

มาตรฐานโครงสร้าง 18 เพิ่ม (ปี 2554)

1.PERSON

๑. เพิ่ม PERSON					
ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID	C	13	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล
3	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)
4	รหัสบ้าน	HID	C	14	รหัสบ้านที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม HOME และรหัสนี้จะซ้ำกันได้หากบุคคลอาศัยอยู่ในหลังคาเรือนเดียวกัน อ้างอิงเพื่อค้นหาบ้านในแฟ้ม HOME(ตามทะเบียนบ้าน)
5	คำนำหน้า	PRENAME	C	20	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครอง
6	ชื่อ	NAME	C	50	
7	นามสกุล	LNAME	C	50	
8	เลขที่ HN (ถ้ามี)	HN	C	15	เลขทะเบียนการมารับบริการ(สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
9	เพศ	SEX	C	1	1 = ชาย , 2 = หญิง
10	วันเกิด	BIRTH	C	8	วันเดือนปีเกิด กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) (หากไม่ทราบวัน เดือนที่เกิด แต่ทราบ ค.ศ. เกิด ให้กำหนดวันเกิดเป็นวันที่ 1 มกราคม ของปี ค.ศ. นั้นๆ)
11	บ้านเลขที่(ตามทะเบียนบ้าน)	HOUSE	C	75	บ้านเลขที่ และถนน หรือซอย ตามทะเบียนบ้าน
12	หมู่ที่ (ตามทะเบียนบ้าน)	VILLAGE	C	2	เลขหมู่ ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
13	ตำบล (ตามทะเบียนบ้าน)	TAMBON	C	2	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
14	อำเภอ (ตามทะเบียนบ้าน)	AMPUR	C	2	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)

15	จังหวัด (ตามทะเบียนบ้าน)	CHANGWAT	C	2	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
16	สถานะสมรส	MSTATUS	C	1	1 = โสด , 2 = คู่ , 3 = ม่าย , 4 = หย่า , 5 = แยก , 6 = สมณะ , 9 = ไม่ทราบ
17	อาชีพ	OCCUPA	C	4	รหัสมาตรฐาน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
18	เชื้อชาติ	RACE	C	3	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครอง
19	สัญชาติ	NATION	C	3	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครอง
20	ศาสนา	RELIGION	C	1	รหัสมาตรฐาน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
21	การศึกษา	EDUCATE	C	7	รหัสมาตรฐาน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
22	สถานะในครอบครัว	FSTATUS	C	1	1 = เจ้าบ้าน , 2 = ผู้อาศัย
23	รหัส CID บิดา	FATHER	C	13	รหัสบัตรประชาชนของบิดา
24	รหัส CID มารดา	MOTHER	C	13	รหัสบัตรประชาชนของมารดา
25	รหัส CID คู่สมรส	COUPLE	C	13	รหัสบัตรประชาชนของคู่สมรส
26	วันที่ย้ายเข้า	MOVEIN	C	8	วันเดือนปีที่ย้ายเข้า กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
27	สถานะสาเหตุการจำหน่าย	DISCHAR	C	1	1 = ตาย , 2 = ย้าย , 3 = ลาบสูญ , 9 ไม่จำหน่าย
28	วันที่จำหน่าย	DDISCH	C	8	วันเดือนปีที่จำหน่าย กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
29	หมู่เลือด	BGROUP	C	1	1 = A , 2 = B , 3 = AB , 4 = O
30	รหัสความเป็นคนต่างด้าว	LABOR	C	2	รหัสมาตรฐาน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

					<p>11 = ต่างตัวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทย และมีเลข 13 หลัก ที่ขึ้นต้นด้วยเลข 6,7</p> <p>12 = ต่างตัวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงแรงงานเพื่อขอทำงานที่มีรหัสที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0 และได้ workpermitted</p> <p>13 = ต่างตัวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทยที่มีรหัสที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0</p> <p>14 = ต่างตัวที่ขออนุญาตทำงานถูกต้องตามกฎหมายกับกระทรวงแรงงาน โดยมี Passport/Visa เป็นหลักฐานในการขออนุญาต</p> <p>21 = ต่างตัวที่อพยพ และอยู่ในค่าย/ศูนย์พักพิง</p> <p>22 = ต่างตัวที่ติดตามรหัส 11 และ 12 ได้แก่สามี/ภรรยา/บุตร/ญาติ</p> <p>23 = หมายถึงกลุ่มอื่นๆ</p>
31	รหัสหมู่บ้าน	VHID	C	8	รหัสหมู่บ้านของหลังคาเรือนที่บุคคลอาศัยอยู่
32	สถานะบุคคล	TYPEAREA	C	1	<p>1=มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง</p> <p>2=มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบแต่ตัวไม่อยู่จริง</p> <p>3=มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ(ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ)แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ</p> <p>4=ที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบและเข้ามารับบริการ</p> <p>0=มาอาศัยในเขตรับผิดชอบแต่ไม่ได้ชื่อตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ เช่น คนร่อนเร่ ไม่มีที่พำนักอาศัย เป็นต้น</p>
33	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานบัญชี 1 → ข้อมูลบ้าน

Account8DetailForm

ข้อมูลหมู่บ้าน

รายละเอียดหมู่บ้าน

หมู่ที่	02	ชื่อหมู่บ้าน	มะขามล้ม	ที่อยู่	ต.มะขามล้ม อ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี
	Latitude			Longitude	
กำหนดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำบ้าน					
<input type="checkbox"/> Update บ้านทุกหลัง					

ลบหมู่บ้าน ข้อมูลสำรวจหมู่บ้าน (UE) บันทึก ยกเลิก

Account1HouseDetailForm

ข้อมูลทะเบียนบ้าน

718

ข้อมูลทะเบียนบ้าน

เลขทะเบียนบ้าน	72040033165	ชนิดของที่อยู่อาศัย	บ้าน	Location	อบต.
บ้านเลขที่	30	Latitude	14.382052973158158		
ถนน		Longitude	100.07139881310995		
บุคลากรสาธารณสุขประจำบ้าน		เจ้าบ้าน			

Map

ระบบงานบัญชี 1 → ข้อมูลบุคคล

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 30 หมู่ 02 ต.มะขามล้ม อ.บางปลาหมอ นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน 3151

คำนำหน้า เด็กหญิง ชื่อ วราภรณ์ นามสกุล วงษ์พันธ์ อายุ 12

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 1729800197402 S G วันเกิด 15/10/2540 หมู่เลือด

เพศ หญิง สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ปวส.

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ เกษตกรรรม

มีทะเบียนบ้าน ชนิตทะเบียนบ้าน ครอบครัวยุติ ตำแหน่ง เจ้าบ้าน

บิดา นายบุญช่วย โพธิ์ทอง ค้น มารดา นางอุไร ทันคำ ค้น คู่สมรส

CID 3720400162529 5301590005510

สิทธิการรักษา เด็ก 0 - 12 ปี วันเริ่มใช้ 1/10/2544 Patient Link รูป Fingerprint

เลขที่สิทธิ ท0014092207 วันหมดอายุ 14/10/2552 HN 0001594

สถานพยาบาลหลัก 11291:รพช. บางปลาหมอ สถานพยาบาลรอง 08227:สอ. มะขามล้ม บ้านหมี่ตะลุ่ม หมู่ที่ ชนิตบุคคล บุคคลทั่วไป

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 9/8/2549 วันที่จำหน่าย เลียชีวิต DW EMR

2.DEATH

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION	สปสช. ตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID	C	13	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครอง กำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล	
3	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการ นั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	
4	วันที่ตาย	DDEATH	C	8	วันเดือนปีที่ตาย กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)	
5	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_a	CDEATH_A	C	6	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD_10 TM กำหนดเป็น 6 หลัก (ไม่รวมจุด)	
6	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_b	CDEATH_B	C	6	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD_10 TM กำหนดเป็น 6 หลัก (ไม่รวมจุด)	
7	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_c	CDEATH_C	C	6	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD_10 TM กำหนดเป็น 6 หลัก (ไม่รวมจุด)	
8	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_d	CDEATH_D	C	6	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD_10 TM กำหนดเป็น 6 หลัก (ไม่รวมจุด)	
9	โรคหรือภาวะอื่นที่เป็นเหตุ หนุน	ODISEASE	C	6	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD_10 TM กำหนดเป็น 6 หลัก (ไม่รวมจุด)	
10	สาเหตุการตาย	CDEATH	C	6	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD_10 TM กำหนดเป็น 6 หลัก (ไม่รวมจุด)	
11	สถานที่ตาย	PDEATH	C	1	1=ในสถานพยาบาล, 2=นอกสถานพยาบาล	
12	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	
13	สถานะการตั้งครรภ์	PREGNANCY	C	1	สถานะการตั้งครรภ์ 0 = ไม่ได้ตั้งครรภ์ 1 = ขณะตั้งครรภ์ 2 = หลังตั้งครรภ์ภายใน 42 สัปดาห์ โดยถ้าผู้ชายจะใส่เป็นเลขศูนย์เสมอ	

ระบบงานบัญชี 1 → ข้อมูลบุคคล → ข้อมูลการเสียชีวิต

ข้อมูลการเสียชีวิต *OCCOM

Person ID	1650	ชื่อ	นางสุชานา บัวเดือน	เพศ	หญิง	อายุ	
CID	3700400496010	วันที่เสียชีวิต	11/11/ 2553	เวลาเสียชีวิต	00:00:00		
สาเหตุการเสียชีวิต	โรคติดเชื้อและปรสิต	อาชีพ	รับจ้าง	สัญชาติ	ไทย	สถานภาพสมรส	คู่

สาเหตุการตาย (a)	M87	วันที่เริ่มเป็น	11/11/2553	ชื่อนิตา		สัญชาติ	
	กระดูกตาย			ชื่อมารดา		สัญชาติ	
สาเหตุการตาย (b)		วันที่เริ่มเป็น		สาเหตุอื่นที่เกี่ยวข้อง			
สาเหตุการตาย (c)		วันที่เริ่มเป็น		<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยตั้งครรภ์	อายุครรภ์	0	สัปดาห์
สาเหตุการตาย (d)		วันที่เริ่มเป็น		AN			

สถานที่เสียชีวิต: นอกสถานพยาบาล แหล่งข้อมูล: หนังสือรับรองการตาย

ลบข้อมูลการเสียชีวิต บันทึก ใด

3.CHRONIC

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION	สปสช. ตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID	C	13	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนด เป็นรหัสประจำตัวบุคคล	
3	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการ นั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	
4	วันที่ตรวจพบครั้งแรก	DATEDX	C	8	วันเดือนปีที่ตรวจพบครั้งแรก หรือวันที่พบผู้ป่วยใน พื้นที่รับผิดชอบกำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)	
5	รหัสวินิจฉัยโรคเรื้อรัง	CHRONIC	C	6	รหัสโรค ICD_10 TM (โรคเรื้อรัง) (สปสช.)	
6	วันที่จำหน่าย	DATEDIS	C	8	วันเดือนปีที่จำหน่าย กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)	
7	ประเภทการจำหน่าย หรือ สถานะของผู้ป่วยที่ทราบ ผลหลังสุด	TYPEDIS	C	2	1 = หาย , 2 = ตาย , 3 = ยังรักษาอยู่ , 4 = ไม่ทราบ(ไม่มีข้อมูล) , 5 = รอจำหน่าย/เฝ้าระวัง, 6= ขาดการรักษาไม่มาติดต่ออีก (ทราบว่าขาดการรักษา), 7=ครบการรักษา, 8=โรคอยู่ในภาวะสงบ (inactive)ไม่มีความจำเป็นต้องรักษา, 9=ปฏิเสธการรักษา	
8	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	

ระบบงานบัญชี 1 → ข้อมูลบุคคล → โรคประจำตัว

โรคประจำตัว	การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน	พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่งในชุมชน	เครือข่าย	ความพิการ	งานที่ครอง	ที่อยู่นอกเขต	รูปอื่นๆ ของบุคคล	
ลำดับ	วันที่ลงทะเบียน	ปีที่เริ่มเป็น	โรค			สถานะ	ICD10	จำ	วันจำหน่าย
* Click here to add a new row									
1	3/11/2549		โรคเบาหวาน			ติดตามการรักษา	E14	<input checked="" type="checkbox"/>	20/1/25
I 2	1/10/2552		โรคความดัน			ติดตามการรักษา	I10	<input checked="" type="checkbox"/>	20/1/25

4. CARD

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID	C	13	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนด เป็นรหัสประจำตัวบุคคล
3	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการ นั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
4	ประเภทบัตรสิทธิ	INSTYPE	C	2	รหัสสิทธิมาตรฐาน อ้างอิงรหัสสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ
5	เลขที่บัตรสิทธิ	INSID	C	18	
6	วันที่ออกบัตร	START	C	8	วันเดือนปีที่ออกบัตร กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
7	วันที่หมดอายุ	EXPIR	C	8	วันเดือนปีที่บัตรหมดอายุ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
8	สถานบริการหลัก	MAIN	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
9	สถานบริการรอง	SUB	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
10	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานบัญชี 1 → ข้อมูลบุคคล

สิทธิการรักษา บัตรสวัสดิการสำหรับผู้นำชุมชน ▼ วันเริ่มใช้ Patient Link

เลขที่สิทธิ ท8139094832 ▼ วันหมดอายุ HN 0002601

สถานพยาบาลหลัก 11291:รพช. บางปลาหมอ ▼ สถานพยาบาลรอง 08227:สอ. มะขามล้ม บ้านหมี่ตะลุ่ม หมู่ที่ ▼ :

5. SERVICE

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	ชนิดผู้ป่วย	LOCATE	C	1	1 = ในเขตรับผิดชอบ, 2 = นอกเขตรับผิดชอบ
6	ประเภทผู้รับบริการ	PTTYPE	C	1	0 = ผู้ป่วยเก่า , 1 = ผู้ป่วยใหม่, 2= ผู้รับบริการอื่น
7	เวลามาใช้บริการ	INTIME	C	1	1 = ในเวลาราชการ, 2 = นอกเวลาราชการ
8	ค่าบริการทั้งหมด	PRICE	C	11	ราคาขายซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ ทั้งหมด รวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง) และต้องมากกว่าศูนย์
9	สิทธิ	INSTYPE	C	2	รหัสสิทธิมาตรฐานอ้างอิง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิที่มาใช้บริการครั้งนี้)
10	เลขที่บัตรสิทธิ	INSID	C	18	อ้างอิงตามเลขบัตรสิทธิที่มาใช้บริการ
11	สถานบริการหลัก	MAIN	C	5	รหัสสถานบริการหลักตามเลขที่บัตรสิทธิที่มาใช้บริการ
12	จ่ายเงิน	PAY	C	11	จำนวนเงินที่เรียกเก็บ(จ่ายจริง) รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง โดยถ้าไม่มีการเรียกเก็บให้ใส่เลขศูนย์ (0.00)
13	รับการส่งต่อ(หรือไม่)	REFERIN	C	1	0 = พบที่ คลข.(ตรวจรักษาเอง) , 1 = รับไว้รักษาต่อ

14	สถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา	REFINHOS	C	5	รหัสสถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา
15	ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ (หรือไม่)	REFEROUT	C	1	0 = ไม่ส่ง , 1 = ส่งต่อ
16	สถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไป	REFOUHOS	C	5	รหัสสถานบริการที่ส่งผู้ป่วยไป
17	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช
18	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	C	5	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก
19	สถานที่รับบริการ	SERVICE_TYPE	C	1	1 = ในสถานบริการ , 2 = นอกสถานบริการ
20	ราคาทุน	COST	C	11	ราคาทุนซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ (รวมจุดทศนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง) และต้องมากกว่าศูนย์


ระบบ One Stop Service

OneStopServiceMainForm

One stop service

Patient Information [Visit List](#)

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 0003301 ชื่อ นางหนึ่งหนอง คุ่มไม้ อายุ 26 ปี อาชีพ [ข้อมูลเวชระเบียน](#) [OPD Scan](#)
ที่อยู่ หมู่ [EMR](#) [DW EMR](#) 

CID 0082277742589

การคัดกรอง

มารับบริการวันที่ 19/1/2553 เวลา 16:18:04 ประเภทการมา มาเอง (ห้องบัตร) แผนก อายุรกรรม ห้องตรวจ ความดัน
สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(UC) เลขที่สิทธิ [ตรวจสิทธิ \[DW\]](#) ประเภทเวลา [ในเวลา](#)
สถานพยาบาลหลัก [สถานพยาบาลรอง](#) Dtx ก่อนอาหาร Dtx หลังอาหาร
น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต / อุณหภูมิ อัตราเต้นชีพจร อัตราหายใจ รอบเขว

การตรวจร่างกาย

Cheif complaint [PE](#) [Dx Help](#) Physical Exam [การให้คำแนะนำ](#)

การวินิจฉัย

[Medication](#) [หัตถการ](#) [สรุปค่าใช้จ่าย](#) [ข้อมูลการส่งต่อ](#) [การนัดหมาย](#) [ทันตกรรม](#) [ตัวเตือนการพิมพ์](#) [ส่งผล Lab](#) [Vaccine](#) [การคัดกรอง](#)

ผู้ตรวจรักษา นางสาวสุภาพร พงษ์พวงเพชร สถานะปัจจุบัน

Short code

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Type	ชนิดการวินิจฉัย
Click here to add a new row				
No data to display				

Navigation: << < > >> + - < > X * * *

Cancel [ลบส่งตรวจ](#) [เบิกรายการจากคลังย้อย](#) [ส่งผลวินิจฉัย](#) [สั่งยา](#) [ฝากตรวจ](#) [Vaccine เด็กแรกเกิด](#) [วางแผนครอบครัว](#) [พิมพ์ Sticker ยา](#) [Online refer](#) [แพทย์](#) [UE](#) [เด็ก 1-6 ปี](#) [แพทย์แผนไทย](#) [ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกเขต](#) [บันทึก](#) [ปิด](#)

System Setting → ยา

PCUDrugItemsEditForm

ข้อมูลยา

ข้อมูลยา

รหัส	1000004	ชื่อยา	AMOXYCILLIN CAP 500 MG.	ความแรง	.
หน่วยนับ	แคปซูล	ราคาขาย	2.00	ประเภท	
บัญชี		วิธีการใช้ปกติ			
จำนวนสั่งใช้เริ่มต้น	0	ราคาทุน	1.40	ค่าค้นหา	
ค่าช่วยเหลือการใช้ยา					
กลุ่มกาออกฤทธิ์	A1				
Indication		Pack qty		500	
รหัสมาตรฐาน (24 หลัก)					ค้นหา

6. DIAG

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการ นั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำ กัน ให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	ประเภทการวินิจฉัย	DIAGTYPE	C	1	1 = PRINCIPLE DX (การวินิจฉัยโรคหลัก) 2 = CO-MORBIDITY (การวินิจฉัยโรคร่วม) 3 = COMPLICATION (การวินิจฉัยโรคแทรก) 4 = OTHER (อื่นๆ) 5 = EXTERNAL CAUSE (สาเหตุภายนอก)
6	รหัสการวินิจฉัย	DIAGCODE	C	6	รหัสโรค ICD_10 TM
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช
8	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	C	5	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตาม มาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก

ระบบงานบัญชี, One Stop Service → Tab วินิจฉัย

ลำดับ	ICD10	ชื่อโรค	Diag Type	ชนิดการวินิจฉัย
*	Click here to add a new row			
> 1	U7503	ปวดแขน หรือ ปวดมือ	2	Comorbidity (โรคอื่นที่เป็นร่วมด้วย)

7. APPOINT

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน สัมพันธ์กับแฟ้ม service
4	วันที่มาใช้บริการ	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	วันที่นัด	APDATE	C	8	วันเดือนปีที่นัดครั้งต่อไป กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
6	ประเภทกิจกรรมที่นัด	APTYPE	C	3	รหัสกิจกรรมการนัด ตามที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนด
7	รหัสที่นัดมาตรวจ	APDIAG	C	6	รหัสโรค ICD_10 TM (รหัส Z ซึ่งเป็นรหัสบริการสุขภาพ)
8	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานบัญชี, One Stop Service → การนัดหมาย

ลำดับ	วันนัดถัดไป	เวลานัด	คลินิก	ประเภทการนัดหมาย	หมายเหตุ
* 0					
1	31/1/2553	09:00	โรคเบาหวาน	ฟังผลการรักษา	

8. SURVEIL

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID	C	13	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนด เป็นรหัสประจำตัวบุคคล
3	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการ นั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
4	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน สัมพันธ์กับแฟ้ม service
5	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
6	รหัสการวินิจฉัย	DIAGCODE	C	6	รหัสโรค ICD_10 TM (โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา)
7	รหัส 506	CODE506	C	2	รหัสโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากสำนักระบาดวิทยา
8	วันที่เริ่มป่วย	ILLDATE	C	8	วันเดือนปีที่เริ่มป่วย กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
9	บ้านเลขที่(ขณะป่วย)	ILLHOUSE	C	75	บ้านเลขที่ และถนน หรือซอย ตามทะเบียนบ้านขณะป่วย
10	รหัสหมู่บ้าน(ขณะป่วย)	ILLVILL	C	2	เลขหมู่ ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย
11	รหัสตำบล(ขณะป่วย)	ILLTAMB	C	2	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย
12	รหัสอำเภอ(ขณะป่วย)	ILLAMPU	C	2	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย
13	รหัสจังหวัด(ขณะป่วย)	ILLCHAN	C	2	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย

14	สภาพผู้ป่วย	PTSTAT	C	1	1 = หาย , 2 = ตาย , 3 = ยังรักษาอยู่ , 4 = ไม่ทราบ
15	วันที่ตาย	DATE_DEATH	C	8	วันเดือนปีที่เสียชีวิต กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
16	สาเหตุการป่วย	COMPLICA	C	3	รหัสแยกสาเหตุการป่วย ของกลุ่มโรคที่มีการแยกสาเหตุการป่วย เช่น อุบัติเหตุ ฯลฯ
17	ชนิดของเชื้อโรค	ORGANISM	C	3	รหัสชนิดของเชื้อโรค ของกลุ่มโรคที่ต้องการบ่งชี้ชนิดของเชื้อโรค เช่น บิด ฯลฯ
18	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบรายงาน 506

บันทึกรายงานโรค 506

บันทึกข้อมูลระดับวิทยา

ข้อมูลทั่วไป

HN ชื่อ อายุ

ที่อยู่ VN

รายละเอียด ผู้ป่วยเสียชีวิต

วันที่เริ่มเป็น วันที่พบผู้ป่วย

การวินิจฉัยหลัก ... กลุ่มโรค 506

Unspecified malaria

สภาพผู้ป่วย ชนิดของเชื้อ

Complication

ข้อมูลที่อยู่ขณะป่วย

บ้านเลขที่ หมู่ที่

จังหวัด ... อำเภอ ... ตำบล ...

ชั้นเรียน โรงเรียน

Latitude Longitude

ข้อมูลอื่นๆ

รหัสสถานบริการ รักษาตัวที่ พื้นที่รักษา

วันที่รายงาน ทันเวลา

9. DRUG

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน ให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	รหัสยา	DID	C	30	รหัสยาเก่าตามระบบที่เก็บไว้เดิม
6	จำนวน	AMOUNT	C	12	จำนวนยาที่จ่าย
7	ราคาขาย	DRUGPRIC	C	11	ราคาขายให้กับผู้รับบริการ และต้องมากกว่าศูนย์
8	ราคาทุน	DRUGCOST	C	11	ราคาซื้อหรือราคายาที่ได้รับจากโรงพยาบาล(แม่ข่าย) และต้องมากกว่าศูนย์
9	ชื่อยาของรหัสเก่า	DNAME	C	255	ชื่อยาที่ใช้อยู่ปัจจุบันสัมพันธ์กับ DID (กำหนดเพิ่มเพื่อค้นหาชื่อยาที่ใช้ในปัจจุบัน)
10	รหัสยา 24 หลัก	DIDSTD	C	24	รหัสยาที่กำหนดเป็น 24 หลัก
11	หน่วยนับของยา	UNIT	C	20	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
12	ขนาดบรรจุต่อหน่วย นับ	UNIT_PACKING	C	20	ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับที่แสดงใน Field UNIT ใช้สำหรับยาที่มีการแบ่งบรรจุเพื่อการจ่ายยาที่เหมาะสม เช่น ยาน้ำ หรือ ยากลุ่มที่มีทะเบียนยาเดียวกันแต่มีขนาดบรรจุต่างกันของบางบริษัท และอาจเป็นค่า NULL ได้
13	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช
14	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	C	5	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก

ระบบงานบัญชี, One Stop Service → Tab medication, สั่งยา

ลำดับ ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*		0			
1 PARACETAMOL 500 MG. * เม็ด	2prt pcm(2 เม็ด prn)	20	0.5	10	

System Setting → ยา

ข้อมูลยา

ข้อมูลยา

รหัส 1000121 ชื่อยา AMOXYCILLIN CAPSULE 250 MG ความแรง .

หน่วยนับ เม็ด ราคาขาย 1.00 ประเภท

บัญชี วิธีการใช้ปกติ

จำนวนสั่งใช้เริ่มต้น 0 ราคาทุน 0.00 ค่าค้นหา

คำช่วยเหลือการใช้ยา

กลุ่มการออกฤทธิ์

Indication Pack qty

รหัสสมทรรฐาน (24 หลัก) 001760000020142907 ค้นหา

กลุ่มพิเศษ รูปยา จำกัดวิธีการใช้ยา สถานะรายการ

10. PROCED

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน ให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	รหัสหัตถการ	PROCED	C	7	รหัสมาตรฐาน ICD-9-CM หรือ ICD-10-TM (รหัสหัตถการ)
6	ราคาค่าหัตถการ	SERVPRIC	C	11	ราคาค่าบริการหัตถการ มีทศนิยม 2 ตำแหน่ง และต้องมากกว่าศูนย์
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช
8	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	C	5	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก

ระบบงานบัญชี, One Stop Service → หัตถการ

การวินิจฉัย	Medication	หัตถการ	สรุปค่าใช้จ่าย	ข้อมูลการส่งต่อ	การนัดหมาย	ทันตกรรม	ตัวเลือกการพิมพ์	ลงผล Lab	Vaccine	การคัดกรอง
ลำดับ	เจ้าหน้าที่	หัตถการ	เวลาเริ่ม	เวลาเสร็จ	ราคา					
* Click here to add a new row										
I 1		ฉีดยา IM	18/1/2553 23:09:44	18/1/2553 23:09:44	20					

11. WOMEN

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	รหัสวิธีการคุมกำเนิด ปัจจุบัน	FPTYPE	C	1	0 = ไม่ได้คุม , 1 = ยาเม็ด , 2 = ยาฉีด , 3 = ท่วงอนามัย, 4= ยาฝัง, 5 = ถุงยางอนามัย 6 = หมันชาย, 7 = หมันหญิง
4	สาเหตุที่ไม่คุมกำเนิด	NOFP	C	1	1 = ต้องการบุตร , 2 = หมันธรรมชาติ , 3 = อื่นๆ
5	จำนวนบุตรที่มีชีวิต	NUMSON	C	2	เป็นเลขจำนวนเต็ม หากไม่มีใส่ 0
6	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือน วันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็น ปีคริสตศักราช

ระบบงานบัญชี 6

ข้อมูลการให้บริการบัญชี 6									
ข้อมูลผู้รับบริการ									
คำนำหน้า	นาง	ชื่อ	[REDACTED]	นามสกุล	[REDACTED]	เพศ	หญิง	อายุ	90 ปี 1
CID	3720400242492			แก้ไขข้อมูล	วันเกิด	30/11/2462	เชื้อชาติ	ไทย	
อาชีพ				บ้านเลขที่	19	หมู่	04	ต.มะขามล้ม อ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี	
ข้อมูลผู้รับบริการ									
สถานะภาพสมรส	คู่	ประเภทการคุมกำเนิด	ยาเม็ด	จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต	1	คน			
สาเหตุที่ไม่คุมกำเนิด									

12. FP

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน (เท่ากับ 1 visit)
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	รหัสวิธีการคุมกำเนิด	FPTYPE	C	1	1 = ยาเม็ด , 2 = ยาฉีด , 3 = ท่วงอนามัย , 4= ยาฝัง, 5= ถุงยางอนามัย, 6= หมันชาย, 7= หมันหญิง
6	ชนิดของยา,เวชภัณฑ์	DID	C	30	รหัสยาเก่าหรือรหัสยา 24 หลักตามมาตรฐานรหัสยา สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
7	จำนวนเวชภัณฑ์	AMOUNT	C	3	เป็นเลขจำนวนเต็ม หากไม่มีใส่ 0
8	สถานที่รับบริการ	FPPLACE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กรณี สอ. หรือ PCU ไม่ทราบสถานที่บริการให้ใส่ 00000 ทั้ง 5 หลัก
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช

ระบบงานบัญชี 6

Account6ServiceRegisterForm

ลงทะเบียนรับบริการวางแผนครอบครัว

ข้อมูลการรับบริการ

วันที่มารับบริการ 19/1/2553 เวลา 16:30:56

บริการที่ใช้

ตกลง ยกเลิก

ข้อมูลผู้รับบริการ

สถานะภาพสมรส คู่ ประเภทการคุมกำเนิด ยาเม็ด จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต 1 คน

สาเหตุที่ไม่คุมกำเนิด

การสั่งยา

ลำดับ	ยา/บริการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคา	รวมราคา	พิมพ์
*			0			Hide
> 1	PARACETAMOL 325 MG. TAB. *เม็ด	1 prt fe(1 prn fever	20	0.5	10	

13. EPI

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน (เท่ากับ 1 visit) กรณีที่ให้บริการต้องมีความสัมพันธ์กับแฟ้ม service กรณีที่ทำการสำรวจหรือบันทึกความครอบคลุมจะต้องไม่มี SEQ ในแฟ้ม service
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	รหัสกิจกรรมวัคซีน	VCCTYPE	C	3	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (การรับวัคซีนแต่ละครั้ง ไม่ควรฉีดชนิดเดียวกันเกินหนึ่งเข็ม)
6	สถานที่รับวัคซีน	VCCPLACE	C	5	รหัสสถานบริการที่ให้บริการวัคซีน รหัสมาตรฐานโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กรณี สอ. หรือ PCU ไม่ทราบสถานที่บริการให้ใส่ 00000 ทั้ง 5 หลัก
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานบัญชี, One Stop Service

Account4RegisterVaccineForm

บันทึกการได้รับ Vaccine

วันที่ได้รับ 19/1/2553 เวลา 16:33:34

สถานที่ สถานีอนามัย

ตกลง ยกเลิก

Vaccine / Lab วินิจฉัย/ตรวจรักษา การนัดหมาย วันตรวจ

Vaccine

ลำดับ	บริการ	Lot. No.	วันหมดอายุ	เจ้าหน้าที่
1	JE เข็มที่ 3		2/1/2554	
* 2				

14. NUTRI

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน ไม่ผ่านแฟ้ม service
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	อายุขณะชั่งน้ำหนัก (เดือน)	AGEMONTH	C	5	อายุขณะชั่งน้ำหนัก(เดือน)
6	น้ำหนัก (ก.ก.)	WEIGHT	C	6	น้ำหนัก (ก.ก.) จุดทศนิยม 2 หลัก
7	ส่วนสูง (ซ.ม.)	HEIGHT	C	6	ส่วนสูง (ซ.ม.) จุดทศนิยม 2 หลัก
8	ระดับโภชนาการ	NLEVEL	C	1	1 = ต่ำกว่าเกณฑ์ , 2 = ค่อนข้างต่ำ , 3 = ปกติ 4 = ค่อนข้างสูง, 5 = สูงเกินเกณฑ์
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานบัญชี

Account4NutritionEntryForm

บันทึกภาวะโภชนาการ

วันที่บันทึก 19/1/2553 อายุ 2 ปี 0 เดือน

สถานที่ โรงพยาบาล

ไตรมาสที่ 4 น้ำหนัก 12.00 Kg. ส่วนสูง 90.00 Cm.

ภาวะโภชนาการ น้ำหนักตามเกณฑ์ Chart

อายุ / ส่วนสูง สูงตามเกณฑ์ Chart

น้ำหนัก / ส่วนสูง สมส่วน Chart

ลบรายการ บันทึก ปิด

15. ANC

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ลำดับที่	SEQ	C	16	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน (เท่ากับ 1 visit) กรณีที่ให้บริการต้องมีความสัมพันธ์กับแฟ้ม service กรณีที่ทำการสำรวจหรือบันทึกความครอบคลุมจะต้องไม่มี SEQ ในแฟ้ม service
4	วันที่	DATE_SERV	C	8	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	รหัสสถานที่ตรวจ	APLACE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กรณี สอ. หรือ PCU ไม่ทราบสถานที่บริการให้ใส่ 00000 ทั้ง 5 หลัก
6	ครรภ์ที่	GRAVIDA	C	2	ตัวเลข (ไม่ใส่ 0 นำหน้า) เช่น 1, 2, 10, 12 เป็นต้น
7	ANC ช่วงที่	ANCNO	C	1	ช่วงที่ 1 อายุครรภ์ 1 - 27 สัปดาห์ (ควรง่อน 12 สัปดาห์) ช่วงที่ 2 อายุครรภ์ 28-31 สัปดาห์ ช่วงที่ 3 อายุครรภ์ 32-35 สัปดาห์ ช่วงที่ 4 อายุครรภ์ 36-39 สัปดาห์
8	อายุครรภ์	GA	C	3	อายุครรภ์ (สัปดาห์) เป็นเลขจำนวนเต็ม
9	ผลการตรวจ	ANCRES	C	1	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ
10	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานเชิงรุก → ระบบงานบัญชี 2

ข้อมูลการฝากครรภ์		การมารับบริการ		ข้อมูลการคลอด		ตรวจหลังคลอด	
วันที่ลงทะเบียนฝากครรภ์	1/12/2552	ผู้รับฝากครรภ์	นางงามนิธย์ ไทรแก้ว	เลขที่ฝากครรภ์	2	<input type="button" value="ออกใหม่"/>	ครรภ์ที่ 1 <input type="checkbox"/> LMP จาก U/S
สถานะปัจจุบัน	ยังไม่คลอด	LMP	19/1/2551	<input type="button" value="Calc."/>	EDC	26/10/2551	<input type="checkbox"/> ได้รับ TT ครบชุดแล้ว
ผลการตรวจ THALASSAEMIA ภรรยา	ปกติ	ผล OF	ปกติ	DCIP	ปกติ	Hb Typing	ปกติ
ผลการตรวจ THALASSAEMIA สามี	ปกติ	ผล OF	ปกติ	DCIP	ปกติ	Hb Typing	ปกติ
อายุครรภ์ตอนเจาะเลือด	0	สีปดาร์	วันที่ตัดกรอง		วันที่ยืนยันผล		วันที่วินิจฉัยทารก
<input type="checkbox"/> ทารกในครรภ์เป็นโรค Thalassemia		วันที่แพทย์ทำให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์			VC Result		

การตรวจครรภ์		วินิจฉัย/ตรวจรักษา		Vaccine / Lab		การนัดหมาย		ทันตกรรม		หัตถการ	
การคัดกรอง											
นน.	65	Kgs Albumin	ปกติ	ระดับมดลูก	1/3 มากกว่า SP						
ส่วนสูง	160	Cm.	Vallop BMI.	120.90773	Sugar	ปกติ					
ความดันโลหิต	120	/	80								
อาการสำคัญ											
<input type="checkbox"/> ปวดศีรษะ	<input type="checkbox"/> บวม	<input type="checkbox"/> คัดกรองทันตกรรม									
<input type="checkbox"/> คลื่นไส้	<input type="checkbox"/> เลือดออกทางช่องคลอด	<input checked="" type="checkbox"/> ได้รับการตรวจฟัน									
<input type="checkbox"/> ต่อมน้ำลายโต	<input type="checkbox"/> ตะคริว	<input checked="" type="checkbox"/> มีผื่น <input type="text" value="2"/> ซี่									
<input type="checkbox"/> เด็กคัน	<input type="checkbox"/> ระบบทางเดินปัสสาวะ	<input checked="" type="checkbox"/> มีเหงื่อออกเสียบ									
<input type="checkbox"/> ตกขาว	<input type="checkbox"/> โรคหัวใจ	<input checked="" type="checkbox"/> มีหินน้ำลาย									
<input checked="" type="checkbox"/> ได้รับการบริการทันตกรรม											
การตรวจครรภ์											
อายุครรภ์	3	สีปดาร์									
ท่าเด็ก	BREECH	ส่วนน้ำ/การลง	HE								
เสียงหัวใจเด็ก		<input checked="" type="checkbox"/> ผลการตรวจปกติ									
<input type="button" value="ลบรายการ"/>	เบิกรายการจากคลังย่อย			LMP	23/4/2553	<input type="button" value="บันทึก"/>	<input type="button" value="ปิด"/>				

16. PP

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION	สปช. ตรวจสอบ
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓
2	ทะเบียนบุคคล (เด็ก)	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓
3	ทะเบียนบุคคล (แม่)	MPID	C	15	ทะเบียนบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม PERSON และทะเบียนนี้จะซ้ำกันได้หากบุคคลนั้นมีมารดาเป็นบุคคลเดียวกัน ใช้อ้างอิงในแฟ้ม Person (FK)	
4	ครรภ์ที่	GRAVIDA	C	2	วิธีการกรอกข้อมูลกรอกเป็นตัวเลข เช่น ครรภ์ที่ 1,2,10 เป็นต้น บันทึกเป็นตัวเลข (number)	✓
5	วันที่คลอด	BDATE	C	8	วันเดือนปีที่คลอด กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)	
6	สถานที่คลอด	BPLACE	C	1	1=โรงพยาบาล, 2=สถานเอนามัย, 3=บ้าน, 4=ระหว่างทาง, 5=อื่นๆ	✓
7	รหัสสถานพยาบาลที่คลอด	BHOSP	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	
8	วิธีการคลอด	BTYPE	C	1	1 = NORMAL , 2 = CESAREAN , 3 = VACUUM , 4 = FORCEPS , 5 = ทำกัน	✓
9	ประเภทของผู้ทำคลอด	BDOCTOR	C	1	1 = แพทย์ , 2 = พยาบาล , 3 = จนท สส. , 4 = ผด.โบราณ , 5 = คลอดเอง (ตามใบสูติบัตร)	✓
10	น้ำหนักแรกคลอด(กรัม)	BWEIGHT	C	4	หน่วยนับเป็นกรัม	✓
11	ภาวะการขาดออกซิเจน	ASPHYXIA	C	1	0 = ไม่ขาด , 1 = ขาด	
12	ได้รับ VIT K หรือไม่	VITK	C	1	0 = ไม่ได้รับ , 1 = ได้รับ	

13	วันที่ดูแลลูกค้าครั้งที่ 1	BCARE1	C	8	วันเดือนปีที่ลูกค้าได้รับการดูแลครั้งที่ 1 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
15	วันที่ดูแลลูกค้าครั้งที่ 2	BCARE2	C	8	วันเดือนปีที่ลูกค้าได้รับการดูแลครั้งที่ 2 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
15	วันที่ดูแลลูกค้าครั้งที่ 3	BCARE3	C	8	วันเดือนปีที่ลูกค้าได้รับการดูแลครั้งที่ 3 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
16	ผลการตรวจทหารกอง พล	BCRES	C	1	1=ปกติ, 2=ผิดปกติ
17	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือน วันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และ เป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานเชิงรุก → ระบบงานบัญชี 3

ข้อมูลการคลอด

มารดา บิดา

ครรภ์ที่ สถานที่คลอด ชื่อสถานที่คลอด

วิธีการคลอด ประเภทผู้ทำคลอด

น้ำหนักแรกคลอด กรัม ความยาว เซนติเมตร เส้นรอบศีรษะ เซนติเมตร

วันที่เกิด เวลาเกิด ภาวะ BA

มีภาวะการณืขาดออกซิเจน Apgar score 1 นาที

ได้รับ Vitamin K Apgar score 5 นาที

ผลการตรวจทารกหลังคลอด

ปกติ

ผิดปกติ

ได้รับการตรวจไทรอยด์ ได้รับการรักษาไทรอยด์

การตรวจภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน

ปกติ ไม่ได้ตรวจ

ผิดปกติ

หมายเหตุ ตรวจ Thyroid ที่

ระบบงานเชิงรุก → ระบบงานบัญชี 3 → การเยี่ยมหลังคลอด

Account3PostCareForm

บันทึกการเยี่ยมทารกหลังคลอด

ข้อมูลการเยี่ยม

วันที่ สถานที่

ครั้งที่ ผู้เยี่ยม

การคัดกรอง

ลำดับ	หัวข้อ	ปกติ
	1 สะตื้อ	<input type="checkbox"/>
	2 ผิวหนัง	<input type="checkbox"/>
	3 ปัสสาวะ	<input type="checkbox"/>
>	4 อุจจาระ	<input type="checkbox"/>
	5 สุขภาพ	<input type="checkbox"/>

หมายเหตุการเยี่ยม

ลบรายการ บันทึก ปิด

17. MCH

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
2	ทะเบียนบุคคล	PID	C	15	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)
3	ครรภ์ที่	GRAVIDA	C	2	วิธีการกรอกข้อมูลกรอกให้เป็นตัวเลข เช่น ครรภ์ที่ 1,2,3 บันทึกเป็นตัวเลข (number)
4	วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย	LMP	C	8	วันเดือนปีของวันแรก ของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
5	วันที่กำหนดคลอด	EDC	C	8	วันเดือนปี ที่กำหนดคลอด กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
6	ผลการตรวจ VDRL_RS	VDRL_RS	C	1	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ, 8 = ไม่ตรวจ, 9 = รอผลตรวจ
7	ผลการตรวจ HB_RS	HB_RS	C	1	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ, 8 = ไม่ตรวจ, 9 = รอผลตรวจ
8	ผลการตรวจ HIV_RS	HIV_RS	C	1	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ, 8 = ไม่ตรวจ, 9 = รอผลตรวจ
9	วันที่ตรวจ HCT.	DATEHCT	C	8	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลครั้งที่ 2 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
10	ผลการตรวจ HCT	HCT_RS	C	2	ระดับฮีมาโตคริต
11	ผลการตรวจ THALASSAEMIA	THALASS	C	1	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ, 8 = ไม่ตรวจ, 9 = รอผลตรวจ

12	ตรวจสอบสภาพฟันและ แนะนำ(หรือไม่)	DENTAL	C	1	0 = ไม่ตรวจ , 1 = ตรวจ
13	ฟันผุ(จำนวน)	TCARIES	C	2	ไม่มีให้ใส่ 0
14	หินน้ำลาย(มีหรือไม่)	TARTAR	C	1	0 = ไม่มี , 1 = มี, 8 = ไม่ตรวจ
15	เหงือกอักเสบ(มีหรือไม่)	GUMINF	C	1	0 = ไม่มี , 1 = มี, 8 = ไม่ตรวจ
16	วันคลอด / วันสิ้นสุดการ ตั้งครรภ์	BDATE	C	8	วันเดือนปีที่คลอด / วันสิ้นสุดการตั้งครรภ์ กำหนด เป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
17	ผลสิ้นสุดการตั้งครรภ์	BRESULT	C	6	รหัสโรค ICD_10 TM
18	สถานที่คลอด	BPLACE	C	1	1=โรงพยาบาล, 2=สถานเอนามัย, 3=บ้าน, 4= ระหว่างทาง, 5=อื่นๆ
19	รหัสสถานพยาบาลที่ คลอด	BHOSP	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
20	วิธีการคลอด / สิ้นสุดการ ตั้งครรภ์	BTYPE	C	1	1 = NORMAL , 2 = CESAREAN , 3 = VACUUM 4 = FORCEPS , 5 = ทำกัน, 6 = ABORTION
21	ประเภทของผู้ทำคลอด	BDOCTOR	C	1	1 = แพทย์ , 2 = พยาบาล , 3 = จนท.สส. , 4 = ผด.โบราณ , 5 = คลอดเอง
22	จำนวนเกิดมีชีพ	LBORN	C	1	จำนวนเด็กเกิดมีชีพจากการคลอด ไม่มีให้ใส่ 0

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
23	จำนวนตายคลอด	SBORN	C	1	จำนวนเด็กเกิดไว้ซึ่งจากการคลอด ไม่มีให้ใส่ 0
24	วันที่ดูแลแม่ครั้งที่ 1	PPCARE1	C	8	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลแม่หลังคลอดครั้งที่ 1 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
25	วันที่ดูแลแม่ครั้งที่ 2	PPCARE2	C	8	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลแม่หลังคลอดครั้งที่ 2 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
26	วันที่ดูแลแม่ครั้งที่ 3	PPCARE3	C	8	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลแม่หลังคลอดครั้งที่ 3 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)
27	ผลการตรวจมารดาหลังคลอด	PPRES	C	1	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ
28	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานเชิงรุก → ระบบงานบัญชี 2

ข้อมูลการฝากครรภ์ การมารับบริการ ข้อมูลการคลอด ตรวจสอบหลังคลอด

วันที่ลงทะเบียนฝากครรภ์ 1/12/2552 ผู้รับฝากครรภ์ นางงามนิศย์ ไทรตัว เลขที่ฝากครรภ์ 2 ครรภ์ที่ 1 LMP จาก U/S

สถานะปัจจุบัน ยังไม่คลอด LMP 19/1/2551 EDC 26/10/2551 ได้รับ TT ครบชุดแล้ว

ผลการตรวจ THALASSAEMIA ภรรยา ปกติ ผล OF ปกติ DCIP ปกติ Hb Typing ปกติ Alpha 1 ปกติ

ผลการตรวจ THALASSAEMIAสามี ปกติ ผล OF ปกติ DCIP ปกติ Hb Typing ปกติ Alpha 1 ปกติ

อายุครรภ์ตอนจะคลอด 0 สัปดาห์ วันที่คัดกรอง วันที่ยืนยันผล วันที่วินิจฉัยทารก

ทารกในครรภ์เป็นโรค Thalassemia วันที่แพทย์ทำให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์ VC Result

การตรวจครรภ์ วินิจฉัย/ตรวจรักษา Vaccine / Lab การนัดหมาย ทันตกรรม

การคัดกรอง

นน. 65.2 Kgs Albumin 1 ระดับน้ำตาล 3/4 มากกว่าปกติ

ส่วนสูง 150 Cm. Vallop BMI. Sugar

ความดันโลหิต 120 / 80

อาการสำคัญ

ปวดศีรษะ บวม คัดกรองทันตกรรม

คลื่นไส้ เลือดออกทางช่องคลอด ได้รับการตรวจฟัน

ท้องโตเร็วยกต่าง ตะคริว มีผื่น 0 ชี

เด็กตื่น ระบบทางเดินปัสสาวะ มีเหงื่อออก

ตกขาว โรคหัวใจ มีหินน้ำลาย

ได้รับการบริการทันตกรรม

การตรวจครรภ์

อายุครรภ์ 37 สัปดาห์

ท่าเด็ก ROA ส่วนน้ำ/การลง HF

เสียงหัวใจเด็ก ผลการตรวจปกติ

ผลเลือด			
ลำดับ	ชื่อรายการ	ผล	ผล:
1	ตรวจ VDRL ครั้งที่ 1		<input checked="" type="checkbox"/>
2	ตรวจ HIV ครั้งที่ 1		<input checked="" type="checkbox"/>
3	ตรวจ HCT (ผล)		<input checked="" type="checkbox"/>
4	ตรวจ Hepatitis B		<input checked="" type="checkbox"/>
* 5			<input checked="" type="checkbox"/>

วันที่คลอด: 29/5/2553 สถานที่คลอด: โรงพยาบาล ผู้ทำคลอด: แพทย์

วิธีการคลอด: NORMAL สถานพยาบาลที่คลอด: 11654:โรงพยาบาลวิภาวดี

ผลวินิจฉัยการคลอด: R870 Abnormal findings in specimens from female genital organs - Abnormal findings in

จำนวนเด็กเกิดมีชีพ: 1

จำนวนเด็กเกิดไร้ชีพ: 0

บันทึกการดูแลหลังคลอด

Vital sign

วันที่ตรวจ: 25/10/2551 เวลา: ครั้งที่: 1

สถานที่ตรวจ: บ้าน ความดัน: / ชีพจร: อุณหภูมิ:

ระดับมดลูก: ปกติ น้ำตาลปลา: ปกติ หัวนม: ปกติ

Albumin: ปกติ Sugar: ปกติ ฝีมเย็บ: ปกติ

18. HOME

ลำดับ	CAPTION	NAME	TYPE	WIDTH	DESCRIPTION
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	C	5	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
2	รหัสบ้าน	HID	C	14	รหัสบ้านที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน
3	รหัสบ้านตามกรมการปกครอง	HOUSE_ID	C	16	เลขประจำบ้าน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำบ้าน
4	บ้านเลขที่	HOUSE	C	75	บ้านเลขที่ และถนน หรือซอย ตามทะเบียนบ้าน
5	หมู่ที่	VILLAGE	C	2	เลขหมู่ ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
6	ถนน(ถ้ามี)	ROAD	C	25	ชื่อถนน ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
7	ตำบล	TAMBON	C	2	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
8	อำเภอ	AMPUR	C	2	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
9	จังหวัด	CHANGWAT	C	2	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)
10	จำนวนครอบครัว	NFAMILY	C	1	เป็นตัวเลข เช่น 1,2,3, เป็นต้น หากไม่มีใส่ 0
11	ที่ตั้ง	LOCATYPE	C	1	1 = ในเขตเทศบาล , 2 = นอกเขตเทศบาล
12	รหัส อสม.	VHVID	C	15	มาจากรหัสบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม PERSON
13	รหัส เจ้าบ้าน	HEADID	C	15	มาจากรหัสบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม PERSON
14	การมีส้วม	TOILET	C	1	0 = ไม่มี , 1 = มี

15	น้ำสะอาดเพียงพอ	WATER	C	1	0 = ไม่เพียงพอ , 1 = เพียงพอ
16	ประเภทแหล่งน้ำดื่ม สะอาด	WATYPE	C	1	1=น้ำฝน, 2=น้ำประปา, 3=น้ำบาดาล, 4=บ่อน้ำตื้น, 5=สระน้ำ แม่น้ำ, 6=น้ำบรรจุเสร็จ
17	วิธีกำจัดขยะ	GARBAGE	C	1	1 = ผึ่ง , 2 = เผา , 3 = หมักทำปุ๋ย , 4 = ส่งไป กำจัดที่อื่น
18	การจัดบ้านถูกหลัก	HCARE	C	1	0 = ไม่ถูก , 1 = ถูก
19	ความคงทน	DURABLE	C	1	0 = ไม่คงทน , 1 = คงทน
20	ความสะอาด	CLEAN	C	1	0 = ไม่สะอาด , 1 = สะอาด
21	การระบายอากาศ	VENTILA	C	1	0 = ไม่ระบาย , 1 = ระบาย
22	แสงสว่าง	LIGHT	C	1	0 = ไม่เพียงพอ , 1 = เพียงพอ
23	การกำจัดน้ำเสีย	WATERTM	C	1	0 = ไม่กำจัด , 1 = กำจัด
24	สารปรุงแต่งในครัว	MFOOD	C	1	0 = ไม่ใช้ , 1 = ใช้
25	การควบคุมแมลงนำโรค	BCTRL	C	1	0 = ไม่ควบคุม , 1 = ควบคุม
26	การควบคุมสัตว์นำโรค	ACTRL	C	1	0 = ไม่ควบคุม , 1 = ควบคุม
27	รหัสหมู่บ้าน	VHID	C	8	รหัสหมู่บ้านของหลังคาเรือนที่บุคคลอาศัยอยู่
28	วันเดือนปีที่ปรับปรุง ข้อมูล	D_UPDATE	C	14	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช

ระบบงานเชิงรุก → ระบบงานบัญชี 1

เลขทะเบียนบ้าน	<input type="text" value="72040184490"/>	ชนิดของที่อยู่อาศัย	<input type="text"/>	Location	<input type="text" value="อบต."/>
บ้านเลขที่	<input type="text" value="180/1"/>	Latitude	<input type="text" value="14.412757830794053"/>	<input type="button" value="Map"/>	
ถนน	<input type="text"/>	Longitude	<input type="text" value="100.07374339428907"/>		
บุคลากรสาธารณสุขประจำบ้าน	<input type="text"/>	เจ้าบ้าน	<input type="text"/>		

รายการครอบครัวในบ้าน

ลำดับครอบครัว	
>	1
	2
	3

⏪ ⏩ ⏴ ⏵ ⏶ ⏷ ⏸ ⏹ ⏺ ⏻ ⏼ ⏽ ⏾ ⏿

Account8HouseSurveyDetailForm

ข้อมูลการสำรวจบ้าน

บันทึกการสำรวจ ประวัติการสำรวจ

วันที่สำรวจ

การสุขาภิบาลที่พักอาศัย

บ้านคงทน	<input type="text"/>
บ้านสะอาด	<input type="text"/>
บ้านเป็นระเบียบเรียบร้อย	<input type="text"/>
บ้านมีการระบายอากาศ	<input type="text"/>
บ้านมีแสงสว่างพอเพียง	<input type="text"/>
สรุปมีการจัดบ้านถูกหลักสุขาภิบาล	<input type="text"/>

การสุขาภิบาลอาหาร

ครัวมีสารปรุงแต่งอาหาร	<input type="text"/>
ครัวมีสิ่งปกปิดอาหาร	<input type="text"/>
ลักษณะภาชนะอุปกรณ์ในครัวถูกต้อง	<input type="text"/>
ครัวมีที่รองรับขยะ	<input type="text"/>
ห้องครัวสะอาด	<input type="text"/>
สรุปบ้านมีการปรับปรุงครัวถูกหลักสุขาภิบาล	<input type="text"/>

ขยะมูลฝอย

มีที่รองรับขยะประจำบ้าน	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------

Refresh ข้อมูลสำรวจอื่นๆ (UE) บันทึก ปิด