

คู่มือการใช้งาน

โปรแกรม DMS Home Ward



คู่มือการใช้งาน

โปรแกรม DMS Home Ward



คณะผู้จัดทำ

สำนักที่ปรึกษากรมการแพทย์

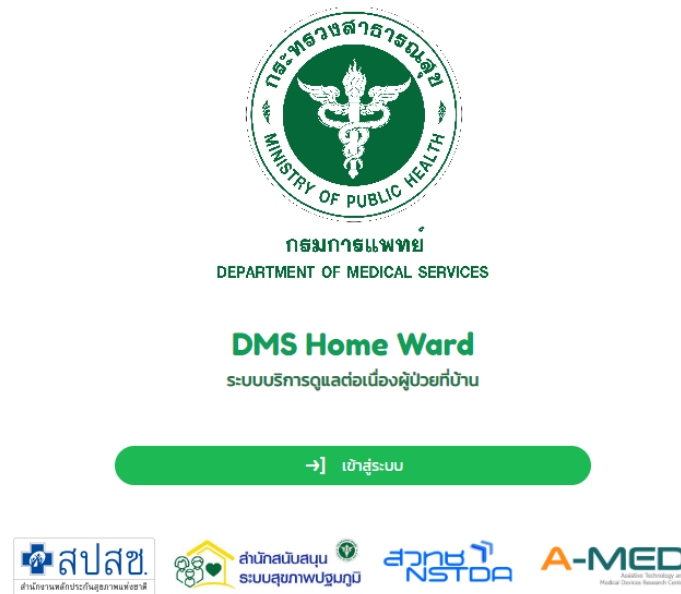
สำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

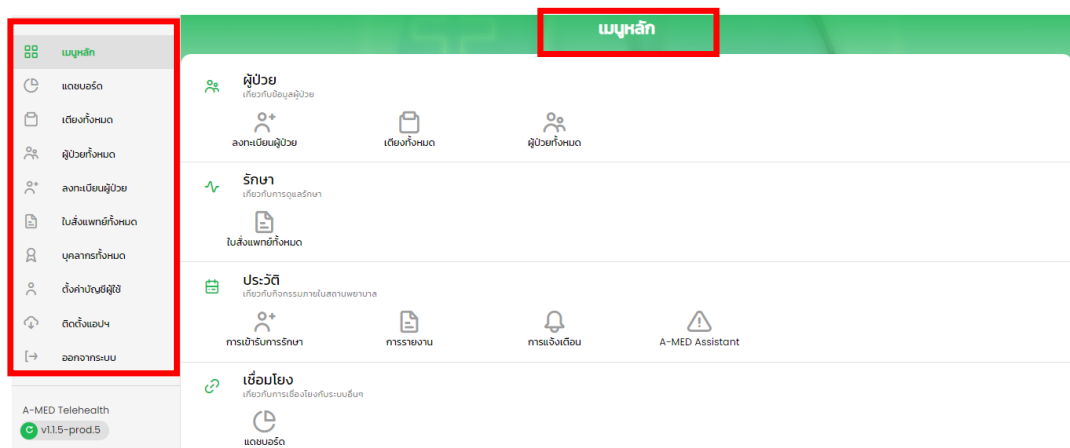
สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)

1. การเข้าระบบบริการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่บ้าน (DMS Home ward)

การทำงานของระบบดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่บ้านสามารถใช้งานได้บนอุปกรณ์มือถือ/แท็บเล็ตทั้งระบบปฏิบัติการ Android หรือ iOS และสามารถเข้าใช้งานผ่านคอมพิวเตอร์ PC โดยการเปิดเว็บเบราว์เซอร์และไปที่ URL <https://homeward.dms.go.th/>



หลังจากเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว จะเข้าสู่หน้าเมนูหลัก สามารถเลือกเมนูที่ต้องการได้จากหน้านี้ หรือเลือกที่แถบเมนูด้านซ้าย



2. การลงทะเบียน

การลงทะเบียนประกอบด้วย 2 ส่วน คือ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วย

2.1 การลงทะเบียนแพทย์ สหวิชาชีพ และเภสัชกร

ดำเนินการติดต่อผู้ดูแลระบบเพื่อสร้างหน่วยงานหรือโรงพยาบาลสนามในระบบก่อนเริ่มลงทะเบียนเข้าใช้งาน

การลงทะเบียนเข้าระบบจะมี QR Code ให้แพทย์ สหวิชาชีพ และเภสัชกรลงทะเบียน โดย QR Code นี้ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมายจะเป็นผู้รับผิดชอบส่ง QR Code ให้ลงทะเบียน

ข้อมูลที่จำเป็นต่อการลงทะเบียน ของแพทย์ สหวิชาชีพ และเภสัชกรคือ เลขที่ประกอบวิชาชีพ รหัสผ่านเพื่อเข้าระบบ เพศ คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-นามสกุลภาษาไทยและอังกฤษ ความเชี่ยวชาญพิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ และอีเมล

เลือกภาพโปรไฟล์

ข้อมูลการลงทะเบียน

โรงพยาบาล
โรงพยาบาลกวดลอส

เลขที่ประกอบวิชาชีพ (ใช้เป็นผู้ใช้)

รหัสผ่าน

คำนำหน้าชื่อ เพศ

ชื่อ นามสกุล

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)

ความเชี่ยวชาญพิเศษ

เบอร์มือถือ

อีเมล

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจรายละเอียด ข้อตกลงการใช้บริการข้างต้น

ยืนยันการลงทะเบียน

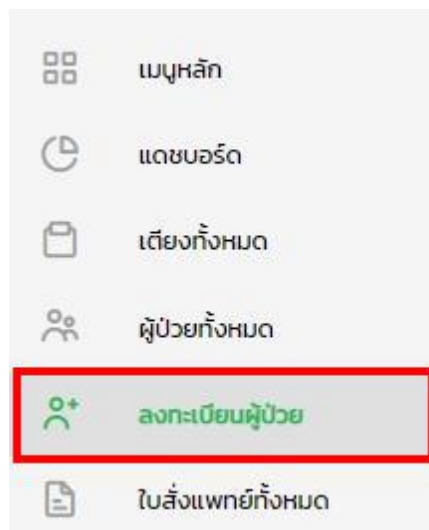
เมื่อกดยืนยันการลงทะเบียนจะปรากฏหน้าต่าง รออนุมัติจากผู้ดูแลระบบ จะต้องให้ผู้ดูแลระบบทำการยืนยันก่อน จึงจะสามารถเข้าใช้งานได้

รออนุมัติจากผู้ดูแลระบบ



2.2 การลงทะเบียนผู้ป่วย

ผู้ป่วยไม่สามารถลงทะเบียนได้เอง ดังนั้นผู้ที่สามารถลงทะเบียนให้ผู้ป่วยได้คือ แพทย์/พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น



ข้อมูลของผู้ป่วยจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. **ข้อมูลส่วนตัว** ผู้ใช้งานกรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย จากนั้นกดตรวจสอบ ระบบจะตรวจสอบข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ชื่อ-นามสกุล วันเดือนปีเกิดให้ และผู้ใช้งานต้องบันทึกข้อมูลส่วนอื่น ๆ ให้ครบถ้วน

2. **ข้อมูลโรงพยาบาล** ประกอบด้วย เลขที่ผู้ป่วยนอก/ใน สิทธิการรักษาพยาบาล การบริโภคนอาหาร การแพ้ยา แพ้อาหาร โรคประจำตัว และข้อมูลอื่น ๆ สามารถเพิ่มเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรักษา

3. **ข้อมูลที่อยู่** ประกอบด้วย เลขที่บ้าน ซอย ถนน ให้กรอกในรายละเอียดที่อยู่ ตำแหน่งที่ตั้ง ให้ใส่ข้อมูลของแขวง ระบบจะกรอกเขต จังหวัด และรหัสไปรษณีย์ให้อัตโนมัติ

ข้อมูลที่จำเป็นต้องกรอก ได้แก่ ประเภทบัตรที่ใช้ลงทะเบียน เลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวต่างด้าว หรือเลขที่หนังสือเดินทาง หมายเลขโทรศัพท์ คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-นามสกุล และที่อยู่

เลือกภาพโปรไฟล์

ข้อมูลส่วนตัว

ประเภทบัตร สัญชาติ

เลขประจำตัวประชาชน... **ตรวจสอบ**

เบอร์มือถือ (ใช้เป็นรหัสผ่าน)

คำนำหน้าชื่อ เพศ

ชื่อ นามสกุล

วันเดือนปีเกิด ๑๑/๑๑/๒๕๖๕

น้ำหนัก ส่วนสูง

สถานภาพสมรส อาชีพ

ข้อมูลโรงพยาบาล

โรงพยาบาล A-MED Homeward

เลขที่ผู้ป่วยนอก (HN) เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)

ปันก้อย...

สิทธิการรักษาพยาบาล

วันที่ Admit ๑๑/๑๑/๒๕๖๕ เวลาที่ Admit ชั่วโมงที่ 15:49

ประวัติการเจ็บป่วย...

ประวัติการใช้ยา...

การบริโภคอาหาร

การแพ้ยาและยา

โรคประจำตัว

โรคตับ เบาหวาน ความดัน

โรคไต ไทรอยด์

อื่นๆ

โซนที่อยู่

Google Maps Location URL

ยืนยันการลงทะเบียน

สามารถตรวจสอบการลงทะเบียนเลขบัตรประจำตัวประชาชน โดยกดที่ **ตรวจสอบ** หากลงทะเบียนได้จะมีข้อความว่า “**ตรวจสอบสำเร็จ**” สามารถลงทะเบียนผู้ป่วยได้ แต่ถ้าเลขบัตรประจำตัวประชาชน มีการลงทะเบียนในระบบแล้ว จะแสดงข้อความ “พบข้อมูลซ้ำซ้อน”

<p>✓ ตรวจสอบสำเร็จ</p> <p>เลขนี้ยังไม่ถูกใช้งาน สามารถใช้ลงทะเบียนได้</p> <p style="text-align: right;">OK</p>	<p>✗ พบข้อมูลซ้ำซ้อน</p> <p>ผู้ป่วยได้ลงทะเบียนในระบบแล้ว กรุณาลงค่าขอ รับย้าย แทนการลงทะเบียน</p> <p style="text-align: right;">OK</p>
--	--

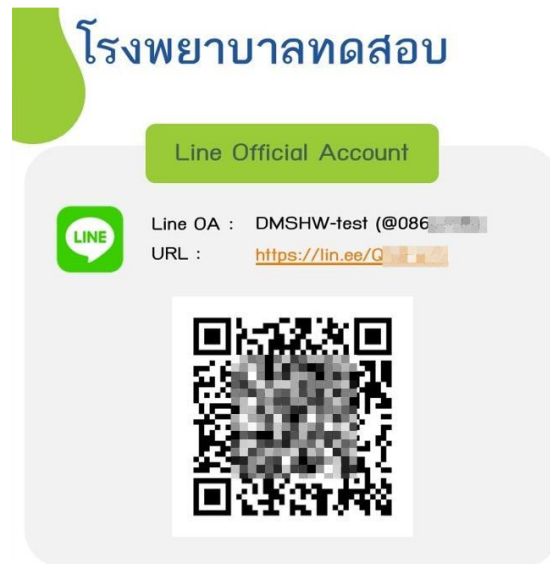
หมายเหตุ :

1. Username การเข้าใช้งานสำหรับแพทย์และพยาบาล จะเป็นเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ
2. Username การเข้าใช้งานสำหรับผู้ป่วย จะเป็นเลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวต่างดาว หรือเลขที่หนังสือเดินทาง
3. Password จะเป็นหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ลงทะเบียน

3. การใช้งานส่วนของผู้ป่วย

3.1 ดูรายละเอียดข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย

ก่อนผู้ป่วยจะเริ่มใช้งานระบบบริหารจัดการผู้ป่วย Home/Community Isolation ผู้ป่วยจะต้องเพิ่มโรงพยาบาลเสมือนแห่งนั้นเป็นเพื่อนก่อน โดยจะมี Line OA ของแต่ละโรงพยาบาลให้ผู้ป่วยสแกน



จากนั้นสามารถเข้าสู่หน้าแชทกับหน่วยงาน โดยในหน้าหน่วยงานจะเมนูต่าง ๆ ให้ผู้ใช้งาน



เมนูข้อปฏิบัติ แนะนำแนวทางการแยกกักตัว/การใช้งาน Home/Community Isolation

- เมนูถ่ายรูปจะเข้าสู่กล้องเพื่อถ่ายรูปที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยของแพทย์
- เมนูแชร์พิกัดจะแชร์พิกัดตัวผู้ใช้งานเข้าสู่ระบบ
- เมนูติดต่อจะเป็นการขอช่องทางการติดต่อของหน่วยงานที่เข้ารับรักษาตัว
- เมนูรายงานสุขภาพตนเองประจำวันเพื่อเข้าไปรายงานสุขภาพตัวเอง ซึ่งเมนูในหน้านี้

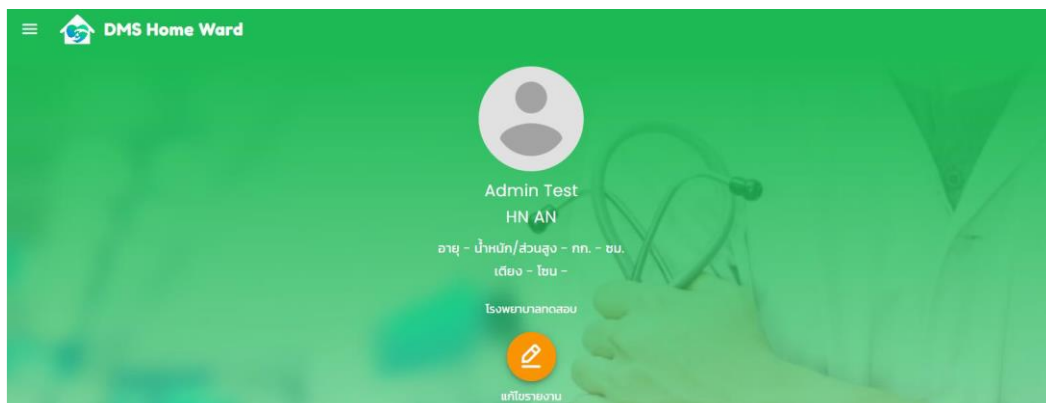
สถานพยาบาลอาจมีการเปลี่ยนแปลง

ผู้ใช้งานเข้า Line OA ของโรงพยาบาลเสมือนที่รักษาตัวอยู่ กดเมนูรายงานสุขภาพตนเองประจำวัน จากนั้นระบบจะเข้าสู่หน้าสำหรับเข้าใช้งาน



กดเข้าสู่ระบบโดยที่ Username จะเป็นคือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวต่างดาว หรือเลขที่หนังสือเดินทาง และ Password คือหมายเลขโทรศัพท์

หลังจากเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้วจะเห็นรายละเอียดข้อมูลชื่อ-นามสกุล เลขผู้ป่วย ข้อมูลส่วนตัว ส่วนสูง น้ำหนัก เลขเตียง ในหน้าแรกของโปรแกรม



3.2 ข้อมูลการรายงานผล

ด้านล่างของข้อมูลส่วนตัว จะเป็นข้อมูลเส้นกราฟการรายงานผลของอุณหภูมิ อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต ความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด อาการประกอบรายงานประจำวันและรูปภาพประกอบการรายงานประจำวัน

ผู้ป่วยสามารถเลือกข้อมูลที่ต้องการเพื่อแสดงข้อมูลเพิ่มเติมได้ ข้อมูลในส่วนนี้ประกอบด้วย รายงานผลของอุณหภูมิ อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตและความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด แสดงออกมาในรูปของกราฟ อาการประกอบรายงานประจำวันในรูปของตาราง

3.3 แบบรายงานประจำวัน

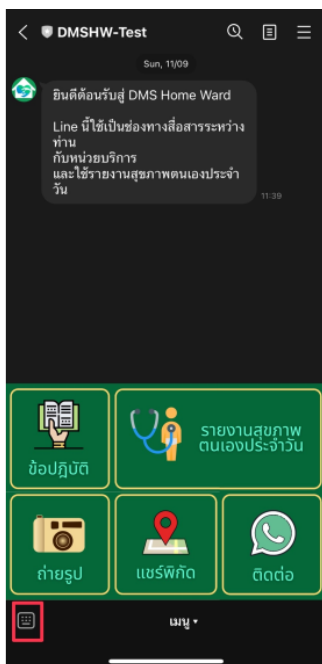
เมื่อเลื่อนลงมาด้านล่างจะพบแบบรายงานประจำวัน แบบสอบถามอาการ และแนบไฟล์รูปภาพ ในส่วนแบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับการรายงานผลการวัดสัญญาณชีพ (Vital Signs) รายงานอาการประจำวันที่เกิดขึ้น และแนบรูปภาพที่จำเป็นต่อการวินิจฉัย โปรดบันทึกทุกวัน วันละ 2 เวลา เช้า/เย็น หรือตามที่แต่ละหน่วยงานกำหนด

เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้กด “ส่งรายงาน” เพื่อส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ

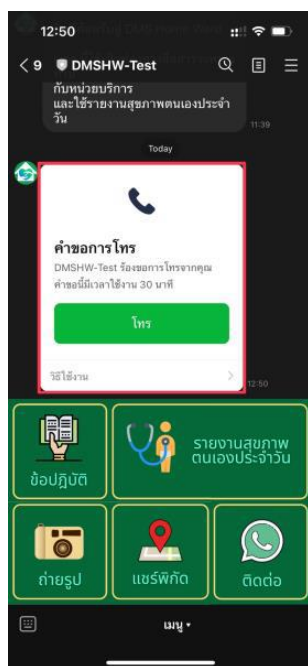
The screenshot shows a mobile application interface for a daily report form. At the top, it says 'แบบรายงานประจำวัน' (Daily Report Form) and 'รูปภาพหลักฐาน' (Evidence Photos). Below the title, there's a subtitle 'กรณากำรายงานประจำวัน ส่งทุกเช้า หรือ ประมาณทุกๆ 8 ชม.ครั้ง' (Report daily, send every morning or approximately every 8 hours). The form contains several input fields with icons: 'อุณหภูมิ (ถ้ามี)' (Temperature (if any)), 'ความอึดตัวของออกซิเจน *ขณะพัก (ถ้ามี)' (Oxygen saturation *at rest (if any)), 'ความอึดตัวของออกซิเจน *หลังออกกำลังกาย (ถ้ามี)' (Oxygen saturation *after exercise (if any)), 'ความดันตัวบน (ถ้ามี)' (Systolic blood pressure (if any)), 'ความดันตัวล่าง (ถ้ามี)' (Diastolic blood pressure (if any)), 'อัตราการเต้นของหัวใจ (ถ้ามี)' (Heart rate (if any)), 'อัตราการหายใจ (ถ้ามี)' (Respiratory rate (if any)), a dropdown menu for 'วิธีการตรวจปริมาณน้ำตาลในเลือด' (Blood sugar measurement method) with 'ไม่ตรวจ' (Not checked) selected, 'ปริมาณน้ำที่ร่างกาย *ได้รับ (ถ้ามี)' (Fluid intake *received (if any)), and 'ปริมาณน้ำที่ร่างกาย *ขับถ่าย (ถ้ามี)' (Fluid output *excreted (if any)). At the bottom, there's a section for 'แนบไฟล์รูปภาพ' (Attach photos) with the text 'แนบไฟล์รูปภาพประกอบการรายงานประจำวัน' (Attach photos for daily report) and a green 'ส่งรายงาน' (Submit Report) button.

3.4 การส่งข้อความ วิดีโอแชทกับแพทย์/พยาบาล

หากต้องการพิมพ์สนทนา หรือ ส่งข้อมูลสุขภาพ/ภาพถ่าย ให้เจ้าหน้าที่ ให้ผู้ใช้งานเข้าไปที่ Line OA ของโรงพยาบาล และให้กดที่ปุ่ม ด้านข้างเพื่อเปลี่ยนเป็น แบนพิมพ์



หากต้องการโทรหาเจ้าหน้าที่ แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อส่งคำขอการโทร



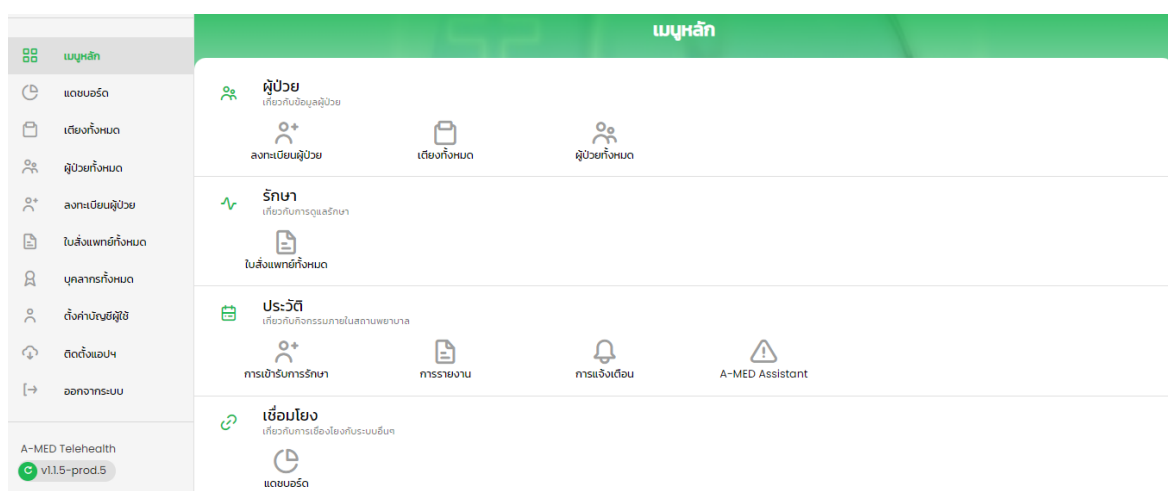
4. การใช้งานระบบ

เมื่อลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว ให้เลือกที่เข้าสู่ระบบเพื่อเข้าใช้งานระบบบริการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่บ้าน (DMS Home ward)

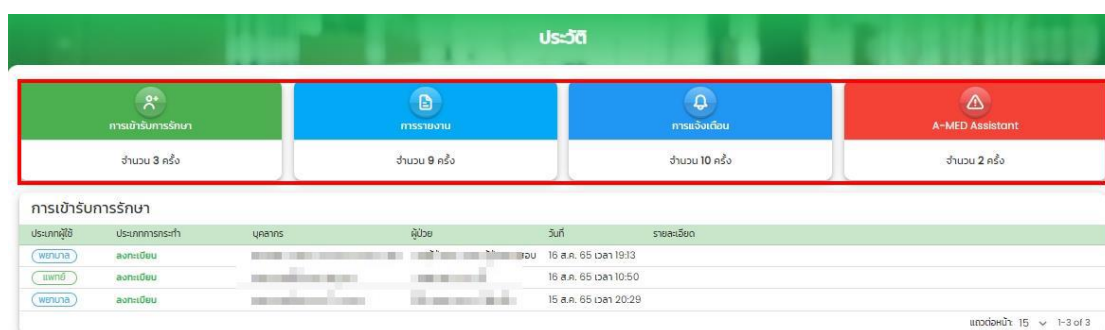
4.1 เมนูหลัก

หลังจากเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว จะเข้าสู่หน้าเมนูหลัก สามารถเมนูที่ต้องการได้จากหน้านี้ หรือเลือกที่แถบเมนูด้านซ้าย

เมนูหลัก เป็นเมนูที่รวมเมนูย่อย โดยจะแบ่งเป็นหมวดหมู่ตามการใช้งาน

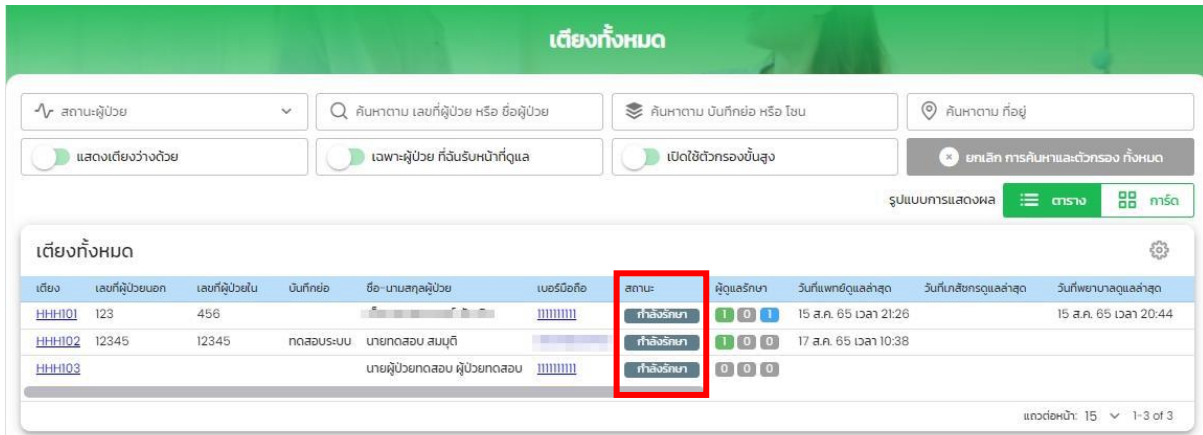


ในส่วนนี้สามารถเรียกดูประวัติการแจ้งเตือนที่อยู่ด้านบนมุมมองฯ โดยผู้ใช้งานสามารถกดเข้าไปเพื่อดูรายการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมภายในสถานพยาบาลในหัวข้อด้านบน และสามารถกดที่รูปเพื่อเปลี่ยนหัวข้อของการแจ้งเตือน



4.2 เต็มทั้งหมด

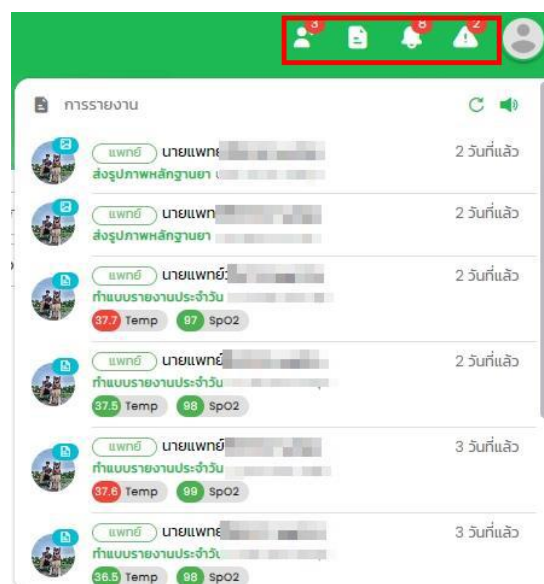
หน้าแสดงเต็มทั้งหมด สามารถค้นหาผู้ป่วยโดยการเลือกสถานะผู้ป่วย ค้นหาตามเลขเตียง เลขผู้ป่วย ใน/นอก หรือชื่อผู้ป่วย ค้นหาตามโซนที่อยู่ ค้นหาตามจังหวัด หรือจะเปิดใช้ตัวกรอง เพื่อกรองข้อมูลที่ต้องการ ทั้งนี้ ด้านล่างจะแสดงข้อมูลผู้ป่วยที่มีในโรงพยาบาล เฉพาะที่กำลังรักษาเท่านั้น



เตียง	เลขที่ผู้ป่วยนอก	เลขที่ผู้ป่วยใน	บันทึกย่อ	ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย	เบอร์มือถือ	สถานะ	ผู้ดูแลรักษา	วันที่แพทย์ดูแลล่าสุด	วันที่เภสัชกรดูแลล่าสุด	วันที่พยาบาลดูแลล่าสุด
HHH101	123	456				กำลังรักษา	1 0 1	15 ส.ค. 65 เวลา 21:26		15 ส.ค. 65 เวลา 20:44
HHH102	12345	12345	กตสอระบบ	นายกตสอ สมบุดี		กำลังรักษา	1 0 0	17 ส.ค. 65 เวลา 10:38		
HHH103				นายผู้ป่วยกตสอ	ผู้ป่วยกตสอ	กำลังรักษา	0 0 0			

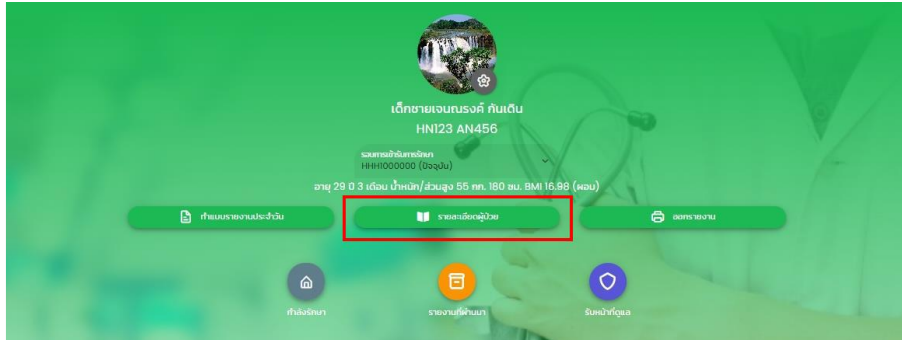
การแจ้งเตือนการทำงาน จะแจ้งเตือนการทำงานโดยจะมีชื่อของแพทย์/พยาบาล คนไข้และประเภทการบันทึกข้อมูล สัญลักษณ์การแจ้งเตือนเรียงจากซ้ายไปขวามี่ดังนี้

1. การลงทะเบียน เมื่อมีการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่
2. การรายงาน เป็นรายงานประจำวันหรือการเปลี่ยนสถานะของผู้ป่วยจะแจ้งเตือนที่เครื่องหมายนี้
3. การแจ้งเตือน จะแจ้งเตือนเมื่อมีการบันทึกพยาบาล บันทึก SOAP บันทึกปัญหาการวินิจฉัยโรค บันทึกสรุปการจำหน่าย บันทึกการออกไปส่งแพทย์
4. การแจ้งเตือนจาก A-MED Assistant เตือนเมื่อค่าอุณหภูมิและออกซิเจนในเลือดของผู้ป่วยที่มีค่าผิดปกติ

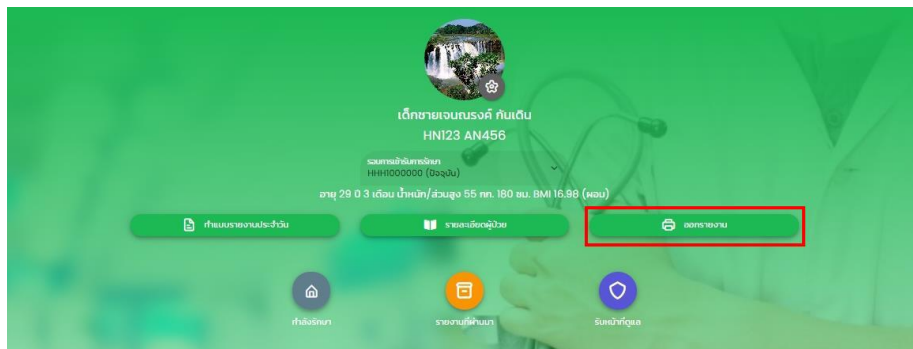


4.5 การรายงานผล

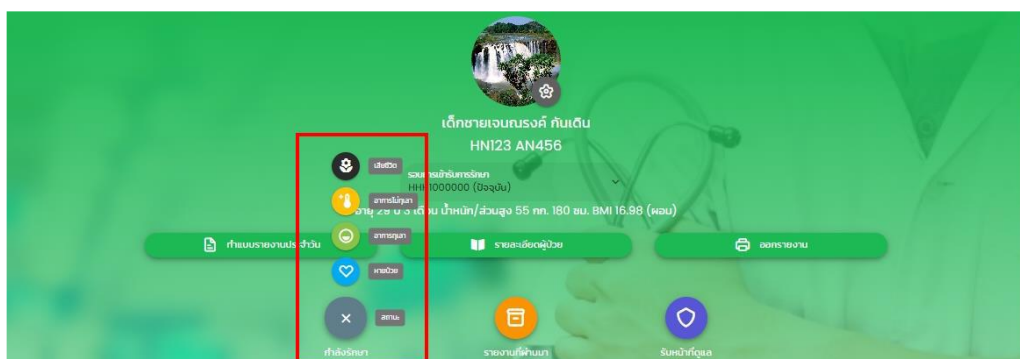
ปุ่มรายละเอียดของผู้ป่วย จะแสดงข้อมูลโดยละเอียดของผู้ป่วย รวมทั้งแสดงข้อมูลการเข้ารักษา การแพ้
อาหาร แพ้ยา เป็นต้น ข้อมูลนี้จะมาจากการซักประวัติผู้ป่วยตอนลงทะเบียนเข้าใช้งาน



สามารถพิมพ์รายงานการรักษาตลอดการดูแล ซึ่งจะมีรายละเอียดข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย



ผู้ใช้งานสามารถเปลี่ยนสถานะของผู้ป่วยได้ตามภาพด้านล่าง เมื่อกดเข้าไปจะปรากฏสถานะต่าง ๆ
โดยเริ่มต้นจะเป็นสถานะ กำลังรักษา หากต้องเปลี่ยนสถานะผู้ใช้งานจะต้องทำการสรุปการจำหน่ายก่อน
เท่านั้น



ผู้ใช้งานสามารถแก้ไขข้อมูลรายงานประจำวันของผู้ป่วยได้โดยกดปุ่มดั่งภาพด้านล่าง เมื่อกดเข้าไปจะขึ้นข้อมูลรายงานทั้งหมดที่ผ่านมา สามารถเลื่อนไปด้านข้างจนพบเครื่องหมาย ดินสอ สำหรับแก้ไขข้อมูล หรือถึงขยะ สำหรับลบข้อมูล โดยผู้ที่แก้ไขข้อมูลเหล่านี้จะเป็นแพทย์และพยาบาลเท่านั้น

เด็กชายเจมมรณรงค์ กั้นเดิน
HNI23 AN456
สมการเข้ารับการรักษ
HHH1000000 (ปัจจุบัน)
อายุ 29 ปี 3 เดือน น้ำหนัก/ส่วนสูง 55 กก. 180 ซม. BMI 16.98 (ผอม)

ทำแบบรายงานประจำวัน | รายละเอียดผู้ป่วย | ออกรายงาน

ทำสิ่งรักษา | **รายงานทั้งหมดที่ผ่านมา** | รับหน้าที่ดูแล

รายงานทั้งหมด 4 ครั้ง

วันที่ส่งรายงาน	อุณหภูมิ	ความชื้นออกซิเจน %บนพีท	%ส่งออกส่งถ่าย	ความดันเวียน	ความดันตัวล่าง	อัตราการเต้นของหัวใจ	อัตราการหายใจ	ปริมาณน้ำทางหลอดเลือด	ปริมาณน้ำรังทมา *ได้ร	*จ่าย	คำสั่ง
17 ส.ค. 05 เวลา 09:35	37.7 °C	97 %	95 %	132 mmHg	95 mmHg	89 ครั้ง/นาที	26 ครั้ง/นาที	135 Daลิตร/เดีลิส	900 Daลิตร	900 Daลิตร	แก้ไข ลบ
17 ส.ค. 05 เวลา 09:34	37.5 °C	98 %	96 %	126 mmHg	87 mmHg	67 ครั้ง/นาที	29 ครั้ง/นาที	106 Daลิตร/เดีลิส	700 Daลิตร	700 Daลิตร	แก้ไข ลบ
16 ส.ค. 05 เวลา 14:36	37.0 °C	99 %	95 %	126 mmHg	88 mmHg	65 ครั้ง/นาที	32 ครั้ง/นาที	111 Daลิตร/เดีลิส	799 Daลิตร	799 Daลิตร	แก้ไข ลบ
16 ส.ค. 05 เวลา 14:35	36.5 °C	98 %	96 %	121 mmHg	86 mmHg	77 ครั้ง/นาที	29 ครั้ง/นาที	126 Daลิตร/เดีลิส	790 Daลิตร	790 Daลิตร	แก้ไข ลบ

การรับหน้าที่ดูแลผู้ป่วย สามารถกดปุ่ม “รับหน้าที่ดูแล” เพื่อรับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยคนนั้น

เด็กชายเจมมรณรงค์ กั้นเดิน
HNI23 AN456
สมการเข้ารับการรักษ
HHH1000000 (ปัจจุบัน)
อายุ 29 ปี 3 เดือน น้ำหนัก/ส่วนสูง 55 กก. 180 ซม. BMI 16.98 (ผอม)

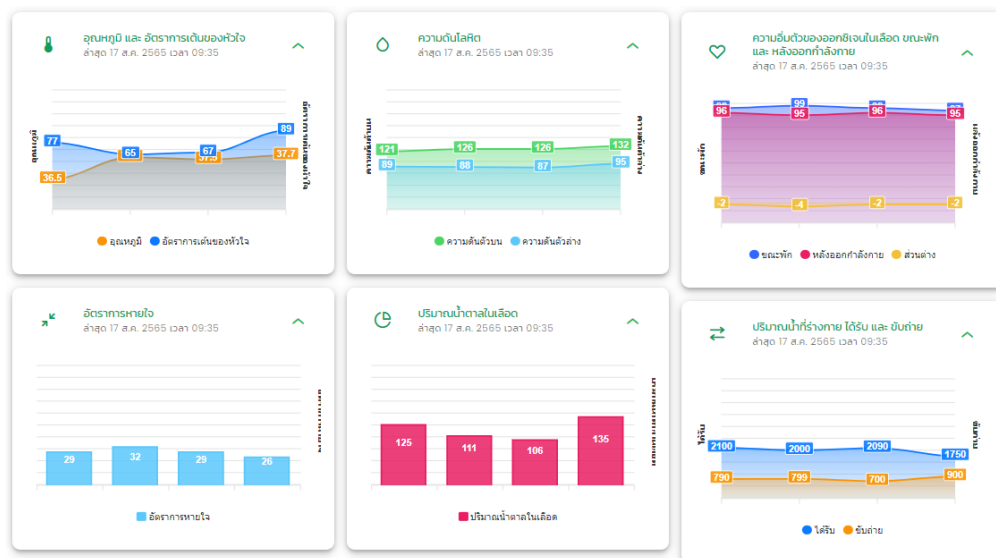
ทำแบบรายงานประจำวัน | รายละเอียดผู้ป่วย | ออกรายงาน

ทำสิ่งรักษา | รายงานทั้งหมดที่ผ่านมา | **รับหน้าที่ดูแล**

การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย กดที่รูปเฟือง สามารถแก้ไขข้อมูล หรือเพิ่มข้อมูลของผู้ป่วยได้ แต่จะแก้ไขชื่อหน่วยงานและเลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวต่างตัว หรือเลขที่หนังสือเดินทางไม่ได้ ดังนั้นก่อนลงทะเบียนต้องตรวจสอบความถูกต้องเสมอ



การรายงานผล หลังจากเลือกผู้ป่วยที่ต้องการดูแลแล้ว ด้านล่างของหน้ารายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วยจะมีข้อมูล เช่น อุณหภูมิ อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด เป็นต้น แสดงเป็นเส้นกราฟหรือตารางตามภาพด้านล่าง



4.6 รูปภาพหลักฐาน

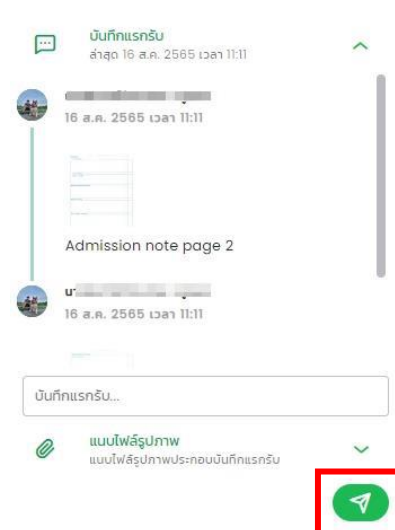
ส่วนของรูปภาพหลักฐาน จะแบ่งตามประเภทของหลักฐาน หน่วยงานสามารถเลือกดูรูปภาพได้โดยกดที่ประเภทของหลักฐาน อาหาร ยาและเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ เอกสารสำคัญ X-ray Lab สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และ อื่น ๆ

เมื่อต้องการเพิ่มรูปหลักฐาน ให้เพิ่มทีละส่วน เมื่อเพิ่มรูปเรียบร้อย ให้กดที่ **ส่งรูปภาพหลักฐาน** เพื่อบันทึกข้อมูล



4.7 บันทึกแรกรับ

บันทึกแรกรับแพทย์ พยาบาล จะต้องบันทึกทุกครั้งเมื่อรับผู้ป่วย เมื่อบันทึกเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่มสีเขียวเพื่อบันทึกข้อมูล



4.8 การบันทึกของแพทย์

โดยแพทย์เป็นผู้วินิจฉัยโรคและกรอกข้อมูลในส่วนนี้ ประกอบด้วยปัญหาการวินิจฉัยโรค SOAP Note และใบสั่งแพทย์ ซึ่งแพทย์ผู้วินิจฉัยโรคเท่านั้นที่จะสามารถแก้ไขหรือลบข้อมูลได้ และไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ หากเกิน 24 ชั่วโมง เมื่อบันทึกเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่มสีเขียวเพื่อบันทึกข้อมูล

1. ปัญหาการวินิจฉัยโรค

ข้อมูลปัญหาการวินิจฉัยโรค โดยแพทย์เป็นผู้วินิจฉัยโรคและกรอกข้อมูลในส่วนนี้

ปัญหาการวินิจฉัยโรค
ล่าสุด 16 ส.ค. 2565 เวลา 11:26

นายแพทย์ [ชื่อแพทย์]
16 ส.ค. 2565 เวลา 11:26
สถานะ: **รอการ**

E10 Insulin-dependent diabetes mellitus เบาหวานชนิดที่ต้องพึ่งอินซูลิน
ชนิดของโรค: Primary Diagnosis - โรคหลัก

ปัญหาการวินิจฉัยโรค...

ชนิดของโรค
Primary Diagnosis - โรคหลัก

ชื่อโรค

2. SOAP Note

โดยแพทย์จะเป็นผู้กรอกข้อมูลในส่วนนี้ สามารถแนบไฟล์รูปภาพได้ แพทย์ผู้บันทึกเท่านั้นที่จะสามารถแก้ไขหรือลบข้อมูลได้ และไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ หากเกิน 24 ชั่วโมง

SOAP Note
ล่าสุด 17 ส.ค. 2565 เวลา 10:38

นายแพทย์ [ชื่อแพทย์]
17 ส.ค. 2565 เวลา 10:38

S: Testing 001
O: Testing 001
A: Testing 001
P: Testing 001

Subjective data (S)...

Objective data (O)...

Assessment (A)...

Plan (P)...

แนบไฟล์รูปภาพ
แนบไฟล์รูปภาพประกอบ SOAP Note

3. ใบสั่งแพทย์

เมื่อทำการส่งคำสั่งแล้วจะมีคำสั่งแสดงรายละเอียดพร้อมสถานะ “รอดำเนินการ” เมื่อดำเนินการเสร็จแพทย์สามารถตรวจกลมเพื่อเปลี่ยนสถานะคำสั่งเป็น “ดำเนินการแล้ว” ได้ แพทย์ผู้วินิจฉัยโรคเท่านั้นที่จะสามารถแก้ไขหรือลบข้อมูลได้ ใบสั่งแพทย์ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ หากเกิน 24 ชั่วโมง

ใบสั่งแพทย์
ล่าสุด 17 ส.ค. 2565 เวลา 09:39

ยังไม่ได้ใบสั่งแพทย์ (สิ้นสุดแล้ว)

นายแพทย์...
17 ส.ค. 2565 เวลา 09:39

แบบรายวัน

รายการยาทั้งหมด 2 ชนิด

ชื่อยา: AZITH (สายนเกลซิน) (azithromycin 500 mg) powder for solution for infusion, 1 vial (TPU)
วิธีใช้ยา : เมื่อมีอาการ x.1 หนึ่งชั้ว

ชื่อยา: AVELOX (BAYER PHARMA, GERMANY) (moxifloxacin 400 mg) film-coated tablet, 1 tablet (TPU)
วิธีใช้ยา : เมื่อมีอาการ x.1 หนึ่งชั้ว

อาหาร: อาหารธรรมดา

ยา อาหาร O2 X-Ray Lab Consultant อื่นๆ

รอดำเนินการ รอดำเนินการ

รายการยาทั้งหมด 0 ชนิด

ชื่อยา

วิธีใช้ยา

ปริมาณ 1 หนึ่งชั้ว

+

อาหาร

O2

X-ray

Lab

Consultant

อื่นๆ... (ถ้ามี)

4.9 การบันทึกของพยาบาล

พยาบาลจะเป็นผู้กรอกข้อมูลในส่วนนี้ พยาบาลผู้บันทึกจะสามารถแก้ไข/ลบข้อมูลได้ และไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ หากเกิน 24 ชั่วโมง ตอนบันทึกให้เลือกชนิดของหัตถการด้วย สามารถบันทึกรูปภาพขณะทำหัตถการได้ เมื่อบันทึกเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่มสีเขียวเพื่อบันทึกข้อมูล

บันทึกพยาบาล/สหวิชาชีพ
ล่าสุด 19 ส.ค. 2565 เวลา 21:21

นางสาวจินกานต์ พยาบาล
19 ส.ค. 2565 เวลา 21:21

บันทึกหัตถการ
ชนิดของหัตถการ: Principal procedure - หัตถการหลัก
หัตถการที่พยาบาลให้กรอกดูแล: ทำความสะอาดแผล, ประเมินความเจ็บปวดแผลซ้ำ

บันทึกพยาบาล/สหวิชาชีพ...

ชนิดของหัตถการ
Principal procedure - หัตถการหลัก

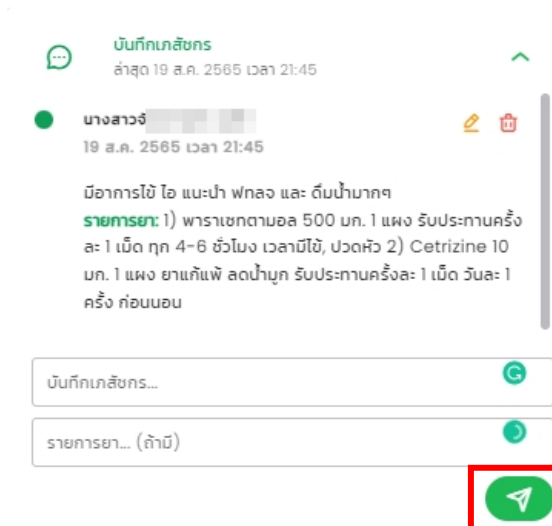
หัตถการที่พยาบาลให้กรอกดูแล

- ล้างยาปฏิชีวนะเข้าทางหลอดเลือดดำ
- วัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว
- ตรวจสอบและแนะนำการให้ออกซิเจนที่บ้าน
- ทำความสะอาดแผล
- เปลี่ยนสายยางให้อาหาร และให้คำแนะนำในการดูแลที่บ้าน
- เปลี่ยนสายสวนนิ่วสาย:
- ติดตามการระดับน้ำตาลในเลือด
- แนะนำผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับวิธีการวัดยาอินซูลินที่ถูกต้อง
- ประเมินความเจ็บปวดแผลซ้ำ
- แนะนำการรับประทานอาหารทางปาก หลังผ่าตัด
- ถังกรณพยาบาลอื่นๆ

แนบไฟล์รูปภาพ
แนบไฟล์รูปภาพประกอบบันทึกพยาบาล/สหวิชาชีพ

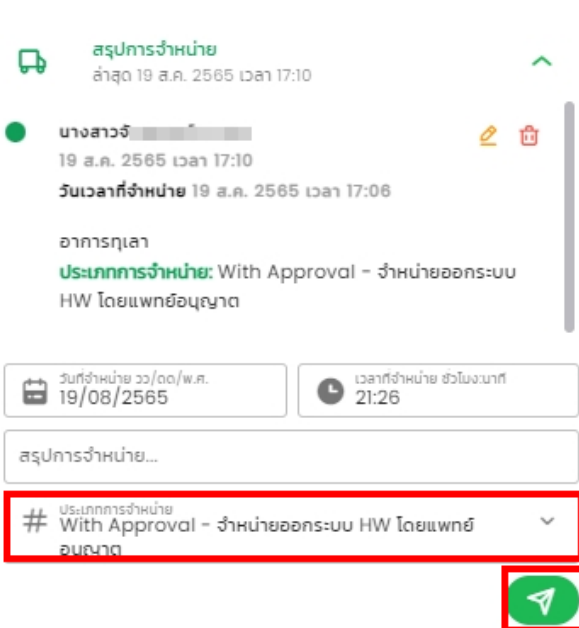
4.10 การบันทึกของเภสัชกร

เภสัชกรจะเป็นผู้กรอกข้อมูลในส่วนนี้ โดยจะเป็นการบันทึกอาการวันแรกรับและรายการยาที่สั่ง
คำแนะนำการใช้ยา รวมทั้งต้องติดตามการใช้ยาและบันทึก และจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ หากเกิน 24
ชั่วโมง เมื่อบันทึกเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่มสีเขียวเพื่อบันทึกข้อมูล



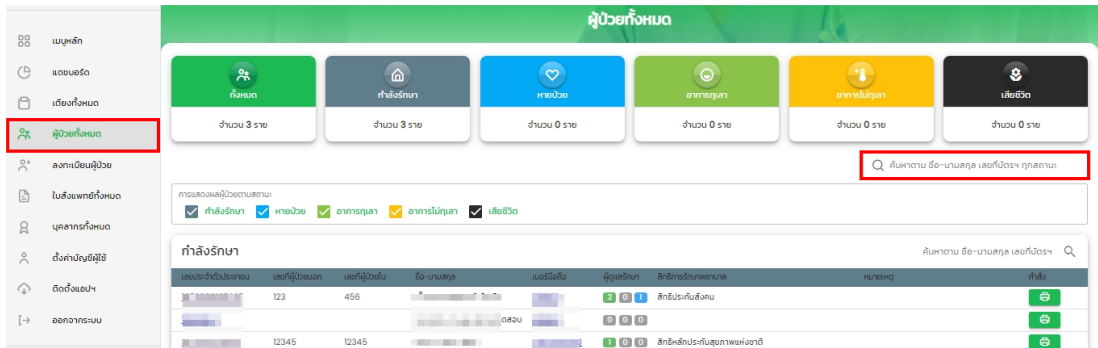
4.11 สรุปการจำหน่าย

แพทย์/พยาบาลจะต้องเลือกวันที่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากระบบ และใส่ข้อมูลของการจำหน่าย และ
เลือกประเภทการจำหน่าย เมื่อบันทึกเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่มสีเขียวเพื่อบันทึกข้อมูล

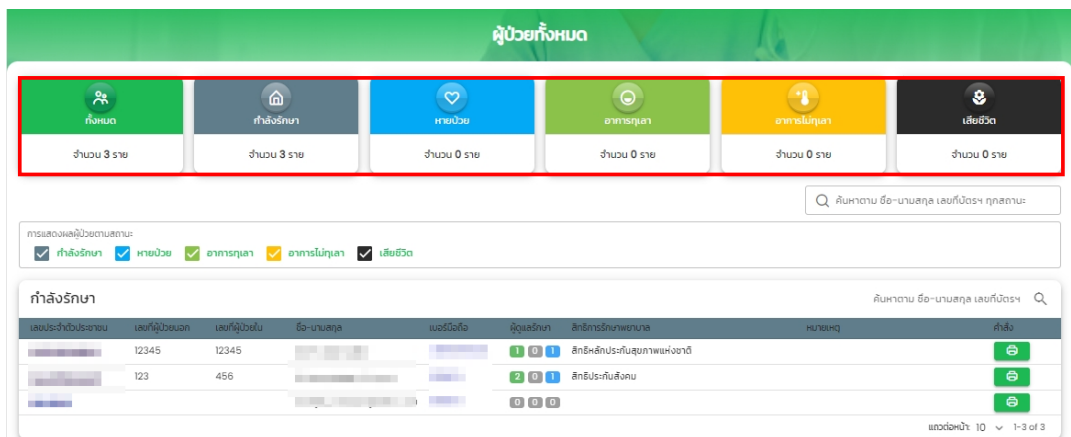


4.12 เมนูผู้ป่วยทั้งหมด

การเข้าหน้าผู้ป่วยทั้งหมดทำได้โดยกดที่มุมซ้ายบนตามภาพด้านล่าง เลือกเมนู “ผู้ป่วยทั้งหมด” หน้าจอจะแสดงสถานะของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา การแสดงผลจะเริ่มที่กำลังรักษา หายป่วย อาการทุเลา อาการไม่ทุเลา และเสียชีวิต



สามารถค้นหาผู้ป่วยในทุกสถานะ โดยด้านบนมุมขวาจะมีช่องสำหรับค้นหา ค้นหาด้วย ชื่อ-นามสกุล และ เลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวต่างดาว หรือเลขที่หนังสือเดินทาง และสามารถเลือกแสดงผลหรือไม่แสดงผลผู้ป่วยตามสถานะได้



4.13 เมนูใบสั่งแพทย์ทั้งหมด

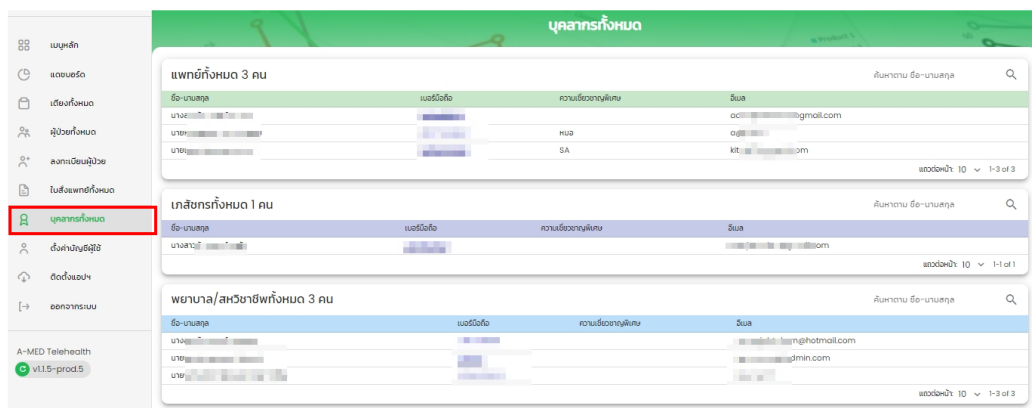
ในเมนูคำสั่งแพทย์ทั้งหมด จะแสดงคำสั่งแพทย์ทุกคำสั่งไม่ว่าจะเป็นใบสั่งแพทย์แบบรายวันหรือใบสั่งแพทย์แบบต่อเนื่อง แบ่งกลุ่มตามสถานะ “รอดำเนินการ” หรือ “สิ้นสุดแล้ว” คำสั่งแพทย์แต่ละคำสั่งจะมีชื่อของผู้ป่วย ชื่อของแพทย์ ที่ต้องดำเนินการจะอยู่ด้านหลัง กดที่ปุ่มสีฟ้าหน้าชื่อของผู้ป่วย เพื่อดูรายละเอียดของใบสั่งแพทย์ แสดงวันที่ออกใบสั่ง และสถานะของผู้ป่วย ด้านหลังคำแพทย์



เมื่อเลื่อนไปทางขวาเพื่อดูคำสั่งแพทย์ที่ซ่อนอยู่และเลื่อนมาทางขวาสุดกดเครื่องหมายลูกศรเพื่อสิ้นสุดคำสั่งแพทย์ทั้งหมดหรือเครื่องหมายกากบาทเพื่อปิดคำสั่งแพทย์ หรือจะเปลี่ยนสถานะจากเสร็จสิ้นเป็นดำเนินการได้เช่นกัน เมื่อคำสั่งแพทย์สำหรับผู้ป่วยรายใดดำเนินการเสร็จสิ้นทุกคำสั่ง ผู้ป่วยรายนั้นจะย้ายจากสถานะ “รอดำเนินการ” ไปยังสถานะ “สิ้นสุดแล้ว” โดยอัตโนมัติ ทั้งนี้คำสั่งแพทย์ล่าสุดจะไม่ปรากฏจนกว่าจะมีการ Refresh หน้าจอ

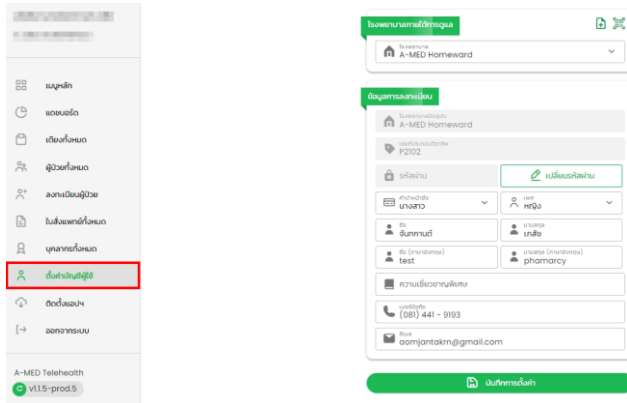
4.14 เมนูบุคลากรทั้งหมด

ในเมนูบุคลากรทั้งหมด จะแสดงให้เห็นแพทย์ เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือสหวิชาชีพทั้งหมดที่อยู่ในโรงพยาบาลเดียวกัน โดยจะมีรายละเอียดช่องทางการติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และมีความเชี่ยวชาญพิเศษของแต่ละคน นอกจากนี้ยังสามารถค้นหาตามชื่อ-นามสกุลได้



4.15 การตั้งค่าบัญชีผู้ใช้

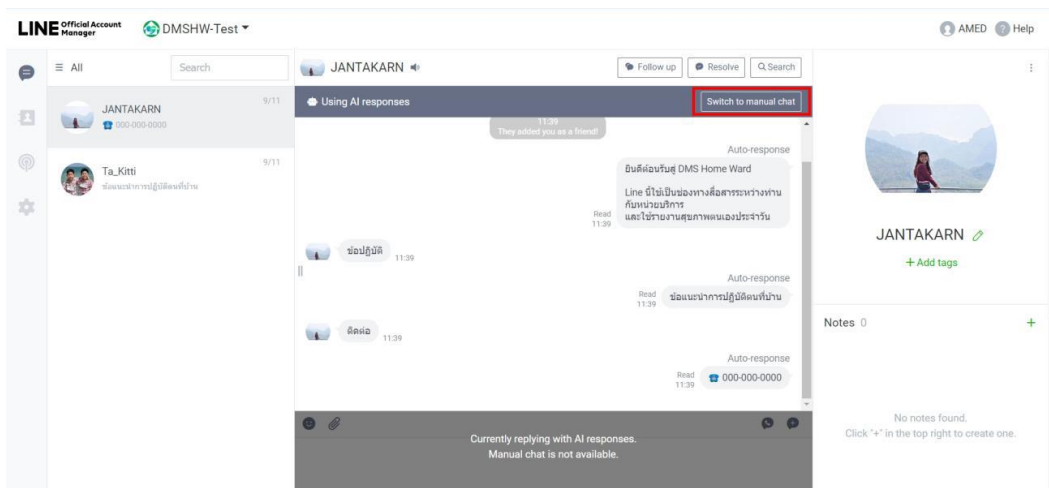
ในการแก้ไขข้อมูลการลงทะเบียน ผู้ใช้งานสามารถแก้ไขข้อมูลได้ โดยเลือกเมนู ตั้งค่าบัญชีผู้ใช้ ตามภาพที่แสดงด้านล่าง สำหรับแพทย์พยาบาล สหวิชาชีพ และเภสัชกร ไม่สามารถแก้ไขเลขประกอบวิชาชีพได้ สำหรับผู้ป่วยจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลโรงพยาบาลที่เข้ารับรักษาตัว เลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวต่างด้าว หรือเลขที่หนังสือเดินทาง และสิทธิ์การรักษาได้ และเมื่อเปลี่ยนรหัสผ่านจะต้องเข้าระบบใหม่



4.16 วิดีโอแชทกับผู้ป่วย

เมื่อต้องการวิดีโอแชทกับผู้ป่วย ให้แพทย์/พยาบาลเข้าไปที่ Line OA และเลือกไปที่ แชท จากนั้นเลือกผู้ป่วยที่ต้องการแชท/วิดีโอแชท เปลี่ยนโหมดให้เป็น การแชทด้วยตนเอง

เมื่อเปลี่ยนเป็นโหมด การแชทด้วยตนเอง แล้ว สามารถพิมพ์แชทกับผู้ป่วยได้ และหากต้องการโทรให้ กดส่ง คำขอการโทร เพื่อส่งคำร้องขอโทรไปยังผู้ป่วย



4.17 การออกจากระบบ

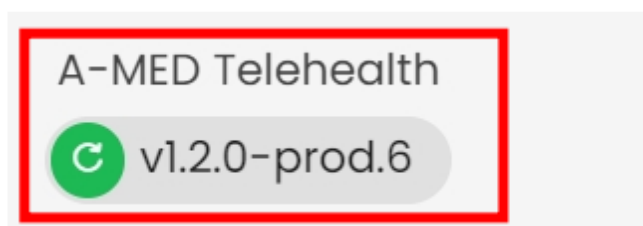
การออกจากระบบทำได้โดยกดที่มุมซ้าย ของโปรแกรม

[→] ออกจากระบบ

4.18 การตรวจสอบเวอร์ชันการใช้งาน

ระบบการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) จะมีการอัปเดตระบบอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นผู้ใช้งานควรตรวจสอบเวอร์ชันที่ใช้อยู่เสมอ เวอร์ชันที่ใช้งานจะดูได้จากเมนูทั้งหมด เวอร์ชันจะอยู่ด้านล่าง ดังภาพจะเป็น A-MED Telehealth v1.2.0- prod.6v

การอัปเดตเวอร์ชันการใช้งาน ให้ผู้ใช้งาน Logout และ Login เพื่อเข้าระบบใหม่ ระบบจะอัปเดตเวอร์ชันล่าสุดอัตโนมัติ



5. ปัญหาในการใช้งานระบบ A-MED

ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น


ลำดับที่	ปัญหาที่พบ	วิธีการปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
1	ข้อมูลชื่อ-สกุล วันเกิด เพศ เบอร์โทรศัพท์	กรอกข้อมูลให้ครบ/ แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง แล้วส่งข้อมูลใหม่
2	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยใช้ไม่ได้หรือไม่มี	ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง ตามรูปแบบ จากนั้นแก้ไขและส่งข้อมูลใหม่
3	ไม่พบข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน/ passport no.	กรอกข้อมูลระบุประเภทบัตร และสัญชาติ ก่อนค้นหาข้อมูลในระบบ
4	ข้อมูลที่อยู่ไม่ครบ สืบค้นข้อมูลไม่ได้	ค้นหาข้อมูลจากรหัสไปรษณีย์ และระบุข้อมูลตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัดให้ชัดเจน
5	รหัสสถานพยาบาลที่รักษาไม่มีในฐานข้อมูลหน่วยบริการ	ตรวจสอบการตั้งค่าการใช้งาน แก้ไขการตั้งค่าหน่วยบริการให้ถูกต้อง และส่งข้อมูลอีกครั้ง
6	หากจำนวนเตียงในระบบเต็ม สามารถเพิ่มจำนวนเตียงได้หรือไม่	ไม่สามารถเพิ่มจำนวนเตียงขึ้นใหม่ได้ ตรวจสอบการจำหน่ายผู้ป่วยที่จบการรักษาแล้วออกจากระบบ จะสามารถเพิ่มผู้ป่วยเข้าระบบได้
7	จำนวนพยาบาลสามารถเพิ่มได้อีกหรือไม่	จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้ง แพทย์ พยาบาลสามารถลงทะเบียนได้โดยไม่จำกัดจำนวนคน
8	วัน-เวลาที่รับเข้าในระบบ หลังวันที่จำหน่าย	แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง แล้วบันทึกใหม่
9	ประเภทการจำหน่าย ใช้ไม่ได้หรือไม่มี	ใส่ข้อมูลให้ครบ แล้วส่งใหม่
10	ระยะเวลาที่อยู่ในหน่วยบริการสั้นเกินไป	ตรวจสอบวัน-เวลาที่รับเข้าระบบ และการจำหน่าย แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง และส่งข้อมูลใหม่
11	ข้อมูลรายละเอียดผู้ป่วยใช้ไม่ได้หรือไม่มี	ใส่ข้อมูลให้ครบ / แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง แล้วส่งใหม่



ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น (ต่อ)

ลำดับที่	ปัญหาที่พบ	วิธีการปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
12	การบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนกับข้อมูลที่ส่งเบิก หรือมีข้อมูลผู้ป่วย admit วันเดียวกัน มากกว่า 1 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน	ตรวจสอบข้อมูลรหัส HN เลขประจำตัวประชาชน วัน-เวลาเข้ารับการรักษาว่าซ้ำกับข้อมูลที่ขอเบิกก่อนหน้าหรือไม่
13	ผู้ใช้งานลืมหัสด่วน	แจ้งผู้ดูแลระบบของหน่วยงาน เพื่อทำการตั้งค่า รหัสผ่าน
14	เมื่อทำการลงทะเบียนผู้ป่วยในระบบแล้ว แต่แพทย์ยกเลิกการ admit	สามารถนำคนไข้ออกจากระบบได้โดยการปรับสถานะเป็นสรุปรายวันอื่น ๆ
15	ไม่ใช้หน่วยบริการในฐานะเบิกจ่ายตรงของ สปสช. / รหัสสถานพยาบาลที่รักษาไม่มี ในฐานข้อมูลหน่วยบริการ	ตรวจสอบการตั้งค่าการใช้งาน หรือสิทธิประโยชน์ แก้ไขให้ถูกต้อง สิทธิ สปสช. บันทึกเบิกได้เฉพาะ หน่วยบริการที่กำหนดเท่านั้น
16	สามารถแก้ไขข้อมูลสัญญาณชีพในรายงาน ประจำวันได้หรือไม่	สามารถแก้ไขได้ โดยการกดที่โปรไฟล์คนไข้ และ เลือกรายงานที่ผ่านมา ซึ่งควรแก้ภายใน 24 ชั่วโมง หลังการบันทึก
17	รายงานประจำวัน สามารถบันทึกย้อนหลัง ได้หรือไม่	รายงานประจำวันไม่สามารถทำย้อนหลังได้
18	ผู้ป่วย Step down จากโรงพยาบาล สามารถลงทะเบียน Home Ward ต่อเนื่องได้หรือไม่	สามารถรับลงทะเบียนผู้ป่วยเข้าระบบ Home Ward ได้เลย
19	เมื่อเข้าสู่ระบบผ่านคอมพิวเตอร์ แล้วไม่พบรายชื่อผู้ป่วยที่ลงทะเบียนเช่นใน โทรศัพท์มือถือ	ตรวจสอบการตั้งค่าเวลาของระบบปฏิบัติการ คอมพิวเตอร์ และปรับการตั้งค่าเวลาให้ตรงกับ โทรศัพท์มือถือ
20	หากทำการกดจำหน่ายคนไข้ผิดวัน สามารถแก้ไขได้หรือไม่	สามารถแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องด้วยการ กดยกเลิก ข้อมูลเดิม





สำนักที่ปรึกษากรมการแพทย์
สำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)