



คู่มือการใช้งานและติดตั้ง IPD Paperless
การลงข้อมูลบนฟอร์มปรอท

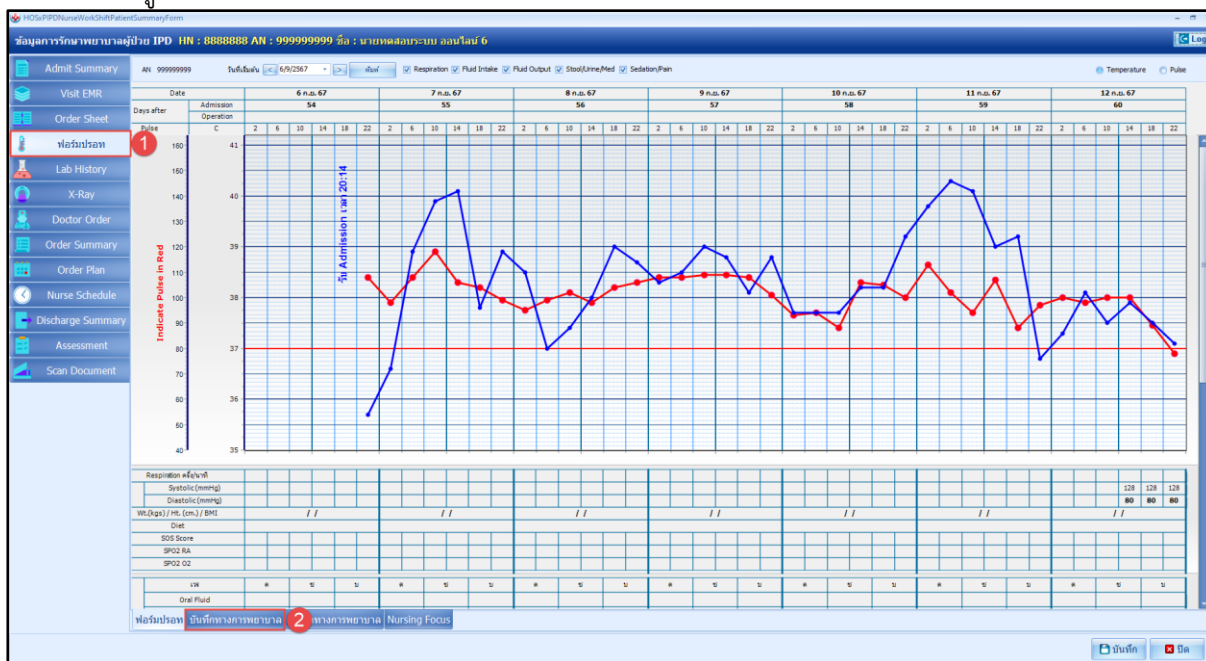
บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด

การ เปิดหน้าต่าง สำหรับลงข้อมูลฟอร์มปรอท

1.เปิด Doctor order sheet

The screenshot displays the HOSIPD Patient AdmitForm application. At the top, there's a navigation bar with links to various medical departments: Application, OPD Registry, Refer Registry, Inpatient, PCU, Psychiatric, Forensic, Physic Registry, IPD Registry, Nurse, Doctor, Dental, ER, EMS, Dispensary, Pharmacy, Finance, Stretcher Center, Laboratory, Pathology, Radiology, Operation, CheckUp, Blood Bank, Back Office, KPI, GIS, HMC, Tools. Below this, the application title 'รายการผู้ป่วยที่รักษาตัวอยู่ในตึกผู้ป่วยใน' (Inpatient Ward Patient List) is shown. The interface includes a patient information header with fields for Patient Name (นางสาวกัญญาพร นนทกุล), Filter, HN, and AN. A table below lists patient records with columns for Patient Name, Status, and various medical orders. A context menu is open over the table, listing various medical actions: Medication (P), Note, Scan, Discharge PDF (D), Scan to External Monitor (S), Scan to External Monitor (C), Scan to External Monitor (O), Scan to External Monitor (W), EMR, Scan to External Monitor (A), Home Health Care, Customize Grid, Reset, Resync AN, Bed Side Monitor, Doctor Order Sheet, Scan to External Monitor (O), and Scan to External Monitor (Z). The 'Doctor Order Sheet' option is highlighted with a red box and a red arrow pointing to it.

2. เลือกที่เมนู “ฟอร์มปรอท” → บันทึกทางการพยาบาล



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มีการแก้ไข เพิ่มเติม
เปลี่ยนแปลงและทำในททกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

3. กด เพิ่ม → ระบบจะเปิดหน้าต่าง บันทึกทางการแพทย์พยาบาล (Progress note)

ข้อมูลการรับยาตามลำดับ IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายทดสอบระบบ ลงบันทึก 6

Admit Summary บันทึกทางการพยาบาล

Visit EMR **เพิ่มบันทึก** แก้ไขรายการ

Order Sheet	ลำดับ	วันที่	เวลา	ผู้บันทึกโดย	เวอร์	ประเภท	บันทึก	Temp.	Temp.List	Pulse	Pulse List	HR.	RR.	BPS	BPD	นม	ส่วนสูง-BMI	อาหาร-Diet	Oral
ฟอร์มประวัติ	1	12/9/2567	15:22	(เจ้าหน้าที่)Paperies S)	นาย	Nurse Note		39	39.0, 37.8					128	80				
Lab History	2	12/9/2567	18:10	(เจ้าหน้าที่)Paperies S)	นาย	Nurse Note		37.5						128	80				
X-Ray																			
Doctor Order	3	12/9/2567	22:25	(เจ้าหน้าที่)Paperies S)	นาย	Nurse Note		37						128	80				
Order Summary																			
Order Plan																			
Nurse Schedule																			
Discharge Summary																			
Assessment																			
Scan Document																			

1 of 3

ฟอร์มประวัติ บันทึกทางการพยาบาล ข้อมูลทางการพยาบาล Nursing Focus

หน้าต่าง บันทึกทางการพยาบาล (Progress note)


HOSxPID Patient Entry

บันทึกทางการพยาบาล (Progress note)

ข้อมูลการบันทึก

วันที่ 12/9/2567 เวลา 15:31 ID 14 เวย์ บ่าย ผู้รับผิดชอบ เหน (เจ้าหน้าที่Paperless) ค้นหา

ประเภท Nurse Note จำค่า Template

กลุ่ม Operation

ข้อมูลสัญญาณชีพ

แบบประเมินสภาวะผู้ป่วย สัญญาณชีพแบบละเอียด

บันทึก

Copy บันทึกทางการพยาบาล

Medications

ประเภทผู้ป่วย

Urine (ครั้ง) 0 Stools (ครั้ง) 0

ระดับความรู้สึกตัว

ผลประเมิน NEWS2

☐ Oxygen Ventilator
☐ Hypercapnic respiratory failure

Vital Sign

อุณหภูมิ °C ความดัน / อัตราการหายใจ 0 ชีพจร อัตราเต้นหัวใจ รอบเอว Wt. Loss

น้ำหนัก Kgs. ส่วนสูง Cm. Diet Sedation Score 0 Pain Score 0 BMI

SpO2 RA O2 SOS Score 0 Body Surface Area NEWS2

ETCO2 CVP IBPs IBPd IMAP ICP PVC

คำนวณ

ดึงค่าล่าสุด ข้อมูล CM

Fluid

Oral Fluids Intake Urine Output Emesis Output Drainage Output 1 2

Parenteral Intake Aspiration Output Blood Loss Drainage Output 3 4

[Medication / Intake]

Medication 1 qty Intake 1 qty

Medication 2 qty Intake 2 qty

Medication 3 qty Intake 3 qty

Intake 4 qty

ตรวจครรภ์

Heart Lung Abdomen Fetal heart sound

ปากมดลูกเปิด Cm. Eff. % Station ลักษณะถุงน้ำ ลักษณะน้ำ

ลบรายการ

บันทึก ปิด

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติมเปลี่ยนแปลงและทำในททกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



การลงข้อมูล หน้าต่างบันทึกทางการแพทย์พยาบาล (Progress note) ส่วน ข้อมูลการบันทึก

- (1) วันที่ หมายถึง วันที่ทำการบันทึก และวันที่ ที่ข้อมูลจะไปแสดงบนฟอร์มปรอท
- (2) เวลา และID หมายถึง เวลาทำการบันทึกข้อมูล ID เป็นช่องช่วงเวลาที่จะไปแสดงบนฟอร์มปรอท โดยช่วงเวลา และID จะต้องสัมพันธ์กัน โดยรอบเวลาและID มีดังนี้
 - ID : 2 รอบเวลา 02.01-06.00 น.
 - ID : 6 รอบเวลา 06.01-10.00 น.
 - ID : 10 รอบเวลา 10.01-14.00 น.
 - ID : 14 รอบเวลา 14.01-18.00 น.
 - ID : 18 รอบเวลา 18.01-22.00 น.
 - ID : 22 รอบเวลา 22.01-02.00 น.
- (3) เวร หมายถึง เวรทำการบันทึก
- (4) ผู้รับผิดชอบ หมายถึง ชื่อผู้ทำการบันทึกข้อมูล ระบบดึงชื่อมาจากลิสต์อินอัตโนมัติ (สามารถเปลี่ยนได้)
- (5) ประเภท หมายถึง ประเภทการบันทึก
- (6) จำค่า หมายถึง เมื่อกรอกจำค่า ระบบจะทำการจำค่า ประเภท(5) ทุกครั้งที่มีการบันทึกจะแสดงเป็นประเภทที่ถูกจำค่า
- (7) กลุ่ม หมายถึง กลุ่มผู้ป่วย ได้จากการ ประเมินในหน้า แบบประเมินสภาวะผู้ป่วย(8)
- (8) Operation หมายถึง เมื่อติ๊ก จะทำการกาส่วนหัวฟอร์มปรอทในวันที่ระบุตาม วันที่(1) พร้อมระบุวันพักฟื้นในวันถัดไป สามารถติ๊ก Operation ได้มากกว่า 1 ครั้ง แต่วันพักฟื้นจะเป็นการนับ 1 ใหม่

ตัวอย่างการแสดงผล

Date		12 ก.ย. 67						13 ก.ย. 67						14 ก.ย. 67					
Days after	Admission	60						61						62					
	Operation							1						2					
Pulse	C	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22

Date		12 ก.ย. 67						13 ก.ย. 67						14 ก.ย. 67					
Days after	Admission	60						61						62					
	Operation							1						2					
Pulse	C	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22

- (9) แบบประเมินสภาวะผู้ป่วย หมายถึง หน้าต่างสำหรับทำแบบประเมินเพื่อจำแนกกลุ่มผู้ป่วย



การระบุกลุ่มผู้ป่วย

1. เลือก แบบประเมินสภาวะผู้ป่วย → กดที่รูปดาว เพื่อให้คะแนน → กดที่ “...” ระบบจะแสดงหน้าต่างเกณฑ์ของจำนวนดาว ตามหัวข้อที่เลือก → สามารถระบุข้อความ ที่ “หมายเหตุ” → กลับหน้าลงข้อมูลสัญญาณชีพ

บันทึกทางการพยาบาล (Progress note)

ข้อมูลการบันทึก

วันที่: 12/9/2567 เวลา: 15:01 ผู้รับผิดชอบ: เหนือ (เจ้าพนักงาน Paperless) ค้นหา

ประเภท: Nurse Note จำค่า Template

กลุ่ม: ... Operation

หมวด	หัวข้อ	คะแนน	เลือก	หมายเหตุ	เกณฑ์
1	สัญญาณชีพ	★★★★	...		
2	อาการ/อาการแสดงทางระบบ	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน
3	การได้รับการตรวจรักษาด้วยการผ่าตัด/หัตถการต่ออวัยวะที่สำคัญต่อชีวิต	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน
4	พฤติกรรมผิดปกติที่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน
5	ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน
6	ความต้องการข้อมูล/การสอนของผู้ให้บริการญาติ และความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน
7	การได้รับยา/การรักษาหรือหัตถการ และการฟื้นฟูสภาพ	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน
8	ความต้องการบรรเทาอาการปวด	★★★★	...		ยังไม่ได้ประเมิน

1 of 8

ลบรายการ บันทึก บันทึก ปิด

ตัวอย่างหลังให้คะแนน

(A) แถบ ข้อมูลสัญญาณชีพ คลิกเพื่อกลับหน้าต่างลงข้อมูลสัญญาณชีพ

บันทึกทางการพยาบาล (Progress note)

ข้อมูลการบันทึก

วันที่: 12/9/2567 เวลา: 14:18 ID: 14 เหนือ (เจ้าพนักงาน Paperless) ค้นหา

ประเภท: Nurse Note จำค่า Template

กลุ่ม: ... Operation

หมวด	หัวข้อ	คะแนน	เลือก	หมายเหตุ	เกณฑ์
1	สัญญาณชีพ	★★★★	...		สัญญาณชีพคงที่และมีโอกาสเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย ต้องการการเฝ้าระวัง
2	อาการ/อาการแสดงทางระบบประสาท	★★★★	...		อาการ/อาการแสดงทางระบบประสาทปกติหรือคงที่
3	การได้รับการตรวจรักษาด้วยการผ่าตัด/หัตถการต่ออวัยวะที่สำคัญต่อชีวิต	★★★★	...		ก. ได้รับการผ่าตัดทางหัวใจ เช่น เจาะเลือด ใส่สายสวนปัสสาวะ ผ่าตัด. ได้รับการตรวจรักษาหัวใจโดยไม่ต้องใช้การตรวจรักษาพิเศษใด ๆ ค. ได้รับการผ่าตัดใหญ่ในช่องท้อง เช่น ไม่มีการตรวจรักษาพิเศษใด ๆ ง. ไม่มีการใช้ยา/สารเคมีพิเศษเพื่อการวินิจฉัย
4	พฤติกรรมผิดปกติที่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น	★★★★	...		ไม่มีพฤติกรรมผิดปกติทางด้านการรับรู้และจิตใจ
5	ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	★★★★	...		สามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมดในการ ทำกิจวัตรประจำวัน
6	ความต้องการข้อมูล/การสอนของผู้ให้บริการญาติ และความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์	★★★★	...		ต้องการคำแนะนำโดยทั่วไป เช่น กฎระเบียบการใช้บริการดูแล
7	การได้รับยา/การรักษาหรือหัตถการ และการฟื้นฟูสภาพ	★★★★	...		ก. ได้รับยาที่ใช้รักษา/ควบคุมอาการ ในลักษณะประจำหรือยาตามสั่ง ข. ได้รับการตรวจดูแลตนเอง เช่น การฟื้นฟูสภาพด้วยการทำ Ac การดูแลความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การตรวจปัสสาวะ
8	ความต้องการบรรเทาอาการปวด	★★★★	...		มีอาการบรรเทาความปวดได้ และเป็นอาการที่สามารถจัดการ ให้อาการ

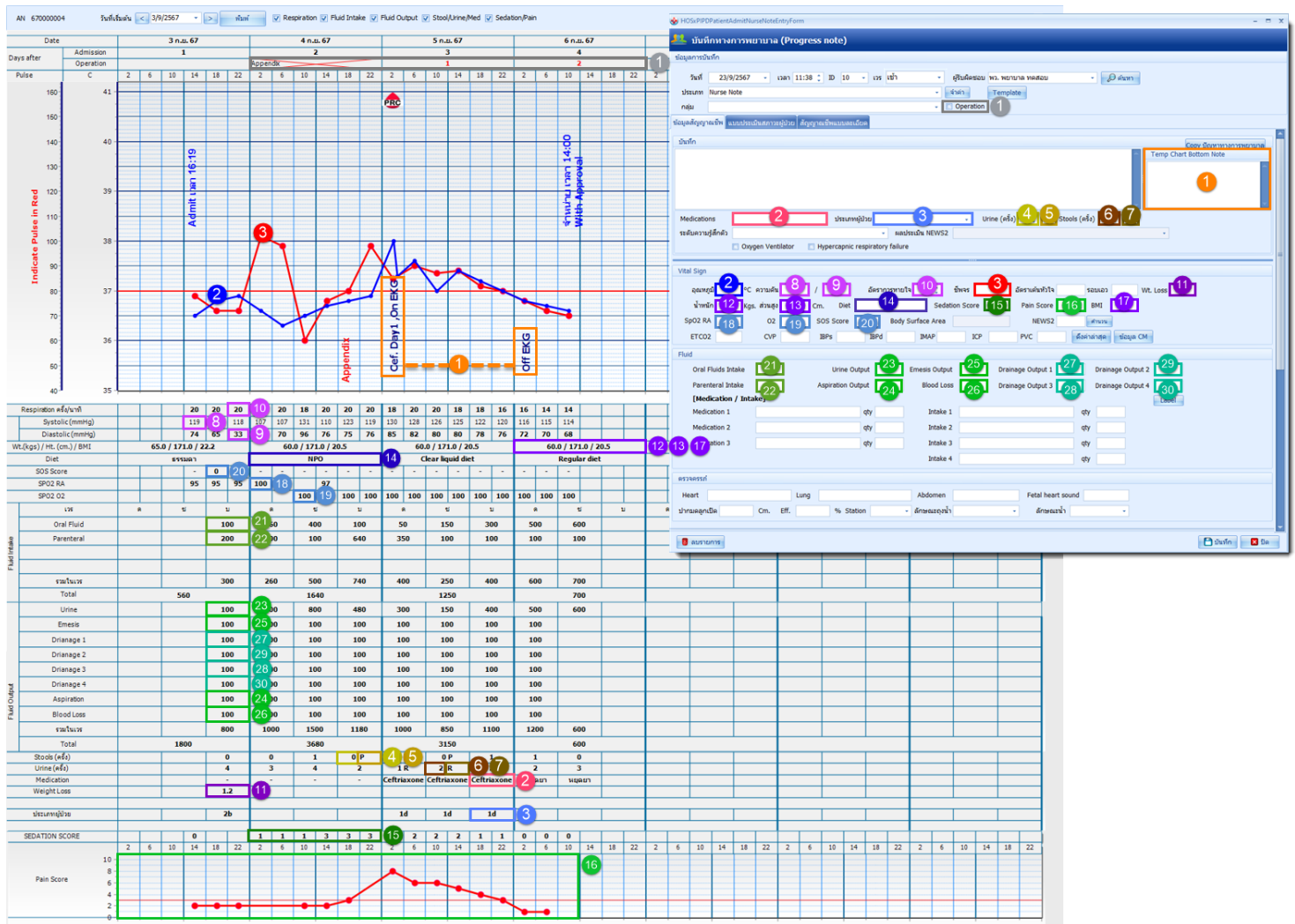
1 of 8

ลบรายการ บันทึก บันทึก ปิด

การลงข้อมูลสัญญาฉบับ และสารน้ำ

1. ระบุเวอร์ซีทำการบันทึก → ลงข้อมูล → บันทึก

ตัวอย่างการลงข้อมูล และส่วนที่ถูกแสดงผล



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มีการแก้ไข เพิ่มเติม
เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



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

การเปลี่ยน Caption ช่อง Drainage 1 - Drainage 4

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล → เพิ่มบันทึก → Label → ลงข้อความที่ต้องการ → บันทึก → บันทึก

The screenshot displays the BMS software interface for patient data entry. A 'Chart Label' dialog box is open, allowing users to add labels to the chart. The dialog box contains a list of 'Drainage 1' through 'Drainage 4' on the left, a text input field in the center, and a 'บันทึก' (Save) button on the right. A red dashed box highlights the 'Drainage 1' list item, and another red dashed box highlights the 'บันทึก' button. A red arrow points from the 'Drainage 1' list item to the text input field. The background shows a patient chart with various vital signs and lab results.

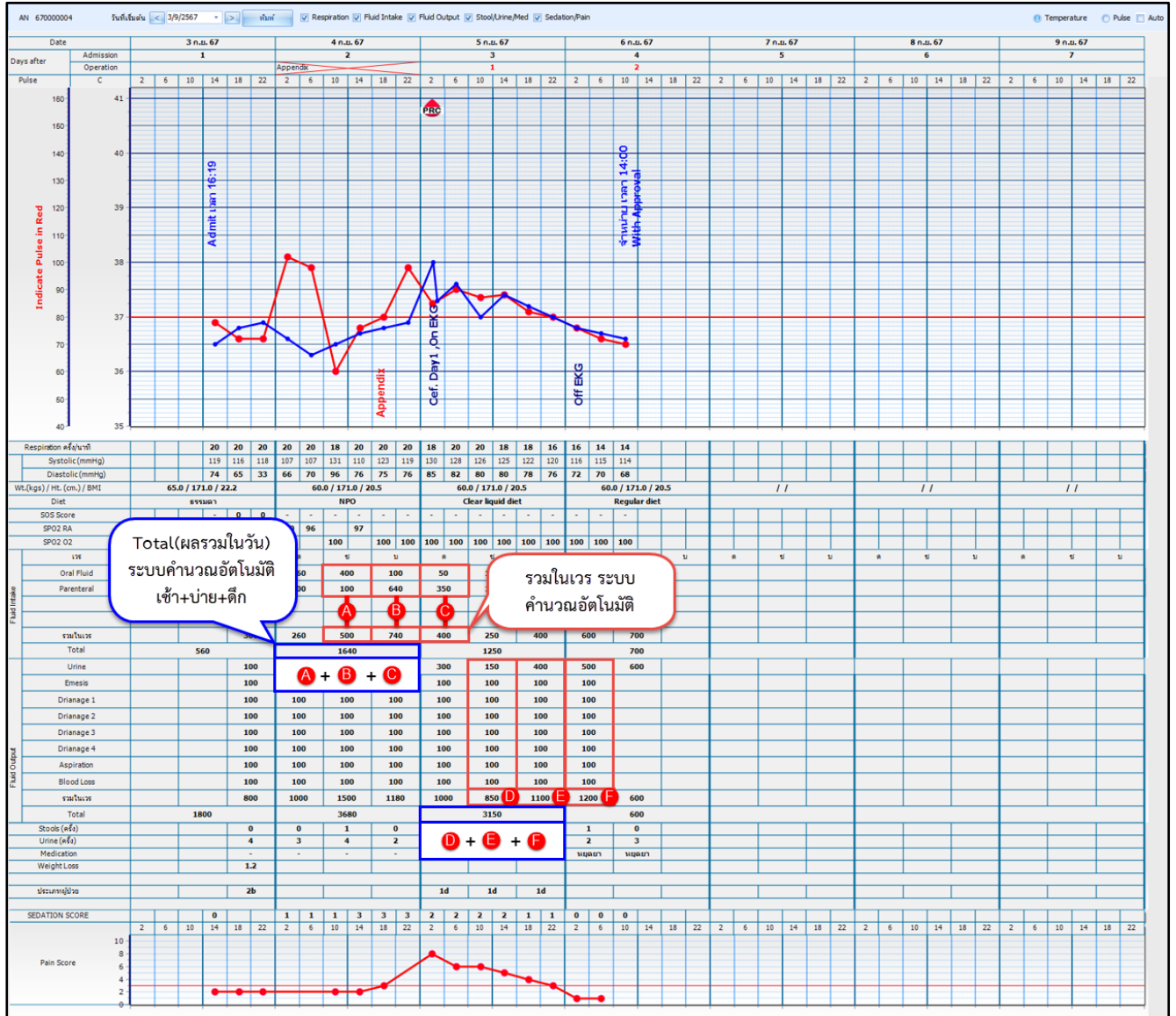
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มีการแก้ไข เพิ่มเติมเปลี่ยนแปลงและทำในทุกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



ผลรวม ในเวร และในวัน ของ Fluid output / Fluid intake

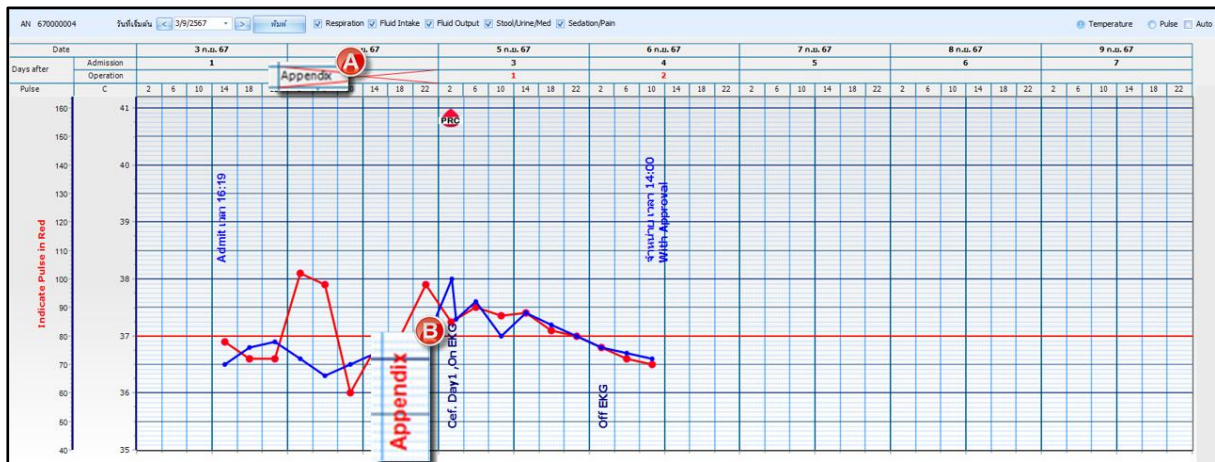
รวมในเวร ระบบจะทำการคำนวณให้คำนวณอัตโนมัติ

Total(ผลรวมในวัน) ระบบจะทำการคำนวณให้คำนวณอัตโนมัติ โดยจะทำการคำนวณจาก เวรเช้า+เวร
บ่าย+เวรดึก



ชื่อรายการผ่าตัดบนกราฟฟอร์มปรอท

- (A) ชุดผ้าตัด ที่ถูกคิ้วยสั่งจากตึก จะแสดงผลเมื่อมีการรับชุดผ้าตัด จากห้องผ้าตัด
- (B) มาจากการคิ้วยรายการผ้าตัด จากห้องผ้าตัด



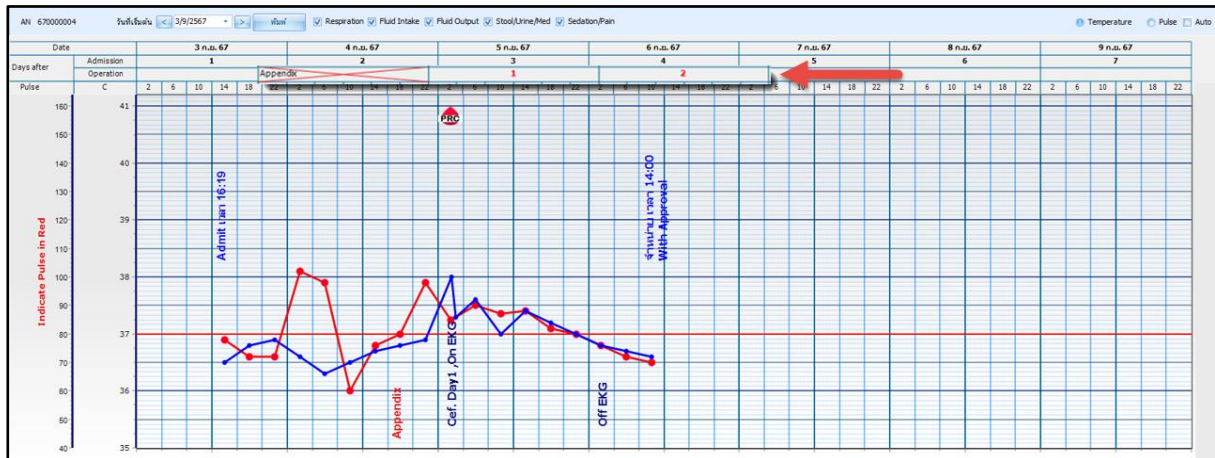
การกากบาท วันที่ฆ่าตัด และใส่เลขวันพักผ่อน

บันทึกทางการแพทย์ → เพิ่มบันทึก → ระบุวันที่ผ่าตัด → ตึก Operation → บันทึก

[illegible]

ระบบจะทำการกาตามวันที่ระบุ และนับวันพักฟื้นให้อัตโนมัติ (สามารถทำได้มากกว่า 1 วัน ระบบจะทำการ
นับวันพักฟื้นใหม่)

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ที่ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้ การแก้ไข เพิ่มเติม
เปลี่ยนแปลงและทำในททกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



ข้อมูลวันที่ เวลาที่ผู้ป่วยAdmit และข้อมูลวันที่ เวลา สถานะการจำหน่ายของผู้ป่วย
บันทึกทางการแพทย์ → เพิ่มบันทึก → ระบุวันที่

(A) วันที่ เวลาที่ผู้ป่วยAdmit ระบบจะดึงจากวันที่ และเวลาที่แพทย์กดสั่งAdmit
ที่มาวันที่ และเวลาAdmit หน้าจอข้อมูลการรับเข้า Admit

ข้อมูลการ Admit ผู้ป่วย **เดือนแรกปี 1 AMOXICILLIN**

ข้อมูลเวชระเบียน

คำนำหน้า นาม ชื่อ ผู้ป่วย นามสกุล Admit เพศ ชาย

วันเกิด 19/3/2540 อายุ 27 ปี 6 เดือน 4 วัน หมู่เลือด A Rh + บัตร ปชช.0113605717062

แพทย์ AMOXICILLIN PMH โรคประจำตัว โรคเรื้อรัง

HN 000000011 โทรศัพท์ 0988888888 มือถือ 0899999999 สคิว

บ้านเลขที่ 001 หมู่ที่ 01 ถนน หดสองถนน ตำบล ต.ปากน้ำ อ.เมืองชุมพร จ.ชุมพร สัญชาติ ไทย

วันรับมา 19/3/2567 เวลา 15:32 สิทธิ PP ส่งเสริมสุขภาพ ส่งต่อห้อง 019 ห้องตรวจโรค 1 ความเร่งด่วน ปกติ

แผนก อายุรกรรม การมา มาเอง (ห้องรับ) การตรวจสุขภาพทั่วไป น้ำหนัก 60 ส่วนสูง 175 BMI 19.592 Temp. 37 BP 120 / 80 PR

ข้อมูลการ Admit

ข้อมูลการรับเข้า Admit

เลขที่ (AN) 670000003 วันเริ่ม Admit 19/3/2567 เวลา 15:54

แผนก อายุรกรรม ผู้ส่ง นพ. แพทย์ หดสอง

อาการสำคัญ ผื่นแดงตามตัว ตามนม 1ชม. ก่อนมกรพ.

Provision Dx. angioedema with anaphylaxis with food allergy

การวินิจฉัย

หอผู้ป่วย ดึกทดสองคนไข้ ห้อง สามัญชา เตียง F1

เลือกเตียง บ้ายเตียง รายการของห้อง Re-Admit งดน้ำ/อาหาร ห้ามเยี่ยม น้ำหนัก 60 Kg. ส่วนสูง 175 Cm.

ส่งตัวไปห้อง เลือกห้อง สิ่งอาหาร ขอแปล ไม่คิดค่าห้องอัตโนมัติ (นอนเตียงเดียวกัน)

สรุปด้วย/บริการ

Note

แพทย์เจ้าของ

Consult

การนัดหมาย

ขอใส่ตัว

สิทธิการรักษา การส่งต่อ การลากลับบ้าน การติดครองภาวะซึมเศร้า ระยะการดูแลผู้ป่วย การวินิจฉัยแรกกับอื่นๆ การติดเชื้อ สาเหตุ ความดันยอม Vaccine AEFI

สิทธิการรักษา

กำหนดสิทธิ โอนค่าใช้จ่าย โอนค่าใช้จ่ายอัตโนมัติเมื่อมีบัตร

สิทธิทั้งหมด ประกันชีวิต

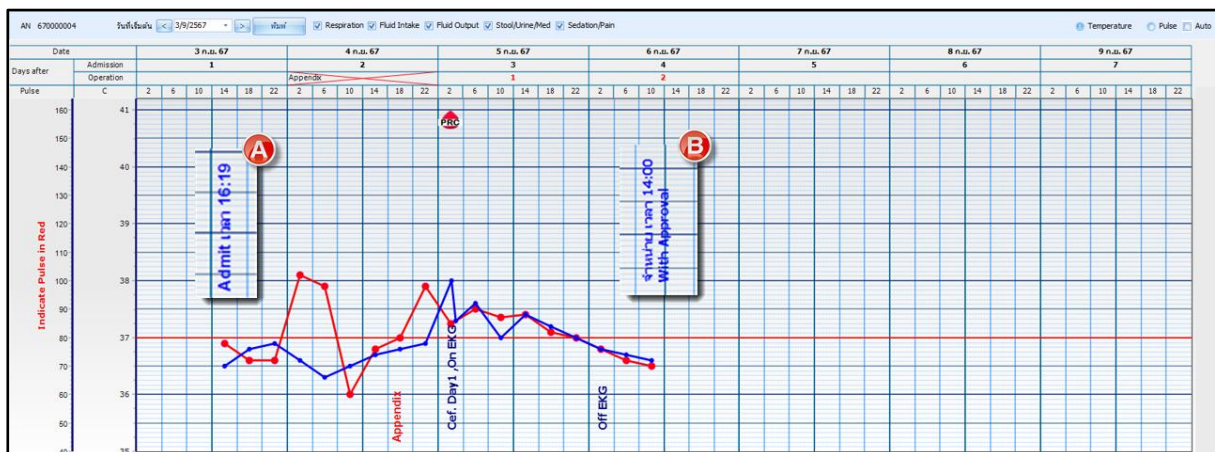
ยกเลิกการ Admit เอกสาร Scan EMR พิมพ์เอกสาร ไม่ต้องปิดหน้าต่าง No Resync Data

บันทึก ปิด

(B) วันที่ เวลาที่ผู้ป่วย Discharge ตับเบิ้ลคลิกชื่อผู้ป่วย → การจำหน่าย → ลงข้อมูลจำหน่าย → ตักยึดยื่นการจำหน่าย → บันทึก

The screenshot displays the HOSPPortalAdmin interface. The top navigation bar includes links for Application, Nursing, OPD Registry, Refer Registry, Treatment, PCU, Psychiatric, Forensic, Physic Registry, IPD Registry, and Nurse. The main content area shows patient information for 'AMOXICILIN' (Patient ID: 19/32540, Date of Birth: 27/06/64, Gender: Male, Age: 4 years). The patient's name is highlighted in red. Below the patient information, there is a table with columns for 'Task Log' and 'Task Log'. The table contains several rows of data, including 'Task Log' and 'Task Log' entries. A red box highlights the 'Task Log' section, and a red circle highlights the 'Task Log' button in the bottom right corner.

ตัวอย่างการแสดงผล



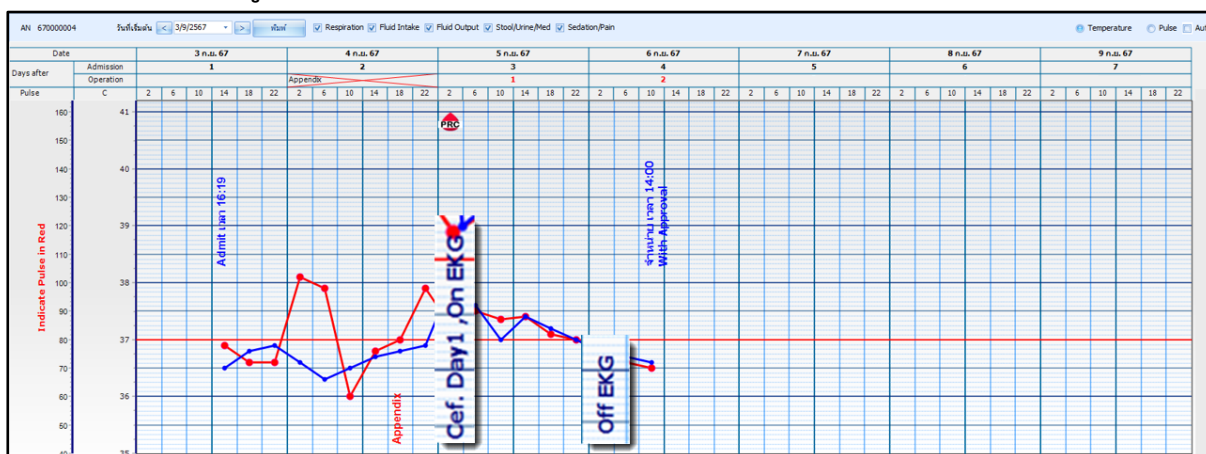
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ที่ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้ การแก้ไข เพิ่มเติม
เปลี่ยนแปลงและทำในททกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

การลงข้อมูล วันที่เริ่มใช้ยาปฏิชีวนะ อื่นๆ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล → เพิ่มบันทึก → ระบุข้อความที่ช่อง Temp Chart Bottom Note → บันทึก

[illegible]

ตัวอย่างการแสดงข้อมูล



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มีการแก้ไข เพิ่มเติม
เปลี่ยนแปลงและทำในททกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

การลง Icon บนฟอร์มปรอท

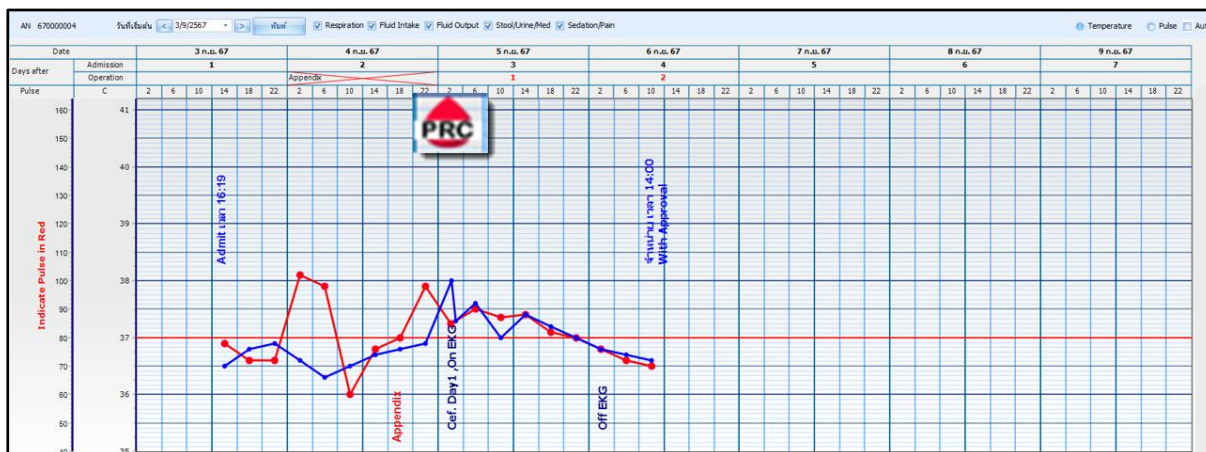
ดับเบิลคลิกที่ชื่อผู้ป่วย → เพิกการทำการคัดการ → เพิ่ม → ค้นหาชื่อ Icon → ลงข้อมูลวันที่ และเวลาที่ต้องการให้
แสดงผล → บันทึก

หมายเหตุ : หากมีการเลือกรูป Icon ไว้กับรายการหัตถการนั้นๆ จะมีรูป Icon ไปแสดงที่หน้าฟอร์มปรอท

The screenshot shows the 'HOSIP Patient Admit Entry Form' with the 'การบันทึกการวินิจฉัย' (Recording Diagnosis) section. The form includes fields for patient information, admission details, and a list of diagnoses. Red circles and numbers 1 through 5 highlight specific fields:

- 1: Points to the 'การวินิจฉัย' (Diagnosis) button.
- 2: Points to the 'การบันทึกการวินิจฉัย' (Recording Diagnosis) button.
- 3: Points to the 'บันทึกการวินิจฉัย' (Recording Diagnosis) button.
- 4: Points to the 'บันทึกการวินิจฉัย' (Recording Diagnosis) button.
- 5: Points to the 'บันทึกการวินิจฉัย' (Recording Diagnosis) button.

ตัวอย่างการแสดงผล



การลงข้อมูลใช้ลด

บันทึกทางการพยาบาล → เพิ่มบันทึก → สัญญาณชีพแบบกระเียด → คลินิกที่ช่องว่าง → ระบุเวลา → ระบุ
อุณหภูมิที่มือไข้ → Enter เพื่อเพิ่ม → บันทึก

หมายเหตุ : เวลาที่สามารถลงได้จะเป็นเวลาที่อยู่ในช่วงเวลาที่แสดงผลเท่านั้น

The screenshot displays the HOSIP Patient Admission Note Entry System. The main interface on the left shows a list of patient admission notes with columns for date, time, and status. The right pane shows a detailed view of a patient's progress notes, including a table of vital signs and a list of notes.

Annotations:

- 1.คลิกที่ช่องว่าง (Click the empty space)
- 2.เวลา (Time)
- 3.คลิกที่ช่องว่าง (Click the empty space)
- 4.คลิกที่ช่องว่าง (Click the empty space)
- 5.เวลาที่สามารถลงได้จะเป็นเวลาที่อยู่ในช่วงเวลาที่แสดงเท่านั้น (The time that can be entered will be the time within the displayed time range only)
- 6.บันทึก (Save)