



คู่มือการใช้งานและติดตั้ง IPD Paperless
(สำหรับแพทย์)

โรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดศรีสะเกษ

บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด

การใช้งานเมนู IPD PAPERLESS **สำหรับแพทย์**

1.การเข้าใช้งาน แพทย์สามารถเปิดหน้าจอเพื่อเข้าไปคีย์ข้อมูลคนไข้ได้ 2 แบบ

แบบที่ 1: เข้าสู่หน้าจอผู้ป่วยใน IPD Registry >Admission Center>คลิกขวาที่ชื่อคนไข้

The screenshot displays the Thai Hospital Information System (HIS) interface. At the top, there's a header with the system name and navigation buttons like 'Dash board', 'Nurse Task', 'Layout', 'Task', and 'Log'. Below the header, a search bar is visible with filters for ' HN' and ' AN'. The main area shows a table of patient data with columns for 'ลำดับ' (Sequence), 'R' (Right), 'L' (Left), 'X' (Chest), 'M' (Mouth), 'N' (Nose), 'A' (Anus), 'D' (Diagnosis), 'S' (Symptoms), 'T' (Treatment), 'M' (Medication), 'H' (History), and 'N' (Name). A dropdown menu is open, showing options like 'Medication Profile', 'Note', 'Scan', 'Home Health Care', 'Customize Grid', 'Reset', 'Resync AN', 'Bed Side Monitor', and 'Doctor Order Sheet'. The 'Doctor Order Sheet' option is highlighted with a red box. A speech bubble points to this option with the text 'คลิกขวาที่ชื่อคนไข้ เลือก Doctor Order Sheet' (Right-click on the patient's name and select Doctor Order Sheet).

แบบที่ 2 : เข้าสู่หน้าจอผู้ป่วยใน IPD Registry >Addmission Center>คลิกปุ่ม Layout>เลือกคนไข้

รายชื่อนักเรียนที่รักษาตัวอยู่ในเลิกผู้ป่วยใน

Dashboard Nurse Task **Layout** Task Log

กรองข้อมูลแสดงผล

Filter

HN AN

HN AN

เลือกตามเงื่อนไข

ข้อมูลผู้ป่วย : 17-ศึกพิเศษ 11111 ชั้น6

Task Refresh Page Width

คลิกเลือกคนไข้

2.เมื่อเลือกคนไข้ ระบบจะเปิดหน้าจอข้อมูลการรักษาผู้ป่วยใน IPD ขึ้นมาดังรูป

HOSxPIDNurseWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษายาบาลผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล

Admit Summary Zoom 100 << < 1 > >> [Print]

Visit EMR Order Sheet ฟอรัมปรอท Lab History X-Ray Doctor Order Order Summary Order Plan Nurse Schedule Discharge Summary Assessment Scan Document

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND

แบบ รจ. 501-3
โรงพยาบาลทดสอบ
IN-PATIENT SUMMARY

สิทธิการรักษา : ข้าราชการบำนาญ				เลขบัตร :		วันออกบัตร :		วันหมดอายุ :	
ชื่อญาติหรือผู้ติดต่อได้				หมายเลขประจำตัวประชาชน :		ที่อยู่ผู้ติดต่อ :		เบอร์โทรผู้ติดต่อ :	
1. ADMISSION NUMBER 590001970				2. PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER OR PASSPORT NUMBER		3. HOSPITAL NUMBER 77777777			
4. PATIENT NAME นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล				5. PATIENT ADDRESS				น้ำหนัก / ส่วนสูง : 22 กก. ซม.	
6. SEX ชาย	7. MARITAL STATUS โสด	8. ETHNIC GROUP ไทย	RELIGION พุทธ	9. OCCUPATION ประติมากร	Gravidity 0	Parity 0	Living_Children 0	CONDITION OF CHILD AT BIRTH	10. DATE OF BIRTH 7/6/2532
11. AGE AT ADMISSION 30 YEAR 10 MONTH 23 DAYS				12. BIRTHWEIGHT (INFANT ONLY) GRAMS		13. WARD อายุรกรรม ๓๐1		14. DEPARTMENT อายุรกรรม	
☐ OPDCARD	☐ HISTORY	☐ NURSE NOTE	☐ LABOUR RECORD	15 DATE OF	DATE	MONTH	YEAR	TIME	16 LENGTH OF STAY วันที่รับเข้ารักษาจน วันที่ รวม 51
☐ SUMMARY	☐ PE	☐ OPER NOTE	☐ REHAB NOTE	ADMISSION	10	03	63	10:49	17 TOTAL LEAVE DAYS รวมทั้งสิ้น 51
☐ CONSENT	☐ PROGRESS NOTE	☐ ANEST RECORD	☐ CONSULT	DISCHARGE					
(1) PRINCIPAL DIAGNOSIS บันทึกได้เกิดโรคเดิมซ้ำขึ้น					DIAGNOSIS & PROCEDURES ICD CODING				
(2) PRE ADMISSION COMORBIDITY (S)					BY CODER.....				

บันทึก แสดงทั้งหมด

สำหรับเมนูที่แพทย์จะเข้าใจงาน

2.1 แยก Admit Summary สำหรับเอกสารการ admit

HOSxPIDNurseWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษายานาผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล

Admit Summary

Zoom 100 << < 1 > >> [Print]

[เต็มความกว้าง] [แสดงทั้งหมด]

**MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
THAILAND**

แบบ ร.ร. 501-3
โรงพยาบาลทดสอบ
IN-PATIENT SUMMARY

สิทธิการรักษา : ข้าราชการบำนาญ				เลขบัตร :		วันออกบัตร :		วันหมดอายุ :	
ชื่อญาติหรือผู้ติดต่อได้				เกี่ยวข้องเป็น :		ที่อยู่ผู้ติดต่อกับ :		เบอร์โทรศัพท์ต่อ :	
1. ADMISSION NUMBER 590001970		2. PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER OR PASSPORT NUMBER				3. HOSPITAL NUMBER 777777777			
4. PATIENT NAME นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล						5. PATIENT ADDRESS			น้ำหนัก ส่วนสูง 22 กก.
6. SEX ชาย	7. MARITAL STATUS โสด	8. ETHNIC GROUP	RELIGION พุทธ	9. OCCUPATION ประติมากร	Gravidity 0	Parity 0	Living_Children 0	CONDITION OF CHILD AT BIRTH	10. DATE OF BIRTH 7/6/2532
11. AGE AT ADMISSION 30 years 10 MONTH 23 DAYS				12. BIRTHWEIGHT (INFANT ONLY)		GRAMS		13. WARD อายุครรภ์วันที่	
☐ OPDCARD		☐ HISTORY		☐ NURSE NOTE		☐ LABOUR RECORD		15 DATE OF	
☐ SUMMARY		☐ PE		☐ OPER. NOTE		☐ REHAB NOTE		DATE MONTH YEAR TIME	
☐ CONSENT		☐ PROGRESS NOTE		☐ ANEST RECORD		☐ CONSULT		ADMISSION 10 03 63 10:49	
								DISCHARGE	
(1) PRINCIPAL DIAGNOSIS บันทึกได้ทั้งโรคเดียวเท่านั้น								DIAGNOSIS & PROCEDURES ICD CODING BY CODER.....	
(2) PRE ADMISSION COMORBIDITY (S)									
								16 LENGTH OF STAY 7 วัน หรือเกิน 7 วันขึ้นไป	
								17 TOTAL LEAVE DAYS รวมวันลาป่วยที่บ้าน	

2.2 แบบ Visit EMR สามารถเลือกดูได้ 2 แบบ

[illegible]

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 30/4/2563 เวลา 10:05 แพทย์ บุคลากร BMS รดส.

Order Detail วาดรูป

AN 590001970 ชื่อ นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาลอายุ 30 ปี 10 เดือน 23 วัน BP. 114/80 Temp. 36.6 C. Pulse 99 /Min. RR. 20 /Min. BW 65.0 Kgs.

Detail

Doctor Order

ประเภท ipd_doctor_order... Medication Operation Examination Other Home Medication Off

Continue Medication Operation Examination Other Home M. Off Task

เลือกประเภทในการสั่ง order หรือกดประเภทตามปุ่มก็ได้ 3

- ประเภท Medication คือการคีย์ข้อมูลยา กดที่ปุ่ม Medication >>ระบุชื่อยาและวิธีใช้ พร้อมทั้งติ๊กว่าเป็นยา Continue หรือยา STAT >> กดปุ่ม Add

Doctor Order
 วันที่: 30/4/2563
 เวลา: 10:05
 แพทย์: บุคลากร BMS
☒ รดส.

Order Detail **วาดรูป**
AN 590001970 ชื่อ นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล 30 ปี 10 เดือน 23 วัน
BP. 114/80 Temp. 36.6 C. Pulse 99 /Min. RR. 20 /Min. RW 65.0 Kg

Detail
Doctor Order
 ประเภท: Medication ☒ Continue Medication Operation Examination Other Home M. Off Task Delete Reset

ชื่อรายการ: Paracetamol .-inj (300mg./2mL.) 150 mg/1 mL AMP หน่วยบรรจุ: AMP ☐ Mode 2 ☐ Quick mode

วิธีใช้	Dose	หน่วย	ความถี่	เวลา	
OR1			618	1022	แก้ไข Lock

รับประทาน เวลา 6.00 และ 18.00 น. เวลา 10.00น. และ 22.00น.
 จำนวนจ่ายครั้งแรก: 0 ☒ STAT ผู้ป่วยแพทย์: "PARACETAMOL = "

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง
> 1	Medication	Paracetamol .-inj (300mg./2mL.) 150 mg/1 mL AMP รับประทาน เวลา 6.00 และ 18.00 น. เวลา 10.00น. และ 22.00น.	☒	☒

คีย์ขอรายการยา พร้อมระบุว่าเป็น Continue หรือ STAT
 คีย์ยาเสร็จ กดปุ่ม Add เพื่อให้รายการตกลงด้านล่าง

- ประเภท Operation คือการคีย์ข้อมูลหัตถการ กดที่ปุ่ม Operation >>ระบุชื่อหัตถการ >> กดปุ่ม Add

[illegible]

- ประเภท Examination คือการศึยข้อมูล Radiology และ Lab

The screenshot shows the 'IPD Doctor Sheet Order Form' interface. It includes a header with the form name and a 'Log' button. The main area is divided into sections for patient details, doctor order details, and a list of ordered items. Numbered callouts provide instructions:

- 1**: Points to the 'Examination' tab in the 'Doctor Order' section, with the text 'กดปุ่ม Examination' (Click the Examination button).
- 2**: Points to the 'Examination' dropdown menu in the 'Examination' section, with the text 'เลือกประเภท Examination' (Select Examination type).
- 3**: Points to the 'WBC U/A : <Item>' text in the 'Examination' section, with the text 'คีย์ชื่อรายการตาม Examination ที่เลือก' (Enter the examination name as selected).
- 4**: Points to the 'Add' button in the 'Examination' section, with the text 'คีย์รายการเสร็จ กดปุ่ม Add ให้รายการตกลงมาด้านล่าง' (After entering the examination name, click the Add button to move the item to the list below).

The 'Doctor Order' section shows a list of ordered items, including 'Examination' and 'Lab : WBC U/A : <Item>'. The 'Examination' section shows a dropdown menu with options like 'examination_typ...', 'Radiology', and 'Lab'.

- ประเภท Other คือการคีย์ข้อมูลอื่นๆ

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 30/4/2563 เวลา 12:51 แพทย์ บุคลากร BMS รดส.

S

O

A

P

Risk

Order Detail วาดรูป

AN 590001970 ชื่อ นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล 30 ปี 10 เดือน 23 วัน BP. 114/80 Temp. 36.6 C. Pulse 99 /Min. RR. 20 /Min. BW 65.0

Detail

Doctor Order

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

ชื่อรายการ -s/v Q 4hr.

Add

ส่งจำหน่าย

คำสั่ง

ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	รับ	ส่ง	หมายเหตุ
Other	-s/v Q 4hr.					

กดปุ่ม Other

คือข้อมูลอื่นๆ เช่น Vital Sign, ส่งจำหน่าย

คือเสร็จแล้วกดปุ่ม Add ให้รายการตกลงมาด้านล่าง

ลบ

บันทึก ปิด

- ประเภท Home Medication คือการบำบัดที่กรายการยากลับบ้าน

****สามารถทำได้ที่ช่องชื่อรายการ และเลือกจากปุ่ม Task>Home med >นำรายการยาที่ Active มาใช้ (เป็นการนำรายการยาที่สั่งใช้ตอนเป็นผู้ป่วยใน ที่ยังไม่ off)**

Annotation 1: กดปุ่ม HOME M. (Press HOME M. button)

Annotation 2: กดปุ่ม Task (Press Task button)

Annotation 3: เลือกเมนู Home Med. (Select Home Med. menu)

Annotation 4: กรณีมียาเพิ่ม สามารถคลิกเพิ่มได้ (If there are more drugs, you can click to add)

เมื่อทำการบันทึก Order แล้ว โปรแกรมจะแสดงรายการที่แพทย์ Add แยกช่องตามประเภท

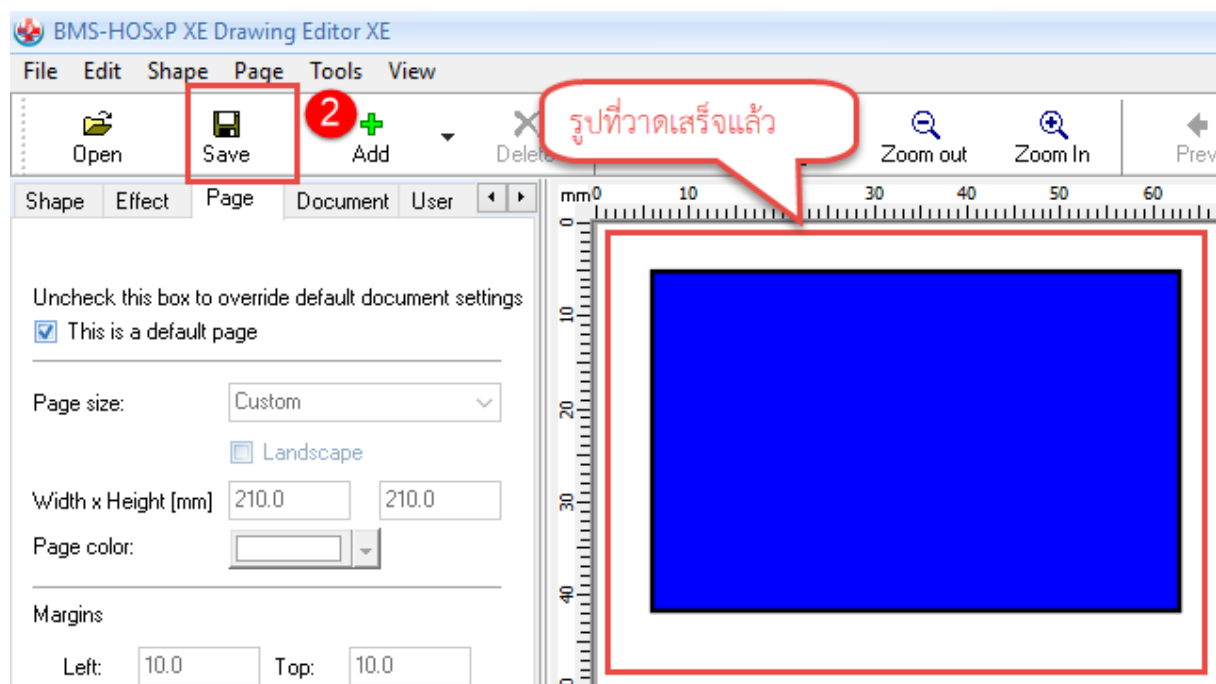
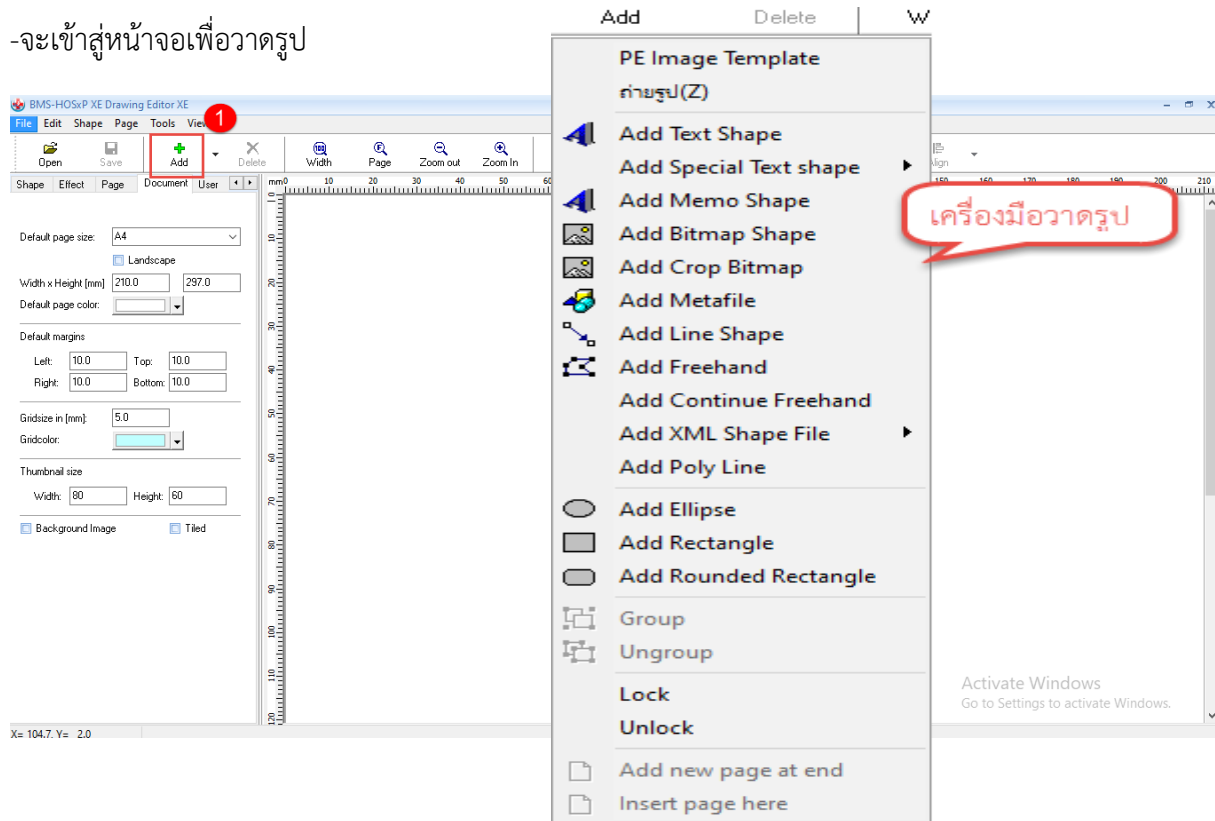
XX

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต

-แบบวาดรูป

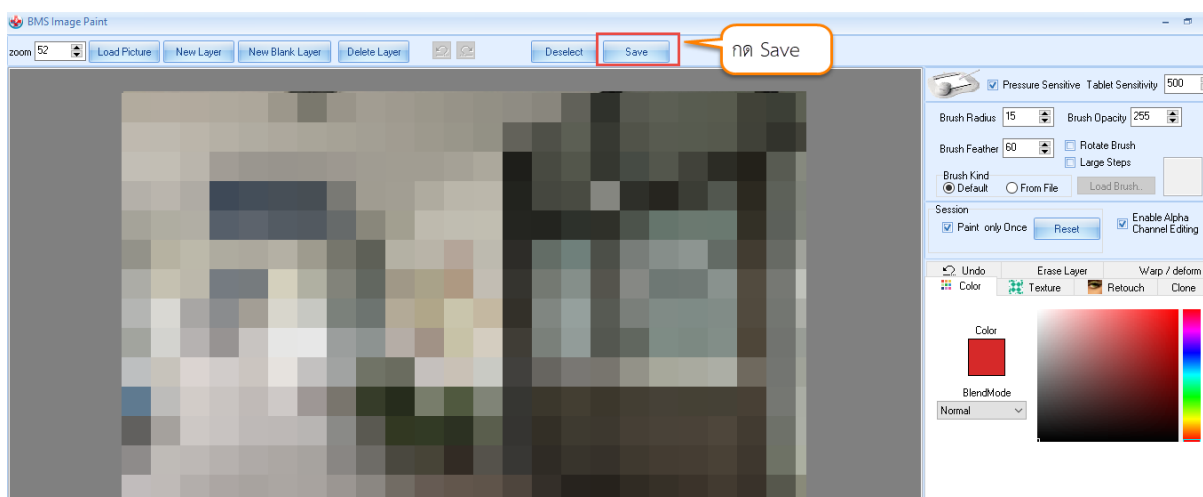
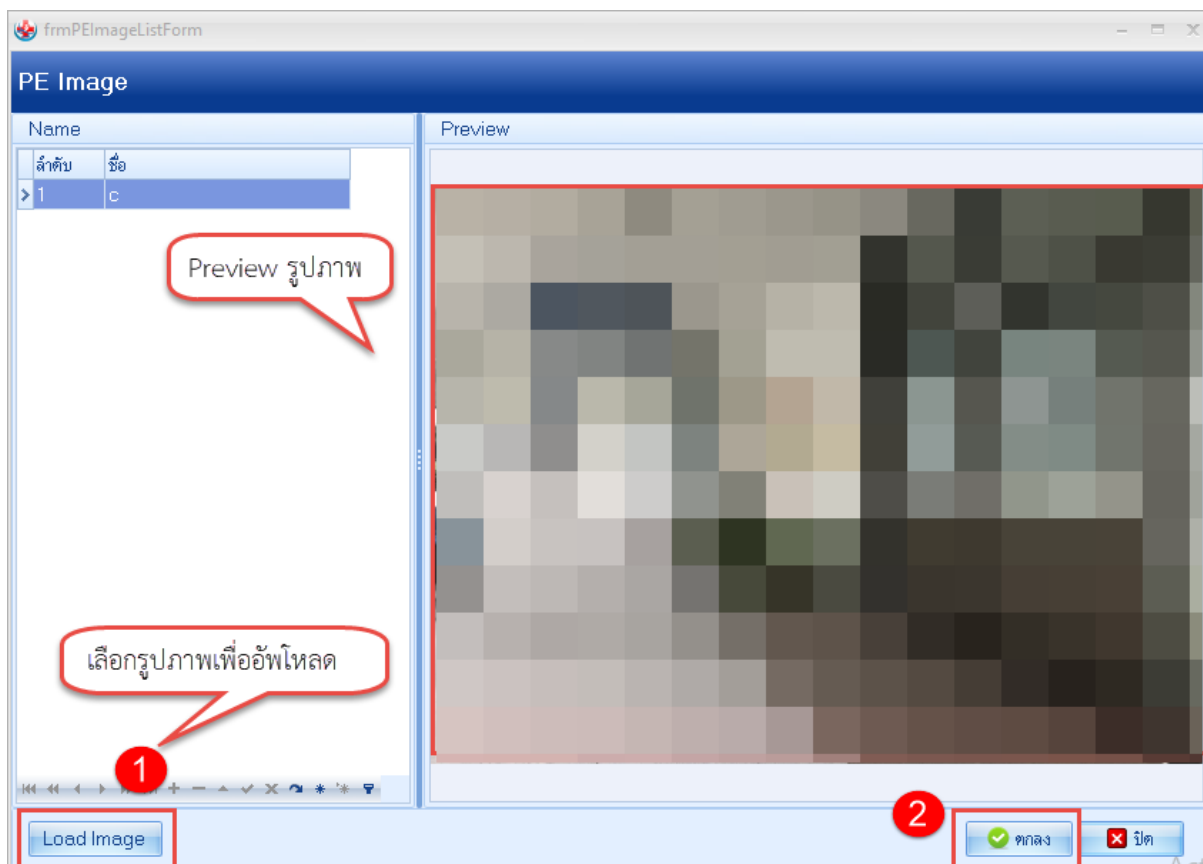
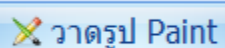
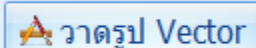


-จะเข้าสู่หน้าจอเพื่อวาดรูป



-เมื่อวาดรูปเสร็จจากนั้นกด Save

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต



เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชั้นนำ จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต

แบบ Order sheet สำหรับดู Preview Order

Order Detail	วาทรูป	Order Sheet	Visit EMR	ฟอร์มปรอท	LAB	X-Ray
1 รพช. เกาะพะงัน DOCTOR'S ORDER SOAP Preview รายการ Order ของแพทย์						
AN : 650000005 HN : 000067598 ชื่อ : คุณทดสอน จริง อายุ : 52 ปี 9 เดือน CID : 0507421						
Date Time	ORDER FOR ONE DAY			CONTINUOUS ORDER		
04/04/65 09:48	OPD/ER Treatment * หัตถการ - EKG(52410) LAB - PROFILE : CBC - PROFILE : Creatinine/eGFR Medication - Paracetamol 120 mg/5ml #10 รับประทาน 1 ข้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ - Amoxycillin 125 mg./5ml. #1 รับประทาน 1 ข้อนชา วันละ 3 ครั้ง เข้า กลางวัน เย็น - Vitamin B complex 1 ml 100+0.5+1+100 mg/ml #5 . ผู้สั่ง : อรรถวิทย์ BMS					

แบบ Visit EMR สามารถเลือกดูได้ 2 แบบ

Order Detail	วาดรูป	Order Sheet	Visit EMR	ฟอร์มปรอท	LAB	X-Ray
ผู้รับบริการ						
HN : 000067598 ชื่อ : คุณทดสอบ จริง อายุ : 52 ปี 9 เดือน CID : 3800600507421						
การมารับบริการ						
วันที่มา : 4 เมษายน 2565 เวลา : 08:46 เวร : ในเวลา ผู้ส่งตรวจ : 0 ชนิดการมา : มาเอง (ห้องบัตร) แผนก : อายุรกรรม สถานะ :						
Chief complaint						
Vital sign						
BW : 60 Kgs. Temp. : 36.2 C. Pulse : 60 /Min. RR : 20 /Min. BP : 125/60 Height : 170 Cm. BMI : 20.761 O2 Sat : 100						
Treatment						
วันที่/เวลา		หัตถการ		ผู้ทำ		ICD9CM
4 เมษายน 2565 09:04		EKG(52410)		อรรถวีร BMS		8952
Medication						
ลำดับ	ชื่อรายการ	จำนวน	วิธีใช้			
1	EKG52410	1				
	ประวัติคนไข้ที่ Admit	1				
3	Resonium S2202	1				
4	Abdomen AP Upri			ประวัติการมารับบริการทั้งหมดในโรงพยาบาล		
Visit EMR		All EMR				

แถบ ฟอรัมปรอท สำหรับดู Vital Sign

Order Detail ารุปร Order Sheet Visit EMR ฟอรัมปรอพร LAB X-Ray

AN 650000005 วันที่เริ่มต้น 4/4/2565 พิมพ์ ☒ Respiration ☒ Fluid Intake ☒ Fluid Output ☒ Stool/Urine/Med ☒ Sedation/Pain ☒ Temperature ☐ Pulse

Date	4 เม.ย. 65	5 เม.ย. 65	6 เม.ย. 65	7 เม.ย. 65	8 เม.ย. 65	9 เม.ย. 65	10 เม.ย. 65
Days after Admission Operation	1	2	3	4	5	6	7
Pulse	C	2 6 10 14 18 22	2 6 10 14 18 22	2 6 10 14 18 22	2 6 10 14 18 22	2 6 10 14 18 22	2 6 10 14 18 22
160	41	Temperature: 41.2					
150							
140							
130							
120							
110							
100							
90							
80							
70							
60							

Indicate Pulse in Red

รับ Admission เวลา 09:30

ดูบันทึกทางการแพทย์บาล

ดูปัญหาทางการแพทย์บาล

ฟอรัมปรอพร บ้นทึทการพยาบาล ปัญหการพยาบาล

Activate Windows

แบบ Lab สำหรับดูประวัติผล Lab

Order Detail	วาคูปร	Order Sheet	Visit EMR	ฟอร์มปรอท	LAB	X-Ray
วันที่ : 24 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 12:01 Form : 02-Chemistry [Ack. Confirm] View IPD						
ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	ค่าปกติ	View	ผู้ส่ง
1	Creatinine	1.5	ปกติ	0.6-1.3	view	นายสมชาย นาคบุญช่วย
2	eGFR	1.5	ปกติ		view	นายสมชาย นาคบุญช่วย

แบบ X-ray สำหรับดูประวัติการ X-ray

Order Detail

วาดรูป

Order Sheet

Visit EMR

ฟอร์มปรอท

LAE

X-Ray

รายการสั่ง X-Ray

ลำดับ	ช่วงเวลา	ตั้งตรง	รับตัว	ฉายรังสี	อ่านฟิล์ม	ยื่นอ่าน	ชำระ	A.I.	Cons	ผู้สั่ง
1	วันชัย									อรรถวิทย์ BMS
2	วันชัย									อรรถวิทย์ BMS
3	2 ปี									น.ส.วาปี ชูเมือง

ผลการอ่าน

พิมพ์

อ่านผล

PACs

O.R.

ผู้รายงาน

วันที่ยางาน

เวลา

ผล

ไม่มี รูป Film

HOSxPIDNurseWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษานาพยาบาลผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล

Add Order Refresh พิมพ์ Review Mode (Active Continue)

AN : 590001970 HN : 77777777 ชื่อ : นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล อายุ : 30 ปี 10 เดือน CID : 1309900509639

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
30/04/63 12:58	Home Medication * Daflon 500mg tab 450 mg + 50 mg เม็ด รับประทาน 1 เม็ด [Edit] [ReOrder] <i>บุคลากร BMS [n33333]</i>	Off - 5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด > รับประทาน 1 เม็ด เวลา 21.00 น. 30/04/63 13:11 Medication * Rocuronium 50mg/5ml inj 50 mg/5 mL amp [off] ผู้ส่ง : <i>บุคลากร BMS [n33333]</i>
30/04/63 12:51	[Edit] [ReOrder]	Medication * 5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด รับประทาน 1 เม็ด เวลา 21.00 น. 30/04/63 13:11 Other * cefixime 400mg tab 100mg เม็ด [off]

RTF HTML

บันทึก ปิด

ในกรณีที่แพทย์ต้องการ Off ยา สามารถคลิก off ได้เลยในหน้าจอนี้ รายการยาที่ off จะขึ้นเป็นเส้นขีดทับตัวหนังสือ พร้อมกับระบุว่าด้วยตัวไหน คำว่า off จะเป็นสีแดง

HOSxPIDNurseWorkShiftPatientSummaryForm
 Log

ข้อมูลการรักษานาฬิกาผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายพลสอน ระบบโรงพยาบาล

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)

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
30/04/63 12:58	Home Medication * Dafilon 500mg tab 450 mg + 50 mg เม็ด รับประทาน 1 เม็ด [Edit] [ReOrder] <i>บุคลากร BMS [n33333]</i>	Off - 5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด > รับประทาน 1 เม็ด เวลา 21.00 น. 30/04/63 13:11 Medication * Rocuronium 50mg/5ml inj 50 mg/5 mL amp [off] ผู้สั่ง : <i>บุคลากร BMS [n33333]</i>
30/04/63 12:51	[Edit] [ReOrder]	Medication * 5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด รับประทาน 1 เม็ด เวลา 21.00 น. 30/04/63 13:11 Other 1hr. [off]

RTF HTML

บันทึก ปิด

- การแก้ไขใบ Order

โรงพยาบาลทดสอ BMS DOCTOR'S ORDER SHEET [Add Order] [Template Order] [Med. Reconciliation] [SOAP]		
AN : 640000021 HN : 999999999 ชื่อ : นามทดสอ ทดสอ อายุ : 32 ปี 8 เดือน CID :		
Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
07/12/64 11:53	Medication * PARACETAMOL 325 mg TAB รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง, เวลาปวด หรือมีไข้ [Edit] 1 [ReOrder]	

กดปุ่ม Edit

*** สามารถชี้รายการที่ต้องการแก้ไข และกด Add รายการ เมื่อแก้ไขเสร็จให้กดบันทึก

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 7/12/2564 เวลา 11:53 แพทย์ บุคลากร BMS - รดส.

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

AN 640000021 ชื่อ นายหลสม หลสม อายุ 32 ปี 8 เดือน 16 วัน BP. 120/80 Temp. 36.2 C. Pulse 80 /Min. RR. --- /Min. BW 65.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication Continue Medication Operation Examination Other Name M. On Task Delete Reset

ชื่อรายการ PARACETAMOL 325 mg TAB 2 หน่วยบรรจุ TAB Mode 2 Quick mode กด Add รายการที่แก้ไข

วิธีใช้ Dose หน่วย ความถี่ เวลา ORI 1.00 เม็ด Q6H PRNFEV แก้ไข Lock F1 3

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง. เวลาปวด หรือมีไข้

จำนวนครั้งต่อ 0 STAT ผู้ป่วยแพทย์ :

Med. Reconcile. DI Check 1 วัน

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	วันคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง
1	Medication	PARACETAMOL 325 mg TAB รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง. เวลาปวด หรือมีไข้	1				

ฉบับนี้ถูกปิดการใช้งาน

กดบันทึก

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต

- การลบรายการ

Admit Summary

Visit EMR

Order Sheet

ฟอร์มปรอท

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)

โรงพยาบาลทดสอบ BMS

DOCTOR'S ORDER SHEET

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

AN : 640000021 HN : 999999999 ชื่อ : นามทดสอบ ทดสอบ อายุ : 32 ปี 8 เดือน CID :

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
07/12/64 11:53	Medication * PARACETAMOL 325 mg TAB รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง. เวลาปวด หรือมีไข้ [Edit]	
	[ReOrder] ผู้สั่ง : บุคลากร BMS	

กดปุ่ม Edit

RTF

HTML

*** กรณีที่ต้องการลบรายการ ให้กดปุ่ม Delete และบันทึก

IPD Doctor Sheet Order

Doctor Order

วันที่ 7/12/2564

เวลา 11:53

แพทย์ นุศลากร BMS

โรคส.

Order Detail

วาดรูป

Order Sheet

Visit EMR

ฟอร์มประวัติ

LAB

X-Ray

AN 640000021 ชื่อ นายทดสอบ ทอดบน อายุ 32 ปี 8 เดือน 16 วัน

BP. 120/80 Temp. 36.2 C. Pulse 80 /Min. RR. --- /Min. BW 65.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication

Continue

Medication

Operation

Examination

Other

Home M.

Off

Task

Delete

Reset

ชื่อรายการ PARACETAMOL 325 mg TAB หน่วยบรรจุ TAB

Mode 2

Quick mode

หมายเหตุ

กดปุ่ม Delete

วิธีใช้

Dose

หน่วย

ความถี่

เวลา

OR1

1.00

เม็ด

Q6H

PRNFV

แก้ไข

Lock

Add [F1]

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง. เวลาปวด หรือมีไข้

จำนวนครั้งต่อวัน 0 STAT

ผู้ป่วยเพศชาย

Med. Reconcile.

DI Check 1 วัน

ลำดับ

ประเภท

คำสั่ง

STAT

ห้ามดอง

รับคำสั่ง

ผู้รับคำสั่ง

เวลารับคำสั่ง

1

Medication

PARACETAMOL 325 mg TAB

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง. เวลาปวด หรือมีไข้

■

■

■

■

ดับเบิ้ลคลิกที่รายการ

กดบันทึก

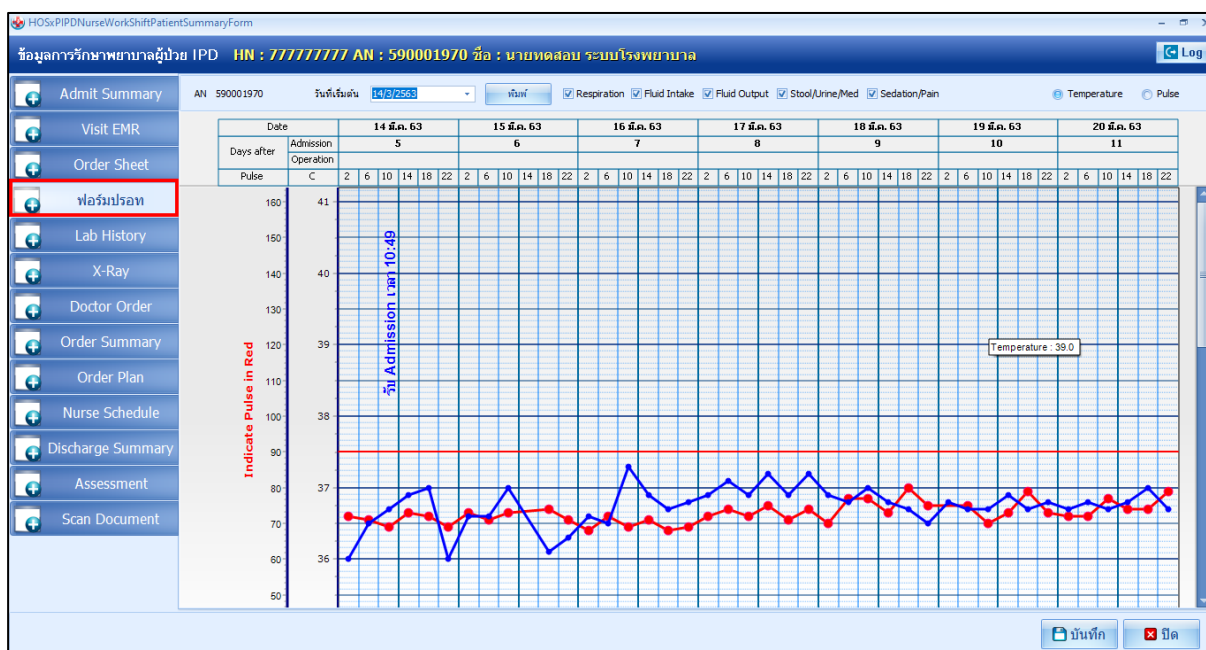
ลบ

บันทึก

ปิด

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต

2.4 แอปพลิเคชันสำหรับดู Vital Sign



2.5 แทบ Lab History สำหรับดูประวัติผลแลป

ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD

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

วันที่ : 28 ตุลาคม 2562 เวลา 13:39 Form : 00-Lab ผู้ป่วยใน V4

ลำดับ	ชื่อรายการ	ค่าที่รายงาน	สถานะ	ค่าปกติ	View	ผู้ส่ง
1	Creatinine enzyme	0.6		M: 0.8-1.3,F:0.5-0.9 mg/dl	view	
2	WBC	8.16		5-10 1000/cumm	view	
3	Correct WBC	8.2			view	
4	Neutrophil	55.6		45 - 70 %	view	
5	Lymphocyte	34.9		20 - 40 %	view	
6	Monocyte	6.3		2 - 10 %	view	
7	Eosinophil	2.9		0 - 6 %	view	
8	Basophil	0.3		0 - 2 %	view	
9	RBC	4.80		M: 4.5-6.1,F:4.2-5.5 x 106 cells / mm3	view	
10	Hemoglobin	14.2		M:14.0-17.4,F:12.0-15.1 g / d	view	
11	Hct			M:40-50.3,F:36.1-44.3 %	view	
12	MCV			85 - 93 fl	view	
13	MCH			27 - 32 pg	view	
14	MCHC			31 - 35 g/dl	view	
15	Platelet Count	447	ผิดปกติ	140 - 440 x 1000 cells / mm3	view	

ประวัติ Lab : WBC [Toggle View](#) [close]

28 ต.ค. 62	20 ต.ค. 62
8.16	16.65

คลิก View เพื่อดูผลแลป

กด Toggle View เมื่อต้องการดูผลแลปเปรียบเทียบ

2.6 แถบ X-Ray สำหรับดูประวัติการสั่งเอกซเรย์

ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD

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

ลำดับ	ช่วงเวลา	ตั้งคร.	รับตัว	ฉาorzงสี	อาณเฑาะ	อึนเอนา	ฮาระ	วันที่
1	1 สัปดาห์		✓	✓	✗	✗	✗	28/10/2562
2	1 สัปดาห์		✓	✓	✗	✗	✗	28/10/2562
3	1 สัปดาห์		✗	✗	✗	✗	✗	27/10/2562
4	1 สัปดาห์		✗	✗	✗	✗	✗	27/10/2562
5	1 สัปดาห์		✓	✓	✗	✗	✓	24/10/2562
6	3 สัปดาห์		✓	✓	✗	✗	✓	15/10/2562
7	3 สัปดาห์		✓	✓	✗	✓	✓	9/10/2562
8	3 สัปดาห์		✓	✓	✓	✓	✓	9/10/2562
9	4 สัปดาห์		✓	✓	✗	✗	✓	1/10/2562

ผลการวินิจฉัย X-Ray

CT CHEST AND WHOLE ABDOMEN
Technique: Plain hilar, liver and post contrast enhanced MDCT scans of the chest and whole abdomen were performed by using 0.25x16 slice sections.
Results: The study shows

Chest

- A small atelectasis in lingular segment of the LUL. There is no lung mass or nodule.
- Normal appearance of the rest lung parenchyma.
- No cardiomegaly or pericardial effusion.
- No significant nodal enlargement.
- No pleural effusion.
- Well opacified of great vessels.
- Normal thyroid and esophagus.

Abdomen

- An irregular circumferential mass at sigmoid colon, size about 4 cm and length about 5 cm. This obstructs sigmoid lumen but no definite evidence of bowel obstruction.
- Pericolonic invasion and multiple metastatic lymph nodes (>7 LNs) in sigmoid mesocolon, inferior mesenteric vein, size up to 1.2 cm in short axis at sigmoid mesocolon. Perinodal infiltration is detected.
- No gross mass or abnormal wall thickening of the rest bowels.
- Normal liver without focal lesion. The hepatic and portal veins are patent.
- S/P cholecystectomy with residual cystic lesion, 2x2 cm in GB fossa. There is dilatation of the biliary tree. The CBD is 0.9 cm in size. No opaque stone or

2.7 แถบ Doctor Order สำหรับดูรายละเอียด Order ของแพทย์แยกเป็น Order one day และ Continue

HOSxPIDNurseWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษานาฬิกาผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายทดสอบ ระบบโรงพยาบาล

Admit Summary

Visit EMR

Order Sheet

ฟลัวร์ปรอท

Lab History

X-Ray

Doctor Order

Order Summary

Order Plan

Nurse Schedule

Discharge Summary

Assessment

Scan Document

ลำดับ	วันที่	เวลา	แพทย์	S	O	A	Risk	Sign
1	30/4/2563	10:05	บุคลากร BMS					
2	30/4/2563	12:51	บุคลากร BMS					
3	30/4/2563	12:58	บุคลากร BMS					

Order

Order for One Day

ประเภท	คำสั่ง
Operation	คำฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ

Order for Continue

ประเภท	คำสั่ง
Medication	Dafion 500mg tab 450 mg + 50 mg เม็ด รับประทาน 1 เม็ด

2.8 แถบ Order Summary สำหรับดูสรุป Order

ข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย IPD					Log				
+ Admit Summary + Visit EMR + Order Sheet + ฟลอร์ปรอท + Lab History + X-Ray + Doctor Order + Order Summary + Order Plan + Nurse Schedule + Discharge Summary + Assessment + Scan Document	Order for One Day				Order for Continue				
	วันที่	เวลา	ประเภท	จำนวน	วันที่	เวลา	ประเภท	จำนวน	Status
	> 30/10/2562	08:44	Operation	1	> 30/10/2562	08:44	Medication	1	☐
	29/10/2562	17:26	Home Medication	2	29/10/2562	15:29	Medication	1	☐
	29/10/2562	15:41	Other	1	29/10/2562	15:28	Examination	3	☐
	29/10/2562	15:40	Home Medication	3	29/10/2562	15:28	Medication	1	☐
	29/10/2562	15:40	Other	1	29/10/2562	15:28	Operation	2	☐
	29/10/2562	15:40	Home Medication	4	29/10/2562	15:28	Examination	2	☐
	29/10/2562	15:40	Other	1	29/10/2562	15:28	Medication	2	☐
	29/10/2562	15:39	Medication	1	29/10/2562	15:28	Operation	1	☐
	29/10/2562	15:33	Medication	1	29/10/2562	15:28	Other	2	☐
	29/10/2562	15:29	Examination	3	29/10/2562	15:28	Medication	2	☐
	29/10/2562	15:29	Medication	1	29/10/2562	15:28	Medication	1	☐
	29/10/2562	15:28	Examination	2	29/10/2562	11:00	Medication	1	☐
	29/10/2562	15:28	Operation	1	29/10/2562	10:15	Medication	1	☐
	29/10/2562	15:28	Other	1	29/10/2562	10:05	Medication	1	☐
	29/10/2562	15:28	Operation	1					
	29/10/2562	15:28	Other	1					
	29/10/2562	11:50	Other	1					
	29/10/2562	11:42	Home Medication	2					
	29/10/2562	11:27	Other	1					
	29/10/2562	10:55	Medication	1					
1 of 21					1 of 13				

2.9 แถบ Discharge Summary สำหรับการบันทึกผลการวินิจฉัยโรค

ข้อมูลการรักษานาฬิกาผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายหอดสอบ ระบบโรงพยาบาล

Admit Summary Visit EMR Order Sheet พลอว์ปรอเท Lab History X-Ray Doctor Order Order Summary Order Plan Nurse Schedule Discharge Summary Assessment Scan Document

Discharge Summary

เพิ่ม แก้ไข Code Map Form Quick Add

ลำดับ ผู้วินิจฉัย ประเภทการวินิจฉัย ลำดับ วันที่/เวลา Final

วินิจฉัยโรคสำหรับแพทย์

<No data to display>

Diagnosis (เจ้าหน้าที่เวชระเบียน)

ICD10 ICD9CM

การบันทึกข้อมูล

เพิ่มรายการ แก้ไขรายการ

ลำดับ แพทย์/ผู้วินิจฉัย ประเภทการวินิจฉัย รหัส ICD10 ชื่อ ICD หมายเหตุ วันที่บันทึก

code โรคสำหรับเวชระเบียน

<No data to display>

สรุปการรักษาจากแพทย์

เพิ่ม แก้ไข

ลำดับ แพทย์ วันที่/เวลา รายละเอียด

สรุปการรักษาสำหรับแพทย์

<No data to display>

บันทึก ปิด

3.เมื่อ Add Order เสร็จ ต้องการนำรายการที่ Add ไปสร้างเป็น Template เก็บไว้
ให้ไปที่ปุ่ม Task >เลือกสร้าง Template>ตั้งชื่อ Template>แล้วกด OK

Annotations:

- 1. กดปุ่ม Task > สร้าง Template
- 2. เลือก Template(E)
- 3. ตั้งชื่อ Template > กด OK

Table Data (Orders):

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	หัตถ์เนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง
1	Home Medication	Dafion 500mg tab 450 mg + 50 mg เม็ด #0 รับประทาน 1 เม็ด	☐	☐	☐		
2	Off	5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด > รับประทาน 1 เม็ด เวลา 21.00 น.	☐	☒	☐		
3	Medication	Rocuronium 50mg/5ml inj 50 mg/5 mL amp	☐	☒	☐		

4.เมื่อสร้าง Template เสร็จ ต้องการดึงมาใช้ ให้ไปที่หน้าจอ Add Order เหมือนเดิม
ไปที่แถบเมนู Order Sheet > กดปุ่ม Add Order

HOSePIDNurseWorkShiftPatientSummaryForm

ข้อมูลการรักษานาฬิกาผู้ป่วย IPD HN : 77777777 AN : 590001970 ชื่อ : นายทดสอ ระบบโรงพยาบาล

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

Visit EMR Order Sheet

ฟอร์มประวัติ Lab History X-Ray Doctor Order Order Summary Order Plan Nurse Schedule Discharge Summary Assessment Scan Document

โรงพยาบาลทดสอ
DOCTOR'S ORDER SHEET
[Add Order]

กดปุ่ม Add Order

AN : 590001970 HN : 77777777 ชื่อ : นายทดสอ ระบบโรงพยาบาล อายุ : 30 ปี 10 เดือน CID : 1309900509639

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
30/04/63 12:58	Home Medication * Dafilon 500mg tab 450 mg + 50 mg เม็ด รับประทาน 1 เม็ด [Edit] [ReOrder] บุคลากร BMS [n33333]	Off - 5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด > รับประทาน 1 เม็ด 30/04/63 เวลา 21.00 น. 13:11 Medication * Rocuronium 50mg/5ml inj 50 mg/5 mL amp [off] ผู้สั่ง : บุคลากร BMS [n33333]
30/04/63 12:51	[Edit]	Medication * 5mg Enalapril tab 5 mg เม็ด 30/04/63

RTF HTML

บันทึก ปิด

1. การใช้ Template Design หรือ Standing Order

Order Detail

วาดรูป

Order Sheet

Visit EMR

ฟอร์มปรอท

LAB

X-Ray

AN 650000005 ชื่อ **คุณทดสอบ จริง** อายุ **52 ปี 9 เดือน 7 วัน**
BP. ---/--- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 60.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท

☐ Continue

Medication

Operation

Examination

Other

Home M.

Off

Task

☐ Delete

☐ Reset

เลือก Template (List)(T)

เลือก Template (Design)(E)

สร้าง Template จากการปัจจุบัน(M)

Home Med. >

เลือกจากประวัติการจ่ายยา(Z)

ลำดับ

ประเภท

คำสั่ง

STAT

ทำต่อเนื่อง

รับคำสั่ง

ผรับคำสั่ง

เวลารับค่า

2. จะแสดงรายการ Template

[illegible]

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

AN 650000005 ชื่อ คุณทดสอบจริง อายุ 52 ปี 9 เดือน 7 วัน
 BP. 120/65 Temp. 36.5 C. Pulse 100 /Min. RR. 20 /Min. BW 55.0 Kgs. SpO2 RA 1 O2 1 Height 165 BSA 2

Detail

Doctor Order

ประเภท Medication ☐ Continue Medication Operation Examination Other Home M. Off Task

ชื่อรายการ (500)Paracetamol 500 mg. เม็ด หน่วยบรรจุ เม็ด ☒ Mode 2 ☐ Quick mode
 วิธีใช้ Dose หน่วย ความถี่ เวลา

จำนวนจ่ายครั้งแรก 0 ☐ STAT ผู้ป่วยแพทย์ : Template Design หรือ Order Med. Reconcile. DI Check 1 วัน

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STA	รับคำสั่ง
1	Medication	(500)Paracetamol 500 mg. เม็ด	☐	☐
2	Operation	EKG	☐	☐
3	Examination	Lab Profile : CBC	☐	☐
4	Examination	Radiology : CT Chest	☐	☐
5	Other	Admit	☐	☐
6	Other	Record V/S	☐	☒
7	Other	Record T/O	☐	☒

3. แสดงรายการที่เลือกจาก Template Design หรือ Standing order > กดบันทึก

1. การตั้งรายการ Home Medication

Order Detail วาดรูป Order Sheet Visit EMR พร้อมประวัติ LAB X-Ray

AN 650000005 ชื่อ คุณทดสอบ จริง อายุ 52 ปี 9 เดือน 7 วัน

BP. --- / --- Temp --- C Pulse --- /Min RR. --- /Min BW 60.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

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

เลือก Template (List)(T)

เลือก Template (Design)(E)

สร้าง Template จากการบันทึกปัจจุบัน(M)

นำรายการยาที่ Active มาใช้(A) Home Med. เลือกจากประวัติการจ่ายยา(Z)

ลำดับ ประเภท คำสั่ง STAT ทำต่อเนื่อง รับคำสั่ง ผู้รับคำสั่ง เวลารับคำสั่ง

XX

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น ห้ามเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาต

Detail

Doctor Order

ประเภท Home Medication

Continue

Medication

Operation

Examination

Other

Home M.

Off

Task

Delete

Reset

ชื่อรายการ Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.)

หน่วย Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.)

Mode 2

หมายเหตุ

จำนวน 1

วิธีใช้ (1 ขช PRN ปวดมีไข้) รับประทาน ครั้งละ

Dose

ใส่จำนวนยา

Quick mode

จำนวนจ่ายครั้งแรก 0

STAT

Med. Reconcile.

DI Check 1 วัน

OK

Cancel

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง
1	Home Medication	Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.) #1 รับประทาน 1 ช้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้					
2	Home Medication	Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.) #2 รับประทาน 1 ช้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้					

2. จะแสดงรายการเป็น Home Medication ใน Order sheet

☐ Review Mode (Active Continue)

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

AN : 650000005 HN : 000067598 ชื่อ : คุณหลดสอน จริ่ง อายุ : 52 ปี 9 เดือน CID : 3800600507421

Date Time	ORDER FOR ONE DAY	CONTINUOUS ORDER
04/04/65 16:17 [Edit] [ReOrder]	Home Medication * Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.) #2 รับประทาน 1 ช้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ * Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.) #1 รับประทาน 1 ช้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้ ผู้สั่ง : <i>อรรณวีร์ BMS</i>	รายการ Home Medication
04/04/65 15:12 [Edit]	Medication * (500)Paracetamol 500 mg. เม็ด	Other * Record I/O * Record V/C [off]

Activate Windows
 Go to Settings to activate Windows.

1. เลือกจากประวัติการจ่ายยา

Order Detail

วาดรูป

Order Sheet

Visit EMR

ฟอร์มปรอท

LAB

X-Ray

AN 650000005 ชื่อ คุณทดสอบ จริง อายุ 52 ปี 9 เดือน 7 วัน
BP. ---/--- Temp. --- C. Pulse --- /Min. RR. --- /Min. BW 60.0 Kgs. SpO2 RA --- O2 --- Height --- BSA ---

Detail

Doctor Order

ประเภท

☐ Continue

Medication

Operation

Examination

Other

Home M.

Off

Task

Delete

☐ Reset

เลือก Template (List)(T)

เลือก Template (Design)(E)

สร้าง Template จากรายการปัจจุบัน(M)

Home Med.

เลือกจากประวัติการจ่ายยา(Z)

ลำดับ

ประเภท

คำสั่ง

STAT

ทำต่อเนื่อง

รับคำสั่ง

ผรับคำสั่ง

เวลารับค่า

2. เข้าสู่หน้าประวัติการสั่งจ่ายยาทั้งหมด

ประวัติการสั่งจ่ายยา

ลำดับ	วันที่	ผู้สั่งยา	VN/AN
1	4/4/2565		650000005
> 2	4/4/2565	นายทวีป(BMS).อรชรวิทย์ BMS	650404084624
3	9/2/2565		650209202205
4	24/2/2563	นายสมชาย นาคบุญช่วย.ภญ.กฤติกา	630224115917
5	14/2/2563		630214000026
6	19/12/2562		621219105531

รายการยา

ลำดับ	เลือก	ชื่อรายการ	วิธีใช้	จำนวน
2	☐	CBC (Auto)30101		
3	☐	Creatinine 32202		
4	☐	Abdomen AP Upright		
5	☐	CXR		
6	☐	ค่าบริการทั่วไปผู้ป่วยนอก ในเวลา55020		
7	☒	Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.)	รับประทาน 1 ช้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง	
8	☒	Amoxycillin 125 mg./5ml. ขวด (60 ml.)	รับประทาน 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง	
9	☒	Vitamin B complex 1 ml 100+0.5+1+100 r		

Diagnosis

ลำดับ	เลือก	ICD10	ชื่อโรค	ประเภทการวินิจฉัย	ผู้วินิจฉัย
<No data to display>					

Diagnosis Text

ลำดับ	เลือก	Text
<No data to display>		

Filter

- ☐ แสดงเฉพาะ Visit ที่พบแพทย์
- ☐ แสดงเฉพาะ Visit ที่พบห้องตรวจ
- ☐ แสดงเฉพาะ Visit ที่พบแผนก

☑ ยา ☑ เวชภัณฑ์ ☑ ผลวินิจฉัย 3

เลือก [F9] ปิด

Detail

Doctor Order

ประเภท

Medication

Continue

Medication

Operation

Examination

Other

Home M.

Off

Task

Delete

Reset

ชื่อรายการ

หน่วยบรรจุ

Mode 2

หมายเหตุ

Quick mode

วิธีใช้

Dose

หน่วย

ความถี่

เวลา

แก้ไข

Lock

Add [F1]

จำนวนจ่ายครั้งแรก

0

STAT

ผู้ป่วยแพทย์ :

แสดงรายการยาที่เลือกไว้

Med. Reconcile.

DI Check

1

วัน

ลำดับ	ประเภท	คำสั่ง	STAT	ทำต่อเนื่อง	รับคำสั่ง	ผู้รับคำสั่ง	เวลารับคำสั่ง
1	Medication	Amoxycillin 125 mg./5ml. ขวด (60 ml.) รับประทาน 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง เข้า กลางวัน เย็น					
2	Medication	Vitamin B complex 1 ml 100+0.5+1+100 mg/ml 1 amp					
3	Medication	Paracetamol 120 mg/5ml ขวด (60 ml.)					

บันทึก

ปิด