

วิธีการเข้าใช้งาน

ดับเบิ้ลคลิกที่ไอคอน HOSxP บนหน้าจอ จากนั้นใส่ Login และPassword คังรูป



เมื่อใส่ Login และPassword แล้วจะมีหน้าจอมาให้เลือกแผนกที่ทำงาน ให้เลือกแผนกที่ ทำงานเป็น ห้องฉุกเฉิน หรือห้อง Emergency Room(แล้วแต่โรงพยาบาลว่าตั้งชื่อว่า อะไร) เมื่อเลือกแผนกที่ทำงานแล้วให้เลือกประเภทเวลาทำงานด้วยว่าตอนนี้ทำงานเป็น ในเวลาหรือนอกเวลา จากนั้นคลิกที่ปุ่มตกลง

	เลือกเหมกของเครื่องคอมพิวเกอร์
เครื่องคอมพิวเด	อร์ยังไม่ได้ระบุแผนก กรุณาเลือกแผนก
แผนกที่ทำงาน	ท้อง Emergency Room (ER) 🔹
ชื่อเครื่อง	NUMMONT
	ประเภทเวลาทำงาน
	🕑 [มนวลา]
	O Part time
alamutta.	
🕑 ชวยเหลอ	🗸 ตกลง



เมื่อเลือกแผนกที่ทำงานแล้วหน้าจอถัดมาจะเป็นหน้าจอ Tips and Tricks หน้าจอนี้จะ เป็นหน้าแนะนำเทกนิกการใช้โปรแกรม ถ้ามีเวลาสามมารถกลิกที่ปุ่มถัดไปเพื่ออ่าน ข้อกวามได้ แต่ถ้าไม่ต้องการอ่านให้กลิกปุ่มปิดได้เลย

	Tips and Tricks
	คุณรู้หรือไม่
	HOSxP มีระบบ Online Tutorial เพียงแต่ใช้ Web Browser ไปที่ http://192.168.10.3
Show T	ips on StartUp ถัดไป ปิด

ถัดจากหน้าจอ Tips and Tricks ก็จะเป็นหน้าจอ ประกาศข่าวสาร ถ้าไม่ต้องการอ่านหรือ อ่านประกาศจบแล้วให้คลิกปุ่มตกลงเพื่อปิดหน้าจอ

(Nor	2 🖸 🖺 🍫	2 🛛 🖉	i i i i 🗲 2	ii 🕒 🕒 🔝	े 🔽 🖭 🤇	•		:: H0	DSxP :: 3.53.7	7.16 MySQL 5.	0.45-community-n	nt [sa@127.0.0.	.1/hos]	- = ×
N.C.	ຈະບ ບຜູ້ປ່າຍນວກ	ระบบห้องจ่าย	ยา ระบบผู้ป่วยใน	ระบบงานอื่นๆ	งานเชิงรุก	Tools	รายงาน	System						0
			🗑 Announce									= x]	
			ยินดีด้อนรับเ ข้าะ	HOSxP										
			สวั	สดี เจ้าหน้าที่	HOSxP									
			26	กรกฎาคม 2553										
		7	elmond and a											
		ſ	natural duants at	แงสอเวอน		*						×		
			a	เวลด บเท	เม ซอเ	ทลุข								
			หมดส	นทุกซ์ ก	າຍຈີຫ ໂ	ງທຸຍທ	u							
			อายุมั	น ขวัญยื	น สีทมื	นวัน								
			ມີຜິວແ	เธรณ ผ่อ	ouba i	เข้ายว	มนชม							
						ปรา	ารถนา	เงินท	อง กองห	iวมฟ้า				
					ทำ	การด้	์ก ธ่ำธ	ວຍ ໄປສ	สวยสม					
					រើខ	ดดักเ	ดิ์ ธักใด	กร ใคร่	່ກົຣມຍ໌					
					ขอ	ให้กล	ມ ເກລີ	ียวกัน	ແລະມັ່ນເ	าง				
			ć	ักผู้ใ <mark>ด</mark> ใจ	ว่าง เรื่อ	องทาง	งรัก							
			ให้พบ	ພັກຫຣ໌ ກັເ	นที่ อย่า	เม <mark>ี</mark> หล	0							
			หากล	กหัก หมัก	าไป คร	ากเใด	ร่ปอง					*		
			🖪 ตารางทำงาน	_							🕜 ช่วยเหลือ	🖌 %naa		
														A.V
CAPS NEW	SCDI INS	IDLE 1-3	1:36	Appounds		130	สม้างวี่ HOS⊻	(No. Fmerge	ancy Room (FR)) -	น้อมอดขณะ ในเ	222			



วิธีการเข้าใช้งานระบบงานห้องฉุกเฉิน คลิกที่ระบบงานอื่นๆ --> ระบบห้องฉุกเฉิน คังรูป

รายงาน System รับเงิน Approve DF น OPD ระบบบัญชีลูกหนี้ พะเบียน น IPD เขา บันทึกค่ารักษาพยาบาล ห้องชำระเงิน
รับเงิน Approve DF น OPD ระบบบัญชีลูกหนี้ น IPD เข็บันทึกค่ารักษาพยาบาล ห้องชำระเงิน
น OPD ระบบบัญชีลูกหนี้ 🖂 💆 น IPD 🔛 บันทึกค่ารักษาพยาบาล *
น UPD ระบบบบรูชลูกหนี้ หะเบียน น IPD เขา บันทึกค่ารักษาพยาบาล → ห้องชำระเงิน
น IPD 🌆 บันทึกค่ารักษาพยาบาล 📕 👿
ห้องชำระเงิน
45-community-nt [sa@127.0.0.1/hos] – ح ی س – ح ی
ແສຂາແທນ 011: ຮ້ອງ Emergency Boom (E
ผลการวินิจฉัยหลัก สถานภาพ ประเภ 🖆
รอแลตรวจ [ศัลย: คนใช้ทั่วไป
รอผลตรวจ [ศัลย คนไข้ทั่วไป
รอผลตรวจ (ศัลย คนไข้ทั่วไป รอผลตรวจ (ศัลย คนไข้ทั่วไป
รอเมลตรวจ (ศัลย, คนไข้ทั่วไป รอเมลตรวจ (ศัลย, คนไข้ทั่วไป รอเมลตรวจ (ศัลย, คนไข้ทั่วไป
รอมสดรวร (ดันด คนได้กำไป รอมสดรวร (ดันด คนได้กำไป รอมสดรวร (ดันด คนได้กำไป รอมสดรวร (ดันด คนได้กำไป
รอมมดคราจ (สัมธ คนไร้ทำไป รอมมดคราจ (สัมธ คนไร้ทำไป รอมมดคราจ (สัมธ คนไร้ทำไป รอมมดคราจ (สัมธ คนไร้ทำไป รอมมดคราจ (สัมธ คนไร้ทำไป
ขอมมคราวจุ (สังอะ คนไร้ทำไป ขอมมคราวจุ (สังอะ คนไร้ทำไป ขอมลคราวจุ (สังอะ คนไร้ทำไป ขอมลคราวจุ (สังอะ คนไร้ทำไป ขอมลคราวจุ (สังอะ คนไร้ทำไป
รอมสตรวร (คือธ คนไร้กัวไป รอมสตรวร (คือธ คนไร้กับไป รอมสตรวร (คือธ คนไร้กับไป รอมสตรวร (คือธ คนไร้กับไป รอมสตรวร (คือธ คนไร้กับไป รอมสตรวร (คือธ คนไร้กับไป
ขอมลดรวจ (คืออ คนไร้กัวไป ขอมสดรวจ (คืออ คนไร้กัวไป
ขมมตรวจ (สัมธ คนใช้ทำไป ขมตตรวจ (สัมธ คนใช้ทำไป ส่งต่อสามะขาย คนใช้ทำไป ส่งต่อสามะขาย คนใช้ทำไป
รอมสตรรร (คิณ คนไร้กัวไป รอมสตรรร (คิณ คนไร้กับ) รอมสตรรร (คิณ คนไร้กับ) รอมสตรรร (คิณ คนไร้กับ) รอมสตรรร (คิณ คนไร้กับ) รอมสตรรร (คิณ คนไร้กับ) (รู้ป้วยพลณะฉุล.ฉิน) Acute upper respirato ครรามฉัก (คิณกา คนไร้กับ) ส่งค่อสามราย (คิณ คนไร้กับ) ส่งค่อสามราย (คิณ คนไร้กับ) ส่งค่อสามราย (คิน คนไร้กับ)
ขอมลดรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ขอมสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ขอมสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ขอมสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ขอมสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ขอมสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ส่งต่อสถานของ คนไร้กัวไป ตรวมส่ว (คืออะ คนไร้กัวไป ตรวมส่ว (คืออะ คนไร้กัวไป ขอมสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป ของสตรวจ (คืออะ คนไร้กัวไป
ขอมลดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป สงหลองานสยาบ คนไร้กัรโป ตรรมสนัร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป ขอมสดรรร (คืออะ คนไร้กัรโป
รอมตรรรจ (คัณ คนไร้กำไป รอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป รอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป รอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป รอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป รอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป รอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป (รู้ป่วยนรณมรุณมิน) Acute upper respirato ครามแล้ว (คัณกา คนไร้กำไป ชอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป ชอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป ชอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป ชอมตรรร (คัณ คนไร้กำไป
ອນຄອງ 754 (ອັນຍາ ຈານໂຮ້ກຳໄປ ອນຄອງ 75 (ອັນຍາ ຈານໂຮ້ກຳໄປ ອນຄອງ 75 (ອັນຍາ ຈານໂຮ້ກຳໄປ ອນຄອງ 75 (ອັນຍາ ຈານໂຮ້ກຳໄປ ອນຄອງ 75 (ອັນຍານ (ອັນຍາງ 25 (ອັນຍາງ 25 (ອັນຍາງ 25 (ອັນຍາງ ອນຄອງ 75 (ອັນຍານ (ອັນຍາງ 25 (ອັນຍາງ ເຊິ່ງອີນອານາຍ ເຫຼົ່າ ອານັ້ງ 25 (ອັນຍາງ 25 (ອັ) ອັນຍາງ 25 (ອັນຍາງ 25 (ອ
ขอมลตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป ตรางแล้ว (คิมอา คนไร้กัวไป ขอมสตราจ (คิมอ คนไร้กัวไป
รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป ชอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป ชอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป รอมตตรวจ (คิมอ คนไร้กำไป

บนหน้าจอจะมีคอลัมภ์ทั้งหมด 12 คอลัมภ์

คอลัมภ์ที่ 1 คือลำคับ

คอลัมภ์ที่ 2 คือ ตัว S หมายถึง สถานะของคนไข้ มีทั้งหมด 6 สถานะคือ

- 1. 💜 รูปหน้ากระคาษเปิด คือยังไม่มีการใส่สถานะให้คนไข้
- 2. 🔊 รูปลูกศรชี้ไปทางซ้าย คือ คนไข้ได้รับการตรวจแล้วกลับบ้าน
- 3.
- 4. 🕋 หมายถึง คนใข้มีการ รับไว้สังเกตอาการ
- 5. 🔶 หมายถึง คนไข้มีการ สั่ง Admit
- 6. 🛛 หมายถึง คนไข้เสียชีวิต



คอลัมภ์ที่ 3 คือ วันที่ที่คนใช้มารับบริการ คอลัมภ์ที่ 4 คือ เวลาที่คนใข้ถูกส่งมายังห้องฉุกเฉิน คอลัมภ์ที่ 5คือ HN ในคอลัมภ์นี้ HN จะมี 2 สี คือ สีแดง และ สีน้ำเงิน

- สีแดงหมายถึง คนไข้ยังไม่ได้รับการบันทึกข้อมูล
- สีน้ำเงิน หมายถึง คนไข้ได้ทำการลงข้อมูลละบันทึกแล้ว

กอลัมภ์ที่ 6 คือ ชื่อกนไข้ กอลัมภ์ที่ 7 คือ จุดที่ส่งกนไข้มารับบริการ กอลัมภ์ที่ 8 คือ ระยะเวลาที่ทำการรักษา กอลัมภ์ที่ 9 คือ หัตถการที่ทำให้กนไข้ กอลัมภ์ที่ 10 คือ ผลการวินิจฉัยของกนไข้ กอลัมภ์ที่ 11 คือ สถานภาพของกนไข้ กอลัมภ์ที่ 12 คือ ประเภทกนไข้

ในกรณีที่ในหน้าจอมีรายชื่อคนไข้เยอะหรือหาชื่อคนไข้ที่ต้องการลงข้อมูลไม่ เจอ เราสามารถคนหาโดยชื่อ หรือ HN คนไข้โดยใช้วิธี เคาะ Space bar ในช่อง HN แล้ว ใส่ชื่อ หรือ HN คนไข้ลงในช่องค้นหา ชื่อ – HN เมื่อเจอรายชื่อคนไข้ที่ต้องการแล้ว คลิก ที่ปุ่มตกลง ดังรูป

i	🔨 🕿 I	🖸 🚺 🦻 🖉	1 🔟 💆		I 🖪 🗲 2		🖳 🕒 🏠	2 🔁 🖻 🤇	•		-	:: HOS	SxP :
N.C.	ระบบ	ผู้ป่วยนอก ร	ะบบห้องจ่	ายยา	ระบบผู้ป่วยใ	u s	ะบบงานอื่นๆ	งานเชิงรุก	Tools	; รายงาา	u System		
รายชื่อ	อผู้ป่วย	ห้องฉุกเ ฉิน											
วันที่	26/7/	2553 -	HN				แสคงเฉพ	าะผู้ป่วยที่ยังไม่	n 539				
OPD	IPD			Ø	ด้นหา (ชื่อ	HN)	วาง[4	วันหาตา	มที่อยู่			
ล้ำดับ	S	วันที่	เวลา	~	🔲 แสดงที่ส	ខ្មែ 🛛	Soundex s	earch					(หา
1	Ŵ	26/7/2010	1	No.	HN		ชื่อ - หามสกุล -	l.		บิดา	มารดา		-
2	1	26/7/2010	1	1	440038	467				,นาย	,นาง		-
3	1	26/7/2010	1	2	440034	493				พู,นาย	ยง,นาง		-
4	1	26/7/2010	1										-
5	1	26/7/2010	1										-
6	1	26/7/2010	1									\ominus	-
7	1	26/7/2010	1										-
8	W	26/7/2010	1										-
9	•	26/7/2010	1										00
10	•	26/7/2010	1									-	00
11	×	26/7/2010	1										01
12	1	26/7/2010	1	72 ปี () เดือน 19 วัน			07-07-24	81 :	2 2602	-00194-7	9–1	-
13	\$	26/7/2010	1	Limit	100 💲	ค้น	หาผู้ป่วย	ประวัติการรัก	าษา	ตกลง	ยกเรื	ลึก	00
14	50	26/7/2010	1	1.53	7/00		R IN				nere ency ru	υι	_



หรือถ้าต้องการให้หน้าจอแสดงรายชื่อเฉพาะคนไข้ที่ยังไม่ได้รับการลงข้อมูล สามารถ เช็กถูกในช่อง แสดงเฉพาะผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ตรวจ เท่านี้ในหน้าจอก็จะแสดงรายชื่อคนไข้ ที่ยังไม่ได้ลงข้อมูล ดังรูป

 * 1 * 2 <l< th=""><th></th><th>- :: HOS</th></l<>		- :: HOS						
A.C.	ระบบผู้ป่วยนอก	ระบบห้องจ่ายยา	ระบบผู้ป่วยใน	ระบบงานอื่นๆ	งานเชิงรุก	Tools	รายงาน	System
รายชื่อผู้	มู้ป่วยห้องฉุกเจ	ฉิน						
วันที่ 2	26/7/2553	- HN		🗌 แสดงเฉพาะ	ะผู้ป่วยที่ยังไม่	n 539		

วิธีการลงข้อมูล คือ คับเบิ้ลคลิกที่ชื่อคนไข้ที่ต้องการลงข้อมูล เมื่อคับเบิ้ลคลิกแล้วจะได้ หน้าจอบันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน tab ผู้ป่วย คังรูป การลงข้อมู,ในหน้าจอนี้คือ

- 1. ลงข้อมูลในช่องชื่อเจ้าหน้าที่
- 2. ลงข้อมูลเวร
- 3. ลงข้อมูลประเภทผู้ป่วย, ความเร่งค่วน และแพทย์เวร

4.	ในกรณีที่คนไข้มีหัตถศ	าารให้ลง	เข้อมูลหัตถ	การด้วย
----	-----------------------	----------	-------------	---------

	🎯 ลงรายละเอียก	>
	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน	
	HN 440034273 ชื่อ อายุ 21 ปี 5 เพือน 17 วัน	
	202 Known (/ LOC) June 0017409525	
1	เจ้าหน้าที่ กฤษณา ดอเงิน,นาง 🧃 กำหน ชื่อ 2 เวร แวรบ่าย	
	Mos (E1) and an (E2) South (E4) Driver mage	
2	ประเภทผู้ป่วย ความเร่งด่วน 📔 แผนการรักษา 🗶 ลบรายการ	
3	ประเภทคลินิก ศัลยกรรม แพทย์เวร ธนพร ปัญญาธร,พญ.	,
	ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) 👘 Refer 🔲 ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนมาถึง รพ.	
1	หัตถการ ชื่อ ผู้ทำหัตถการ เวลาเริ่ม เวลาเสร็จ จำนวน ราคา	-
4		
		-
	Note	
	🕒 ลงรายการนัด 🕞 ลงค่ารักษา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine 🔚 บันทึก 🕕 ปิด	



เมื่อลงข้อมูลใน Tab ผู้ป่วย (F1) แล้วนำเม้าส์คลิกที่ Tab การวินิจฉัย หรือกด F2ที่แป้นคีย์ บอร์ด จะได้หน้าจอดังรูป

颜 ลงรายละเอียด								2
บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องจ	ฉุกเฉิน							
HN 440034273 🕏	•		-	อาซุ	21 1	5 เคือน 18	วัน	
สิทธิ บัตรทอง(UCS) ไม	une 8917492535			เวลา	11-4	9		
Non Nod						i a minu		
เขาหมาก กฤษณา ตอเงน,	นาง	การ	เนตชอ	138		เวรบาย		
ผ้ป่วย [F1 การวินิจฉัย [F2]	สั่งยา [F3] ชำระเงิน [I	F4] Printer Imag	е					
รษัฐ ICD ชื่อ						9 =	ะแอท	
Ind ICD 10						, Ш ,	1063111	
								0
								v
Screen Data	จาก		ส่งค่อ	อแผนก				
น้ำหนัก	สถานภาพ							
อุณหภูมิ	أتعملهما						-	
อัตราการเต้นชีพจร	and ti		-					Photo
อัตราการหายใจ	เข้าห้อง ER	27/7/2553 -	เวลา	13:26	÷			FIIOIO
- ความดัน systolic	เริ่มคราว	27/7/2553	เวลา	13.31	*			
diastolic		21/1/2000	6 2 61 1	10.01	•			
ส่วนสูง	ครวจเสร็จ	27/7/2553 -	เวลา	13:36	÷			
FBS				e 1		_		Manu Rasa ODD Cand
Coma Score E	เจ้าหน้าที			ตำแหน่ง				View Scan UPD Lard
Coma Score V								Observe Custom Form
Coma Score M		<no data="" td="" to<=""><td>displa</td><td>y></td><td></td><td></td><td></td><td></td></no>	displa	y>				
		and the second se	-	4				
	1444 4 P PP PP	1 ┬─'▲∀⊼'⊒ ∦`*`	•	4				
ໂນ LAB		🔻 ສັ່ง Lab 🖡	ia Lab	สิ่ง X-F	Ray Phy	ysical Exa	am. ลง	Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ
🕒 ลงรายการนัด 🎾 ลงค่	ารักษา & สิ่งยา 🛛 สิ่ง /	Admit ประวัติ	พิมพ์	Sticker	ขอเลือง	ด Va	.ccine	🔒 บันทึก 🛛 🚺 🖓

ข้อมูลที่ต้องลงในหน้านี้คือ

- 1. ข้อมูลการซักประวัติในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านจุดคัดกรองมาก่อน
- 2. ลงผลวินิจฉัย
- 3. สั่ง Lab,สั่ง X-Ray
- 4. ลงผลการตรวจร่างกาย
- ถงข้อมูลอุบัติเหตุในกรณีที่ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุมา เพื่อนำข้อมูลไป ประมวลผลเป็นรายงาน 19 สาเหตุ
- 6. สั่งยา
- 7. ถงนัด
- สั่งAdmit
- 9. ส่งคนไข้ไปยังห้องผ่าตัด
- 10. ส่ง Consult แพทย์ หรือแผนกต่างๆ



<u>วิธีการลงข้อมูล ซักประวัติ</u> คือ คลิกที่ปุ่ม ลง Screen ดังรูป

🎯 ลงรายละเอียด บันทึกช้อมูลผู้ป่วยห้อง:	ฉุกเฉิน					
HN 440034273 มีส สิทธิ <mark>มัตรทอง(UCS) ใจ</mark> เจ้าหน้าที่ กฤษณา คอเงิน,	ม แษท 8917492535 นาง	🔻 คำหน	อายุ เวลา ดชื่อ เวร	21 ปี 5 เคือา 11:49 เวรปาย	ม 18 วัน เ	
ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย [F2]	สั่งยา [F3] ซำระเงิน [I	F4] Printer Image				
รหัส ICD ชื่อ ▶					ประเภท	6
Screen Data	จาก		ส่งต่อแผนก			
น้ำหนัก อุณหภูมิ รับการกับกี่เวลา	สถานภาพ ส่งต่อที่				DT	
อัตราการหายใจ	เข้าห้อง ER	27/7/2553 -	เวลา 13:	26 📫		Photo
- ความค้น systolic diastolic	เริ่มครวจ	27/7/2553 -	เวลา 13:	31 🗘		
ส่วนสูง FBS	ครวจเสร็จ	27/7/2553 -	เวลา 13:	36 🛟		
Coma Score E	เจ้าหน้าที่		ตำแหน่ง		_	View Scan OPD Card
Coma Score V Coma Score M		<№ กลิ์ก	າทີ່ປຸ່ມຄ	∛Screen		Observe Custom Form ab history UE
ໂນ LAB			Lab สิ่ง>	-Ray Physical	l Exa n. ดง	Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ
🕒 ลงรายการนัด	ารักษา & สิ่งยา สิ่ง /	Admit ประวัติ	พิมพ์ Sticks	er ขอเลือด	Vaccine	🔒 บันทึก 🕕 ปิด

เมื่อคลิกที่ปุ่มลง Screen จะได้หน้าจอลงข้อมูลซักประวัติ ดังรูป ในหน้าจอนี้ให้ลง ข้อมูลการซักประวัติของผู้ป่วย เช่น น้ำหนัก อุณหภูมิ ความดัน อัตราการหายใจ อาการ ของคนไข้ ที่สำคัญ ต้องลงประวัติการแพ้ยาด้วย ถ้าไม่ลง โปรแกรมจะไม่ยอมให้ทำการ บันทึก เมื่อลงข้อมูลครบแล้ว จึงคลิกปุ่มบันทึก



🞯 :: โก๊ะฟางาน :: -			- = x
ผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจรักษา			
ข้อมูลผู้ป่วย	ประเภทการมา		
ชื่อ	อายุ 21 ปี 5 เดือน 19 วัน มาเอง (ห้องบัตร)		
สิทธิการรักษา ชั	ท้อง Emergency Ro	ວor ຈັນ Refer	
้ ข้อมูลทั่วไป การเจ็บป่วยในอดีต การจัดกรอง กราฟ	ครอบครัว โการพรวจร่างกาย ไส้ง X-Bev โต้ตกรองห้องทา ประว	ว์ติVaccine หัดออาร	
น้ำหนัก <u>55.0</u> Kg. อุณหภูมิ <u>37.1</u> อัดราเด้นชีพจร <mark>0</mark> /m อัดราห ความดันโลหิด 0 / 0 BP ส่	0 C รอบเอว 0.0 cm. ประวัติ ทายใจ 0 /m DM Profile เวนสูง 0 Cm. BMIC	าart BSA	n Vital sign
เป็นมาแล้ว 0 วัน 🗸	BMI 0.00 FBS 0 DTX 0		
PEFR UL/min			
C HPI PMH FH SH ROS PE LA	B คัดกรองไข้หวัดนก Active Problem	1	🗆 ผ้ป่วยกำลังทั้งครรภ์
2.	ลงข้อมูลซักประวัติ	การแพ้ยา ม <u>ีเหตุการแพ้</u> มีอาการแพ้ยา ไม่ทราบ มีประวัติแพ้ยาแล้ว INEW row	 ผู้ป่วยกำลังให้นมบุทร พิมพ์ Sticker Screen เปลน่วน เปลนอน เดินมา เดินมา เดินมา เดินมา เดินมา เดินมา
แผนก 02 ตัลยกรรม ส่งตรวจที่ห้อง 011 ห้อง Emergency Ro สถานะหลังตรวจ 00 รอผลตรวจ	ับาท (ER) 0 แสดง	3. ที่สำคัญอย่า!!ลืมลงก	การแพ้ยา
1 2 3 3 4 4 5 5	5 6 Refresh Show CF คลินิกพิเศษ เยา ดัง Refer Admit Dx คัดกรองทั้งกรรภ์ Do	4. คลิกปุ่มบันทึก	ความเร่งด่วน ปกติ 🔻

เมื่อลงข้อมูลซักประวัติแล้วโปรแกรมจะกลับมาหน้าจอเดิม

🗑 ลงรายละเอียด			×
บันทึกข้อมูลผู้ป่วย	ห้องฉุกเ	เงิน	
HN 440034273 สิทธิ <mark>ธำระเงินเอง</mark> เจ้าหน้าที่ กฤษณา ค	ชื่อ 18เงิน,นาง	อายุ 21 ปี 5 เคือน 19 วัน เวลา 10:18 ▼ ศึกหนดชื่อ เวร เวรบ่าย	
ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย [F2] สิ่งยา	n [F3] ฮำระเงิน [F4] Printer Image	
รหัส ICD ชื่อ ▶		ประเภท	4
Screen Data		and de Saman Data and	
น้ำหนัก	60	สังเกตพย่อง Scieen Data ขะม	
อุณหภูมิ	37		
อัตราการเต้นชีพจร	100	🔹 🕷 ที่ ที่อบลที่เราลงใบหบ้าซักประวัติบาแสดง	
อัตราการหายใจ	24	เข้าห้อง ER	
-ความดัน systolic	120		
diastolic	80		
ส่วนสูง	160	ครวจเสร็จ 28/7/2553 👻 เวลา 10:35 🛟	
FBS	0		=
Coma Score E		เจ้าหน้าที่ ด้านหน่ง View Scan OPD Card	
Coma Score V		Observe Custom For	m
Coma Score M		<pre></pre>	
ໂນ LAB		สัง Lab ผล Lab สัง X-Ray Physical Exam. ดง Screen Acc. Wz. อุบัตะ	หตุ
🕒 ลงรายการนัด] ลงค่ารักษ	ยา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine 🔚 บันทึก 🕕 ปี	M



<u>วิธีการลงผลวินิจฉัย</u> มี 3 แบบคือ

 ใส่เป็นชื่อเรียกทั่วไปของโรค เช่น URI, HT,DM เป็นต้น ถ้าจะใช้วิธีนี้ให้นำ เม้าส์ไปคลิกในช่องสีขาวใต้กำว่าผู้ป่วย แล้วพิมพ์ชื่อโรคลงไปแล้วเคาะEnter ที่ คีย์บอร์ค ดังรูป

🧑 ลงรายละเอียด	x
บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน	
HN 440034273 ซื้อ สิทธิ ซ้าระเงินเอง เจ้าหน้าที่ กฤษณา ตอเงิน,นาง	 อายุ 21 ปี 5 เดือน 19 วัน เวลา 10:18 ๔ฦําหนดชื่อ เวร เวรบ่าย
ผู้ป่วย [F1] <mark>การวินิจฉัย [F2]</mark> สั่งยา [F3] ชำระเงิน [F	[4] Printer Image
URI URINARY BLADDER STONE URINARY CALCULUS URINARY CATHETER URINARY DEVICE URINARY GRAFT	ใส่เป็นชื่อเรียกทั่วไปของโรค
Screen Data จาก	สิ่งต่อแผนก
น้ำหนัก 60 สถานภาพ	
อุณหภูมิ <u>37</u> ส่งต่อที่	
อัตราการเต้นชีพจร 100 ส่งต่อที่	

 ใส่เป็นชื่อเต็มของโรค วิธีการคือ นำเม้าส์ไปคลิกในช่องว่างใต้คำว่า รหัส ICD จากนั้น เคาะ space bar ที่คีย์บอร์ค1 ครั้งจะได้หน้าจอดังรูป จากนั้นก็พิมพ์ชื่อเต็ม ของโรค ที่ตรงตามหนังสือ ICD10 เมื่อได้โรคที่ต้องการนำเม้าส์ไปคลิกที่ปุ่มตก

ถง

อัปาย [F1] การวินิจฉัย [F2] สีงยา [F									
1. นาเมาส เบคลิกชองวาง จากนน เคาะ Space Dar									
2. พิมพ์ชื่อโรคลงไปในช่อง ค้นหา									
	คนหาขอคว ICD10	131 COMMO							
	J00	Acute nasopharyngitis (common cold)	เยื่อบุจมูกและสำคออักเสบ						
	Y555	Anti-common-cold drugs adverse effect							
	T485	Anti-common-cold drugs poisoning	การบาดเจ็บ,รับสารพิษ	0					
	Q200	Common arterial trunk							
	D83	Common variable immunodeficiency	ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องที่แปร ปรวน	Photo					
	D832	Common variable immunodeficiency with autoantibodies to B- or T- cells	ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องที่แปร ปรวนร่วมกับการมีตัวต่อต้านตัว เองของบี เซลล์หรือที เซลล์						
	D830	Common variable immunodeficiency with predominant abnormalities of B-cell numbers and function	ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องที่แปร ปรวนร่วมกับความผิดปกติที่ สำนวนและหน้าที่ของบี เพอล์						
Desat Common variable immunodeficiency with predominant immunore 3. เมื่อได้ชื่อโรคที่ต้องการแล้วคลิกปุ่มตกลง									
 คุณสามารถดันการทัส ICD 10 ได้โดยใช้ภาษาไทย Check compat Find all word ICD 10 Help <									
🕒 ลงรายการนัด 🏳 ลงค่ารักษา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine 🔚 บันทึก 🕕 ปิด									



 ใส่เป็นรหัส ICD10 วิธีการลงแบบนี้ คือ นำเม้าส์ไปคลิกที่ช่องว่างใต้คำว่ารหัส ICD จากนั้นพิมพ์รหัส ICD10 ลงไป

🧭 ลงรายสะมียก 🛛 🗙 🗙								
บันทึกข้อมูลผู้ป่วย	เห้องฉุก	เฉิน						
HN 44003427	3 ชื่อ				อาซุ	21 10 5	เคือน 19 วัน	
สิทธิ ช้าระเงินเอง	_				เวลา	10:18		
เจ้าหน้าที่ กอษณา	ตคเงิน นาง		💌 สำห	นอชื่อ	135	ci ci	รบ่าย	
				_				
ผู้ป่วย [F1] <mark>การวินิจฉัย [F2]</mark> สิ่งยา [F3] ซ้ำระเงิน [F4] Printer Image								
รหัส ICD ชื่อ							ประเภ	n 🔺
* J029 Acute p	harvngiti	s - Acute pharvi	naitis, unspecified					
		2 T						
	์ พิม	พํรหัส I (CD10					
Cara and Data								
Screen Data		ุ จาก		ส่งพ่	อแสนก			
น้ำหนัก	60	สถานภาพ					DT	
อุณหภูม	37	ส่งต่อที่						
อัตราการเทนธพจร	24	เข้าข้อง FD	28/7/2553 -	1020	10.25	*		Photo
- ดวามดัน systolic	120	COINON LIN	20/7/2000	6 3 69 1	10.25	*		
diastolic	80	- เริ่มครวจ	28/7/2553 -	เวลา	10:30	÷		
ส่วนสูง	160	ครวจเสร็จ	28/7/2553 -	เวลา	10:35	÷		
FBS	0			, 		•		
Coma Score E		เจ้าหน้าที่			ด้าแหน่ง			View Scan OPD Card
Coma Score V								Observe Custom Form
Coma Score M			<no (<="" data="" td="" to=""><td>displa</td><td>y></td><td></td><td></td><td>Lab history</td></no>	displa	y>			Lab history
			+	-	4		N.	Edomstory OE
ໂນ LAB			สั่ง Lab ผ	a Lab	สิ่ง X-F	Ray Phys	ical Exam.	ลง Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ
	ູ່ລະເຄົ່າຮັກ	un l dien die 1	Admit slevõe	เมืองเร	í Sticker	າເວເລັດຄ	Vaccin	ด 🔲 มันเพื่อ 🕕 มีด
- erga (511 13164)								

<u>สั่ง Lab</u>

ให้นำเม้าส์ไปคลิกเลือกใบ Lab หลังคำว่า ใบLab เมื่อได้ใบLab ที่ต้องการแล้ว คลิกที่ปุ่ม สั่ง Lab

- ความคัน systolic diastolic ส่วนสูง	120 80 160	เริ่มตรวจ ตรวจเสร็จ	28/7/2553 • เวลา 10:30 ¢ 28/7/2553 • เวลา 10:35 ¢	
FBS Coma Score E		เจ้าหน้าที่	ทำแหน่ง View Scan OPD Card	
² กลิกเลิ	โอกใบ	Lab	<pre></pre>	
ໂນ LAB 01.Clir	nical chemis	try	🛉 สิ่ง Lab แล Lab สั่ง X-Ray Physical Exam. ลง Screen Acc. Wz. อุบัห	ที่เหตุ
02.He 03.Mic 04.Imr 05.Blo	matology croscopy nunology & od bank	Serology	it ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine 🔚 ขันทึก 🕕	ปิด



เมื่อคลิกปุ่มสั่ง Lab แล้วจะ ได้หน้าตาใบ Labที่เราต้องการสั่ง จากนั้นนำเม้าส์ไปคลิก เลือกรายการที่ต้องการสั่งเมื่อสั่งครบแล้วคลิกปุ่มบันทึก

-
รสง
-

<u>้ตั้ง **X-Ray**</u> ให้นำเม้าส์ไปคลิกที่ปุ่มสั่ง X-Ray

	X-Ray Order X
🗑 ลงรายละเอียก	X-Ray Request : OPD
บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องจ	ระการX-Rayที่สั่ง
HN 440034273 ธ สิทธิ ธัาระเงินเอง เจ้าหน้าที่ กฤษณา คอเงิน ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย [F2]	แพทธ์ผู้สิ่ง โปยฉัคร วรรณประโทย์ หญ. รายการ EKG ✓ ระยุท่า • ค้าน ร้าย รวยท่า • สำน ร้าย สำคับ แพทย์ รายการ 3.คลิกปุ่มสั้ง ร่ายการที่สิ่งไว้ สำคับ แพทย์ รายการ 3.คลิกปุ่มสั้ง
J029 Acute phary	Clinical Information 2.ใส่ชื่อแพทย์,ระบุรายการX-Ray,
Screen Data น้ำหนัก 6 อุณหภูมิ 3 อัตราการเต้นชีพจร 11	Clinical Diagnosis ระบุท่า ระบุค้าน
อัตรกการหายใจ 2 - ความคัน systolic 13 diastolic 8 ส่วนสูง 18 FBS (Coma Score E Coma Score V	ธุ้ป่วยนังรถเข็นมา ธุ้ป่วยนังรถเข็นมา ธุ้ป่วยกัสธ์พัดรรรภ์ ธิมิภาวะ Hyperthyreosis นิการะ Hyperthyreosis ปี เลือกปุ่มปิด
¹ ง เค 1.คลิศ	าปุ่มสั่ง X-Ray
🖵 ลงรายการนัด	าริกษา & aven av Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ของล็อด Vaccine 🔚 บันกัก 🕕 ปีด พิมพ์ 2 พิมพ์ 3



<u>ลงผลการตรวจร่างกาย</u> คลิกที่ปุ่ม Physical Exam

Screen Data		จาก สิ่งต่อแผนภ					
น้ำหนัก	60	สอานภาพ					
อุณหภูมิ	37						
อัตราการเต้นชีพจร	100	avnon					
อัตราการหายใจ	24	เข้าห้อง ER 28/7/2553 → เวลา 12:51 🛟 Photo					
- ความดัน systolic	120	12:50 28/7/2553 12:50 12:50 1					
diastolic	80						
ส่วนสูง	160	ครวจเสร็จ 28/7/2553 👻 เวลา 13:01 🛟					
FBS	0						
Coma Score E		View Scan OPD Card					
Coma Score V		ูดลิอปุ่น Physical Exam Observe Custom Form					
Coma Score M							
		Lap history OE					
ใม LAB ดั่ง Lab ผล Lab ดั่ง X-Ray Physical Exam, ลง Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ							
🕒 ลงรายการนัด 🏳 ลงก่ารักษา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine 틙 ขันกึก 🕕 ปิด							

เมื่อคลิกแล้ว จะได้หน้าจอดังรูป

<i> M</i> Physical	Exam					x	
บันทึกผลก	ารดรวจา	ร่างกาย			แสดงข้อ	มลการซักประวัติ	
Physical Ex	aminatio	n			7/		
ลงผลการด	รวจร่างก	กายของ		$\square \checkmark$			
Vital sign							
CC ไข้ ตัวร้อ	นไอแห้งๆมี	ม้น้ำมูกเป็นมา	i3ず BW 50 HT.	170 TP.	37 HR	RR 20	
) บันทึกอาการ [F	1] วาดฐบุ	ป [F2] [รูปเ	ລ່າຍ [F3]				
PE1 [F1]	lormal a					- ใช้สำหรับลงข้อบลอว	
GA						เมตาหายเกตที่ยาเ]]
					<	ตรวจร่างกายตามส่วนต่	างๆ
HEENT		A			Set		
HEART		■ A			Set	<no data="" display="" to=""></no>	
LUNG		A			Set		
Ab		A			Set	แสง ใช้อับหาข้ออาาบ	
Ext		A			Set	แล่ดงง '	1119
Neuro		ΔA			Set	ตรวจร่างกายที่ s	ave
PE Text [F4]	-				้ ๆจ้	
				Add (Code Remov	/8	
						< >	
Auto normal	all		ใช้ลงข้อมูลการตรว ร่างกายอื่นๆ		i i	วันทึก [F9] 📑 Close [F10]	



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

<u>ส่วนที่ 1 บันทึกอาการ</u>

จะเป็นส่วนที่ใช้บันทึกอาการการตรวจร่างกายของคนไข้โดยจะแบ่งออกเป็น ส่วนต่างๆของร่างกายซึ่งสามารถกรอกข้อมูลตามช่องในส่วนต่างๆของร่างกายได้เลย และด้านล่างในส่วนของ PE Text จะเป็นช่องที่ไว้ใช้ลงข้อมูลการตรวจร่างกายอื่นๆที่ไม่ มีให้ลงได้โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่องที่ด้วยกันคือ

ช่องที่ 1 จะเป็นช่องที่ใช้สำหรับค้นหาข้อมูลเพื่อที่จะไม่ต้องพิมพ์ทั้งหมดโดยเมื่อ พิมพ์คำที่เราต้องการเข้าไปแล้วโปรแกรมจะปรากฏข้อความที่ save ไว้ขึ้นมาให้เลือก

บันทึกผลการดรวจร่างกาย
Physical Examination
ลงผลการดรวจร่างกายของ
Vital sign
CC ใช้ ดัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3รี BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] [วาดรูป [F2] [รูปถ่าย [F3]
Ce แสดงข้อมูลการตรวจ หม Pap smear wu Reactive cellular chages แสดงข้อมูลการตรวจ มาฉัด PCEC เข็ม 2 ตามนัด ร่างกายที่ save ไว้ Set แสดงพ่ะมี Set แสดงพ่ะมี Set แสดงพ่ะมี Set แสดงพ่ะมี
🗋 Auto normal all 📑 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

เมื่อพิมพ์ข้อความแล้วจะปรากฏข้อความขึ้นมาให้เลือกเมื่อเจอข้อความที่ต้องการ แล้วสามารถกด Enter เพื่อเลือกข้อความนั้นมาใช้งานได้



<i> Mitter and Physical I</i>	Exam		×
บันทึกผลกา	ารดรวจเ	ร่างกาย	
Physical Exa	aminatio	n	
ลงผลการดร	รวจร่างเ	กายของ	[]
Vital sign			
CC ไข้ ตัวร้อง	นไอแห้งๆมี	เน้ำมูกเป็นม	135 BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
ปันทึกอาการ [F	1] [วาดฐบ	J[F2] ∫ ฐป	ຄ່າຍ [F3]
PE1 [F1]	lormal a	II.,	
GA			แบบฟอร์มอื่นๆ
HEENT	N 🗆	A	Set
HEART	N 📃	A	
LUNG	N	A	เนื้อเลือกข้อนลที่ต้องการ
Ab	N 📃	A	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
Ext	🔳 N	A	มาแล้วจะปรากฏในช่องนี้
Neuro	N	A	
PE Text [F4]]		
Pap smear=	= reactiv	e cellular	changes associated wi Add Code Remove Save Template
🔲 Auto normal	all		🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

<i> Model</i> (1997) Marcal (1997)	Exam							x
บันทึกผลกา	ารดรวจร	ร่างกาย						
Physical Ex	aminatio	n						
ลงผลการด	รวจร่างเ	าายของ						
Vital sign								
CC ไข้ ตัวร้อ	นไอแห้งๆมี	น้ำมูกเป็นมา	135 BW	50 HT.	170 TF	2. 37 HR	RR	20
บันทึกอาการ [F	1] วาตฐบ	l[F2] รูปเ	ล่าย [F3]					
PE1 [F1]	Jormal al	1.						
GA							าเขางได้อังเดียาต	
HEENT	🗖 N	ΠA			1	กด Enter จาก	ช่องด้านบน	
HEART	E N	A			di di	ล ข ข		
LUNG	E N	A			เพิ	อให้ข้อความ	ที่เลือกลงมาอ	ยู
Ab	n N	ΠA				<u>ع</u>	J	*** =
Ext	E N	ΠA				ดานเ	ดาง	* * *
Neuro	🔳 N	ΠA						
PE Text [F4]				\sim			
						Add Code Rem	iove Save Tem	plate
Pap smear=	= reactive	cellular c	hanges associated	d wi				<
Auto normal	all						🛿 บันทึก (F9) 🛛 📑	Close [F10]

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



นอกจากเลือกข้อความจากช่องค้นหาข้อความยังสามารถพิมพ์ข้อความทิ้งเอาไว้ มากๆและ save ข้อมูลเป็น Template เอาไว้เพื่อครั้งถัดไปสามารถเรียกขึ้นมาใช้งานได้ เลยซึ่งวิธีการสร้าง Template สามารถทำได้โดย

การกำหนด Template ลงผลการตรวจร่างกาย

การกำหนด Template ใช้ในกรณีที่ Save อาการไว้เพื่อนำไปใช้ได้กับผู้ป่วยทุก

คน

<i>ễ</i> Physical F	Exam					×
บันทึกผลกา	รดรวจา	ร่างกาย				
Physical Exa	aminatio	n				
ลงผลการดร	รวจร่างก	กายของ				
Vital sign						
CC ไข้ ตัวร้อง	นไอแห้งๆมี	น้ำมูกเป็นม า	35 BW 50 HT.	170 TP. 3	7 HR [RR 20
บันทึกอาการ [F	1] วาตรูบุ	J [F2] ฐปล่	່າຍ [F3]			
PE1 [F1] N	lormal a					
GA						แบบฟอร์มอื่นๆ
un l						ลำดับ ชื่อฟอร์ม
HEENT	N	ΠA			Set	
HEART	N	ΠA			Set	<no data="" display="" to=""></no>
LUNG	N	ΠA			Set	
Ab	N	ΠA			Set	***
Ext	N	ΠA			Set	
Neuro	N 🛛	ΠA			Set	RUM/146391
PE Text [F4]						
				Add Code	Rem	ove Save Template
Pap smear=	• reactive	cellular ch	nanges associated wi			
Nô Pap sme	ar WU R	eactive cell	llular chages	ปุ่ม Seve	Templa	ate
C Auto normal o	all					-] บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

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



Template Name	×
Name	
tak	
OK Cancel	

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

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

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

🖗 Physical Exam 🛛 🕹 🕹
บันทึกผลการดรวจร่างกาย
Physical Examination
ลงผลการตรวจร่างกายของ
Vital sign
CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วั BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาครูป [F2] รูปถ่าย [F3]
jj แบบฟอร์มอื่นๆ
tak ลำดับ ชื่อฟอร์ม
■ Set <no data="" display="" to=""></no>
Add Code Remove Save Template
กคจุค (.) และพิมพ์ชื่อสูตร
จะบีซื้อสตรที่ตั้งไว้ปรากกขึ้นบา
Auto normal all



<i>ễ</i> Physical I	Exam		x
บันทึกผลกา	เรดรวจร	ร่างกาย	
Physical Exe	aminatio	n	
ลงผลการดร	รวจร่างเ	าายของ	
Vital sign			
CC ไข้ ตัวร้อ	นไอแห้งๆมี	น้ำมูกเป็นมา3	ỹ BW 50 HT. 170 TP. 37 HR RR 20
) บันทึกอาการ [F	1] วาตฐบ	I[F2] ∫ ສູນຄ່າ	u [F3]
PE1 [F1]	lormal al	1.	
GA			แบบฟอร์มอื่นๆ
HEENT	🔳 N	ΠA	ลาดบุชอพอรม
HEART	N 🗐	A	
LUNG	🔳 N	A	TIM Enter VITIBENAL odisplay>
Ab	🔳 N	ΠA	เพื่อให้ข้อความที่อย่ในสตร
Ext	N 📃	A	y
Neuro	🔳 N	ΠA	แสดงขึ้นมา
PE Text [F4]]		
			Add Code Remove Save Template
Pap smear=	= reactive	cellular ch	anges associated wi
Nô Pap sme	ear WU R	eactive cell	alar chages
Auto normal	all		🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]

<u>ส่วนที่ 2 วาดรูป</u>

เป็นการลงผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยด้วยวาดรูป

🌋 Physical Exam	x
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการตรวจร่างกายของ	
Vital sign	
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วี BW 50 HT. 170 TP. 37	HR RR 20
มันทึกอาการ [F1] วาตรูป [F2] เมื่อน เ⊏วา	
เมนูวาครูป	🕑 Draw
	อมวาที่อาพ
	1222
Note	
🗇 Auto normal all	🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]



<u>วิธีการวาดรูป</u>

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



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

👹 Physical Exam	×
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวจร่างกายของ	
Vital sign	
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา35 BW 50 HT.	170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาครูป [F2] รูปถ่าย [F3]	
Note	ให้คลิกปุ่ม Draw เพื่อวาครูป
C Auto normal all	🔚 บันทึก [F9] 📑 Close [F10]



ก่อนที่จะเลือก Color เพื่อวาครูป ให้กคปุ่มบันทึกก่อน <u>ไม่เช่นนั้น สีที่วาคลงไป</u> <u>จะเป็นสีด</u>ำ

<i>ễ</i> Physical Exam			x
บันทึกผลการดรวจร่างเ	กาย		
Physical Examination			
ลงผลการดรวจร่างกาย	ของ		
Vital sign			
CC ใช้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูก	เป็นมา3วัBW 50 HT.	170 TP. 37 HF	R 20
บันทึกอาการ [F1] เวาครูป [F2] ຮູນຄຳຍ [F3]		Draw Panal
	4.0		
			Color 🔳 🕶 Line Size 🛛 📮
	I = I = I = I		Shape freehand 🗾
		ป่นบับทึก ก่อ	ລາຍ 📄 👘
		កំពាល សារ ហេ	
	\sim	เลือก Colo	r yana
Note			
C Auto normal all			🔚 บันทึก (F9) 📑 Close (F10)

เลือกสีที่ต้องการ ที่ <u>Color</u> และเลือก ขนาคเส้น ที่ <u>Line Size</u>

ให้ใช้เม้าส์วาคลงไปบนรูปภาพ สารถเขียน Note อธิบายภาพที่ค้านล่างภาพ เมื่อวาด ภาพเรียบร้อยแล้ว

ให้กดปุ่ม <u>บันทึก</u>



纘 Physical Exam	x
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวจร่างกายของ	
Vital sign	
CC ไข้ ตัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วั BW 50 HT.	170 TP. 37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาครูป [F2] รูปถ่าย [F3]	
	Draw Panel
	Color 📕 🗕 Line Size 2 🏺
	เลือก Color Line Size
	stion color, Elle Size
	इंग्रेमं 1 📮
IUUH NOLE	สามารถเลือก รูปที่ 🖉 🖓 มันทัก
คริบายภาพ	જ ન્લ ાણા 🗶 ગાદ્યો
	และกด บนทก รูบ เด
Note กระบรัฐและ 12 มั้ว	
	🔲 ນັນສົກ (E9) 🥂 Close (E10)

<u>หมายเหตุ</u> : สามารถวาครูปภาพ 10 ภาพ : 1 Visit

เมื่อต้องการลบเส้นที่วาดลงไปบนรูปภาพ

ให้คลิกขวาที่รูปภาพ เลือก Reset ลายเส้นที่วาคไว้จะโคนลบทิ้งทุกเส้น และทำ การวาครูปที่ถูกต้องลงไป

<i>ﷺ</i> Physical Exam	×
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวจร่างกายของ	ดลิกขาวเลือก reset
Vital sign	
CC ใช้ ดัวร้อนโอแท้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3รั BW 50 HT. 170 TP. 37	เพื่อลบสิ่งที่วาดไป
บันทึกอาการ [F1] อาตรูป [F2] รูปล่าย [F3]	
Reset เปลี่ยนรูป วาตรูปในหน่าล่างที่ใหญ่ขึ้น	Shape line ▼ Shape line ▼ รูปที่ 1 ‡ เ⊋ บันทึก ★ ลบฐป
Auto normal all	📑 มันทึก [F9] 📑 Close [F10]



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

だ Physical Exam	x
บันทึกผลการดรวจร่างกาย	
Physical Examination	
ลงผลการดรวจร่างกายของ	
Vital sign	
CC ใช้ ดัวร้อนไอแห้งๆมีน้ำมูกเป็นมา3วั BW 50 HT. 170 TP.	37 HR RR 20
บันทึกอาการ [F1] วาดรูป [F2] รูปล่าย [F3]	
	Draw Panel
\sim	
	Color Line Size 2
	Shape line 💌
deat	
	รูปที่ 1 🚔
	🎜 มันทึก
	🗙 लगहुम
	ป่มลบรป
Note ความลึกแผล 12 นิ้ว	° U
C Auto normal all	🔚 มันทึก [F9] 🛛 📑 Close [F10]

<u>ส่วนที่ 3 รูปถ่าย</u>

สามารถ Load รูปถ่ายจากกล้องเข้ามาไว้ในระบบได้ทุกนามสกุล



หมายเหตุ : สามารถ Load ภาพได้ 5 ภาพ : 1 Visit



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

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

<u>วิธีการลงข้อมูล อุบัติเหตุ</u>

I 🗉 🗲 🤽 🖃 🖳	🕒 🏠 I	a 🖷 🛋 🔵	Ŧ	-	:: HOS>	:Р :: З	.53.7.16 MySQL	. 5.0.45-community-	nt [sa@127
<i>ัฒ</i> ์ ลงรายละเอียด									x
บันทึกข้อมูลผู้ป่ว	ยห้องฉุกเ	เฉิน							
HN 44003427	73 ชื่อ				อายุ	21 5] 5 เดือน 19 วัน		
สิทธิ ซ้ำระเงินเอง					เวลา	10	:18	_	
เลือนเมือส์ ออนอเอ				danna tia	10.0		Lo mion		
паран	PIDEO R, R IN			1111111111111111			633D ID		
้ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย	[F2] สิ่งย	า [F3] ชำระเงิน [F4] Printer Im	iage					
รหัส ICD ชื่อ							ประเภท	า	-
J029 Acute	pharyngiti	s - Acute phary	ngitis, unspecifi	ed			1		
*									
Screen Data									
	0.3	ุ จาก		ลงคอ	แผนก				
มาทหา	37	สถานภาพ					DT		
อุดหาญูล ถัตราการเต้บที่พอร	100	ส่งต่อที่							
อัตราการหายใจ	24	เข้าห้อง ER	28/7/2553	- เวลา	13:15	*		Photo	
- ดวามดัน systolic	120		20,1,2000			*			
diastolic	80	เริ่มครวจ	28/7/2553	⊤ เวลา	13:20	÷			
ส่วนสง	160	ครวจเสร็จ	28/7/2553	- เวลา	13:25	*			
FBS	0		L			•			
Coma Score E	3	เจ้าหน้าที่		ø	ำแหน่ง				
Coma Score V	3						คลิก	ป่มอบัติเหต	form
Coma Score M	3		<no data<="" td=""><td>to display</td><td>/></td><td></td><td></td><td><u>a</u>a</td><td></td></no>	to display	/>			<u>a</u> a	
		HI 41 4 F FF FF	+*****	* 🕈	1				
ใม LAB สิ่ง X-Ray Physical Exam. ลง Screen Acc. Wz. [อุบัติเหตุ									
🕒 ลงรายการนัด 🍞 ลงค่ารักษา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine 🔚 บันทึก 🕕 ปิด									



จะได้หน้าจอ ดังรูป

<i>় (Accident Ent</i>	iry >
บันทึกข้อมูลอุ	ุบัติเหตุ
ER Accident E	Entry
ข้อมูลพื้น	ารี่รานวอวะเอือองนี้ติมะต
	งขอมูลการรถที่พอขุบทเทพ
ประเภทการมา	มาเอง 🔹 มาจาก 📑 ศู้น้ำส่ง ญาติ 🔹
ประเภทผู้ป่วย	🖻 Trauma 💿 Non Trauma 📄 BBA 📄 DBA 📄 จิตเวช 📄 Revisit in 48 Hr.
ความเร่งค่วน	Ac.illness ประเภทอุบัติเหตุ อุบัติเหตุการขนส่ง (V01-V89) 🔹
การบา ค เจ็บ	🗹 บาดเจ็บในจังหวัด 📄 รับรักษาตัวใน รพ. 🦳 เสียชีวิตก่อนถึง รพ. 📄 เสียชีวิตใน รพ.
ยานพาหนะ	รถจักรยานยนท์ - Lto
สัญญาณชิพแร	$ra \bar{s} v$ T = 37.0 P = 100 R = 24 BP = 120 / 80 BW = 60.0 Kg.
Glasgow c	coma score E = 3.00 V = 3.00 M = 3.00 Pupils 3.00 Rto 3.00
อาการสำคัญ	ไข้ ไอ ปวดศีรษะ
ยู้ให้ข้อมูล	ญาติ ผู้สัมภาษณ์ พยาบาล รายงานแพทย์ 00:00 🗼 เริ่มตรวจ 00:00 よ
มีประวัติโร	รคประจำตัว
ข้อมู	เลสนับสนุน
Custom 1	- Custom 2 คลิกปุ่ม Save _{n 3} -
Delete	🔒 Save 😣 Close



<u>วิธีการลงข้อมูล ปุ่ม Acc Wz</u>



<u>ลงนัด</u>





ข้อมูลการนัคที่ต้องลง คือ

- 1. วันที่นัด ถงได้ 3 แบบ คือ
 - ใส่วันที่ลงไปในช่องวันที่
 - เลือกจากปฏิทิน โดยการเคาะ Space Bar ในช่องวันที่
 - นัดถ่วงหน้าเป็นจำนวนวัน สัปดาห์ หรือเดือน โดยใส่จำนวนในช่อง D W M
- 2. เวลาที่ต้องการนัด
- 3. Clinic ที่นัดมา
- 4. เหตุผลการนัด
- 5. แพทย์ผู้นัด
- 6. เมื่อคนไข้มารับบริการติดต่อที่
- 7. ผู้เขียนใบนัด
- 8. การปฏิบัติตัวก่อนมาโรงพยาบาล

<u>สิ่งที่จำเป็นต้องลงในหน้านี้ คือ วันที่นัด Clinic และ แพทย์ผู้นัด</u>

<u>สั่งยา</u>

🌋 ลงรายละเอียก	×
บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน	
HN 440034273 ชื่อ อายุ 21 ชี 5 เพื่อน 19 วัน สิทธิ ช้าวะเงินแอง เวลา 10:18 เจ้าหน้าที่ กฤษณา ดอเงิน,นาง ♥ ภาพแอชื่อ เวช เวอบ่าย ฟอน (E11 การวิชิออัน (E21) รังหมวิน (E31) ความนา (เกลลาอ	
รหัส ICD ชื่อ ประเภท J029 Acute pharyngitis - Acute pharyngitis, unspecified 1	•
Screen Data จาก นึ่งที่ยแผนก น้ำหนัก 60 สลานภาพ	Photo
ส่วนสูง 160 ครวจแสรีง 28/7/2553 เวลา 13:25 : FBS 0	View Scan OPD Card Observe Custom Form Lab history UE
🕒 ลงรายการนัด 🍺 สงคำรักษา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ พิมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine	틙 บันทึก 🕕 ปิด



😹 Medication Order					x
ใบสิ่งยา					
รายการเวษภัณฑ์ รายการ DF					
สำดับ ชื่อเวยภัณฑ์	วรได้	จำนวน ราคา ราคาร	วม PS PR พมวด		
1 ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1 0.00 0).00 🔳 🏙 ค่าทำหัดถ	การ และวิลัญญี	
2 Paracetamol 500 mg. เม็ค 2 CHLODDHENIDAMINE 4 MG. เอ็ค	2txpm (ปวด, ไข้) รับประทานครั้งละ 2 เม็ด 1tx2D(ต้องเริ่มจะเร็ม) ซึมประทานครั้งละ 1	20 1.00 20).00 🖹 📇 ค่ายาไนบัล 1.00 🖹 🚔 ต่อมาในบัล	ปชียาหลักแห่งชาติ เพิ่มกระวัฒนร่ ระกะติ	
	ו שאאיפאארוואריעער (אשרייטודירעט דעראיין דעראר	a 20 1.00 20		DE INNUM IN DIN	
)8 (2)	ا ا			
1.พิมพ์ราย	เการยาลงไปไนช่อ	เงชิอเวชภัณ	มฑ้ 🗌		
		2			
2.ในกรณีที่เ	ป็นพยาบาลพิมพ์แ	ทนแพทย้			-
					► III
ายการย่าง เชื่อออนหา้	กรุลส แพทย์				
คนไข้แพ้ยา				r	40.00
🖉 รคส แพทย์ 🛛 ธนพร ปัญญาธร พญ.				2 " 0	OPD -
Saná OPD Card		-		3.กดบุม Save	นทึก
คมหางการระบบของม	• เพรยงหมพ				
	• เครื่องพิมพ์	•			
🔝 กำหนดสูตร 🗙 Delete 🛛 Remed	เหมาจ่าย รับยาที่			- 🗍 🔒 Save [F1]	Close [Esc]

<u>ประวัติ</u>

🌋 ลงรายละเอียด		×
บนากาชอมูลผูบวยหองฉุก HN 440034273 ชื่อ สิทธิ ชำระเงินเอง เจ้าหน้าที่ กฤษณา ตอเงินนาง	เรน อาซุ 21 ปี 5 เดือน 19 วัน เวลา 10:18 ▼ ศาพนตอีล เวร เวอปาย	
รู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย [F2] สังช รหัส ICD ชื่อ J029 Acute pharyngiti *	r [F3] ซีรระเงิน [F4] Printer Image s - Acute pharyngitis, unspecified 1	() () () () () () () () () () () () () (
Screen Data น้ำหนัก 60 อุณหภูมิ 37 อัตราการดันธีพรร 100 อัตราการทรยใจ 24 -ความดัน systolic 120 diastolic 80 ส่วนตร 160	จาก ส่งค่อแสนก สถานภาพ ส่งค่อที่ เข้าพ้อง ER 28/7/2553 - เวลา 13:15 ↓ เริ่มตรวจ 28/7/2553 - เวลา 13:20 ↓	Photo
FBS 0 Coma Score E 3 Coma Score V 3 Coma Score M 3	และ และ เป็นการของ เพ่า 1323 ง เพ่า 13	View Scan OPD Card Observe Custom Form Lab history UE
เข LAB	vab แล Lab สิงX-Hay Physical Exam ลง Screen Acc. Wz. อุบัที่เหตุ มา & สังยา สิ่ง Admit ประวัติ หิมห์ Sticker ขอเลือด Vaccine	🔚 มันทึก 🛛 🕼 ปัต

ใช้ในการดูประวัติการมารับบริการของคนใข้ในครั้งก่อน



🛃 Patient EMR				
VisitList	HOSxP : Electronic medical record system			
ล้ำดับ วันที่/เวลา PEERSC	แฟ้มวรระเบียน 👼 PE Image 🛃 ER Image 🛃 Document 🕼 ข้อมูลกายนลา 🕄 Consult history			
2 26/07/3 11:03 0 0 0 3 28/10/52 10:48:29 0 0 0 4 21/10/52 09:50:03 0 0 0 5 20/10/52 13:54:01 0 0 0 6 07/10/52 08:48:49 0 0 0	HN 440034273 ตะ รือ อายุ 21 13 5 เดือน 19 วัน เสียงสังยาง เสียงสังยาง ท้อยู่ CD DW. Check Screen & ตรวจรักษา ประวัติกระดังหารโอนสถานหน้าง DW. Check			
	วันที่มา 28 กรกฎาคม 2553 เวลา 10:18:33 เวล ในเวลา ผู้ส่งหลวจ เจ้าหน้าที่ HOSxP			
	สิทธิการรักษา 10 ธรระเงินอง OFL เลขที่ ผู้ควบดุม			
	แหทย์ผู้ตรวจ ผู้ชักประวัติ เจ้าหน้าที่ HOSXP รดส. ธนหร ปัญญาธร.พญ.			
e				
	ากรามสมอยทุ 			
	илии оо филфы эг энчэ 100 ензлиян 24 жилли (002)200003			
	Inductive and an end of the second se			
	การแห้ยา ซ้อนล 📴 НРТ			
	Note MH			
	MOTULE TREAMPTON			
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
	🖻 รายการยา 🖻 Lab 🧧 X-Ray 🛃 ER 🛃 กับตกรรม — สิ่งสริม 🔥 กำรักษา กัดการ แพทย์ผู้กรรง Eye screen 🕏 แพทย์แหนไทย 🕏 เวษกรสตร์สินปุ			
	ล้าคับ ซึ่งรายการ วิธีใช้ จำนวน unitprice sum_price paidst			
	1 คามรักรฐับรษยองโมเวลารายการ 1 U UU			
	OPD Med IPD Home Med			
Service filter				
•	แฟ้มสุรภาพ Clinical Document EHR OPD Scan Audit Log Document Custom Form HTML			

<u>การสั่งผ่าตัด</u>

คลิกขวา ในช่อง Photo เลือกส่งผู้ป่วยผ่าตัด

บันทึกข้อมูลผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน HN 440034273 ชื่ออายุ 21 5 เดือน 19 วัน สิทธิ ชีาระเงินเองอายุ 21 5 เดือน 19 วัน เราหน้าที่ กฤษณา คอเงินนางภาพนอชื่อ เวร เวรบ่าย				
HN 440034273 ชื่ออายู 21 5 เดือน 19 วัน สิทธิ ช้าระเงินแองเวลา 10:18 เจ้าหน้าที่ กฎษณา พอเงิน,นางกำหนดชื่อ เวร เวรบ่าย				
สิทธิ ข้าระเงินเอง เวลา 10:18 เจ้าหน้าที่ กฤษณา คอเงิน,นาง ▼ ศักรษณชื่อ เวร เวรบ่าย				
เจ้าหน้าที่ กฤษณา ทอเงิน นาง ▼ กำหนดชื่อ เวร เวรบ่าย ฟางการป กอะจิจิตสัน [52] จ้าน เรวป โปรนาย (มาวาร				
(สาหมาก กลุ่มสก พองชนุมาง ♥ การเพลง (35 (วรมาย) สามารถ (251) (255) สามารถ (251) (255)				
Sur [51] 2020/2020 [52] Sur [51] Sur [51] Driven Incore				
1 au ara - 1 au ara - 1 ara -				
รหัส ICD ชื่อ ประเภท				
1029 Acute pharmoitis - Acute pharmoitis unspecified 1				
Server Data				
screen bata จาก จำกัง ส่งค่อแสมก คลิกขาว เลือก ส่งผู้ป่ายเผ่าตัด				
มหหภา b0 สถามภาพ 				
อุณามาการตั้งเริ่มจะ 100 สิ่งท่อที่ Capture				
การการการการ ตั้งสามาราคายใจ 24 เข้าข้อง EB 28/7/2553 - เวลา 13:15 ^				
- manufu systolic 120				
diastolic 80 28/7/2553 • เวลา 13:20 1				
ส่วนสูง 160 ครวจเสร็จ 28/7/2553 - เวลา 13:25 ¢				
FBS 0 X x d				
Coma Score E 3 Infrantin Minuthan Min				
Coma Score V 3 Observe Custom Form				
Coma Score M 3 Lab history UE				
H(4(4))))+-+(X(3*)*P (
ม LAB ลัง Lab สง X-Ray Physical Exam. ลง Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ				
🕒 ลงรายกรมัด 🗇 ลงค่ารักษา & สั่งยา สั่ง Admit ประวัติ โหมท์ Sticker บอเมือด Vaccine 📙 บันทึก 🕕 ปิด				



🏾 🎆 ข้อมูลผู้ป่วยผ่าทัก	_ = ×			
วันที่สิ่ง <mark>28/7/2553</mark>	 เวลา 14:29			
HN 440034273	ิ ฦิ อายุ 21 บี5 เดือน ที่อยู่ไ			
ชื่อการผ่าตัด	V Auto annB			
ด้ำแหน่ง	ด้าน			
สั่งผ่าทัดวันที่	 เวลา			
การวินิจฉัย	🔎 🦳 ได้รับเรื่องแล้ว			
ความเร่งด่วน	 ห้องผ่าทัด สถานะภาพ รอผ่าทัด ชนิด 			
โรคประจำตัว ""	NPO Date Time 🔹 📫 🗤			
ความตันโลหิต	/อุณทภูมิ RR HR BW			
Consciousness	- Respiration -			
Coma score	E 0 C M 0 C V 0 C Require anes Require ICU			
💦 ลบรายการ 🗌 พิมพ์ช้อมูลผ่าตัด 🗌 พิมพ์ใบ DF 📃 🗸 🥏 🗸 🖉				
ยกเลิกผ่าทัด	พิมพ์ Sticker 🔄 🖬 มีนทึก			

์ ใส่รายละเอียดการผ่าตัด <u>ข้อมูลที่จำเป็นต้องใส่คือ ชื่อการผ่าตัด วันที่สั่ง และแพทย์ผู้สั่ง</u> เมื่อใส่รายละเอียดการสั่งกรบแล้ว กด ปุ่มบันทึก

<u>ส่ง Consult</u>

คลิกขวา ในช่อง Photo เลือกส่งผู้ป่วย Consult แพทย์

		ประเภา เ] คนไข้ทั่ว
ประเภท 1		0
แสมก	`	
คลิกขวา เลือก ส่งผู้ป่วย Consult แพทย์		Capture
13:15	Photo	<u>capture</u>
	-	ส้ง X-Ray
		ลงการแพ้ชา
13:25 ‡		สมบังใจแล่วตัด
ทันหน่ง View S	Scan OPE	สงผู้บรอด Googult แตกครั
Observe	Custo	im Form
/>	y UE	
٠		
สั่ง X-Ray Physical Exam. ดง Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ		
Sticker ขอเลือด Vaccine	บันทึก	()+ ปิด



ส่ง Consult แพก	ส่ง Consult แพหย์ X				
ส่ง Consult	t แพทย์				
Consult ID	2 HN 440034273 蛇				
ระบุแพทย์	ธนพร ปัญญาธร,พญ. ระบุแผนก ห้องทรวจโรค 1 🗸				
ความเร่งด่วน	ปกติ 🔻				
เรื่อง	ผู้ป่วยมีไข้สูง				
	ตกลง ยกเล็ก				

ระบุชื่อแพทย์ แผนก ความเร่งค่วน และเรื่องที่ต้องการ Consult จากนั้น คลิกปุ่มตกลง

<u>ลงแพ้ยา</u>



		1] พนเขาวเบ
ประเภท 1		0
ส่งท่อนผนก คลิกขวา เลือก ลงการเ คลิกขวา เลือก ลงการเ วะวุ 1315 1	เพียา Photo	
aan 13:25 ‡	-	<u>C</u> apture เขียน <u>N</u> ote สั่ง <u>X</u> -Ray
ทำแหน่ง splay>	View Scan OPD Carc Observe Custom F Lab history UE	ลงการแพ้ยา ส่งผู้ป่วยผ่าตัด ส่งผู้ป่วย C <u>o</u> nsult แพหย์
.ab สิ่ง X-Ray Physical Exam. ลง Screen Acc. Wz. อุบัติเหตุ ทีมพ์ Sticker ขอเลือด Vaccine	🔒 บันทึก	le



บันพึกรายการแพ้ยา	x
บันทึกข้อมูลกา	รแพ้ยา
บันทึกการแพ้ยา	
HN 44003 บันทึกข้อมูลแพ้ยา ราย ข้อมองกที่แจ้	34273 ชื่อ
วันที่มีรายงาน ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ) อาการที่แพ้ ความร้ายแรง สาเหตุการเกิด ระดับความสัมพันธ์	23/7/2553 รันที่มีอาการ 23/7/2553 มันทึกรายการ ASPIRIN - มีนทึกรายการ มีนทึกรายการ สืม คัน - - ลบรายการ
ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง ประเภทผู้ป่วย แผนก ห้อง หมายเหตุ	 หอผู้ป่วย หอผู้ป่วย ผู้รายงาน ผู้รายงาน พักมลึ่งไข้กับผู้ป่วย บันทึกยาทุกตัวในกลุ่ม
พิมพ์บัตรนพ้ยา	Naranjo result แบบทดสอบ Naranjo 's algorithm มาการสอบ Naranjo 's algorithm

ลงข้อมูลการแพ้ยา จากนั้น กคปุ่ม บันทึกรายการ

<u>การส่ง Refer</u>

รหัส ICD ชื่	อ			ประเภท	
J029 A	cute pł	naryngitis	s - Acute pharyi	/ngitis, unspecified 1	
			ſ		
Para an Dai	ta.			เลอกสงตอสถานพยาบาลอน	
Screen Da	ia.		จาก		
น้ำหนัก		60	สถานภาพ		
อุณหภูมิ		37	ات د د	Admitted	
อัตราการเต้นชีง	พจร	100	1161451	กลับบ้าน	
อัตราการหายใจ	9	24	เข้าห้อง ER	รับไว้สังเกตุอาการ	
ความดัน syst	olic	120	.4	ส่งท่อสถานพยาบาลอื่น	
dias	tolic	80	ะ เรมครวจ	เสียชวท	
ส่วนสูง		160	ครวจเสร็จ	/29/7/2553 🗣 ເວລາ 09:33 🌻	
FBS		0			
Coma Scor	eE 3	3	้ เจ้าหน้าที่	ตำแหน่ง	
Coma Scor	eV 3	3			
Coma Scor	eM 3	3	<no data="" display="" to=""></no>		



ลงข้อมูลการส่งต่อ X
ส่งต่อผู้ป่วยไปสถานบริการอื่น
ประเภท OPD ▼ HN 440034273 530728101833 ที่อยู่ ข้อมูลการส่งท่อ ประวัติการป่วยในอดีด ประวัติการป่วยปัจจุบัน ผลการตรวจชันสูตร การให้คำแนะนำ ติดตามผลการรักษา Online
เลขที่ส่งต่อ วันที่ส่ง 29/7/2553 • ส่งต่อไปที่ • ดัน เหตุผลการส่งตัว • การวินิจฉัยโรคขึ้นต้น
แพทย์ผู้สั่ง • คัน จุดส่งต่อ • ห้อง Emergency Ro • แผนก • คัน สาเหตุ •
อึ่นๆ wยายาล refer sa ambulance
สิ้นสุดการส่งท่อวันที่ระยะเวลาประสานงาน 0 ‡ ชั่วโมง 0 ‡ นาที เวลาเริ่มรับเรื่องเวลาส่งท่อ สถานะการตอบรับ
😒 ลบรายการ 🗌 พิมพ์ใบ Refer 🔍 🔽 🔚 บันทึก

ลงข้อมูลการส่ง Refer โดยไม่ต้องใส่เลขที่ส่งต่อ ข้อมูลที่จำเป็นต้องใส่ คือ <u>สถานพยาบาลที่ส่งไป,เหตุผลการส่งตัว,สาเหตุการส่ง และประเภทการส่งต่อ</u>



<u> </u>	
การสง	Admit

	-						
จ้าหน้าที่ กฤษตา	เนราพงษ์,นาย	J	 กำหนดชื่อ เวร เวรบ่าย 				
Jวย [F1] การวินิจฉั	ัย [F2] สิ่งยา	[F3] ชำระเงิน [I	F4] Printer Image				
รหัส ICD ชื่อ			ประเภท				
J029 Acute	pharyngitis	s - Acute phary	ngitis, unspecified 1				
			Ideff Admitted				
Screen Data		จาก	สิงพอแสนก				
น้ำหนัก	60	สถานภาพ	Admitted 🗸				
อุณหภูมิ	37	ส่งต่อที่	Admitted				
อตราการเด่นชีพจร	100	* * 50	กลับบ้าน				
อตราการหายเจ	120	เขาหอง ER	รบ เวลงมาขุอาการ ส่งต่อสถานพยาบาลอื่น				
าพวามตน sysionc diactolic	80	เริ่มตรวจ	เสียชีวิต				
ส่วนสง	160	ดรวจเสร็จ	29/7/2553 * 1281 09:33 *				
FBS	0						
Coma Score E	3	เจ้าหน้าที่	ตำแหน่ง				
Coma Score V	3						
Coma Score M	3		<no data="" display="" to=""></no>				
🏾 🎆 IPT Reques	t for Admit		x				
ส่งดัวผู้ป่วยเร	ข้า Admit	t					
HN 440	HN 440034273 -						
VAL 520	700101000		00				
VN 530	728101833		28 กรกฎาคม 2553 IU:18:33				

HN 440034273		
VN 530728101833		28 กรกฎาคม 2553 10:18:33
ข้อมูลการสั่ง Admit การทรวจร่างกาย D	rug Profile	
Patient Picture	แพทย์ผู้สิ่ง Admit	ธนพร ปัญญาธร,พญ
	อาการสำคัญ	ใช้ ไอ ปวดศีรษะ
	สั่ง Admit ที่ดึก	อายุรกรรมหญิง1
ใสช่อแพทยทส่ง	Admit ถง	
อาการสำคัญ และ	ward ที่	คลิกตกลง
ต้องการสั่ง Admi	t	
		สมพ์ Admit note 🛛 🗸 ยกเลิก



<u>รับไว้สั่งเกตุอาการ</u>

ผู้ป่วย [F1] การวินิจฉัย	! [F2] สิ่งยา	[F3] ชำระเงิน [f	F4] Printer Image			
รหัส ICD ชื่อ ประเภท J029 Acute pharyngitis - Acute pharyngitis, unspecified 1 * เลือกรับไว้สังเกตอาการ						
Screen Data น้ำหนัก อุณหภูมิ อัตราการเช้นชีพจร อัตราการทายใจ - ความดัน systolic diastolic	60 37 100 24 120 80	จาก สถานภาพ ส่งต่อที่ เข้าห้อง ER เริ่มตรวจ	Admitted Admitted Admitted กลับบ้าน รับปัวสังเกตุอาการ สิ่งท่อสถานพยาบาลอื่น เสียชีวิต			
ส่วนสูง FBS	160 0	ครวจเสร็จ	29/7/2553 👻 van 09:33 🛟			
Coma Score E Coma Score V Coma Score M	3 3 3	เจ้าหน้าที่ เส. • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	ทำแหน่ง <no data="" display="" to=""> ++ ー▲✓×?≠*'* ₹</no>			

🔊 UPDUbserveealtrorm 📃 🗖 X
ผู้ป่วยสังเกดุอาการ
ข้อมูลผู้ป่วย
HN 440034273
VN <u>530728101833</u> แพทย์ผู้สิ่ง
วันที่ส่งสังเกตุอาการ
สังเกตุอาการที่ ตึก 🔹 🔹 🔹
ว การสังเกตุอาการ
อาการ กิจกรรมพยาบาล Note
СС
สถานะ
วันที่ออกจากห้อง
ลบรายการ 🗖 พิมพ์ใบ Request 🔹

ลงข้อมูลตามช่องให้ครบ จากนั้นคลิกปุ่มตกลง



เสียชีวิต

ผู้ป่วย [F1] <mark>การวินิจฉัย [F2] สิ่งยา [F3] ช้าระเงิน [F4] Printer Image</mark>							
รหัส ICD ชื่อ			ประเภท				
J029 Acute (oharyngitis	- Acute pharyr	ngitis, unspecified 1				
*							
			140 0 4 M 40 m				
A B i			แลยมเสยชาต				
Screen Data		จาก					
น้ำหนัก	60	สถานภาพ	รับไว้สังเกตุอาการ				
อุณหภูมิ	37	فبغمة	Admitted				
อัตราการเด้นชีพจร	100	WN10 11	กลับบ้าน				
อัตราการหายใจ	24	เข้าห้อง ER	รับไว้สังเกตุอาการ				
- ความดัน systolic	120	เริ่มคราว	สิ่งท่อสถานพยาบาลอื่น เสียชรีก				
diastolic	80		5M2/D 3/91				
ส่วนสูง	160	ครวจเสร็จ	29/7/2553 - Ioan 09:33 🛟				
FBS	0						
Coma Score E	3	เจ้าหน้าที	ต้าแหน่ง				
Coma Score V	3						
Coma Score M	3		<no data="" display="" to=""></no>				

ข้อมูลการเสียชีวิต		x
HN 440034273 5	\$0	เพศ หญิง อายุ 21 ปี 5 เดือน 20 วัน
	วันที่เสียชีวิต 29/7/2553 👻	เวลาเสียชีวิท 00:00:00 🗘
สาเหตุการเสียชีวิต	🔻 อาชีพ นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน (ไม่ได้ทำงา	า สัญชาติ ไทย สถานภาพสมรส คู่
สาเหตุการทาย (a)	- วันที่เริ่มเป็น	ชื่อบิดา พินิจ,นาย สัญชาติ
		ชื่อมารตา บุญยัง,นาง สัญชาติ 🔎
สาเหตุการทาย (b)	วันที่เริ่มเป็น 🔹	สาเหตุอื่นที่เกี่ยวข้อง
สาเหตุการตาย (C)	วันที่เริ่มเป็น 🗸	🗌 ผู้ป่วยทั้งครรภ์ อายุครรภ์ 0 🗘 สัปดาห์
สาเหตุการทาย (d)	วันที่เริ่มเป็น	□ เป็นผู้ป่วยใน AN
สถานที่เสียชีวิต	🗸 แหล่งข้อมูล 🗣	 เลขที่เสียชีวิต
😤 ลบข้อมูลการเสียชีวิต 🔲 พิม	เพ็หลังจากบันทึก	📙 บันทึก

ในหน้าจอนี้ข้อมูลที่จำเป็นต้องลงคือ <u>สาเหตุการเสียชีวิต สาเหตุการตาย(a) วันที่เริ่มเป็น</u> <u>สถานที่เสียชีวิต แหล่งข้อมูล</u> ส่วนรายละเอียดอื่นๆถ้าไม่ทราบไม่ลงก็ได้



ถ้าผู้ป่วยได้รับการตรวจแล้วไปรับยากลับบ้านได้เลยให้เลือกสถานภาพเป็นกลับบ้าน สถานภาพที่เลือกตรงนี้จะมีผลกับคอลัมภ์ S ในหน้าแรก

ซู้ป่วย [F1] <mark>การวินิจฉัย [F2] สิ่งยา [F3] ซ้าระเงิน [F4] Printer Image</mark>						
รหัส ICD ชื่อ				ประเภท		
J029 Acute r	oharvnaitis	s - Acute pharvi	naitis, unspecified	1		
*						
Screen Data		จาก				
น้ำหนัก	60	สถานภาพ	กลับบ้าน			
อุณหภูมิ	37	ام د د	Admitted			
อัตราการเต้นชีพจร	100	ลงคอท	กลับบ้าน			
อัตราการหายใจ	24	เข้าห้อง ER	รับไว้สังเกตุอาการ			
- ความดัน systolic	120		ส่งท่อสถานพยาบาลอื่น 			
diastolic	80		เลยชวต			
ส่วนสูง	160	ครวจเสร็จ	29/7/2553 - เวลา 09:33 💲			
FBS	0					
Coma Score E	3	เจ้าหน้าที่	คำแหน่ง			
Coma Score V	3					
Coma Score M	3		<no data="" display="" to=""></no>			

ลงระยะเวลาการตรวจรักษา เวลาตรงนี้ จะมีผลในช่องเวลาในหน้าแรก





<u>การออกใบเสร็จรับเงิน(กรณีที่เก็บเงินนอกเวลาเอง)</u>

🌋 ลงรายละเอียก บันทึกข้อมูลผู้ป่วยท้องฉุกเฉิน	×
HN 440034273 ชื่อ อาซุ 21 10 5 เดือน 20 วัน สิทธิ ซึ่งระเริ่มแอง เวลา 10:18 เจ้าหน้าที่ กฤษตา นราพงษ์นาย v ภำพาตชื่อ เวช เวรบ่าย	
สู้ป่วย [F1] การวิจิลลัย [F2] สังยา [F3] รำระเงิน [F4] Printer Image ลำดับ วทัส ชื่อรายได้ ชนิด ประเภทการชำระ จำนวนเงิน 1 03 ค่าขาในปัญชิยาหลักแห่งราค์ คลิกที่ Tab ชำระเจงมิกได้ 40.00 คลิกที่ Tab ชำระเงิน หรือกด F4ที่คีย์บอร์ด	<u></u>
เช็คถูกในช่องออกใบเสร็จหลังจากบันทึก	0
🕒 ลงรายการนัด 🕞 ลงค่ารักษา & สั่งยา สิ่ง Admit ประวัติ หิมห์ Sticker ขอเลือด Vaccine	📙 บันทึก 🌗 ปิด

้ **ถ้าไม่มีการออกใบเสร็จไม่ต้องมาที่หน้าจอนี้ ให้คลิกปุ่มบันทึกในหน้าการวินิจฉัยได้ เลย

ยื่นยันการบันพึก)
ยื เลือก	าจุดที่ต้องการส่งผู้ป่ว	۳ ا
ข้อมู ไปรั	บบริการเป็นจุคต่อไบ	ล่งต่อผู้ป่วยไปที่ด้าหนะ
	Dept. ห้อง Emer Station NUMMONT Doctor	 คืองข้าระเงินผู้ป่วยนอก จุดคัดกรอง ห้องฉุกเฉิน จิ่งเสริมสุขภาพ กลับบ้าน Admit
	🗌 เลือกแผนกล่งท่ออัตโนมัติ	
ชื่อผู้ป่วย	นางสาวรินตา ต่อชีพ ผู้ป่	ไวยถูกส่งมาจาก ห้อง Emergency Room (E 10:41:29
สิทธิการรักษา	ข้าระเงินเอง	🔲 Lock รายการยาห้ามแก้ไข (เพิ่มรายการได้)
ทัวเสีอกการพิมพ์ 🔲 พิมพ์แฟ้มเวชระ 💿 ทุกรายการ	ะเบียน 🥅 พิมพ์ไบสั่งยา 🥅 พิมพ์ 	รtic คลิกตกลง
🔘 เฉพาะราย/ 🔘 เฉพาะราย/	กรที่สั่ง กรที่สั่งเพิ่ม รับยาที่	ทกลง บาลิก
	📃 พิมพ์เอกสารอินๆ	*



ถ้าผู้ป่วยใช้สิทธิที่ต้องมีการชำระเงินระบบจะโชว์หน้าจอออกใบเสร็จรับเงินขึ้นมาให้



ย ี เลือกจุคที่ต้อ	งการส่งผู้ป่วย		
🕅 ไปรับบริการ	บป็นจุดต่อไป	ส่งท่อผู้ป่วยไปที่ — • ห้องจ่ายยาผู้ป่วยน	กำหน อก 🔾 อื่น ๆ
	Dept. ^{Mas Emerg} Station NUMMONT Doctor	 ค้องชำระเงินผู้ป่วง ค้องฉุกเฉิน กลับบ้าน 	ยนอก 🤍 จุดคัดกรอง 🔵 ส่งเสริมสุขภาพ 🔵 Admit
(🗌 เลือกแผนกส่งท่ออัทโนมัทิ		
ชื่อผู้ป่วย นางสาวรินดา ด่	ไอชีพ ผู้ป่วยถู	ุกส่งมาจาก ห้อง Emergency	Room (E 10:41:29
สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง		🗖 Lock รายการข	ยาห้ามแก้ไข (เพิ่มรายการได้)
ตัวเลือกการพิมพ์ พิมพ์แฟ้มเวชระเบียน 🦷 พิม (อ) ทุกรายการ () เฉพาะรายการที่สั่ง	มห์ไบสั่งยา 🔳 พิมพ์ Stir	คลิกตกลง	(หารแพร)/แกเช) เป็นแผนการรักษา
🔘 เฉพาะรายการที่สังเพิ่ม	รบยาท		📩 🗙 ยกเลิก

จากนั้นโปรแกรมจะโชว์หน้าจอเครื่องคิดเลขจำลองมาให้ ถ้าไม่ต้องการใช้คลิกปุ่มตกลง ได้เลย



ลงรับเงิข ยืนยันรับเงิน (12) (12) (12) (12) (12) (12) (12) (12)	
จำนวนเงินที่ต้องชำระ	40.00
เงินชำระล่วงหน้า	0.00
รับเงินสด	
	รับบัทสตรติท
ทอน	0.00
HN 440034273 🕏 หางส Bill No. 002:0009 Finance No. 0146362	
 Lock ใหล้งยา พิมพ์ใบรับรองยานอกบัญชี 	¥ 9/133

เมื่อคลิกตกลงแล้วระบบจะกลับมาสู่หน้าจอรายชื่อผู้ป่วยห้องฉุกเฉินเหมือนเดิม

*** ในกรณีที่มีการลงค้างชำระให้ศึกษาในคู่มือการเงิน



<u>ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นคนใข้ IPD</u>

หน้าจอจะ โชว์รายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งมารับบริการยังห้องฉุกเฉิน

รายชื่อผู้ป	lวยห้องฉุกเ ฉิ น					
วันที่ 28	17/2553	คลิก IPD	🦳 แสคงเ	ฉพาะผู้ป่วยที่ยังไม่ครวจ		
OPD IP	D					
เงื่อนไขแสดงร่	ข้อมูล					
ช่วงวันที่	28/7/2553	* ถึง	29/7/2553	• สถานะ	v	
Drag a co	lumn header her	e to group by that colu				
ลำดับ Al	N HN	ชื่อผู้ป่วย		ฑึก	หัตถการ	วันที่ส่งตัว
▶ 1 52	20003784 -			พิเศษแม่5	ใส่เมือกนิ้ว ,เข้าเมือกลำทัว	29/7/255310
2 52	20003794			พิเศษแม่5	พ่นยา	29/7/255310

วิธีการลงข้อมูลคือ คลิกที่ชื่อผู้ป่วย 1 ครั้ง จากนั้นคลิกที่ปุ่มบันทึกการให้บริการ

OPD IPD				
เงื่อนไขแสดงข้อมูล				
ช่วงวันที่ 28/7/2553 - ถึง 29/7/2553	• สถานะ	Ţ		
Drag a column header here to group by that column				
ลำดับ AN HN ชื่อผู้ป่วย	ฑึก	หัตถการ	วันที่ส่งทั	
> 1 520003784	พิเศษแม่5	ใส่เผือกนิ้ว ,เข้าเผือกลำทัว	29/7/28	
2 520003794	พิเศษแม่5	พ่นยา	29/7/28	
คลิกบันทึกให้บริการ				
บันทึกให้บริการ				
แสดง 1 รายการ		ເວຣ		



จะได้หน้าจอดังรูป

👸 ERIPDServiceDetailEntryForm 💶 🗖 🗙				
บันทึกให้บริการผู้ป่วยใน				
ข้อมูลผู้ป่วย				
	1 11 4 1188 18567 🕹 👷 🗤 🗤 🕅	4 ยุ 45 ปี ดึก พิเศษแม่5		
ເວສ 🚽	ประเภทผู้ป่วย 🗾 🗸	 สิ+ธิ ใช้สิทธิเบิกหน่วยงานต้นสังกัด 		
9 V ж				
ลำตับ หัตถการ	หมายเหตุ ผู้ทำหัดถการ จำน	วน ราคา เวลาเริ่ม เวลาเสร็จ		
1 ได้เผือกนิว ,เข้าเผือกล้า	ที่ว	1 100		
(<< < > >>>>)++ - ▲ ✓ × つ ★ สถานะรายการ	เปลี่ยนสถานะรายการ เป็น ทำเสร็จแล้ว	คลิกตกลง		

้ข้อมูลที่ต้องลง คือ เวร ประเภทผู้ป่วย ความเร่งค่วน ชื่อผู้ทำหัตถการ เวลาเริ่ม เวลาเสร็จ และสถานะรายการ