คู่มือการบันทึกการซักประวัติผู้ป่วย ระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลทันตกรรม (HOSxP)

โดย กลุ่มพัฒนาระบบงานสารสนเทศ รพ.ทันตกรรม หน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.อ.

การซักประวัติผู้ป่วย

เมื่อลงชื่อเข้าใช้งานระบบฯ เข้าสู่เมนูบันทึกการรักษา และเรียกคนไข้ที่ได้รับการส่งตรวจจากเวชระเบียนมาแล้ว บันทึกข้อมูล การซักประวัติผู้ป่วย ตามขั้นตอนดังภาพ



บันทึกข้อมูลโรคเรื้อรัง

การซักประวัติ ประวัติทั Drag a column her PatientNCDRe	พุทกรรม การพรวจร่างกาย การมัดหมาย การส่งตัว Consult Note ก ader here to group by that column egistryEditForm	ารแห้ยา โรดเรื่อรัง ผ่าตัด การให้สำแนะนำ 1. คลิกเลือกแท็บ	2. คลิกปุ่ม "เพิ่มโรคประจำตัว"	ตประจำตัว แก้ไขโรตประจำตัว – ⊡ X ะจำ สถานะบั ดิตตามก
ข้อมูลผู้ป่วยโรค	เรื้อวัง	"โรคเรือรัง"		ที่ตดามก
ข้อมูลทั่วไป คำนำหน้า นาย วันเภิต 12/4/25 แห้ยา HN 3213213 บ้านลงที่ 1	 ชื่อ ทคสอบคักด์สิทธิ์ นามสกุล ทคสอบ 34 - อายุ 26 ปี 1 เดือน 24 วัน หมู่เลือด - โรตเรื้อรัง โรตเบาหวาน โรตความคัน 321 โทรศัพท์ มีอถือ 08118888881 หมู่ที่ 1 ถนน ทำบล ค.ละหานปลาค้า 	เพศ ชาย → มัดรปชช. 0137532293831 สีมิว ว.อ.ชุมพวง จ.นครราชสีมา สัญชาติ	 สังกัด นัดครั้งหน้า 	
ข้อมูลการขึ้นทะเบียน *	ข้อมูลเฉพาะโรค			
การขนทะเบอน แผนการใช้ยาปัจจุบัน	ขอมูลกละบอนเรพเรตรง คลินิก → เลขทะเบียนกลาง ประเภทโรค สถานะปัจจบัน → แหทย์ศัศแล	 มีที่เริ่มเป็น (พ.ศ.) มีที่เริ่มเป็น (พ.ศ.) 	ยน รพออกเลขไหม่ ทะเบียน	Log
	 Pre register นัดมาทุก 0 ุ วัน โป็นผู้ปรับส่งต่อขึ้นทะเบียนจาก พมายเทตุ 	วยรายใหม่ 🔲 Pregnancy 🔲 จำหน่ายผู้ป่วยออเ หน่วยขึ้นทะเบียน	^{กจากทะเขียน วันที่จำหน่าย} 4. คลิกปุ่ม "บันทึก"	e No. ด้ำวินิจฉัย
🗟 ลบรายการ	3. กรอกข้อมูลคลินิก(ชื่อโรค) ประเภทโรค	ปีที่เริ่มเป็น และสถานะปัจจุบัน	🕒 บันทึก	X 10

บันทึกข้อมูลแพ้ยาหรือข้อความแจ้งเตือนแบบย่อ

ตามนโยบายของงานเภสัชกรรม ในส่วนของการบันทึกข้อมูลแพ้ยานั้น ทางงานเภสัชาจะเป็นผู้บันทึกข้อมูลเอง เพื่อความถูกต้อง ของข้อมูล จึงขอความกรุณาทันตแพทย์บันทึกข้อมูลแพ้ยาที่ซักจากผู้ป่วย ที่แท็บเมนู Note แทนการบันทึกที่แท็บเมนู "การแพ้ ยา" รวมทั้งสามารถใช้แท็บเมนู Note เพื่อกรอกข้อความแจ้งเตือนแบบย่อ โดยข้อความนี้จะแสดงเป็นป็อปอัพแจ้งเตือน เมื่อมี การเรียกผู้ป่วยขึ้นมาบันทึกการรักษา ในครั้งถัดไป

การซักประวัติ ประวัติทันทก	ารรม การทรวจร่างกาย ก	ารนัตหมาย การส่งตัว	Consult Not	<mark>e</mark> การแพ้ยา	โรคเรื้อรัง	ผ่าทัด การให้ดำ	าแนะนำ
Task 2. e	າລົກປຸ່ມ "ເพີ່ມ Note"						
C usia Noto	ušla Noto	Show Noto	1.	คลิกเลือกแข	ขึ้บ "Note"	J	
C C C C C C C C C C C C C C C C C C C		Show Note					
PatientNoteView	EditForm						- = x
เขียน Note							
3. กรอกข้อมูลแพ้ยาหรื	่อข้อความแจ้งเตือนแบบ	ย่อ					
การแสดง Note ช่วงเวลา	 กลุ่มผู้ใช้งานที่ต้องการให้	้แสดง Note ประวัติกา	เซ่าน Note				
	ลำดับ จุดแจ้งเตี	อน					
ก้าหนดจุดแจ้งเตือน	เมนูสำหรับตั้งค่าก	ารแสดง Note ติ๊กเลือก	ก "แสดงทุกจุด"				
🔽 <mark>แสดงทุกจุด</mark>	กรณีเป็นข้อมูลการ	สแพ้ยา		2			
		+ - + v x a +	* '* 9		4. คลิกปุ่ม	ม "บันทึก"	×
🥏 ລນ note	ม Note ใหม่ 🔲 Publi	ic note (เปิดให้ผู้อื่นแก้ไ	.ขได้)			🗋 บันทึก	🗙 ปิด