

ระบบงานทันตกรรม

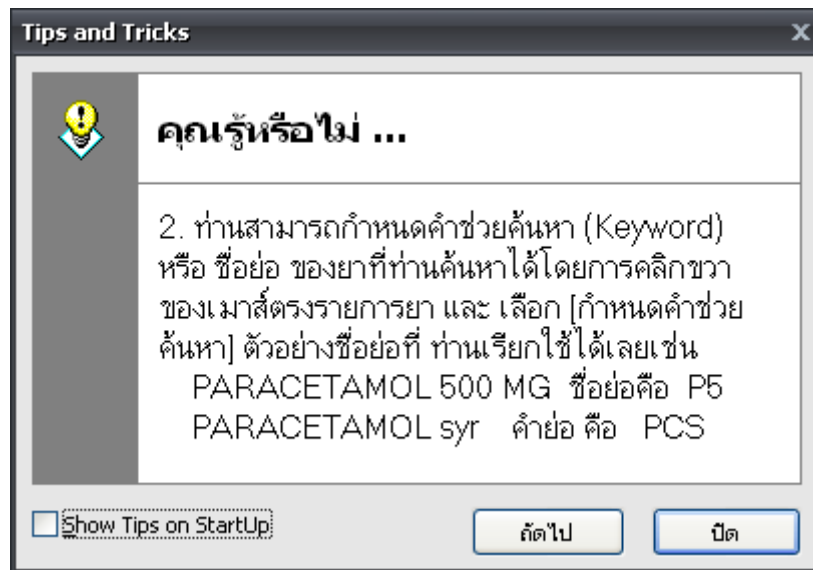
วิธีการใช้งาน



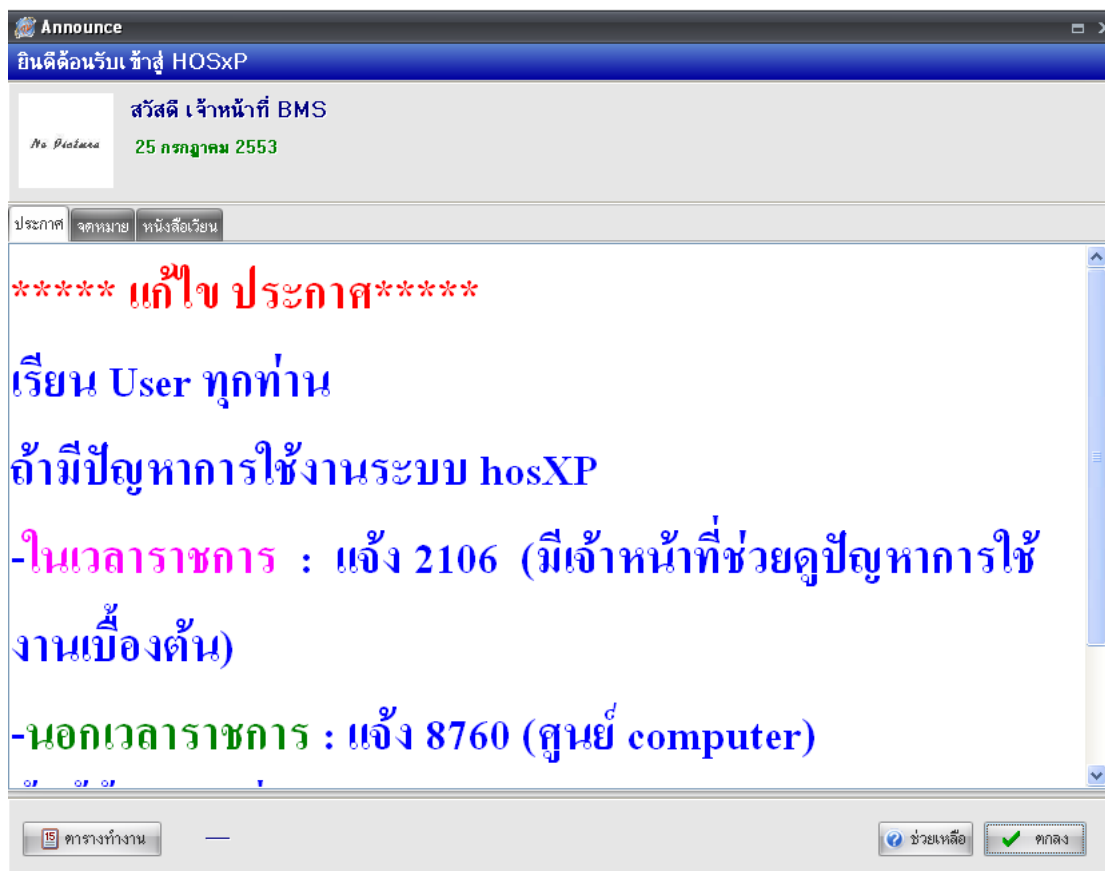
1. ดับเบิลคลิกที่ไอคอน  ที่หน้าจอ Desktop
2. ใส่ Login และ Password แล้วกดปุ่ม **ตกลง** หรือ กด **Enter** 1 ครั้ง

3. เลือกแผนกที่ทำงาน และประเภทเวลาทำงาน จากนั้น กดปุ่ม **ตกลง** หรือ **Enter** 1 ครั้ง

4. Tips and Tricks รวบรวมความรู้ วิธีการใช้งานโปรแกรมแบบย่อไว้ สามารถกดปุ่ม ถัดไป เพื่ออ่านความรู้เพิ่มเติมได้ ถ้าไม่ต้องการอ่าน กดปุ่ม ปิด



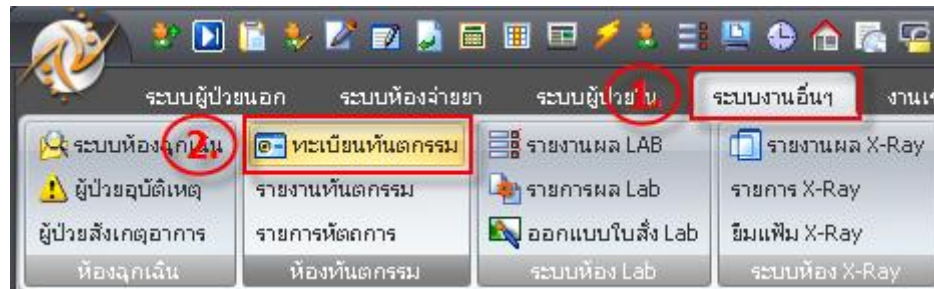
5. ระบบงานประกาศข่าว เป็นในส่วนการประกาศข่าวของทางโรงพยาบาล ผ่านทาง หน้าจอระบบงาน HOSxP ให้ผู้ใช้งานได้ทราบข่าวสารภายในโรงพยาบาล



วิธีการเข้าสู่ระบบห้องทันตกรรม

สามารถเข้าระบบห้องทันตกรรมได้ ดังนี้

คลิกที่ ระบบงานอื่นๆ>>ทะเบียนทันตกรรม จากนั้นจะขึ้นหน้าจอระบบงานห้องทันตกรรมขึ้นมา

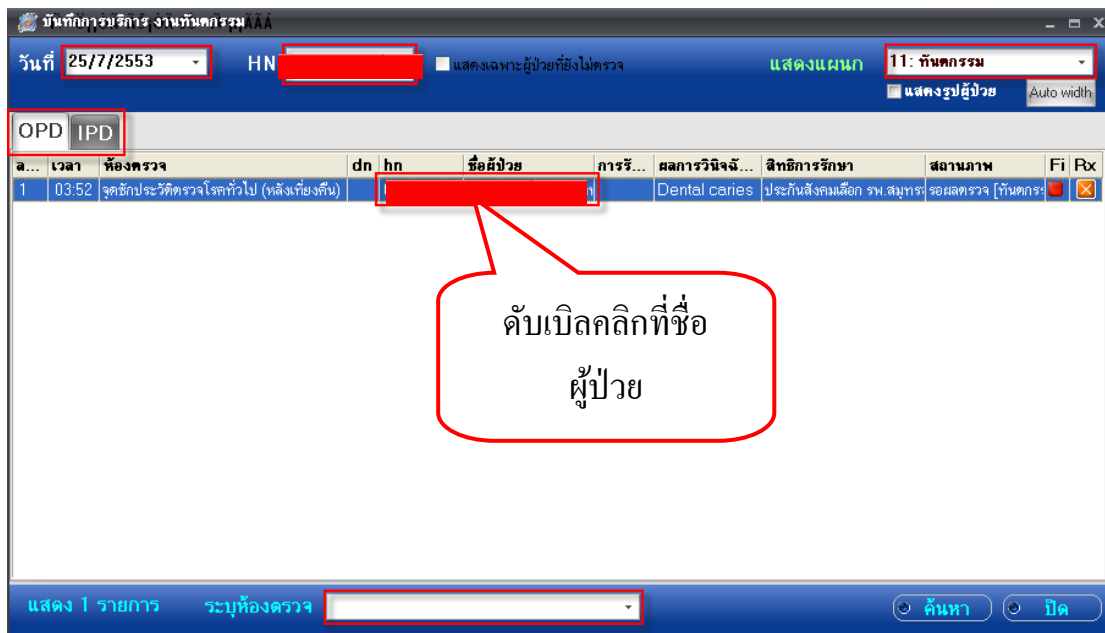


หน้าจอหลักของระบบห้องทันตกรรม



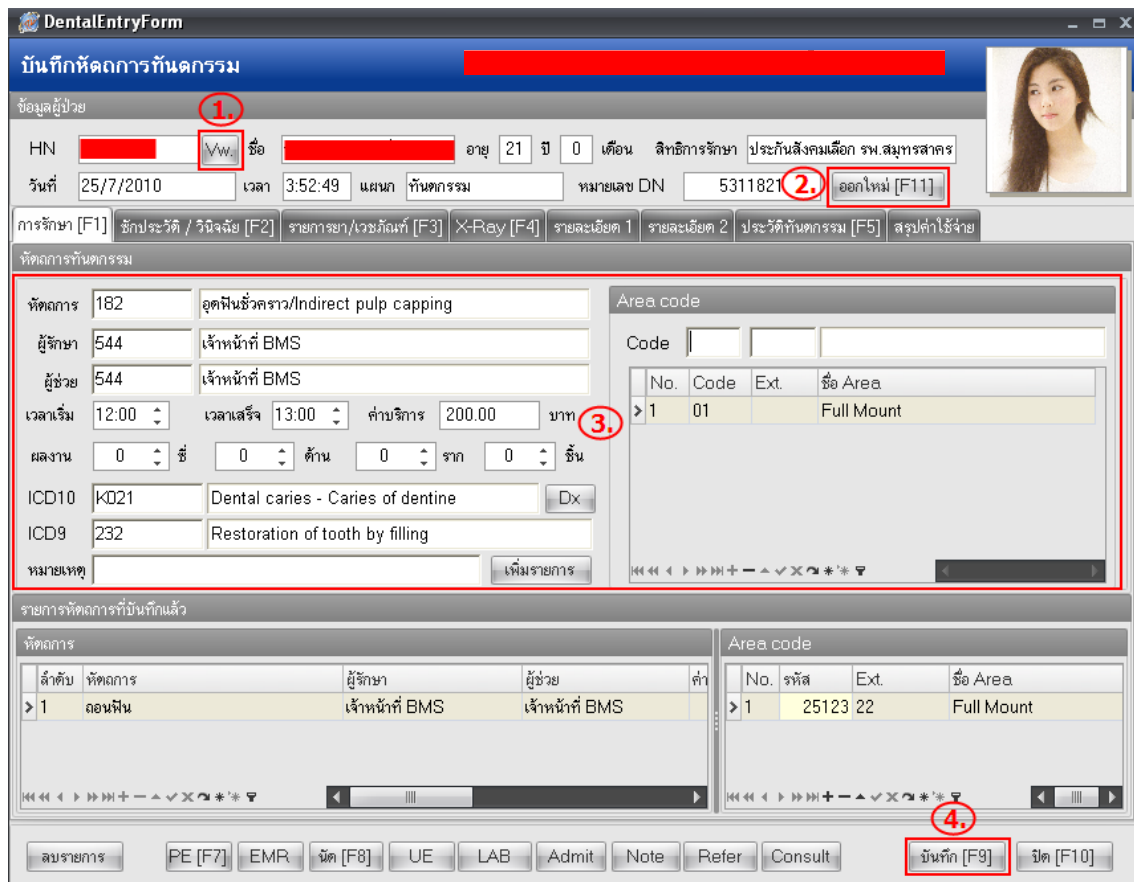
1. เลือกวันที่ที่ต้องการแสดงข้อมูลผู้ป่วย
2. ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่มาในวัน โดยการระบุ HN
3. เลือกแผนกที่ทำงาน (ปกติเป็นทันตกรรม)
4. รายชื่อผู้ป่วยที่ส่งมาในวัน(ตามแถบ OPD หรือ IPD)
5. ระบุห้องตรวจ (กรณีที่มีห้องทันตกรรมหลายห้อง)
6. แยกคนไข้ตาม OPD และ IPD

วิธีการป้อนข้อมูลการมารับบริการ



หน้าจอสำหรับการลงข้อมูลการรับบริการ

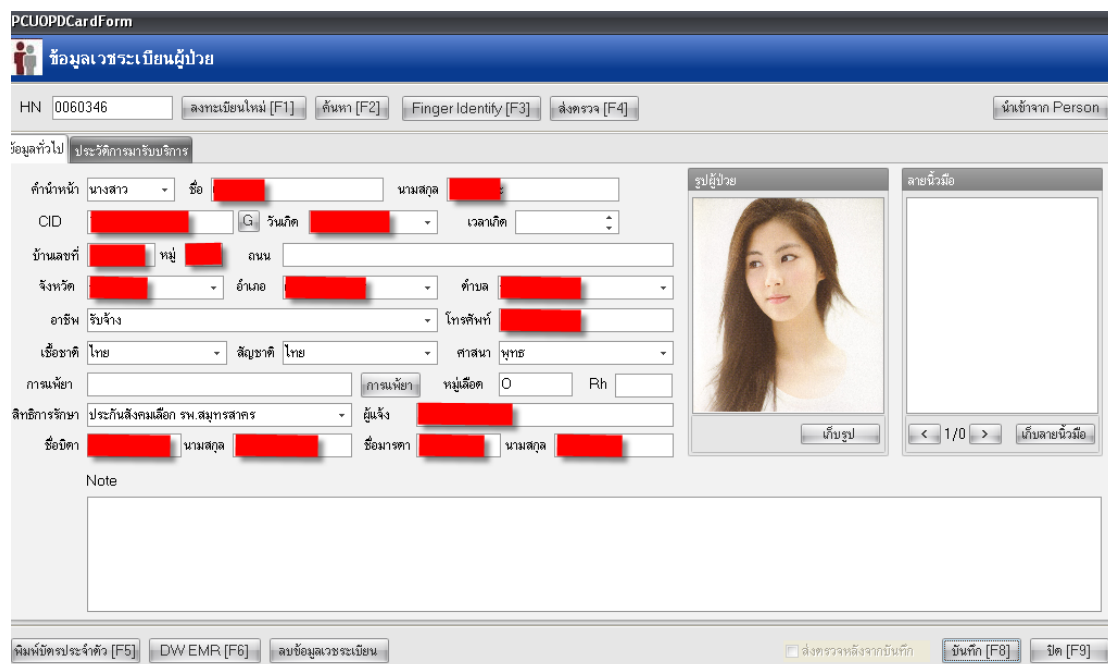
การกรอกข้อมูลคนไข้ OPD



1. กดปุ่มเพื่อแสดงข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วย (เมื่อดูเสร็จให้กดปุ่ม ปิด)
2. กดปุ่มเพื่อออก DN ให้กับผู้ป่วย (จะปรากฏหน้าจอถามว่า **Register New DN** ตอบ **YES**)
3. ส่วนของการลงข้อมูลการให้บริการ เป็นในส่วนของการลงข้อมูลเหตุการณ์ทันตกรรม
4. เมื่อลงข้อมูลการมารับบริการเสร็จแล้วก็สามารถคลิกที่ปุ่มบันทึกข้อมูลทันตกรรมได้

หน้าจอข้อมูลเวชระเบียน

หน้าจอนี้ปรากฏเมื่อคลิกที่ปุ่ม **Vw.**

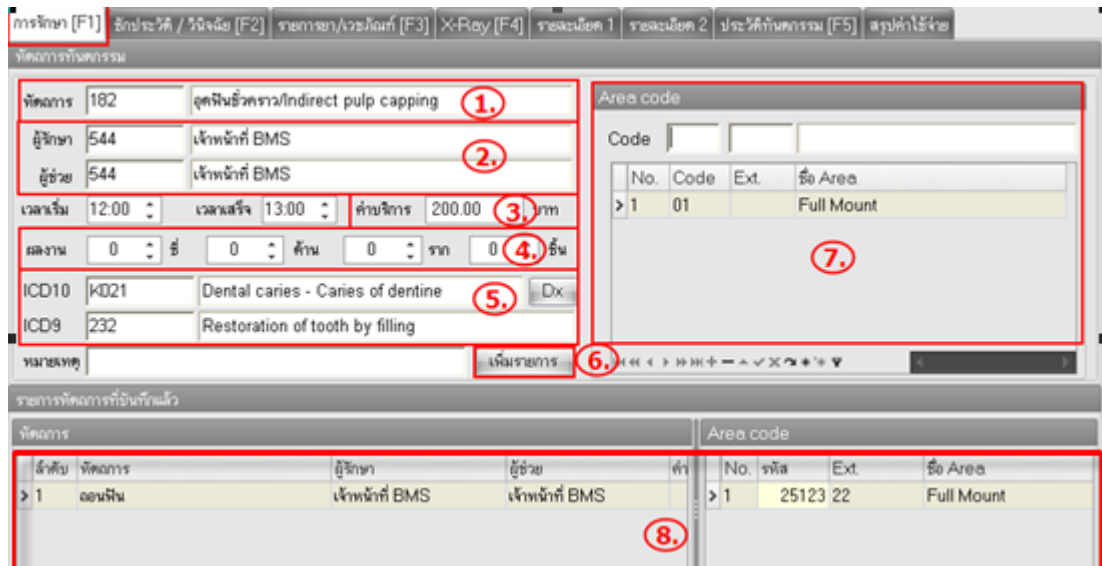


เป็นการดูข้อมูลทั่วไปของคนไข้และสามารถดูประวัติการมารับบริการของคนไข้
ได้ด้วย

การบันทึกข้อมูลการรักษา

1. การลงบันทึกข้อมูลในแถบการรักษา (F1) ดังนี้

- การป้อนข้อมูลในช่องหัตถการ



The screenshot shows a software window titled 'การรักษารับทราบ' (Treatment Acknowledgment) with a menu bar at the top including 'การรักษา [F1]', 'รับประวัติ / วิจัย [F2]', 'รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]', 'X-Ray [F4]', 'รายละเอียด 1', 'รายละเอียด 2', 'ประวัติทันตกรรม [F5]', and 'สรุปค่าใช้จ่าย'. The main area contains several input fields and tables:

- 1.** Treatment code: 182, Description: อุดฟันอ้อม/Indirect pulp capping
- 2.** Doctor: 544, Name: เจ้าหน้าที BMS; Assistant: 544, Name: เจ้าหน้าที BMS
- 3.** Start time: 12:00, End time: 13:00, Service fee: 200.00 บาท
- 4.** Production: 0 ชิ้น, 0 ชิ้น, 0 ชิ้น, 0 ชิ้น
- 5.** ICD10: K021, Dental caries - Caries of dentine; ICD9: 232, Restoration of tooth by filling
- 6.** Add treatment button: เพิ่มรายการ
- 7.** Area code table:

No.	Code	Ext.	ชื่อ Area
> 1	01		Full Mount
- 8.** Summary table:

ลำดับ	หัตถการ	ผู้รักษา	ผู้ช่วย	ค่า	No.	รหัส	Ext.	ชื่อ Area
> 1	อุดฟัน	เจ้าหน้าที BMS	เจ้าหน้าที BMS		> 1	25123	22	Full Mount

1. เป็นการกรอกหัตถการ เราสามารถกรอกหัตถการทั้งรหัสหัตถการถ้าเราทราบรหัสหัตถการแต่ถ้าเราไม่ทราบเราก็สามารถใส่ชื่อหัตถการเข้าไปได้
2. ชื่อผู้รักษาและผู้ช่วย ในช่องนี้เราก็สามารถใส่รหัสเข้าไปได้เหมือนกันแต่เราจะต้องทราบรหัสของผู้ทำหัตถการด้วย แต่ถ้าไม่ทราบก็สามารถใส่เป็นชื่อผู้เข้าไปได้
3. ค่าบริการ ในส่วนนี้เมื่อเราใส่หัตถการเข้าไป ราคาของหัตถการก็จะขึ้นมาให้อัตโนมัติ แต่ถ้าราคาของหัตถการผิดก็สามารถแก้ไขเข้าไปได้เลย
4. ผลงาน ในช่องนี้เมื่อเรามีการใส่ในส่วนของ Area code แล้ว ในช่องผลงานก็จะขึ้นมาให้อัตโนมัติ
5. ช่อง ICD10 และ ICD9 ช่องนี้เมื่อกรอกข้อมูลในส่วนของหัตถการก็จะขึ้นมาให้อัตโนมัติแต่ในหัตถการนั้นๆจะต้องผูกกับ ICD10 และ ICD9 ด้วย แต่ถ้าต้องการใส่รหัส ICD10 และ ICD9 ก็สามารถใส่ได้โดย ถ้าเรารู้รหัส ICD10 และ ICD9 ก็สามารถใส่รหัสเข้าไปได้เลย แต่ถ้าต้องการใส่เป็นชื่อให้กดที่ปุ่ม space bar บนแป้นคีย์บอร์ด 1 ครั้ง จะขึ้นกล่องข้อความค้นหาให้ดังรูป

ICD10

ค้นหาข้อความ	ช่องปลา	
ICD10	ความหมาย	TNAME
K043	Abnormal hard tissue formation in pulp	โรคช่องปากและฟัน
K002	Abnormalities of size and form of teeth	โรคช่องปากและฟัน
K031	Abrasion of teeth	โรคช่องปากและฟัน
K113	Abscess of salivary gland	โรคช่องปากและฟัน
D684	Acquired coagulation factory deficiency	โรคช่องปากและฟัน
L123	Acquired epidermolysis bullosa	โรคช่องปากและฟัน
L402	Acrodermatitis continua	โรคช่องปากและฟัน
E220	Acromegaly and pituitary gigantism	โรคช่องปากและฟัน
K044	Acute apical periodontitis of pulpal origin	โรคช่องปากและฟัน
C940	Acute erythraemia and erythroleukaemia	โรคช่องปากและฟัน
J011	Acute frontal sinusitis	โรคช่องปากและฟัน
K050	Acute gingivitis	โรคช่องปากและฟัน
B230	Acute HIV infection syndrome	โรคช่องปากและฟัน
J010	Acute maxillary sinusitis	โรคช่องปากและฟัน
K052	Acute periodontitis	โรคช่องปากและฟัน

Check compat Find all word ICD10 Help
 คุณสามารถค้นหารหัส ICD 10 ได้โดยใช้ภาษาไทย ICD10
 Diseases of pulp and periapical tissues ICD10TM

เมื่อกด space bar แล้ว ก็จะขึ้นกล่องสี่เหลี่ยมขึ้นมา จากนั้นให้ใส่ชื่อโรคเข้าไปในช่อง ค้นหาข้อความ ในส่วนนี้ สามารถค้นหาเป็นภาษาไทย 70% พอเจอโรคที่ต้องการแล้วให้ นำเมาส์ไปคลิกเลือกโรคที่ต้องการ ให้เป็นแถบสีน้ำเงิน จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มตกลง แค่นี้ก็จะได้โรคที่เราต้องการแล้ว

ICD9

ค้นหาข้อความ	forcep	ระบุรหัส ICD9
ICD9	ความหมาย	
733	Failed forceps	
726	Forceps application to aftercoming head	
230	Forceps extraction of tooth	
724	Forceps rotation of fetal head	
723	High forceps operation	
720	Low forceps operation	
721	Low forceps operation with episiotomy	
722	Mid forceps operation	

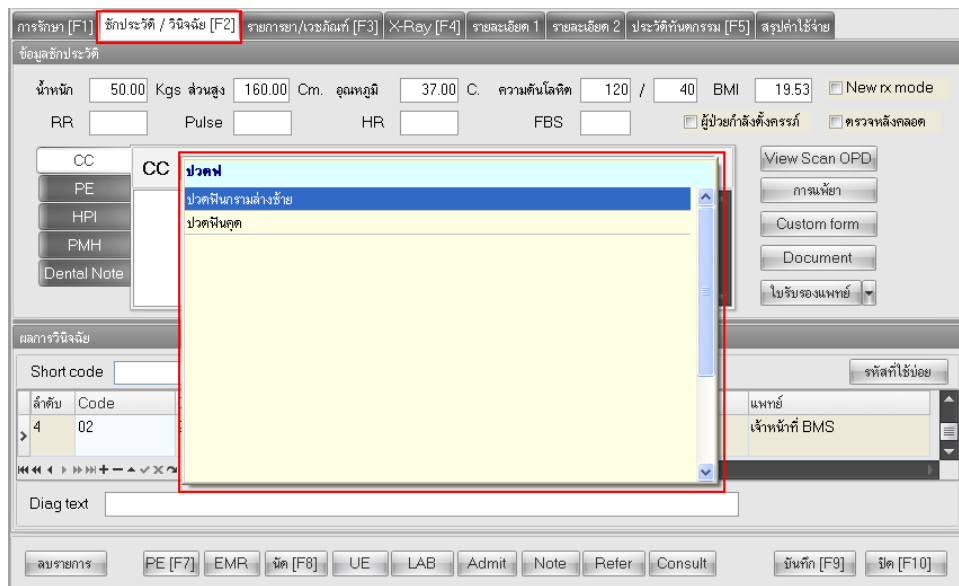
ในช่องICD9ก็เช่นกัน เมื่อกด space bar แล้ว ก็จะขึ้นกล่องสี่เหลี่ยมขึ้นมา จากนั้นให้ใส่ชื่อหัตถการเข้าไปในช่อง ค้นหาข้อความ พอเจอหัตถการที่ต้องการแล้วให้ นำเมาส์ไปคลิกเลือกโรคที่ต้องการ ให้เป็นแถบสีน้ำเงิน จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มตกลง แค่นี้ก็จะได้หัตถการที่เราต้องการแล้ว

6. ช่องหมายเหตุ เมื่อเราใส่ข้อมูลครบแล้วแต่ต้องการใส่ข้อมูลทีนอกเหนือจากข้อมูลที่กำหนด ก็สามารถใส่ข้อมูลในหมายเหตุได้
 7. Area code ในส่วนนี้เป็นการใส่ code พันเอาไว้เพื่อเราสามารถเก็บข้อมูลเอาไว้ การใส่ให้ใส่ข้อมูลลงไปในช่วง code เมื่อใส่เสร็จแล้วให้ Enter เพื่อนำข้อมูลลงมาอยู่ทางด้านล่าง
จากนั้น เมื่อใส่ข้อมูลครบแล้ว ให้คลิกที่ปุ่มเพื่อรายการ เพื่อให้ข้อมูลลงมาอยู่ในช่องรายการหัตถการที่บันทึกแล้ว
 8. ในช่องหัตถการที่บันทึกแล้วเป็นรายการที่เราใส่ข้อมูลครบแล้วคลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการหัตถการ รายการก็จะมาอยู่ในส่วนรายการหัตถการที่บันทึกแล้ว
 - การแก้ไขหัตถการที่บันทึกไปแล้ว ให้นำเมาส์มา ดับเบิ้ลคลิก ที่หัตถการที่ต้องการแก้ไข รายการจะขึ้น ไปอยู่ทางด้านบน เมื่อแก้ไขเสร็จแล้วก็คลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการอีกครั้ง
 - ในส่วนของการลบหัตถการที่ไม่ต้องการ ให้นำเมาส์ไปคลิกขวาที่หัตถการที่ไม่ต้องการ จะขึ้นข้อความว่า **ลบรายการ** ให้คลิกเลือก จากนั้นรายการที่ไม่ต้องการก็จะลบออกไป
- หมายเหตุ ในการป้อนข้อมูลสามารถกดปุ่ม Enter เพื่อไปในช่องถัดไปได้ โดยไม่ต้องจับ Mouse

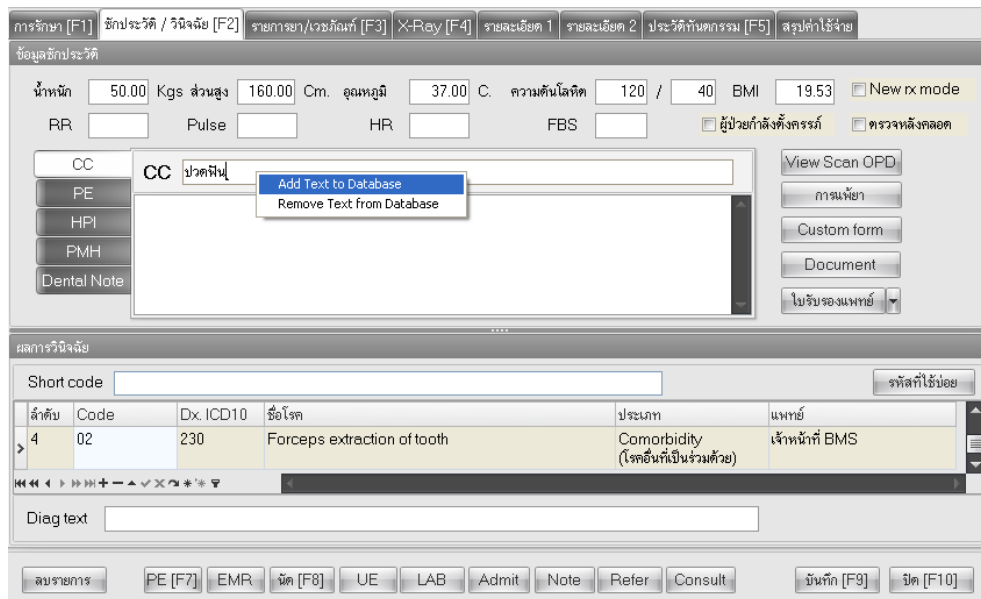
2. แท็บ ประวัติ / การวินิจฉัย

- การป้อนข้อมูล CC

พิมพ์ข้อมูลอาการสำคัญของผู้ป่วยลงไป ถ้ามีข้อความที่เก็บไว้ฐานข้อมูลที่ใกล้เคียงกันจะปรากฏหน้าจอนี้ขึ้นมาเพื่อให้เลือกข้อความเป็นการลดเวลาในการพิมพ์ข้อความ เลือกข้อความโดยการกดลูกศรเลื่อนขึ้นลง แล้ว Enter เพื่อเลือก และ Enter อีกครั้งเพื่อให้ข้อความลงไปในช่วงใหญ่ด้านล่าง ถือว่าเป็นการป้อนข้อมูลที่สมบูรณ์ ดังรูป



หมายเหตุ กรณีที่ข้อมูล CC ไม่มีใน List box ที่เลือกแล้วเป็นข้อความที่ใช่บ่อยสามารถเพิ่มได้โดยการพิมพ์ข้อความที่ต้องลงไปแล้วกด Enter เพื่อให้ List box หายไป จากนั้นคลิกขวาที่ข้อความ เลือก **Add Text to Database** แล้วจะปรากฏข้อความ Record Add ตอบ OK ดังรูป



การรักษาร [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

ข้อมูลซักประวัติ

น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 160.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C. ความดันโลหิต 120 / 40 BMI 19.53 New rx mode

RR Pulse HR FBS ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ ตรวจหลังคลอด

CC

View Scan OPD

การแพทย์

Custom form

Document

ไม่รับรอนแพทย์

ผลการวินิจฉัย

Short code รหัสที่ใช้อยู่

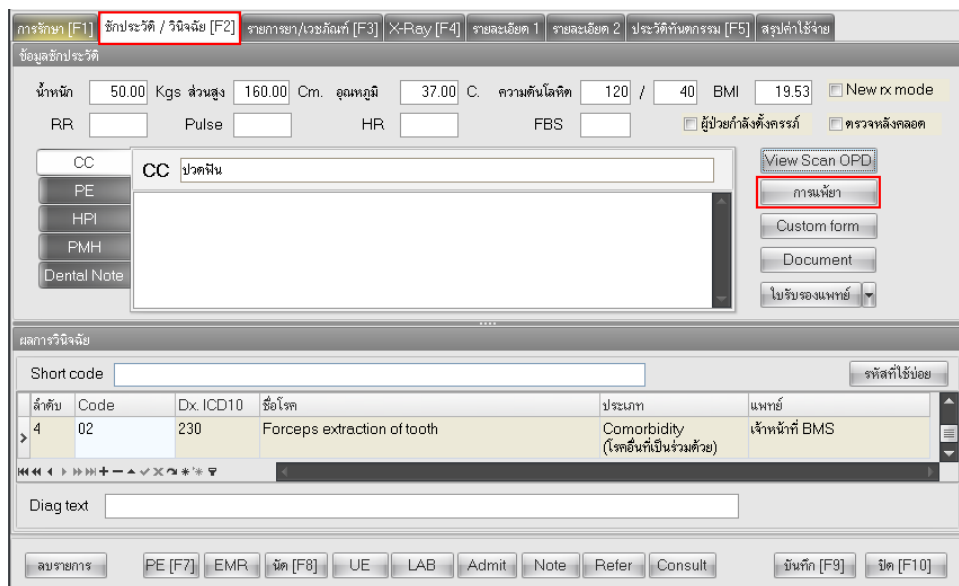
ลำดับ	Code	Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
4	02	230	Forceps extraction of tooth	Comorbidity (โรคร่วมที่เป็นร่วมด้วย)	เจ้าหน้าที่ BMS

Diag text

ลบรายการ PE [F7] EMR นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก [F9] ปิด [F10]

คลิกขวาที่ข้อความ เลือก **Add Text to Database** แล้วจะปรากฏข้อความ Record Add ตอบ **OK** เป็นการเพิ่มข้อความลงในฐานข้อมูล

- ปุ่ม การแพทย์ สามารถกดปุ่มการแพทย์เพื่อลงบันทึกข้อมูลการแพทย์ของผู้ป่วยได้



การรักษาร [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

ข้อมูลซักประวัติ

น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 160.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C. ความดันโลหิต 120 / 40 BMI 19.53 New rx mode

RR Pulse HR FBS ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ ตรวจหลังคลอด

CC

View Scan OPD

Custom form

Document

ไม่รับรอนแพทย์

ผลการวินิจฉัย

Short code รหัสที่ใช้อยู่

ลำดับ	Code	Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
4	02	230	Forceps extraction of tooth	Comorbidity (โรคร่วมที่เป็นร่วมด้วย)	เจ้าหน้าที่ BMS

Diag text

ลบรายการ PE [F7] EMR นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก [F9] ปิด [F10]

เมื่อคลิกที่ปุ่มการแพทย์แล้ว จะปรากฏหน้าจอบันทึกข้อมูลการแพทย์ขึ้นมาให้ได้ ข้อมูลการแพทย์

หน้าจอบันทึกข้อมูลการแพทย์ เมื่อลงข้อมูลแล้วกดปุ่ม บันทึกรายการ

บันทึกข้อมูลการแพทย์.eAO

บันทึกข้อมูลการแพทย์

HN [redacted] ชื่อ [redacted]

บันทึกข้อมูลการแพทย์ รายการยาที่แพ้

ข้อมูลยาที่แพ้

วันที่มีรายงาน [dropdown] วันที่มีอาการ [dropdown] **บันทึกรายการ**

ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ) [dropdown] **ลบรายการ**

อาการที่แพ้ [dropdown]

ความร้ายแรง [dropdown] การเตือน [dropdown]

สาเหตุการเกิด [dropdown]

ระดับความรุนแรง [dropdown]

ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง [dropdown]

ประเภทผู้ป่วย [dropdown] หอผู้ป่วย [dropdown]

แผนก [dropdown] ผู้รายงาน [dropdown]

ห้อง [dropdown]

หมายเหตุ [text area]

ห้ามส่งไว้กับผู้ป่วย ไม่ต้องเตือนการแพ้

Naranjo result [dropdown] **แบบทดสอบ Naranjo's algorithm**

พิมพ์บัตรแพทย์ **ปิด**

- ปุ่ม Document กดที่ปุ่ม Document เมื่อต้องพิมพ์ฟอร์มที่กำหนดไว้เป็น custom form

การรักษานี้ [F1] **ชีพจรประวัติ / วินิจฉัย** [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

ข้อมูลชีพจรประวัติ

น้ำหนัก 50.00 Kgs ส่วนสูง 160.00 Cm. อุณหภูมิ 37.00 C. ความดันโลหิต 120 / 40 BMI 19.53 New rx mode

RR [input] Pulse [input] HR [input] FBS [input] ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ ตรวจหลังคลอด

CC **ปวดฟัน** **View Scan OPD**

PE **Custom form**

HPI **Document**

PMH **ใบรับรองแพทย์**

Dental Note

ผลการวินิจฉัย

Short code [input] รหัสที่ใช้บ่อย

ลำดับ	Code	Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
4	02	230	Forceps extraction of tooth	Comorbidity (โรคอื่นที่ป็นร่วมด้วย)	เจ้าหน้าที่ BMS

Diag text [input]

ลบรายการ PE [F7] EMR **บันทึก** [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult **บันทึก** [F9] **ปิด** [F10]

- ปุ่มใบรับรองแพทย์ ระบบงานทันตกรรมสามารถออกใบรับรองแพทย์ได้ 2 แบบ คือ การออกใบรับรองแพทย์แบบใบสมัครงาน และใบรับรองแพทย์แบบลาป่วย

บันทึกนัดการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย

HN [redacted] ชื่อ [redacted] อายุ 32 ปี 1 เดือน สิทธิการรักษา ประกันสังคมเลือก รพ.สมุทรสาคร

วันที่ 26/7/2010 เวลา 22:48:26 แผนก ทันตกรรม หมายเลข DN 5311822 ออกใหม่ [F11]

การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

ข้อมูลลักษณะโรค

น้ำหนัก [redacted] Kgs ส่วนสูง [redacted] Cm. อุณหภูมิ [redacted] C. ความดันโลหิต [redacted] / [redacted] BMI [redacted] New rx mode

RR [redacted] Pulse [redacted] HR [redacted] FBS [redacted] ผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์ ตรวจหลังคลอด

CC [redacted]

PE [redacted]

HPI [redacted]

PMH [redacted]

Dental Note [redacted]

ผลการวินิจฉัย

Short code [redacted] รหัสที่ใช้บ่อย

ลำดับ	Code	Dx. ICD10	ชื่อโรค	ประเภท	แพทย์
2	02	230	Forceps extraction of tooth	Comorbidity (โรคร่วมที่เกี่ยวข้อง)	เจ้าหน้าที่ BMS

Diag text [redacted]

ปุ่ม: [PE [F7]] [EMR] [นัด [F8]] [UE] [LAB] [Admit] [Note] [Refer] [Consult] [บันทึก [F9]] [นัด [F10]]

สามารถเลือกว่าจะออกใบรับรองแพทย์แบบ สมัครงาน หรือแบบลาป่วยได้

ใบรับรองแพทย์
สมัครงาน
ลาป่วย

- เมื่อเลือกว่าจะออกใบรับรองแบบไหนได้แล้ว จะขึ้นหน้าจอ เพื่อให้กรอกข้อมูลใบรับรองแพทย์ขึ้นมา จากนั้นให้กรอกข้อมูลใบรับรองแพทย์

ออกใบรับรองแพทย์

Cert ID 3786

ผู้รับการตรวจชื่อ [redacted]

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน [redacted]

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ [redacted]

แพทย์ผู้ตรวจ [redacted]

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม [redacted]

สถานที่ปฏิบัติงานประจำ [redacted]

มีอาการ [redacted] เหนื่อย อักเสบ บวม

ผลการตรวจ [redacted] เป็นโรคเกี่ยวกับทาง

ความเห็นแพทย์ให้หยุด

ตั้งแต่วันที่ 26/7/2553 เป็นระยะเวลา 2 วัน

ถึงวันที่ 27/7/2553

ไม่ต้อง Preview

เครื่องพิมพ์ [redacted]

ภาษา [redacted]

พิมพ์

ปิด

สามารถกรอกวันที่จะให้คนไขหยุดได้เลย ถ้าใส่แล้ววันที่จะแสดงให้อัตโนมัติ

เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว ให้คลิกที่ปุ่มพิมพ์เพื่อทำการปริ้นท์ใบรับรองแพทย์

3. การบันทึกข้อมูลในแถบรายการยา/เวชภัณฑ์ (F3)

- รายการค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่คนไข้มารับบริการจะปรากฏในหน้าจอนี้ วิธีการป้อนข้อมูลรายการยาที่สั่งให้ผู้ป่วย สามารถทำได้โดยการพิมพ์ชื่อรายการยาที่ต้องการสั่งลงในช่องยา/บริการ

บันทึกเหตุการณ์ทันตกรรม

ชื่อผู้ป่วย

HN [redacted] ชื่อ [redacted] อายุ 32 ปี 1 เดือน สิทธิการรักษา [redacted]

วันที่ 26/7/2010 เวลา 22:48:26 แผนก ทันตกรรม หมายเลข DN 5311822 ออกใหม่ [F11]

การรักษา [F1] ปรึกษา/วินิจฉัย [F2] **รายการยา/เวชภัณฑ์ [F3]** X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

ลำดับ ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์	ประเภท
1 คำบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาทำการ		1	50.00	50		ลูกหนี้
2 ดอนฟัน		1	170.00	170		

220.00

คนไข้แพทย์

คิวเลือก

Print Server OPD รังยาที่ [redacted] แบบฟอร์ม OPD Card [redacted] Remed [F6]

เครื่องพิมพ์ [redacted] แบบฟอร์ม ใบสั่งยา [redacted] กำหนดสูตร

ลบรายการ PE [F7] EMR นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก [F9] ปิด [F10]

1. ช่องลำดับ ยา/บริการ

ในช่องนี้สามารถใส่ข้อมูลได้เลย ทั้งข้อมูลยาและข้อมูลการให้บริการ แต่ถ้ามีการใส่ข้อมูลการรักษามาแล้วในแถบการรักษา ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้จะขึ้นมาให้อัตโนมัติ เมื่อในช่องนี้ได้รายการยาหรือเวชภัณฑ์ที่ต้องการแล้วก็สามารถนำมาเมาส์มาคลิกเลือกที่รายการแล้วกดที่ปุ่ม Enter ได้เลย

2. ช่องวิธีใช้

ในช่องนี้ถ้ามีการใส่ตัวยาเพื่อจะให้คนไข้แล้วถ้ามีการผูกวิธีใช้เข้ากับตัวยา ถ้าเลือกยาแล้ววิธีใช้ก็จะขึ้นมาให้อัตโนมัติ แต่ถ้าต้องการจะใส่วิธีใช้เองก็สามารถกรอกข้อมูลเข้าไปได้เลย เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้ว ให้กด Enter 1 ครั้ง

หมายเหตุ การป้อนข้อมูลวิธีการใช้ยาทำได้ ดังนี้

การป้อนข้อมูลวิธีใช้ยา

ยาบางชนิดจะมีวิธีการใช้ยาผูกติดกับตัวยามาแล้ว ซึ่งถ้าวิธีใช้ที่ติดมาถูกต้องแล้วสามารถ Enter เพื่อผ่านไปยังช่องจำนวนได้เลย แต่ถ้าวิธีใช้ที่ติดมาไม่ตรงตามที่ต้องการสามารถป้อนใหม่ได้ ซึ่งวิธีการใช้ยามีตัวอย่างดังนี้

ตำแหน่งที่ 1 คือตัวเลข บอกจำนวนที่รับประทาน

ตำแหน่งที่ 2 คือตัวเลข บอกจำนวนครั้งที่รับประทานต่อวัน

ตำแหน่งที่ 3 คือตัวอักษรภาษาอังกฤษ บอกว่ารับประทานก่อน (a) หรือหลังอาหาร (p)

ตำแหน่งที่ 4 คือตัวอักษรภาษาอังกฤษ เป็นตัวย่อของหน่วยของยา เม็ด (t) ซ่อนโต๊ะ (j) ซ่อนชา(s)

ตัวอย่างเช่น

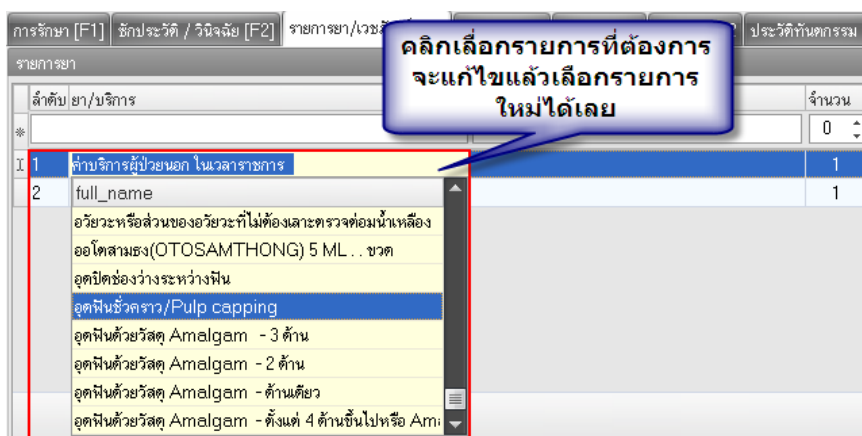
23pt คือ รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 เวลา หลังอาหาร เข้า-กลางวัน-เย็น

23
23acชยน(2ชชx3ac ชยน) กินครั้งละ 2 ซ่อนชา ก่อนอาหาร
23as(2 ชช * 3ac) กินครั้งละ 2 ซ่อนชา
23at(2เม็ด * 3 AC) กินครั้งละ 2 เม็ด
23az(2cc*3AC) กินครั้งละ 2 ซีซี
23pj(2 ชต*3 PC) กินครั้งละ 2 ซ่อนโต๊ะ
23ps(2 ชช * 3pc) กินครั้งละ 2 ซ่อนชา
23psชยน(2ชชx3pc ชยน) กินครั้งละ 2 ซ่อนชา
23pt
23pt 2 เม็ด 3 เวลาหลังอาหารช ทย
23ptชยน (2tab*3PC ชยน) กินครั้งละ 2 เม็ด
กินครั้งละ 2 ซ่อนชา ก่อนอาหาร เข้า - เย็น และ ก่อนนอน

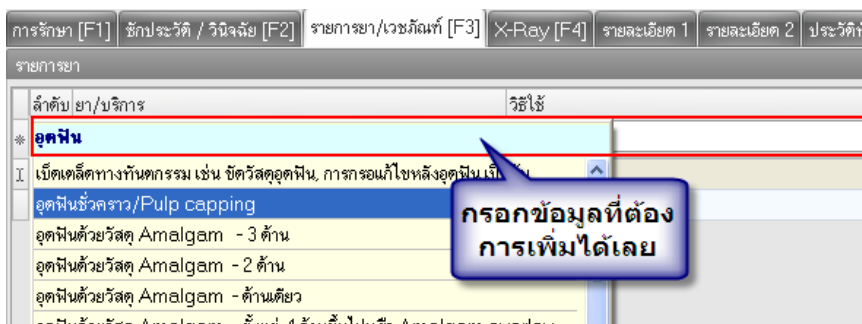
3. จำนวน

ให้ใส่จำนวนการให้บริการหรือยาที่ต้องการให้คนไข้เข้าไปในช่องนี้ได้เลย แต่ในส่วนราคา และรวมราคา จะขึ้นให้เองถ้ากรอกข้อมูลเข้าไป เมื่อกรอกจำนวนเสร็จแล้วให้ Enter ให้รายการลงมาอยู่ด้านล่าง

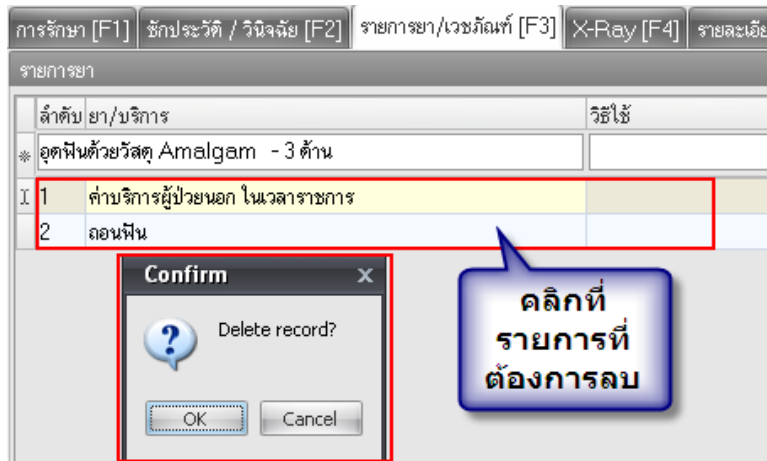
4. เป็นรายการหัตถการและรายการยาที่กรอกข้อมูลสมบูรณ์แล้ว ในส่วนนี้ เมื่อเรากรอกข้อมูลผิดแล้วเราสามารถกลับมาแก้ไข , เพิ่ม และก็ลบข้อมูลได้ การแก้ไขข้อมูลที่บันทึกไปแล้ว สามารถนำเมาส์มาคลิกที่รายการที่ต้องการจะแก้ไขแล้วก็เปลี่ยนได้เลย



การเพิ่มข้อมูลที่บันทึกไปแล้ว ในส่วนการเพิ่มเราสามารถเพิ่มข้อมูลได้โดยนำเมาส์มาคลิกในช่องสีขาวย่างใต้ยา/บริการ แล้วก็กรอกข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเข้าไปได้เลย

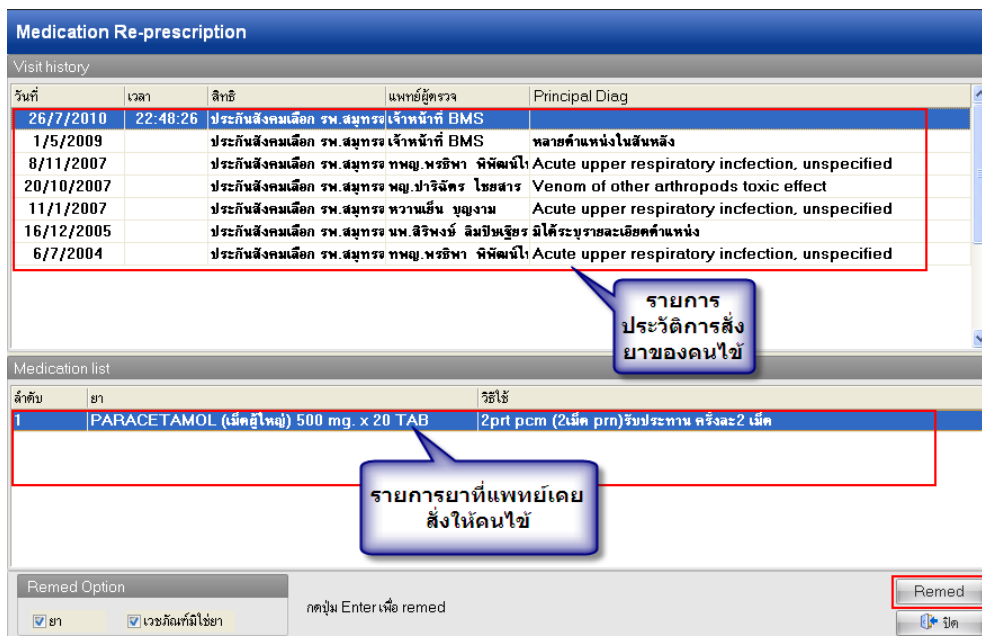


การลบข้อมูลที่บันทึกแล้ว ในส่วนนี้จะใช้ในกรณีที่ต้องการลบข้อมูล เราสามารถลบข้อมูลได้โดย นำเมาส์มาคลิกที่รายการที่ต้องการจะลบ แล้ว กดที่ปุ่ม Ctrl บนแป้นคีย์บอร์ดค้างไว้ แล้วก็กดปุ่ม Delete บนแป้นคีย์บอร์ด จากนั้น จะขึ้น กล่องข้อความยืนยันการลบ ให้กดที่ปุ่ม OK รายการนั้นก็จะลบออกไป



5. ปุ่ม Remed

เมื่อคลิกที่ปุ่ม Remed แล้ว จะขึ้นหน้าจอประวัติการสั่งยาทั้งหมดของคนไข้ขึ้นมา จากนั้นสามารถทำการ Remed รายการที่ต้องการยาที่คล้ายกันกลับมาใช้ใหม่ได้



การเลือกใช้ยาที่เคยสั่งไปแล้วกลับมาใช้ใหม่ ให้เลือกรายการในประวัติการสั่งยาของคนไข้ก่อนพอเลือกแล้วรายการยาทางด้านล่างก็จะเปลี่ยนตามประวัติรายการสั่งยาพอได้ยาแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม Remed รายการที่ต้องการก็จะขึ้นมาให้ในช่องยา/บริการ

6. ปุ่มกำหนดสูตรยา

ในส่วนปุ่ม กำหนดสูตรยา เราสามารถกำหนดสูตรการใช้ยาเพื่อที่จะนำมาใช้ในคราวหลังได้ โดยที่ไม่ต้องเสียเวลามากรอกข้อมูลยาทีละตัว ให้คลิกที่ปุ่มกำหนดสูตรยา จะขึ้นหน้าจอมาให้กำหนดสูตรการใช้ยา

หน้าจอสำหรับกำหนดสูตรยา

กำหนดชื่อสูตร โดยชื่อจะ ต้องไม่ซ้ำกับชื่อที่มีอยู่

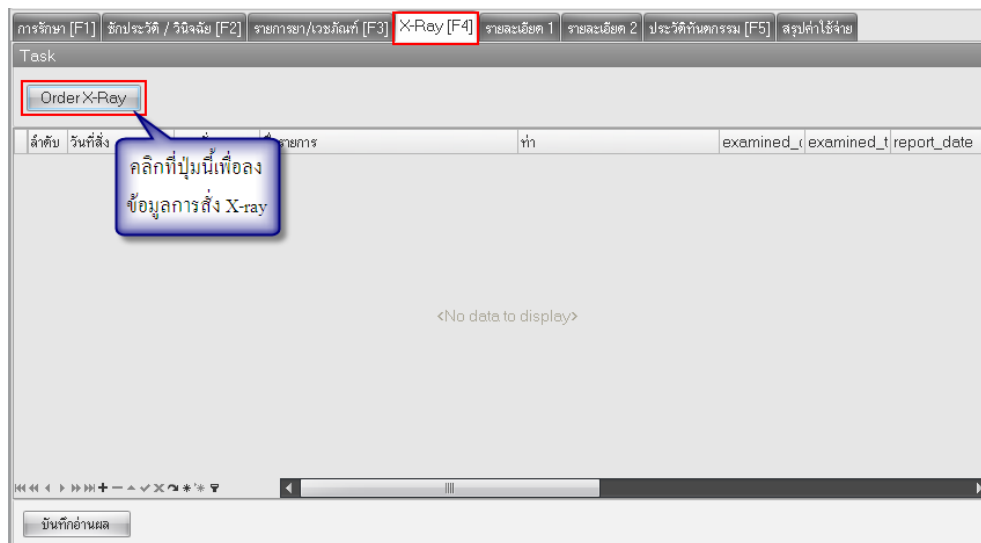
ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวน	วิธีใช้
PARACETAMOL (เม็ดผู้ใหญ่) 500 mg.	20	2prt pcm (2เม็ด pm) รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด
AMOXICILLIN 500 mg. CAP	20	22pt (2 เม็ด * 2 PC)
RANITIDINE 150 mg. TAB	20	12at (1 เม็ด * 2 AC) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด

ป้อนรายการยา วิธีใช้ และจำนวน จากนั้น Enter เพื่อขึ้นบรรทัดใหม่ป้อนรายการถัด

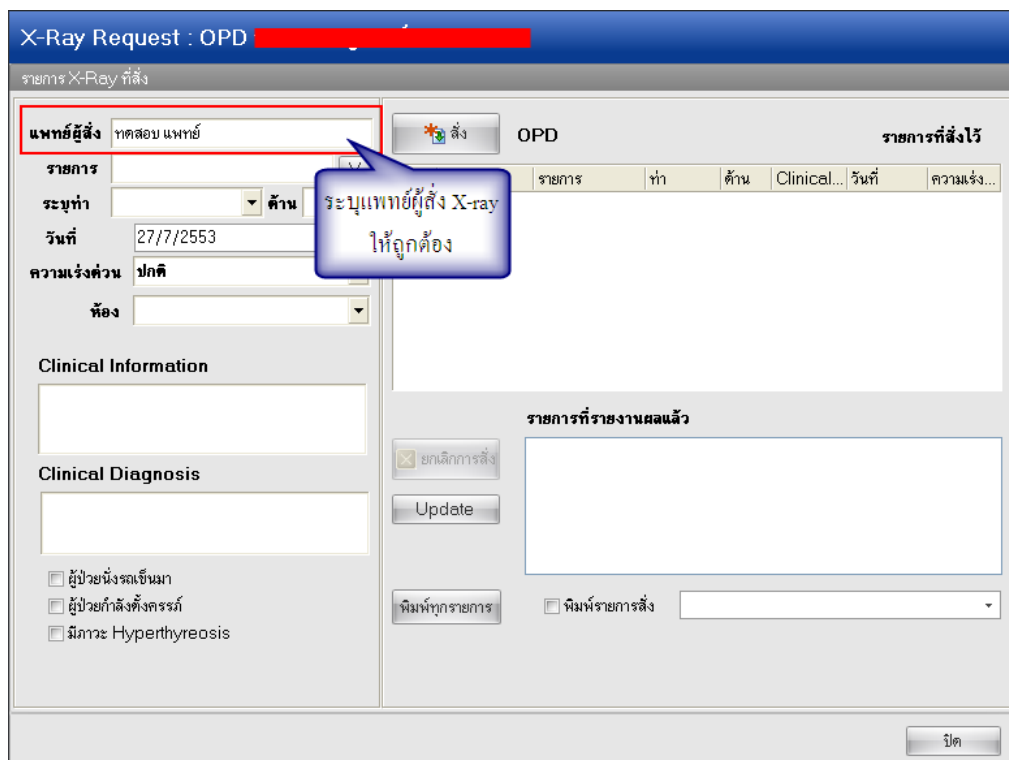
กดปุ่มตกลงเมื่อกำหนด สูตรเสร็จ

หมายเหตุ วิธีการเรียกใช้สูตรยาที่กำหนดไว้ ให้พิมพ์ . ในช่องยา/บริการ ในแถบรายการยา/เวชภัณฑ์ จากนั้นเลือกชื่อสูตรที่เรากำหนดไว้

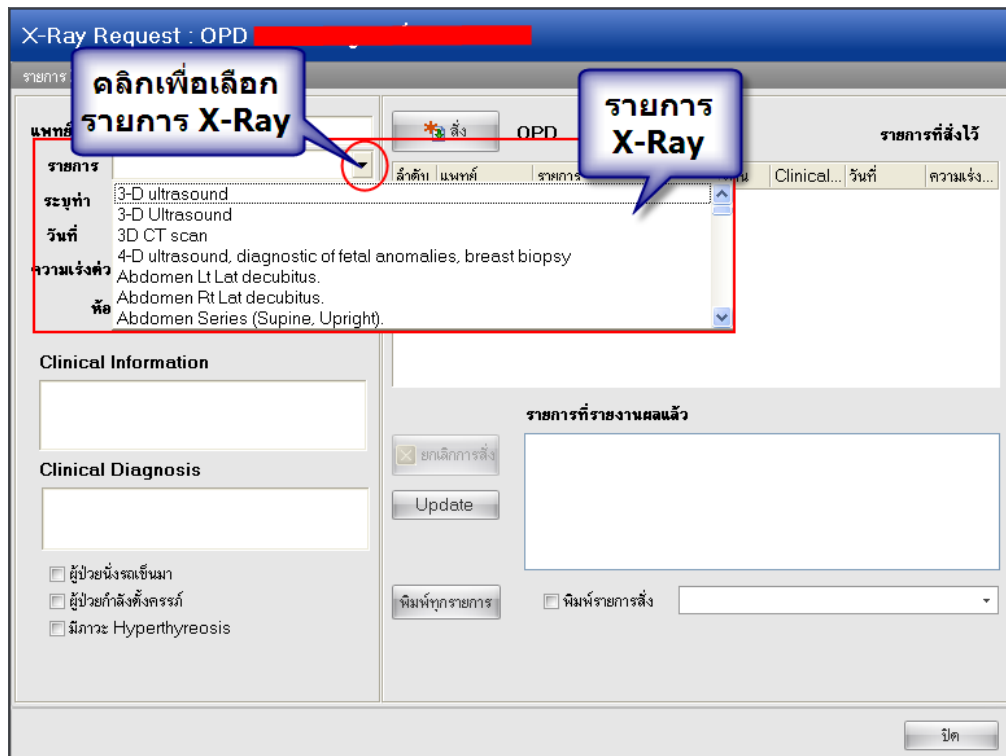
4. การบันทึกข้อมูลในแถบ X-Ray (F4)



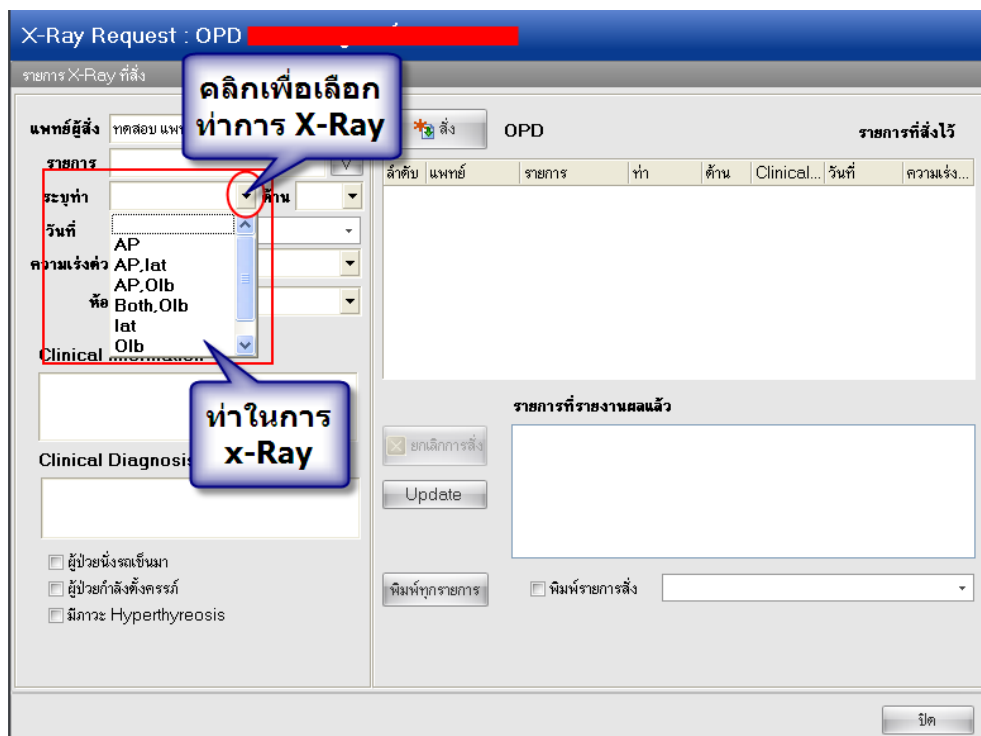
ในส่วนของการสั่ง X-Ray ให้นำเมาส์ไปคลิกที่ปุ่ม Order X-Ray เมื่อคลิกแล้วจะขึ้นหน้าจอสั่ง X-Ray ขึ้นมา



เมื่อขึ้นหน้าจอสั่ง X-Ray ขึ้นมาแล้ว ในช่องแพทย์ผู้สั่งจะต้องพิมพ์ชื่อแพทย์ให้ถูกต้อง การกรอกแพทย์ผู้สั่ง ให้นำเมาส์ไปคลิกที่ช่องว่างแล้วพิมพ์ชื่อแพทย์ผู้สั่งเข้าไป

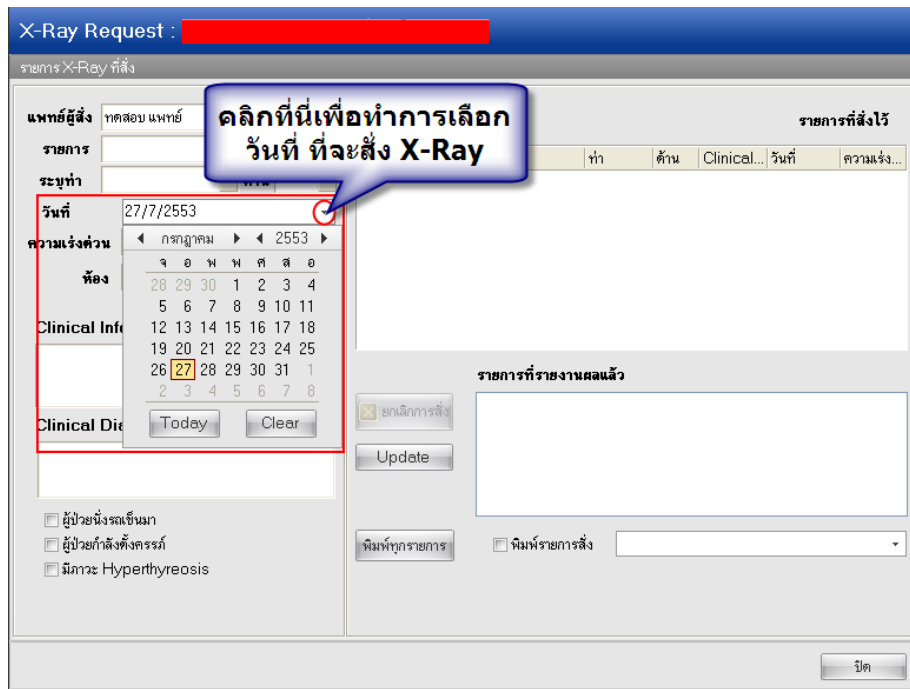


ในช่องรายการ เป็นการกรอกรายการ X-Ray ที่ให้คนไข้ไปทำการ X-Ray การกรอกข้อมูลให้นำเมาส์มาคลิกที่ปุ่มตัว V จากนั้นให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down ทางด้านหลังช่องรายการอีกครั้งจะขึ้นรายการ X-Ray มาให้เลือก ถ้าเจอแล้วก็คลิกเลือกที่รายการได้เลย

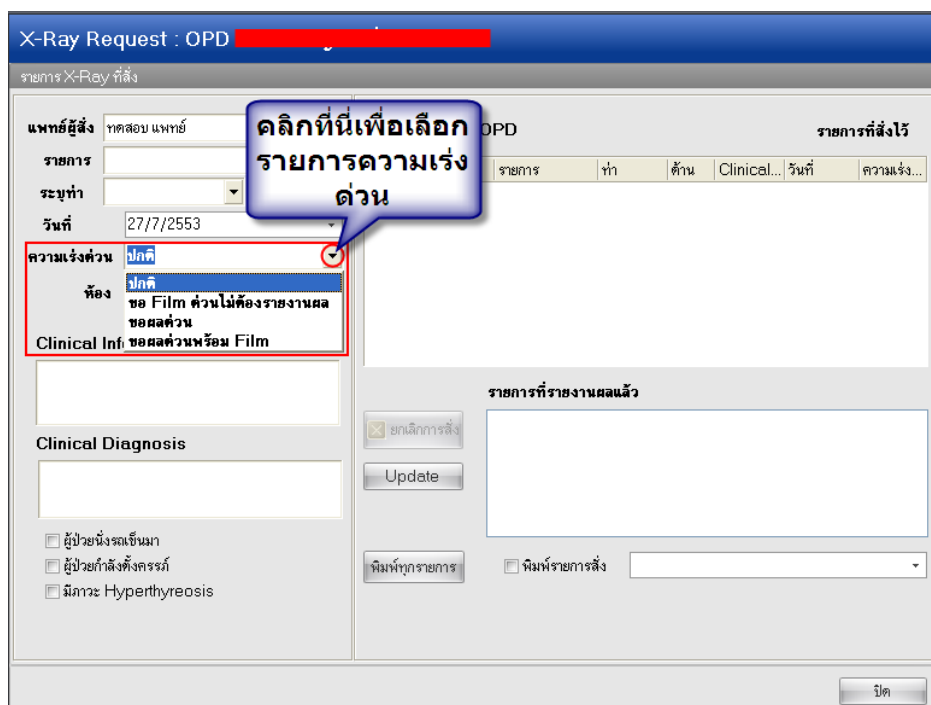


ในช่องระบุท่า เป็นการระบุท่าในการ X-Ray วิธีการกรอกข้อมูลให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down เพื่อทำการเลือกท่าที่ต้องการ เมื่อคลิกแล้วจะมีรายการขึ้นมาให้เลือก เมื่อเจอแล้วให้คลิกเลือกรายการที่ต้องการได้เลย

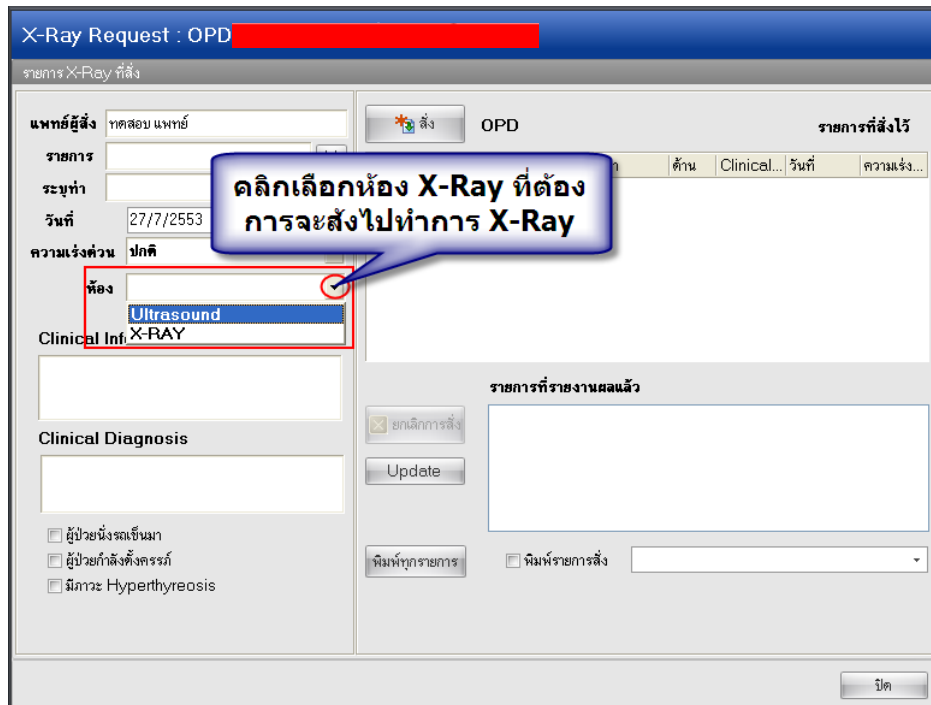
ในช่องระบุด้าน เป็นการระบุด้านในการ X-Ray ว่าคนไข้จะทำการ X-Ray ด้านซ้าย , ขวา หรือทั้ง 2 ด้าน วิธีการกรอกข้อมูลให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down เพื่อทำการเลือกด้านที่ต้องการ เมื่อคลิกแล้วจะมีรายการขึ้นมาให้เลือก เมื่อเจอแล้วให้คลิกเลือกรายการที่ต้องการได้เลย



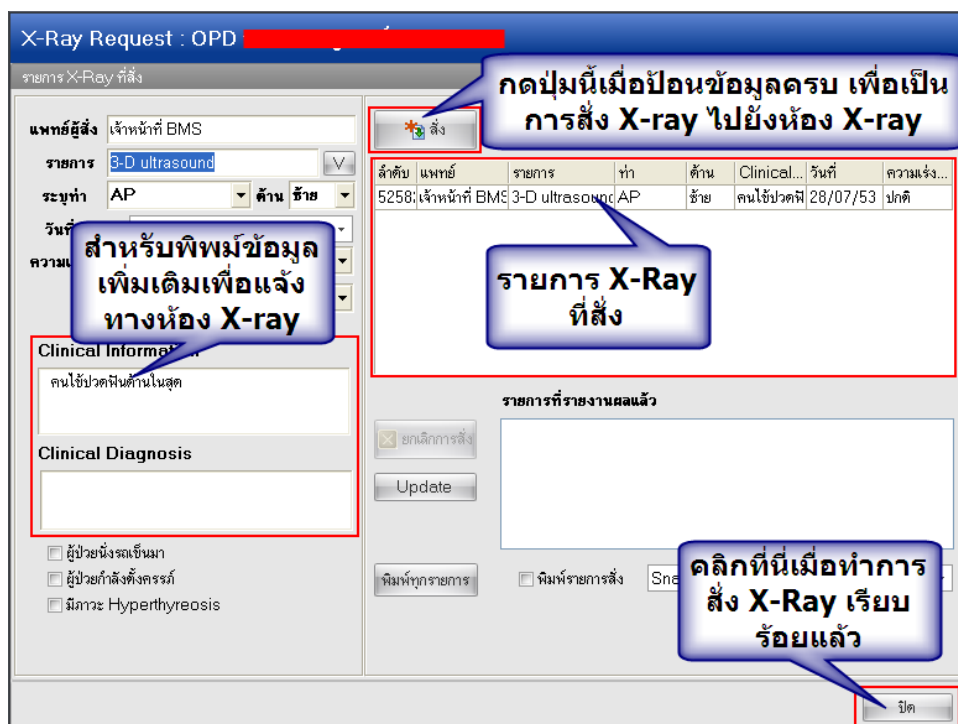
ในช่องวันที่ เราสามารถกรอกข้อมูลวันที่ ที่เราต้องการสั่ง X-Ray ได้เลย หรือถ้าต้องการเลือกเป็นปฏิทินก็ให้คลิกที่ปุ่ม Drop Down ทางด้านหลังช่องรายการ แล้วก็เลือกวันที่ต้องการได้



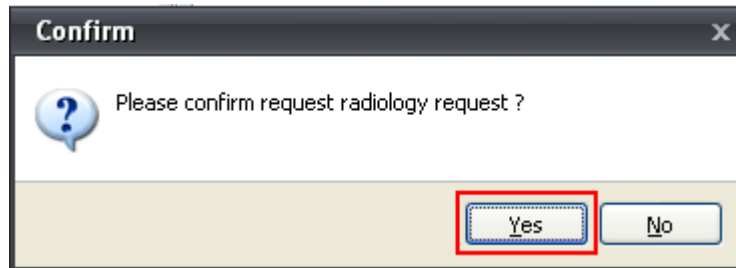
ในช่องความเร่งด่วนเราสามารถนำเมาส์มาคลิกที่ Drop Down ทางด้านหลังช่องรายการความเร่งด่วน แล้วเลือกรายการได้เลย



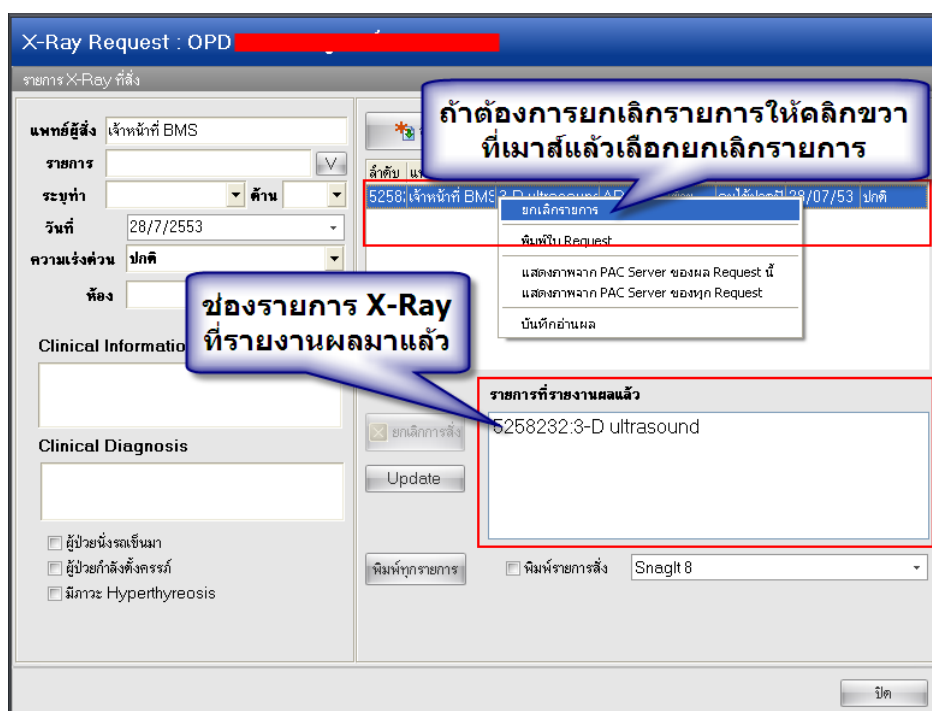
ในช่องห้อง ให้ทำการเลือกห้อง X-Ray ที่ต้องการจะส่งคนไข้ไปทำการ X-Ray ให้นำเมาส์มาคลิกที่ Drop Down ทางด้านหลังช่องรายการห้อง แล้วเลือกรายการได้เลย



ช่อง clinical Information และช่อง Clinical Diagnosis เป็นการกรอกข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อต้องการให้ห้อง X-Ray ทราบ เมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้นำเมาส์ไปคลิกที่ปุ่มส่ง เพื่อทำการสั่ง X-Ray ไปที่ห้อง X-Ray เมื่อกดที่ปุ่มส่งแล้ว จะขึ้นหน้าจอ Confirm

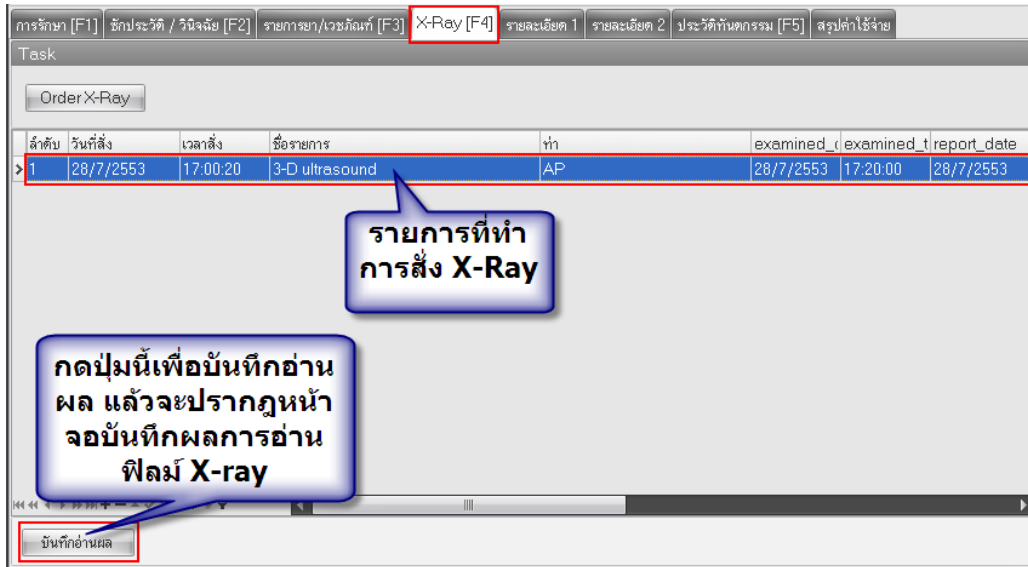


เมื่อขึ้นหน้าจอ Confirm แล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม Yes เพื่อเป็นการยืนยันการสั่ง X-Ray ไปที่ห้อง X-Ray เมื่อสั่งแล้วรายการจะลงมาอยู่ที่ช่องรายการ X-Ray ที่สั่ง จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มปิด เพื่อเป็นการปิดหน้าจอการสั่ง X-Ray ไป

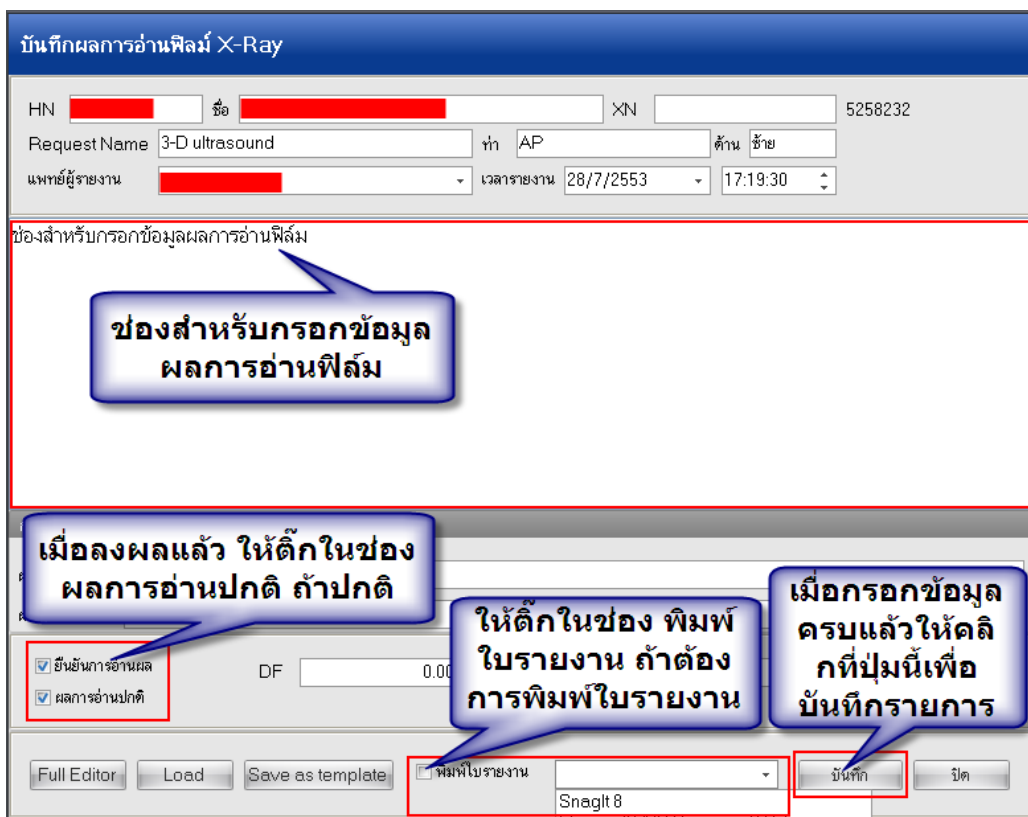


ถ้าสั่ง X-Ray ไปแล้ว อาจจะยกเลิกรายการที่สั่ง ให้นำเมาส์มาคลิกขวาที่รายการที่ต้องการจะยกเลิก จากนั้นให้เลือก ยกเลิกรายการ รายการนั้นก็จะหายไป

แต่ถ้ารายการมีการรายงานผลมาแล้วหน้าจอ X-Ray จะขึ้นรายการที่ยืนยันผลมาแล้วให้เห็นในช่อง รายการที่รายงานผลแล้ว

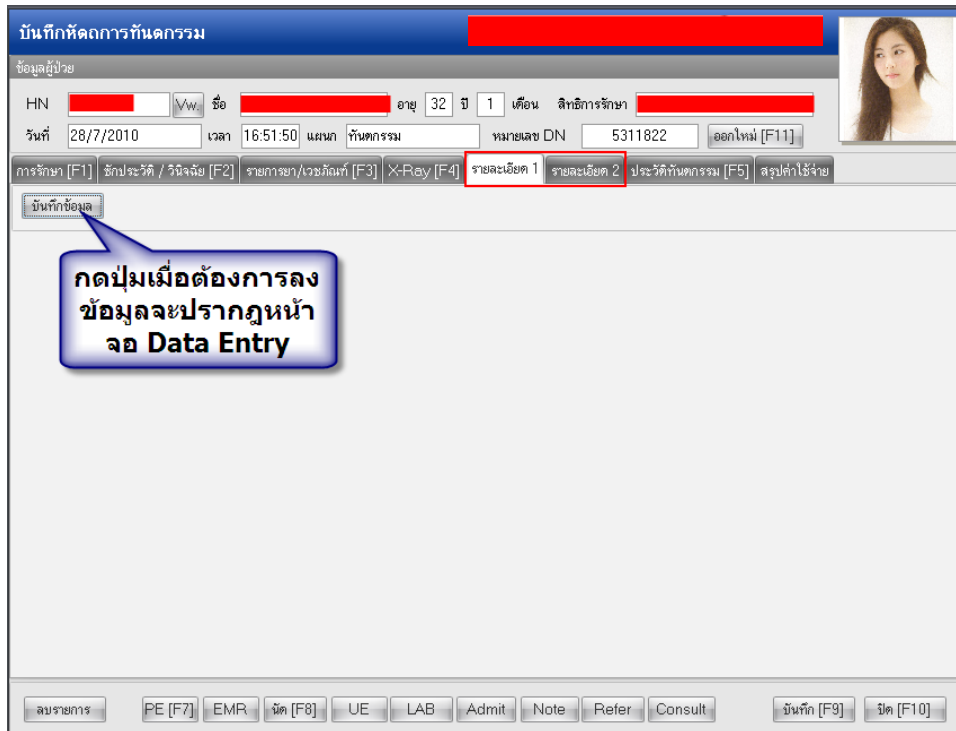


หน้าจอ X-Ray เมื่อมีการสั่ง X-Ray แล้วรายการจะมาแสดงในหน้าจอนี้ด้วย แต่ถ้าเราต้องการที่จะทำการอ่านผล x-Ray เองจากห้องทันตกรรมให้นำเมาส์ไปคลิกที่รายการที่ต้องการจะรายงานผล แล้วคลิกที่ปุ่ม บันทึกอ่านผล จะปรากฏหน้าจอบันทึกอ่านฟิล์มขึ้นมาให้กรอกข้อมูล



ให้ทำการกรอกข้อมูลการอ่านผล X-Ray ในช่องที่ใช้สำหรับการกรอกข้อมูลผลการอ่านฟิล์ม จากนั้นเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้คลิกยืนยันการอ่านผล ด้วย แต่ถ้าผล X-Ray ปกติ ให้คลิกเลือกผลการอ่านปกติด้วย จากนั้นถ้าต้องการพิมพ์ใบรายงานให้คลิกถูกในส่วนพิมพ์ใบรายงานด้วย จากนั้นเมื่อเช็คว่ากรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้คลิกที่ปุ่มบันทึกเพื่อทำการบันทึกข้อมูล

5. แถบรายละเอียด 1 และ 2



บันทึกจัดการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย

HN [redacted] ชื่อ [redacted] อายุ 32 ปี 1 เดือน สิทธิการรักษา [redacted]

วันที่ 28/7/2010 เวลา 16:51:50 แผนก ทันตกรรม หมายเลข DN 5311822 ออกใหม่ [F11]

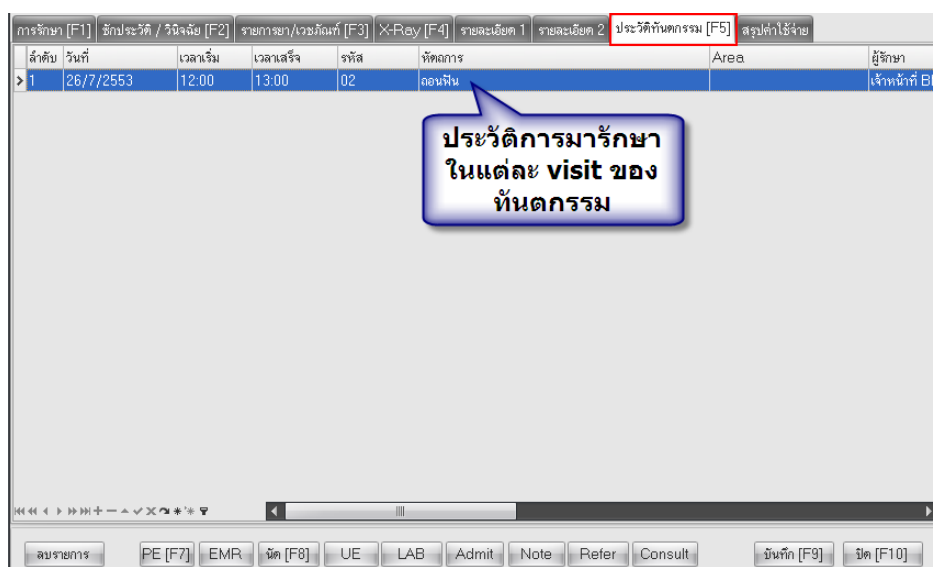
การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายงานยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] **รายละเอียด 1** **รายละเอียด 2** ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

บันทึกข้อมูล

กดปุ่มเมื่อต้องการลงข้อมูลจะปรากฏหน้าจอ Data Entry

ลบรายการ PE [F7] EMR นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก [F9] ปิด [F10]

6. หน้าจอประวัติทันตกรรม (F5) จะแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติการรักษา



การรักษา [F1] ซักประวัติ / วินิจฉัย [F2] รายงานยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 **ประวัติทันตกรรม [F5]** สรุปค่าใช้จ่าย

ลำดับ	วันที่	เวลาเริ่ม	เวลาเสร็จ	รหัส	ทันตกรรม	Area	ผู้รักษา
> 1	26/7/2553	12:00	13:00	02	ถอนฟัน		เจ้าหน้าที BN

ประวัติการมารักษาในแต่ละ visit ของทันตกรรม

ลบรายการ PE [F7] EMR นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก [F9] ปิด [F10]

ในหน้านี้ถ้าคนไข้มารับบริการกันห้องทันตกรรม ก็จะเก็บประวัติทั้งหมด

7. แอบสรุปค่าใช้จ่าย

ลำดับ	รหัสหมวด	ชื่อการรักษา	ประเภท	จำนวนเงิน
1	08	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	สุกหนี่ลิทธิ	800.00
2	12	ค่าบริการทางแพทย์	สุกหนี่ลิทธิ	50.00

สรุปค่าใช้จ่าย

ข้อมูลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของผู้ป่วยในการมารับบริการ

ออกใบเสร็จหลังจากบันทึก

แก้ไขสิทธิ

ออกใบเสร็จรับเงิน

ลบรายการ

PE [F7] EMR นัด [F8] UE LAB Admit Note Refer Consult

บันทึก [F9] ปิด [F10]

เป็นหน้าจอรวมค่าใช้จ่ายการมารับบริการ ในส่วนนี้เราสามารถมาดูค่าใช้จ่ายได้ แต่กรณีถ้าแผนกทันตกรรมมีการออกไปเสร็จรับเงิน ในห้องทันตกรรมเองด้วย ก็ สามารถออกไปเสร็จรับเงินให้คนไข้ได้ การออกไปเสร็จรับเงินให้คลิกที่ปุ่ม ออกใบเสร็จรับเงิน

จากนั้นจะขึ้นหน้าจอขึ้นมาให้คิดค่าบริการและ จะปรากฏข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งจะมีรายละเอียดดังนี้

- วันที่, เวลา, เลขที่, เล่มที่ ใบเสร็จ, HN, ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย, สิทธิการรักษา (แสดงในหมายเลขที่ 1)
- รายละเอียดค่าใช้จ่ายของคนไข้แยกตามหมวดค่ารักษาพยาบาล (แสดงในหมายเลขที่ 2)
- รายการสรุปรวมยอดเงินค่าใช้จ่าย (แสดงในหมายเลขที่ 3)
- ปุ่มบันทึก (แสดงที่หมายเลขที่ 4)
- ปุ่มปิดรายการ (แสดงที่หมายเลขที่ 5)
- ปุ่มใบสั่งยา (แสดงที่หมายเลขที่ 6)

- ใบเสร็จ สำหรับเลือกเครื่องพิมพ์เพื่อพิมพ์ใบเสร็จรับเงิน(แสดงที่หมายเลขที่ 7)

วันที่: 26/7/2553 16:55:57 สมุดใบเสร็จ เล่มที่ 001 เลขที่ 0002 เจ้าหน้าที BMS

HN/AN 0589515 Bill Mode OPD/IPD OPD

สิทธิการรักษาหลัก 10 ชำระเงินเอง ส่วนลด VN 530726165557

สิทธิปัจจุบัน ชำระเงินเอง

ลำดับ	รหัส	ชื่อรายการ	ชำระเอง	เบิกไม่ได้	ถูกหักสิทธิ	ค้างชำระ	ส่วนลด (%)	รวมเงิน
1	03	ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	85	0	0	0	0.00	85.00
2	07	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์	280	0	0	0	0.00	280.00
3	10	ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทาง	400	0	0	0	0.00	400.00
4	11	ค่าทำหัตถการ และวัสดุยู่	270	0	0	0	0.00	270.00
5	12	ค่าบริการทางแพทย์	50	0	0	0	0.00	50.00

รวมเงิน 1,085.00

ค้างชำระ 0.00

ส่วนลด 0.00

รวมชำระ 1,085.00

รวมสุทธิ 0.00

ปุ่ม: ไม่สั่งยา, ออกใบแจ้งเรียกเก็บเงิน, Document, ตรวจสอบยอด, พิมพ์ใบแจ้งหนี้, แสดงตัวอย่าง, พิมพ์ใบสั่งยา, UI Print, ค่าใช้จ่ายสรุป, Custom form, ใบเสร็จ NO-PRINT, ค่าใช้จ่ายรายวัน, ค่าหนดรายการชำระเงิน

กรณีที่ผู้ป่วยมีรายการค้างชำระอยู่แล้ว

วันที่: 27/7/2553 สมุดใบเสร็จ เล่มที่ 001 เลขที่ 0003 เจ้าหน้าที BMS

HN/AN 0589515 Bill Mode OPD/IPD นส. ลลิต การนิรมย์ OPD

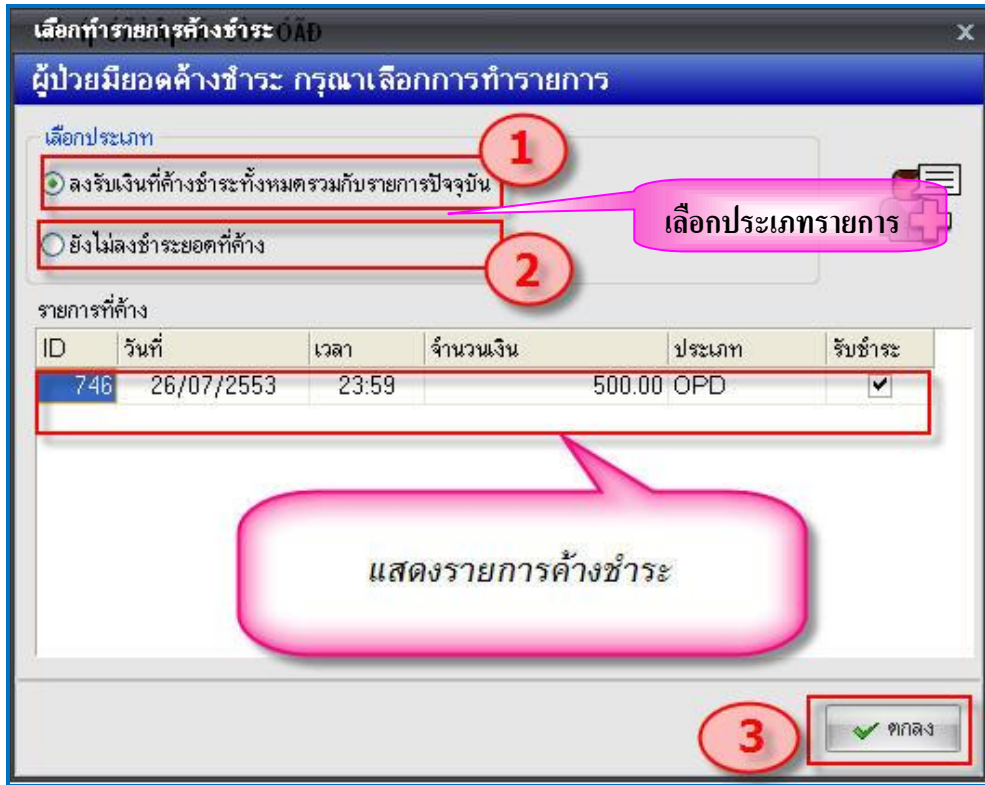
สิทธิการรักษาหลัก ส่วนลด VN

สิทธิปัจจุบัน ชำระเงินเอง

โปรแกรมเตือนว่าผู้ป่วยมี ยอดค้างชำระ

ออกค้างชำระ 500.00

เมื่อเรียกผู้ป่วยขึ้นมาโปรแกรมจะเตือนว่าผู้ป่วยมียอดค้างชำระ พร้อมกับแสดงยอดเงินที่ค้าง ให้ กดปุ่ม “OK” จะปรากฏ หน้าจอขึ้นมาแสดงให้เลือกทำรายการค้างชำระดังภาพด้านล่าง



กรณีต้องการชำระรายการที่ค้างรวมกับรายการปัจจุบันด้วย ให้เลือกหมายเลข 1
 กรณีไม่ต้องการชำระรายการที่ค้างมาชำระ ให้เลือกหมายเลข 2
 เมื่อเลือก แล้วให้กดปุ่ม “ตกลง” (หมายเลขที่ 3)
 หลังจากนั้นหน้าจอจึงรายการมาให้ในหน้าจอการออกไปเสร็จ

วิธีการบันทึกข้อมูลหน้าจอรอกใบเสร็จ

วันที่ 26/7/2553 16:55:57 สมุดใบเสร็จ เล่มที่ 2 001 เลขที่ 0002 เจ้าหน้าที่ BMS

HN/AN 0589515 Bill Mode OPD IPD

สิทธิการรักษาหลัก 10 ชำระเงินเอง ส่วนลด VN 530726165557

สิทธิปัจจุบัน ชำระเงินเอง แยกค่าใช้จ่ายตามสิทธิ

การรักษา กระตุกข้อเท้าแตก

ลำดับ	รหัส	ชื่อรายการ	ชำระแล้ว	เบกไม่ได้อ	สุกหนี้สิน	ค้างชำระ	ส่วนลด (%)	รวมเงิน
1	03	ค่ายาไมยฤทธิ์ยาหลักแห่งชาติ	0	0	0	85	0.00	85.00
2	07	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์	0	0	0	280	0.00	280.00
3	10	ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทาง	265	0	0	135	0.00	400.00
4	11	ค่าทำหัตถการ และวัสดุยา	270	0	0	0	0.00	270.00
5	12	ค่าบริการทางแพทย์	50	0	0	0	0.00	50.00

รวมเงิน 1,085.00
 ค่าชำระ 500.00
 ส่วนลด 0.00
 รวมชำระ 585.00
 ชำระโดยอัตโนมัติ 0.00
 รวมลูกหนี้ 0.00

1. ตรวจสอบยอดค่าใช้จ่าย
 2. ตรวจสอบเลขที่เล่มที่ให้เป็นใบเสร็จปัจจุบัน
 3. ตรวจสอบเครื่องพิมพ์ที่พิมพ์ใบเสร็จ
 4. กดปุ่ม บันทึก

ใบสั่งยา ออกใบแจ้งเรียกเก็บเงิน Document ตรวจสอบยอด
 พิมพ์ใบแจ้งหนี้ แสดงตัวอย่าง พิมพ์ใบสั่งยา UI Print ค่าใช้จ่ายสรุป Custom form
 ใบเสร็จ NO-PRINT บันทึก ปิดรายการ

จากภาพด้านบน วิธีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหน้าจอรอกใบเสร็จ ขึ้นตอนดังนี้

1. เมื่อเรียกชื่อผู้ป่วยขึ้นมาโชว์ที่หน้าจอแล้ว จะได้รับรายละเอียดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยขึ้นมา ให้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายตาม (หมายเลขที่ 1)
2. เมื่อตรวจสอบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแล้ว ให้ตรวจสอบเลขที่เล่มที่ของใบเสร็จ ที่จะออกให้ตรงกับเลขที่ใบเสร็จที่จะพิมพ์ (หมายเลขที่ 2)
3. ตรวจสอบเครื่องพิมพ์ที่จะออกใบเสร็จ และเลือกเครื่องพิมพ์ให้ถูกต้อง (หมายเลขที่ 3)

SnagIt 8
 Microsoft XPS Document Writer
 Microsoft Office Document Image Writer
 Print Server
 NO-PRINT
 ใบเสร็จ NO-PRINT

หากต้องการพิมพ์ใบเสร็จให้เลือกเครื่องพิมพ์ในช่องใบเสร็จ แต่ถ้าไม่ต้องการพิมพ์เลือก "NO-PRINT"

4. กดปุ่ม บันทึก เพื่อบันทึกรายการและออกใบเสร็จรับเงิน (หมายเลขที่ 4)


หลังจาก กดปุ่มบันทึกแล้วจะมีหน้าจอยืนยันการบันทึก และเลือกจุดการส่งต่อผู้ป่วย ไปรับบริการจุดถัดไป ให้เลือกจุดที่ส่งผู้ป่วยไป (หมายเลขที่ 1) เลือกแล้ว กดปุ่ม “ตกลง” (หมายเลขที่ 2) (ตามภาพด้านล่าง)

จะมี Popup เมนูเสริมขึ้นมา (ยืนยันรับเงิน) เพื่อสะดวกต่อการคิดเงิน

ซึ่งเราสามารถใส่จำนวนเงินที่ได้รับในช่องรับเงินสด โปรแกรมจะคำนวณเงินทอนให้ดังภาพด้านล่าง เมื่อกด ปุ่ม “ตกลง” โปรแกรมจะกลับไปหน้าจอออกใบเสร็จพร้อมกับพิมพ์ใบเสร็จรับเงินออกมาทางเครื่องพิมพ์

ลงรับเงิน

ยืนยันรับเงิน



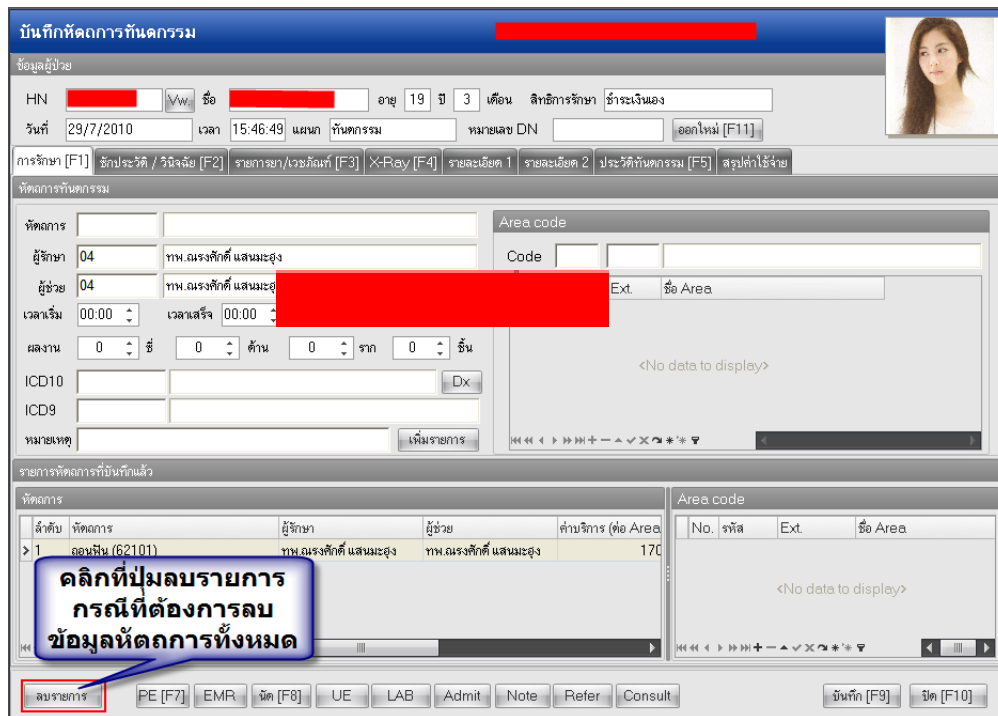
จำนวนเงินที่ต้องชำระ	585.00
เงินชำระล่วงหน้า	0.00
รับเงินสด	600
	รับบัตรเครดิต
ทอน	- 15.00

HN 0589515 ชื่อ น.ส.ลชิต การภิรมย์
 Bill No. 001:0002
 Finance No. 0314306

Lock ใบสั่งยา
 พิมพ์ใบรับรองยานอกบัญชี

ตกลง

8. ปุ่มลบรายการ



บันทึกนัดการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย
 HN [redacted] ชื่อ [redacted] อายุ 19 ปี 3 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง
 วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนก ทันตกรรม หมายเลข DN [redacted] ออกใหม่ [F11]

การรักษ (F1) อัดประวัติ / วิดีโอ (F2) รายภาษา/เวชภัณฑ์ (F3) X-Ray (F4) รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม (F5) สรุปค่าใช้จ่าย

นัดการทันตกรรม

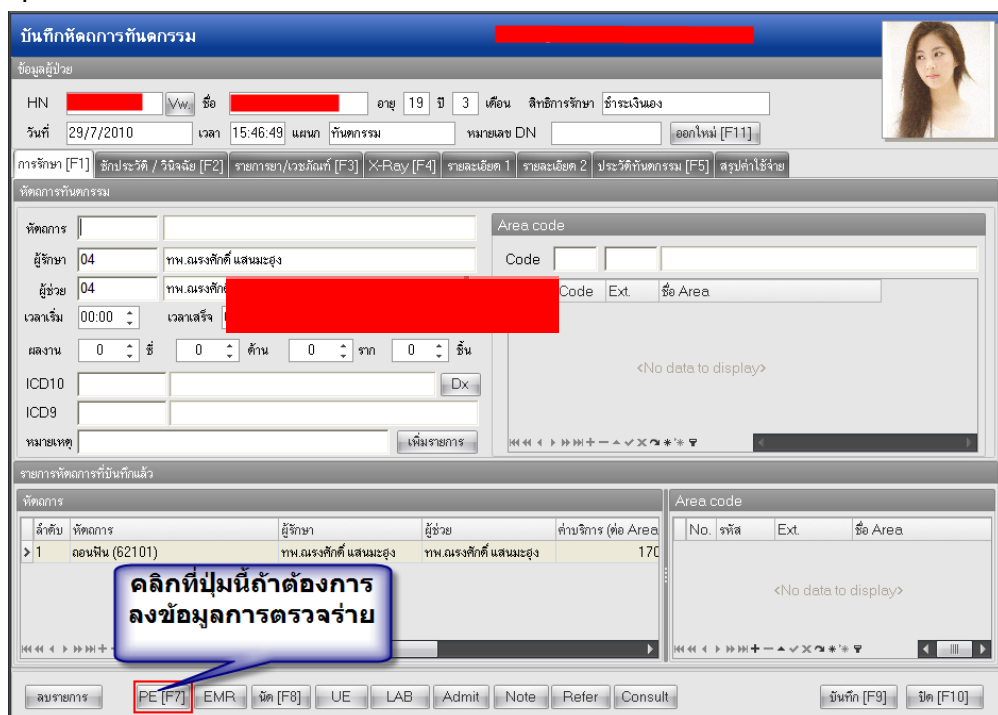
นัดการ	ผู้รักษา	ผู้ช่วย	Area code
1	ทพ. ณรงค์ศักดิ์ แสนมะฮุง	ทพ. ณรงค์ศักดิ์ แสนมะฮุง	170

คลิกที่ปุ่มลบรายการ กรณีที่ต้องการลบ ข้อมูลนัดการทั้งหมด

ลบรายการ PE (F7) EMR นัด (F8) UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก (F9) ปิด (F10)

ในกรณีที่เรารอกข้อมูลนัดการเข้าไปแล้วทำการบันทึกแล้ว ถ้าเราต้องการที่จะลบนัดการที่กรอกไปทั้งหมด เราสามารถนำมาส์มาคลิกที่ปุ่มลบรายการ ได้เลย จะทำการลบรายการทั้งหมด

9. ปุ่ม PE(F7)



บันทึกนัดการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย
 HN [redacted] ชื่อ [redacted] อายุ 19 ปี 3 เดือน สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง
 วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนก ทันตกรรม หมายเลข DN [redacted] ออกใหม่ [F11]

การรักษ (F1) อัดประวัติ / วิดีโอ (F2) รายภาษา/เวชภัณฑ์ (F3) X-Ray (F4) รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม (F5) สรุปค่าใช้จ่าย

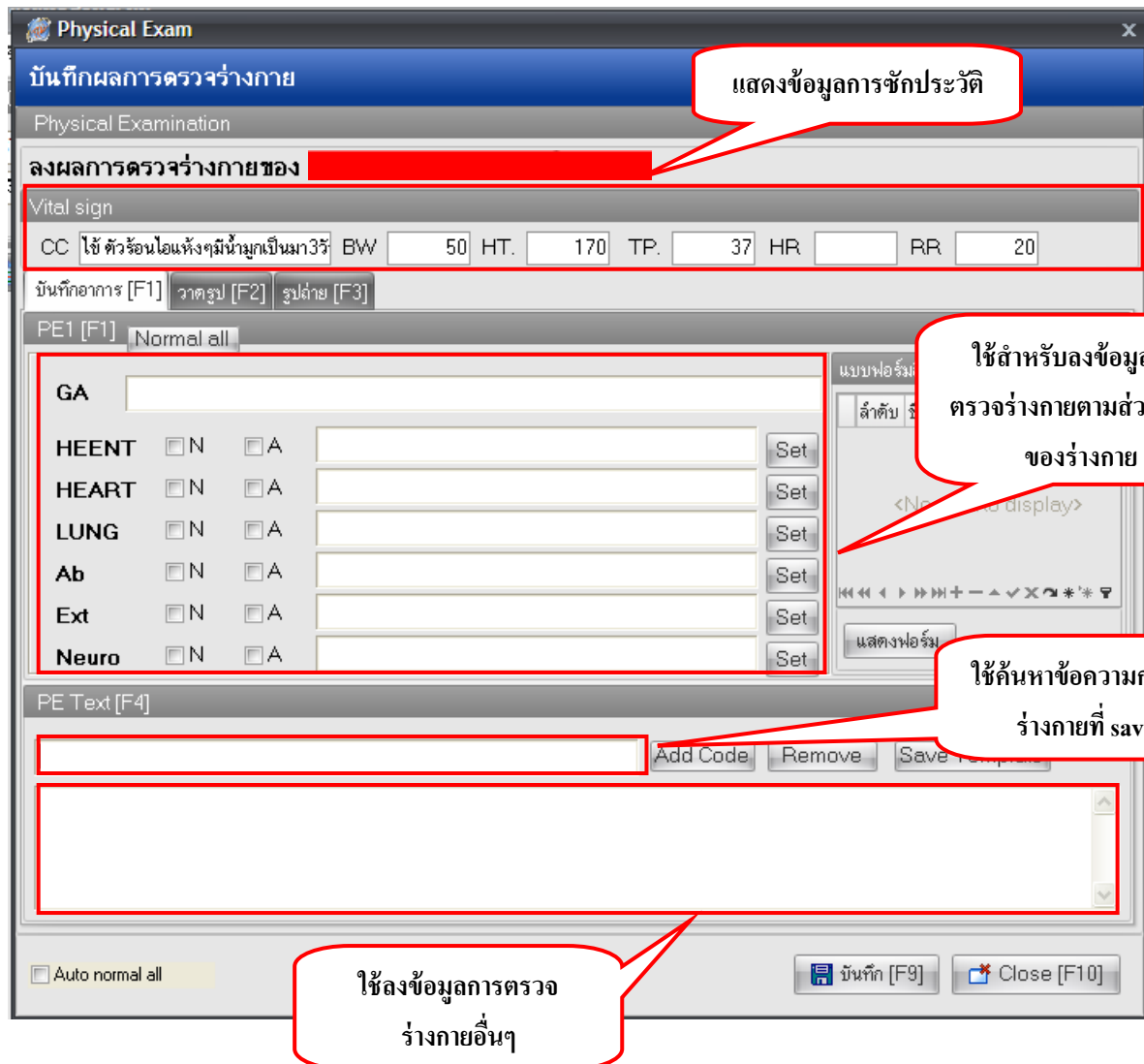
นัดการทันตกรรม

นัดการ	ผู้รักษา	ผู้ช่วย	Area code
1	ทพ. ณรงค์ศักดิ์ แสนมะฮุง	ทพ. ณรงค์ศักดิ์ แสนมะฮุง	170

คลิกที่ปุ่มนี้ถ้าต้องการลงข้อมูลการตรวจง่าย

ลบรายการ PE (F7) EMR นัด (F8) UE LAB Admit Note Refer Consult บันทึก (F9) ปิด (F10)

จากหน้าจอนี้จะมีส่วนที่ทันตแพทย์จะต้องลงข้อมูลคือ Physical Exam จะเป็นการลงข้อมูลการตรวจร่างกายของคนไข้โดยถ้าต้องการลงข้อมูลให้เราเข้ามาคลิกที่ปุ่ม PE[F7] ดังภาพข้างต้น จะปรากฏหน้าจอบันทึกผลการตรวจร่างกายขึ้นมา

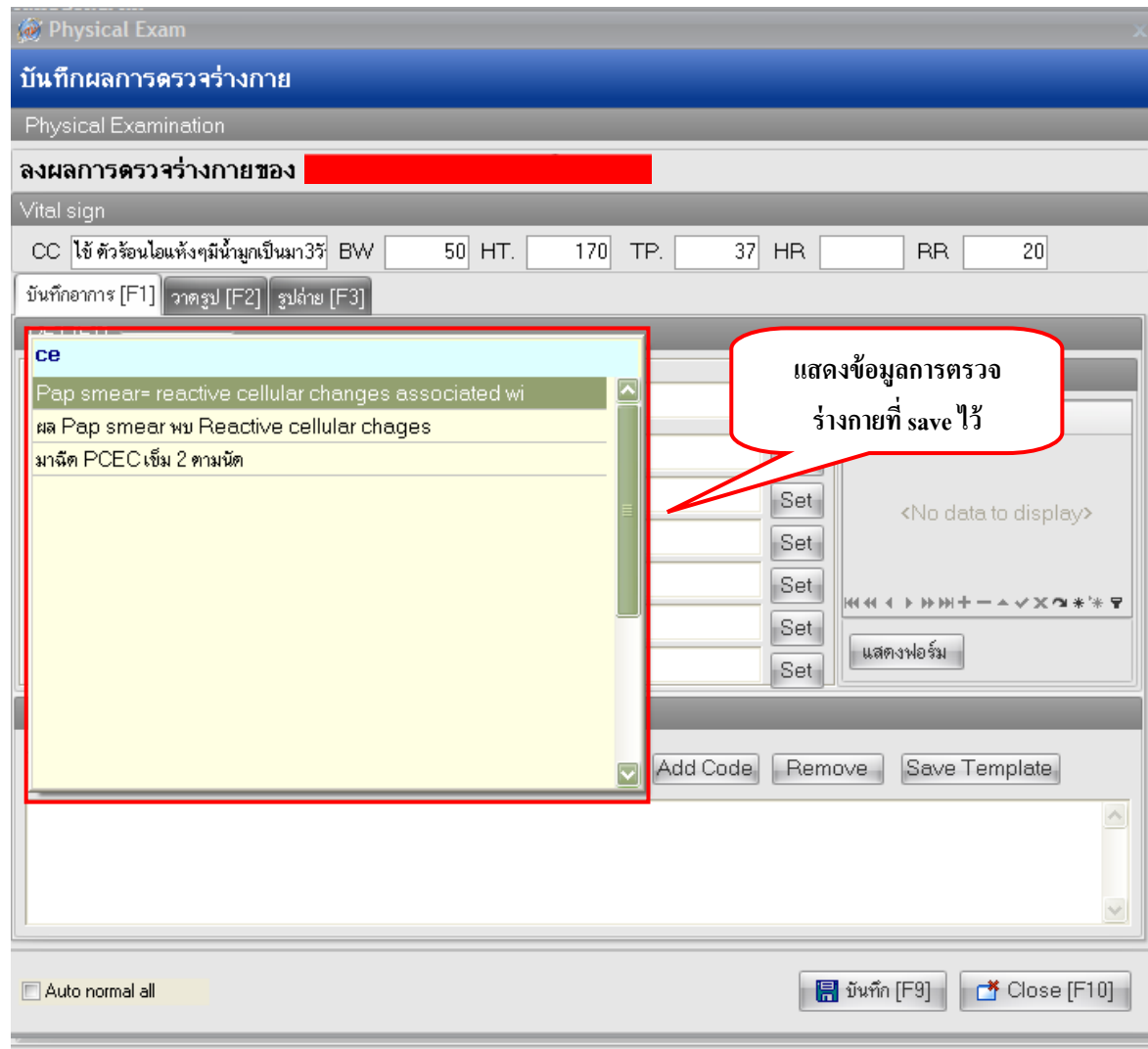


ในหน้าจอ Physical Exam ด้านบนจะเป็นส่วนที่ใช้แสดงข้อมูลซักประวัติแบบคร่าวๆและด้านล่างจะเป็นในส่วนที่ใช้ในการลงข้อมูล Physical Exam และในการลงข้อมูล Physical Exam จะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกันคือ

ส่วนที่ 1 บันทึกอาการ

จะเป็นส่วนที่ใช้บันทึกอาการการตรวจร่างกายของคนไข้โดยจะแบ่งออกเป็น ส่วนต่างๆของร่างกายซึ่งสามารถกรอกข้อมูลตามช่องในส่วนต่างๆของร่างกายได้เลย และด้านล่างในส่วนของ PE Text จะเป็นช่องที่ไว้ใช้ลงข้อมูลการตรวจร่างกายอื่นๆที่ไม่มีให้ลงได้โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่องด้วยกันคือ

ช่องที่ 1 จะเป็นช่องที่ใช้สำหรับค้นหาข้อมูลเพื่อที่จะไม่ต้องพิมพ์ทั้งหมดโดยเมื่อพิมพ์คำที่เราต้องการเข้าไปแล้วโปรแกรมจะปรากฏข้อความที่ save ไว้ขึ้นมาให้เลือก



เมื่อพิมพ์ข้อความแล้วจะปรากฏข้อความขึ้นมาให้เลือกเมื่อเจอข้อความที่ต้องการแล้วสามารถกด Enter เพื่อเลือกข้อความนั้นมาใช้งานได้

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ผลการตรวจร่างกายของ [REDACTED]

Vital sign

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

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

PE1 [F1] Normal all

GA

HEENT N A

HEART N A

LUNG N A

Ab N A

Ext N A

Neuro N A

PE Text [F4]

Pap smear= reactive cellular changes associated wi

Auto normal all

บันทึก [F9] Close [F10]

Physical Exam

บันทึกผลการตรวจร่างกาย

Physical Examination

ผลการตรวจร่างกายของ [REDACTED]

Vital sign

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

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

PE1 [F1] Normal all

GA

HEENT N A

HEART N A

LUNG N A

Ab N A

Ext N A

Neuro N A

PE Text [F4]

Pap smear= reactive cellular changes associated wi

Auto normal all

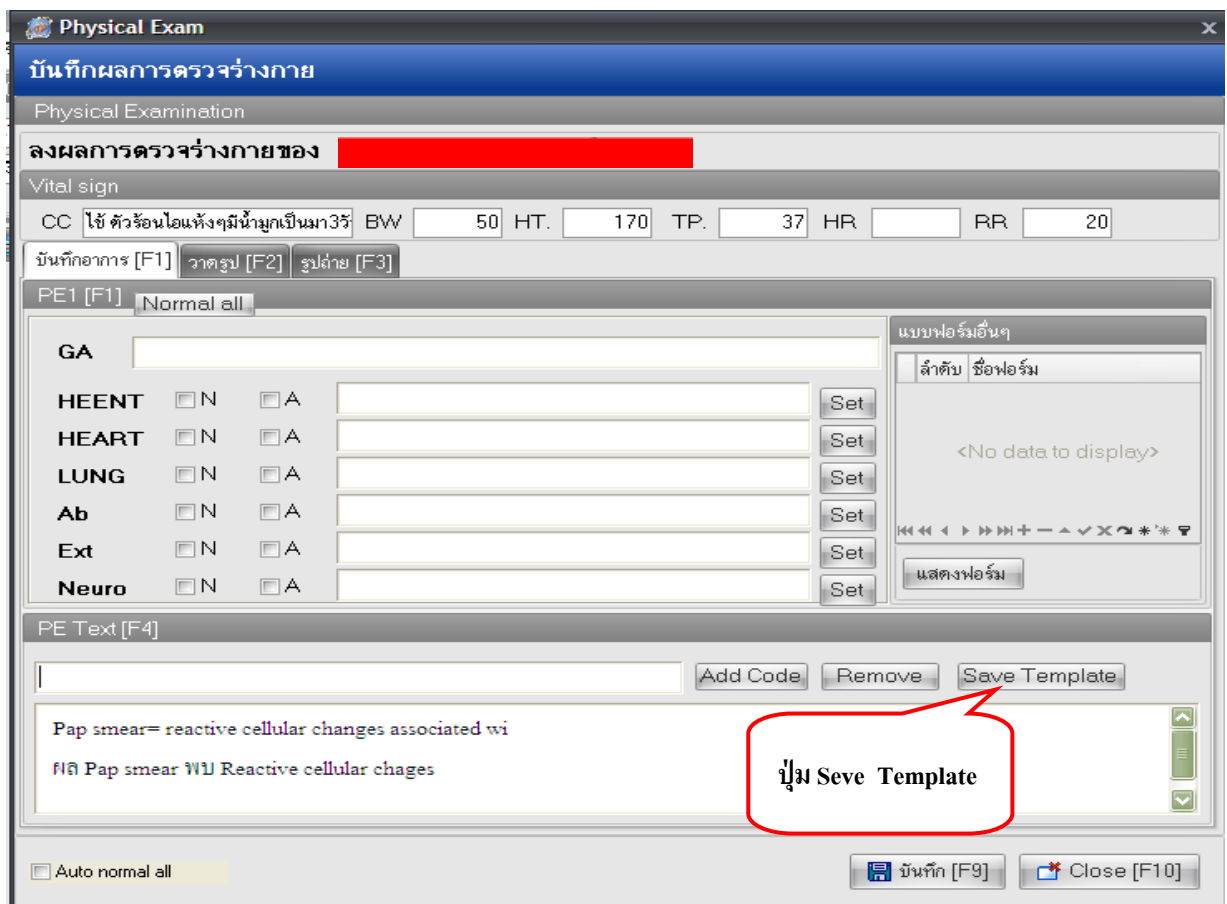
บันทึก [F9] Close [F10]

หมายเหตุ : ต้องกรอกข้อมูลในช่องด้านล่างเท่านั้น โปรแกรมจึงจะ save ข้อมูล

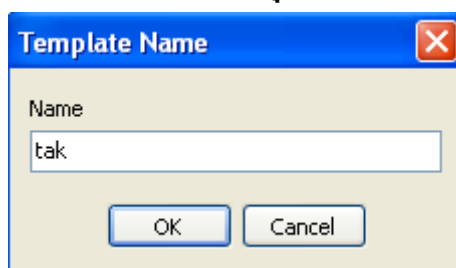
นอกจากเลือกข้อความจากช่องค้นหาข้อความยังสามารถพิมพ์ข้อความทิ้งเอาไว้
 มากๆและ save ข้อมูลเป็น Template เอาไว้เพื่อครั้งถัดไปสามารถเรียกขึ้นมาใช้งานได้
 เลยซึ่งวิธีการสร้าง Template สามารถทำได้โดย

การกำหนด Template ลงผลการตรวจร่างกาย

การกำหนด Template ใช้ในกรณีที่ Save อาการไว้เพื่อนำไปใช้ให้กับผู้ป่วยทุก
 คน



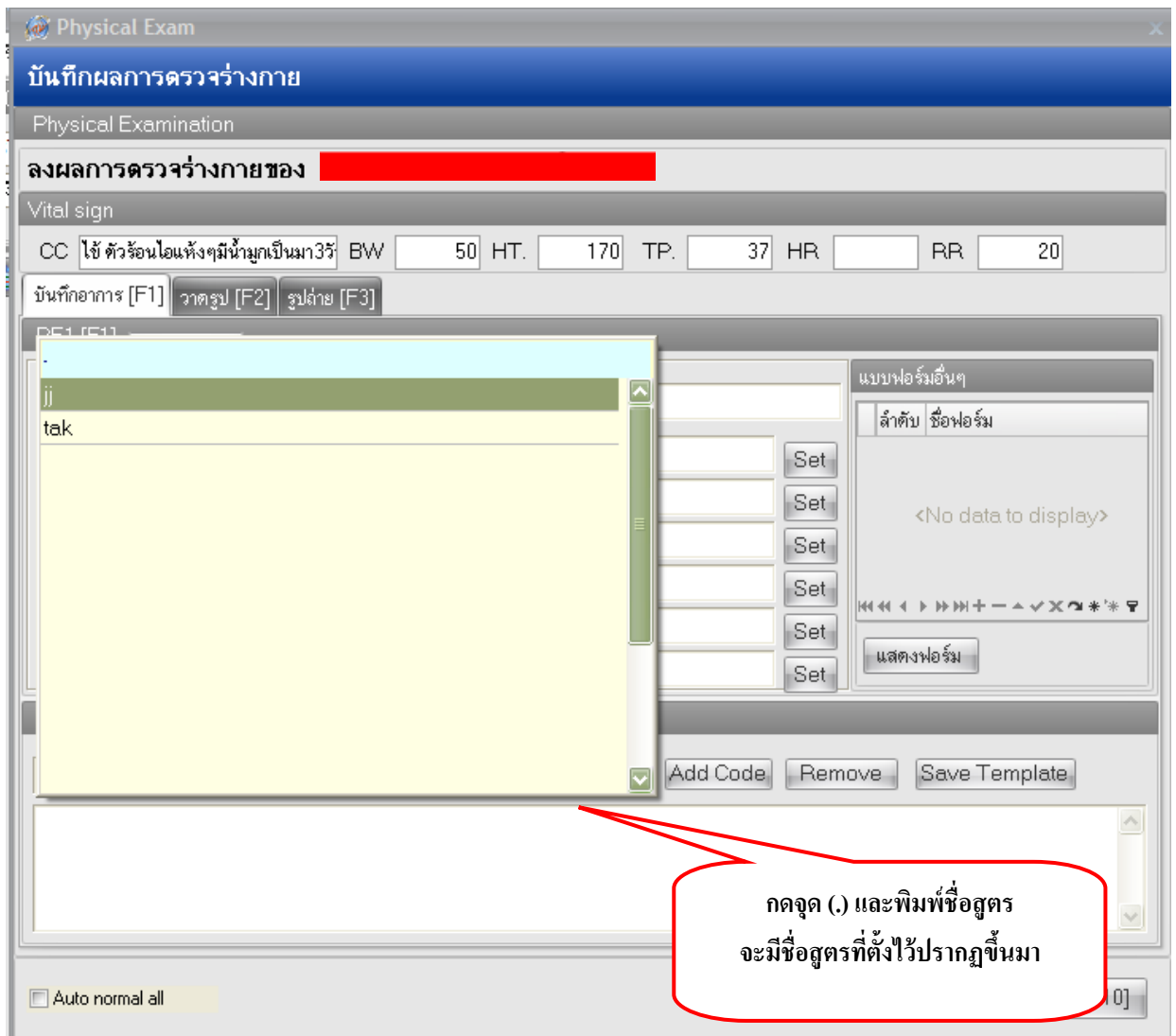
ขั้นที่ 1 เมื่อใส่ผลการตรวจร่างกาย เรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม **Save Template** จะมี POP UP
 Template Name ขึ้นมาให้ใส่ชื่อที่ต้องการลงในช่อง Name ได้ทั้งตัวอักษรภาษาไทย
 และ อักษรภาษาอังกฤษ เมื่อเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม **OK**

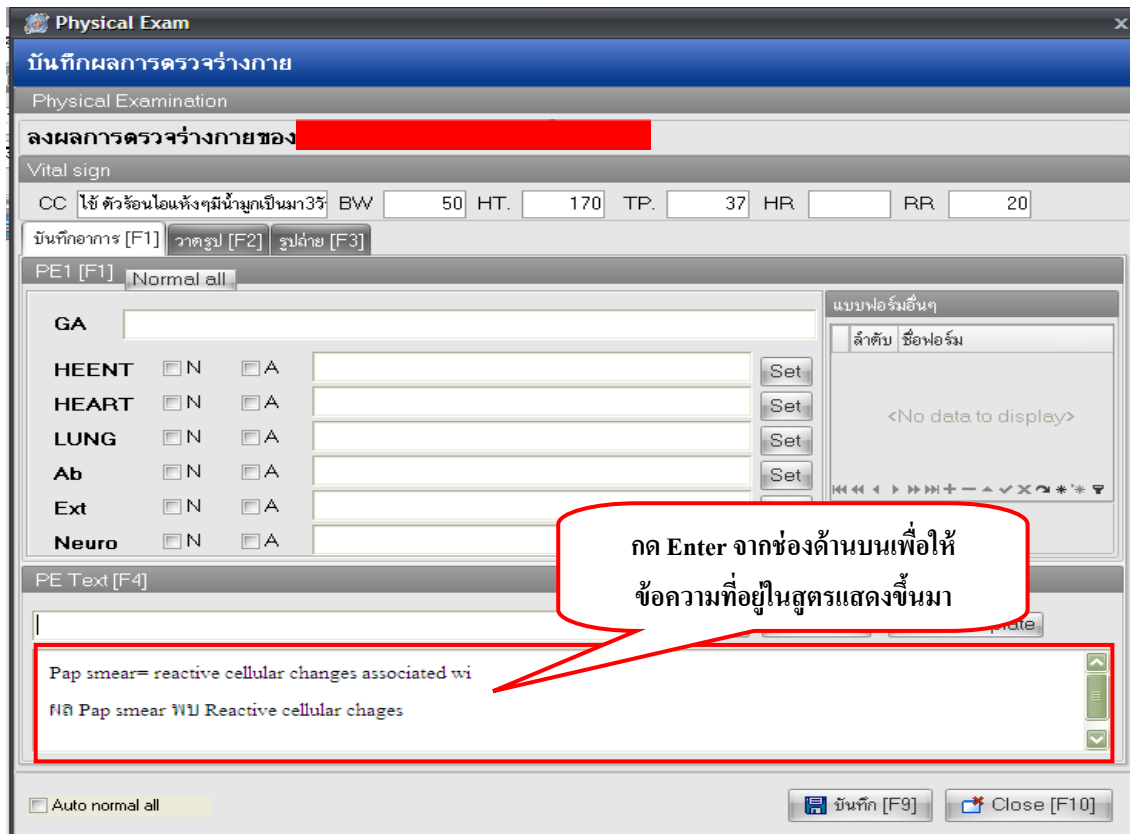


หมายเหตุ : ชื่อ Template Name นี้จะเก็บไว้กับแพทย์เจ้าของ Login ที่ SAVE Template Name นั้น

ขั้นที่ 2 การนำ Template Name มาใช้ ในกรณีที่น่าไปใช้กับผู้ป่วยในครั้งต่อไป

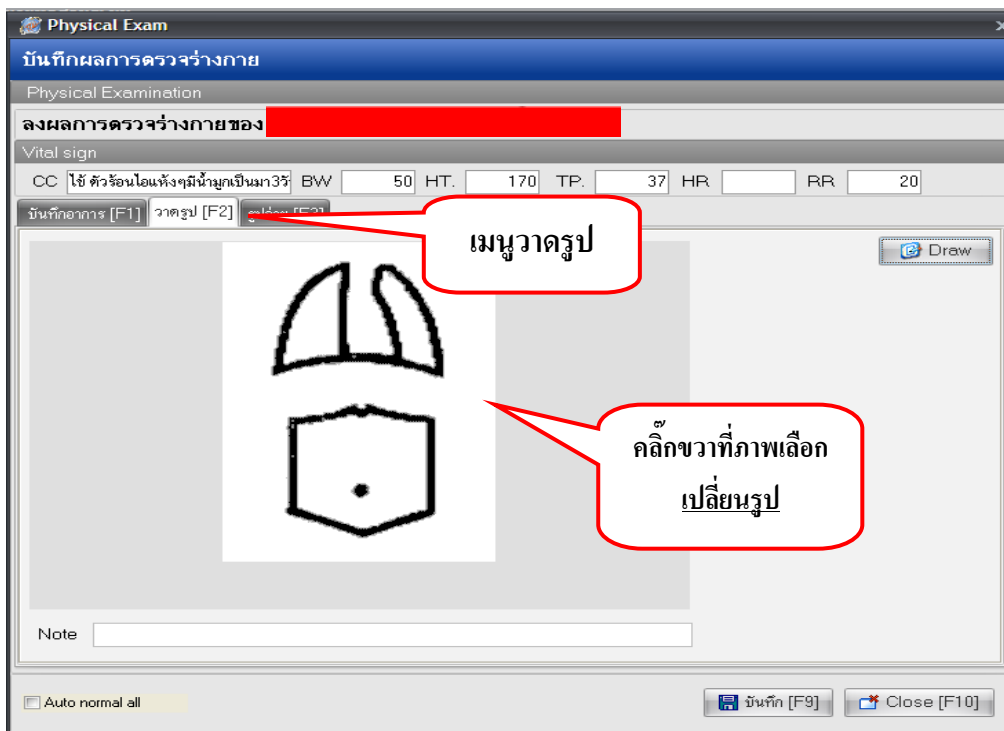
กดจุด (.) และพิมพ์ชื่อสูตร กด **ENTER 2** ครั้ง ผลการตรวจร่างกายที่เคยพิมพ์ไว้จะปรากฏลงมาที่ช่องด้านล่าง สามารถ เพิ่ม หรือ แก้ไขได้





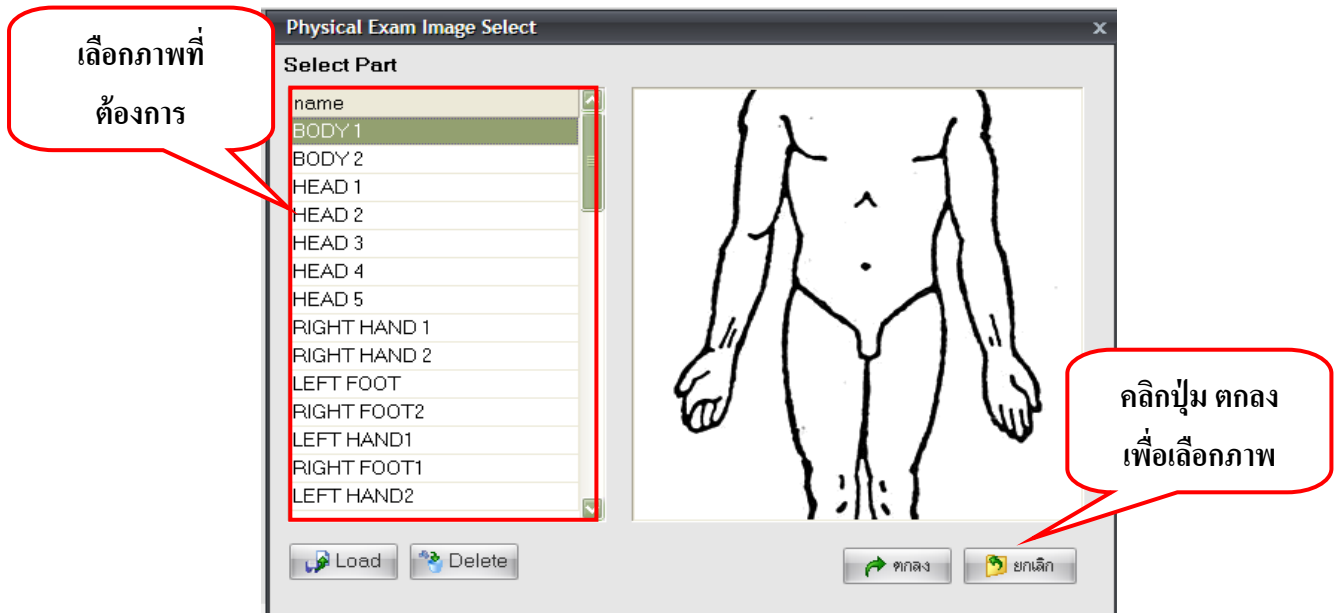
ส่วนที่ 2 วาดรูป

เป็นการลงผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยด้วยวาดรูป

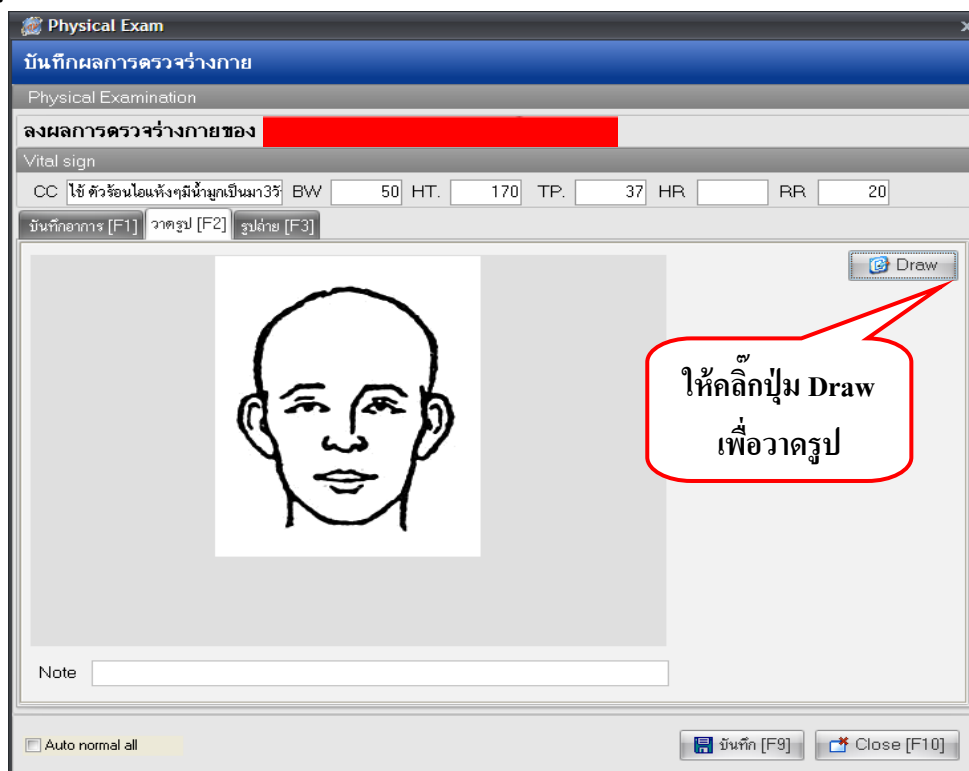


วิธีการวาดรูป

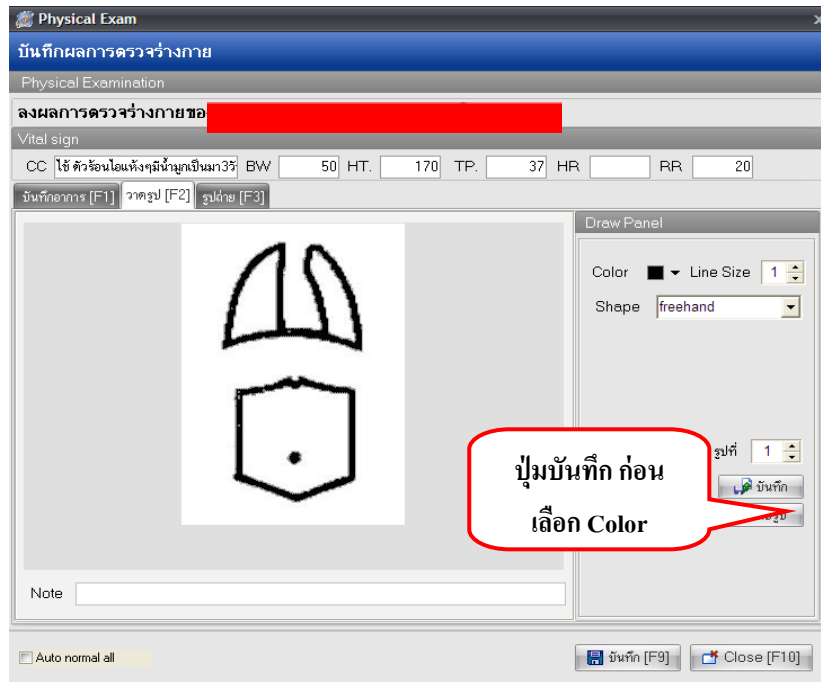
การเปลี่ยนรูป รูปแรกจะอัตโนมัติเป็นรูปท่อนงเสมอ ถ้าต้องการเปลี่ยนรูปใหม่ให้คลิกขวาที่ภาพ เลือก **เปลี่ยนรูป** จะปรากฏหน้าต่างให้เลือกรูป ดังภาพด้านล่าง เมื่อเลือกภาพเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม **ตกลง**



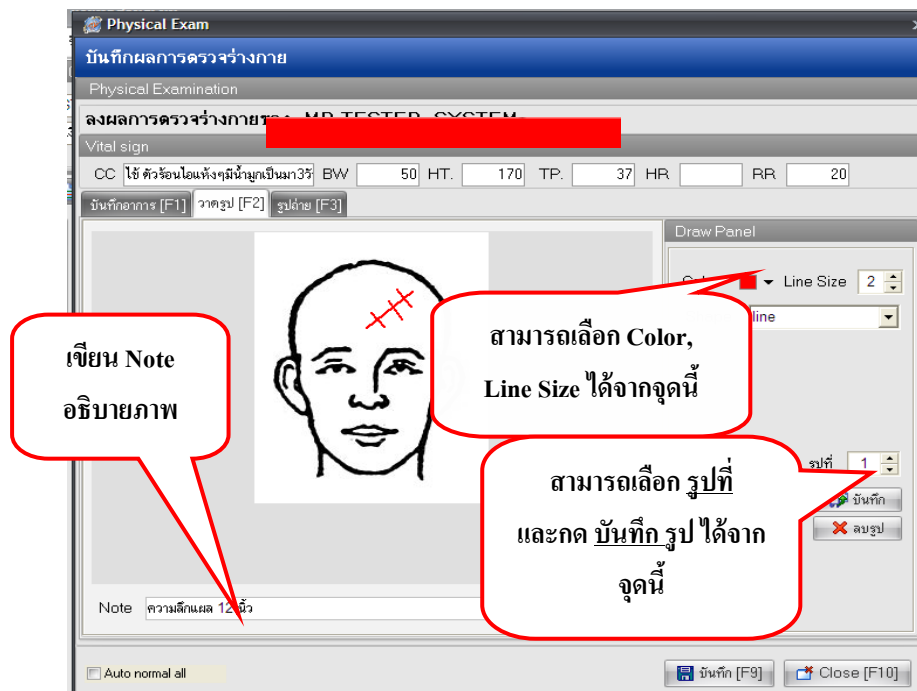
วาดรูป ให้คลิกเลือกปุ่ม **Draw**



ก่อนที่จะเลือก Color เพื่อวาดรูป ให้กดปุ่มบันทึกก่อน ไม่เช่นนั้น สีที่วาดลงไป จะเป็นสีดำ



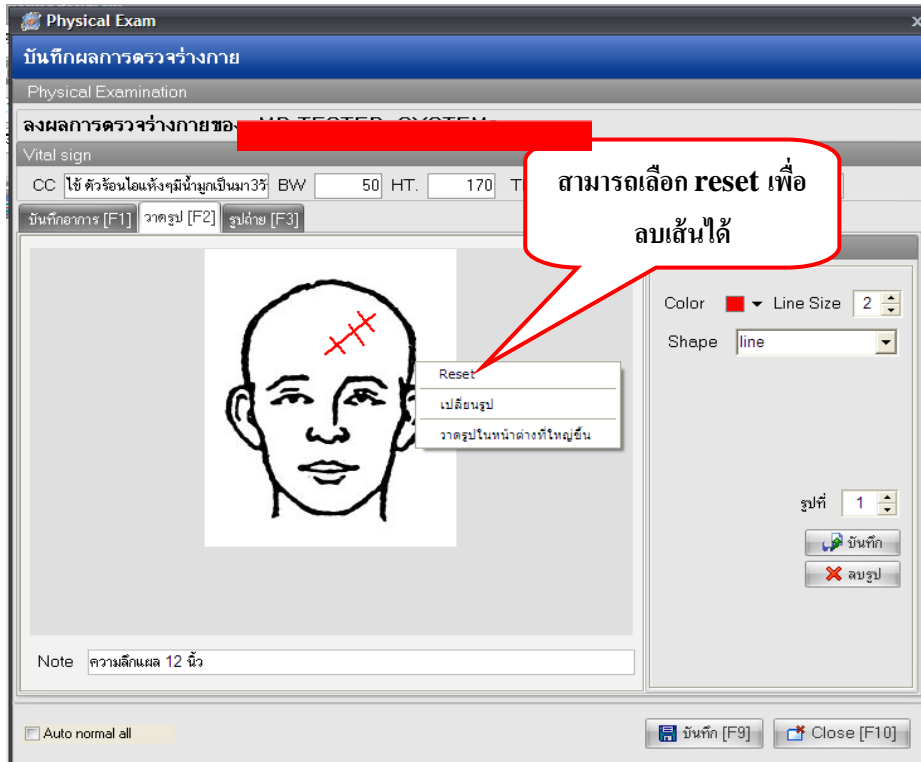
เลือกสีที่ต้องการ ที่ Color และเลือก ขนาดเส้น ที่ Line Size ให้ใช้เมาส์วาดลงไปบนรูปภาพ สารถเขียน Note อธิบายภาพที่ด้านล่างภาพ เมื่อวาดภาพเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม บันทึก



หมายเหตุ : สามารถวาดรูปภาพ 10 ภาพ : 1 Visit

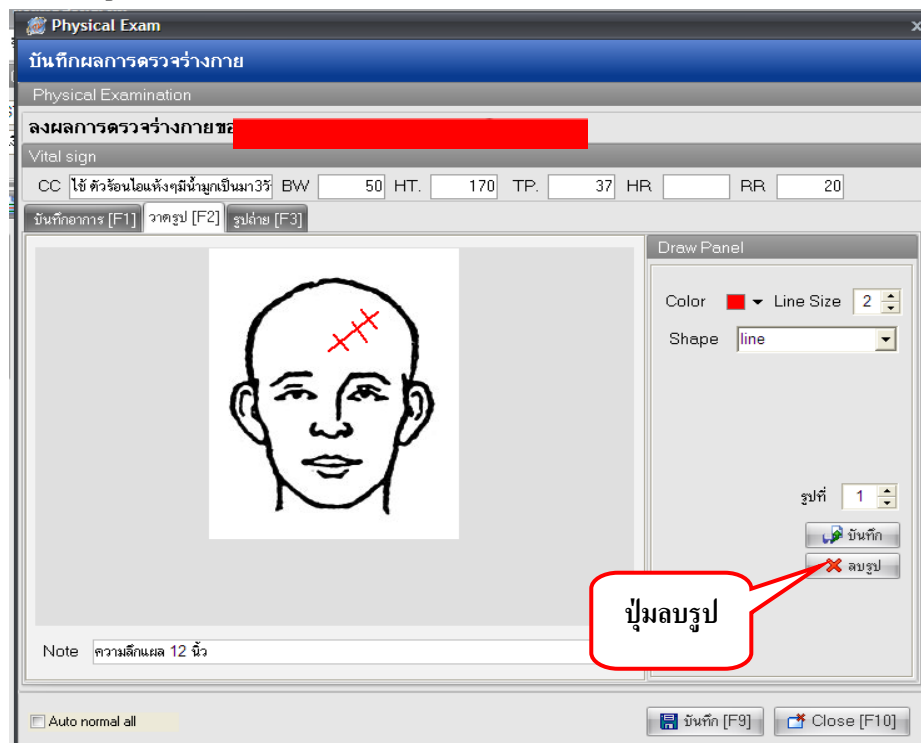
เมื่อต้องการลบเส้นที่วาดลงไปบนรูปภาพ

ให้คลิกขวาที่รูปภาพ เลือก Reset ลายเส้นที่วาดไว้จะโดนลบทิ้งทุกเส้น และทำการวาดรูปที่ถูกต้องลงไป



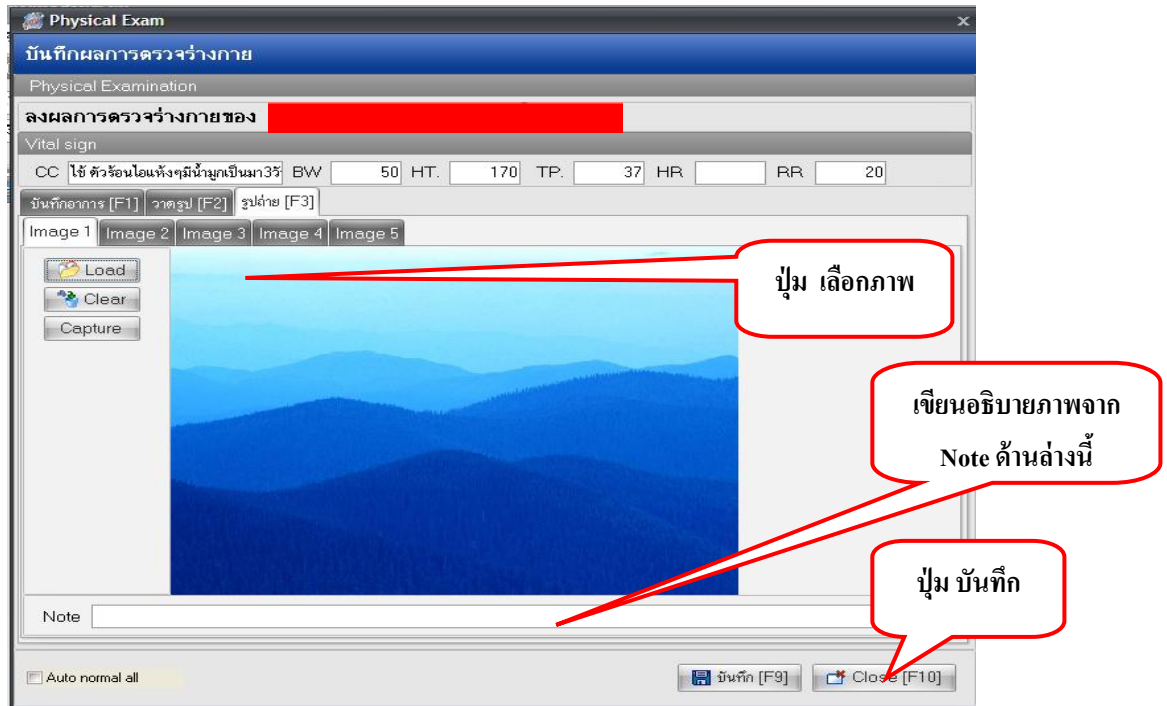
เมื่อต้องการลบรูปภาพที่วาดไปแล้ว และบันทึกรูปไปแล้วด้วย

ให้กดที่ปุ่ม **ลบรูป** ดังภาพด้านล่าง



ส่วนที่ 3 รูปถ่าย

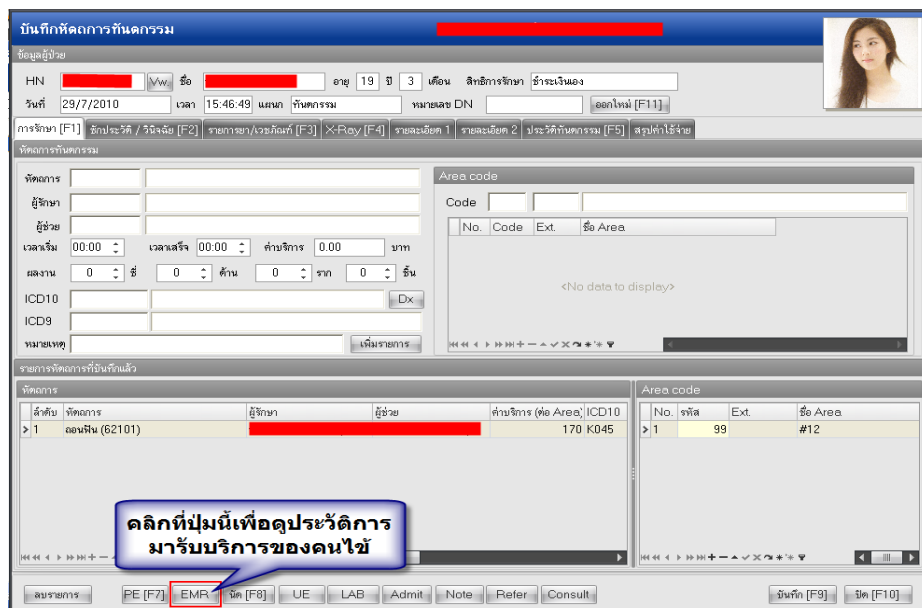
สามารถ Load รูปถ่ายจากกล้องเข้ามาไว้ในระบบได้ทุกนามสกุล



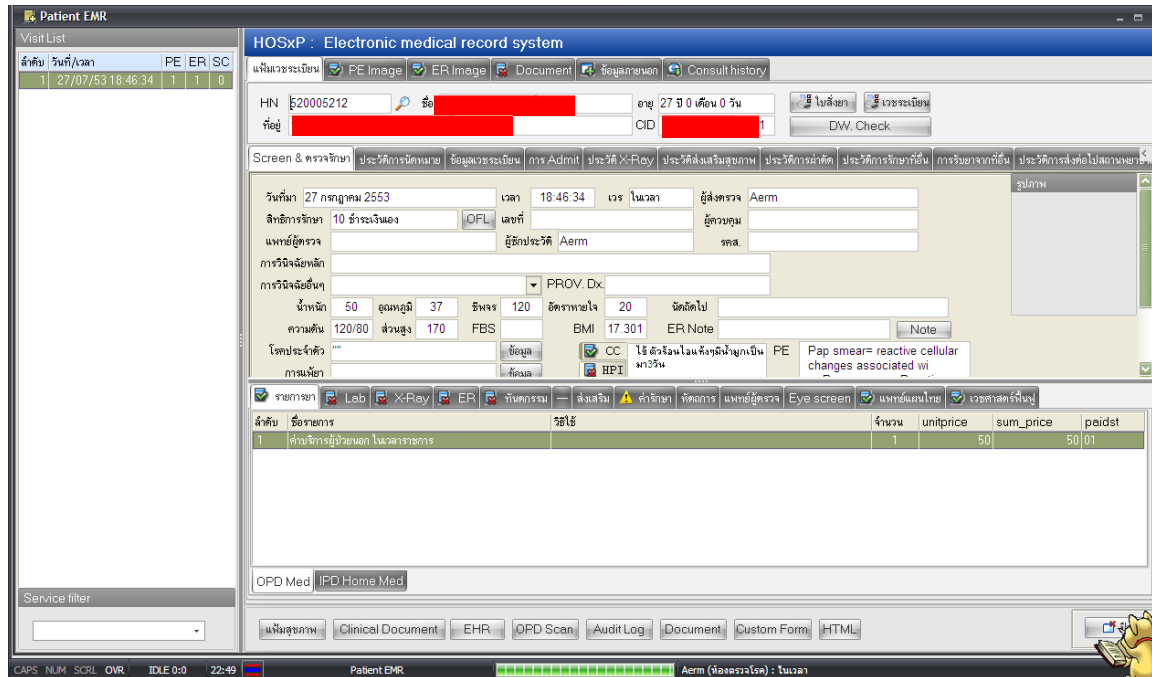
หมายเหตุ : สามารถ Load ภาพได้ 5 ภาพ : 1 Visit

วิธีการ Load มาไว้ในระบบ คลิกเมาส์ 1 ครั้ง ที่ปุ่ม **Load** และเลือก Files ภาพที่ต้องการสามารถเขียนอธิบายภาพได้จาก Note ด้านล่าง และกด **บันทึก** 1 ครั้ง ที่ด้านล่างในการบันทึกด้านล่างนี้หมายถึงการบันทึกทั้งหมด ของหน้า Physical Examination

10. ปุ่ม EMR

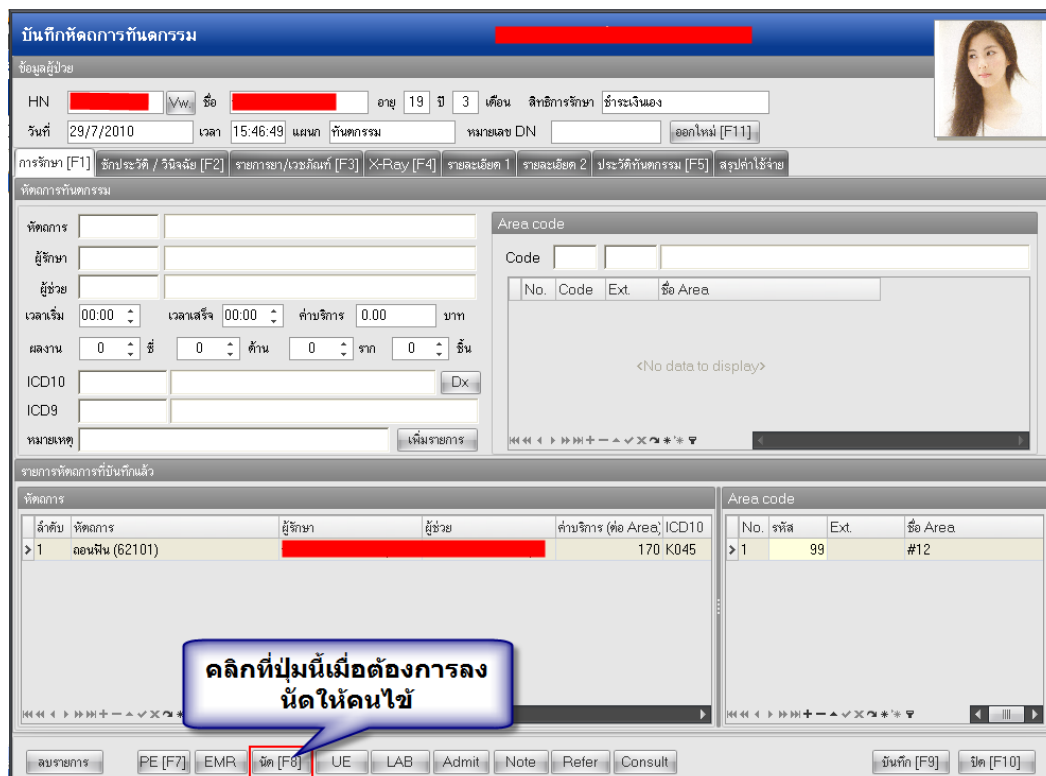


การดูประวัติการมารับบริการของคนไข้ สามารถดูได้จากปุ่ม **EMR** โดยกดที่ปุ่ม **EMR** จะขึ้นหน้าจอประวัติคนไข้ขึ้นมา



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

11. ปุ่มนัด[F8]



เมื่อคลิกที่ปุ่มนัดแล้วจะขึ้นหน้าจอขึ้นมาให้กรอกข้อมูลการนัด
 ลงนัดผู้ป่วย > แถบเพิ่มรายการนัด

1. ป้อนวันที่นัด สามารถระบุเป็น วันที่ หรือสัปดาห์ หรือเดือนได้

2. เลือกช่วงเวลาที่น่าัด

3. เลือกคลินิกที่น่าัด

4. ระบุสาเหตุที่น่าัด

5. ระบุแพทย์ที่น่าัด

6. ระบุสถานที่ติดต่อ

7. ระบุผู้เขียนใบนัด

8. ระบุจุดตรวจ

9. สามารถแจ้งการ ปฏิบัติตัวในการมาพบ ครั้งหน้าให้ผู้ป่วยทราบ

10. สามารถแจ้ง รายการ Lab ในครั้ง หน้าให้ผู้ป่วยทราบ

ลงนัดผู้ป่วย > แถบสั่ง LAB ล่วงหน้า

1. เลือกใบ Lab แล้วกดปุ่มสั่ง Lab ล่วงหน้า จะปรากฏใบ Lab ให้ ป้อนข้อมูลว่าจะทำการสั่ง Lab ตัว โดบาง

2. รายการ Lab ที่ถูกสั่ง ไว้ล่วงหน้า

3. ยกเลิกรายการที่สั่ง

1. ระบุห้องที่สั่ง LAB

2. ระบุห้องที่ให้แสดงข้อความเตือนเมื่อรายงานผล

3. ระบุระดับความเร่งด่วนของผล LAB

4. เลือกราย LAB ที่ต้องการ และใช้เมาส์ ในช่องที่ต้องการ

5. สำหรับพิมพ์ข้อความเพิ่มเติมแจ้งห้อง LAB

6. ต้องการพิมพ์ใบ Request ให้ดีกไว้และระบุเครื่องพิมพ์ด้วย

7. กดปุ่มเมื่อลงข้อมูลครบ

ลงนัดผู้ป่วย > แถบสั่ง X-ray ล่วงหน้า

1. สามารถสั่ง X-ray ล่วงหน้าได้ โดยการเลือกรายการ X-ray เลือกห้อง เลือกท่า เลือกด้าน และทำการ enter 1 ครั้ง เพื่อให้ข้อมูลลงมาอยู่ด้านล่างถือว่าเป็นการสั่ง X-ray ล่วงหน้าแล้ว

2. กดปุ่มตกลง เพื่อทำการบันทึกการลงนัดหมายผู้ป่วย

ลำดับ	รายการ X-Ray	ห้อง	ท่า	ด้าน
1	Abdomen series	X-RAY	AP	ซ้าย

12. ปุ่ม LAB

บันทึกนัดการทันตกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย
HN [redacted] ชื่อ [redacted] อายุ 19 ปี 3 เดือน สิทธิการรักษา [redacted] ชำระเงินเอง

วันที่ 29/7/2010 เวลา 15:46:49 แผนกทันตกรรม หมายเลข DN [redacted] ออกใหม่ [F11]

การรักษาทันตกรรม
การรักษาทันตกรรม [F1] อัดประวัติ / วิดีโอ [F2] รอยทางยา/เวชภัณฑ์ [F3] X-Ray [F4] รายละเอียด 1 รายละเอียด 2 ประวัติทันตกรรม [F5] สรุปค่าใช้จ่าย

นัดการทันตกรรม
นัดการ [redacted] ผู้รักษา [redacted] ผู้ช่วย [redacted]
เวลาเริ่ม 00:00 เวลาเสร็จ 00:00 ค่าบริการ 0.00 บาท
ผลงาน 0 ชี 0 ดัน 0 จาก 0 ชิ้น
ICD10 [redacted] Dx
ICD9 [redacted]
หมายเหตุ [redacted] [เพิ่มรายการ]

รายการนัดการที่บันทึกแล้ว

ลำดับ	นัดการ	ผู้รักษา	ผู้ช่วย	ค่าบริการ (ต่อ Area), ICD10	No.	รหัส	Ext.	ชื่อ Area
> 1	สอนฟัน (62101)	[redacted]	[redacted]	170 K045	> 1	99		#12

ปุ่ม LAB [redacted]

คลิกที่ปุ่มนี้เมื่อต้องการส่ง Lab ให้คนไข้

สามารถสั่ง LAB จากหน้าจอนี้ โดยรายการ LAB ที่สั่งจะ Online ไปรอที่ห้อง LAB และขึ้นค่าใช้จ่ายอัตโนมัติที่การเงิน

เมื่อคลิกที่ปุ่ม LAB แล้วจะขึ้นหน้าจอ Visit ของคนไข้ขึ้นมา

เลือก Visit

HN [redacted] ชื่อผู้ป่วย [redacted]

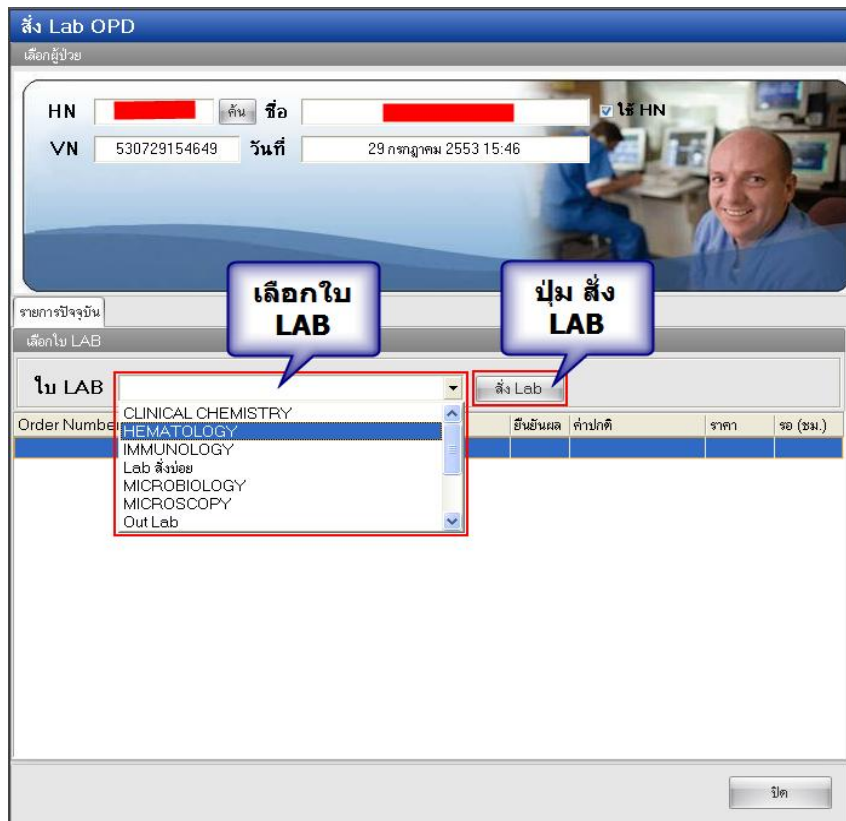
ลำดับ	วันที่	เวลา	สิทธิ	ชื่อสิทธิ	เลขที่สิทธิ	แผนก	ค้างชำระ
1	29/07/2553	15:46:49	10	ชำระเงินเอง		ทันตกรรม	0.00

Visit ที่คนไข้มารับบริการ

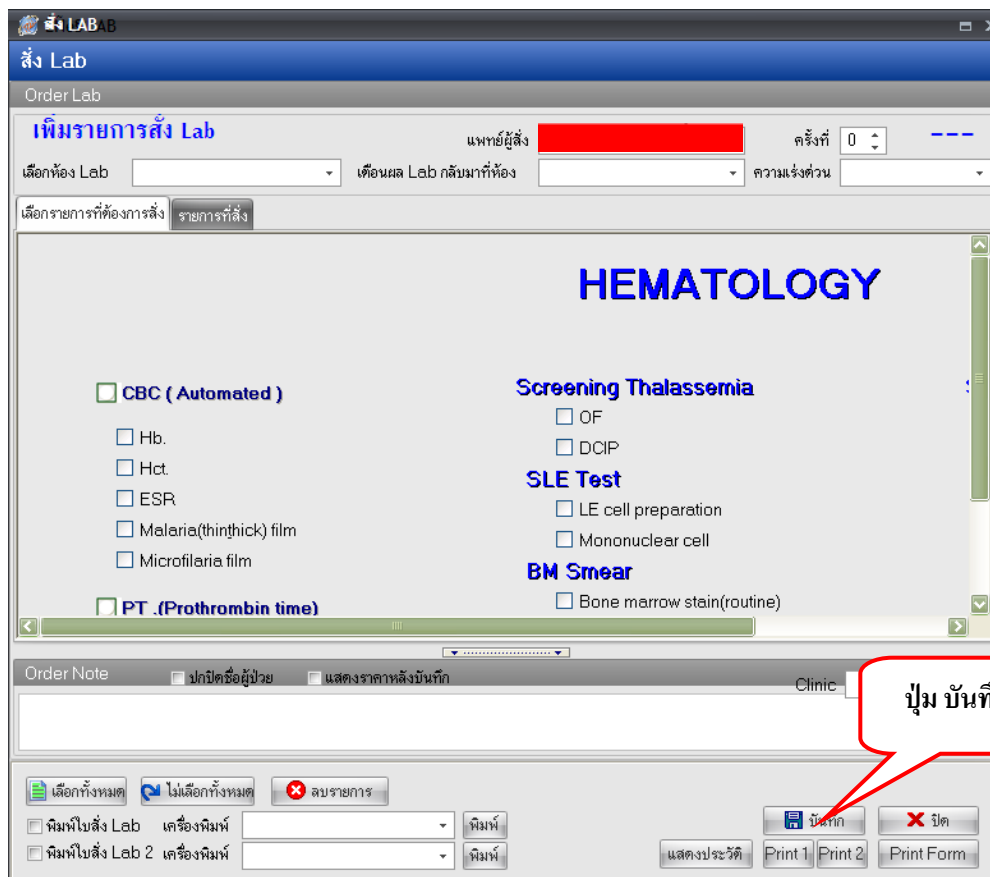
เลือกได้เฉพาะผู้ที่มาในวัน

[ตกลง] [ยกเลิก]

จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มตกลงเพื่อทำการกรอกข้อมูลการสั่ง LAB



จากนั้นจะขึ้นหน้าจอขึ้นมาให้เลือกใบ LAB พอเลือกใบ LAB เสร็จแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม สั่ง Lab จะขึ้นหน้าจอใบ LAB ขึ้นมาให้เลือกรายการ



เลือกราย LAB ที่ต้องการ โดยใช้เมาส์ ในช่องรายการที่ต้องการ จากนั้นเมื่อเลือกได้แล้ว ให้คลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อทำการบันทึกการสั่ง LAB

การแก้ไขรายการ LAB

สั่ง Lab OPD

เลือกผู้ป่วย

HN ชื่อ ใช้ HN

VN 530729154649 วันที่ 29 กรกฎาคม 2553 15:46

เลือกใบ LAB

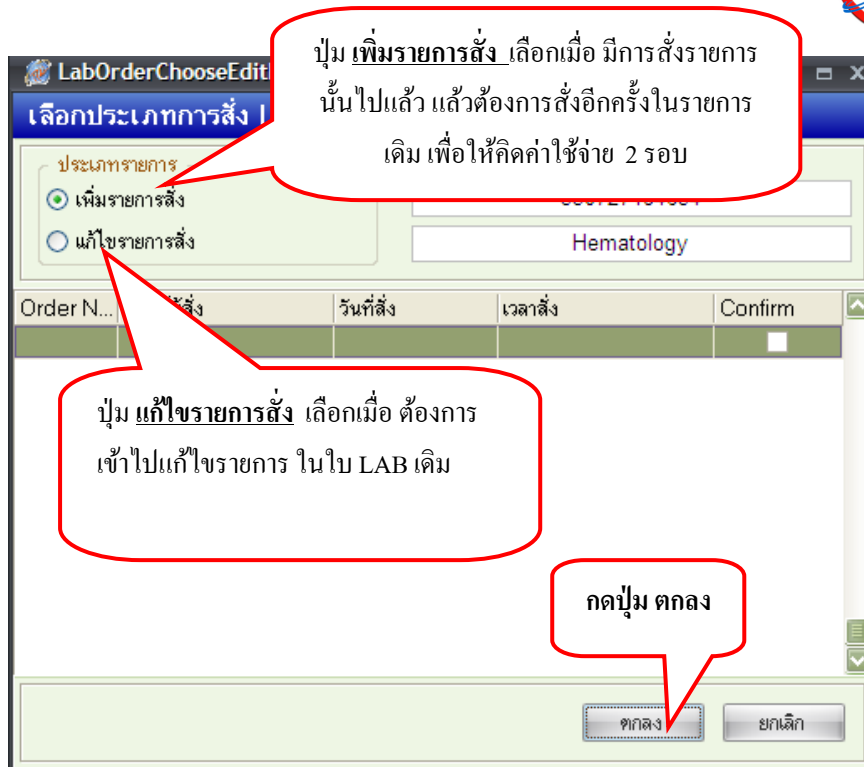
ใบ LAB HEMATOLOGY

เลือกใบ LAB ใบเดิมที่ต้องการแก้ไข

รายการ LAB ที่สั่ง

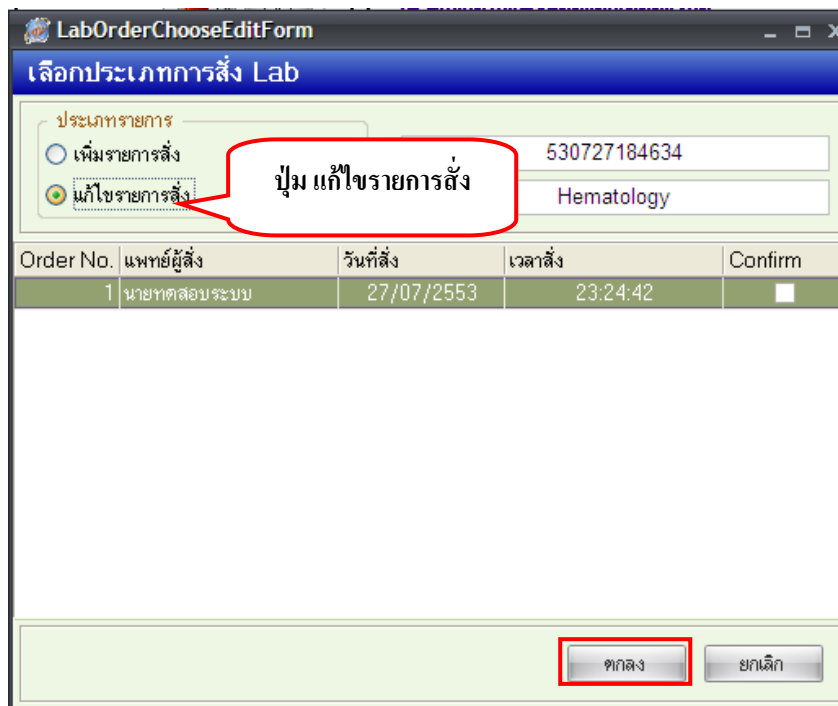
Order Number	ชื่อ LAB	ผล LAB	หน่วย	อินเตอร์ผล	ค่าปกติ	ขอ (ชม.)
482	WBC count		K/uL	N	4.0-10.8	90.00
482	RBC count		M/uL	N	๔.45-6.1 ๓.42-5.4	
482	HGB		g/dl	N	๑3.8-17.2 ๑2.1-1	
482	Hct (Hematocrit)		%	N	๔0.7-50.3 ๓6.1-	
482	MCV		FL	N	80-100	
482	MCH		pg	N	27-32	
482	MCHC		g/dL	N	31-37	
482	RDW-CV		%	N	13-16	
482	MPV		FL	N	7-11.5	
482	Platelet count		K/uL	N	140-400	
482	Platelet smear			N	adequate	0.00
482	Neutrophil		%	N	40-75	
482	Lymphocyte		%	N	20-50	
482	Monocyte		%	N	2-10	

ให้เลือกใบ LAB ใบเดิม แล้วคลิกที่ปุ่ม สั่ง LAB ใหม่อีกครั้ง จะขึ้นหน้าจอเลือกประเภทการสั่งขึ้นมาให้เลือก

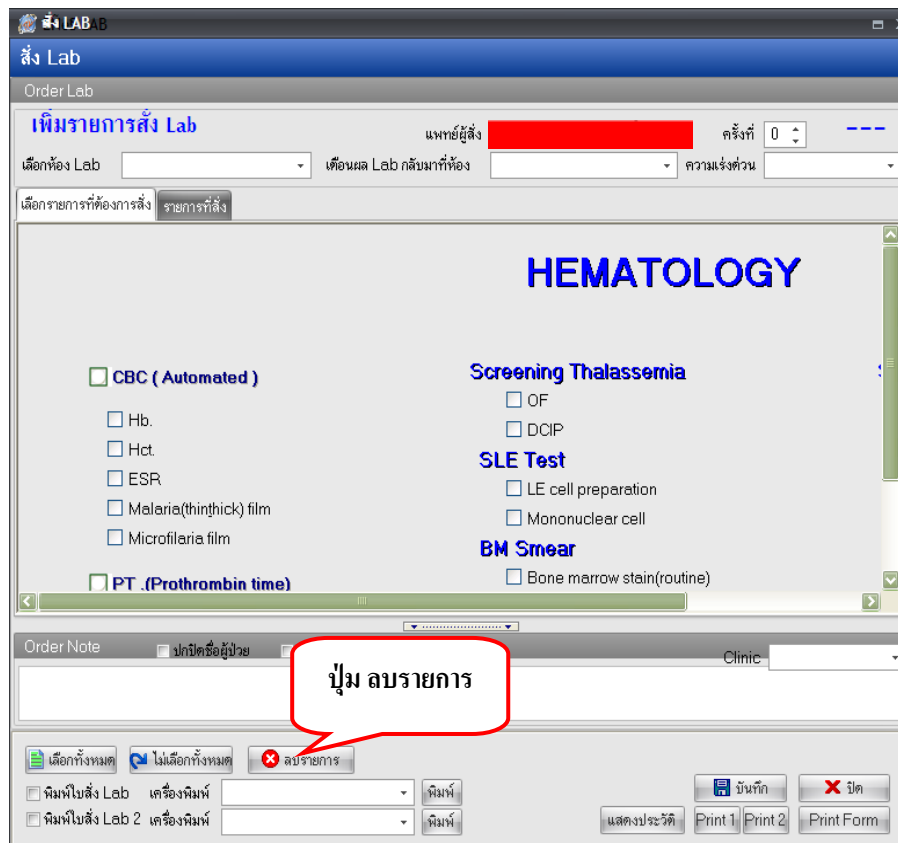


การ ลบใบสั่ง LAB

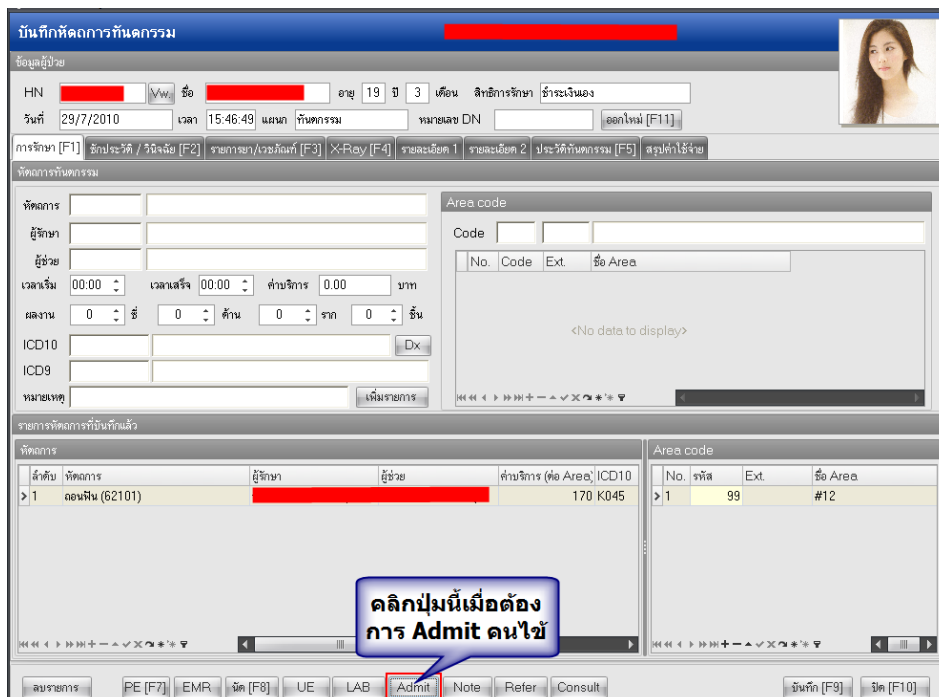
เลือก ปุ่มแก้ไขรายการสั่ง และ กด ปุ่มตกลง



กด ปุ่มลบรายการ



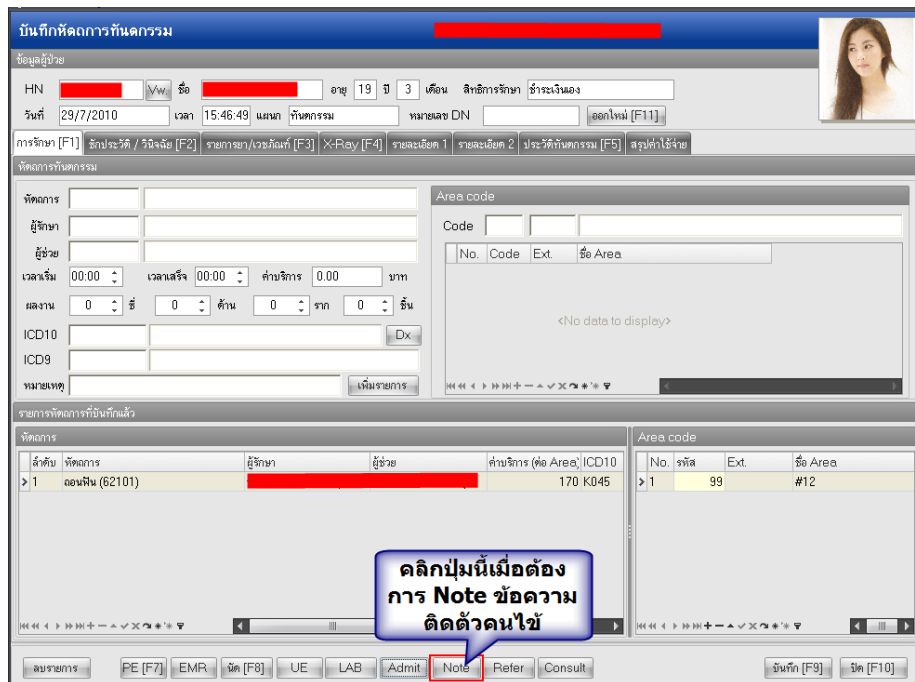
13. ปุ่ม Admit



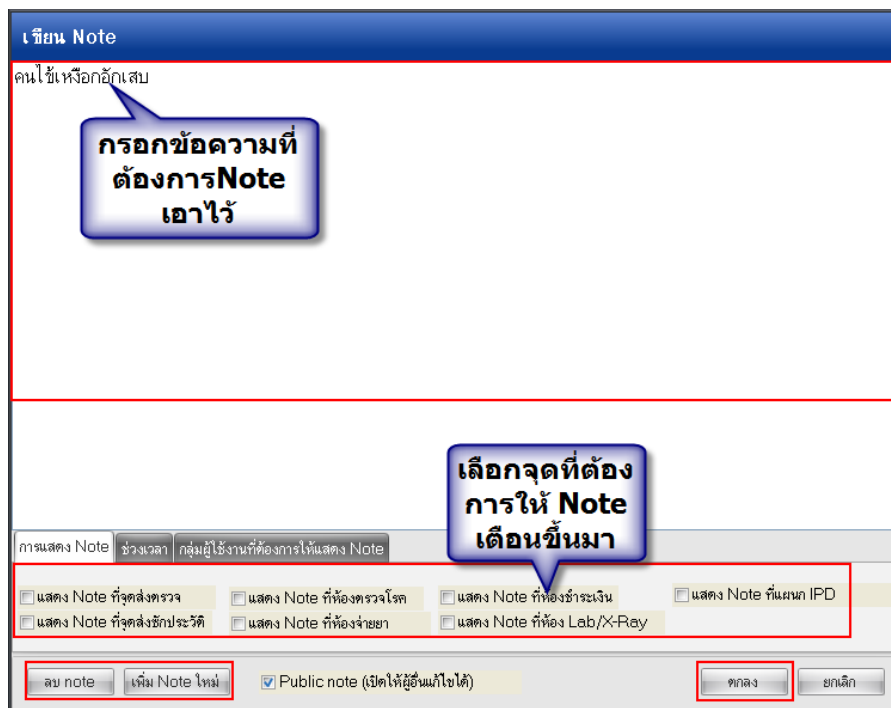
เมื่อคลิกที่ปุ่ม Admit หน้าจอให้กรอกข้อมูลการสั่ง Admit ขึ้นมาให้กรอกข้อมูล

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

14. ปุ่ม Note



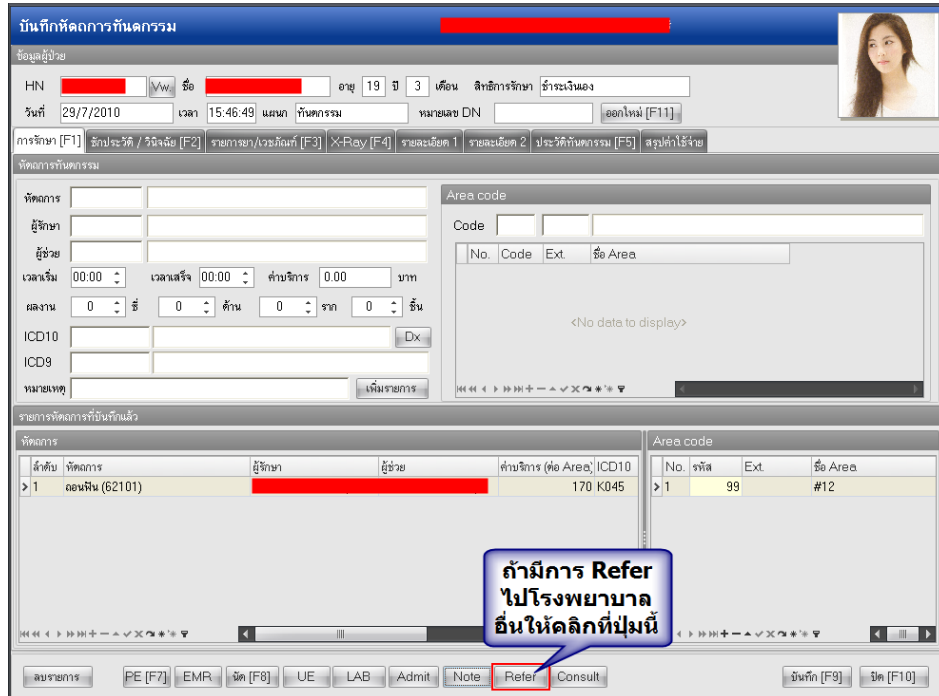
สามารถกรอกข้อมูลการ Note เก็บเอาไว้ได้ ถ้าต้องการกรอกข้อมูล ให้คลิกที่ปุ่ม Note



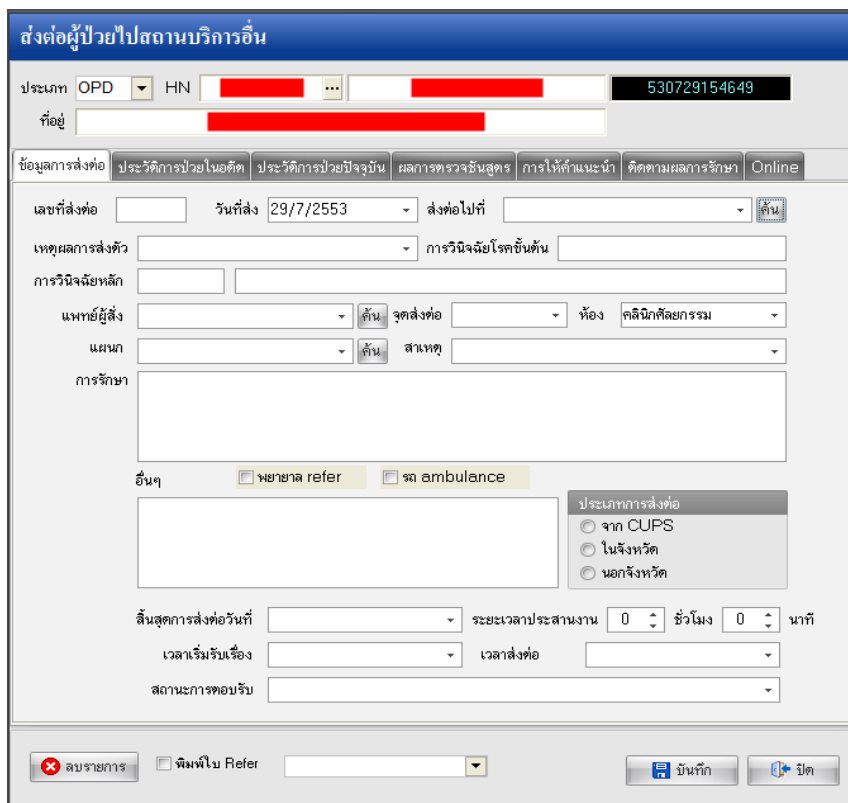
ในส่วนการ Note ข้อความนี้ สามารถกรอกข้อความเอาไว้ได้ แต่ถ้ากรอกข้อความไปแล้ว ข้อความนั้นก็จะติดตัวคนไข้ตลอด แต่ถ้าต้องการให้แสดงเฉพาะจุดได้โดยให้ หน้าจุดที่ต้องการให้ข้อความนี้ไปโชว์ แต่ถ้าไม่ เอาไว้ ข้อความนี้ก็จะไปโชว์ทุกจุดที่คนไข้ไปรับบริการ เมื่อกรอกข้อความเสร็จเรียบร้อยแล้วให้คลิกที่ปุ่มตกลงเพื่อ

ทำการบันทึกแต่ถ้าต้องการลบข้อความนี้ให้นำเมาส์มาคลิกที่ปุ่ม ลบnote ระบบจะทำการลบข้อความนั้นออกไป

15. ปุ่ม Refer



เมื่อคลิกที่ปุ่ม Refer แล้วจะขึ้นหน้าจอการลงทะเบียน Refer ขึ้นมาให้กรอกข้อมูล

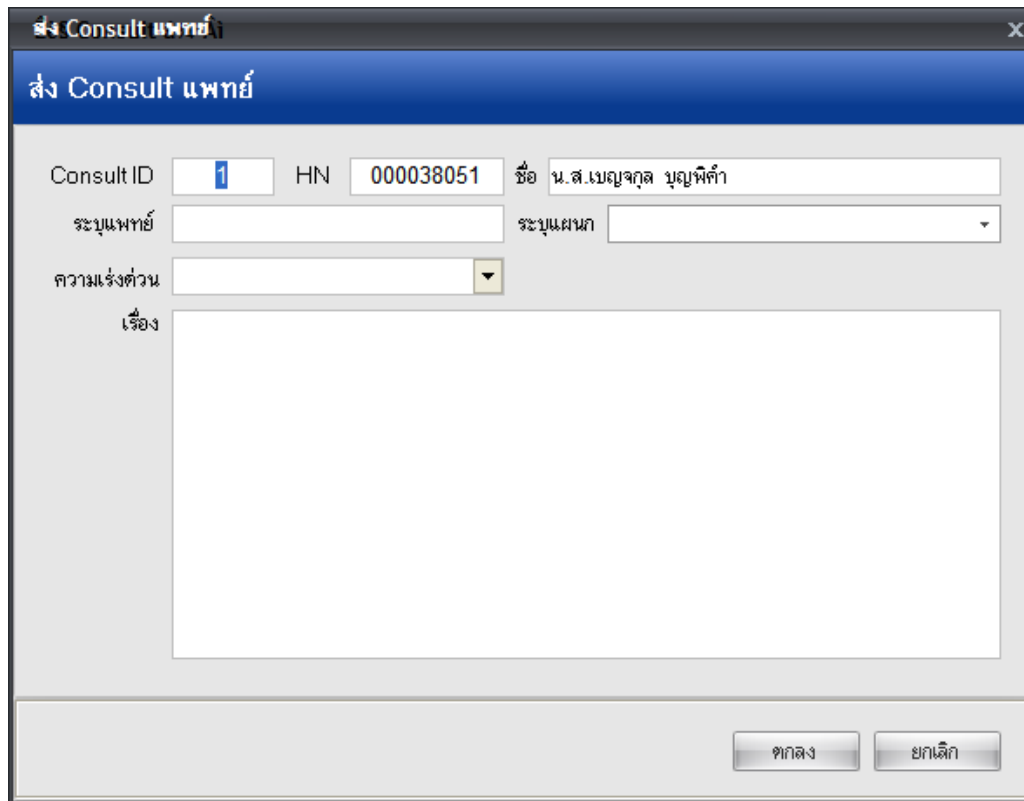


จากนั้นจะขึ้นหน้าจอ ส่งต่อผู้ป่วยไปสถานพยาบาลอื่นขึ้นมาให้กรอกข้อมูล จากนั้นให้กรอกข้อมูลได้เลย ในส่วนช่องการส่งต่อไปที่ ให้คลิกที่ปุ่มค้น จะขึ้นกล่องค้นหาขึ้นมา ให้พิมพ์ชื่อโรงพยาบาลได้เลย

16. ปุ่ม Consult

The screenshot shows the 'บันทึกนัดการทันตกรรม' (Dental Appointment Record) window. At the top, there are fields for patient ID (HN), name, age (19), sex (F), and date of birth (29/7/2010). Below this, there are fields for appointment date, time, and location. A 'Consult' button is highlighted with a red box and a callout box containing the text: 'คลิกที่นี่เมื่อต้องการส่ง Consult ไปหาแพทย์' (Click here when you want to send a Consult to a doctor). At the bottom of the window, there is a row of buttons: 'ลบรายการ' (Delete), 'PE (F7)', 'EMR', 'นัด (F8)', 'UE', 'LAB', 'Admit', 'Note', 'Refer', 'Consult', 'บันทึก (F9)', and 'ปิด (F10)'.

เมื่อต้องการส่ง Consult ไปตามแพทย์ห้องต่างๆ สามารถคลิกที่ปุ่ม Consult ได้เลย



ส่ง Consult แพทย์

Consult ID HN ชื่อ

ระบบแพทย์ ระบบแผนก

ความเร่งด่วน

เรื่อง

เมื่อคลิกที่ปุ่ม Consult แล้วจะขึ้นหน้าจอ ส่ง Consult ขึ้นมาก็สามารถกรอกข้อมูลได้เลย ว่าต้องการส่ง Consult ไปถามแพทย์คนไหน

17. จากนั้นเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้คลิกที่ปุ่มบันทึกเพื่อทำการบันทึกข้อมูลการมารับ
บริการทันตกรรมของคนไข้

วิธีการบันทึก (F9)

2. เลือกเมื่อต้องการพิมพ์

3. บันทึกข้อมูลและการส่งต่อคนผู้ป่วย

1. สามารถเลือกจุดส่งต่อผู้ป่วยได้

การกรอกข้อมูลคนไข้ IPD

วันที่ 29/7/2553 HN แสดงเฉพาะผู้ป่วยที่อินโทร

แสดงแผนก 11: ทันตกรรม

แสดงรูปผู้ป่วย Auto width

OPD IPD

ประเภทการแสดงผล

รายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งมารับบริการทันตกรรม

Drag a column header here to group by that column

ไข้ ID	AN	ชื่อผู้ป่วย	วันที่ส่ง	รายการที่ส่งมา	หมายเหตุ	เจ้าหน้าที่	เตียง
19		อนันต์	29/7/2553 22:23:39				WARD1

รายชื่อคนไข้ในที่มารับบริการ

คลิกที่นี่เมื่อต้องการบันทึกข้อมูล

คลิกที่นี่เมื่อต้องการสั่งใหม่

บันทึกให้บริการ สั่งใหม่

แสดง | รายการ ระบุห้องตรวจ

ค้นหา ปิด

ปุ่มสั่งใหม่

ใช้ในกรณีที่คนไข้ถูกส่งมาแล้วผู้ใช้งานไม่ได้กรอกข้อมูลมาให้ เราสามารถมาคลิกที่ปุ่มสั่งใหม่เพื่อทำการกรอกข้อมูลได้

ค้นหาตามชื่อ ค้นหาตาม AN/HN

Soundex search

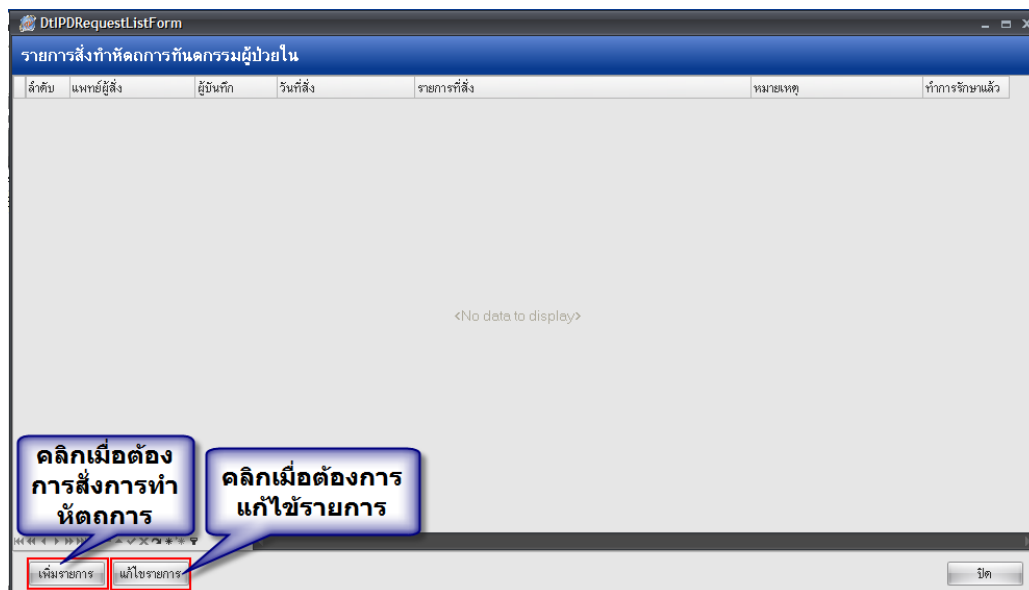
AN	ชื่อผู้ป่วย	HN	วันที่รับ	สถานะ
520001098		000030424	14/10/52	Admitting

Discharge by : [] Limit 100

Search List

ตกลง ยกเลิก

เมื่อคลิกที่ปุ่มสั่งใหม่แล้วก็จะขึ้นหน้าจอค้นหาขึ้นมาให้ เพื่อทำการค้นหาคนไข้
 ในส่วนการค้นหาเราสามารถค้นหาได้หลายแบบ โดยสามารถค้นหาเป็นชื่อ ในช่องค้นหา
 ตามชื่อได้ หรือจะค้นหาตามเลข AN/HN ในช่องค้นหาตาม AN/HN ได้ พอค้นหาคนไข้
 พบแล้วให้คลิกที่ปุ่มตกลง จะขึ้นหน้าจอ รายการสั่งทำหัตถการทันตกรรมผู้ป่วยใน
 ขึ้นมาให้กรอกข้อมูล



ในหน้าจอนี้ เมื่อเราคลิกที่ปุ่มสั่งใหม่จะขึ้นหน้าจอนี้ขึ้นมา ถ้าเราคลิกที่ปุ่มสั่ง ก็
 จะขึ้นหน้าจอรายละเอียดการสั่งหัตถการผู้ป่วยในขึ้นมาให้กรอกข้อมูล แต่ถ้าเป็นในส่วน
 การแก้ไขจะต้องคลิกที่รายการที่ต้องการแก้ไขก่อน แล้วถึงจะคลิกที่ปุ่ม แก้ไขรายการ
 ถ้าคลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการจะขึ้นหน้าจอรายละเอียดการสั่งหัตถการผู้ป่วยในขึ้น

รายละเอียดการสั่งหัตถการผู้ป่วยใน

เพิ่มรายการ

ข้อมูลการสั่ง

วันที่สั่ง 29/7/2553 22:40:25 ผู้สั่ง XXXXXXXXXX

หมายเหตุการสั่ง ถอนฟัน

ลำดับ	หัตถการ
1	ถอนฟัน (62101)
2	

ลบรายการ ตกลง ยกเลิก

เมื่อคลิกที่ปุ่มเพิ่มรายการก็จะขึ้นหน้าจอนี้ขึ้นมาให้เรากรอกข้อมูลได้เลย ว่าผู้สั่งคือใครหมายเหตุการสั่งว่าอะไร และหัตถการที่ส่งไปคืออะไร เมื่อกรอกข้อมูลได้แล้วให้คลิกที่ปุ่มตกลง เป็นการบันทึกข้อมูล

ปุ่มบันทึกรายการ

ในกรณีที่คนไข้ในได้ส่งตัวมาที่แผนกทันตกรรมแล้ว รายชื่อของคนไข้ก็จะมาขึ้นที่หน้าจอทันตกรรม ในแท็บIPD จากนั้นให้คลิกที่ชื่อคนไข้ 1 ครั้ง แล้วนำมาเส้มาคลิกที่ปุ่มบันทึกรายการ จะขึ้นหน้าจอข้อมูลทั่วไปของคนไข้ขึ้นมา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไป

HN ชื่อ เพศ หญิง อายุ 27 ปี

ศาสนา พุทธ อาชีพ ค้าขาย เชื้อชาติ ไทย

ที่อยู่ 04 ถนน หมู่ 10

รหัสไปรษณีย์

หมู่เลือด แพทย์

สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง

การให้บริการ

บันทึกการให้บริการ

หัตถการ 000143 อุดฟันชั่วคราว/Pulp capping ผู้รักษา 04

ผู้ช่วย 04 ICD10 k040 Diseases of pulp and periapical tissues - pulpitis

ค่าบริการ 200.00 บาท ผลงาน 0 ชิ้น 0 ชิ้น 0 ชิ้น ราคา 0 ชิ้น

ลำดับ	หัตถการ	รหัสด้าน	ผลวินิจฉัย	จำนวนซี่	จำนวนด้าน	จำนวนราก	จำนวนชิ้น	ผู้รักษา
1	อุดฟัน (62101)		k045	0	0	0	0	ทพ.ณรงค์ศักดิ์ แสนเมธะรุ่ง

กรอกชื่อหัตถการทันตกรรม

คลิกที่นี่เพื่อทำการเพิ่มข้อมูล

รายการที่กรอกสมบูรณ์แล้ว

คลิกที่ปุ่มบันทึกเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้ว

เมื่อขึ้นหน้าจอ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยแล้ว ให้กรอกหัตถการทันตกรรมในช่องหัตถการจากนั้น Diage และ ราคาจะขึ้นมาให้อัตโนมัติ จากนั้นให้ใส่ว่าได้ทำหัตถการไปที่ ซี่ กี่ด้าน กี่ราก และกี่ชิ้น ตามช่องที่กำหนดมาให้

พอกรอกข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม Add เพื่อทำการเพิ่มรายการให้ลงมาอยู่ทางแถวด้านล่าง ถ้ามีหัตถการอื่นๆ อีกก็ให้กรอกข้อมูลตามเดิม จากนั้นเมื่อกรอกข้อมูลครบแล้วให้นำเมาส์มาคลิกที่ปุ่ม บันทึก เพื่อทำการบันทึกข้อมูลบริการ