



แนวทางมาตรฐาน การบันทึกข้อมูล การให้รหัส
และการส่งข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์
ผ่านแฟ้มมาตรฐาน **43** แฟ้ม

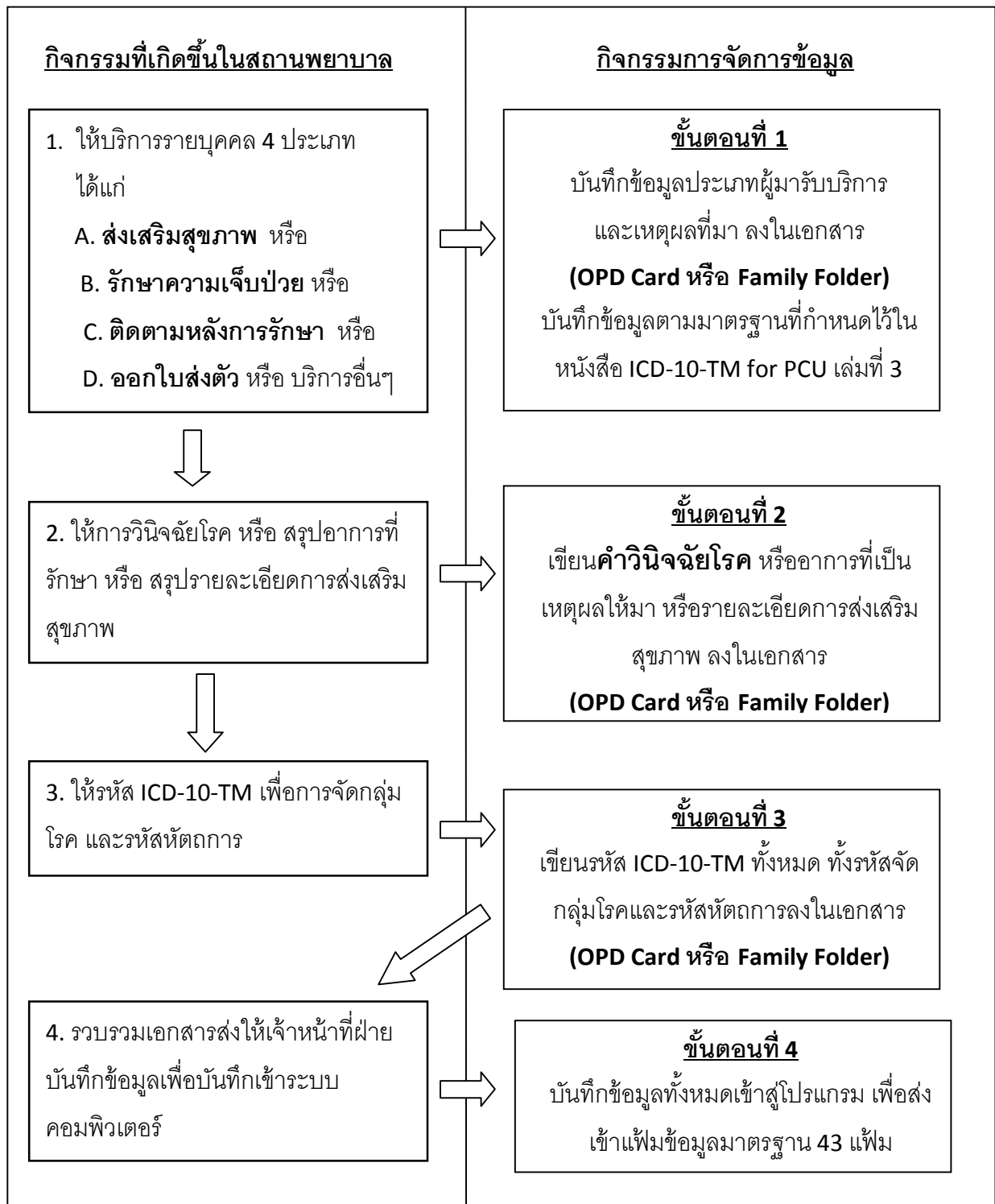
สำหรับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับ พฤษภาคม พ.ศ. 2556

รุ่น 1.0

ภาพรวมการบันทึกข้อมูล การให้รหัส และการส่งข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ผ่าน 43 แฟ้ม



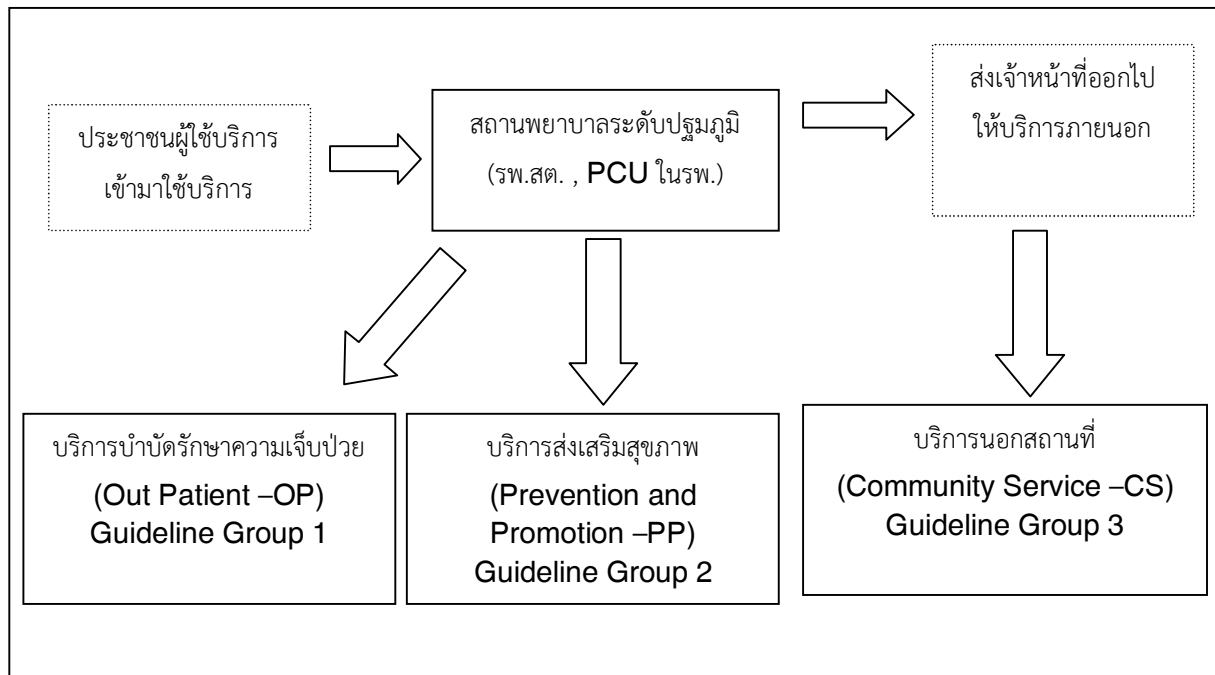
**การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์จะเริ่มใช้เมื่อถึงขั้นตอนที่ 4 แล้วเท่านั้น

ห้ามใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในขั้นตอนที่ 1-3 โดยเฉพาะในการให้รหัส ICD

คุณสมบัติของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เหมาะสมกับการนำมาใช้บันทึกข้อมูลกิจกรรม สถานพยาบาล

1. ต้องสามารถบันทึกข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดูแลสุขภาพประชาชน
อย่างต่อเนื่องได้ โดยอย่างน้อยต้องสามารถบันทึกข้อมูลที่สำคัญดังนี้
 - a. คำวินิจฉัยโรคที่บอกรายละเอียดชนิดโรค และตำแหน่งโรค ตามที่ผู้รักษาโรคได้
เขียนคำวินิจฉัยไว้จริงๆ (ไม่ใช่คำบรรยายรหัส ICD)
 - b. อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย และผลการตรวจร่างกาย
 - c. ชื่อการผ่าตัดและหัตถการสำคัญที่บอกรายละเอียดและตำแหน่งที่ทำให้หัตถการ
ตามที่ผู้รักษาโรคได้บันทึกไว้จริง (ไม่ใช่คำบรรยายรหัส ICD)
 - d. ผลการตรวจชั้นสูงทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจทางรังสีวิทยา
 - e. รายงานสรุปการรักษา(กรณีผู้ป่วยใน) ที่ผู้รักษาโรคได้สรุปไว้
2. ต้องไม่มีกระบวนการให้รหัส ICD แบบอัตโนมัติจากโปรแกรม
 - a. ห้ามให้รหัสโดยอัตโนมัติในทุกรูปแบบ กรณีที่พบความผิดพลาด ได้แก่ เมื่อผู้ใช้
บันทึกว่าให้บริการวัคซีน โปรแกรมใส่รหัสวัคซีน รหัสฉีดยา รหัสการให้คำแนะนำ
รหัสการตรวจสุขภาพเด็กเข้าไปในฐานข้อมูล โดยอัตโนมัติ
 - b. ห้ามกำหนดไว้อย่างตายตัวว่า คำวินิจฉัยโรค โรคหนึ่งต้องตรงกับรหัส ICD เพียง
รหัสเดียวเท่านั้น
 - c. ห้ามสื่อสารให้ผู้ใช้เข้าใจผิดว่า การให้รหัส ICD ทำได้โดยเพียงการพิมพ์ชื่อโรคเข้า
ไปในโปรแกรมแล้วเลือกรหัสจากรายการที่โปรแกรมแสดงขึ้นมาให้ เท่านั้นก็พอแล้ว
3. ต้องใช้รายการรหัสมาตรฐานที่ถูกต้อง ทันสมัย เป็นปัจจุบันเท่านั้น
 - a. รหัสกลุ่มโรค ICD-10-TM for PCU รหัสหัตถการ ICD-10-TM for PCU version
2556
 - b. รหัสหัตถการทันตกรรม ICD-10-TM for PCU version 2553
 - c. รหัสโรคและหัตถการแพทย์แผนไทย ICD-10-TM version 2552
 - d. รหัสกิจกรรมการให้บริการนอกสถานที่สำหรับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ 2556
 - e. รหัสอื่นๆตามประกาศของ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

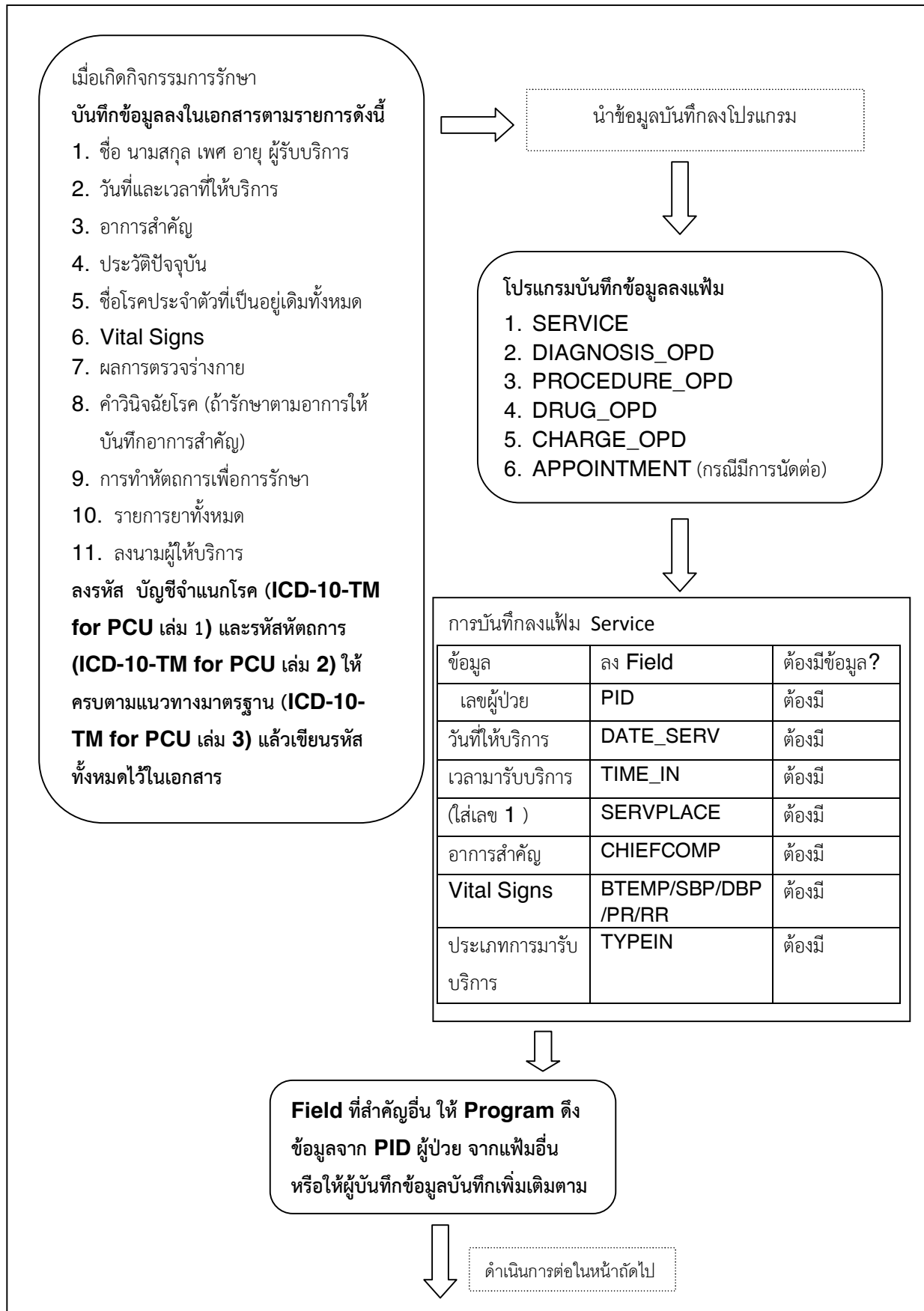
Guidelines การบันทึกข้อมูล การให้รหัส และการลงข้อมูลใน 43 แฟ้ม
สำหรับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ



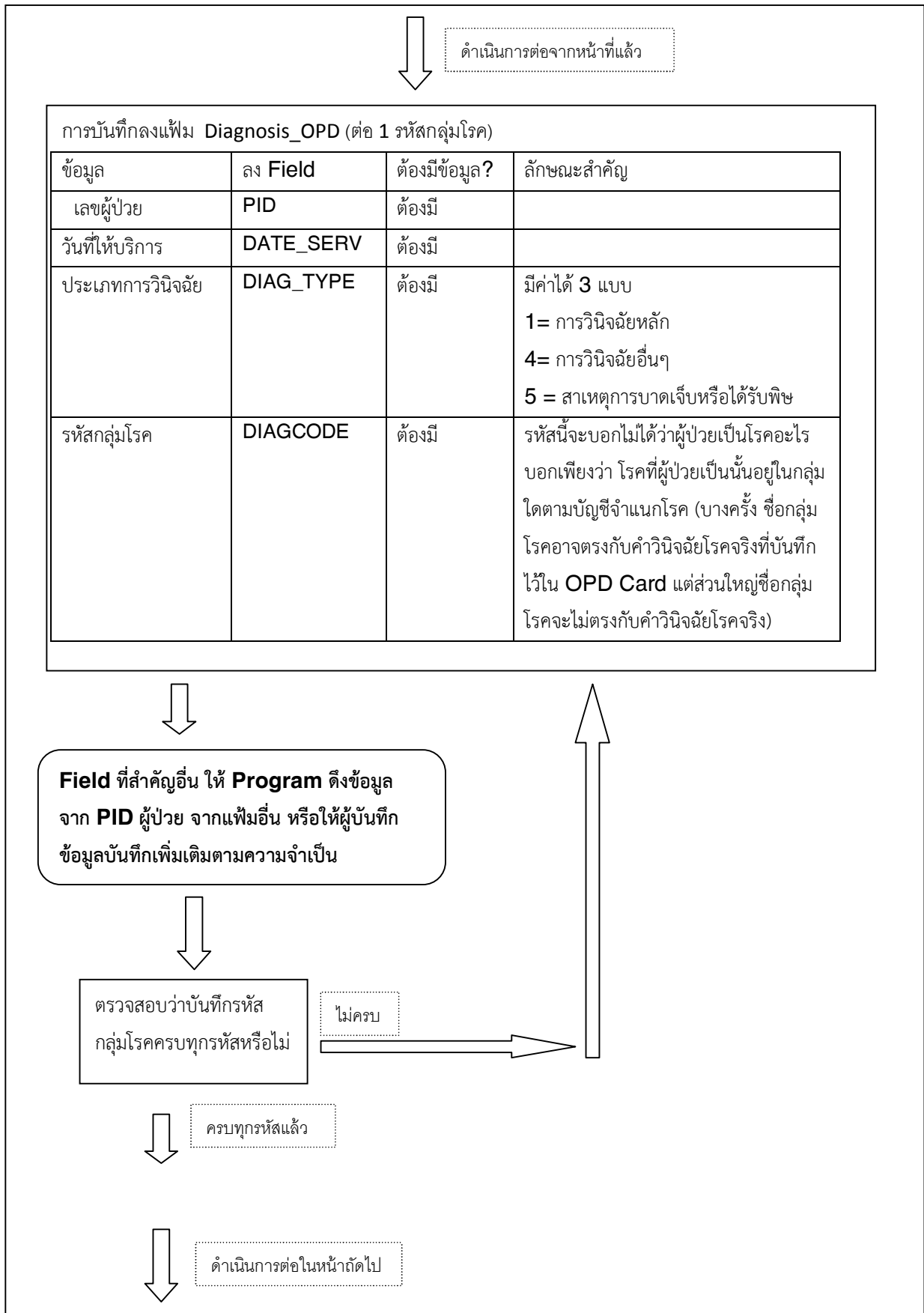
การบันทึกข้อมูลและการทำสถิติกรณีเฉพาะด้านต่างๆ ให้ดู **Guideline Group 4** เช่น

- 4.1 การตรวจคัดกรองโรคต่างๆ
- 4.2 การให้ยาตามคำร้องขอของผู้มารับบริการ (การขยายเพิ่มเติมโดยไม่ใช่ยาเพื่อรักษาความเจ็บป่วยปัจจุบัน)
- 4.3 การให้บริการการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- 4.4 กรณีผู้มารับบริการแจ้งขอตรวจรักษาโรค แต่เปลี่ยนใจไม่เข้ารับบริการเมื่อถึงเวลา
- 4.5 กรณีผู้ป่วยเจ็บท้องมาตลอด โดยผ่านแผนก OPD หรือ ER แล้วส่งต่อเข้าห้องคลอด
- 4.6 กรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ

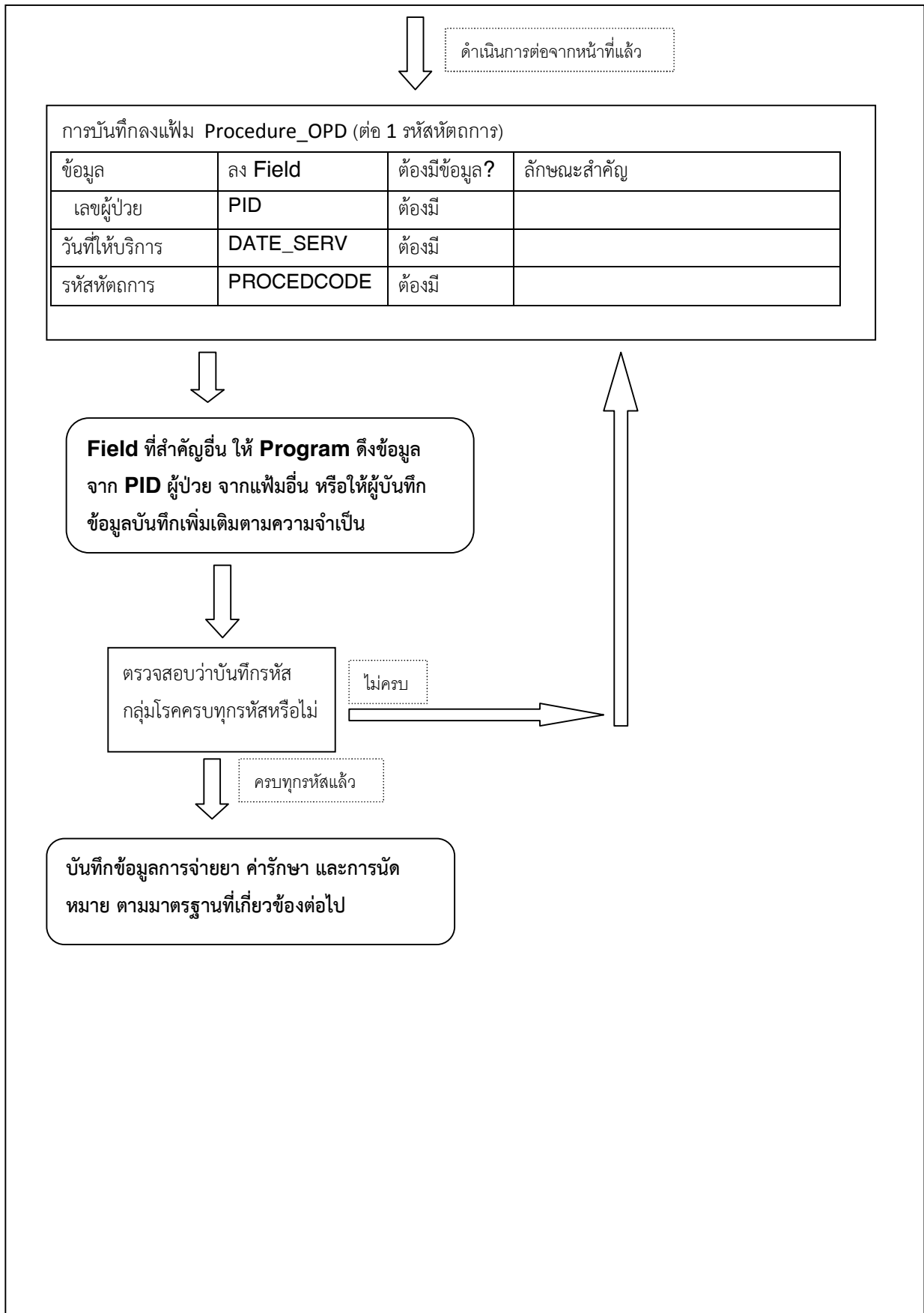
Guidelines 1.1 บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย –Out Patient(OP)ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล



Guidelines 1.1 บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย –Out Patient(OP)ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล(ต่อ)

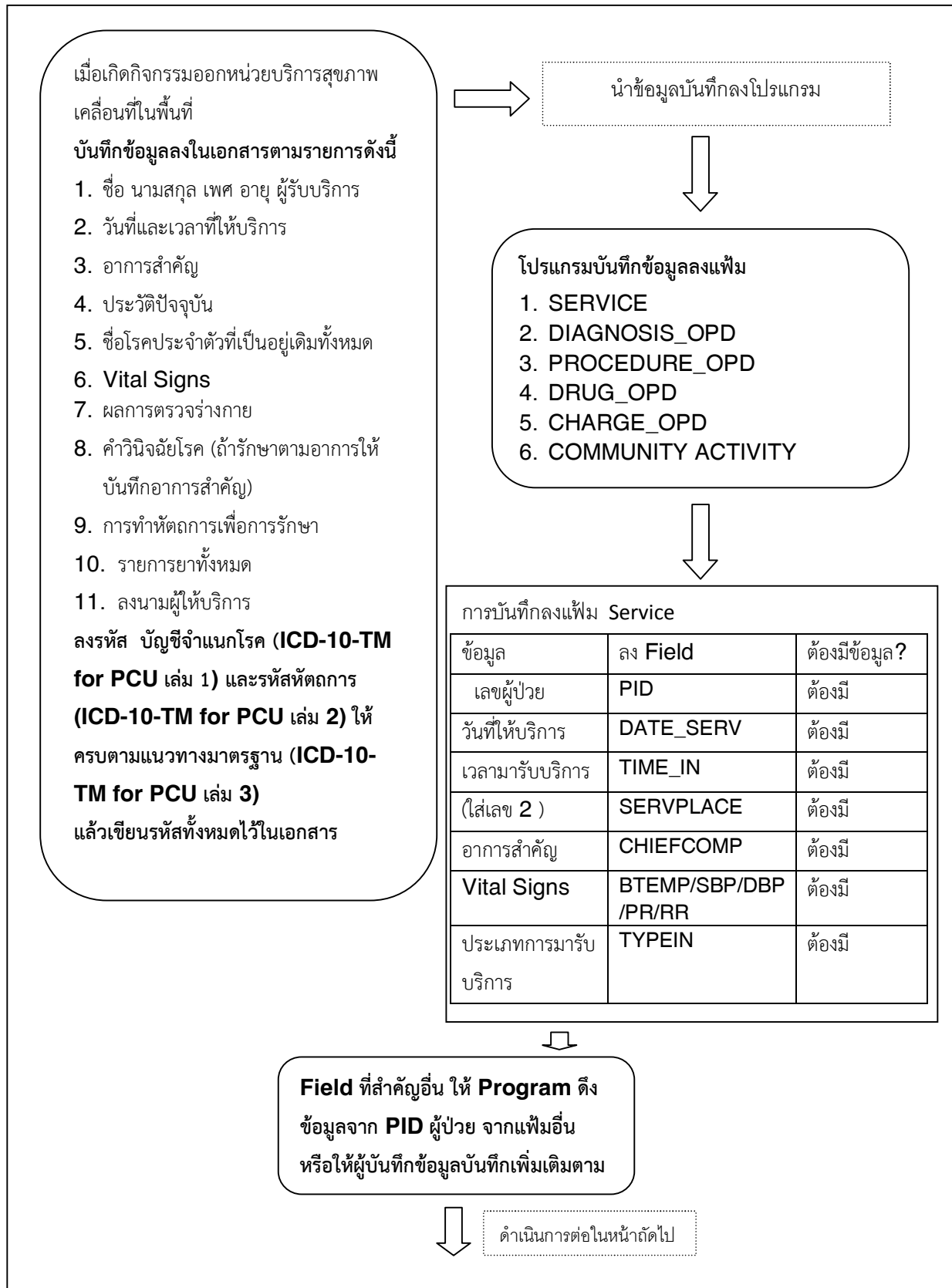


Guidelines 1.1 บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย –Out Patient(OP)ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล(ต่อ)

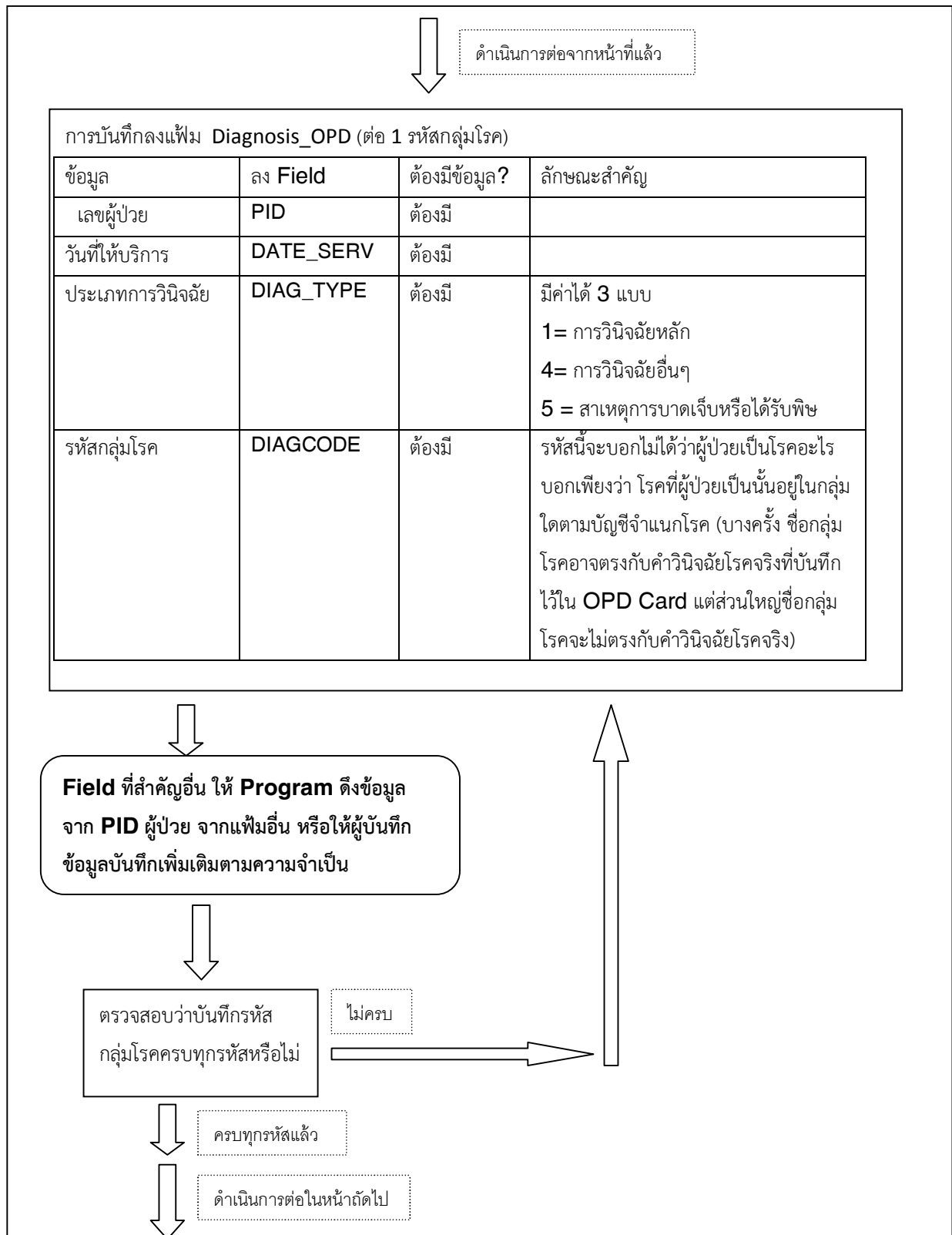


Guidelines 1. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient (OP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล

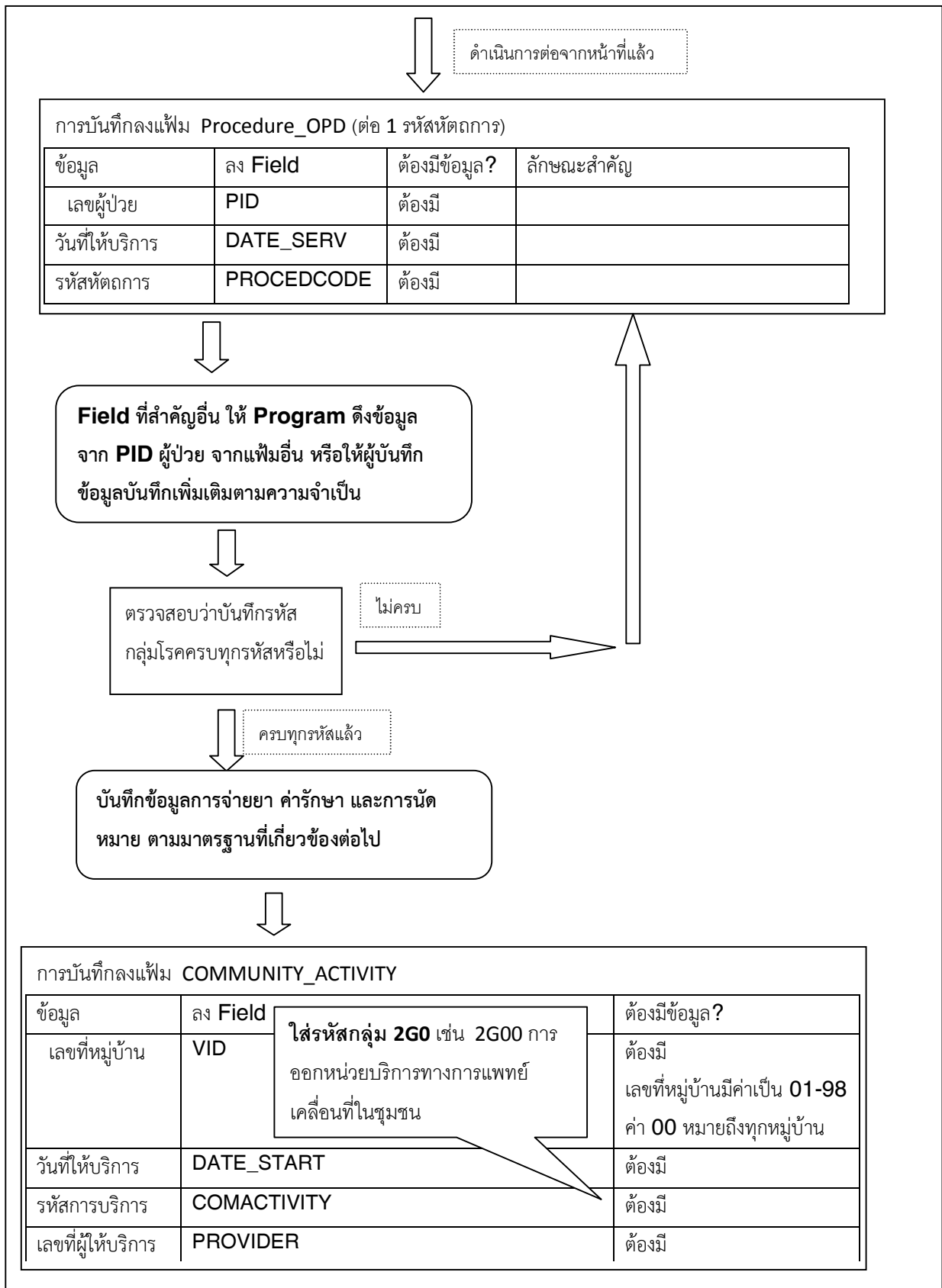
1.2 กรณีออกหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ในพื้นที่



Guidelines 1. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient(OP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล
1.2 กรณีออกหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ในพื้นที่ (ต่อ)

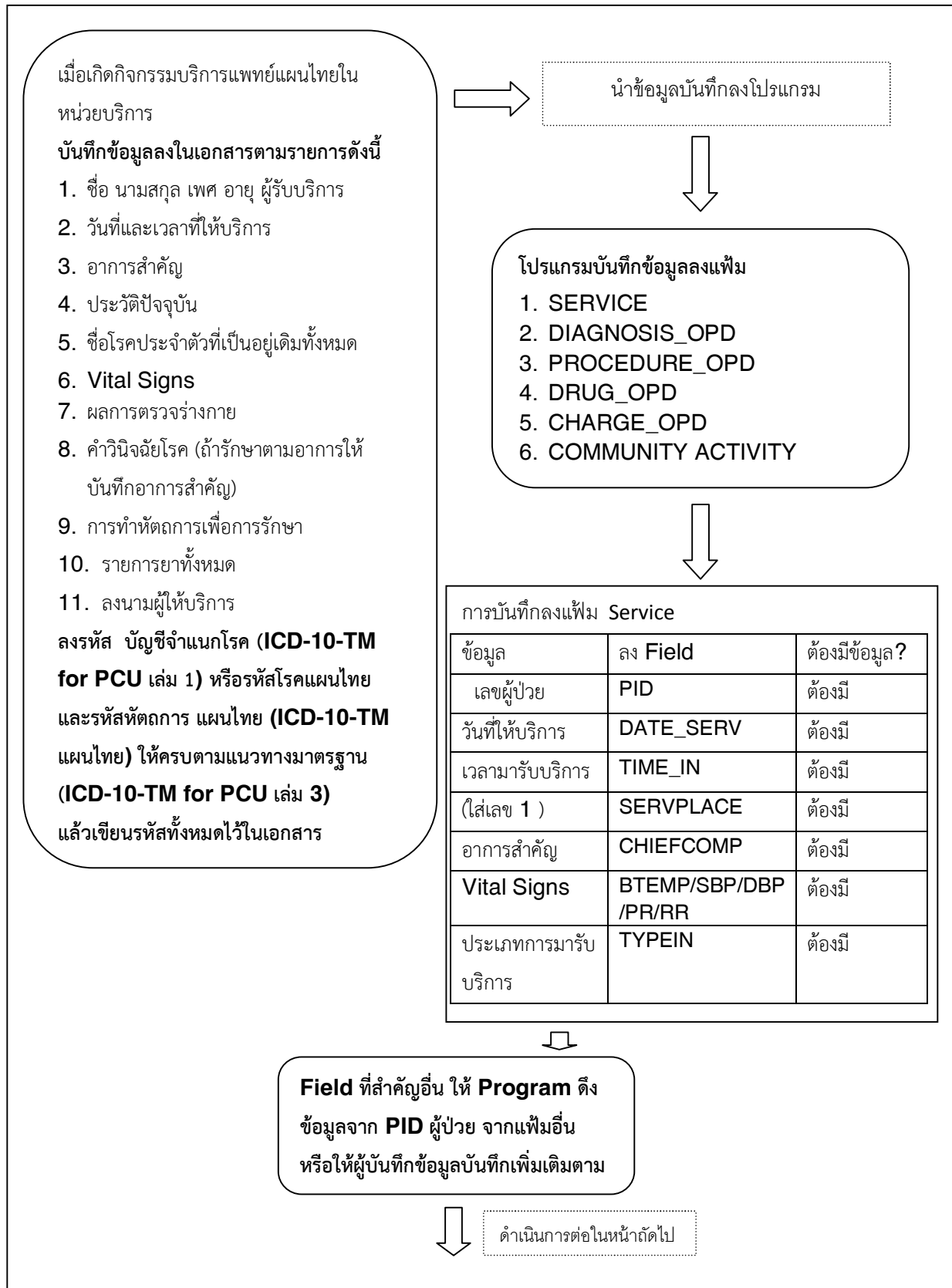


Guidelines 1. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient(OP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล(ต่อ)
1.2 กรณีออกหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ในพื้นที่ (ต่อ)



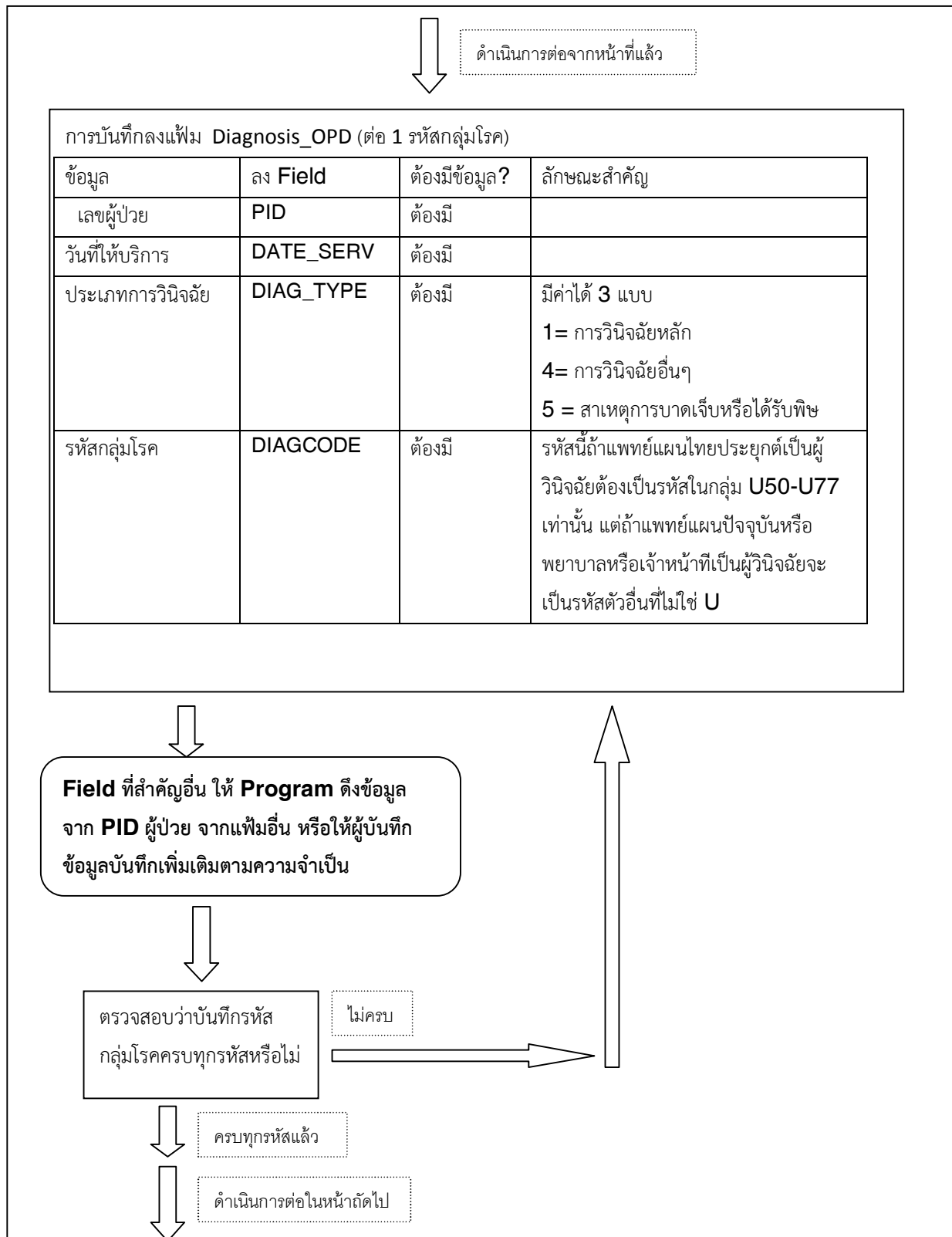
Guidelines 1. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient (OP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล

1.3 กรณีให้บริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ



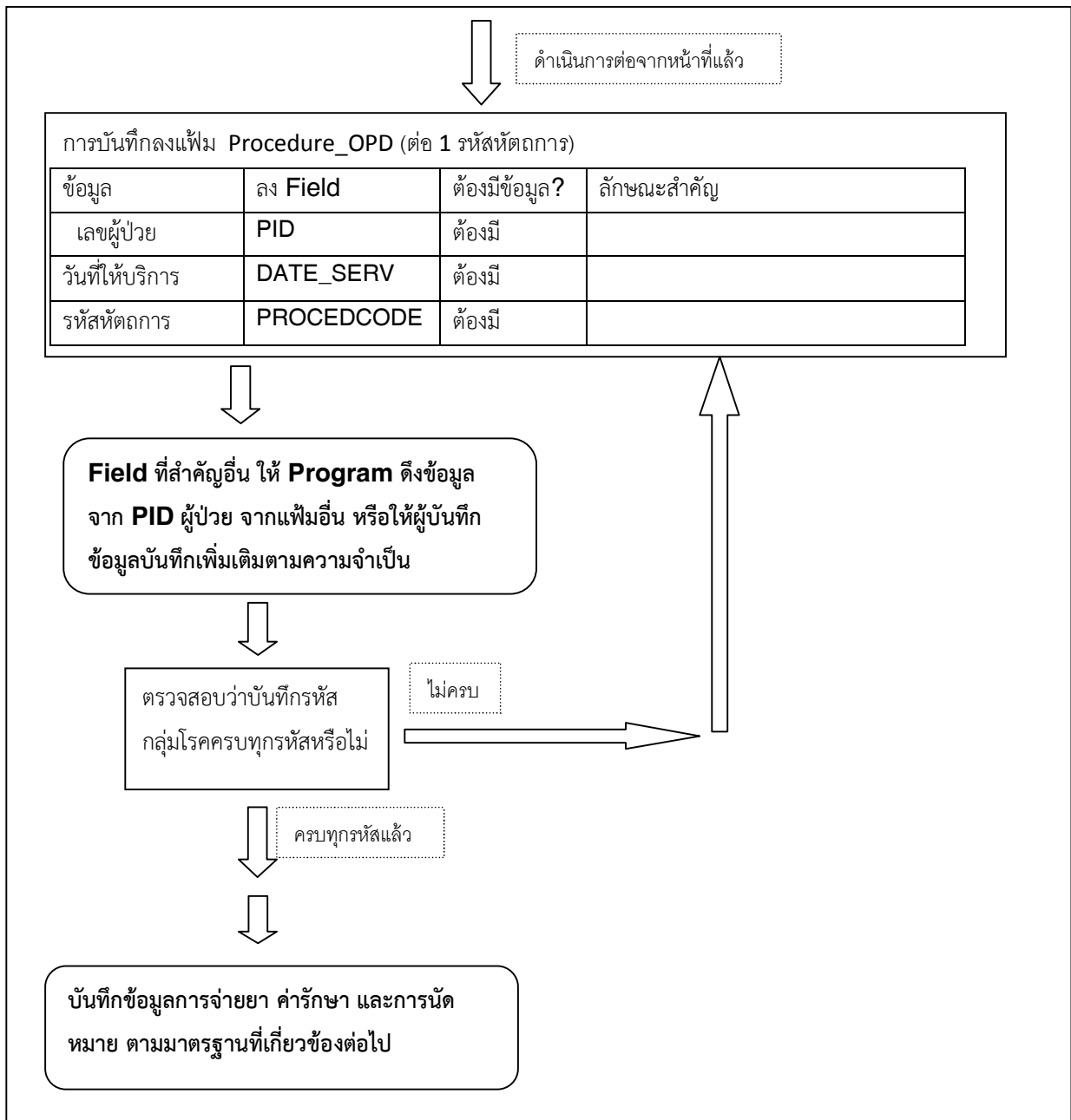
Guidelines 1. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient(OP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล

1.3 กรณีให้บริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ (ต่อ)



Guidelines 1. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient(OP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล(ต่อ)

1.3 ให้บริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ (ต่อ)



Guidelines 2. บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย – Out Patient(OP) การทำสถิติ

แฟ้มที่ใช้วิเคราะห์และทำสถิติกลุ่มโรคและหัตถการ

1. SERVICE
2. DIAGNOSIS_OPD
3. PROCEDURE_OPD

การวิเคราะห์แฟ้ม Service

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
เวลาที่ให้บริการ	TIME_SERV	ใช้จัดกลุ่มประเภทการบริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน
กรณีบริการนอกสถานที่ มีค่าเป็น 1	SERVPLACE	ใช้จำแนกสถานที่บริการ	• สถิติการให้บริการในสถานที่

การวิเคราะห์แฟ้ม Diagnosis_OPD

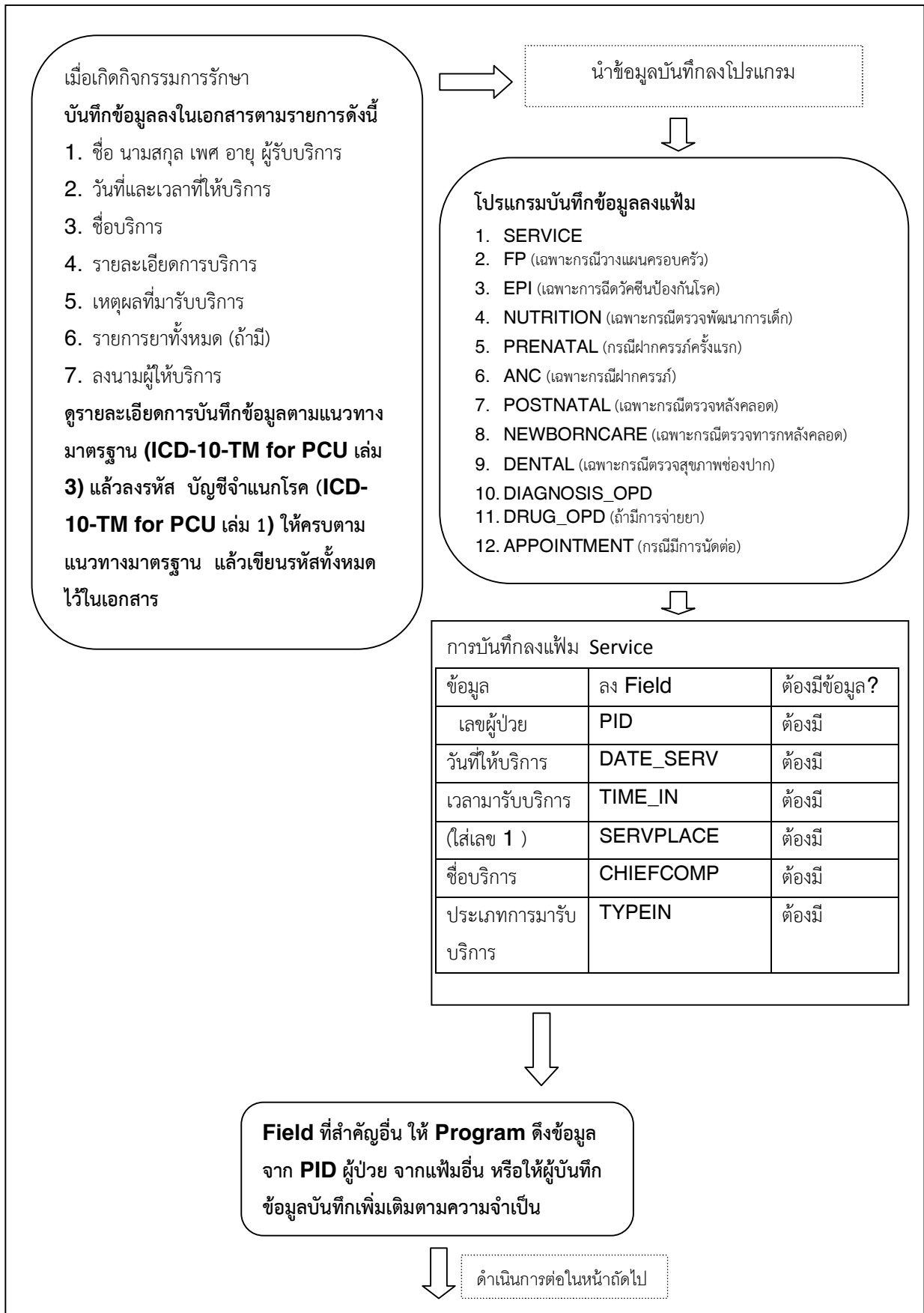
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
ประเภทการวินิจฉัย	DIAGTYPE	ใช้นับประเภทกลุ่มโรคของผู้มารับบริการ แบ่งเป็น โรคหลัก โรคอื่น และสาเหตุการบาดเจ็บ	• สถิติกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุให้มา รักษา • สถิติสาเหตุการบาดเจ็บ
รหัสกลุ่มโรค (ICD)	DIAGCODE	จัดกลุ่มโรคเพื่อกำหนดประเภทโรคของผู้ป่วย นับกลุ่มโรค	• สถิติกลุ่มโรค 10 อันดับแรก • สถิติโรคเรื้อรัง • สถิติการบาดเจ็บ

การนับรหัสกลุ่มโรค –ICD ในแฟ้ม Diagnosis_OPD จะมีหน่วยนับเป็นครั้งที่มารับบริการ เช่น นับได้ว่า มีผู้ป่วยกลุ่มโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการกี่ครั้ง ไม่ใช่จำนวนคนที่ป่วยเป็นโรค

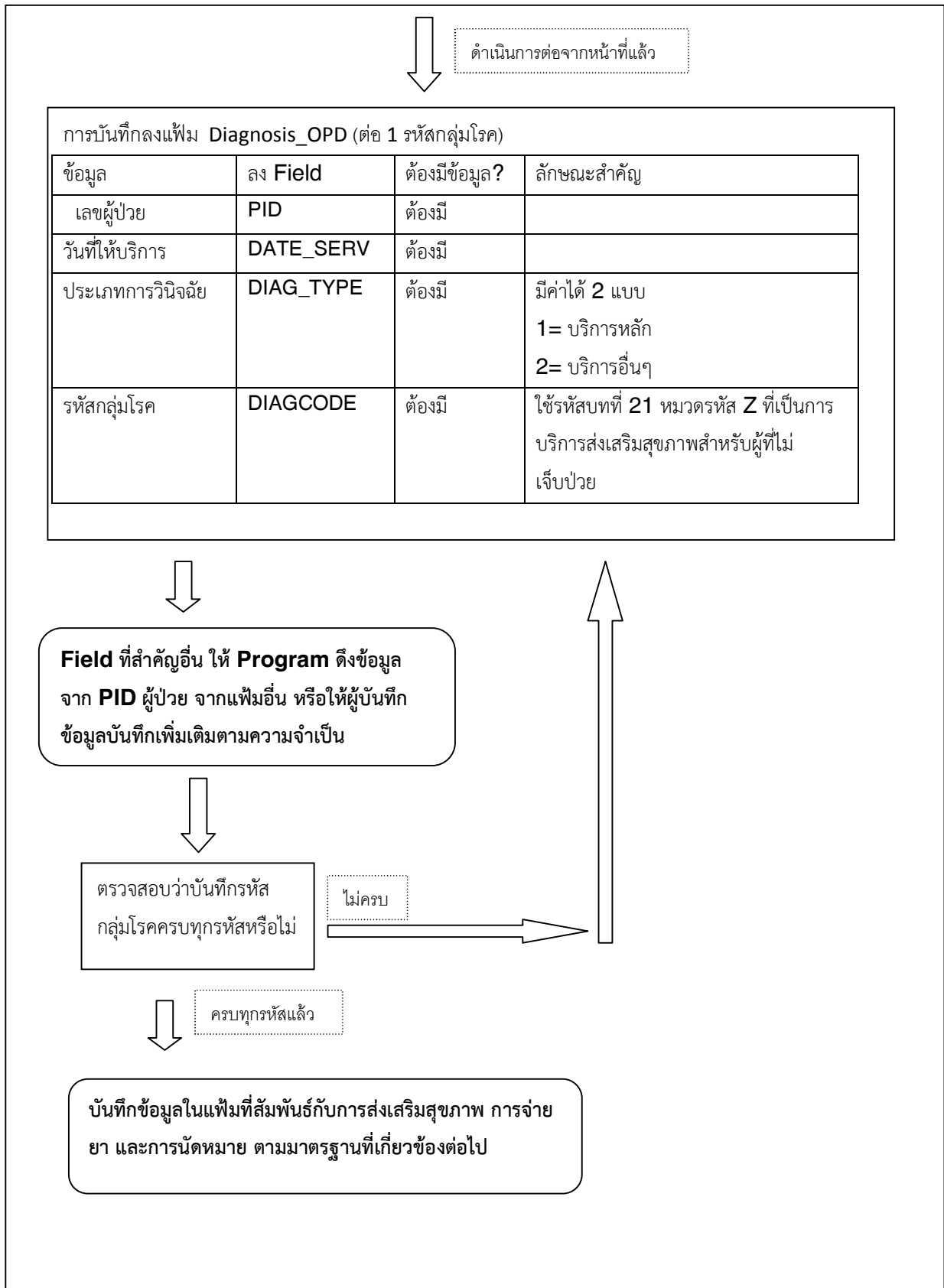
การวิเคราะห์แฟ้ม Procedure_OPD

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
รหัสหัตถการ	PROCEDCODE	ใช้นับการทำหัตถการที่สำคัญ เป็นหัตถการเพื่อการรักษา	• สถิติการทำหัตถการ 10 อันดับแรก • สถิติตำแหน่งที่ทำหัตถการ

Guidelines 2. บริการส่งเสริมสุขภาพ – Prevention & Promotion (PP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล



Guidelines 2. บริการส่งเสริมสุขภาพ – Prevention & Promotion (PP) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล
(ต่อ)



Guidelines 2. บริการส่งเสริมสุขภาพ – Prevention & Promotion (PP) การทำสถิติ

แฟ้มที่ใช้วิเคราะห์และทำสถิติบริการส่งเสริมสุขภาพ

1. SERVICE
2. DIAGNOSIS_OPD
3. FP (เฉพาะกรณีวางแผนครอบครัว)
4. EPI (เฉพาะการฉีดวัคซีนป้องกันโรค)
5. NUTRITION (เฉพาะกรณีตรวจพัฒนาการเด็ก)
6. PRENATAL (กรณีฝากครรภ์ครั้งแรก)
7. ANC (เฉพาะกรณีฝากครรภ์)
8. POSTNATAL (เฉพาะกรณีตรวจหลังคลอด)
9. NEWBORNCARE (เฉพาะกรณีตรวจทารกหลังคลอด)
10. DENTAL (เฉพาะกรณีตรวจสุขภาพช่องปาก)

การวิเคราะห์แฟ้ม Service

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
เวลาที่ให้บริการ	TIME_SERV	ใช้จัดกลุ่มประเภทการบริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน
กรณีบริการนอกสถานที่ มีค่าเป็น 1	SERVPLACE	ใช้จำแนกสถานที่บริการ	• สถิติการให้บริการในสถานที่

การวิเคราะห์แฟ้ม Diagnosis_OPD

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
ประเภทการวินิจฉัย	DIAGTYPE	ใช้นับประเภทกลุ่มโรคของผู้มารับบริการ แบ่งเป็น บริการหลักและบริการอื่นๆ	• สถิติประเภทกลุ่มบริการ
รหัสกลุ่มโรค (ICD)	DIAGCODE	จัดกลุ่มรหัสเพื่อกำหนดประเภทผู้มารับบริการ	• สถิติการบริการส่งเสริมสุขภาพ 10 อันดับแรก

การนับรหัสกลุ่มโรค –ICD ในแฟ้ม Diagnosis_OPD จะมีหน่วยนับเป็นครั้งที่มารับบริการ เช่น นับได้ว่า มีผู้ป่วยมารับบริการวางแผนครอบครัวกี่ครั้ง ไม่ใช่จำนวนคนที่มารับบริการวางแผนครอบครัว

Guidelines 2. บริการส่งเสริมสุขภาพ – Prevention & Promotion (PP) การทำสถิติ (ต่อ)

การวิเคราะห์แฟ้ม FP			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
รหัสวิธีคุมกำเนิด	FPTYPE	ใช้จัดกลุ่มประเภทวิธีคุมกำเนิด	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติวิธีคุมกำเนิด

การวิเคราะห์แฟ้ม EPI			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
รหัสวัคซีน	VACCINETYPE	ใช้ระบุวัคซีนที่ให้	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติการให้วัคซีน

การวิเคราะห์แฟ้ม NUTRITION			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
รหัสพัฒนาการเด็ก	CHILDDEVELOP	ใช้ระบุประเภทเด็กที่มีพัฒนาการต่างกันไป	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติจำนวนเด็กที่มีพัฒนาปกติ ผิดปกติ

Guidelines 2. บริการส่งเสริมสุขภาพ – Prevention & Promotion (PP) การทำสถิติ (ต่อ)

การวิเคราะห์แฟ้ม PRENATAL			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
ครรภ์ที่	GRAVIDA	ใช้จำแนกลำดับครรภ์	• สถิติจำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์
ผลการตรวจ ต่างๆ	VRRL, HB, HIV, HCT, THALASSEMIA	ใช้จำแนกผลที่ปกติและผิดปกติ	• สถิติหญิงตั้งครรภ์ที่พบผลการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ

การวิเคราะห์แฟ้ม ANC			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
ครรภ์ที่	GRAVIDA	ใช้จำแนกลำดับครรภ์	• สถิติจำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์
อายุครรภ์	GA	ใช้จำแนกอายุครรภ์	• สถิติการฝากครรภ์ในช่วงอายุ ครรภ์ต่างๆ
ผลการตรวจ	ANC_RESULT	ใช้จำแนกการฝากครรภ์ปกติและ ไม่ปกติ	• สถิติการฝากครรภ์ปกติและไม่ ปกติ

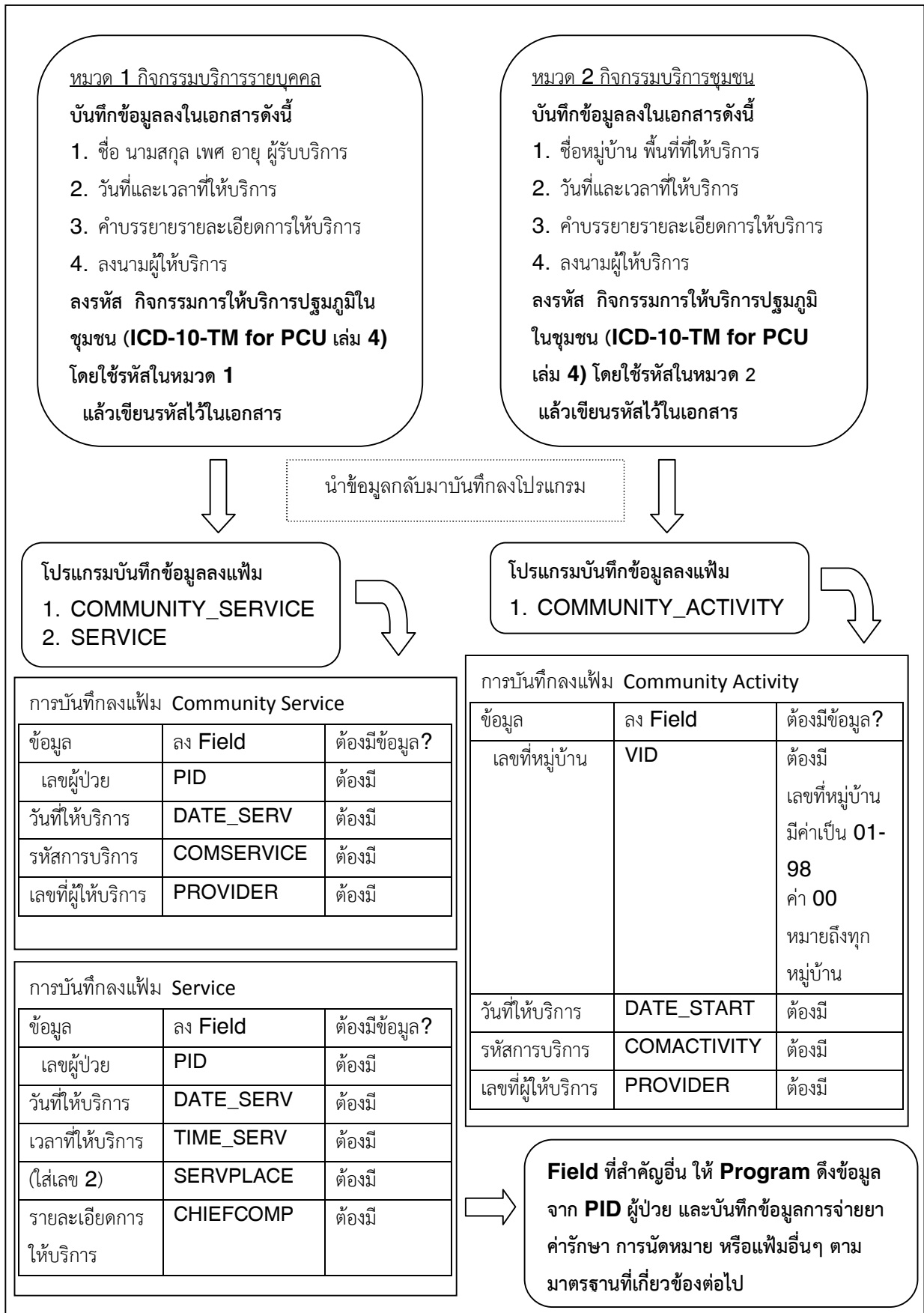
การวิเคราะห์แฟ้ม POSTNATAL			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ดูแลแม่	PPCARE	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
ผลการตรวจ	PPRESULT	ใช้ระบุการตรวจหลังคลอดที่พบ ความผิดปกติ	• สถิติจำนวนมารดาที่ผลการตรวจ หลังคลอดปกติ และผิดปกติ

Guidelines 2. บริการส่งเสริมสุขภาพ – Prevention & Promotion (PP) การทำสถิติ (ต่อ)

การวิเคราะห์แฟ้ม NEWBORNCARE			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ดูแลแม่	BBCARE	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
ผลการตรวจ	BBRESULT	ใช้ระบุการตรวจเด็กหลังคลอดที่พบความผิดปกติ	• สถิติจำนวนเด็กที่ผลการตรวจหลังคลอดปกติ และผิดปกติ

การวิเคราะห์แฟ้ม DENTAL			
ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
ประเภทผู้ป่วย	DENTTYPE	ใช้จำแนกประเภทผู้รับบริการ	• สถิติประเภทผู้รับบริการ
ฟันผุ	PCARIES, PFILLING, DCARIES, DFILLING	ใช้จำแนกผู้ป่วยฟันผุ	• สถิติผู้ป่วยฟันผุ
ความต้องการบริการ	NEED_*	ใช้จำแนกความต้องการรับบริการทันตกรรม	• สถิติความต้องการรับบริการทันตกรรม
สภาวะปริทันต์	GUM	ใช้จำแนกลักษณะโรคเหงือก	• สถิติผู้ป่วยโรคเหงือก

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล



Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services การทำสถิติ

แฟ้มที่ใช้วิเคราะห์และทำสถิติ

1. COMMUNITY_SERVICE
2. SERVICE
3. COMMUNITY_ACTIVITY

การวิเคราะห์แฟ้ม Community Service

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคนที่รับบริการ	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
รหัสการบริการ	COMSERVICE	ใช้จัดกลุ่มประเภทการบริการ	• สถิติประเภทการให้บริการ
เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER	ใช้จำแนกผู้ให้บริการ	• ภาระงานของผู้ให้บริการ

การวิเคราะห์แฟ้ม Service

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขผู้ป่วย	PID	ใช้นับจำนวนคน	• สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
เวลาที่ให้บริการ	TIME_SERV	ใช้จัดกลุ่มประเภทการบริการ	• สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน
กรณีบริการนอก สถานที่ มีค่าเป็น 2	SERVPLACE	ใช้จำแนกสถานที่บริการ	• สถิติการให้บริการนอกสถานที่

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services การทำสถิติ (ต่อ)

แฟ้มที่ใช้วิเคราะห์และทำสถิติ

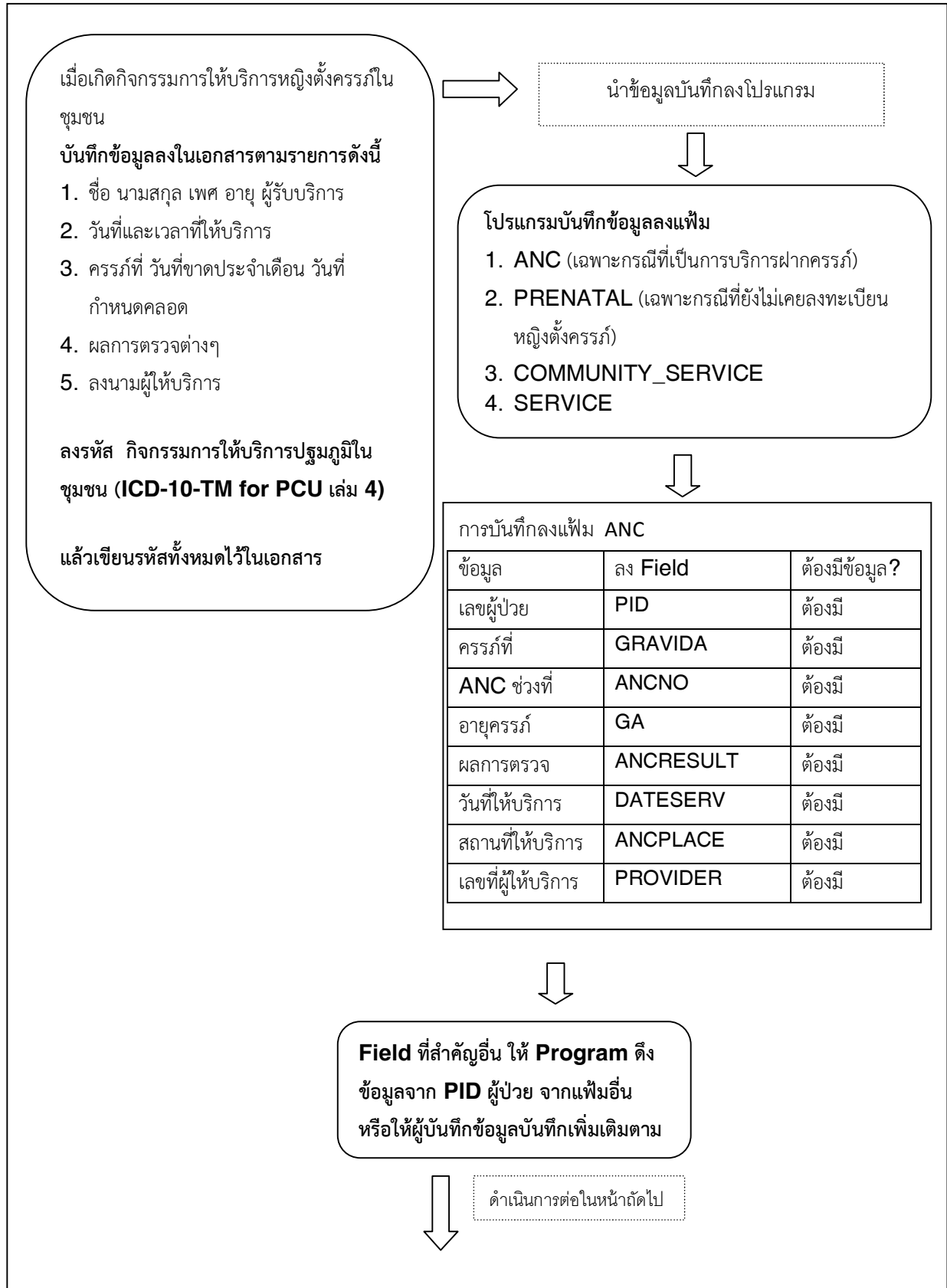
1. COMMUNITY_SERVICE
2. SERVICE
3. COMMUNITY_ACTIVITY

การวิเคราะห์แฟ้ม Community Activity

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขหมู่บ้าน	VID	ใช้นับจำนวนหมู่บ้าน	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติจำนวนหมู่บ้านที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
รหัสการบริการ	COMSERVICE	ใช้จัดกลุ่มประเภทการบริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติประเภทการให้บริการ
เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER	ใช้จำแนกผู้ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • ภาระงานของผู้ให้บริการ

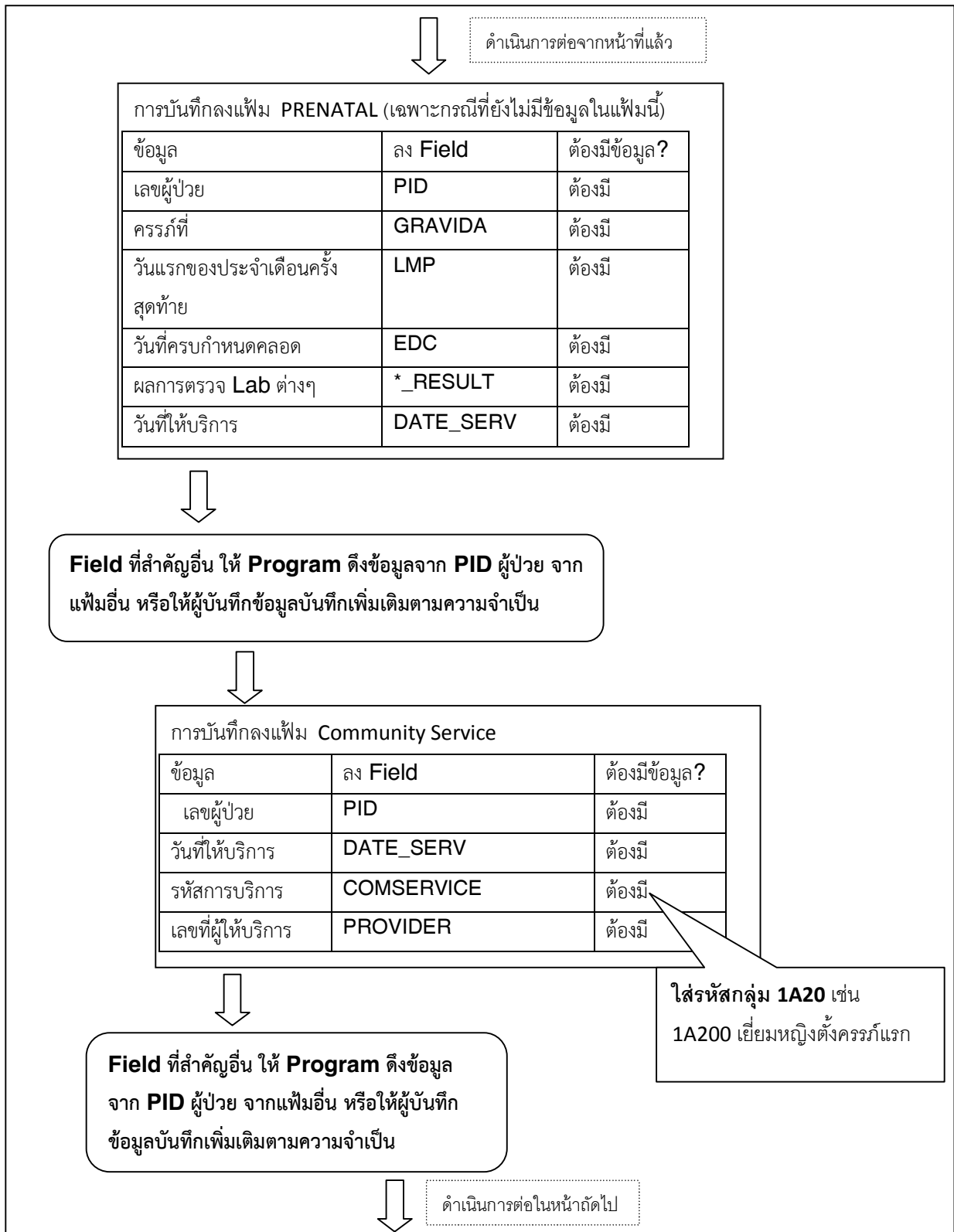
Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.1 การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน



Guidelines 3.1 การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน

(ต่อ)



Guidelines 3.1 การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

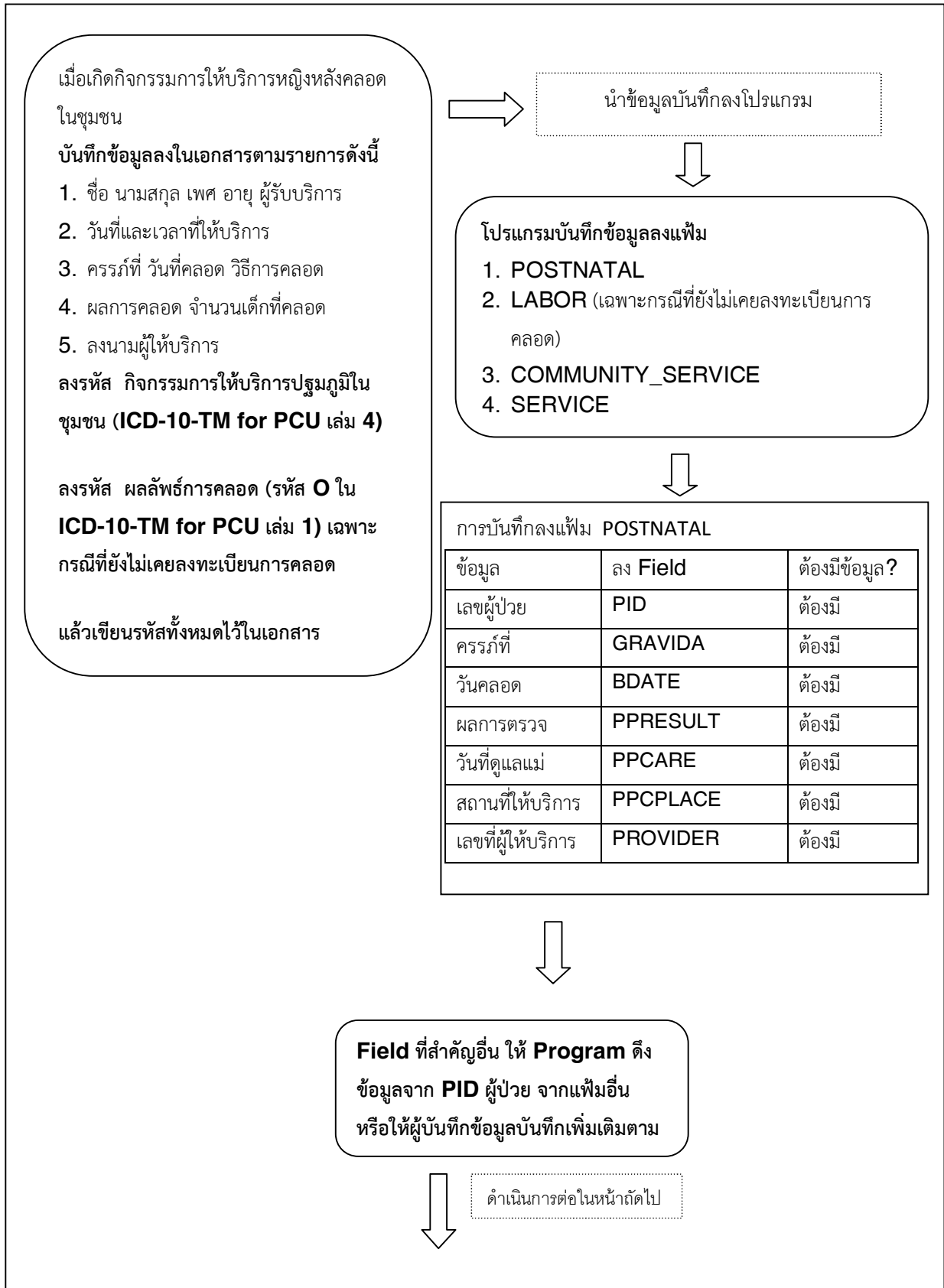
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

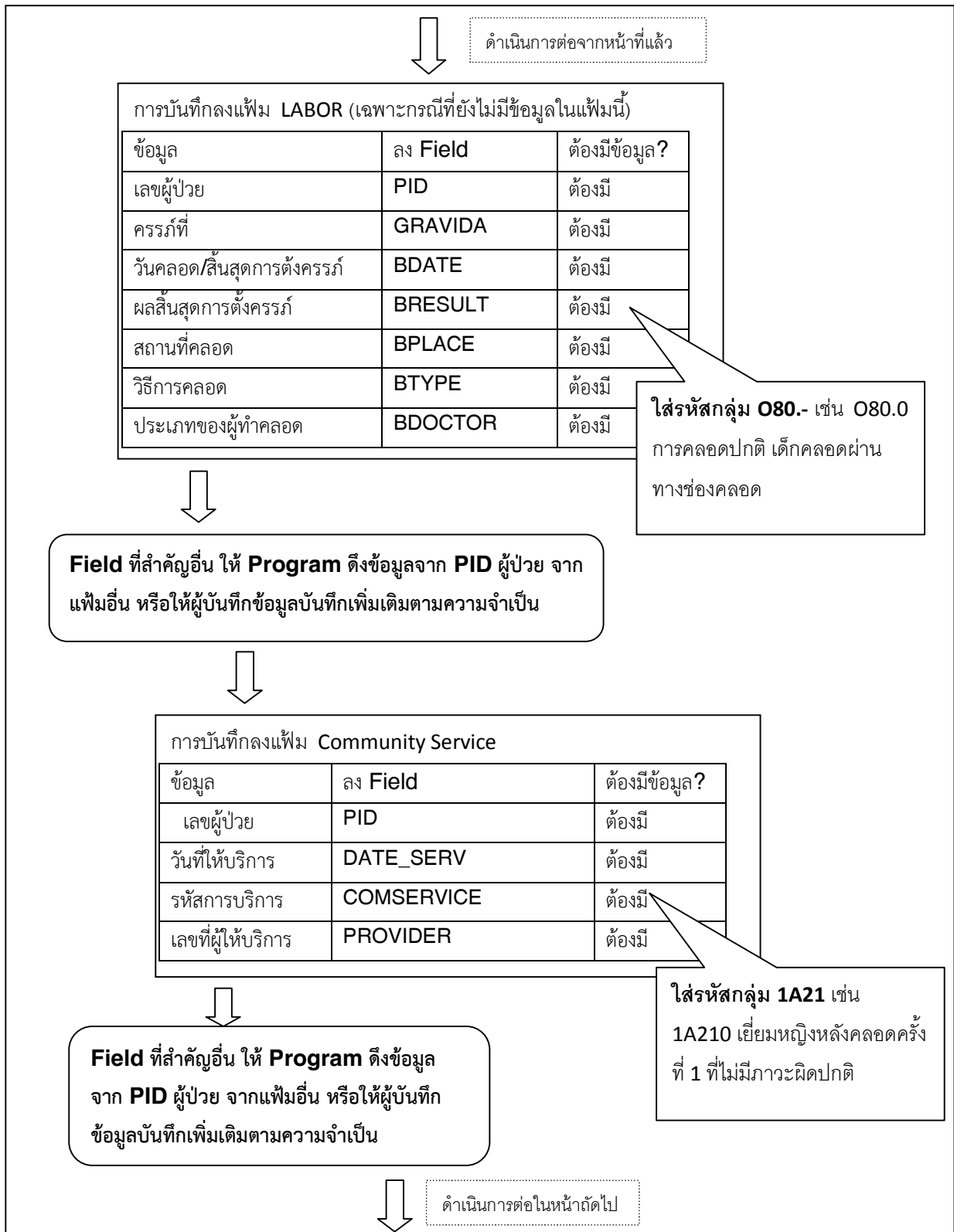
Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.2 การให้บริการหญิงหลังคลอดในชุมชน



Guidelines 3.2 การให้บริการหญิงหลังคลอดในชุมชน

(ต่อ)



Guidelines 3.2 การให้บริการหญิงหลังคลอดในชุมชน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

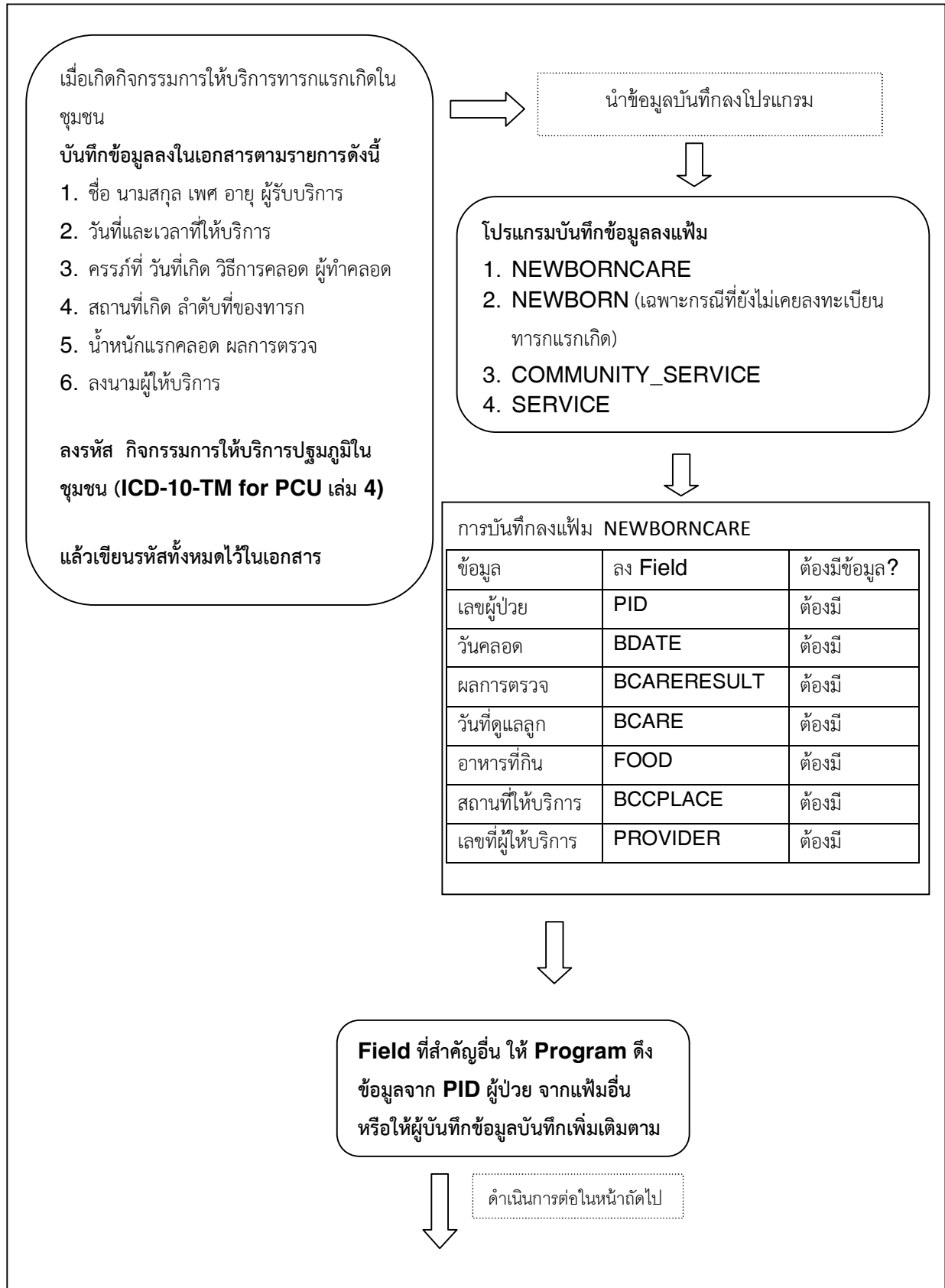
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

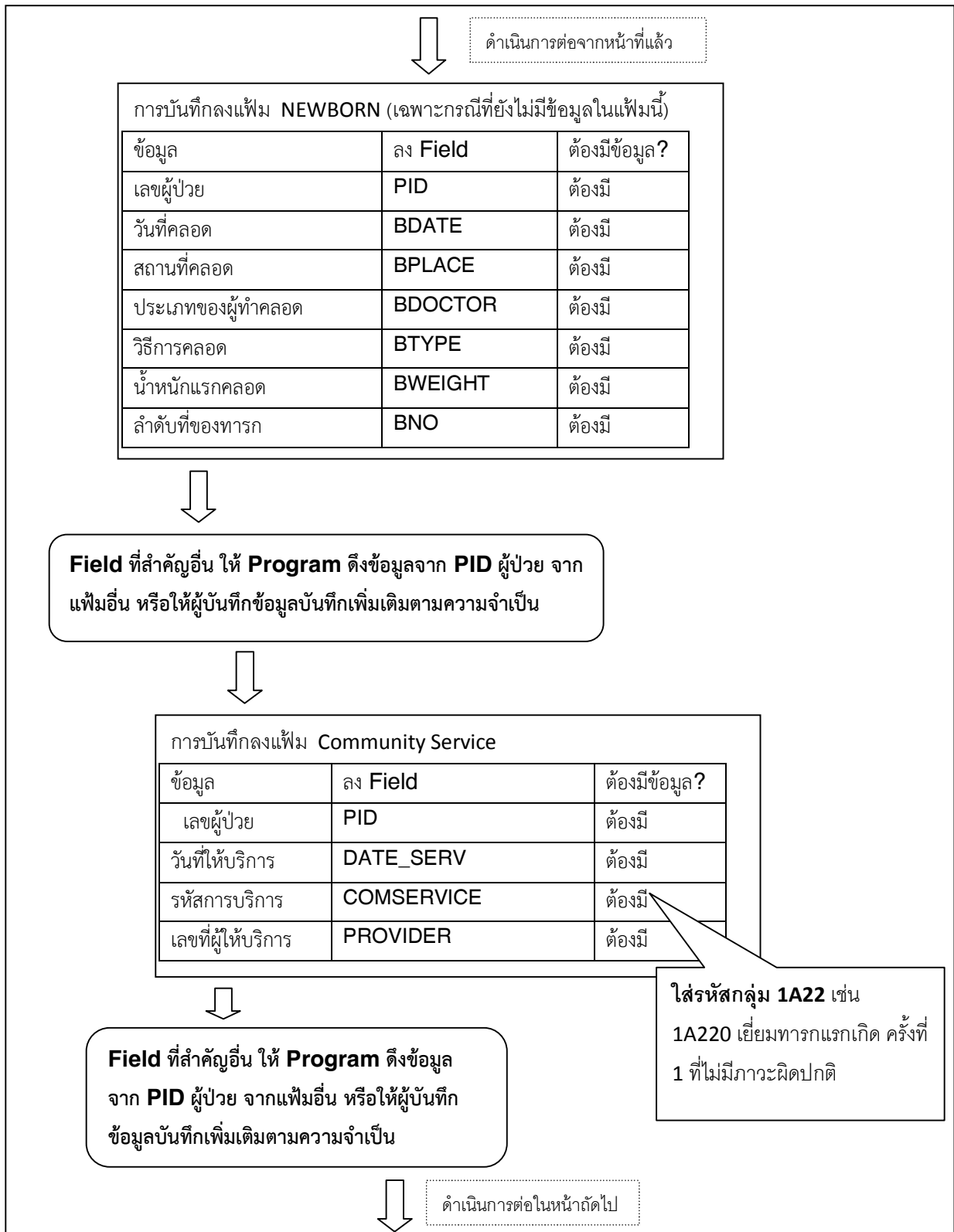
Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.3 การให้บริการทารกแรกเกิดในชุมชน



Guidelines 3.3 การให้บริการทารกแรกเกิดในชุมชน

(ต่อ)



Guidelines 3.3 การให้บริการทารกแรกเกิดในชุมชน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

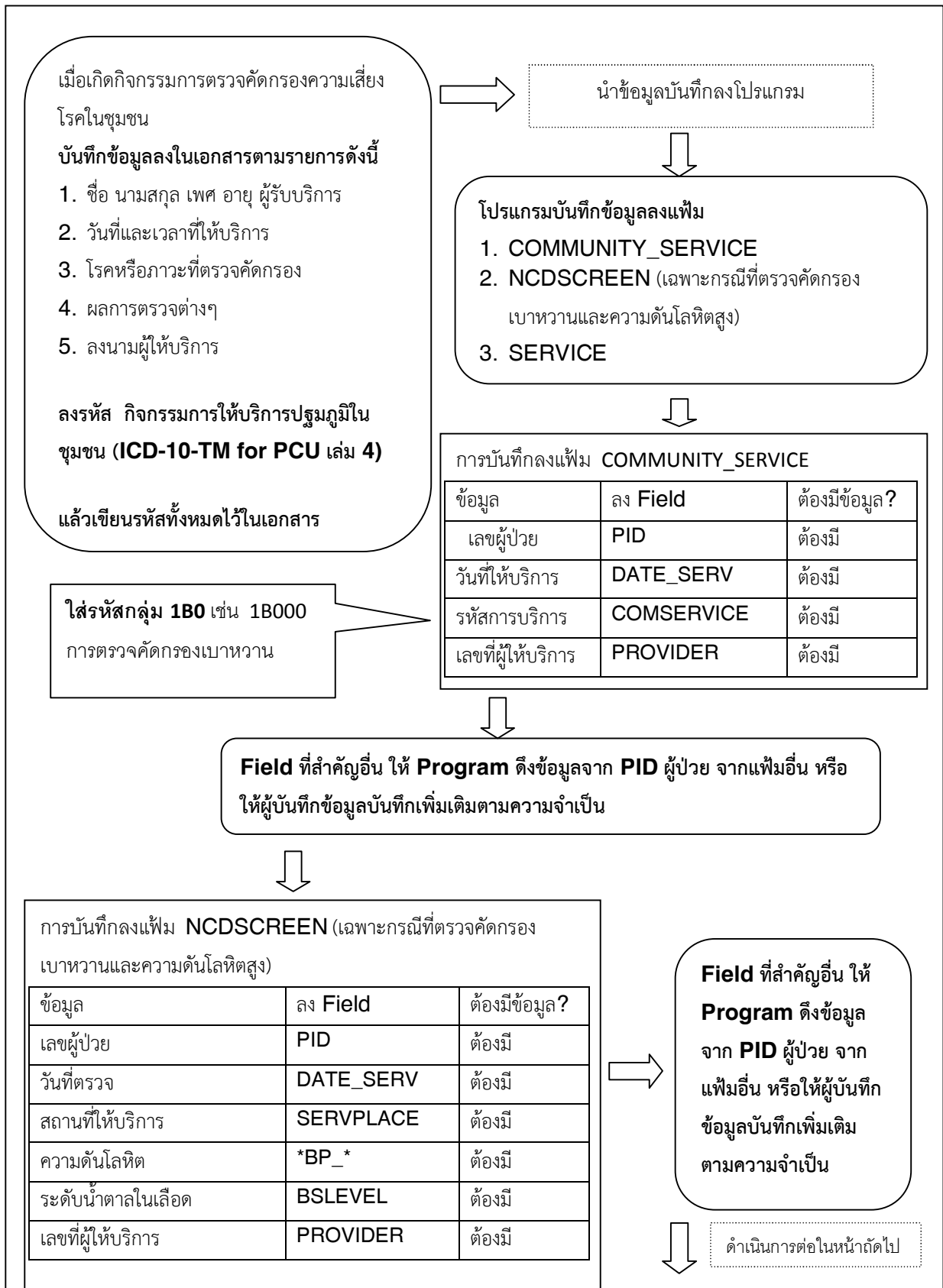
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.4 การตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคในชุมชน



Guidelines 3.4 การตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคในชุมชน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

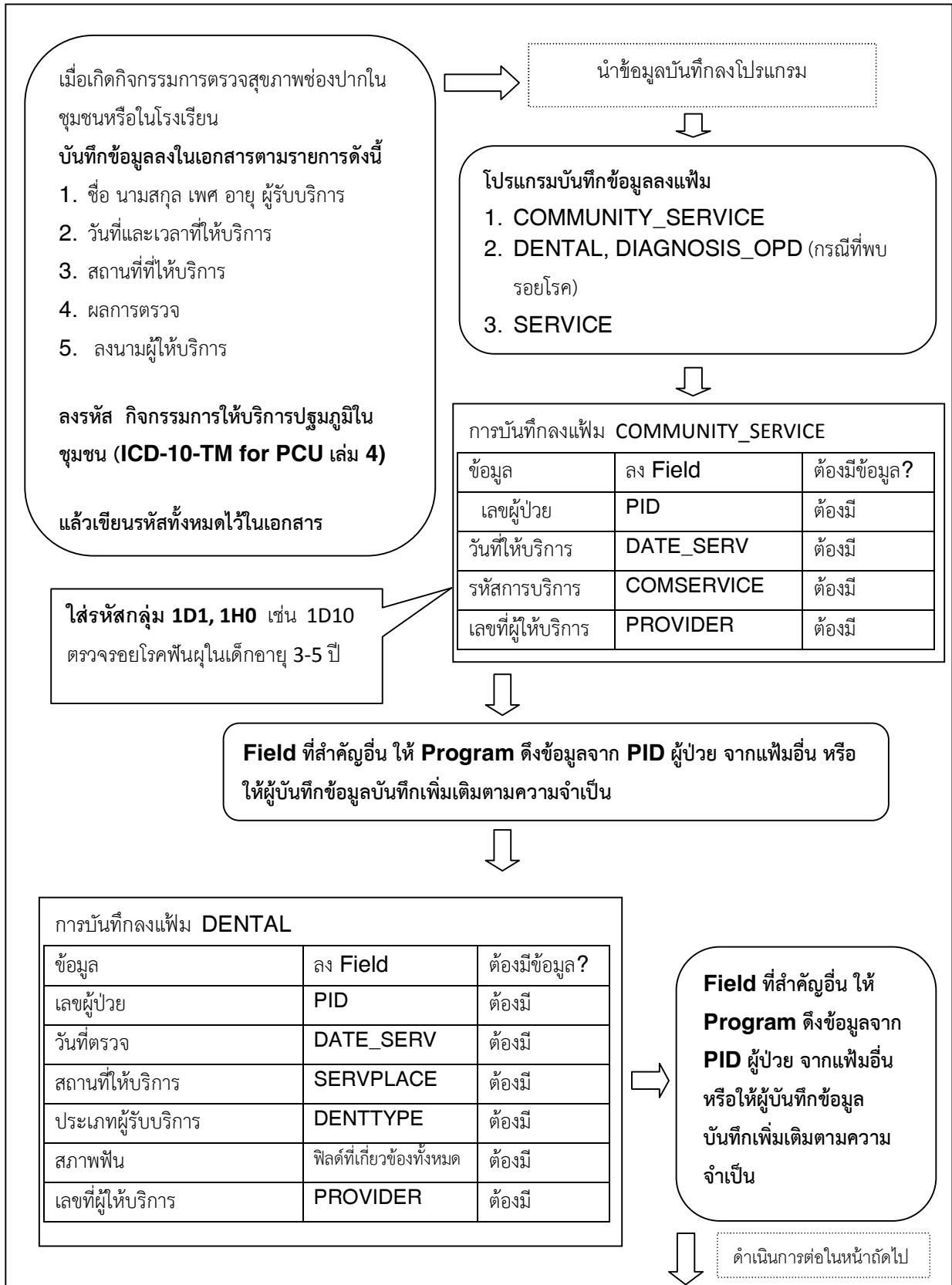
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.5 การตรวจสุขภาพช่องปากในชุมชนหรือในโรงเรียน



Guidelines 3.5 การตรวจสอบสภาพช่องปากในชุมชนหรือในโรงเรียน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

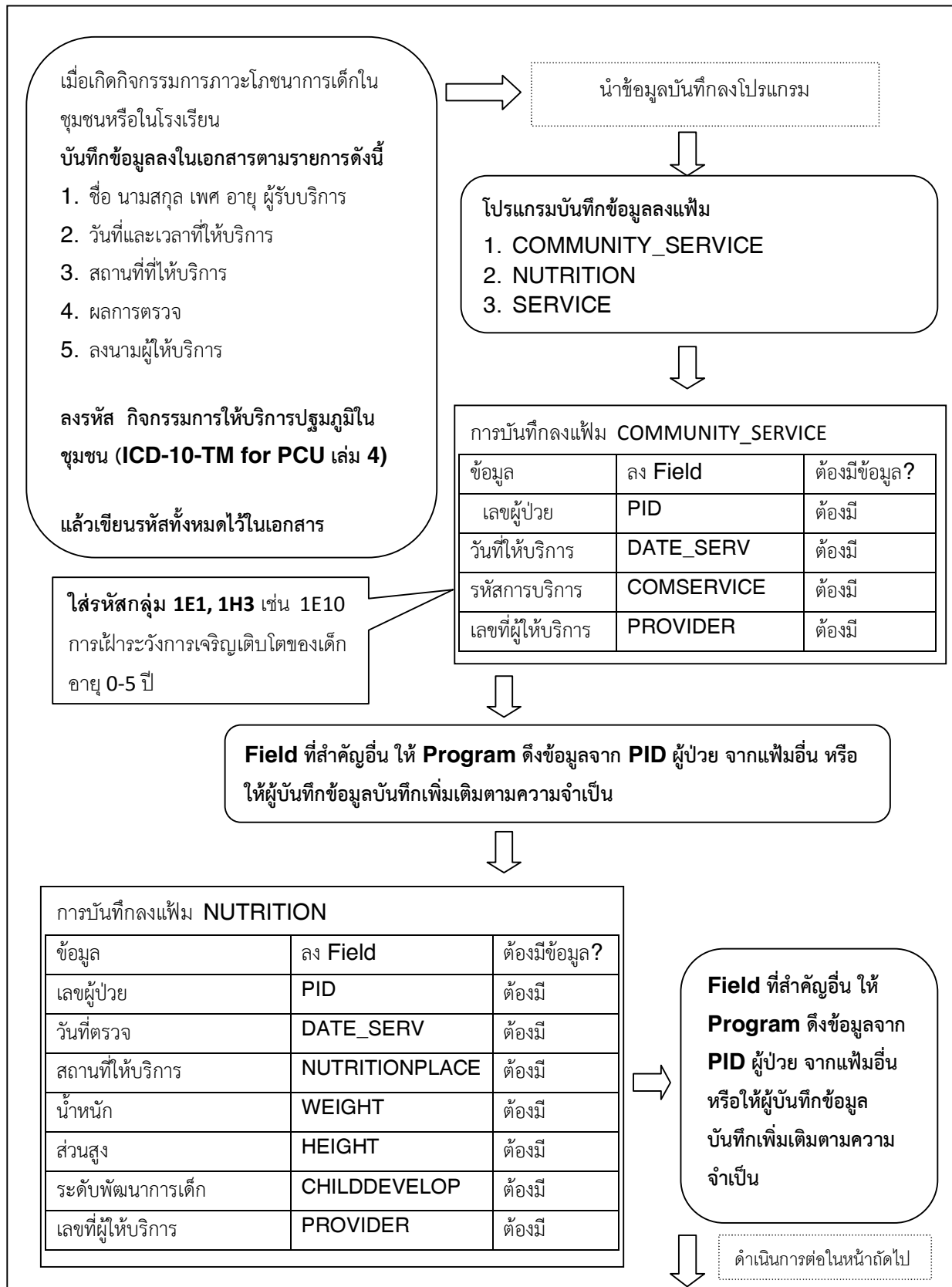
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.6 การตรวจภาวะโภชนาการเด็กในชุมชนหรือในโรงเรียน



Guidelines 3.6 การตรวจภาวะโภชนาการเด็กในชุมชนหรือในโรงเรียน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

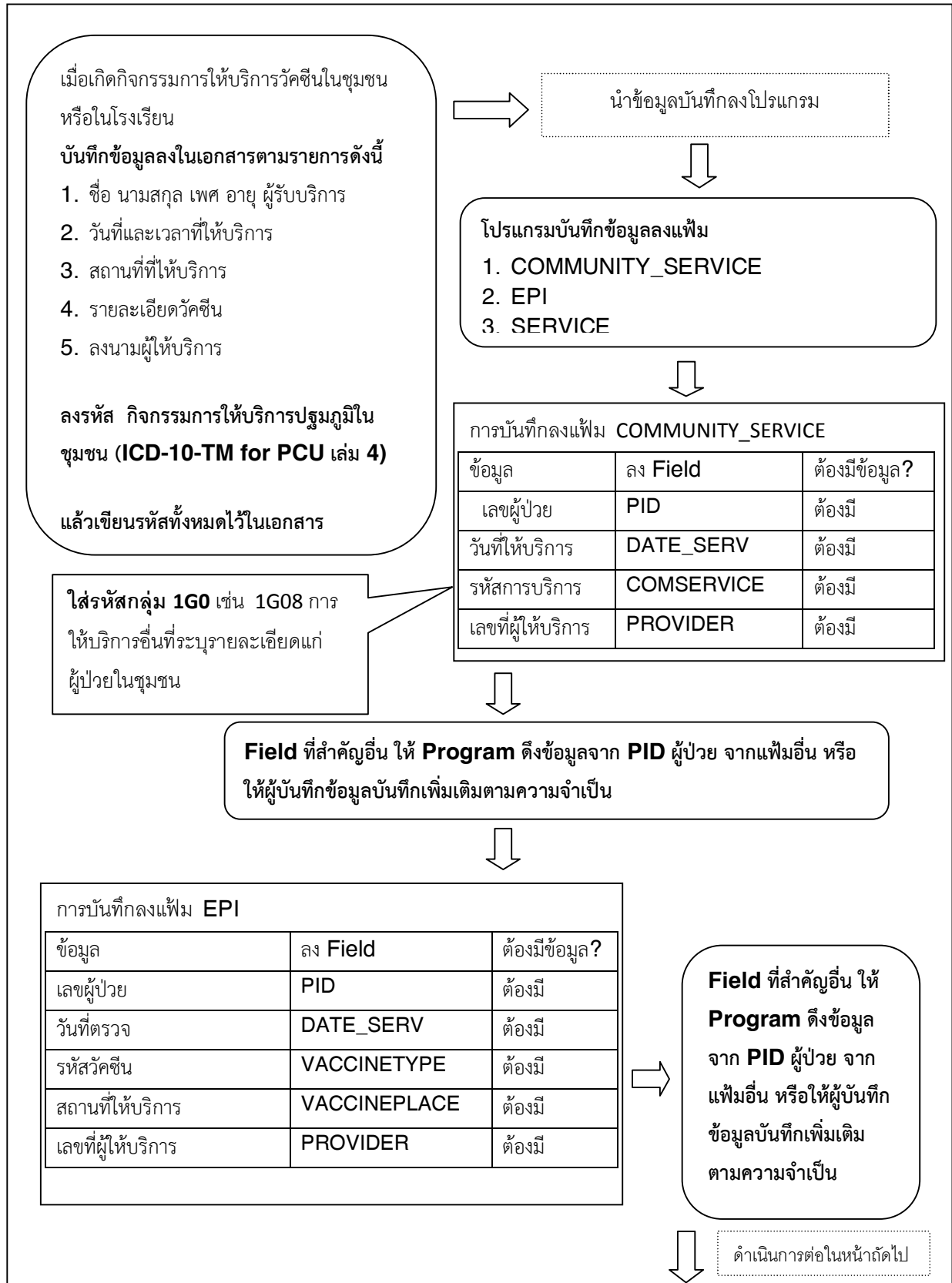
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.7 การให้บริการวัคซีนในชุมชนหรือในโรงเรียน



3.7 การให้บริการวัคซีนในชุมชนหรือในโรงเรียน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

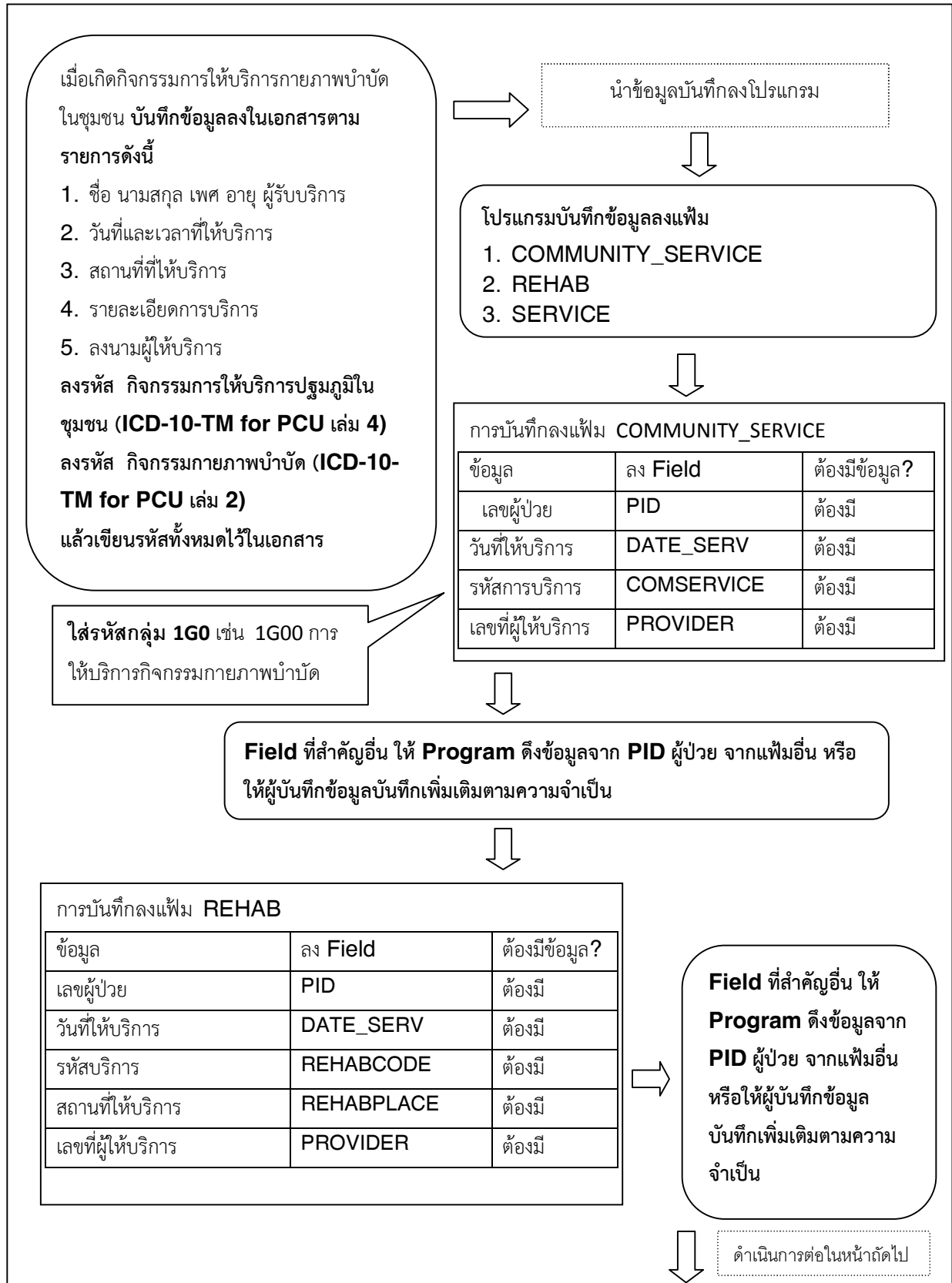
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

Guidelines 3. การบริการนอกสถานที่ – Community Services

3.8 การให้บริการกิจกรรมกายภาพบำบัดในชุมชน



3.8 การให้บริการกิจกรรมกายภาพบำบัดในชุมชน

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม Service

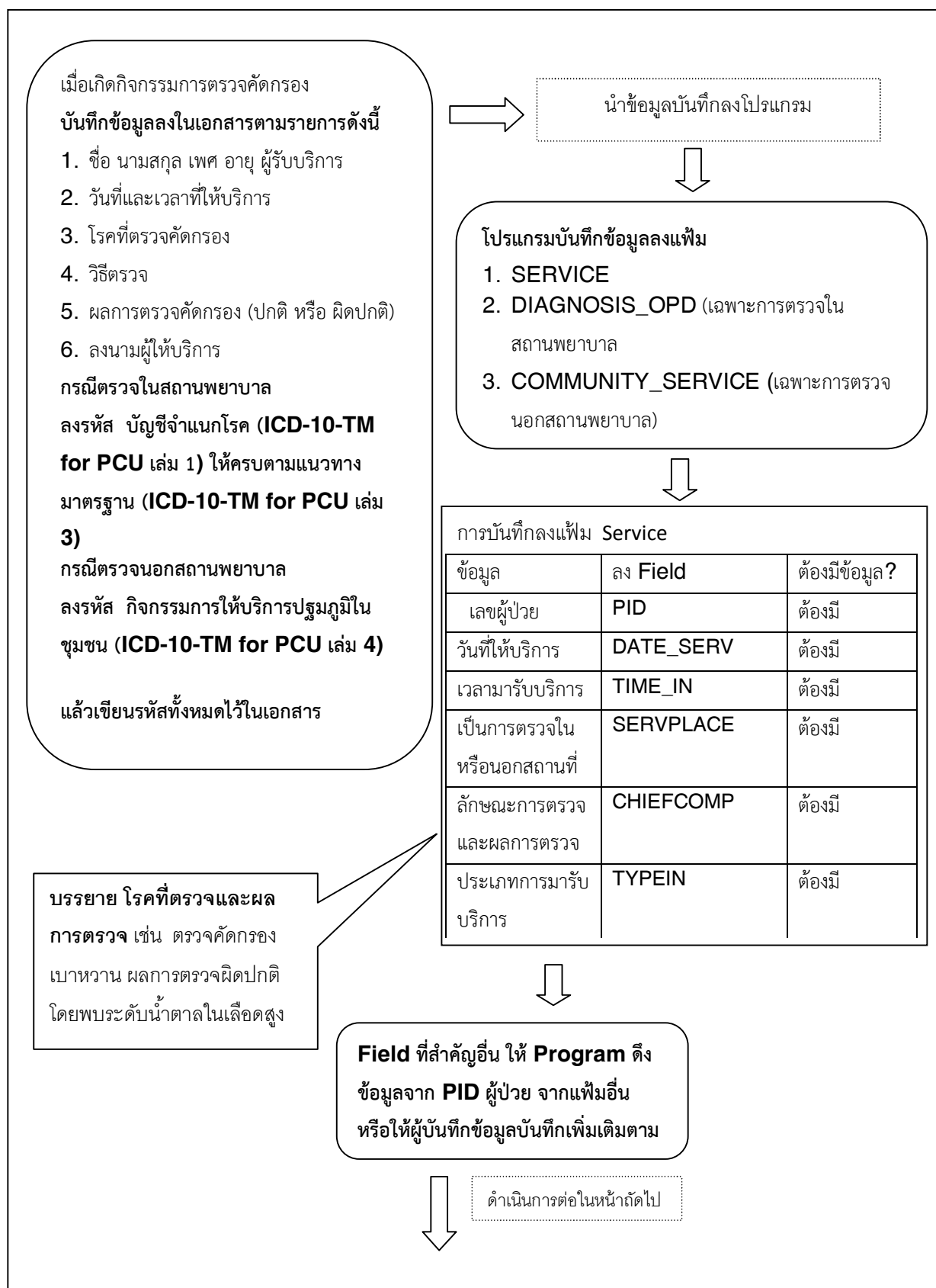
ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 2)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	บันทึก กิจกรรมที่ทำ
ประเภทการมารับ บริการ	TYPEIN	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย
จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

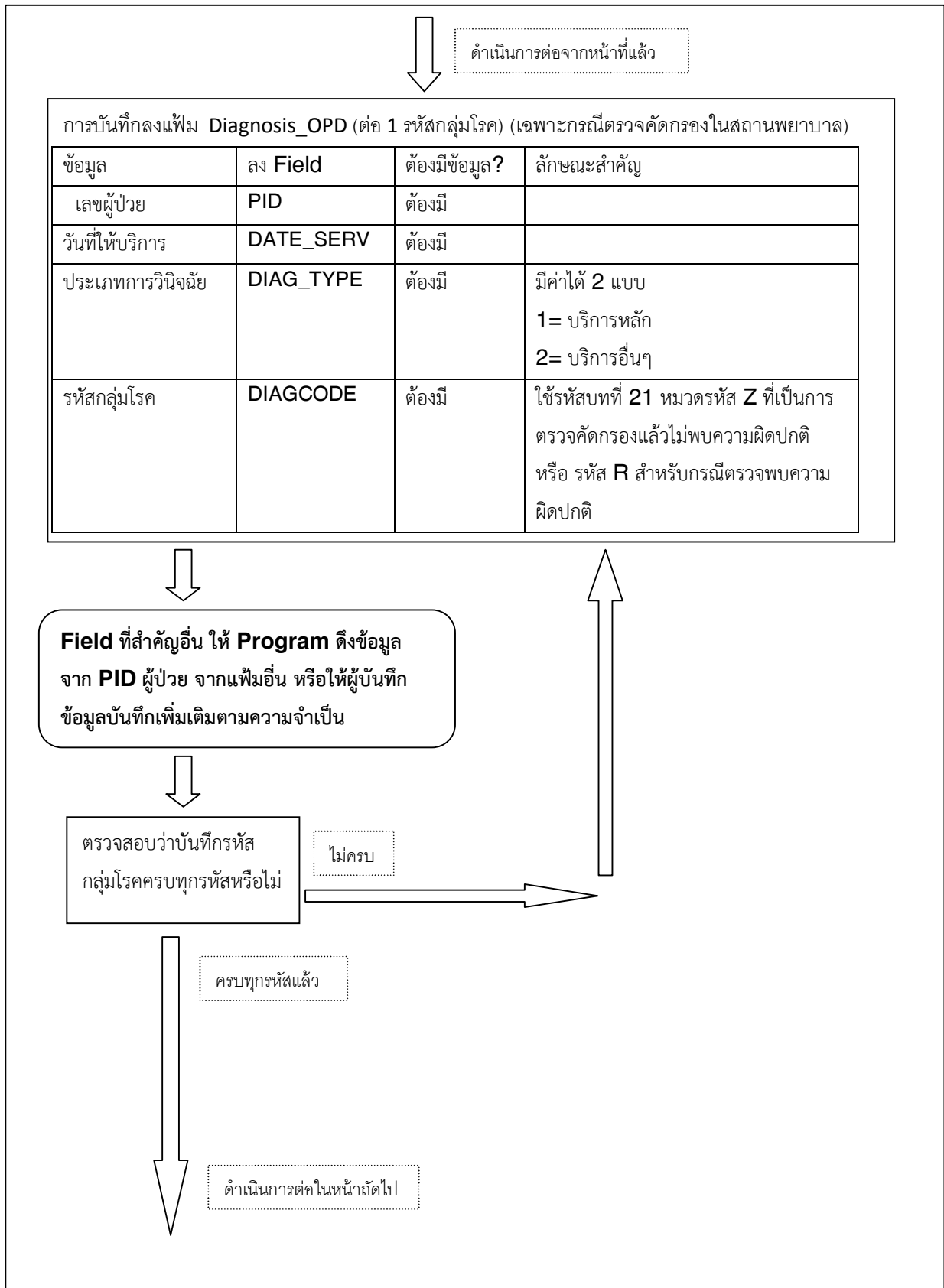
Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.1 การตรวจคัดกรองโรคต่างๆ ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล



Guidelines 4.1 การตรวจคัดกรองโรคต่างๆ ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล

(ต่อ)



Guidelines 4.1 การตรวจคัดกรองโรคต่างๆ ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงเพิ่ม Community Service

ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
รหัสการบริการ	COMSERVICE	ต้องมี
เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูล
จาก **PID** ผู้ป่วย จากแฟ้มอื่น หรือให้ผู้บันทึก
ข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

Guidelines 4.1 การตรวจคัดกรองโรคต่างๆ : การทำสถิติ

แฟ้มที่ใช้วิเคราะห์และทำสถิติ

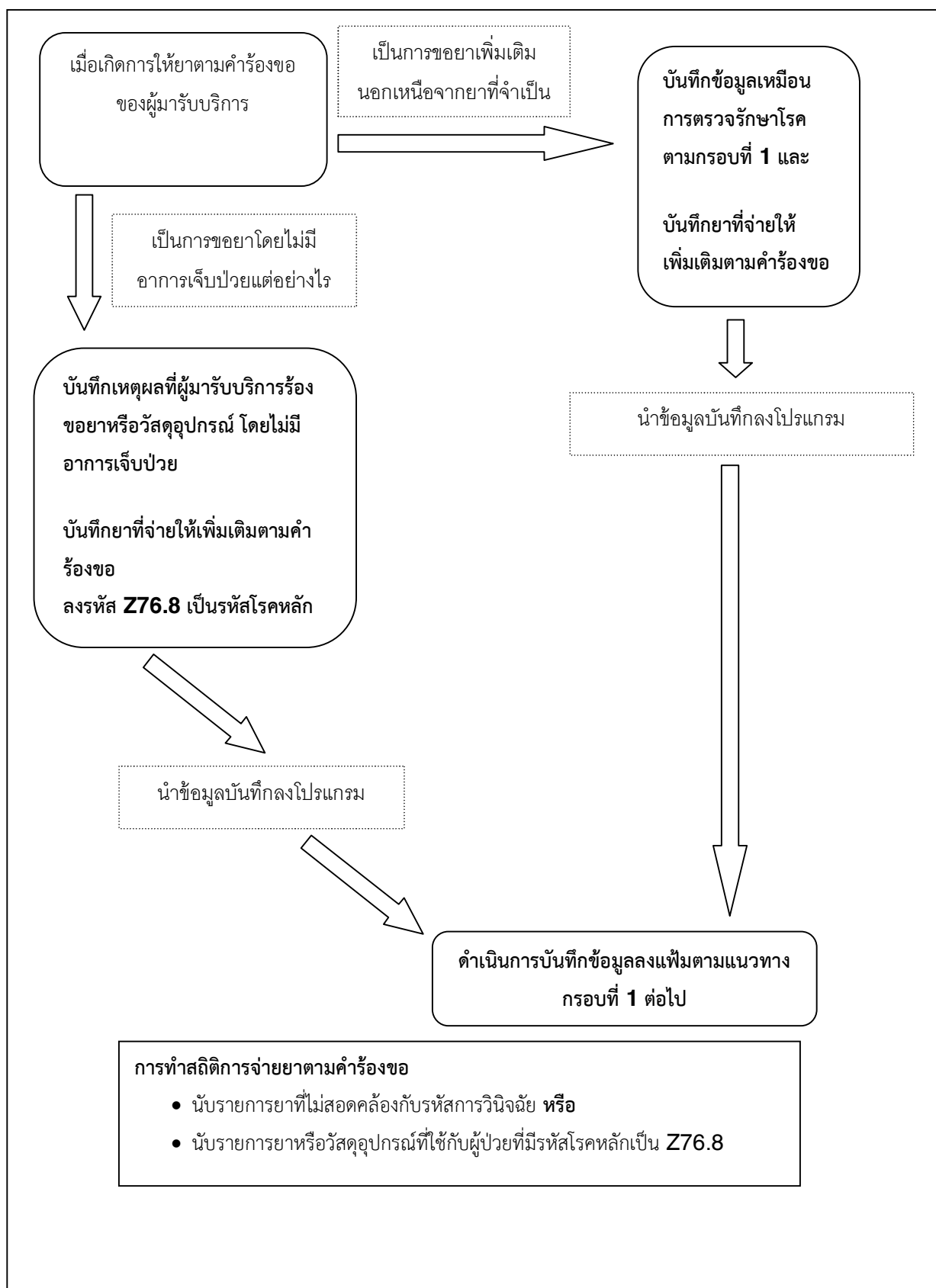
1. SERVICE
2. SPECIALPP

การวิเคราะห์แฟ้ม Specialpp

ข้อมูล	จาก Field	การวิเคราะห์ที่ทำได้	ตัวอย่าง
เลขประจำตัว	PID	ใช้นับจำนวนผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติจำนวนผู้ที่ได้รับบริการ
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ใช้จำแนกวันที่ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติการให้บริการจำแนกตามวัน • แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง
รหัสการบริการ	PPSPECIAL	ใช้จัดกลุ่มประเภทการบริการ	<ul style="list-style-type: none"> • สถิติประเภทการให้บริการ
เลขที่ผู้ให้บริการ	PROVIDER	ใช้จำแนกผู้ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> • ภาระงานของผู้ให้บริการ

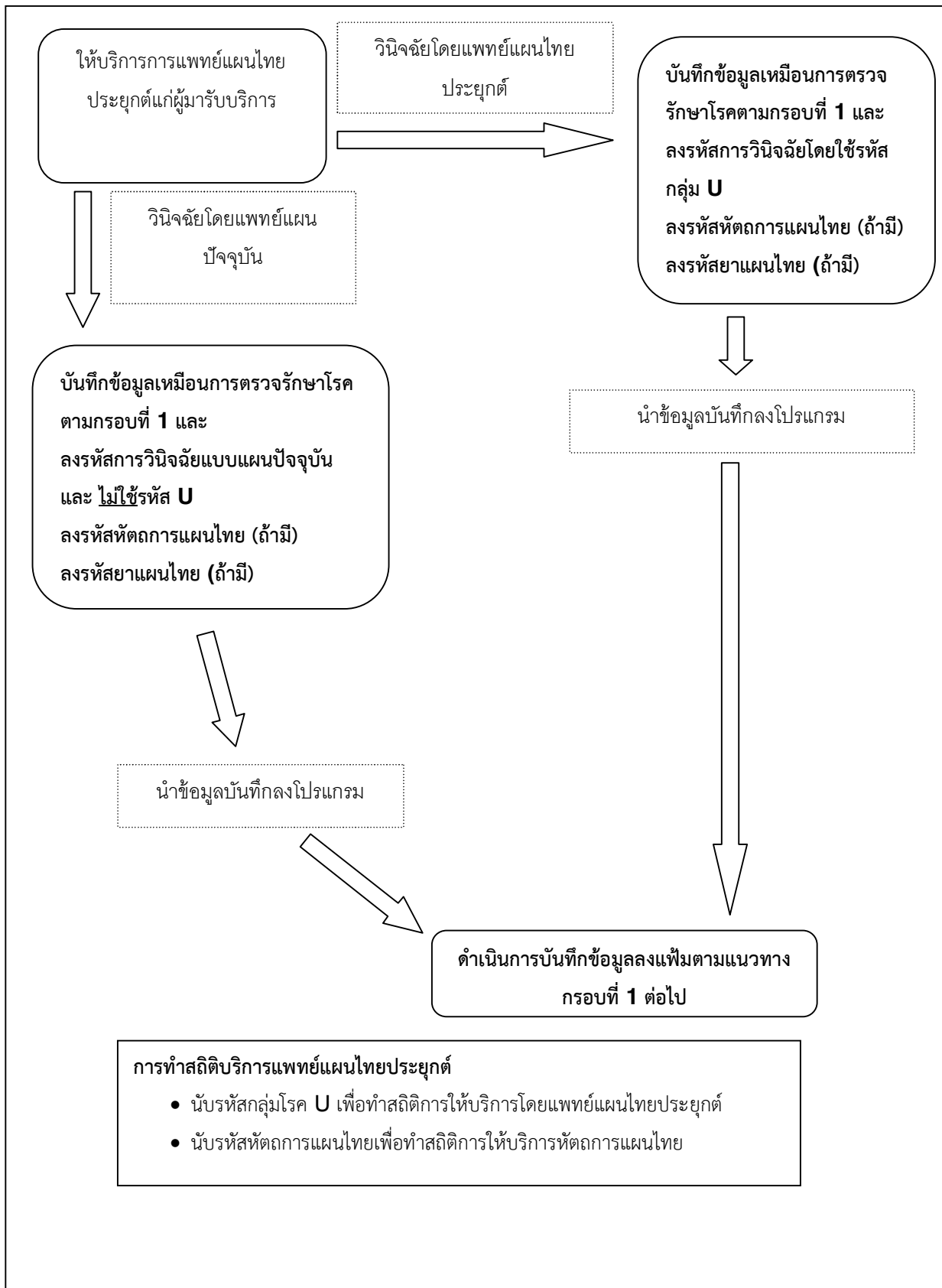
Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.2 การให้ยาตามคำร้องขอของผู้มารับบริการ ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและการทำสถิติ



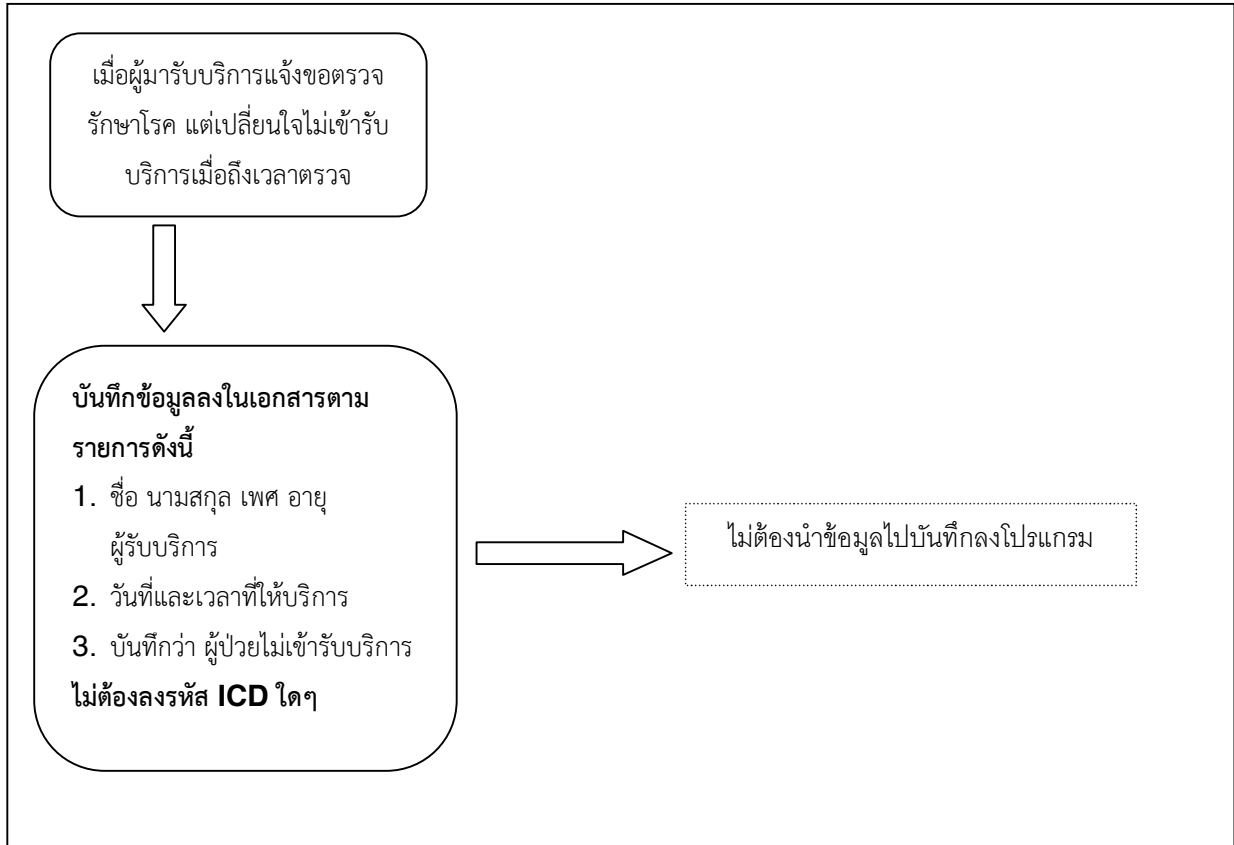
Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.3 การให้บริการการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและการทำสถิติ



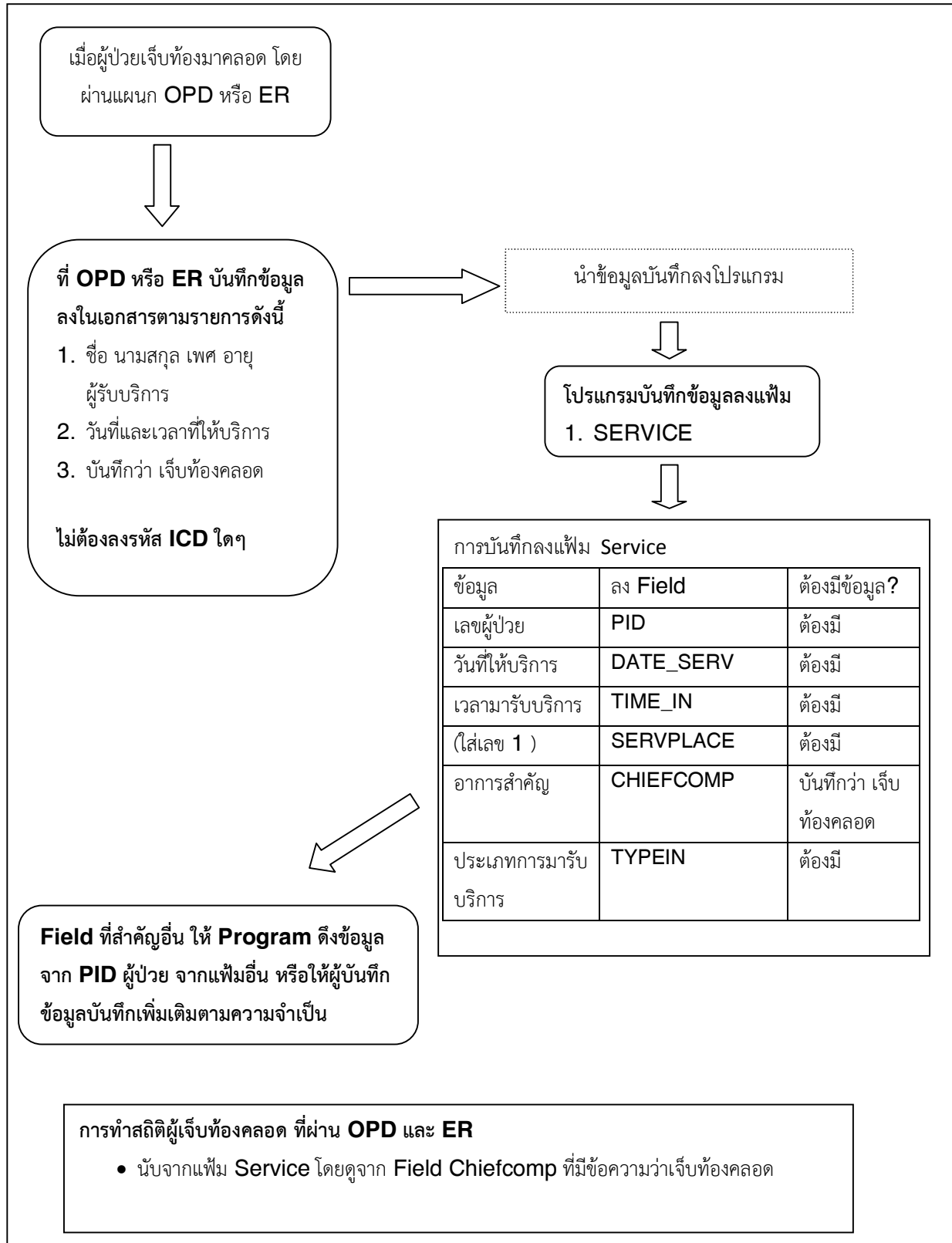
Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.4 กรณีผู้มารับบริการแจ้งขอตรวจรักษาโรค แต่เปลี่ยนใจไม่เข้ารับบริการเมื่อถึงเวลาตรวจ ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและการทำสถิติ



Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.5 กรณีผู้ป่วยเจ็บท้องมาคลอด โดยผ่านแผนก OPD หรือ ER แล้วส่งต่อเข้าห้องคลอด ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและการทำสถิติ



Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.6 กรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ

เมื่อเกิดกิจกรรมหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ

บันทึกข้อมูลลงในเอกสารตามรายการดังนี้

1. ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ ผู้รับบริการ
2. วันที่และเวลาที่ให้บริการ
3. วันที่มีประจำเดือนครั้งสุดท้าย
4. ครรภ์ที่ อายุครรภ์
5. วันที่คาดว่าจะคลอด
6. ผลการตรวจร่างกาย
7. คำวินิจฉัยโรค (ถ้าตรวจพบโรค)
8. การทำหัตถการเพื่อการรักษา (ถ้ามี)
9. รายการยาทั้งหมด
10. ลงนามผู้ให้บริการ

ลงรหัส บัญชีจำแนกโรค (ICD-10-TM for PCU เล่ม 1)

และรหัสหัตถการ (ICD-10-TM for PCU เล่ม 2) ให้ครบตามแนวทาง

มาตรฐาน (ICD-10-TM for PCU เล่ม 3)

แล้วเขียนรหัสทั้งหมดไว้ในเอกสาร

นำข้อมูลบันทึกลงโปรแกรม

โปรแกรมบันทึกข้อมูลลงแฟ้ม

1. SERVICE
2. DIAGNOSIS_OPD
3. PROCEDURE_OPD
4. DRUG_OPD
5. CHARGE_OPD
6. ANC
7. PRENATAL (เฉพาะกรณีที่ไม่เคยมา)

การบันทึกลงแฟ้ม Service

ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี
เวลามารับบริการ	TIME_IN	ต้องมี
(ใส่เลข 1)	SERVPLACE	ต้องมี
อาการสำคัญ	CHIEFCOMP	ต้องมี
Vital Signs	BTEMP/SBP/DBP /PR/RR	ต้องมี
ประเภทการมารับบริการ	TYPEIN	ต้องมี

Field ที่สำคัญอื่น ให้ Program ดึง

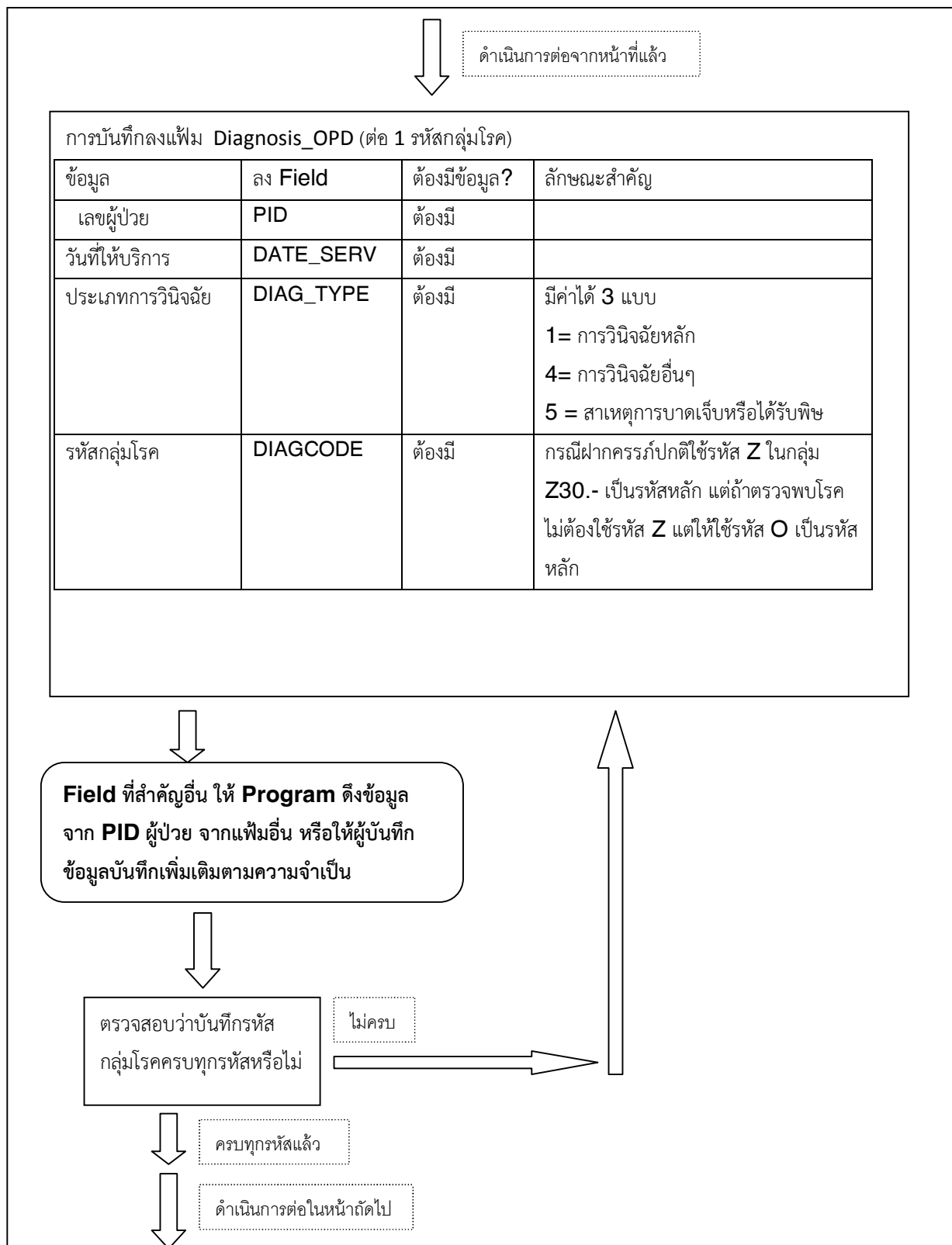
ข้อมูลจาก PID ผู้ป่วย จากแฟ้มอื่น

หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตาม

ดำเนินการต่อในหน้าถัดไป

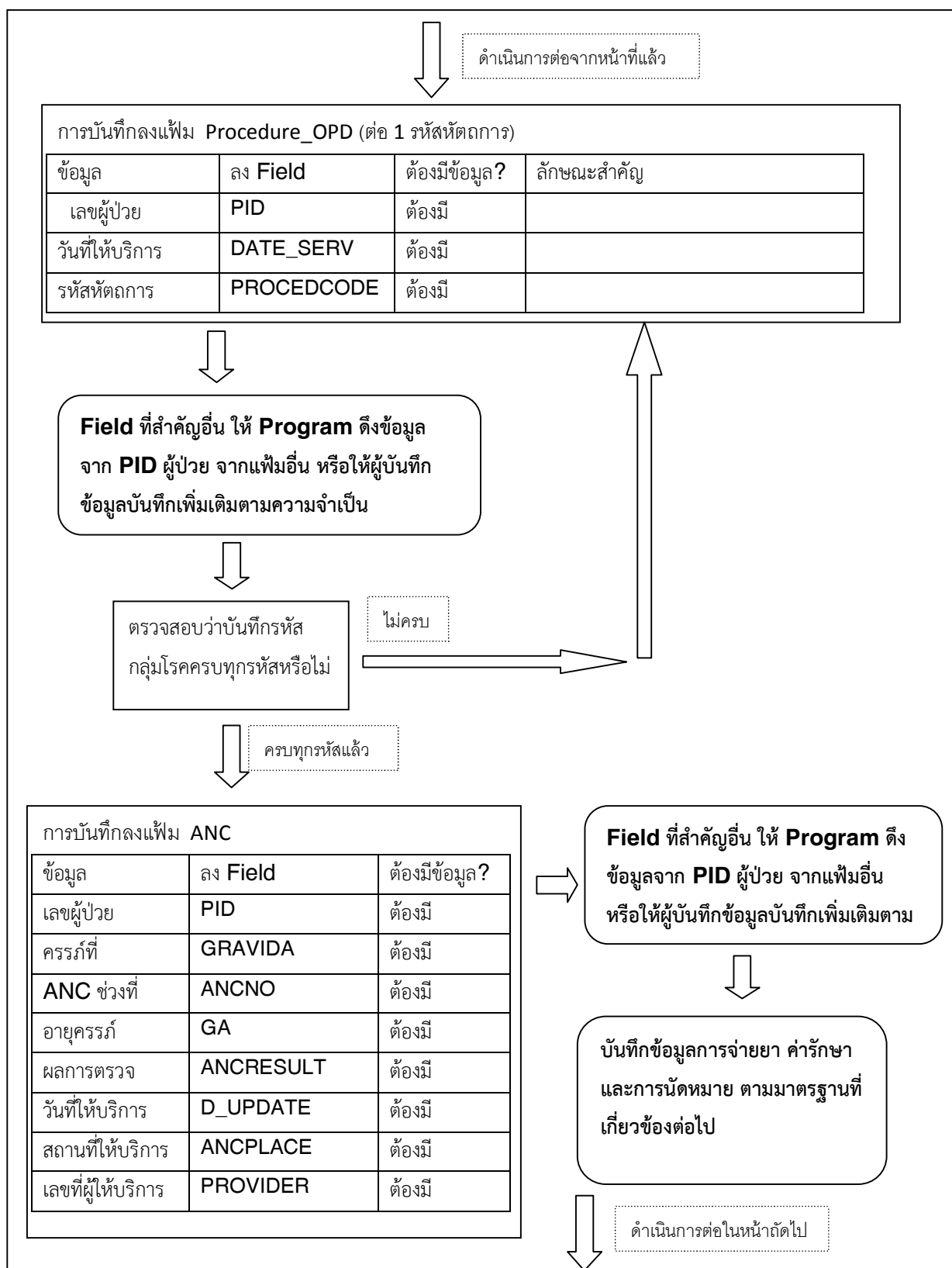
Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.6 กรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ (ต่อ)



Guidelines 4. กรณีเฉพาะด้านต่างๆ

4.6 กรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ (ต่อ)



Guidelines 4.6 กรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ

(ต่อ)



ดำเนินการต่อจากหน้าที่แล้ว

การบันทึกลงแฟ้ม PRENATAL (เฉพาะกรณีที่ยังไม่มีข้อมูลในแฟ้มนี้)

ข้อมูล	ลง Field	ต้องมีข้อมูล?
เลขผู้ป่วย	PID	ต้องมี
ครรภ์ที่	GRAVIDA	ต้องมี
วันแรกของประจำเดือนครั้ง สุดท้าย	LMP	ต้องมี
วันที่ครบกำหนดคลอด	EDC	ต้องมี
ผลการตรวจ Lab ต่างๆ	*_RESULT	ต้องมี
วันที่ให้บริการ	DATE_SERV	ต้องมี



Field ที่สำคัญอื่น ให้ **Program** ดึงข้อมูลจาก **PID** ผู้ป่วย จากแฟ้มอื่น
หรือให้ผู้บันทึกข้อมูลบันทึกเพิ่มเติมตามความจำเป็น

และหากมีข้อมูลการตั้งครรภ์ครั้งนั้นใน Prenatal อยู่แล้ว แต่มี
ข้อมูลเพิ่มเติมจากการ ANC ครั้งนั้น เช่น ข้อมูลการตรวจเลือด
(VDRL, HB, HIV, HCT, Thalassemia) จะต้องเข้าไปบันทึกข้อมูล
การตรวจเลือดนั้น ในแฟ้ม Prenatal โดยแก้ไขข้อมูลใน record
เดิมของการตั้งครรภ์ครั้งนั้นด้วย