



คู่มือการใช้งานและติดตั้ง IPD Paperless

สำหรับสหวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน

จังหวัดศรีสะเกษ

บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด

การบันทึกข้อมูล SOAP ในระบบ IPD Paperless

[illegible]

หมายเลข 1 เลือกเมนู “IPD Registry”

หมายเลข 2 เลือกเมนู “Admission Center”

หมายเลข 3 เลือก “**หอผู้ป่วย**” (หรือ เลือกทุกตึก ได้เช่นกัน)

หมายเลข 4 คลิกซ้าย เลือก “ชื่อผู้ป่วย” และคลิกขวา เลือกลงเมนู “Doctor Order Sheet” (หมายเลข 5)

HOSePIPDNurseWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษามานุษยวิทยา IPD HN : 000000002 AN : 660000002 ชื่อ : น.ส.หัตถสวณ ปนปอรัส

Admit Summary

Visit EMR

Order Sheet

ฟลอร์บรอก

Lab History

X-Ray

Doctor Order

Order Summary

Order Plan

Nurse Schedule

Discharge Summary

Assessment

Scan Document

Add Order

Refresh

พิมพ์

Review Mode (Active Continue)

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

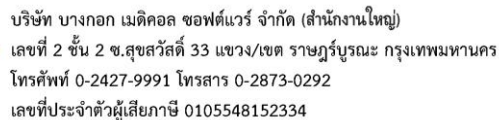
AN : 660000002 HN : 000000002 ชื่อ : น.ส.หัตถสวณ ปนปอรัส อายุ : 30 ปี 1 เดือน CID : 0111923773452

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
25/04/66 14:30	Medication * ORS (มีโซลู) 75 mEq. ของ ร้านแพทย์นำมื่อฯ [Locked] [Edit] [ReOrder] * Levofloxacin 500 mg. แคปซูล รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 เวลา หลังอาหาร เข้ากลางวัน-เย็น * Ceftriaxone (CEF-3) 1 g. Vial ฉีดเข้าเส้น(IV) ครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง * ยาตัวผู้ป่วย - เม็ด Omeprazole 40 mg 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า [Locked] ผู้สั่ง : จักรกมล	
25/04/66 14:14	Medication Reconciliation * - BOOTS PARACETAMOL (acetaminophen 500 mg) tablet, 1 tablet #0 วิธีใช้ : 1prn ได้จาก : รพ.บ้านนาสาร [Edit] [ReOrder]	

RTF HTML

หมายเลข 6 เลือกแถบ “Order Sheet” Review Order แพทย์

หมายเลข 7 กดปุ่ม “Add Order” สำหรับเพิ่ม Order Sheet หรือ บันทึก SOAP



หมายเลข 8	ช่องบันทึกข้อมูล “SOAP และ Note”
หมายเลข 9	กดปุ่ม “บันทึก”

หมายเลข 10 ข้อมูล “SOAP Risk และ Note” ที่ถูกบันทึกเข้าระบบ

หมายเลข 11 ถ้าต้องการ “กรองข้อมูล” เฉพาะ SOAP Risk และ Note คลินิกที่ป้อน “SOAP (สีเหลือง)”

The screenshot shows the 'IPD Doctor Sheet Order' form. The form is divided into several sections. On the left, there is a vertical sidebar with patient information fields: S, O, A, P, Risk, and Note. The main area is titled 'Doctor Order' and contains a 'Detail' section. The 'Detail' section has a 'Doctor Order' sub-section with a 'ประเภท' (Category) dropdown set to 'Medication' and a 'Continue' button. Below this, there is a text input field for 'ชื่อรายการ' (Item Name) containing 'PARACETAMOL TAB 325 mg. เม็ด'. To the right of this field is a 'หน่วยบรรจุ' (Packaging Unit) dropdown set to 'เม็ด' and a 'Mode 2' checkbox. Below the item name field is a 'วิธีใช้' (Usage) dropdown set to 'Dose' and a 'หน่วย' (Unit) dropdown set to 'ความถี่' (Frequency). To the right of the usage field is a 'วันทีเริ่ม' (Start Date) field. Below the usage field is a text input field for '1PRTPCM (1 เม็ด ปวดไข้) กินครั้งละ 1 เม็ด' (1PRTPCM (1 tablet fever) take 1 tablet each time). To the right of this field is a 'Lock' button. Below the text input field is a 'จำนวนจ่ายครั้งแรก' (Initial Dose) field set to '0' and a 'STAT' checkbox. To the right of the 'STAT' checkbox is a 'ผู้ป่วยแพทย์' (Patient/Doctor) field. Below the 'STAT' checkbox is a 'Add [F1]' button. To the right of the 'Add [F1]' button is a 'Consult' checkbox and a 'Quick mode' checkbox. Below the 'Add [F1]' button is a 'DI Check' field set to '1' and a 'วัน' (Day) field. At the bottom of the form, there is a table with columns: 'ลำดับ' (Sequence), 'ประเภท' (Category), 'ค่า' (Value), 'STAT', 'เหตุผล' (Reason), 'วันส่ง' (Delivery Day), 'ผู้รับส่ง' (Receiver), and 'เวลารับส่ง' (Delivery Time). The table is currently empty, displaying '<No data to display>'. The form also includes a 'Log' button in the top right corner and a 'ลบ' (Delete) button in the bottom left corner.

- ประเภท “**Operation**” คือการคีย์ข้อมูลหัตถการ คลิกที่ปุ่ม Operation > ระบุชื่อหัตถการ > สามารถระบุหมายเหตุเพิ่มเติมในช่องหมายเหตุ >> กดปุ่ม Add

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 31/7/2565 รดส.
เวลา 14:25 Template
แพทย์ นาย เจ้าหน้าที่BMS

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail ควบคุม Order Sheet Visit EMR ฟอรัมปรอท LAB X-Ray

AN ชื่อ นางสาวแซ่ หดสอบ อายุ
BP. ---/--- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 75.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Operation Continue Medication Operation Examination Other Home M. Task
Delete Reset

ชื่อพัสดุ EKG monitor Add

หมายเหตุ at 12.00 น. วันพุธนี้

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

ลบ บันทึก ปิด

- ประเภท “**Examination**” คือการคีย์ข้อมูล Radiology และ Lab คลินิกที่ป้อน Examination การสั่ง Lab ทำการระบุประเภทในช่อง Examination > Lab > ทำการคลิกที่ปุ่ม Form Order > ทำการเลือกรายการ Lab > กดปุ่มบันทึก

** (ถ้ามีหมายเหตุ เช่น Lab พรงนี้ ให้ใส่คำว่า “**พรงนี้**” ในช่องหมายเหตุก่อนกดปุ่ม “**Form Order**”)

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 31/7/2565 รด. เวลา 14:25 Template แพทย์ นาย เจ้าหน้าที่ยาBMS

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail

AN ชื่อ นางดวงแข หดสอบ อายุ BP. --- / --- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 75.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Examination Continue Medication Operation Examination Other Home M. Off Task Delete Reset

Examination Lab 1

หมายเหตุ

วันที่เริ่ม วันที่/เวลา รับคำสั่ง

Form Order 2

LABORATORY

HEMATOLOGY

CHEMISTRY

IMMUNOLOGY

MICROBIOLOGY

BLOOD BANK

ในส่งตรวจทางเคมีคลินิก (CHEMISTRY)

Blood Sugar

Blood Sugar(ไม่ใช้สอหา)

FBS

BUN

Creatinine (Cr)

Uric acid

Hb A1C

Cholesterol

Triglyceride

Electrolyte

Calcium(Ca)

Phosphorus (P)

Liver function test (LFT)

Total protein

Albumin

Globulin

Total bilirubin (TB)

Direct bilirubin (DB)

SGOT (AST)

การสั่ง X-Ray ทำการระบุประเภทในช่อง Examination > Radiology > ทำการคีย์รายการ X-Ray ในช่องชื่อรายการ > ทำการเลือกรายการ >> กดปุ่ม Add (ถ้ามีหมายเหตุให้ระบุให้ชัดเจน ก่อนกดปุ่ม Add)

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 31/7/2565 รศส.
เวลา 14:25 Template
แพทย์ นาย เจ้าหน้าทีBMS

S
O
A
P
Risk
Note

Order Detail วัตถุประสงค์ Order Sheet Visit EMR ฟลอร์ประวัติ LAB X-Ray

AN ชื่อ นางสาวแพท หดสอบ อายุ BP. --- /--- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 75.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail
Doctor Order
ประเภท Examination Continue Medication Open Examination Other Home M. Task Delete Reset

Examination Radiology ชื่อรายการ XR examination_name
หมายเหตุ XR (AP)
XR (PA)
XR AP Supine
วันที่เริ่ม วันที่/เวลา วันคำสั่ง

Add
Form Order

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ฟลอร์เตียง	วันคำสั่ง	ยูนิตคำสั่ง	เวลาวันคำสั่ง
1	Examination	Lab : CBC : <Profile>					

- ประเภท Other คือการคีย์ข้อมูลอื่นๆ คลสิที่ป้อน Other > ระบุคำสั่ง Other >> กดปุ่ม Add

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 31/7/2565 ☐ รดส.
 เวลา 15:11
 แพทย์ นาย เจ้าหน้าที่ยา BMS

S

O

A

P

Risk

Note

Order Detail

AN 640001039 ชื่อ นางดวงแข หดสอน อายุ 74 ปี 30 วัน
 BP. --- / --- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 75.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Other ☐ Continue

ชื่อรายการ ☐ ส่งจำหน่าย

Record V/S q 4 hr.

ลำดับ ประเภท คำสั่ง STAT ฟ้าต่อเนื่อง วันคำสั่ง ผู้รับคำสั่ง เวลาวันคำสั่ง

<No data to display>

การบันทึกแบบประเมิน Assessment

- | | |
|---------------------|---|
| ขั้นตอนที่ 1 | เลือกแถบ Assessment (หมายเลข 1) |
| ขั้นตอนที่ 2 | กดปุ่ม “เพิ่มรายการ Assessment” (หมายเลข 2) |
| ขั้นตอนที่ 3 | เลือกชื่อแบบประเมินที่ต้องการบันทึกข้อมูล (หมายเลข 3) |
| ขั้นตอนที่ 4 | ระบุข้อมูลลงในแบบประเมิน (หมายเลข 4) เสร็จแล้วกดปุ่ม “บันทึก (หมายเลข 5)” |

ขั้นตอนการแก้ไขหรือลบแบบประเมิน Assessment

- เลือกซื้อรายการแบบประเมินที่ต้องการแก้ไข (หมายเลข 1) กดปุ่ม “แก้ไขรายการ” (หมายเลข 2) แก้ไขแบบประเมิน (หมายเลข 3) กดปุ่ม “บันทึกข้อมูล” (หมายเลข 4) หรือต้องการลบแบบประเมิน กดปุ่ม “ลบ” (หมายเลข 5)