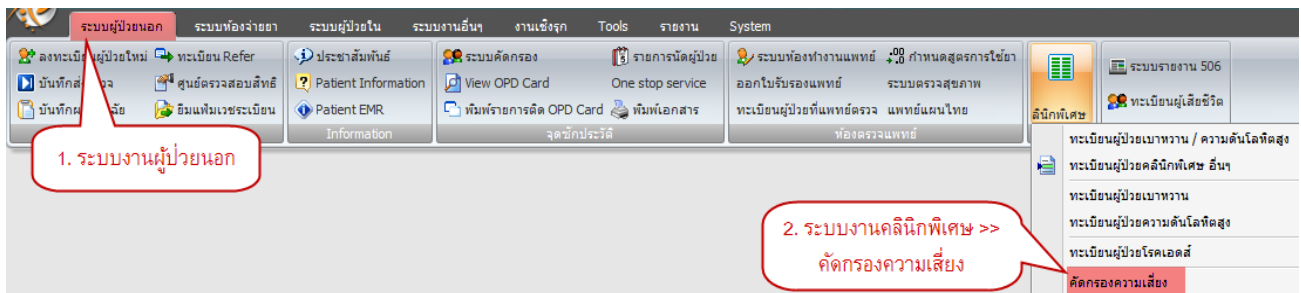


คู่มือ

การใช้งานโปรแกรมระบบงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคเบาหวาน (โปรแกรม HOSXP)

1. ระบบการคัดกรองความเสี่ยง

1.1 เข้าเมนูการใช้งาน



1.2 ระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง



1.3 วิธีการบันทึกข้อมูลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง

PersonDMHScreenListForm

ระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง (DM/HT/S)

เลือกปีงบประมาณ: 2554

Refresh กลุ่มเป้าหมาย

Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	หมู่บ้าน	บ้านเลขที่	ชื่อบุคคล	อายุ (ปี)	ผลการคัดกรองเบาหวาน	ผลการคัดกรองความดัน	ผลการคัดกรองโรคหลอดเลือดสมอง	ผลการคัดกรองภาวะลงพุง
10	บ้านไสนา หมู่ 1	104		75				
11	บ้านไสนา หมู่ 1	104		72				
12	บ้านไสนา หมู่ 1	106		79				
13	บ้านไสนา หมู่ 1	362/1		80				
14	บ้านไสนา หมู่ 1	362/1		73				
15	บ้านไสนา หมู่ 1	11/4		91				
16	บ้านไสนา หมู่ 1	110/1		83				
17	บ้านไสนา หมู่ 1	141/1		71				
18	บ้านไสนา หมู่ 1	172		52				
19	บ้านไสนา หมู่ 1	172		43				
20	บ้านไสนา หมู่ 1	113		73				
21	บ้านไสนา หมู่ 1	117		87				
22	บ้านไสนา หมู่ 1	117		81				
23	บ้านไสนา หมู่ 1	121		70				
24	บ้านไสนา หมู่ 1	127		89				
25	บ้านไสนา หมู่ 1	13/7		48				

ข้อมูลการคัดกรอง

Excel Export

SQLite export

สวัสดีก่อนบ่าย lie

1.4 ข้อมูลสรุปผลการคัดกรองรายบุคคล

PersonDMHScreenSummaryForm

ข้อมูลสรุปผลการคัดกรองผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2554

ข้อมูลบุคคล

คำนำหน้า: นาย ชื่อ: [REDACTED] นามสกุล: [REDACTED]

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน: [REDACTED] วันเกิด: 30/11/2475 หมู่เลือด: [REDACTED]

เพศ: ชาย สถานภาพสมรส: [REDACTED] การศึกษา: [REDACTED]

สัญชาติ: ไทย เชื้อชาติ: ไทย ศาสนา: พุทธ

สิทธิการรักษา: ผู้สูงอายุ ในเขต วันเริ่มใช้: [REDACTED]

เลขที่สิทธิ: [REDACTED] วันหมดอายุ: [REDACTED]

สถานะปัจจุบัน: ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า: 30/11/2475 วันที่จำหน่าย: [REDACTED] HN 000001270

ที่อยู่: บ้านเลขที่ 10 หมู่ที่ 1 ถนน: [REDACTED] ตำบล: ต.อัมรินทร์ อ.พระแสง จ.สุราษฎร์ธานี โทรศัพท์: [REDACTED]

Person detail

ผลการประเมินเบาหวาน: [REDACTED] ผลประเมิน Stroke: [REDACTED]

ผลการประเมินความดัน: [REDACTED] ผลประเมิน Obesity: [REDACTED]

ส่งต่อขึ้นทะเบียนโรคเรื้อรัง Online

ประวัติการคัดกรอง

ถ้าต้องการคัดกรองให้ กดปุ่มเพิ่มการคัดกรอง

ผลการประเมินจากการคัดกรองจะประเมินให้อัตโนมัติ เมื่อมีการบันทึกข้อมูลในข้อ 5

เชื่อมโยงไปยังบัญชีที่ 1

บันทึก

ปิด

1.5 การบันทึกข้อมูลการคัดกรอง

PersonDMHitScreenEntryForm

บันทึกคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานและความดัน

การคัดกรอง

วันที่ 26/6/2554 เวลา 18:18 น้ำหนัก 70.00 Kgs ส่วนสูง 160.00 Cm. รอบเอว 110.00 Cm. BMI

การสัมภาษณ์ ระดับน้ำตาลในเลือด การวัดความดัน อาการแทรกซ้อน

ข้อมูลครอบครัว

ประวัติการเจ็บป่วย

☒ เบาหวาน (DM) ☒ ความดันโลหิตสูง (HT) ☐ โรคเกาต์ (Gout) ☐ ไตวายเรื้อรัง (CRF) ☐ กล้ามเนื้อหัวใจตาย (MI)

☐ เส้นเลือดสมอง (Stroke) ☐ ถุงลมโป่งพอง (COPD) ☐ ไม่ทราบ อื่นๆ

พี่น้อง (สายตรง) ของท่านมีประวัติการเจ็บป่วยด้วย

☒ เบาหวาน (DM) ☒ ความดันโลหิตสูง (HT) ☐ โรคเกาต์ (Gout) ☐ ไตวายเรื้อรัง (CRF) ☐ กล้ามเนื้อหัวใจตาย (MI)

☐ เส้นเลือดสมอง (Stroke) ☐ ถุงลมโป่งพอง (COPD) ☐ ไม่ทราบ อื่นๆ

2. บันทึกข้อมูลการคัดกรองของทุกแถบให้ครบ

3. ถ้าต้องการพิมพ์แบบฟอร์มให้ดีก็ถูกไว้ ก่อนกดปุ่ม บันทึก

4. เมื่อบันทึกข้อมูลครบถ้วนแล้วกดปุ่ม บันทึก

ลบรายการ พิมพ์ใบคัดกรอง บันทึก ปิด

1.6 สรุปผลการคัดกรองรายบุคคล

กรณีที่ผลสรุปการประเมินการคัดกรองแล้วพบว่า เป็นกลุ่มเสี่ยง จะต้องทำการเลือกสถานะการดำเนินงานให้ปรับพฤติกรรมความเสี่ยง

PersonDMHScreenSummaryForm

ข้อมูลสรุปผลการคัดกรองผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2554

ข้อมูลบุคคล

คำนำหน้า นายนาย ชื่อ [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 78

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน [REDACTED] วันเกิด 30/11/2475 หมู่เลือด [REDACTED]

เพศ ชาย สถานภาพสมรส [REDACTED] การศึกษา [REDACTED]

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ (-)

สิทธิการรักษา ผู้สูงอายุ ในเขต วันเริ่มใช้ 1/10/2544 ☒ Patient Link

เลขที่สิทธิ [REDACTED] วันหมดอายุ [REDACTED]

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 10 หมู่ที่ 1

สถานะปัจจุบันของผู้ป่วย

ผลประเมินเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงใหม่ ผลประเมิน Stroke กลุ่มเสี่ยง

ผลประเมินความดัน กลุ่มเสี่ยงสูง ผลประเมิน Obesity กลุ่มเสี่ยง

☐ ส่งต่อขึ้นทะเบียนโรคเรื้อรัง Online

ประวัติการคัดกรอง

ลำดับ	วันที่	เวลา	อายุ (ปี)	DM Score	ส่วนสูง	น้ำหนัก	รอบเอว	BMI	FCG	FPG	PPG	ความดันโลหิต (syst)	ความดันโลหิต (d)
> 1	26/7/2554	16:16:08	79	13	170	82	97	28.374	100	120		120	90

2.2 ระบบจะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังระบบงานบัญชี 1 (งานเชิงรุก) ในเมนูการคัดกรอง เพื่อให้ทำการบันทึกข้อมูลการจัดบริการลดเสี่ยงของประชากรได้

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 122 1/1 หมู่ 01 ค.สามชุก อ.สามชุก จ.สุพรรณบุรี

นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า นาย ชื่อ . นามสกุล . อายุ 64

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน S G วันเกิด 7/12/2489 หมู่เลือด A

เพศ ชาย สถานภาพสมรส คู่ การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ (-)

☒ มีทะเบียนบ้าน ทร.14 ครอบครัวที่ ตำแหน่ง เจ้าบ้าน

บิดา . มารดา .

CID .

สิทธิการรักษา อู่ระแวงนคร NHSO วันเริ่มใช้ 30/12/2550 Patient Link

เลขที่สิทธิ . วันหมดอายุ . HN 0071051

สถานพยาบาลหลัก 11294:รพช. สามชุก สถานพยาบาลรอง 11294:รพช. สามชุก ชนิดบุคคล บุคคลทั่วไป

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 1/6/2544 วันที่จำหน่าย .

เบอร์โทรศัพท์ บ้าน . เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน . ที่ทำงาน .

1. แถบการคัดกรอง

การคัดกรอง

Task

ข้อมูลการคัดกรอง

สิทธิการรักษาอื่นๆ

ประวัติครอบครัว

การจัดบริการลดเสี่ยง

การให้สุขศึกษา

ผลการคัดกรองสุดท้าย

เบาหวาน กลุ่มเสี่ยงรายใหม่ ความดัน กลุ่มเสี่ยงสูง Stroke กลุ่มเสี่ยง Obesity กลุ่มเสี่ยง

การดำเนินงาน ให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และตรวจคัดกรองซ้ำทุก 1 ปี

ลบรายการ การเยี่ยมคนพิการพิเศษ เยี่ยมบ้าน ข้อมูลฝากครรภ์ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ส่งเครื่องญาติ UE บันทึก ปิด

2.3 วิธีการเพิ่มกลุ่มเสี่ยงที่มีการจัดบริการลดเสี่ยง

PersonDMHTRiskRegisterForm

การจัดบริการลดเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง

ลำดับ กลุ่มเสี่ยง หมายเหตุ

> 1 อาหาร

เพิ่มกลุ่มเสี่ยง

แก้ไขกลุ่มเสี่ยง

PersonDMHTRiskTypeRegisterEditForm

ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง

การเข้าร่วมกิจกรรม

ลำดับ วัน

กลุ่มเสี่ยง อาหาร

หมายเหตุ

ลบ

บันทึก ปิด

4. ข้อมูลในส่วนของกลุ่มเสี่ยงที่จัดบริการจะออกมาแสดง

1. ทำการเพิ่มกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการจัดบริการลดเสี่ยง

2. เลือกกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการจัดบริการลดเสี่ยง

3. เมื่อเลือกกลุ่มเสี่ยงที่จัดบริการลดเสี่ยงได้แล้วให้กดปุ่มบันทึก

2.4 วิธีการบันทึกข้อมูลผลการเข้าร่วมกิจกรรมลดเสี่ยง โดยข้อมูลของกิจกรรมจะสามารถบันทึกวันที่เข้าร่วมกิจกรรมได้มากกว่า 1 ครั้ง ในแต่ละกิจกรรม

PersonDMHTRiskRegisterForm

การจัดการบริการลดเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง

ลำดับ	กลุ่มเสี่ยง	หมายเหตุ
> 1	อาหาร	

1. เลือกกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการบันทึกผลของการร่วมกิจกรรม

2. เพื่อบันทึกข้อมูลของผลการร่วมกิจกรรม

5. ข้อมูลผลการเข้าร่วมกิจกรรมจะออกมาแสดง

การเข้าร่วมกิจกรรมลดความเสี่ยง

ลำดับ	วันที่	หมายเหตุ	FBS ก่อน	BPs ก่อน	BPd ก่อน	รอบเอวก่อน	FBS หลัง	BPs หลัง	BPd หลัง	รอบเอว
> 1	27/6/2554		290	200	110	150	200	130	90	

บันทึกกิจกรรม

แก้ไขกิจกรรม

PersonDMHTRiskServiceEditForm

การบริการลดความเสี่ยง

รายละเอียดกิจกรรม

วันที่เข้าร่วมกิจกรรม 27/6/2554 หมายเหตุ

ผลตรวจก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

FBS 290.00

BP 200 / 110

รอบเอว 150.00

ผลตรวจหลังเข้าร่วมกิจกรรม

FBS 200.00

BP 130 / 90

รอบเอว 130.00

4. กดปุ่มบันทึกเพื่อยืนยันการเก็บข้อมูล

ลบ บันทึก ปิด

3 ระบบการบันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

กรณีที่เกิดการประเมินการคัดกรองแล้วพบว่า จำเป็นต้องพบแพทย์ เพื่อเข้ารับการรักษ จะต้องทำการลงผลการดำเนินงานว่า ส่งต่อเพื่อรักษา และทำการบันทึกข้อมูลการรักษา

3.1 ผลสรุปจากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง พบว่าเป็นโรค ต้องเข้าพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาโรคเรื้อรัง

PatientDMHTRRegisterListForm

ทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ความดัน

เบาหวาน
ความดัน

โรคเบาหวาน

สถานะ: ติดตามการรักษา ระบุชื่อ: ค้นหา ลงทะเบียนใหม่ แก้ไขรายการ

Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	เลขทะเบียน	เลขที่ขึ้นทะเบียน	วันที่ขึ้นทะเบียน	HN	CID	ชื่อผู้ป่วย	อายุ (ปี)	เพศ	โรคเรื้อรัง	ประเภทโรค	ปีเริ่มเป็น	โรคเรื้อรังอื่นๆ	สิทธิการรักษา	แพทย์
1			27/6/2554	0015054			53	ชาย	โรคเบาหวาน	NIDDM	2540	โรคความดัน	ข้าราชการ	เจ้าหน้า
> 2			28/6/2554	0000006			3	ชาย	โรคเบาหวาน	NIDDM	2554		สิทธิประกันสังคม	เจ้าหน้า

1. รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการลงทะเบียนแล้ว

2. กดปุ่มลงทะเบียนใหม่ เพื่อเพิ่มรายชื่อเข้าคลินิก

ส่งออกข้อมูล สปสข. ปิด

- III. หากมีการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานื่อนามัย หรือ รพ.สต. เพื่อมาขึ้นทะเบียนที่โรงพยาบาลจะสามารถดูรายชื่อผู้ที่ถูกส่งมาขึ้นทะเบียนโรคเรื้อรังได้ ที่หน้าจอทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวาน / ความดัน ที่แถบ ผู้ป่วยรอขึ้นทะเบียน

PatientDMHTRRegisterListForm

ทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ความดัน

เบาหวาน
ความดัน
ผู้ป่วยรอขึ้นทะเบียน

รายชื่อผู้ป่วยรอส่งตัวขึ้นทะเบียน เบาหวานความดัน จาก สถานื่อนามัย

Task

แสดงข้อมูล

Drag a column header here to group by that column

หากมีการส่งผู้ป่วยจากหน่วยบริการอื่นเข้ามาเพื่อรับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จะปรากฏรายชื่อผู้ป่วยที่รอการขึ้นทะเบียน

ส่งออกข้อมูล สปสข. ปิด

- IV. บันทึกข้อมูลรายละเอียดของการลงทะเบียนเข้าคลินิก

PatientDMHTChronicEditForm

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการคัดกรองความเสี่ยง การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ประวัติการมารับบริการ Graph

ข้อมูลผู้ป่วย

คำนำหน้า นาย ชื่อ ทศสอย นามสกุล ระบบ อายุ 3

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 01100000000000000000 วันเกิด 24/9/2550 หมู่เลือด AB

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ กรรมกร

สิทธิการรักษา สิทธิประกันสังคม/สิทธิทหารผ่านศึก เลขที่ 121212121

วันเริ่มใช้ 1/1/2556 โทรศัพท์ 4343

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 444 ตำบล ต.สามชุก อ.สามชุก จ.สุพรรณบุรี

รูป Person detail

ข้อมูลทะเบียนโรคเรื้อรัง

คลินิก โรคเบาหวาน เลขทะเบียนกลาง เลขทะเบียน รพ. วันที่ขึ้นทะเบียน 28/6/2554

ประเภทโรค NIDDM ปีที่เริ่มเป็น (พ.ศ.) 2554 แพทย์ผู้ดูแล เจ้าหน้าที่ BMS วันที่จำหน่าย

สถานะปัจจุบัน ติดตามการรักษา นัดมาก 0 วัน หมายเหตุ

รับส่งต่อขึ้นทะเบียนจาก

โรคเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนปัจจุบัน ผลวินิจฉัยโรคเรื้อรัง รายการยาที่ใช้ประจำ (Profile)

ลบรายการ บันทึก ปิด

1. ป้อนข้อมูลของการลงทะเบียนให้ครบ

2. กดปุ่มบันทึกเพื่อยืนยันการลงทะเบียน

3.3 การบันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ให้ดำเนินการส่งตรวจไปที่จุดซักประวัติ เพื่อบันทึกข้อมูลการซักประวัติ / คัดกรองภาวะแทรกซ้อน / ให้การรักษา

I. การบันทึกข้อมูลจากการตรวจรักษา เมื่อมีการพบแพทย์ (หน้าจอระบบงานคัดกรอง)

:: โตะท่านาน :: ทศสอย

ผู้ป่วย ซักประวัติ ตรวจรักษา

ค้นหาผู้ป่วย

ผู้ป่วยรอซักประวัติ 1 คน HN/QN

ผู้ป่วยรอส่งตรวจ FG แสดงคิวห้องตรวจ ผู้ป่วยเข้าห้องตรวจพร้อมแฟ้มเวชระเบียน

ผู้ป่วยรอซักประวัติ

ลำดับ	HN	ชื่อ	OQ	เวลาที่รอ	P	L	X	R.
1	0015054	นาย ...	1	00:04 ห้องตรวจ	●	●	●	●

ส่วนของระบบงานซักประวัติ ให้เลือกผู้ป่วยที่มารับการรักษา เพื่อบันทึกข้อมูลการรักษา

ผู้ป่วยที่ซักประวัติแล้ว 0 คน

กด Enter ใช้ HN ห้องตรวจ

รายชื่อแพทย์ที่ประจำ ณ ห้องตรวจ

II. การบันทึกข้อมูลซักประวัติ / การรักษา

The screenshot shows a patient data entry form with the following fields and callouts:

- Callout 1:** บันทึกรายการ screen ของผู้ป่วย (Record patient's screen)
- Callout 2:** บันทึกรายการสำคัญ และการแพ้ยา (Record important information and drug allergies)
- Callout 3:** บันทึกรายการตรวจร่างกาย (Record physical examination)
- Callout 4:** บันทึกรายการ ICD10 (Record ICD10)

The form includes sections for patient information, vital signs, physical examination, and medical history. The patient's name is "นายทศพล ระบบ" and age is "3 ปี 9 เดือน 4 วัน". The physical examination section shows "น้ำหนัก 80.000 Kg", "อุณหภูมิ 37.0 C", "รอบเอว 140.0 cm", "ความดันโลหิต 290 / 110 BP", "BMI 30.11", "FBS 110", "DTX 0 / 0", and "PEFR 0 L/min".

4.3 การบันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อน

4.3.1 กรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนจะต้องทำการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม

The screenshot shows a patient data entry form with the following fields and callouts:

- Callout 1:** กรณีที่ต้องการลงข้อมูล ภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรัง (Case where you want to record chronic disease complications)
- Callout 2:** คลิกที่ปุ่มเบาหวาน หรือ ความดัน ตามการบันทึก ข้อมูลภาวะแทรกซ้อน (Click the Diabetes or Blood Pressure button according to the recorded complication information)

The form includes sections for patient information, vital signs, physical examination, and medical history. The patient's name is "นาง" and age is "53 ปี 11 เดือน 26 วัน". The physical examination section shows "น้ำหนัก 80.0 Kg", "อุณหภูมิ 37.0 C", "รอบเอว 130.0 cm", "ความดันโลหิต 280 / 110 BP", "BMI 32.05", "FBS 290", "DTX 0 / 0", and "PEFR 0 L/min".

4.3.2 ในการบันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อน โปรแกรมจะทำการเปิดข้อมูลของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้การบันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อน

1) ข้อมูลทั่วไป

การแสดงผลประวัติของผู้ป่วยเรื้อรัง ที่มารับบริการในครั้งนั้นๆ

- 2) ประวัติการคัดกรองความเสี่ยง ซึ่งจะนำข้อมูลที่บันทึกไว้ตอนที่มีการคัดกรอง มาแสดง

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ประวัติการคัดกรองความเสี่ยง

ลำดับ	ปีงบประมาณ	อายุ (ปี)	ผลคัดกรองเบาหวาน	ผลคัดกรองความดัน	ผลการคัดกรองโรคหลอดเลือดสมอง	ผลการคัดกรองภาวะลงพุง	การดำเนินงาน
> 1	2554	53	กลุ่มเสี่ยงใหม่	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง	ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงต่อกลุ่ม

ข้อมูลผลการคัดกรองความเสี่ยงในแต่ละครั้งที่คัดกรอง

ลบรายการ บันทึก ปิด

- 3) การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ซึ่งจะนำประวัติที่มีการคัดกรองในแต่ละครั้งของการรักษามาแสดง และสามารถเพิ่มประวัติการคัดกรองได้ในรายครั้งที่มารับบริการ

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

เพิ่มการคัดกรอง แก้ไขการคัดกรอง

ลำดับ	ตรวจตา	ตาผิดปกติ	ตรวจเท้า	เท้าผิดปกติ	ตรวจไต	ไตผิดปกติ	ตรวจหลอดเลือด	หลอดเลือดหัวใจ	ตรวจหลอดเลือด	หลอดเลือด	ตรวจหลอดเลือด
> 1	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗

1. คลิกที่ปุ่มเพิ่มการคัดกรองเพื่อลงข้อมูล

ลบรายการ บันทึก ปิด

I. การบันทึกข้อมูลคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

PatientDMHTComorbidityScreenEntryMainForm

บันทึกข้อมูลคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

ข้อมูลการคัดกรอง

วันที่คัดกรอง: 27/6/2554 เวลาคัดกรอง: 15:21

รายละเอียดการคัดกรอง

☒ ได้ทำการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ☐ พบภาวะแทรกซ้อนทางตา

ภาวะแทรกซ้อนทางตา

จอประสาทตาต้านซ้าย: Mild NPDR จอประสาทตาต้านขวา: NO DR

ผล Visual aucuity ซ้าย: ผล Visual aucuity ขวา:

ผล Intra ocular ซ้าย: ผล Intra ocular ขวา:

Macular Edema: เป็นข้างขวา Laser: อิงข้างขวา

ตามอง: ปกติ ไม่มอง: ต้อกระจก: ปกติ ไม่เป็นต้อกระจก

การรักษาที่ให้: การให้การรักษาตา

หมายเหตุ:

1. เลือกแถบการคัดกรองที่ต้องการบันทึกข้อมูล

2. เมื่อทำการ check box แล้วจะปรากฏข้อมูลด้านล่างเพิ่มให้เพื่อบันทึกข้อมูล

3. เมื่อลงข้อมูลครบให้กดปุ่มบันทึก

ลบรายการ บันทึก ปิด

II. แสดงสรุปผลการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

PatientDMHTChronicEditForm

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการคัดกรองความเสี่ยง การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ประวัติการมารับบริการ Graph

คัดกรองภาวะแทรกซ้อน

เพิ่มการคัดกรอง แก้ไขการคัดกรอง

ลำดับ	วันที่คัดกรอง	เวลาคัดกรอง	ตรวจตา	ตามองปกติ	ตรวจแก้ว	แก้วมิดปกติ	ตรวจไต	ไตมิดปกติ	ตรวจหลอดเลือด	หลอดเลือดหัวใจ	ตรวจหลอดเลือดหัวใจ	หลอดเลือดหัวใจ	ตรวจหลอดเลือดหัวใจ
1	27/6/2554	15:21:18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ผลสรุปการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนจะมาแสดง

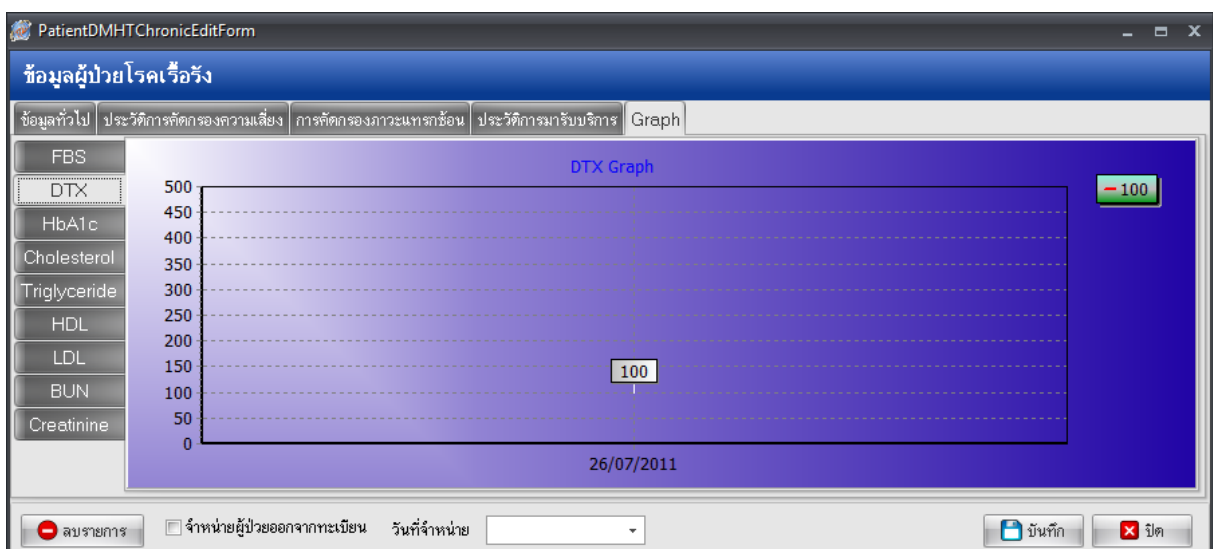
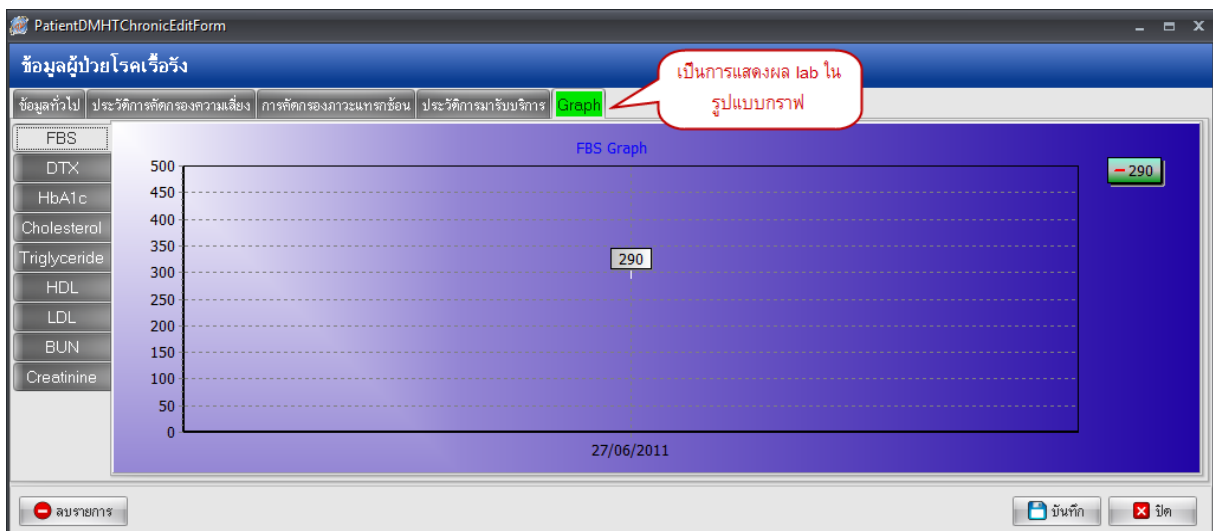
ลบรายการ บันทึก ปิด

4) ประวัติการมารับบริการ จะแสดงรายละเอียดประวัติการมารับบริการรายครั้งของการมารับบริการ

The screenshot shows the 'PatientDMHTChronicEditForm' window. The 'ประวัติการมารับบริการ' (Visit History) tab is selected. A table displays patient visit records, with two rows highlighted in red. A red callout bubble points to the table with the text: 'จะแสดงประวัติการมารับบริการของผู้ป่วยพร้อมทั้งผล lab ที่เกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรัง' (Will display the visit history of the patient along with lab results related to chronic diseases).

ลำดับ	วันที่	เวลา	SeqID	สิทธิการรักษา	เลขที่สิทธิ	วันนัดถัดไป	แพทย์ผู้ตรวจ	ผลการวินิจฉัย	แผนก	สถานะภาพ	ค่าใช้จ่าย
1	27/6/2554	15:21:18	17967	ช่วงอายุ 12-59 ปี	8946553789	---			อายุจรกรรม	รอผลตรวจ	50.00
2	17/12/2552	13:32:21	9227	ช่วงอายุ 12-59 ปี	8946553789	---		Essential (primary) hypertension	อายุจรกรรม	รอรับยา	185.00

5) Graph จะนำประวัติการเจาะเลือดในทุกครั้งของการมารับบริการมาแสดงในรูปแบบกราฟ



- 6) การแสดงผลสรุปภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรัง ที่ได้จากการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน โดยจะนำข้อมูลครั้งล่าสุดมาแสดง

The screenshot shows the 'PatientDMHTChronicEditForm' window. The 'ข้อมูลผู้ป่วย' (Patient Information) tab is active, displaying fields for name, age, sex, and medical history. A red callout box points to the 'ข้อมูลสรุปผลภาวะแทรกซ้อนต่างๆ' (Summary of various complications) section, which is highlighted in red. This section contains a table of complications with columns for 'ภาวะแทรกซ้อนทางตา' (Ocular complications) and 'ภาวะแทรกซ้อนทางหู' (Aural complications). The table includes rows for 'จอประสาทตา' (Retina), 'ผล Visual acuity' (Visual acuity), 'ผล Intra ocular' (Intra ocular), 'Macular Edema', and 'ต้อกระจก' (Cataract).

- 7) การลงบันทึกข้อมูล Diagnosis ของผู้ป่วยเรื้อรัง ในแต่ละคลินิก

The screenshot shows the 'PatientDMHTChronicEditForm' window with the 'การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน' (Complication Screening) tab active. The 'ข้อมูลผู้ป่วย' (Patient Information) section is visible at the top. Below it, the 'Diagnosis' section is highlighted in green. It contains a table with columns for 'ลำดับ' (Sequence), 'รหัส ICD' (ICD Code), 'ประเภทผลวินิจฉัย' (Diagnosis Type), and 'ชื่อโรค' (Disease Name). The table shows two entries: '1 E140 Principal Diagnosis U-DM With coma' and '2 ...'. A red callout box points to the '2. กด Spacbar เพื่อค้นหาข้อมูล ICD10 ระบุประเภทการวินิจฉัยด้วย' (Press Spacbar to search for ICD10 data and specify the diagnosis type) section. Another red callout box points to the '1. การบันทึกผลการวินิจฉัยโรคเรื้อรัง' (Recording of chronic disease diagnosis results) section.

8) บันทึกข้อมูลรายการยาที่ใช้ประจำในคลินิกเรื้อรัง

PatientDMHTChronicEditForm

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการคัดกรองความเสี่ยง การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ประวัติการมารับบริการ Graph

ข้อมูลผู้ป่วย

คำนำหน้า นาย ชื่อ [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 73

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน [REDACTED] วันเกิด 30/11/2480 หมู่เลือด [REDACTED]

เพศ ชาย สถานภาพสมรส คู่ การศึกษา [REDACTED]

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ ทำสวน

สิทธิการรักษา 30(ท) เลขที่ 121212

วันเริ่มใช้ 1/1 โทรศัพท์ [REDACTED]

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 1/1 ตำบล ต.อินทร์ อ.พระแสง จ.สุราษฎร์ธานี วันที่เสียชีวิต [REDACTED]

2. เพิ่มรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับประจำในคลินิก

1. แถบรายการยาที่ใช้ประจำในคลินิก

ลำดับ	ชื่อยา	วิธีใช้	จำนวน
* 1	[REDACTED]	[REDACTED]	0

โรคเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนปัจจุบัน ผลวินิจฉัยโรคเรื้อรัง รายการยาที่ใช้ประจำ (Profile) การส่งต่อ

ลบรายการ ☐ จำหน่ายผู้ป่วยออกจากทะเบียน วันที่จำหน่าย [REDACTED] บันทึก ปิด

9) ระบุสถานะและข้อมูลการส่งต่อ ในกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่หน่วยให้บริการอื่น

PatientDMHTChronicEditForm

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการคัดกรองความเสี่ยง การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ประวัติการมารับบริการ Graph

ข้อมูลผู้ป่วย

คำนำหน้า นาย ชื่อ [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 73

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน [REDACTED] วันเกิด 30/11/2480 หมู่เลือด [REDACTED]

เพศ ชาย สถานภาพสมรส คู่ การศึกษา [REDACTED]

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ ทำสวน

สิทธิการรักษา 30(ท) เลขที่ 121212

วันเริ่มใช้ 1/1/2554 โทรศัพท์ [REDACTED]

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 1/1 ตำบล ต.อินทร์ อ.พระแสง จ.สุราษฎร์ธานี วันที่เสียชีวิต [REDACTED]

2. ระบุสถานะการส่งต่อ, วันที่ส่งต่อ และสถานพยาบาลที่ต้องการส่งไปรับบริการที่หน่วยบริการอื่น

ข้อมูลการส่งต่อ

☒ ส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่หน่วยให้บริการอื่น

วันที่ส่งต่อ 27/7/2554 ส่งต่อไปที่ 01267 สอ. บ้านแค บ้านแค หมู่ที่ 06

1. แถบการส่งต่อผู้ป่วยไปหน่วยบริการอื่น

โรคเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนปัจจุบัน ผลวินิจฉัยโรคเรื้อรัง รายการยาที่ใช้ประจำ (Profile) การส่งต่อ

ลบรายการ ☐ จำหน่ายผู้ป่วยออกจากทะเบียน วันที่จำหน่าย [REDACTED] บันทึก ปิด

4 ผลงานสรุปผลการดำเนินงานการคัดกรองทั้งหมดของประชากรในเขต รับผิดชอบที่มีช่วงอายุในเกณฑ์ จะแสดงในระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง

I. ข้อมูลสรุปการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง

PersonDMHTScreenListForm

ระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง (DM/HT/Stroke/Obesity)

เลือกปีงบประมาณ: 2554

ผลการคัดกรองปีงบประมาณ: 2554

แสดงข้อมูล Refresh กลุ่มเป้าหมาย คู่มือการคัดกรอง ค้นหา รายงานผลการคัดกรอง เพิ่มบุคคล

Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	หมู่บ้าน	บ้านเลขที่	ชื่อบุคคล	อายุ (ปี)	ผลคัดกรองเบาหวาน	ผลคัดกรองความดัน	ผลการคัดกรองโรคหลอดเลือดสมอง	ผลการคัดกรองภาวะเสี่ยง
1	บ้านโสนา หมู่ 1	43/2		43	กลุ่มเสี่ยงสายใหม่	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง
2	บ้านโสนา หมู่ 1	1		77	กลุ่มเสี่ยงสายใหม่	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง
3	บ้านโสนา หมู่ 1	1/1		73	กลุ่มเสี่ยงสายใหม่	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง
4	บ้านโสนา หมู่ 1	1/1		71	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง
5	บ้านโสนา หมู่ 1	10		78	กลุ่มเสี่ยงสายใหม่	กลุ่มเสี่ยงสูง	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง
6	บ้านโสนา หมู่ 1	เสาวคนธ์ มวกะ		79				
7	บ้านโสนา หมู่ 1	101/4		76				
8	บ้านโสนา หมู่ 1	103		83				
9	บ้านโสนา หมู่ 1	103		75				
10	บ้านโสนา หมู่ 1	104		75				
11	บ้านโสนา หมู่ 1	104		72				
12	บ้านโสนา หมู่ 1	106		79				
13	บ้านโสนา หมู่ 1	362/1		80				
14	บ้านโสนา หมู่ 1	362/1		73				

ข้อมูลสรุปผลการคัดกรองจะมาแสดงบนหน้าจอทะเบียนของแต่ละคน

ข้อมูลการคัดกรอง Excel Export SQLite export ปิด

II. การส่งออกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองโรคเรื้อรัง ในรูปแบบ SQLite

PersonDMHTScreenExportForm

ระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง (DM/HT/Stroke/Obesity)

เลือกปีงบประมาณ: 2554

ผลการคัดกรองปีงบประมาณ: 2554

แสดงข้อมูล Refresh กลุ่มเป้าหมาย คู่มือการคัดกรอง ค้นหา รายงานผลการคัดกรอง

Drag a column header here to group by that column

SQLite Export

NCD SQLite DB

SQLite DB C:\Program Files\HOSxP\ncd2009_db.sqlite

ส่งออกผลการคัดกรองปี 2554

Export

Status

Export person 3 Records (Exists 0)
Export person_ncd 3 Records (Exists 0)
Export person_ncd_hist 3 Records (Exists 0)
Export person_ncd_hist_detail 3 Records
Export person_ncd_screen3 Records (Ex

สถานะการส่งออกข้อมูล

Done.

OK

100 %

ปิด

1. กดปุ่มนี้เพื่อส่งออกข้อมูล

2. ที่เก็บไฟล์เมื่อส่งออกข้อมูลแล้วเสร็จ

3. ระบุปีที่ต้องการส่งออกข้อมูล

4. กดปุ่มเพื่อทำการส่งออก

5. เมื่อทำการส่งออกแล้วเสร็จจะปรากฏหน้าจอนี้ ให้กดปุ่ม OK

ข้อมูลการคัดกรอง Excel Export SQLite export ปิด

III. การส่งออกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองโรคเรื้อรัง ในรูปแบบ สปสข.

PatientDMHTRegisterListForm

ทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ความดัน

เบาหวาน โรคเบาหวาน

ความดัน

สถานะ: คัดตามการรักษา ระบุชื่อ: ค้นหา ลงทะเบียนใหม่ แก้ไขรายการ

Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	เลขทะเบียน	เลขที่ขึ้นทะเบียน	วันที่ขึ้นทะเบียน	HN	CID	ชื่อผู้ป่วย	อายุ (ปี)	เพศ	โรคเรื้อรัง	ประเภทโรค	ปีที่เริ่มเป็น	โรคเรื้อรังอื่นๆ	สิทธิการรักษา	แพทย์
1			27/6/2554											
2			28/6/2554											

PatientDMHTNHSEExportForm

ส่งข้อมูล Text file ผลการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตามโครงสร้าง สปสข. (จ.ร้อยเอ็ด)

เลือกช่วงข้อมูล

ช่วงวันที่: 1/6/2554 ถึงวันที่: 30/6/2554 ส่งข้อมูล

สถานะการส่งออก

วันที่ / เวลา	สถานะ
2011-06-28 13:48:41.935	Export BUN
2011-06-28 13:48:41.963	Export CREATININE
2011-06-28 13:48:41.989	Export SODIUM
2011-06-28 13:48:42.014	Export CHLORIDE
2011-06-28 13:48:42.045	Export POTASSIUM
2011-06-28 13:48:42.080	Export TCO2
2011-06-28 13:48:42.104	Export MICROALB
2011-06-28 13:48:42.131	Export EYE
2011-06-28 13:48:42.159	Export FOOT
2011-06-28 13:48:42.190	Export DENT
2011-06-28 13:48:42.223	Export DEATH
2011-06-28 13:48:42.415	Export process done.
2011-06-28 13:48:42.560	

ส่งออกข้อมูล สปสข.

1. กดปุ่มเพื่อทำการส่งออกข้อมูล

2. เลือกช่วงวันที่ที่ต้องการส่งออกข้อมูล

3. กดปุ่มเมื่อต้องการส่งออกข้อมูล

สถานะของการส่งออกข้อมูล

ปิด