล้ว จะแสดงรายการที่หน้าจอ ผู้ใช้งานสามารถกดปุ่ม  เพื่อแก้ไขข้อมูล หรือกดปุ่ม  เพื่อลบข้อมูลยาเดิมได้

#### 6.4. ข้อมูลการส่งตัวผู้ป่วย



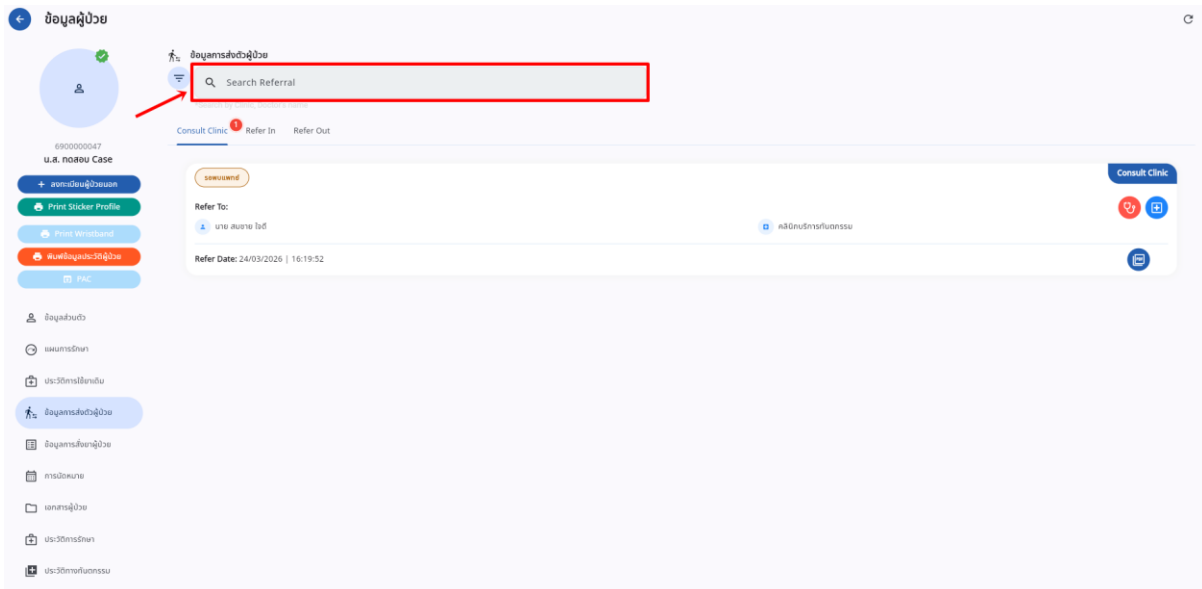
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

 ข้อมูลการส่งตัวผู้ป่วย

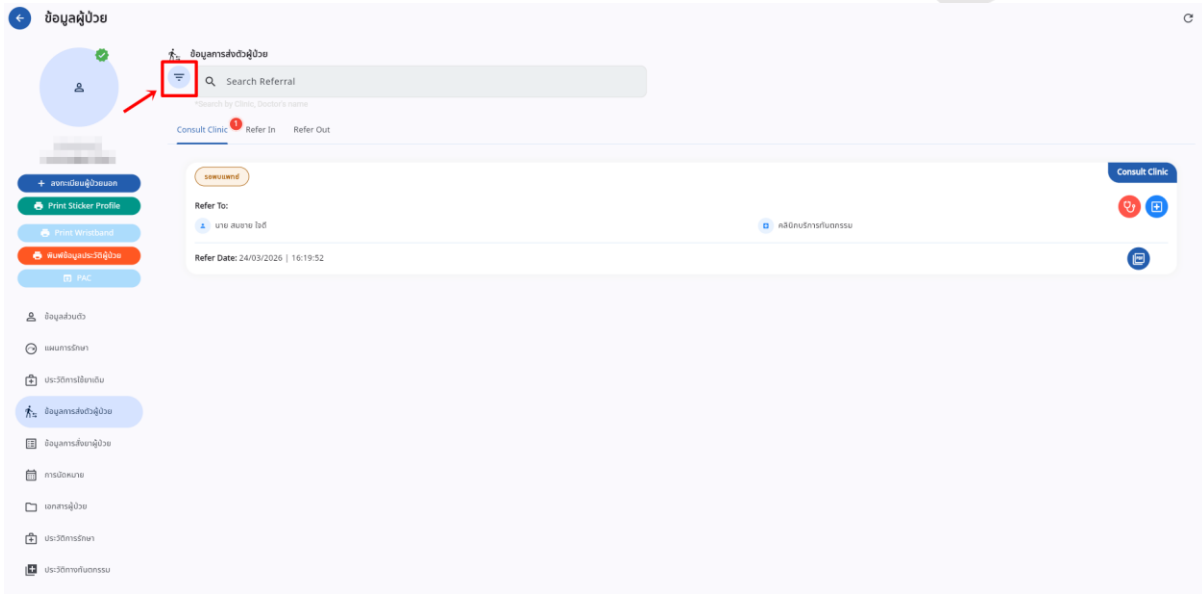


จะแสดงรายการประวัติการส่งตัวผู้ป่วย ประกอบด้วย

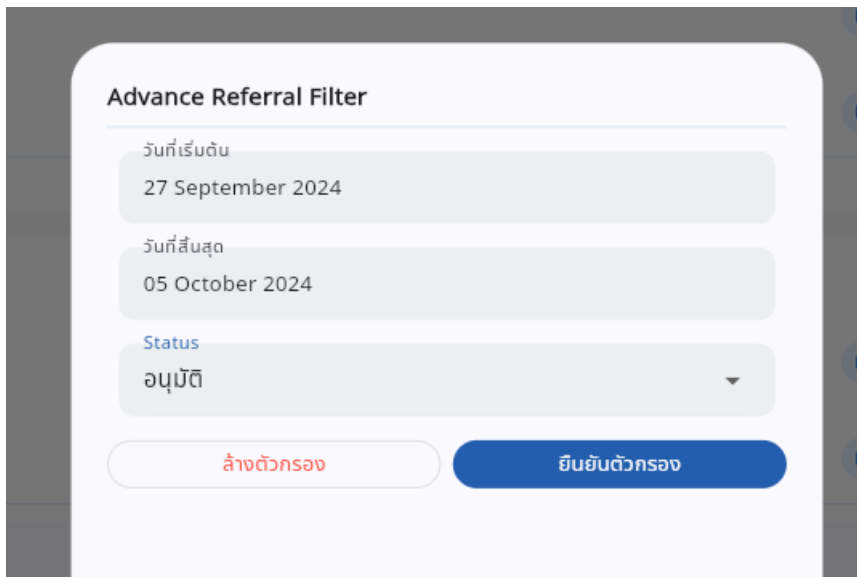
- สถานะการส่งตัวผู้ป่วย
- ชื่อแพทย์ที่ส่งตัวผู้ป่วย (Refer By)
- ชื่อแพทย์ที่รับการส่งตัวผู้ป่วย (Refer To)
- ชื่อคลินิกที่ส่งตัว
- วัน และเวลาที่ทำการส่งตัวผู้ป่วย (Refer Date)



ผู้ใช้งานสามารถค้นหาประวัติการส่งตัวผู้ป่วยได้จากช่อง  โดยค้นหาจากชื่อคลินิก และชื่อแพทย์ที่รับ-ส่งตัว

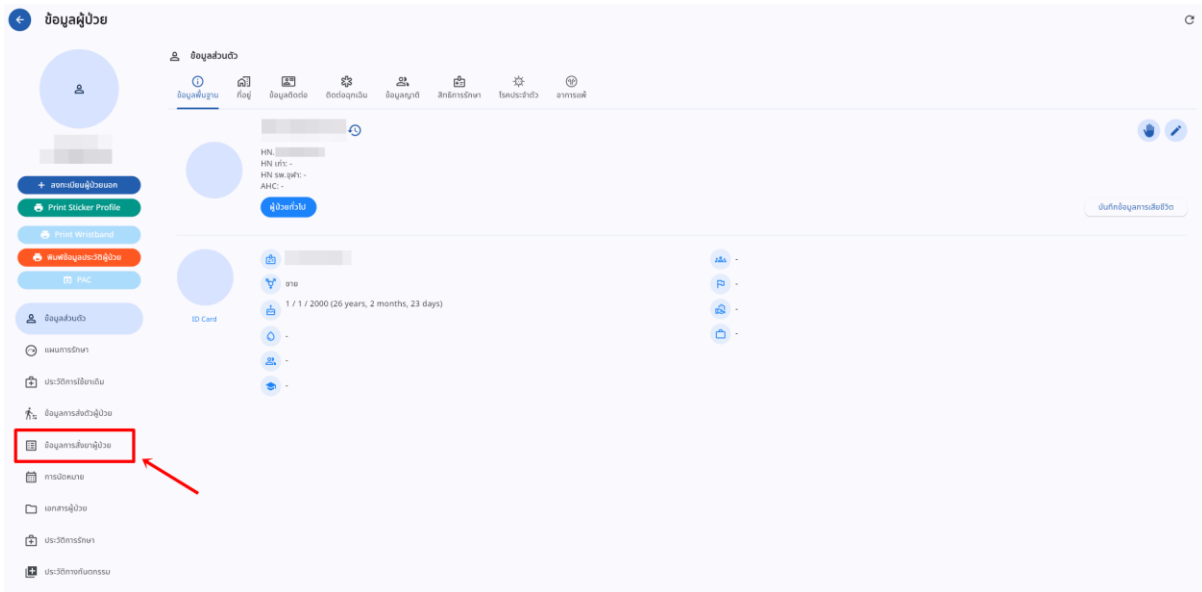


ผู้ใช้งานสามารถค้นหาประวัติการส่งตัวโดยกดปุ่ม เพื่อใช้งาน Filter ในการกรองข้อมูลตามเงื่อนไขที่ต้องการ



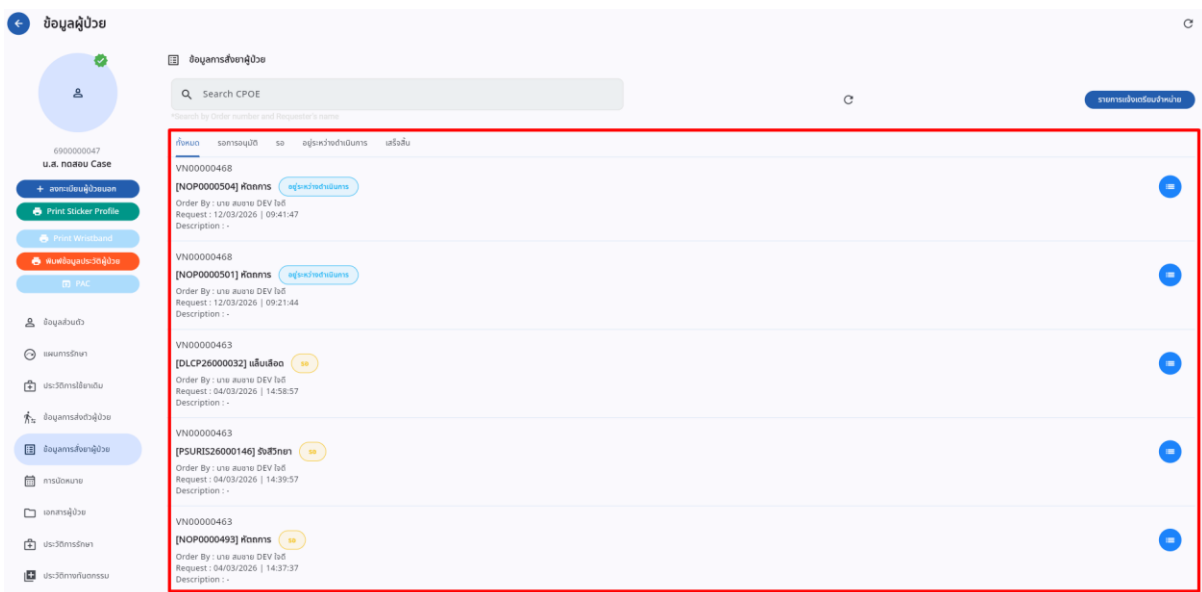
เมื่อผู้ใช้งานกำหนดเงื่อนไขเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม เพื่อยืนยัน หรือกดปุ่ม เพื่อล้างการตั้งค่าเงื่อนไขทั้งหมด

## 6.5. ข้อมูลการสั่งยาผู้ป่วย

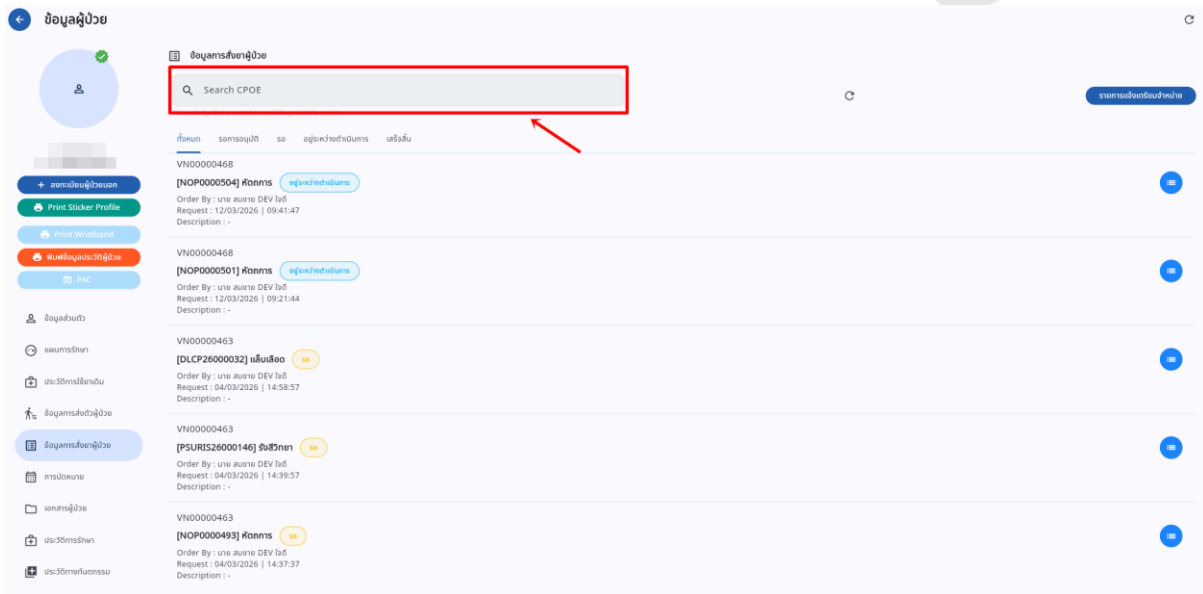


เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

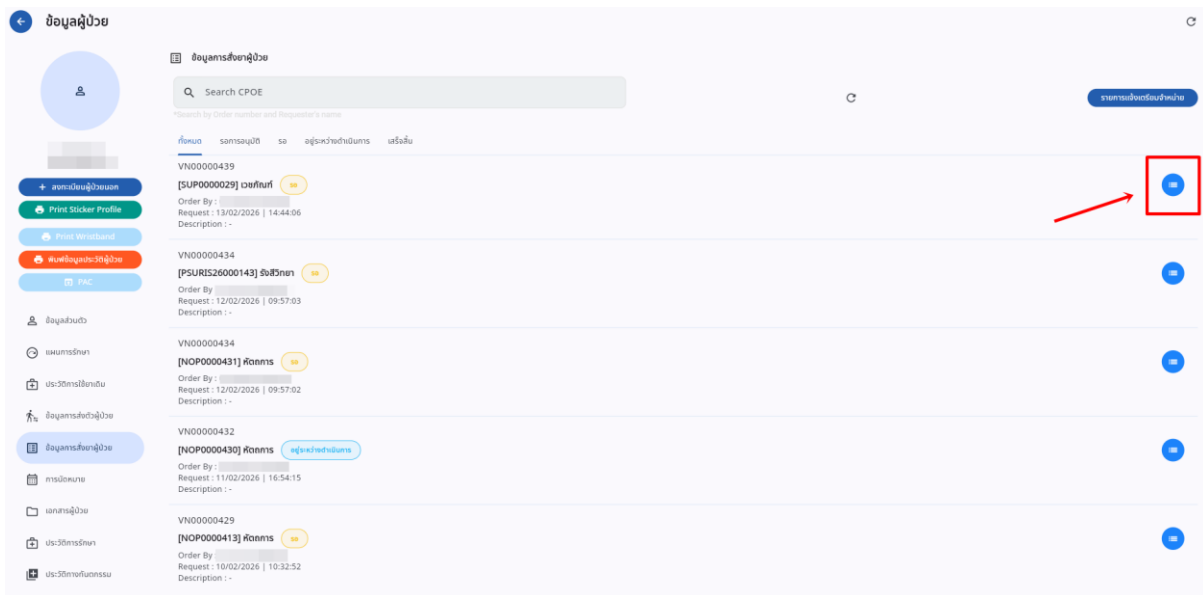
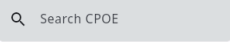
ข้อมูลการสั่งยาผู้ป่วย



ระบบจะแสดงรายการสั่งจากแพทย์ ผู้ใช้งานสามารถเลือกดูรายการโดยแบ่งตามสถานะได้



ผู้ใช้งานสามารถค้นหารายการสั่งจากแพทย์ ได้จากช่อง







ผู้ใช้งานสามารถเลือกดูรายละเอียดของแต่ละรายการ โดยกดที่ปุ่ม



← CPOE Detail ↻

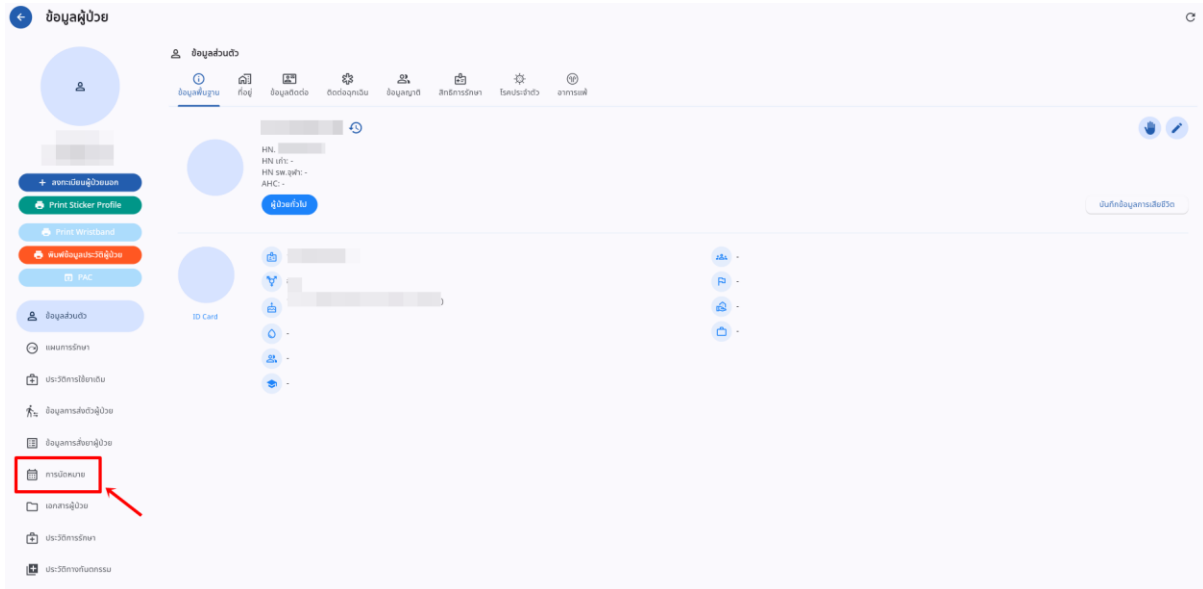
so Verify
ส่งจ่ายยา
ส่งจ่ายยา
จ่ายยาแล้ว
ปฏิเสธรายการ

Code	Name	Dosage Instruction	Qty	Unit Price	Sub Total	Discount	Total	
1009	Amoxicillin Dry Syrup (125mg/5ml)	Label:	6.00	26.50	159.00	0.00	159.00	 

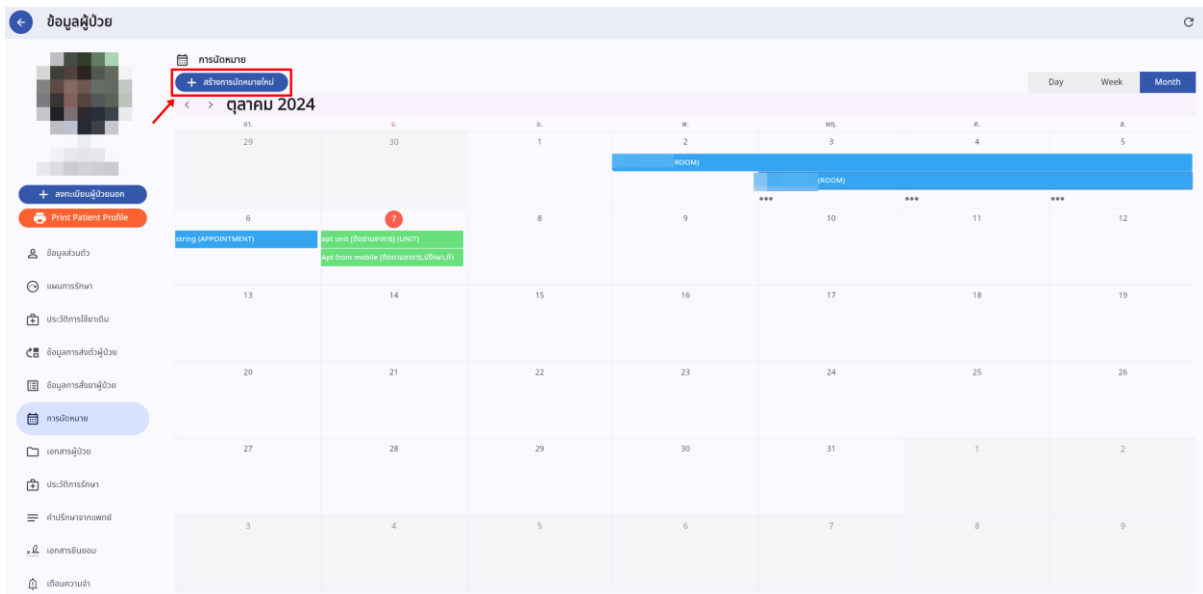
ระบบจะแสดงรายละเอียดของรายการยาที่สั่งจากแพทย์ รวมถึง **ราคา** และ **สถานะปัจจุบัน** ของคำสั่งยา เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบข้อมูลหรือกดปุ่ม  เพื่อแก้ไขข้อมูล หรือกดปุ่ม  เพื่อลบข้อมูลยาเดิมได้

## 6.6. การนัดหมาย

### 6.6.1. การสร้างการนัดหมาย



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่ การนัดหมาย



ให้ผู้ใช้กดที่ปุ่ม + สร้างการนัดหมายใหม่ เพื่อเพิ่มการนัดหมายใหม่

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่  เพื่อเลือกคลินิกที่ต้องการนัดหมาย

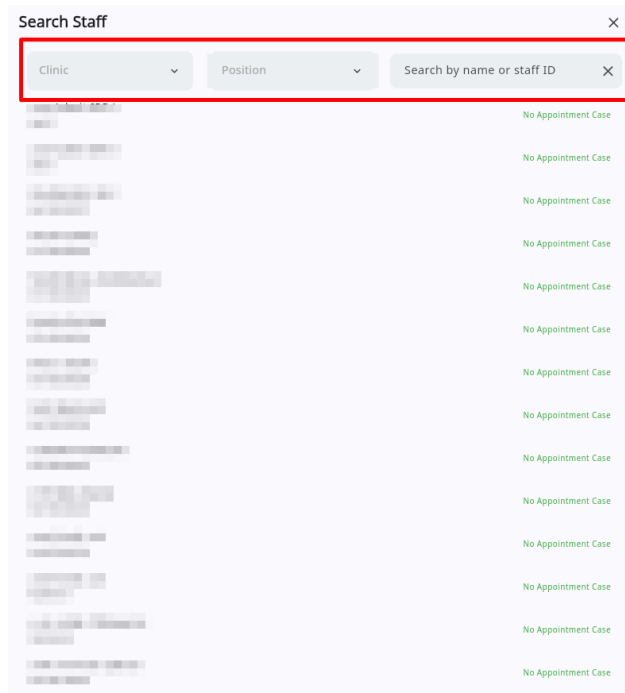
จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกคลินิกที่ต้องการทำนัดหมาย

ผู้ใช้งาน สามารถกำหนดเป็นช่วงเวลาเป็นวัน เดือน สัปดาห์ หรือปี ระบบจะคำนวณวันที่ให้อัตโนมัติ

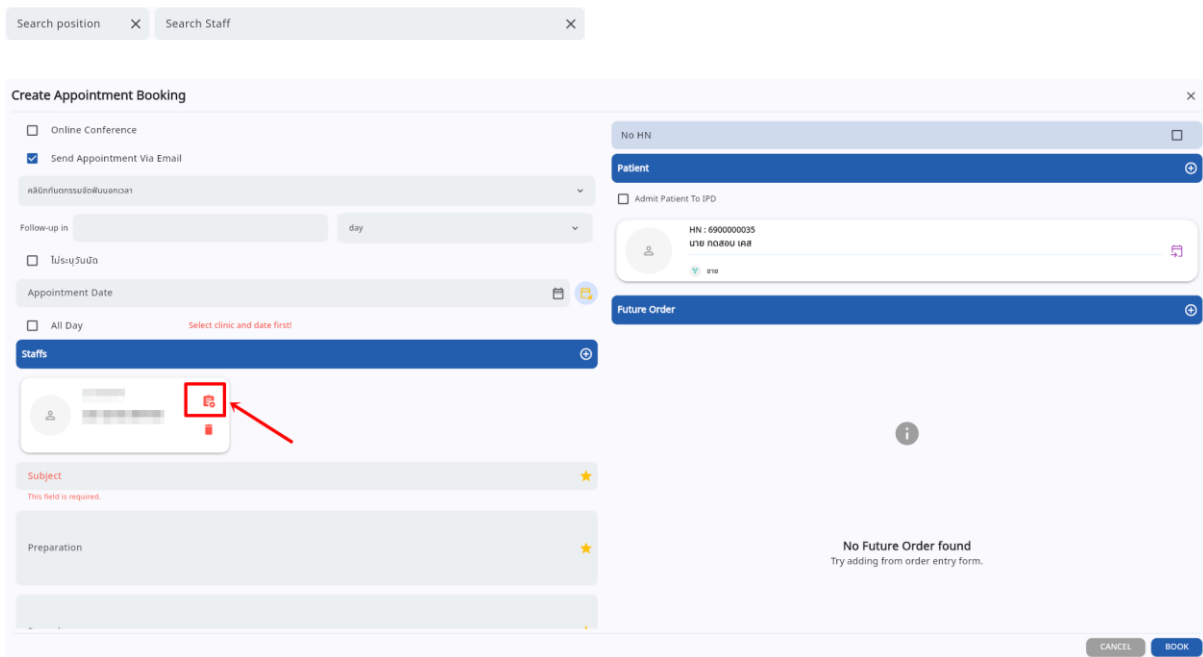
ผู้ใช้งานสามารถกด  เพื่อไม่ระบุวันนัด

ผู้ใช้งานเลือกวันที่จะทำการนัดหมาย กดที่ช่อง Appointment Date ระบบจะแสดง ปฏิทิน (Calendar Popup) เลือกว่าวันที่ต้องการนัดหมาย สามารถเปลี่ยนเดือน / ปี ได้จากเมนูปฏิทิน

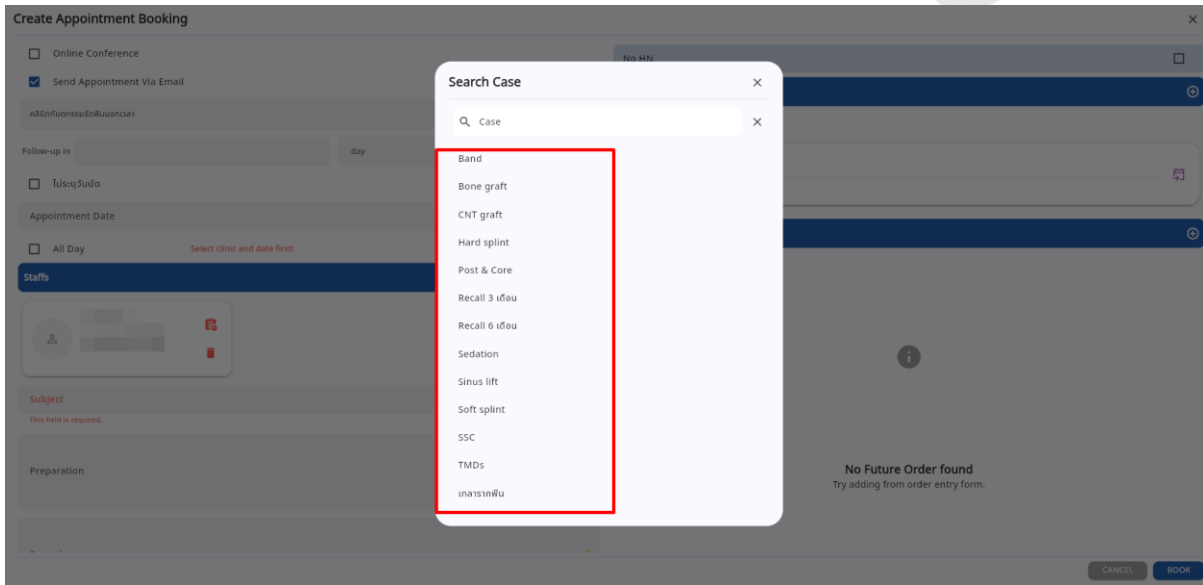
ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม Staffs เพื่อเลือกแพทย์ที่ต้องการนัดหมาย



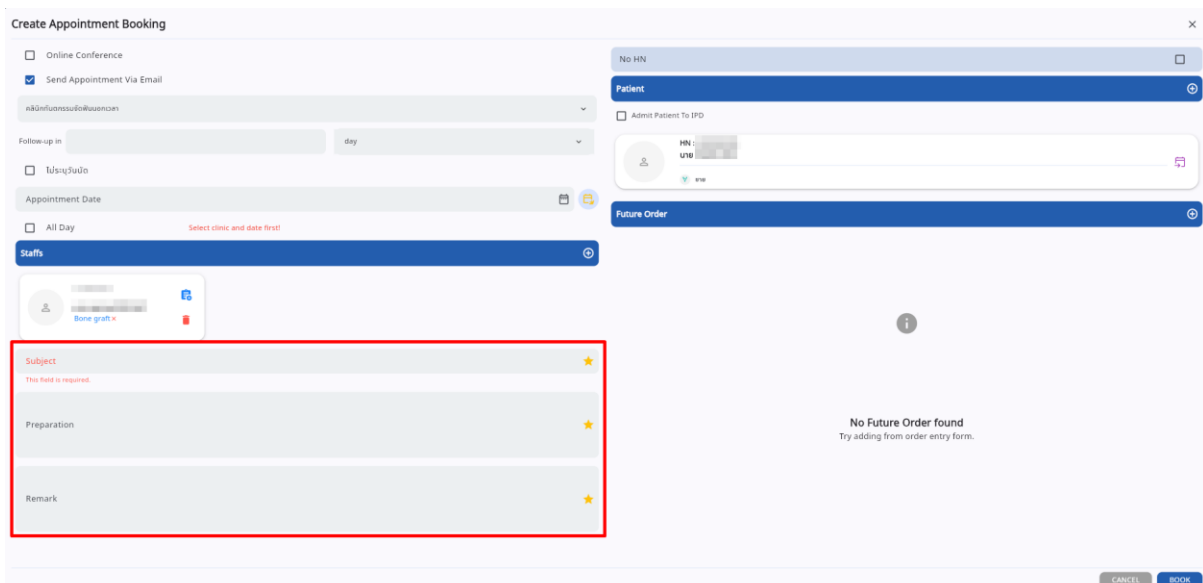
ระบบจะแสดงรายชื่อแพทย์ที่สามารถทำนัดหมายได้ หรือค้นหาแพทย์ที่ต้องการนัดหมายได้จากช่อง



จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เพื่อเลือกประเภทของ Case



จากนั้นให้ผู้ใช้เลือกประเภทของ Case ที่ต้องการ หรือกดที่ ✖ เพื่อลบประเภทของ Case



จากนั้นให้ผู้ใช้กรอกรายละเอียดการนัดหมาย ประกอบด้วย

- หัวข้อการนัดหมาย(Subject)
- รายละเอียดการนัดหมาย(Description)
- การเตรียมตัว(Preparation)
- หมายเหตุ(Remark)

และสามารถกดปุ่ม ★ เพื่อเลือก Template ระบบจะกรอกรายละเอียดให้ตาม Template อัตโนมัติ

ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **Patient** เพื่อเลือกผู้ป่วยที่ต้องการทำนัดหมาย

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกผู้ป่วย โดยสามารถค้นหาผู้ป่วยได้จากช่อง

ผู้ใช้งานสามารถเลือกเพิ่ม CPOE ล่วงหน้าได้ โดยกดที่ปุ่ม

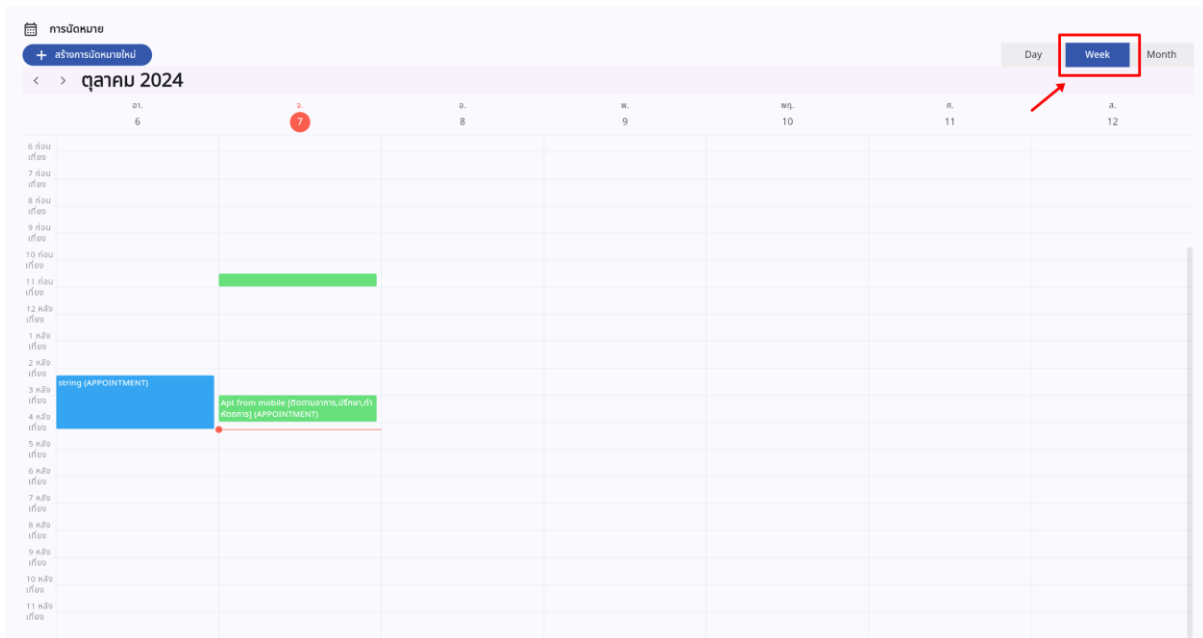
Future Order

หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **BOOK** เพื่อบันทึกการนัดหมาย

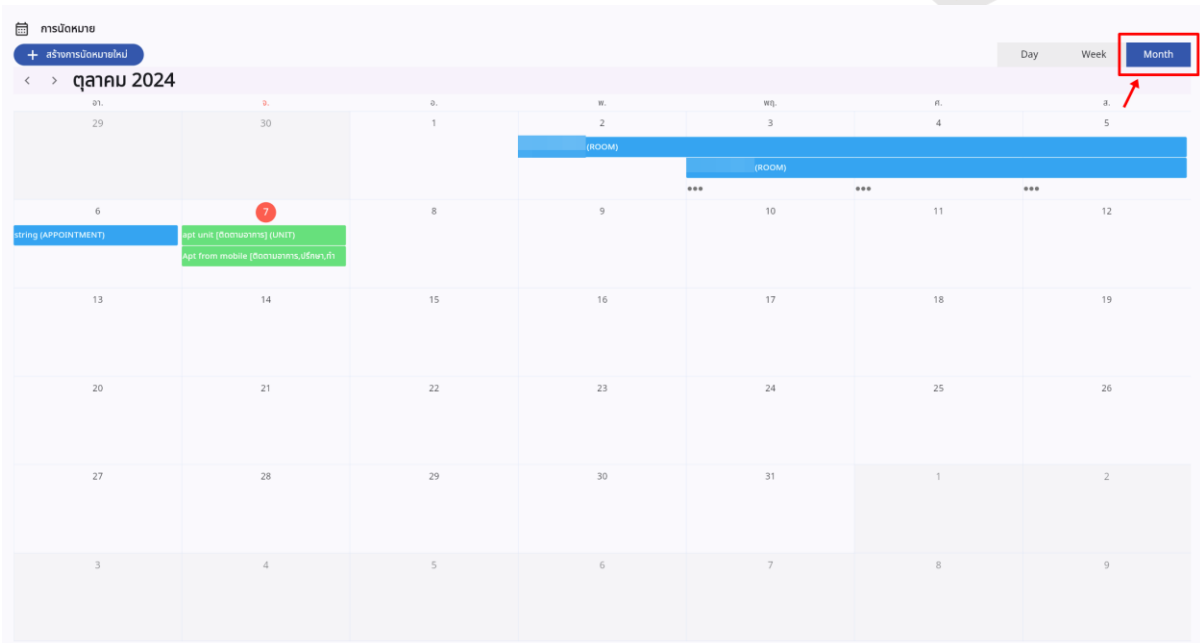
6.6.2. การดูข้อมูลการนัดหมาย



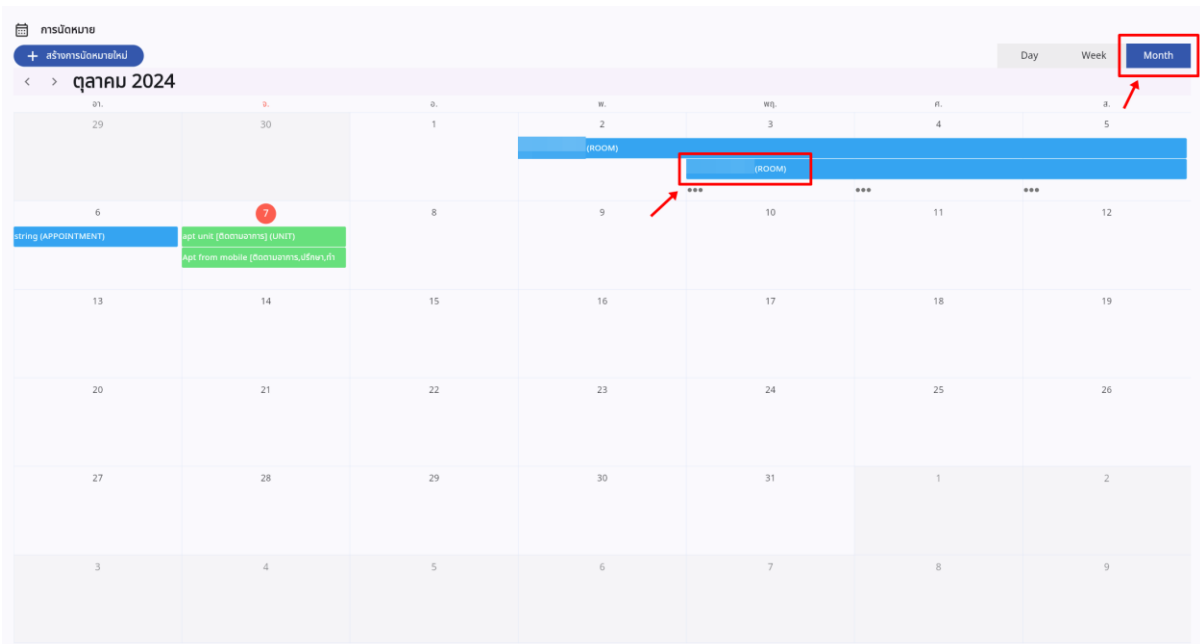
เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม Day สามารถเลือกดูตารางการนัดหมายรายวัน



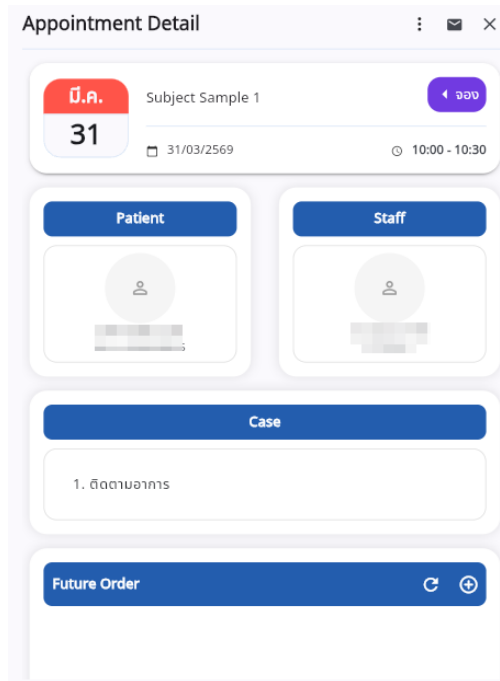
เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม Week สามารถเลือกดูตารางการนัดหมายเป็นรายสัปดาห์



เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม Month สามารถเลือกดูตารางการนัดหมายรายเดือน

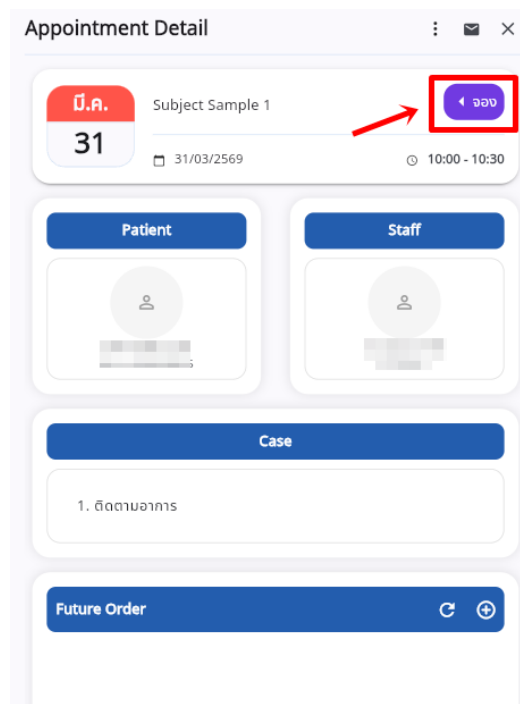


ให้ผู้ใช้งานเลือกข้อมูลการจองที่ต้องการดูข้อมูลการนัดหมาย

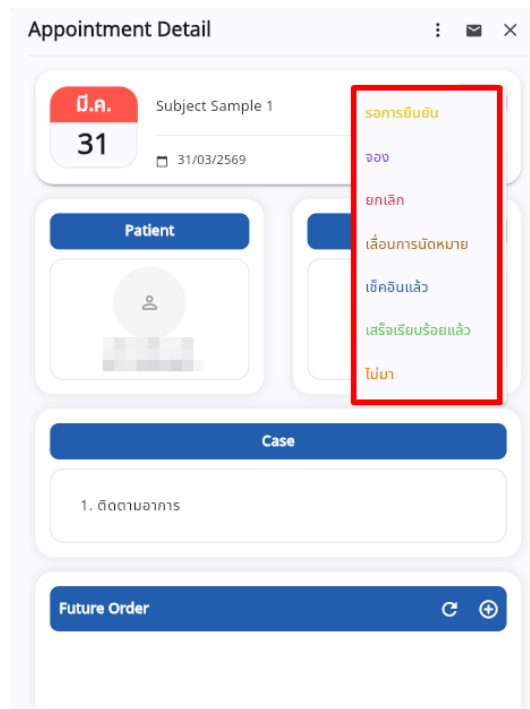


จากนั้นระบบจะแสดงหน้าต่าง Appointment Detail ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบวันที่ทำการนัดหมาย ผู้ป่วย แพทย์ ประเภทของเคส วันที่สร้างและแก้ไขข้อมูลล่าสุด

### 6.6.3. การปรับสถานะการนัดหมาย

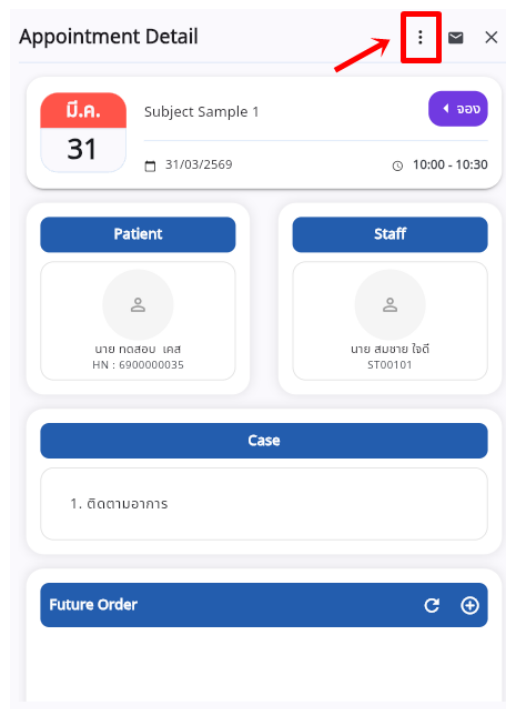


เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้า Appointment Detail แล้ว ให้กดที่ปุ่ม 

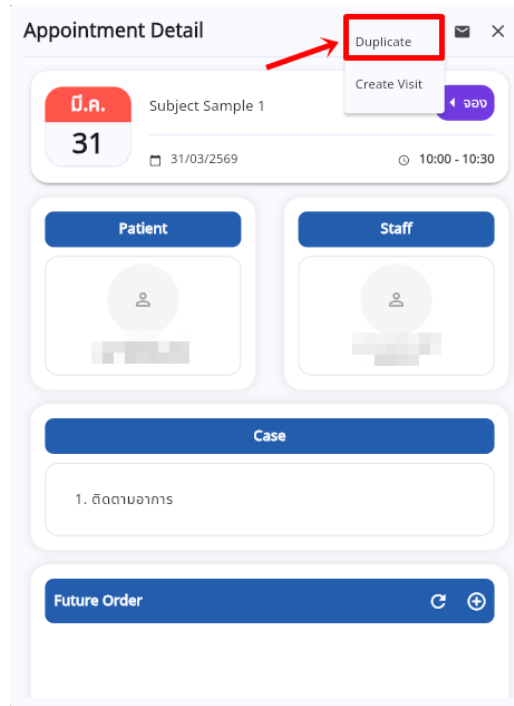


หลังจากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกปรับสถานะการนัดหมายตามที่ต้องการ

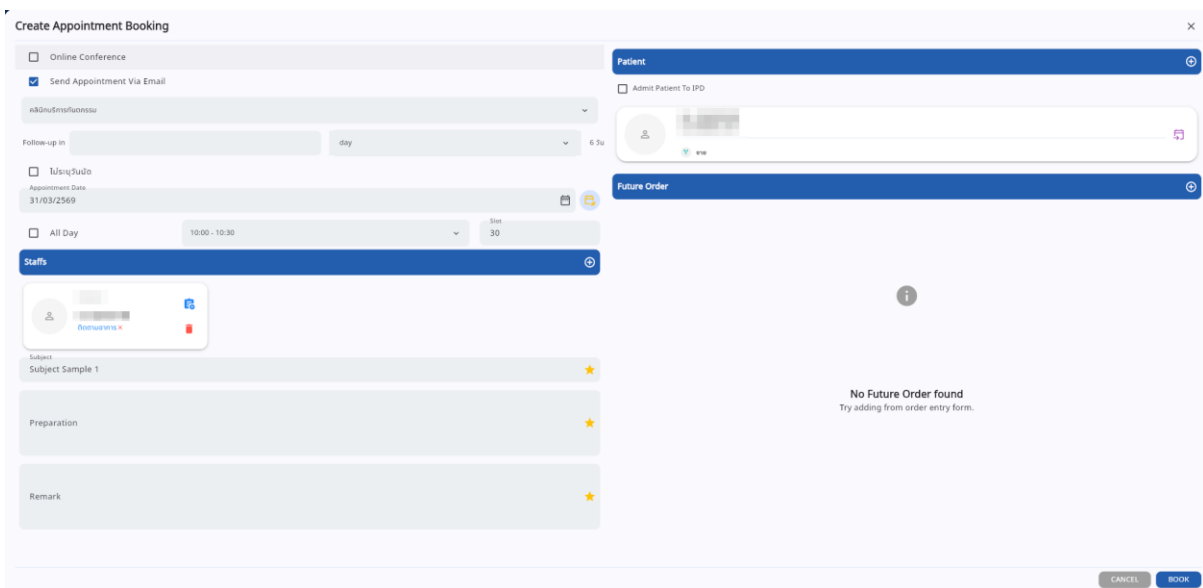
#### 6.6.4. การจัดการข้อมูลการนัดหมาย



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้า Appointment Detail แล้ว ให้กดที่ปุ่ม 



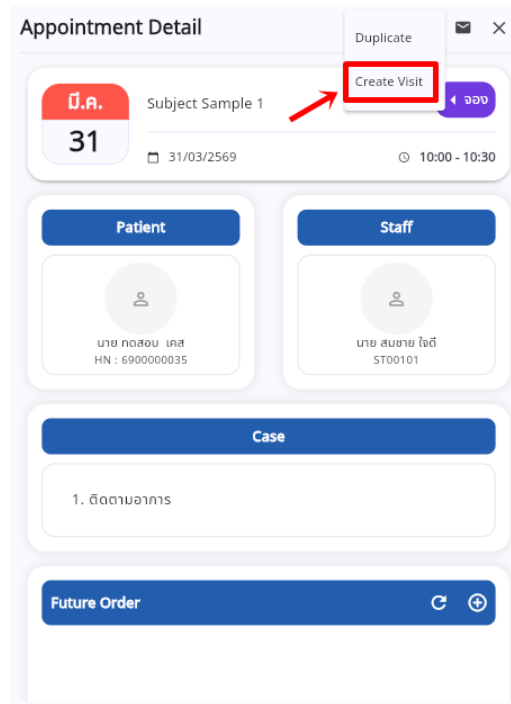
ในกรณีที่ต้องการนัดหมายซ้ำในครั้งถัดไป โดยให้ผู้ใช้งานเลือกที่ “Duplicate”



ระบบจะกรอกข้อมูลการนัดหมายโดยใช้ข้อมูลเดิมให้อัตโนมัติ

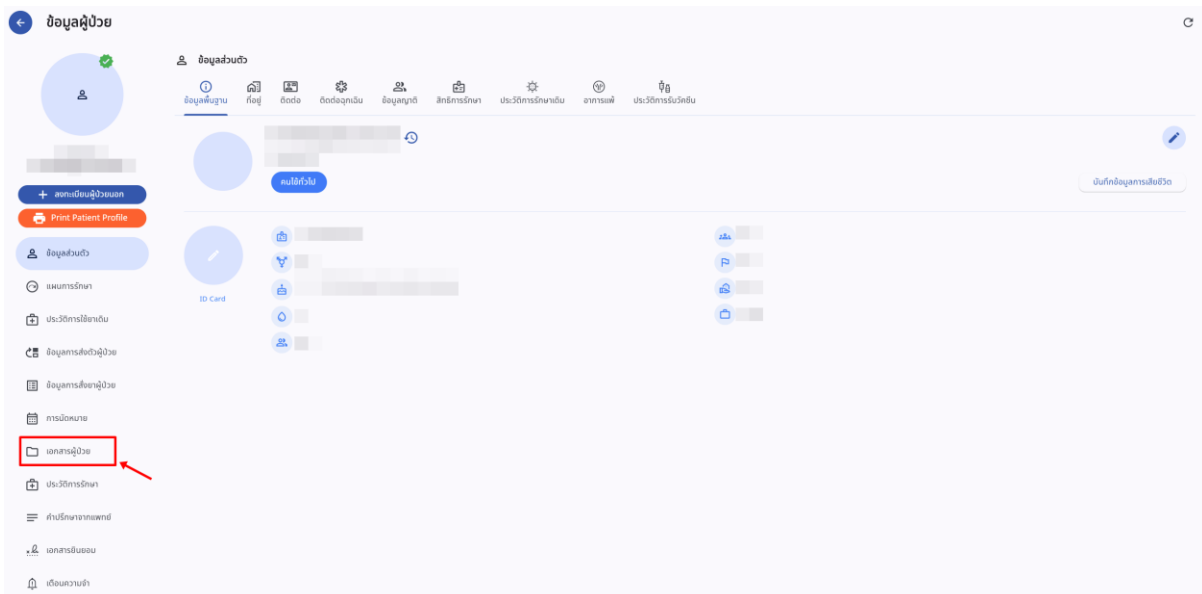
จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกวันที่นัดหมายใหม่

เมื่อเลือกวันที่เรียบร้อยแล้ว ให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม **BOOK** เพื่อเพิ่มการนัดหมาย



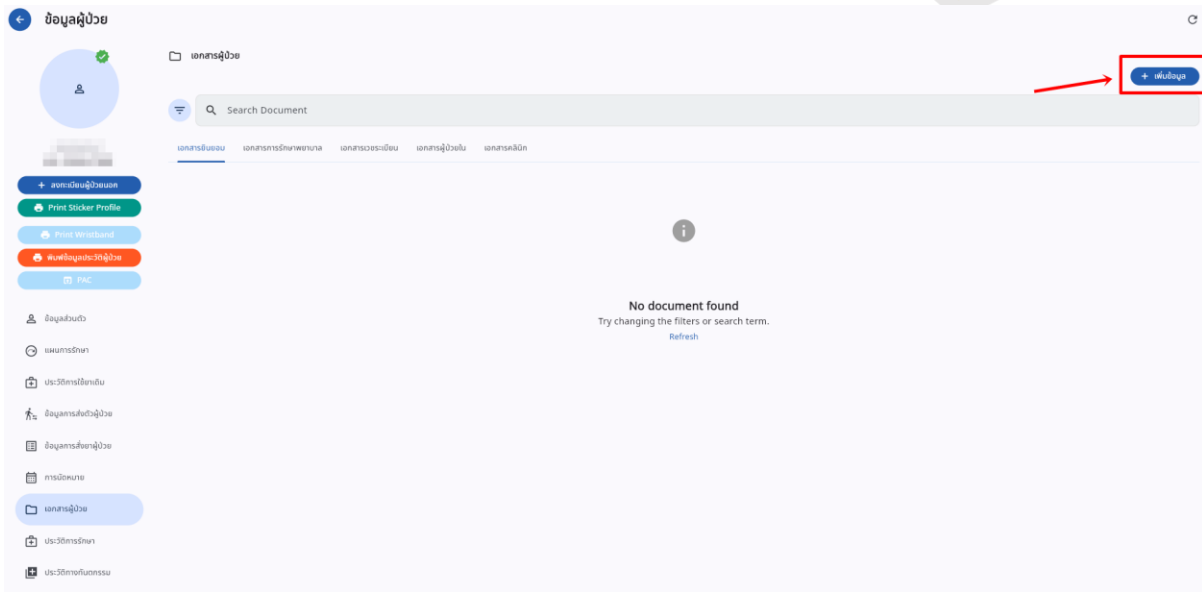
ในกรณีที่ต้องการเปิด Visit เมื่อถึงวันที่มีการนัดหมายโดยให้พนักงานเลือกที่ “Create Visit”

## 6.7. เอกสารผู้ป่วย

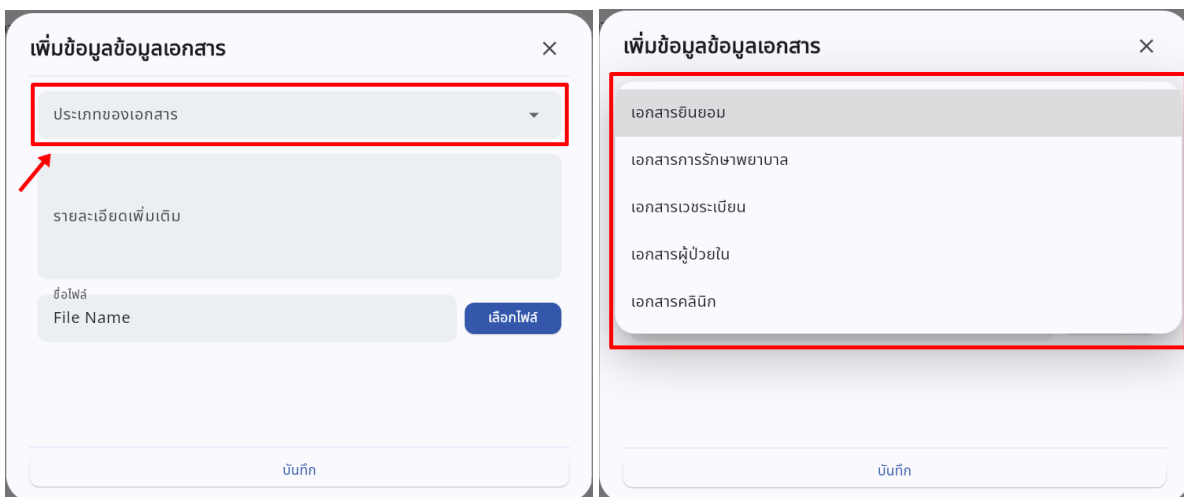


เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

เอกสารผู้ป่วย



ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม + เพิ่มข้อมูล เพื่อเพิ่มเอกสารของผู้ป่วย



จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกประเภทของเอกสาร

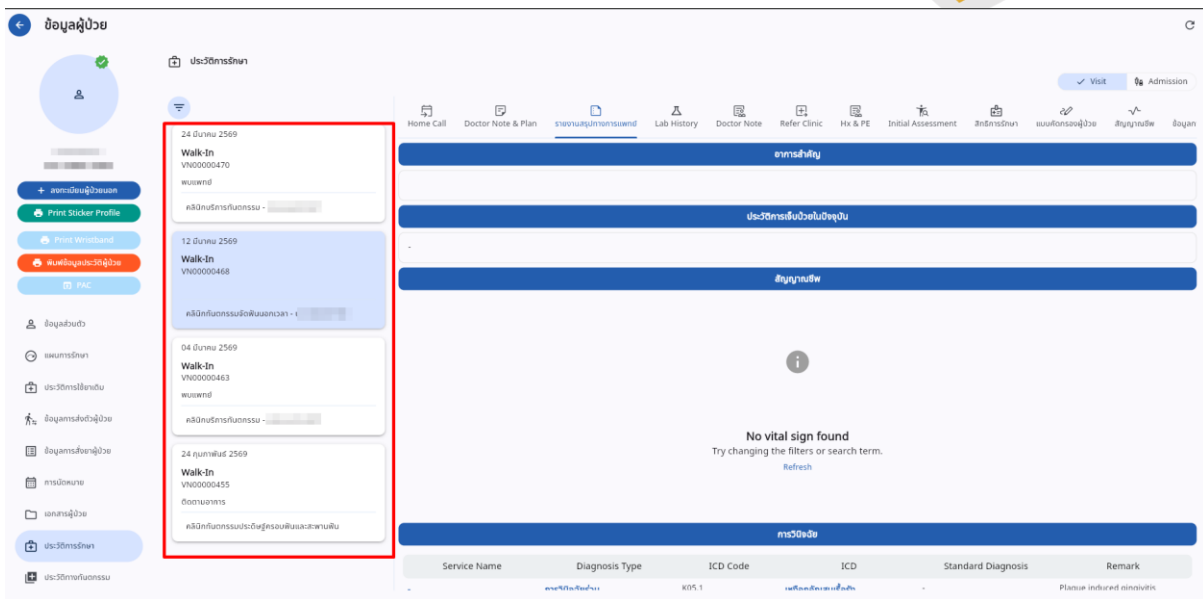
ให้ผู้ใช้กรอกรายละเอียดของเอกสาร ที่ช่อง “รายละเอียดเพิ่มเติม”

จากนั้นให้ผู้ใช้กดปุ่ม **เลือกไฟล์** เพื่อ Upload ไฟล์เอกสาร

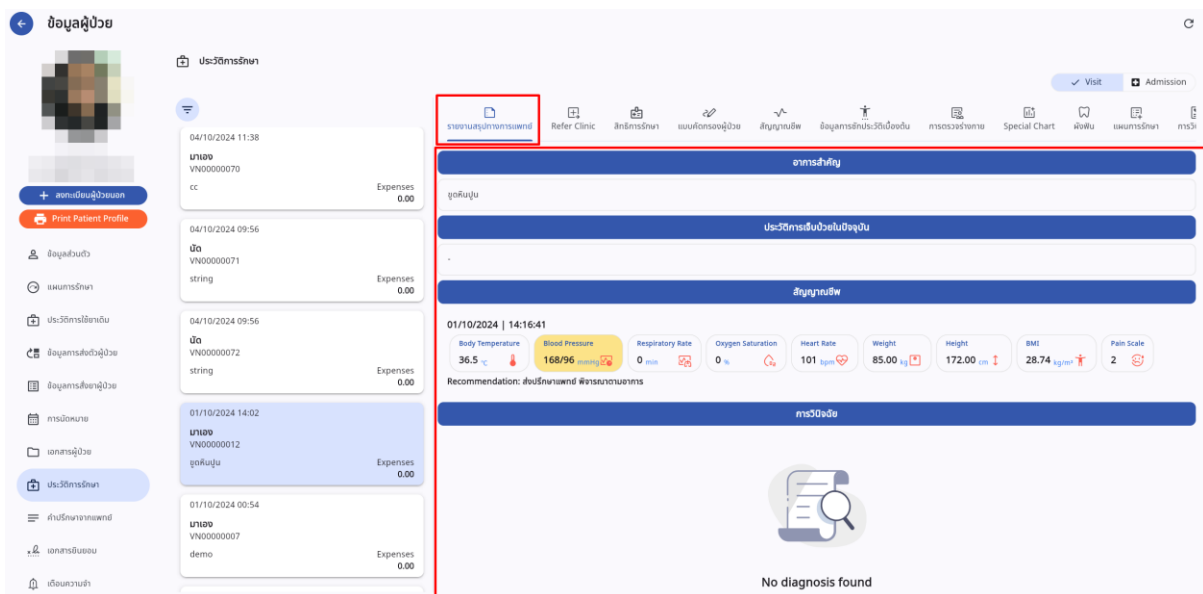
ให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม  เพื่อเสร็จสิ้นการเพิ่มเอกสาร

## 6.8. ประวัติการรักษา

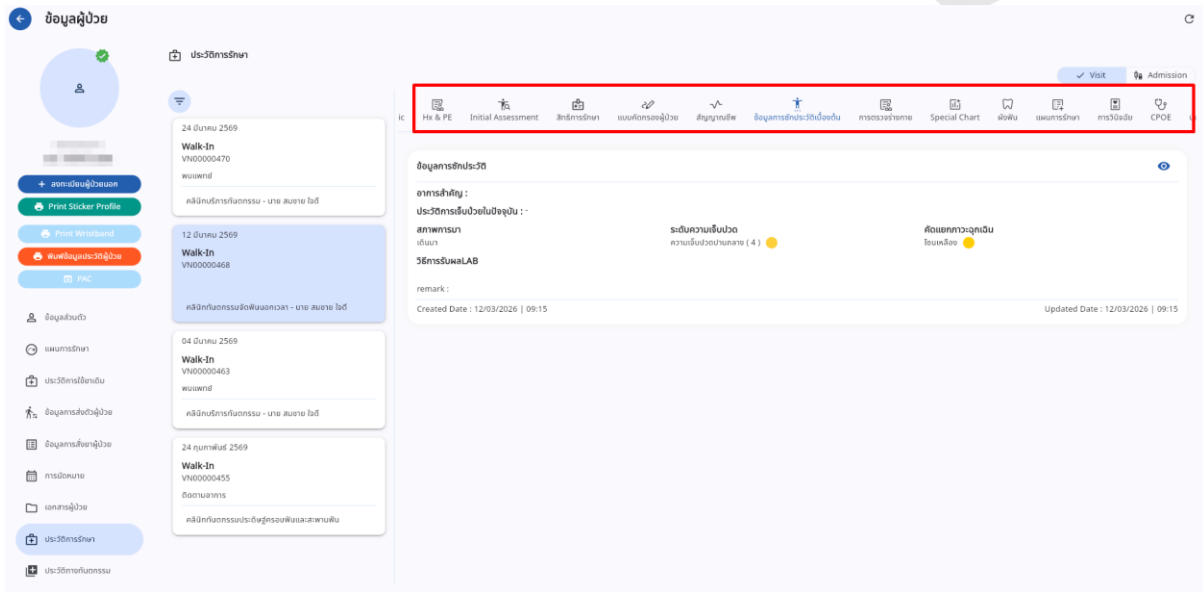
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่



ผู้ใช้งานสามารถเลือกดูประวัติการรักษาของผู้ป่วยได้จากเมนูด้านซ้าย โดยระบบจะแสดงรายการประวัติการรักษาแบ่งตาม วันที่เข้ารับการรักษา และ VN (Visit Number) เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบแต่ละบริการ

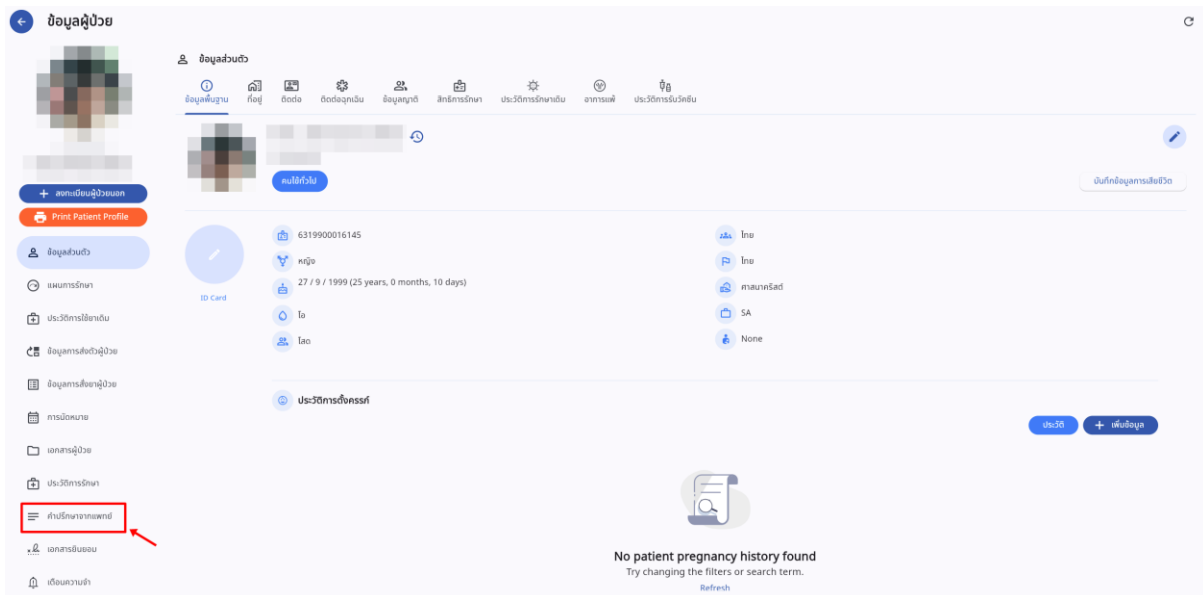


ระบบจะแสดงหน้ารายงาน **สรุปทางการแพทย์** ซึ่งจะแสดงข้อมูลสรุปผลการรักษาของผู้ป่วยใน Visit นั้นโดยรวมถึงรายละเอียดการวินิจฉัย การรักษา และข้อมูลประกอบทางการแพทย์อื่น ๆ



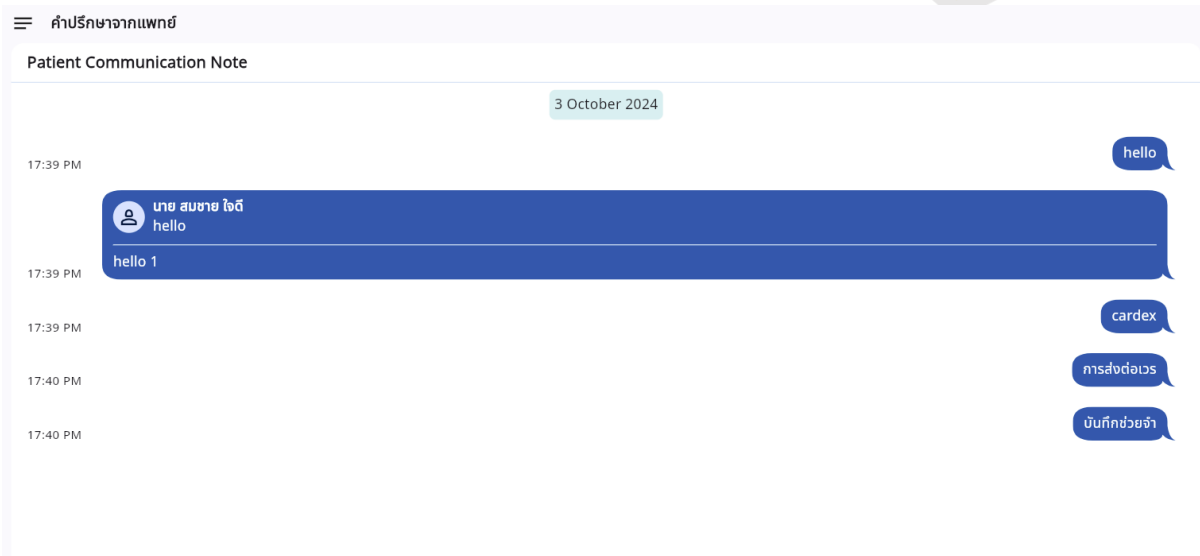
ผู้ใช้งานสามารถเลือก แท็บ (Tab) อื่นภายในหน้าประวัติการรักษาโดยละเอียด เช่น ข้อมูลการวินิจฉัย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รายการยา หรือหัตถการที่ได้รับ

## 6.9. คำปรึกษาจากแพทย์



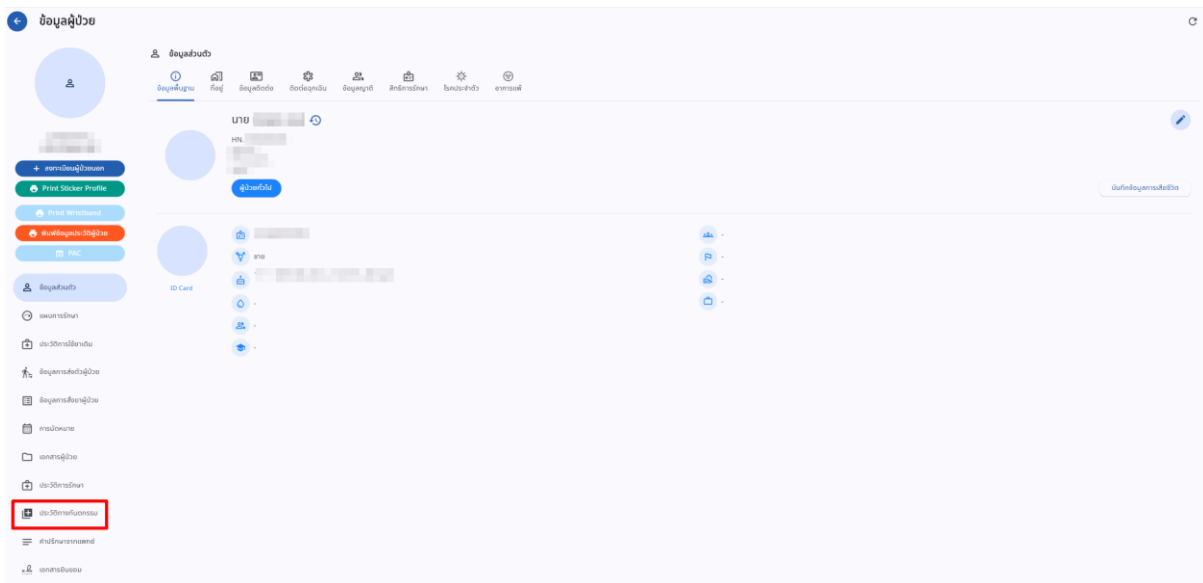
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่





จะแสดงประวัติคำปรึกษาจากแพทย์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

### 6.10. ประวัติทางทันตกรรม

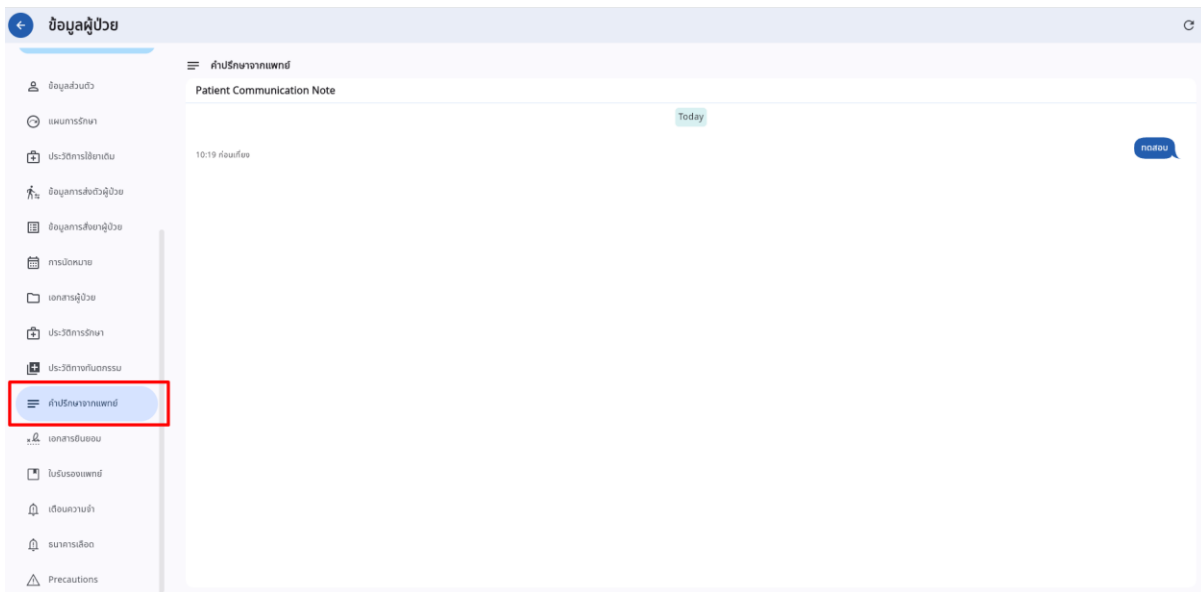



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่ **ประวัติทางทันตกรรม** เพื่อดูข้อมูลการรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วย

Date	Treatment Name	Price	Tooth/Area/Surface	Treated By	Clinic	Assist By	ICD10/ICD10-TM	Dx.
12/02/2569	ผ่าฟันคุดโดยไม่กรอกรงก...	1,800.00			คลินิกเพชรวิภา		K01.1,2382601	Impacted teeth
12/02/2569	การถ่ายทาบรังสีเอ็กซเรย์...	120.00			คลินิกเพชรวิภา			
11/02/2569	เก็บประวัติฟันพิมพ์ปาก/ทำ...	900.00			คลินิกเพชรวิภา			
11/02/2569	ถอนฟันน้ำนม	300.00			คลินิกเพชรวิภา			
10/02/2569	การอุดฟันบูรณะซี่ง่า	800.00			คลินิกเพชรวิภา		K05.1,2367330	Plaque induced gi
10/02/2569	การอุดฟันบูรณะซี่ง่า	800.00			คลินิกเพชรวิภา		K05.1,2367330	Plaque induced gi
10/02/2569	การอุดฟันบูรณะซี่ง่า	800.00			คลินิกเพชรวิภา		K05.1,2367330	Plaque induced gi
10/02/2569	การอุดฟันบูรณะซี่ง่า	800.00			คลินิกเพชรวิภา		K05.1,2367330	Plaque induced gi
10/02/2569	การอุดฟันบูรณะซี่ง่า	800.00			คลินิกเพชรวิภา		K05.1,2367330	Plaque induced gi
10/02/2569	การอุดฟันบูรณะซี่ง่า	800.00			คลินิกเพชรวิภา		K05.1,2367330	Plaque induced gi
		฿43,180.00						

ระบบแสดงประวัติการรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วย

### 6.11. คำปรึกษาจากแพทย์

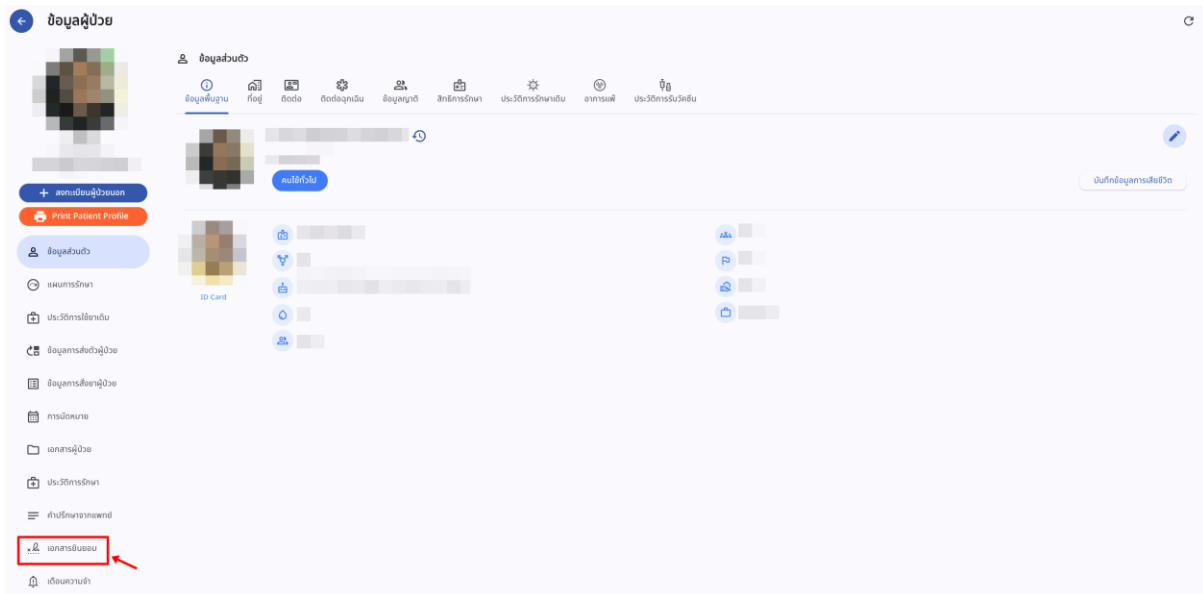


เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่  เพื่อดูข้อมูลการปรึกษาทาง การแพทย์ระหว่างแพทย์ผู้ดูแลกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่น



ระบบจะแสดงประวัติคำปรึกษาจากแพทย์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบรายละเอียดการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ได้อย่างครบถ้วน

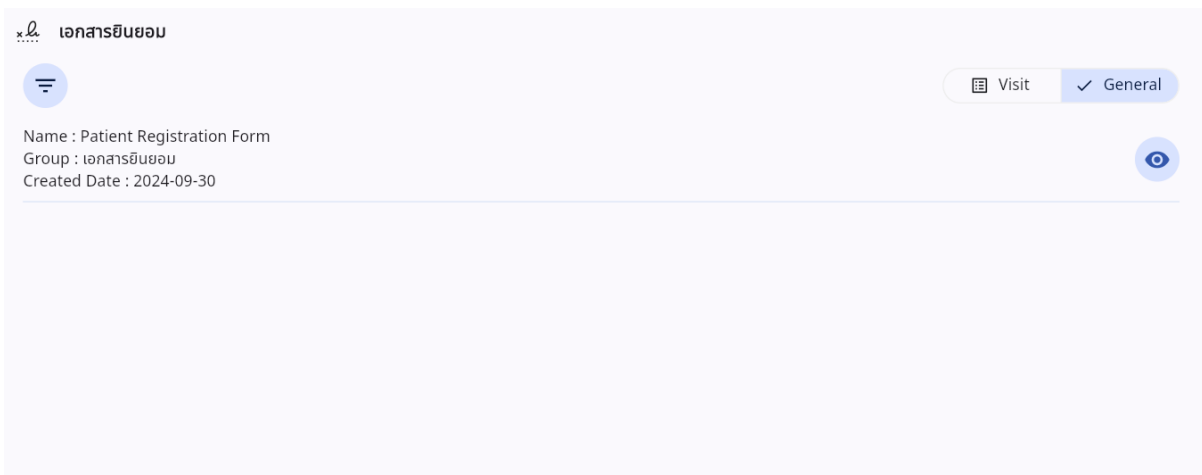
### 6.12. เอกสารยินยอม (Consent Form)



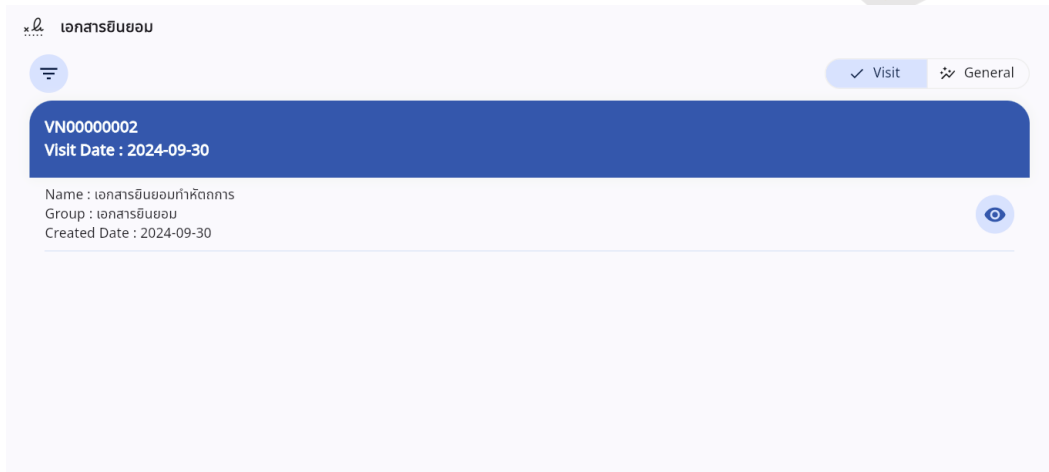
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่



ผู้ใช้งานสามารถเลือกดูเอกสารยินยอม (Consent Form) ได้ทั้งประเภท Visit และ General

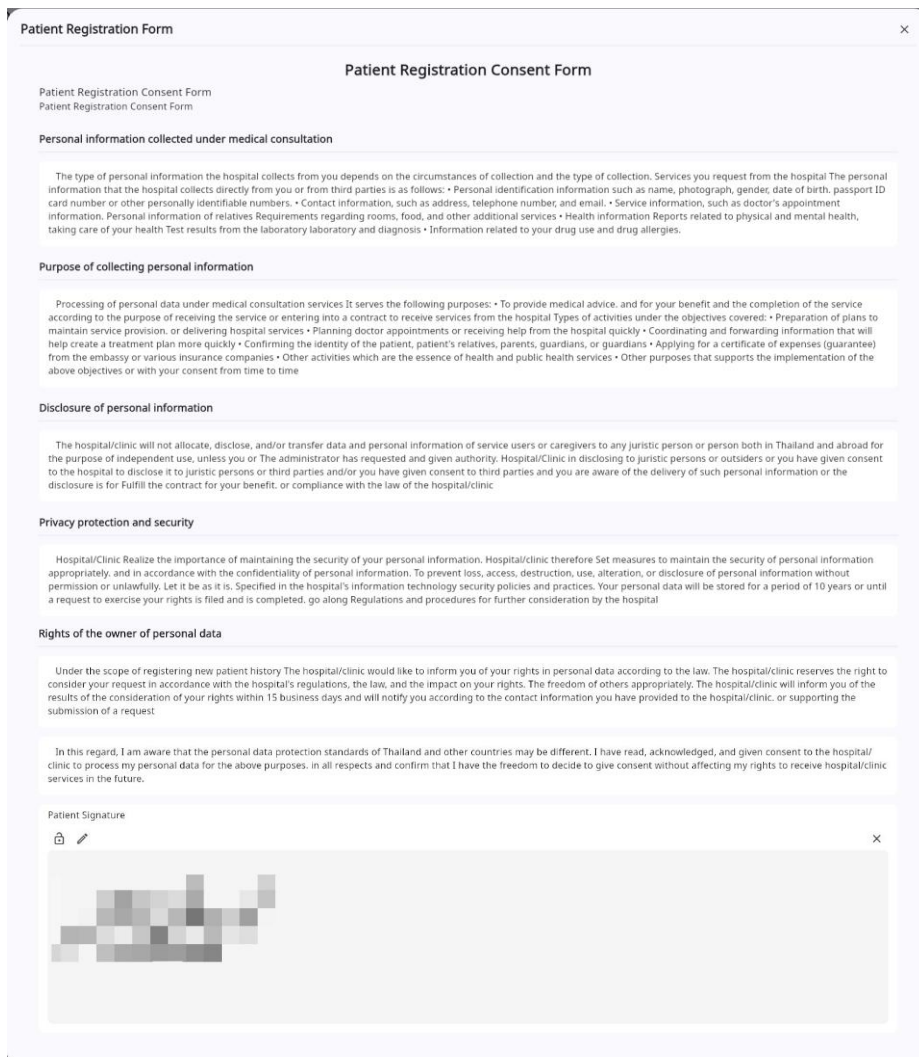


เมื่อผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม จะแสดงรายการเอกสารยินยอมประเภท General

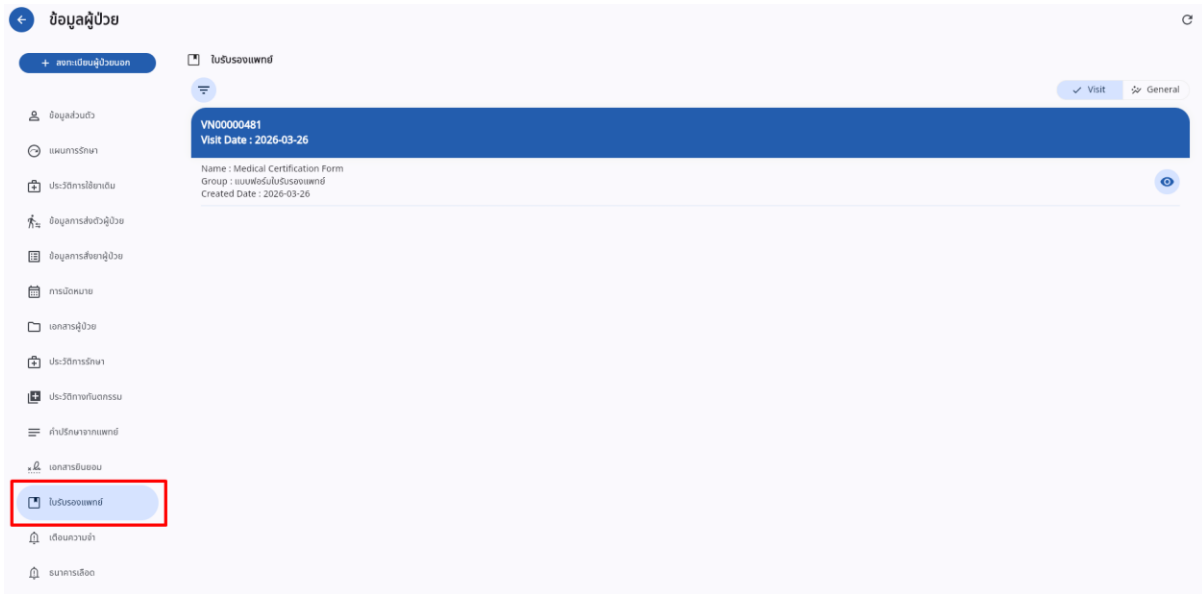


เมื่อผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม Visit จะแสดงรายการเอกสารยินยอมประเภท Visit

เมื่อผู้ใช้งานกดปุ่ม จะแสดงรายละเอียดของเอกสารยินยอม

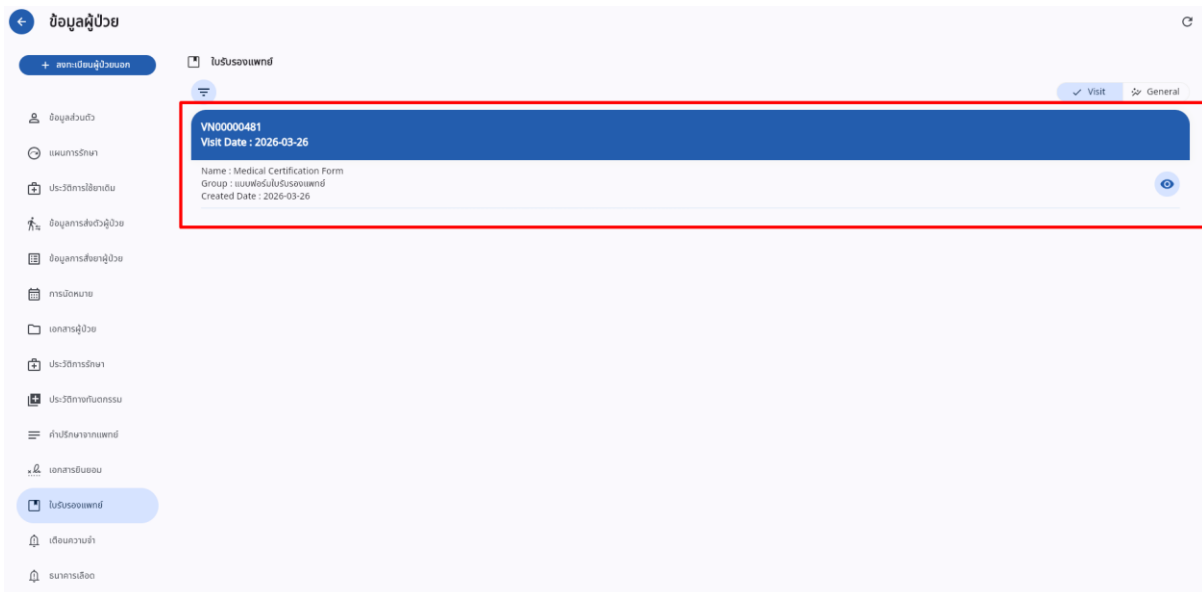


### 6.13. ใบรับรองแพทย์



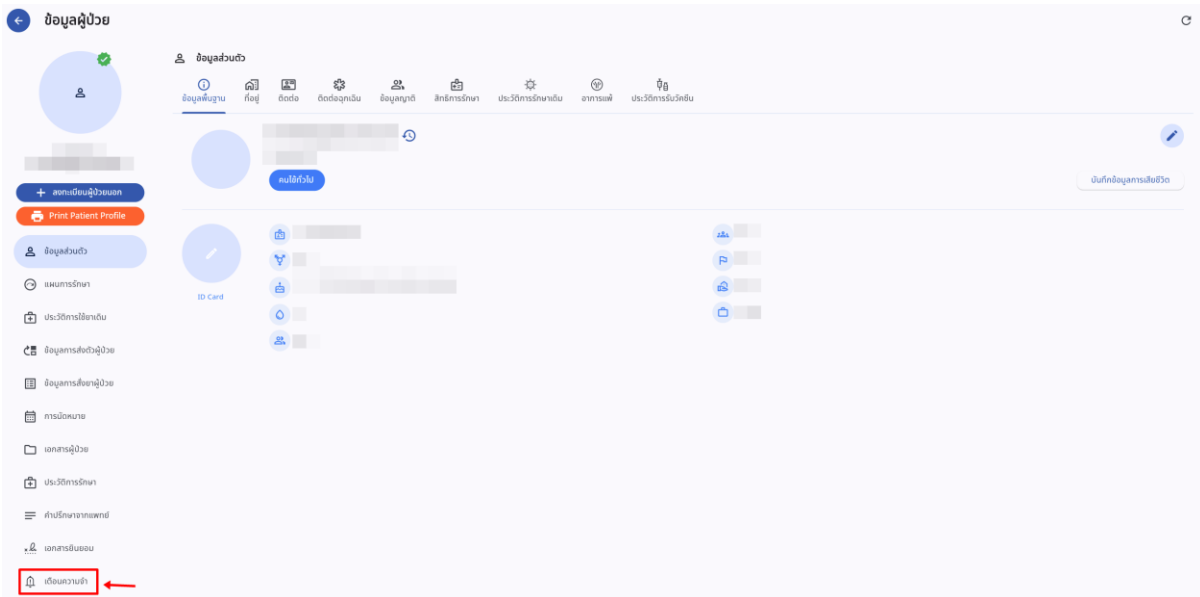
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

ใบรับรองแพทย์



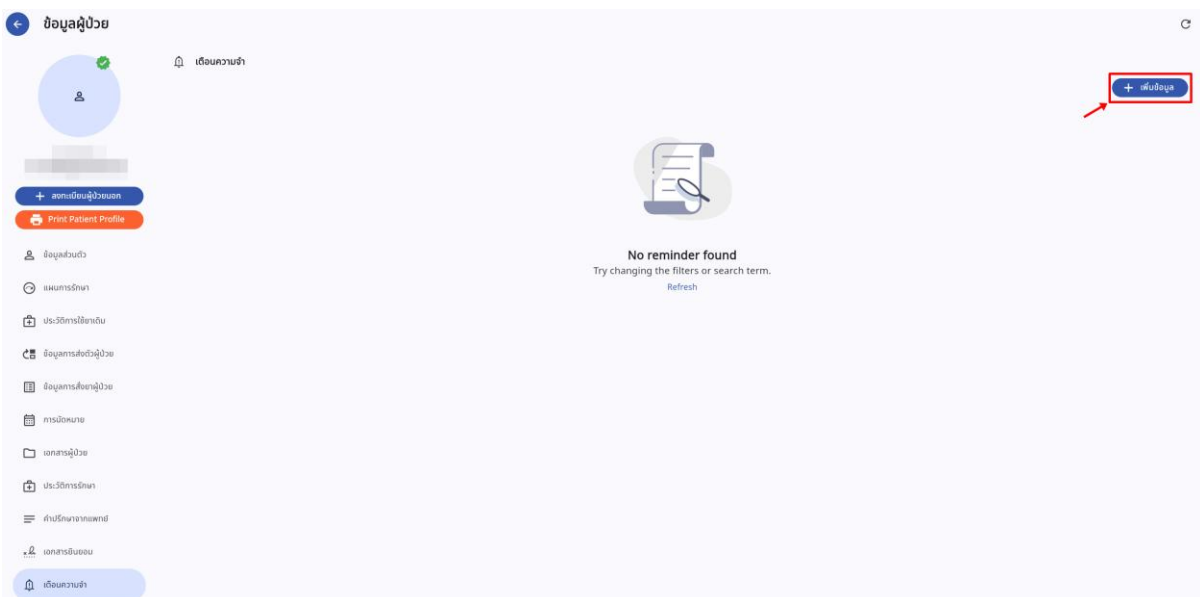
เมื่อเข้าสู่เมนูใบรับรองแพทย์แล้ว ระบบจะแสดงหน้าจอประวัติใบรับรองแพทย์ทั้งหมดของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบรายการเอกสารที่เคยออกให้กับผู้ป่วยได้ ผู้ใช้งานสามารถดูรายละเอียดเอกสารแต่ละรายการได้ โดยกดที่ปุ่ม

### 6.14. เตือนความจำ



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

เตือนความจำ



ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม **+ เพิ่มข้อมูล** เพื่อเพิ่มข้อมูลเตือนความจำ

เพิ่มข้อมูล เดือนความจำ

บันทึกข้อความ

แจ้งเป็นเดือนระบุ

วันที่เริ่มต้น 26 มีนาคม 2026

วันที่สิ้นสุด

กลุ่มตำแหน่ง

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเพิ่มข้อความที่ต้องการแจ้งเตือนในช่อง “บันทึกข้อความ”

เพิ่มข้อมูล เดือนความจำ

บันทึกข้อความ

แจ้งเป็นเดือนระบุ

วันที่เริ่มต้น 26 มีนาคม 2026

วันที่สิ้นสุด

กลุ่มตำแหน่ง

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

บันทึก

จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดไปที่  เพื่อเลือกวันที่เริ่มต้นการแจ้งเตือน โดยค่าเริ่มต้นจะเป็นวันที่ทำการเพิ่มการแจ้งเตือน หากต้องการให้แจ้งเตือนตลอดไป ให้ผู้ใช้งานเลือกเฉพาะ “วันที่เริ่มต้น” เพียงอย่างเดียว

เพิ่มข้อมูล เดือนความจำ

บันทึกข้อความ

จำเป็นต่อระบุ

วันที่เริ่มต้น 26 มีนาคม 2026

วันที่สิ้นสุด

กรุ๊ปตำแหน่ง

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

บันทึก

ให้ผู้ใช้งานกดไปที่  เพื่อเลือกวันที่สิ้นสุดการแจ้งเดือน

เพิ่มข้อมูล เดือนความจำ

บันทึกข้อความ

จำเป็นต่อระบุ

วันที่เริ่มต้น 26 มีนาคม 2026

วันที่สิ้นสุด

กรุ๊ปตำแหน่ง

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

บันทึก

เพิ่มข้อมูล เดือนความจำ

บันทึกข้อความ

จำเป็นต่อระบุ

วันที่เริ่มต้น 26 มีนาคม 2026

วันที่สิ้นสุด

กรุ๊ปตำแหน่ง

Search

บันทึกษา

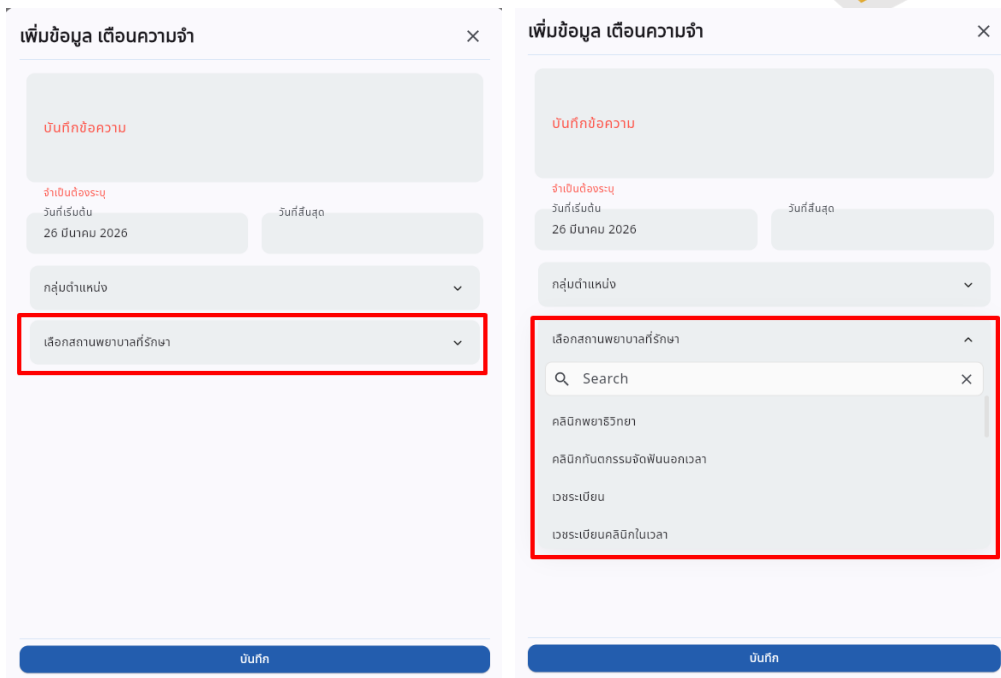
แพทย์

อื่นๆ

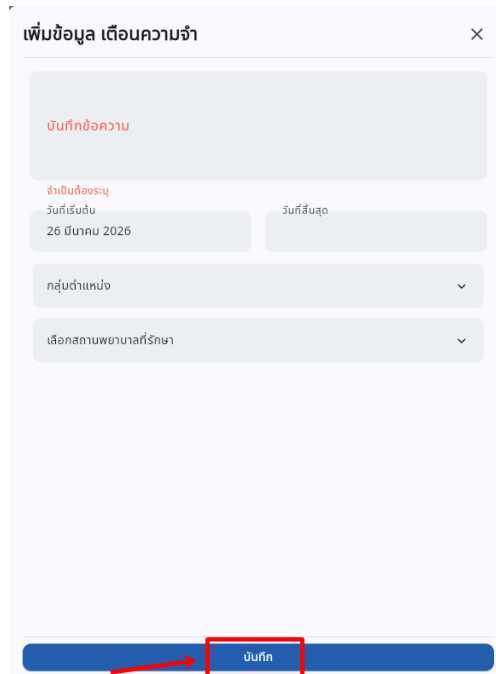
ผู้ปวย

บันทึก

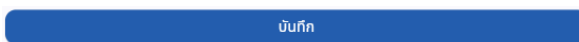
ผู้ใช้งานสามารถเลือกประเภทบุคลากรที่สามารถมองเห็นการแจ้งเดือนความจำนี้ได้ โดยกดให้ผู้ใช้งานกดไปที่

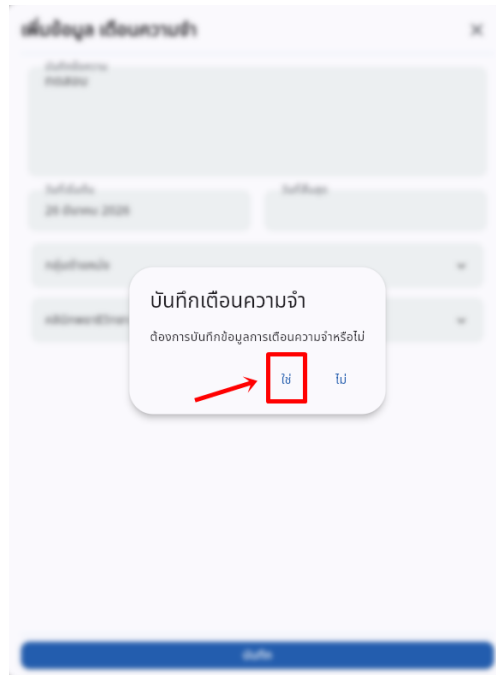


ผู้ใช้งานสามารถเลือกคลินิกที่สามารถมองเห็นการแจ้งเดือนความจำนี้ได้ โดยกดให้ผู้ใช้งานกดไปที่

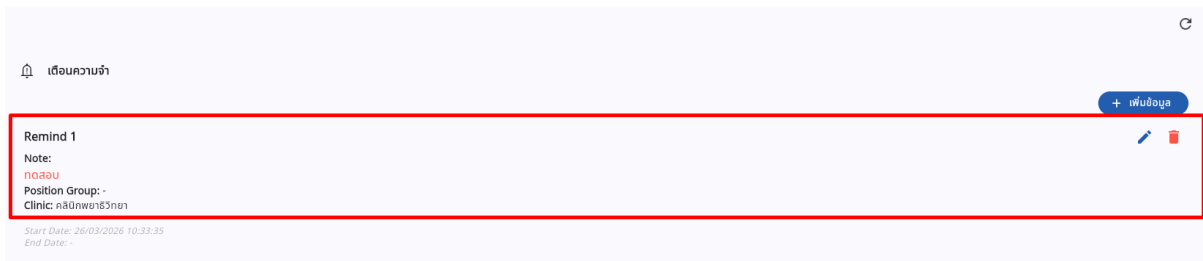




เมื่อผู้ใช้งานกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วกดให้ปุ่ม



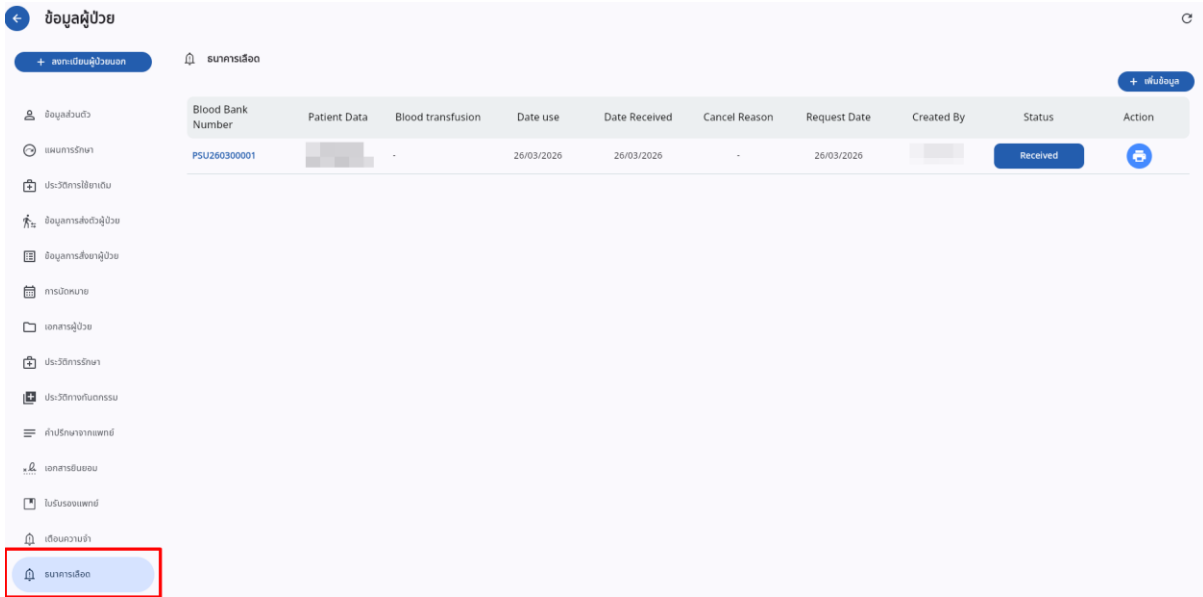


จากนั้นให้ผู้ใช้งานกดที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูลเตือนความจำ



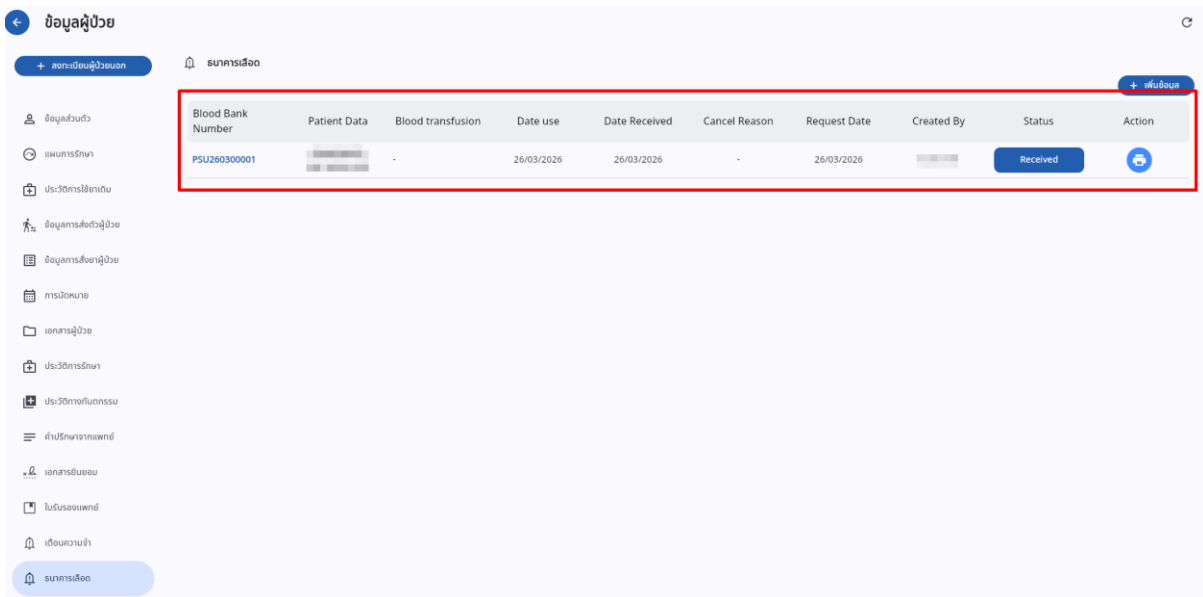
เมื่อผู้ใช้งานทำการเพิ่มประวัติการใช้ยาเดิมเรียบร้อยแล้ว จะแสดงรายการที่หน้าจอ  
ผู้ใช้งานสามารถกดปุ่ม  เพื่อแก้ไขข้อมูล หรือกดปุ่ม  เพื่อลบรายการเตือนความจำได้


### 6.15. ธนาคารเลือด



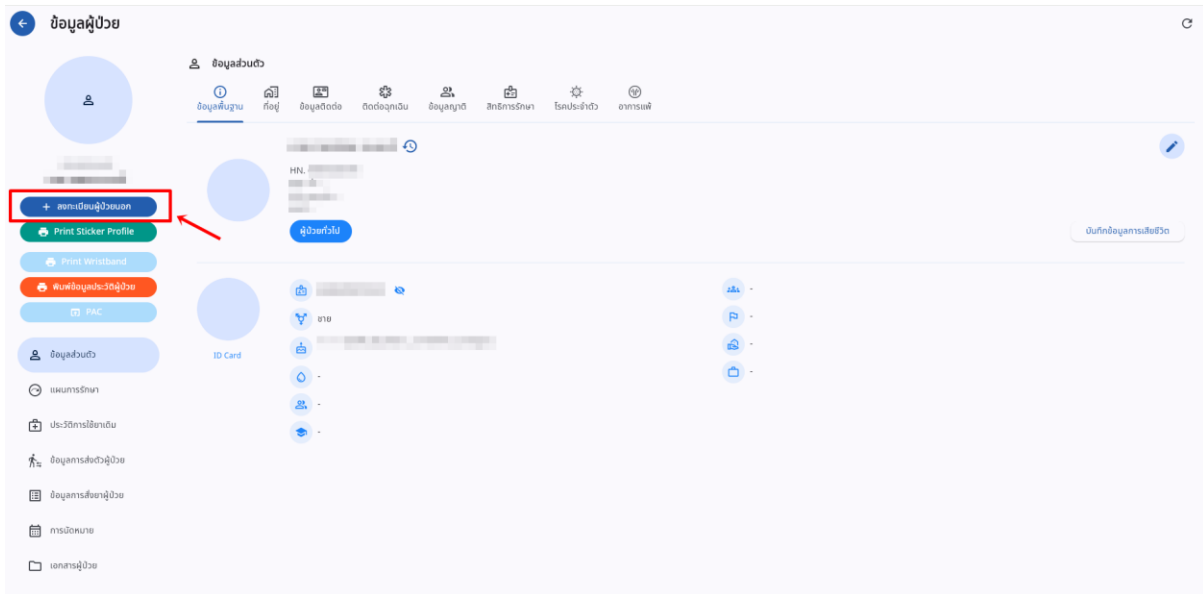
เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้เลือกไปที่

ธนาคารเลือด



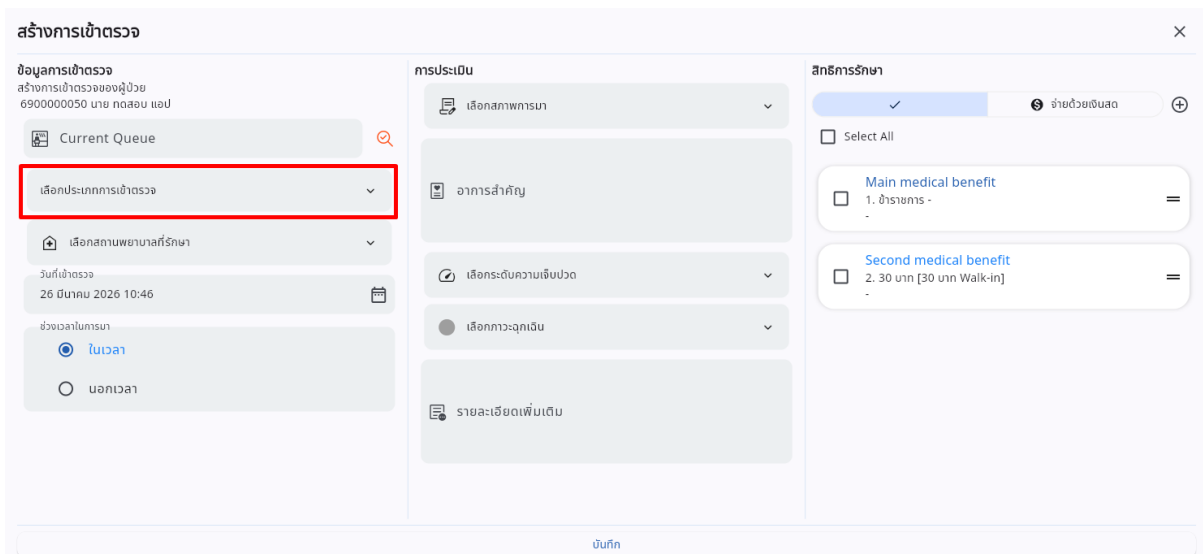
เมื่อเข้าสู่เมนูธนาคารเลือดแล้ว ระบบจะแสดงรายการประวัติธนาคารเลือดทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยรายนั้น เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังได้ โดยกดที่ปุ่ม 

## 7. การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก (New Visit)



เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่หน้าข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ให้กดปุ่ม

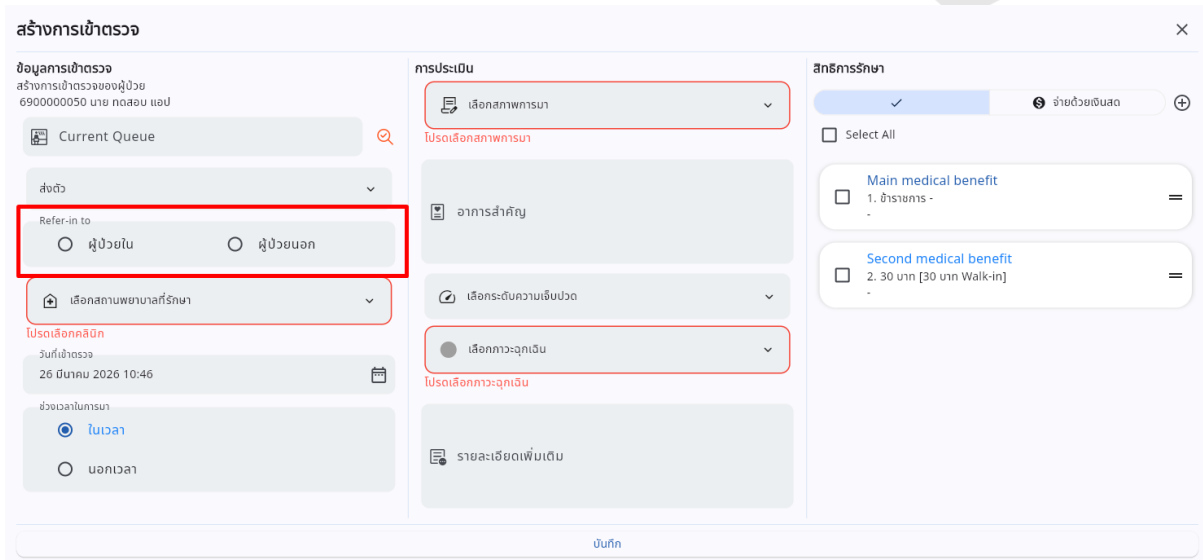
+ ลงทะเบียนผู้ป่วยนอก



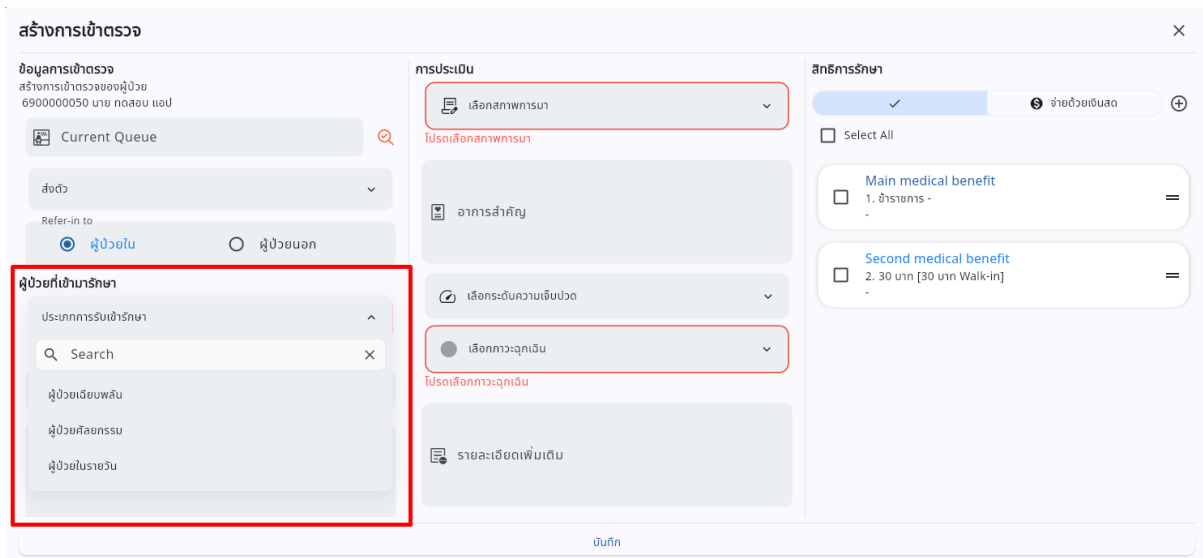
ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม

เลือกประเภทการเข้าตรวจ

เพื่อเลือกประเภทการเข้าตรวจ



หากผู้ป่วยเป็นประเภท **ส่งตัว (Refer)** ให้ผู้ใช้งานเลือกว่าจะรับเข้าเป็น **ผู้ป่วยใน** หรือ **ผู้ป่วยนอก** เพื่อระบุลักษณะการเข้ารับบริการที่เหมาะสม



หากเลือกรับเข้าเป็น**ผู้ป่วยใน** ให้เลือกประเภทการรับเข้ารับรักษา

**สร้างการเข้าตรวจ**

ข้อมูลการเข้าตรวจ  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

ส่งตัว

Refer-in to  
 ผู้ป่วยใน  ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยที่เข้ารับรักษา

ผู้ป่วยศัลยกรรม

**วันที่สิ้นสุดเข้ารับการรักษา**

เหตุผลที่รับเข้ารับการรักษา

การประเมิน

เลือกสภาพการมา  
โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

**เลือกภาวะฉุกเฉิน**  
โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

สิทธิการรักษา

ย้ายด้วยเงินสด

Select All

Main medical benefit  
1. อายาการ -

Second medical benefit  
2. 30 บาท [30 บาท Walk-in]

จากนั้นให้ผู้ใช้งานระบุวันที่สิ้นสุดการรักษา

**สร้างการเข้าตรวจ**

ข้อมูลการเข้าตรวจ  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

ส่งตัว

Refer-in to  
 ผู้ป่วยใน  ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยที่เข้ารับรักษา

ผู้ป่วยศัลยกรรม

วันที่สิ้นสุดเข้ารับการรักษา

**เหตุผลที่รับเข้ารับการรักษา**

เหตุผลที่รับเข้ารับการรักษา

การประเมิน

เลือกสภาพการมา  
โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

**เลือกภาวะฉุกเฉิน**  
โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

สิทธิการรักษา


ย้ายด้วยเงินสด

Select All

Main medical benefit  
1. อายาการ -

Second medical benefit  
2. 30 บาท [30 บาท Walk-in]

ระบุเหตุผลที่ต้องให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม  เลือกสถานพยาบาลที่รักษา เพื่อระบุคลินิกที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ ระบบจะแสดงรายชื่อคลินิกที่เปิดให้บริการเพื่อเลือกคลินิกที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ ระบบจะแสดงรายชื่อคลินิกที่เปิดให้บริการ

จากนั้นให้ผู้ใช้งานเลือกวันที่เข้าตรวจ

สร้างการเข้าตรวจ

ข้อมูลการเข้าตรวจ  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

Walk-In

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

โปรดเลือกคลินิก

วันที่เข้าตรวจ  
26 มีนาคม 2026 11:02

ช่วงเวลาในการมา

ในเวลา

นอกเวลา

การประเมิน

เลือกสภาพการมา

โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

เลือกภาวะฉุกเฉิน

โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

เลือกช่วงเวลาในการเข้าตรวจ “ในเวลา” หรือ “นอกเวลา”

สร้างการเข้าตรวจ

ข้อมูลการเข้าตรวจ  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

Walk-In

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

โปรดเลือกคลินิก

วันที่เข้าตรวจ  
26 มีนาคม 2026 11:02

ช่วงเวลาในการมา

ในเวลา

นอกเวลา

การประเมิน

เลือกสภาพการมา

โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

เลือกภาวะฉุกเฉิน

โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

กดที่ เพื่อเลือกสภาพการมา

ผู้ใช้งานบันทึก **อาการสำคัญ (Chief Complaint)** ของผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัยและการรักษา

กดที่  เพื่อบันทึกข้อมูลระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยระบบจะแสดงตัวเลือกเพื่อประเมินความเจ็บปวด เช่น

- 0 = ไม่มีอาการปวด
- 1-3 = ปวดเล็กน้อย
- 4-6 = ปวดปานกลาง
- 7-9 = ปวดรุนแรง
- 10 = ปวดรุนแรงที่สุด

**สร้างการเข้าตรวจ**

**ข้อมูลการเข้าตรวจ**  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

Walk-in

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

โปรดเลือกคลินิก

วันที่เข้าตรวจ  
26 มีนาคม 2026 11:02

ช่วงเวลาในการมา

ในเวลา

นอกเวลา

**การประเมิน**

เลือกสภาพการมา

โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

**เลือกภาวะฉุกเฉิน**

โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

**สิทธิการรักษา**

จ่ายด้วยเงินสด

Select All

**Main medical benefit**  
 1. ชำรacters -

**Second medical benefit**  
 2. 30 บาท [30 บาท Walk-in]

บันทึก

กด  เลือกภาวะฉุกเฉิน เพื่อเลือกระดับความฉุกเฉิน

**สร้างการเข้าตรวจ**

**ข้อมูลการเข้าตรวจ**  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

Walk-in

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

โปรดเลือกคลินิก

วันที่เข้าตรวจ  
26 มีนาคม 2026 11:02

ช่วงเวลาในการมา

ในเวลา

นอกเวลา

**การประเมิน**

เลือกสภาพการมา

โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

**เลือกภาวะฉุกเฉิน**

โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

**รายละเอียดเพิ่มเติม**

**สิทธิการรักษา**

จ่ายด้วยเงินสด

Select All

**Main medical benefit**  
 1. ชำรacters -

**Second medical benefit**  
 2. 30 บาท [30 บาท Walk-in]

บันทึก

กรอกรายละเอียดอาการเจ็บป่วยเพิ่มเติม ที่ช่อง “รายละเอียดเพิ่มเติม”

สร้างการเข้าตรวจ

ข้อมูลการเข้าตรวจ  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

Walk-In

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

โปรดเลือกคลินิก

วันที่เข้าตรวจ  
26 มีนาคม 2026 11:02

ช่วงเวลาในการมา

ในเวลา

นอกเวลา

การประเมิน

เลือกสภาพการมา

โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

เลือกภาวะฉุกเฉิน

โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

สิทธิการรักษา

จ่ายด้วยเงินสด

Select All

Main medical benefit  
1. ชำระการ -

Second medical benefit  
2. 30 บาท [30 บาท Walk-in]

จากนั้นให้เลือกสิทธิการรักษาที่ผู้ป่วยประสงค์จะใช้ในการรับบริการ

สร้างการเข้าตรวจ

ข้อมูลการเข้าตรวจ  
สร้างการเข้าตรวจของผู้ป่วย

Current Queue

Walk-In

เลือกสถานพยาบาลที่รักษา

โปรดเลือกคลินิก

วันที่เข้าตรวจ  
26 มีนาคม 2026 11:02

ช่วงเวลาในการมา

ในเวลา

นอกเวลา

การประเมิน

เลือกสภาพการมา

โปรดเลือกสภาพการมา

อาการสำคัญ

เลือกระดับความเจ็บปวด

เลือกภาวะฉุกเฉิน

โปรดเลือกภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเพิ่มเติม

บันทึก

สิทธิการรักษา

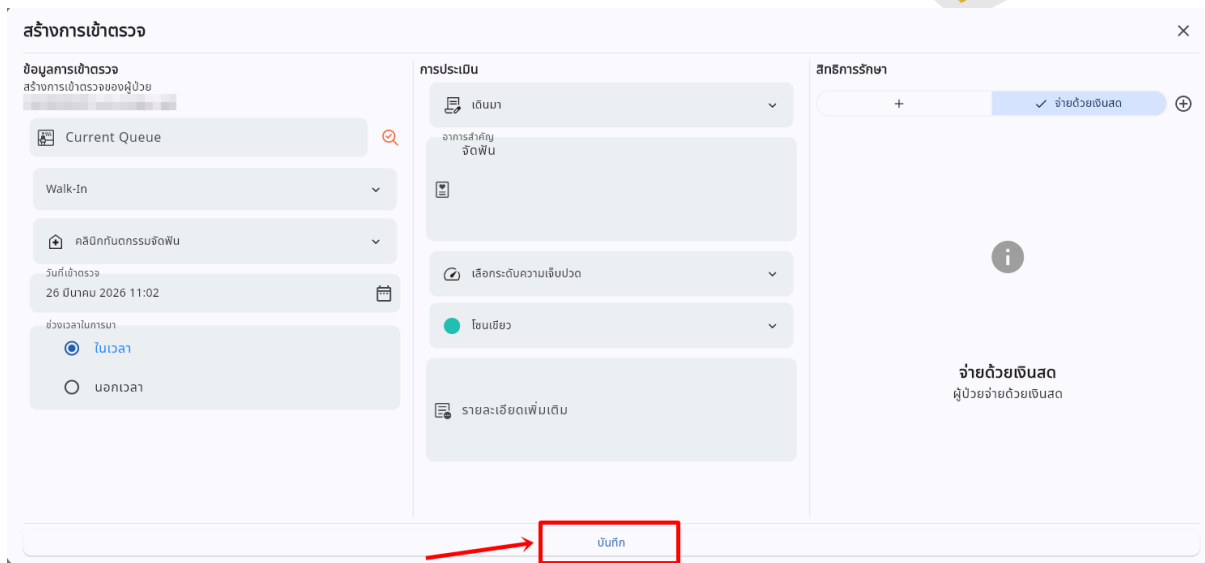
**จ่ายด้วยเงินสด**

Select All

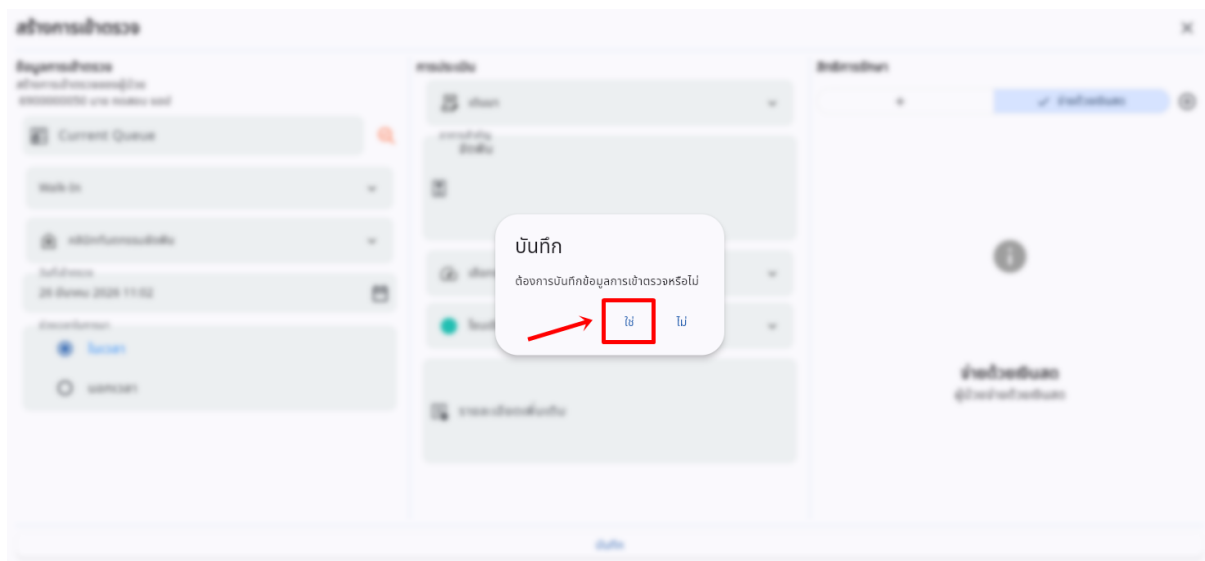
Main medical benefit  
1. ชำระการ -

Second medical benefit  
2. 30 บาท [30 บาท Walk-in]

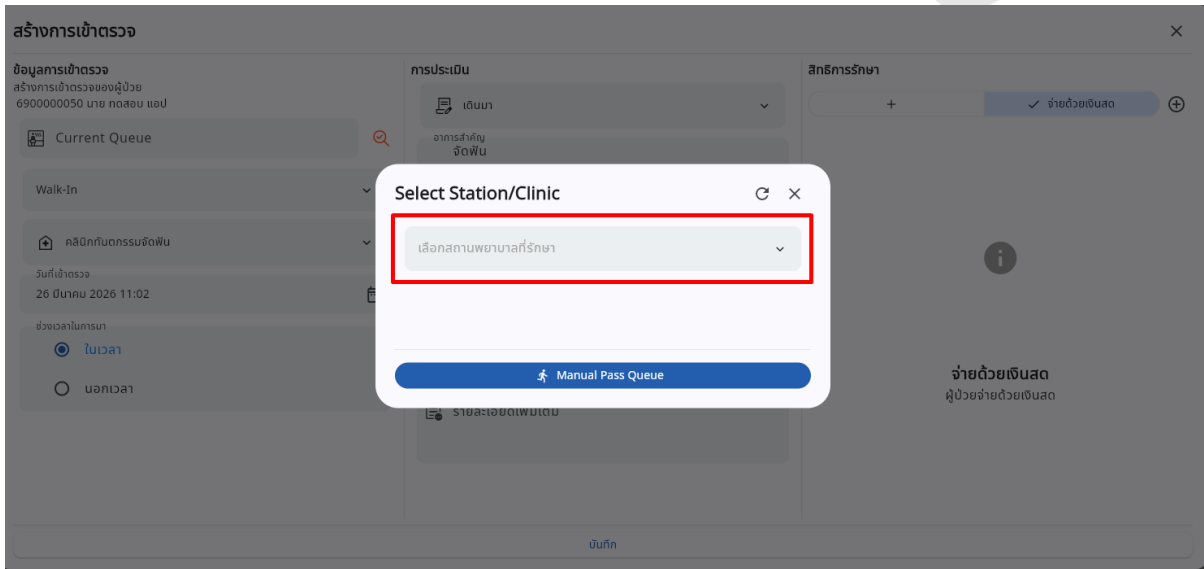
หากผู้ป่วยไม่มีสิทธิการรักษา เลือกประเภทสิทธิเป็น **เงินสด** โดยกดที่ปุ่ม  **จ่ายด้วยเงินสด** เพื่อ  
กำหนดให้เป็นการชำระค่าบริการด้วยตนเอง



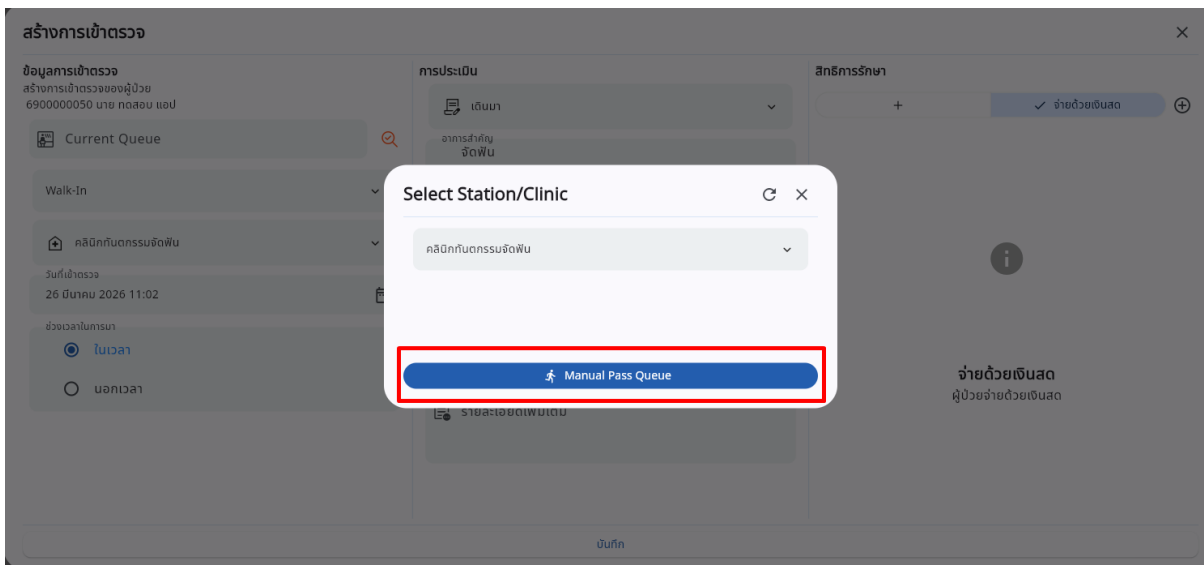
เมื่อกรอกรายละเอียดครบถ้วนแล้ว ให้ผู้ใช้งานกดปุ่ม




ให้ผู้ใช้งานกดไปที่ปุ่ม “ใช่” เพื่อยืนยันการบันทึกข้อมูลการเข้าตรวจ



จากนั้นให้ผู้ใช้เลือกสถานพยาบาลที่ต้องการส่งต่อคิวผู้ป่วย เพื่อให้การส่งต่อไปยังแผนกหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



จากนั้นให้ผู้ใช้กดปุ่ม  Manual Pass Queue เพื่อส่งต่อคิวผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลหรือแผนกที่เกี่ยวข้อง