



บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด
เลขที่ 2 ชั้น 2 ซ.สุขสวัสดิ์ 33 แขวง/เขต ราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0-2427-9991 โทรสาร 0-2873-0292
เลขที่ประจำตัวเสียภาษี 0105548152334

คู่มือการใช้งาน

Application

BMS HOSxP PLUS



สารบัญ

ขั้นตอนการ login เข้าใช้งานระบบ	1
เมนูหลัก	7
ขั้นตอนการเข้าใช้งานเมนูผู้ป่วยนอก	17
การเข้าใช้งานเมนูข้อมูลคนไข้	25
การเข้าใช้งานเมนูคัดกรอง	29
การเข้าใช้งานเมนูหัตถการ	42
การเข้าใช้งานเมนู Lab/X-Ray	45
การเข้าใช้งานเมนูตรวจร่างกาย	49
การเข้าใช้งานเมนูการวินิจฉัย	60
การเข้าใช้งานเมนูยา/ค่าบริการ	67
การเข้าใช้งานเมนูนัดหมาย	73
การเข้าใช้งานเมนูใบรับรองแพทย์	76
ขั้นตอนการเข้าใช้งานเมนูผู้ป่วยใน	80
การเข้าใช้งานเมนู Admit	86
การเข้าใช้งานเมนู EMR	87
การเข้าใช้งานเมนู Order Sheet	88
การเข้าใช้งานเมนู Vital Sign	105
การเข้าใช้งานเมนู Lab/X-Ray	117
การเข้าใช้งานเมนูวินิจฉัย	122
การเข้าใช้งานเมนูยา/ค่าบริการ	129
การเข้าใช้งานเมนูนัดหมาย	131
การเข้าใช้งานเมนูใบรับรองแพทย์	135



บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด
เลขที่ 2 ชั้น 2 ซ.สุขสวัสดิ์ 33 แขวง/เขต ราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0-2427-9991 โทรสาร 0-2873-0292
เลขที่ประจำตัวเสียภาษี 0105548152334

ขั้นตอนการ login เข้าใช้งานระบบ

ขั้นตอนการ login เข้าใช้งานระบบ

เข้าสู่ระบบ HOSxP ด้วย Provider ID

1. กดที่ปุ่ม “Provider ID”



2. กดเลือก “ยินยอม” ในหน้านโยบายความเป็นส่วนตัวและกดตกลง

นโยบายความเป็นส่วนตัว

1
1. การตีความและคำจำกัดความ

การตีความ
คำที่ขึ้นต้นด้วยอักษรตัวใหญ่จะมีความหมายตามที่ระบุไว้ในส่วนคำจำกัดความ โดยคำจำกัดความเหล่านี้ให้ความหมายเดียวกัน ไม่ว่าจะปรากฏในรูปเอกพจน์หรือพหูพจน์

คำจำกัดความ

- บัญชีผู้ใช้: บัญชีที่คุณสร้างเพื่อเข้าถึงบริการหรือบางส่วนของบริการ
- บริษัทในเครือ: องค์กรที่ควบคุม หรือถูกควบคุมโดยบริษัทเดียวกัน โดยถือครองหุ้นมากกว่า 50%
- แอปพลิเคชัน: BMS HOSxP Plus
- บริษัท / เรา / ของเรา: บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด
- อุปกรณ์: เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ หรือแท็บเล็ต
- ข้อมูลส่วนบุคคล: ข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้โดยตรงหรือโดยอ้อม
- บริการ: การใช้งานแอปพลิเคชัน BMS HOSxP Plus
- ผู้ให้บริการ: บุคคล/องค์กรที่ดำเนินการในนามของบริษัท
- ข้อมูลการใช้งาน: ข้อมูลที่ระบบเก็บรวบรวมโดยอัตโนมัติขณะใช้บริการ
- ผู้ใช้: บุคคลที่เข้าถึงบริการ ไม่ว่าจะในนามส่วนบุคคลหรือองค์กร

2
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลที่อาจถูกรวบรวม

- ชื่อ-นามสกุล
- ที่อยู่อีเมล

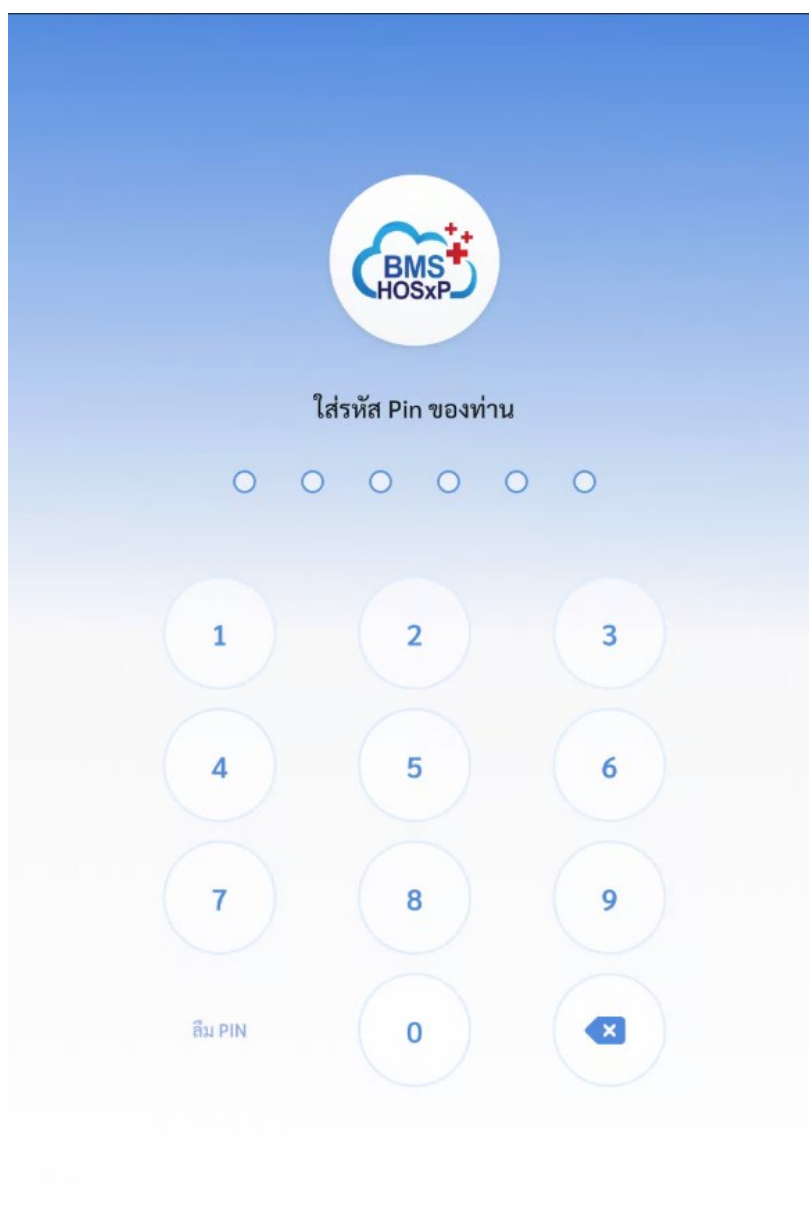
กรุณากดยินยอมเงื่อนไขและข้อตกลงการใช้งาน เพื่อดำเนินการต่อและเข้าถึงบริการของ BMS HOSxP+

☒ ยินยอม
☐ ไม่ยินยอม

ตกลง

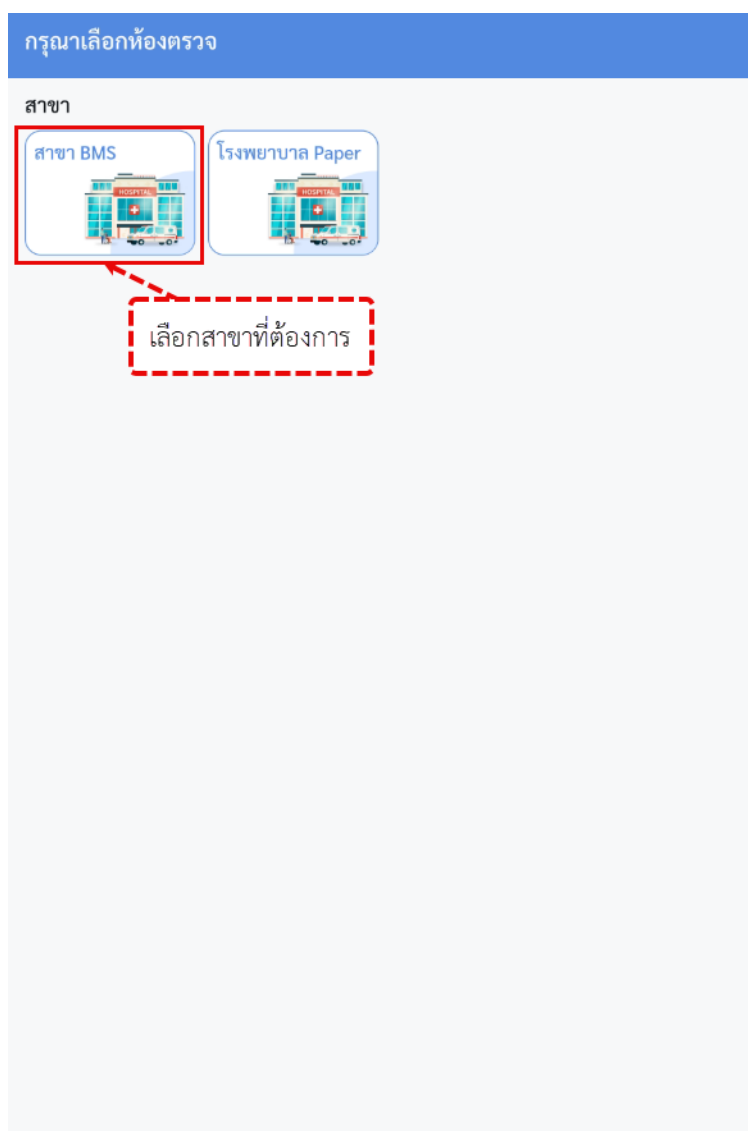
3. เข้าสู่ระบบด้วย Provider ID กรอกเลขบัตรประชาชน รหัสผ่าน จากนั้นกดปุ่มเข้าสู่ระบบ ระบบจะให้กรอกผ่านที่ส่งเข้าแอปพร้อมเพื่อเริ่มเข้าใช้งาน

4. ใส่รหัสผ่านที่ตั้งค่าไว้



The image shows a login screen for the BMS HOSxP application. At the top, there is a circular logo with a blue cloud and the text "BMS HOSxP". Below the logo, the text "ใส่รหัส Pin ของท่าน" (Enter your Pin code) is displayed. Underneath this text are six empty circles for entering the PIN. Below the circles is a numeric keypad with buttons for digits 1 through 9, 0, and a backspace button (a blue circle with a white 'X'). To the left of the 0 button is a button labeled "ลืม PIN" (Forgot PIN).

5. เลือกสาขา กรณีผู้ใช้มีสาขาเดียวหน้าจอก็จะไม่แสดงรายการให้เลือกสาขา



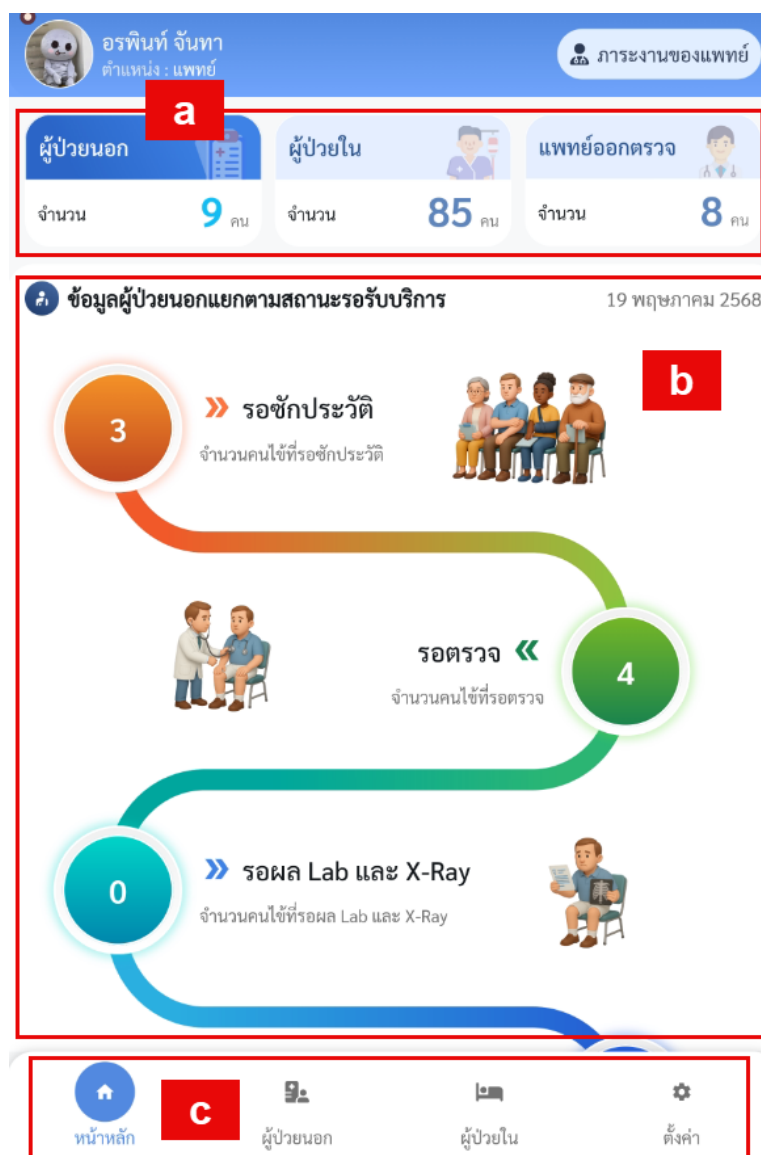
เมนูหลัก

เมนูหลัก

1. เมื่อเข้าสู่ระบบสำเร็จจะเข้ามายังหน้าจอ หน้าหลัก > เมนูผู้ป่วยนอก



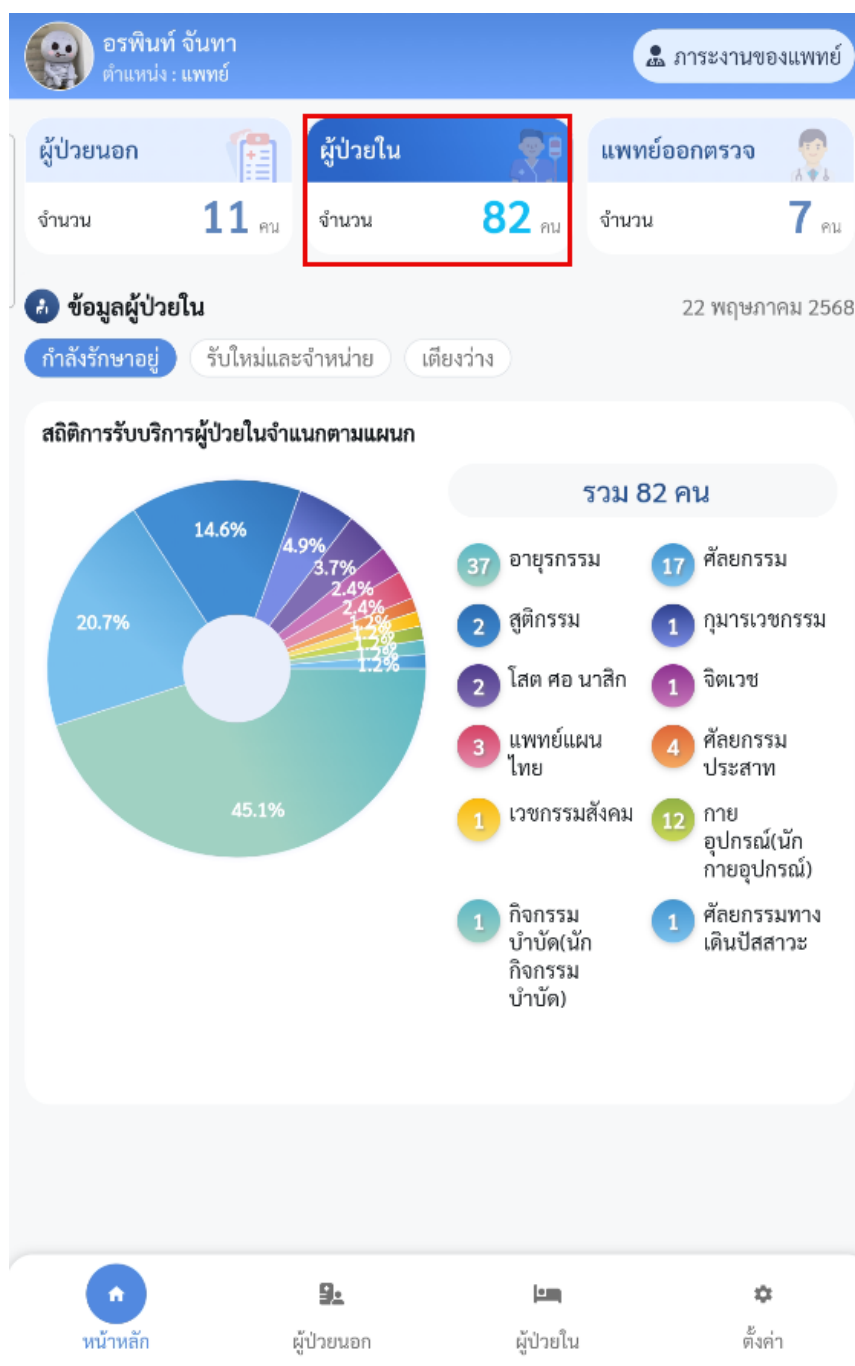
- แสดงข้อมูลจำนวนของ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน แพทย์ที่ออกตรวจ ข้อมูลที่แสดงจะเป็น ณ วันที่และเวลาปัจจุบัน
- จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารักษาในวัน แสดงเป็นแต่ละจุดรับบริการ
- เมนูหลักในการใช้งานระบบ



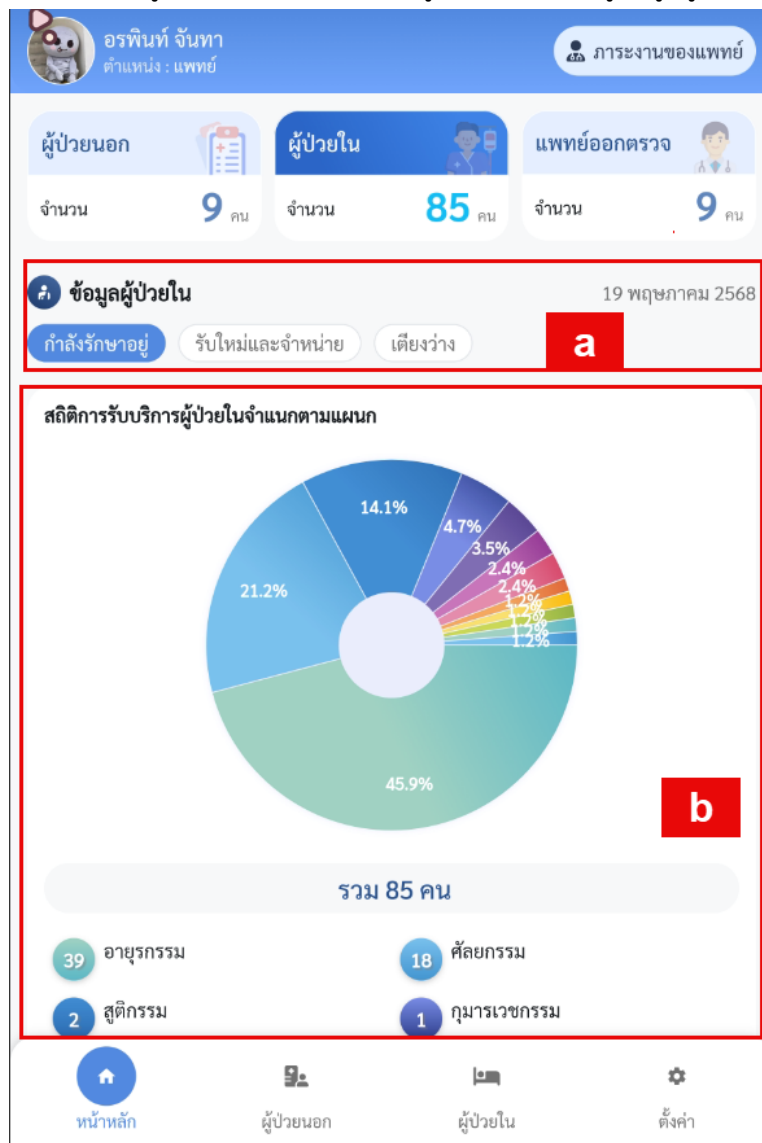
- d. ข้อมูลเกี่ยวกับห้องยา
- e. สิทธิการรักษา โดยระบบจะดึงสิทธิการรักษา 3 สิทธิมาแสดงตามโรงพยาบาลนั้น ๆ



2. เมนูหน้าหลักและกดที่แถบผู้ป่วยใน

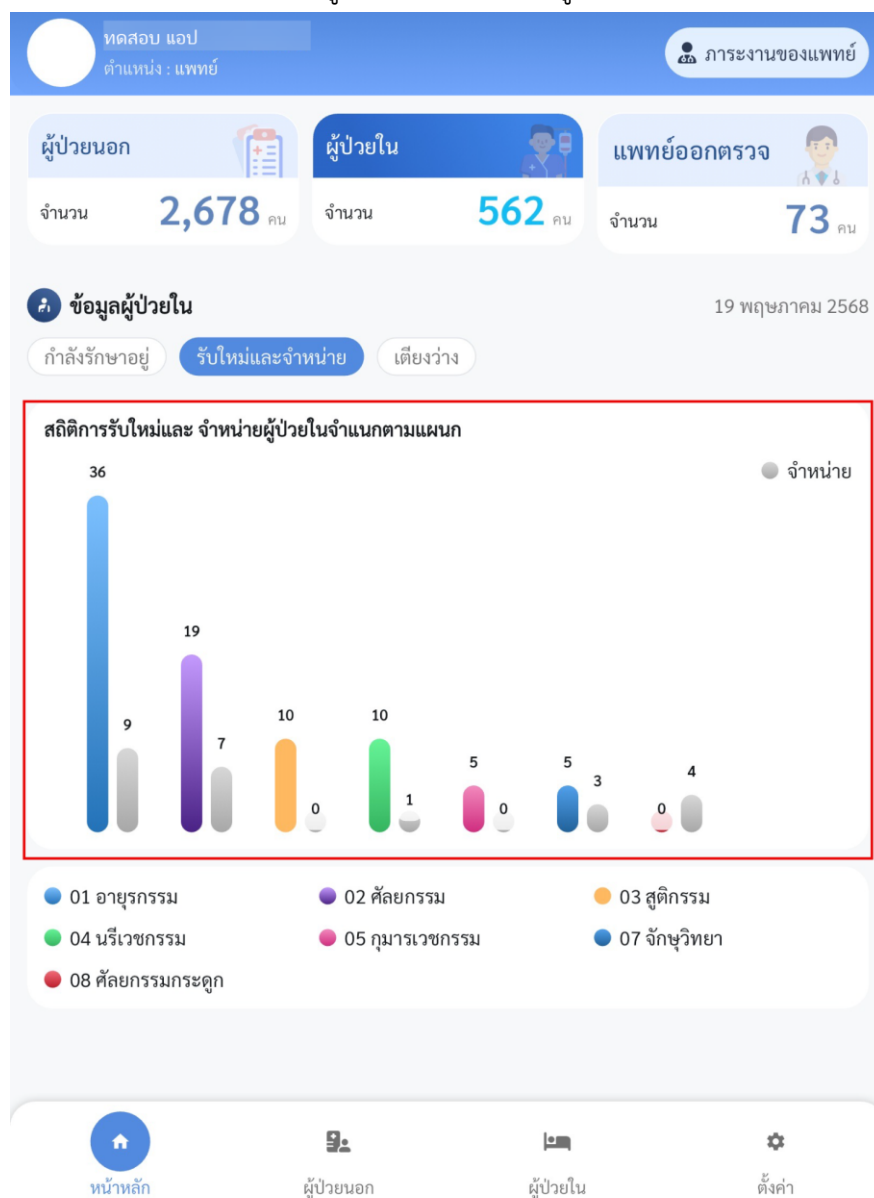


- a. ข้อมูลผู้ป่วยในแยกเป็น
- กำลังรักษาอยู่
 - รับเข้าในวันและจำหน่าย
 - เติ่งว่าง
- b. กราฟแสดงจำนวนข้อมูลตามหัวข้อที่เลือก จากรูปเป็นการเลือกดูข้อมูลผู้ป่วยที่กำลังรักษาอยู่



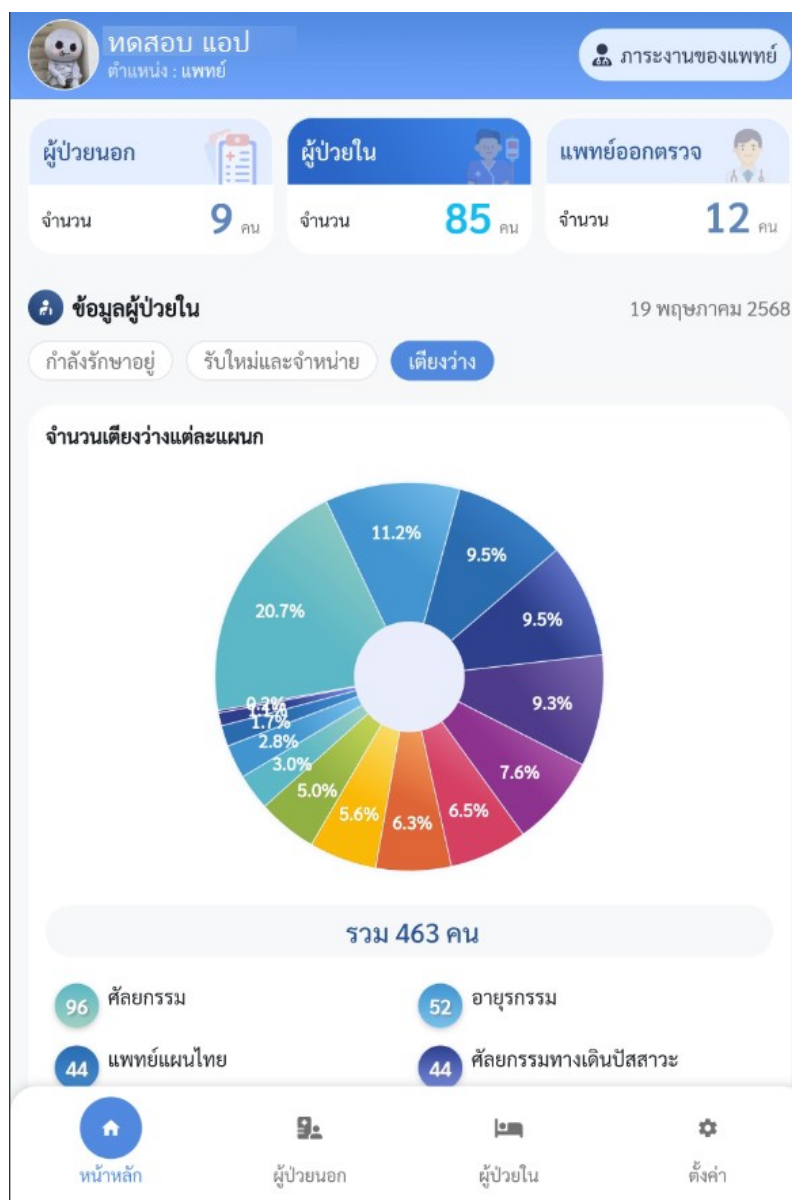
3. เมนูหลัก > ผู้ป่วยใน > รับใหม่และจำหน่าย

a. กราฟแสดงจำนวนข้อมูลสถิติและจำหน่าย ผู้ป่วยในจำแนกตามแผนก



4. เมนูหลัก > ผู้ป่วยใน > เติ่งว่าง

a. กราฟแสดงจำนวนเติ่งว่างทั้งหมดแยกตามแผนก



5. หน้าหลัก > เมนูแพทย์ออกตรวจ

a. กราฟแสดงข้อมูลแพทย์ออกตรวจแยกตามแผนก

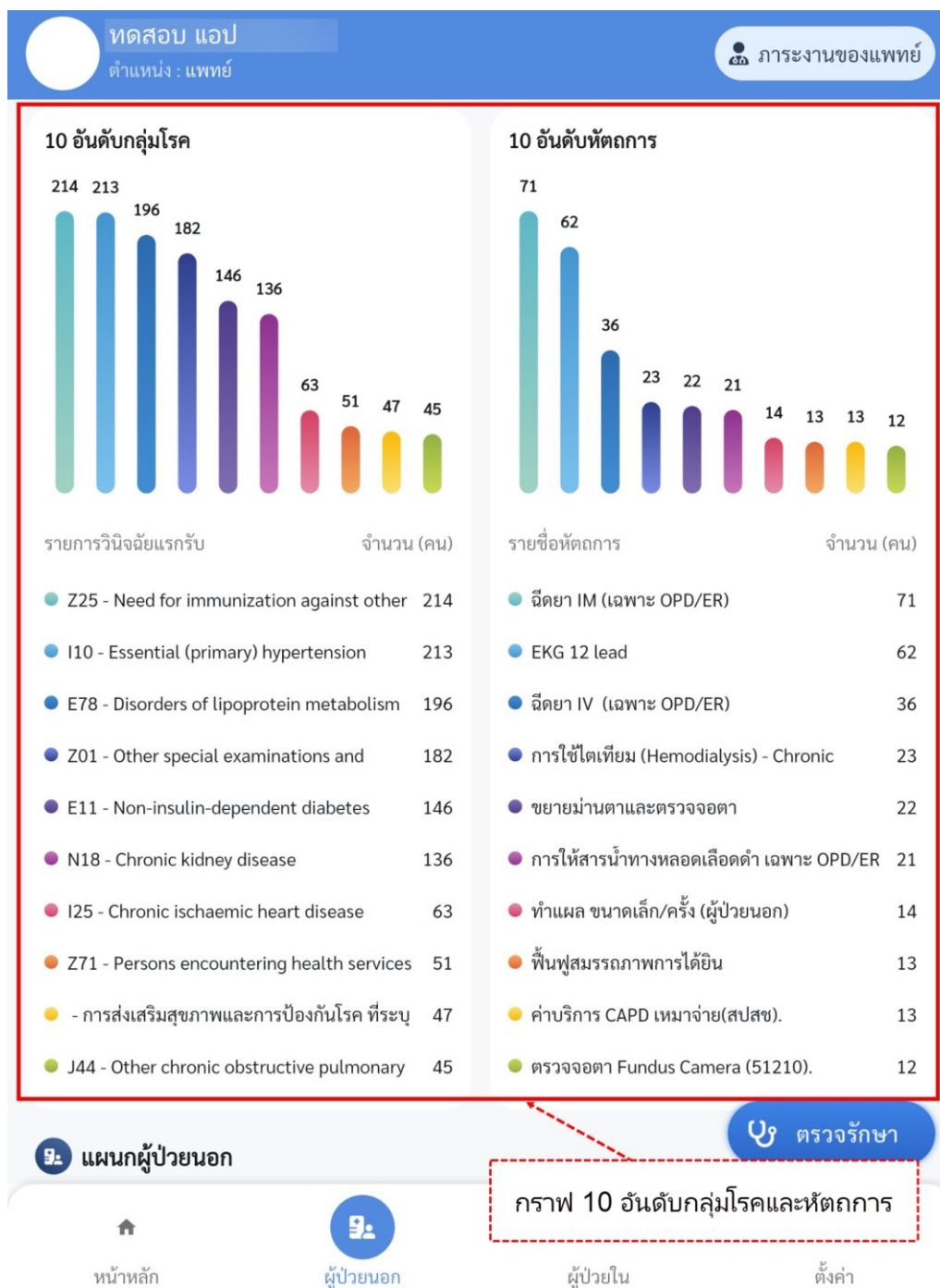


บ. แสดงข้อมูลแพทย์ออกตรวจ แยกตามแผนกโดยมีข้อมูลดังนี้

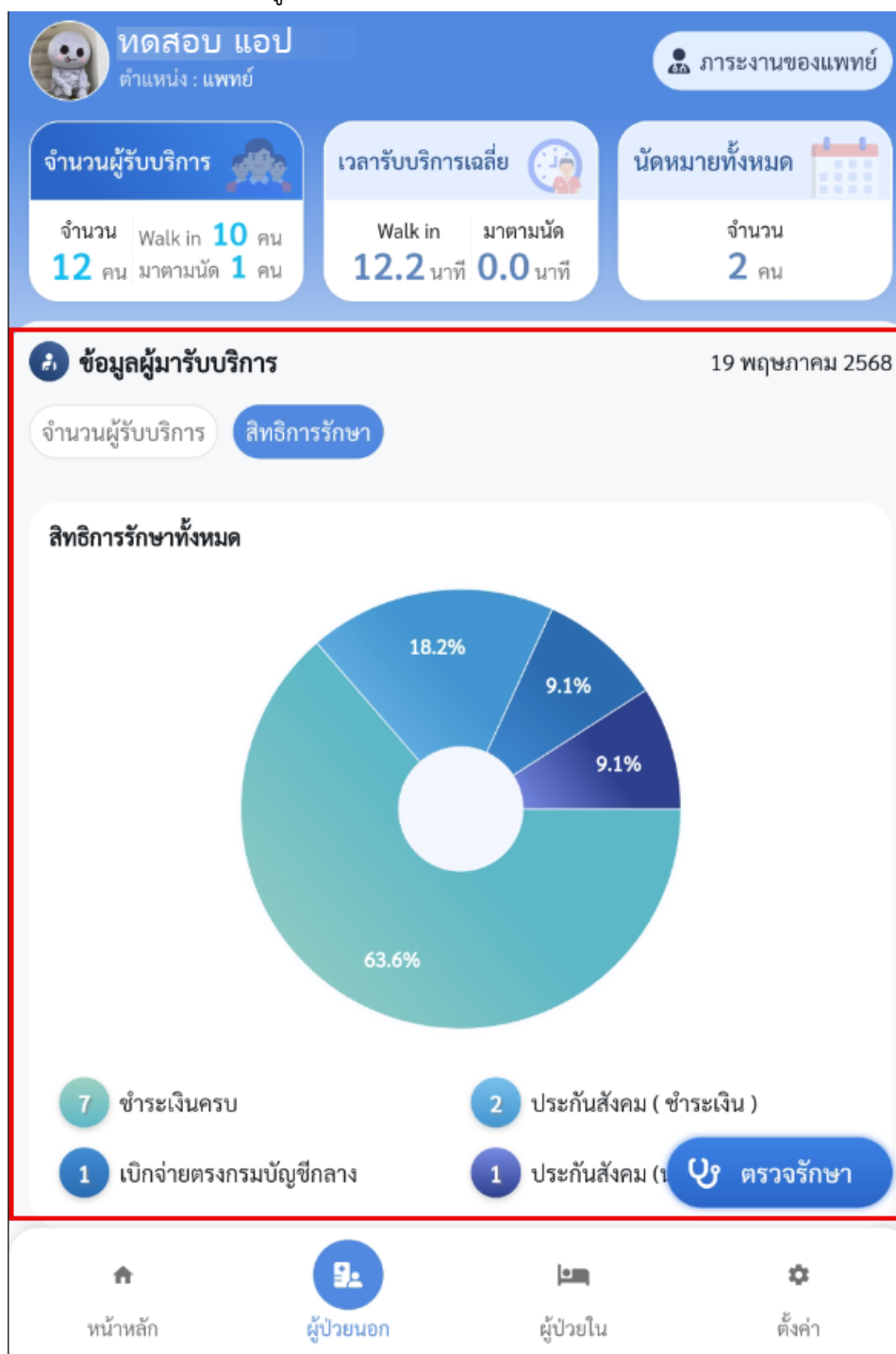
- i. จำนวนแพทย์ที่ออกตรวจ
- ii. จำนวนผู้ป่วยที่รอตรวจ
- iii. จำนวนผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว



เมนูผู้ป่วยนอก



b. สิทธิการรักษา จะแสดงกราฟข้อมูลสิทธิการรักษาทั้งหมด

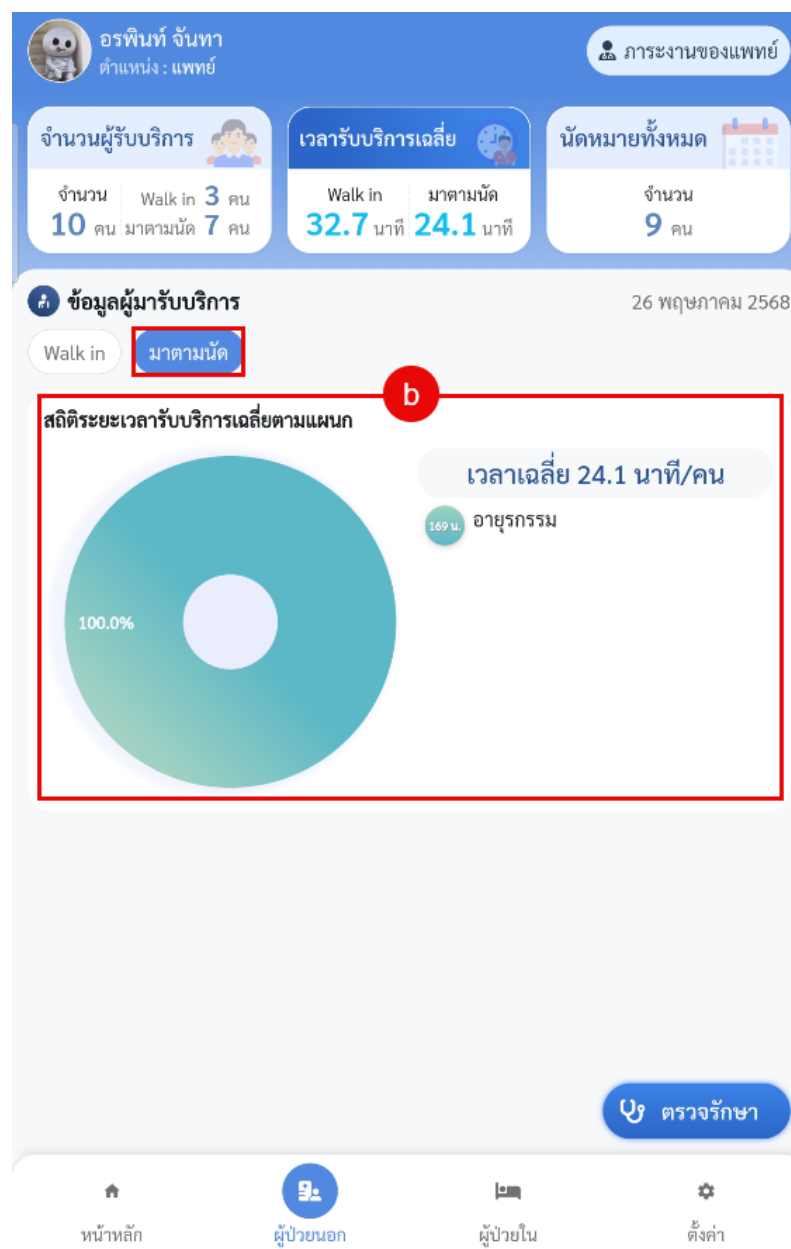


13. เวลาให้บริการเฉลี่ย จะแสดงข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วย สามารถเลือกดูได้ทั้งผู้ป่วยที่มาแบบ Walk in และ ผู้ป่วยที่มาตามนัด

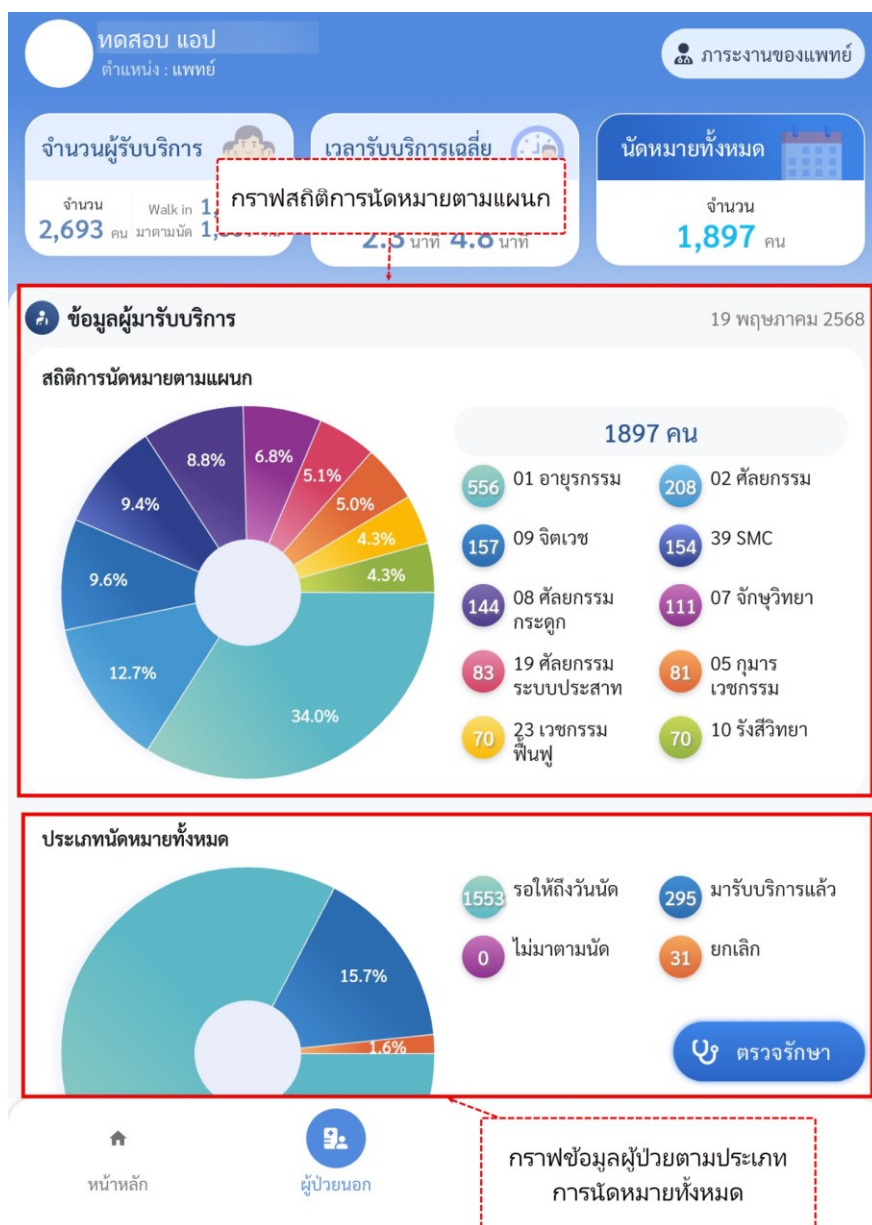
a. Walk in



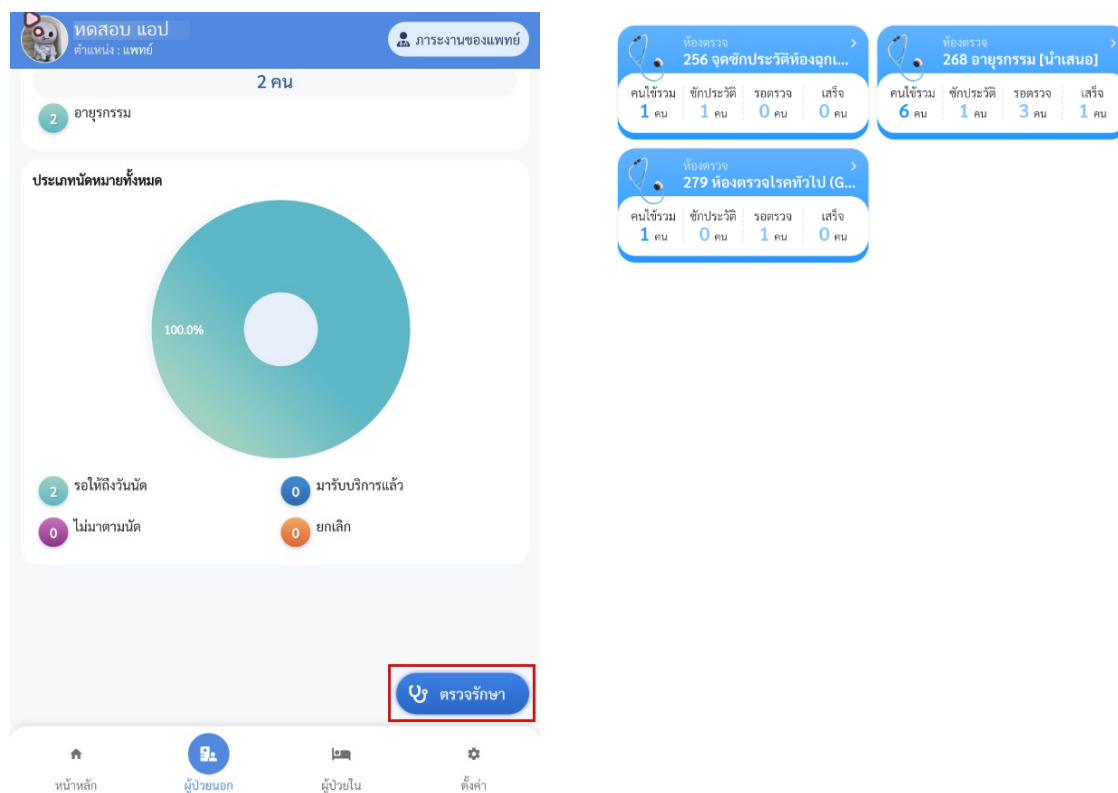
b. มาตามนัด



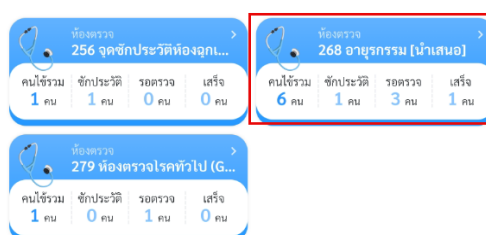
14. นัดหมายทั้งหมด หน้านี้จะแสดงกราฟสถิติการนัดหมายตามแผนกและประเภทการนัดหมายทั้งหมด



15. เลือกปุ่ม “ตรวจรักษา” เพื่อเข้าสู่หน้าเลือกห้องตรวจ



16. เลือกห้องตรวจที่ต้องการเพื่อเข้าสู่หน้าการตรวจรักษาผู้ป่วย



17. เมื่อเข้าสู่หน้าตรวจรักษาผู้ป่วย จะแสดงรายชื่อผู้ป่วย

- ส่วนของการค้นหาผู้ป่วยและ filter การแสดงตามสถานะ
- รายชื่อและข้อมูลผู้ป่วย



268 อายุกรรม [นำเสนอ]

ค้นหาผู้ป่วย (เลข HN,VN,CID) ค้นหาสำหรับการตรวจ

ทั้งหมด รอกักประวัติ รอมอดตรวจ(Lab/Xray) รอดตรวจ รอกับยา ตรวจ

1 นาย กิตติศักดิ์ แวนทอง

อายุ 21 ปี 8 เดือน 10 วัน

HN : 000889292 เวลาที่มา : 08:00 น. สถานะ : รอดตรวจ สิทธิ : 10 ชำระเงินครบ

ประเภทการมา : นัดมา สถานะการเงิน : ยังไม่มีค่าใช้จ่าย

โรคประจำตัว : ไม่มี

แพทย์ผู้ตรวจ : -

มาตามนัด

G00 : Bacterial meningitis, not elsewhere classified,I00 : Rheumatic fever without mention of heart involvement,J028 : Acute pharyngitis due to other specified organisms,K0522 : Periodontal abscess of gingival origin with sinus,K64 : First degree haemorrhoids

4 นาย กิตติพงษ์ วงศ์สุวรรณ

อายุ 60 ปี 15 วัน

HN : 000889278 เวลาที่มา : 08:00 น. สถานะ : รอดตรวจ

สิทธิ : 21 เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ประเภทการมา : นัดมา

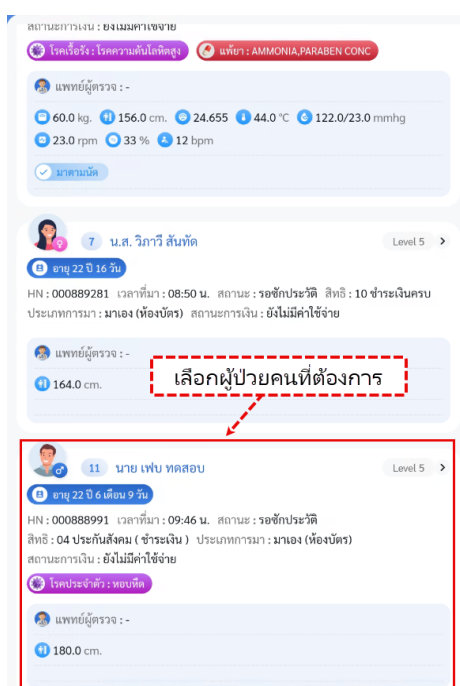
สถานะการเงิน : ยังไม่มีค่าใช้จ่าย

โรคประจำตัว : โรคความดันโลหิตสูง แพทย์ : AMMONIA,PARABEN CONC

แพทย์ผู้ตรวจ : -

60.0 kg, 156.0 cm, 24.655, 44.0 °C, 122.0/23.0 mmHg

18. เลือกชื่อผู้ป่วยที่ต้องการ



สถานะการเงิน : ยังไม่ชำระเงิน

โรคประจำตัว : โรคความดันโลหิตสูง แพทย์ : AMMONIA,PARABEN CONC

แพทย์ผู้ตรวจ : -

60.0 kg, 156.0 cm, 24.655, 44.0 °C, 122.0/23.0 mmHg

23.0 rpm, 33 %, 12 bpm

มาตามนัด

7 น.ส. วิภาวี สันทัด

Level 5

อายุ 22 ปี 16 วัน

HN : 000889281 เวลาที่มา : 08:50 น. สถานะ : รอกักประวัติ สิทธิ : 10 ชำระเงินครบ

ประเภทการมา : มาเอง (ห้องบัตร) สถานะการเงิน : ยังไม่มีค่าใช้จ่าย

แพทย์ผู้ตรวจ : -

164.0 cm.

เลือกผู้ป่วยคนที่ต้องการ

11 นาย เบบ ทศสอบ

Level 5

อายุ 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

HN : 000888991 เวลาที่มา : 09:46 น. สถานะ : รอกักประวัติ

สิทธิ : 04 ประกันสังคม (ชำระเงิน) ประเภทการมา : มาเอง (ห้องบัตร)

สถานะการเงิน : ยังไม่มีค่าใช้จ่าย

โรคประจำตัว : หอบหืด

แพทย์ผู้ตรวจ : -

180.0 cm.

การเข้าใช้งานเมนูข้อมูลคนไข้

20. เมนูข้อมูลคนไข้ หน้าสำหรับแสดงข้อมูลผู้ป่วย

หน้าจอสรุปลผลการรักษา

ไม่มีข้อมูล

ข้อมูลผู้ป่วย ซักประวัติ

วัน เดือน ปีเกิด	บัตรประชาชน	หมู่เลือด
11 พ.ย. 2545	0 999 XXXXX 052 1	A
เบอร์โทรศัพท์	-	

โรคเรื้อรัง	ประวัติผ่าตัด
โรคเบาหวาน	ผ่าตัดไส้ติ่ง

แพทย์

ZONISAMIDE [อาเจียน มีผื่นตามตัว]

ข้อมูลสิทธิการรักษา

สิทธิ : 04 ประกันสังคม (ข้าราชการ)
เลขที่สิทธิ :

สถานพยาบาลหลัก	สถานพยาบาลรอง	วันเริ่มใช้
โรงพยาบาลทศพรระบบ	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลโพธาราม	21 พ.ค. 2568
วันหมดอายุ		Authen Code
21 พ.ค. 2572		-

การเข้ารับบริการ

วันที่ : 21 พ.ค. 2568
เวลา : 08:52:45 น.

- หน้าจอสรุปลผลการรักษา แสดงหน้าจอสรุปลการรักษาทั้งหมดของผู้ป่วยใน visit นี้
- ข้อมูลผู้ป่วย แสดงข้อมูลของผู้ป่วยจากเวชระเบียน
- ข้อมูลสิทธิการรักษา แสดงสิทธิการรักษาของผู้ป่วยใน visit วันนี้
- การเข้ารับบริการ แสดงข้อมูลการรับเข้าในวันของผู้ป่วย

The screenshots show the following information:

Top Bar: นายเพ็บ ทดสอบ, HN: 000888991, 22 ปี 6 เดือน 11 วัน

Navigation: ข้อมูลคนไข้, EMR, คัดกรอง, หัตถการ, Lab/X-Ray

Section a: หน้าจอสรุปลผลการรักษา

รายการสรุปลผลการรักษา

บันทึกหมาย

คลินิก : คลินิกศัลยกรรม

นัดพบแพทย์ : น.ส. วิกานดา แสงอุไร

วันนัด : 21 พ.ค. 2568

เวลานัด : -

แผนก : อายุรกรรม

ห้องตรวจ : 268 อายุรกรรม (น้ำเสนอ)

เหตุที่นัด : consult แผนกอื่น

วันที่ทำนัด : 21 พ.ค. 2568

คลินิก : คลินิกเบาหวาน

นัดพบแพทย์ : น.ส. วิกานดา แสงอุไร

วันนัด : 21 พ.ค. 2568

เวลานัด : -

แผนก : อายุรกรรม

ห้องตรวจ : 268 อายุรกรรม (น้ำเสนอ)

เหตุที่นัด : ตรวจสุขภาพ

วันที่ทำนัด : 21 พ.ค. 2568

Section b: ข้อมูลผู้ป่วย

วัน เดือน ปีเกิด : 11 พ.ย. 2545

บัตรประชาชน : 0 999 XXXXX 052 1

หมู่เลือด : A

เบอร์โทรศัพท์ : -

โรคเรื้อรัง : โรคเบาหวาน

ประวัติแพ้ยา : ผื่นคันได้ตั้ง

แพ้ยา : ZONISAMIDE [อาเจียน มีผื่นตามตัว]

Section c: ข้อมูลสิทธิการรักษา

สิทธิ : 04 ประกันสังคม (ข้าราชการ)

เลขที่สิทธิ : -

สถานพยาบาลหลัก : โรงพยาบาลทดสอบระบบ

สถานพยาบาลรอง : ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลโพธาราม

วันเริ่มใช้ : 21 พ.ค. 2568

วันหมดอายุ : 21 พ.ค. 2572

Authen Code : -

Section d: การเข้ารับบริการ

วันที่ : 21 พ.ค. 2568

เวลา : 08:52:45 น.

ประเภทการมา : มาเอง (ห้องบัตร)

เวลาทำการ : ในเวลา

แผนก : อายุรกรรม

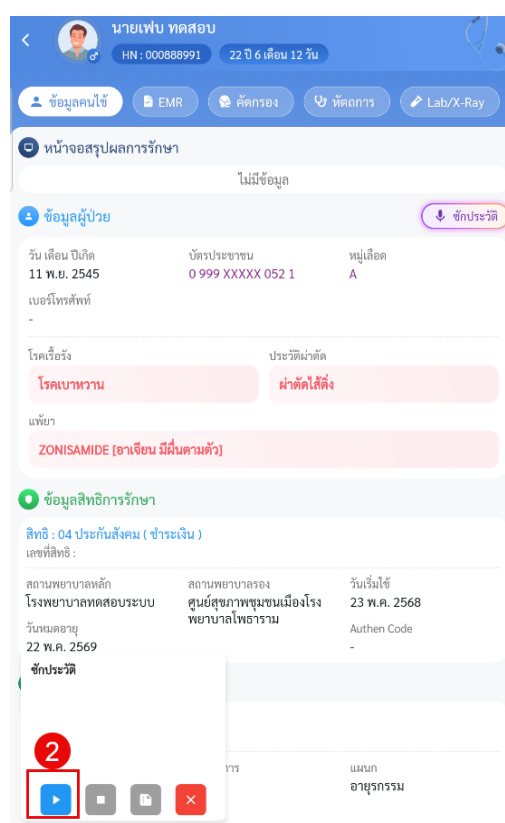
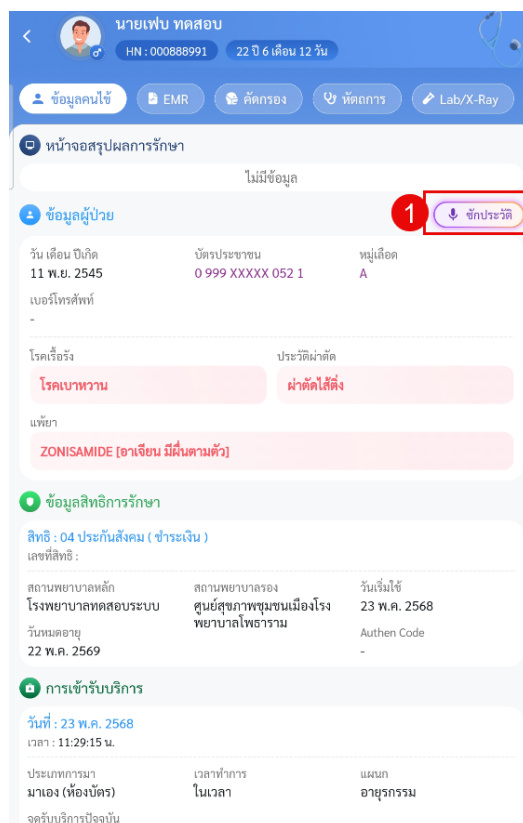
จุดรับบริการปัจจุบัน : 268 อายุรกรรม (น้ำเสนอ)

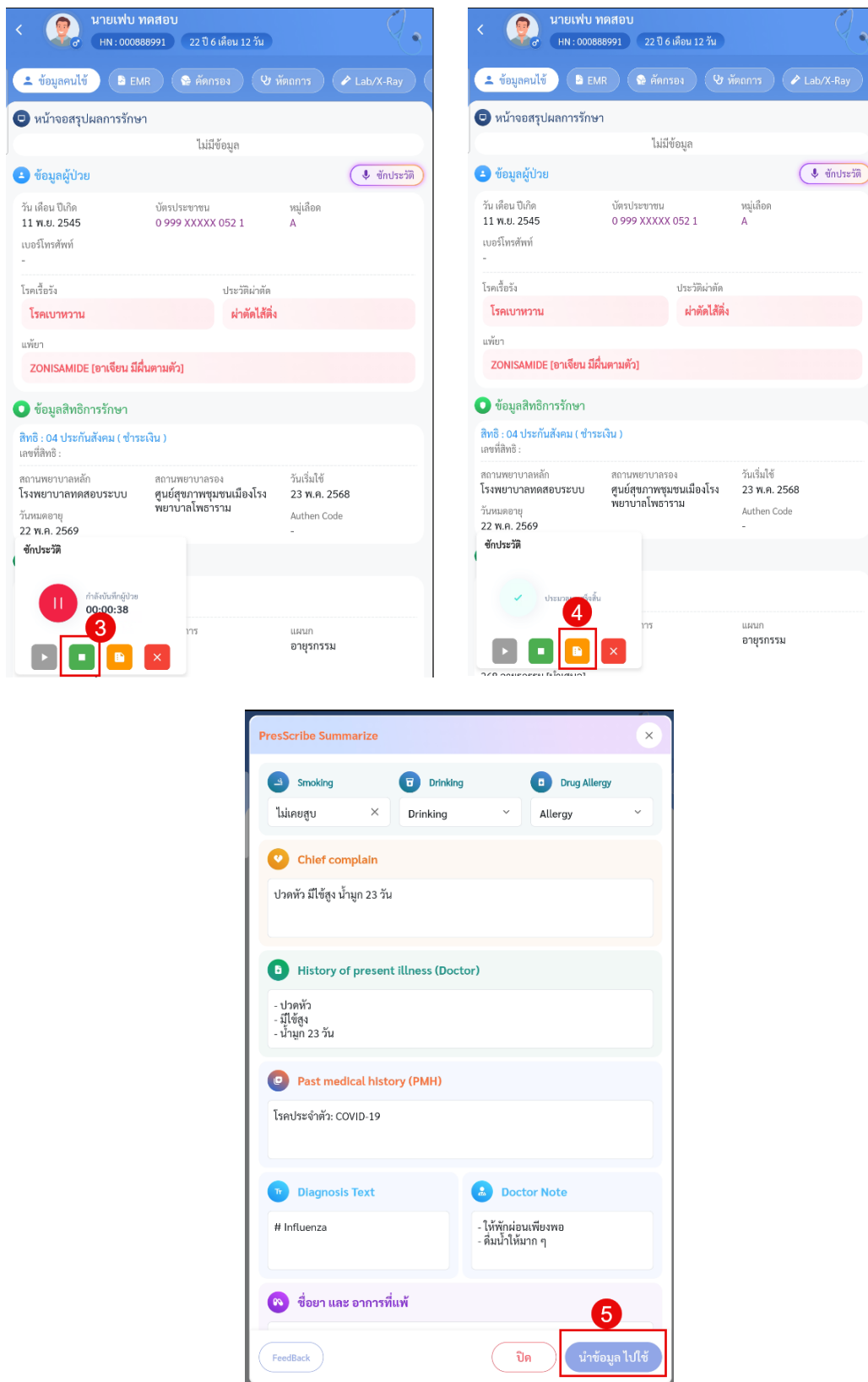
* ปุ่ม “ซักรประวัติ” ใช้สำหรับสรุปข้อมูลเบื้องต้นจากบทสนทาระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย

โดยระบบจะช่วยรวบรวมข้อมูลสำคัญจากการซักรประวัติ

เพื่อแสดงผลในรูปแบบที่เข้าใจง่ายและสามารถบันทึกเข้าสู่เวชระเบียนได้อย่างรวดเร็ว สามารถทำงานได้ดังนี้

1. กดที่ปุ่มซักรประวัติ
2. กดปุ่มสีฟ้าเพื่อทำการอัดเสียง
3. เมื่อทำการอัดเสียงเสร็จแล้วทำการกดปุ่มสีเขียวเพื่อบันทึกและประมวลผล
4. กดปุ่มสีเหลืองเพื่อแสดงข้อมูล สามารถแก้ไขรายการเพิ่มเติมได้
5. กดปุ่มนำข้อมูลไปใช้

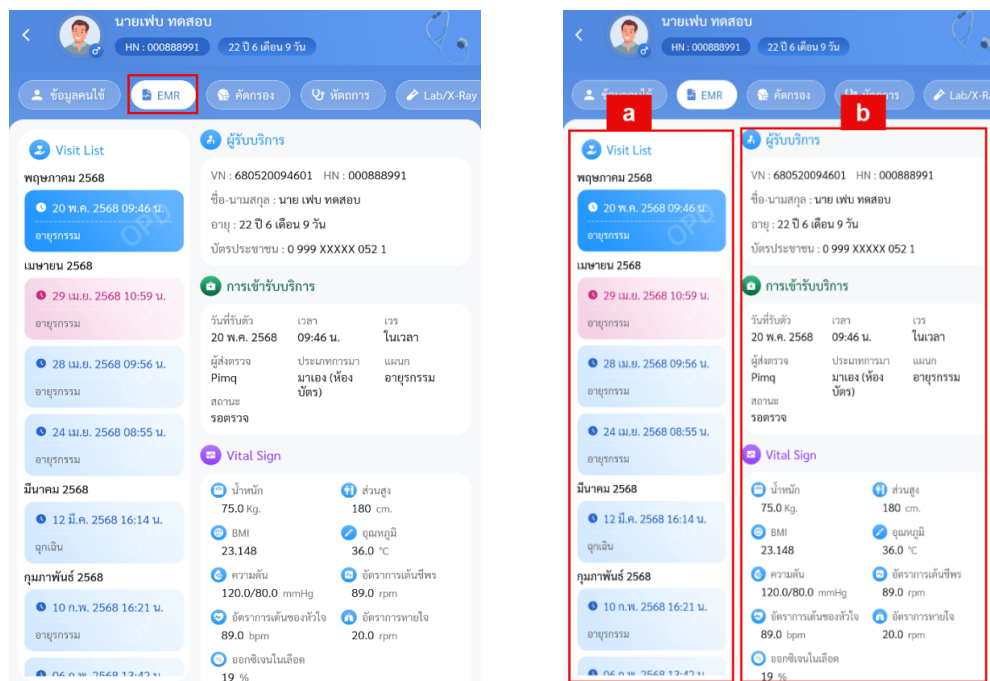




เมนู EMR

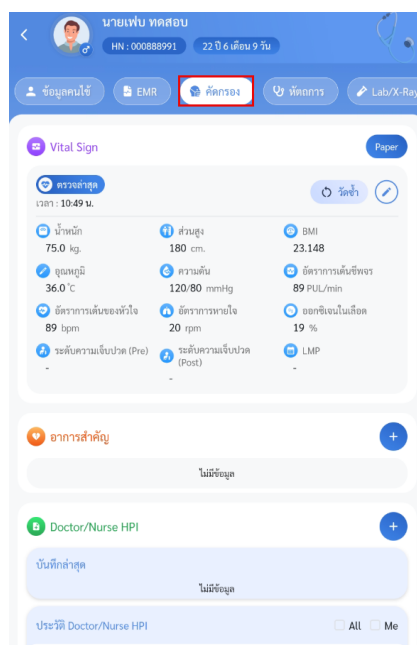
21. เมนู EMR แสดง ประวัติการรักษาของผู้ป่วย

- แสดงประวัติแต่ละ visit สีฟ้า คือ ผู้ป่วยนอก สีชมพู คือ ผู้ป่วยใน
- รายละเอียดการรักษาของ visit นั้น ๆ



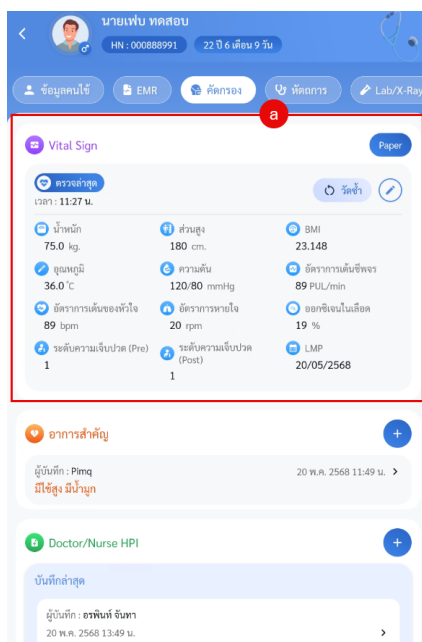
การเข้าใช้งานเมนูคัดกรอง

22. เมนูคัดกรอง แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้ป่วย และสามารถ เพิ่ม แก้ไข ลบ ข้อมูลได้



เอกสารคู่มือสำหรับแอปพลิเคชัน BMS HOSxP PLUS ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต ฉบับวันที่ 27 พฤษภาคม 2568

a. Vital sign สำหรับลงข้อมูลการคัดกรอง



นายเฟ่น ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

ข้อมูลคนไข้ EMR คัดกรอง หัตถการ Lab/X-Ray

Vital Sign Paper

ตรวจล่าสุด เวลา : 11:27 น.

น้ำหนัก 75.0 kg.	ส่วนสูง 180 cm.	BMI 23.148
อุณหภูมิ 36.0 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 89 PUL/min
อัตราการเต้นของหัวใจ 89 bpm	อัตราการหายใจ 20 rpm	ออกซิเจนในเลือด 19 %
ระดับความเจ็บปวด (Pre) 1	ระดับความเจ็บปวด (Post) 1	LMP 20/05/2568

อาการสำคัญ

ผู้บันทึก : Pimg มีไข้สูง มีน้ำมูก 20 พ.ค. 2568 11:49 น.

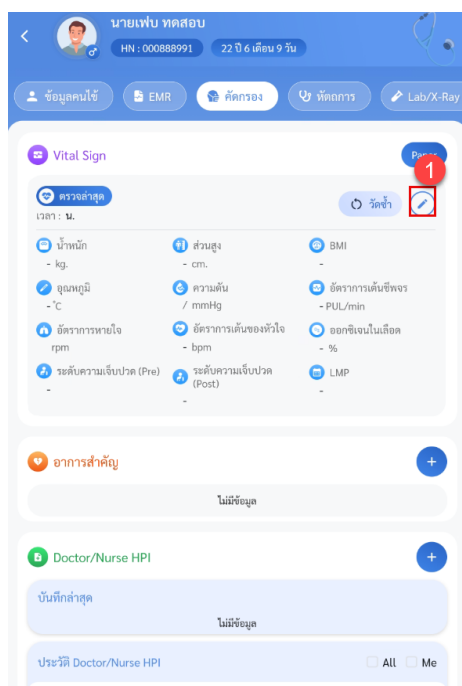
Doctor/Nurse HPI

บันทึกล่าสุด

ผู้บันทึก : อาริษา จันทา 20 พ.ค. 2568 13:49 น.

การเพิ่มข้อมูล Vital sign

1. กดที่ไอคอนปากกา
2. กรอกข้อมูล vital sign
3. กดปุ่มบันทึก



นายเฟ่น ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

ข้อมูลคนไข้ EMR คัดกรอง หัตถการ Lab/X-Ray

Vital Sign Paper

ตรวจล่าสุด เวลา : น.

น้ำหนัก - kg.	ส่วนสูง - cm.	BMI -
อุณหภูมิ - °C	ความดัน / mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ - PUL/min
อัตราการเต้นของหัวใจ - bpm	อัตราการหายใจ - rpm	ออกซิเจนในเลือด - %
ระดับความเจ็บปวด (Pre) -	ระดับความเจ็บปวด (Post) -	LMP -

อาการสำคัญ

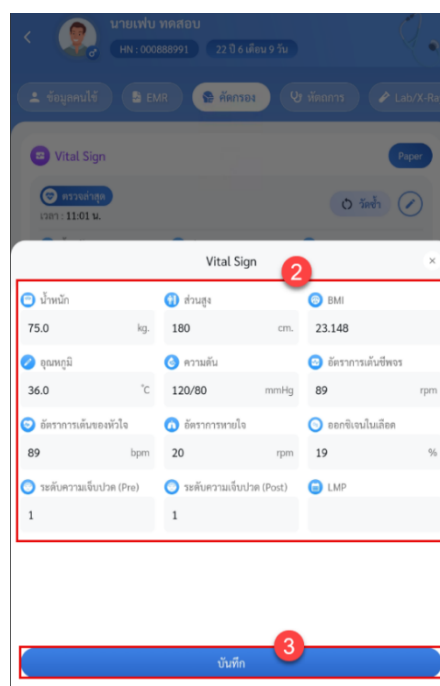
ไม่มีข้อมูล

Doctor/Nurse HPI

บันทึกล่าสุด

ไม่มีข้อมูล

ประวัติ Doctor/Nurse HPI ☐ All ☐ Me



นายเฟ่น ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

ข้อมูลคนไข้ EMR คัดกรอง หัตถการ Lab/X-Ray

Vital Sign Paper

ตรวจล่าสุด เวลา : 11:01 น.

น้ำหนัก 75.0 kg.	ส่วนสูง 180 cm.	BMI 23.148
อุณหภูมิ 36.0 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 89 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 89 bpm	อัตราการหายใจ 20 rpm	ออกซิเจนในเลือด 19 %
ระดับความเจ็บปวด (Pre) 1	ระดับความเจ็บปวด (Post) 1	LMP

บันทึก

การวัดซ้ำ ในการวัดซ้ำหากมีการวัดซ้ำแค่บางรายการ ข้อมูลจะเปลี่ยนแค่รายการที่วัดซ้ำล่าสุด

1. กดปุ่มวัดซ้ำ
2. กรอกข้อมูล
3. กดปุ่มบันทึก

The left screenshot shows the 'Vital Sign' screen for a patient named นายเพน ทดสอบ (Mr. Pen Todsab). It displays various vital signs: น้ำหนัก (Weight) 75.0 kg, ส่วนสูง (Height) 180 cm, BMI 23.148, อุณหภูมิ (Temperature) 36.0 °C, ความดัน (Blood Pressure) 120/80 mmHg, อัตราการเต้นหัวใจ (Heart Rate) 89 bpm, อัตราการหายใจ (Respiratory Rate) 20 rpm, ออกซิเจนในเลือด (SpO2) 19 %, ระดับความเจ็บปวด (Pre) 1, ระดับความเจ็บปวด (Post) 1, and LMP 20/05/2568. A red box labeled '1' highlights the 'วัดซ้ำ' (Repeat) button.

The right screenshot shows the 'Vital Sign วัดซ้ำ' (Vital Sign Repeat) screen. It has a red box labeled '2' around the input fields for 'เวลาวัดซ้ำ' (Repeat Time) 11:28, 'ค่าเฉลี่ยวัด' (Average Value), 'ขนาดการวัดซ้ำ' (Repeat Measurement Size), 'ความดัน' (Blood Pressure) 120.0/80.0 mmHg, 'อัตราการเต้นหัวใจ' (Heart Rate) 89 PUL, 'ออกซิเจนในเลือด' (SpO2) 19 %, 'อุณหภูมิ' (Temperature) 36.0 °C, and 'ETC'. A red box labeled '3' highlights the 'บันทึก' (Save) button at the bottom.

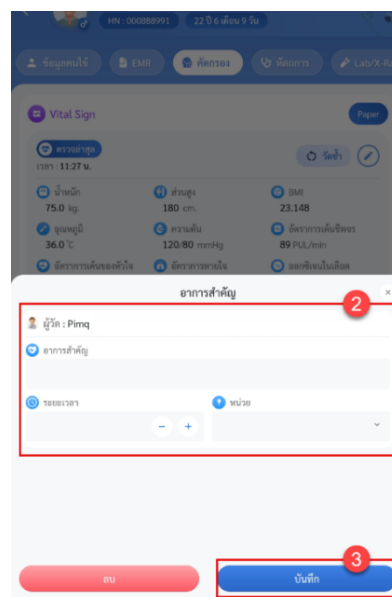
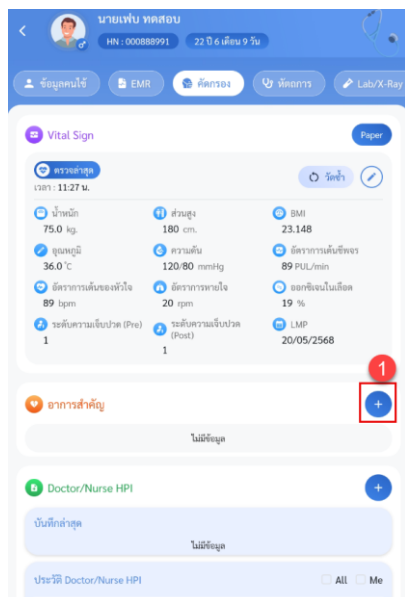
บ. อาการสำคัญ สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบ รายการได้

* หมายเหตุ ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้

The screenshot shows the 'Vital Sign' screen for a patient named นายเพน ทดสอบ (Mr. Pen Todsab). It displays various vital signs: น้ำหนัก (Weight) 75.0 kg, ส่วนสูง (Height) 180 cm, BMI 23.148, อุณหภูมิ (Temperature) 36.0 °C, ความดัน (Blood Pressure) 120/80 mmHg, อัตราการเต้นหัวใจ (Heart Rate) 89 bpm, อัตราการหายใจ (Respiratory Rate) 20 rpm, ออกซิเจนในเลือด (SpO2) 19 %, ระดับความเจ็บปวด (Pre) 1, ระดับความเจ็บปวด (Post) 1, and LMP 20/05/2568. A red box labeled 'b' highlights the 'อาการสำคัญ' (Important Symptoms) section, which shows a list of symptoms: ผู้บันทึก: Pimq (Recorder: Pimq), มีไข้ มีน้ำมูก (Fever, Runny Nose), and 20 พ.ค. 2568 11:49 น. (20 May 2023 11:49 AM).

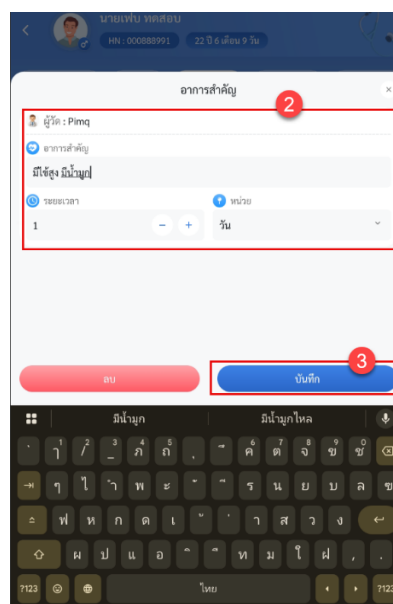
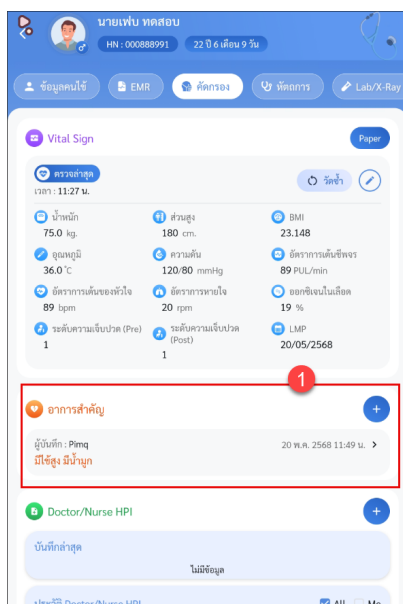
การเพิ่มข้อมูลอาการสำคัญ

1. กดไอคอน +
2. ลงข้อมูลอาการสำคัญ
3. กดปุ่มบันทึก



การแก้ไขข้อมูลอาการสำคัญ

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูลอาการสำคัญ
3. กดปุ่มบันทึก



การลบข้อมูลอาการสำคัญ

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่มลบ

นายเฟบ ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

ข้อมูลผู้ใช้ EMR คัดกรอง นัดหมาย Lab/X-Ray

Vital Sign Paper

ตรวจล่าสุด เวลา : 11:27 น.

น้ำหนัก 75.0 kg	ส่วนสูง 180 cm	BMI 23.148
อุณหภูมิ 36.0 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นชีพจร 89 PUL/min
อัตราการเต้นของหัวใจ 89 bpm	อัตราการหายใจ 20 rpm	ออกซิเจนในเลือด 19 %
ระดับความเจ็บปวด (Pre) 1	ระดับความเจ็บปวด (Post) 1	LMP 20/05/2568

อาการสำคัญ +

ผู้บันทึก : Pimq 20 พ.ค. 2568 11:49 น. >

มีไข้สูง มีน้ำมูก

Doctor/Nurse HPI +

บันทึกล่าสุด ไม่มีข้อมูล

ประวัติ Doctor/Nurse HPI ☒ All ☐ Me

นายเฟบ ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

อาการสำคัญ x

ผู้วัด : Pimq

อาการสำคัญ

มีไข้สูง มีน้ำมูก

ระยะเวลา 1 หน่วย วัน

ลบ บันทึก

c. Doctor/Nurse HPI สามารถเพิ่ม แก้ไข และลบข้อมูลได้

* **หมายเหตุ** ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้

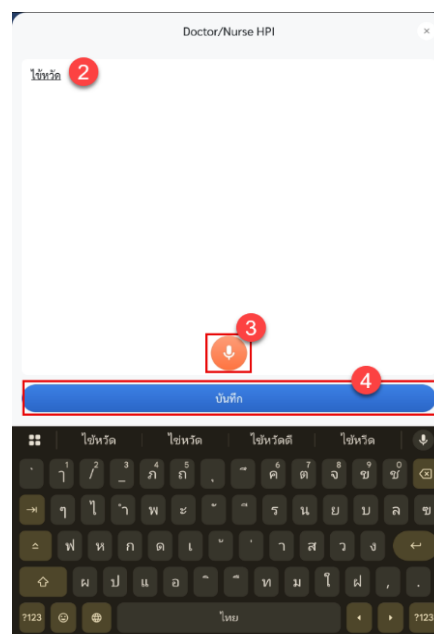
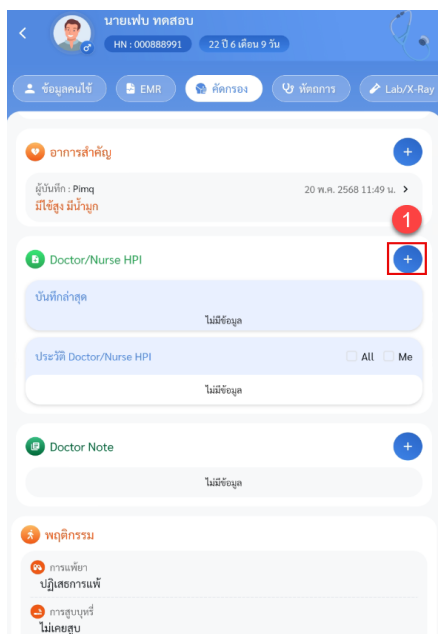
สามารถผลรายการดังนี้

- ถ้าไม่ติดทั้ง me และ all แสดงใน visit นั้นตาม vn
- ถ้าติด me เห็นเฉพาะของตัวเองตาม vn
- ถ้าติด all และ me เห็นของตัวเองตาม hn
- ถ้าติด all จะเห็นทั้งหมดตาม hn

The screenshot displays the 'Doctor/Nurse HPI' section of the application. It includes a header with 'Vital Sign' and a 'Paper' button. Below this is a 'ตรวจล่าสุด' (Last Exam) section with a timestamp of 14:57 น. and a 'วัดซ้ำ' (Re-measure) button. The 'ตรวจล่าสุด' section contains a grid of vital signs: น้ำหนัก (Weight) 75.0 kg, ส่วนสูง (Height) 180 cm, BMI 23.148, อุณหภูมิ (Temperature) 36.0 °C, ความดัน (Blood Pressure) 120/80 mmHg, อัตราการเต้นหัวใจ (Heart Rate) 89 PUL/min, อัตราการเต้นของหัวใจ (Heart Rate) 89 bpm, อัตราการหายใจ (Respiration Rate) 20 rpm, ออกซิเจนในเลือด (Blood Oxygen) 19 %, ระดับความเจ็บปวด (Pre) 1, ระดับความเจ็บปวด (Post) 1, and LMP 20/05/2568. Below the vital signs is an 'อาการสำคัญ' (Important Symptoms) section with a '+' button. The 'Doctor/Nurse HPI' section is highlighted with a red box and a red circle with the letter 'C'. It contains a 'บันทึกล่าสุด' (Last Record) field with 'ไม่มีข้อมูล' (No data) and a 'ประวัติ Doctor/Nurse HPI' (History of Doctor/Nurse HPI) field with a dropdown menu showing 'All' and 'Me' options, and 'ไม่มีข้อมูล' (No data). Below the 'Doctor/Nurse HPI' section is a 'Doctor Note' section with a '+' button and 'ไม่มีข้อมูล' (No data).

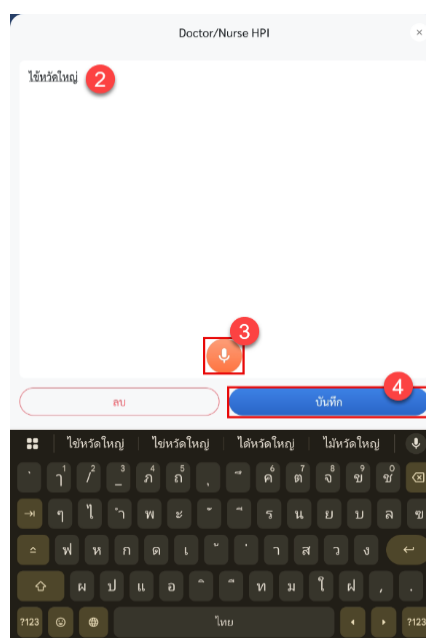
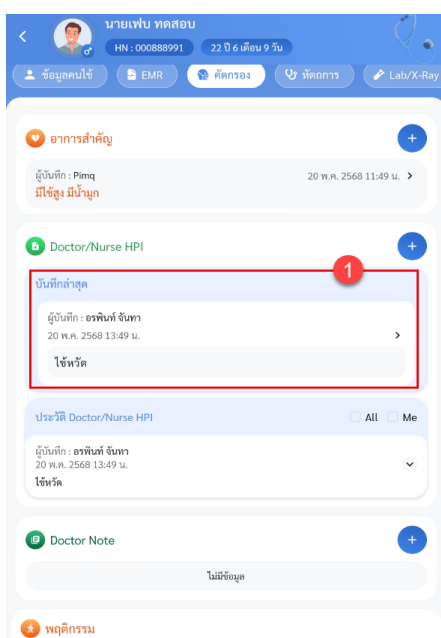
การเพิ่มข้อมูล Doctor/Nurse HPI

1. กดไอคอน +
2. ลงข้อมูลอาการสำคัญ
3. speak to text
4. กดปุ่มบันทึก



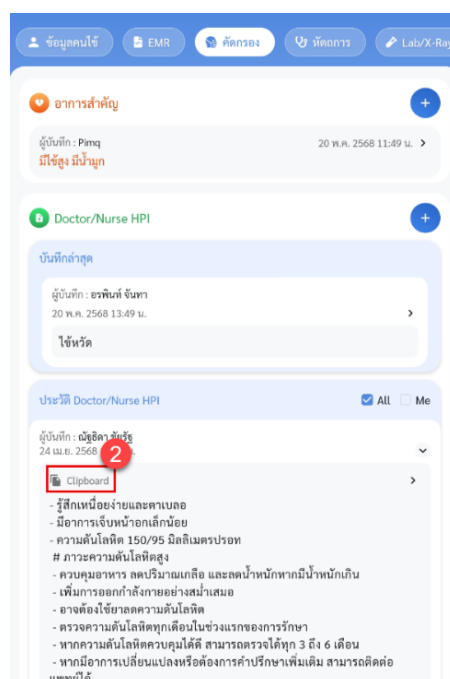
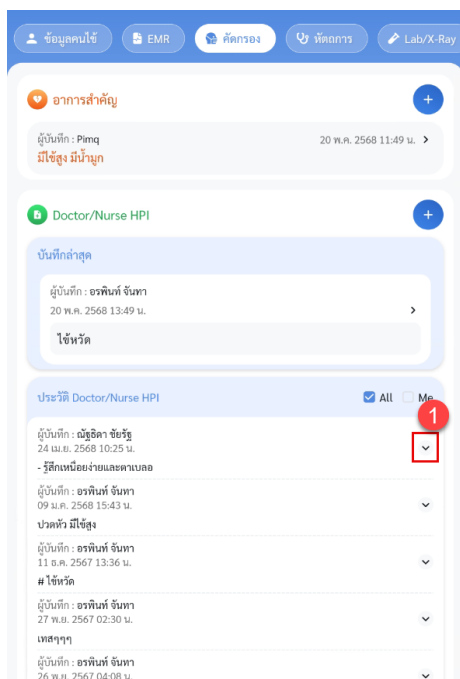
การแก้ไขข้อมูล Doctor/Nurse HPI

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูล
3. speak to text
4. กดปุ่มบันทึก



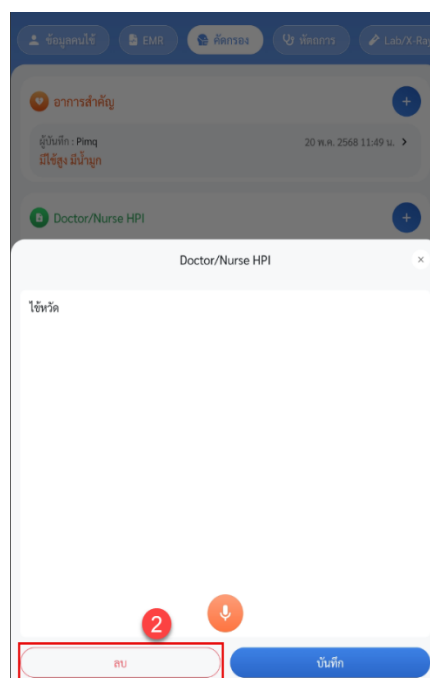
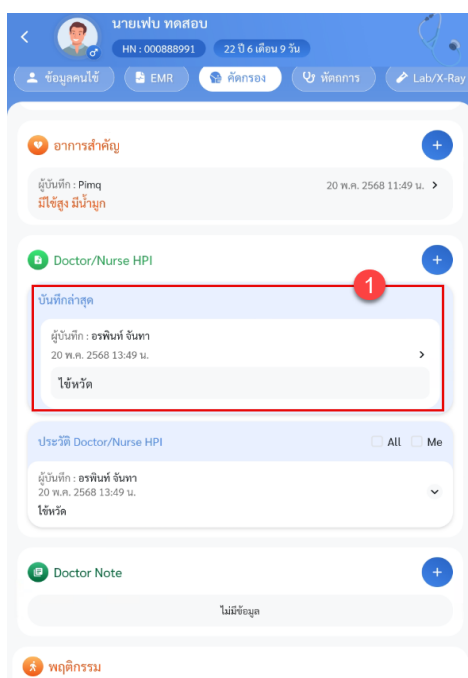
การคัดลอกข้อมูล Doctor/Nurse HPI

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่ม Clipboard จากนั้นสามารถนำไปวาง ที่เพิ่มข้อมูลได้เลย



การลบข้อมูล Doctor/Nurse HPI

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่มลบ



d. Doctor Note สามารถเพิ่ม แก้ไข คัดลอก ลบข้อมูลได้

***หมายเหตุ** ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้

นายเพบ ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 9 วัน

ข้อมูลคนไข้ EMR คัดกรอง หัตถการ Lab/X-Ray

Doctor Note +

ไม่มีข้อมูล

พฤติกรรม

- การแพ้ยา ปฏิเสธการแพ้
- การสูบบุหรี่ ไม่เคยสูบ
- การดื่มสุรา ไม่ดื่ม

PMH +

ทดสอบ1

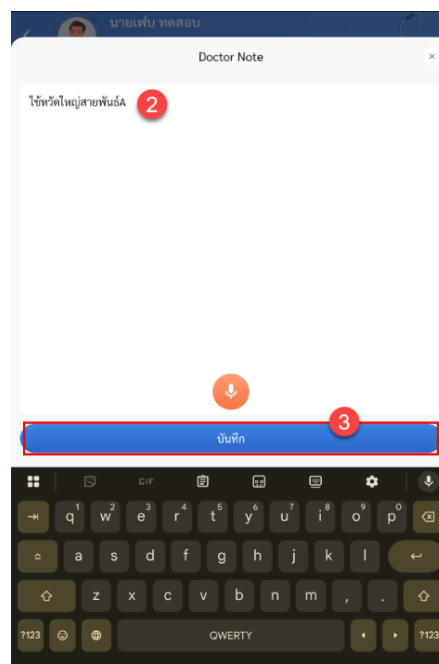
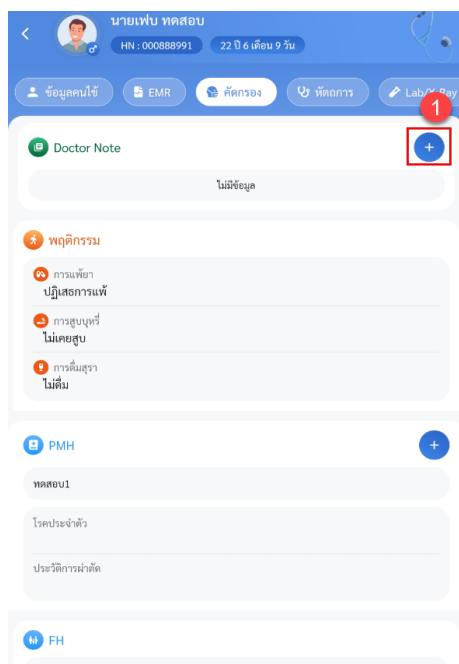
โรคประจำตัว

ประวัติการผ่าตัด

FH

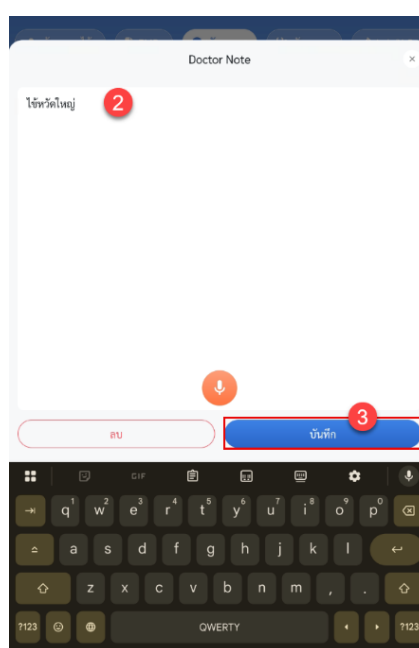
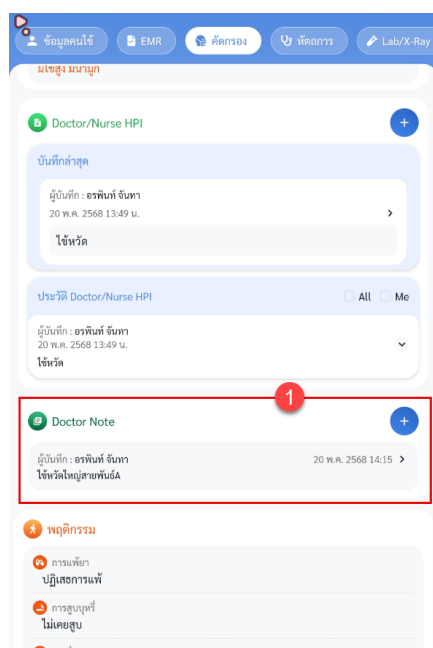
การเพิ่มข้อมูล Doctor Note

1. กดไอคอน +
2. ลงข้อมูลอาการสำคัญ สามารถกรอกข้อมูลหรือกดที่ปุ่มไมค์เพื่อลงข้อมูล
3. กดปุ่มบันทึก



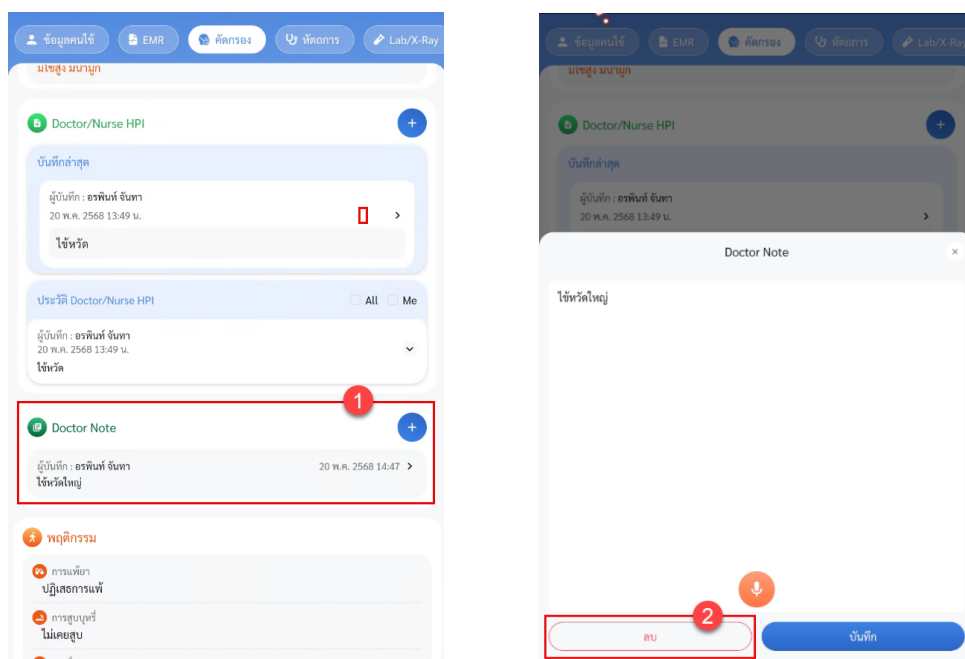
การแก้ไขข้อมูล Doctor Note

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูล
3. กดปุ่มบันทึก

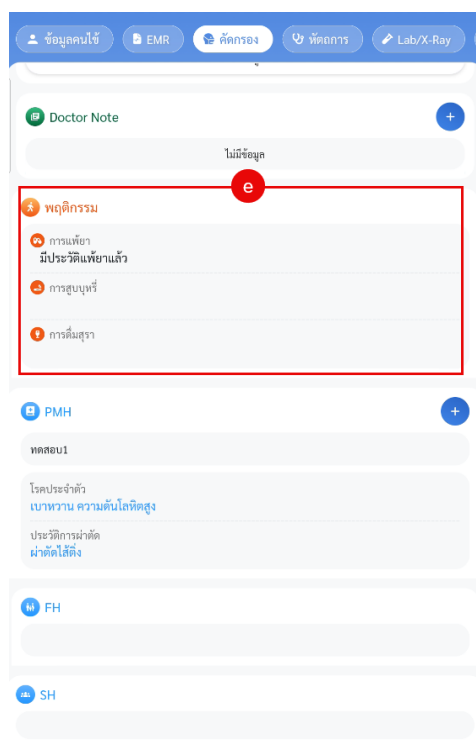


การลบข้อมูล Doctor Note

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่มลบ

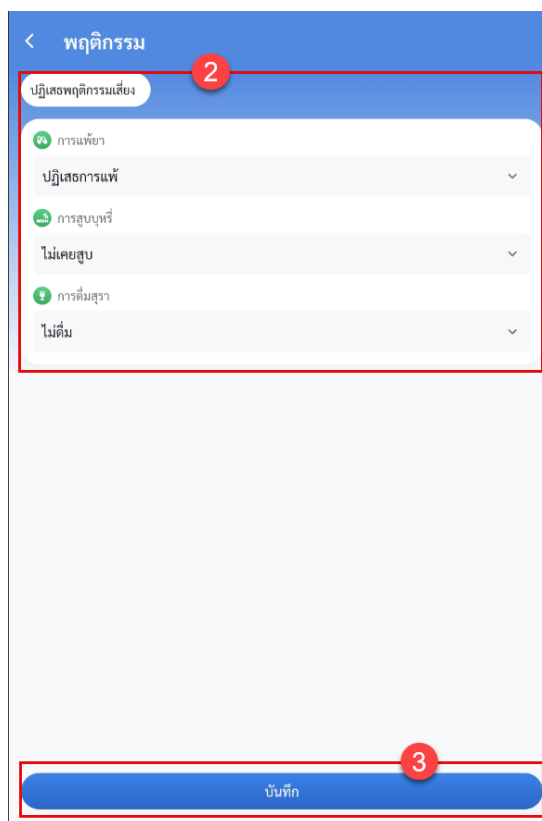
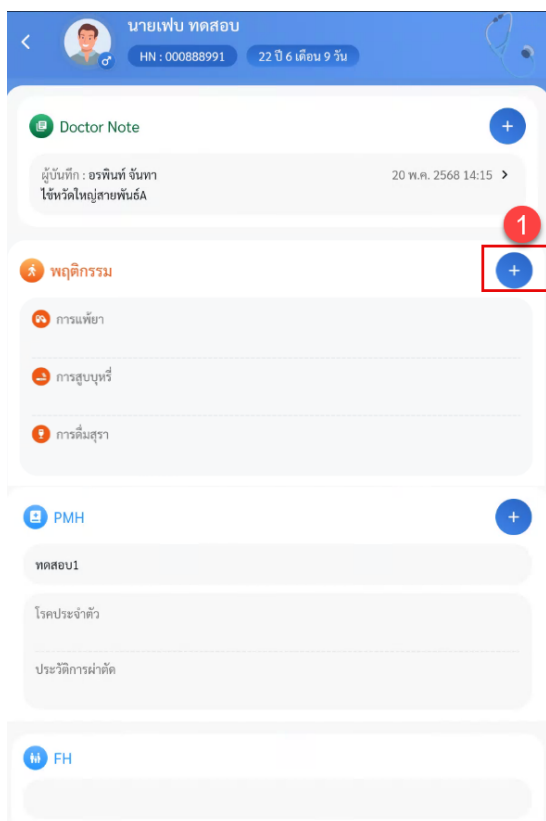


e. พฤติกรรม แสดงข้อมูลพฤติกรรม สามารถลงข้อมูลได้



การเพิ่มข้อมูล พฤติกรรม

1. กดไอคอน +
2. เลือกรายการ หากต้องการปฏิเสธทั้งหมดสามารถกดปุ่ม “ปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง”
3. กดปุ่มบันทึก



การแก้ไขข้อมูล พฤติกรรม

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูลพฤติกรรม
3. กดปุ่มบันทึก

The left screenshot shows the 'Doctor Note' section with a red box around the 'พฤติกรรม' (Behavior) section, labeled with a red '1'. The right screenshot shows the 'พฤติกรรม' (Behavior) section with a red box around the 'แก้ไขข้อมูลพฤติกรรม' (Edit Behavior Data) section, labeled with a red '2', and a red box around the 'บันทึก' (Save) button at the bottom, labeled with a red '3'.

f. ประวัติ PMH / FH / SH / ROS

The screenshot shows the 'ประวัติ' (History) section with a red box around the 'PMH' (Past Medical History) section, labeled with a red 'f'. Below it are sections for 'FH' (Family History), 'SH' (Social History), and 'ROS' (Review of Systems).

การเพิ่มข้อมูล PMH / FH / SH / ROS

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กรอกข้อมูล PMH / FH / SH / ROS
3. กดปุ่มบันทึก

***หมายเหตุ** กรณีมีข้อมูลประวัติแล้ว สามารถเพิ่มโดยการกดที่หัวข้อแล้วสามารถบันทึกข้อมูลได้เลยไม่ต้องกดปุ่ม +

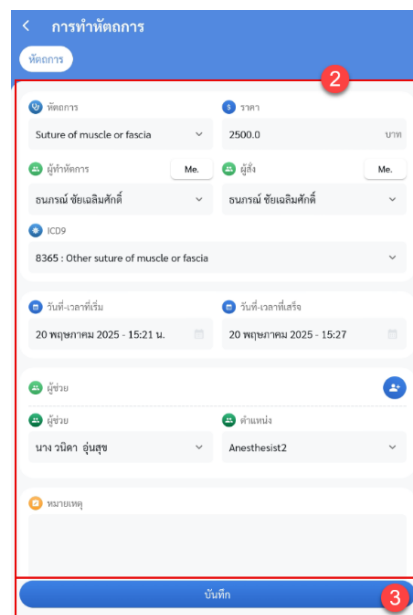
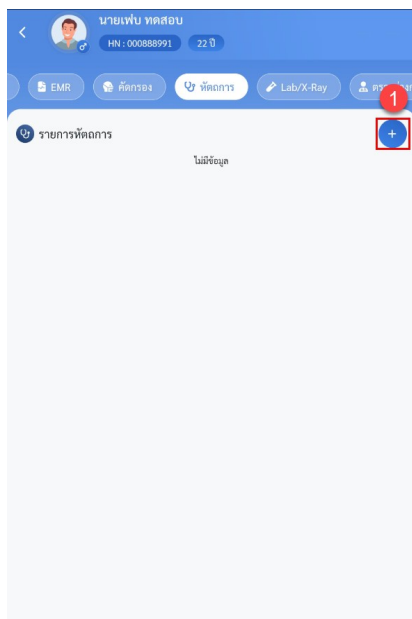
การเข้าใช้งานเมนูหัตถการ

23. เมนูหัตถการ แสดงข้อมูลการสั่งทำหัตถการ สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบ รายการหัตถการได้

*** หมายเหตุ** ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้

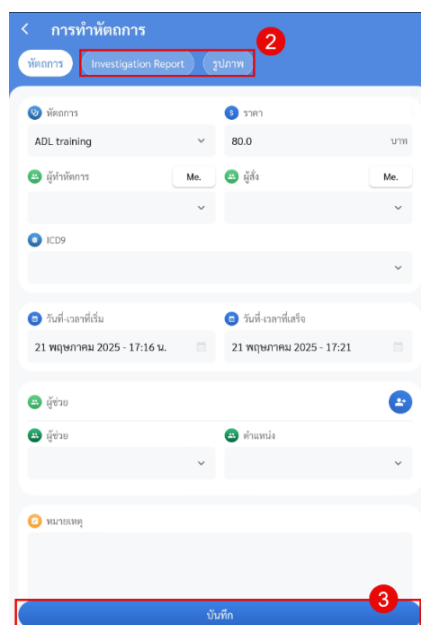
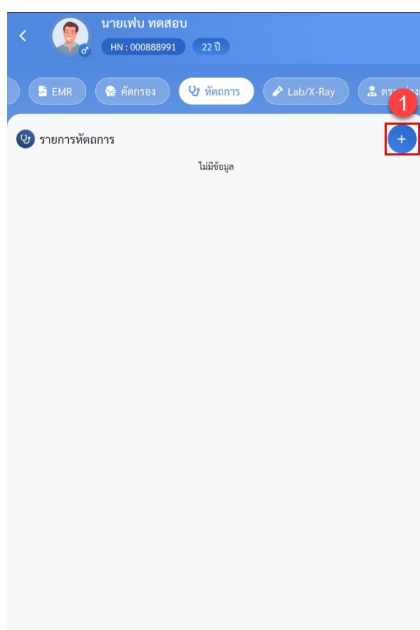
การเพิ่มรายการหัตถการ รายการหัตถการทั่วไป

1. กดไอคอน +
2. ลงข้อมูลสั่งทำหัตถการ
3. กดปุ่มบันทึก



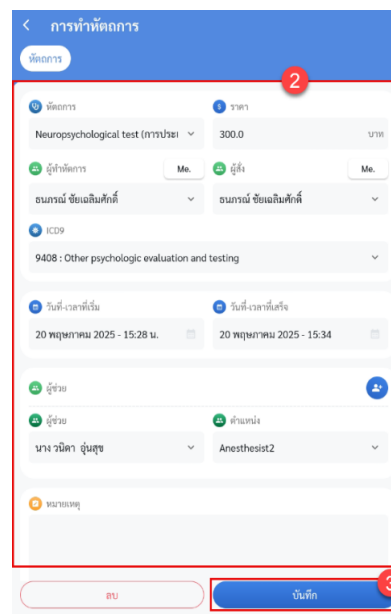
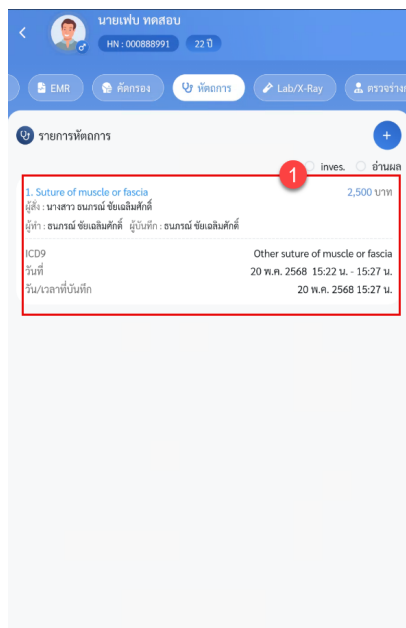
การเพิ่มรายการหัตถการ รายการ Investigation

1. กดไอคอน +
2. ลงข้อมูลสั่งทำหัตถการ รายการ inves. จะแสดง แถบรายการผลและรูปภาพขึ้นมาด้วย
สามารถทำการรายงานผลได้
3. กดปุ่มบันทึก



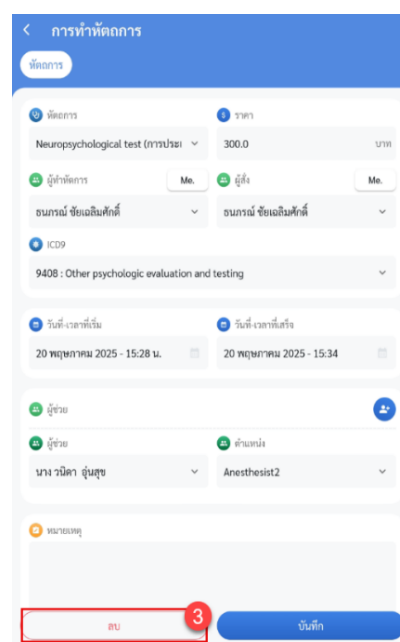
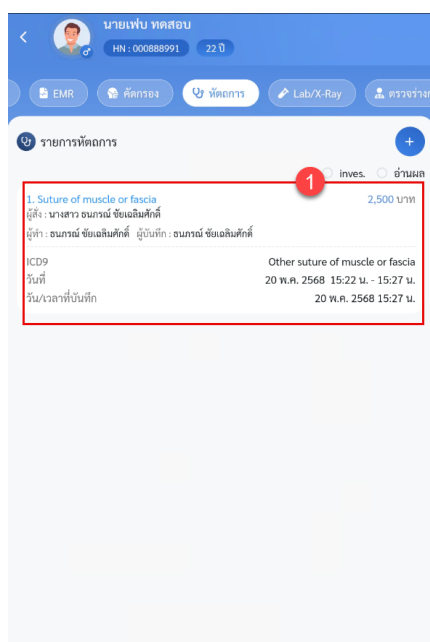
การแก้ไขข้อมูลหัตถการ

1. เลือกรายการหัตถการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูลหัตถการ
3. กดปุ่มบันทึก



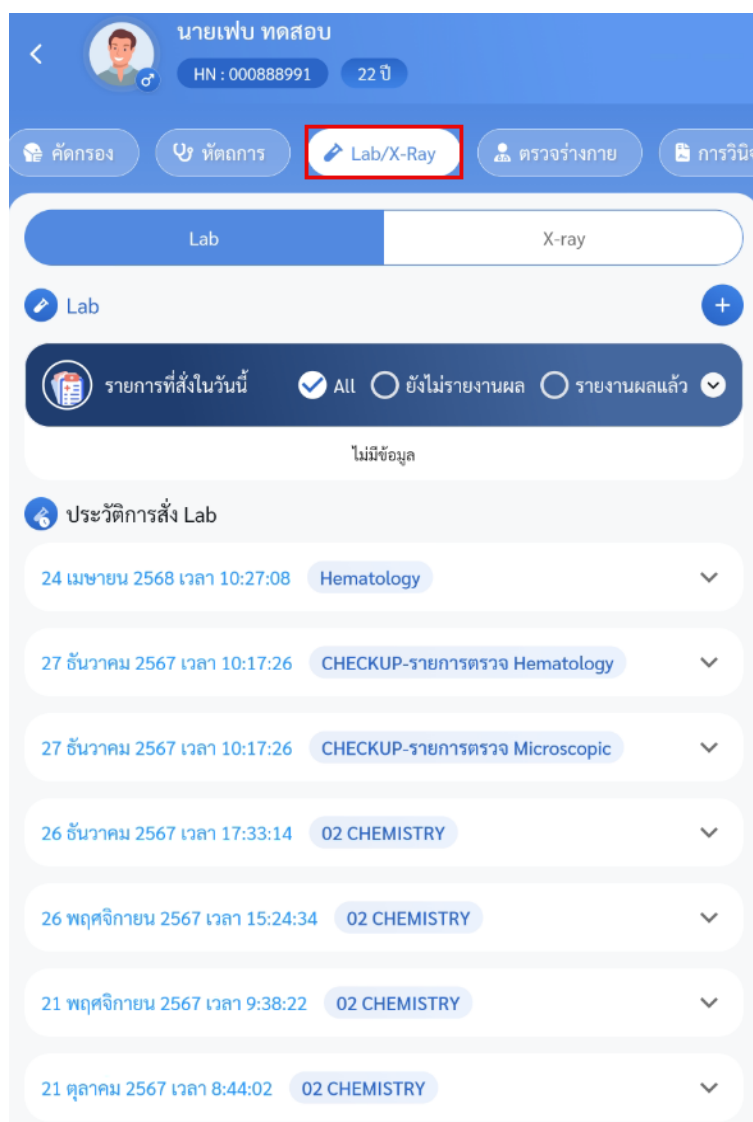
การลบข้อมูลหัตถการ

1. เลือกรายการหัตถการที่ต้องการ
2. กดปุ่มลบ

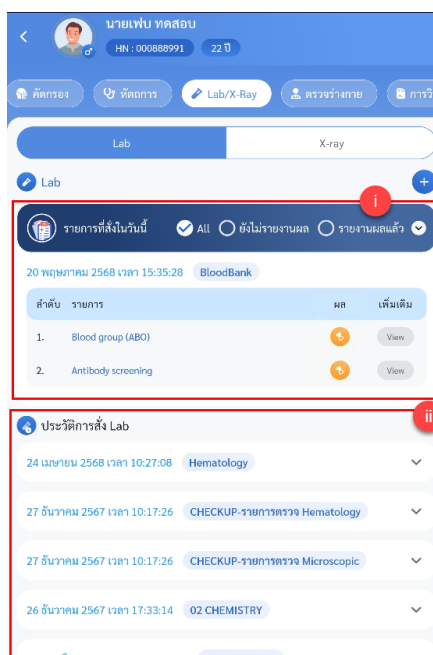


การเข้าใช้งานเมนู Lab/X-Ray

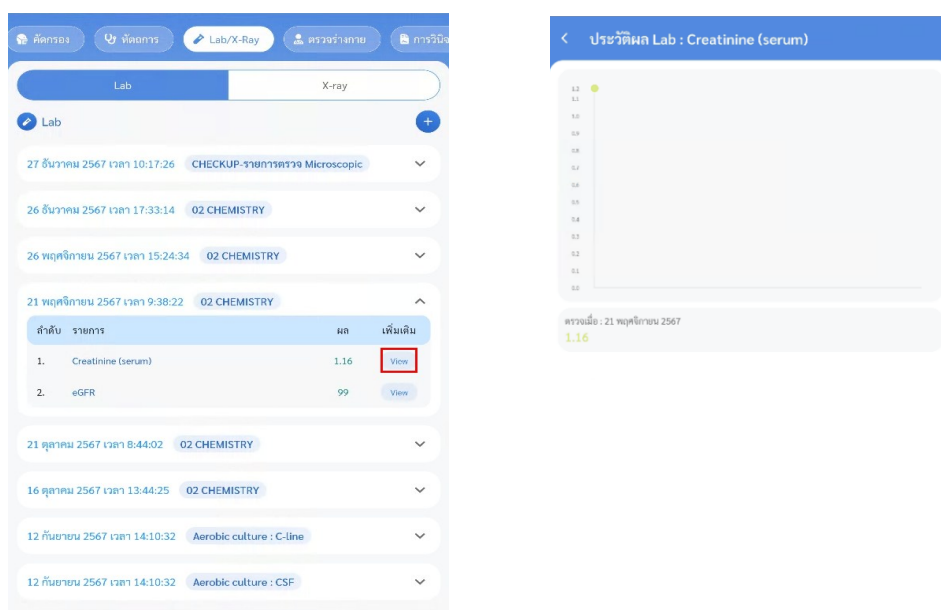
24. เมนู Lab/X-Ray แสดงรายการ Lab/X-Ray สามารถสั่งรายการและดูผลรายงาน Lab/X-Ray ได้



- a. รายการ Lab แสดงข้อมูลการ Lab ที่มีการสั่งในวันนั้นและประวัติการสั่งแลป
- แสดงรายการแลปที่มีการสั่งในวันนั้น สามารถ filter การแสดงผลได้
 - ประวัติการสั่งแลป สามารถดูผลแลปได้

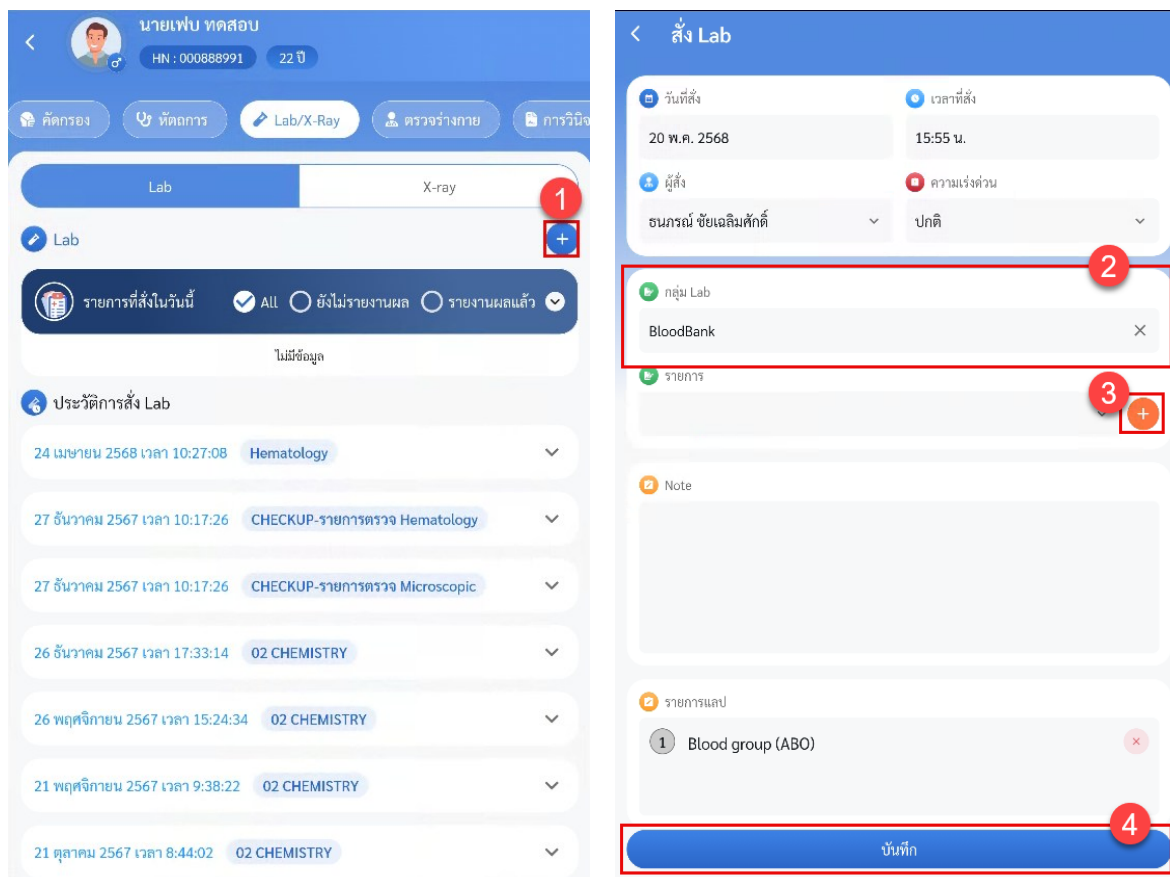


***หมายเหตุ** ผลแลปที่มีการรายงานผลแล้ว การรายงานผลที่เป็นตัวเลข สามารถกดปุ่ม view เพื่อดูกราฟเทียบผลก่อนหน้าได้

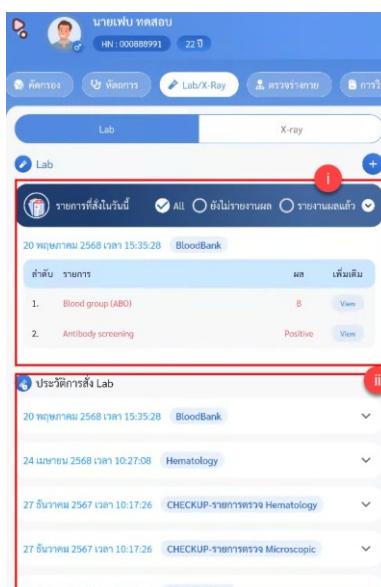


การสั่งแลป

1. กดปุ่มไอคอน +
2. เลือกกลุ่มแลป
3. เลือกรายการ ซึ่งสามารถเลือกได้หลายรายการ ใน 1 ใบ สามารถทำได้ดังนี้
 - 3.1 เลือกรายการที่ต้องการ
 - 3.2 กดปุ่มบวก เพื่อเพิ่มรายการแลป จากนั้นสามารถเลือกรายการอื่นต่อได้
4. กดปุ่มบันทึก

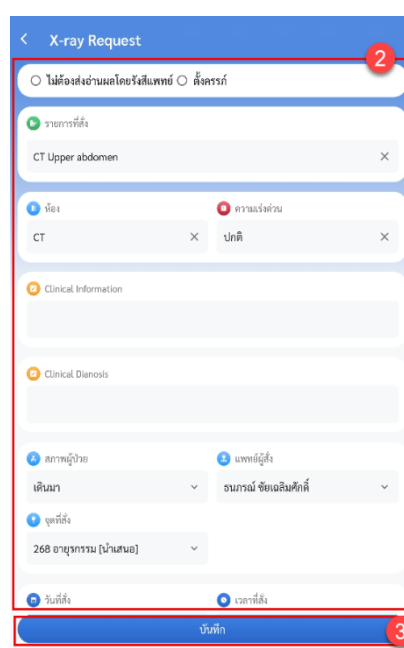
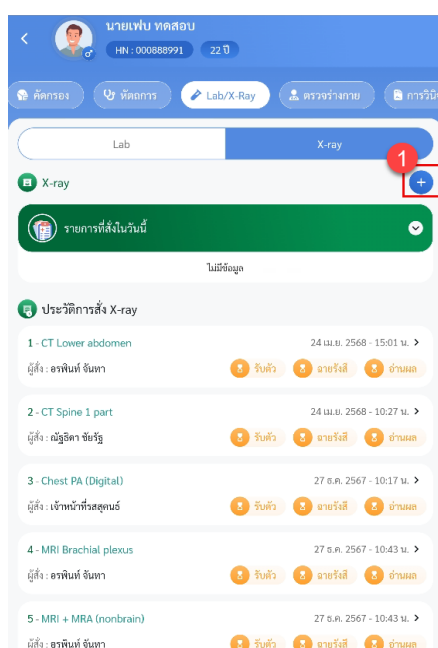


- b. รายการ X-Ray แสดงรายการ X-Ray ที่มีการสั่งในวันนี้และประวัติการสั่ง X-Ray
- แสดงรายการ X-Ray ที่มีการสั่งในวันนี้
 - ประวัติการสั่ง X-Ray



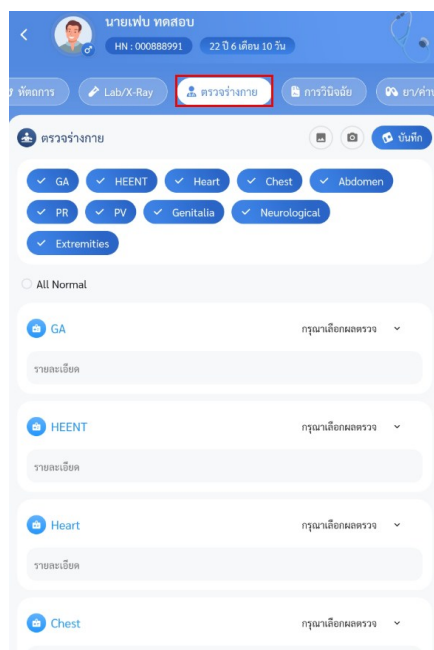
การสั่ง X-Ray

- กดปุ่มไอคอน +
- สั่งรายการ X-Ray
- กดปุ่มบันทึก

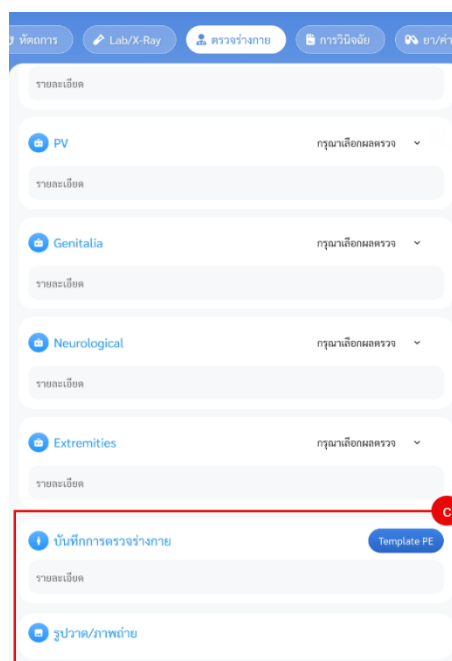
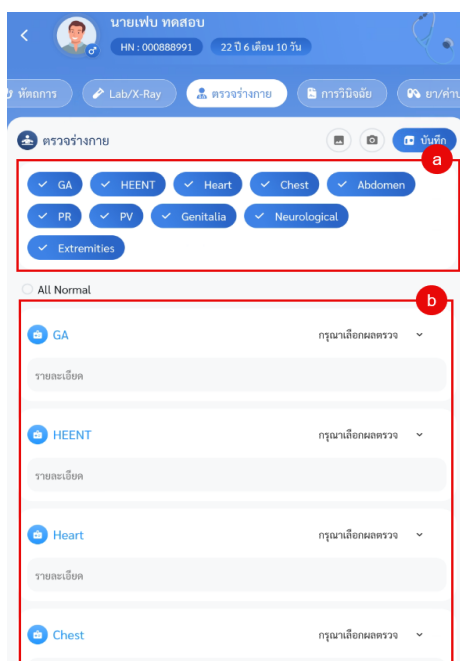


การเข้าใช้งานเมนูตรวจร่างกาย

25. เมนูตรวจร่างกาย แสดงผล เป็นแถบเมนูสำหรับลงข้อมูลการตรวจร่างกาย สามารถเลือกสถานะการตรวจร่างกายได้



- หน้าจอแสดงปุ่มสำหรับเลือกหัวข้อที่จะลงข้อมูล โดยระบบจะ Default เลือกทุกรายการไว้สามารถกดออกได้
- หน้าจอแสดงสำหรับลงข้อมูลหัวข้อที่เลือก
- หน้าจอสำหรับแสดงและการบันทึกข้อมูล PE



การบันทึกข้อมูลตรวจร่างกาย

1. เลือกหัวข้อที่ต้องการลงข้อมูล
2. เลือกสถานะการตรวจและลงบันทึกรายละเอียด
3. กดปุ่มบันทึก

นายเฟบ ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 10 วัน

คัดกรอง นัดการ Lab/X-Ray ตรวจร่างกาย การวินิจฉัย

ตรวจร่างกาย บันทึก บันทึก

1

GA HEENT Heart Chest Abdomen
PR PV Genitalia Neurological
Extremities

All Normal

2

GA กรุณาเลือกผลตรวจ
ทดสอบ1

HEENT กรุณาเลือกผลตรวจ
ทดสอบ2

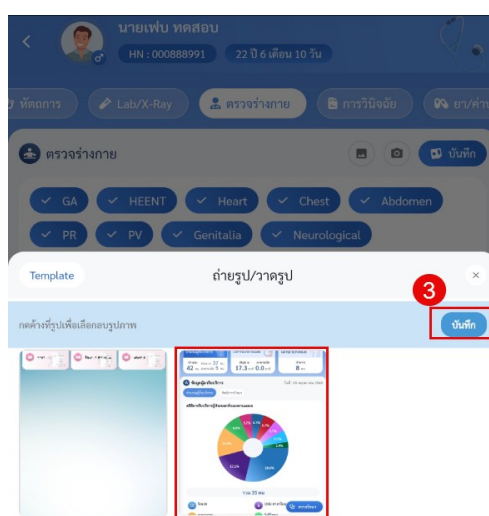
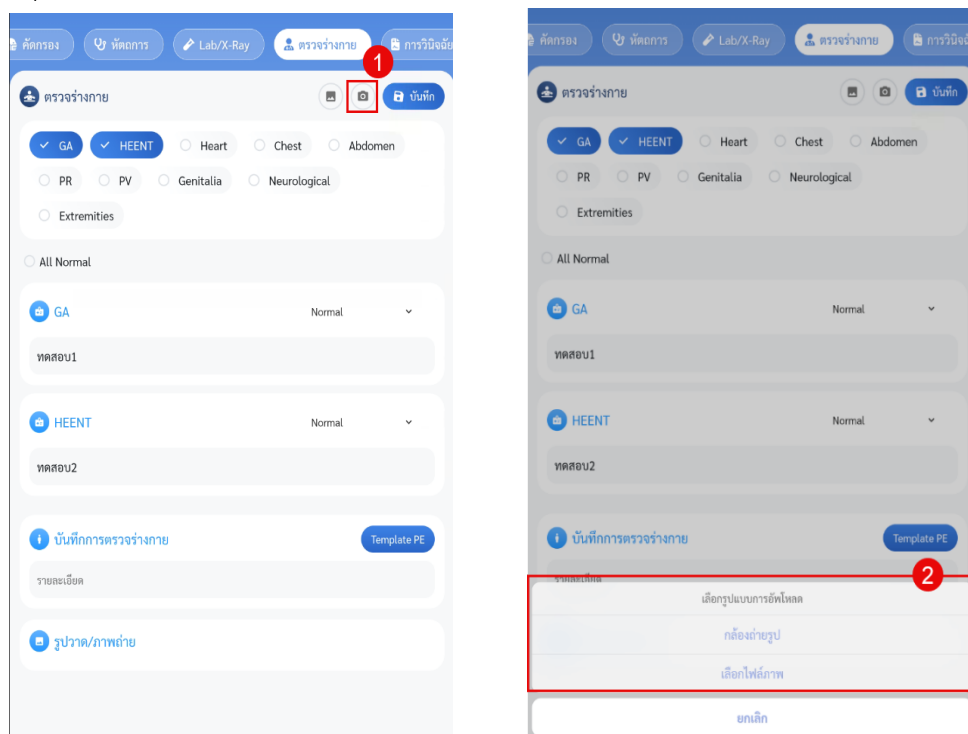
บันทึกการตรวจร่างกาย Template PE
รายละเอียด

รูปภาพ/ภาพถ่าย

การเพิ่มข้อมูลโดยรูปภาพ การเพิ่มรูปภาพ สามารถเพิ่มได้จากการถ่ายรูปและอัปโหลดจากไฟล์และการดึงจาก Template

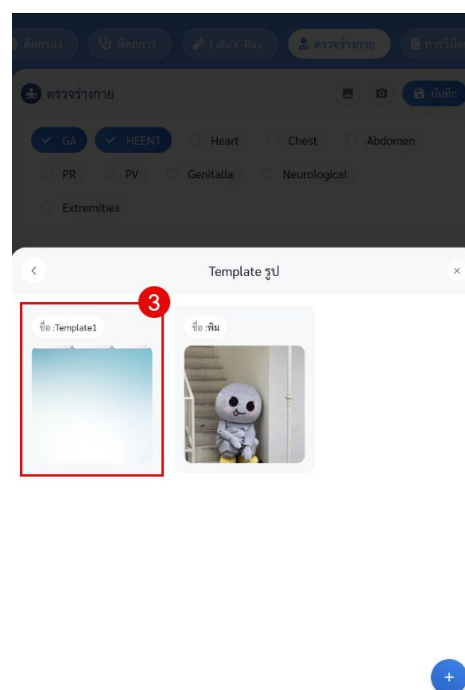
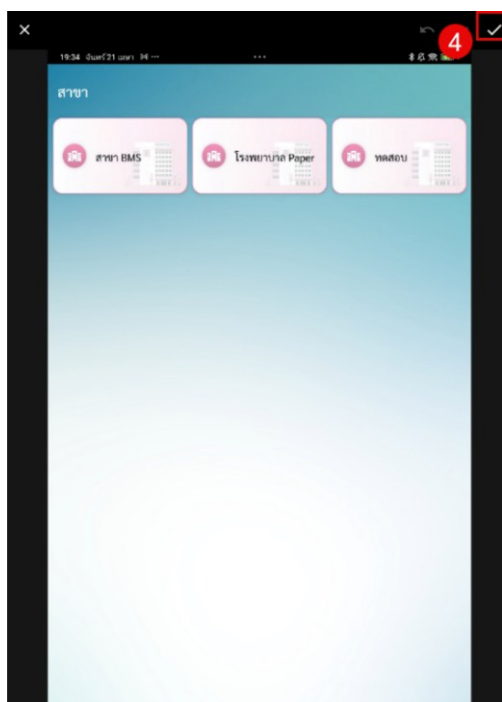
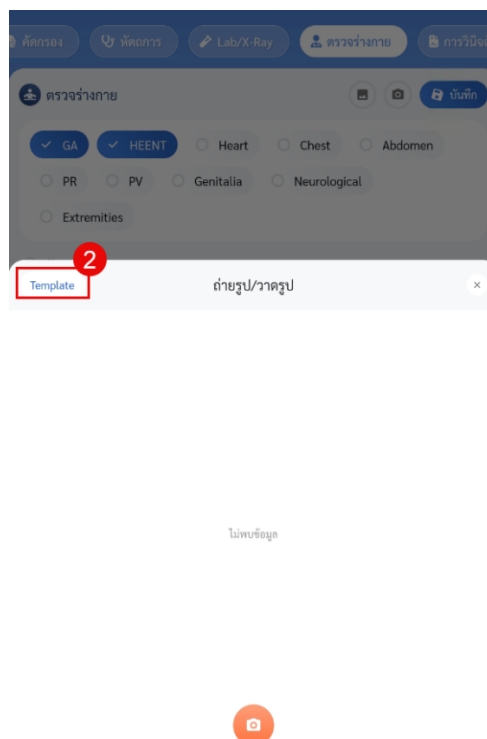
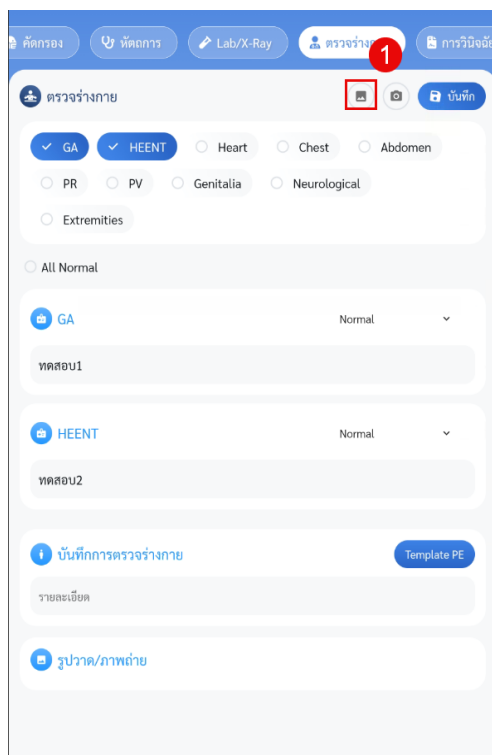
การเพิ่มจากการถ่ายรูปและอัปโหลดจากไฟล์

1. กดที่ไอคอนกล้องถ่ายรูป
2. สามารถเลือกได้ว่าต้องการถ่ายรูปหรือเลือกจากไฟล์
3. กดปุ่มบันทึก



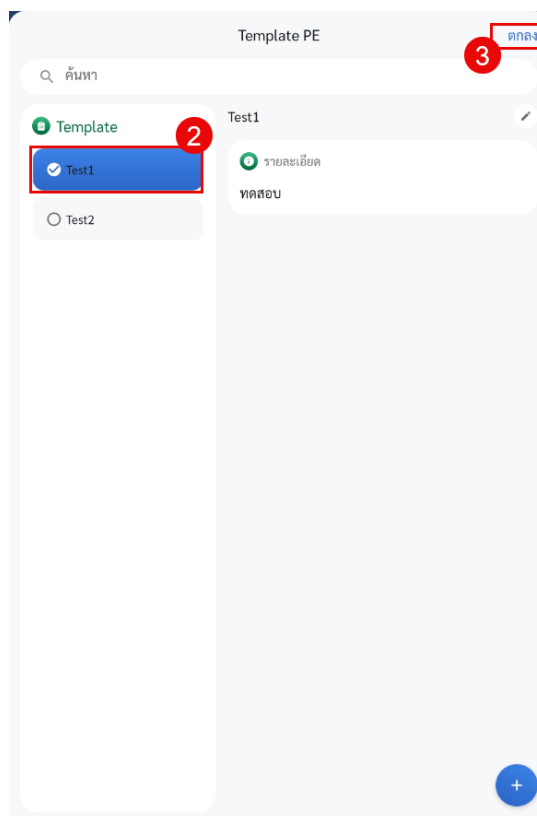
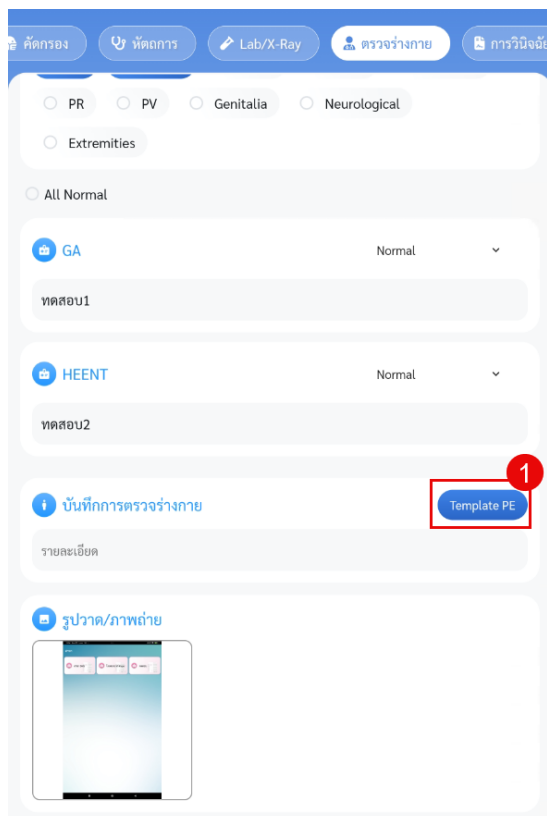
การเพิ่มรูปภาพจาก Template

1. กดที่ไอคอนรูปภาพ
2. กดปุ่ม Template
3. เลือก Template ที่ต้องการ สามารถวาดหรือแก้ไขรูปภาพได้
4. กดเครื่องหมายถูกต้อง



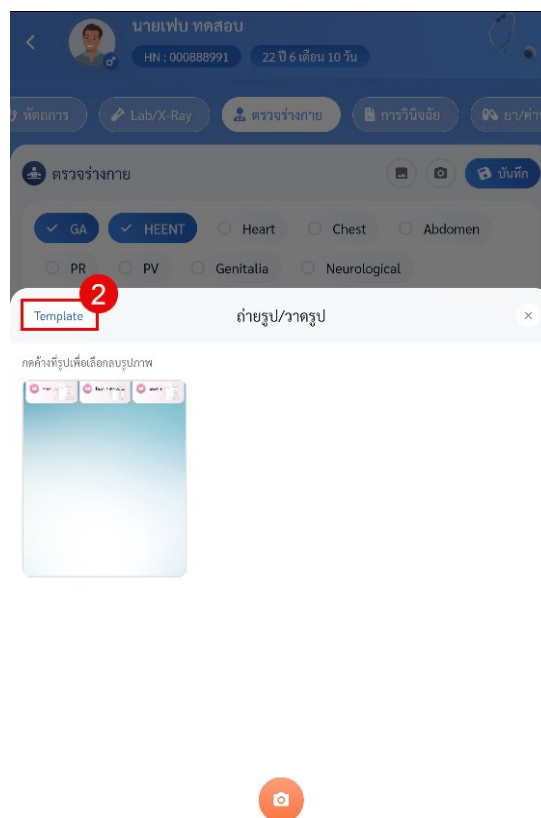
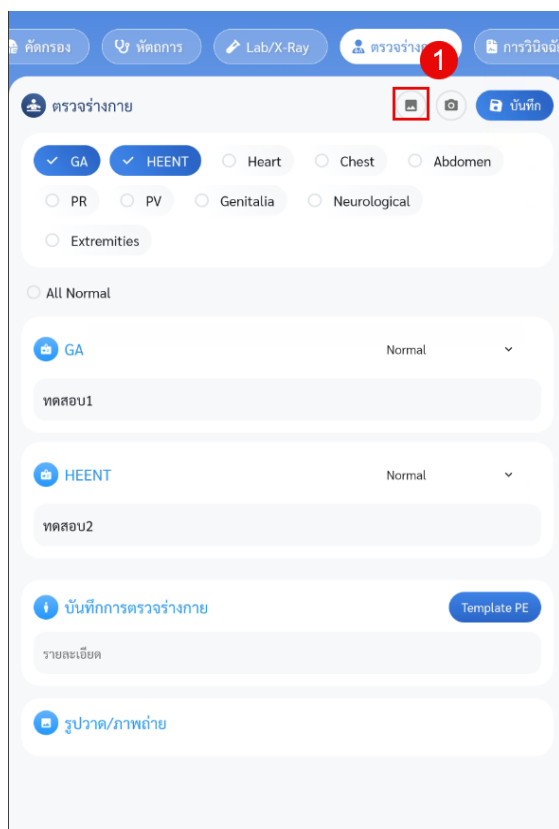
การเพิ่มข้อมูล PE จาก Template

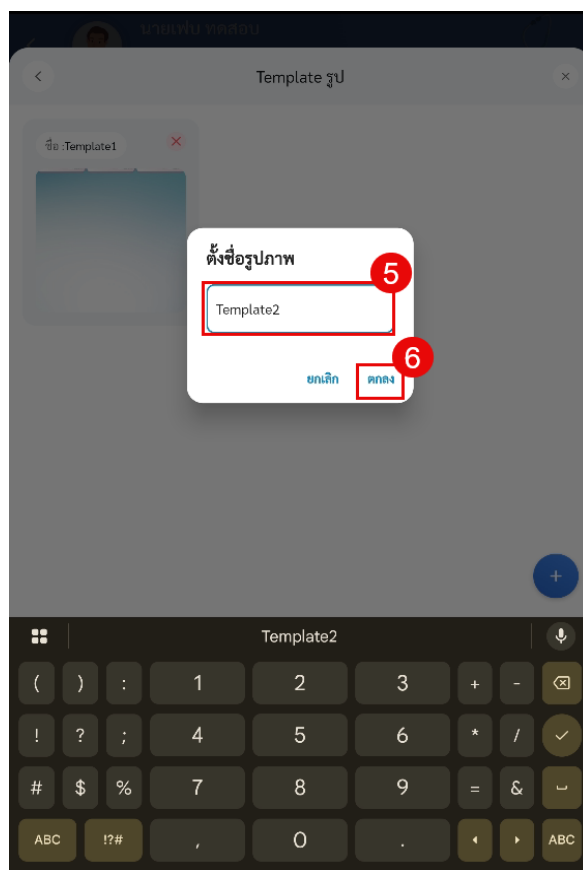
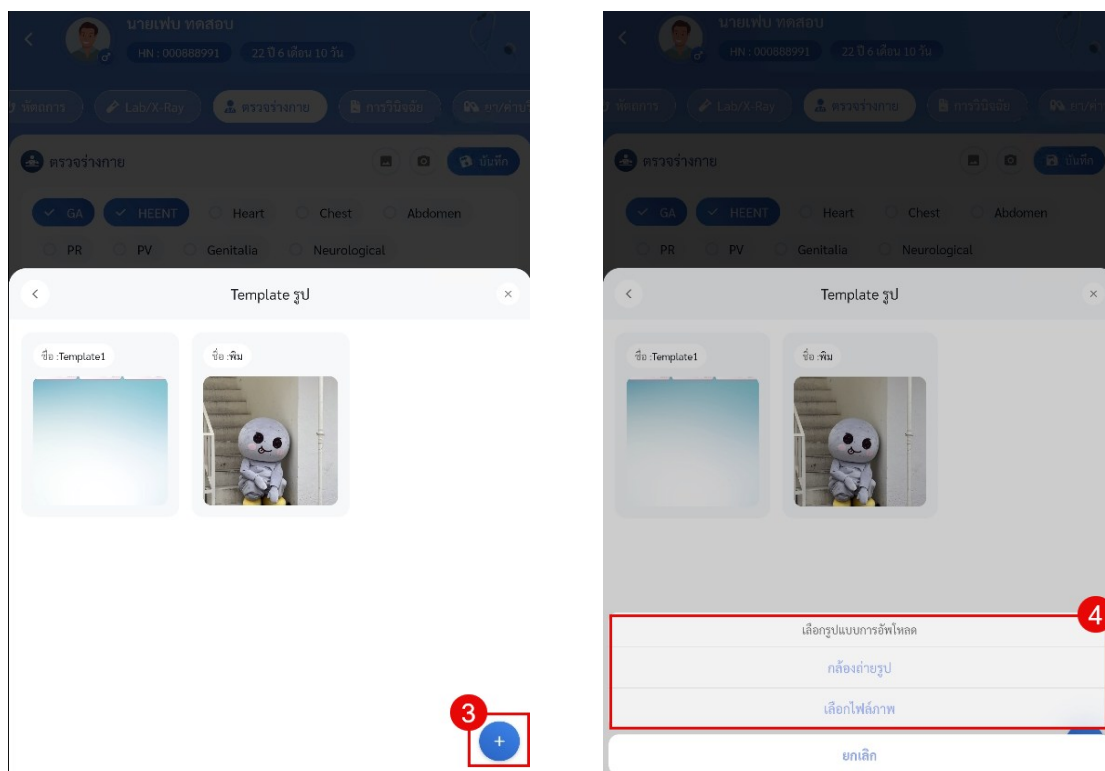
1. กดที่ปุ่ม Template PE
2. เลือก Template ที่ต้องการ
3. กดตกลง



การเพิ่ม Template รูปภาพ

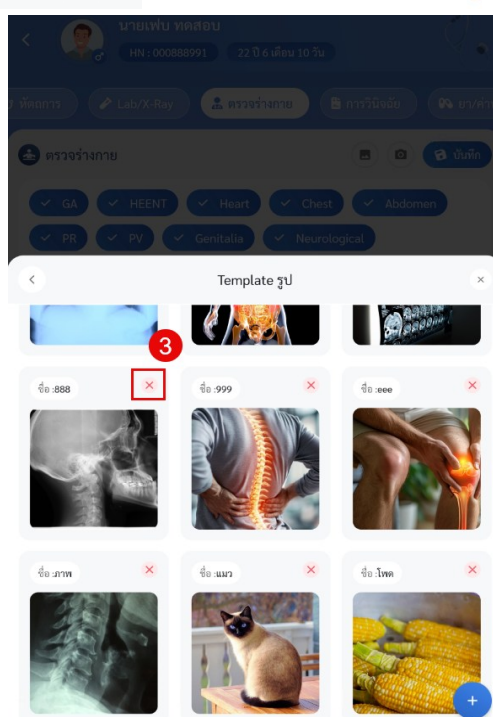
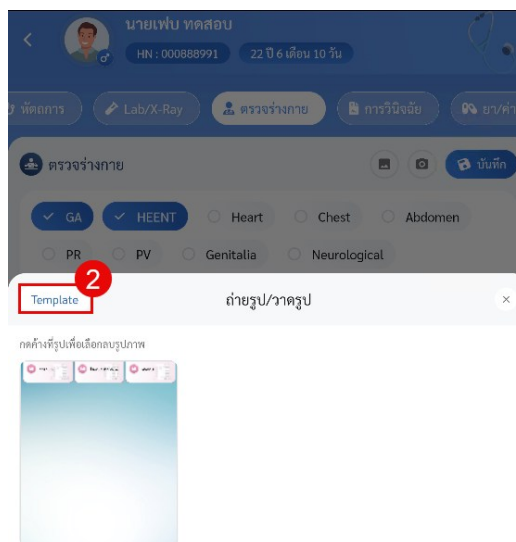
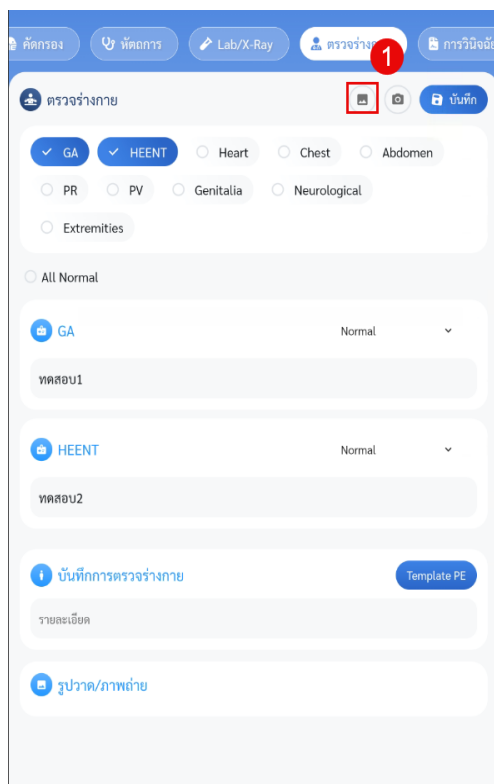
1. กดที่ไอคอนรูปภาพ
2. กดปุ่ม Template
3. กดปุ่ม +
4. เลือกรูปจากไฟล์หรือถ่ายรูป
5. ตั้งชื่อรูปภาพ
6. กดปุ่มตกลง





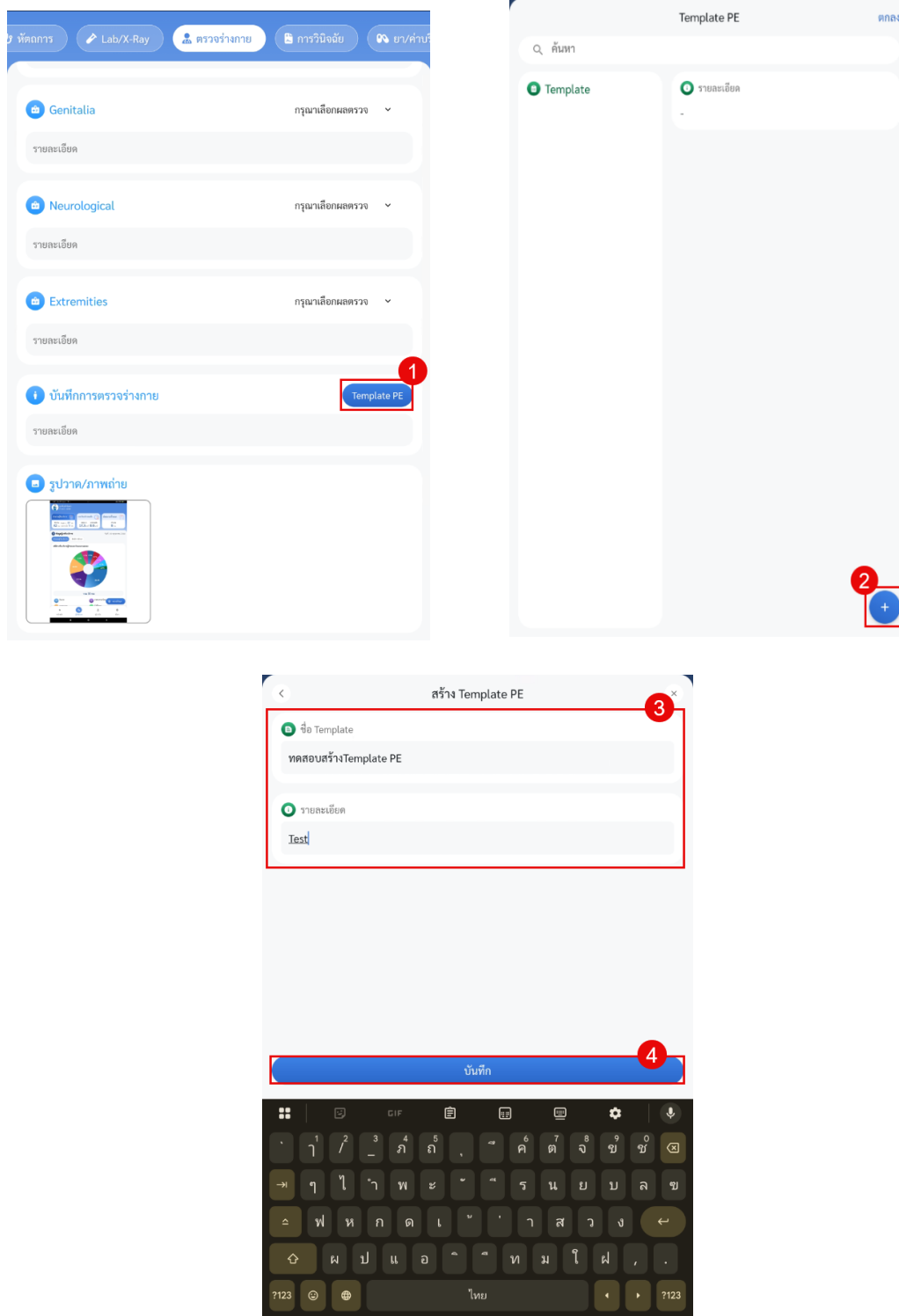
การลบ Template รูปภาพ

1. กดที่ไอคอนรูปภาพ
2. กดปุ่ม Template
3. กดค้างรูปภาพที่ต้องการลบ
4. กดเครื่องหมายกากบาท



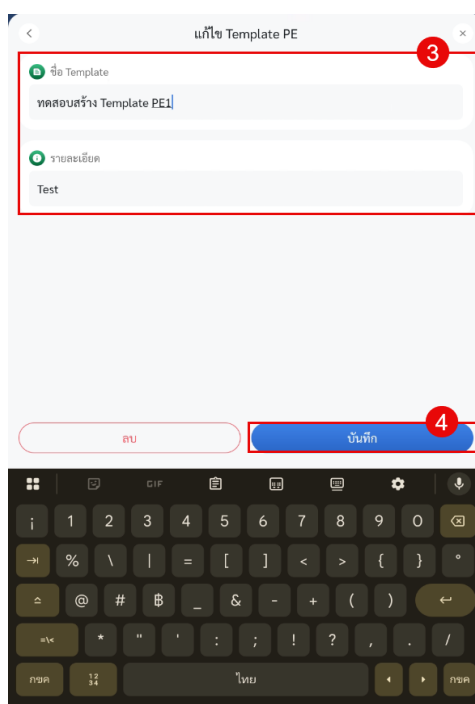
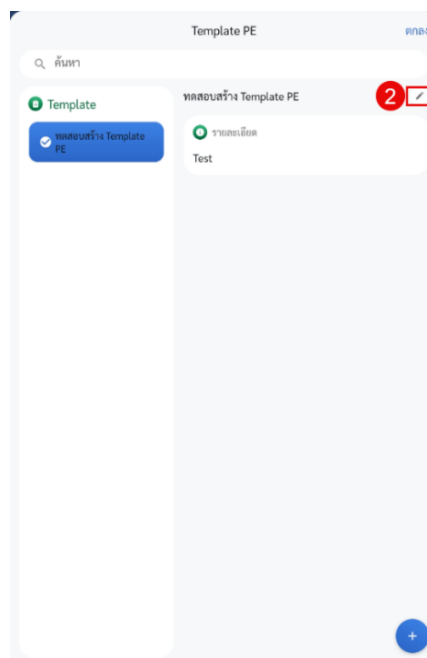
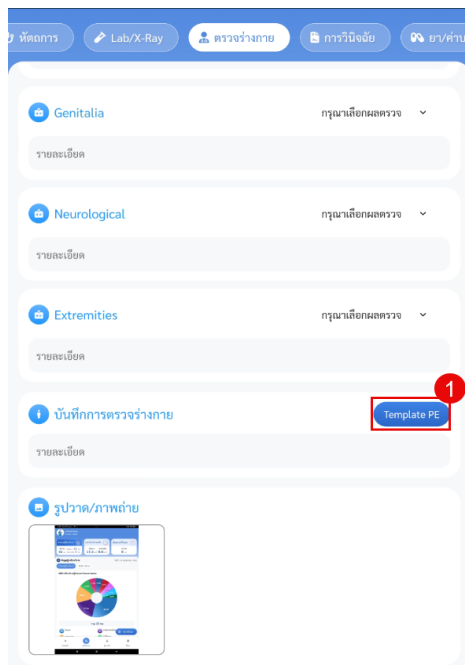
การเพิ่ม Template PE

1. กดที่ปุ่ม Template
2. กดปุ่มเครื่องหมาย +
3. ลงข้อมูล Template
4. กดปุ่มบันทึก



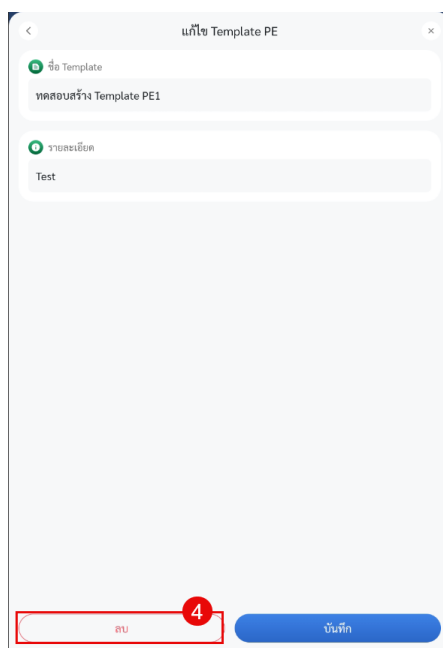
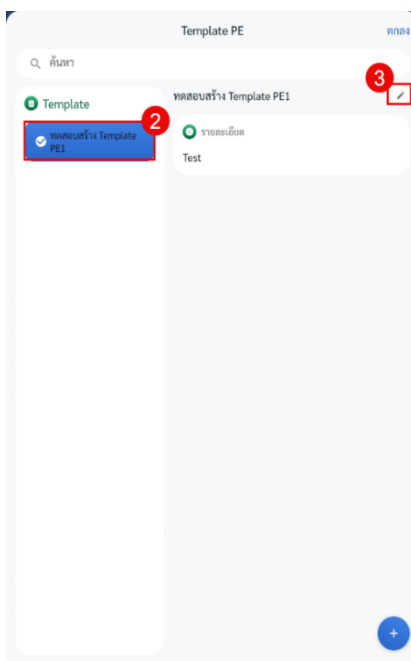
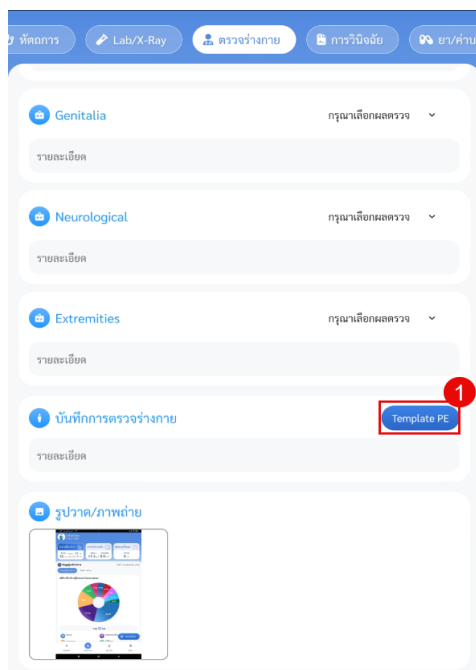
การแก้ไข Template PE

1. กดที่ปุ่ม Template
2. เลือก Template ที่ต้องการ
3. กดไอคอนปากกา
4. แก้ไขข้อมูล
5. กดปุ่มบันทึก



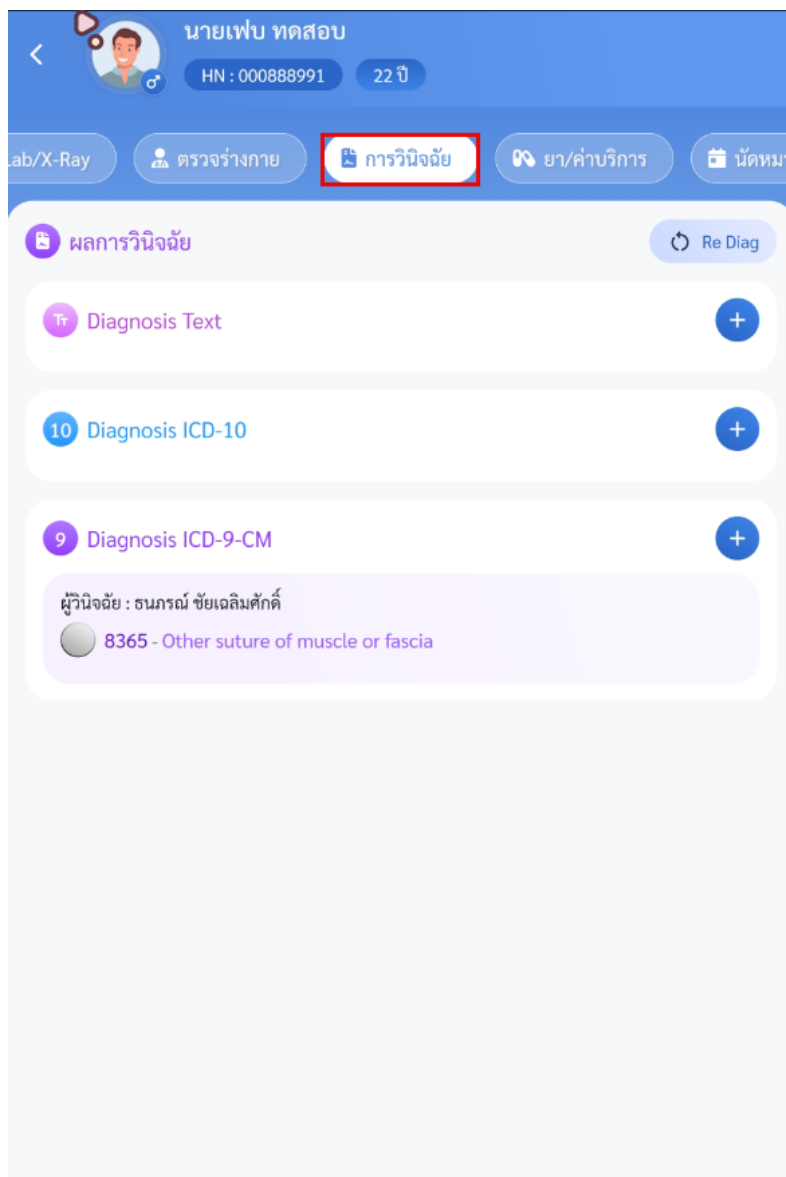
การลบ Template PE

1. กดที่ปุ่ม Template
2. เลือก Template ที่ต้องการ
3. กดไอคอนปากกา
4. กดปุ่มลบ



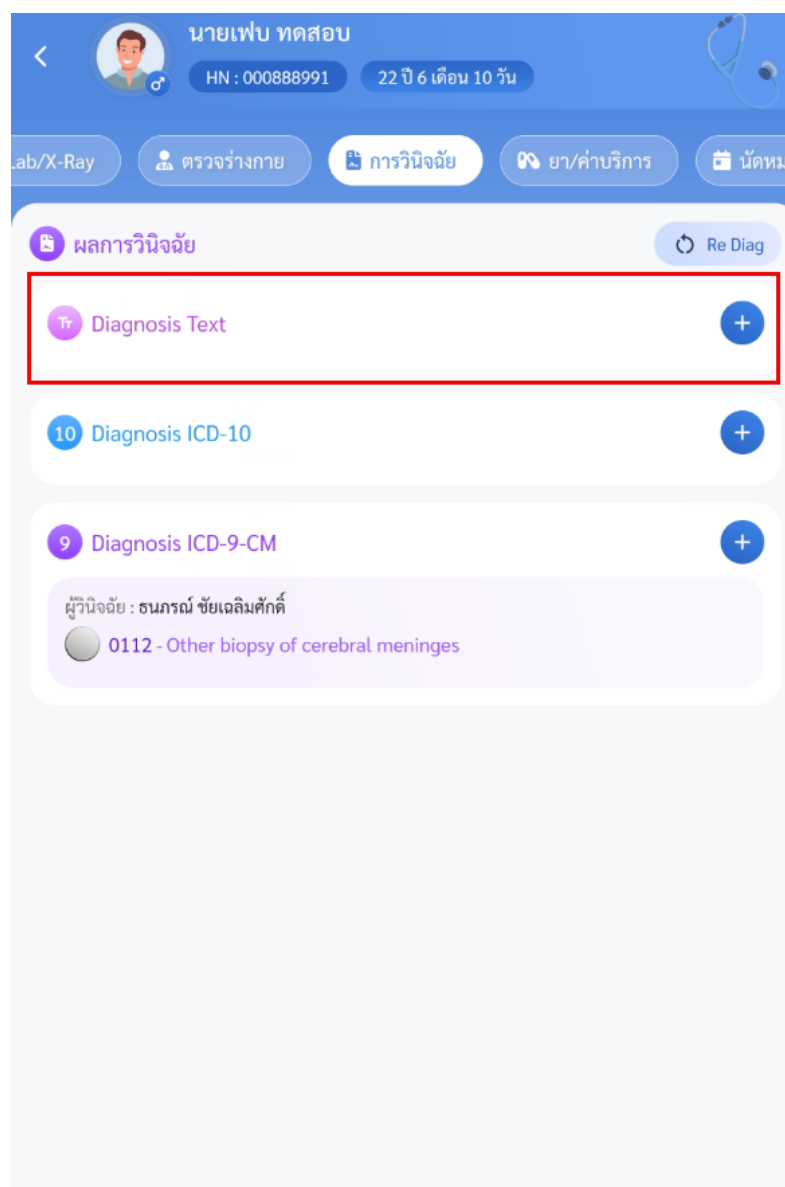
การเข้าใช้งานเมนูการวินิจฉัย

26. การวินิจฉัย เป็นแถบเมนูสำหรับแสดงรายการและเพิ่มข้อมูลการวินิจฉัยของแพทย์ สามารถเพิ่ม แก้ไข และลบการวินิจฉัยได้ทั้งที่เป็น Diagnosis ICD-10 , Diagnosis ICD-9-CM และ Diagnosis Text



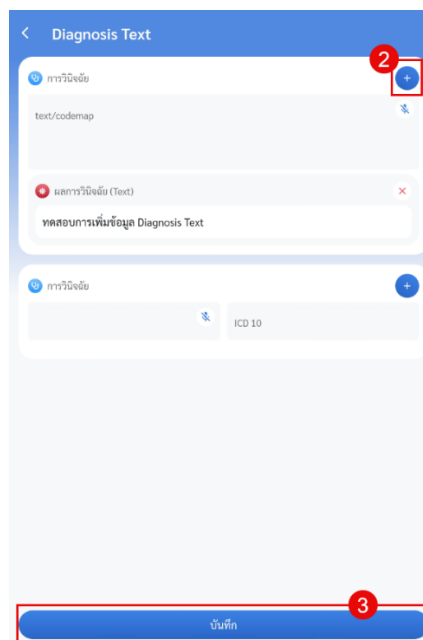
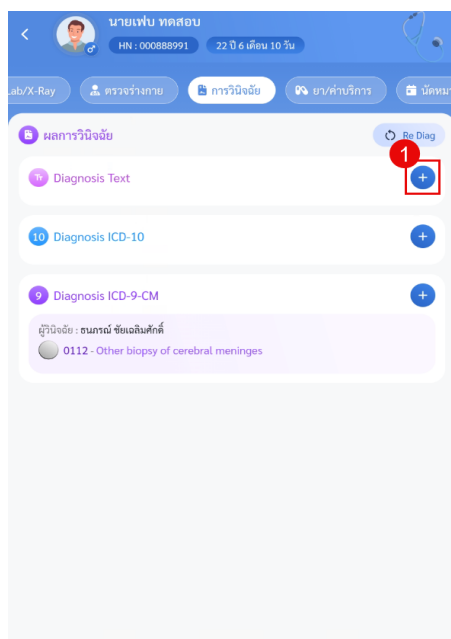
a. Diagnosis Text

สามารถเลือกได้ว่า ต้องการกรอกข้อมูลแบบ Diagnosis Text หรือเป็นแบบ Code map ซึ่งการเพิ่มข้อมูลการวินิจฉัยนี้จะไปขึ้นแสดงข้อมูลของ Diagnosis ICD-10 ด้วย และเลือกจากการค้นหาคำวินิจฉัย



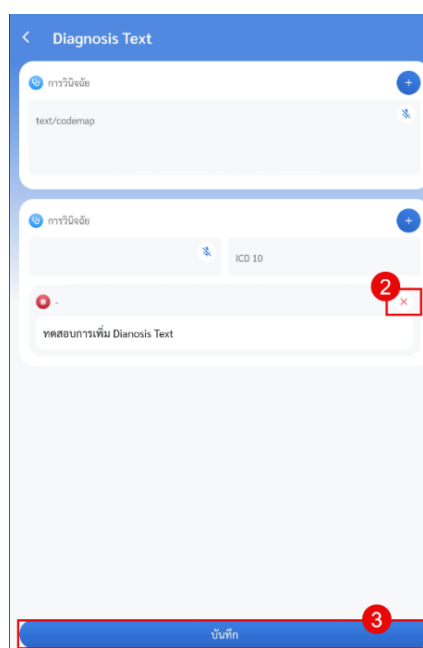
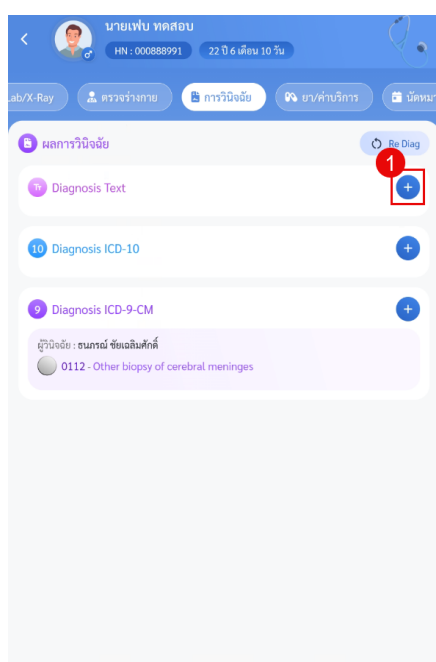
การเพิ่มข้อมูล Diagnosis Text

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลการวินิจฉัย กดปุ่ม + เพื่อเพิ่มรายการ และสามารถเลือกรายการอื่นต่อได้
3. กดปุ่มบันทึก



การลบข้อมูล Diagnosis Text

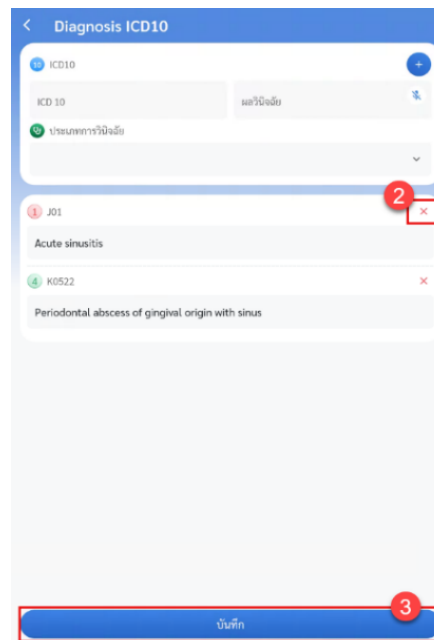
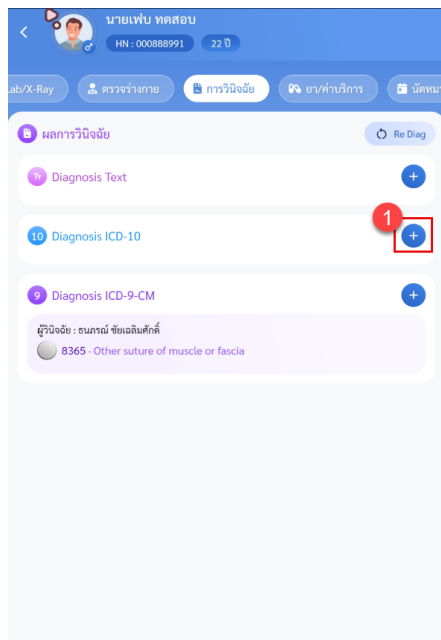
1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่ม x รายการที่ต้องการลบ
3. กดปุ่มบันทึก



b. Diagnosis ICD-10

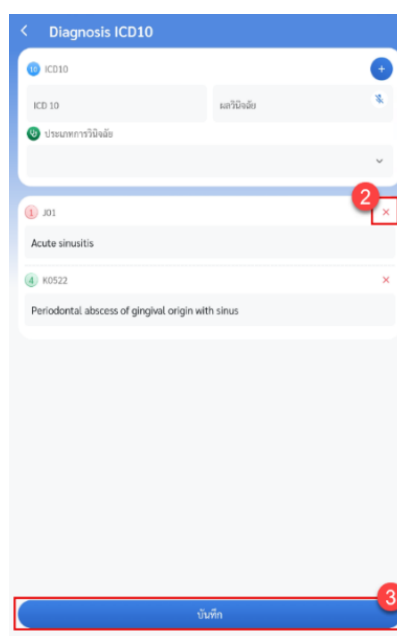
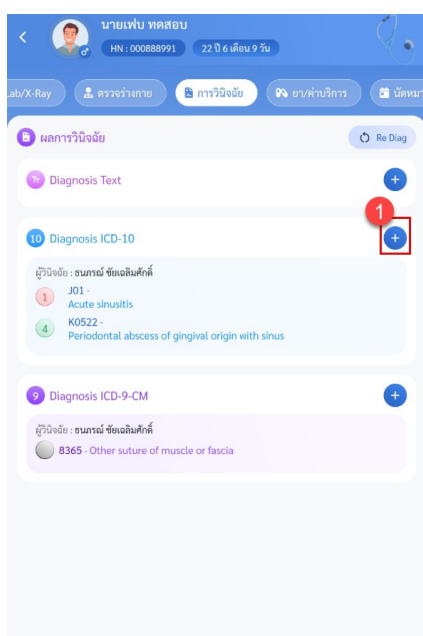
การเพิ่มข้อมูล Diagnosis ICD-10

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลการวินิจฉัย ICD-10 จากนั้นกดปุ่ม + เพื่อเพิ่มรายการ และสามารถเลือกการวินิจฉัยอื่นต่อได้
3. กดปุ่มบันทึก



การลบข้อมูล Diagnosis ICD-10

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่มกากบาทรายการที่ต้องการลบ
3. กดปุ่มบันทึก



c. Diagnosis ICD-9-CM

นายเฟบ ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 10 วัน

Lab/X-Ray ตรวจร่างกาย การวินิจฉัย ยา/ค่าบริการ นัดหมาย

ผลการวินิจฉัย Re Diag

Tr Diagnosis Text +

ผู้วินิจฉัย : กตัญญูตา อุ่นจันทร์
คำวินิจฉัย : ทดสอบการเพิ่ม Dianosis Text

10 Diagnosis ICD-10 +

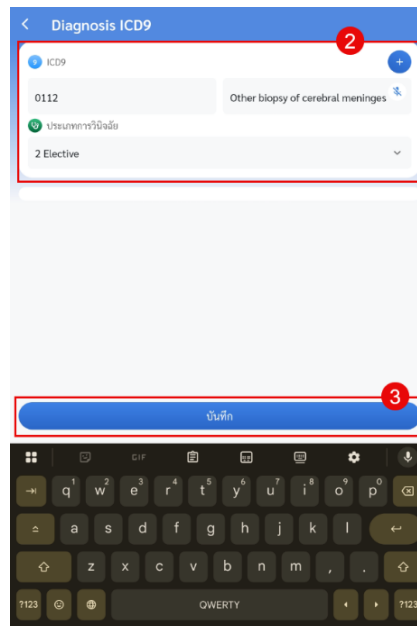
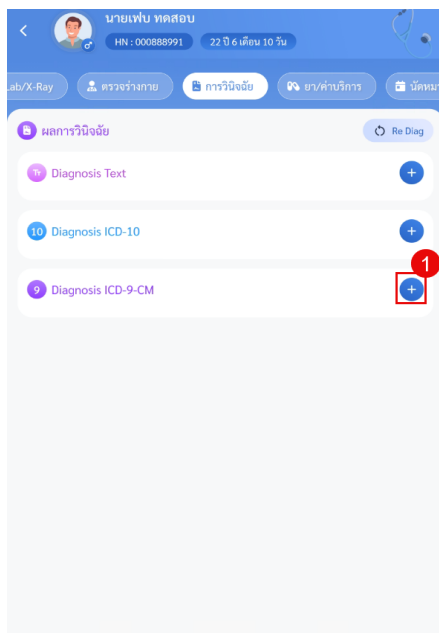
9 Diagnosis ICD-9-CM +

ผู้วินิจฉัย : ธนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์
0112 - Other biopsy of cerebral meninges

C

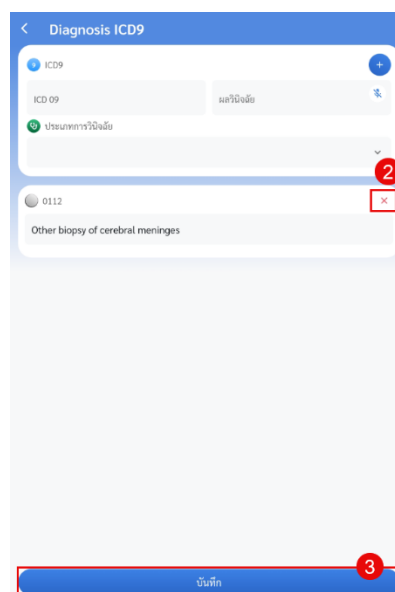
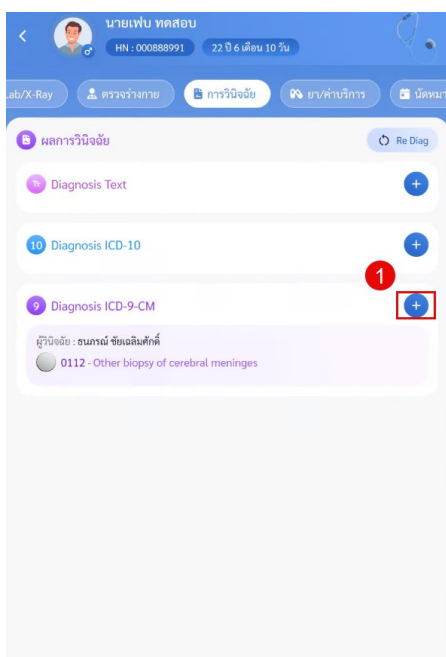
การเพิ่มข้อมูล Diagnosis ICD-9-CM

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลการวินิจฉัย จากนั้นกดปุ่ม + เพื่อเพิ่มรายการ และสามารถเลือกรายการอื่นต่อได้
3. กดปุ่มบันทึก



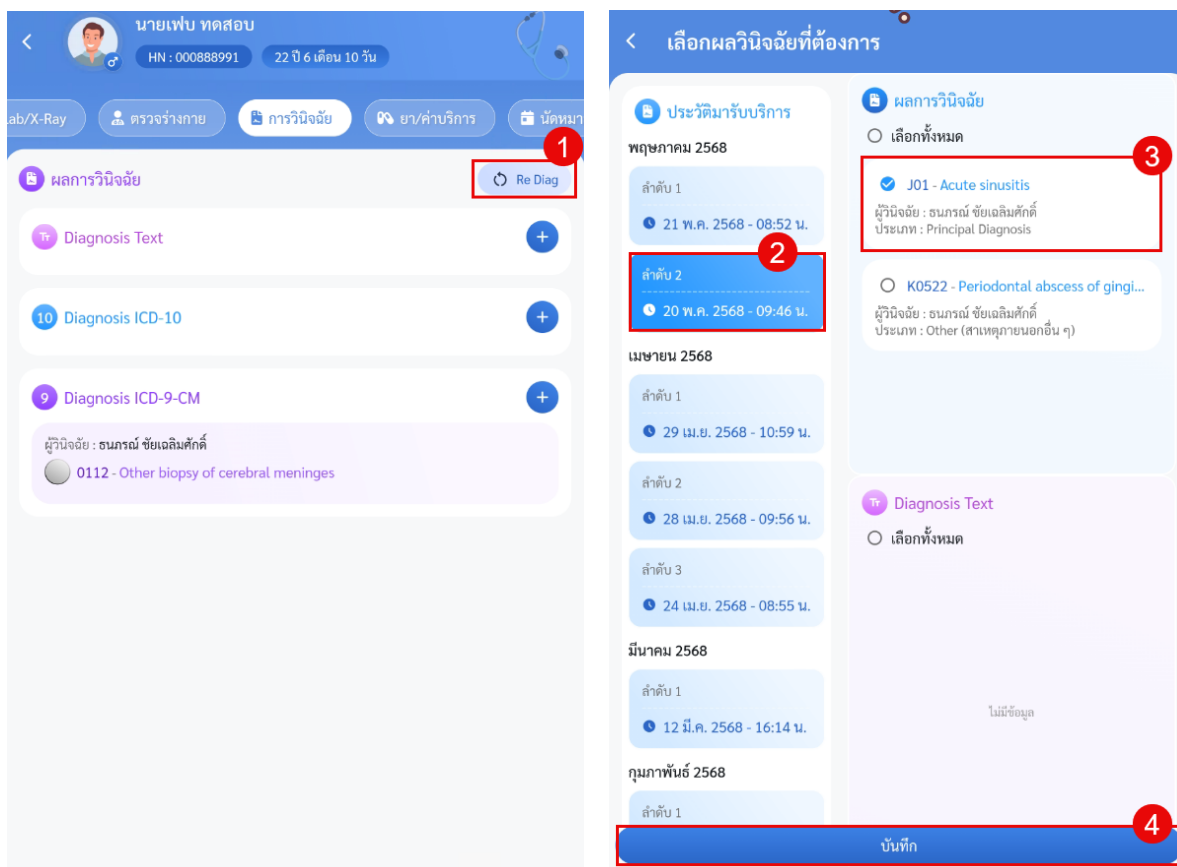
การลบข้อมูล Diagnosis ICD-9-CM

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่ม x รายการที่ต้องการลบ
3. กดปุ่มบันทึก



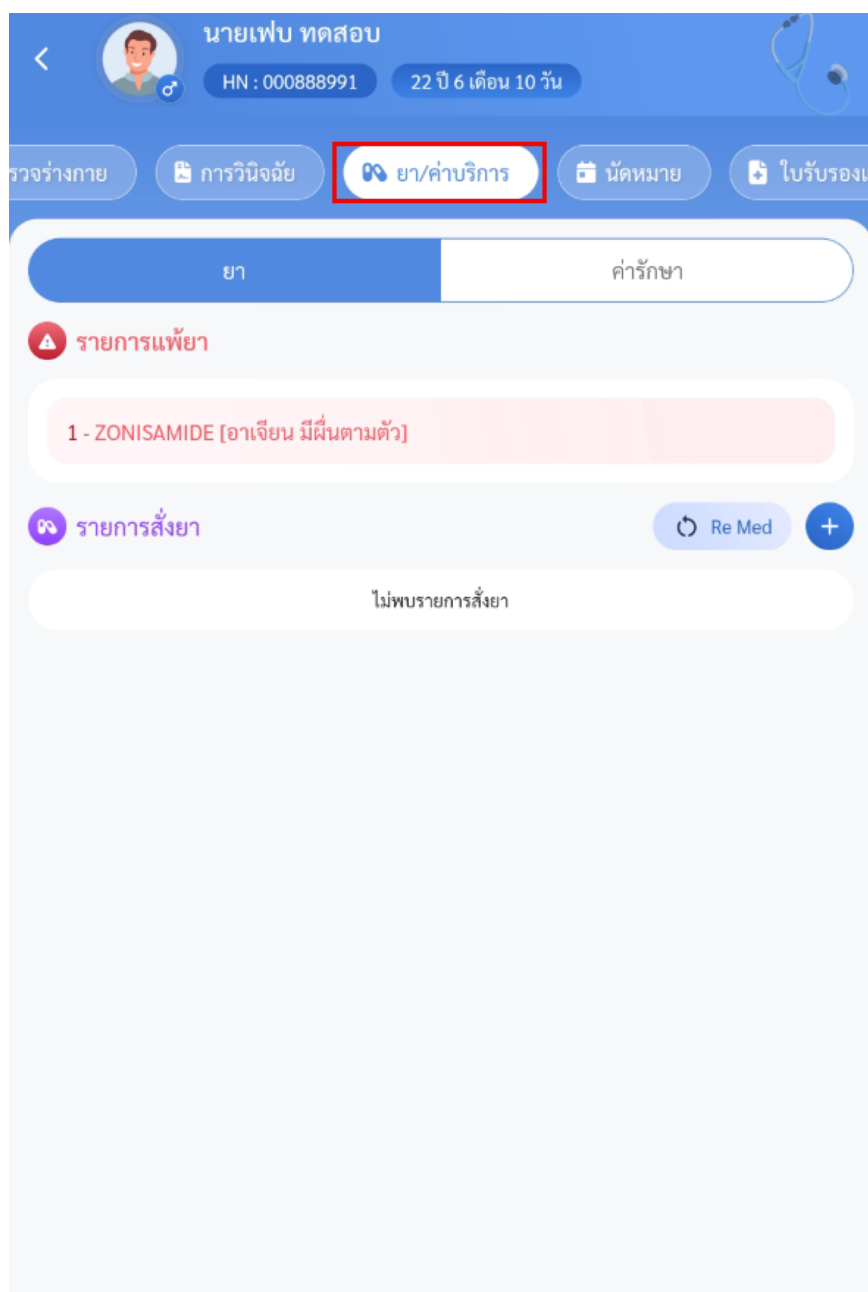
d. Re Diag เมนูสำหรับดึงการวินิจฉัยมาใช้อีกครั้ง โดยสามารถเลือกได้ทั้งผลการวินิจฉัยและ Diagnosis Text
การใช้งาน Re Diag

1. กดปุ่ม Re Diag
2. เลือก Visit ที่ต้องการ
3. เลือกรายการวินิจฉัยที่ต้องการ
4. กดปุ่มบันทึก



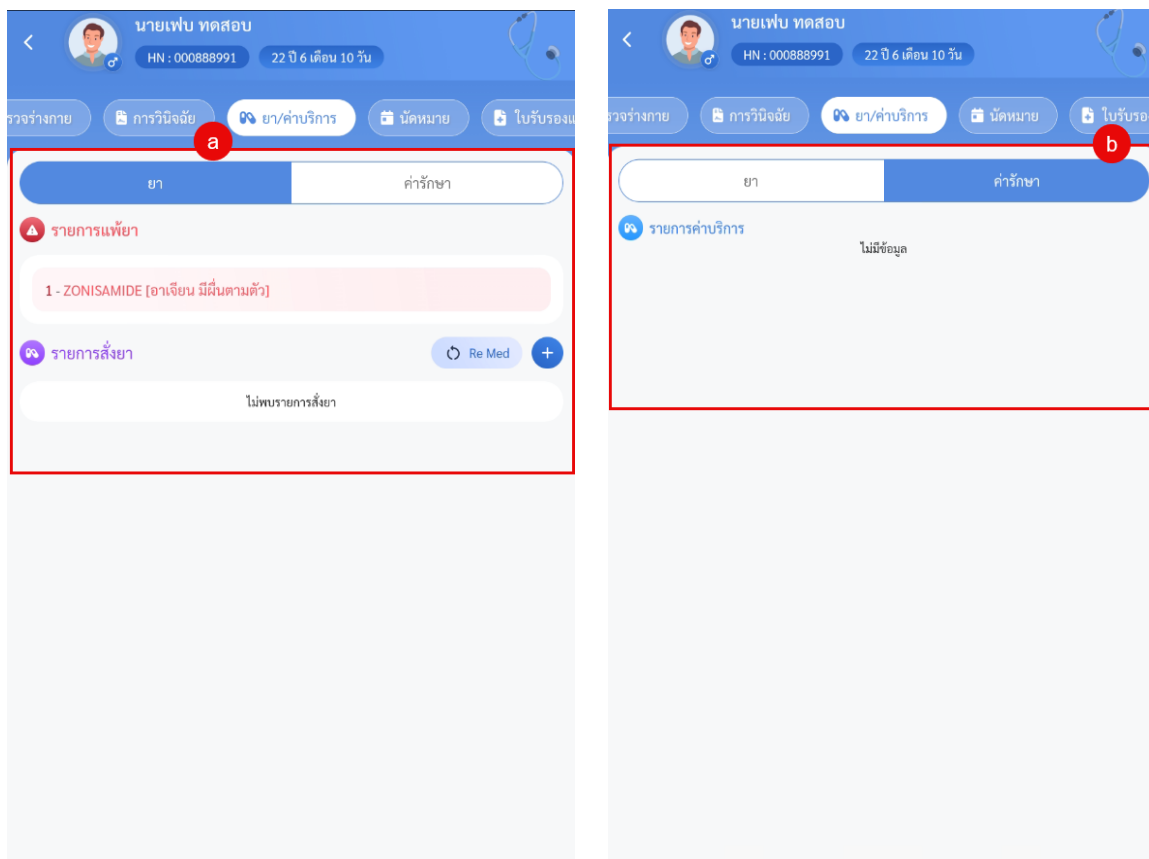
การเข้าใช้งานเมนูยา/ค่าบริการ

27. เมนูยา/ค่าบริการ แสดงข้อมูลรายการยาและค่าบริการ สามารถสั่ง แก้ไข และลบยา/เวชภัณฑ์ได้



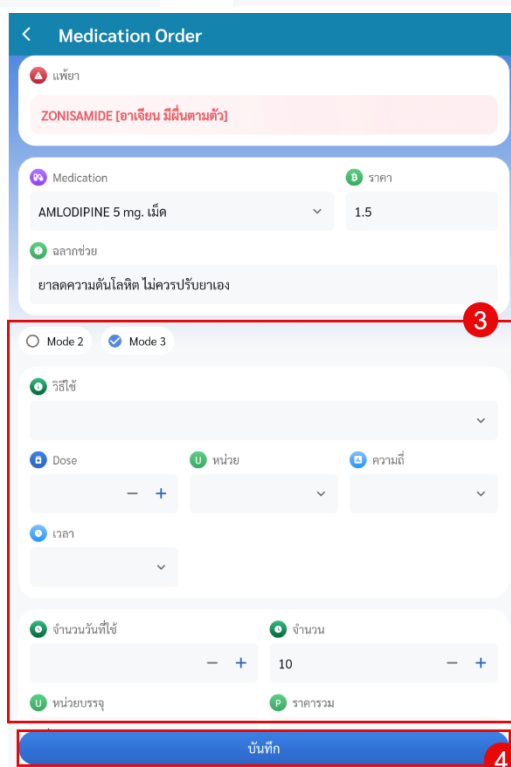
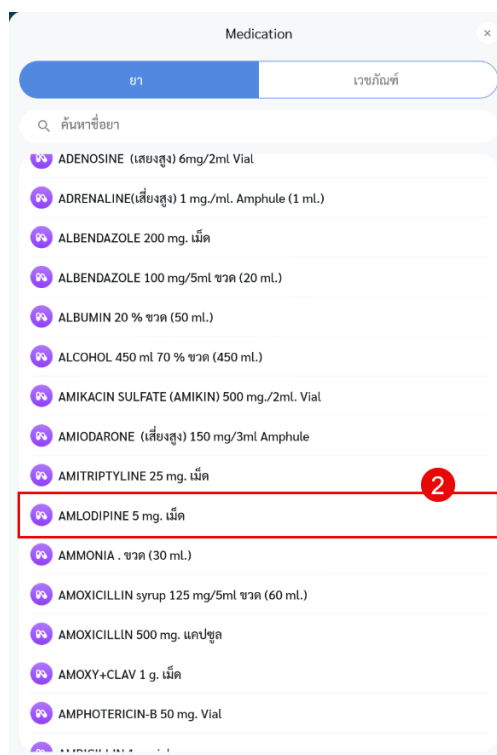
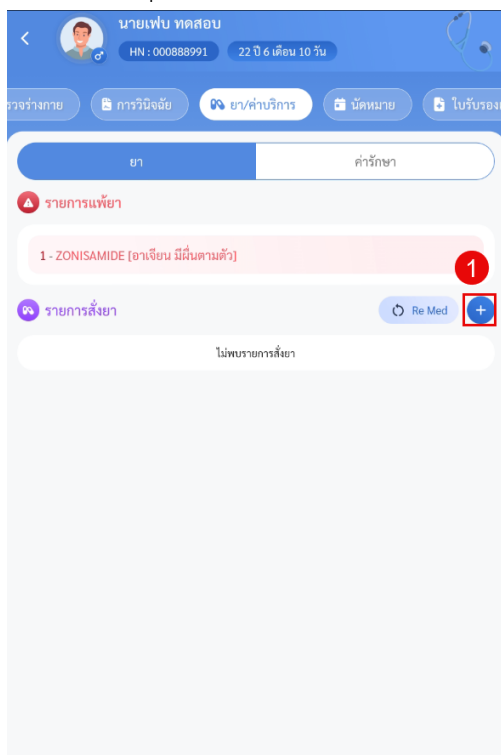
* **หมายเหตุ** กรณีมีการชำระค่าใช้จ่ายแล้วจะไม่สามารถแก้ไขและลบยา/เวชภัณฑ์ได้
และไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตนเองได้

- แถบยา แสดงข้อมูล รายการยาแพ้ยา รายการยาที่มีการสั่ง และสามารถทำการเพิ่ม แก้ไข และลบรายการได้
- แถบลำรักษา แสดงข้อมูลรายการคำรักษาพยาบาล



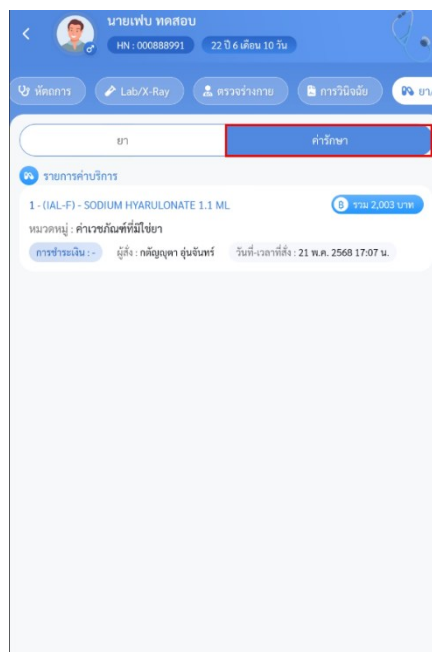
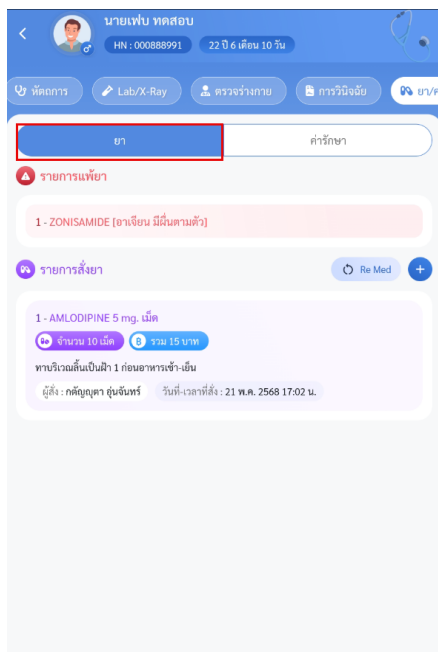
เพิ่มรายการยา/เวชภัณฑ์

1. กดปุ่มไอคอน +
2. เลือกรายการยาหรือเวชภัณฑ์
3. ลงข้อมูลการสั่ง
4. กดปุ่มบันทึก

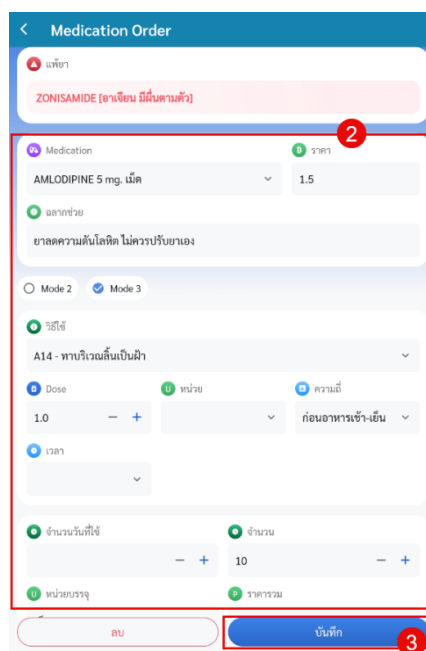
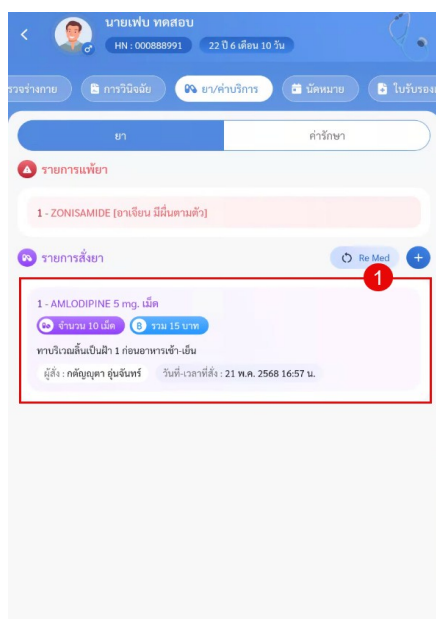


แก้ไขรายการยา/เวชภัณฑ์

- เลือกรายการที่ต้องการ
 - ยาจะอยู่แถบยา
 - เวชภัณฑ์อยู่แถบค่ารักษา

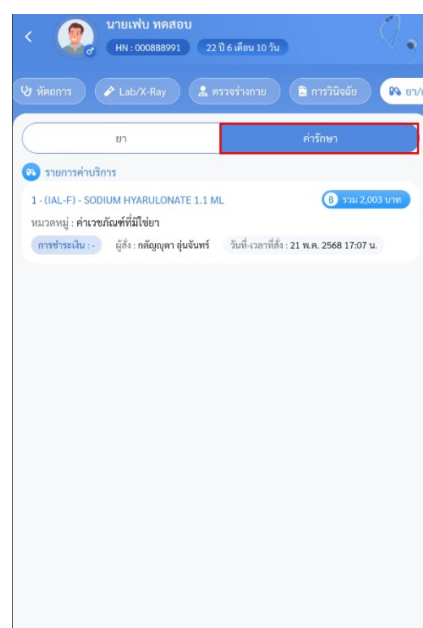
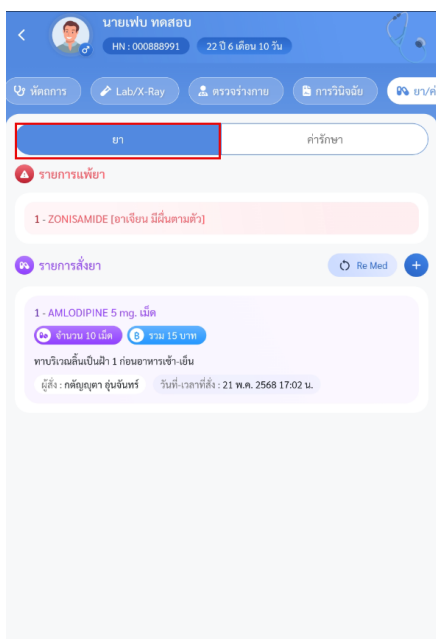


- แก้ไขข้อมูล
- กดปุ่มบันทึก

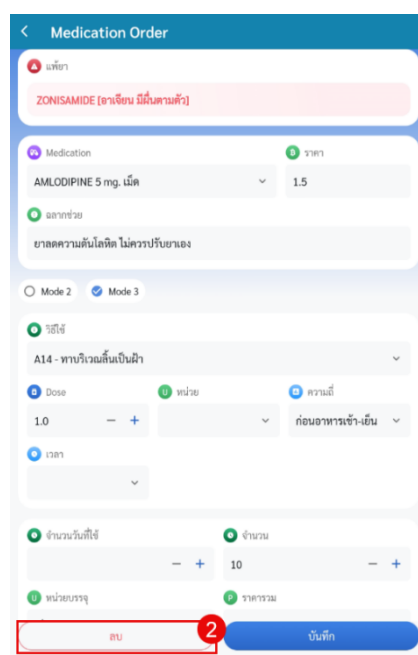
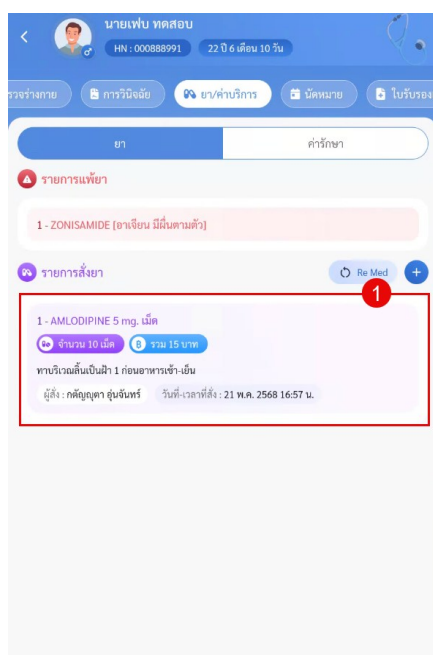


ลบรายการยา/เวชภัณฑ์

1. เลือกรายการที่ต้องการ
 - a. ยาจะอยู่แถบยา
 - b. เวชภัณฑ์อยู่แถบคำรักษา

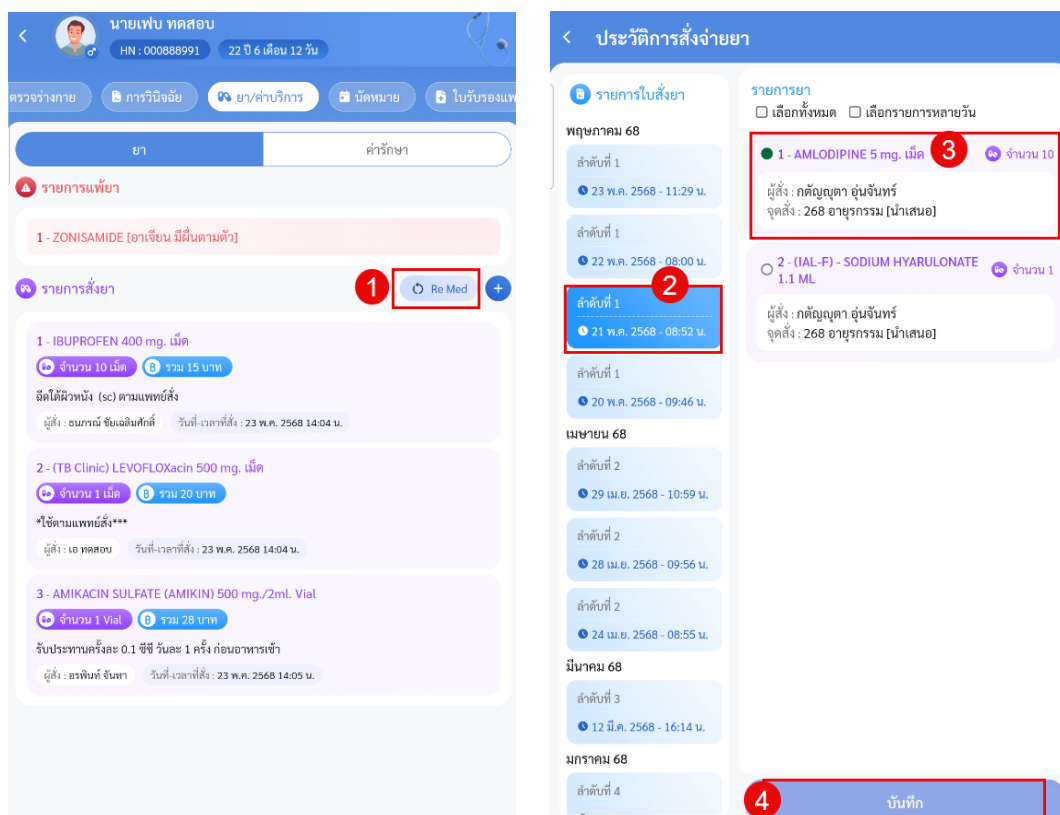


2. กดปุ่มลบ



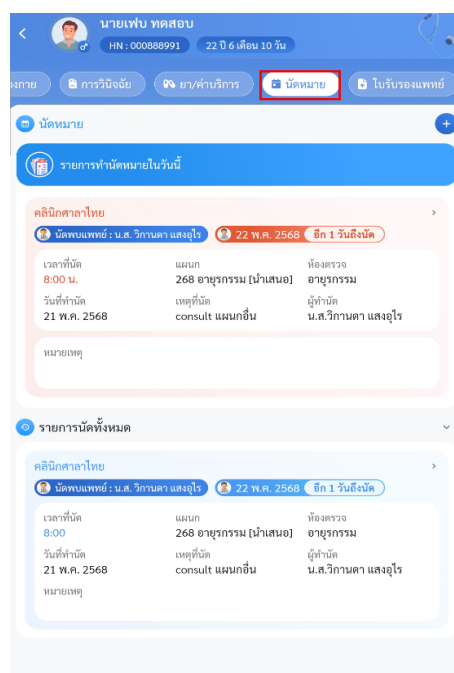
การ Re Med การเป็นสั่งยาที่ดึงมาจากประวัติการสั่งยาของคนไข้ โดยสามารถทำได้ดังนี้

1. กดปุ่ม Re Med
2. เลือก Visit ที่ต้องการ
3. เลือกรายการยาที่ต้องการ Re Med
4. กดปุ่มบันทึก

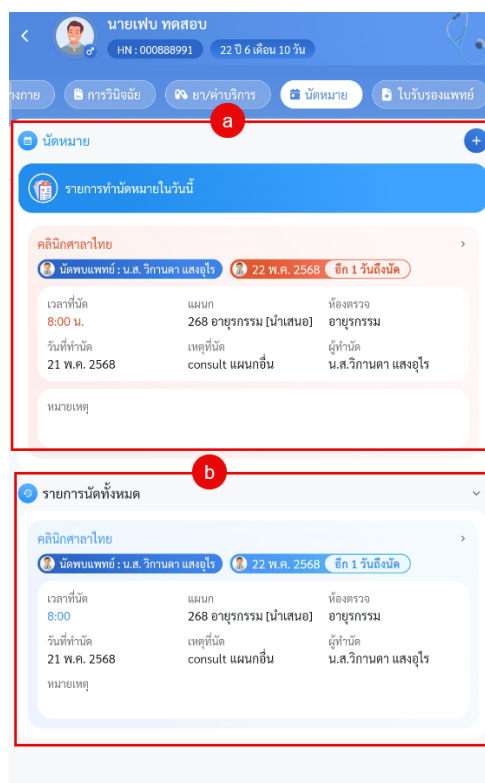


การเข้าใช้งานเมนูนัดหมาย

28. เมนูนัดหมาย แสดงข้อมูลสามารถเพิ่ม แก้ไข และยกเลิกนัดได้

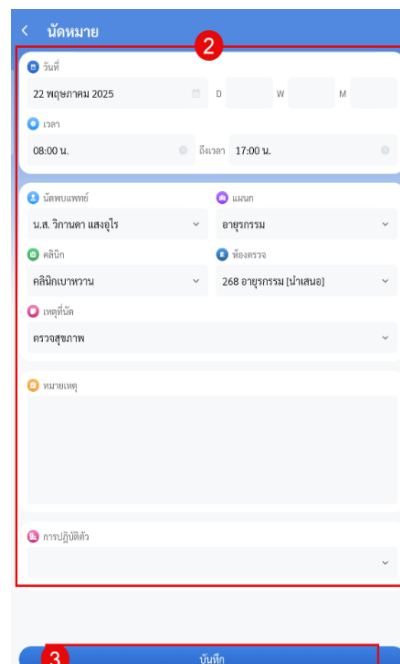
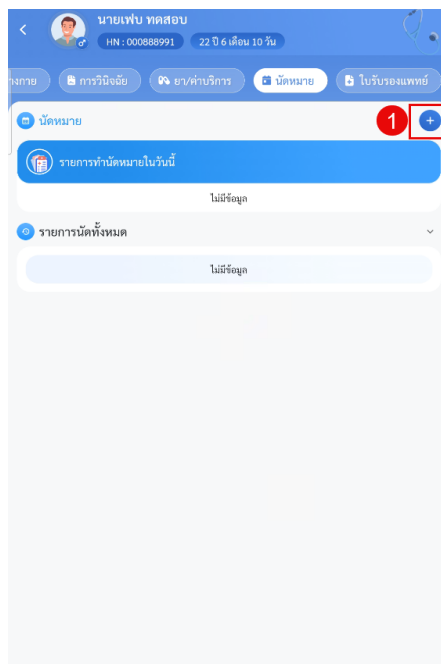


- นัดหมายในวันนี้
- รายการนัดทั้งหมด แสดงรายการนัดของวันนี้ และนัดหมายที่ยังไม่ถึงวันนัด



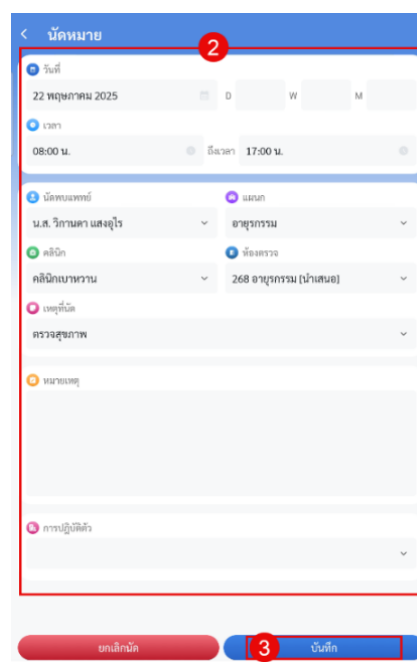
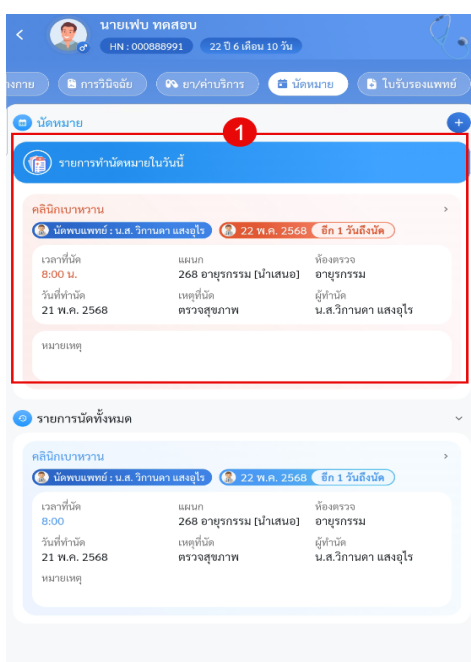
การเพิ่มข้อมูลนัดหมาย

1. กดปุ่มไอคอน +
2. เพิ่มข้อมูลนัดหมาย
3. กดปุ่มบันทึก



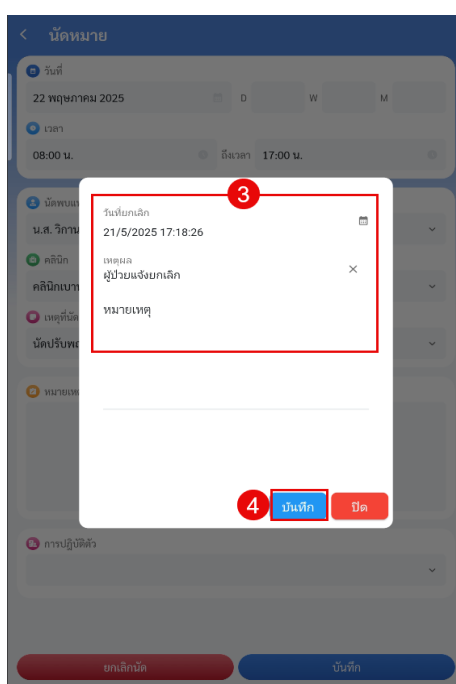
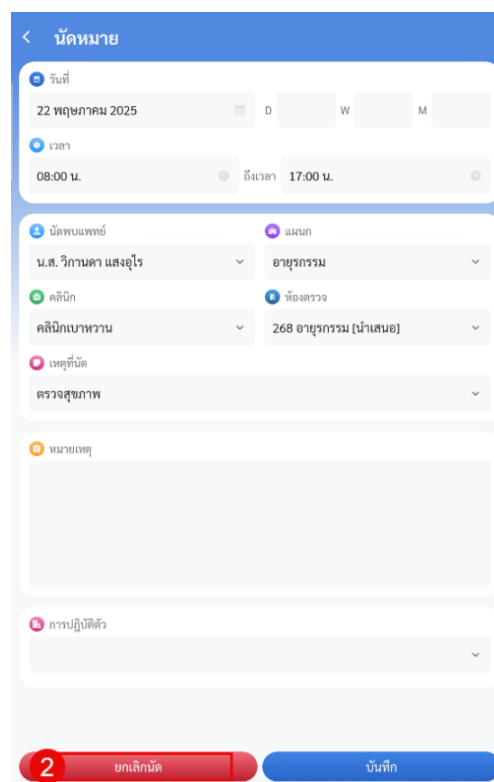
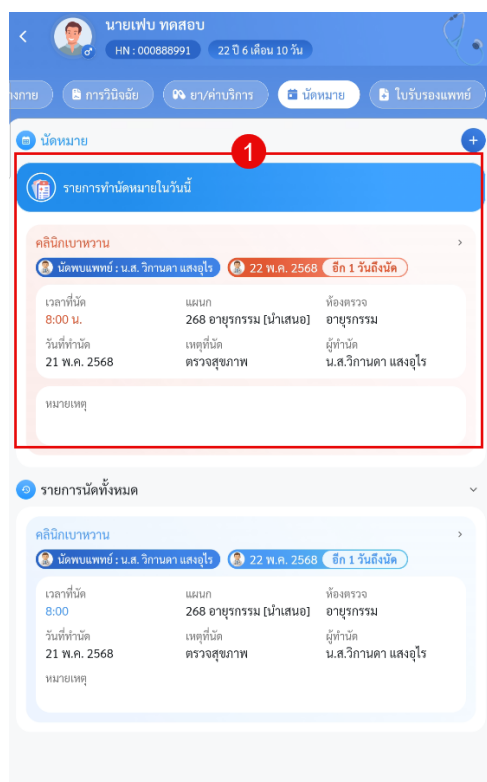
การแก้ไขข้อมูลนัดหมาย

1. กดเลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูล
3. กดปุ่มบันทึก



ยกเลิกการนัดหมาย

1. กดเลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่มยกเลิกนัด
3. ระบุเหตุผลที่ยกเลิก
4. กดปุ่มบันทึก



การเข้าใช้งานเมนูใบรับรองแพทย์

29. เมนูใบรับรองแพทย์ แสดงข้อมูลการสั่งใบรับรองแพทย์ สามารถสั่ง แก้ไขและลบรายการได้

***หมายเหตุ** กรณีผู้ป่วยกลับบ้านหรือพ้นวันแล้วจะสามารถดูใบรับรองแพทย์ได้อย่างเดียว และไม่สามารถแก้ไขหรือลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้

นายเฟบ ทดสอบ
HN : 000888991 22 ปี 6 เดือน 10 วัน

ร่างกาย การวินิจฉัย ยา/ค่าบริการ นัดหมาย **ใบรับรองแพทย์**

ออกใบรับรองแพทย์

ใบรายงานผล Lab 8 ม.ค. 2568 >

แพทย์ผู้ตรวจ : อรพินท์ จันทา

อาการที่ตรวจพบ	หยุดงานวันที่	จำนวนวัน
ปวดหัว	8 ม.ค. 2568 - 8 ม.ค. 2568	1 วัน

วินิจฉัย
[]
โรคไข้กลับเป็นซ้ำ []

ใบรับรองแพทย์ (ตรวจสุขภาพ) (21) 26 ธ.ค. 2567 >

แพทย์ผู้ตรวจ : เฉษฐาพร กล้าธัญญา

อาการที่ตรวจพบ	หยุดงานวันที่	จำนวนวัน
ปวดหัว	26 ธ.ค. 2567 - 29 ธ.ค. 2567	4 วัน

วินิจฉัย
ใช้เลือดออกจากเชื้อรณไวรัส []

การเพิ่มข้อมูลใบรับรองแพทย์

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลใบรับรองแพทย์
3. กดปุ่มบันทึก

The first screenshot shows the user profile of 'นายเฟบ ทดสอบ' (Mr. Feb Test) with a red circle '1' highlighting the '+' icon next to the 'ใบรับรองแพทย์' (Medical Certificate) button. Below this, there are two existing medical certificates listed with details like 'แพทย์ผู้ตรวจ: อรพินต์ จันทร์' and 'อาการที่ตรวจพบ: ปวดหัว'.

The second screenshot shows the 'ออกใบรับรองแพทย์' (Issue Medical Certificate) form. A red circle '2' highlights the form fields, which include:

- ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate) - dropdown menu
- ใบรับรองแพทย์ แผนไทย (Medical Certificate Thai Plan) - dropdown menu
- ใช้ภาษาไทย ICD 10 (Use Thai ICD 10) - checkbox
- แพทย์ผู้ตรวจ (Examining Doctor) - dropdown menu
- อาการที่ตรวจพบ (Symptoms Found) - text input field
- มีไข้ ไอ มีเสมหะ (Fever, Cough, Sputum) - checkbox
- ตั้งแต่วันที่ (From Date) - date picker (21 พ.ค. 2568)
- ถึงวันที่ (To Date) - date picker (21 พ.ค. 2568)
- จำนวนวัน (Number of Days) - number input field (1)
- การวินิจฉัย (Diagnosis) - text input field
- ใช้หัตถ์ (Handwritten) - checkbox
- ความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์ (Doctor's Opinion and Recommendation) - text input field
- พิกัดอาการ (Symptom Location) - text input field
- หมายเหตุ (Remarks) - text input field
- ขอแจ้งเฉพาะแพทย์ผู้ตรวจเท่านั้น (Inform only to the examining doctor) - checkbox

A red circle '3' highlights the 'บันทึก' (Save) button at the bottom of the form.

การแก้ไขข้อมูลใบรับรองแพทย์

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูล
3. กดปุ่มบันทึก

การลบใบรับรองแพทย์

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่มลบ

ผู้ป่วยใน

ขั้นตอนการเข้าใช้งานเมนูผู้ป่วยใน

1. เมนูผู้ป่วยใน > แถบกำลังรักษาอยู่

- a. เมื่อย่อยของผู้ป่วยใน (กำลังรักษาอยู่ , รับเข้าในวัน , เตียงว่าง , จำหน่าย , วันนอนเฉลี่ย , อัตราการครองเตียง) จากรูปเป็นการคลิกเลือก เมนูกำลังรักษาอยู่
- b. กราฟแสดงจำนวนผู้รับบริการของผู้ป่วยในแยกตามแผนก
- c. กราฟแสดงรายละเอียด 10 อันดับวินิจฉัยแรก
- d. กราฟแสดงรายละเอียด 10 อันดับหัตถการ
- e. รายละเอียดจำนวนผู้ป่วยแยกตามแผนก โดยมีรายละเอียดดังนี้ จำนวนผู้ป่วยรวม , จำนวนรอตรวจ , จำนวนตรวจแล้ว

2. เมนูผู้ป่วยใน > รับเข้าในวัน

- a. กราฟแสดงข้อมูลสถิติการจำหน่ายผู้ป่วยในวันแยกตามแผนก



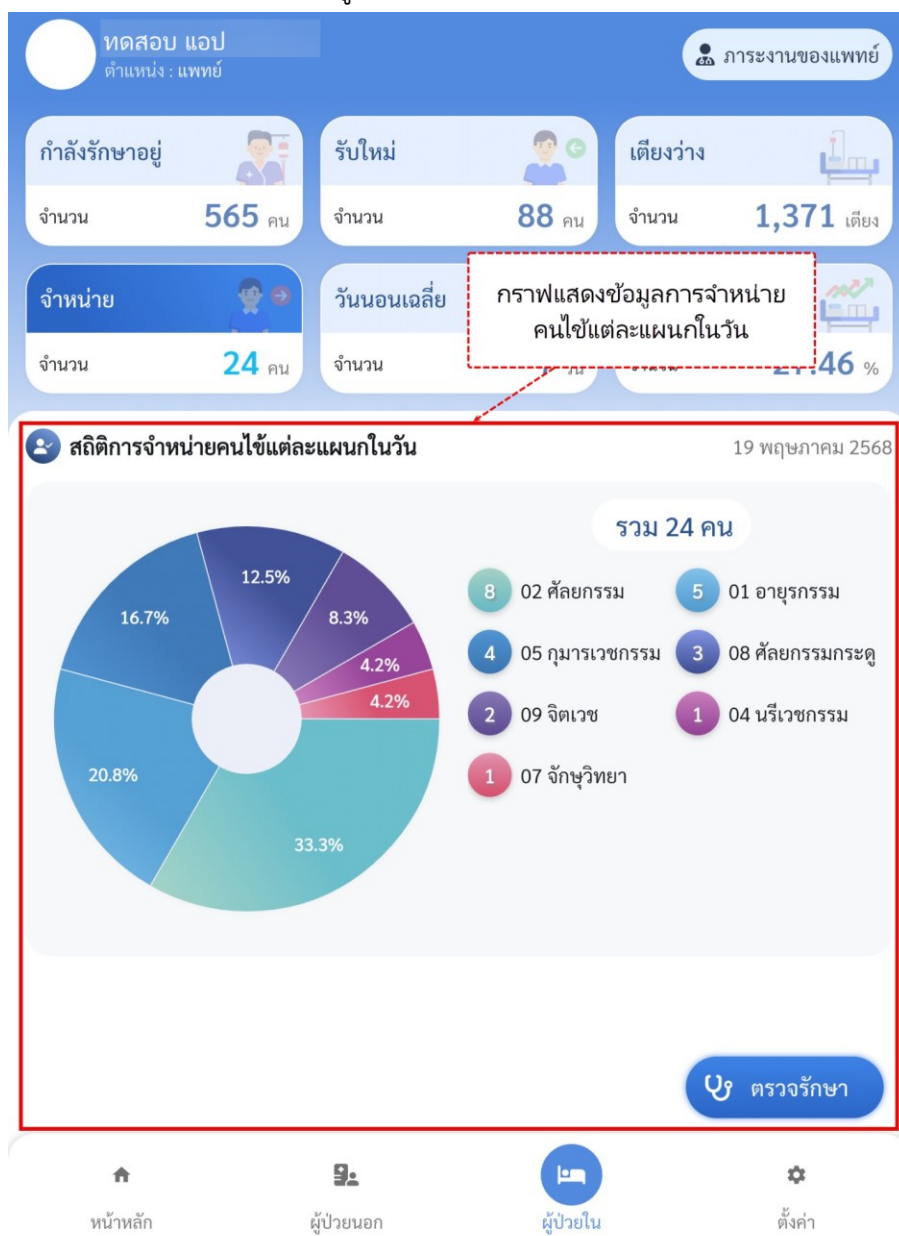
3. เมนูผู้ป่วยใน > เตียงว่าง

a. กราฟแสดงข้อมูลเตียงว่างในแต่ละแผนก



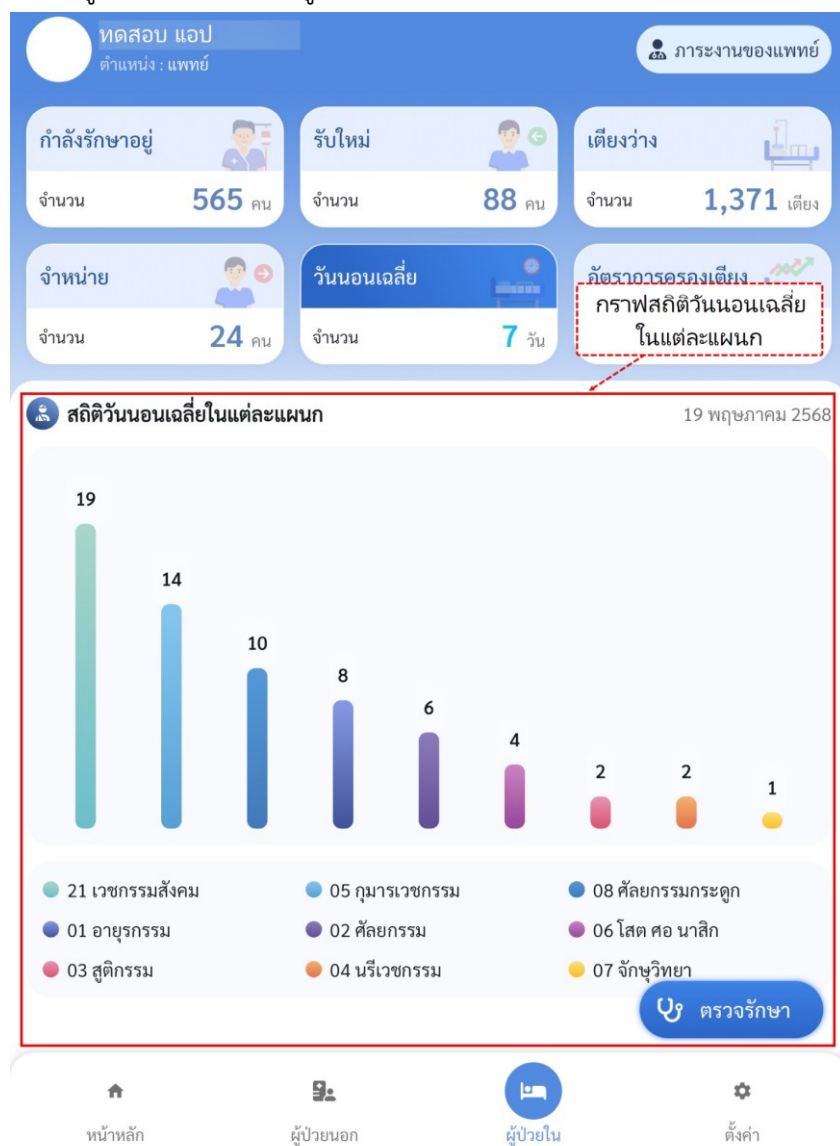
4. เมนูผู้ป่วยใน > จำหน่าย

a. กราฟแสดงข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละแผนก



5. เมนูผู้ป่วยใน > วันนอนเฉลี่ย

a. กราฟแสดงข้อมูลวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยแยกตามแผนก



6. เมนูผู้ป่วยใน > อัตราการครองเตียง

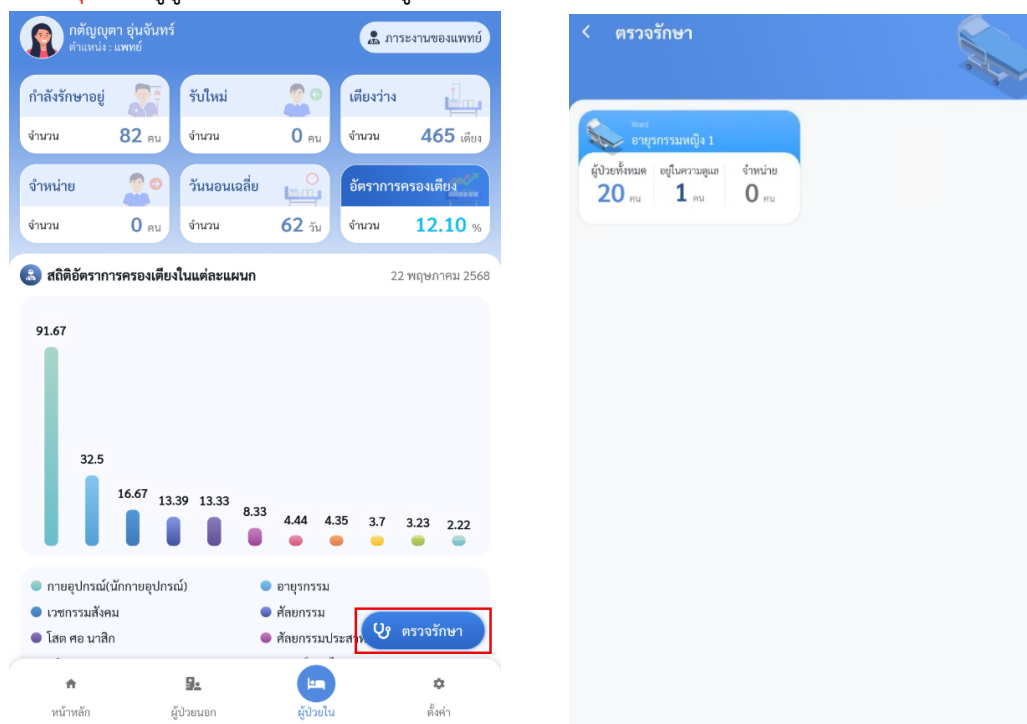
a. กราฟแสดงข้อมูลอัตราการครองเตียงแยกตามแผนก



7. เลือกปุ่ม “ตรวจรักษา”

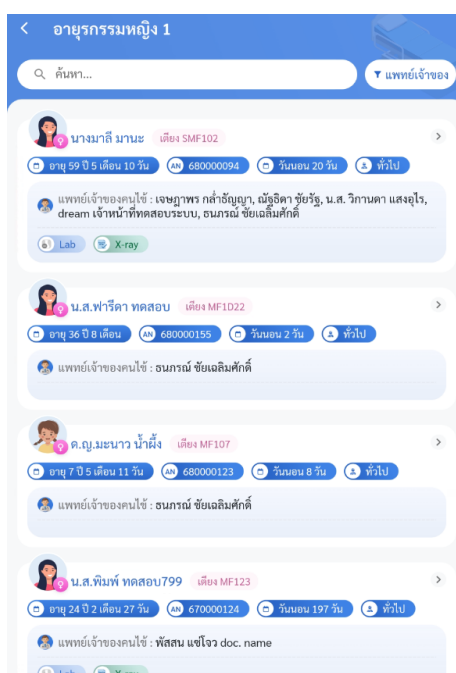
เพื่อเข้าสู่หน้าเลือกบอร์ดและสามารถเลือกบอร์ดที่ต้องการเพื่อเข้าสู่การตรวจรักษาผู้ป่วยใน

***หมายเหตุ** ในเมนูผู้ป่วยในจะเห็นบอร์ดผู้ป่วยที่แพทย์คนนั้นเป็นเจ้าของเท่านั้น



8. เมื่อเลือกบอร์ดที่ต้องการแล้วระบบจะพาเข้าสู่หน้าList ผู้ป่วยและในหน้า List

ผู้ป่วยจะเห็นแค่ข้อมูลของผู้ป่วยที่แพทย์คนนั้นเป็นเจ้าของเท่านั้น



การเข้าใช้งานเมนู Admit

9. เมนู Admit แสดงข้อมูลการรับเข้าเป็นผู้ป่วยใน

- ข้อมูลผู้ป่วย แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย
- การรับเข้าบริการ แสดงข้อมูลการรับเข้าของผู้ป่วย
- ข้อมูลสิทธิการรักษา แสดงข้อมูลสิทธิการรักษาของผู้ป่วยในครั้งนี้
- อาการสำคัญ แสดงอาการสำคัญของผู้ป่วย
- ค่ารักษา แสดงค่ารักษาและสถานะการเงินของผู้ป่วย

Left Screenshot (Patient Information and Service Reception):

- Header:** น.ส.พัรดา ทดสอบ, AN: 680000155, 36 ปี 8 เดือน 5 วัน
- Buttons:** Admit, EMR, Order Sheet, Vital Sign, Lab/X-Ray
- Section a: ข้อมูลผู้ป่วย**

AN	วัน เดือน ปีเกิด	หมู่เลือด
680000155	22 ก.ย. 2531	ไม่ระบุ
บัตรประชาชน	เบอร์โทรศัพท์	แพทย์เจ้าของคนไข้
1 910 XXXXX 802 4	080-042-9326	ธนกรณ์ ชัยเฉลิมศักดิ์
- Section b: การเข้ารับบริการ**

วันที่รับตัว	แผนก	หอ
20 พ.ค. 2568	อายุรกรรม	อายุรกรรมหญิง 1
ห้อง	เตียง	ประเภทการมา
แยกโรค อายุรกรรมหญิง 1	MF1D22	-
- Section c: ข้อมูลสิทธิการรักษา**

สิทธิ 10 : ชำระเงินครบ

เลขที่สิทธิ :-

สถานพยาบาลหลัก	สถานพยาบาลรอง	วันเริ่มใช้
-	-	-
วันหมดอายุ	Authen Code	
-	-	
- Section d: อาการสำคัญ**

test
- Section e: ค่ารักษา**

ทั้งหมด	จำนวนเงินรอโอนจาก OPD	ต้องชำระเงิน
0 บาท	0 บาท	0 บาท
ค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระ	ลูกหนี้สิทธิ	สถานะการเงิน
0 บาท	0 บาท	Open

Right Screenshot (Treatment Rights, Symptoms, and Payment Information):

- Header:** Admit, EMR, Order Sheet, Vital Sign, Lab/X-Ray
- Buttons:** Admit, EMR, Order Sheet, Vital Sign, Lab/X-Ray
- Section d: อาการสำคัญ**

test
- Section e: ค่ารักษา**

ทั้งหมด	จำนวนเงินรอโอนจาก OPD	ต้องชำระเงิน
0 บาท	0 บาท	0 บาท
ค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระ	ลูกหนี้สิทธิ	สถานะการเงิน
0 บาท	0 บาท	Open

การเข้าใช้งานเมนู EMR

10. เมนู EMR

- แสดงประวัติแต่ละ visit สีฟ้า คือ ผู้ป่วยนอก สีชมพู คือ ผู้ป่วยใน
- รายละเอียดการรักษาของ visit นั้น ๆ

น.ส.พาริดา ทดสอบ
AN : 680000155 36 ปี 8 เดือน

Admit EMR Order Sheet Vital Sign Lab/X-Ray

Visit List

พฤษภาคม 2568

- 16 พ.ค. 2568 08:44 น. ลูกเ็น
- 14 พ.ค. 2568 11:17 น. สูติกรรม

มีนาคม 2568

- 18 มี.ค. 2568 15:08 น. อายุรกรรม

พฤษภาคม 2558

- 14 พ.ค. 2558 07:26 น. สูติกรรม

ผู้รับบริการ

VN : 680514111748 HN : 000651938

ชื่อ-นามสกุล : น.ส. พาริดา ทดสอบ

อายุ : 36 ปี 8 เดือน

บัตรประชาชน : 1 910 XXXXX 802 4

การเข้ารับบริการ

วันที่รับตัว	เวลา	เวร
14 พ.ค. 2568	11:17 น.	ในเวลา

ผู้ส่งตรวจ : Pimq

ประเภทการมา : แผนก

มาเอง (ห้อง) : สูติกรรม

สถานะ : รอรับยา

อาการสำคัญ

ปวดท้อง

Vital Sign

น้ำหนัก	ส่วนสูง
55.0 Kg.	156 cm.
BMI	อุณหภูมิ
22.6	36.0 °C
ความดัน	อัตราการเต้นชีพ
118.0/78.0 mmHg	100.0 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ	อัตราการหายใจ

น.ส.พาริดา ทดสอบ
AN : 680000155 36 ปี 8 เดือน

Admit EMR Order Sheet Vital Sign Lab/X-Ray

Visit List

พฤษภาคม 2568

- 16 พ.ค. 2568 08:44 น. ลูกเ็น
- 14 พ.ค. 2568 11:17 น. สูติกรรม

มีนาคม 2568

- 18 มี.ค. 2568 15:08 น. อายุรกรรม

พฤษภาคม 2558

- 14 พ.ค. 2558 07:26 น. สูติกรรม

ผู้รับบริการ

VN : 680514111748 HN : 000651938

ชื่อ-นามสกุล : น.ส. พาริดา ทดสอบ

อายุ : 36 ปี 8 เดือน

บัตรประชาชน : 1 910 XXXXX 802 4

การเข้ารับบริการ

วันที่รับตัว	เวลา	เวร
14 พ.ค. 2568	11:17 น.	ในเวลา

ผู้ส่งตรวจ : Pimq

ประเภทการมา : แผนก

มาเอง (ห้อง) : สูติกรรม

สถานะ : รอรับยา

อาการสำคัญ

ปวดท้อง

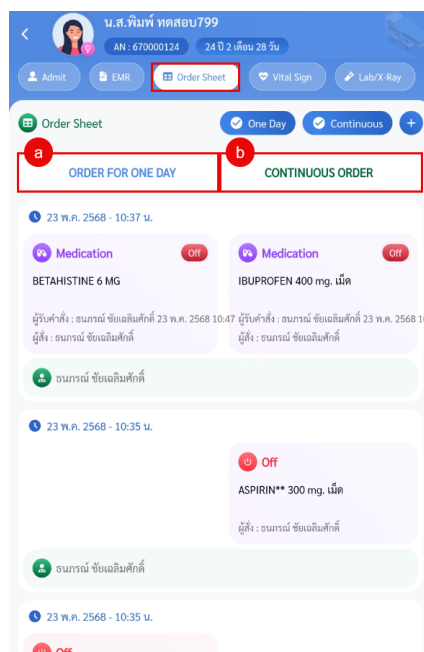
Vital Sign

น้ำหนัก	ส่วนสูง
55.0 Kg.	156 cm.
BMI	อุณหภูมิ
22.6	36.0 °C
ความดัน	อัตราการเต้นชีพ
118.0/78.0 mmHg	100.0 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ	อัตราการหายใจ

การเข้าใช้งานเมนู Order Sheet

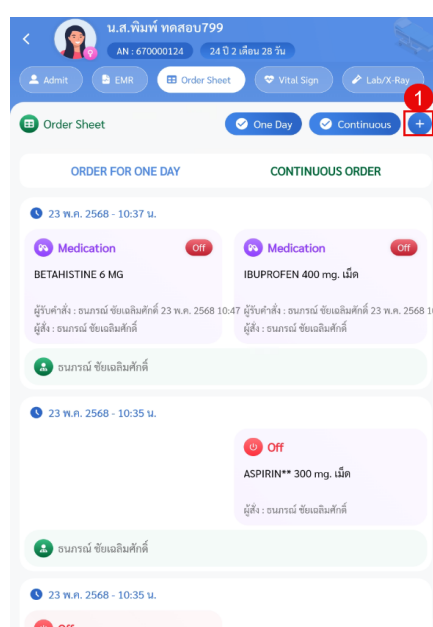
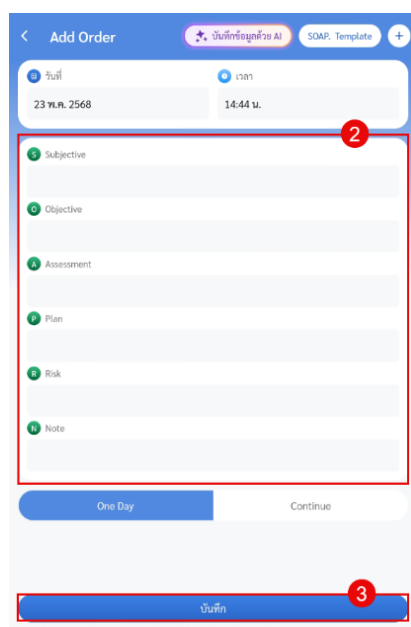
11. เมนู Order Sheet

- ORDER FOR ONE DAY แสดงรายการสั่งแบบในวัน
- CONTINUOUS ORDER แสดงรายการสั่งแบบต่อเนื่อง
(สามารถเลือกให้แสดงทั้งสองอันได้โดยกดเลือกทั้ง One day และ Continue)



การเพิ่มข้อมูล SOAP

- กดที่ไอคอน +
- เพิ่มข้อมูลลงในช่อง SOAP
- กดบันทึก



การแก้ไขข้อมูล SOAP

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขข้อมูล
3. กดบันทึก

Order Sheet

ORDER FOR ONE DAY CONTINUOUS ORDER

23 พ.ค. 2568 - 14:44 น.

1

อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก

S : 1
O : 2
A : 3
P : 4
Risk : 5
Note : Test

23 พ.ค. 2568 - 10:37 น.

Medication OFF

BETAHISTINE 6 MG

Medication OFF

IBUPROFEN 400 mg. เม็ด

ผู้รับคำสั่ง : อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก 23 พ.ค. 2568 10:47 ผู้รับคำสั่ง : อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก 23 พ.ค. 2568 10:47

ผู้ส่ง : อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก

23 พ.ค. 2568 - 10:35 น.

Off

Add Order

บันทึกข้อมูลด้วย AI SOAP Template

วันที่ 23 พ.ค. 2568 เวลา 14:44 น.

2

Subjective

ทดสอบ1

Objective

ทดสอบ2

Assessment

ทดสอบ3

Plan

ทดสอบ4

Risk

ทดสอบ3

Note

Test

One Day Continue

บันทึก 3

การลบข้อมูล SOAP

1. เลือกรายการที่ต้องการลบ
2. กดปุ่มลบ

Order Sheet

ORDER FOR ONE DAY CONTINUOUS ORDER

23 พ.ค. 2568 - 14:44 น.

1

อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก

S : ทดสอบ1
O : ทดสอบ2
A : ทดสอบ3
P : ทดสอบ4
Risk : ทดสอบ3
Note : Test

23 พ.ค. 2568 - 10:37 น.

Medication OFF

BETAHISTINE 6 MG

Medication OFF

IBUPROFEN 400 mg. เม็ด

ผู้รับคำสั่ง : อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก 23 พ.ค. 2568 10:47 ผู้รับคำสั่ง : อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก 23 พ.ค. 2568 10:47

ผู้ส่ง : อนกณณ์ ซึ่เอเฒเฒคักคัก

23 พ.ค. 2568 - 10:35 น.

Off

Add Order

บันทึกข้อมูลด้วย AI SOAP Template

วันที่ 23 พ.ค. 2568 เวลา 14:44 น.

Subjective

ทดสอบ1

Objective

ทดสอบ2

Assessment

ทดสอบ3

Plan

ทดสอบ4

Risk

ทดสอบ3

Note

Test

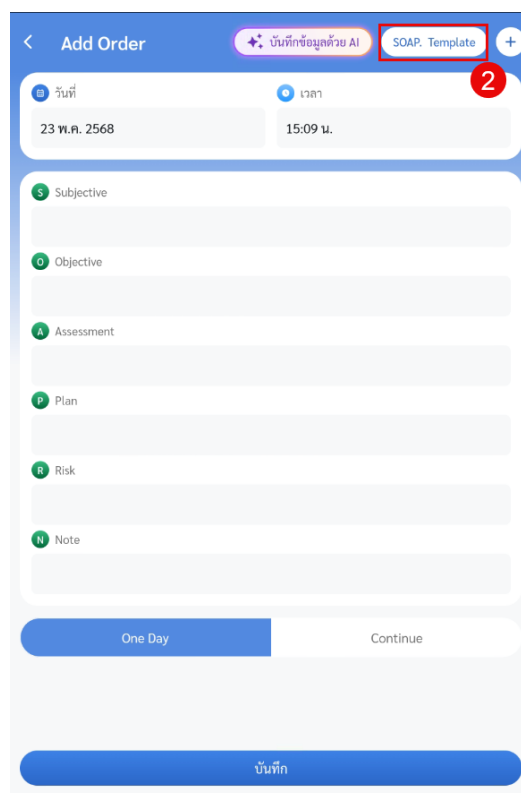
One Day Continue

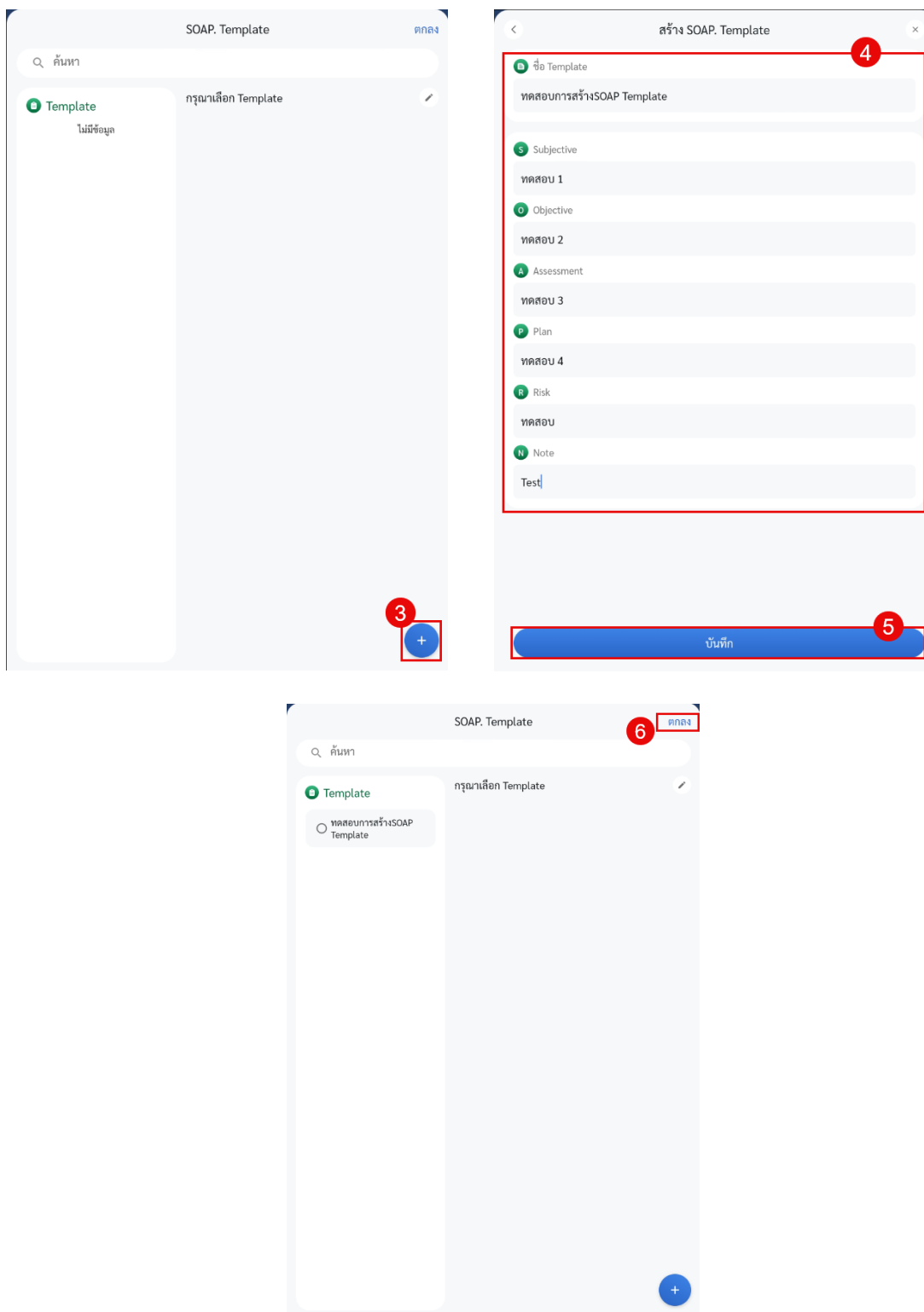
ลบ 2

บันทึก

การเพิ่ม SOAP Template

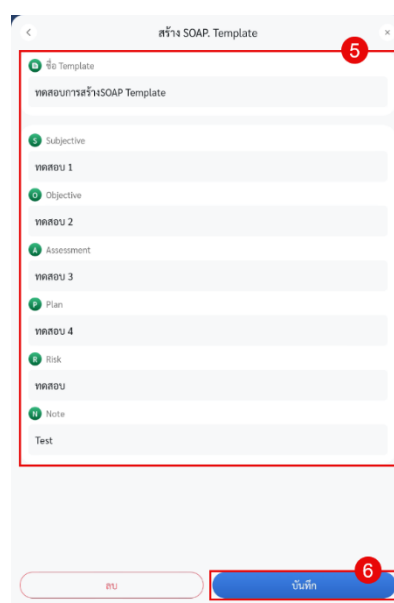
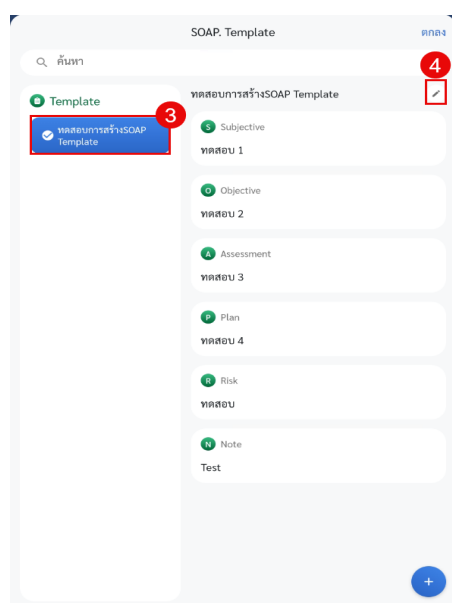
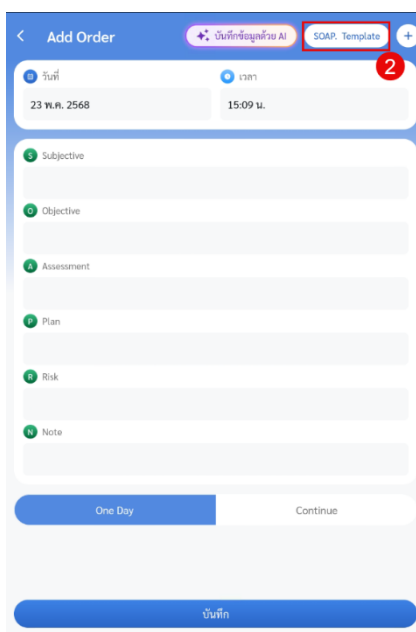
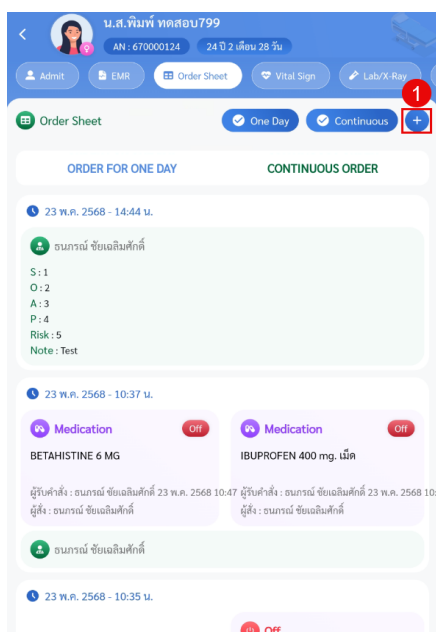
1. กดไอคอน +
2. กดที่ไอคอน SOAP. Template
3. กดไอคอน + อีกครั้ง เพื่อทำการกรอกข้อมูล SOAP Template
4. กรอกข้อมูล SOAP ที่ต้องการจะสร้างเป็น Template
5. กดบันทึก
6. กดตกลง ข้อมูลที่กรอกจะถูกบันทึกใน SOAP Template และสามารถเลือกใช้ Template ที่สร้างได้เลย





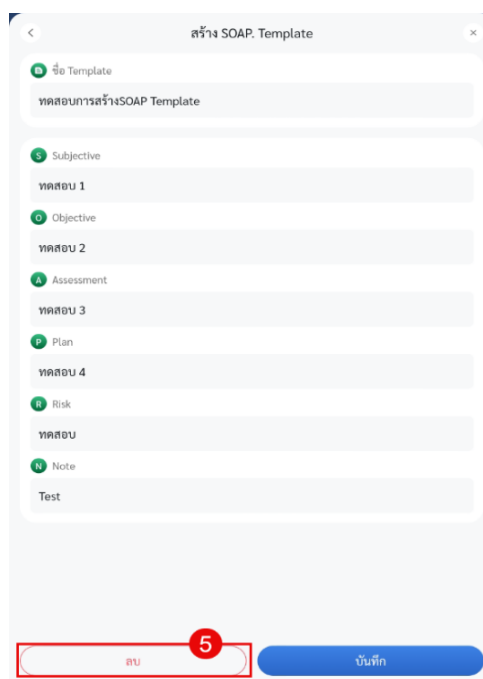
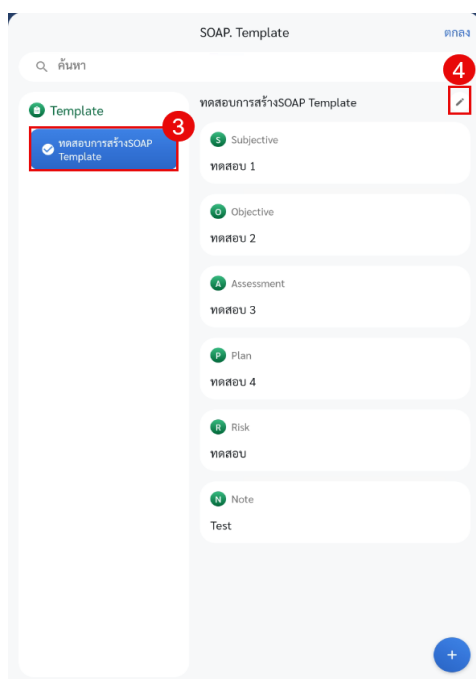
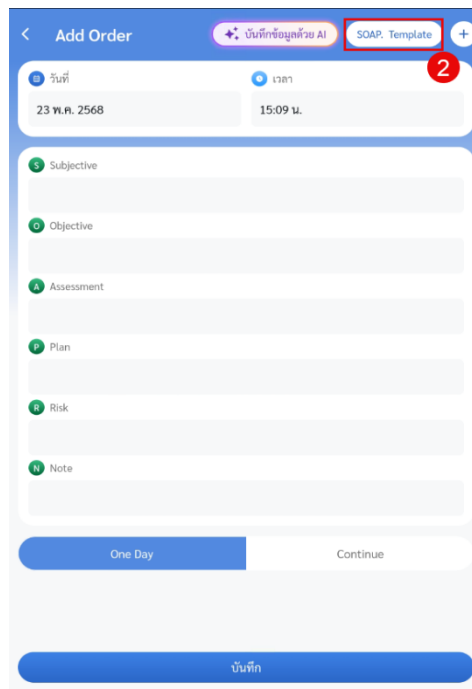
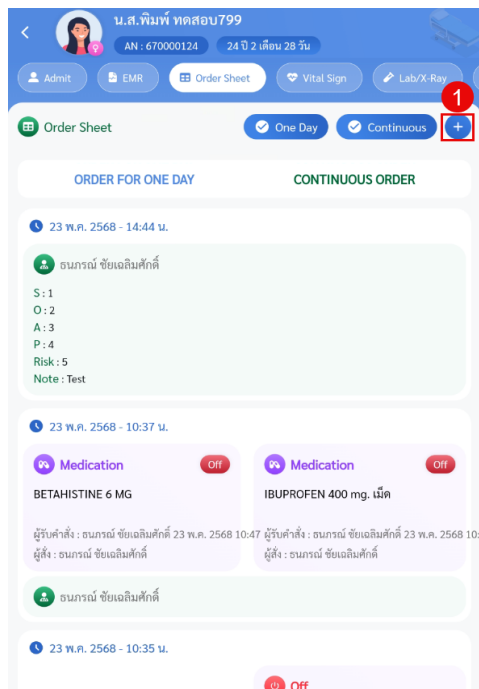
การแก้ไข SOAP Template

1. กดไอคอน +
2. กดที่ไอคอน SOAP. Template
3. เลือกรายการ Template ที่ต้องการแก้ไข
4. กดไอคอน ปากกา เพื่อเข้าสู่หน้าการแก้ไขข้อมูล
5. แก้ไขข้อมูล SOAP Template
6. กดบันทึก



การลบ SOAP Template

1. กดไอคอน +
2. กดที่ไอคอน SOAP. Template
3. เลือกรายการ Template ที่ต้องการลบ
4. กดไอคอน ปากกา
5. กดลบ



การเพิ่มข้อมูล Order Sheet ข้อมูลการสั่งยา

1. กดที่ไอคอน +
2. กดที่ไอคอน + อีกครั้ง (ปุ่มนี้จะอยู่ใกล้กับปุ่ม SOAP Template)
3. เลือก “Medication” หลังจากเลือกแล้วจะแสดงรายการยาขึ้นมาให้อัตโนมัติ
ในส่วนนี้สามารถเลือกได้ว่าจะสั่งยาหรือเวชภัณฑ์ หากต้องการสั่งเวชภัณฑ์ให้กดเลือกที่แถบ “เวชภัณฑ์”
4. เพิ่มข้อมูลรายละเอียด หากต้องการสั่งยาแบบ Continue ให้เลือก Continue
หากต้องการสั่งยาแบบ Stat ให้เลือก Stat หากไม่ได้ทำการเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งจะเป็นการสั่งแบบ One Day และสามารถกดเลือก “Mode 2” เพื่อสั่งยาโหมด 2 ได้
หากไม่ได้ทำการเลือกจะเป็นการสั่งยา Mode 3
5. กดบันทึก
6. กดบันทึกอีกครั้งเพื่อทำการบันทึกการลงใน Order Sheet

The screenshot displays the BMS HOSxP PLUS application interface. The top bar shows the user's name 'น.ส.พิมพ์ ทดสอบ799' and various navigation icons. The main screen is split into two panels. The left panel, titled 'Order Sheet', shows a list of orders with details like date, time, and medication. The right panel, titled 'Add Order', shows a form for adding a new order. The 'Add Order' form has a red box around the '+' icon in the top right corner, and a red box around the 'One Day' and 'Continue' buttons at the bottom. The 'Order Sheet' panel has a red box around the '+' icon in the top right corner.

Add Order บันทึกข้อมูลด้วย AI SOAP, Template +

วันที่: 23 พ.ค. 2568 เวลา: 14:44 น.

Subjective
ทดสอบ 1

Objective

Order Sheet

- Medication**
- Procedure
- Investigation
- Home Medication
- Other

Add Order

แพทย์
A/WELLINGTON/1/2004(IVR-139), ABATACEPT

Mode 2

Medication
CARBAMAZEPINE 200 mg. เม็ด

วิธีใช้

Dose **หน่วย**

ความถี่ **เวลา**

☐ STAT ☐ Continue

วันที่เริ่ม **จำนวนที่ใช้ครั้งแรก**

บันทึก

Add Order บันทึกข้อมูลด้วย AI SOAP, Template +

วันที่: 23 พ.ค. 2568 เวลา: 15:32 น.

Subjective

Objective

Assessment

Plan

Risk

Note

One Day **Continue**

Medication
CARBAMAZEPINE 200 mg. เม็ด

บันทึก

***หมายเหตุ -** ปุ่ม Off สำหรับยาที่สั่งแบบ One day จะสามารถกดได้เฉพาะวันที่สั่งเท่านั้น

หากเลยวันที่สั่งหรือไม่ใช่วันที่สั่งแล้ว ปุ่ม Off จะหายไป

และหากรับคำสั่งแล้วจะไม่สามารถทำการแก้ไขหรือลบรายการยาได้ทั้งแบบ Continue และ One day

การเพิ่มข้อมูล Order Sheet รายการหัตถการ

1. กดที่ไอคอน +
2. กดที่ไอคอน + อีกครั้ง (ปุ่มนี้จะอยู่ใกล้กับปุ่ม SOAP Template)
3. เลือก “Procedure”
4. เพิ่มข้อมูลรายละเอียดหัตถการ สามารถกดสั่งแบบ Continue ได้ โดยเลือกที่ Continue หากไม่ได้กดเลือก Continue รายการหัตถการที่สั่งจะกลายเป็นแบบ One Day
5. กดบันทึก
6. กดบันทึกอีกครั้งเพื่อทำการบันทึกรายการลงใน Order Sheet

The image displays three screenshots of the BMS HOSxP PLUS application interface, illustrating the process of adding an order and viewing an operation order.

Top Left Screenshot (Add Order): Shows the 'Add Order' screen with fields for 'วันที่' (Date) and 'เวลา' (Time). Below these are sections for 'Subjective', 'Objective', 'Assessment', 'Plan', 'Risk', and 'Note'. A red box highlights the 'Procedure' option in the 'Order Sheet' section, marked with a red circle containing the number 3.

Top Right Screenshot (Operation Order): Shows the 'Operation Order' screen. A red box highlights the 'ดำเนินการ' (Perform) button, marked with a red circle containing the number 4. Below this is a large text area for notes. At the bottom, a red box highlights the 'บันทึก' (Save) button, marked with a red circle containing the number 5.

Bottom Screenshot (Add Order): Shows the 'Add Order' screen with the 'Operation' section selected. A red box highlights the 'บันทึก' (Save) button at the bottom, marked with a red circle containing the number 6.

การเพิ่มข้อมูล Order Sheet รายการส่งตรวจ

1. กดที่ไอคอน +
2. กดที่ไอคอน + อีกครั้ง (ปุ่มนี้จะอยู่ใกล้กับปุ่ม SOAP Template)
3. เลือก “Investigation”
4. เพิ่มข้อมูลรายละเอียด Investigation สามารถเลือกได้ว่าจะสั่ง Lab หรือ X-Ray ในช่อง Examination และสามารถกดสั่งแบบ Continue ได้ โดยเลือกที่ Continue หากไม่ได้กดเลือก Continue รายการ Investigation ที่สั่งจะกลายเป็นแบบ One Day
5. กดบันทึก
6. กดบันทึกอีกครั้งเพื่อทำการบันทึกรายการลงใน Order Sheet

The image contains two screenshots of the BMS HOSxP PLUS mobile application interface.

Left Screenshot: Shows the 'Order Sheet' screen for a patient named 'น.ส.พิมพ์ ทดสอบ799' (Ms. Pimpha Tad-sab 799). The patient's ID is 'AN : 670000124' and they are 24 years old. The screen has tabs for 'Admit', 'EMR', 'Order Sheet' (selected), 'Vital Sign', and 'Lab/X-Ray'. Below the tabs, there are buttons for 'One Day' and 'Continuous', with a red box and the number '1' highlighting a '+' icon next to 'Continuous'. The main content area shows two entries for '23 พ.ค. 2568 - 15:32 น.' and '23 พ.ค. 2568 - 14:44 น.', each with a 'Medication' section for 'CARBAMAZEPINE 200 mg. เม็ด' and a status of 'Off'. At the bottom, there is a legend for 'S : ทดสอบ 1', 'O : ทดสอบ 2', 'A : ทดสอบ 3', 'P : ทดสอบ 4', 'Risk : ทดสอบ 3', and 'Note : Test'.

Right Screenshot: Shows the 'Add Order' screen. At the top, there is a 'SOAP. Template' button with a red box and the number '2' highlighting a '+' icon next to it. Below this, there are fields for 'วันที่' (Date) and 'เวลา' (Time), both set to '23 พ.ค. 2568' and '14:44 น.' respectively. The main content area lists various medical history sections: 'Subjective' (ทดสอบ 1), 'Objective' (ทดสอบ 2), 'Assessment' (ทดสอบ 3), 'Plan' (ทดสอบ 4), 'Risk' (ทดสอบ), 'Note' (ทดสอบ), and 'Test'. At the bottom, there are buttons for 'One Day' and 'Continue', and a red 'ลบ' (Delete) button and a blue 'บันทึก' (Save) button.

The image displays three screenshots of the BMS HOSxP PLUS mobile application interface, illustrating the process of adding an order and viewing examination details.

Top Left Screenshot (Add Order): Shows the 'Add Order' screen with a date and time selector (23 พ.ค. 2568, 15:41 น.). Below the selector is a list of order types: Medication, Procedure, Investigation (highlighted with a red box and number 3), Home Medication, and Other.

Top Right Screenshot (Examination Order): Shows the 'Examination Order' screen. It features a 'Continue' button at the top. Below it is a section for 'Examination' (highlighted with a red box and number 4) containing a dropdown menu with 'Radiology' and 'Lab' options. A 'Note' section is also present. At the bottom, there is a blue button labeled 'บันทึก' (Save) (highlighted with a red box and number 5).

Bottom Screenshot (Add Order): Shows the 'Add Order' screen with a date and time selector (23 พ.ค. 2568, 15:41 น.). Below the selector is a list of order types: Subjective, Objective, Assessment, Plan, Risk, and Note. At the bottom, there is a blue button labeled 'บันทึก' (Save) (highlighted with a red box and number 6).

การเพิ่มข้อมูล Order Sheet รายการยากลับบ้าน

1. กดที่ไอคอน +
2. กดที่ไอคอน + อีกครั้ง (ปุ่มนี้จะอยู่ใกล้กับปุ่ม SOAP Template)
3. เลือก “Home Medication” และกดเลือกที่ “สั่งยากลับบ้าน” หากต้องการเลือกจากยา Continue ให้กดที่ “เลือกจาก Continue”
4. เพิ่มข้อมูลรายละเอียด Home Medication หากต้องการสั่งยาแบบ Continue ให้เลือก Continue หากต้องการสั่งยาแบบ Stat ให้เลือก Stat หากไม่ได้ทำการเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งจะเป็นการสั่งแบบ One Day
5. กดบันทึก
6. กดบันทึกอีกครั้งเพื่อทำการบันทึกรายการลงใน Order Sheet

The image consists of two side-by-side screenshots from the BMS HOSxP PLUS mobile application, illustrating the steps to add a home medication order.

Left Screenshot: This screen shows the 'Order Sheet' for a patient named 'น.ส.พิมพ์ ทดสอบ799'. At the top, there are tabs for 'Admit', 'EMR', 'Order Sheet', 'Vital Sign', and 'Lab/X-Ray'. Below these, there are buttons for 'One Day' and 'Continuous', with a red '+' icon next to 'Continuous' labeled with a red '1'. The main area is divided into two sections: 'ORDER FOR ONE DAY' and 'CONTINUOUS ORDER'. Under 'CONTINUOUS ORDER', there are two entries for 'CARBAMAZEPINE 200 mg. เม็ด'. Each entry has a 'Medication' status set to 'Off' and a 'ผู้สั่ง : ธนกรณ์ ชัยเฉลิมศักดิ์' (Ordering Doctor: Thanakorn Chai-Charoensakdi). At the bottom, there is a list of checkboxes for 'S: ทดสอบ1', 'O: ทดสอบ2', 'A: ทดสอบ3', 'P: ทดสอบ4', 'Risk: ทดสอบ3', and 'Medication: Test'.

Right Screenshot: This screen shows the 'Add Order' form. At the top, there are buttons for 'SOAP Template' and a red '+' icon labeled with a red '2'. Below these, there are fields for 'วันที่' (Date) and 'เวลา' (Time), both set to '23 พ.ค. 2568' and '14:44 น.' respectively. The main area is divided into sections for 'Subjective', 'Objective', 'Assessment', 'Plan', 'Risk', and 'Note'. Each section has a 'ทดสอบ' (Test) button. At the bottom, there are two buttons: 'One Day' and 'Continue'. At the very bottom, there are two large buttons: 'ลบ' (Delete) and 'บันทึก' (Save).

Add Order

* บันทึกข้อมูลด้วย AI SOAP Template +

S วันที 23 พ.ค. 2568

C เวลา 15:48 น.

S Subjective

O Objective

Order Sheet X

M Medication >

P Procedure >

I Investigation >

H Home Medication ^

H สังกายกลับบ้าน >

C เลิกจาก Continue >

O Other >

< Add Order

A แพทย์

A/WELLINGTON/1/2004(IVR-139), ABATACEPT

Mode 2

1

Medication

ACTIVATED CHARCOAL 50 g. กระปุก

X

วิธีใช้

Dose

หน่วย

ความถี่

เวลา

☐ STAT

☐ Continue

วันที่เริ่ม

จำนวนที่ใช้ครั้งแรก

- +

บันทึก

5

< Add Order

+ บันทึกข้อมูลด้วย AI
SOAP, Template
+

S วันที่

23 พ.ค. 2568

E เวลา

15:48 น.

S Subjective

O Objective

A Assessment

P Plan

R Risk

N Note

One Day

Continue

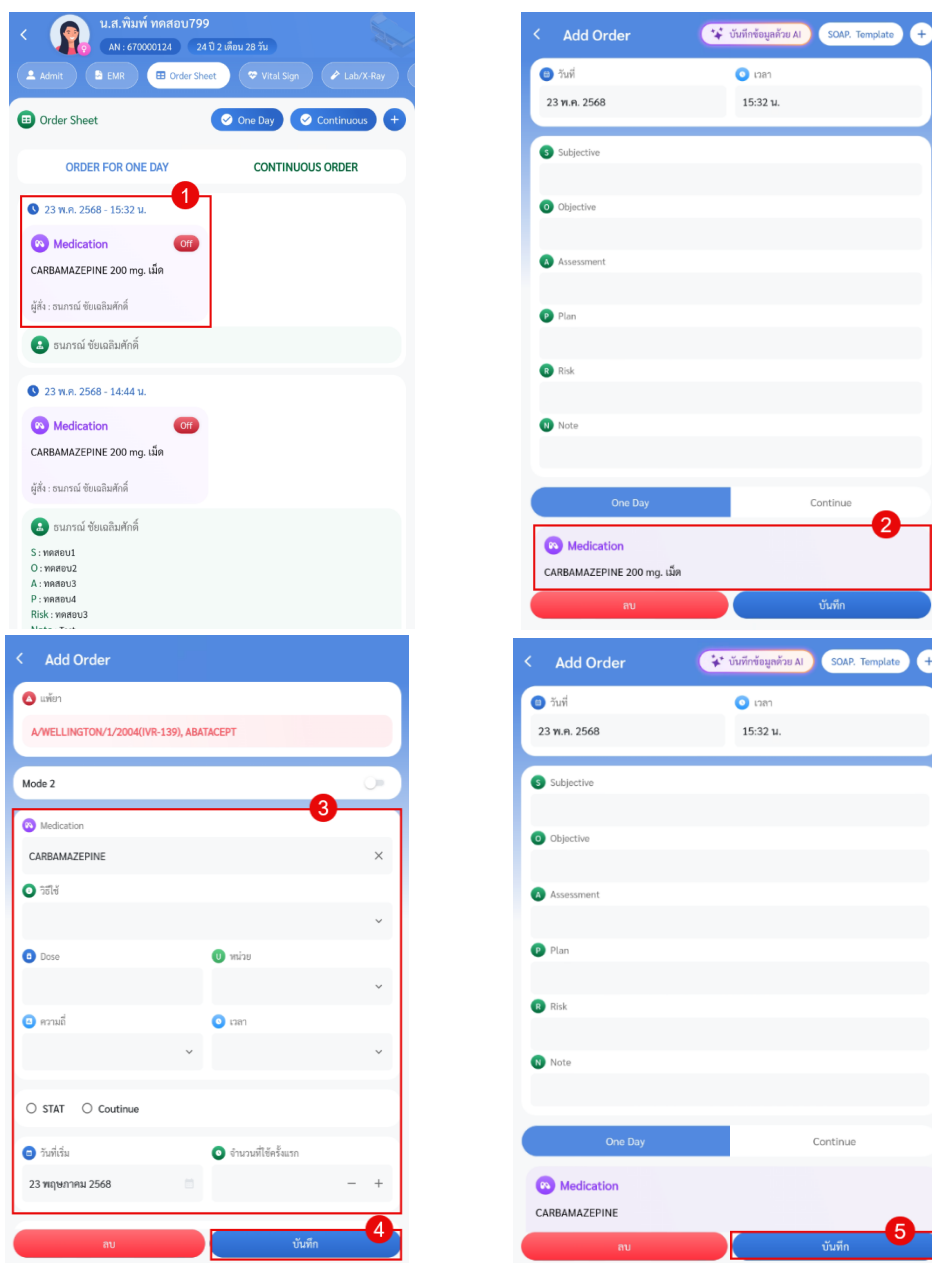
M Home Medication

CETIRIZINE 5 mg/5ml ขวด (60 mL) #1.0

6

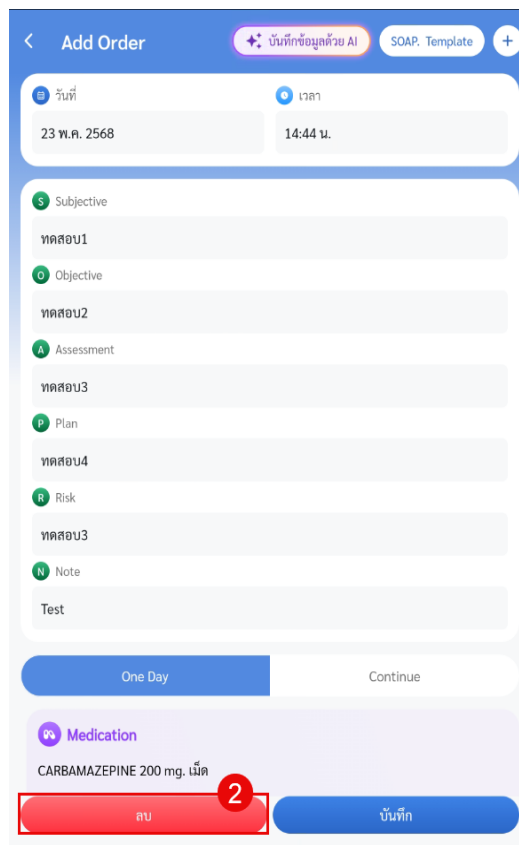
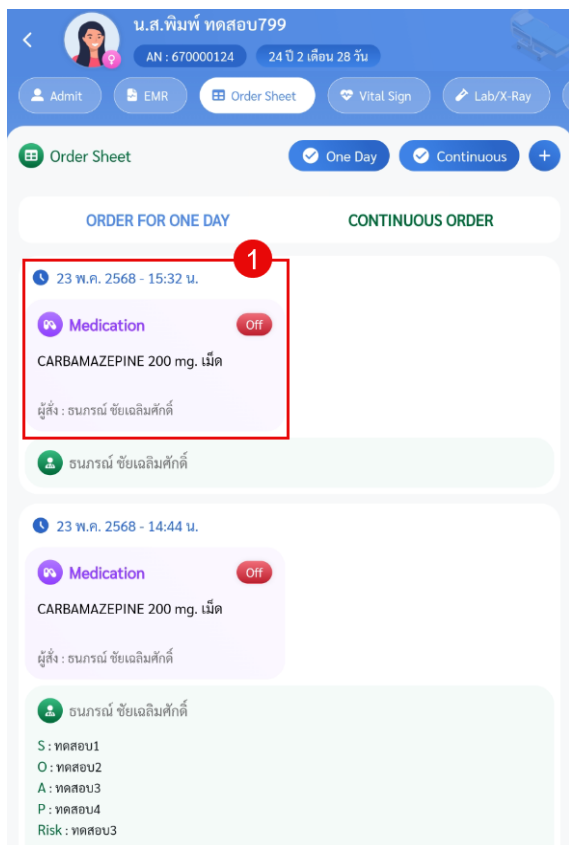
การแก้ไขรายการ Order Sheet (ทุกรายการทำได้เหมือนกันหมด)

1. กดเลือกรายการที่ต้องการทำการแก้ไข
2. เลือกรายการยาที่ต้องการแก้ไข หากต้องการแก้ไขรายการยาที่เป็นแบบContinueให้กดไปที่แถบ Continue
3. แก้ไขข้อมูล
4. กดบันทึก
5. กดบันทึกอีกครั้งเพื่อทำการบันทึกรายการลงใน Order Sheet



การลบรายการ Order Sheet (ทุกรายการทำได้เหมือนกันหมด)

1. เลือกรายการที่ต้องการลบ
2. หากต้องการลบทั้งหมดสามารถกดปุ่มลบได้เลย
3. กดเลือกรายการที่ต้องการแก้ไขอีกครั้งหากต้องการลบรายการใดรายการหนึ่งออก
4. กดลบ
5. กดบันทึก
6. และกดบันทึกอีกครั้งเพื่อทำการบันทึกรายการลงใน Order Sheet



The image displays three sequential screenshots of the 'Add Order' form in the BMS HOSxP PLUS application.

Screenshot 1 (Left): Shows the 'Add Order' form with the following fields:

- Prescription: A/WELLINGTON/1/2004(IVR-139), ABATACEPT
- Mode 2: [Toggle]
- Medication: CARBAMAZEPINE
- Dose: [Field]
- Frequency: [Field]
- Duration: [Field]
- Start Date: 23 พฤษภาคม 2568
- End Date: [Field]
- Buttons: [Save] (highlighted with red box and number 3), [Continue]

Screenshot 2 (Right): Shows the 'Add Order' form with the following fields:

- Prescription: A/WELLINGTON/1/2004(IVR-139), ABATACEPT
- Mode 2: [Toggle]
- Medication: CARBAMAZEPINE
- Dose: [Field]
- Frequency: [Field]
- Duration: [Field]
- Start Date: 23 พฤษภาคม 2568
- End Date: [Field]
- Buttons: [Save] (highlighted with red box and number 4), [Continue]

Screenshot 3 (Bottom): Shows the 'Add Order' form with the following fields:

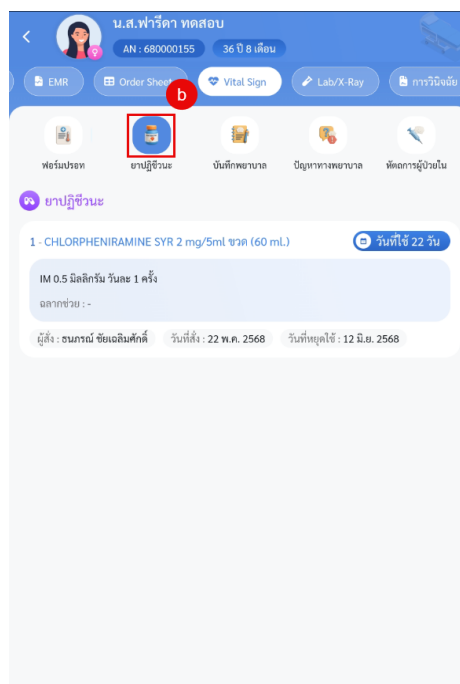
- Prescription: A/WELLINGTON/1/2004(IVR-139), ABATACEPT
- Mode 2: [Toggle]
- Medication: CARBAMAZEPINE
- Dose: [Field]
- Frequency: [Field]
- Duration: [Field]
- Start Date: 23 พฤษภาคม 2568
- End Date: [Field]
- Buttons: [Save] (highlighted with red box and number 5), [Continue]

การเข้าใช้งานเมนู Vital Sign

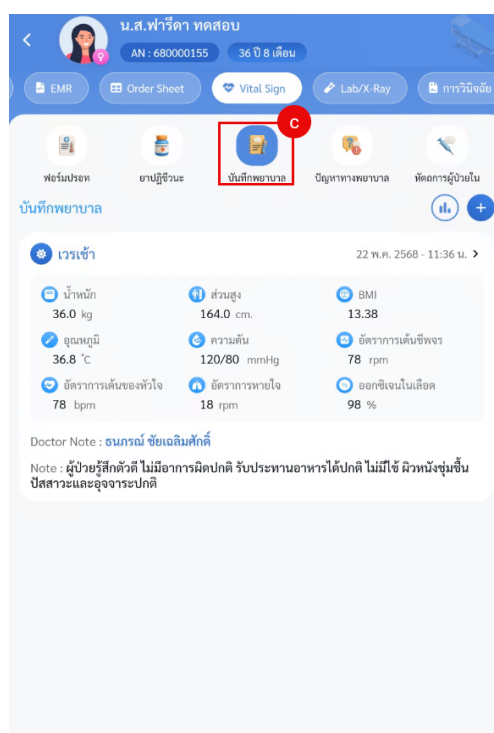
12. เมนู Vital sign แสดงข้อมูลทางการแพทย์

a. ฟอร์มปรอท แสดงข้อมูลบันทึกทางการแพทย์

บ. ยาปฏิชีวนะ แสดงข้อมูลยาปฏิชีวนะที่มีการสั่งใช้



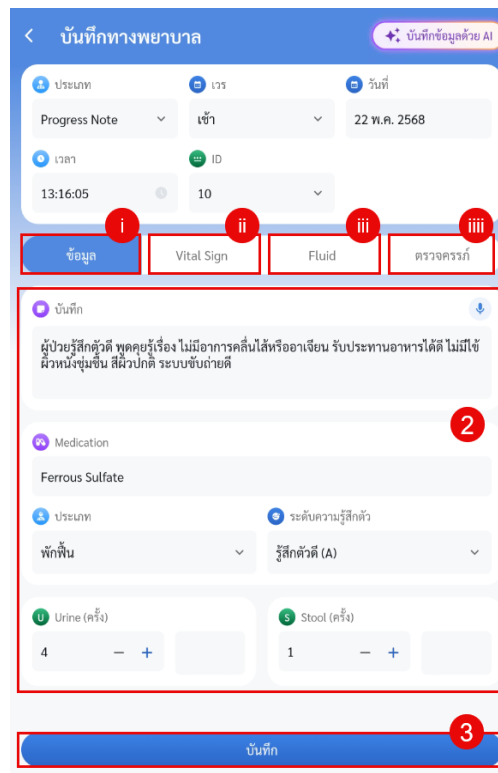
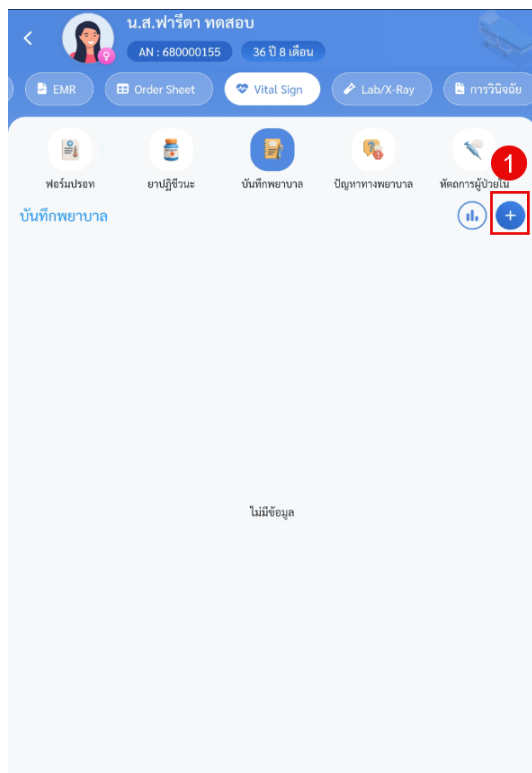
ค. บันทึกทางการแพทย์ แสดงข้อมูลบันทึกทางการแพทย์ สามารถเพิ่ม แก้ไข และลบข้อมูลได้
*หมายเหตุ ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้



เพิ่มข้อมูลบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

กดปุ่มไอคอน +

1. ลงข้อมูลบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งให้ลงตามโปรแกรม HOS โดยจะมีอยู่ 4 ส่วนดังนี้
 - i. ข้อมูล ส่วนนี้สามารถกดปุ่ม “บันทึกข้อมูลด้วย AI” เพื่อบันทึกลงช่อง บันทึก ได้
 - ii. Vital sign
 - iii. Fluid
 - iiii. ตรวจครรภ์
2. กดปุ่มบันทึก



การแก้ไขข้อมูลบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขรายการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
3. กดปุ่มบันทึก

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 13:16 น. >

น้ำหนัก 68.0 kg	ส่วนสูง 165.0 cm.	BMI 24.98
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 82 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 82 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ดี ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ สิวปกติ ระบบขับถ่ายดี

2 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 11:36 น. >

น้ำหนัก 36.0 kg	ส่วนสูง 164.0 cm.	BMI 13.38
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 78 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 78 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ปกติ ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ ปัสสาวะและอุจจาระปกติ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 13:16 น. >

น้ำหนัก 68.0 kg	ส่วนสูง 165.0 cm.	BMI 24.98
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 82 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 82 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ดี ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ สิวปกติ ระบบขับถ่ายดี

2 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 11:36 น. >

น้ำหนัก 36.0 kg	ส่วนสูง 164.0 cm.	BMI 13.38
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 78 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 78 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ปกติ ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ ปัสสาวะและอุจจาระปกติ

การลบข้อมูลบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1. เลือกรายการที่ต้องการลบ
2. กดปุ่มลบ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 13:16 น. >

น้ำหนัก 68.0 kg	ส่วนสูง 165.0 cm.	BMI 24.98
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 82 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 82 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ดี ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ สิวปกติ ระบบขับถ่ายดี

2 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 11:36 น. >

น้ำหนัก 36.0 kg	ส่วนสูง 164.0 cm.	BMI 13.38
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 78 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 78 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ปกติ ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ ปัสสาวะและอุจจาระปกติ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 13:16 น. >

น้ำหนัก 68.0 kg	ส่วนสูง 165.0 cm.	BMI 24.98
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 82 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 82 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ดี ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ สิวปกติ ระบบขับถ่ายดี

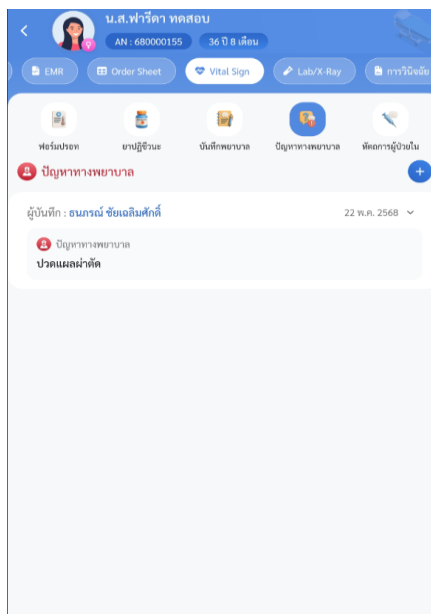
2 **เวชระเบียน** 22 พ.ค. 2568 - 11:36 น. >

น้ำหนัก 36.0 kg	ส่วนสูง 164.0 cm.	BMI 13.38
อุณหภูมิ 36.8 °C	ความดัน 120/80 mmHg	อัตราการเต้นหัวใจ 78 rpm
อัตราการเต้นของหัวใจ 78 bpm	อัตราการหายใจ 18 rpm	ออกซิเจนในเลือด 98 %

Doctor Note : **อนกรณ ชัยเฉลิมศักดิ์**
 Note : ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน รับประทานอาหารได้ปกติ ไม่มีไข้ มีเหงื่อซึมๆ ปัสสาวะและอุจจาระปกติ

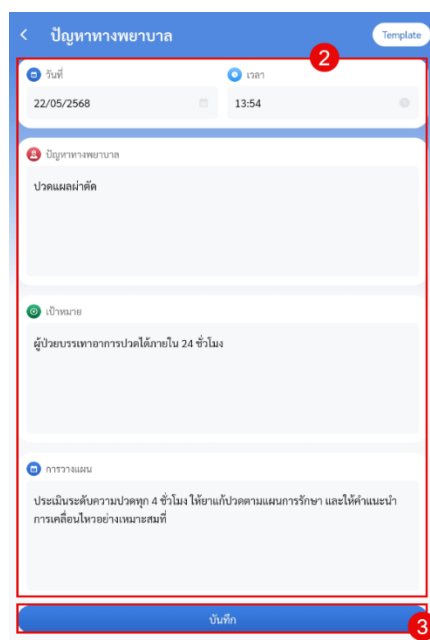
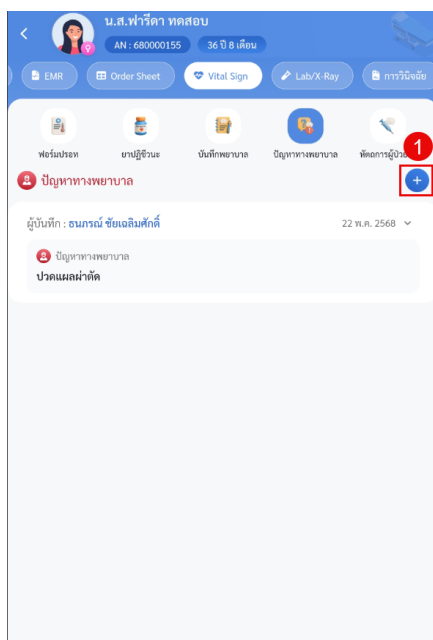
d. ปัญหาทางการแพทย์ สำหรับลงข้อมูลปัญหาทางการแพทย์

*หมายเหตุ ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้



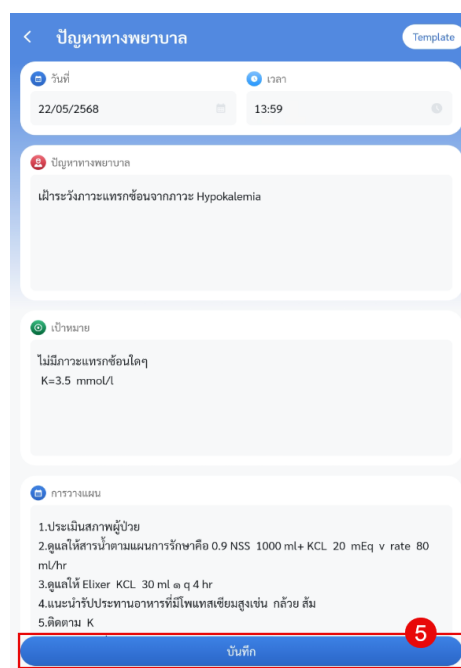
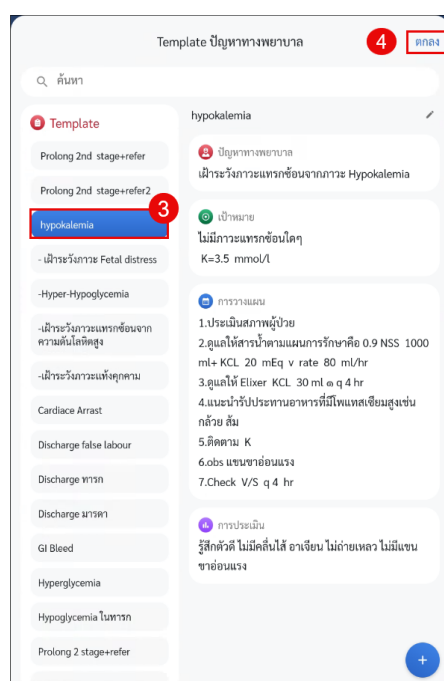
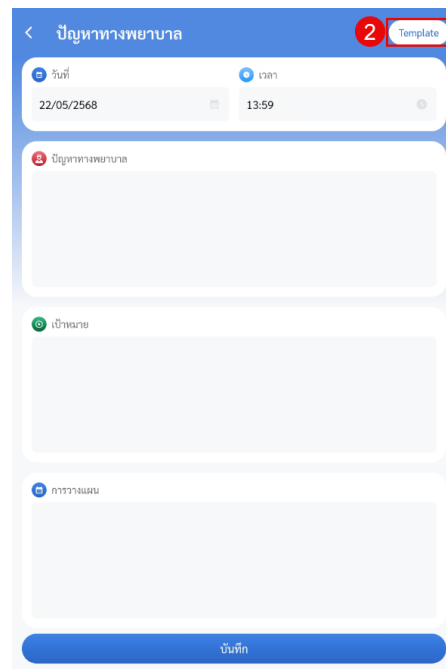
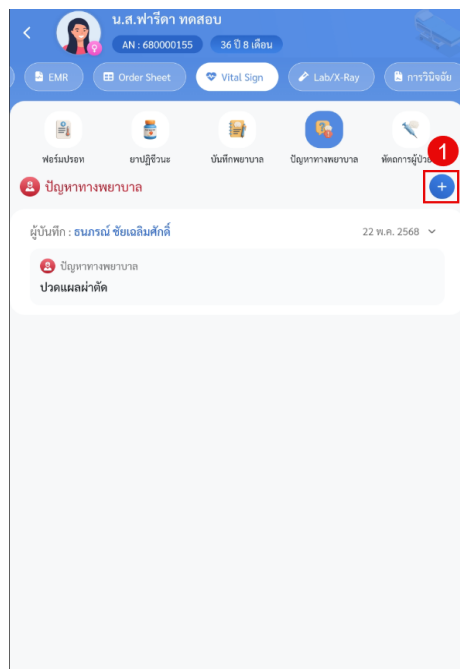
การเพิ่มข้อมูลปัญหาทางการแพทย์

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลทางการแพทย์
3. กดปุ่มบันทึก



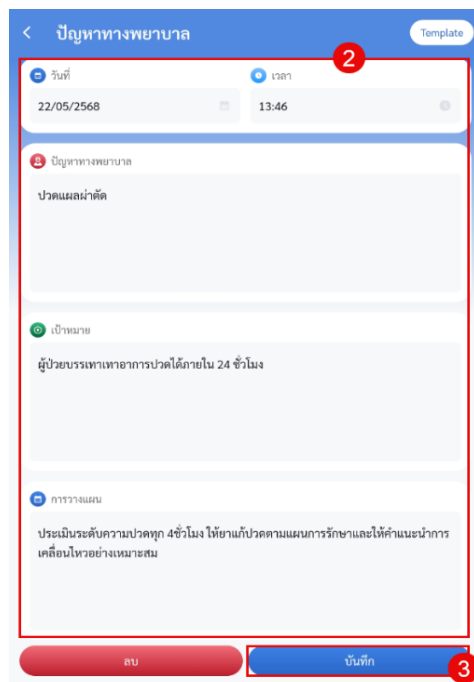
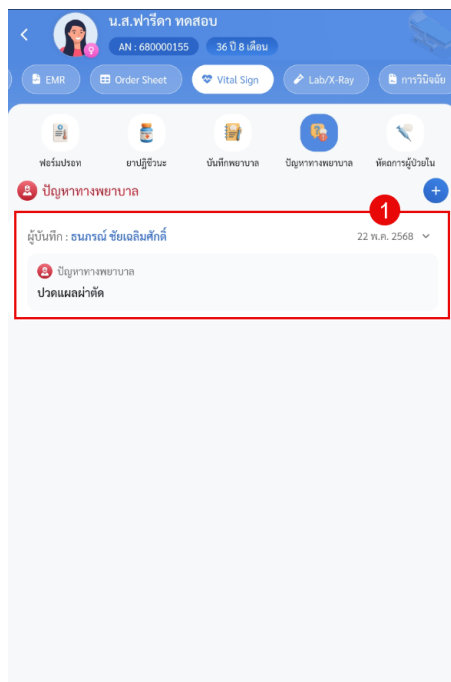
การเพิ่มข้อมูลทางการแพทย์ โดยใช้ Template

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่ม Template
3. เลือก Template ที่ต้องการ
4. กดปุ่มตกลง รายการจะไปแสดงที่ช่องลงข้อมูล
5. กดปุ่มบันทึก



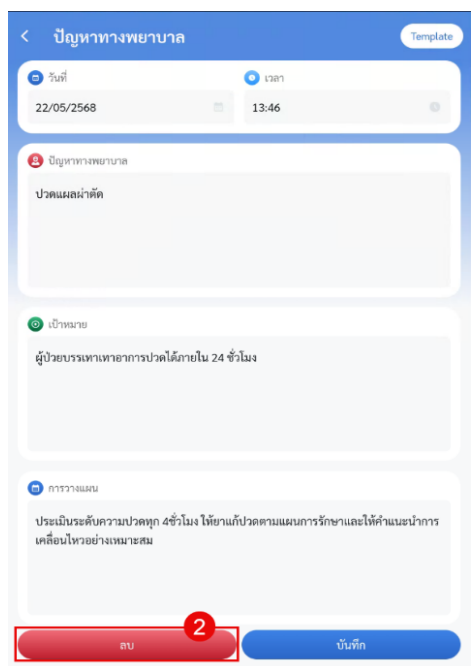
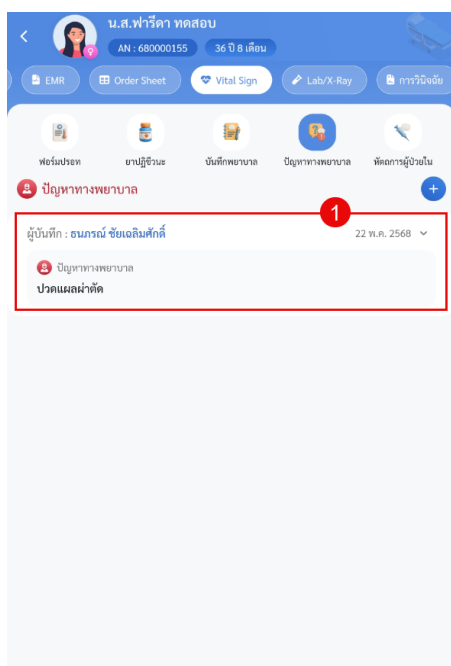
การแก้ไขข้อมูลปัญหาทางการแพทย์

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขข้อมูลปัญหาทางการแพทย์
3. กดปุ่มบันทึก



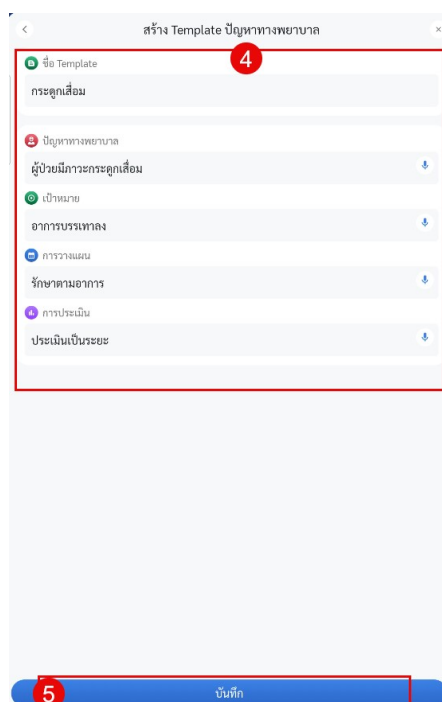
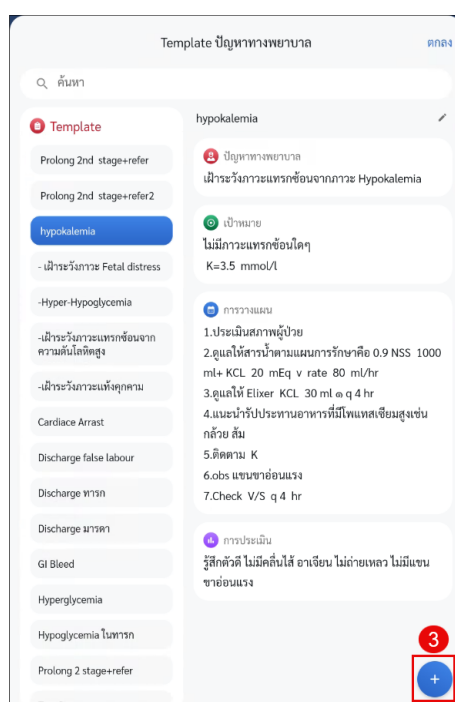
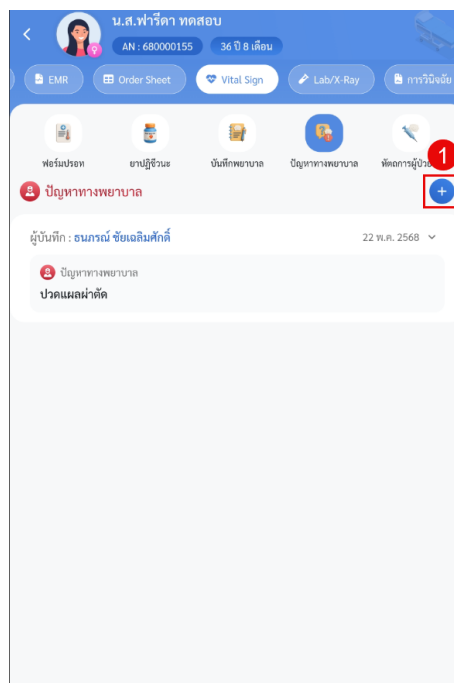
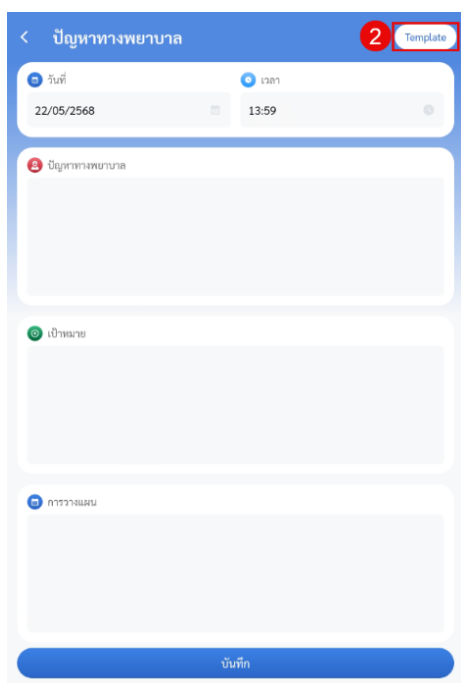
การลบข้อมูลปัญหาทางการแพทย์

1. เลือกรายการที่ต้องการลบ
2. กดปุ่มลบ



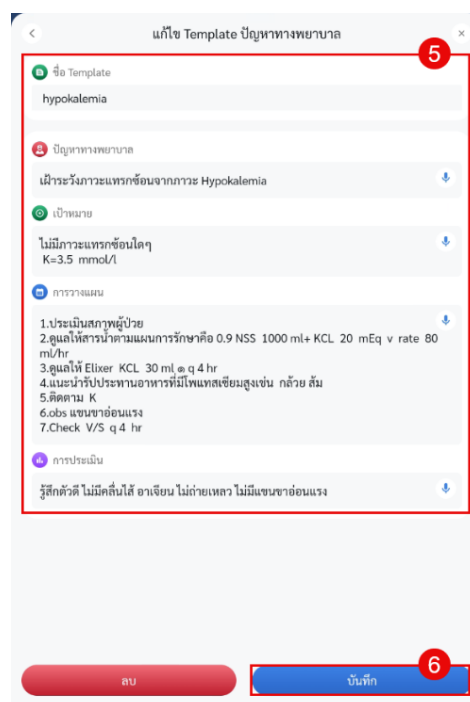
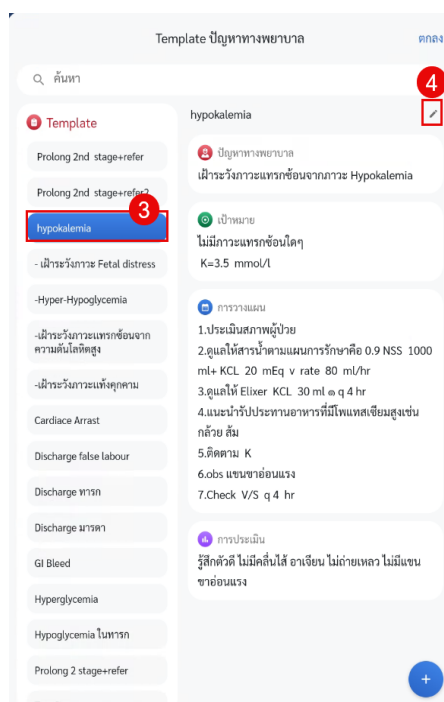
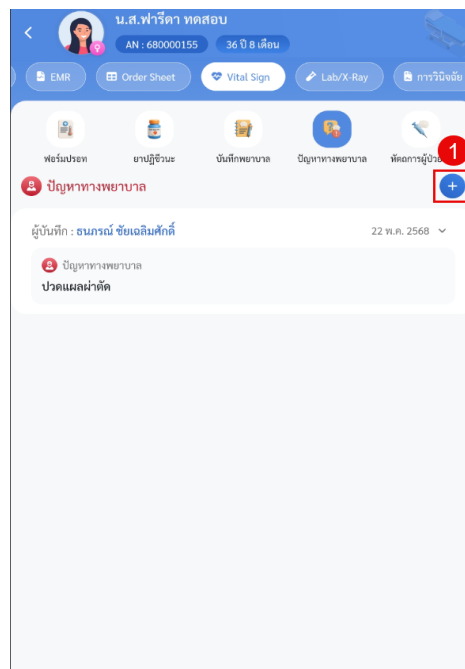
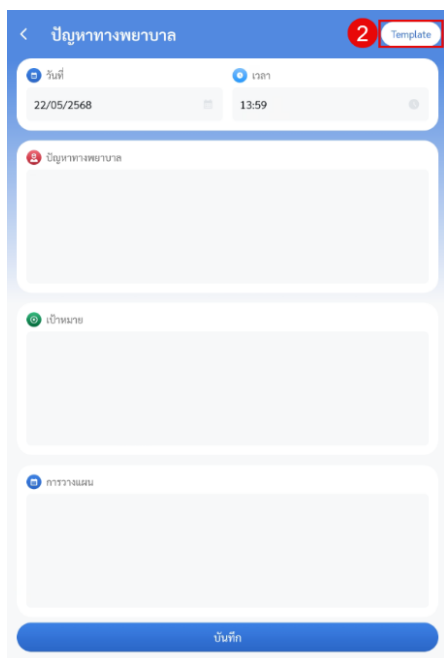
การเพิ่ม Template ปัญหาทางการพยาบาล

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่ม Template
3. กดปุ่มไอคอน +
4. ลงข้อมูลเทมเพลต
5. กดบันทึก



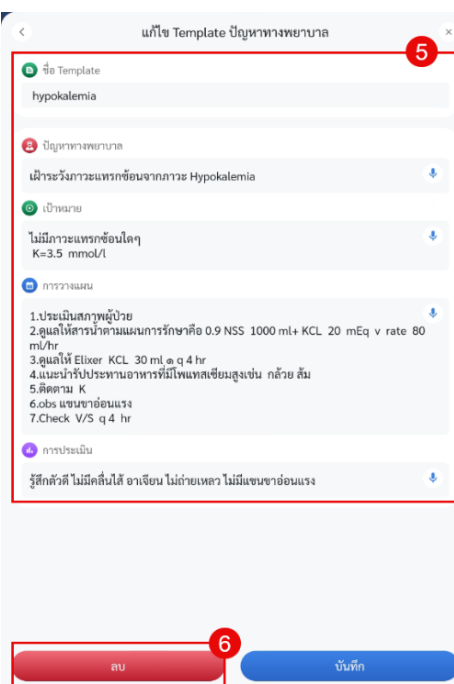
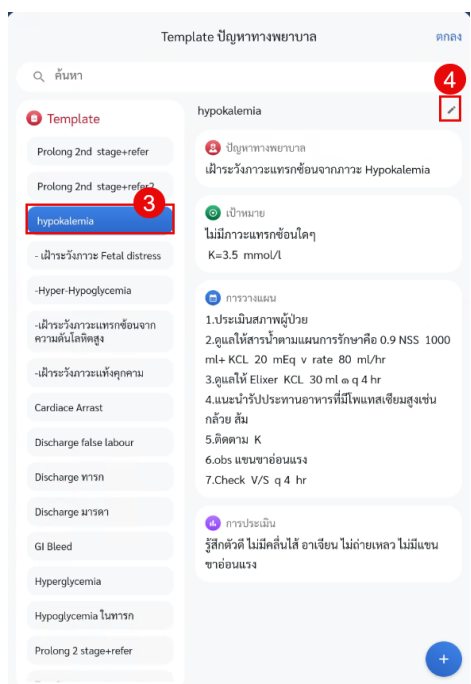
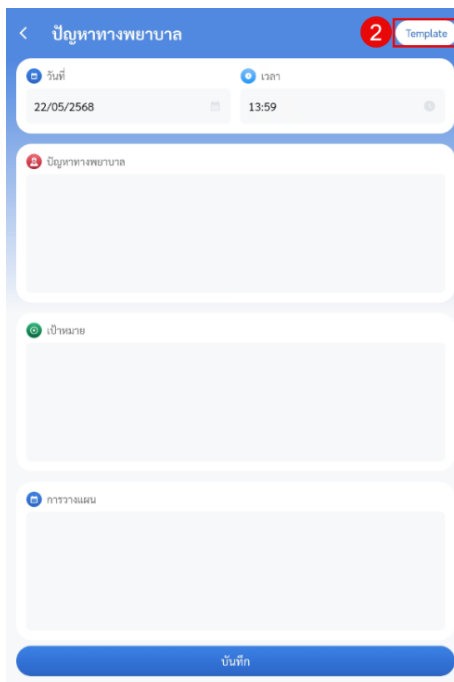
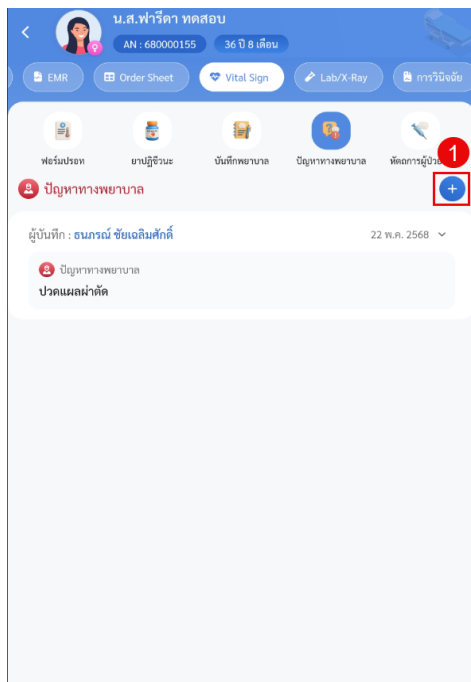
การแก้ไข Template ปัญหาทางการพยาบาล

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่ม Template
3. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
4. กดไอคอนปากกา
5. แก้ไขรายการปัญหาทางการพยาบาล
6. กดปุ่มบันทึก



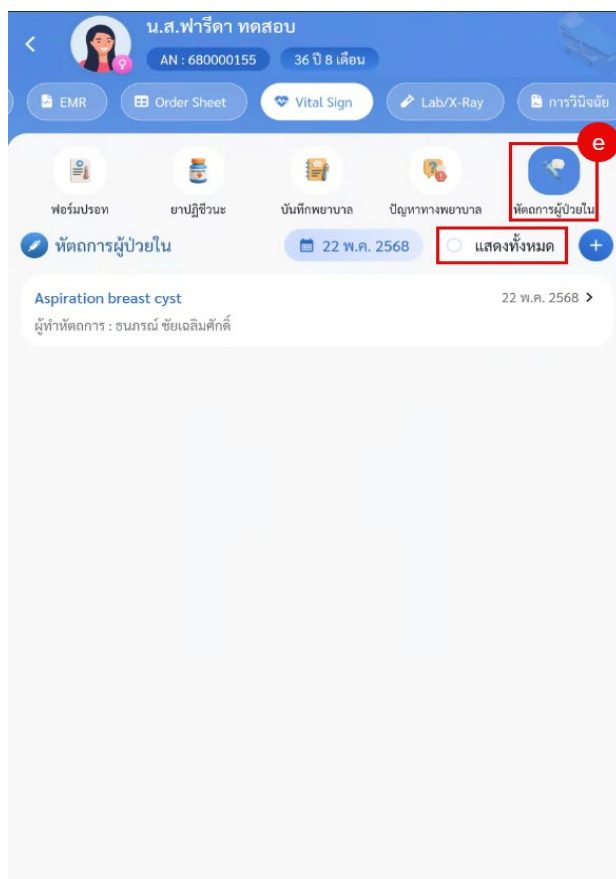
การลบ Template ปัญหาทางการแพทย์

1. กดปุ่มไอคอน +
2. กดปุ่ม Template
3. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
4. กดไอคอนปากกา
5. กดปุ่มลบ



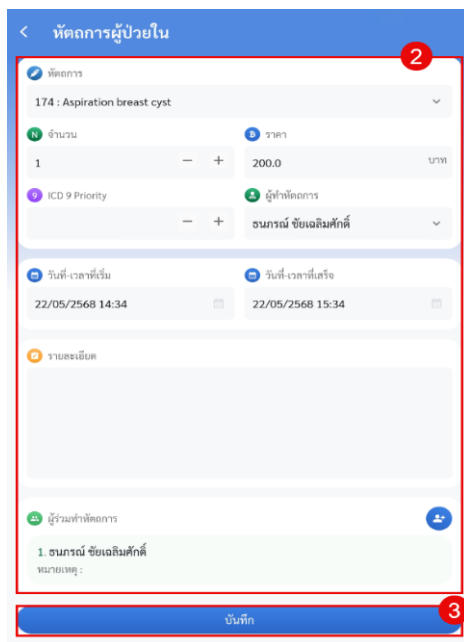
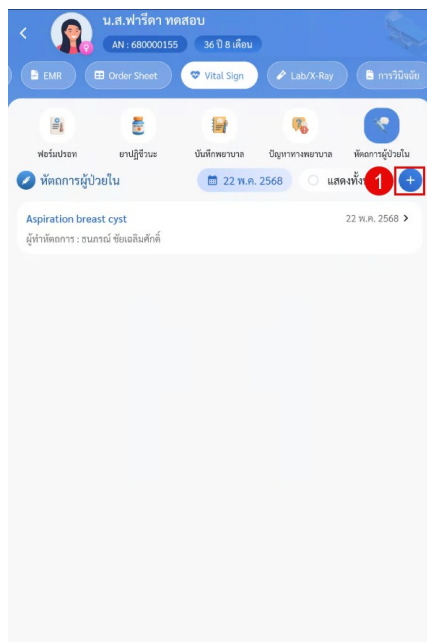
e. หัตถการผู้ป่วยใน แสดงข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน สามารถเพิ่ม แก้ไข และลบข้อมูลได้
รายการที่มีการสั่งในวันนี้หากต้องการดูการสั่งหัตถการทั้งหมด สามารถกด “แสดงทั้งหมด”

***หมายเหตุ** ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้



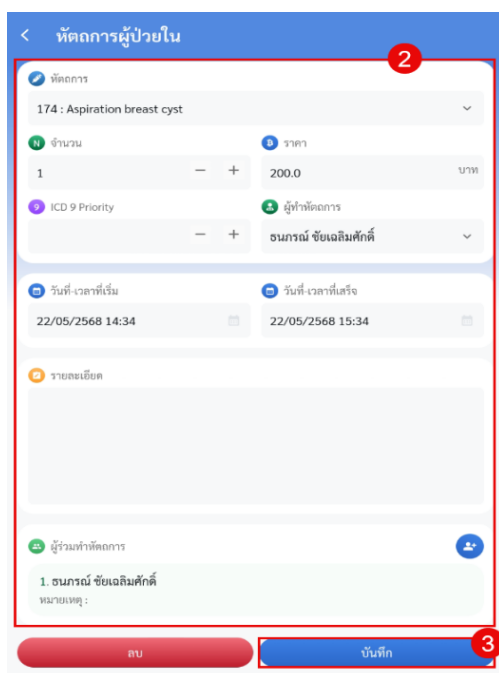
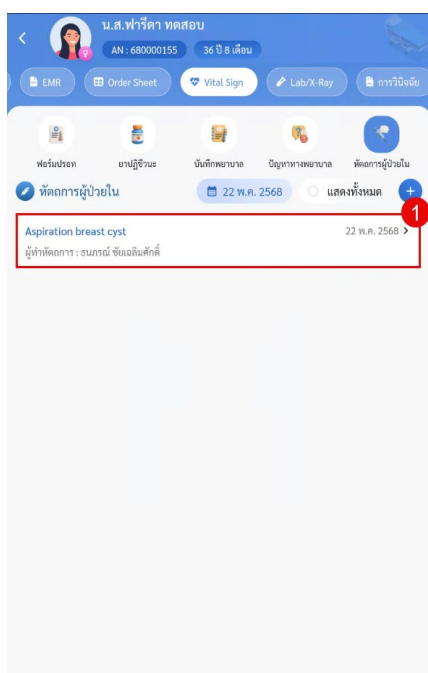
การเพิ่มข้อมูลหัตถการ

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลรายการหัตถการ
3. กดปุ่มบันทึก



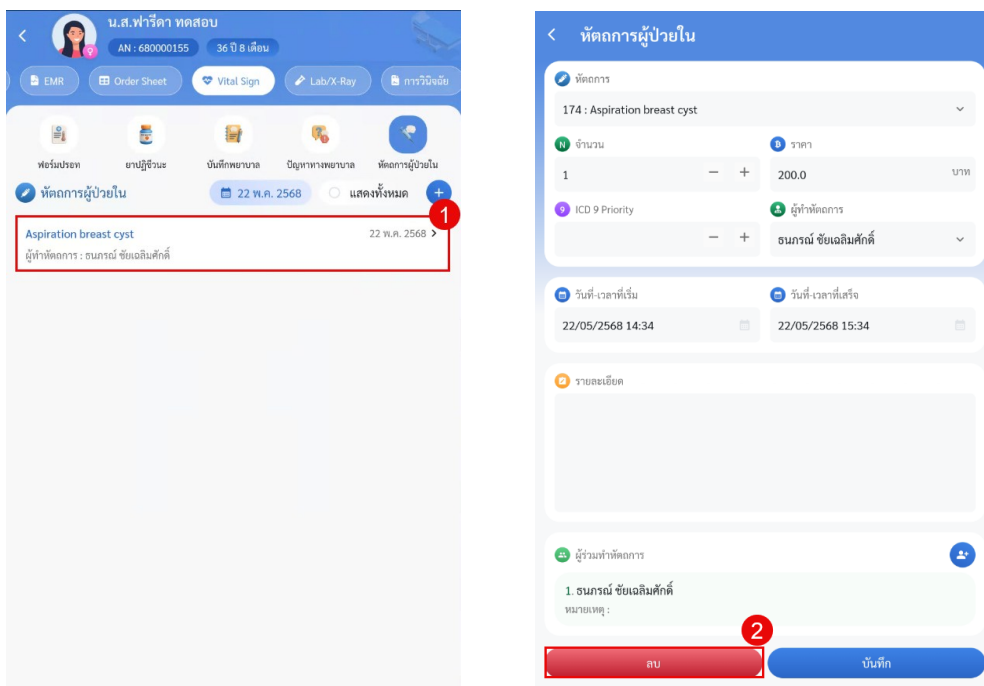
การแก้ไขข้อมูลหัตถการ

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขข้อมูลหัตถการ
3. กดปุ่มบันทึก



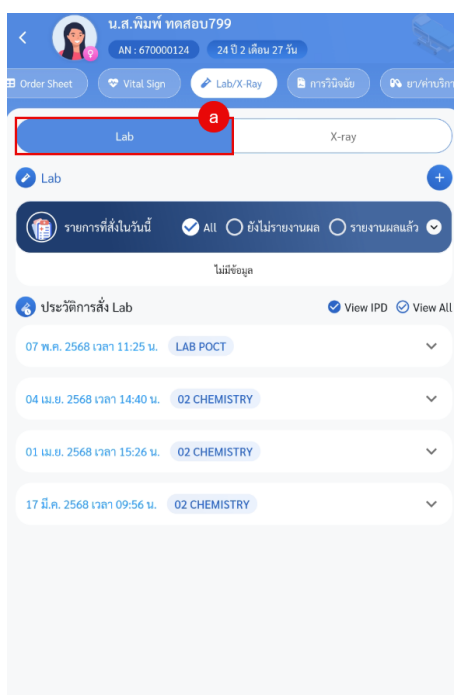
การลบข้อมูลหัตถการ

1. เลือกรายการที่ต้องการลบ
2. กดปุ่มลบ

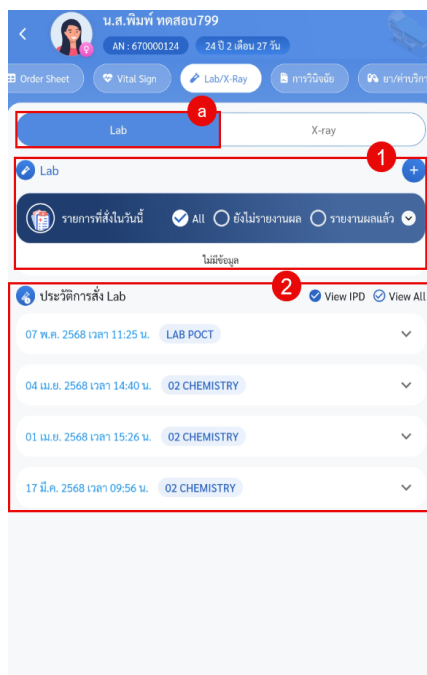


การเข้าใช้งานเมนู Lab/X-Ray

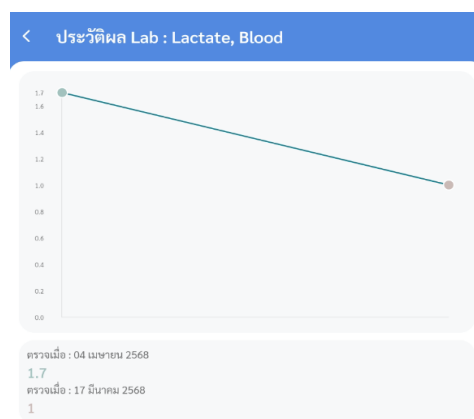
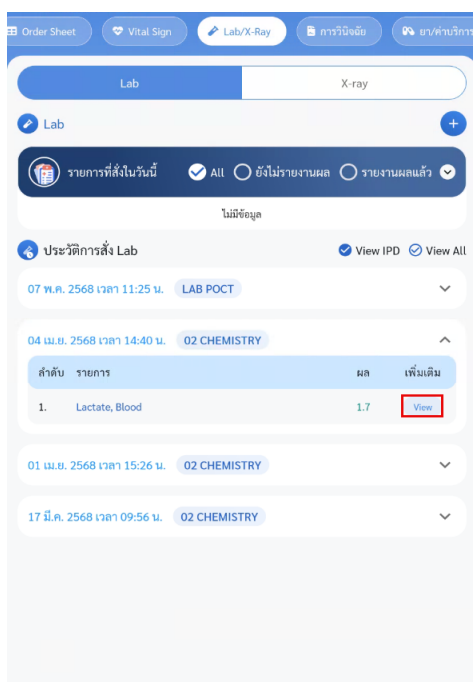
13. เมนู Lab/X-Ray แสดงรายการ Lab/X-Ray สามารถสั่งรายการและดูผลรายงาน Lab/X-Ray ได้



- a. รายการ Lab แสดงข้อมูลการ Lab ที่มีการสั่งในวันนี้และประวัติการสั่งแลป
1. แสดงรายการแลปที่มีการสั่งในวันนี้ สามารถ filter การแสดงผลได้
 2. ประวัติการสั่งแลป สามารถดูผลแลปได้

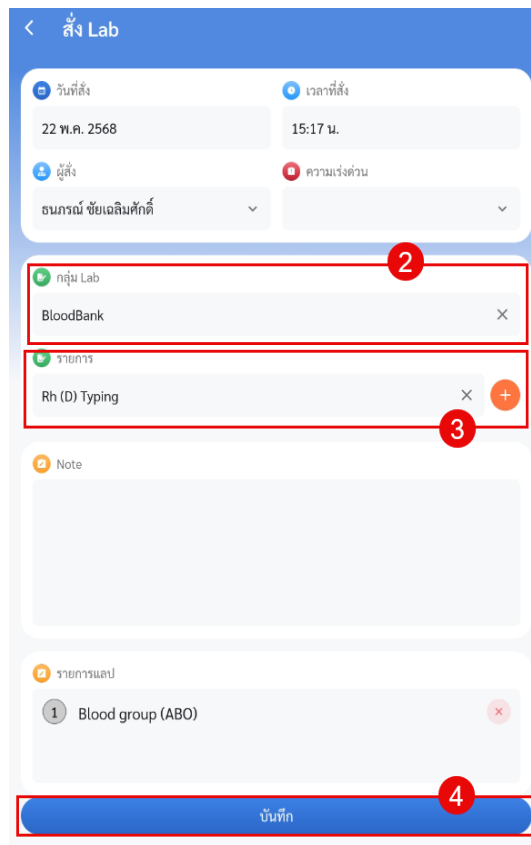
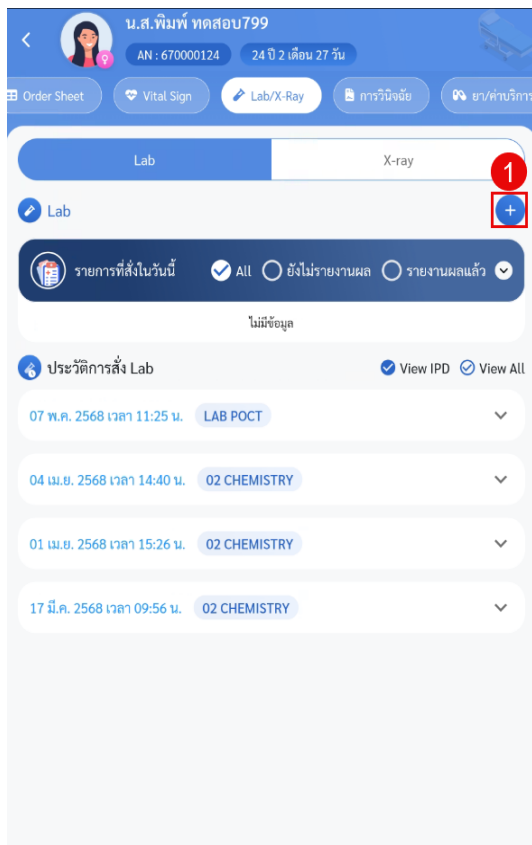


*หมายเหตุ ผลแลปที่มีการรายงานผลแล้ว การรายงานผลที่เป็นตัวเลข สามารถกดปุ่ม view เพื่อดูกราฟเทียบผลก่อนหน้าได้

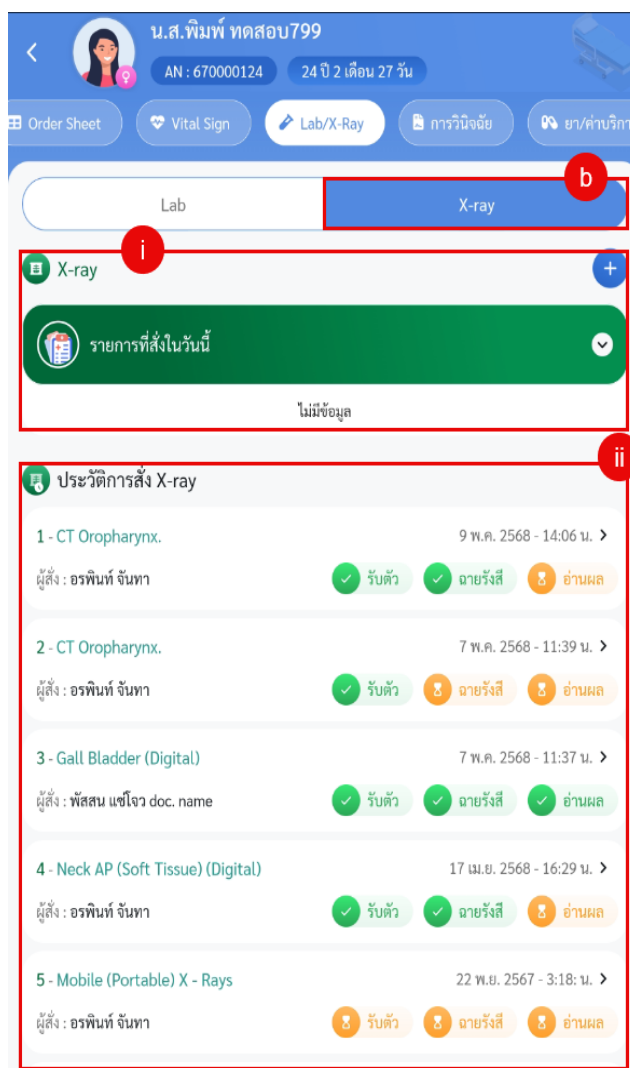


การสั่งแลป

1. กดปุ่มไอคอน +
2. เลือกกลุ่มแลป
3. เลือกรายการ ซึ่งสามารถเลือกได้หลายรายการ ใน 1 ใบ สามารถทำได้ดังนี้
 - 3.1 เลือกรายการที่ต้องการ
 - 3.2 กดปุ่มบวก เพื่อเพิ่มรายการแลป จากนั้นสามารถเลือกการรายการอื่นต่อได้
4. กดปุ่มบันทึก

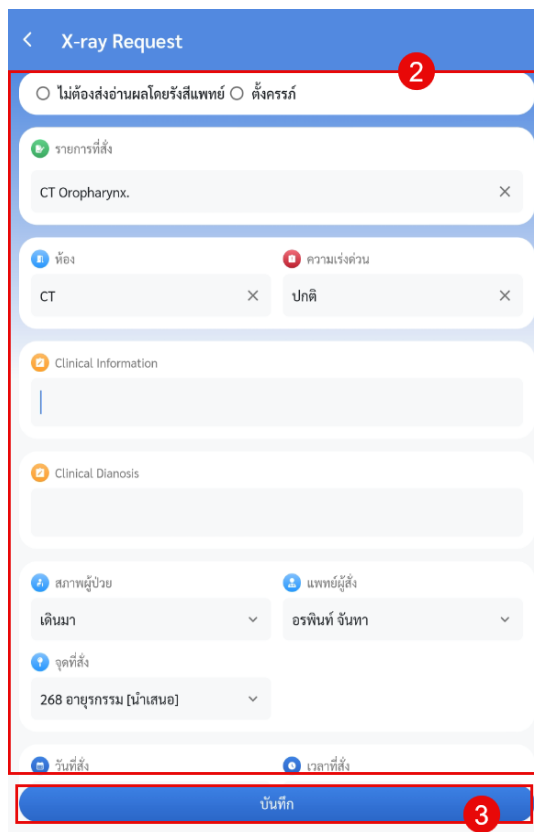
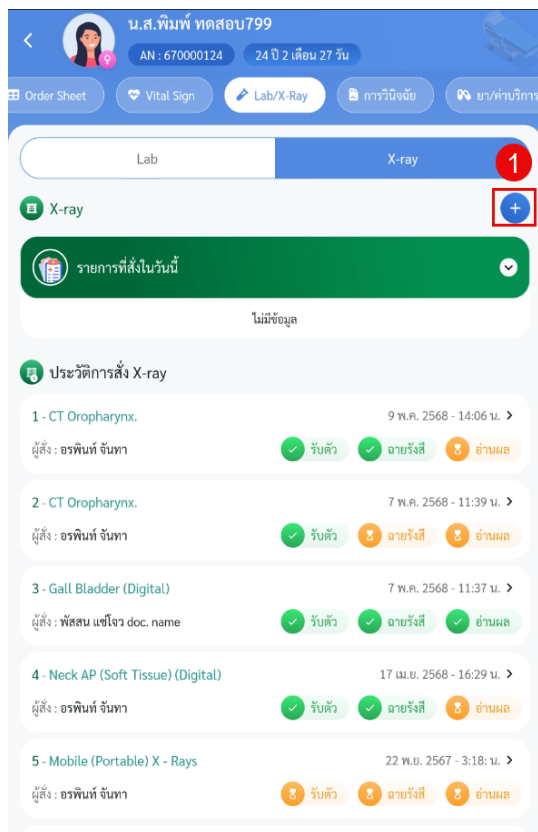


- b. รายการ X-Ray แสดงรายการ X-Ray ที่มีการสั่งในวันนี้และประวัติการสั่ง X-Ray
- i. แสดงรายการ X-Ray ที่มีการสั่งในวันนี้
 - ii. ประวัติการสั่ง X-Ray



การสั่ง X-Ray

1. กดปุ่มไอคอน +
2. สั่งรายการ X-Ray
3. กดปุ่มบันทึก

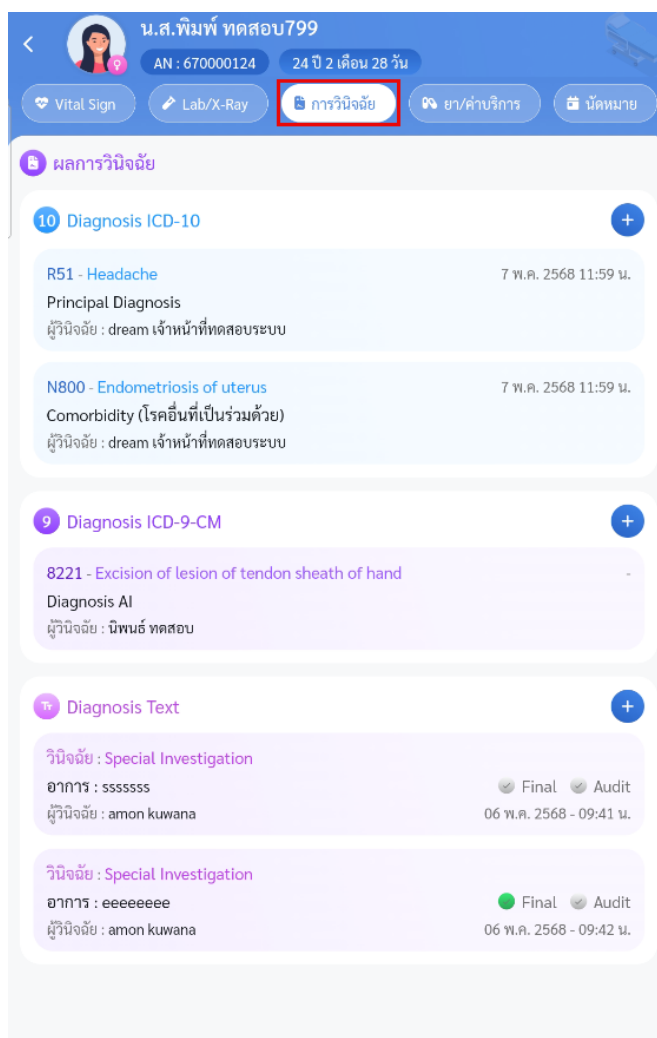


การเข้าใช้งานเมนูวินิจฉัย

14. แถบเมนูวินิจฉัย แสดงข้อมูลวินิจฉัย สามารถเพิ่ม แก้ไข และลบข้อมูลได้

***หมายเหตุ** ไม่สามารถแก้ไขและลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้

- Diagnosis ICD-10
- Diagnosis ICD-9-CM
- Diagnosis Text



a. Diagnosis ICD-10

การเพิ่มข้อมูล Diagnosis ICD-10

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลวินิจฉัย Diagnosis ICD-10
3. กดปุ่มบันทึก

ผลการวินิจฉัย

10 Diagnosis ICD-10

R51 - Headache 7 พ.ค. 2568 11:59 น.
Principal Diagnosis
ผู้วินิจฉัย : dream เจ้าหน้าที่ทดสอบระบบ

N800 - Endometriosis of uterus 7 พ.ค. 2568 11:59 น.
Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)
ผู้วินิจฉัย : dream เจ้าหน้าที่ทดสอบระบบ

9 Diagnosis ICD-9-CM

8221 - Excision of lesion of tendon sheath of hand
Diagnosis AI
ผู้วินิจฉัย : นิพนธ์ ทดสอบ

Diagnosis Text

วินิจฉัย : Special Investigation
อาการ : sssssss
Final Audit
ผู้วินิจฉัย : amon kuwana 06 พ.ค. 2568 - 09:41 น.

วินิจฉัย : Special Investigation
อาการ : eeeeeeee
Final Audit
ผู้วินิจฉัย : amon kuwana 06 พ.ค. 2568 - 09:42 น.

บันทึกผลการวินิจฉัยผู้ป่วยใน (ICD10)

แพทย์ผู้วินิจฉัย แพทย์เจ้าของ

พัสดุน แสงใจว doc. name

10 ICD10

A05 : Other bacterial foodborne intoxications : อาหารเป็นพิษจากเชื้อแบคทีเรียอื่น

Other bacterial foodborne intoxications

ประเภทการวินิจฉัย

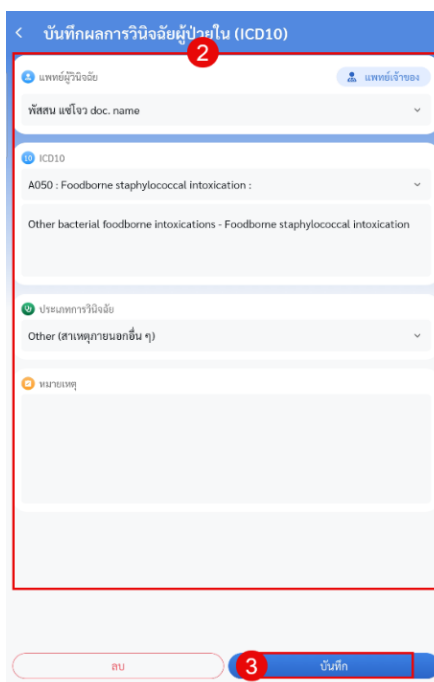
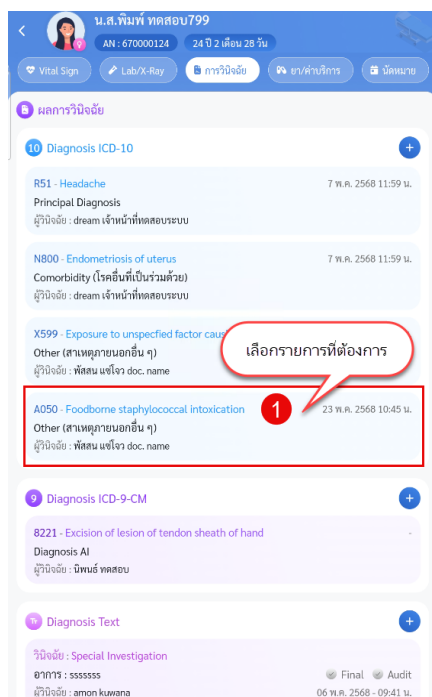
Other (สาเหตุภายนอกอื่น ๆ)

หมายเหตุ

บันทึก

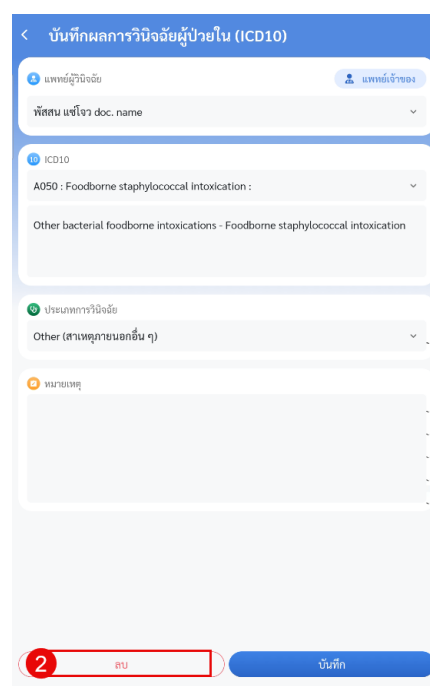
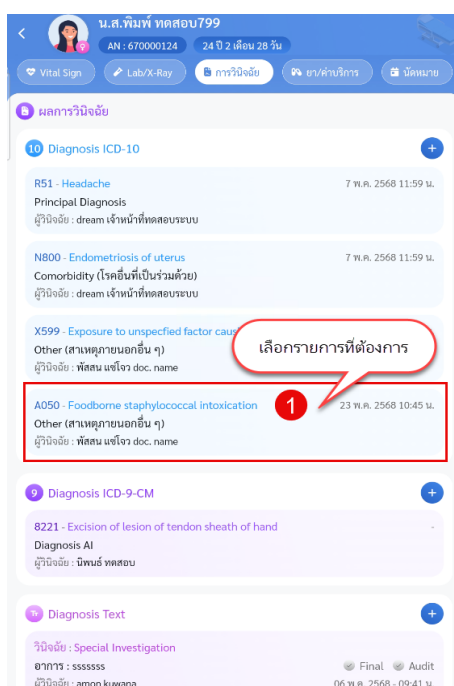
การแก้ไขข้อมูล Diagnosis ICD-10

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขข้อมูล Diagnosis ICD-10
3. กดปุ่มบันทึก



การลบข้อมูล Diagnosis ICD-10

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. กดปุ่มลบ



b. Diagnosis ICD-9-CM

การเพิ่มข้อมูล Diagnosis ICD-9-CM

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลวินิจฉัย Diagnosis ICD-9-CM
3. กดปุ่มบันทึก

ผลการวินิจฉัย

10 Diagnosis ICD-10

N800 - Endometriosis of uterus 7 พ.ค. 2568 11:59 น.
Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)
ผู้วินิจฉัย : dream เจ้าหน้าที่ทดสอบระบบ

X599 - Exposure to unspecified factor causing other and uns... 23 พ.ค. 2568 10:32 น.
Other (สาเหตุภายนอกอื่น ๆ)
ผู้วินิจฉัย : พัสสน แซ่โจว doc. name

9 Diagnosis ICD-9-CM

8221 - Excision of lesion of tendon sheath of hand
Diagnosis AI
ผู้วินิจฉัย : นิพนธ์ ทดสอบ

Diagnosis Text

วินิจฉัย : Special Investigation
อาการ : sssssss
ผู้วินิจฉัย : amon kuwana
06 พ.ค. 2568 - 09:41 น.

บันทึกผลการวินิจฉัยผู้ป่วยใน (ICD9CM)

แพทย์ผู้วินิจฉัย **2** แพทย์เจ้าของ

พัสสน แซ่โจว doc. name

ICD9

946: ALCOHOL/DRUG REHAB/DETOX

วันที่-เวลาที่เริ่ม 23 พฤษภาคม 2025 - 10:52 น. วันที่-เวลาที่เสร็จ 23 พฤษภาคม 2025 - 10:57 น.

Ext type ข้าย Extension Code

ชนิดหัตถการ Emergency 5

ประเภทหัตถการ Main operation/procedure for main condition

หมายเหตุ

3 บันทึก

การแก้ไขข้อมูล Diagnosis ICD-9-CM

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขข้อมูล Diagnosis Text
3. กดปุ่มบันทึก

บันทึกผลการวินิจฉัยผู้ป่วยใน (ICD9CM)

แพทย์ผู้วินิจฉัย: พัสสน แซ่โจว doc. name

ICD9: ALCOHOL/DRUG REHAB/DETOX

วันที่-เวลาที่เริ่ม: 23 พฤษภาคม 2568 - 10:52 น. วันที่-เวลาที่เสร็จ: 23 พฤษภาคม 2568 - 10:57 น.

Ext type: ทั้งสองด้าน Extension Code

ชนิดของการ: Emergency 3

ประเภทของการ: Main operation/procedure for main condition

หมายเหตุ

ลบ บันทึก

ผลการวินิจฉัย

Diagnosis ICD-10: N800 - Endometriosis of uterus Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย) ผู้วินิจฉัย: dream เจ้าหน้าทีทดสอบระบบ

X599 - Exposure to unspecified factor causing other and uns... 23 พ.ค. 2568 10:32 น. Other (สาเหตุภายนอกอื่น ๆ) ผู้วินิจฉัย: พัสสน แซ่โจว doc. name

Diagnosis ICD-9-CM: 946 - ALCOHOL/DRUG REHAB/DETOX 23 พ.ค. 2568 - 10:52 น. ผู้วินิจฉัย: พัสสน แซ่โจว doc. name

8221 - Excision of lesion of tendon sheath of hand

Diagnosis AI: ผู้วินิจฉัย: นิพนธ์ ทดสอบ

Diagnosis Text: วิจัย: Special Investigation อาการ: sssssss Final Audit 06 พ.ค. 2568 - 09:41 น. ผู้วินิจฉัย: amon kuwana

การลบข้อมูล Diagnosis ICD-9-CM

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. กดปุ่มลบ

ผลการวินิจฉัย

Diagnosis ICD-10: N800 - Endometriosis of uterus Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย) ผู้วินิจฉัย: dream เจ้าหน้าทีทดสอบระบบ

X599 - Exposure to unspecified factor causing other and uns... 23 พ.ค. 2568 10:32 น. Other (สาเหตุภายนอกอื่น ๆ) ผู้วินิจฉัย: พัสสน แซ่โจว doc. name

Diagnosis ICD-9-CM: 946 - ALCOHOL/DRUG REHAB/DETOX 23 พ.ค. 2568 - 10:52 น. ผู้วินิจฉัย: พัสสน แซ่โจว doc. name

8221 - Excision of lesion of tendon sheath of hand

Diagnosis AI: ผู้วินิจฉัย: นิพนธ์ ทดสอบ

Diagnosis Text: วิจัย: Special Investigation อาการ: sssssss Final Audit 06 พ.ค. 2568 - 09:41 น. ผู้วินิจฉัย: amon kuwana

บันทึกผลการวินิจฉัยผู้ป่วยใน (ICD9CM)

แพทย์ผู้วินิจฉัย: พัสสน แซ่โจว doc. name

ICD9: ALCOHOL/DRUG REHAB/DETOX

วันที่-เวลาที่เริ่ม: 23 พฤษภาคม 2568 - 10:52 น. วันที่-เวลาที่เสร็จ: 23 พฤษภาคม 2568 - 10:57 น.

Ext type: ทั้งสองด้าน Extension Code

ชนิดของการ: Emergency 3

ประเภทของการ: Main operation/procedure for main condition

หมายเหตุ

ลบ บันทึก

c. Diagnosis Text

การเพิ่มข้อมูล Diagnosis Text

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลวินิจฉัย Diagnosis Text
3. กดปุ่มบันทึก

น.ส.พิมพ์ ทดสอบ799
AN : 670000124 24 ปี 2 เดือน 28 วัน

Vital Sign Lab/X-Ray การวินิจฉัย ยา/ค่าบริการ นัดหมาย

ผลการวินิจฉัย

10 Diagnosis ICD-10

N800 - Endometriosis of uterus 7 พ.ค. 2568 11:59 น.
Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)
ผู้วินิจฉัย : dream เจ้าหน้าที่ทดสอบระบบ

X599 - Exposure to unspecified factor causing other and uns... 23 พ.ค. 2568 10:32 น.
Other (สาเหตุภายนอกอื่น ๆ)
ผู้วินิจฉัย : พัสสน แสงใจ doc. name

9 Diagnosis ICD-9-CM

8221 - Excision of lesion of tendon sheath of hand
Diagnosis AI
ผู้วินิจฉัย : นิพนธ์ ทดสอบ

Diagnosis Text

วินิจฉัย : Special Investigation
อาการ : sssssss
Final Audit
ผู้วินิจฉัย : amon kuwana 06 พ.ค. 2568 - 09:41 น.

1 +

บันทึกผล Diagnosis Text

Final Diagnosis 2

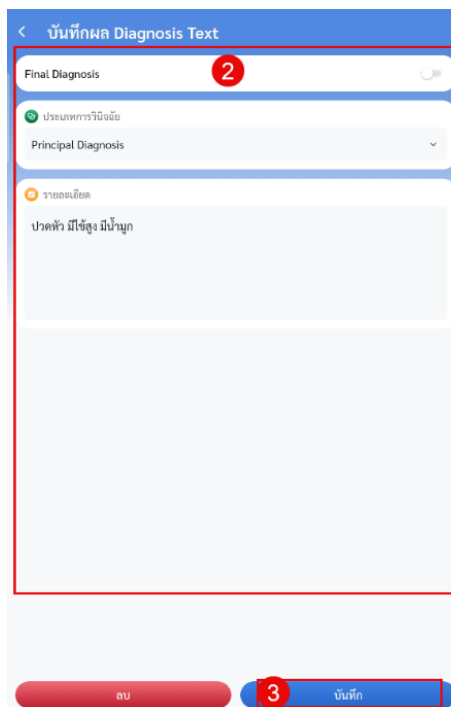
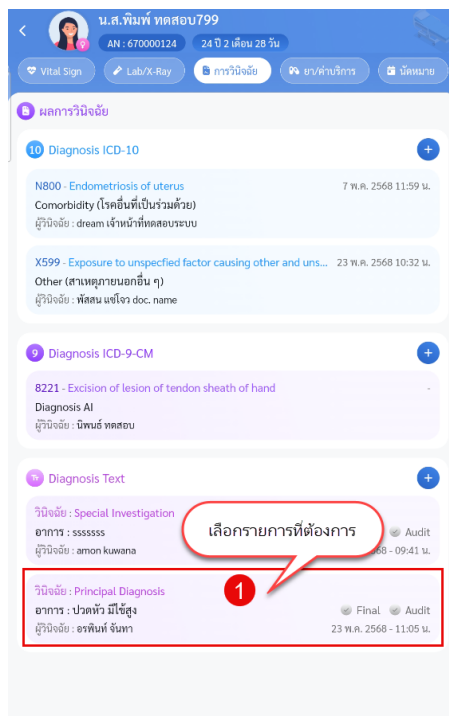
ประเภทการวินิจฉัย
Principal Diagnosis

รายละเอียด
ปวดหัว มีไข้สูง

3 บันทึก

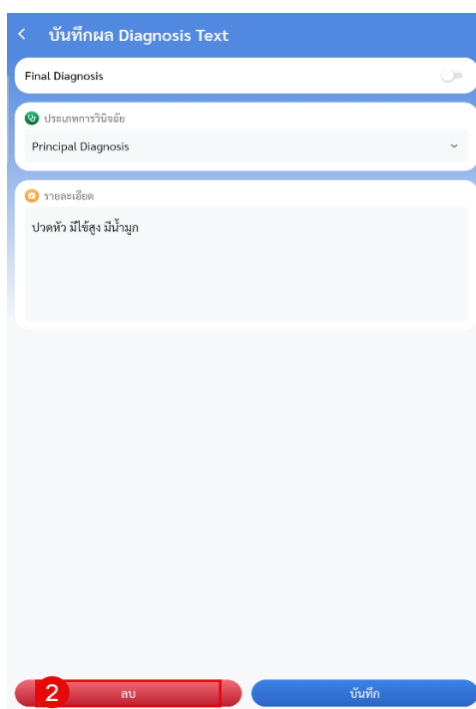
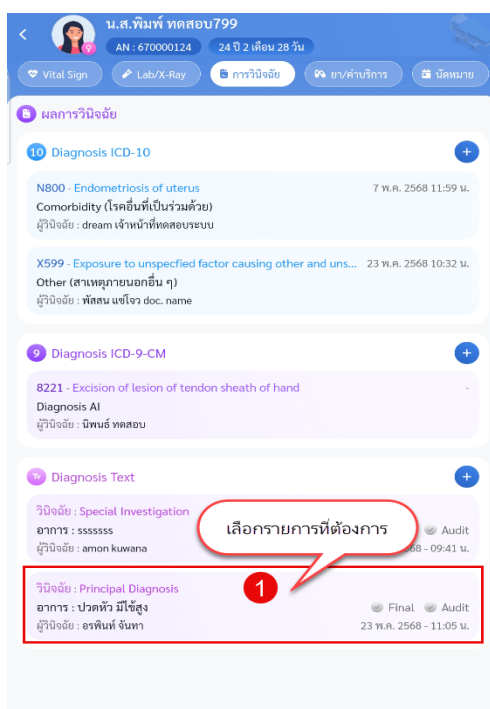
การแก้ไขข้อมูล Diagnosis Text

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. แก้ไขข้อมูล Diagnosis Text
3. กดปุ่มบันทึก



การลบข้อมูล Diagnosis Text

1. เลือกรายการที่ต้องการแก้ไข
2. กดปุ่มลบ



การเข้าใช้งานเมนูยา/ค่าบริการ

15. เมนูยา/ค่าบริการ แสดงข้อมูลรายการยาและค่ารักษาของผู้ป่วย

a. แสดงข้อมูลรายการยา

b. แสดงข้อมูลค่ารักษา

น.ส.พิมพ์ ทดสอบ799
AN : 670000124 24 ปี 2 เดือน 27 วัน

Lab/X-Ray การวินิจฉัย ยา/ค่าบริการ นัดหมาย ใบรับรองแพทย์

ยา ค่ารักษา

รายการยา

1 - ABATACEPT [null]

2 - A/WELLINGTON/1/2004(IVR-139) [null]

รายการสั่งยา Med Order

STAT

1 - Asepto Syringe 50 CC จำนวน 1
กินครั้งละ 1 แคปซูล ทุก 12 ชั่วโมง.
ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่สั่ง : 11 พ.ย. 2567 วันที่หยุดใช้ : 11 พ.ย. 2567

2 - CALAMINE LOTION 60 mL ขวด จำนวน 5 ขวด
ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่สั่ง : 18 เม.ย. 2568 วันที่หยุดใช้ : -

One Day

1 - Abacavir 300 mg. เม็ด จำนวน 5 เม็ด
ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่สั่ง : 18 เม.ย. 2568 วันที่หยุดใช้ : 18 เม.ย. 2568

น.ส.พิมพ์ ทดสอบ799
AN : 670000124 24 ปี 2 เดือน 27 วัน

Lab/X-Ray การวินิจฉัย ยา/ค่าบริการ นัดหมาย ใบรับรองแพทย์

ยา ค่ารักษา

ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ

1 - Lactate, Blood รวม 200 บาท
หมวดหมู่ : ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
การชำระเงิน : ลูกหนี้สิทธิ ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่-เวลาที่ส่ง : 17 มี.ค. 2568

2 - HbA1C รวม 230 บาท
หมวดหมู่ : ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
การชำระเงิน : ลูกหนี้สิทธิ ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่-เวลาที่ส่ง : 17 มี.ค. 2568

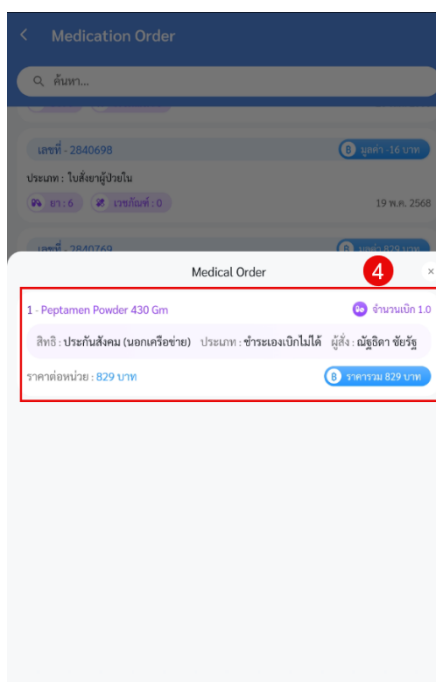
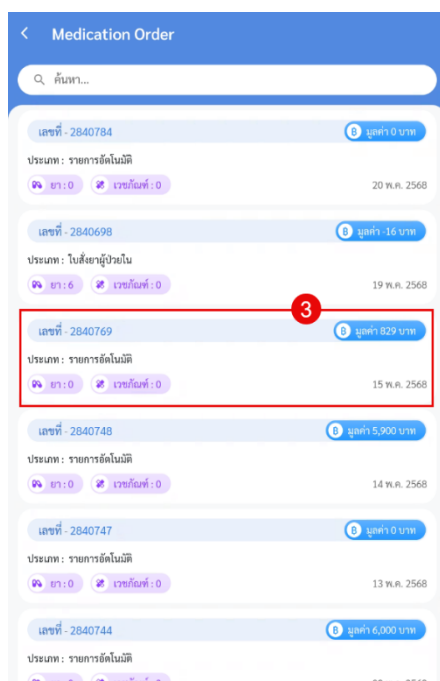
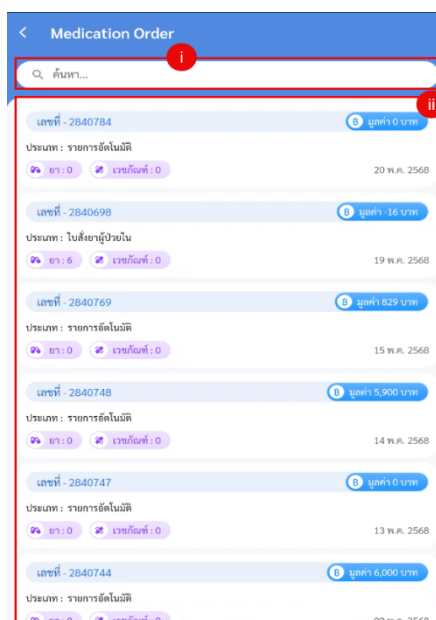
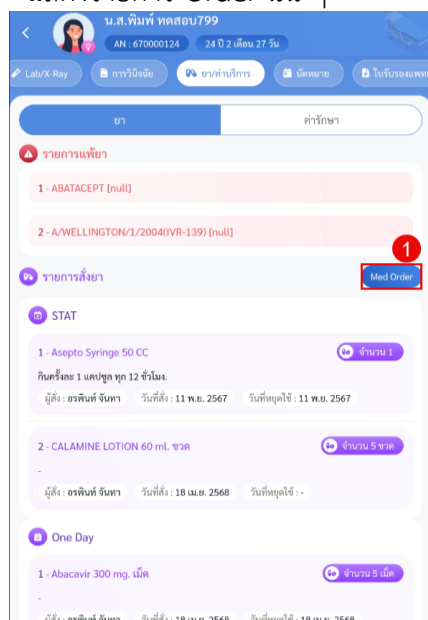
3 - Amputation Of Toe(S) รวม 1,900 บาท
หมวดหมู่ : ค่าทำหัตถการ และวัสดุอยู่
การชำระเงิน : ลูกหนี้สิทธิ ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่-เวลาที่ส่ง : 17 มี.ค. 2568

4 - Glucose Serum รวม 60 บาท
หมวดหมู่ : ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
การชำระเงิน : ลูกหนี้สิทธิ ผู้สั่ง : อรพินท์ จันทา วันที่-เวลาที่ส่ง : 1 เม.ย. 2568

5 - Glucose Serum รวม 60 บาท
หมวดหมู่ : ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา

เมนู Med Order สามารถดูการแสดงผลดังนี้

1. กดที่ปุ่ม Med Order
2. แสดงรายการ Order ดังนี้
 - i. ส่วนของการค้นหารายการ Order
 - ii. รายการ Order
3. คลิกรายการที่ต้องการ
4. แสดงรายการ Order นั้น ๆ



การเข้าใช้งานเมนูนัดหมาย

16. เมนูนัดหมาย แสดงข้อมูลสามารถเพิ่ม แก้ไข และยกเลิกนัดได้

น.ส.ฟาริดา ทดสอบ
AN : 680000155 36 ปี 8 เดือน

Lab/X-Ray การวินิจฉัย ยา/ค่าบริการ **นัดหมาย** ใบรับรองแพทย์

นัดหมาย

รายการนัดหมายในวันนี้

คลินิกศัลยกรรม

นัดพบแพทย์ : น.ส.ฟาริดา ทดสอบ 23 พ.ค. 2568 อีก 1 วันถึงนัด

เวลาที่นัด	แผนก	ห้องตรวจ
8:30 น.	268 อายุรกรรม [นำเสนอ]	อายุรกรรม
วันที่ที่นัด	เหตุที่นัด	ผู้ที่นัด
22 พ.ค. 2568	PreOP Ortho	Pimq

หมายเหตุ

รายการนัดทั้งหมด

คลินิกศัลยกรรม

นัดพบแพทย์ : น.ส.ฟาริดา ทดสอบ 23 พ.ค. 2568 อีก 1 วันถึงนัด

เวลาที่นัด	แผนก	ห้องตรวจ
8:30	268 อายุรกรรม [นำเสนอ]	อายุรกรรม
วันที่ที่นัด	เหตุที่นัด	ผู้ที่นัด
22 พ.ค. 2568	PreOP Ortho	Pimq

หมายเหตุ

- นัดหมายในวันนี้
- รายการนัดทั้งหมด แสดงรายการนัดของวันนี้ และนัดหมายที่ยังไม่ถึงวันนัด

The screenshot shows the 'นัดหมาย' (Appointment) screen. At the top, there's a header with the user's name 'น.ส.พัรริดา ทดสอบ', AN number '680000155', and age '36 ปี 8 เดือน'. Below the header, there are tabs: 'Lab/X-Ray', 'การวินิจฉัย', 'ยา/ค่าบริการ', 'นัดหมาย', and 'ใบรับรองแพทย์'. The 'นัดหมาย' tab is selected. Below the tabs, there's a section titled 'นัดหมาย' with a sub-section 'รายการทำนัดหมายในวันนี้' (Today's Appointments). This section contains a card for a clinic appointment on 23 Feb 2568 at 8:30 AM. The card lists details: 'คลินิกศัลยกรรม' (Surgery Clinic), 'นัดพบแพทย์ : อาริณี จันทา' (Consultation: Arinee Janta), 'แผนก' (Department: 268 อายุรกรรม [น้ำเสนอ]) (268 Internal Medicine [Namsaen]), 'ห้องตรวจ' (Exam Room: อายุรกรรม) (Internal Medicine), 'วันที่ทำนัด' (Appointment Date: 22 Feb 2568), 'แพทย์นัด' (Referring Doctor: PreOP Ortho), and 'ผู้ทำนัด' (Referral: Pimq). Below the card is a 'หมายเหตุ' (Remarks) field. Below this section is another section titled 'รายการนัดทั้งหมด' (All Appointments), which shows a similar card for the same appointment.

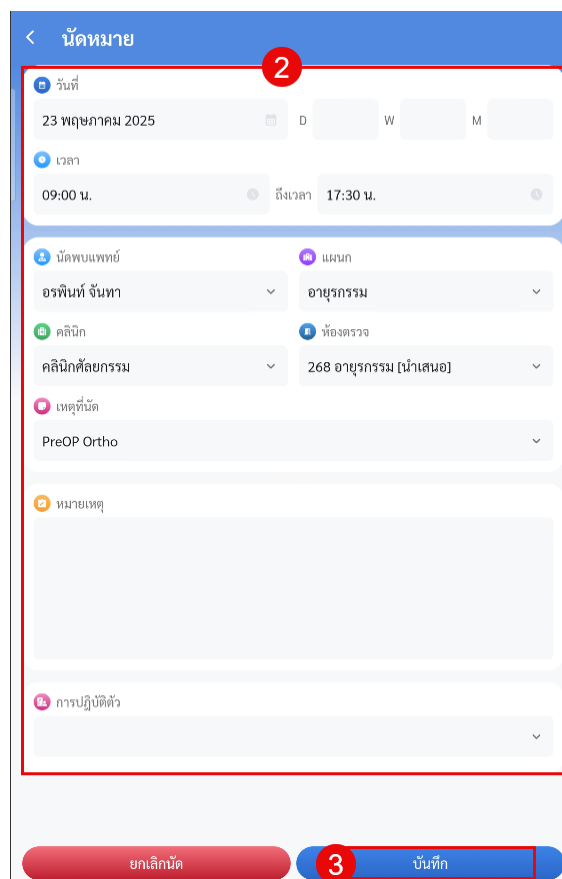
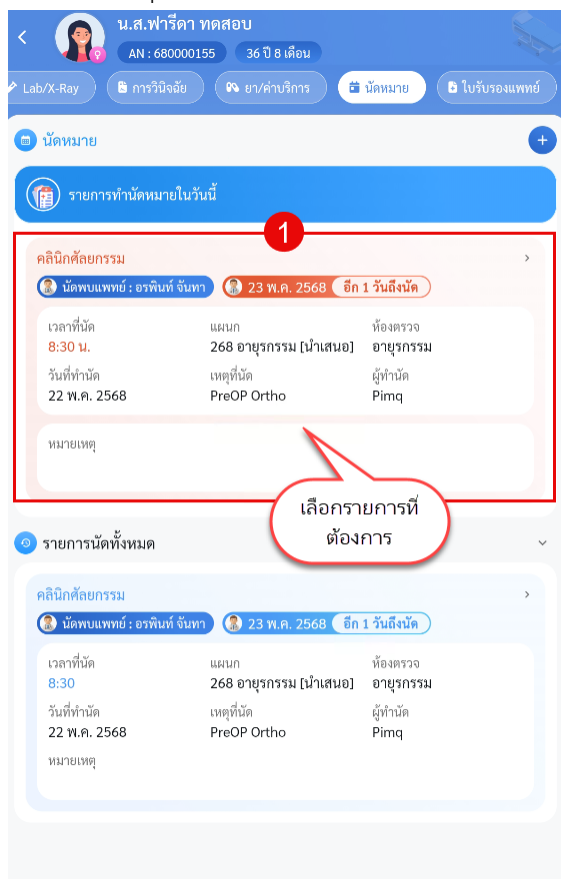
การเพิ่มข้อมูลนัดหมาย

- กดปุ่มไอคอน +
- เพิ่มข้อมูลนัดหมาย
- กดปุ่มบันทึก

The screenshot shows the 'นัดหมาย' (Appointment) screen with the 'เพิ่มนัดหมาย' (Add Appointment) form. The form is divided into several sections. The first section is 'วันที่' (Date), with a date picker set to '26 พฤษภาคม 2565'. The second section is 'เวลา' (Time), with a time picker set to '08:30 น.' and a range from '08:30 น.' to '17:30 น.'. The third section is 'นัดพบแพทย์' (Consultation), with a dropdown menu set to 'อรุณี จันทา'. The fourth section is 'แผนก' (Department), with a dropdown menu set to 'อายุรกรรม' (Internal Medicine). The fifth section is 'คลินิก' (Clinic), with a dropdown menu set to 'คลินิกความดันโลหิตสูง' (Hypertension Clinic). The sixth section is 'ห้องตรวจ' (Exam Room), with a dropdown menu set to '279 ห้องตรวจโรคทั่วไป (GP)' (279 General Medicine Exam Room). The seventh section is 'แพทย์นัด' (Referring Doctor), with a dropdown menu set to 'ตรวจสุขภาพ' (Physical Exam). The eighth section is 'หมายเหตุ' (Remarks), with a text area. The ninth section is 'การปฏิบัติงาน' (Work Status), with a dropdown menu. At the bottom of the form, there is a 'บันทึก' (Save) button.

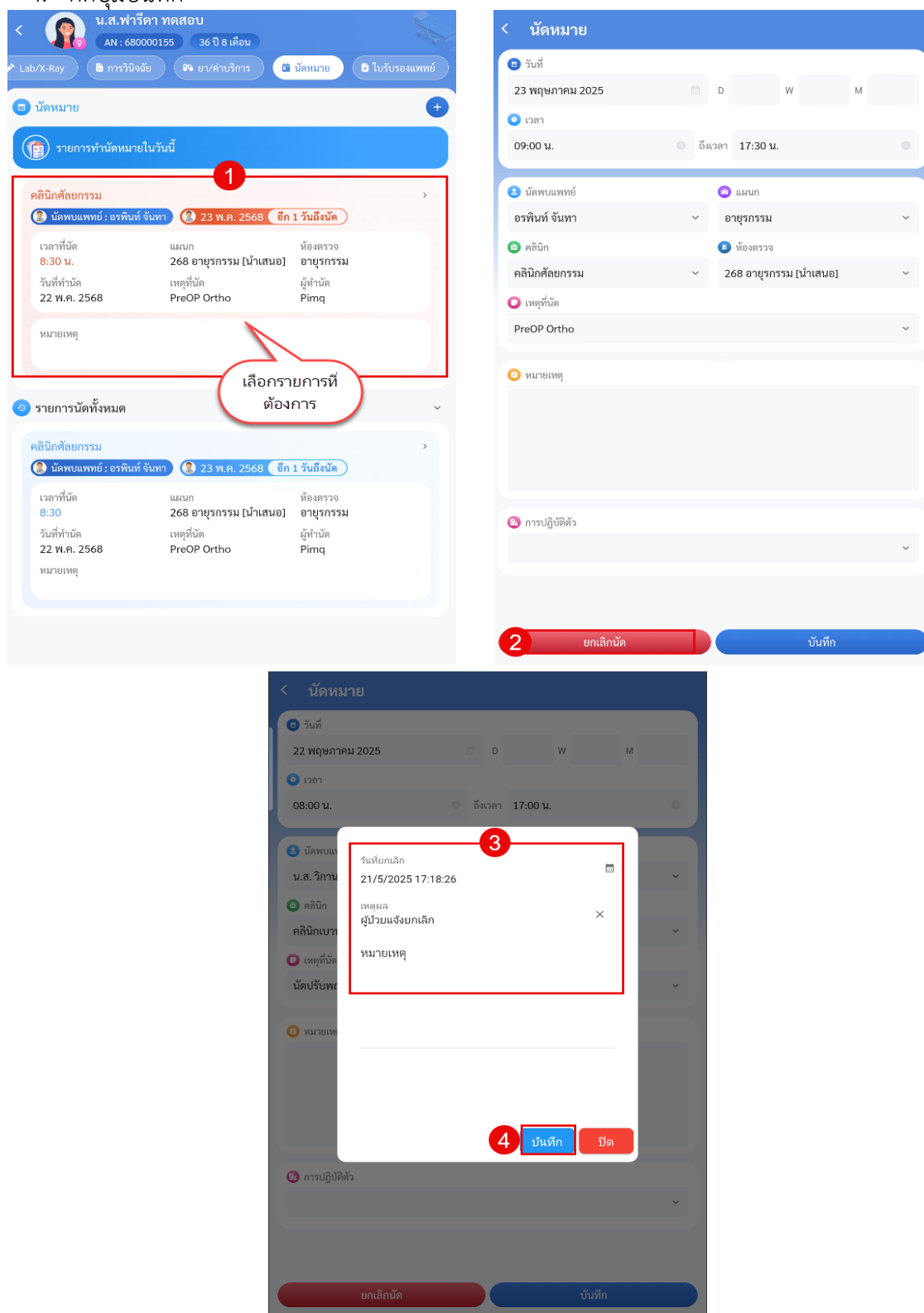
การแก้ไขข้อมูลนัดหมาย

1. กดเลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูลนัดหมาย
3. กดปุ่มบันทึก



ยกเลิกการนัดหมาย

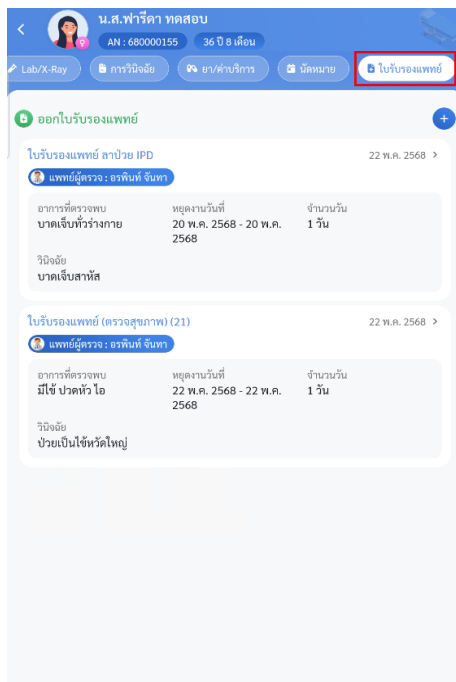
1. กดเลือกรายการที่ต้องการ
2. กดปุ่มยกเลิกนัด
3. ระบุเหตุผลที่ยกเลิก
4. กดปุ่มบันทึก



การเข้าใช้งานเมนูใบรับรองแพทย์

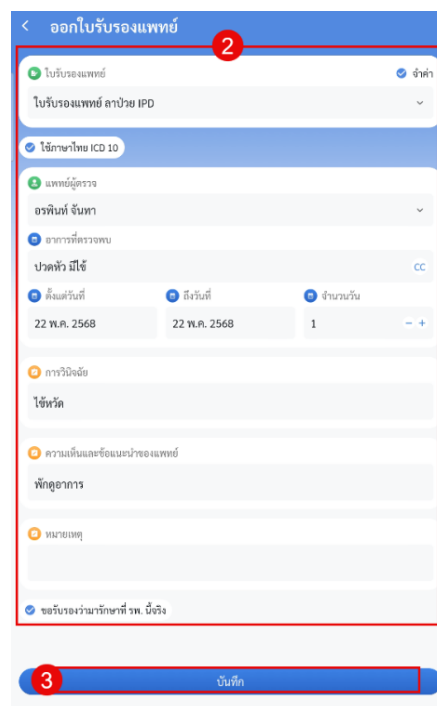
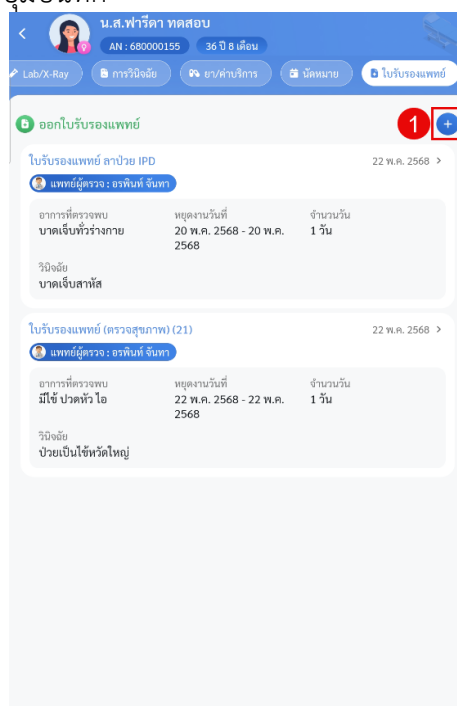
17. เมนูใบรับรองแพทย์ แสดงข้อมูลการสั่งใบรับรองแพทย์ สามารถสั่ง แก้ไขและลบรายการได้

***หมายเหตุ** กรณีผู้ป่วยกลับบ้านหรือพ้นวันแล้วจะสามารถดูใบรับรองแพทย์ได้อย่างเดียว และไม่สามารถแก้ไขหรือลบรายการที่ไม่ใช่ของตัวเองได้



การเพิ่มข้อมูลใบรับรองแพทย์

1. กดปุ่มไอคอน +
2. ลงข้อมูลใบรับรองแพทย์
3. กดปุ่มบันทึก



การแก้ไขข้อมูลใบรับรองแพทย์

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูล
3. กดปุ่มบันทึก

การลบข้อมูลใบรับรองแพทย์

1. เลือกรายการที่ต้องการ
2. แก้ไขข้อมูล