



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ โทร ๐-๗๕๔๘-๙๐๘๐

ที่ นศ ๐๐๓๓.๓๐๙(๑๑)/๒๐๒๖๓ วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗

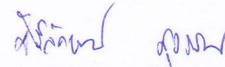
เรื่อง ขออนุมัติแผนการดำเนินงานกรณีระบบสารสนเทศ (Business Continuity Plan : BCP)
โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ด้วยคณะกรรมการทีมสารสนเทศโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้ทบทวนสภาวะวิกฤต/เหตุการณ์
ฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านระบบสารสนเทศของหน่วยงาน และจัดทำแผนการดำเนินงาน
กรณีระบบสารสนเทศ (Business Continuity Plan : BCP) โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ขึ้น เพื่อเป็นกรอบแนวทาง
ปฏิบัติในการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานได้อย่างต่อเนื่องเมื่อเกิดสภาวะขัดข้องในการใช้งานระบบ
สารสนเทศ


ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ ในนามของคณะกรรมการทีมสารสนเทศ ขอ
เสนอแผนการดำเนินงานกรณีระบบสารสนเทศ (Business Continuity Plan : BCP) โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
ตามรายละเอียดเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

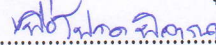
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(นางสาวศิริลักษณ์ สุวรรณ)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานประกันฯ 






(นางอมรรัตน์ หอมหวล)

นักวิชาการเงินและบัญชี

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์

ความเห็นผู้อำนวยการ 

(นายปกป้อง เศวตชนะ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่



แผนการดำเนินงานกรณีระบบสารสนเทศล่ม (Business Continuity Plan : BCP) โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

จัดทำโดย

ทีมสารสนเทศ (IM)



คำนำ

ด้วยโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้งานการบริหารจัดการภายในองค์กรและสนับสนุนการปฏิบัติงานมากขึ้น ประกอบกับการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อความสะดวกในการใช้งานและความสะดวกในการสร้างข้อมูลสารสนเทศ อันมีประโยชน์ต่อการวางแผนพัฒนาองค์กร การบริหารจัดการองค์กร และการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งข้อมูลสารสนเทศต่างๆ จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นองค์กรจึงจำเป็นต้องมีการจัดการฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง การจัดเก็บและการดูแลรักษาข้อมูลสารสนเทศเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัย และมีความพร้อมในการที่จะนำข้อมูลสารสนเทศดังกล่าว จึงได้จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง “Business Continuity Plan : BCP” ในการไปใช้งานได้อย่างต่อไป คาดหวังว่าแผน บริหารความต่อเนื่องเล่มนี้ จะเป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องของการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤต และ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทีมสารสนเทศ (IM)

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
แผนการดำเนินการกรณีระบบสารสนเทศล่มโรงพยาบาลทุ่งใหญ่	๑
๑. หลักการและเหตุผล	๑
๒. วัตถุประสงค์	๑
๓. ระบบข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ	๒
๔. โครงสร้างการบังคับบัญชาแผนบริหารงานต่อเนื่องระบบสารสนเทศ	๒
๕. ขั้นตอนประกาศแผน BCP	๒
วิธีการดำเนินงานเมื่อประกาศใช้แผน Business Continuity Plan (BCP)	๓
แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงาน กรณีระบบสารสนเทศล่ม	๓
๑. งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	๓
๒. งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน	๕
๓. ชักประวัติผู้ป่วยนอก (OPD)	๖
๔. รังสีวิทยา (X-ray)	๘
๕. ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก	๑๐
๖. ห้องจ่ายยา	๑๑
๗. อุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)	๑๒
๘. ห้องเทคนิคการแพทย์ (LAB)	๑๓
๙. ห้องการเงิน	๑๔
๑๐. หอผู้ป่วยใน (Ward)	๑๕
๑๑. งานกายภาพบำบัด	๑๖
๑๒. งานแพทย์แผนไทย	๑๗
๑๓. ศูนย์คอมพิวเตอร์	๑๘
เอกสารประกอบ	
เอกสาร ๑ ใบกรอกประวัติผู้ป่วยใหม่	๑๙
เอกสาร ๒ ใบนำส่งผู้ป่วย	๒๐
เอกสาร ๓ admission note	๒๑
เอกสาร ๔ แบบบันทึกการประเมินแรกรับผู้คลอด	๒๓
เอกสาร ๕ แบบบันทึกการจำหน่ายมารดาคลอด	๒๔
เอกสาร ๖ แบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย	๒๕
เอกสาร ๗ แบบการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทย	๒๖
เอกสาร ๘ แบบการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย	๒๗

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง

หน้า

เอกสาร ๙ แบบการติดตามผลการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย

๒๘

เอกสาร ๑๐ แบบบันทึกผู้รับบริการจริง งานกายภาพบำบัด

๒๙

แผนการดำเนินการกรณีระบบสารสนเทศล่มโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

(Business Continuity Plan : BCP)

แผนบริหารงานความต่อเนื่อง Business Continuity Plan : BCP จัดทำขึ้น เพื่อให้หน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุ่งใหญ่สามารถนำไปใช้ในการตอบสนอง และปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติ หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้การดำเนินงานต้องหยุดลงหรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง การที่หน่วยงานไม่มีกระบวนการรองรับให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการให้บริการทางระบบงานคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่าย ด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศ ด้านการเข้าช่วยเหลือเพื่อซ่อมบำรุงอุปกรณ์ระบบคอมพิวเตอร์ ด้านการให้บริการระบบอินเทอร์เน็ตกับ ดังนั้นการจัดทำแผนบริหารงานความต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิดและทำให้กระบวนการสำคัญสามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างปกติ ซึ่งจะช่วยให้สามารถลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นได้

๑. หลักการและเหตุผล

ระบบข้อมูลและสารสนเทศถือเป็นทรัพย์สินที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาล จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัย และมั่นใจได้ว่าระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศสำคัญๆ ของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่จะไม่สูญหายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ ซึ่งอาจมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่ส่งผลกระทบทำให้ระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ รวมทั้งอุปกรณ์ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์เสียหายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งฐานข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ การบริหารจัดการและใช้สนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ ตลอดจนข้อมูลสารสนเทศที่เป็นความต้องการของหน่วยงานภายนอก

ดังนั้น โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ จึงจัดทำแผนบริหารงานความต่อเนื่อง Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ดำเนินงานต่อได้อย่างราบรื่นเมื่อเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติฉุกเฉิน และเป็นแนวทางแก้ปัญหาให้ระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศกลับคืนสู่ความเป็นปกติ ตลอดจนการดูแลรักษาฐานข้อมูลและสารสนเทศให้มีเสถียรภาพพร้อมใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่อง

๒.๒ เพื่อสนับสนุนให้การบริการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที

๒.๔ เพื่อลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการ

๒.๔ เพื่อบรรเทาความเสียหายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

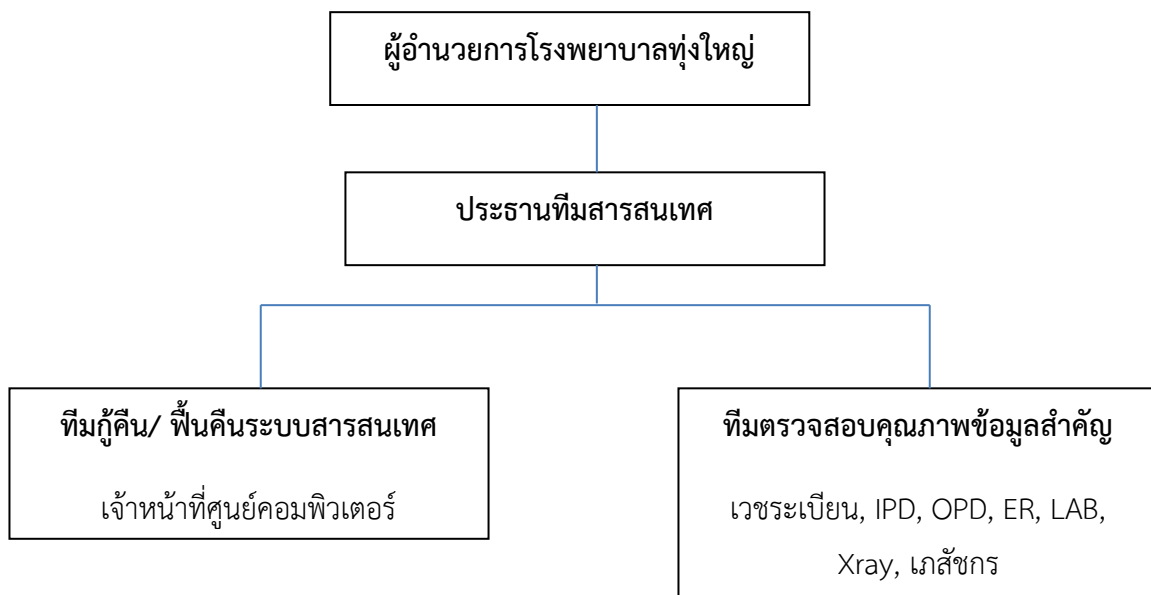
๒.๕ เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ สามารถดำเนินงานและให้บริการได้อย่างต่อเนื่องในสภาวะวิกฤติ

๓. ระบบข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ

ปัจจุบัน โรงพยาบาลทุ่งใหญ่มีระบบข้อมูลสารสนเทศหลักที่สำคัญ ดังนี้

๑. ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HOSxP)
๒. ระบบเอ็กซเรย์ (PACS)
๓. ระบบห้องปฏิบัติการพยาธิ (LIS)
๔. ระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลทั้งระบบ

๔. โครงสร้างการบังคับบัญชาแผนบริหารงานต่อเนื่องระบบสารสนเทศ



๕. ขั้นตอนประกาศแผน BCP

๑. เมื่อระบบสารสนเทศเกิดขัดข้อง ทางศูนย์คอมพิวเตอร์ตรวจพบเอง หรือได้รับแจ้งจากหน่วยงานต่างๆ (User) ที่ใช้งาน ให้เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์เร่งตรวจสอบสาเหตุอย่างเร่งด่วน

๒. เมื่อพบสาเหตุแล้ว ให้วิเคราะห์ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร และประเมินระยะเวลาที่จะต้องดำเนินการแก้ไขระบบ หากพบว่าต้องใช้ระยะเวลาฟื้นคืนระบบนานกว่า ๑๕ นาที ให้แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือประธานทีมสารสนเทศ เพื่อประกาศใช้แผน BCP

วิธีการดำเนินงานเมื่อประกาศใช้แผน Business Continuity Plan (BCP)

กระบวนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้

กระบวนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการ เมื่อระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้ เพื่อให้การบริการมีความต่อเนื่อง และเพื่อความสะดวกในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ทางโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติการให้บริการของหน่วยงานต่างๆ กรณีระบบสารสนเทศล่ม ดังนี้

แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงาน กรณีระบบสารสนเทศล่ม

๑. งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

ระบบงานสำคัญที่ใช้คือ ระบบ HOSxP เมื่อระบบล่ม ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑.๑ ผู้ป่วยรับบัตรคิวที่จุดคัดกรอง

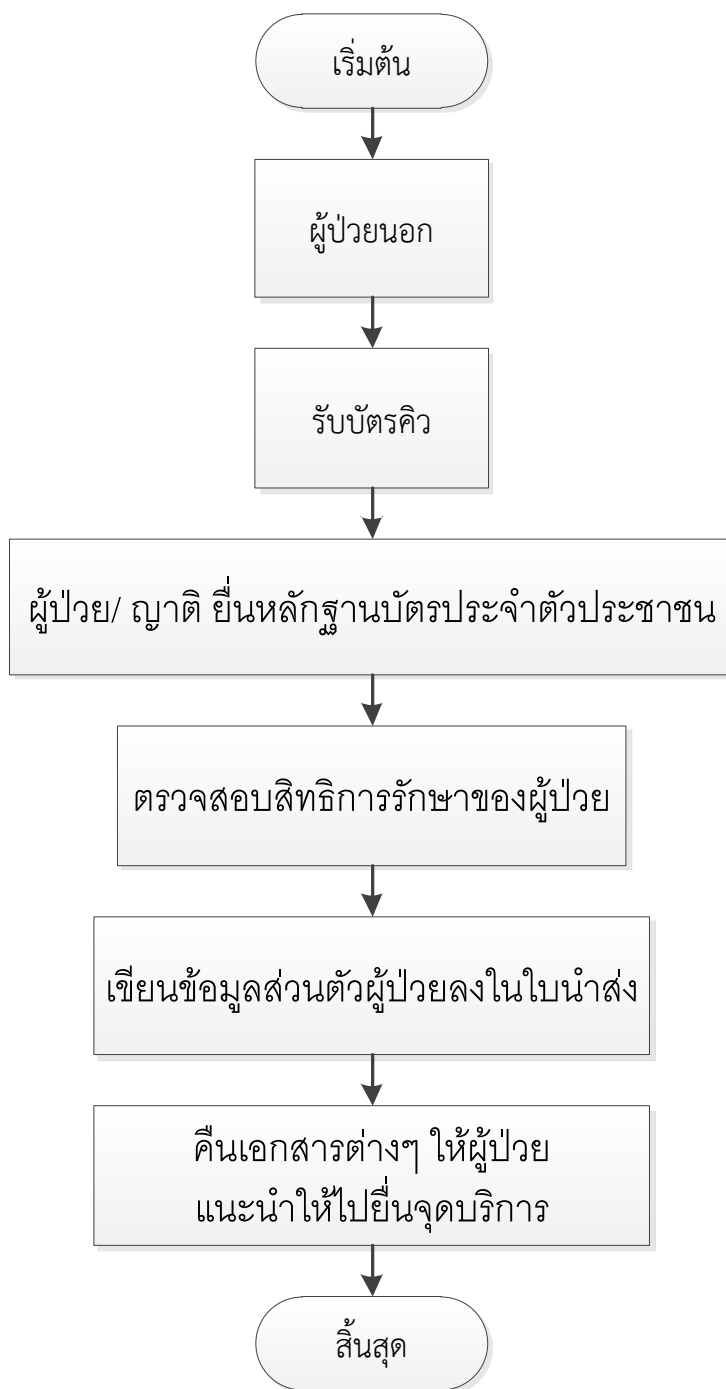
๑.๒ ผู้ป่วยรับการคัดกรองเบื้องต้นที่จุดคัดกรอง

๑.๓ รับหลักฐานในการมารับบริการจากผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องนำหลักฐานยืนยันตัวตนบุคคล ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน มาแสดงทุกครั้งที่มาใช้บริการ

๑.๔ ลงข้อมูลผู้ป่วยในสมุดทะเบียนและใบนำส่งผู้ป่วยผู้ป่วยชั่วคราวพร้อมกรอกรายละเอียดที่สำคัญ คือ ชื่อ-สกุล, เลขบัตรประจำตัวประชาชน, สิทธิการรักษาผู้ป่วย

๑.๕ ยื่นใบส่งตัวพร้อมหลักฐานการมารับบริการให้ผู้ป่วย/ญาติ นำไปยังแผนกซักประวัติผู้ป่วยนอก

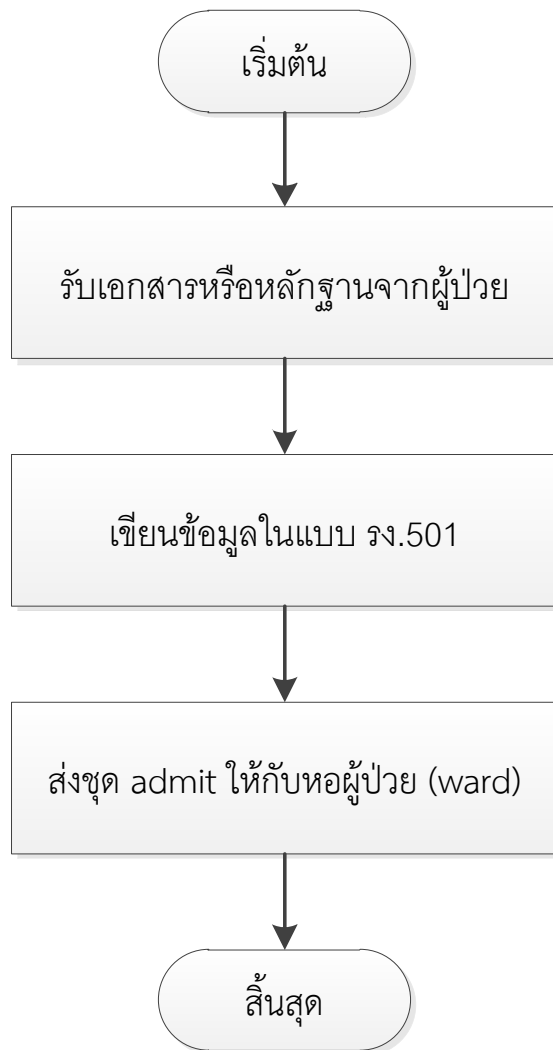
แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานหน่วยงาน เวชระเบียนผู้ป่วยนอก (ห้องบัตร)
เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๒. งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน

- ๒.๑ รับเอกสารหรือหลักฐานในการมารับบริการจากผู้ป่วย เขียนข้อมูลในแบบ รง.๕๐๑
- ๒.๒ จัดทำชุด Admit โดยการเขียนหมายเลข AN สมมุติขึ้นมา
- ๒.๓ ส่งชุด Admit ให้กับหอผู้ป่วย (Ward)

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานหน่วยงาน เวชระเบียนผู้ป่วยใน (ห้องบัตร)
เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๓. ชักประวัติผู้ป่วยนอก (OPD)

๓.๑ รับใบนำส่งจากผู้ป่วย

๓.๒ พยาบาลซักประวัติ เขียนบันทึกลงในใบนำส่งผู้ป่วย สืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ

MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr๑.moph.go.th/phr/>

๓.๓ กรณีใบนัดมี Lab/ X-ray ส่งห้อง Lab/ X-ray

๓.๔ ส่งผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา

๓.๕ พยาบาลจุดหลังตรวจทำการตรวจดูผลการรักษาของแพทย์ในใบนำส่ง

๓.๕.๑ กรณีผู้ป่วยต้องมี X-ray หรือส่ง Lab ให้ดำเนินการดังนี้

- สั่งและส่งผู้ป่วยทำ X-ray หรือตรวจ Lab

- ผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัย

๓.๕.๒ กรณีผู้ป่วยต้องทำหัตถการให้ดำเนินการดังนี้

- ผู้ป่วยไปทำหัตถการก่อน

- ผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัย

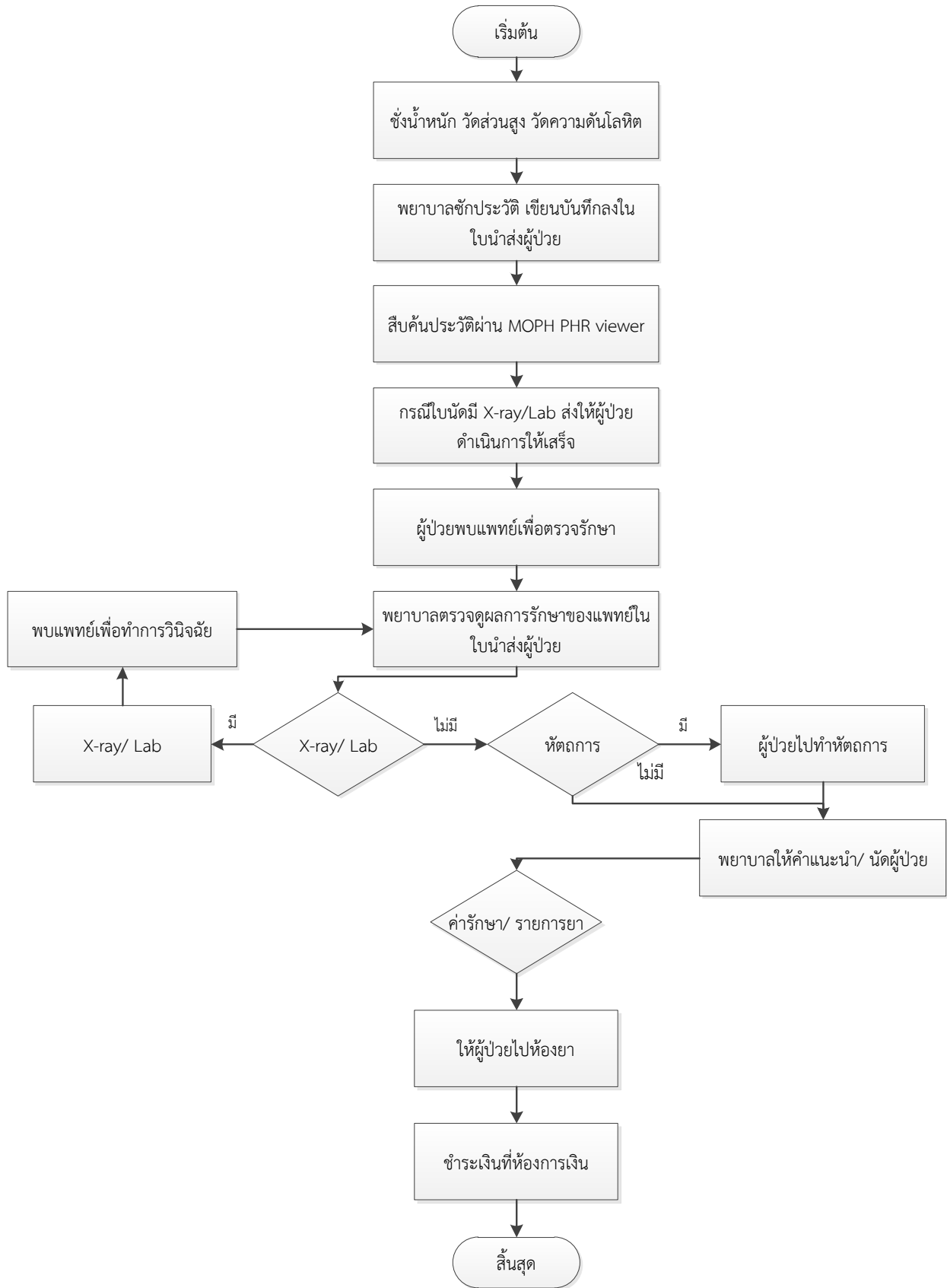
๓.๕.๓ ถ้าผู้ป่วยมีรายการส่งยาตามที่แพทย์ระบุไว้และมีค่าทำหัตถการด้วย ให้ดำเนินการ

ดังนี้

- ผู้ป่วยไปรับยาที่ห้องยานอก

- ทำการจ่ายยาค่ายาและค่าหัตถการที่ห้องจ่ายเงิน

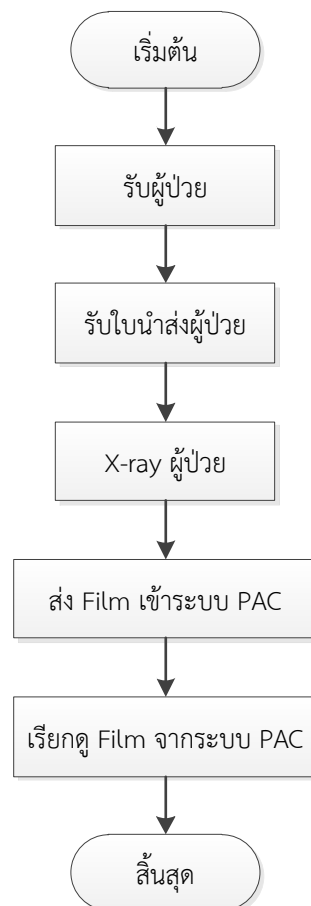
แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานจุดซักรประวัติผู้ป่วยนอก (OPD)
เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๔. รังสีวิทยา (X-ray)

- ๔.๑ กรณีระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
 - ๔.๑.๑ รับโอนำส่งผู้ป่วยจากหน่วยงานอื่นมา
 - ๔.๑.๒ ทำการ X-ray ผู้ป่วย
 - ๔.๑.๓ ส่งฟิล์มเข้าระบบ PAC
 - ๔.๑.๔ สามารถเรียกดูฟิล์ม X-ray ได้จากระบบ PAC

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงานรังสีวิทยา (X-ray)
เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๔.๒ กรณีระบบ PAC ไม่สามารถใช้งานได้

๔.๒.๑ รับใบนำส่งผู้ป่วย

๔.๒.๒ ใช้ชุดถ่ายภาพสำรอง โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก

๔.๒.๓ ทำการ X-ray ผู้ป่วย

๔.๒.๔ แพทย์ดู film จากคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงานรังสีวิทยา (X-ray)
เมื่อระบบ PAC ไม่สามารถใช้งานได้



๕. ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก

๕.๑ แพทย์ดำเนินการตรวจรักษา และตรวจสอบประวัติผู้ป่วยสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr๑.moph.go.th/phr/> แพทย์บันทึกการรักษาในใบนำส่งผู้ป่วย โดยให้มีรายละเอียดครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วย

๕.๒ ในกรณีมีการสั่ง Lab,X-ray ให้แพทย์เขียนรายละเอียดการสั่งในใบนำส่งผู้ป่วย

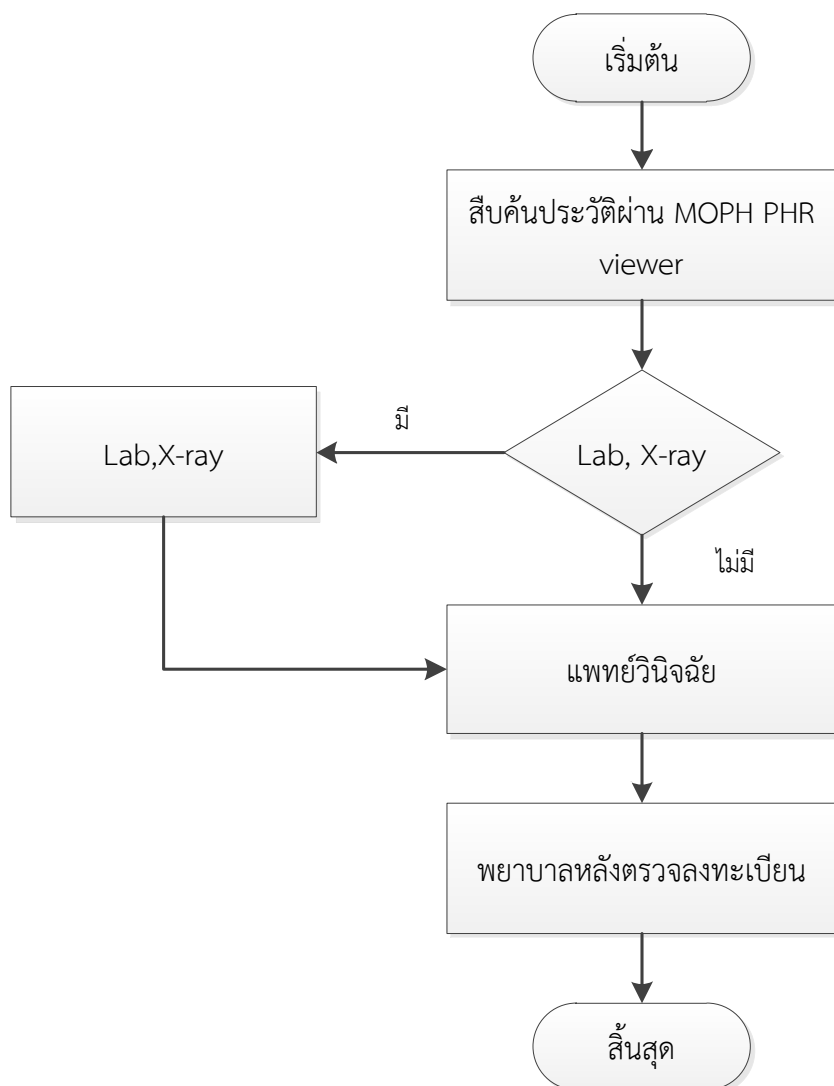
๕.๓ แพทย์บันทึกคำวินิจฉัยโรค และรายการสั่งยา ลงในใบนำส่งผู้ป่วย

๕.๔ พยาบาลหน้าห้องตรวจลงทะเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการ ในสมุดทะเบียน

๕.๕ เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้พยาบาลหน้าห้องตรวจลงรายละเอียดการตรวจรักษาผู้ป่วยในโปรแกรม HOSxP จากสมุดทะเบียนที่ลงบันทึกไว้ และใบนำส่งที่ลงบันทึกการตรวจรักษาไว้ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก

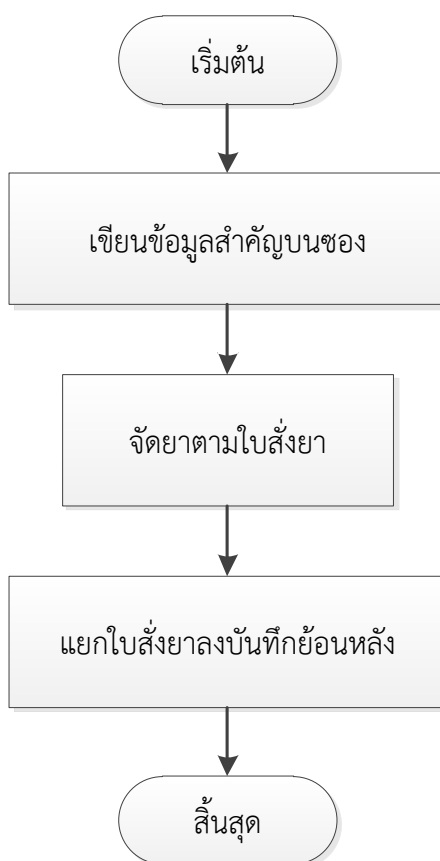
เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๖. ห้องจ่ายยา

- ๖.๑ แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- ๖.๒ เจ้าหน้าที่เขียนชื่อผู้ป่วย ชื่อยา วิธีการใช้ยา จำนวนยา และวันที่ที่ชงยา จัดยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของแพทย์ หากต้องการสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr๑.moph.go.th/phr/>
- ๖.๓ แยกใบสั่งยาไว้ลงข้อมูลย้อนหลัง
- ๖.๔ เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่เภสัชกรห้องจ่ายยาลงรายละเอียดการสั่งยาในโปรแกรม HOSxP จากใบสั่งยาที่แยกเก็บไว้ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของห้องจ่ายยา เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๗. อุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)

ขั้นตอนการให้บริการของงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

- ๗.๑ คัดกรองผู้ป่วย
- ๗.๒ ให้ญาติผู้ป่วยติดต่อห้องบัตร เพื่อตรวจสอบข้อมูล
- ๗.๓ รับเอกสารผู้ป่วยจากห้องบัตร
- ๗.๔ พยาบาลซักประวัติ เขียนบันทึกลงในใบนำส่งผู้ป่วย
- ๗.๕ ทำการตรวจวินิจฉัย โดย แพทย์เขียนผลการรักษาลงในใบนำส่งผู้ป่วย หากต้องการสืบค้น

ประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr๑.moph.go.th/phr/>

- ถ้าผู้ป่วยต้อง admit ดำเนินการดังนี้
 - พยาบาลเขียนข้อมูลในแบบ รง.๕๐๑
 - ส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วย
- ถ้าผู้ป่วยไม่ admit ดำเนินการดังนี้
 - ส่งยาให้ผู้ป่วยรับยาที่ห้องจ่ายยา

๗.๖ เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่ลงรายละเอียดการตรวจรักษาผู้ป่วยในโปรแกรม HOSxP ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER) เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

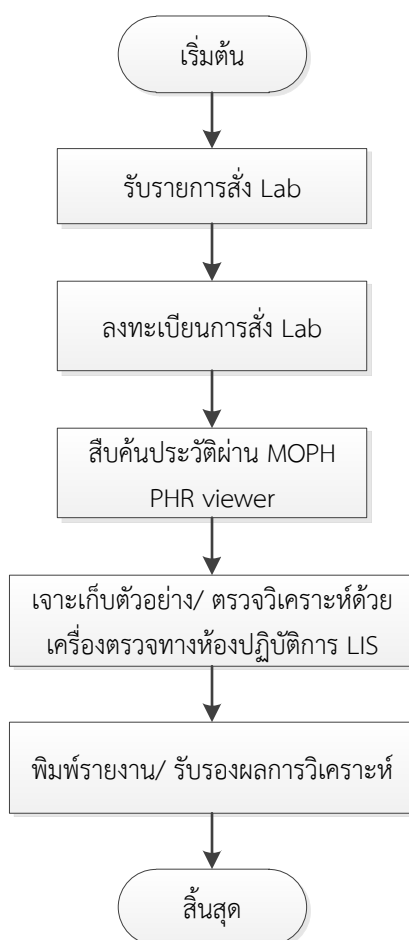


๘. ห้องเทคนิคการแพทย์ (LAB)

- ๘.๑ เจ้าหน้าที่ห้อง Lab รับรายการส่งตรวจ Lab จากใบส่งตรวจ
- ๘.๒ ลงทะเบียนการส่ง Lab พร้อมรายละเอียดการส่ง ในสมุดทะเบียนการส่ง Lab หากต้องการสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr@moph.go.th/phr/>
- ๘.๓ ดำเนินการเจาะเก็บตัวอย่าง Speciment ของผู้ป่วย จากนั้นดำเนินการตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ LIS
- ๘.๔ พิมพ์รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ พร้อมรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ จากนั้นส่งให้แพทย์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยส่ง Lab มา
- ๘.๕ เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้เจ้าหน้าที่ห้อง Lab ลงทะเบียนการส่ง Lab ในโปรแกรม HOSxP จากสมุดทะเบียนการส่ง Lab จากนั้นให้ตรวจสอบดูว่ามีการโอนข้อมูลผล Lab จากระบบ LIS กลับเข้ามาในระบบ HOSxP ครบถ้วนถูกต้องหรือไม่ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของห้องเทคนิคการแพทย์ (LAB)

เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๙. ห้องการเงิน

ขั้นตอนการให้บริการของห้องการเงินในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

๙.๑ รับใบนำส่งผู้ป่วยจากห้องยา

๙.๒ ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลและตรวจสอบสิทธิการรักษาในใบนำส่ง

- กรณีสิทธิข้าราชการ แจ้งผู้รับบริการว่าระบบล่มจะสแกนย้อนหลังให้ในทันทีเมื่อระบบใช้

งานได้

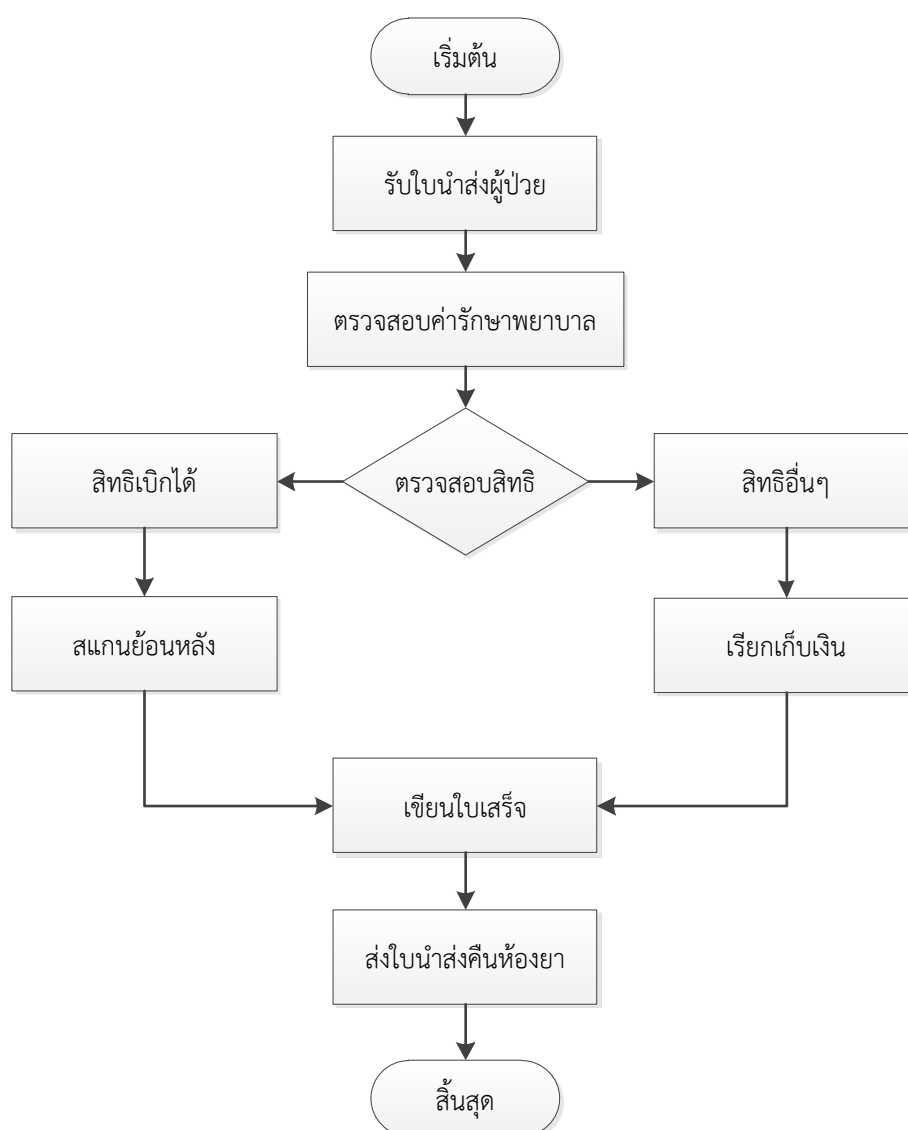
- กรณีสิทธิอื่นๆ เรียกเก็บเงินได้ทันที

๙.๓ เรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยหรือญาติ

๙.๔ ทำการออกใบเสร็จรับเงินโดยเจ้าหน้าที่เขียนใบเสร็จเอง

๙.๕ ส่งใบนำส่งผู้ป่วยคืนห้องจ่ายยา

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของห้องการเงิน เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

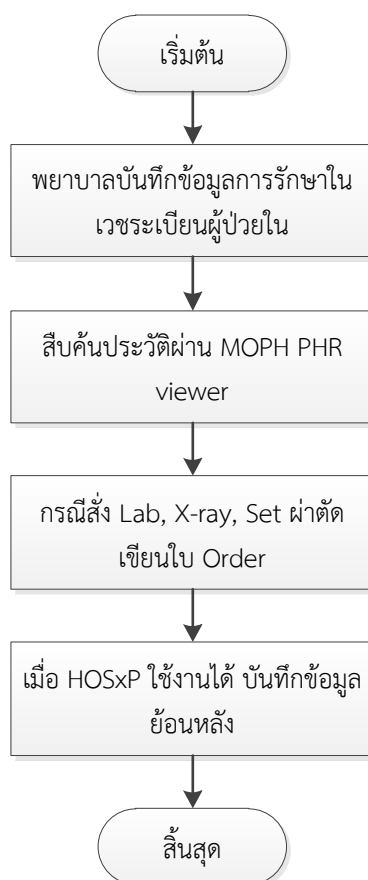


๑๐. หอผู้ป่วยใน (Ward)

- ๑๐.๑ แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้
- ๑๐.๒ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยลงรายละเอียดการตรวจรักษาตามมาตรฐานและให้ครบถ้วนในเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- ๑๐.๓ ในกรณีมีผู้ป่วย Admit ใหม่ในระหว่างโปรแกรม HOSxP ใช้งานไม่ได้ เมื่อระบบโปรแกรม HOSxP ใช้งานได้ปกติ ให้ส่งข้อมูลผู้ป่วยในขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในย้อนหลัง
- ๑๐.๔ ในกรณีผู้ป่วยมีการสั่ง Lab, X-ray, Set ผ่าตัด ให้เขียนลงในใบ Order แล้วจึงส่งผู้ป่วยไปตรวจตามคำสั่งแพทย์
- ๑๐.๕ เมื่อระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP สามารถใช้งานได้ปกติ ให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยลงข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยย้อนหลังในโปรแกรม HOSxP จากแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
- ๑๐.๖ หากต้องการสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr๑.moph.go.th/phr/>

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของหอผู้ป่วยใน (Ward)

เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๑๑. งานกายภาพบำบัด

ขั้นตอนการให้บริการของงานกายภาพบำบัด ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

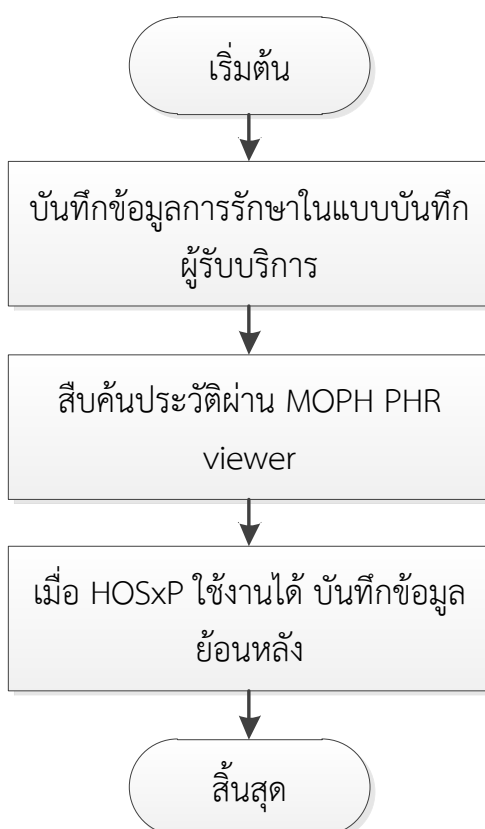
๑๑.๑ แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

๑๑.๒ เจ้าหน้าที่งานกายภาพบำบัดลงบันทึกข้อมูลบริการในแบบบันทึกผู้รับบริการจริง งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

๑๑.๓ เมื่อระบบ HOSxP ใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลการบริการที่บันทึกไว้ในแบบบันทึกผู้รับบริการมาบันทึกข้อมูลย้อนหลังให้ครบถ้วน

๑๑.๔ หากต้องการสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL <https://phr๑.moph.go.th/phr/>

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงาน งานกายภาพบำบัด เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๑๒. งานแพทย์แผนไทย

ขั้นตอนการให้บริการของงานแพทย์แผนไทย ในขณะที่ระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

๑๑.๑ แจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้

๑๑.๒ แพทย์แผนไทยลงบันทึกข้อมูลบริการโดยแบ่งเป็น ๒ กรณี

๑๑.๒.๑ กรณีให้บริการผู้ป่วยรายใหม่

- บันทึกข้อมูลรับบริการในแบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย

๑๑.๒.๒ กรณีให้บริการผู้ป่วยรายเก่า

- บันทึกข้อมูลรับบริการในแบบการติดตามผลการรักษา

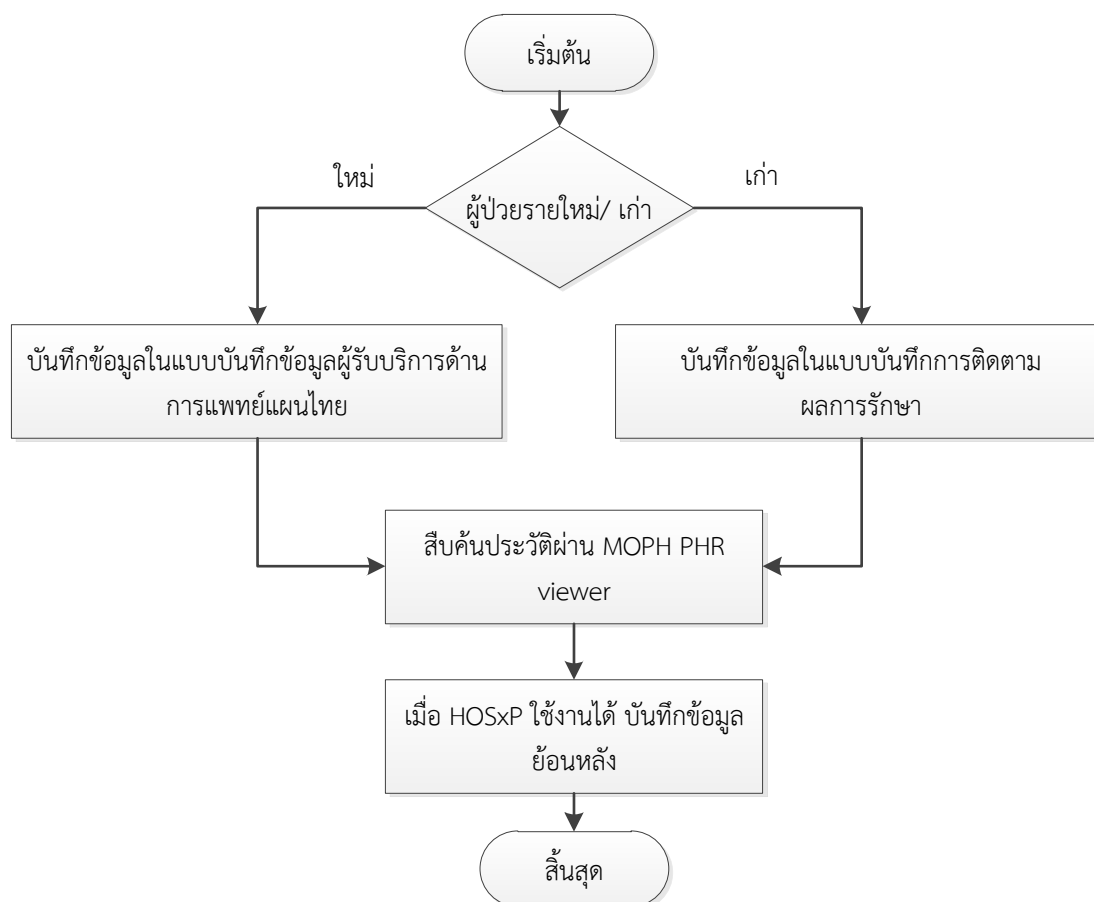
๑๒.๓ เมื่อระบบ HOSxP ใช้งานได้ตามปกติ ให้นำข้อมูลการบริการที่บันทึกไว้ในแบบบันทึกผู้รับบริการมาบันทึกข้อมูลย้อนหลังให้ครบถ้วน

๑๒.๔ หากต้องการสืบค้นประวัติข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ MOPH PHR viewer ผ่าน URL

<https://phr๑.moph.go.th/phr/>

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงาน งานแพทย์แผนไทย

เมื่อระบบ HOSxP ไม่สามารถใช้งานได้



๑๓. ศูนย์คอมพิวเตอร์

ให้เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ดำเนินการดังนี้

๑๓.๑ ตรวจสอบหาสาเหตุของระบบสารสนเทศล่ม

เพื่อให้ทราบเหตุที่ไม่สามารถใช้งานระบบ HOSxP ได้ว่าสาเหตุเกิดจากอะไร และประเมินระยะเวลาในการดำเนินการแก้ไขให้ระบบกลับมาใช้งานได้ตามปกติต้องใช้เวลาานเท่าไร จากนั้นเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์แจ้งหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน ประธานทีมสารสนเทศเพื่อประกาศใช้แผนการดำเนินงานกรณีระบบสารสนเทศล่ม BCP

ขั้นตอนการปฏิบัติงานศูนย์คอมพิวเตอร์เมื่อระบบสารสนเทศล่ม



๑๓.๒ แผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินศูนย์คอมพิวเตอร์

ให้เจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ดำเนินการปฏิบัติตามแผนการสำรองและกู้คืนข้อมูลสารสนเทศ IT-DRP (Data Backup and IT Disaster Recovery Plan) และแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติ

เอกสารประกอบ

เอกสาร ๑ ใบกรอกประวัติผู้ป่วยใหม่

ใบกรอกประวัติผู้ป่วยใหม่	
กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกช่อง เพื่อความรวดเร็วในการให้บริการ	
ทำบัตร <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยใหม่ <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยลิมบิตร <input type="checkbox"/> บัตรหาย เลขบัตรประชาชน <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> น.ส. <input type="checkbox"/> ด.ช. <input type="checkbox"/> ด.ญ. <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... ชื่อผู้ป่วย.....สกุล..... วัน เดือน ปี เกิด.....อายุ.....ปี สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่ <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> น่าย สัญชาติ <input type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... เชื้อชาติ <input type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ศาสนา <input type="checkbox"/> พุทธ <input type="checkbox"/> อิสลาม <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... การศึกษา.....อาชีพ..... สิทธิการรักษา <input type="checkbox"/> เบิกได้ <input type="checkbox"/> บัตรทอง <input type="checkbox"/> ชำระเงิน ชื่อบิดาของผู้ป่วย.....สกุล..... ชื่อมารดาของผู้ป่วย.....สกุล..... ชื่อสามี/ภรรยาของผู้ป่วย.....สกุล.....	ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... โทรศัพท์..... ผู้ที่ติดต่อได้ชื่อ.....สกุล..... บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้ป่วย
กรุณาระบุชื่อบิดาและมารดา ที่มีชีวิตอยู่และเสียชีวิตไปแล้วและแนบบัตรสิทธิของท่านด้วย เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล ขอขอบคุณทุกท่านที่มาใช้บริการ	

เอกสาร ๒ ใบนำส่งผู้ป่วย

ใบรับบริการ (กรณีฐานข้อมูล HOSxP ใช้งานไม่ได้)	
รพ.ทุ่งใหญ่	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> คิวที่ : แผนก : </div>	
ชื่อ :	CID :
วันที่ :	HN :
เวลา :	สิทธิ :
แพทย์ :	<input type="checkbox"/> ชักประวัติ
<input type="checkbox"/> ตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า ห้องเบอร์ 10	<input type="checkbox"/> รับยาด่วน ห้องเบอร์ 4
<input type="checkbox"/> เอกซเรย์ ห้องเบอร์ 16	<input type="checkbox"/> ห้องแพทย์แผนไทย
<input type="checkbox"/> ห้องเอกซเรย์ ห้องเบอร์ 25	<input type="checkbox"/> ห้องแพทย์แผนจีน
<input type="checkbox"/> เจาะเลือด เบอร์ 7	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> รับผลตรวจผล เวลา : </div>
รายการนัด	<input type="checkbox"/> ไม่มียกกลับบ้าน
ผู้รับเงิน	แพทย์
เลขที่ใบเสร็จ.....จ่ายจริง.....	โปรด ยื่นใบนี้ที่จุดบริการ รพ.ทุ่งใหญ่

เอกสาร ๓ admission note

หน้าที่ ๑

เวชระเบียนผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุ่งใหญ่
ADMISSION NOTE THUNGYAI HOSPITAL

Name _____ นาย _____ ปี HN _____ AN _____	Attending Physician
Admission date _____ Discharge date _____	

ผู้ให้ข้อมูล : ผู้ป่วย ญาติ (_____) ประวัติเก่า ไม่ refer ผู้นำส่ง(ระบุ) _____

CC :

PI :

PH :

Family History :

ไม่รู้สึกตัว/ญาติไม่ทราบประวัติ/ซักประวัติไม่ได้ ไม่ได้รักษาที่ใดมาก่อน

ประวัติการรักษามาก่อน : ไม่มี มี จาก _____

Food, Drug Allergy : NO Allergy Allergy _____ ไม่ทราบ

Underlying disease denied UD Under lying _____

Family history / Personal history

denied U/D in family U/D in family _____

การสูบบุหรี่ _____ การดื่มสุรา _____

การใช้สิ่งเสพติดอื่น _____

For female LMP _____ Menopause

Growth development(0-14ปี) normal Delay _____

Vaccine : as EPI program loss vaccination- _____

OB & Gyn : G ___ P ___ A ___ GA ___ wks by ___ LMP _____

Review of system: normal abnormal _____

Physical Examination

V/S : BT ___ C RR ___/min. PR ___/min. Regular Irregular BP ___/___ mmHg.
Weight ___ kg Height ___ cms. GCSE ___ V ___ M ___ Pupils O2Saturation at room air ___ %

GA : good consciousness, well co operate, orientate to time place person
 confusion, drowsiness, agitation, GCS _____

HEENT: Normal no gross anomaly, no lesion, deformities Abnormal _____

HEART: Normal S1S2, no murmur, full and regular pulse, no cyanosis Abnormal _____

LUNG: Normal breath sound both lungs, no accessory muscle used Abnormal _____

Abdomain: Normal no distensio , normal active Bowel sound, no point of tenderness, no shifting dullness
no rebound tenderness, no guarding Abnormal _____

Extremity: Normal no gloss limb abnormal/deformites Abnormal _____

Neuro: Normal full consciousness, muscle power gr V all extremities,pupill ___ mm BRTL
 Abnormal _____

PE Text :

หน้าที่ ๒

Problem list : _____

Diagnosis : _____

Plan of Rx : _____

Physical Signature : _____ Date : _____ Time : _____

เอกสาร ๔ แบบบันทึกการประเมินแรกรับผู้คลอด

แบบบันทึกการประเมินแรกรับผู้คลอด โรงพยาบาลทุ่งใหญ่	
ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี HN.....	อาการสำคัญที่มา รพ.....
วันที่..... เวลา..... มาโดย.....
อาการปัจจุบัน : G.....P.....A..... Last.....ปี , LMP.....	เริ่มเจ็บครรภ์เวลา..... วันที่.....
EDC.....GA.....wks by date, GA.....wks by u/s	V/S : T.....C PR...../min RR...../min BP.....mmHg
u/s วันที่..... ขณะ GA.....wks, EDC.....	HF.....position.....FHS...../min HE HPE HF
ANC ครั้งแรก.....wks. by.....	EFW.....gms I..... D.....
ANC: <input type="checkbox"/> Yes จำนวน.....ครั้งตามเกณฑ์ ที่.....	PV: cx.dilate.....cms, eff.....%,station.....MI, ML, MR
<input type="checkbox"/> No เหตุผล.....	เวลา.....วันที่.....ปริมาณ.....ลักษณะสี.....
<input type="checkbox"/> ได้รับTT.....เข็ม <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับTT เพราะ.....	Urine : Alb/Sug..... BW.....kgs , Ht.....cms
ประวัติวัคซีน covid 19 <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ	ประวัติการตั้งครรภ์: <input type="checkbox"/> แท้งไม่คุมดลูก <input type="checkbox"/> แท้งคุมดลูก พ.ศ.....
<input type="checkbox"/> ได้รับชื่อวัคซีน.....	ประวัติการคลอด: <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> V/E <input type="checkbox"/> C/S <input type="checkbox"/> อื่นๆ
ผล Lab ครั้งที่1 : วันที่..... VDRL.....HbsAg.....	ประวัติการติดเชื้อ covid 19.....
E.....Hct.....% Hb.....Bl.gr.....Rh....., OF.....
DCIP....., Hb typing..... Quad test.....	ปัญหา.....
ผล Lab ครั้งที่2 : วันที่..... VDRL.....	ผู้ตรวจ / บันทึก.....
E..... Hct.....% Hb.....GA.....Hct Stat.....%	แพทย์.....
ผลเลือดสามมี วันที่.....E.....VDRL.....OF.....	สถานะ <input type="checkbox"/> กลับบ้าน <input type="checkbox"/> พบแพทย์ <input type="checkbox"/> Admitted LR
DCIP.....Hb typing.....	<input type="checkbox"/> Refer <input type="checkbox"/> Advice

เอกสาร ๕ แบบบันทึกการจำหน่ายมารดาคลอด

แบบบันทึกการจำหน่ายมารดาคลอด แผนกห้องคลอด ร.พ.ทุ่งใหญ่	
ชื่อ - สกุล.....อายุปี HN.....AN.....	
1.สภาพผู้ป่วยเมื่อจำหน่าย T..... C, PR...../min, RR...../min, BP.....mmHg	วันที่จำหน่าย.....เวลา.....น. Diagnosis :
2.การช่วยเหลือตนเอง <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ไม่ดี	วันที่คลอด..... เวลา น.
3.น้ำคาวปลา <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	Compication TBL.....
4.การไหลของน้ำนม <input type="checkbox"/> ไหลดี <input type="checkbox"/> เล็กน้อย <input type="checkbox"/> ไม่ไหล	Treatment : <input type="checkbox"/> syntocinon 10 u M หลังทารกคลอด..... <input type="checkbox"/> Methergin 0.2 mg M หลังรกคลอด.....
5.แนะนำการดูแลตนเอง / อาการผิดปกติหลังคลอด <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่รู้	อื่นๆ.....
6.แนะนำสังเกตอาการผิดปกติของทารกหลังคลอด <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่รู้	Result : <input type="checkbox"/> Improved <input type="checkbox"/> Undelivery <input type="checkbox"/> Refer
7.แนะนำการแจ้งเกิด / การทำบัตรทอง <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่รู้	HM : <input type="checkbox"/> Para (500) 2 x pm /20 <input type="checkbox"/> FeSO4 1 x 3 pc /90
8.นัดตรวจแผล.....ตรวจหลังคลอด.....	<input type="checkbox"/> Amoxy (500) 2 x 2 pc / 20
ผู้ทำคลอด..... แพทย์	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....

เอกสาร ๖ แบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย

แบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป เลขที่บัตร.....

ชื่อ.....สกุล.....

เลขบัตรประชาชน.....สถานที่เกิด.....

วัน/เดือน/ปีเกิด (สากล).....วัน/เดือน/ปีเกิด (แบบไทย).....อายุ.....ปี.....เดือน.....

ธาตุเจ้าเรือนหลัก/ธาตุเจ้าเรือนรอง.....ตามคัมภีร์.....

ประวัติการแพ้ยา/อาหาร.....ประวัติโรคประจำตัว.....

ส่วนที่ ๒ ประวัติการเจ็บป่วย

วันเดือนปีที่มาพบแพทย์.....เวลา.....น.

อาการสำคัญ.....เป็นมา.....

ประวัติปัจจุบัน.....ก่อนมารับการรักษามีอาการ.....

เนื่องจาก.....โดยปวดแบบ.....จะปวดมากในช่วง.....

เคยรับการรักษาทางแผนปัจจุบันโดยการ.....อาการ.....

ไม่เคยรับการรักษาทางแผนปัจจุบัน เมื่อมีอาการปวดจะ.....

ประวัติอดีต เคยประสบอุบัติเหตุ..... ไม่เคยประสบอุบัติเหตุ

เคยรับการผ่าตัด..... ไม่เคยรับการผ่าตัด

ประวัติครอบครัว บิดา.....มารดา.....พี่น้อง.....สามี/ภรรยา.....

ประวัติส่วนตัว รับประทานอาหารวันละ.....มื้อ.....ชอบรับประทานอาหารรส.....คิมน้ำวันละ.....

บิสทวะ วันละ.....ครั้ง เป็นน้ำสี.....อุจจาระวันละ.....ครั้ง.....นอนหลับพักผ่อนวันละ.....ชั่วโมง.....

ล้ม.....หัวไม่หงาย.....ออกกำลังกายโดยการ.....

ดื่ม ชา, กาแฟ วันละ.....แก้ว ดื่ม สุรา..... สูบบุหรี่ วันละ.....เป็นคนอารมณ์.....

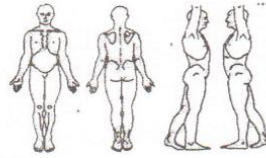
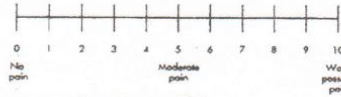
ประวัติประจำเดือน ประจำเดือนมาครั้งแรกอายุ.....ปี เป็นสี.....ประจำเดือนมาครั้งละ.....วัน.....มีอาการ.....

.....ร่วมด้วย ประจำเดือนหมดอายุ.....ปี มีอาการ.....

เอกสาร ๗ แบบการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทย

การตรวจร่างกาย อุณหภูมิ.....องศาเซลเซียส ชีพจร.....ครั้ง/นาที ลักษณะ.....การหายใจ.....ครั้ง/นาที
 ความดันโลหิต.....มม.ปรอท ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก. BMI.....

มาตรวัดความปวด



ส่วนที่๓ การวินิจฉัยทางการแพทย์แผนปัจจุบัน (ถ้ามี).....

ส่วนที่๔ การวินิจฉัยทางการแพทย์แผนไทย

ผลการวิเคราะห์สมุฏฐาน

- ธาตุสมุฏฐาน ธาตุเจ้าเรือน ปฏิสนธิ/ตอนเกิด ปรถวี อาโป วาโย เตโช ปกติลักษณะ เสมหะ วาตะ ปิตตะ
- อุตุมุฏฐาน เมื่อเริ่มเจ็บป่วย เสมหะ วาตะ ปิตตะเมื่อมาพบแพทย์ เสมหะ วาตะ ปิตตะ
- อายุสมุฏฐาน ปฐมวัย มัชฌิมวัย บังฉิมวัย สมุฏฐาน เสมหะ วาตะ ปิตตะ
- กาลสมุฏฐาน เมื่ออาการกำเริบ เสมหะ วาตะ ปิตตะเมื่อมาพบแพทย์ เสมหะ วาตะ ปิตตะ
- ประเทศสมุฏฐาน ภูมิสำเนา ปรถวี อาโป วาโย เตโช บัจจุบัน ปรถวี อาโป วาโย เตโช
- มูลเหตุการณเกิดโรค อาหาร อิริยาบถ ความร้อน-ความเย็น อดนอน อดข้าว อดน้ำ
 กลั่นอุจจาระปัสสาวะ ทำงานเกินกำลัง ความเศร้าโศกเสียใจ ความโกรธ
 อื่นๆ.....

สรุปความเจ็บป่วย.....

สมุฏฐานธาตุพิการ.....

การวินิจฉัยโรคทางแพทย์แผนไทย/รหัสโรค.....

เอกสาร ๘ แบบการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย

ส่วนที่ ๕ การรักษา

๑. หลักการ.....

๒. วิธีการ ง่ายยาจากสมุนไพร หัตถการ

บันทึกข้อมูลหลังทำหัตถการ

มาตรวัดความปวด

๓. กำแนะนำ.....

๔. นัดหมายเพื่อติดตามผลการรักษา.....

ลงนาม แพทย์แผนไทยผู้ตรวจรักษา.....เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ พท.ว.๒๑๓๔๔
วันเดือนปี.....

เอกสาร ๙ แบบการติดตามผลการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย

ชื่อ-สกุล.....HN.....BP.....mmHg. P.....ครั้ง/นาที W.....kg. H.....cm.

ส่วนที่๖ การติดตามผลการรักษา

๑.อาการสำคัญ.....

๒.วิธีการ ถ่ายยาจากสมุนไพร หัตถการ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรวัดความปวด



๓.คำแนะนำ.....

๔.นัดหมายเพื่อติดตามผลการรักษา.....

ลงนาม แพทย์แผนไทยผู้ตรวจรักษา..... เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ.....

วันเดือนปี.....

เอกสาร ๑๐ แบบบันทึกผู้รับบริการจริง งานกายภาพบำบัด

..... ในเวลา นอกเวลา

-แบบบันทึกผู้รับบริการจริง งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ประจำวันที่.....

ลำดับ	HN	ชื่อ-สกุล/สิทธิ์	เลขบัตรประชาชน	BW/BP/R	น้ำหนัก/ส่วนสูง	วินิจฉัย ICD 10	การรักษา	สมรส	อื่นๆ

รวมผู้รับบริการ.....คน UC ใน.....คน เบิกได้.....คน ประกันสังคม.....คน เบิกหน่วยงานต้นสังกัด.....คน UC นอก.....คน จ่ายเงิน.....คน