



คู่มือการใช้งาน IPD Paperless
(สำหรับแพทย์)

บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด



คู่มือการใช้งานระบบ IPD Paperless สำหรับแพทย์

1. การสั่ง Admit
2. เมนูที่แพทย์เข้าใช้งาน
3. การคีย์คำสั่งผู้ป่วยในและการสรุปชาร์ตผู้ป่วยใน
4. การเปิด Charge ของผู้ป่วย
5. การคีย์ pre-admission order
6. การดึง pre-admission order มาใช้
7. การสร้าง และเรียกใช้งาน Template Order
8. การใช้ Standing Order
9. การ Audit SOAP, Risk
10. การ Approve Order

XX

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว
โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

การสั่ง Admit ผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 1 : Doctor → Doctor Workbench → ค้นหาเลข Queue → enter

ขั้นตอนที่ 2 ลงข้อมูลตรวจร่างกาย : ตรวจร่างกาย → ลงตรวจร่างกาย(organ) หรือ PE text(อย่างใดอย่างหนึ่ง)

(A) Normal All ใช้สำหรับ เมื่อเกิดแล้วสถานะorgan ทั้งหมดจะเป็น Normal

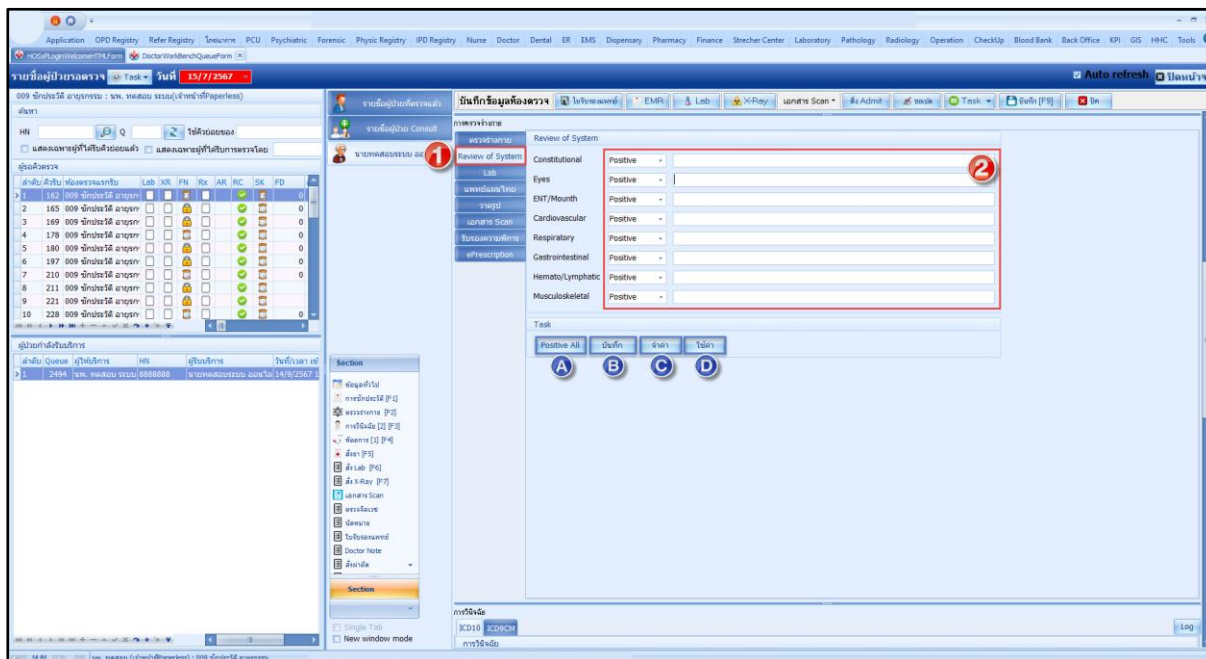
(B) Auto Abnormal ใช้สำหรับ ตึกเลือก เมื่อมีการระบุผล สถานะจะเปลี่ยนเป็น Abnormal อัตโนมัติ

[illegible]

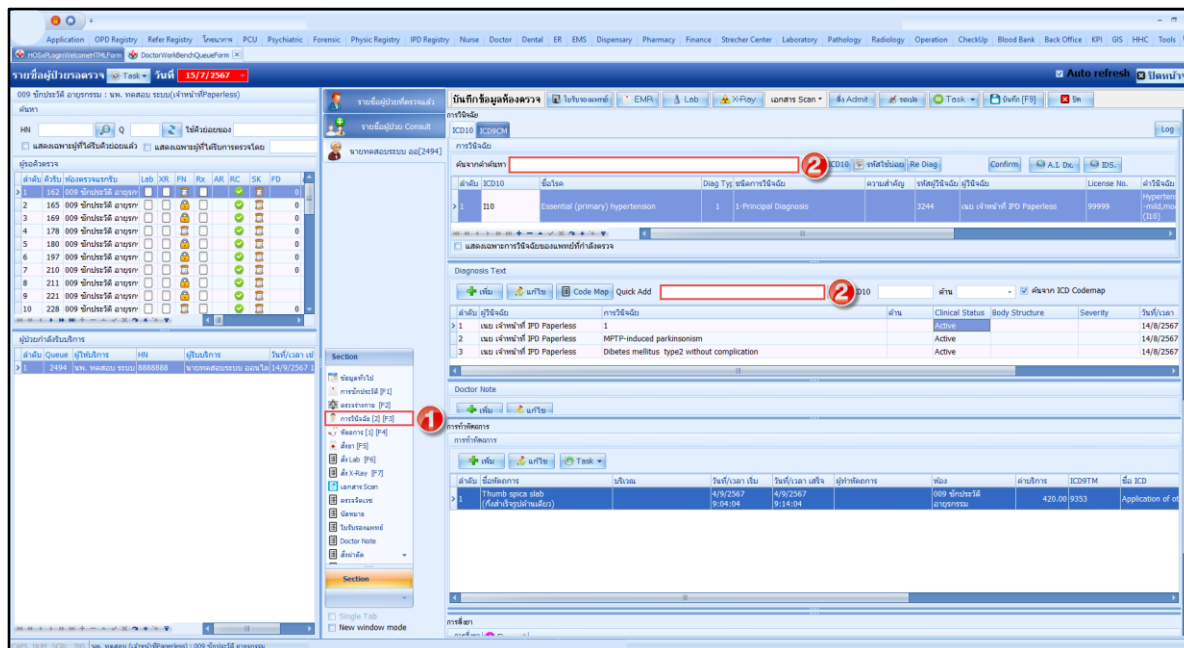
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มีการแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทางกรณีเป็นไป ตามเงื่อนไขที่ บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 3 ลงข้อมูล Review of System : Review of System → ลงข้อมูล

- (A) Positive All ใช้สำหรับ เมื่อกดแล้วสถานะ ทั้งหมดจะเป็น Positive
- (B) บันทึก ใช้สำหรับ เมื่อกดจะทำการบันทึกเฉพาะหน้า Review of System
- (C) จำค่า ใช้สำหรับ เมื่อกดแล้วจะจำรายละเอียดในช่องระบบผล
- (D) ใช้ค่า ใช้สำหรับ เมื่อกดแล้วจะนำค่ารายละเอียดในช่องระบบผลที่ทำการกดจำครั้งสุดท้าย มาวาง



ขั้นตอนที่ 4 ลงข้อมูลการวินิจฉัย : การวินิจฉัย → ลงข้อมูลการวินิจฉัย



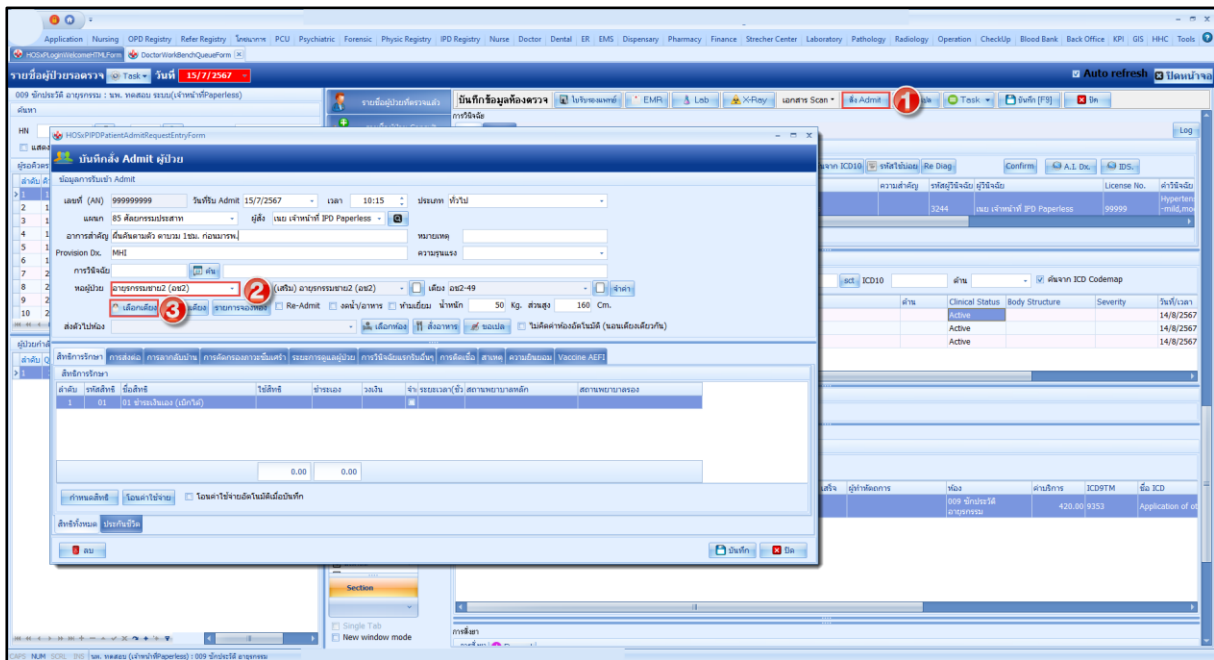
หมายเหตุ

การคีย์ Order ต่างๆในหน้า Doctor Workbench เช่น ยา หัตถการ Lab x-ray ฯลฯ จะเป็นการสั่งทำที่ OPD/ER

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



ขั้นตอนที่ 5 สั่ง Admit ผู้ป่วย : กด สั่ง Admit → เลือกหอผู้ป่วย → เลือกเตียง (ระบบจะเปิดหน้าต่างฝั่งเตียง)



ขั้นตอนที่ 6 วางผู้ป่วยไว้ที่เตียงรอรับ : กด เตียงรอรับ (พยาบาลผู้ป่วยในจะเป็นคนย้ายเตียงผู้ป่วยไปยังเตียงว่าง)



ขั้นตอนที่ 7 ลงข้อมูลการสั่ง Admit: เลือกแผนก → ระบุแพทย์ผู้สั่ง → Admit Provision Dx. → บันทึก
 (A) จำค่า ใช้สำหรับ เมื่อกดแล้วจะจำค่า ทุกครั้งที่สั่ง Admit จะแสดง ชื่อแพทย์ผู้สั่ง หอผู้ป่วย ห้อง และเตียง ที่กดจำล่าสุด

XX

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกระณ เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

(B) โอนค่าใช้จ่ายอัตโนมัติเมื่อบันทึก ใช้สำหรับ นำตึกออก หากโอนค่าใช้จ่ายOPD เป็นIPDจะคีย์Order หน้าOPD (Doctor Workbench) เพิ่มไม่ได้ เนื่องจากค่าใช้จ่ายOPD ถูกปิด

The screenshot shows the 'Admin' form in the HGSuPDF Admin interface. The form is divided into several sections. The top section contains fields for Patient ID (1), Admission Date (2), and Admission Type (3). The middle section contains fields for Admission Type (A), Admission Date (A), and Admission Time (A). The bottom section contains a table for Medical History (B) and a Save button (4).

เมนูที่แพทย์เข้าใจงาน

1. แบบ Admit Summary สำหรับดูเอกสารการ admit

Ministry of Public Health
กรมสาธารณสุข

ข้อมูลการรักษานาฬิกาหมีบ้าน IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นพพลเดชประภว อดนโณ 6 ตัน : 27 กลางวัน นวายุกรกรม - ONE DAY SURGERY (ODS) เคื่อง : OYEY1
(ผู้ป่วยนอก) - General (BMS) [999999]

Admit Summary

Zoom 100 %

เพิ่มรายการรักษา... แสดงรายการรักษา...

Visit EMR
Order Sheet
พลาสม่า
Lab History
X-Ray
Doctor Order
Order Summary
Order Plan
Nurse Schedule
Discharge Summary
Assessment
Scan Document
การนัดหมาย
Operative Note

เพียง: 02-49

ISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND



ศาสนา พุทธ

IN-PATIENT SUMMARY

01 ชำระเงินเอง (เบิกได้)

1. ADMISSION NUMBER 999999999		2. PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER OR PASSPORT NUMBER 1540300003106		3. HOSPITAL NUMBER 8888888		
4. PATIENT NAME นางพศุภประเสริฐ อดนโณ 6		5. PATIENT ADDRESS 102/5 หมู่ 3 ต.บางจวน อ.เมืองสงขลา จ.สงขลา				
6. SEX ชาย	7. MARITAL STATUS คู่	8. ETHNIC GROUP 019 เกาหลีใต้	9. OCCUPATION รับจ้าง			
10. DATE OF BIRTH 12/03/2502		11. AGE AT ADMISSION 65 ปี 6 เดือน 1 วัน		12. BIRTHWEIGHT (INFANT ONLY) GRAMS		
13. WARD อายุรกรรมชาย2 (02)		14. DEPARTMENT 85 คลินิกกรรมประสาท		15. DATE OF DATE/MONTH/YEAR TIME		16. LENGTH OF STAY 61 DA
01. MEDICINE		04. GYN.	07. EYE.	10. RADIOLOGY		17. TOTAL LEAVE DAYS DAYS
02. SURGERY		05. PED.	08. ORTHOPAEDICS	11. DENTAL		
03. O.B.S		06. ENT	09. PSYCHIATRY	12. Other.....		
18. ADMISSION 15 กรกฎาคม 2567				19. DISCHARGE 13 กันยายน 2567		
20. PRINCIPAL DIAGNOSIS บันทึกได้เพื่อโรคเดียวเท่านั้น Dzccz				DIAGNOSIS ICD CODING by CODER		
21. PRE ADMISSION COMORBIDITY (S) ☐ Acute Respiratory failure ☐ Chronic renal failure stage ☐ Tracheostomy care ☐ Tobacco Dependence				MAIN CONDITION (มีได้รหัสเดียว) COMORBIDITY (S)		

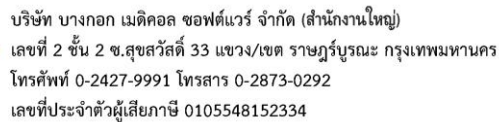
2. แอป Visit EMR สามารถเลือกดูได้ 2 แบบ

- Visit EMR สำหรับดูประวัติ visit ที่มา admit
- All EMR สำหรับดูประวัติทั้งหมดของคนไข้ที่มารับบริการใน รพ.

[HCS PPD Nurse Visit Shift Patient Summary Form](#)

[illegible]

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



3. แยก Order Sheet สำหรับ Add Order ของแพทย์

(H) Off ใช้สำหรับ off คำสั่งที่เลือก

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ข้อมูลการรักษามะเร็งปอด IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายนพพลบรรณ ลอนไธ 6 ปี : 27 กันยายน ๒๕๖๓ - ONE DAY SURGERY (ODS) นักระ : OYELI

(รหัสผู้ป่วยใน - Inpatient (IPD) : 999999)

Buttons: Add Order, Refresh, Review Mode (Active Continue), Review Treatment

DOCTOR'S ORDER SHEET

[Add Order] [Template Order] [Mod. Reconciliation] [SOAP]

AN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นายนพพลบรรณ ลอนไธ 6 ปี : 65 ปี 6 เดือน CID : 15403000

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
13/09/67 17:56		Medication * AMLODIPINE 10 mg นื้อ รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า ข้อห้ามใช้ : ไม่สามารถใช้ IPD Paperless 13/09/67 18:08 Comment : ไม่สามารถใช้ IPD Paperless * NAPROXEN 250 mg นื้อ รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเย็น ข้อห้ามใช้ : ไม่สามารถใช้ IPD Paperless 13/09/67 18:08 Comment : ไม่สามารถใช้ IPD Paperless ผู้ส่ง : ข้อมูลนี้ : บน เจาน์ที่ IPD Paperless

Buttons: [Edit], [ReOrder], [off], [off]

RTF HTML

Buttons: บันทึก, 3

การค้ำยค้ำสั่งผู้ป่วยใน

ขั้นที่ 1 คลิกที่แถบ Order Sheet → กด Add Order จะขึ้นหน้าจอ บันทึก Order ต่างๆ เช่น สั่งยา,สั่ง
หัตถการ,สั่ง Lab/X-Ray,การคีย์ส่งรายการอื่น ๆ และการคีย์ Order ยากลับบ้าน

ประเภท Medication คือการคีย์ข้อมูลยา

ประเภท Procedure คือการศึยข้อมูลหัตถการ (setผ่าตัดจะอยู่ที่ Other)

ประเภท Investigation คือการสืบข้อมูล x-ray และ Lab

ประเภท Other คือการศีกษ์ข้อมูลอื่นๆ เช่น คำสั่ง Admit,การ Consult,การ Record V/S เป็นต้น

ประเภท Home Medication คือการคีย์ข้อมูล ยากลับบ้าน

HOSxPIPDoctorOrderEntryForm

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 - Audit
เวลา 09:20 - Template

แพทย์ พท. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paper) -
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail | รายการ | Order Sheet | Visit EMR | ฟอรัมปรอท | LAB | X-Ray | Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโลน อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126 / 80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท ☐ Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task

ipd_doctor_order...
Medication
Procedure
Investigation
Other
Home Medication
OPD Treatment
Med Reconciliation
Off

เลือกประเภทการสั่ง Order หรือกด
ประเภทตามปุ่มก็ได้

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	กรีนคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
<No data to display>								

ลบ บันทึก ปิด

[illegible]

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

ประเภท Medication การศึกษาข้อมูลยา กดที่ปุ่ม Medication → ระบุชื่อยาและวิธีใช้

พร้อมทั้งตี๊กว่าเป็นยา Continue(ไม่ตี๊กเป็นOne day) หรือยา STAT → กดปุ่ม Add รายการจะลงไปอยู่ใน Orderที่จะทำการสั่ง (สามารถระบุหมายเหตุOrderเพิ่มเติมได้ที่ช่องหมายเหตุ)

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 เวลา 09:20 แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Page- แสดงเปรียบเทียบผล Lab)

S O A P Risk Note

Order Detail วาดรูป Order Sheet Visit EMR ฟลัวร์ปรอท LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโบ๊ต อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน BP. 126 / 80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min RR. 20 /Min BW 50.0 Kgs Wt RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail
Doctor Order

ประเภท Medication Continue Medication Procedure Invest หัตถการยา 1 Off Task Delete Reset

ชื่อรายการ paracetamol 325 mg เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด Mode 2 หมายเลข หมายเหต

วิธีใช้ Dose หน่วย ความถี่ เวลา วันที่เริ่ม RRT PRN ปวดไข้ รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้ Add [F1] Consult Quick mode

ลำดับแสดง 1 จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 STAT STAT Reconcile DI Check 1 วัน

จลากช่วย แก้ปวด ลดไข้ ผู้ป่วยแพ้ยา :

STAT คือต้อง รับคำสั่ง ให้รับคำสั่ง เวลารับคำสั่ง ลำดับแสดง

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	คือต้อง	รับคำสั่ง	ให้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
> 1	Medication	paracetamol 325 mg เม็ด รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้	■	■	■			1

แนะนำการศึยวิธีการใช้ทั้ง 3 แบบ

วิธีใช้แบบที่ 1 นำราย “Mode2” ออกหากทำการเลือกไว้อยู่ เป็นวิธีใช้แบบเลือกรายการcodeตามที่ห้องยาได้สร้างเอาไว้ เลือกcode “วิธีใช้” → ใส่จำนวนdose → เลือกcode “หน่วย-ความถี่-เวลา”

HOSIPD Doctor Order Entry Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 รศส. Audit เวลา 09:20 Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Page) แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail วาดรูป Order Sheet Visit EMR ฟลอร์บรอง LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลงบันทึก 65 ปี 6 เดือน 3 วัน BP. 126/80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication Continue Medication Procedure Investigation Other Home M Off Task Delete Reset

ชื่อรายการ paracetamol 325 mg เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด Mode 2 หมายเลข

วิธีใช้	Dose	หน่วย	ความถี่	หน่วยบรรจุ	เวลาที่เริ่ม
O11	1.00	เม็ด	Q-4Hprn		แก้ไข Lock Consult Quick mode

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้

ลำดับแสดง 1 จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 STAT

ฉลากช่วย แก้ปวด ลดไข้

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง
> 1	Medication	paracetamol 325 mg เม็ด รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้

time_code	time_name
10:00	เวลา 10:00 น.
dyspnea	เมื่อมีอาการหอบเหนื่อย
D5W50016	+ D5W 1000 ML DRIP IN 16 HR
D5W2004	+ D5W 200 ML DRIP IN 1 HR
MEAL1TO2	2 มื้อแรก
MEAL3TO10	รับประทานจนครบ 10 มื้อ
06121824	เวลา 6.00 น., 12.00 น., 18.00 น., 24.00 น.
061422	เวลา 6.00 น., 14.00 น., 22.00 น.

ได้รับคำสั่ง ลำดับแสดง 1

ลบ บันทึก ปิด

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

วิธีใช้ยาแบบที่ 2 เลือกราย “Mode2” เลือกcodeวิธีใช้ยาที่ห้องยาสร้างขึ้น(สามารถพิมพ์เพื่อกรอกรายการที่ต้องการได้ แต่ยังคงเลือกวิธีใช้จากรายการที่มีให้เลือกเท่านั้นไม่สามารถคีย์ขึ้นมาเองได้modeนี้)

HOSEXIPDDoctorOrderEntry-Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567

เวลา 09:20

แพทย์ นพ. พดสอธ ธรนบ(เจ้าหน้าที)Pape-
แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

ลบ

Order Detail

Order Sheet

Visit EMR

ฟอร์มรับผล

LAB

X-Ray

Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายพดสอธธรนบ ลอนโลน อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126/80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication

Continue

Medication

Procedure

Investigation

Other

Home M.

Off

Task

Delete

Reset

ชื่อรายการ paracetamol 325 mg เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด Mode 2
วิธีใช้ Dose หน่วย ความถี่ เวลา วันที่เริ่ม
ลำดับแสดง
ผลการช่วย
ลำดับ ประ
> Med
ผู้ป่วยเพิ่ม :
Med. Reconcile
DI Check 1 วัน
คัดลอก รับคำสั่ง ผู้รับคำสั่ง เวลารับคำสั่ง ลำดับแสดง
บันทึก ปิด

วิธีใช้ยาแบบที่ 3 กด “แก้ไข”

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 รศ. Audit
เวลา 09:20 Template

แพทย์ พท. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Page)
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail วัตถุประสงค์ Order Sheet Visit EMR ฟอรัมปรอท LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโลบ อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126/80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task Delete Reset

ชื่อรายการ paracetamol 325 mg เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด Mode 2 หมายเลข

วิธีใช้ Dose หน่วย ความถี่ เวลา วันที่เริ่ม

O11 1.00 เม็ด Q-4Hprn แก้ไข Lock

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้ [Locked]

Add [F1]

ลำดับแสดง 1 จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 STAT Med. Reconcile DI Check 1 วัน

ฉลากช่วย แก้ปวด ลดไข้ ผู้ป่วยแพ้ยา :

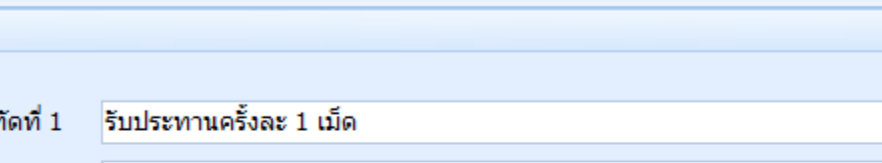
ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	หาค่าเฉลี่ย	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
1	Medication	paracetamol 325 mg เม็ด รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้						1

ลบ บันทึก ปิด

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

ระบบจะแสดงหน้าต่าง แก้ไขวิธีใช้ ขึ้นมา ดังรูป

สามารถแก้ไขวิธีใช้ได้ตามที่ต้องการ(free text) เมื่อแก้ไขวิธีใช้ได้ตามที่ต้องการแล้วกด “ตกลง”



แก้ไขวิธีใช้

วิธีใช้

บรรทัดที่ 1 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด

บรรทัดที่ 2 ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้

บรรทัดที่ 3

☒ บังคับใช้วิธีที่กำหนดเอง

ตกลง

หมายเหตุ

1. 3 บรรทัดที่อยู่ในวิธีช้อยานี้ จะเป็นวิธีใช้ที่จะไปแสดงบนสตีกเกอร์ยา หากพิมพ์ข้อความยาวเกินไปอาจทำให้ข้อความกินเกินขนาดของสตีกเกอร์ยาได้
2. Free text ในที่นี้หมายถึง ระบบจะยอมให้ผู้ใช้งานพิมพ์ข้อความลงไปในช่วงว่าง
3. ห้ามใส่อักขรพิเศษตัว (') single quote หรือ อัญประกาศเดี่ยว ในวิธีช้อยแบบที่ 3

เมื่อกด “ตกลง” วิธีใช้ที่ได้จากปุ่ม “แก้ไข” จะล๊อคใช้ในช่วงวิธีใช้สี่เท่า

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 เวลา 09:20 Audit Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ (เจ้าหน้าที่ Paper) แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail วาดรูป Order Sheet Visit EMR ฟอรัมปรอท LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโลบ อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน BP. 126/80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task Delete Reset

ชื่อรายการ paracetamol 325 mg เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด Mode 2 หมายถึง

วิธีใช้ รับประทาน Dose 1.00 เม็ด ความถี่ เวลา Q4-6Hprn วันที่เริ่ม วันที่เริ่ม

O11 1.00 เม็ด Q4-6Hprn 15/9/2567 15/9/2567

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้

ลำดับแสดง 1 จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 STAT Med. Reconcile DI Check 1 วัน

ผลการช่วย แพ้ปวด ลดไข้

ผู้ช่วยแพทย์ :

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ฟาดต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
> 1	Medication	paracetamol 325 mg เม็ด รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้						1

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

ประเภท Procedure การคีย์ข้อมูลหัตถการ กดที่ปุ่ม Procedure → ระบุชื่อหัตถการ → กดปุ่ม Add
(สามารถระบุหมายเหตุOrderเพิ่มเติมได้ที่ช่องหมายเหตุ)

HOSxIPDDoctorOrderEntryForm

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 - วคส. [Audit]
เวลา 09:20 - Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paper-
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail | วาตรวจ | Order Sheet | Visit EMR | ฟลั่มปรอท | LAB | X-Ray | Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนไบป์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126 / 80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SnO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail
Doctor Order

ประเภท Procedure - Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task Delete Reset

ชื่อหลักการ EKG Monitor (52410)
name
หมายเหตุ E.G.G.(Electrocardiography) (51410)
EFM(continuous electronic fetal monitoring) (52621)
EGD cholangitis
EKG (12 Lead) (51410)
EKG Monitor (52410)
EMG (Electromyography)

ลำดับ ประ ESWL (เครื่องดีไป)
ESWL (เครื่องแรก)

Medication รายการยาที่ควรระวัง 1 เม็ด ทุก 4-6 ชม เว้น
เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้

อง รับคำสั่ง ผู้รับคำสั่ง เวลารับคำสั่ง ลำดับแสดง

1

เมื่อได้ หัตถการที่ต้องการแล้วกดAdd
รายการจะลงปออยู่ในOrderที่จะทำ
การสั่งด้านล่าง

[ลบ] บันทึก ปิด

ประเภท Investigation การคีย์ข้อมูล Radiology และ Lab กด Investigation → ระบุประเภทคำสั่งที่ต้องการสั่ง → ค้นหาชื่อรายการคำสั่งที่ต้อง → กดปุ่ม Add (สามารถระบุหมายเหตุ Orderเพิ่มเติมได้ที่ช่องหมายเหตุ)

(A) Form Order ใช้สำหรับ เมื่อกดแล้ว จะแสดงหน้าต่างเลือกใบสั่งLab

HOSxPIPDoctorOrderEntryForm

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 รศส. Audit
เวลา 09:20 Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Page -
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail วาตรวจ Order Sheet Visit EMR ฟอรัมปรอท LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโลบ อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126/80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Investigation Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off

Examination examination_tbp... Add Form Order A

หมายเหตุ Radiology Lab

วันที่เริ่ม เลือกประเภทคำสั่งที่ต้องการ

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	พัสดเนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
1	Procedure	EKG Monitor (52410)	☒	☒	☒			1
> 2	Medication	paracetamol 325 mg เม็ด รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทด 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้	☒	☒	☒			1

บันทึก: กด Investigation เมื่อได้คำสั่งที่ต้องการแล้วกด Add รายการจะลงป้อนอยู่ใน Order ที่จะทำให้การสั่งด้านล่าง

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกรกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



ประเภท Other การคีย์ข้อมูลอื่นๆ

Annotations:

- กด Other
- สำหรับค้นหาคำสั่ง เมื่อได้คำสั่งที่ต้องการ กด Enter คำสั่งจะลงไปอยู่ช่องรายละเอียดคำสั่ง
- กด Add
- เมื่อได้คำสั่งที่ต้องการแล้วกด Add รายการจะลงไปอยู่ใน Order ที่จะทำการสั่งด้านล่าง

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
1	Procedure	EKG Monitor (52410)		☐	☐			1
2	Medication	paracetamol 325 mg เม็ด รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้		☐	☒			1
3	Investigation	Radiology : CTA Chest	☐	☐	☐			99
4	Investigation	Lab : Creatinine : <Profile>	☐	☐	☐			99
5	Investigation	Lab : Electrolyte : <Profile>	☐	☐	☐			99
6	Investigation	Lab : BUN : <Item>	☐	☐	☐			99

หมายเหตุ

- ช่อง “ชื่อรายการ” มีไว้สำหรับค้นหารายการคำสั่งเท่านั้น เมื่อได้รายการที่ต้องการแล้วจะต้องกด Enter เพื่อให้รายการที่เลือกกลายอยู่ในช่องว่างด้านล่าง เพราะ รายการ Other จะจับคำสั่งจากช่องด้านล่างเท่านั้น
- Order other เป็น free text สามารถพิมพ์ข้อความอะไรลงไปก็ได้
- Order ที่ต้องปฏิบัติคนละเวลากันต้องคีย์คำสั่งแยกกันเช่น Record V/S, Record I/O หากคีย์รวมกันระบบจะมอง 2 รายการนี้เป็น Order เดียว และพยาบาลผู้ป่วยในจะไม่สามารถรับ Order แยกกันได้ ทำให้ไม่สามารถเซ็นปฏิบัติแยกเวลากันได้
- สามารถ พิมพ์ order Lab, X-ray, หัตถการ ในประเภท Other ได้ ยกเว้นรายการยาที่ต้องคีย์ที่ประเภท Medication เท่านั้น ข้อแตกต่างในส่วนนี้คือ ถ้าคีย์ Order แยกประเภท Investigation, Procedure พยาบาลผู้ป่วยในจะสามารถใช้ฟังก์ชันสั่ง lab x-ray หัตถการ อัตโนมัติได้โดยไม่ต้องออกจากหน้า paperless ของคนไข้ แต่ถ้าคีย์ order Lab, X-ray, หัตถการ ในประเภท Other พยาบาลผู้ป่วยในจะต้องออกจากหน้า paperless ของคนไข้เพื่อสั่ง order Lab, X-ray, หัตถการ ในหน้า HOSxP

XX

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกระณ เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ประเภท Home Medication การบันทึกการยากลับบ้าน สามารถทำได้ 3 วิธี

วิธีที่ 1 นำรายการยาที่ยัง Active มาสั่งใช้ กดปุ่ม Task → Home med → นำรายการยาที่ Active มาใช้
(เป็นการนำรายการยาที่สั่งใช้ตอนเป็นผู้ป่วยใน ที่ยังไม่ off)

ต้องการสั่งใช้ ใส่จำนวน → กดEnter

ไม่ต้องการส่งใช้ → กดEnter (จำนวน 0 เท่ากับไม่ต้องนำเข้ารายการยากลับบ้าน)

[illegible]

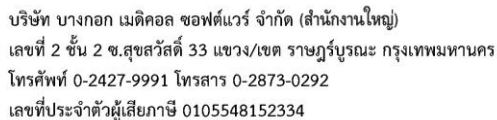
วิธีที่ 2 นำรายการยามจากประวัติการจ่ายยา มาสั่งใช้ กดปุ่ม Task → เลือกจากประวัติการจ่ายยา → เลือกใบสั่งยา → ตีกรเลือกการยาที่ต้องการ → เลือก

(A) ยา ใช้สำหรับ ตักเลือก จะแสดงแค่รายการยา หากมีรายการอื่นที่กร่วมด้วย ก็จะแสดงรายการนั้นด้วย

(B) เลือกทั้งหมด ใช้สำหรับ ตีกรเลือกรายการยาทั้งหมดในใบสั่งยาที่เลือก

(C) ไม่เลือก ใช้สำหรับ review นำตึกเลือกรายการยาทั้งหมดในใบสั่งยาที่เลือกออก

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



กดปุ่ม บันทึก

HOSxIPD Doctor Order Entry Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 - รดส. Audit
เวลา 10:44 - Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่ Paper -
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note มีรูป

Order Detail วาดรูป Order Sheet Visit EMR ฟอรัมโรค LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลงนามโดย 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126 / 80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

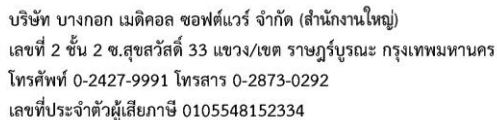
Detail
Doctor Order

ประเภท Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	พัสดเนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับส่งต่อ
> 1	Home Medication	PARACETAMOL 500 mg. เม็ด #1 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้	☒	☒	☒			1
2	Home Medication	CEFTRIAXONE INJ. 1 g. Vial [STAT] #1 หยอดเข้าหลอดเลือดดำนานอย่างน้อย 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง	☒	☒	☒			1
3	Home Medication	IBUPROFEN 400 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เช้า, กลางวัน, เย็น	☒	☒	☒			1
4	Home Medication	NSS (IV) 0.9 % ซาลิน (1 Lit.) #1 IV DRIP RATE 80 ML/HR [Locked]	☒	☒	☒			1
5	Home Medication	NAPROXEN 250 mg. เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เช้า, เย็น	☒	☒	☒			1
6	Home Medication	AMLODIPINE 10 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า	☒	☒	☒			1

ลบ บันทึก ปิด

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



ข้อมูลการรักษามารยาตกรับวัน IPD HN : 888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมตะวัน ลอนโน้ 6 ปี 27 กุมภาพันธ์ 2567 ONE DAY SURGERY (ODS) แผน : OEYE1

(กรณีรับผู้ป่วย - สูญหาย (BMS) [- 99999])

Admit Summary Visit EMR Order Sheet ประวัติตรวจ Lab History X-Ray Doctor Order Order Summary Order Plan Nurse Schedule Discharge Summary Assessment Scan Document การให้พยาบาล Consult Operative Note

Add Order Refresh ฟิล์ม Review Mode (Active Continue) Review Treatment

DOCTOR'S ORDER SHEET

[\[Add Order\]](#) [\[Template Order\]](#) [\[Med. Reconciliation\]](#) [\[SOAP\]](#)

AN : 999999999 HN : 888888 ชื่อ : นายพลสมตะวัน ลอนโน้ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
15/09/67 10:44	Home Medication * PARACETAMOL 500 mg. เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุกๆ 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือไข้ [Edit] [ReOrder] * IBUPROFEN 400 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า, กลางวัน, เย็น * NSS (IV) 0.9 % วอล (1 L.) #1 IV Drip Rate 80 mL/hr [Locked] * CEFTRIAXONE INJ. 1 g. Vial (STAT) #1 หยอดเข้าหลอดเลือดดำนานอย่างน้อย 30 นาที ครั้งละ 2 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง * AMLODIPINE 10 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า * NAPROXEN 250 mg. เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า, เย็น ผู้สั่ง : นพ. พลสม ตะวัน (เจ้าหน้าที่ย่อย Paperless)	
15/09/67 10:44 นพ. พลสม ตะวัน(เจ้าหน้าที่Paperless) [- 99999]		
Note :		
สรุป		
13/09/67 17:56		Medication

RTF HTML

ขอมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD HN : 888888 HN : 99999999 ชื่อ : นายนพดลระบะน ลอนไพบ 6 ตึก : 2/ กลุมงานอายุรกรรม - ONE DAY SURGERY (ODS) เด็ก : OEYEI
 (โปรดเรียงตาม : สูติเวช (BMS) [- 99999])

DOCTOR'S ORDER SHEET		
[Add Order] [Template Order] [Med. Reconciliation] [SOAP]		
AN : 999999999 HN : 888888 ชื่อ : นายนพดลระบะน ลอนไพบ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 154030003106		
Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
15/09/67 10:44	Home Medication * PARACETAMOL 500 mg. เม็ด #1 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือไข้ Edit ReOrder * IBUPROFEN 400 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า , กลางวัน , เย็น * NSS (IV) 0.9 % ขนาด (1 LIT.) #1 IV DRIP RATE 80 ML/Hr [Locked] * CEFTRIAXONE INJ. 1 g. Vial (STAT) #1 พอสัปดาห์ลดเค็ดผ่านยาอย่างน้อย 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง * AMLODIPINE 10 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า * NAPROXEN 250 mg. เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า , เย็น ผู้สั่ง : นพ. นพดล ระบะน (เจ้าหน้าที่ Paperless)	
15/09/67 10:44 นพ. นพดล ระบะน (เจ้าหน้าที่ Paperless) [- 99999] Note : มีไข้		
13/09/67 17:56		Medication

RTF HTML

15

HOS-PIP DoctorOrderEntry Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 - [จดส.] [Audit]
เวลา 10:44 - [Template]

แพทย์ พน. ทศสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่ Paper) -
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail | **ตรวจพบ** | Order Sheet | Visit EMR | ฟอรัมปรึกษา | LAB | X-Ray | Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนไนป์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน
BP. 126 / 80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท Home Medication - ☐ Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task **A** Delete Reset

ชื่อรายการ PARACETAMOL 500 mg. เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด Mode 2
จำนวน 1 วิธีใช้ OI1 Dose 1.00 หน่วย ความถี่ Q4-6Hprn เวลา แก้ว วันที่เริ่ม Lock
กำหนดจ่าย ครั้ง รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้
ลำดับแสดง 1 จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 STAT Med. Reconcile.
ลดทอนด้วย แก้ปวด ลดไข้ คู่มือยาแพทย์ :

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	พักต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	ยืนยันคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
1	Home Medication	PARACETAMOL 500 mg. เม็ด #1 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้	☒	☐	☐	☐		B
2	Home Medication	CEFTRIAXONE INJ. 1 g. Vial [STAT] #1 ฉีดเข้าหลอดเลือดดำนานอย่างน้อย 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง	☒	☐	☐	☐		1
3	Home Medication	IBUPROFEN 400 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า, กลางวัน, เย็น	☐	☐	☐	☐		1
4	Home Medication	NSS (IV) 0.9 % ซดล (1 Lit.) #1 IV DRIP RATE 80 mL/HR [Locked]	☐	☐	☐	☐		1
5	Home Medication	NAPROXEN 250 mg. เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้า, เย็น	☐	☐	☐	☐		1
6	Home Medication	AMLODIPINE 10 mg เม็ด #1 รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า	☐	☐	☐	☐		1

[ลบ]

[บันทึก] [ปิด]

แถบเมนูต่างๆ ในหน้าต่าง Add Order

HOSxPIPDoctorOrderEntry-Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 1/10/2567 - ☐ รวด. Audit
เวลา 16:48 -

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paper) -
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail | **วาอุบ** | Order Sheet | Visit EMR | ฟอรัมปรอง LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโลน อายุ 65 ปี 6 เดือน 20 วัน
BP. 128 / 80 Temp. 38.3 C. Pulse 89 /Min. RR. 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2

Detail

Doctor Order

ประเภท ☐ Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	สุรับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
<No data to display>								

XX

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

(A) แถบ Order Detail สำหรับ คีย์คำสั่งต่างๆ

HOS&IPDDoctorOrderEntryForm

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 14/9/2567 - ☐ รดส. Audit
เวลา 15:51 - Template

แพทย์ นพ. ทศสอน ระบบ(เจ้าหน้าที่Page -
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail | วาดรูป | Order Sheet | Visit EMR | ฟอรัมปรึกษา | LAB | X-Ray | Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทศสอนระบบออนไลน์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 2 วัน
BP. 126/80 Temp. 36.2 C. Pulse 92 /Min. RR. 20 /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA 98 O2 --- Height 160 BSA 1

Detail

Doctor Order

ประเภท ☐ Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ท่าต่อนื่อง	วันคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
<No data to display>								

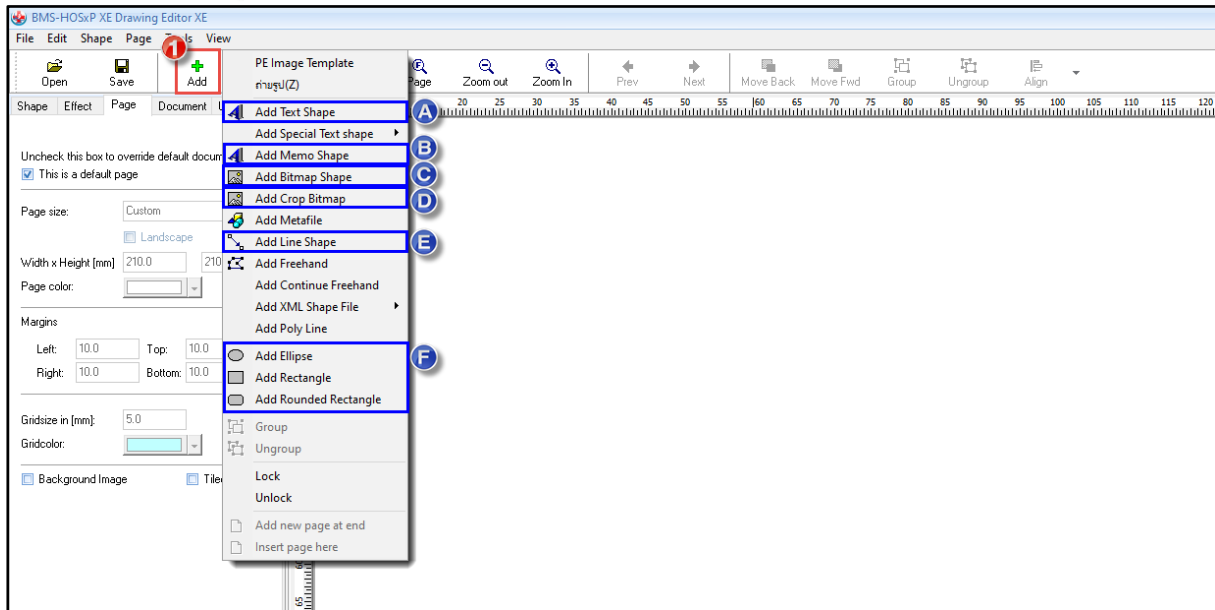
(B) แถบวาครูป $\rightarrow$ วาครูป Vector (ใช้สำหรับวาครูป Vector)



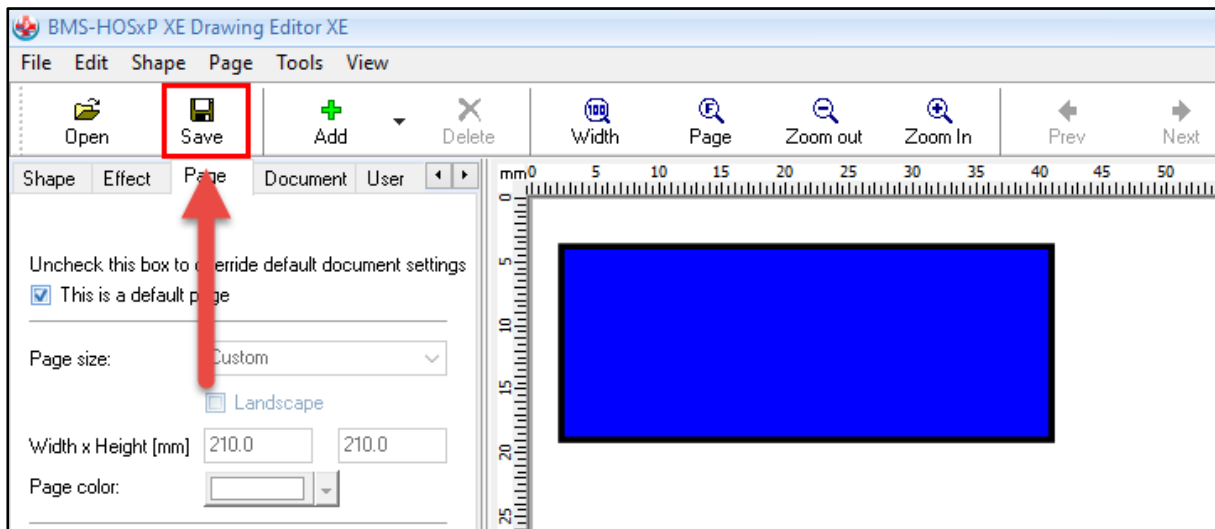
จะเข้าสู่หน้าจอเพื่อวาดรูป → กด Add → เลือกเครื่องมือต่างๆจากแถบเมนู

- (A) Add Text Shape ใช้สำหรับ ใส่ข้อความ 1 บรรทัด
- (B) Add Memo Shape ใช้สำหรับ ใส่ข้อความมากกว่า 1 บรรทัด
- (C) Add Bitmap Shape ใช้สำหรับ อัปโหลดรูปจากคอมพิวเตอร์
- (D) Add Crop Bitmap ใช้สำหรับ อัปโหลดรูปจากคอมพิวเตอร์(ใส่ช่องว่างลงไปก่อนแล้วดับเบิลคลิก
อัปรูปที่หลัง)
- (E) Add Crop Bitmap ใช้สำหรับ ใส่เส้นตรง
- (F) Add Ellipse, Rectangle, Rounded Rectangle ใช้สำหรับ ใส่รูปร่างต่างๆ

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



เมื่อวาดรูปเสร็จจากนั้นกด Save



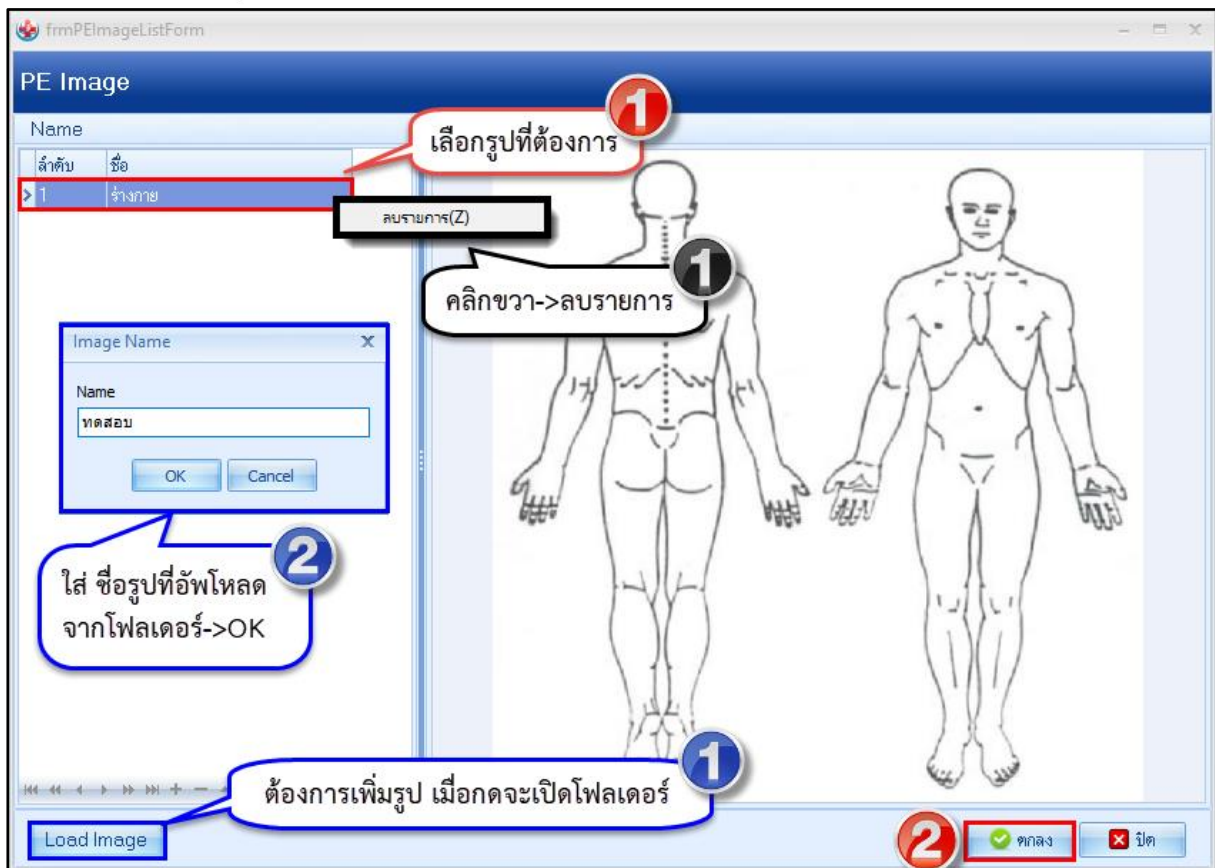
(B)แถบวาดรูป → วาดรูป Paint (เป็นการอัปโหลดรูปไว้ก่อน เพื่อนำมาวาดรูปในรูปแบบ Paint ภายหลัง)



เลือกรูปที่ต้องการ : คลิตซ้ายชื่อรูป → ตกลง → ระบบจะเปิดหน้าต่างสำหรับวาดรูป

ต้องการเพิ่มรูป : Load Image → เลือกรูปจากโฟลเดอร์ → ตั้งชื่อ → OK

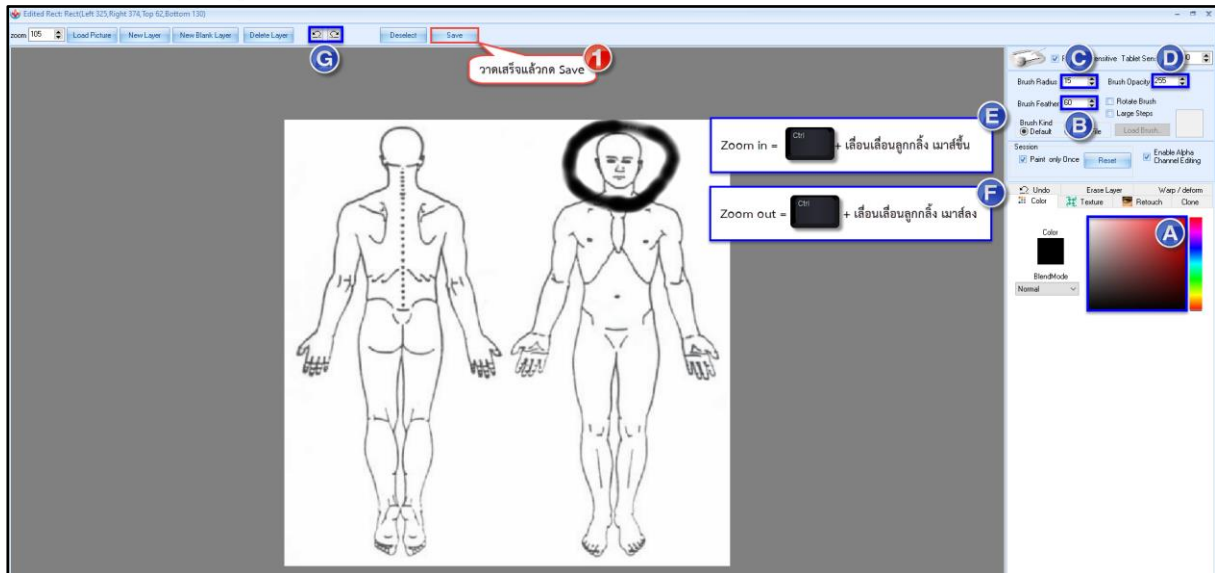
ต้องการลบรูป : คลิกขวาที่ชื่อรูป → ลบรายการ



จะเข้าสู่หน้าจอเพื่อวาดรูป → กด Add → เลือกเครื่องมือ → วาดเสร็จกด Save

- (A) Eraser ใช้สำหรับ ลบสีที่วาด
- (B) Brush Feather ใช้สำหรับ ความเร็วในการขยับแปรงสี
- (C) Brush Radius ใช้สำหรับ ขนาดหัวแปรง
- (D) Brush Opacity ใช้สำหรับ ระดับความเข้ม
- (E) Zoom in กด ctrl + เลื่อนเลื่อนลูกกลิ้ง เมาส์ขึ้น
- (F) Zoom out กด ctrl + เลื่อนเลื่อนลูกกลิ้ง เมาส์ลง
- (G)   ใช้สำหรับ ย่อการความคับหน้า

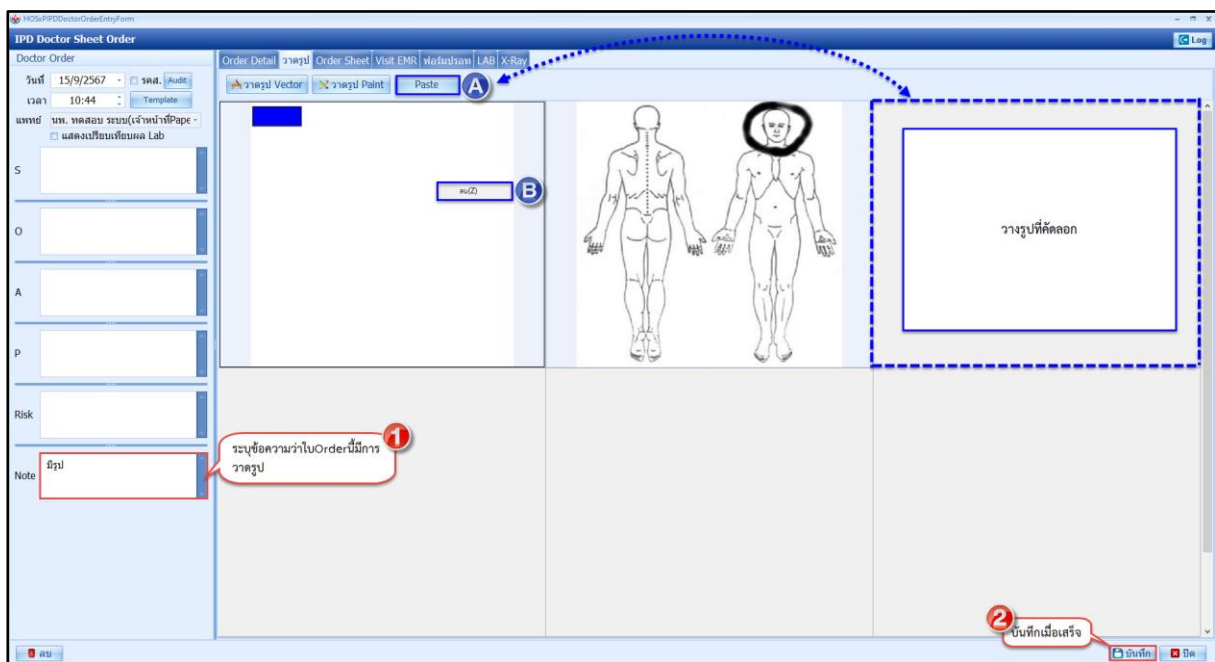
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้



ระบุรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ Note → บันทึก

(A) Paste ใช้สำหรับ วางรูปที่คัดลอกเอาไว้ลง

(B) Brush Feather ใช้สำหรับ ความเร็วในการขยับแปรงสี



(c) แบบ Order Sheet สำหรับดู Order Sheet

(A) SOAP ใช้สำหรับ กรองให้แสดง SOAP และNote เท่านั้น (กดอีกครั้งเพื่อยกเลิกการกรอง)

(B) Certificate ใช้สำหรับ ออกใบรับรองแพทย์

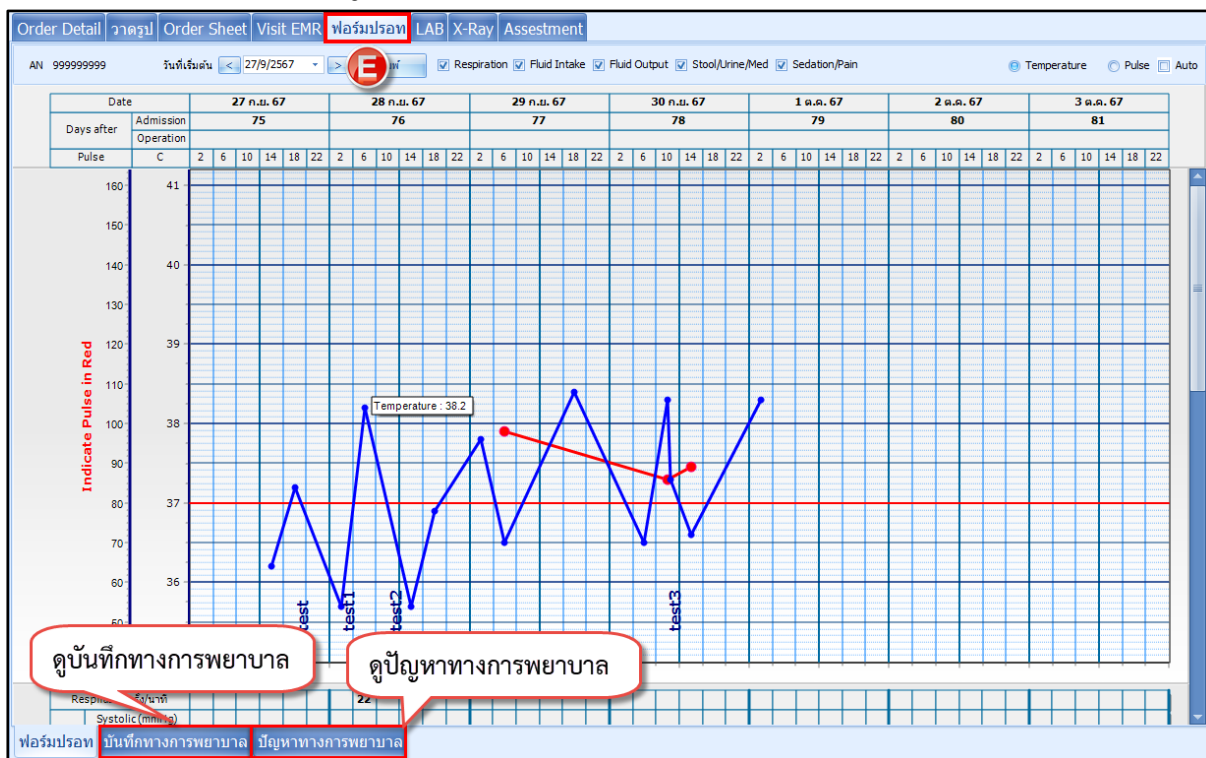
Order Detail	ประวัติ	Order Sheet	Visit EMR	ฟอร์มประวัติ	LAB	X-Ray	Assessment
DOCTOR'S ORDER SHEET [SOAP] [Certificate]							
AN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นายพลสมทบ บอนโบน 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน ID : 150003106							
Date Time		ORDER FOR ONE DAY			CONTINUOUS ORDER		
01/10/67 14:10		Medication * NSS (IV) 0.9 % ขวด (1 Lit.) IVD rate ml/hr Operation * EKG (12 Lead) (51410) Examination * Radiology : Xray Chest * Lab Item : APTT ratio * Lab : CBC : <Profile> * Lab : Creatinine : <Item> * Lab Profile : PT+INR * Lab : BUN : <Item> * Lab Profile : Liver Function test * Lab : Electrolyte : <Profile> Other * Dxbed sore..... Notify พ.เวช			Medication * Metronidazole INJ 500 mg/100 mL vial หยดเข้าหลอดเลือดดำ น้อยๆ 30 นาที ครั้งละ 500 มีผลกริบ ทุก 8 ชั่วโมง မှ Review : မိမိ မှာ ၀၂/၁၀/၆၇ ၀၈:၅၆ * CEFTRIAXONE INJ. 1 g. Vial หยดเข้าหลอดเลือดดำ น้อยๆ 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง မှสั่ง :		

(D) แอป Visit EMR สามารถเลือกได้ 2 แบบ

Order Detail	วาดรูป	Order Sheet	Visit EMR	ฟลอริดพล็อต	LAB	X-Ray	Assessment
ผู้รับบริการ HN : 8888888 ชื่อ : นายพลอดอรบม อ่อนโฉน 6 อายุ : 65 ปี 4 เดือน CID : 1540300003106							
การมารับบริการ วันที่มา : 15 กรกฎาคม 2567 เวลา : 10:14 เวร : ในเวลา ผู้ส่งตรวจ : นายเจ้าหน้าที่ IPD Paperless ชดถากมา : มาเอง แผนก : 52 ไม่ทราบฝ่าย สถานะ : รอ Admit							
Chief complaint สิ้นคืนตามตัว ตามวาม 1ชม. ก่อนมารพ.							
Vital sign BW : 50 Kgs. Temp. : 37 C. BP : 128/80 Height : 160 Cm. BMI : 19.531							
การฉีก : ปกติการตรวจสุขภาพ : ไม่เคยสูบบุหรี่ : ดื่ม							
History of present illness (Doctor)							
ผู้บันทึก		HPI Text					
นาย เจ้าหน้าที่ IPD Paperless		1 ชม. ก่อนมารพ. หลังทานลูกขี้กึ่ง สิ้นคืนตามตัว ตามวาม ไม่มีไม่คิดสิ้นไปอ้าเจียน ไม่มีถ่ายเหลว 1. ระดับความรู้สึกตัว : Conscious Level (/) รู้สึกตัวดี () สับสน () ซึม () ซึมลงเล็กน้อย () ไม่รู้สึกตัว, 2. GCS : E.....V.....M..... () NA, 3. Immediate Need : () ไม่มี () มี ระบุ....., 4.Triage Criteria : () level 1 Resuscitate () level 2 Emergent () level 3 Urgent () level 4 Semi-Urgent () level 5 Non - Urgent, 5.Fall : การปฏิบัติเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม () Standard Precaution () Strict Precaution, 9.Pain มี (Numerical Rating Scale) 1. score					
Physical examination							
แพทย์ : นพ. พลอดอรบม(เจ้าหน้าที่Paperless)							
ตำแหน่ง ปกติ ผิดปกติไม่ตรวจ การตรวจ GA ☒ ☐ ☐ HEENT ☒ ☐ ☐		1 hr PTA onset 21.00 รับประทานลูกขี้กึ่งแบ่ง หลังจากนั้น 30 min คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องผูก มีไข้เล็กน้อย และ ปวดฟันหน้าแดง ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ปัสสาวะปกติ					
ประวัติผู้ป่วยที่ Admit		ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ปัสสาวะปกติ					
ประวัติการมารับบริการทั้งหมดในโรงพยาบาลของผู้ป่วย		ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ปัสสาวะปกติ					

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

(E) แถบ ฟอรัมปรอท สำหรับดู Vital Sign



(F) แถบ Lab สำหรับดูประวัติผล Lab

(A) Ack. Confiem ใช้สำหรับ ยืนยันอ่านผลLab

(B) View ใช้สำหรับ ดูผลLab

(C) View All ใช้สำหรับ ดนลLabทั้งหมดของผู้ป่วยที่เคยมาใช้บริการกับทางโรงพยาบาล

HOSxPIPDDoctorOrderEntryForm

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่: 1/10/2567 - รศส. Audit
เวลา: 16:48 - Template

แพทย์: นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

ดูผล LAB

Order Detail	วาระรับ	Order Sheet	Visit EMR	ฟอร์มใบส่ง	LAB X-Ray	Assessment		
วันที่ : 27 กันยายน 2567 เวลา 14:15 Form : 99-1 - LAB รายงานผลเอง 24 ชม. [Ack. Confirm]								
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	คำปกติ	view	ผู้ส่ง		
1	DTX ครั้งที่ 01:00	20			view	นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)		
วันที่ : 27 กันยายน 2567 เวลา 14:09 Form : 99 - รายงานผลเอง [Ack. Confirm]								
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	คำปกติ	View	ผู้ส่ง		
1	FCG (DTXเจาะปลายนิ้ว)	20			view	นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)		
วันที่ : 29 สิงหาคม 2567 เวลา 17:39 Form : 02 - IMMUNOLOGY [Ack. Confirm] ผู้ที่ยืนยันการอ่านแล้ว : MT [เจ้าหน้าที่ IPD Paperless]								
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	คำปกติ	View	ผู้ส่ง		
1	RPR (Follow up)	test	ปกติ		view			
2	Rheumatoid Factor	test	ปกติ	< 8	view			
วันที่ : 29 สิงหาคม 2567 เวลา 15:12 Form : 01 - CHEMISTRY [Ack. Confirm] ผู้ที่ยืนยันการอ่านแล้ว : รัตนพร (BMS)								
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	คำปกติ	View	ผู้ส่ง		
1	Creatinine	77			view			
2	eGFR	88		80-120	view			
3	BUN/Creatinine ratio	99			view			
วันที่ : 29 สิงหาคม 2567 เวลา 15:05 Form : 01 - CHEMISTRY [Ack. Confirm] ผู้ที่ยืนยันการอ่านแล้ว : รัตนพร (BMS)								
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	คำปกติ	View	ผู้ส่ง		
1	Creatinine	10			view			
2	eGFR	80		80-120	view			
3	BUN/Creatinine ratio	10			view			
วันที่ : 26 สิงหาคม 2567 เวลา 09:00 Form : 99 - รายงานผลเอง [Ack. Confirm] ผู้ที่ยืนยันการอ่านแล้ว : รัตนพร (BMS)								
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	คำปกติ	View	ผู้ส่ง		
1	FCG (DTXเจาะปลายนิ้ว)	100			view			

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

(G) แถบ X-ray สำหรับดูประวัติการ X-ray

Order Detail วาตรูป Order Sheet Visit EMR ฟลอร์ปรอท LAB **X-Ray** Assessment

รายการสั่ง X-Ray

ลำดับ	ช่วงเวลา	ตั้งครร./รับตัว	ฉายรังสี	อ่านฟิล์ม	ยื่นยื่นอ่า	ชำระ	A.I. Cons													
> 1	1 เดือน																			

ผลการอ่าน

ผู้รายงาน:

วันที่รายงาน: เวลา:

ดูประวัติการสั่ง X-ray

(H) แทบ Assestment สำหรับดูแบบประเมิน

[illegible]

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

แสดงเปรียบเทียบผล Lab เมื่อติ๊กแล้วจะแสดงหน้าต่างเปรียบเทียบผล Lab

(A) ผล Lab, กราฟ, ผลแนวนอน ใช้สำหรับ เปลี่ยนประเภทการแสดงผลเปรียบเทียบ

(B) ใช้สำหรับ คลิกเมาส์ซ้ายค้าง → เลื่อน ขึ้น หรือลง ปรับขนาดการแสดงผล

HOSxIPDDoctorOrderEntryForm

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 รศส. Audit เวลา 10:44 Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Page) ☒ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail วัตถุประสงค์ Order Sheet Visit EMR ฟอรัมปรอท LAB X-Ray Assessment

AN ชื่อ ลาย BP. 168/76 Temp. 36.7 C. Pulse 76 /Min. RR. 22 /Min. BW 72.0 Kgs. SpO2 RA 95 O2 96 Height --- BSA ---

ประวัติผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแสดงผลย้อนหลัง 12 เดือน แสดงตามผล Lab

ผล Lab	Request Date	FCG (DTX เจา FPG(FBS/BS : FPG(FBS/BS)	BUN	Creatinine	eGFR	BUN/Creatinin/Sodium	Potasssium	Chloride
กราฟ	15/9/2560	161						
ผลแล็บย้อน	20/4/2560		132					
	12/7/2560		241	9.4	0.43	121.5	136	3.5
	21/9/2560	77						
	23/11/2560	142						
	8/2/2561	328						
	26/4/2561	89						

Customize แสดงเฉพาะรายการ Customize เริ่มคำนวณจากวันที่สุดท้าย แสดงข้อมูลผลจา vEMR แสดงข้อมูลยูนิตบริการ N : N : 3251 (119) [12]

Detail

Doctor Order

ประเภท Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task Delete Reset

ลำดับ ประเภท คำสั่ง STAT ทำต่อเนื่อง รับคำสั่ง ยืนยันคำสั่ง เวลารับคำสั่ง ลำดับแสดง

ลบ บันทึก ปิด

ในกรณีที่แพทย์ต้องการ Off ยา สามารถคลิก off ได้เลยในหน้าจอนี้

ขั้นที่ 1 กด off → ตกลง

The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there's a header bar with patient information: IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมทบ ลอนไน้ม 6 ตก : 27 กลุ่มงานอายุรกรรม - ONE DAY SURGERY (ODS) แพทย์ : OEYE1. Below this is a sidebar menu with various clinical functions like Visit EMR, Order Sheet, Lab History, X-Ray, Doctor Order, etc. The main area displays the "DOCTOR'S ORDER SHEET" for Patient AN : 999999999 HN : 8888888. It includes fields for Date Time (15/09/67 14:32), Medication (*paracetamol 325 mg เม็ด), and instructions (รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้). A red circle with the number "1" highlights a "[off]" button next to the medication instruction. A pop-up window titled "HCS\PPDD\DoctorOrderConfirmForm" is open over the medication section, containing Thai text: "ยืนยันการ Off การทำการรักษาที่สั่ง Off paracetamol 325 mg เม็ด รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้". This window has a "ตกลง" (Agree) button highlighted with a red circle and the number "2".

[illegible]

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 2 รายการยาที่ off จะถูกขีดเส้นทับตัวหนังสือ และระบบจะอัปเดตรายการที่ถูก off ขึ้นมา

ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD HN : 888888 AN : 999999999 ชื่อ : นามทดสอบระบบ ลอนไลน์ 6 สัปดาห์ : 27 ตุลาคม ๒๕๖๓ - ONE DAY SURGERY (ODS) แผนก : OLYE1
 (ผู้ให้บริการ) : โรงพยาบาล (BMS) [- 99999]

Admit Summary Add Order Refresh พิมพ์ Review Mode (Active Continue) Review Treatment

DOCTOR'S ORDER SHEET

[\[Add Order\]](#) [\[Template Order\]](#) [\[Med. Reconciliation\]](#) [\[SOAP\]](#)

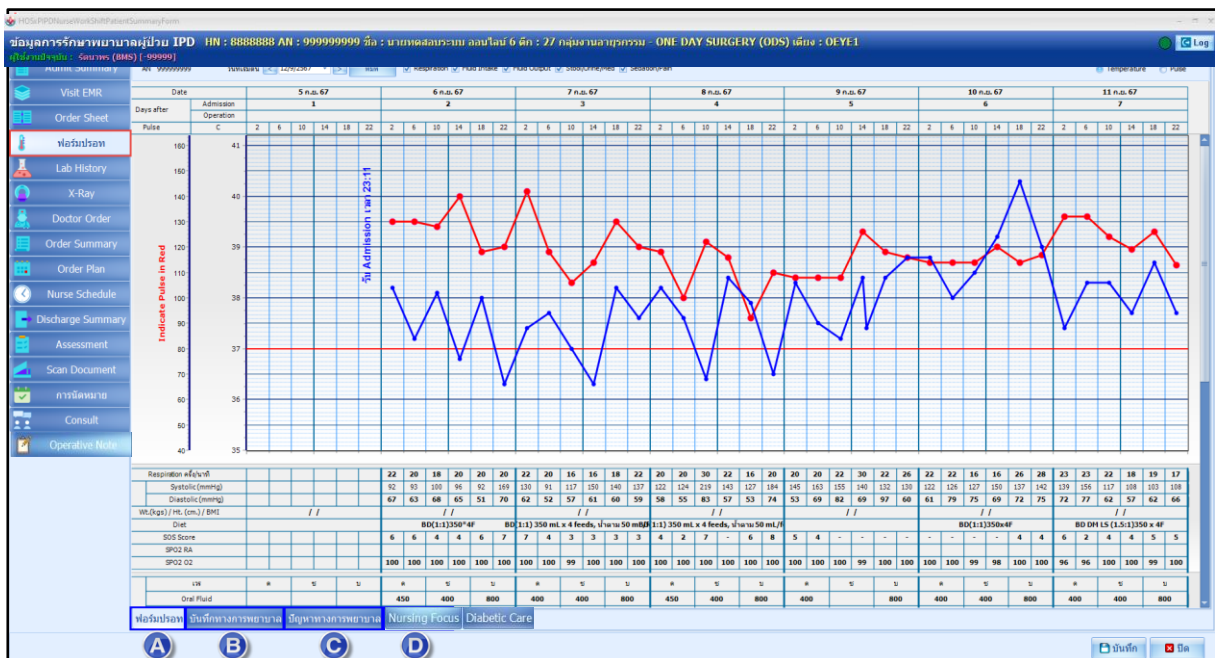
AN : 999999999 HN : 888888 ชื่อ : นามทดสอบระบบ ลอนไลน์ 6 สัปดาห์ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
15/09/67 14:32 [Edit] [ReOrder]	แจ้งรายการที่ถูก off	OFF paracetamol 325 mg เม็ด >รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหัวมีไข้ 15/09/67 14:32 สั่ง : นพ. พอดน วรณ(เจ้าหน้าทีPaperless) [- 99999]
15/09/67 14:32 [Edit] [ReOrder]	กด off รายการจะถูกขีดเส้นทับ	Medication paracetamol 325 mg เม็ด >รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหัวมีไข้ 15/09/67 14:32 สั่ง : นพ. พอดน วรณ(เจ้าหน้าทีPaperless)

RTF HTML

แบบฟอร์มปรอท สำหรับดู Vital Sign

- (A) ฟอรมปรอท ใช้สำหรับ ดูฟอรมปรอท
(B) บันทึกทางการพยาบาล ใช้สำหรับ ดูบันทึกทางการพยาบาล
(C) ปัญหาทางการพยาบาล ใช้สำหรับ ดูปัญหาทางการพยาบาล
(D) Nursing Form ใช้สำหรับ ดูNursing Form



XX

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
เลขที่ประจำตัวเสียภาษี 0105548152334

แถบ Lab History สำหรับดูประวัติผลแลป

หน้าจอระบบสารสนเทศทางการแพทย์ (HIS) แสดงประวัติผลการตรวจแลป (Lab History) สำหรับผู้ป่วย IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมิธ วัฒนโธ 6

แถบ Lab History แสดงรายการผลการตรวจแลป ดังนี้:

ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าตรวจ	สถานะ	ค่าปกติ	View
1	Sodium Urine (Random)	11	ผิดปกติ	40 - 220 mmol/day	view
2	Creatinine Urine (Random)	28.16	ผิดปกติ	30 - 125 mmol/day	view

คลิก เพื่อขึ้นอ่านแลป

แถบ Hematology แสดงรายการผลการตรวจแลป ดังนี้:

ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าตรวจ	สถานะ	ค่าปกติ	View
1	WBC	10.9	ผิดปกติ	4.5 - 10.0 x103 Cell/mm3	view
2	WBC Cor	10.9	ปกติ	x103 Cell/mm3	view
3	Hb	7.4	ผิดปกติ	13 - 18 g/dl	view
4	Hct	23	ผิดปกติ	42-52 %	view
5	Neutrophil	84.3	ผิดปกติ	40 - 75 %	view
6	Lymphocytes	12.9	ผิดปกติ	20 - 50 %	view
7	Monocytes	1.9	ผิดปกติ	2 - 10 %	view
8	Basophils	0.1	ปกติ	1 - 2 %	view
9	Eosinophils	0.8	ผิดปกติ	1 - 6 %	view
10	PLT	272	ปกติ	140 - 400 x103 Cell/mm3	view
11	RBC	2.61	ผิดปกติ	4.5 - 6.3 x106 Cell/mm3	view
12	RDW	13.9	ปกติ	11.0 - 14.0 %	view
13	MCV	86.3	ปกติ	80 - 100 fL	view
14	MCH	28.3	ปกติ	27 - 32 pg	view
15	MCHC	32.9	ปกติ	32 - 36 g/dl	view
16	MPV	12.4	ผิดปกติ	6.7 - 10.0 fL	view
17	Slide review	By Automation	ปกติ		view

คลิก เมื่อต้องการดูผลแลปเปรียบเทียบ

แถบ Chemistry แสดงรายการผลการตรวจแลป ดังนี้:

ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าตรวจ	สถานะ	ค่าปกติ	View
15	Glucose	67	ปกติ	70 - 100 mg/dl	view

คลิก เพื่อขึ้นอ่านแลป

แถบ X-Ray แสดงรายการผลการตรวจแลป ดังนี้:

ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าตรวจ	สถานะ	ค่าปกติ	View
15	Glucose	67	ปกติ	70 - 100 mg/dl	view

แถบ X-Ray สำหรับดูประวัติการสั่งเอกซเรย์

หน้าจอระบบสารสนเทศทางการแพทย์ (HIS) แสดงประวัติการสั่งเอกซเรย์ (X-Ray) สำหรับผู้ป่วย IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมิธ วัฒนโธ 6

แถบ X-Ray แสดงรายการผลการตรวจแลป ดังนี้:

ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าตรวจ	สถานะ	ค่าปกติ	View
1	Glucose	67	ปกติ	70 - 100 mg/dl	view

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกระณ เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

แถบ Doctor Order สำหรับดูรายละเอียด Order ของแพทย์แยกเป็น Order one day และ Continue

ข้อมูลการรักษามะเร็งปอดผู้ป่วย IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมทบ อดิโนน 6 ตึก : 27 แผนกอายุรกรรม - ONE DAY SURGERY (ODS) เคส : 01EY1
 (15/9/2567) - อายุ : 68 ปี - เพศ : ชาย - (999999)

Admit Summary

ลำดับ	วันที่	เวลา	แพทย์	S	O	A	Risk	Sign
1	13/9/2567	13:20	MT (เจ้าหน้า IPD Pap)					
2	13/9/2567	16:51	[Redacted]					
3	13/9/2567	17:51	นาย เจ้าหน้า IPD Pape					
4	13/9/2567	17:56	นาย เจ้าหน้า IPD Pape					
5	15/9/2567	14:32	นพ. พลสมทบ อดิโนน (เจ้าหน้า)					
6	15/9/2567	14:32	นพ. พลสมทบ อดิโนน (เจ้าหน้า)					

Doctor Order

Order

Order for One Day

ประเภท คำสั่ง

Investigation Lab : Creatinine : <Profile>

Investigation Lab : Electrolyte : <Profile>

สั่ง One Day

Order for Continue

ประเภท คำสั่ง

Medication

CEFTIRAXONE INJ. 1 g. Vial [STAT]

หุดเข้าหอดเลือดผ่านสายสวนภายใน 30 นาที

วันละ 2 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง

Medication

PARACETAMOL 500 mg. เม็ด

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง

เมื่อมีอาการปวดหัวหรือไข้

Procedure

พ่นยาแบบ / ใส่เชื้อ (wet dressing) (55811)

Investigation

Radiology : Xray Chest Portable

Other

Record V/S

Other

Record I/O

Other

Regular Diet

สั่ง Continue

แบบ Order Summary สำหรับดูสรุปจำนวน Order ประเภทต่างๆ

ข้อมูลการรักษานาฬิกาผู้ป่วย IPD HN : 888888 AN : 99999999 ชื่อ : นายพลสมบรรณ ลอยโธ่ 6 คัด : 27 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ - ONE DAY SURGERY (ODS) เคื่อง : OYE1
 (13/9/2567 - Satwong (BBS) - 99999)

Admit Summary		Order for One Day				
	วันที่	เวลา	ประเภท	จำนวน	Status	ผู้สั่ง
Visit EMR	13/9/2567	17:56	Medication	1	☒	นาย เจ้าน้ำจืด IPD Paperless
Order Sheet	13/9/2567	13:20	Investigation	2	☐	MT [เจ้าน้ำจืด IPD Paperless]
วางแผนรับ	ฝั่ง One Day					
Lab History						
X-Ray						
Doctor Order						
Order Summary						
Order Plan						
Nurse Schedule						
Discharge Summary						
Assessment						
Scan Document						
การฉีดยา						
Consult						
Operative Note						

1 of 2

[illegible]

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

แบบ Discharge Summary สำหรับการบันทึกผลการวินิจฉัยโรค

The screenshot displays the Hospital Management System (HMS) interface. The left sidebar contains a menu with options like 'Admit Summary', 'Visit EMR', 'Order Sheet', 'Form Review', 'Lab History', 'X-Ray', 'Doctor Order', 'Order Summary', 'Order Plan', 'Nurse Schedule', 'Discharge Summary', 'Assessment', 'Scan Document', 'การฉีดยา', 'Consult', and 'Operative Note'. The 'Discharge Summary' option is highlighted. The main form area is titled 'Discharge Summary' and contains several sections: 'Patient Information' (including Patient ID, Name, Age, Sex, and Date of Birth), 'Discharge Summary' (with a text area and a 'Discharge Date' field), and 'Discharge Date' (with a date picker). Red circles highlight the 'Discharge Summary' option in the sidebar, the 'Discharge Summary' section header, the 'Discharge Date' field, and the 'Discharge Date' field.

การลงข้อมูลการวินิจฉัย เพิ่ม → ลงข้อมูล → บันทึก

- (A) การวินิจฉัย ใช้สำหรับ ลงข้อมูลการวินิจฉัย
- (B) ด้าน ใช้สำหรับ ระบุด้าน
- (C) ประเภท ใช้สำหรับ ระบุประเภท
- (D) Final Diagnosis ใช้สำหรับ ตี๊กเพื่อยืนยัน ให้เวชระเบียนนำคำวินิจฉัยไปcodeโรคต่อไป
- (E) ผู้ตรวจสอบ ใช้สำหรับ ระบุผู้ลงคำวินิจฉัย
- (F) Audit OK ใช้สำหรับ แพทย์ Audit ตี๊กเพื่อยืนยันว่าผ่านการ Audit
- (G) ผู้ Audit ใช้สำหรับ ระบุชื่อแพทย์ผู้ Audit
- (H) ช่อง Audit text ใช้สำหรับ แพทย์ผู้ Auditลงคำวินิจฉัย
- (I) ประเภท ใช้สำหรับ แพทย์ผู้ Audit ระบุประเภท

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มีการแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

การลงข้อมูลการวินิจฉัยหลายประเภทพร้อมกัน Form → ลงข้อมูล → บันทึก

(A) ค้นหา ใช้สำหรับ ค้นหาคำวินิจฉัย ขั้นตอนการเพิ่ม ลงข้อมูลในช่องค้นหา → Enter → เพิ่มCC

(B) เพิ่มCC/ลบCC ใช้สำหรับ เพิ่มหรือลบCC ในช่องค้นหา

(C) ประเภท ใช้สำหรับ ระบุงประเภทที่ต้องการให้ข้อมูลในช่องค้นหาไปแสดงผล ขั้นตอนการใช้งาน เลือกประเภทที่ต้องการ → ค้นหาข้อความในช่องค้นหา → Enter → บันทึก

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

การใช้ D/C Template D/C Template → ค้นหา Templateที่ต้องการ → ลงข้อมูล → บันทึก
(A) จำค่า ใช้สำหรับ จำ Template ที่ถูกเลือก ทุกครั้งที่เปิดหน้าต่างนี้จะแสดงผลเป็น Templateที่ถูก
จำค่า

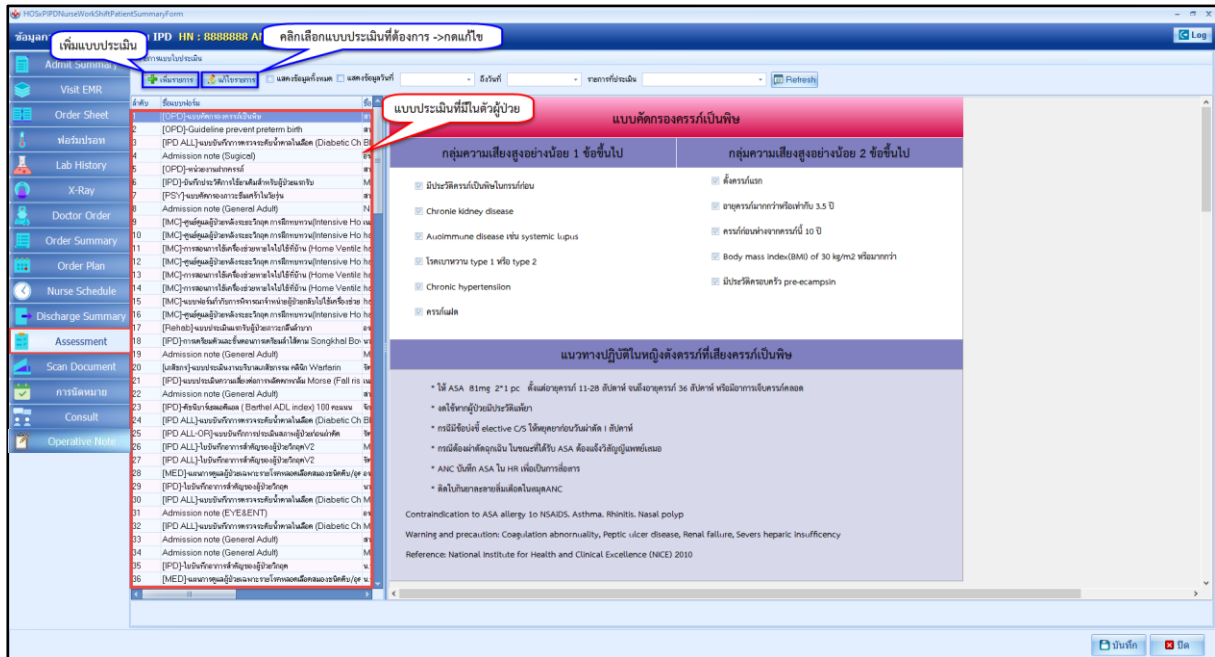
The screenshot displays the 'HOSIPD Assessment Discharge Summary Form' interface. The main window is titled 'Discharge Summary' and contains several sections for data entry. A red circle '1' highlights the 'D/C Template' button in the top right corner. A red circle '2' highlights the 'Form' button in the top left corner. A red circle '3' highlights the 'Print' button in the bottom right corner. The form is titled 'SUMMARY 501' and includes sections for 'PRINCIPAL DIAGNOSIS' and 'PRE ADMISSION COMORBIDITY(S)'. The 'PRINCIPAL DIAGNOSIS' section has a text input field. The 'PRE ADMISSION COMORBIDITY(S)' section has a list of checkboxes for various conditions, including 'Acute Respiratory failure', 'Chronic renal failure stage', 'Tracheostomy status', 'Anemia from', 'Hypertension', 'Post splenectomy status', 'Bed sore', 'Old CVA with hemiplegia Right', 'Tobacco Dependence', 'Diabetes mellitus Type I', 'Old CVA with hemiplegia Left', 'Ischemic heart disease', 'Diabetes mellitus Type II', 'Focal epilepsy', 'Parkinson Disease', 'with complication', 'Shock from', 'Atrial fibrillation Paroxysmal', 'COPD with acute exacerbation', 'Sepsis เชื้อ', 'Atrial fibrillation Persistent', 'Cirrhosis Alcoholic', 'Palliative care / Advanced care plan', 'Atrial fibrillation Chronic', 'Cirrhosis Viral', 'Cirrhosis NASH', and 'Cirrhosis Unknown'.

การลงข้อมูลการวินิจฉัยส่วนผ่าตัด

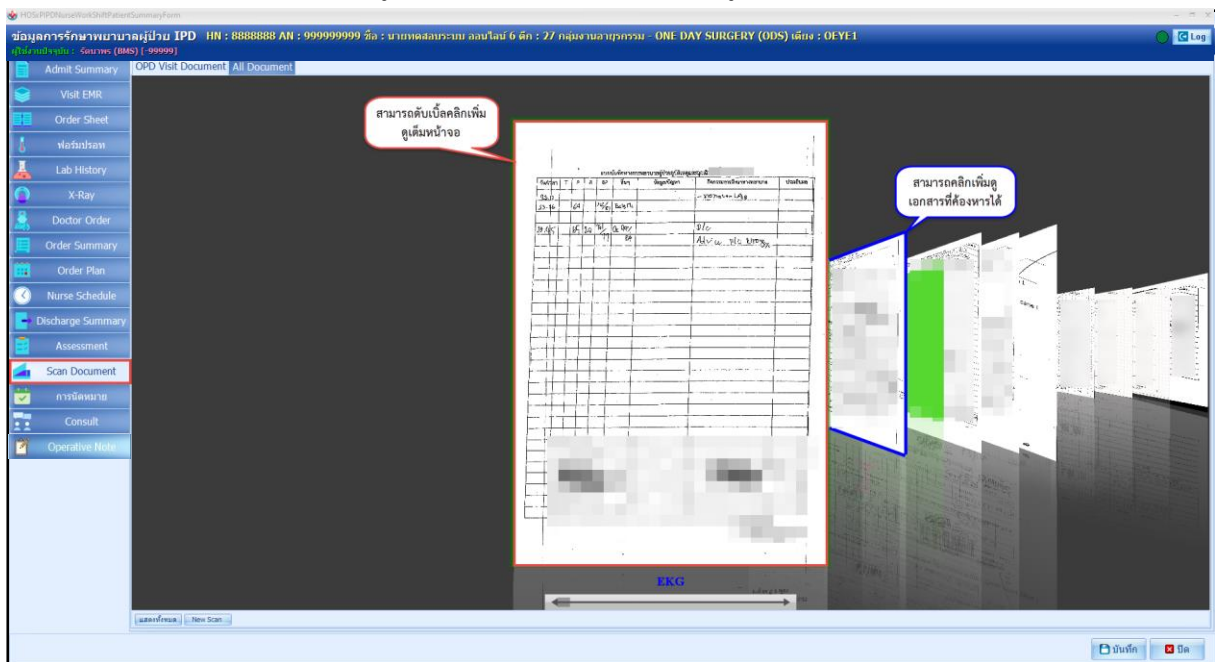
[illegible]

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

แบบ Assessment สำหรับดูแบบประเมินใน Charge ของผู้ป่วย



แถบ Scan Document สำหรับดูเอกสารสแกนใน Charge ของผู้ป่วย



เปิดคลิกจะเข้าสู่หน้าจอเพื่อดูเอกสาร

- (A) Fit width ใช้สำหรับ ขยายภาพให้เต็มหน้าจอ
- (B) Fit height ใช้สำหรับ แสดงภาพขาดเต็ม
- (C)  ใช้สำหรับ หมุนหน้าภาพ
- (D) ภาพก่อนหน้า ใช้สำหรับ ไปภาพก่อนหน้า
- (E) ภาพถัดไป ใช้สำหรับ ไปภาพถัดไป

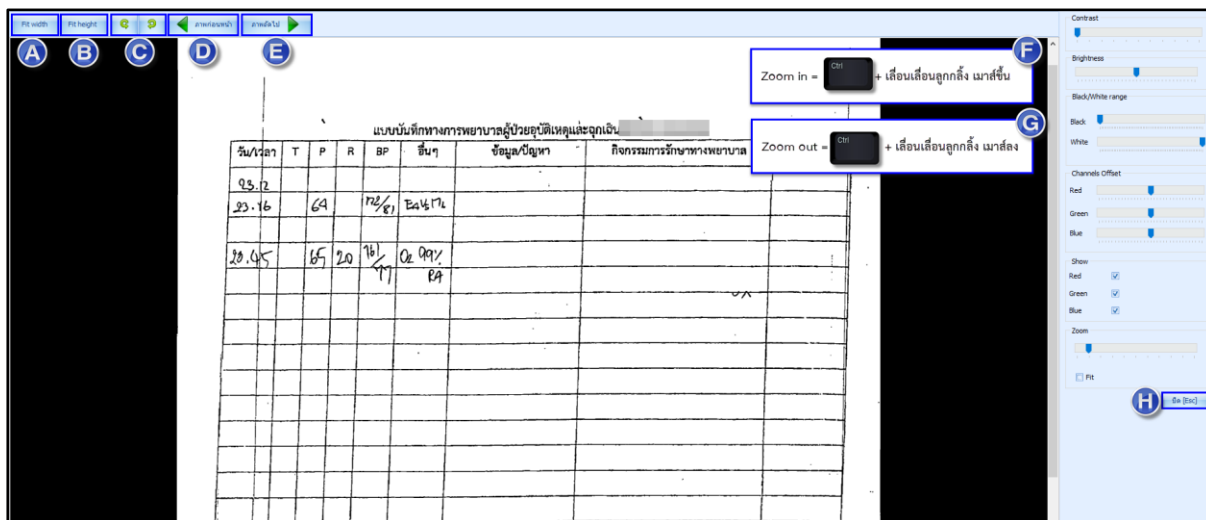
XX

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

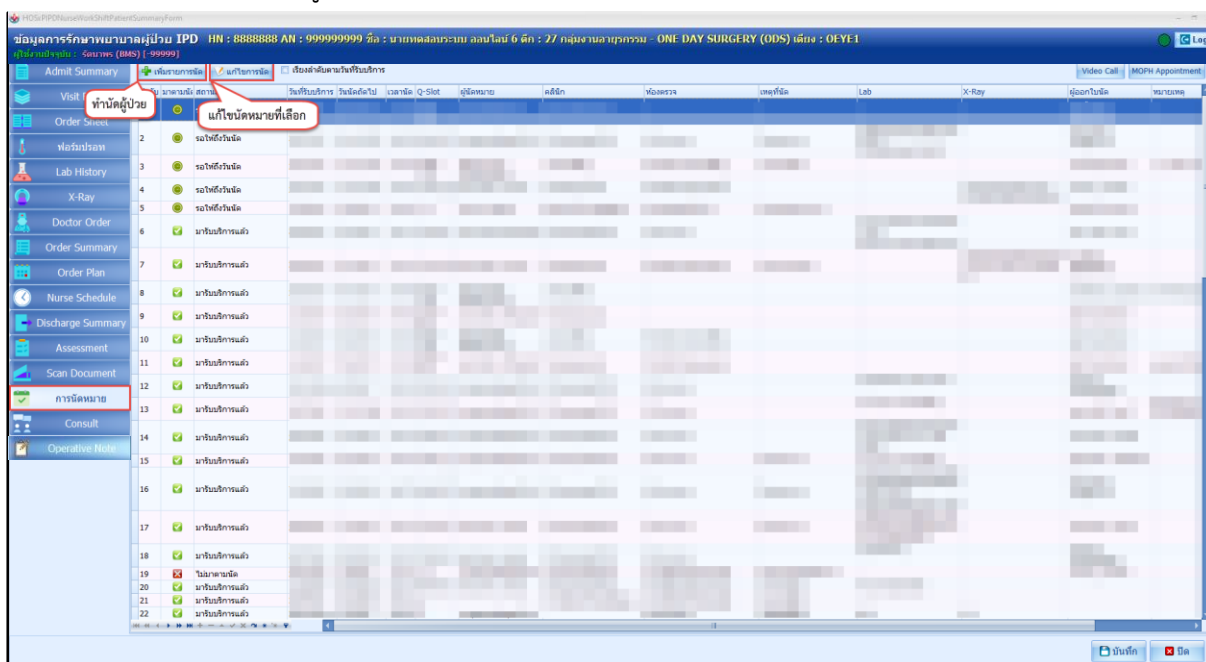
(F) Zoom in กด ctrl+ เลื่อนเลื่อนลูกกลิ้ง เมาส์ขึ้น

(G) Zoom in กด ctrl+ เลื่อนเลื่อนลูกกลิ้ง เมาส์ขึ้น

(H) ปิด ใช้สำหรับ ปิดหน้าต่างหนึ่ง หรือกดปุ่ม Esc



แถบ การนัดหมาย สำหรับดูนัดหมาย และทำนัดหมาย



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

แถบ Operative Note สำหรับแสดงข้อมูล Operative Note แพทย์มีการกรอกข้อมูลที่หน้าจอผ่าตัดมา
แสดง (ต่อ)

ข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วย IPD HN : 6613640 AN : 670021528 ชื่อ : นารีรัตน์ พลสวัสดิ์ : 27 กุมภาพันธ์ 2567 - อายุครรภ์สัปดาห์ที่ 31 (สท) สัปดาห์ : สท-01				
Admit Summary	รายการนัด			
Visit ENR	ลำดับ	ชื่อคนไข้	สถานที่พบ	วันที่นัด
Order Sheet	1	4709 Appendectomy	(วันนัด)	20/07/2567 13:34:07 20/07/2567 00:00:00
Refraction				
Lab History				
X-Ray				
Doctor Order				
Order Summary				
Order Plan				
Nurse Schedule				
Discharge Summary				
Assessment				
Scan Document				
การสื่อสาร				
Consult				
Operative Note				

DESCRIPTION OF OPERATION	
Clinical diagnosis	แผลอุ้งเชิงกราน Clinical diagnosis
Operation	Finding EBL...2.. Procedure - Incision [] Low midline [] Extended midline [] Pfannenstiel [/] Midline [] Others - Abdominal walls were opened layers by layers. - Pelvic organs were identified. - Incision, dissection of the myometrium until the pseudocapsule was exposed. - Enucleation of myoma by traction countertraction. - Closure of the myometrial defect in multiple layers with.....20.... No...6..... - Separate closure - Bleeding was checked and stopped. - Swab and instrument were totally removed. - Skin was closed by [] vertical mattress [] subcuticular [] staple technique with..... No..... - Immediate post-op complication [] No [] Others..... - Intraoperative blood transfusion [] No [] Others..... [] Tissue send to pathology >> Specimen.....
Post operation dx	แผลอุ้งเชิงกราน Post operative dx.
Doctor Note	พักฟื้น Doctor Note 1 พักฟื้น Doctor Note 2 พักฟื้น Doctor Note 3

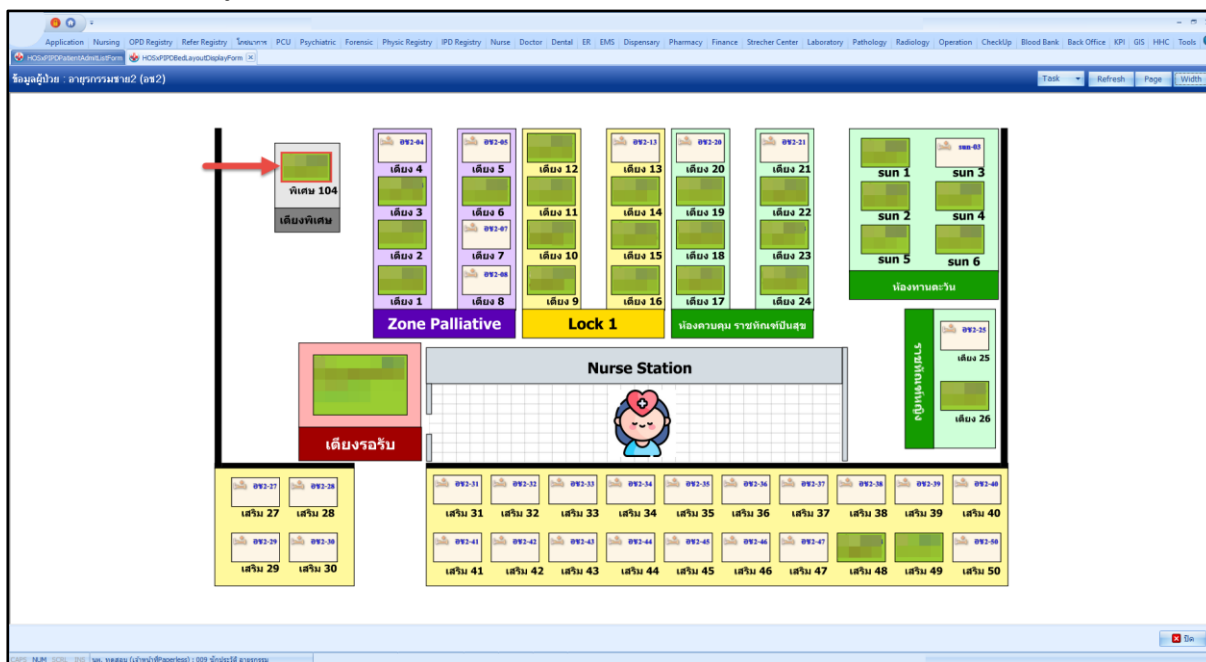
รายการชิ้นดี	
ลำดับ	ประเภท
1	Type 1
จำนวน	สิ่งส่งตรวจ
1	แผลอุ้งเชิงกราน

BLOOD	
ลำดับ	ประเภทโลหิต
1	Plasma
จำนวน CC	หมายเหตุ
100	

BLOOD LOSS : 0 cc

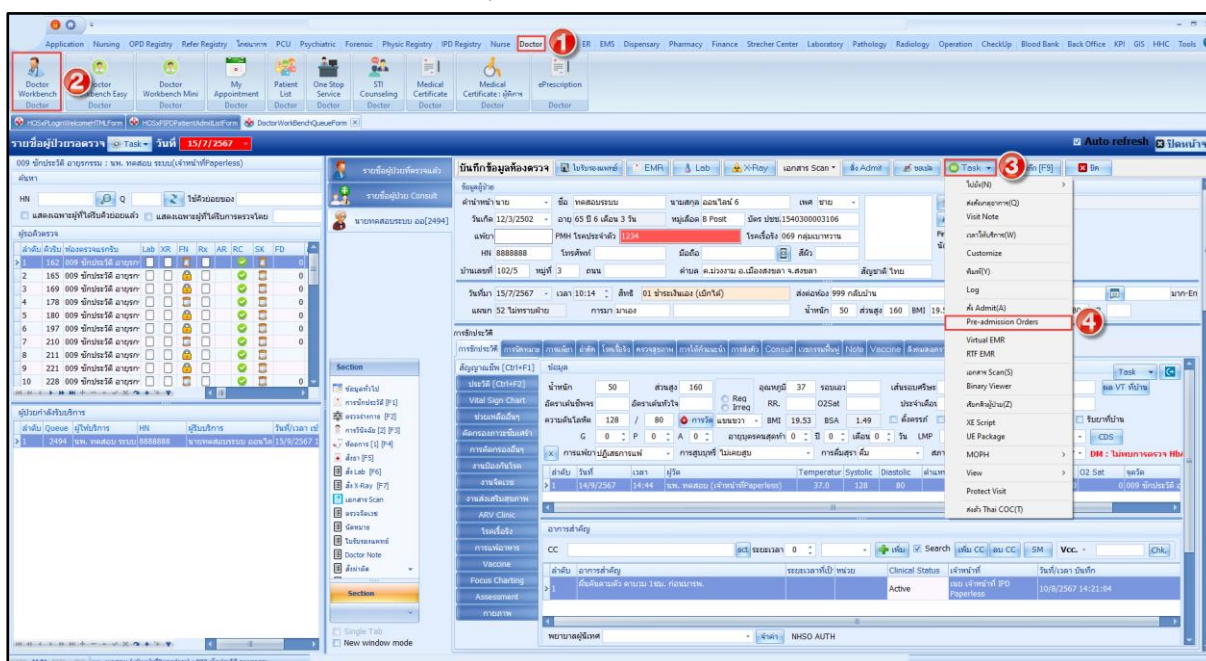
เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 2 คลินิกที่เตียงผู้ป่วย



การคีย์ pre-admississsion order

ขั้นที่ 1 Doctor → Doctor Workbench → ค้นหาเลข Queue → enter → Task → Pre-admission Order → ระบบจะแสดงหน้าต่างสำหรับคีย์ pre-admission order



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกรกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 2 Pre-admississson Orders → Add Order(คีย์คำสั่งเอง หรือเลือกใช้จาก Standing order)→บันทึก

Pre-admission Orders

ข้อมูลการรับบริการ OPD
Pre-admission Orders

1

คีย์ Order

DOCTOR'S ORDER SHEET
[Add Order] [Template Order] [SOAP]

AN : P00001487 HN : 8888888 ชื่อ : นายทดสอบระบบ ออนไลน์ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 15 ใช้ Standing order

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
15/07/67 17:09 [Edit]	Other * นัด 15/9/67 ตัก อช.2 ผู้สั่ง : นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)	Medication * นํ้ายาลดทหรี - ขวด (240 ml.) อมวันปาก เข้า, กลางวัน, เย็น [off] * สมุนไพร ยาประสมระแนง - ของ (20 เม็ด) อมครั้งละ 1 เม็ด เฉพาะเมื่อมีอาการเจ็บคอ [off] * สมุนไพร ยาขมหญ้าดอกขาว (จ่าย10ซอง) - ของ รับประทานครั้งละ 1 ซอง หลังอาหาร เข้า, กลางวัน, เย็น [off] ผู้สั่ง : นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)
15/07/67 17:09 นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless) [-99999] Note : 1.ประเมินระดับมีโครติน (...สูง ปานกลาง ต่ำ) 2. นํ้าบดเล็กน้อย 3. แนะนำ + จ่ายผลิตภัณฑ์ 4. ติดตามผล 5. F/U พร้อม OPD		
Order ที่สามารถนำมาใช้เมื่อผู้ป่วยมา Admit 1111111 ผู้สั่ง : BMS ปฏิมา		

ลบ บันทึก ปิด

การดึง pre-admississsion order มาใช้

ขั้นที่ 1 Order Sheet → Add Order

MICRO-PD Patient Summary Form

ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมทบชน ลอนโลน 6 ตึก : 27 กลุ่มงานอายุรกรรม - ONE DAY SURGERY (ODS) เคส : OEYE1

(ผู้ป่วยฉุกเฉิน : กรมราชทัณฑ์ (BMS) [- 99999])

Admit Summary Add Order **2** Refresh Print Review Mode (Active Continue) Review Treatment

Visit EMR

Order Sheet **1**

DOCTOR'S ORDER SHEET
[Add Order] [Template Order] [Med. Reconciliation] [SOAP]

AN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นายพลสมทบชน ลอนโลน 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER

RTF HTML

บันทึก ปิด

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

ขั้นที่ 2 Task → เลือกจาก Pre Admississsion Order

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 15/9/2567 รดส. Audit เวลา 17:15 Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paper) แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail วัตถุประสงค์ Order Sheet Visit EMR ฟลอร์ปรอท LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ อ่อนใจนั อายุ 65 ปี 6 เดือน 3 วัน BP. ---/--- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task Delete Reset

เลือก Template (List)(T)
เลือก Template (Design)(E)
สร้าง Template จากเกณฑ์ปัจจุบัน(M)
Home Med. >
เลือกจากประวัติภาพฉายมา(Z)
เลือกจาก Pre Admission Order(P)

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	พาดouble	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับส่งต่อ
<No data to display>								

บันทึก ปิด

ขั้นที่ 3 Pre-admission Orders → ตัดคำสั่งที่ต้องการ → เลือก

HOSxPDoctorPreAdmissionOrderForm

Pre-admission Orders

ข้อมูลการรับบริการ OPD
Pre-admission Orders

DOCTOR'S ORDER SHEET

AN : P00001487 HN : 8888888 ชื่อ : นายทดสอบระบบ ออนไลน์ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
15/07/67 17:09	Other * นัด 15/9/67 ตัก อช.2 [X]	Medication * นํ้ายาอดุนหรี - ขวด (240 ml.) ออกวันเช้า เข้า, กลางวัน, เย็น * สมุนไพร ยาประสมระแนง - ของ (20 เม็ด) อมครั้งละ 1 เม็ด เฉพาะเมื่อมีอาการเจ็บคอ * สมุนไพร ยาชงหญ้าดอกขาว (จ่าย10ซอง) - ของ รับประทานครั้งละ 1 ซอง หลังอาหาร เช้า, กลางวัน, เย็น ผู้สั่ง : นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)
15/07/67 17:09 นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless) [-99999] Note : 1.ประเมินระดับน้ำตาลโคโรนิน (...สูง ปานกลาง ต่ำ) 2. น้ำนืดเล็กน้อย 3. แผนร่นา + จ่ายผลลักร์ณข 4. ติดตามผล 5. F/U พร้อม OPD		
30/08/66 17:31	Other * 11111111111111 []	ผู้สั่ง : BMS ปฏิมา

ลบ เลือก ปิด

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

ชั้นที่ 4 บันเทิง

HOSxIPD Doctor Order Entry Form

IPD Doctor Sheet Order

Log

Doctor Order

 วันที่ 15/9/2567 ☐ วดส.
 เวลา 17:15

 แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paper-
☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

1. ประเมินระดับนิโคติน
 (....สูง ปานกลาง ต่ำ)
 2. ปาบัดเลกนัทรี
 3. แปะปา+ฉ่ายยล็กนัท

Order Detail วาดรูป Order Sheet Visit EMR โปรแกรมปรอท LAB X-Ray Assessment

AN 999999999 ชื่อ **นายทดสอบระบบ ออนไลน์** อายุ **65 ปี 6 เดือน 3 วัน**
BP. --- / --- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 50.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail
Doctor Order
 ประเภท [] ☐ Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	พัสดุเนื่อง	รับคำสั่ง	บริหารคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
> 1	Medication	น้ำยาอดบุหรี่ - ขวด (240 mL.) อมปรับปาก เข้า, กลางวัน, เย็น	☒	☒	☒			99
2	Medication	สมุนไพรรักษาอาการแพ้ - ของ (20 เม็ด) อมครั้งละ 1 เม็ด เฉพาะเมื่อมีอาการเจ็บคอ	☐	☒	☐			99
3	Other	นัด 15/9/67 ดึก อข.2	☐	☐	☐			99
4	Medication	สมุนไพรรักษาอาการไอออกขาว (จ่าย10ซอง) - ของ รับประทานครั้งละ 1 ซอง หลังอาหาร เข้า, กลางวัน, เย็น	☐	☒	☐			99

ขั้นตอนการสร้าง และเรียกใช้งาน Template Order

ขั้นที่ 1 เข้าหน้าจอ Add Order ไปที่แถบเมนู Order Sheet → Add Order

Admit Summary Visit EMR **Order Sheet** Lab History X-Ray Doctor Order Order Summary Order Plan Nurse Schedule Discharge Summary Assessment Scan Document Consult Operative Note

Add Order **Review Mode (Active Continue)** **Review Treatment**

DOCTOR'S ORDER SHEET
[Add Order] [Template Order] [Mod. Reconciliation] [SOAP] [Certificate]

AN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นพพลพรเกษม ลอนไธ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
01/10/67 14:10	Medication * NSS (IV) 0.9 % ขวด (1 Lt.) IVD rate ml/hr <u>[Edit]</u> [ReOrder] Operation * EKG (12 Lead) (S1410) Examination * Radiology <Xray Chest * Lab Item : APTT ratio * Lab : CBC : <Profile> * Lab : Creatinine : <Item> * Lab Profile : PT+INR * Lab : BUN : <Item> * Lab Profile : Liver Function test * Lab : Electrolyte : <Profile> Other * Dxbed sore..... Notify พ.วร ----- Admit ward ศย Pre op lab OR EKG 12leads	Medication * Metronidazole INJ 500 mg/100 mL Vial ขอบเขี้ยวกลืนเลือดสำนางอย่างพอๆ 30 นาที ครั้งละ 500 มิลลิกรัม ทุก 8 ชั่วโมง <u>[off]</u> * Ceftriaxone INJ. 1 g. Vial ขอบเขี้ยวกลืนเลือดสำนางอย่างพอๆ 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง <u>[off]</u> ผู้ส่ง :

RTF HTML

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

ขั้นที่ 2 ทำการ Add Order ตามปกติ

KHSP-IPD Doctor Order Entry Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่: 2/10/2567 | ☐ ครร. Audit
เวลา: 10:00 | Template

แพทย์: นพ. ทศพร รามบุรินทร์ (เจ้าหน้า IPD) |
☐ แสดงบริเวณเทียบผล Lab

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail: [ประวัติ](#) | [Order Sheet](#) | [Visit EMR](#) | [ฟลอร์ภาพ](#) | [LAB](#) | [X-Ray](#) | [Assessment](#)

AN 999999999 ชื่อ นายทศพรระบม ลอนโล่ อายุ 65 ปี 6 เดือน 21 วัน
BP. 128 / 80 Temp. 38.3 C. Pulse 89 /Min. RR. 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2

Detail
Doctor Order

ประเภท Medication | Continue | **Medication** | Procedure | Investigation | Other | Home M. | Off | Task | Delete | Reset

ชื่อรายการ: | หน่วยยกรร: | Mode 2 | หมายเลข:

วิธีใช้	Dose	หน่วย	ความถี่	หน่วยยกรร	วันที่เริ่ม	เวลา	บันทึก	Lock	Add [F1]	Consult	Quick mode

ลำดับแสดง: 1 | จำนวนจ่ายครั้งแรก: 0 | STAT | Med. Reconcile | DI Check: 1 | วัน

ผลการตรวจ:

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	วันกำลัง	หวั่นกำลัง	เวลารับกำลัง	ลำดับแสดง
1	Medication	CEFOPERAZONE + SULBACTAM INJ [R-ATB] 1 g Vial หยดเข้าหลอดเลือดดำ 4 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง	☒	☒	☒			99
2	Medication	VITAMIN K1 INJ. 10 mg./ml. Ampule (1 mL.) หยดเข้าหลอดเลือดดำนานอย่างน้อย 30 นาที ครั้งที่ 2 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง	☐	☒	☐			99
3	Other	หากได้รับ Cefoperazone มากกว่า 3 gm/day	☐	☒	☐			99
4	Other	Loading dose then ปรับตาม CrCl	☐	☐	☐			99
5	Operation	EKG (12 Lead) (51410)	☐	☐	☐			99
6	Examination	Radiology : CT Chest with contrast	☐	☐	☐			99
7	Examination	Lab : Creatinine : <Profile>	☐	☐	☐			99
8	Examination	Lab : Liver Function test : <Profile>	☐	☐	☐			99

ขั้นที่ 3 เมื่อ Add Order เสร็จ ต้องการนำรายการที่ Add ไปสร้างเป็น Template เก็บไว้
ให้ไปที่ปุ่ม Task → เลือกสร้าง Template → ตั้งชื่อ Template → แล้วกด OK

IPD Doctor Sheet Order
 Doctor Order
 วันที่ 2/10/2567 | เวลา 10:00 | Template
 แพทย์ นพ. ทศพร ธรรมะ (เจ้าหน้าที่ Page - แสดงหรือซ่อนแพทย์ Lab)
 Order Detail: ราวรูป | Order Sheet | Visit EMR | ฟลอร์แปลน | LAB | X-Ray | Assessment
 AN 999999999 ชื่อ นายทศพรระบบรอน โอนไพบ์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 21 วัน
 BP. 128/80 Temp. 38.3 C. Pulse 89 /Min. RR. 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2
 Detail
 Doctor Order
 ประเภท Medication | Continue | Medication | Procedure | Investigation | Other | Home M. | Off | Task | Delete | Reset
 ชื่อรายการ
 วัสดุ | Dose | หน่วย | F
 1 | 1 | 1 | 1
 ลำดับแสดง 1 | จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 | STAT
 รายการช่วย
 ผู้เกี่ยวข้องแพทย์ :
 ลำดับ | ประเภท | คำสั่ง | STAT | จำนวน | วันที่ | ผู้รับคำสั่ง | เวลาวันที่สั่ง | รายการปัจจุบัน
 1 | Medication | CEFOPERAZONE + SULBACTAM [IN] [R-ATB] 1 g Vial
 หยุดเข้าหลอดเลือดดำ 4 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง | | | | | | |
 2 | Medication | VITAMIN K1 INJ. 10 mg/mL Amphule (1 mL)
 หยุดเข้าหลอดเลือดดำตามอย่างน็อก 30 นาที ครั้งละ 2 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง | | | | | | | 99
 3 | Other | หากได้รับ Cefoperazone มากกว่า 3 gm/day | | | | | | 99
 4 | Other | Loading dose then ปรับตาม CrCl | | | | | | 99
 5 | Operation | EKG (12 Lead) (51410) | | | | | | 99
 6 | Examination | Radiology : CT Chest with contrast | | | | | | 99
 7 | Examination | Lab : Creatinine : <Profile> | | | | | | 99
 8 | Examination | Lab : Liver Function test : <Profile> | | | | | | 99

[illegible]

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 4 เมื่อสร้าง Template เสร็จ ต้องการดึงมาใช้ ให้ไปที่หน้าจอ Add Order เหมือนเดิม
ไปที่แถบเมนู Order Sheet → กดปุ่ม Add Order

IPD HN : 888888 AN : 999999999 ชื่อ : นามพลเอกนาม ลอนไพบ์ 6 ปี : 27 ตุลาคม พุทธศักราช - ONE DAY SURGERY (ODS) เมื่อ : OEYE1

Add Order Refresh [Review Mode (Active Continue)] [Review Treatment]

DOCTOR'S ORDER SHEET

[Add Order] [Template Order] [Mod. Reconciliation] [SOAP] [Certificate]

AN : 999999999 HN : 888888 ชื่อ : นามพลเอกนาม ลอนไพบ์ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
01/10/67 14:10	Medication * NSS (IV) 0.9 % ขวด (1 UT.) IVO rate ml/hr <u>[Edit]</u> Operation * EKG (12 Lead) (51410) Examination * Radiology : Xray Chest * Lab Item : APTT ratio * Lab : CBC : <Profile> * Lab : Creatinine : <Item> * Lab Profile : PT+INR * Lab : BUN : <Item> * Lab Profile : Liver Function test * Lab : Electrolyte : <Profile> Other * Dxbed sore..... Notify นวณ ----- Admit ward ศย Pre op lab CR EKG 12leads	Medication * Metronidazole INJ 500 mg/100 mL vial ขอเข้ายาต่อเนื่องสัปดาห์ตามจ่ายแพทย์ 30 นาที ครั้งละ 500 มิลลิกรัม ทุก 8 ชั่วโมง <i>* Refill : 1 ครั้ง แก้ไขวันที่ 01/10/67 02:10:57 08:36</i> <u>[off]</u> * CEFTRIAXONE INJ. 1 g Vial ขอเข้ายาต่อเนื่องสัปดาห์ตามจ่ายแพทย์ 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง <i>* Refill : 1 ครั้ง แก้ไขวันที่ 01/10/67 08:36</i> <u>[off]</u> ผู้สั่ง :

RTF HTML

ขั้นที่ 5 เรียกใช้ Template ไปที่ปุ่ม Task → เลือก Template

The screenshot shows the HOSIP Doctor Order Entry Form. The 'Order Template' window is open, displaying a list of templates on the left and a detailed view of the selected template on the right. Red callouts with numbers 1 through 5 highlight key steps:

1. Selecting a template from the list.
2. Confirming the selection.
3. Viewing the template details.
4. Selecting items to add to the order.
5. Finalizing the selection.

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

ขั้นที่ 6 ระบบจะแสดงรายการที่ดึงมาจาก Template → กดบันทึก

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่: 2/10/2567 | รศส. Audit
เวลา: 10:13 | Template

แพทย์: นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paper) -
☐ แสดงประวัติเทียบผล Lab

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail | รายการ | Order Sheet | Visit EMR | ฟอรัมภาพ | LAB | X-Ray | Assessment

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนไลน์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 21 วัน
BP. 128 / 80 Temp. 38.3 C Pulse 89 /Min. RR. 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2

Detail
Doctor Order

ประเภท: Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task [Delete] [Reset]

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	เข้าต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	หวั่นคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	ลำดับแสดง
1	Medication	CEFOPERAZONE + SULBACTAM INJ [R-ATB] 1 g Vial หยดเข้าหลอดเลือดดำ 4 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง	☒	☒	☒			99
2	Other	Loading dose then ปรับตาม CrCl	☐	☐	☐			99
3	Examination	Lab : Creatinine : <Profile>	☐	☐	☐			99
4	Examination	Lab : Liver Function test : <Profile>	☐	☐	☐			99
5	Other	หากได้รับ Cefoperazone มากกว่า 3 gm/day	☐	☒	☐			99
6	Medication	VITAMIN K1 INJ. 10 mg./ml. Amphule (1 ml.) หยดเข้าหลอดเลือดดำอย่างน้อย 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง	☐	☒	☐			99
7	Operation	EKG (12 Lead) (51410)	☐	☐	☐			99
8	Examination	Radiology : CT Chest with contrast	☐	☐	☐			99

[ลบ] [บันทึก] [ปิด]

การใช้ Standing Order มี 2 วิธี

วิธีที่ 1 จากหน้า Order Sheet

ขั้นที่ 1 Template Order

IPD HN : 888888 AN : 99999999 ชื่อ : นามพลพรนาม ลอนไพบ์ 6 ปี : 27 เพศชายอายุกรรม ONE DAY SURGERY (ODS) เคื่อง : OYE1

[Add Order](#) [Refresh](#) [Print](#) [Review Mode \(Active Continue\)](#) [Review Treatment](#)

DOCTOR'S ORDER SHEET

[\[Add Order\]](#) [\[Template Order\]](#) [\[Med. Reconciliation\]](#) [\[SOAP\]](#) [\[Certificate\]](#)

AN : 99999999 HN : 888888 ชื่อ : นามพลพรนาม ลอนไพบ์ 6 ปี : 65 ปี 6 เดือน CID : 15*****0003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
02/10/67 10:24	Medication - สบู่ไฟ ยานไฮโดรอะซายิม 30%/v 120 ml BOT วันละใช้ [Edit] [off] [ReOrder] จำนวน :	
01/10/67 14:10	Medication [Edit] * NSS (IV) 0.9 % บวค (1 Lt.) IVD rate ... ml/hr [ReOrder] Operation * EKG (12 Lead) (51410) Examination * Radiology : Xray Chest * Lab Item : APTT ratio * Lab : CBC : <Profile> * Lab : Creatinine : <Item> * Lab : Electrolyte : <Profile> * Lab : BUN : <Item> * Lab Profile : Liver Function test * Lab Profile : PT+INR Other	Medication * Metronidazole INJ 500 mg/100 ml vial หยอดเข้าหลอดเลือดดำผ่านยาทางใต้ 30 นาที ครั้งละ 500 มิลลิกรัม ทุก 8 ชั่วโมง [off] < Reference : กรมฯ ฉบับที่ 019MS-02-2567/95-96 * CEFTRIAXONE INJ. 1 g Vial หยอดเข้าหลอดเลือดดำผ่านยาทางใต้ 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง [off] < Reference : กรมฯ ฉบับที่ 0210A/97-99 จำนวน :

RTF HTML

XX

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัทฯ บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 2 เลือก Template Standing ที่ต้องการ → ลงข้อมูล SOAP (ถ้ามี) → ตีรายการที่ต้องการ → กดบันทึก

(A) ประเภท ใช้สำหรับ กรองประเภท Template Standing ที่แสดงผล

(B) Template ใช้สำหรับ เลือกใช้ Template SOAP

เลือก Template

รายการ Template

ลำดับ	ชื่อ Template	ประเภท	Global	ผู้สร้าง
64	[MED]-1.withdrawal treatment	MED	✓	
65	[MED]-2.Preoperative kidney bio	MED	✓	
66	[MED]-3.Heparin Protocol	MED	✓	
67	[MED]-4.		✓	
68	[MED]-5.		✓	
69	[MED]-6.		✓	
70	[MED]-7.ABVD chemotherapy for I MED		✓	
71	[MED]-8.Set for bronchoscope with MED		✓	
72	[MED]-9.Ventilator setting	MED	✓	
73	[OR]-10.Post-op order for LT C/S/L OR		✓	
74	[OR]-11.Post-op order for TAH OR		✓	
75	[OR]-12.Post-op order for OR		✓	
76	[PED]-13.1 Care Map Toniclontom PED		✓	
77	[PED]-14.2 Care Map Toniclontom PED		✓	
78	[PED]-15.Admit nar	PED	✓	
79	[PED]-16.Thalassemia(TDT)	PED	✓	
80	[PED]-17.NICU/NIS	PED	✓	
81	[PED]-18.	PED	✓	
82	[SKO]-19.Standing Order For Crypt	MED	✓	
83	[SO]-20.คลินิกเคม	OPD	✓	
84	[SUR]-21.Admission / pre op order	SUR	✓	
85	[SUR]-22.ODS medication order	SUR	✓	
86	[SUR]-23.Post op order Appendic	SUR	✓	
87	[SUR]-24.Urea Breath test	SUR	✓	
88	[SUR]-25.1.ESWL [K]	SUR	✓	
89	[SUR]-26.2.FOLFIRI regimen	SUR	✓	
90	[SUR]-27.3.FOLFOT4 regimen	SUR	✓	
91	[SUR]-28.4.Protocol for glyemic cc	SUR	✓	
92	[SUR]-29.5.spine Surgery	SUR	✓	
93	[SUR]-30.AC requiment	SUR	✓	
94	[SUR]-31.Paditaxel	SUR	✓	
95	withdrawal treatment : place of i ER		✓	
96	withdrawal treatment : place of i ER		✓	

เลือกจาก Template Standing ที่ต้องการ

รายการใน Template

Doctor Order

วันที่ 2/10/2567 เวลา 10:29 แพทย์ นพ. ทศสม ธรรม (เจ้าหน้าที่Paperless) ☐ รศ.

S O Risk

A P Template

สำหรับใส่ข้อมูล SOAP

Doctor Order Sheet Preoperative kidney biopsy

Template Standing ที่เลือก

ORDER FOR ONE DAY

☐ ส่งผู้ป่วยไปทำ Kidney biopsy วันที่

☐ ส่งผู้ป่วยไปทำห้องนอน โรงพยาบาล ถึงเวลา น.

☐ NPO after midnight (ถาวร)

☐ Examination : CBC : <Profile> ☐ Examination : PT+INR : <Profile>

☐ Keep Hb > 10 g/dL ☐ Examination : APTT

☐ Keep platelet>800000

☐ Keep INR < 1.5

☐ Keep BP < 150 mmHg

☐ On Heparin lock

หากมีอาการเลือด ทุติยภูมิเลือดดำ
ก่อน 7 วัน (ASA/Clopidogrel)

☐ ติดคลื่นแม่เหล็ก ก่อนส่งผู้ป่วยไป kidney biopsy

☐ เอกสารขอส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

☐ หนังสือส่งตัวโรงพยาบาล

เอกสารส่งขึ้นชื่อโรงพยาบาล

วิธีที่ 5 จากหน้าต่าง Add Order

ขั้นที่ 1 Order Sheet → Add Order

HDS-PD Nurse Work Shift Patient Summary Form

ข้อมูลการรักษามาตามผู้ป่วย IPD HN : 8888888 HN : 999999999 ชื่อ : นายพลสมทบ นอนวัน 6 คืน : 2/ อยู่จำนวน บุกรวม ONE DAY SURGERY (ODS) เฉลี่ย : OYEY1

☐ Review Mode (Active Continue) ☐ Review Treatment

DOCTOR'S ORDER SHEET

[Add Order] [Template Order] [Med, Reconciliation] [SOAP] [Certificate]

HN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นายพลสมทบ นอนวัน 6 คืน : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
01/10/67 14:10	Medication * NSS (IV) 0.9 % ขวด (1 Lt.) IVD rate ml/hr <u>[Edit]</u> <u>[ReOrder]</u> Operation * EKG (12 Lead) (51410) Examination * Radiology : Xray Chest * Lab Item : APTT ratio * Lab : CBC : <Profile> * Lab : Creatinine : <Item> * Lab Profile : PT+INR * Lab : BUN : <Item> * Lab Profile : Liver Function test * Lab : Electrolyte : <Profile> Other * Dx : ...bed sore..... Notify พวณ Admit ward stay Pre op lab CXR EKG 12leads	Medication * Metronidazole INO 500 mg/100 mL vial ขอตรวจเลือดสัปดาห์ละครั้งภายใน 30 นาที ครั้งละ 500 มิลลิกรัม ทุก 8 ชั่วโมง <u>[off]</u> <i>* Review :</i> ก่อน เข้าวันที่ 01-10-67 02:10:47:08:36 * CEFTRIAXONE INJ. 1 g. Vial ขอตรวจเลือดสัปดาห์ละครั้งภายใน 30 นาที ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง <u>[off]</u> <i>* Review :</i> ก่อน เข้าวันที่ 01-10-67 02:10:47:08:36 ผู้สั่ง :

RTF HTML

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

ขั้นที่ 2 Task → เลือก Template(Design)

ขั้นที่ 3 เลือก Template Standing ที่ต้องการ → ลงข้อมูล SOAP (ถ้ามี) → ตีกรายการที่ต้องการ → กดบันทึก

(A) ประเภท ใช้สำหรับ กรองประเภท Template Standing ที่แสดงผล

(B) Template ใช้สำหรับ เลือกใช้ Template SOAP

เลือก Template

ค้นหา	ค้น	ประเภท	
ลำดับ	ชื่อ Template	ประเภท	Global
64	[MED]-1.withdrawal treatment	MED	✓
65	[MED]-2.Preoperative kidney biopsy	MED	✓
66	[MED]-3.Heparin Protocol	MED	✓
67	[MED]-4.		
68	[MED]-5.		
69	[MED]-6.		
70	[MED]-ABVD chemotherapy for I MED		
71	[MED]-Set for bronchoscope with MED		
72	[MED]-Ventilator setting	MED	
73	[OR]-Post-op order for LT C/S,L OR		
74	[OR]-postop order for TAH OR		
75	[OR]-postop order for..... OR		
76	[PED]-3.1 Care Map Tonilectomy PED		
77	[PED]-3.2 Care Map Tonilectomy PED		
78	[PED]-Admit narar	PED	
79	[PED]-Thalassemia(TDT)	PED	
80	[PED]-ทารก NICU/NS	PED	
81	[PED]-ทารกติดเชื้อ	PED	
82	[SUR]-Standing Order For Crypt MED		
83	[SO]-สมัครเข้าหอ	OPD	
84	[SUR] Admission / pre op order	SUR	
85	[SUR] ODS medication order	SUR	
86	[SUR] Post op order Appendic SUR		
87	[SUR] Urea Breath test	SUR	
88	[SUR]-1.ESWL [K]	SUR	
89	[SUR]-2.FOLFIRI regimen	SUR	
90	[SUR]-3.FOLFOX4 regimen	SUR	
91	[SUR]-3.Protocol for glycemic co SUR		
92	[SUR]-5.Spine Surgery	SUR	
93	[SUR]-AC requirement	SUR	
94	[SUR]-Paditaxel	SUR	
95	withdrawal treatment : place of i ER		
96	withdrawal treatment : place of i ER		

เลือกจาก Template Standing ที่ต้องการ

รายการใน Template

Doctor Order

วันที่ 2/10/2567 เวลา 10:29 แพทย์ นพ. พดสอย ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless) ☐ RA.

S O Risk

A P Template

สำหรับใส่ข้อมูล SOAP

ดูรายการคำสั่งที่ต้องการ

Doctor Order Sheet Preoperative kidney biopsy

Template Standing ที่เลือก

ORDER FOR ONE DAY

- ☐ ส่งผู้ป่วยเข้า kidney biopsy วันที่
- ☐ ส่งผู้ป่วยเข้าห้องย้อมสีโรงพยาบาล..... ถึงเวลา.....
- ☐ Examination : CBC : <Profile> ☐ Examination : PT+INR : <Profile>
- ☐ Keep Hb > 10 g/dL ☐ Examination : APTT
- ☐ Keep platelet>800000
- ☐ Keep INR < 1.5
- ☐ Keep BP < 150 mmHg
- ☐ On Heparin lock
- ☐ หากมีอาการคลื่นไส้ ท้องอาเจียนคลื่นไส้ ก่อน 7 วัน (ASA/Clopidogrel)
- ☐ ติดแผ่นยาชา..... ก่อนส่งผู้ป่วย kidney biopsy
- ☐ เอกสารขอส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
- ☐ หนังสือส่งตัวโรงพยาบาล
- ☐ เอกสารส่งชิ้นเนื้อโรงพยาบาล

ORDER FOR CONTINUATION

- ☐ Record V/S
- ☐ Record I/O
- ☐ Low salt diet
- ☐ Restrict volumeml/day

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้ การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทุกรกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 3 แสดงรายการที่เลือกจาก Template Design หรือ Standing order → กดบันทึก

HOSEi IPD Doctor Order Entry Form

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 2/10/2567

เวลา 10:53

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่ -)

แสดงเปรียบเทียบผล Lab

S

O

A

P

Risk

Note

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนโลบ์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 21 วัน

BP. 128/80 Temp. 38.3 C. Pulse 89 /Min. RR. 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2

Detail

Doctor Order

ประเภท

Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task Delete Reset

ลำดับ ประเภท คำสั่ง

1 Other ส่งผู้ป่วยไปทำ kidney biopsy วันที่

2 Other NPO after midnight (ยกเว้นยา)

3 Examination Lab : CBC : <Profile>

4 Other Keep Hb > 10 g/dL

5 Other Keep platelet>800000

6 Other Keep INR < 1.5

7 Other Keep BP < 150 mmHg

8 Other On Heparin lock

9 Other Chart ผู้ป่วย

10 Other พยาบาลนำส่งผู้ป่วย

STAT ทำต่อเนื่อง รับคำสั่ง ผู้รับคำสั่ง เวลารับคำสั่ง

บันทึก

บันทึก

การ Audit SOAP, Risk

ขั้นที่ 1 กด Edit

The screenshot displays the 'HOSIPD Patient Summary Form' interface. At the top, a header bar contains patient information: 'IPD HN : 8888888 AN : 999999999' and a date of birth '27 ตุลาคม 2562'. Below this, a navigation sidebar on the left lists various medical functions such as 'Admit Summary', 'Visit EMR', 'Order Sheet', 'Lab History', 'X-Ray', 'Doctor Order', 'Order Summary', 'Order Plan', 'Nurse Schedule', 'Discharge Summary', 'Assessment', 'Scan Document', 'การนัดหมาย', 'Consult', and 'Operative Note'. The main content area is titled 'DOCTOR'S ORDER SHEET' and includes a sub-header with links like '[Add Order]', '[Template Order]', '[Mod. Reconciliation]', '[SOAP]', and '[Certificate]'. Below this, a table displays patient information and a list of orders. The first order is dated '02/10/67 10:50' and is for 'ORDER FOR ONE DAY'. A red arrow points to the 'Edit' button in the 'Date Time' column of this order. The table also includes a 'CONTINUOUS ORDER' column. At the bottom of the interface, there is a status bar with 'RTF HTML' and 'Print' buttons.

XX

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของลิขสิทธิ์ตามข้อกำหนดของบริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ถือสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียว โดยห้ามมิให้มี การแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงและทำในทกกรณี เป็นไปตามเงื่อนไขที่บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด กำหนดไว้

ขั้นที่ 2 กต Audit → ลงข้อมูล Audit → กตบันทึก

IPD Doctor Order Entry Form

Doctor Order

วันที่ 2/10/2567 ☐ รคส. ☒ Audit

เวลา 10:50

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless) ☐ แสดงหรือซ่อนแล็บ

TEST (S)

S

TEST (O)

O

TEST (A)

A

TEST (E)

P

TEST (Risk)

Risk

Note

บันทึก

IPD Doctor Order Audit Entry Form

Doctor Order

วันที่ 2/10/2567 ☐ รคส. ☒ Audit

เวลา 10:50

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)

TEST (S)

S

TEST (O)

O

TEST (A)

A

TEST (E)

P

TEST (Risk)

Risk

บันทึก

Auditor

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ(เจ้าหน้าที่Paperless)

Copy

สำหรับ Auditor

Audit TEST (S)

S

Audit TEST (O)

O

Audit TEST (A)

A

Audit TEST (E)

P

Audit TEST (Risk)

Risk

บันทึก

ลบ

บันทึก

ลบ

ขั้นที่ 3 กดบันทึก

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 2/10/2567 - ทรส. Audit

เวลา 10:50 - Template

แพทย์ นพ. ทดสอบ ระบบ (เจ้าหน้าที่ Paper) - แสดงเปรียบเทียบผล Lab

Order Detail

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ ลอนไลน์ อายุ 65 ปี 6 เดือน 21 วัน

BP 130/80 mmHg - Pulse 80 /Min. RR 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2

ข้อมูล SOAP, Risk หน้า Add Order จะยังคงแสดงของผู้ถูก Audit

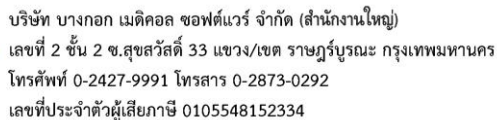
Continue Medication Procedure Investigation Other Home M. Off Task

STAT ค่าคลั่ง ค่าเสี่ยง ค่าเสี่ยง ค่าเสี่ยง ค่าเสี่ยง

<No data to display>

บันทึก

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



ตัวอย่างการแสดงผลหลัง Audit

DOCTOR'S ORDER SHEET

[\[Add Order\]](#)
[\[Template Order\]](#)
[\[Med. Reconciliation\]](#)
[\[SOAP\]](#)
[\[Certificate\]](#)

AN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นายพลพลพลพลพลพล 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 154030003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
02/10/67 10:50 [Edit] [ReOrder]		

02/10/67 10:50 นพ. พลพลพล พลพล(เจ้าหน้าที่Paperless) [-99999]
S : TEST (S)
O : TEST (O)
A : TEST (A)
P : TEST (E)
Risk : TEST (Risk)

DOCTOR'S ORDER SHEET [Add Order] [Template Order] [Med. Reconciliation] [SOAP] [Certificate]		
AN : 9999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นามสกุลนามสกุล นามสกุล 6 เลข : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106		
Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
02/10/67 10:50 [Edit] [ReOrder]		
02/10/67 10:50 น. ทอสอน รอน(เจ้าหน้าทีPaperless) [-99999] / น. ทอสอน รอน(เจ้าหน้าทีPaperless) [-99999] S : Audit TEST (S) O : Audit TEST (O) A : Audit TEST (A) P : Audit TEST (E) Risk : Audit TEST (Risk)		SOAP, Risk ที่ Audit

ขั้นที่ 1 กด Approve → ลงข้อมูล Audit →

HCP@PPOnlineWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD HN : 8888888 AN : 999999999 ชื่อ : นายพลผลพระชนม ลอนไพบ์ 6 เด็ก : 2/ กรุณายืนยันการกรอก ONE DAY SURGERY (ODS) เฉลี่ย : OEYE1

☒ Add Order ☒ Refresh ☐ ดูบันทึก ☐ Review Mode (Active Continue) ☐ Review Treatment

DOCTOR'S ORDER SHEET

[\[Add Order\]](#) [\[Template Order\]](#) [\[Med. Reconciliation\]](#) [\[SOAP\]](#) [\[Certificate\]](#)

AN : 999999999 HN : 8888888 ชื่อ : นายพลผลพระชนม ลอนไพบ์ 6 อายุ : 65 ปี 6 เดือน CID : 1540300003106

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
02/10/67 12:07	Medication * DEXAMETHASONE INJ. 5 mg/ml Amphule 8mg IV today 20:00 น. [รออนุมัติ]	Other * Regular diet [รออนุมัติ] [off] * Routine mouth ca [รออนุมัติ] [off]
	Examination * Lab Item : BUN [รออนุมัติ] * Lab Profile : Electrolyte [รออนุมัติ] * Lab Item : Creatinine [รออนุมัติ] * Lab : CBC : <Profile> [รออนุมัติ]	คำสั่งที่รอ รออนุมัติ จะมี [รออนุมัติ] แสดงอยู่ด้านล่าง โดยคำสั่งจะหายไป แสดงหน้ารับคำสั่งของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะกว่าจะถูก อนุมัติ
	Other * NPO AMN [รออนุมัติ] ผู้ส่ง : ปิ่น เจ้านานี่ IPD Paperless [รออนุมัติ]	ผู้ส่ง : ปิ่น เจ้านานี่ IPD Paperless [รออนุมัติ]

RTF HTML

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

ขั้นที่ 2 ตีถูกคำสั่งที่อนุมัติ → ยืนยันการอนุมัติ → บันทึก

(A) Comment ใช้สำหรับ ความคิดเห็น

(B) Approve ทุกรายการ ใช้สำหรับ ตักเลือกอนุมัติรายการคำสั่งทั้งหมด

(C) ไม่ Approve ทราयरการ ใช้สำหรับ นำตักเลือกอนมัตรายการคำสั่งออกทั้งหมด

IPD Doctor Sheet Order
Log

Doctor Order

วันที่: 2/10/2567 | วัสดุ: Audit
 เวลา: 12:07 | Template

แพทย์: นพ. ทดสอบ ระบบ (เจ้าหน้าที่ Page)

☐ แสดงเปรียบเทียบผล Lab

Order Detail

[View](#) | [Order Sheet](#) | [Visit EMR](#) | [Plan/Prescription](#) | [LAB](#) | [X-Ray](#) | [Assessment](#)

AN 999999999 ชื่อ นายทดสอบระบบ อ่อนใจ นั อายุ 65 ปี 6 เดือน 21 วัน
BP. 128/80 Temp. 38.3 C. Pulse 89 /Min. RR. 22 /Min. BW 58.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height 160 BSA 2

Detail

Approve Task

B Approve ทดสอบการ

C ไม่ Approve ทดสอบการ

2 ยืนยันการ Approve Order

Comment

TEST COMMAENT APPROVE

A

ข้อ	ข้อเลือก	ประเภท	คำสั่ง	STAT	พ่วงต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	สุรับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง	Approve Comment
1	☒	Examination	Lab Item : BUN		☐	☐			
2	☒	Examination	Lab Item : Creatinine		☐	☐			
3	☒	Examination	Lab : CBC : <Profile>		☐	☐			
4	☒	Examination	Lab Profile : Electrolyte		☐	☐			
5	☒	Medication	DEXAMETHASONE INJ. 5 mg/ml Amphule 8mg IV today 20:00 น.		☐	☐			
6	☒	Other	NPO AMN		☐	☐			
7	☒	Other	Routine mouth care		☐	☒			
8	☒	Other	Regular diet		☐	☒			

1 เลือกติ๊กถูกคำสั่งที่อนุมัติ

3 บันทึก

ตัวอย่างหลังทำการ Approve Order

[Add Order](#) |
 [Refresh](#) |
 [ดูประวัติ](#) |
 [Review Mode \(Active Continue\)](#) |
 [Review Treatment](#)

DOCTOR'S ORDER SHEET

[\[Add Order\]](#) |
 [\[Template Order\]](#) |
 [\[Mod. Reconciliation\]](#) |
 [\[SOAP\]](#) |
 [\[Certificate\]](#)

AN : 99999999 HN : 888888 ชื่อ : นายนพพรชนก ลอนไร่ 6 ตึก : 2/ ทักษะงานทอกรรณ ONE DAY SURGERY (ODS) เฉลียง : OLEY1

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
02/10/67 12:07 [Edit] [ReOrder] [Approve]	Medication * DEPENDENT HONE INU 5mg/ml Amphe- Sing IV today 20:00-21:00 (ใช้วันถัดไป) Examination * Lab Item : BUN * Lab Profile : Electrolyte * Lab Item : Creatinine * Lab : CBC : <Profile> Other * NPO AMN อนุมัติ : <i>นพ. พงศธร รวบ(เจ้าหน้าทีPaperless)</i> อนุญาตให้ : <i>นพ. พงศธร รวบ(เจ้าหน้าทีPaperless)</i>	Other * Regular diet [off] * Routine mouth care [off] อนุมัติ : <i>นพ. พงศธร รวบ(เจ้าหน้าทีPaperless)</i> อนุญาตให้ : <i>นพ. พงศธร รวบ(เจ้าหน้าทีPaperless)</i>

02/10/67 12:07 นพ. พงศธร รวบ(เจ้าหน้าทีPaperless) [-99999]
 Approve Comment : TEST COMMENT APPROVE

RTF HTML

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