

ภาคผนวก ก  
รายละเอียดตารางในการพัฒนาและออกแบบ  
ระบบฐานข้อมูลซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมี

## ตาราง 22

สมาชิกผู้ปฏิบัติงาน (*member*)

Field Name	Type	Nullable	Description
<u>Id</u>	int(10)	ไม่	หมายเลขผู้ใช้
Username	varchar(255)	ใช่	รหัสผู้ใช้
Password	varchar(255)	ใช่	รหัสผ่าน
Name	varchar(255)	ใช่	ชื่อผู้ใช้
Lastname	varchar(255)	ใช่	นามสกุล ผู้ใช้
Gender	varchar(7)	ใช่	เพศ ผู้ใช้
Birthdate	date	ใช่	วันเดือนปีเกิด ผู้ใช้
Address	text	ใช่	ที่อยู่
Email	varchar(255)	ใช่	อีเมลที่ติดต่อได้
Right	varchar(2)	ใช่	สิทธิการใช้งานระบบ

## ตาราง 23

บันทึกสิทธิการรักษา ค่าใช้จ่าย (*payment*)

Field Name	Type	Nullable	Description
pay_id	int(2)	ไม่	รหัสสิทธิการรักษา
pay_name	varchar(200)	ไม่	รายการสิทธิการรักษา

## ตาราง 24

เก็บประวัติผู้ป่วย (*p\_profile*)

Field Name	Type	Nullable	Description
p_id	int(11)	ไม่	รหัสทะเบียนผู้ป่วย
p_idc	varchar(13)	ใช่	รหัสบัตรประชาชน
dob	date(10)	ใช่	วันเดือนปีเกิด

ตาราง 24 (ต่อ)

Field Name	Type	Nullable	Description
p_name	varchar(50)	ไม่	ชื่อ
p_surname	varchar(50)	ไม่	นามสกุล
p_gender	varchar(1)	ไม่	เพศ
p_edu	varchar(100)	ใช่	การศึกษา
p_occ	varchar(100)	ใช่	อาชีพ
p_add	varchar(250)	ใช่	ที่อยู่
p_tel	varchar(10)	ใช่	เบอร์โทรศัพท์
p_hn	varchar(10)	ไม่	รหัสประจำตัวผู้ป่วย
p_pay	varchar(1)	ไม่	รหัสสิทธิการรักษา
p_comment	text	ใช่	ข้อมูลเพิ่มเติม

ตาราง 25

เก็บข้อมูลคำวินิจฉัย (diagnosis)

Field Name	Type	Nullable	Description
d_id	int(11)	ไม่	รหัสคำสั่งวินิจฉัย กำหนดโดยระบบ
d_type	varchar(250)	ใช่	รหัสประเภทคำวินิจฉัย
d_dia	varchar(250)	ใช่	คำสั่งวินิจฉัย
d_oper	varchar(250)	ใช่	คำสั่ง Operation
d_comment	varchar(250)	ใช่	ข้อมูลเพิ่มเติม



## ตาราง 26

## เก็บประวัติการรักษา (p\_cure)

Field Name	Type	Nullable	Description
c_id	int(11)	ไม่	รหัสครั้งที่มารักษา ระบบออกให้
p_id	int(11)	ไม่	รหัสผู้ป่วย
p_hn	varchar(15)	ไม่	รหัสประจำตัวผู้ป่วย
ns	varchar(1)	ใช่	สาเหตุการมารักษา
wc	varchar(1)	ใช่	สาเหตุการมารักษา
oc	varchar(1)	ใช่	สาเหตุการมารักษา
ed	varchar(1)	ใช่	สาเหตุการมารักษา
c_datein	varchar(10)	ไม่	วันที่มาเข้ารับการรักษา
c_dateout	varchar(10)	ใช่	วันที่สิ้นสุดการรักษา
c_ward	varchar(250)	ใช่	Ward
c_diag	varchar(250)	ใช่	การวินิจฉัยโรค
c_oper	varchar(250)	ใช่	การผ่าตัดที่เคยได้รับ
c_treat	varchar(250)	ใช่	การรักษาที่เคยได้รับ
c_under	varchar(250)	ใช่	โรคประจำตัว
c_et	varchar(250)	ใช่	บันทึก ET visited
c_choice	varchar(1)	ไม่	บันทึกรหัสประเภทบาดแผล/wound/ ostomy
c_type	varchar(1)	ใช่	บันทึกประเภทการเข้ารับการรักษา มาครั้งแรกหรือว่าเป็นการรักษาต่อเนื่อง

## ตาราง 27

## เก็บข้อมูลการรักษา (p\_care)

Field Name	Type	Nullable	Description
p_c_id	int(11)	ไม่	รหัสหมายเลขนัดหมาย ออกโดยระบบ
p_c_times_id	int(11)	ไม่	รหัสครั้งที่มารักษา
p_c_p_hn	varchar(15)	ไม่	รหัสผู้ป่วย
p_c_choice	varchar(1)	ไม่	วันที่นัดหมาย
p_c	varchar(2)	ใช่	เวลา
s1	varchar(2)	ใช่	สถานที่
picture	varchar(250)	ใช่	วัตถุประสงค์ในการนัดหมาย
p_c_id	int(11)	ไม่	กำหนดการนัดหมายโดย
p_c_times_id	int(11)	ไม่	มาตามนัดหมาย

## ตาราง 28

## ประเมินสถานะของบาดแผล (e\_tool)

Field Name	Type	Nullable	Description
e_t_id	int(11)	ไม่	รหัสชุดคำสั่งการประเมิน ออกโดยระบบ
e_t_times_id	int(11)	ไม่	รหัสครั้งที่มารักษา
e_t_p_hn	varchar(15)	ไม่	รหัสประจำตัวผู้ป่วย
e_t_p_choice	varchar(1)	ไม่	รหัสประเภทของบาดแผล wound/ ostomy
e_u1	varchar(1)	ไม่	คำตอบ คำถามประเมินข้อที่ 1
e_u2	varchar(1)	ไม่	คำตอบ คำถามประเมินข้อที่ 2
e_u3	varchar(1)	ไม่	คำตอบ คำถามประเมินข้อที่ 3
e_t_p_position	varchar(2)	ไม่	รหัสตำแหน่งบาดแผล
e_t_score	int (2)	ไม่	คะแนนการประเมินความรุนแรงของบาดแผล โดยระบบ
e_t_uscore	int (2)	ใช่	คะแนนการประเมินความรุนแรงของบาดแผล โดยผู้ใช้งานระบบ

## ตาราง 29

ประเมินความรุนแรงของบาดแผล แต่ละบาดแผล (evaluation)

Field Name	Type	Nullable	Description
e_id	int(11)	ไม่	รหัสชุดการประเมินบาดแผล
e_times_id	int(11)	ไม่	รหัสครั้งที่มารักษา
e_p_hn	varchar(15)	ไม่	รหัสประจำตัวผู้ป่วย
e_p_c1	varchar(1)	ไม่	คำตอบคำถามข้อที่ 1
e_p_c2	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 2
e_p_c3	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 3
e_p_c4	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 4
e_p_c5	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 5
e_p_c6	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 6
e_p_c7	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 7
e_p_c8	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 8
e_p_c9	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 9
e_p_c10	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 10
e_p_c11	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 11
e_p_c12	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 12
e_p_c13	varchar(1)	ใช่	คำตอบคำถามข้อที่ 13
e_p_position	varchar(2)	ไม่	ตำแหน่งบาดแผลที่ได้รับการประเมิน

## ตาราง 30

เก็บข้อมูล Stoma Characteristic

Field Name	Type	Nullable	Description
s_id	int(11)	ไม่	รหัสชุด stoma characteristic ออก โดยระบบ
s_p_times_id	int(11)	ไม่	ครั้งที่มาทำการรักษา
s_p_hn	varchar(15)	ใช่	รหัสประจำตัวผู้ป่วย

ตาราง 30 (ต่อ)

Field Name	Type	Nullable	Description
s_position	varchar(2)	ใช่	รหัสตำแหน่งบาดแผล
ch1	varchar(1)	ใช่	Type
ch2	varchar(1)	ใช่	Construction
ch3	varchar(1)	ใช่	Shape
ch4	varchar(1)	ใช่	Height
ch5	varchar(1)	ใช่	Mucocutaneous Suture Line
ch5_comment	varchar(250)	ใช่	Peristomal Skin
ch6_comment	varchar(250)	ใช่	Fistular
ch6	varchar(1)	ใช่	Drain
comment	varchar(250)	ใช่	ข้อมูลเพิ่มเติม

ตาราง 31

## เก็บรายการอุปกรณ์การรักษา

Field Name	Type	Nullable	Description
d_id	int(11)	ไม่	รหัสอุปกรณ์ออกโดยระบบ
d_code	varchar(10)	ไม่	รหัสอุปกรณ์ตัวเก่า
d_name	varchar(250)	ไม่	ชื่ออุปกรณ์
d_total	date	ใช่	จำนวนอุปกรณ์
d_date	int(11)	ไม่	วันที่รับเข้าคลังอุปกรณ์
d_expire	date	ใช่	วันหมดอายุ

## ตาราง 32

## แสดงการนัดหมาย (p\_app)

Field Name	Type	Nullable	Description
id	int(11)	ไม่	รหัสหมายเลขนัดหมาย ออกโดยระบบ
dic	int(11)	ไม่	รหัส ผู้ป่วย
cid	int(11)	ใช่	รหัสครั้งที่มารับรักษา
datein	varchar(10)	ไม่	วันที่นัดหมาย
time	varchar(5)	ใช่	เวลา
where	text	ใช่	สถานที่
obj	varchar(250)	ใช่	วัตถุประสงค์ในการนัดหมาย
who	varchar(100)	ใช่	กำหนดการนัดหมายโดย
confirm	varchar(1)	ใช่	มาตามนัดหมาย

## ตาราง 33

## การสั่งซื้อสินค้า

Field Name	Type	Nullable	Description
p_order_id	int(11)	ไม่	รหัสใบสั่งซื้อสินค้า
item	char(11)	ใช่	รายชื่อสินค้า
p_id	int(11)	ใช่	รหัสผู้ป่วย
c_id	char(250)	ใช่	รหัสการรักษา
p_order_queue	int(11)	ไม่	จำนวนที่สั่งซื้อ

ภาคผนวก ข  
รายละเอียดแบบประเมินประสิทธิภาพ  
ระบบซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมี

**แบบประเมินประสิทธิภาพ**  
**การพัฒนาซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมี**  
**(Software Development for Ostomy Clinic Services)**

**คำชี้แจง**

แบบประเมินชุดนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้งานการพัฒนาซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมีที่ได้พัฒนาขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่พยาบาล ET Nurse ที่ทำงานในคลินิกออสโตมี ในการบันทึกและจัดเก็บข้อมูล โดยเปรียบเทียบกับระบบงานเดิมที่เป็นงานด้านเอกสาร โดยจะประเมินจากความพึงพอใจตามความเห็นของผู้ทดลองใช้ โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ประเมินเกี่ยวกับประสิทธิภาพของระบบ ในฐานะที่ท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้ซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมี โปรดพิจารณาและกรุณาตอบคำถามตามความเป็นจริง เพราะคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้ เพื่อผู้พัฒนาจะได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์และประเมินความพึงพอใจของโปรแกรมต่อไป

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่าน ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ผู้พัฒนาระบบ

ศรินันท์ ชันยา

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสารสนเทศทางสุขภาพ  
สถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ประเมินโปรดเติมเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

น้อยกว่า 30 ปี

31 - 40 ปี

41 ปีขึ้นไป

3. ระดับวุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ประเมินเกี่ยวกับประสิทธิภาพของระบบ  
คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ประเมินได้ทำการใช้ระบบที่ได้พัฒนา  
ขึ้นมา และประเมินประสิทธิภาพของระบบ โดยจะแบ่งแบบประเมินออกเป็น 4 ด้าน  
ด้วยกันคือ

1.1 ด้าน functional requirement test เป็นการประเมินความถูกต้อง  
และประสิทธิภาพของระบบว่าตรงตามความต้องการของผู้ใช้มากน้อยเพียงใด

1.2 ด้าน functional test เป็นการประเมินความถูกต้องและประสิทธิภาพใน  
การทำงานของระบบว่าสามารถทำงานได้ตามหน้าที่ที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด

1.3 ด้าน usability test เป็นการประเมินลักษณะการใช้งานของระบบว่ามีความ  
ง่ายต่อการใช้งานมากน้อยเพียงใด

1.4 ด้าน security test เป็นการประเมินระบบในด้านการรักษาความปลอดภัย  
ของข้อมูลว่ามีมากน้อยเพียงใด

2. ในการตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาให้ท่านดำเนินการดังนี้

ทำเครื่องหมาย  ลงในช่องในแบบสอบถามที่ตรงกับข้อความที่เป็นจริง หรือระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยตัวเลขของระดับประสิทธิภาพ ต่อแบบประเมินแต่ละด้านมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ระบบที่พัฒนามีประสิทธิภาพในระดับดีมาก
- 4 หมายถึง ระบบที่พัฒนามีประสิทธิภาพในระดับดี
- 3 หมายถึง ระบบที่พัฒนามีประสิทธิภาพในระดับที่พอใช้
- 2 หมายถึง ระบบที่พัฒนาต้องปรับปรุงแก้ไข
- 1 หมายถึง ระบบที่พัฒนาไม่สามารถนำไปใช้งานได้

### ตัวอย่างการประเมิน

#### การประเมินระบบด้าน *Functional Requirement Test*

รายการประเมิน	ระดับประสิทธิภาพ				
	5	4	3	2	1
1. ความสามารถของระบบในด้านการบันทึก แก้ไขข้อมูล	✓				

#### การประเมินระบบด้าน *Functional Requirement Test*

รายการประเมิน	ระดับประสิทธิภาพ				
	5	4	3	2	1
1. ความสามารถของระบบในด้านการบันทึก แก้ไขข้อมูล					
2. ความสามารถของระบบในด้านการแสดงผลข้อมูล					
3. ความสามารถในการค้นหาข้อมูลและรายละเอียดของผู้ป่วย					
4. ความสามารถของระบบในการเปลี่ยนรหัสผ่าน					
5. ความสามารถในการออกรายงานประวัติผู้ป่วย					

### การประเมินระบบด้าน *Function Test*

รายการประเมิน	ระดับประสิทธิภาพ				
	5	4	3	2	1
1. ความถูกต้องในการจัดเก็บข้อมูล					
2. ความถูกต้องในการสืบค้น แก้ไข ปรับปรุงข้อมูล					
3. ความถูกต้องในการประมวลผลข้อมูล					
4. ความถูกต้องในการแสดงผลข้อมูล					

### การประเมินระบบด้าน *Usability Test*

รายการประเมิน	ระดับประสิทธิภาพ				
	5	4	3	2	1
1. ความยากง่ายในการใช้งาน					
2. ความรวดเร็วในการประมวลผล					
3. ความเหมาะสมในการแบ่งฟังก์ชันการใช้งาน					
4. ความชัดเจนของข้อความที่แสดงบนจอภาพ					
5. ความเหมาะสมของการใช้ขนาด และสีของตัวอักษร					
6. ความเหมาะสมของการจัดวางส่วนต่าง ๆ บนจอภาพ					
7. ความเหมาะสมของปุ่มการทำงาน					
8. ความเหมาะสมของ โปรแกรมในภาพรวม					

### การประเมินระบบด้าน *Security Test*

รายการประเมิน	ระดับประสิทธิภาพ				
	5	4	3	2	1
1. การกำหนดรหัสผ่านในการใช้งาน					
2. การกำหนดสิทธิในการใช้ฟังก์ชันต่าง ๆ					
3. คำอธิบายเมื่อพบข้อผิดพลาดในการใช้งาน					



ภาคผนวก ค  
คู่มือการใช้งาน  
ระบบซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมี

## คู่มือ การใช้งานซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมี

ซอฟต์แวร์บริการสำหรับคลินิกออสโตมีเป็น โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วย คลินิก Wound & Ostomy โรงพยาบาลศิริราช ในรูปแบบบริการผ่านอินเทอร์เน็ต ช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ เช่น ประวัติส่วนตัว ประวัติการรักษา ฯลฯ และนำมาแสดงผลในรูปแบบตามความต้องการของผู้ใช้งาน

### 1. การ login และการออกจากระบบ

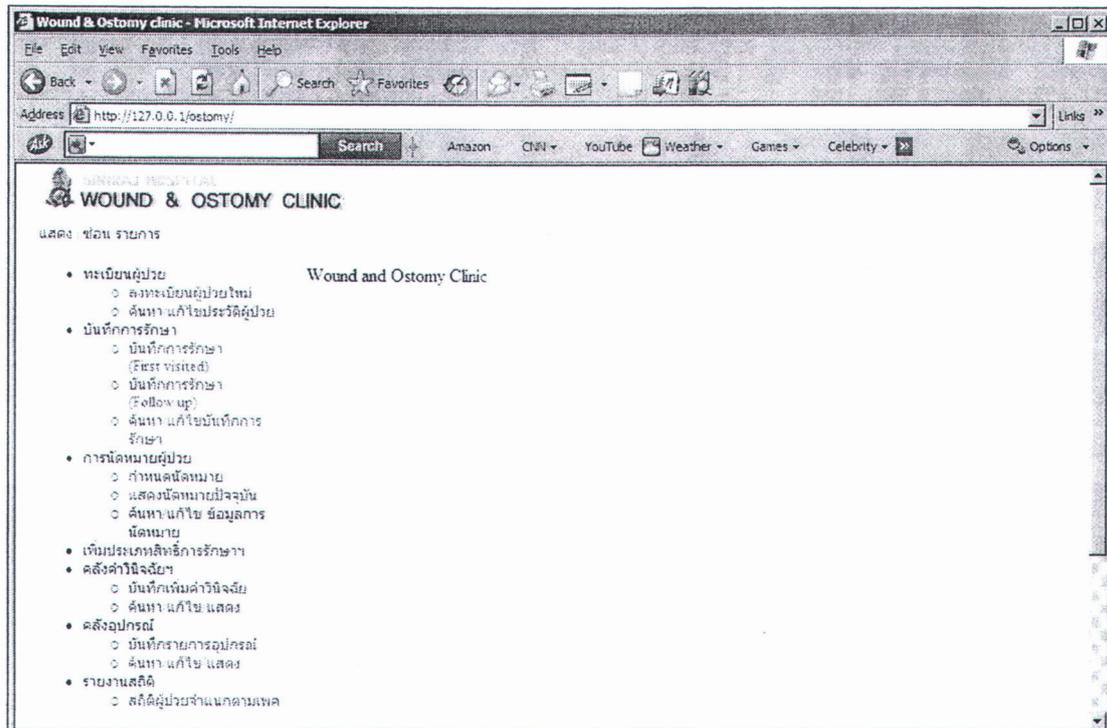
#### 1.1 การ login

ผู้ใช้แต่ละท่านจะได้รับ username และ password ที่แตกต่างกัน ในเบื้องต้น ผู้ดูแลระบบจะทำการกำหนดให้ ผู้ใช้สามารถปรับเปลี่ยน password ได้เองในภายหลัง โดยเปิด short cut icon Wound & Ostomy หน้า desktop จะแสดงหน้าจอให้ผู้ใช้บันทึก username และ password (ดูภาพ 43) แล้วกดปุ่ม enter

ภาพ 43 หน้าจอ Login

ที่มา. จากการศึกษา

หาก username และ password ถูกต้อง ระบบจะแสดงหน้าหลักของระบบฯ (ดูภาพ 44) โดยจะแบ่งเป็น ด้านซ้าย และด้านขวา ด้านซ้ายมือจะเป็นหน้าจอสำหรับแสดง รายการคำสั่งต่าง ๆ ให้ผู้ใช้ได้เลือกทำงานตามความต้องการ ด้านขวามือเป็นหน้าจอ แสดงผล ตามคำสั่งที่ได้เลือกไว้



ภาพ 44 หน้าจอหลักของระบบ

ที่มา. จากการศึกษา

## 1.2 การออกจากระบบ

เมื่อผู้ใช้งานทำงานเสร็จ หรือต้องการออกจากระบบ เพื่อความปลอดภัย ป้องกันมิให้บุคคลอื่นมาใช้ username และ password ทำได้โดยคลิกที่รายการ ออกจากระบบ ด้านซ้ายมือ (ดูภาพ 45) เมื่อคลิกแล้วระบบจะกลับเข้าสู่หน้าจอ login อีกครั้ง และเพื่อความปลอดภัยของระบบ หากผู้ใช้งานเข้าสู่ระบบแล้ว แต่ไม่ได้ทำการใด ๆ เป็นเวลานานเกิน 15 นาที โปรแกรมจะทำการออกจากระบบโดยอัตโนมัติ

- นัดหมาย
- เพิ่มประเภทสิทธิ์การรักษา
  - คลังตำรับฉีดยา
    - บันทึกเพิ่มตำรับฉีดยา
    - ค้นหา แก้ไข แสดง
  - คลังอุปกรณ์
    - บันทึกรายการอุปกรณ์
    - ค้นหา แก้ไข แสดง
  - รายงานสถิติ
    - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
  - ออกจากระบบ

ภาพ 45 หน้าจอหลักของระบบ

ที่มา. จากการศึกษา

## 2. ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ

ผู้ใช้งานระบบสามารถปรับเปลี่ยนข้อมูลส่วนตัวได้ ตามความต้องการ

2.1 การแก้ไขข้อมูลส่วนตัว ไปที่รายการ ข้อมูลผู้ใช้งานระบบเลือกที่แก้ไขข้อมูลส่วนตัว ระบบจะแสดงข้อมูลเก่า ผู้ใช้สามารถปรับเปลี่ยนข้อมูลได้ตามต้องการ เมื่อเสร็จแล้วกดปุ่ม “update” (ดูภาพ 46) ถ้า update แล้ว ระบบจะแสดงข้อความยืนยัน “ระบบทำการแก้ไขข้อมูลของท่านแล้ว”

SIRIBAJ HOSPITAL  
WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง:  ซ่อน รายการ

- ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
  - แก้ไขข้อมูลส่วนตัว
  - เปลี่ยนรหัสผ่าน
- ลงทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการปรึกษา
  - บันทึกการปรึกษา (First visited)
  - บันทึกการปรึกษา (Follow up)
  - ค้นหา แก้ไขบันทึกการปรึกษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทสิทธิ์การปรึกษา
- คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

• ออกจากระบบ

ชื่อ - นามสกุล :: poonchna .wareechai  
 เพศ :: เพศชาย  
 วันเดือนปีเกิด :: 1979-12-01  
 ที่อยู่ :: อาคารพระศรี 100 ปี ชั้น 3 โรงพยาบาลศิริราช กทม  
 E-mail :: poonchna@gmail.com  
 Username :: ae  
 Password :: ●●

## ภาพ 46 หน้าจอข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้

### ที่มา. จากการศึกษา

2.2 การเปลี่ยนรหัสผู้ใช้ ผู้ใช้บันทึกรหัสผ่านเดิมในช่อง password เก่า และบันทึกรหัสผ่านใหม่ในช่อง password ใหม่แล้วกดปุ่ม update ระบบจะแสดงข้อความยืนยัน “ได้เปลี่ยนแปลง password ใหม่เรียบร้อยแล้ว”

### 3. การลงทะเบียนผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 เมนูย่อย คือ

3.1 การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ มีขั้นตอน คือ จากช่องรายการหลัก (ซ้ายมือ) เลือกหัวข้อลงทะเบียนผู้ป่วย แล้วเลือกที่ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ เมื่อคลิกแล้วจะปรากฏหน้าจอแบบฟอร์มลงทะเบียน (ดูภาพ 47)



ภาพ 48 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ที่ถูกต้อง

ที่มา. จากการศึกษา

ภาพ 49 หน้าจอข้อความเตือนกรณีผู้ใช้กรอกข้อมูลไม่ถูกต้อง

ที่มา. จากการศึกษา

### 3.2 การค้นหา/แก้ไขประวัติผู้ป่วย

ไปที่รายการลงทะเบียนผู้ป่วย แล้วคลิกเลือกที่หัวข้อ ค้นหา/แก้ไขประวัติผู้ป่วย ระบบจะแสดงหน้าจอค้นหาข้อมูลในด้านขวามือ ผู้ใช้สามารถคลิกเลือกแสดง/แก้ไข/ลบ ตามความต้องการ (ดูภาพ 50)

**GENERAL HOSPITAL**  
**WOUND & OSTOMY CLINIC**

แสดง :  รายการ

- **ทะเบียนผู้ป่วย**
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหา/แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- **บันทึกการรักษา**
  - บันทึกการรักษา (First visited)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหา/แก้ไขบันทึกการรักษา
- **การนัดหมายผู้ป่วย**
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา/แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- **เพิ่มประเภทสิทธิการรักษา**
- **คลังคำวินิจฉัย**
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหา/แก้ไข แสดง
- **คลังอุปกรณ์**
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา/แก้ไข แสดง
- **รายงานสถิติ**
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
- **ออกจากระบบ**

ค้นหา/แก้ไขแสดง ประวัติผู้เข้ารับการรักษา

H.N. :

ชื่อ-นามสกุล :

แสดงข้อมูลทั้งหมด - 5 - รายการ					
H.N.	จาติบัตรประชาชน	ชื่อ-นามสกุล	เพศ	แสดง	แก้ไข/ลบ
11111111	11111111111111	อนุชชะ - วาริชัย	M	[แสดง]	[แก้ไข][ลบ]
11111112	11111111111112	เบ็ตศรี - ร่องกาน	F	[แสดง]	[แก้ไข][ลบ]
34355555	5444547878757	มานี - ช่างทอง	F	[แสดง]	[แก้ไข][ลบ]
52000011	3333333142333	good - good	M	[แสดง]	[แก้ไข][ลบ]
74777777	4444445846464	มานะ - ใจดี	M	[แสดง]	[แก้ไข][ลบ]

### ภาพ 50 หน้าจอการค้นหา/แก้ไขประวัติผู้ป่วย

ที่มา. จากการศึกษา

หากไม่พบต้องลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยใหม่ก่อน หากผู้ป่วยมีประวัติการลงทะเบียนแล้ว ระบบจะแสดงแบบฟอร์มให้ระบุข้อมูลต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดการใช้งานในเมนูบันทึกการรักษา

#### 4. การบันทึกการรักษา

ประกอบด้วยเมนูย่อย 3 เมนู ดังนี้

4.1 การบันทึกการรักษา (first visited) หลังจากลงทะเบียนผู้ป่วยแล้วจากข้อ 3 จะแสดงแบบฟอร์มให้ระบุข้อมูลต่าง ๆ (ดูภาพ 51)

โรงพยาบาล หอจดทิพย์  
WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง ชื่อ นามรายการ

ผู้มารับการรักษา :: พูนชนะ - ราชชัย [ 11111111111 | 1111111 | M ]

ทะเบียนผู้ป่วย  
 ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่  
 ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย

บันทึกการรักษา  
 บันทึกการรักษา (First visited)  
 บันทึกการรักษา (Follow up)  
 ค้นหา แก้ไขบันทึกการรักษา

การนัดหมายผู้ป่วย  
 กำหนดนัดหมาย  
 แสดงนัดหมายปัจจุบัน  
 ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย

เพิ่มประเภทสิทธิ์การรักษา  
 คลังคำวินิจฉัย  
 บันทึกเพิ่มเติมคำวินิจฉัย  
 ค้นหา แก้ไข แสดง

คลังอุปกรณ์  
 บันทึกรายการอุปกรณ์  
 ค้นหา แก้ไข แสดง

รายงานสถิติ  
 สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

ออกจากระบบ

First visit by \* โปรดระบุเฉพาะ การมาครั้งแรกเท่านั้น  
 Doctor Consultation  
 Nurse Consultation  
 Family Friends Consultation  
 ข้อมูลปรกฏการรักษาตามมา

Date of registration :: 31/01/2011 Date of discharge ::

Type of Visit :: ผู้ป่วยนอก

WARD ::

Diagnosis :: Colocutaneous fistula or OTHER

Operation :: ระบุข้อมูล or OTHER

Treatment ::

Underly disease ::

WOUND / STOMA\* ::  Wound Location  Stoma Characteristic

ภาพ 51 หน้าจอการบันทึกการรักษา (First Visited)

ที่มา. จากการศึกษา

โดยมีรายละเอียดการบันทึก ดังนี้

4.1.1 ระบุเหตุผลในการมารับการตรวจรักษาครั้งแรก โดยเลือกตามรายการที่แสดง

4.1.2 บันทึกวันที่ที่มารับการตรวจรักษา และวันที่สิ้นสุดการรับการรักษา (กรณีเป็นผู้ป่วยใน)

4.1.3 บันทึกประเภทผู้ป่วย ว่าเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก

4.1.4 บันทึกชื่อหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัว กรณีเป็นผู้ป่วยใน

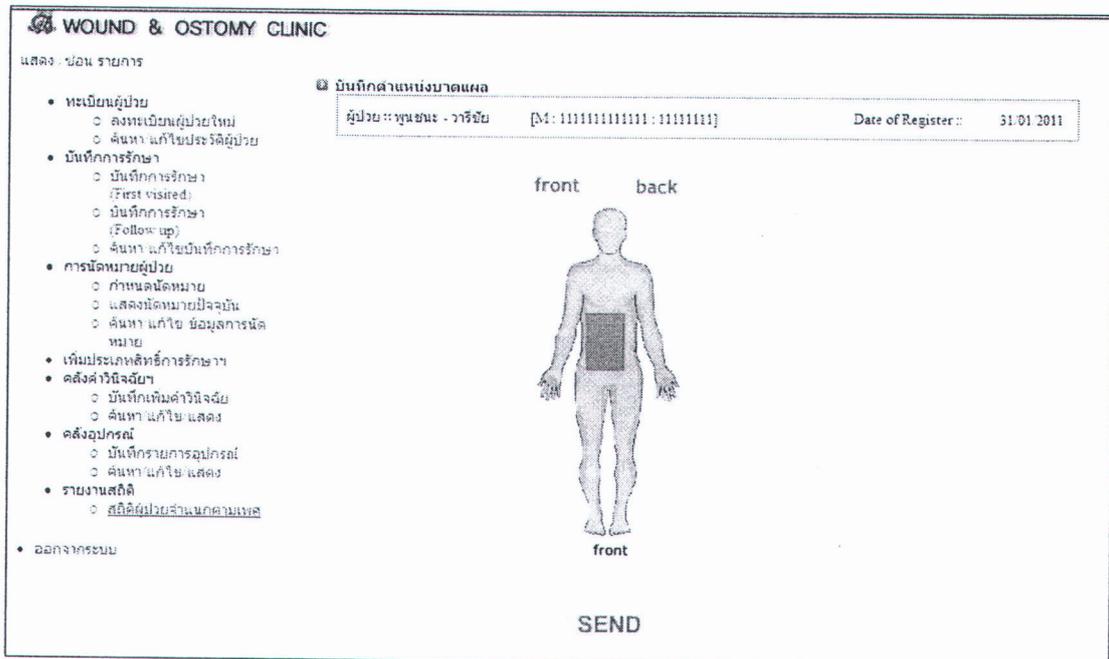
4.1.5 บันทึกการวินิจฉัยโรค เลือกตามรายการ

4.1.6 บันทึกชื่อการผ่าตัดหรือหัตถการที่ผู้ป่วยเคยได้รับ เลือกตามรายการ

4.1.7 บันทึกโรคประจำตัว (ถ้ามี)

4.1.8 เลือกประเภทการมารับการรักษา wound หรือ stoma

4.1.8.1 ในกรณีที่เลือกบันทึกประเภทการรักษาเป็น wound location ระบบจะแสดงหน้าจอเป็นรูปภาพร่างกายแบบ wound location (ดูภาพ 52)



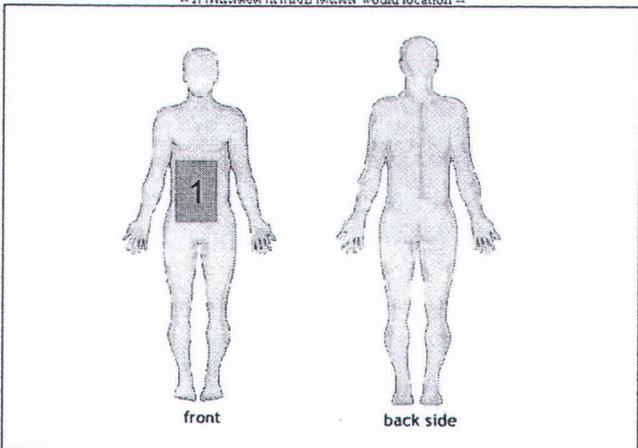
ภาพ 52 หน้าจอรูปภาพร่างกายแบบ Wound Location

ที่มา. จากการศึกษา

ให้ผู้ใช้คลิกเลือกเพื่อระบุบริเวณตำแหน่งที่เกิดบาดแผล เมื่อเลือกตำแหน่งบาดแผลเสร็จแล้วให้กดปุ่ม send เพื่อเตรียมการบันทึกข้อมูลตำแหน่งบาดแผล และกดปุ่มบันทึกข้อมูล เพื่อทำการยืนยันการบันทึกตำแหน่งบาดแผล (ดูภาพ 53) หากไม่ต้องการบันทึกให้กดปุ่ม ระบุตำแหน่งบาดแผลใหม่ ระบบจะทำการย้อนกลับไปหน้าระบุตำแหน่งบาดแผลใหม่

- ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First thread)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหา แก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทหลักฐานการรักษา
- คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
- ออกจากระบบ

-- ภาพแสดงตำแหน่งบาดแผล would location --



front                      back side

[ รมตำแหน่งบาดแผลใหม่ ]

บันทึกข้อมูล

ภาพ 53 หน้าจอยืนยันการบันทึกตำแหน่งบาดแผล

ที่มา. จากการศึกษา

เมื่อกดปุ่มบันทึกข้อมูลแล้ว ระบบฯ จะแสดงหน้าจอ

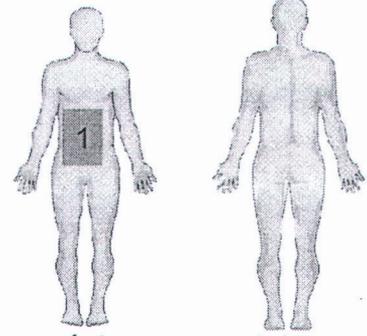
ให้บันทึกรายละเอียดของแต่ละบาดแผล (ดูภาพ 54)

- ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First thread)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหา แก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทหลักฐานการรักษา
- คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
- ออกจากระบบ

286 --

[ บันทึกตำแหน่งบาดแผลแล้ว กรุณาระบุขั้นตอนต่อไป ]

-- ภาพแสดงตำแหน่งบาดแผล would location --



front                      back side

ลำดับที่	รูปภาพ	ประเมินความรุนแรง	ประเมินการฉาย	วินิจฉัย	สถานะ
1		ประเมิน	ประเมิน	ประเมิน	ต้องรักษาต่อ

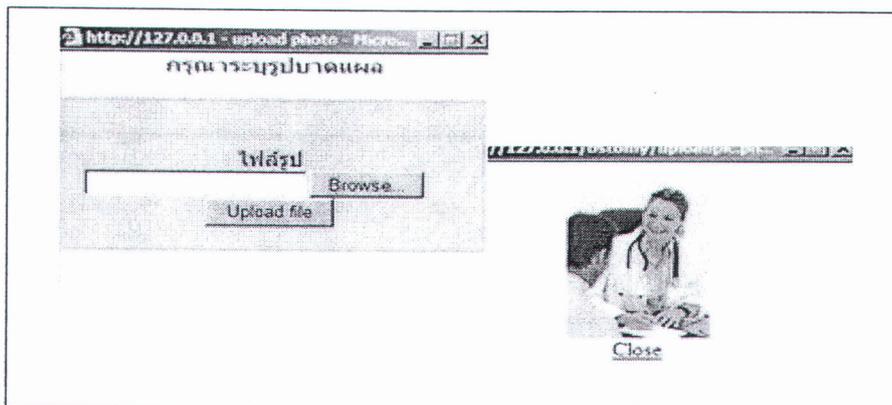
บันทึกข้อมูล

ภาพ 54 หน้าจอบันทึกข้อมูลรายละเอียดของแต่ละบาดแผล

ที่มา. จากการศึกษา

ถ้าเลือกเป็น wound location 1 ขนาดแผล การบันทึก  
รายละเอียดของแผลจะประกอบด้วย

การแนบไฟล์รูปภาพ ให้คลิกเลือกที่รูปภาพ  จะปรากฏ popup window ให้ระบุรูปภาพที่ต้องการ (ดูภาพ 55) โดยกดปุ่ม browse (\*รูปภาพต้องเป็นไฟล์นามสกุล Jpeg, Jpg, Tif) ระบบจะทำการย่อขนาดภาพให้เองอัตโนมัติ และแสดงเป็น 2 รูป คือ ภาพเล็ก และภาพใหญ่



ภาพ 55 หน้าจอ Popup Window ให้ระบุรูปภาพ

ที่มา. จากการศึกษา

การประเมินความรุนแรงของแผล โดยประเมินลักษณะ  
ผิวหนัง ลักษณะพื้นแผลและความลึกของแผล โดยเลือกตามรายการที่แสดง (ดูภาพ 56)

ผู้ป่วย ::	som - sad	M	H.N. :: 52000011
Date _visited ::	25/04/2554		
ตำแหน่งบาดแผลที่ ::	7		
<b>ลักษณะผิวหนัง ::</b>			
	ผิวหนัง สีม่วงหรือสีเลือดคนก หรือมีตุ่มหนองมีเลือดออกอยู่ด้านใน		GO
<b>ลักษณะแผลแผล ::</b>			
	แผลแดงดี		GO
<b>ความลึกของแผล ::</b>			
	แผลตื้นในเนื้อเยื่อตาย		GO
-- ประเมินผลความรุนแรงของบาดแผล --			

ภาพ 56 หน้าจอการประเมินความรุนแรงของแผล

ที่มา. จากการศึกษา

เมื่อประเมินครบ 3 หัวข้อ คลิก “ประเมินผลความรุนแรงของแผล” ระบบจะคำนวณ staging ของแผลให้โดยอัตโนมัติ (ดูภาพ 57) ผู้ใช้สามารถเปลี่ยนแปลง staging ของแผลได้เองด้วย

ผู้ป่วย ::	som - sad	M	H.N. :: 52000011
Date _visited ::	25/04/2554		
ตำแหน่งบาดแผลที่ ::	7		
ระดับความรุนแรงบาดแผล			
Staging			
ผู้ใช้สามารถปรับเปลี่ยนผลการประเมินได้			
<input type="radio"/> Suspected deep tissue injury <input type="radio"/> Stage1 <input checked="" type="radio"/> Stage2 <input type="radio"/> Stage3 <input type="radio"/> Stage4 <input type="radio"/> Unstageable			
บันทึกข้อมูลที่ปรับแก้			
บันทึกผลการประเมินแผลเรียบร้อยแล้ว --ปิดหน้าต่างนี้--			

ภาพ 57 หน้าจอแสดง Staging ของแผล

ที่มา. จากการศึกษา

การประเมินการหายของแผล เมื่อคลิกที่ปุ่มการประเมินการหายของแผล จะแสดงหน้าต่างรายละเอียดที่ต้องประเมิน 13 หัวข้อ (ดูภาพ 58) เมื่อประเมินครบ กด submit ระบบจะแสดงผลการประเมินการหายของแผล (ดูภาพ 59)

เครื่องมือการประเมินการหายของแผลของ Bates-Jensen ลักษณะที่ประเมิน

1. ขนาดของแผล(size)(cm <sup>2</sup> )	น้อยกว่า 4
2. ความลึกของแผล(Depth)	มีรอยแดงแต่ผิวหนังยังไม่ถลอกหรือลอก
3. ขอบแผล (Edges)	ไม่ชัดเจน ไม่สามารถแยกออกจากแผลได้
4. โพรงใต้ผิวหนัง (Undeminig)	ไม่พบ
5. เนื้อตาย (Necrotic tissue type)	ไม่พบ
6. ปริมาณเนื้อตาย(Necrotic tissue amount)	ไม่พบ
7. ลักษณะสิ่งขับหลั่ง(Exudate Type)	สีแดง จาง ใส
8. ปริมาณสิ่งขับหลั่ง(Exudate Amount)	ไม่มี
9. สีของผิวหนังรอบแผล(Skin colour surrounding wound)	ไม่พบ
10. การบวมของเนื้อเยื่อ(Peripheral Tissue Edema)	ไม่พบ
11. การแข็งตัวของเนื้อเยื่อ (Peripheral Tissue Induration)	ไม่พบ
12. เนื้อเยื่อ (granulation)	ผิวหนัง intact/partial thickness
13. เยื่อ (Epithelial)	เยื่อ (Epithelial) คลุมแผล 100 %

submit Reset

ภาพ 58 หน้าจอแสดงหัวข้อการประเมินการหายของแผล

ที่มา. จากการศึกษา

ผลการประเมินการหายของบาดแผล ::	15 [ความรุนแรงระดับน้อย (Minimal Severity)]
บันทึกผลการประเมินแผลเรียบร้อยแล้ว	
<u>--ปิดหน้าต่างนี้--</u>	

ภาพ 59 หน้าจอแสดงผลการประเมินการหายของแผล

ที่มา. จากการศึกษา

การบันทึกวิธีการรักษา เมื่อคลิกที่ปุ่มวิธีการรักษา จะแสดง หน้าต่างรายละเอียดที่ต้องบันทึก โดยบันทึกตามความเป็นจริง ไม่จำเป็นต้องบันทึกทุกข้อ (ดูภาพ 60) แล้วกด submit ระบบจะแสดงข้อความ “บันทึกการรักษาบาดแผลเรียบร้อยแล้ว” (ดูภาพ 61)

**Intervention**

**Solution for wound cleansing**

Normal saline

Hydrogen peroxide

Acetic acid

**Techniques for wound cleansing**

Swabbing

Non-forceful irrigation

Forceful irrigation

**Type of wound debridement**

Surgical Sharp

Enzymatic

**Topical antibiotic**

Ionized silver

**Wound dressing**

Transparent film(identify product name)

Hydrogel

Alginates

Hydrocellular

Non adhesive dressing

**Type of picture frame**

Transpore

Duraspore

Transparent Film

Water

Povidine - Iodine

Hypochlorite

Scrubbing

Rinsing

Autolytic

Mechanical

Silver Sulphadiazine

Other

Hydrocolloid(wafer,paste)

Foam(adhesive, non-adhesive)

Hydrofiber

Crystalline NaCl gauze

Gauze(gauze non impregnated, gauze impregnated)

Other

Micropore

Fixomull

Other

ภาพ 60 หน้าจอบันทึกการรักษา

ที่มา. จากการศึกษา

**บันทึกการรักษาบาดแผลที่ : 7**

**บันทึกการรักษาบาดแผลเรียบร้อยแล้ว**

--ปิดหน้าต่างนี้--

ภาพ 61 หน้าจอแสดงข้อความบันทึกการรักษาแล้ว

ที่มา. จากการศึกษา

การบันทึกสถานะของบาดแผล ว่าหายแล้ว หรือยังคงต้องรักษาต่อ หากเลือกหายแล้ว ก็ถือว่าการบันทึกครบถ้วนแล้ว กดบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอให้บันทึกอุปกรณ์ ที่ให้ผู้ป่วยซื้อ (ดูภาพ 62) แต่ถ้าเลือกต้องรักษาต่อ ก็จะเชื่อมโยงไปยังเมนูการบันทึกการนัดหมาย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดในหัวข้อ การบันทึกการนัดหมาย

[ บันทึกข้อมูลแล้ว กรุณาระบุขั้นตอนต่อไป ]

**📄** ใบสั่งซื้อ

เลือก	รายการ	จำนวน
<input type="checkbox"/>	Acticoat (Ag+) 10x10 cm	
<input type="checkbox"/>	Acticoat 10x10 cm.	
<input type="checkbox"/>	Acticoat 10x20 cm, 20x40 cm.	
<input type="checkbox"/>	Acticoat Absorbant Pad10x12.5 cm.	
<input type="checkbox"/>	Alievyn STD. 10x10 cm, 20x20 cm.	
<input type="checkbox"/>	Aquacel 10x10 cm.	
<input type="checkbox"/>	Coloplast (Alterna 2p. flexible 50/60 mm.)	
<input type="checkbox"/>	Coloplast (super large)	
<input type="checkbox"/>	Coloplast Bag 20/30 mm.	
<input type="checkbox"/>	conform bandage (reform) 3,4,6	
<input type="checkbox"/>	cotton ball	
<input type="checkbox"/>	Cutionva Hydro 10x10 cm.	
<input type="checkbox"/>	disaple glove size (sterille) S,M,L	
<input type="checkbox"/>	dressing set	
<input type="checkbox"/>	dressing set Y-cut for tracheostomy	
<input type="checkbox"/>	Intrasite Comformable 10x10 cm.	
<input type="checkbox"/>	Intrasite Comformable 10x40 cm.	
<input type="checkbox"/>	Intrasite Gel 25 gm.	
<input type="checkbox"/>	Kaltostat 10x20 cm.	

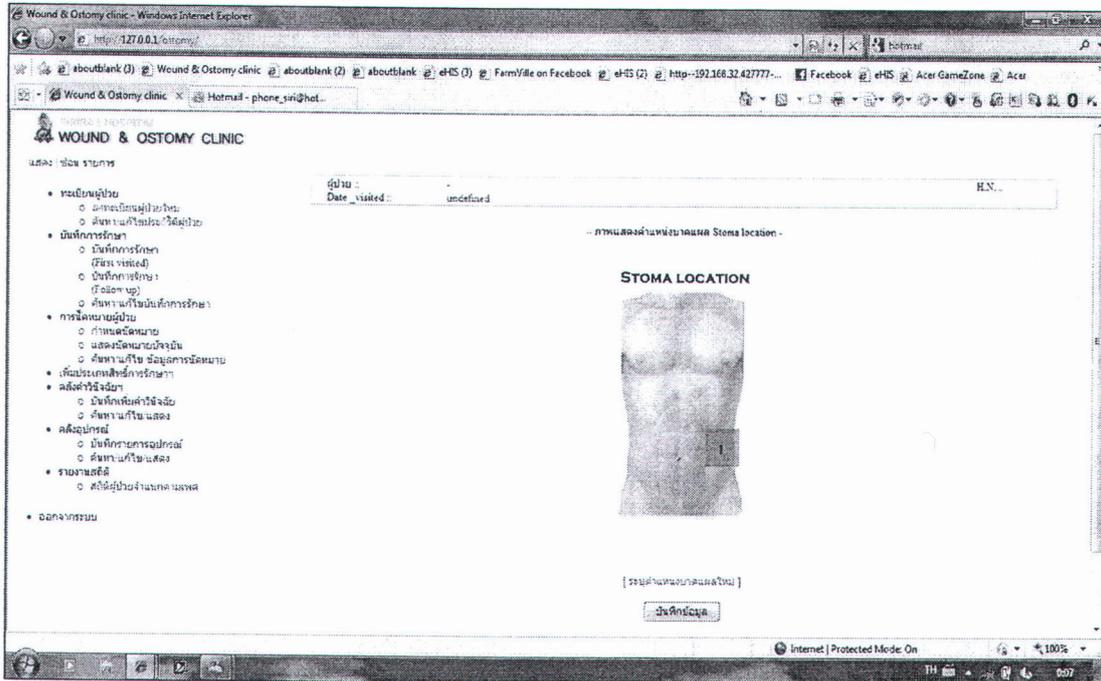
Submit Reset

ภาพ 62 หน้าจอบันทึกการสั่งซื้ออุปกรณ์ที่ใช้

ที่มา. จากการศึกษา

หลังจากที่บันทึกการสั่งซื้อเรียบร้อยแล้ว กด submit ระบบก็จะเชื่อมโยงไปสู่หน้าจอการบันทึกการนัดหมายผู้ป่วยเช่นกัน

4.1.8.2 ในกรณีที่เลือกบันทึก stoma characteristic ระบบจะแสดงหน้าจอเป็นรูป stoma characteristic (ดูภาพ 63)

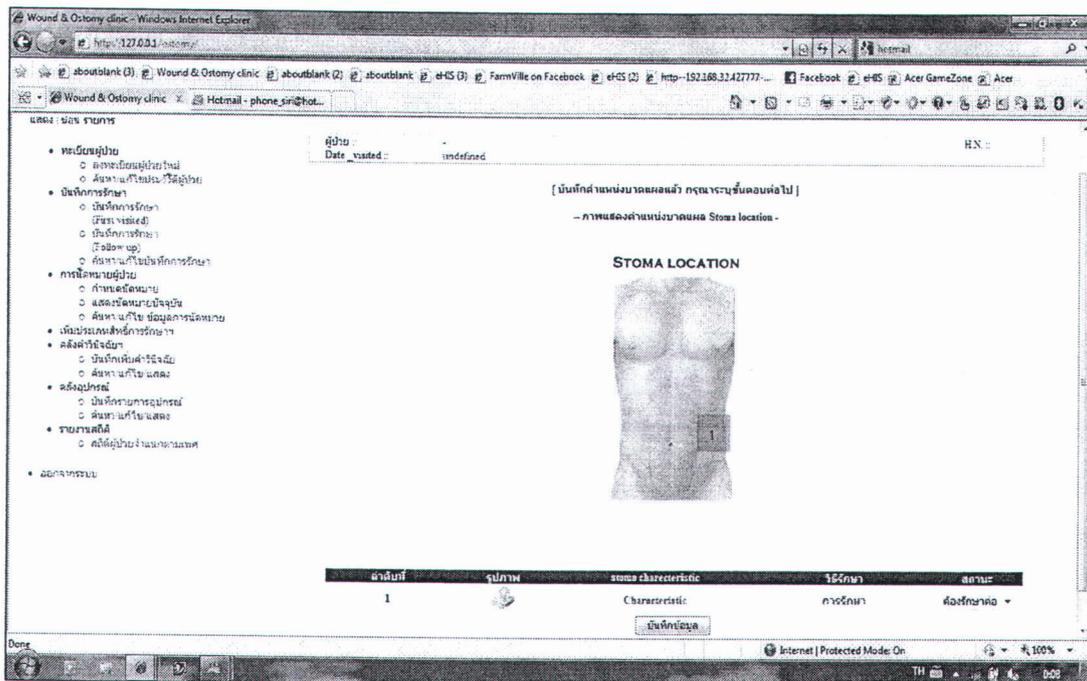


ภาพ 63 ร่างกายแบบ Stoma Characteristic

ที่มา. จากการศึกษา

ถ้าเลือกเป็น stoma location 1 ขาดแผล จะแสดง (ดูภาพ 64)





ภาพ 64 หน้าจอบันทึกข้อมูลรายละเอียดของแต่ละ Stoma

ที่มา. จากการศึกษา

การบันทึกรายละเอียดของแผลจะประกอบด้วย

1) การแนบไฟล์รูปภาพ ทำเช่นเดียวกับการรักษาประเภท

wound

2) การบันทึกลักษณะของ stoma มีรายละเอียดการบันทึก

(ดูภาพ 65) เมื่อบันทึกครบ กด submit ระบบจะแสดงข้อความว่าบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว กดปิดหน้าจอเพื่อทำขั้นตอนต่อไป

Stoma Characteristic

Type

Ascending Colostomy

Ileostomy

Ileal Conduit

Sigmoid Colostomy

Descending Colostomy

Transverse Colostomy

Construction

End

Loop

Double barrel

Shape

Round

Oval

Irregular

Height

Retraction

Flush

Moderately Protuding

Long

Mucocutaneous Suture Line

Intact

Seperate

Peristomal Skin

intact

Excoriation

Other

Fistular

Drain

Gastrostomy

Jejunostomy

Other

Comment

Submit Reset

ภาพ 65 หน้าจอบันทึกบันทึกลักษณะของ Stoma

ที่มา. จากการศึกษา

3) การบันทึกวิธีการรักษา ทำเช่นเดียวกับการรักษาประเภท wound

4) การบันทึกสถานะของ stoma ทำเช่นเดียวกับการรักษาประเภท wound

4.2 การบันทึกการรักษา (follow up) มีรายละเอียดให้บันทึกคล้ายกับแบบ first visited แต่ไม่ต้องเหตุผลผลการมารับการรักษาที่ให้บันทึกเฉพาะการมารับการตรวจรักษาครั้งแรกเท่านั้น

4.3 การค้นหา/แก้ไขบันทึกการรักษา

ผู้ใช้งานสามารถค้นหาบันทึกการรักษาที่บันทึกไปแล้วแต่ยังไม่เสร็จ กลับมาบันทึกหรือแก้ไขเพิ่มเติมได้ โดยเลือกหัวข้อ ค้นหา/แก้ไขบันทึกการรักษา

ระบบจะแสดงหน้าจอค้นหาบันทึกประวัติการเข้ารับการรักษาในด้านขวามือ บันทึก HN หรือชื่อผู้ป่วยที่ต้องการ แล้วกดปุ่ม ค้นหา ระบบจะแสดงหน้าจอ (ดูภาพ 66) แล้วคลิกที่ hyperlink “แสดงวันที่เข้ารับการรักษา” ระบบจะแสดงข้อมูลการเข้ารับการรักษาทั้งหมดของผู้ป่วย (ดูภาพ 67) ผู้ใช้สามารถเลือกหัวข้อที่ต้องการบันทึกได้ตามต้องการรวมถึงการพิมพ์การสรุปการรักษาในแต่ละครั้งด้วย

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง | ชื่อน รวอการ

- ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
  - แก้ไขข้อมูลส่วนตัว
  - เปลี่ยนรหัสผ่าน
- ทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหาแก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First visit)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหาแก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - แสดงข้อมูลตามนัดหมาย
  - ค้นหาแก้ไขข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทสิทธิการรักษา
  - คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหาแก้ไขแสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหาแก้ไขแสดง
- รายงานสถิติ

ค้นหาบันทึกประวัติการเข้ารับการรักษา

H.N. :

ชื่อ-นามสกุล :  ค้นหา

ค้นพบข้อมูลรายชื่อที่หาค้นหา จำนวน 10 รายการ

ลำดับที่	H.N.	รหัสบัตรประชาชน	เพศ	ชื่อ-นามสกุล	รายละเอียด
11111111	11111111111111	11111111111111	M	ขุนชนะ - วาจิชัย	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
11111112	11111111111112	11111111111112	F	เบ็ดศรี - ร่องกียบ	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
34355555	5444547878757	5444547878757	F	มานี - ช่างทอง	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
52000011	3333333142333	3333333142333	M	good - good	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
74777777	4444445846464	4444445846464	M	มานะ - ใจดี	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
52518896	9999999999999	9999999999999	M	ประจวบ - สิ้นสุทวา	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
99999999	1233211111111	1233211111111	M	มานะ - วารี	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
66666666	51172532	51172532	M	asd - asdf	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
51172532	4F444499	4788888888888	M	วรพล - ดอกไม้เงิน	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>
4F444499			M	hhhh - hhh	<a href="#">แสดงวันที่เข้ารับการรักษา</a>

Internet | Protected Mode On

ภาพ 66 หน้าจอค้นหาบันทึกประวัติการเข้ารับการรักษา

ที่มา. จากการศึกษา

SIRIRAJ HOSPITAL  
WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง | ชอน รามการ

แสดงบันทึกประวัติการเข้ารับการรักษา

ชื่อ ผู้ป่วย : วรพล - ดอกไม้เงิน [ | 51172532 | M ]

- ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
  - แก้ไขข้อมูลส่วนตัว
  - เปลี่ยนรหัสผ่าน
- ทะเบียนผู้ป่วย

บันทึกการรักษา	วันที่	ขนาดแผล	อุปกรณ์	นัดหมาย	พิมพ์รายงาน
บันทึกการรักษา	วัน เดือน ปี				
• บันทึกการรับยา (First visit)	- 11/02/2011				
• บันทึกการรับยา (Follow up)	- 10/02/2009				
• การนัดหมายผู้ป่วย	- 10/02/2009				
• กำหนดนัดหมาย	- 01/02/2009				
• แสดงนัดหมายปัจจุบัน	- 16/02/2011				
• แสดงข้อมูลตามนัดหมาย					
• ค้นหารายชื่อ ข้อมูลการนัดหมาย					
• เพิ่มประเภทสิทธิ์การรักษา					
• คลังคำวินิจฉัย					
• บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย					
• ค้นหารายชื่อแสดง					
• คลังอุปกรณ์					
• บันทึกการอุปกรณ์					
• ค้นหารายชื่อแสดง					
• รายงานสถิติ					
• สถิติ Ostomy Wound					
• สถิติ ผู้รับการรักษา					

[ ข้อมูลทั้งหมด 5 รายการ ]

บันทึกการรักษาใหม่

หมายเหตุ

- ★ หมายถึง ความพบครั้งแรก
- ★ หมายถึง การติดตามผล
- ★ หมายถึง การแก้ไขข้อมูล
- ★ หมายถึง การยกเลิกข้อมูล

จากระบบ

กราฟแสดงอัตราการหายของบาดแผล

ภาพ 67 หน้าจอแสดงข้อมูลการเข้ารับการรักษาทั้งหมดของผู้ป่วย

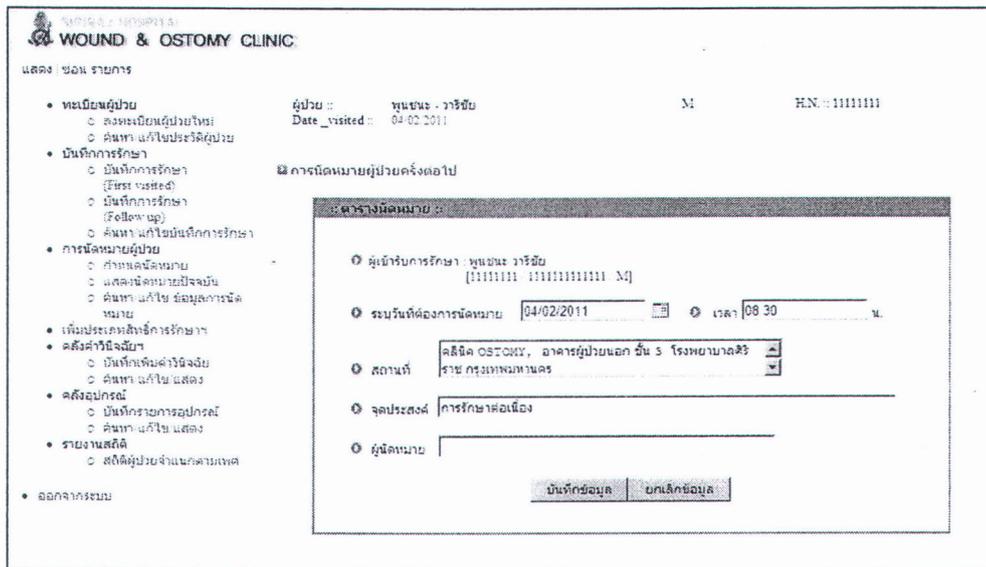
### ที่มา. จากการศึกษา

นอกจากนี้ผู้ใช้สามารถดูกราฟแสดงอัตราการหายของแผลได้โดยคลิกที่กราฟแสดงอัตราการหายของแผล ด้านล่างของหน้าจอแสดงบันทึกประวัติการเข้ารับการรักษา

5. การนัดหมายผู้ป่วย ประกอบด้วยเมนูย่อย 3 เมนู คือ

5.1 การกำหนดนัดหมาย มีขั้นตอนการกำหนดนัดหมายผู้ป่วย คือ

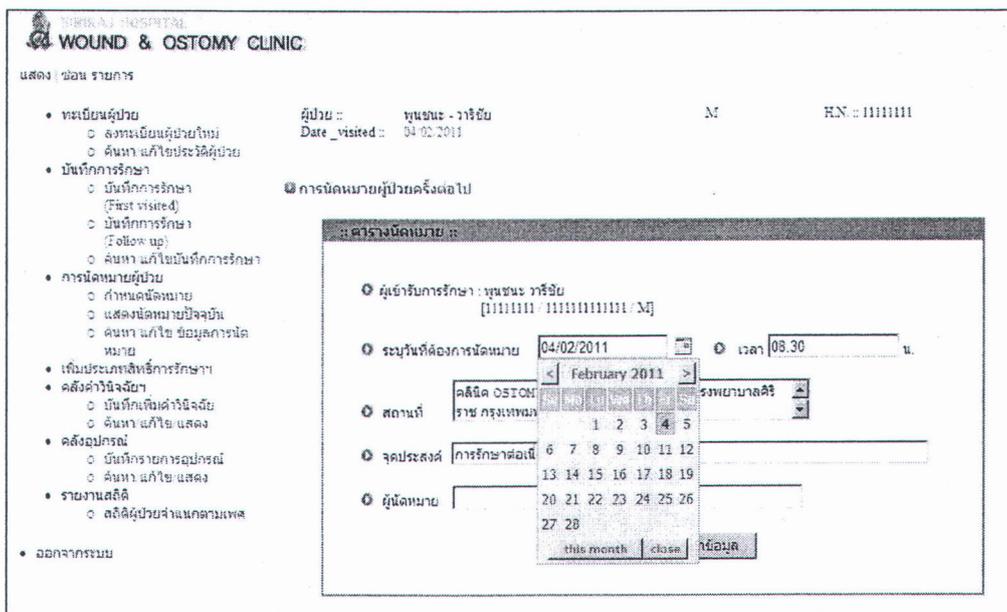
5.1.1 ทำการค้นหาผู้ป่วยที่ต้องการค้นหา โดยระบุ HN หรือ ชื่อ เมื่อบันทึกแล้ว ระบบจะแสดงรายชื่อผู้ป่วยและเพศ ที่เราต้องการทำนัดหมาย (ดูภาพ 68)



ภาพ 68 หน้าจอการบันทึกการนัดหมาย

ที่มา. จากการศึกษา

5.1.2 คลิกเลือก  เพื่อแสดงรูปปฏิทิน เลือกวันที่ที่ต้องการนัดหมาย (ดูภาพ 69)



ภาพ 69 หน้าจอการเลือกวันที่ที่ต้องการทำนัดหมาย

ที่มา. จากการศึกษา

5.1.3 ทำการเลือก “บันทึกข้อมูล” เมื่อบันทึกข้อมูลนัดหมายเรียบร้อยแล้ว ระบบจะแสดงข้อมูลเพื่อให้ผู้ใช้งานตรวจสอบความถูกต้อง คลิก “ยืนยันการบันทึกข้อมูล” (ดูภาพ 70)

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง: ช้อน รายการ

- ทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหาในประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First visit)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหาแก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหาแก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทสิทธิ์การรักษา
- คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหาแก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหาแก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
- ออกจากรบบ

คลินิก OSTOMY โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

○ ผู้เข้ารับการรักษา: พูนชนะ วาริชย์ [11111111M 11111111111]

○ ระบุวันที่ต้องการนัดหมาย: [04/02/2011] เวลา [08:30] น.

○ สถานที่: [คลินิก OSTOMY, อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 5 โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร]

○ จุดประสงค์: [การรักษาต่อเนื่อง]

○ ผู้นัดหมาย: [ ]

ภาพ 70 หน้าจอแสดงรายละเอียดการนัดหมายผู้ป่วย

ที่มา. จากการศึกษา

5.1.4 เมื่อกดปุ่มยืนยันข้อมูลแล้ว ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับพิมพ์ ผู้ใช้สามารถพิมพ์ใบนัดได้โดยกดปุ่ม “print” (ดูภาพ 71)

คลินิก OSTOMY โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

☉ ผู้เข้ารับการรักษา : ทนชนะ วาริฉัย  
[ 11111111M/111111111111 ]

☉ ระบุวันที่ต้องการนัดหมาย | 04/02/2011 | ☉ เวลา | 08:30 | น.

☉ สถานที่ | คลินิก OSTOMY, อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 3 โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร |

☉ จุดประสงค์ | การรักษาต่อเนื่อง |

☉ ผู้นัดหมาย | |

Print

ภาพ 71 หน้าจอแสดงรายละเอียดใบนัดหมายผู้ป่วย

ที่มา. จากการศึกษา

5.2 การแสดงลำดับการนัดหมาย ณ วันปัจจุบัน

ผู้ใช้งานระบบสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยที่มีการนัดหมายในแต่ละวัน และมาตามนัดหมายแล้วหรือยัง โดยคลิกเลือกที่ “แสดงการนัดหมายปัจจุบัน” จากเมนู ด้านซ้ายมือ ระบบจะแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการนัดหมายให้มาในวันนี้ (ดูภาพ 72) สามารถเลือกดูรายชื่อผู้ป่วยที่มีการนัดหมายในแต่ละวัน โดยเลือกวันจากปฏิทิน

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง | ช้อน รายการ

• ทะเบียนผู้ป่วย  
 ◦ ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่  
 ◦ ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย

• บันทึกการรักษา  
 ◦ บันทึกการรักษา (First visit)  
 ◦ บันทึกการรักษา (Follow up)  
 ◦ ค้นหา แก้ไขบันทึกการรักษา

• การนัดหมายผู้ป่วย  
 ◦ กำหนดนัดหมาย  
 ◦ แสดงนัดหมายปัจจุบัน  
 ◦ ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย

• คลังคำวินิจฉัย  
 ◦ บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย  
 ◦ ค้นหา แก้ไข แสดง

• คลังอุปกรณ์  
 ◦ บันทึกรายการอุปกรณ์  
 ◦ ค้นหา แก้ไข แสดง

• รายงานสถิติ  
 ◦ สถิติผู้ป่วยจำนวนตามเพศ

• ออกจากระบบ

ตารางแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการนัดหมายในวันที่ 05/02/2011  
มีจำนวนนัดหมาย 1 รายการ

ลำดับที่	ชื่อ	นามสกุล	จุดประสงค์	สถานะ
1	ทนชนะ	วาริฉัย	การรักษาต่อเนื่อง	Confirm

ภาพ 72 หน้าจอรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการนัดหมาย

ที่มา. จากการศึกษา

หากผู้ป่วยมาถึงคลินิกตามนัดแล้ว ให้เลือกที่ปุ่ม confirm เพื่อยืนยัน และดำเนินการขั้นตอนต่อไป

### 5.3 การค้นหา/แก้ไข/ลบ ข้อมูลการนัดหมาย

ผู้ใช้งานระบบสามารถทำการแก้ไขข้อมูลการนัดหมายได้เฉพาะวันนัดหมายที่ยังมาไม่ถึงเท่านั้น โดยคลิกเลือกที่ “ค้นหา/แก้ไข/ลบ ข้อมูลการนัดหมาย” จากเมนูด้านซ้ายมือ ค้นหาผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขข้อมูลการนัดหมาย ระบบจะแสดงรายชื่อผู้ป่วยหลังจากนั้น ทำการเลือกว่าจะลบหรือแก้ไขข้อมูล (ดูภาพ 73)

**WOUND & OSTOMY CLINIC**

แสดง : ช้อน รายการ

- **ทะเบียนผู้ป่วย**
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหา รายชื่อผู้ป่วย
- **บันทึกการรักษา**
  - บันทึกการรักษา (First assessment)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหา รายชื่อบันทึกการรักษา
- **การนัดหมายผู้ป่วย**
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา รายชื่อ ข้อมูลการนัดหมาย
- **เพิ่มประเภทเวชภัณฑ์การรักษา**
- **คลังคำวินิจฉัย**
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหา รายชื่อ แสดง
- **คลังอุปกรณ์**
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา รายชื่อ แสดง
- **รายงานสถิติ**
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

ตารางแสดงการนัดหมายของผู้ป่วยที่หาต้นหา

ลำดับที่	ชื่อ	นามสกุล	วัน/เดือน/ปี	จุดประสงค์	การกระทำ
1	ขุนชนะ	วาริชย์	04/02/2011	การรักษาต่อเนื่อง	แก้ไขข้อมูล :: ลบข้อมูล
2	ขุนชนะ	วาริชย์	11/02/2011	การรักษาต่อเนื่อง	แก้ไขข้อมูล :: ลบข้อมูล
3	ขุนชนะ	วาริชย์	04/02/2011	การรักษาต่อเนื่อง	แก้ไขข้อมูล :: ลบข้อมูล

• ออกจากระบบ

ภาพ 73 หน้าจอแสดงการนัดหมายของผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขหรือลบข้อมูล

ที่มา. จากการศึกษา

หลังจากที่แก้ไขหรือลบข้อมูลการนัดหมายที่ต้องการแล้ว กดปุ่มยืนยัน การเปลี่ยนแปลง (ดูภาพ 74)



## 6. การเพิ่มสิทธิการรักษา

ผู้ใช้งานระบบสามารถเพิ่มสิทธิการรักษาของผู้ป่วยได้ โดยคลิกเลือกที่ “เพิ่มประเภทสิทธิการรักษา” จากเมนูด้านซ้ายมือ ระบบจะแสดงหน้าจอ (ดูภาพ 76) บันทึกสิทธิการรักษาที่ต้องการเพิ่ม ในช่องระบุประเภทสิทธิการรักษาของผู้ป่วย แล้วกดปุ่ม เพิ่มข้อมูล (\*ระบบจะทำการกำหนดรหัสให้เองโดยอัตโนมัติ)

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง: ชื่อ: รายการ

:: กดดูการระบุประเภทสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ::

สิทธิการรักษา:

รหัส	ประเภทสิทธิการรักษา	แก้ไข	ลบ
2	สิทธิบัตรประกันสังคม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	สิทธิบัตรประกันสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	จ่ายเงินสด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	สิทธิข้าราชการ เบิกจ่ายตรง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหาแก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (Visit visitid)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหาแก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทสิทธิการรักษา
- หลังตัวแดงยา
  - บันทึกเพิ่มตัวแดงยา
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
- ออกจากระบบ

ภาพ 76 หน้าจอการบันทึกสิทธิการรักษาเพิ่มเติม

### ที่มา. จากการศึกษา

หากต้องการการแก้ไขหรือลบข้อมูลประเภทสิทธิการรักษา ให้เลือกที่แก้ไขหรือลบ ระบบจะแสดงหน้าข้อมูลที่ท่านต้องการแก้ไข ให้ระบุข้อมูลใหม่หรือลบข้อมูลที่ต้องการ แล้วกดปุ่ม update record ระบบจะแสดงลำดับรายการข้อมูลประเภทสิทธิการรักษาตามที่ได้แก้ไข (ดูภาพ 77) และในกรณีที่ลบข้อมูล ข้อมูลที่ลบก็จะหายไปจากรายการประเภทสิทธิการรักษา

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง: ชอน รายการ

- ทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First treated)
  - บันทึกการรักษา

Pay\_id: 2

Pay\_name: สิทธิ์บัตรประกันสังคม

Update record

ภาพ 77 หน้าจอการ Update Record ประเภทสิทธิการรักษา

ที่มา. จากการศึกษา

## 7. คลังคำวินิจฉัยโรค

ประกอบด้วยเมนูย่อย 2 เมนู คือ

7.1 การบันทึกเพิ่มคำวินิจฉัยโรคโดยคลิกเลือกที่ “บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัยโรค” จากเมนูด้านซ้ายมือ ระบุข้อมูลประเภท แล้วกดปุ่ม บันทึกประเภท หลังจากนั้นให้เลือกประเภทและบันทึกข้อมูลคำวินิจฉัยโรค/diagnosis หรือ คำสั่ง operation ที่ต้องการ แล้วกดปุ่ม insert record (ดูภาพ 78)

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง: ชอน รายการ

- ทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First treated)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหา แก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เพิ่มประเภทสิทธิการรักษา
- คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัย
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกสายการอุปกรณ์
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

ออกจากระบบ

:: บันทึกเพิ่มคำวินิจฉัยโรค ::

ประเภท:

ประเภท: Colostomy

Diagnosis:

Operation:

เพิ่มเติม:

Insert record

ภาพ 78 หน้าจอการบันทึกเพิ่มคำวินิจฉัยโรคการค้นหา/แก้ไข/แสดง

ที่มา. จากการศึกษา

7.2 การค้นหา/แก้ไข/แสดง ข้อมูลคำวินิจฉัยโรคโดยคลิกเลือกที่ “ค้นหา/แก้ไข/แสดง จากเมนูด้านซ้ายมือ คลิกแก้ไข ในรายการที่ต้องการแก้ไข แล้วกด submit (ดูภาพ 79)

TYPE	DIAGNOSIS	OPERATION
STOMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CA Rectum</li> <li>- CA Lower Rectum</li> <li>- CA Colon</li> <li>- CA Sigmoid Colon</li> <li>- CA Rectosigmoid Colon</li> <li>- CA Anal Canal</li> <li>- Colonic Obstruction</li> <li>- Fournier's gangrene</li> <li>- Pressure Sore</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- APR</li> <li>- transverse colostomy</li> <li>- Hartmann's procedure</li> <li>- loop sigmoid colostomy</li> <li>- loop colostomy</li> <li>- LAR</li> </ul>
Wound	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pressure Ulcer</li> <li>- Chronic ulcer</li> <li>- Diabetic Ulcer</li> <li>- Infected Wound</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debridement</li> <li>- Colostomy</li> <li>- Skin Graft</li> </ul>

Submit

ภาพ 79 หน้าจอการยืนยันการแก้ไขคำวินิจฉัยโรค

ที่มา. จากการศึกษา

8. คลังอุปกรณ์ ประกอบด้วยเมนูย่อย 2 เมนู คือ

8.1 เมนูการบันทึกรายการอุปกรณ์ ผู้ใช้งานระบบสามารถบันทึกเพิ่มรายชื่ออุปกรณ์ โดยคลิกเลือกที่ “บันทึกรายการอุปกรณ์” จากเมนูด้านซ้ายมือ ระบุรายละเอียดของอุปกรณ์ที่ต้องการเพิ่มในช่องว่างตามหัวข้อ แล้วกดปุ่ม “เพิ่มข้อมูล” (ดูภาพ 80)

ระบบจะแสดงข้อความ “ บันทึกข้อมูลใหม่แล้ว ”

WOUND & OSTOMY CLINIC

แสดง ช้อน รายการ

บันทึกรายการอุปกรณ์การรักษาพยาบาล

- ทะเบียนผู้ป่วย
  - ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
  - ค้นหา แก้ไขประวัติผู้ป่วย
- บันทึกการรักษา
  - บันทึกการรักษา (First visit)
  - บันทึกการรักษา (Follow up)
  - ค้นหา แก้ไขบันทึกการรักษา
- การนัดหมายผู้ป่วย
  - กำหนดนัดหมาย
  - แสดงนัดหมายปัจจุบัน
  - ค้นหา แก้ไข ข้อมูลการนัดหมาย
- เก็บประวัติการรักษา
- คลังคำวินิจฉัย
  - บันทึกเพิ่มเติม
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- คลังอุปกรณ์
  - บันทึกรายการอุปกรณ์
  - ค้นหา แก้ไข แสดง
- รายงานสถิติ
  - สถิติผู้ป่วยจำแนกตามเพศ
- ออกจากระบบ

ลำดับที่ :

รหัสอุปกรณ์ :

ชื่ออุปกรณ์ :

จำนวน :

วันเก็บ :

วันหมดอายุ :

ภาพ 80 หน้าจอการบันทึกเพิ่มรายการอุปกรณ์รักษาพยาบาล

ที่มา. จากการศึกษา

8.2 เมนูค้นหา/แก้ไข/แสดงข้อมูล โดยคลิกเลือกที่ “ค้นหา/แก้ไข/แสดง” จากเมนูด้านซ้ายมือ (ดูภาพ 81) ระบบฯ แสดงข้อมูลรายการอุปกรณ์การรักษาที่อยู่ในระบบทั้งหมด ฐานข้อมูลผู้ใช้สามารถเลือกการกระทำที่ต้องการ แก้ไข หรือ ลบได้

**WOUND & OSTOMY CLINIC**

แสดง: ชื่อนี้ รายการ

**ค้นหา** ค้นหาข้อมูลผลิตภัณฑ์อุปกรณ์การรักษานี้

รหัสผลิตภัณฑ์ ::

ชื่อผลิตภัณฑ์ ::  **ค้นหา**

ข้อมูลผลิตภัณฑ์การรักษายอดนิยม จำนวน 55 รายการ

ลำดับ ที่	รหัส ผลิตภัณฑ์	รายการผลิตภัณฑ์	จำนวนคงเหลือ	วันที่รับ	วันหมดอายุ	แก้ไข	ลบ
	BIOSTF62	Biotrol Flange 60 mm. (Proxima II)	0			แก้ไข	ลบ
	18102-05	Holis. Trans. Drain 44 ST mm.	0			แก้ไข	ลบ
	BIOSTD50	Biotrol Drainage 50 mm. (Proxima II)	0			แก้ไข	ลบ
	18104	Holis. Trans. Drain 70 mm.	0			แก้ไข	ลบ
	BIOSTD62	Biotrol Drainage 60 mm. (Proxima II)	0			แก้ไข	ลบ
	H08540	Biotrol Drainage S mini 150 ml.	0			แก้ไข	ลบ
	125264	Sufit Flexible 45 mm.	0			แก้ไข	ลบ
	5920-5930	Coloplast Bag 20-30 mm.	0			แก้ไข	ลบ
	125266	Sufit Flexible 70 mm.	0			แก้ไข	ลบ
	5940-5960	Coloplast Bag 40-60 mm.	0			แก้ไข	ลบ

<< >>

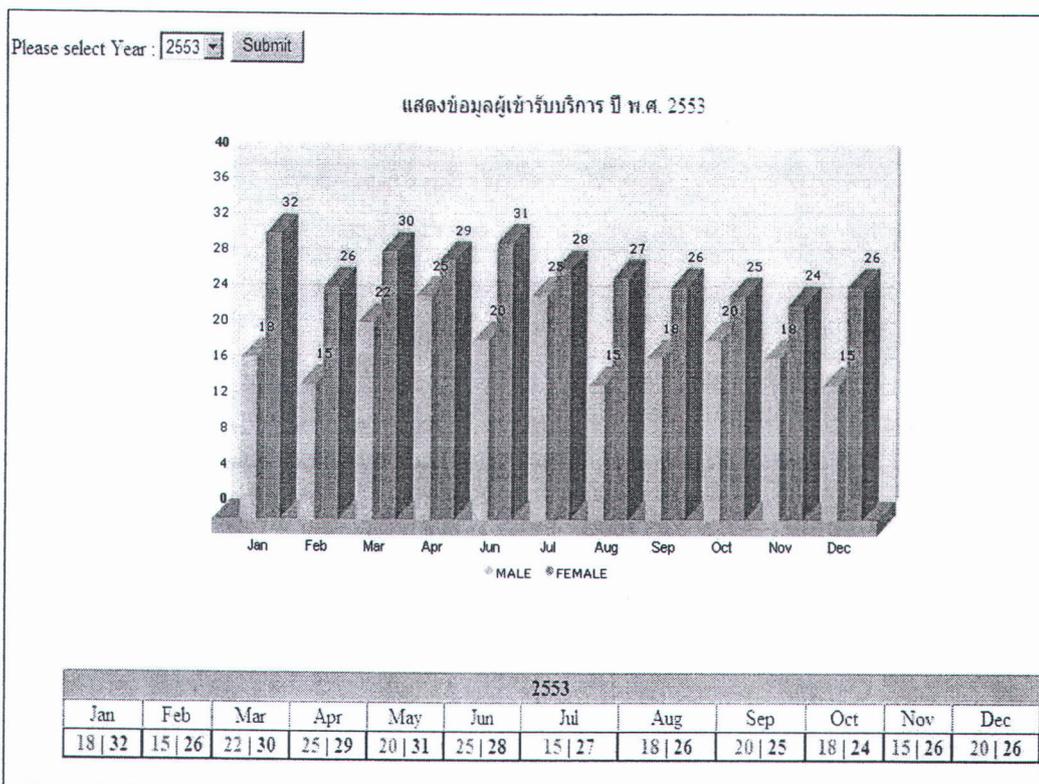
• ออกจากระบบ

ภาพ 81 หน้าจอการแก้ไข หรือลบรายการอุปกรณ์รักษาพยาบาล

ที่มา. จากการศึกษา

9. รายงานสถิติ

เมนูรายงานสถิติ แสดงข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่มารับบริการ จำแนกตามความต้องการของผู้ใช้ แสดงในรูปแบบกราฟ เช่น สถิติผู้ป่วย แยกตามประเภทที่มารับบริการ (ดูภาพ 82)



ภาพ 82 หน้าจอข้อมูลผู้รับบริการรายปี

ที่มา. จากการศึกษา

## บรรณานุกรม

- ครรชิต มาลัยวงศ์. (2535). *เทคโนโลยีสารสนเทศ*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวง-  
วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการพลังงาน, ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และ  
คอมพิวเตอร์แห่งชาติ.
- คมสันต์ พิทยาภรณ์. (2546). *การพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลในส่วนของธนาคาร-  
เลือดและการบริจาคโลหิต*. สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบัน-  
เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- ชวัช ประสาทฤทธา. (2552). *รัฐโรค รัฐรักษา การดูแลบาดแผลและการป้องกันการติดเชื้อ*.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บุ๊ก ทู ยู.
- บุญชม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. (2535). การอ้างอิงประชากรเมื่อใช้มาตราส่วน  
ประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง. *วารสารการวัดผลทางการศึกษา*, 3(1), 22-25.
- ปองหทัย พุ่มระย้า. (2552). เครื่องมือประเมินการหายของแผลกดทับ. *วารสารสภา-  
การพยาบาล*, 24(3), 20-30.
- ไพบูลย์ เกียรติโกมล และณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2551). *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ*.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ไพศาล โมลิสกุลมงคล. (2544). *พัฒนา Web Database ด้วย PHP*. กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์ไทยเจริญการพิมพ์.
- ภรณ์ยา อามฤรัตน์, อภินันท์ จุ่นกรณ์ และศิวาวุช ภาณุพิจารย์. (2553). ระบบการโต้ตอบ  
แบบอินเตอร์แอคทีฟ โดยใช้โทรศัพท์มือถือ. *วารสารเทคโนโลยีสารสนเทศ*,  
6(11), 37-43.
- มหาวิทยาลัยนเรศวร, คณะพยาบาลศาสตร์. (2554). *การดูแลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม*. ค้นเมื่อ  
10 มกราคม 2554, จาก [http://www.nurse.nu.ac.th/colotos/files/img2\\_9.gif](http://www.nurse.nu.ac.th/colotos/files/img2_9.gif)  
บูดี เกิดสัมพันธ์, อัญชญา ท่วมเพิ่มผล, นภาพร อภิศิวจีเศรษฐ์ และจุฬาทพร ประสงค์ดี.  
(2552). *การดูแลแผลกดทับ ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพยาบาลศิริราช.

2 ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร  
กรุงเทพฯ 10700



โทร. (662) 4196-405-6  
โทรสาร (662) 4196-405

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย (ต่ออายุ)

หมายเลข SI 561/2009

ชื่อโครงการภาษาไทย : การพัฒนาซอฟต์แวร์บริการสำหรับคนไข้โรคไตชนิดเรื้อรัง

รหัสโครงการ : 489-2552(BC2)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นายแพทย์วิวัฒน์ พินยา  
สถาบันวิจัยสรีรวิทยาและสรีรเคมี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สถานที่ที่วิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบฟอร์มโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงการวิจัย
3. เอกสารแจ้งผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. บันทึกแจ้งแสดงเจตนายินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
5. แบบขอต่ออายุ

วันที่ต่ออายุ (1) : 11 พฤศจิกายน 2553

วันหมดอายุ : 10 พฤศจิกายน 2554

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้พิจารณาให้การรับรองโครงการวิจัยตามมาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม .....  
ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจุฬารัตน์ สุงสาร  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

18 พฤศจิกายน 2553  
วันที่

ลงนาม .....  
ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์สุวิทย์ วิบุณยภักดิ์  
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

21 พฤศจิกายน 2553  
วันที่

ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองการวิจัย

จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

- โรงพยาบาลศิริราช, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2554). การจัดการความรู้แผล และออสโตมี. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2554, จาก <http://www1.si.mahidol.ac.th/km/node/536>
- โรงพยาบาลศิริราช, ฝ่ายการพยาบาล. (2554). วิสัยทัศน์ พันธกิจ. ค้นเมื่อ 10 มกราคม 2554, จาก [http://www1.si.mahidol.ac.th/nursing/ns/attachments/047\\_vision\\_Nurse\\_2553\\_Original.jpg](http://www1.si.mahidol.ac.th/nursing/ns/attachments/047_vision_Nurse_2553_Original.jpg)
- วีระ สุภากิจ. (2539). ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์-ชมรมเด็ก.
- วีระกุล ประทุมกุล. (2546). ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล: ส่วนของคลังยาและห้องจ่ายยา. สารนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- ศิริลักษณ์ โรจนกิจอำนวย. (2542). ภาษฐานข้อมูล SQL. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สงกรานต์ ทองสว่าง. (2544). MySQL ระบบฐานข้อมูลสำหรับอินเทอร์เน็ต. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- สมเกียรติ เจริญจิตต์. (2535). การวิเคราะห์และออกแบบระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลทันตกรรม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุรศักดิ์ วิจิตรสกุลรัตน์. (2544). การพัฒนาระบบจัดการสารสนเทศข้อมูลผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการของภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องโรคนิวโมเนีย สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- ออสโตมีคลินิก. (2554). เอกสารโครงการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีออสโตมี. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- เอกสิทธิ์ สุรวัดนะ. (2550). การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลประวัติผู้ป่วยเด็กทางโลหิตวิทยา. สารนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

- โอบาส เอี่ยมสิริวงศ์. (2554). *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- Bates-Jensen, B. M., Vredevoe, D., & Brecht, M. L. (1992). Validity and reliability of the pressure sore status tool. *Decubitus*, 5(6), 20-28.
- Bates-Jensen, B., & McNees, P. (1995). Toward an intelligent wound assessment system. *Ostomy/Wound Manage*, 41(7), 80-88.
- Beggs, S. (1971). Evaluation of a system for on-line computer scheduling of patient-care activities. *Computer Biomed Research*, 4, 634-654.
- Gall, J. E. (1977). *Demonstration and evaluation of a total hospital information system*. Hyattsville, MD: El Camino Hospital.
- Likert, R. (1967). *The method of constructing an attitude scale*. New York: Wiley & Son.
- Niwat Klineiam. (2011). *Web application*. Retrieved January 20, 2011, from <http://klineiam009.blogspot.com>
- Wheless, R. C. Jr., & Roenneburg L. M. (2011). *Atlas of pelvic surgery*. Retrieved January 20, 2011, from <http://www.atlasofpelvicsurgery.com/7Colon/2TransverseLoopColostomy/chap7sec2.html>



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวศิรินันท์ จันยา
วัน เดือน ปีเกิด	7 ตุลาคม 2513
สถานที่เกิด	จังหวัดเชียงใหม่
วุฒิการศึกษา	สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จากโรงเรียนสันกำแพง ปีการศึกษา 2528 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนยุพราชวิทยาลัย ปีการศึกษา 2531 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2535
ตำแหน่งหน้าที่ การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

