



Electronic Integrated Diseases Surveillance System

คู่มือการใช้ EIDSS

Version 1.0



สำนักโรคระบาดวิทยา
กรมควบคุมโรค



02 590 3811



Boe.moph@gmail.com



[https://ddc.moph.go.th/
th/site/office/view/boe](https://ddc.moph.go.th/th/site/office/view/boe)

คู่มือการใช้ EIDSS บนเว็บ

การเฝ้าระวังโรคระบาดในผู้ป่วย

1. การเฝ้าระวังผู้ป่วย

เมนูการเฝ้าระวังผู้ป่วยนั้นใช้ในการป้อนข้อมูล การจัดการข้อมูลผู้ป่วย การวินิจฉัย ประเภทผู้ป่วย ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย การสอบสวนการระบาดของโรค อาการของโรคทางคลินิก การส่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การจัดการข้อมูลลงแบบฟอร์มผู้ป่วย เริ่มจาก การบันทึกผู้ป่วยใหม่ กรอกข้อมูลที่จำเป็นตามที่ระบุไว้และป้อนข้อมูลที่ใช้ในการแจ้งเตือน เมื่อข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ต้องเฝ้าระวังถูกบันทึกแล้ว จะส่งไปเข้าในระบบซึ่งสามารถค้นหาและแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยได้

1.1. บทนำ

วัตถุประสงค์ของเมนูการเฝ้าระวังผู้ป่วยคือการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ที่อยู่ หรือสถานที่ที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วย หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย พื้นที่การระบาด การติดตามตัวอย่าง ระบุวิธีการทดสอบ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค

มี 2 วิธีในการเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วย:

- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล และการบันทึกข้อมูลสอบสวนโรค
- การนำเข้าฐานข้อมูลผู้ป่วยจากหน่วยบริการ

1.2. การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล

หมายถึงการทำงานในเมนูการเฝ้าระวังผู้ป่วย หมวดนี้มีคำอธิบายของการปฏิบัติงานต่างๆต่อไปนี้:

- การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล
- การบันทึกข้อมูลการสอบสวนอย่างละเอียด
- การกรอกข้อมูลส่งตรวจ
- การเพิ่มผู้สัมผัส
- การบันทึกผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ
- การแสดงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย
- การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และสรุปผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- สรุปประเภทผู้ป่วย
- การพิมพ์แบบฟอร์มผู้ป่วย
- การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย
- การลบข้อมูลผู้ป่วย
- การค้นหาข้อมูลผู้ป่วย

1.2.1. การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย คือขั้นตอนการสร้างรายการผู้ป่วยอย่างง่าย ในแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

1. ในเมนู สร้าง คลิก สร้าง -> ผู้ป่วย หน้าต่าง แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย จะเปิดขึ้นมา

The screenshot shows a web-based form for patient registration. The form is divided into three main sections: 'ข้อมูลทั่วไป' (General Information), 'ข้อมูลทางประชากร' (Demographic Information), and 'ข้อมูลทางคลินิก' (Clinical Information). Each section contains various input fields, dropdown menus, and search icons. The form is titled 'แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย' and 'เครื่องมือการแปล | H02'. The 'ข้อมูลทั่วไป' section includes fields for 'ID ผู้ป่วยรวม', 'สถานะเคสผู้ป่วย', 'อยู่ในภาคดำเนินการ', 'วันที่รายงาน', 'ผู้ป่วย', 'การวินิจฉัยล่าสุด', 'วันที่วินิจฉัย', 'ประเภทผู้ป่วย', 'นำเข้าระบบโดย: เจ้าหน้าที่', 'demo user', and 'หน่วยงาน', 'สว'. The 'ข้อมูลทางประชากร' section includes fields for 'ชื่อ: ชื่อ', 'นามสกุล', 'ชื่อกลาง', 'เพศ', 'วันเกิด', 'อายุ', 'หมายเลขประจำตัว', 'ชื่อผู้ปกครอง', 'ชื่อผู้ว่าจ้าง', 'ชื่อผู้รับจ้าง', 'ประเทศ', 'จังหวัด', 'อำเภอ/ตำบล', 'บ้านเลขที่/อาคาร', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'รหัสที่อยู่', 'สัญชาติ', 'ชื่อโรงพยาบาล', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'วันที่ไปทำงาน/เรียนครั้งสุดท้าย', 'ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน', 'ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเหมือนกันที่อยู่ปัจจุบัน', 'ประเทศ', 'จังหวัด', 'อำเภอ/ตำบล', 'บ้านเลขที่/อาคาร', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'รหัสที่อยู่', 'อาชีพ', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์'. The 'ข้อมูลทางคลินิก' section includes fields for 'เริ่มป่วย', 'ผลการรักษา', 'การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ)', 'วันที่เปลี่ยนการวินิจฉัย', 'สถานที่ที่ผู้ป่วยอยู่ปัจจุบัน', and 'ข้อมูลเพิ่มเติม/ประวัติเดินเท้าในช่วงระยะเวลาที่ป่วย:'. The form also has buttons for 'บันทึก', 'OK', 'ยกเลิก', and 'ลบ'.

รูปภาพ 1 แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย

2. ใส่ข้อมูลของผู้ป่วย ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02
3. ขณะใส่ข้อมูล EIDSS หากต้องการตรวจสอบว่ามีผู้ป่วยที่มีชื่อใกล้เคียงกันในระบบแล้วหรือไม่ ผู้ใช้งานสามารถกดปุ่ม ค้นหารายการซ้ำ เพื่อให้เลือกผู้ป่วยในระบบมาใช้
4. คลิก บันทึก เพื่อจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย หรือ คลิก OK เพื่อบันทึกและปิดแบบฟอร์ม

1.2.2. ใส่ข้อมูลการสอบสวนอย่างละเอียด

การสร้างรายการผู้ป่วยที่ใช้ข้อมูลสำหรับการสอบสวน ควรกรอกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์ลงไป

1. ในเมนู สร้าง คลิก สร้าง -> ผู้ป่วย หน้าต่าง แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย จะเปิดขึ้นมา

The screenshot shows a web-based form for reporting a patient case. The form is organized into several sections:

- Header:** 'แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย' (Patient Reporting Form) and 'เครื่องมือการแปล | H02' (Translation Tool | H02).
- Buttons:** 'บันทึก' (Save), 'OK', 'ยกเลิก' (Cancel), and 'ลบ' (Delete).
- Form Fields:**
 - ID ผู้ป่วยรวม** (Total Patient ID), **สถานะเคสผู้ป่วย** (Patient Case Status), **อยู่ในภาคดำเนินการ** (In Progress), **วันที่รายงาน** (Reporting Date).
 - ผู้ป่วย** (Patient), **การวินิจฉัยล่าสุด** (Latest Diagnosis), **วันที่ทำการยืนยันล่าสุด** (Latest Confirmation Date).
 - ประเภทผู้ป่วย** (Patient Type), **นำเข้ามาโดย: เจ้าหน้าที่** (Imported by: Staff), **demo user**, **หน่วยงาน** (Agency), **สร**.
- Information Sections:**
 - ข้อมูลทั่วไป** (General Information): Includes fields for 'วันที่ทำการกรอกแบบฟอร์มนี้ครั้งแรกโดยเจ้าหน้าที่' (Date of first form completion), 'การวินิจฉัย' (Diagnosis), 'วันที่รายงาน' (Reporting Date), 'รายงานโดย:' (Reported by:), 'รับรายงานโดย:' (Received by:), 'การสอบสวน' (Investigation), and 'หน่วยงานที่ทำการสอบสวน' (Investigating Agency).
 - ข้อมูลทางประชากร** (Demographic Information): Includes fields for 'ชื่อ:' (Name), 'วันเกิด' (Date of Birth), 'ประเภททางเพศและประจำตัว' (Sex and ID Type), 'ที่อยู่ปัจจุบัน' (Current Address), 'จังหวัด' (Province), 'ถนน' (Road), 'เลขที่จุด' (Point Number), 'รหัสไปรษณีย์' (Postal Code), 'รหัสที่อยู่' (Home Address), 'เบอร์โทรศัพท์' (Phone Number), 'ชื่อผู้ว่าจ้าง' (Employer Name), 'ที่อยู่ผู้ว่าจ้าง' (Employer Address), 'ประเทศ' (Country), 'จังหวัด' (Province), 'ถนน' (Road), 'รหัสที่อยู่' (Home Address), 'เบอร์โทรศัพท์' (Phone Number), 'วันที่ไปทำงาน/เรียนครั้งสุดท้าย' (Last Work/School Date), 'ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน' (Registered Home Address), 'ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านหรืออยู่กับญาติปัจจุบัน' (Current Home Address or with relatives), 'ประเทศ' (Country), 'จังหวัด' (Province), 'ถนน' (Road), 'เลขที่จุด' (Point Number), 'รหัสไปรษณีย์' (Postal Code), 'รหัสที่อยู่' (Home Address), 'เบอร์โทรศัพท์' (Phone Number).
 - ข้อมูลทางคลินิก** (Clinical Information): Includes fields for 'วันเริ่มป่วย' (Onset Date), 'การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ)' (Latest Diagnosis (if known)), 'สถานที่ที่ผู้ป่วยอยู่ปัจจุบัน' (Current Residence Location), and 'ข้อมูลเพิ่มเติม/ประวัติเดินทางในช่วงระยะเวลาที่ป่วย' (Additional Information/Travel History During Illness).

รูปภาพ 2 แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย

2. ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02
3. ขณะใส่ข้อมูล EIDSS หากต้องการตรวจสอบว่ามีผู้ป่วยที่มีชื่อใกล้เคียงกันในระบบแล้ว หรือไม่ ควรตรวจสอบข้อมูลที่อาจซ้ำ โดยกดปุ่ม ค้นหารายการซ้ำ ถ้ามีผู้ป่วยนั้นอยู่ในระบบแล้ว หน้าต่าง รายการผู้ป่วย (รายการซ้ำ) จะเปิดโดยอัตโนมัติ

4. กดเปิดแท็บ การสอบสวน และป้อนข้อมูลในแท็บย่อย
5. แท็บ การทดสอบ ใช้ในการลงทะเบียนผลการทดสอบ ดูรายละเอียดของหัวข้อนี้ได้ที่ ใส่รายการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในผู้ป่วย
6. คลิก OK เพื่อบันทึกข้อมูลการสอบสวนและปิดแบบฟอร์ม

1.2.3. ใส่รายการตัวอย่างสำหรับรายการผู้ป่วย

ตัวอย่างทั้งหมดที่เก็บจากผู้ป่วย ควรลงรายการให้ถูกต้อง ผู้ใช้สามารถเพิ่มรายการตัวอย่างระหว่างใส่ข้อมูลการสอบสวนอย่างละเอียด รวมไปถึงหลังการลงทะเบียนโดย การแก้ไข

1. เปิดแท็บ การสอบสวน ของ แบบฟอร์มรายการผู้ป่วย (H02) และเปิดไปที่แท็บย่อย การเก็บตัวอย่าง

รูปภาพ 3 แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยการเก็บตัวอย่าง

2. ในช่อง เก็บตัวอย่างแล้ว เลือก ใช่
3. คลิกปุ่ม ใหม่ หน้าต่าง รายละเอียดตัวอย่าง จะเปิดขึ้น

รูปภาพ 4 รายละเอียดตัวอย่าง

4. เลือก **ประเภทตัวอย่าง** จากรายการ

หมายเหตุ: ผู้ใช้สามารถใช้ตัวเลือก กรองตัวอย่างโดยการวินิจฉัย เพื่อช่วยกรอง ประเภทตัวอย่าง

5. กรอกรายละเอียดที่ปรากฏตามแบบฟอร์มให้สมบูรณ์มากที่สุด ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02**

6. คลิก **OK** เพื่อบันทึกข้อมูล หน้าต่าง **รายละเอียดตัวอย่าง** จะปิดลง และตัวอย่างใหม่จะถูกเพิ่มไปในหมวด **การรับตัวอย่าง/การลงทะเบียน**

7. หากมีรายละเอียดหรือตัวอย่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย ให้ใส่ข้อมูลที่จำเป็น **การขอทดสอบเพิ่มเติม และหมายเหตุตัวอย่าง**

8. คลิก **OK** เพื่อบันทึกข้อมูล และปิดแบบฟอร์ม

1.2.4. การเพิ่มผู้สัมผัส

กรณีมีผู้สัมผัสกับผู้ป่วย ผู้ใช้งานสามารถเพิ่มรายชื่อลงในระบบระหว่างที่ ใส่ข้อมูลการสอบสวนอย่างละเอียด รวมไปถึงหลังการลงทะเบียนโดย **การแก้ไข**

1. เปิดแท็บ **การสอบสวน** ใน **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย (H02)** ไปที่แท็บย่อย **ผู้สัมผัส**

รูปภาพ 5 แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยผู้สัมผัส

- คลิกที่ปุ่ม **เพิ่มผู้สัมผัส** หน้าต่าง **รายละเอียดบุคคล** และข้อมูลการติดต่อ จะเปิดขึ้น หรือคลิกปุ่ม **เลือกผู้สัมผัส** เพื่อเลือกบุคคลที่มีในระบบ

รูปภาพ 6 รายละเอียดผู้สัมผัสและข้อมูลการติดต่อ

- กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02**
- คลิก **OK** เพื่อบันทึกข้อมูล และปิดแบบฟอร์ม

1.2.5. ใส่รายการผลการทดสอบในรายการผู้ป่วย

เมื่อมีตัวอย่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การลงทะเบียนตัวอย่าง การรับตัวอย่าง ต้องมีการใส่ข้อมูลในระบบ โดยลงรายการให้ครบถ้วน ตามตัวแปร **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย** ข้อมูลเกี่ยวกับตัวอย่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จะได้รับมาจากเมนูห้องปฏิบัติการ อย่างไรก็ตาม บางครั้ง อาจมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาและต้องการบันทึกในรายการผู้ป่วย ทั้งนี้การลงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะทำได้เฉพาะ ผู้ใช้ที่มีสิทธิการเข้าถึงเมนูนี้เท่านั้น ผู้ใช้สามารถเพิ่มรายการระหว่าง ใส่ข้อมูลการสอบสวนอย่างละเอียด รวมไปถึงหลังการลงทะเบียนโดย **การแก้ไข**

- เปิดแท็บ **การทดสอบ (การตรวจทางห้องปฏิบัติการ)** ของ **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย (H02)**

รูปภาพ 7 แท็บการทดสอบ

2. ตั้งค่าสถานะ ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว ไปที่ ใช่
3. คลิกที่ปุ่ม เพิ่มผลลัพธ์ แบบฟอร์ม รายละเอียดผลลัพธ์การทดสอบ จะเปิดขึ้น
4. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02

หมายเหตุ: กรณีที่ได้ผลการทดสอบจากตัวอย่างที่ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับประเภทของตัวอย่างนั้น ให้ผู้ใช้เลือกรหัสตัวอย่าง *ไม่ทราบ* โดยระบบจะอนุญาตให้ผู้ใช้เพิ่มข้อมูลในส่วน *องค์กรภายนอก* ด้านล่าง เพื่อใส่ข้อมูลการทดสอบที่ได้จากห้องปฏิบัติการนอกสถานที่อื่นๆได้

เลือก	ชื่อ	Organization Full Name	ID องค์กรในสำเนา
<input type="radio"/>	CU	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	1013756
<input type="radio"/>	NH	สถาบันวิจัยโรคเขตร้อนศาสตร์	NH
<input type="radio"/>	เกษมราษฎร์ (จ.นนทบุรี-อ. บางใหญ่ - ต. เสาธงหิน, 12030420)	เกษมราษฎร์ (จ. นนทบุรี-อ. บางใหญ่ - ต. เสาธงหิน, 12030420)	12030420
<input type="radio"/>	เทศบาลเมืองบางบัว (จ.นนทบุรี-อ. บางบัวทอง -	เทศบาลเมืองบางบัว (จ. นนทบุรี-อ. บางบัวทอง - ต.	12040101

รูปภาพ 8 รายละเอียดผลลัพธ์การทดสอบ

5. คลิก OK เพื่อบันทึกผลการทดสอบที่ได้รับมา

การทดสอบในห้องปฏิบัติการที่ลงข้อมูลในเมนูห้องปฏิบัติการ รายละเอียดผลการทดสอบจะเปิดดูได้ที่แท็บ **การทดสอบ** ในแบบฟอร์มผู้ป่วย

The screenshot shows the 'แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย' (Patient Report Form) in the 'เครื่องมือการแปล | H02' (Translation Tool | H02) interface. The 'การทดสอบ' (Testing) tab is active. The form displays patient information, test results, and a table of test details.

ID ผู้ป่วย	HWEB01181202	สถานะสถานผู้ป่วย	อยู่ในการดำเนินการ	วันที่สร้างรายการ	8/6/2561 10:05:26
ผู้ป่วย	ชล ชลบท	การวินิจฉัยล่าสุด	Acute Diarrhoea	วันที่ทำการวิเคราะห์ล่าสุด	8/6/2561 10:40:10
ประเภทผู้ป่วย	ต้นถิ่น	นำเข้ระบบโดย: เจ้าหน้าที่	Trainee_4 EIDSS	หน่วยงาน	สรวง

การตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว: ใช่ ไม่ใช่

ID รหัส ตัวอย่าง	ประเภท ตัวอย่าง	รหัส ตัวอย่าง จากพื้นที่	ชื่อการทดสอบ	สถานะการทดสอบ	การวินิจฉัย	วันที่ได้รับผลทดสอบ	ห้องป... การ	กลุ่มผล
	ไม่ทราบ		ELISA IgM	สุดท้าย	Acute Diarrhoea	13/7/2561		ภาวะ

รูปภาพ 9 แท็บการทดสอบ

หมวด การทดสอบ ในแบบฟอร์มผู้ป่วยนี้แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการทดสอบ (การตรวจทางห้องปฏิบัติการ) สำหรับให้ผู้ใช้เปิดดูโดยไม่สามารถแก้ไขรายละเอียดได้ การเพิ่มเติมแก้ไขที่ทำได้จะอยู่ในส่วนแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแปลผลทางห้องปฏิบัติการ

1.2.7. การแปลผลจากห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

การแปลผลจากห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยผู้ป่วย โดยนำมาลงรายการให้ถูกต้องในหมวดที่เหมาะสมใน **แบบฟอร์มรายการผู้ป่วย** ผู้ใช้สามารถเพิ่มรายการระหว่างใส่ข้อมูลการสอบสวนอย่างละเอียด รวมไปถึงหลังการลงทะเบียนโดย **การแก้ไข**

1. เริ่มการสรุปและการใช้ผลจากห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยได้เมื่อมีการทดสอบที่มี **ผลลัพธ์** มีสถานะการทดสอบ (การตรวจทางห้องปฏิบัติการ) คือ **สุดท้าย** ในตาราง **การทดสอบ**

ID รหัสตัวอย่าง	ประเภทตัวอย่าง	รหัสตัวอย่างจากพื้นที่	ชื่อการทดสอบ	สถานะการทดสอบ	การวินิจฉัย	วันที่ได้ผลทดสอบ	ห้องป... การ	กลุ่มผล
	ไม่ทราบ		ELISA IgM	สุดท้าย	Acute Diarrhoea	13/7/2561		อาจ

รูปภาพ 10 เลือกการทดสอบเพื่อใส่สรุปผลการทดสอบ

2. โดยการทำเครื่องหมายที่ปุ่มหน้าการทดสอบนั้น และคลิกปุ่ม **ใหม่** ในหมวด **สรุปผลการทดสอบ** หน้าต่างแบบฟอร์ม **สรุปผลการทดสอบ** จะเปิดขึ้น

รูปภาพ 11 สรุปผลการทดสอบ

3. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02**

หมายเหตุ: ปุ่ม **ใหม่** จะทำงานเมื่อมีข้อมูลในช่อง **ผลการตรวจ** ทางห้องปฏิบัติการ ในหมวด **การทดสอบ**

หมายเหตุ: จำนวนรายการของการใช้ ผลอาจแตกต่างจากจำนวนของผลการทดสอบในตารางด้านบน

4. คลิก **บันทึก** เพื่อบันทึกข้อมูลการสรุป และการใช้ผลจากห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

หมายเหตุ: ข้อมูลในช่อง **ไม่ยืนยัน/ไม่ยืนยันการวินิจฉัย** เป็นข้อมูลที่จำเป็นต้องใส่ เว้นว่างไม่ได้

หมายเหตุ: เมื่อมีการบันทึกข้อมูลในช่องนี้แล้ว รายการนั้นๆจะไม่สามารถแก้ไขรายละเอียดในหมวด สรุปผล และการแปลผล

1.2.8. สรุปประเภทผู้ป่วย

การสรุป ควรทำเฉพาะหลังจากเสร็จสิ้นการสอบสวนผู้ป่วยแล้วเท่านั้น

1. เปิดแท็บ การสอบสวน ของ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย (H02) และไปที่แท็บย่อย สรุปประเภทผู้ป่วยและผลการสอบสวน

The screenshot shows a web application interface with a top navigation bar containing 'การแจ้งเตือน', 'การสอบสวน', and 'การทดสอบ'. The main content area is titled 'สรุปประเภทผู้ป่วยและผลการสอบสวน'. It features several input fields and checkboxes:

- สรุปประเภทผู้ป่วย:** A dropdown menu.
- วันที่สรุปประเภทผู้ป่วย:** A date and time selector.
- การวินิจฉัยสุดท้าย:** A text field containing 'Acute Diarrhoea'.
- วันที่วินิจฉัยสุดท้าย:** A date and time selector showing '25/5/2561 0:00:00'.
- พื้นฐานการวินิจฉัย:** A section with three checkboxes:
 - ทางคลินิก
 - การเชื่อมโยงการระบาดของโรค
 - การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ
- ผลการรักษา:** A dropdown menu.
- กรณีนี้เกี่ยวข้องกับกรณีระบาดหรือไม่:** A dropdown menu.
- ID การระบาด:** A search field with a magnifying glass icon.

Below these fields are sections for 'ความเห็น' (Remarks) and 'การระบาดของโรค' (Disease outbreak), each with a text area and a search icon.

รูปภาพ 12 แท็บการสอบสวน สรุปผลการสอบสวน

2. เลือก สรุปประเภทผู้ป่วย เลือกจากรายการ
3. ใส่ข้อมูลรายละเอียดให้มากที่สุด ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02
4. หากการทำงานสำหรับผู้ป่วยนี้เสร็จสิ้นแล้ว สถานะผู้ป่วย เปลี่ยนสถานะเป็น ปิด

หมายเหตุ: ผู้ใช้สามารถเปิดดูรายการผู้ป่วยที่มีสถานะว่า ปิด ได้ แต่จะไม่สามารถแก้ไขใดๆได้อีก

5. คลิก OK เพื่อบันทึกข้อมูล และปิดแบบฟอร์ม

1.2.9. การพิมพ์แบบฟอร์มผู้ป่วย

แบบฟอร์มจากรายการผู้ป่วยสามารถสั่งพิมพ์เพื่อใช้เป็นการเก็บข้อมูลได้ แบบฟอร์มหน้ากระดาษผู้ป่วยมีทั้งหมด 3 ประเภทด้วยกัน:

1. แบบฟอร์มรายงานการตรวจสอบผู้ป่วย
2. แบบฟอร์มรายงานการแจ้งเตือนแบบด่วน

แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย		เครื่องมือการแปล H02	
แบบฟอร์ม	รายงานการตรวจสอบผู้ป่วย	81202	สถานดูแลผู้ป่วย
รายงานการแจ้งเดือนแบบด่วน		อยู่ในการดำเนินการ	วันที่สร้างรายการ
ผู้ป่วย	ชด ชลบท	Acute Diarrhoea	8/6/2561 10:05:26
ประเภทผู้ป่วย	ชั้นต้น	นำเข้าระบบโดย: เจ้าหน้าที่	วันที่ทำการอัปเดตล่าสุด
		Trainee_4 EIDSS	8/6/2561 10:40:10
		หน่วยงาน	สรว

รูปภาพ 13 ปุ่มเปิดแบบฟอร์มรายงานการตรวจสอบผู้ป่วยและรายงานการแจ้งเดือนแบบด่วน


3. แบบฟอร์มการทดสอบ

ID รหัส ตัวอย่าง	ประเภท ตัวอย่าง	รหัส ตัวอย่าง จากพื้นที่	วิธีการ ทดสอบ	สถานะการ ทดสอบ	การวินิจฉัย	วันที่ได้ รับผล ทดสอบ	ห้อง ป... การ	กลุ่ม ทด
	ไม่ทราบ		ELISA IgM	ส่งท้าย	Acute Diarrhoea	13/7/2561		ลาจ

รูปภาพ 14 ปุ่มเปิดแบบฟอร์มการทดสอบ

▼แบบฟอร์มผู้ป่วย


แบบฟอร์มการสอบสวนผู้ป่วย และมีข้อมูลที่ใกล้เคียงกับแท็บแบบฟอร์ม คลิกที่ รายงานการสอบสวนผู้ป่วย ในหน้าต่างแบบฟอร์มผู้ป่วยเพื่อเปิดแบบฟอร์มหน้าต่างกระดาษ อ้างอิงถึงหมวดแบบฟอร์มหน้าต่างกระดาษสำหรับข้อมูลที่สมบูรณ์

วันที่พิมพ์	30/6/2559	แบบฟอร์มการสืบสวนกรณี	
เวลาพิมพ์	13:15		
ภาษา	ไทย		
Thailand		สำนักโรคระบาดวิทยา	
หมายเลข ID กรณี (จาก EIDSS)		ID ห้องเก็บ	6613
HWEB00160KINZ			
องค์กรที่ส่งการแจ้งเดือนอย่างเร่งด่วน		วันที่ส่ง	31/3/2558
องค์กรที่ทำการสืบสวน		วันที่เริ่มการสืบสวน	d/m/ปี
การแยกประเภทกรณี	สงสัย	วันที่เสร็จสิ้นแบบฟอร์มเอกสาร	d/m/ปี
สถานะกรณี			
การวินิจฉัยเบื้องต้น		วันที่ทำการวินิจฉัยเบื้องต้น	d/m/ปี
การวินิจฉัยปัจจุบัน		วันที่ทำการวินิจฉัยปัจจุบัน	d/m/ปี

รูปภาพ 15 แบบฟอร์มการสอบสวนผู้ป่วย

▶แบบฟอร์มรายงานการแจ้งเตือนแบบด่วน

แบบฟอร์มการแจ้งเตือนอย่างเร่งด่วนนั้นเป็นแบบฟอร์มหน้ากระดาษทั่วไปของรายการผู้ป่วย และมีข้อมูลที่ใกล้เคียงกับแท็บ การแจ้งเตือน คลิกที่ รายงานการแจ้งเตือนเร่งด่วน ในหน้าต่างแบบฟอร์มผู้ป่วยเพื่อเปิดแบบฟอร์มหน้ากระดาษ

วันที่พิมพ์	30/6/2559	แบบฟอร์มการแจ้งเตือนแบบเร่งด่วน	
เวลาพิมพ์	13:26		
ภาษา	ไทย	สำนักโรคระบาดวิทยา	
Thailand			
ตัวระบุห้องเก็บ		การระบุกรณี	
วันที่เสร็จสิ้นแบบฟอร์มหน้า		การระบุกรณี	HWEB00160KINZ
กระดาษ	dm๗	การวินิจฉัย	Influenza
การวินิจฉัย	Influenza	วันที่ทำการวินิจฉัย	31/3/2558
dm๗			
ข้อมูลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข			
ชื่อ	สม นิต	อายุ	ปี
วันเกิด		เพศ	หญิง
ประเภท ID บุคคล	ไม่ทราบ/ไม่เป็นกิจวัตร	ID บุคคล	
ที่อยู่ปัจจุบัน:		ถนน	
จังหวัด		บ้าน/ตึก	/
อำเภอ/ตำบล		อำเภอ	
หมู่บ้าน		รหัสไปรษณีย์	
เบอร์โทรศัพท์		สัญชาติ/ความเป็นเมือง	ไทย
ชื่อผู้ว่าจ้าง:		วันที่ปรากฏตัวในกิจการล่าสุด	เรียน และ
ที่อยู่ผู้ว่าจ้าง:		สถานศึกษา	dm๗
จังหวัด		อำเภอ/ตำบล	
หมู่บ้าน		ถนน	
รหัสไปรษณีย์		บ้าน/ตึก	/
เบอร์โทรศัพท์		อำเภอ/ตำบล	
		รหัสไปรษณีย์	#

รูปภาพ 16 แบบฟอร์มการสอบสวนกรณี

▶แบบฟอร์มการทดสอบ (การตรวจทางห้องปฏิบัติการ)

แบบฟอร์มการทดสอบมีข้อมูลเกี่ยวกับการทดสอบตัวอย่างจากห้องปฏิบัติการของรายการผู้ป่วย คลิกไปที่แบบฟอร์มหน้ากระดาษ บนแท็บ การทดสอบ ของหน้าต่างแบบฟอร์มผู้ป่วย เพื่อเปิดแบบฟอร์มหน้ากระดาษ

วันที่พิมพ์	30/6/2559	รายงานการทดสอบห้องปฏิบัติการ	
เวลาพิมพ์	13:43		
ภาษา	ไทย	สำนักโรคระบาดวิทยา	
Thailand			

ข้อมูลกรณีมนุษย์

ID กรณี ผู้ป่วย
 สถานะกรณี การวินิจฉัย
 การแยกประเภทกรณี

การทดสอบ

ID ตัวอย่างห้อง เก็บ ID ตัวอย่าง ตามห้องปฏิบัติ การ	ประเภทตัวอย่าง	การวินิจฉัยการ ทดสอบ	ชื่อการทดสอบ	ID การทำงาน การทดสอบ	วันที่ได้ผลลัพธ์	พื้นที่การทำงาน	หมวดหมู่การ ทดสอบ	สถานะการ ทดสอบ	ผลลัพธ์/การสัง เกตการณ์

รูปภาพ 17 รายงานการทดสอบ

1.2.10. แก้ไขข้อมูลผู้ป่วย

ไม่สามารถแก้ไขรายการผู้ป่วยที่มีสถานะว่า **ปิด**
 ถ้าสถานะถูกเปลี่ยนเป็น **อยู่ในการดำเนินการ** จะสามารถแก้ไขได้ โดยขึ้นอยู่กับสิทธิ์
 การเข้าถึงที่ระบุไว้ในบัญชีผู้ใช้งาน

1. คลิก **บันทึก** -> **ผู้ป่วย บัญชีรายชื่อผู้ป่วย** จะเปิดขึ้น

บัญชีรายชื่อผู้ป่วย

ชื่อ	วันที่รับข้อมูล	การวินิจฉัย	ประเภทผู้ป่วย	ชื่อ	ชื่อผู้ป่วย	วันเกิด	อายุ	สถานพยาบาล
	HWEB00160267	14/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ไรโร - อ. ไรโร อ. อ. อ. อ. อ. Thailand	xxx x		อยู่ในสถานะดำเนินการ
	HWEB00160268	30/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. อ. อ. อ. Thailand	xxx xxx		อยู่ในสถานะดำเนินการ
	HWEB00160265	5/4/2559	Acute Diarrhoea		รพ. คลองเตย, กรุงเทพมหานคร, Thailand	best best		อยู่ในสถานะดำเนินการ
	HWEB00160266	5/4/2559	Acute flaccid paralysis		รพ. บางกะปิ - แกรง คลองตัน, กรุงเทพมหานคร, Thailand	best best		อยู่ในสถานะดำเนินการ
	HWEB00160267	11/5/2559	Acute Diarrhoea		รพ. คลองเตย, กรุงเทพมหานคร, Thailand	Patient-N Patient-S		อยู่ในสถานะดำเนินการ

1 - 5 ของ 5 รายการ

รูปภาพ 18 บัญชีรายชื่อผู้ป่วย

2. ค้นหา **ผู้ป่วย**
3. ในการแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย เลือกผู้ป่วยจากหน้ารายการ และคลิกไปที่ปุ่ม **แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย** จะเปิดขึ้น

แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย เครื่องมือการแปล | H02

แบบฟอร์ม บันทึก OK ยกเลิก ลบ

ID ผู้ป่วยรวม	สถานะของผู้ป่วย	อยู่ในภาคดำเนินการ	วันที่รายงาน	29/6/2561 13:47:22
ผู้ป่วย	การวินิจฉัยล่าสุด		วันที่ทำการยืนยันล่าสุด	
ประเภทผู้ป่วย	นำเข้าระบบโดย: เจ้าหน้าที่	demo user	หน่วยงาน	สว

การแจ้งเตือน การสอบสวน การทดสอบ

ข้อมูลทั่วไป

วันที่ทำการกรอกแบบฟอร์มโดยบุคลากรสาธารณสุข		รหัสผู้ป่วย(HIV)	
การวินิจฉัย		วันที่วินิจฉัย	
วันที่รายงาน			
รายงานโดย: สถานบริการ		ชื่อ	
รับรายงานโดย: สถานบริการ		ชื่อ	
การสอบสวน			
หน่วยงานที่ทำการสอบสวน		วันที่เริ่มสอบสวน	

ข้อมูลทางประชากร ค้นหารายการซ้ำ

ชื่อ: ชื่อ		นามสกุล		ชื่อกลาง	
วันเกิด		อายุ		เพศ	
ประเภททะเบียนราษฎร์		หมายเลขประจำตัว			
รหัสประจำตัว		อำเภอ/ตำบล		เมืองหรือหมู่บ้าน	
ถนน		บ้านเลขที่/อาคาร		รหัสไปรษณีย์	
ลองจิจูด (๕๕.๕๕๕๕๕๕)		ละติจูด (๕๕.๕๕๕๕๕๕)			
รหัสที่อยู่		สัญชาติ			
เบอร์โทรศัพท์					
ชื่อผู้ว่าจ้าง					
รหัสผู้ว่าจ้าง					
ประเทศ		อำเภอ/ตำบล		เมืองหรือหมู่บ้าน	
จังหวัด		บ้านเลขที่/อาคาร		รหัสไปรษณีย์	
ถนน					
รหัสที่อยู่		อาชีพ			
เบอร์โทรศัพท์					
วันที่ไปทำงาน/เรียนครั้งสุดท้าย					
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน					
<input type="checkbox"/> ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเหมือนกับที่อยู่ปัจจุบัน					
ประเทศ		อำเภอ/ตำบล		เมืองหรือหมู่บ้าน	
จังหวัด		บ้านเลขที่/อาคาร		รหัสไปรษณีย์	
ถนน		ละติจูด (๕๕.๕๕๕๕๕๕)			
ลองจิจูด (๕๕.๕๕๕๕๕๕)					
รหัสที่อยู่					
เบอร์โทรศัพท์					

ข้อมูลทางคลินิก

วันเริ่มป่วย		ผลการรักษา	
การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ)		วันที่เปลี่ยนการวินิจฉัย	
สถานที่ที่ผู้ป่วยอยู่ปัจจุบัน			
ข้อมูลเพิ่มเติม/ประวัติเส้นทางการป่วยระยะที่คืบ:			

รูปภาพ 19 แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย

4. แก้ไขข้อมูลที่ต้องการให้ถูกต้อง ดูรายละเอียดการใส่ข้อมูลได้ที่ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02
5. คลิก OK เพื่อบันทึกข้อมูล และปิดแบบฟอร์ม

1.2.11. ลบผู้ป่วย

ข้อสำคัญ! ผู้ใช้งานไม่สามารถลบรายการผู้ป่วยได้ ในกรณีดังนี้:

- ถ้ามีสถานะเป็น **ปิด**
- ถ้าข้อมูลเกี่ยวข้องกับการระบาด
- ถ้าเกี่ยวข้องกับตัวอย่าง
- ถ้าเกี่ยวข้องกับการทดสอบ

1. คลิก สมุดบันทึก -> ผู้ป่วย บัญชีรายชื่อผู้ป่วย จะเปิดขึ้น

บัญชีรายชื่อผู้ป่วย

ชื่อ	รหัส	วันที่รับข้อมูล	การวินิจฉัยสุดท้าย	ประเภทผู้ป่วย	ที่อยู่	ชื่อผู้ป่วย	วันเกิด	อายุ	สถานพยาบาล
	HWEB00160167	14/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ไร่โต - อ. ไร่ตอ อ. ไร่ตอ, อ. อ่างทอง, Thailand	xxx x			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160168	30/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ชานนagan, อ. อ. อ่างทอง, Thailand	www rrr			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160245	5/4/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	best best			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160246	5/4/2559	Acute flaccid paralysis		เขต บางเขน - บาง คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	best best			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160247	11/5/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	Patient-N Patient-S			อยู่ในภาคสำนักงาน

1 - 5 ของ 5 รายการ

รูปภาพ 20 รายการผู้ป่วย

2. ค้นหา ผู้ป่วย

3. ในการลบรายการผู้ป่วย เลือก ผู้ป่วยจากรายการ และคลิกไปที่ปุ่ม หน้าต่าง ยืนยัน จะเปิดขึ้น



รูปภาพ 21 ลบบันทึก

4. คลิก OK เพื่อยืนยัน และลบรายการ

หมายเหตุ: สามารถลบรายการผู้ป่วยได้จากหน้าต่าง แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02 โดยการคลิกไปที่ปุ่ม ลบ และคลิกที่ OK ในหน้าต่างการยืนยัน

1.2.12. ค้นหาผู้ป่วย

1. คลิก สมุดบันทึก -> ผู้ป่วย บัญชีรายชื่อผู้ป่วย จะเปิดขึ้น

บัญชีรายชื่อผู้ป่วย

ชื่อ	รหัส	วันที่รับข้อมูล	การวินิจฉัยสุดท้าย	ประเภทผู้ป่วย	ที่อยู่	ชื่อผู้ป่วย	วันเกิด	อายุ	สถานพยาบาล
	HWEB00160167	14/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ไร่โต - อ. ไร่ตอ อ. ไร่ตอ, อ. อ่างทอง, Thailand	xxx x			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160168	30/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ชานนagan, อ. อ. อ่างทอง, Thailand	www rrr			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160245	5/4/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	best best			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160246	5/4/2559	Acute flaccid paralysis		เขต บางเขน - บาง คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	best best			อยู่ในภาคสำนักงาน
	HWEB00160247	11/5/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	Patient-N Patient-S			อยู่ในภาคสำนักงาน

1 - 5 ของ 5 รายการ

รูปภาพ 22 ผู้ป่วย

2. เลือกเกณฑ์การค้นหา ในแผงการค้นหา ดูรายละเอียดข้อมูลได้ที่ แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02
3. คลิก **ค้นหา** ผลลัพธ์จะปรากฏในด้านขวาของแบบฟอร์ม
4. คลิกที่ผู้ป่วยในรายการผลลัพธ์ ตอนนี้จะสามารถ **แก้ไข** หรือ **ลบ** ผู้ป่วยได้

1.3. ผู้ป่วย

หมวดนี้อธิบายถึงแบบฟอร์มแต่ละชนิดที่เกี่ยวข้องกับเมนูการเฝ้าระวังผู้ป่วย

1.3.1. บัญชีรายชื่อผู้ป่วย H01

บัญชีรายชื่อผู้ป่วย (H01) คือแบบฟอร์มแสดงรายการผู้ป่วยทั้งหมดที่ตรงกับ เกณฑ์ที่เลือก

บัญชีรายชื่อผู้ป่วย									
ชื่อ	รหัส	วันที่รับแจ้ง	การวินิจฉัย	ประเภทผู้ป่วย	ที่อยู่	ชื่อผู้ป่วย	รหัสนัก	อายุ	สถานพยาบาล
	HWEB00160467	14/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ไร่ใหญ่ - ต. ไร่ใหญ่ อ. บางหลวง, Thailand	xxx x			อยู่ในภาคอำนาจ
	HWEB00160468	30/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ชานบ้าน, อ. อ่างทอง, Thailand	www rrr			อยู่ในภาคอำนาจ
	HWEB00160245	5/4/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	test test			อยู่ในภาคอำนาจ
	HWEB00160246	5/4/2559	Acute flaccid paralysis		เขต บางเขน - แขวง คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	test1 test1			อยู่ในภาคอำนาจ
	HWEB00160247	11/5/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	Patient-N Patient-S			อยู่ในภาคอำนาจ

รูปภาพ 23 ตารางแสดงผู้ป่วย

▼ **หมวด แผงการค้นหา** มีช่องให้ใส่ข้อมูลสำหรับใช้ค้นหารายการผู้ป่วย การค้นหามีบางช่องที่ต้องใส่ข้อมูล อาจมีบางช่องที่ระบบใส่ข้อมูลไว้ล่วงหน้า ผู้ใช้เปลี่ยนแปลงได้เมื่อจะค้นหา และช่องอื่นๆที่ไม่บังคับใส่ข้อมูล การใส่ข้อมูลในช่องเหล่านี้เป็นการเลือกการค้นหาและจำกัดข้อมูลที่จะแสดง

รูปภาพ 24 แผงการค้นหา

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
ผู้ป่วย	หากผู้ใช้กดเลือกที่กล่องทำเครื่องหมาย การค้นหาจะแสดงผลเฉพาะรายการผู้ป่วยที่ใส่ข้อมูลโดยผู้ใช้งานนั้น
ID ผู้ป่วย	หมายเลข ID เคสผู้ป่วยในระบบ
รหัสผู้ป่วย(HN)	รหัสผู้ป่วยที่ได้จากโรงพยาบาล
การวินิจฉัย	ระบุการวินิจฉัยโรคสุดท้าย (สามารถระบุได้มากกว่า 1 โรค)
กลุ่มการวินิจฉัยสุดท้าย	ระบุการวินิจฉัยว่าเป็นโรคในกลุ่มใดครั้งสุดท้าย
ประเภทผู้ป่วย	เลือกประเภทผู้ป่วยจากตัวเลือก เช่น สงสัย อาจจะเป็น ยืนยัน
สถานะผู้ป่วย	สถานะผู้ป่วย ว่ายังดำเนินการ หรือปิดแล้ว
ส่งโดยหน่วยงาน	ระบุชื่อของหน่วยงาน ที่เป็นผู้ส่งการแจ้งเตือน
รับโดยหน่วยงาน	ระบุชื่อของหน่วยงาน ที่เป็นผู้รับการแจ้งเตือน
การวินิจฉัย	ค้นหาโดยระบุโรคจากการวินิจฉัย
วันที่วินิจฉัยจาก	ประมาณวันที่ทำการวินิจฉัยโรค เริ่มจากวันที่

วันที่วินิจฉัยถึง	ประมาณวันที่ทำการวินิจฉัยโรค จนถึงวันที่
การวินิจฉัยล่าสุด	ค้นหาโดยใช้การวินิจฉัยล่าสุดที่แตกต่างจากการวินิจฉัยแรก
วันที่เปลี่ยนการวินิจฉัย (จาก/ถึง)	ระบุช่วงเวลาที่ต้องการค้นหา
รหัสตัวอย่างจากพื้นที่	ระบุรหัสของตัวอย่างในรายการผู้ป่วยเพื่อใช้ค้นหาผู้ป่วย
นามสกุล	นามสกุลของผู้ป่วย
ชื่อ	ชื่อต้นของผู้ป่วย
ชื่อกลาง	ชื่อกลางของผู้ป่วย
วันเกิด (จาก/ถึง)	ระบุช่วงเวลาที่ต้องการค้นหา
วันที่ป้อนข้อมูล (จาก/ถึง)	ระบุช่วงเวลาที่ต้องการค้นหา
จังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย)	จังหวัดของที่อยู่ผู้ป่วยในปัจจุบัน
อำเภอ/ตำบลที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย)	อำเภอ/ตำบลของที่อยู่ผู้ป่วยในปัจจุบัน ข้อมูลในช่องนี้สัมพันธ์กับ จังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน
เมืองหรือหมู่บ้านที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย)	รหัสพื้นที่/หมู่บ้านของที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วย ข้อมูลในช่องนี้สัมพันธ์กับ จังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน และ อำเภอ/ตำบลที่อยู่ปัจจุบัน
พื้นที่ป้อนข้อมูล	ผู้ใช้อาจค้นหาโดยระบุจากชื่อหน่วยงานที่ป้อนข้อมูล
ผู้ป่วย	หากผู้ใช้เลือกที่กล่องทำเครื่องหมาย การค้นหาจะแสดงผลลัพธ์เฉพาะรายการผู้ป่วยที่ใส่ข้อมูลโดยผู้ใช้งานนั้น
วันเริ่มป่วย (จาก/ถึง)	ระบุช่วงเวลาที่ต้องการค้นหา
วันที่รายงาน (จาก/ถึง)	ระบุช่วงเวลาที่ต้องการค้นหา
วันที่สรุปประเภทผู้ป่วย (จาก/ถึง)	ระบุช่วงเวลาที่ต้องการค้นหา
สถานที่สัมผัสเชื้อ: จังหวัด	ค้นหาโดยจังหวัดที่สัมผัสเชื้อ
พื้นที่สัมผัสโรค: อำเภอ/ตำบล	ค้นหาโดยอำเภอ/ตำบลที่สัมผัสเชื้อ

ประเภทหมายเลขประจำตัว	เลือกการค้นหาจากประเภทของ หมายเลขบัตรประชาชน หรือ อื่นๆ
หมายเลขประจำตัว	ใส่หมายเลขประจำตัวตามประเภทที่ระบุไว้

▼ หมวด รายการผลการค้นหา แสดงรายการผู้ป่วยตามเกณฑ์การค้นหาที่ใส่ไว้

ข้อควรระวัง ระบบอาจหาผู้ป่วยไม่พบหากมีการพิมพ์เคาะเว้นวรรคใส่ที่หน้าหรือหลังหมายเลข ID ผู้ป่วย

ชปัส	วันที่ป้อนข้อมูล	การวินิจฉัยผู้ป่วย	ประเภทผู้ป่วย	ที่อยู่	ชื่อผู้ป่วย	วันเกิด	อายุ	สถานะผู้ป่วย
H01E00160247	14/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ไชย - อ. ไร่ อ. อ่างทอง, Thailand	xxx x			อยู่ในสถานะเฝ้าระวัง
H01E00160248	30/3/2559	Acute flaccid paralysis		อ. ชามาน, อ. สาขางาบัง, Thailand	www rrr			อยู่ในสถานะเฝ้าระวัง
H01E00160245	5/4/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	test test			อยู่ในสถานะเฝ้าระวัง
H01E00160246	5/4/2559	Acute flaccid paralysis		เขต บางเขน - บาง คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	test test			อยู่ในสถานะเฝ้าระวัง
H01E00160247	11/5/2559	Acute Diarrhoea		เขต คลองจั่น, กรุงเทพมหานคร, Thailand	Patient-N Patient-S			อยู่ในสถานะเฝ้าระวัง

รูปภาพ 25 หน้ารายการผู้ป่วย

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบายหัวข้อในแต่ละคอลัมน์
ID ผู้ป่วย	หมายเลข ID ผู้ป่วยในระบบ
วันที่ป้อนข้อมูล	แสดงวันที่บันทึกการรายงานผู้ป่วย
การวินิจฉัยล่าสุด	แสดงชื่อโรคตามการวินิจฉัยล่าสุด
ประเภทผู้ป่วย	แสดงประเภทผู้ป่วย เช่น สงสัย อาจจะเป็น ยืนยัน
ที่อยู่	ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วย (ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย)
ชื่อผู้ป่วย	ชื่อผู้ป่วยแสดงรวมทั้งชื่อต้น และนามสกุล (ตามที่ระบบจัดการรวมตามแบบฟอร์มเมต ชื่อเต็ม)
วันเกิด	วันเกิดของผู้ป่วย
อายุ	อายุผู้ป่วย
สถานะเคสผู้ป่วย	สถานะผู้ป่วย ว่ายังดำเนินการ หรือปิดแล้ว

1.3.2. แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย H02

แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย (H02) คือแบบฟอร์มที่ใช้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือสงสัยว่าป่วยจากโรคในรายการเฝ้าระวัง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการป่วย การเกิดตัวอย่าง และผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ

The screenshot shows a web-based form for reporting patients. The top section, 'ข้อมูลทั่วไป', includes fields for 'ID ผู้ป่วยรวม', 'สถานะเคสผู้ป่วย', 'อยู่ในภาคส่วน', 'วันที่รายงาน', 'ผู้ป่วย', 'การวินิจฉัยล่าสุด', 'วันที่ทำการยืนยันล่าสุด', 'ประเภทผู้ป่วย', 'นำเข้าสู่ระบบโดย: เจ้าหน้าที่', 'demo user', and 'หน่วยงาน' (สร). Below this is a navigation bar with 'การแจ้งเตือน', 'การสอบสวน', and 'การทดสอบ'. The 'ข้อมูลทั่วไป' section contains fields for 'วันที่ทำการกรอกแบบฟอร์มหน้ากระดาษเสร็จสิ้น', 'การวินิจฉัย', 'วันที่รายงาน', 'รายงานโดย:', 'รับรายงานโดย:', 'การสอบสวน', and 'หน่วยงานที่ทำการสอบสวน'. The 'ข้อมูลทางประชากร' section includes fields for 'ชื่อ: ชื่อ', 'นามสกุล', 'ชื่อกลาง', 'เพศ', 'วันเกิด', 'อายุ', 'ประเภททหารเกณฑ์ประจำตัวหรือปัจจุบัน', 'หมายเลขประจำตัว', 'จังหวัด', 'อำเภอ/ตำบล', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'ถนน', 'บ้านเลขที่/อาคาร', 'ละแวก (๕๕,๕๕๕๕๕)', 'รหัสที่อยู่', 'เบอร์โทรศัพท์', 'ชื่อผู้ว่าจ้าง', 'ชื่อผู้รับจ้าง', 'จังหวัด', 'อำเภอ/ตำบล', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'ถนน', 'บ้านเลขที่/อาคาร', 'รหัสไปรษณีย์', 'เบอร์โทรศัพท์', 'อาชีพ', 'วันที่ไปทำงาน/เขียนครั้งสุดท้าย', 'ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน', 'ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน', 'จังหวัด', 'อำเภอ/ตำบล', 'เมืองหรือหมู่บ้าน', 'รหัสไปรษณีย์', 'ถนน', 'บ้านเลขที่/อาคาร', 'ละแวก (๕๕,๕๕๕๕๕)', 'รหัสที่อยู่', 'เบอร์โทรศัพท์', 'อาชีพ'. The 'ข้อมูลทางคลินิก' section includes 'วันที่เริ่มป่วย', 'ผลการรักษา', 'การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ)', 'วันที่เปลี่ยนการวินิจฉัย', 'สถานที่ที่ผู้ป่วยอยู่ปัจจุบัน', and 'ข้อมูลเพิ่มเติม/ประวัติเดินทางในช่วงระยะเวลาที่ป่วย'. The form also has a 'ค้นหา' (Search) button and a 'บันทึก' (Save) button.

รูปภาพ 26 แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย

แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย (H02) ประกอบด้วย

- สรุปลย่อ
- แท็บ การแจ้งเตือน
- แท็บ การสอบสวน

แท็บย่อย ข้อมูลทางคลินิก

แท็บย่อย การเก็บตัวอย่าง

แท็บย่อย ผู้สัมผัส

แท็บย่อย ประเภทผู้ป่วย

แท็บย่อย การเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยง

แท็บย่อย สรุปประเภทผู้ป่วยและผลการสอบสวน

- แท็บ การทดสอบ

ส่วนประกอบของหน้าต่างรายงานผู้ป่วย

- ▼ **หมวด สรุปย่อ** ซึ่งแสดงข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย จะแสดงค้างอยู่ด้านบนไม่เคลื่อนลงเมื่อเลื่อนแถบในแท็บ ด้านล่าง

รูปภาพ 27 หมวดสรุปผู้ป่วย





ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
ID ผู้ป่วย	หมายเลข ID ผู้ป่วยที่ทางระบบจัดการออกหมายเลข ให้เมื่อผู้ป่วยถูกบันทึก หมายเลขแต่ละรายการจะไม่ซ้ำกัน
สถานะผู้ป่วย	ในช่อง สถานะ นี้แสดงได้สองค่าคือ ปิด และ กำลังดำเนินการ เมื่อเปิดรายการผู้ป่วย ระบบจะใส่ค่าตั้งต้นของสถานะ เป็น กำลังดำเนินการ และคงสถานะไว้จนกว่าการสอบสวนผู้ป่วยรายนั้นเสร็จสิ้น หรือโรคนั้นๆ ไม่มีการยืนยันควรเลือก ปิด เพื่อป้องกันการส่งให้ข้อมูลแบบฟอร์มแก้ไขไม่ได้อีกต่อไป ยกเว้นเพียงช่อง สถานะ ที่ยังแก้ไขได้
วันที่รายงาน/ วันที่ทำการแก้ไขล่าสุด	วันที่รายงาน จะมีค่าใส่ในช่องโดยอัตโนมัติ เมื่อมีการสร้างรายการผู้ป่วย ผู้ใช้จะทราบว่าผู้ป่วยนั้นสร้างเมื่อไร ส่วน วันที่ทำการแก้ไขล่าสุด เป็นค่าวันที่ปัจจุบันที่มีการใส่ข้อมูลและจะถูกบันทึก ดังนั้นเมื่อเริ่มสร้างรายการผู้ป่วยในครั้งแรก วันที่รายงาน จะปรากฏโดยอัตโนมัติ ขณะที่ วันที่ทำการแก้ไขล่าสุด จะว่างไว้ก่อน เมื่อมีการบันทึก ค่าในสองช่องนี้จะเป็นค่าเดียวกัน หลังจากนั้น หากมีการเปลี่ยนแปลงในรายการผู้ป่วย วันที่ทำการแก้ไขล่าสุด จะเปลี่ยนตามวันที่มีการทำการเปลี่ยนแปลง ส่วน วันที่รายงาน จะเป็นค่าเดิมไม่เปลี่ยน
ผู้ป่วย	เมื่อเริ่มสร้างรายการผู้ป่วยค่าในช่องนี้จะว่างเปล่า จนกว่าจะมีการใส่ข้อมูลในแท็บด้านล่าง การแจ้งเตือน ใน ช่อง ชื่อต้น ชื่อกลาง และ นามสกุล ใน

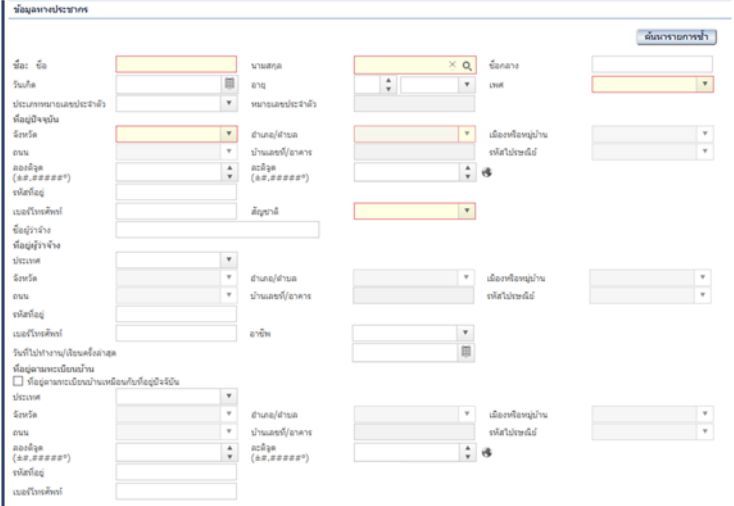
	ส่วน ข้อมูลทางประชากร จะปรากฏข้อมูล ในช่อง ผู้ป่วย ชื่อต้น ชื่อกลาง และ นามสกุล โดยอัตโนมัติ
การวินิจฉัยล่าสุด	ค่าในช่องนี้ จะปรากฏหลังจากการกรอกโรคใน ช่องที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยในแท็บการแจ้งเตือนเสร็จสิ้น
ประเภทผู้ป่วย	ค่าในช่องนี้ จะปรากฏตามค่าที่ใส่ใน ประเภทผู้ป่วยเมื่อรายงาน ในแท็บ ข้อมูลทางคลินิก และจะเปลี่ยนหากมีการใส่ข้อมูล สรุปรูปแบบผู้ป่วย ในแท็บ สรุปรูปแบบผู้ป่วยและผลการสอบสวน ถ้าไม่มีค่าในช่อง สรุปรูปแบบผู้ป่วย ค่าเบื้องต้นจะคงอยู่ในช่องนี้
นำเข้าระบบโดย: เจ้าหน้าที่	เจ้าหน้าที่ที่รายงาน
หน่วยงาน	หน่วยงานของเจ้าหน้าที่ที่รายงาน

- แท็บ การแจ้งเตือน มีหมวดต่างๆสำหรับใส่ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางประชากร (ข้อมูลผู้ป่วย) และ ข้อมูลทางคลินิกในผู้ป่วย การใส่ข้อมูลบันทึกบนแบบฟอร์มนี้ เป็นการรายงานข้อมูลที่ต้องกรอกตามมาตรฐาน


รูปภาพ 28 แบบฟอร์มหน้ากระดาษ


ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
วันที่ทำการกรอกแบบฟอร์ม	ใส่วันที่ทำการกรอกแบบฟอร์มการสอบสวนผู้ป่วยเสร็จสิ้น ซึ่งเกิดก่อนการนำข้อมูลใส่ในระบบ มีสองวิธีในการเลือกใส่วันที่: เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
รหัสผู้ป่วย(HN)	รหัสผู้ป่วยที่ได้จากโรงพยาบาล (แตกต่างจากหมายเลขในระบบ)
การวินิจฉัย	ระบุการวินิจฉัยโรคในเบื้องต้น เลือกโรคจากรายการ จะไม่สามารถบันทึกถ้าไม่กรอกข้อมูลในช่องนี้ ข้อสังเกตข้อมูลที่ยังคงให้กรอกจะมีกรอบสีแดง และมีพื้นหลังสีเหลือง
วันที่วินิจฉัย	ระบุวันที่ของการวินิจฉัย ช่องนี้ใส่ข้อมูลได้ต่อเมื่อมีการเลือกการวินิจฉัยแล้วเท่านั้น มีสองวิธีในการเลือกใส่วันที่: เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน

วันที่รายงาน	ลงวันที่บันทึกการรายงานผู้ป่วย เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
รายงานโดย/ รับรายงานโดย	ระบุหน่วยงาน และชื่อเจ้าหน้าที่รายงาน และ รับรายงาน ตามลำดับ ด้วยการ คลิกไปที่ปุ่ม  หรือเพิ่มค่าใหม่โดยการคลิกที่ปุ่ม 
หน่วยงานที่ทำการ ตรวจสอบ	ระบุหน่วยงานที่ตรวจสอบ เลือกหาหน่วยงานได้โดยการคลิกที่ปุ่ม  หรือเพิ่มค่าใหม่โดยการคลิกที่ปุ่ม 
วันที่เริ่มสอบสวน	ใช้ระบุวันที่เริ่มต้นการสอบสวนผู้ป่วย ช่องนี้ใส่ข้อมูลได้ต่อเมื่อมีการเลือกการวินิจฉัยแล้วเท่านั้น เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน



รูปภาพ 29 ข้อมูลทางประชากร

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
ชื่อ: ชื่อต้น ชื่อกลาง นามสกุล	ชื่อต้น และ นามสกุล เป็นช่องที่จำเป็นต้องใส่ จะไม่สามารถบันทึกการรายงานผู้ป่วยได้หากไม่มีข้อมูลนี้ ผู้ใช้อาจพิมพ์ หรือเลือกหาจากรายชื่อในบุคคลโดยการคลิกที่ปุ่ม 
อายุ/วันเกิด	ผู้ใช้ระบุอายุของผู้ป่วยได้สองวิธีด้วยกัน หากระบุด้วย วันเกิด ค่า อายุ จะคำนวณโดยอัตโนมัติ เลือกวันที่ วันเกิด พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน (วันเกิด หรือ อายุ เลือกกรอกช่องใดช่องหนึ่งเท่านั้น)
เพศ	เลือก เพศ ของผู้ป่วยได้จากรายการ เพศชาย หรือ เพศหญิง
ประเภทหมายเลขประจำตัว	ระบุประเภทของหมายเลขประจำตัว หรืออื่นๆ
หมายเลขประจำตัว	ใส่หมายเลขประจำตัวตามที่ประเภทระบุไว้

จังหวัด อำเภอ/ตำบล	เป็นช่องที่จำเป็นต้องใส่ จะไม่สามารถบันทึกรายการผู้ป่วยได้หากไม่มีข้อมูลนี้ เลือกได้จากรายการ เลือกจังหวัดก่อนแล้วจึงเลือก อำเภอ/ตำบล
เมืองหรือหมู่บ้าน	หลังจากเลือกจังหวัด อำเภอ/ตำบล สามารถเลือก เมือง หรือ หมู่บ้าน ได้จากรายการ
ถนน	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถกรอกชื่อ ถนน ในถิ่นฐานที่อยู่ได้
อาคาร	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่ข้อมูล ตึก/บ้าน/อพาร์ทเมนท์ ได้
รหัสไปรษณีย์	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่รหัสไปรษณีย์ได้
เบอร์โทรศัพท์	ระบุ เบอร์โทรศัพท์ ของผู้ป่วย
สัญชาติ	เป็นช่องที่จำเป็นต้องใส่ จะไม่สามารถบันทึกรายการผู้ป่วยได้หากไม่มีข้อมูลนี้ เลือกได้จากรายการ หรือเพิ่มค่าใหม่โดยการคลิกที่ปุ่ม +
ลองจิจูด/ละติจูด	<p>ผู้ใช้สามารถป้อนตำแหน่งลองจิจูด และละติจูดได้ โดยการใส่การควบคุมขึ้นลง หรือโดยการใช้ปุ่ม แผนที่  (เมนู GIS จะเปิดขึ้น)</p> <p>ลองจิจูด คือช่องตัวเลข สามารถกรอกตัวเลขไปนอร์มัลได้: x.xxxxx และ สามารถป้อนได้เฉพาะช่วง (-180, +180) เท่านั้น</p> <p>ละติจูด คือช่องตัวเลข สามารถกรอกตัวเลขไปนอร์มัลได้: x.xxxxx และ สามารถป้อนได้เฉพาะช่วง (-85, +85) เท่านั้น ถ้าใช้แผนที่โดยปักชี้ไปที่ตำแหน่ง ทั้ง ลองจิจูด และ ละติจูด จะมีค่าปรากฏโดยอัตโนมัติ</p>
ชื่อผู้ว่าจ้าง	พิมพ์ ชื่อผู้ว่าจ้าง ของผู้ป่วย อาจเป็น สถานที่ทำงาน โรงเรียน หรือสถานที่อื่นๆ ที่ผู้ป่วยเยี่ยมชมหรือที่ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนอื่นๆเป็นประจำ
ที่อยู่ผู้ว่าจ้าง	<p>ผู้ใช้สามารถระบุรายละเอียดต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> — ประเทศ: — จังหวัด: ขึ้นอยู่กับ ประเทศ ที่เลือก มีเฉพาะจังหวัดในประเทศไทย — อำเภอ-/ตำบล: ขึ้นอยู่กับ จังหวัด ที่เลือก — หมู่บ้าน: ขึ้นอยู่กับ อำเภอ-/ตำบล ที่เลือก <p>หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่ถนน และ รหัสไปรษณีย์ และ ตึก/บ้าน/อพาร์ทเมนท์ได้</p>

วันที่ไปทำงาน/เรียนครั้งล่าสุด	เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
การค้นหารายการซ้ำ	อนุญาตให้ค้นหาผู้ป่วยหรือบุคคลในระบบ สำหรับเปรียบเทียบว่าซ้ำหรือไม่ โดยเลือกจากตัวแปรดังต่อไปนี้: การวินิจฉัย รหัสผู้ป่วย(HN) ชื่อต้น ชื่อกลาง นามสกุล อายุผู้ป่วย และ หน่วยอายุผู้ป่วย

ข้อมูลทางคลินิก


วันเริ่มป่วย ผลการรักษา

การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ) วันที่เปลี่ยนการวินิจฉัย

ตำแหน่งผู้ป่วยในปัจจุบัน

ข้อมูลเพิ่มเติม/ประวัติเดินทางในช่วงระยะพักตัว:

รูปภาพ 30 ข้อมูลทาง คลินิก

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
วันเริ่มป่วย	ระบุ วันที่เริ่มแสดงอาการป่วย เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
ผลการรักษา	เลือกสถานะได้จากรายการ เช่น เสียชีวิต หรือ รักษาหายแล้ว
การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ)	หากมีการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคที่แตกต่างจากเดิม สามารถเลือกการวินิจฉัยที่เปลี่ยนแปลงได้จากรายการ และจำเป็นต้องอธิบายเหตุผลในการเปลี่ยนแปลงใน หน้าต่างแยก ซึ่งจะปรากฏขึ้น เหตุผลที่ใส่นี้จะเปิดดูได้เมื่อกดโดยการคลิกที่ปุ่ม  ในช่อง การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ) ข้อมูลจะแสดงในหน้าต่างแยก ประวัติการวินิจฉัย (แบบฟอร์ม H14)
วันที่เปลี่ยนแปลงการวินิจฉัย	ถ้ามีการใส่ข้อมูลใน การวินิจฉัยล่าสุด ผู้ใช้จะสามารถตั้งค่าวันที่ทำการเปลี่ยนแปลงได้ด้วย ตนเอง เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
สถานที่ที่ผู้ป่วยอยู่ปัจจุบัน	เลือกสถานที่ที่อยู่ของผู้ป่วยในเวลาที่แจ้งเดือน บ้าน โรงพยาบาล อื่นๆ หากผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล จะสามารถเลือก ชื่อโรงพยาบาล ได้จากรายการ (ไม่เช่นนั้น จะไม่สามารถใช้ช่องนี้ได้) หรือสามารถใส่ชื่อสถานที่อื่น ได้ในช่อง ชื่อตำแหน่งอื่นๆ ที่จะปรากฏขึ้น
ข้อมูลเพิ่มเติม/ประวัติเดินทางในช่วงระยะพักตัว	สามารถป้อนข้อมูลสำคัญอื่นๆเพิ่มเติมได้

- ▼ **แท็บ การสอบสวน** รวมไปถึงแท็บย่อยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทางคลินิก การเก็บตัวอย่าง ผู้สัมผัส ประเภทผู้ป่วย ปัจจัยเสี่ยง สรุปผลการสอบสวน ควรใส่ข้อมูลให้ครบถ้วนมากที่สุด
- ▶ **แท็บย่อย ข้อมูลทางคลินิก**

รูปภาพ 31 แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยข้อมูลทางคลินิก

ข้อมูลในช่อง: การวินิจฉัย และ วันเริ่มป่วย ในแท็บย่อยนี้อิงจากข้อมูลในแท็บ การแจ้งเตือน ด้วย

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
การวินิจฉัย	ช่องนี้แสดงค่าตามที่ระบุในช่อง การวินิจฉัย ในแท็บ การแจ้งเตือน
ประเภทผู้ป่วยเมื่อรายงาน	<p>เลือกจากรายการต่อไปนี้ : ยืนยัน น่าจะเป็น หรือ สงสัย</p> <ul style="list-style-type: none"> — ควรเลือก ยืนยัน เมื่อมีผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ไม่ว่าจะมีความเสี่ยงต่อการเข้ากัโรค หรือการเชื่อมโยงกับการระบาดของโรคหรือไม่ — ควรเลือก น่าจะเป็น เมื่อมีอาการเข้ากัโรค และ/หรือการระบาด ของโรค และ/หรือมีผลลัพธ์เป็นบวก จากผลทดสอบจากห้องปฏิบัติการที่ น่าเป็นจริงเท่านั้น — ควรเลือก สงสัย เมื่อกรณีนั้นๆมีอาการเข้าได้กัโรค

	ช่อง ประเภทผู้ป่วย ในหมวด สรุ่ยย่อ จะใช้ค่าที่ใส่ในช่องนี้ในตอนต้น แต่จะถูกแทนที่หากมีการสรุ่ยผลใน ช่อง สรุ่ยประเภทผู้ป่วย ในแท็บ สรุ่ยประเภทผู้ป่วยและผลการสอบสวน
วันเริ่มป่วย	ช่องนี้แสดงค่าตามที่ระบุในช่องวันเริ่มป่วยในส่วน ข้อมูลทางคลินิก ในแท็บ การแจ้งเตือน
พื้นที่สัมผัสโรค ถ้าทราบ	ผู้ใช้อาจระบุตำแหน่งพิกัดทางภูมิศาสตร์ให้ชัดเจนขึ้น ในแบบฟอร์ม C14 ที่แยกออกมา ผู้ใช้สามารถเปิดแบบฟอร์มนี้โดยการคลิกที่ปุ่ม 
วันที่สัมผัสโรค	ระบุวันที่สัมผัสโรค เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
สถานบริการที่รักษาแห่งแรก	เลือกสถานที่จากรายการ เพื่อเลือกชื่อหน่วยงานที่ผู้ป่วยทำการรักษาด้วยเป็นครั้งแรก
วันที่รักษาครั้งแรก	วันที่ๆ ผู้ป่วยรับการรักษาเป็นครั้งแรก ระบุวันที่สัมผัสโรค เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
การวินิจฉัยก่อนหน้าที่ไม่ใช่โรคในระบบเฝ้าระวัง	เลือกการวินิจฉัยก่อนหน้าจากรายการ
รับการรักษาในโรงพยาบาล	ระบุในแท็บนี้ ว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ (ถ้า ใช่ ให้ใส่รายละเอียดในช่อง: สถานที่รักษา และ วันที่เข้าโรงพยาบาล เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
ยาปฏิชีวนะ/การรักษาด้วยยาต้านไวรัสก่อน ทำการเก็บตัวอย่าง	สามารถลงรายการ ยาปฏิชีวนะ/ยารักษาต่างๆ ที่ได้รับเข้าไป ในด้านล่างก่อนที่จะทำการเก็บตัวอย่าง ในการป้อนข้อมูลเกี่ยวกับยาเหล่านั้น ค่าในช่องนี้เมื่อเป็น ใช่ จะมี ตารางยาปฏิชีวนะ และปุ่ม ใหม่ เพื่อบันทึกยาและรายละเอียดที่เกี่ยวข้องในตารางนี้ ระบุชื่อของยา (ช่องข้อความ) ปริมาณที่รับ (ช่องข้อความ) และ วันที่มีการจัดการครั้งแรก เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน ในการลบรายการยาปฏิชีวนะออกจากตาราง ผู้ใช้ต้องเลือกรายการที่มีอยู่ในตาราง และคลิกปุ่ม ย้ายออก

	โปรแกรมจะถามว่าผู้ใช้งานต้องการจะย้ายยาปฏิชีวนะออกหรือไม่ ถ้าคลิก ใช่ รายการนั้นจะถูกย้ายออก ถ้าคลิก ไม่ จะไม่มีรายการใดถูกย้ายออก
ความเห็น	สำหรับใส่ข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยเพิ่มเติม
ปุ่ม	
ใหม่	คลิกเพื่อเพิ่มรายการใหม่ในตาราง ค่าของช่อง ยาปฏิชีวนะ/ การรักษา ด้วยยาต้านไวรัสก่อนทำการเก็บตัวอย่าง ต้องเป็น ใช่ ไม่เช่นนั้น จะไม่สามารถใช้งานปุ่มได้
ย้ายออก	คลิกเพื่อ ลบรายการ ออกจากตาราง หน้าต่าง ยืนยัน จะปรากฏ

▶ แท็บย่อย การเก็บตัวอย่าง

รูปภาพ 32 รูปภาพ แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยการเก็บตัวอย่าง

ช่อง **เก็บตัวอย่างแล้ว** มีค่ารายการ คือ: **ใช่ ไม่ ไม่ทราบ**

- ถ้าไม่มีการเก็บตัวอย่าง ระบุค่าในช่องนี้เป็น **ไม่** (จะมีช่องข้อความใหม่ปรากฏขึ้นให้ใส่เหตุผล) ในกรณีนี้ จะไม่สามารถ **เพิ่ม** หรือ **ลบ** ตัวอย่างได้

- ถ้าไม่ทราบว่ามีกรเก็บตัวอย่างมาหรือไม่ ระบุค่าในช่องนี้เป็น **ไม่ทราบ** ในกรณีนี้ จะไม่สามารถ **เพิ่ม** หรือ **ลบ** ตัวอย่างได้



หากผู้ใช้เพิ่มตัวอย่างให้เคสผู้ป่วยโดยใส่ข้อมูลจากเมนูห้องปฏิบัติการ ข้อมูลของตัวอย่างนั้นๆจะดูได้ในรายการผู้ป่วยนี้แต่แก้ไขไม่ได้

- ถ้ามีการเก็บตัวอย่าง ระบุค่าในช่องนี้เป็น **ใช่** ระบบจะอนุญาตให้ผู้ใช้เพิ่มตัวอย่าง หรือลบตัวอย่างในตารางได้
- หากต้องการเปลี่ยนค่าในช่อง **เก็บตัวอย่างแล้ว** ต้องเลือกช่องว่างก่อน เมื่อเลือกช่องว่างแล้ว หน้าต่างป๊อปอัพ จะปรากฏ และถามว่าผู้ใช้ต้องการล้างข้อมูลหรือไม่ ถ้าผู้ใช้ยืนยันว่าจะ **ล้าง** ข้อมูลจะถูกล้าง แต่จะทำได้เมื่อยังไม่มีตัวอย่างบันทึกลงในตาราง

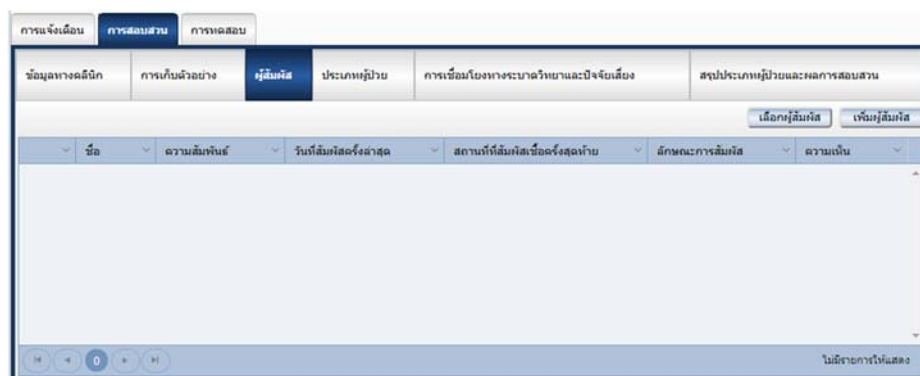
ในการเพิ่มตัวอย่างใหม่ ผู้ใช้ต้องระบุค่าในช่อง **เก็บตัวอย่างแล้ว** เป็น **ใช่** และ คลิกที่ปุ่ม **ใหม่** หน้าต่างรายละเอียดตัวอย่าง จะเปิดขึ้น

รูปภาพ 33 ข้อมูลตัวอย่าง

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบายแต่ละฟิลด์
ประเภทตัวอย่าง	ระบุประเภทของตัวอย่างที่เก็บได้ค่าของช่องนี้จะถูกเลือกจากรายการ
รหัสตัวอย่างจากพื้นที่	หมายเลขหรือรหัสของตัวอย่างที่ได้มาจากพื้นที่ หรือ หน่วยงานที่เก็บตัวอย่างไว้เพื่ออ้างอิงให้สืบค้นได้
วันที่เก็บตัวอย่าง	ช่อง วันที่เก็บ มีข้อมูลเกี่ยวกับวันที่เก็บตัวอย่าง บันทึกของวันที่เก็บตัวอย่างอยู่ในช่องนี้ตามค่าตั้งต้น แต่สามารถเปลี่ยนได้ด้วยตนเอง โดยการพิมพ์โดยตรงในช่องหรือเลือกวันที่จากปฏิทิน
ส่งไปที่	ระบุสถานที่ส่งตัวอย่างไป สามารถหาสถานที่โดยการคลิกที่ปุ่ม

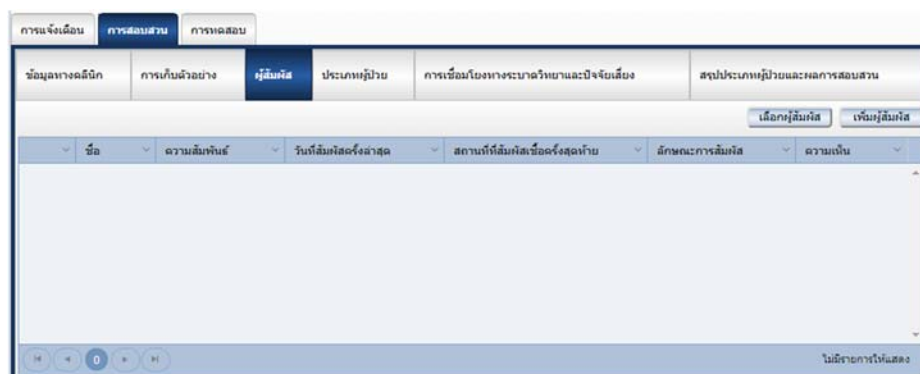
วันที่ส่ง	วันที่ส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการ ค่านี้ต้องเป็นวันที่มากกว่าหรือเท่ากับวันที่เก็บตัวอย่าง เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
วิธีการทดสอบหลัก	ถ้ามีการทำหลายการทดสอบต่อหนึ่งตัวอย่าง ช่องนี้จะแสดงวิธีการทดสอบหลักที่สามารถเลือกได้จากรายการ
ผลการทดสอบ	แสดงค่าผลการทดสอบ (จากเมนูห้องปฏิบัติการ) และเป็นช่องที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ซึ่งค่าที่ใส่ขึ้นอยู่กับ วิธีการทดสอบหลัก ที่เลือก
วันที่ได้รับผลทดสอบ	แสดงวันที่ทำผลการทดสอบใส่ (จากเมนูห้องปฏิบัติการ) และเป็นช่องที่ไม่สามารถแก้ไขได้
หน่วยงานที่เก็บตัวอย่าง	ระบุถึงหน่วยงาน ที่ทำการเก็บตัวอย่าง
เจ้าหน้าที่ผู้เก็บตัวอย่าง	สามารถเลือกเจ้าหน้าที่โดยการคลิกที่ปุ่ม  หรือเพิ่มค่าในรายการ โดยการคลิกที่ปุ่ม 

▶ แท็บย่อย ผู้สัมผัส เพื่อรวบรวมรายชื่อผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และผู้ที่ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อจากผู้ป่วยนั้น




รูปภาพ 34 แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยผู้สัมผัส

ตารางรายชื่อผู้สัมผัสจะทำงานเมื่อมีการเพิ่มรายชื่อโดยคลิกที่ปุ่ม **เพิ่มผู้สัมผัส** จากนั้นหน้าต่าง รายละเอียดบุคคลและข้อมูลการติดต่อจะเปิดให้ใส่ข้อมูล



รูปภาพ 35 ข้อมูลบุคคล

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบายแต่ละฟิลด์
ชื่อ	นามสกุล เป็นช่องที่จำเป็นต้องใส่ จะไม่สามารถบันทึกรายการได้หากไม่มีข้อมูลนี้ ผู้ใช้อาจพิมพ์ หรือเลือกหาจากรายชื่อใน บุคคลโดยการคลิกที่ปุ่ม  หากเลือกจากรายชื่อใน บุคคล บางช่องจะมีข้อมูลโดยอัตโนมัติ ตามรายละเอียด บุคคลนั้น
เพศ	เลือกเพศของบุคคลได้จากรายการ: เพศชาย หรือ เพศหญิง
ประเภทของหมายเลขประจำตัว	ระบุประเภทของหมายเลขประจำตัว หรืออื่นๆ
หมายเลขประจำตัว	ใส่หมายเลขประจำตัวตามที่ประเภทระบุไว้
จังหวัด อำเภอ/ตำบล	เป็นช่องที่จำเป็นต้องใส่ จะไม่สามารถบันทึกรายการได้หากไม่มีข้อมูลนี้ เลือกได้จากรายการ เลือกจังหวัดก่อนแล้วจึงเลือกอำเภอ/ตำบล
เมืองหรือหมู่บ้าน	หลังจากเลือกจังหวัด อำเภอ/ตำบล สามารถเลือกเมืองหรือหมู่บ้านได้จากรายการ
ถนน	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถกรอกชื่อถนนในถิ่นฐานที่อยู่ได้
อาคาร	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่ข้อมูล ตึก/บ้าน/อพาร์ทเมนท์ได้
รหัสไปรษณีย์	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่รหัสไปรษณีย์ได้
เบอร์โทรศัพท์	ระบุ เบอร์โทรศัพท์ ของผู้สัมผัส
สัญชาติ	เลือกได้จากรายการ
ที่อยู่ผู้ว่าจ้าง: ประเทศ จังหวัด อำเภอ/ตำบล เมืองหรือหมู่บ้าน ถนน อาคาร/ตึก/อพาร์ทเมนท์ รหัสไปรษณีย์ รหัสที่อยู่	ใส่รายละเอียดที่อยู่ขณะเริ่มป่วยในต่างประเทศ
ความสัมพันธ์	ระบุความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย และผู้สัมผัสโดยเลือกได้จากรายการ
วันที่สัมผัสครั้งสุดท้าย	วันที่ล่าสุดที่ผู้ป่วยติดต่อกับบุคคลนี้ เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน

สถานที่สัมผัสเชื้อครั้งสุดท้าย	ใส่ชื่อของสถานที่ที่ติดต่อครั้งสุดท้าย
ความเห็น	ผู้รายงานสามารถให้ความเห็นเพิ่มเติม
ปุ่ม	
เลือกผู้สัมผัส	คลิกเพื่อเลือกบุคคลในระบบ
เพิ่มผู้สัมผัส	คลิกเพื่อเพิ่มรายการบุคคลใหม่ในตาราง

▶ แท็บย่อย ประเภทผู้ป่วย

รูปภาพ 36 แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยประเภทผู้ป่วย แบบฟอร์มนี้สำหรับ Cholera OP หากเป็นโรคอื่นแบบฟอร์มจะต่างจากนี้

- รายการข้อมูลคำถามที่แสดงในแท็บนี้นั้นจะขึ้นอยู่กับโรคที่ระบุในการวินิจฉัย ที่ระบุในแท็บ การแจ้งเตือน
- ข้อมูลการสอบสวนของแต่ละโรคที่วินิจฉัยถูกจัดการตั้งค่าใน Flexible form
- (ระบบ/โครงสร้าง/ตัวออกแบบ Flexible form) ใน Template Editor อาการทางคลินิกของผู้ป่วย ถ้าไม่มีการระบุตัวเลือกสำหรับการวินิจฉัยนี้ จะมีตัวเลือกทั่วไปที่ไม่ระบุโรค
- ในการใช้งานแท็บย่อยนี้ผู้ใช้งานสามารถเพิ่ม Flexible form หรือเพิ่มข้อมูลการสอบสวนได้โดย คลิกไปที่ปุ่ม เพื่อดึงเลือกเอาคำถามในระบบมาใช้กับผู้ป่วยนั้น

- สำหรับปุ่ม **ลบ** มีไว้เพื่อในกรณีที่ การวินิจฉัยเปลี่ยนแปลง และต้องการลบคำถามคำตอบจากการวินิจฉัย ก่อนหน้าออกไป

▶ **แท็บย่อย การเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยง**

การแจ้งเตือน	การสอบสวน	การทดสอบ
ข้อมูลทางคลินิก	การเก็บตัวอย่าง	ผู้สัมผัส
		ประเภทผู้ป่วย
		ปัจจัยเสี่ยง
		สรุปผลการสอบสวน

ช่องกรอกข้อมูลระบบ 506	
สถานภาพสมรส	โสด
ประเทศต่างดาว	
ประเภท รพ.	ร.พ.ทั่วไป
ใบนอกเขตเทศบาล	ในเขตเทศบาล
ประเภทผู้ป่วย	ผู้ป่วยนอก
โรคแทรกซ้อน	
ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด หรือ หัด-หัดเยอรมัน-คางทูม	
หากเคยได้รับ เข็มที่ 1 เมื่อวันที่	
เข็มที่ 2 เมื่อวันที่	
มีประวัติเดินทางออกนอกประเทศในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนเริ่มป่วย	
ระบุประเทศ	
มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคหัด / ไข่ออกผื่น ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนเริ่มป่วย	
ระบุชื่อ	
เกี่ยวข้องกับ ของผู้ป่วยรายนี้	

รูปภาพ 37 แท็บการสอบสวน - แท็บย่อยปัจจัยเสี่ยง


แบบฟอร์มนี้สำหรับ Measles with complication หากเป็นโรคอื่น แบบฟอร์มจะต่างจากนี้

เป็นส่วนให้ระบุข้อมูลเพิ่มเติมที่สำคัญสำหรับประกอบการวินิจฉัย รายการข้อมูลการสอบสวนของแต่ละโรคที่แสดงในแท็บนี้นั้นจะขึ้นอยู่กับโรคที่ระบุในการวินิจฉัย ถ้าไม่มีการระบุการวินิจฉัย แท็บย่อยก็จะว่าง ข้อมูลการสอบสวนของแต่ละโรคที่วินิจฉัยถูกจัดการตั้งค่าใน **Flexible form** (ระบบ/โครงสร้าง/ตัวออกแบบ **Flexible form**) ใน **Templates Editor** ของ อากาโรคทางคลินิกของผู้ป่วย ถ้าไม่มีการระบุตัวเลือกสำหรับการวินิจฉัยนี้ จะมีตัวเลือกทั่วไปที่ไม่ระบุโรค

▶ **แท็บย่อย สรุปประเภทผู้ป่วยและผลการสอบสวน** มีไว้สรุปประเภทผู้ป่วย การสอบสวนผู้ป่วย และสามารถเชื่อมผู้ป่วยเข้ากับการระบาดได้

รูปภาพ 38 แท็บย่อยการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยง
หมายเหตุ รายละเอียดหรือคำถามในแท็บนี้อาจแตกต่างกันไปตามประเภทการ
วินิจฉัย

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
สรุปประเภทผู้ป่วย	<p>เลือกใส่ค่าจากรายการ มีดังนี้: ยืนยัน น่าจะเป็น หรือ สงสัย</p> <ul style="list-style-type: none"> — ควรเลือก ยืนยัน เมื่อมีผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ไม่ว่าจะมีการเข้าได้กับโรค หรือการเชื่อมโยงกับการระบาดของโรคหรือไม่ — ควรเลือก น่าจะเป็น เมื่อมีอาการเข้าได้กับโรค และ/หรือการระบาดของโรค และ/หรือมีผลลัพธ์เป็นบวก จากผลการทดสอบจากห้องปฏิบัติการที่น่าเป็นจริงเท่านั้น — ควรเลือก สงสัย เมื่อกรณีนั้นๆมีอาการเข้าได้กับโรคเท่านั้น <p>ช่อง ประเภทผู้ป่วย ในหมวด สรุปย่อ จะใช้ค่าที่ใส่ในช่องนี้ในตอนต้น ตะจะถูกแทนที่หากมีการสรุปผลในช่อง สรุปประเภทผู้ป่วย ในแท็บ สรุปประเภทผู้ป่วย และ ผลการสอบสวน</p>
วันที่สรุปผู้ป่วย	<p>มีการระบุวันที่ทำการสรุปผู้ป่วยในช่องนี้ ซึ่งสามารถแก้ไขได้ หลังจากมีการระบุ วันที่สรุปผู้ป่วย และสามารถกรอกค่าของมันได้สองวิธี: พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันที่จากปฏิทิน</p>
การวินิจฉัยล่าสุด/ วันที่ทำการวินิจฉัย ล่าสุด	<p>ช่อง การวินิจฉัยล่าสุด และ วันที่ทำการวินิจฉัยล่าสุด จะถูกกรอกด้วยข้อมูลจากแท็บ การแจ้งเตือน ช่องเหล่านี้ไม่สามารถแก้ไขได้ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยเบื้องต้น ค่า การวินิจฉัยล่าสุด จะได้มาจาก การวินิจฉัยเปลี่ยนแปลง (ถ้าทราบ) และค่า วันที่ทำการวินิจฉัยล่าสุด จะได้มาจากช่อง วันที่การวินิจฉัยเปลี่ยนแปลง ถ้าไม่มีการเปลี่ยนการวินิจฉัยเบื้องต้น ค่า การวินิจฉัยล่าสุด จะได้มาจากช่อง การวินิจฉัย และค่า วันที่ทำการวินิจฉัยล่าสุด จะได้มาจากช่อง วันที่ทำการวินิจฉัย</p>
การวินิจฉัยเบื้องต้น	<p>มีการระบุการวินิจฉัยเบื้องต้นโดยระบุการเครื่องหมาย หนึ่งในสามตัวเลือกคือ ทางคลินิก การเชื่อมต่อการระบาดของโรค และ การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ</p>

ผลการรักษา	ในช่อง ผลลัพธ์ ผู้ใช้สามารถเลือกผลลัพธ์ จากรายการ : ผู้ป่วย รักษาหาย เสียชีวิต หรือ ไม่ทราบ สถานะ ตามค่าตั้งต้น ยังไม่มีค่าใดๆถูกเลือกในช่องนี้
กรณีนี้เกี่ยวข้องกับ การระบาดของ โรคหรือไม่	ระบุถึงว่ากรณีนี้เกี่ยวข้องกับการระบาดหรือไม่ สามารถเลือกหนึ่งในสามค่าจากรายการ: ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ
ID การระบาดของโรค	หากระบุว่ารายการนี้มีความเกี่ยวข้องกับการระบาดตามช่องด้านบน (เท่ากับ ใช่) ช่อง ID การระบาดของโรค นี้จะเปิดให้เลือกใส่ ID การระบาด ผู้ใช้งานสามารถเปิดดูหน้าเซสชันการระบาด C11 ที่เลือกได้โดยกด 
ความเห็น	ในช่องข้อความ ความเห็น ผู้รายงานสามารถป้อนข้อมูลเพิ่มเติมในรูปแบบฟอร์มอิสระได้
ชื่อนักระบาดวิทยา	ในช่อง ชื่อนักระบาดวิทยา สามารถใส่ชื่อของผู้บันทึกข้อมูลลงไปได้

☛ **แท็บ การทดสอบ** มีข้อมูลติดตามการทำการทดสอบ ดูความคืบหน้า (วางแผน กำลังทำงาน และเสร็จสิ้นแล้ว) และผลการทดสอบ โดยทั่วไปใส่ข้อมูลโดยผู้ใช้งานเมนูห้องปฏิบัติการ ให้ระบุในช่อง **ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ** ด้วยค่า: **ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ** มีตารางแยกมีสองตารางในหน้านี้เพื่อลงรายการทดสอบในตารางบน และตารางล่างสำหรับสรุปผลการทดสอบหรือการแปลผลทดสอบลงโดยตรงในรายการผู้ป่วยนี้ หากตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ใช้ทดสอบมีการเพิ่มข้อมูลขึ้น ข้อมูล **ประเภทตัวอย่าง** จะปรากฏประเภทของตัวอย่างดั้งเดิม

ID ตัวอย่าง	ประเภทตัวอย่าง	รหัสตัวอย่างจากพื้นที่	การวินิจฉัย	หมวดหมู่การทดสอบ	วันที่ได้รับผลทดสอบ	ผลการตรวจ
SWT1180001	Blood (เลือด)	testsample1	Acute Diarrhoea	อาจจะเป็นได้	28/6/2561	Negative
SWT1180001	Blood (เลือด)	testsample1	Acute Diarrhoea	อาจจะเป็นได้	29/6/2561	Organisms identified

รูปภาพ 39 การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ

ข้อมูลในช่อง ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ คือ: ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ

- **ใช่** หากการทดสอบกระทำและใส่ข้อมูลโดยผู้ใช้งานในห้องปฏิบัติการที่มี EIDSS ช่องนี้จะมีค่า **ใช่** โดยอัตโนมัติ ข้อมูลของการทดสอบนั้นๆในตารางบน จะเป็นการอ่านอย่างเดียว และไม่สามารถแก้ไขได้
- แต่หากต้องการใส่ข้อมูลการทดสอบที่รับมาภายนอกห้องปฏิบัติการที่ไม่ใช่ EIDSS ผู้ใช้ต้องกรอกค่า **ใช่** ในช่องนี้ด้วยตนเอง การเพิ่มการทดสอบ โดยคลิกปุ่ม **เพิ่มผลลัพธ์** แบบฟอร์ม รายละเอียดผลการทดสอบ จะเปิดขึ้น

รายละเอียดผลลัพธ์การทดสอบ L40

ต้องการแก้ไข Ok ยกเลิก

รหัสตัวอย่างจากพื้นที่: Blood (เลือด) / testsample1

ประเภทตัวอย่าง: Blood (เลือด)

ชื่อการทดสอบ: [Empty]

การวินิจฉัย: Acute Diarrhoea

วันที่ได้รับผลทดสอบ: 29/6/2561

กลุ่มลักษณะการทดสอบ: [Empty]

สถานะการทดสอบ: สิ้นท้าย

ผลการตรวจ: [Empty]

องค์กรภายนอก

ห้องปฏิบัติการ: [Empty]

พนักงาน: [Empty]

วันที่ได้รับผล: [Empty]

ประวัติการแก้ไข

วันที่	แก้ไขโดย (บุคคล)	แก้ไขโดย (หน่วยงาน)	ผลลัพธ์การทดสอบเดิม	ผลลัพธ์การทดสอบที่เปลี่ยนแปลง	หมายเหตุ
[Empty]					

ไม่มีรายการแก้ไข

รูปภาพ 40 รายละเอียดผลลัพธ์การทดสอบ

หมายเหตุ: สิทธิการเพิ่มรายการทดสอบใหม่ต้องมีระบุในบัญชีผู้ใช้งาน

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
ทำการทดสอบ	แสดงให้เห็นว่ามีการทำการทดสอบ หรือไม่มีการทำการทดสอบ
ID รหัสตัวอย่าง	เลือกตัวอย่างที่จะใส่การทดสอบจากรายการ
ประเภทตัวอย่าง	ประเภทตัวอย่าง ของรายการตัวอย่างที่เลือกจะขึ้นอัตโนมัติ ตัวอย่างที่เพิ่มจากตัวอย่างตั้งต้นเดียวกันจะมีเลขตัวอย่าง หลักปรากฏขึ้น
ชื่อการทดสอบ	เลือกชื่อการทดสอบ
การวินิจฉัย	สามารถพิสูจน์ได้โดยการทดสอบที่เลือก
วันที่ป้อนผลลัพธ์	ช่อง วันที่ป้อนผลลัพธ์ ระบุถึงวันที่ป้อนผลการทดสอบ และไม่สามารถแก้ไขได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับ วิธีการทดสอบ ที่เลือก
กลุ่มลักษณะการทดสอบ	เลือกลักษณะการทดสอบจากรายการ: การยืนยัน มีความน่าจะเป็นไปได้เกี่ยวข้องกับขั้นตอน
สถานะการทดสอบ	เลือกจากรายการ สถานะการทดสอบ
ผลลัพธ์/การทดสอบ	ผลการทดสอบที่เลือก สำหรับตัวอย่างที่เลือก
ปุ่ม	
ลบ	ในการลบผลการทดสอบ เลือกการทดสอบนั้นๆ และคลิกปุ่ม ลบ ข้อความเตือนจะปรากฏ หมายเหตุ: สามารถลบได้เฉพาะการทดสอบที่สร้างด้วยตนเองเท่านั้น

ในส่วนตารางล่าง การสรุปผลการทดสอบ เพื่อใส่รายการแปลผลจากผลการทดสอบ เมื่อมีผลการทดสอบสุดท้าย อยู่ในตาราง การทดสอบ ด้านบนแล้ว เพื่อเพิ่มผลการทดสอบ เลือกที่รายการนั้นในตารางบน และกดปุ่มใหม่ ด้านขวาเหนือตารางล่างเพื่อเพิ่มรายการสรุปผลการทดสอบได้

ID รหัส ตัวอย่าง	ประเภท ตัวอย่าง	จุด ตัวอย่าง จากพื้นที่	การวินิจฉัย	กลุ่ม ลักษณะ การทดสอบ	สถานะ การ ทดสอบ	วันที่ได้รับผล ทดสอบ	ผลการ ตรวจ
SWT1180002	Food (อาหาร)	abdfood	Cholera	อาจจะเป็นไม่ได้	ยืนยัน	2/7/2561	Negative
SWT1180002	Food (อาหาร)	abdfood	Cholera	อาจจะเป็นไม่ได้	สุ่มหา	2/7/2561	Inconclusive

สรุปผลการทดสอบ

การ วิ...	ชื่อ การ พ...	กลุ่มลักษณะการ ทดสอบ	ID รหัสตัวอย่าง	ประเภท ตัวอย่าง	จุดตัวอย่างจาก พื้นที่	ยืนยัน/ไม่ยืนยันการวินิจฉัย
Cholera	ELISA IgM	อาจจะเป็นไม่ได้	SWT1180002	Food (อาหาร)	abdfood	ไม่ยืนยัน

รูปภาพ 41 สรุปผลการทดสอบ

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
การวินิจฉัย	สามารถเลือกช่อง การวินิจฉัย แต่สามารถเปลี่ยนการวินิจฉัยที่ต่างออกไปจากรายการ ข้อมูลคอลัมน์ การวินิจฉัย จะอนุญาตให้เลือกการวินิจฉัยใหม่ได้ ซึ่งสามารถระบุได้จากผลลัพธ์ที่ได้รับ ของแต่ละการทดสอบเฉพาะ
ชื่อการทดสอบ/ กลุ่มลักษณะการ ทดสอบ	ข้อมูลปรากฏอัตโนมัติตามที่ระบุในการทดสอบ และไม่อนุญาตให้แก้ไขข้อมูลในช่องนี้
ยืนยัน/ ไม่ยืนยันการวินิจฉัย	
ความเห็น	ผู้รายงานสามารถให้ความเห็นเพิ่มเติม
วันที่สรุปผล	ระบบใส่วันที่มีการเพิ่มรายการสรุป การยืนยันหรือไม่ยืนยันการวินิจฉัย ข้อมูลช่องนี้ไม่อนุญาตให้แก้ไข
สรุปโดย	ระบบใส่ชื่อผู้ใช้งานที่ใส่ข้อมูลใน ยืนยัน/ไม่ยืนยันการวินิจฉัย
ตรวจสอบแล้ว (Y/N)	ตรวจสอบว่าการแปลผลทดสอบ ซึ่งใช้งานได้เฉพาะผู้ที่มีสิทธิ์ระบุในบัญชีเท่านั้น “สามารถแปลผลการทดสอบได้”
ความเห็น (ตรวจสอบ แล้ว)	การให้ความเห็นเพิ่มเติมโดยผู้ตรวจสอบ ทำได้เฉพาะผู้ใช้งานที่มีสิทธิ์นี้ระบุไว้ในบัญชีผู้ใช้งานเท่านั้น
วันที่ตรวจสอบ	ระบบใส่วันที่เพิ่มบันทึกเข้าไปในตาราง ข้อมูลช่องนี้ไม่อนุญาตให้แก้ไข

ผู้ตรวจสอบ	ระบบดึงข้อมูลผู้รายงานโดยอัตโนมัติ
ปุ่ม	
ใหม่	คลิกเพื่อเพิ่มรายการใหม่ลงในตาราง ปุ่มนี้ทำงานเมื่อมีการป้อนข้อมูลลงไปในช่วงการวินิจฉัย และ ผลลัพธ์/การสังเกตการณ์

ปุ่ม แบบฟอร์มหน้ากระดาษ อนุญาตให้เปิดแบบฟอร์มหน้ากระดาษ การทดสอบผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับการทดสอบของผู้ป่วย

1.3.3. รายชื่อบุคคล H03

รายชื่อบุคคล (H03) ใช้สำหรับค้นหาผู้ป่วย หรือผู้ที่อยู่ในรายการการผู้สัมผัสจากเคสผู้ป่วย

รายชื่อบุคคล H03

ชื่อกลาง	วันเกิด	ที่อยู่	ประเภทหมายเลขประจำตัว	หมายเลขประจำตัว	วันที่แจ้ง	วันที่ทำการฉีดวัคซีนล่าสุด
xxx		123, 37040101, อ. พนา - อ. พนา, จ. อำนาจเจริญ, 11020, Thailand			14/12/2558	17/5/2559
		- อ. ซาตามาน - อ. ซาตามาน, จ. อำนาจเจริญ, Thailand			14/12/2558	14/12/2558
		- อ. ซาตามาน - อ. โศภน, จ. อำนาจเจริญ, Thailand			14/12/2558	14/12/2558
		- อ. ซาตามาน, จ. อำนาจเจริญ, Thailand			16/12/2558	16/12/2558
		- อ. ซาตามาน, จ. อำนาจเจริญ, Thailand	เลขประจำตัวประชาชน	12345	29/12/2558	29/12/2558

1 - 45 ของ 45 รายการ

รูปภาพ 42 รายชื่อบุคคล

▼ แผงการค้นหา

แผงการค้นหา

ชื่อ

นามสกุล

ชื่อกลาง

วันเกิด

จาก ถึง

จังหวัด

อำเภอ/ตำบล

ประเภทหมายเลขประจำตัว

หมายเลขประจำตัว

ล้าง ค้นหา

รูปภาพ 43 แผงการค้นหา

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
ชื่อ	ชื่อของบุคคล
นามสกุล	นามสกุลของบุคคล
ชื่อกลาง	ชื่อกลางของบุคคล
วันเกิด	วัน เดือน ปีเกิด

จังหวัด	จังหวัดของที่อยู่ของบุคคลนั้นๆ
อำเภอ/ตำบล	อำเภอ/ตำบลของที่อยู่ของบุคคลนั้นๆ
ประเภทหมายเลข ประจำตัว	เลือกประเภทของหมายเลขประจำตัวของบุคคลนั้นๆ
หมายเลขประจำตัว	ใส่หมายเลขประจำตัวของบุคคลนั้นๆ

แสดงผลการค้นหา

รายชื่อบุคคล H03

	นามสกุล	ชื่อ	ชื่อกลาง	วันเกิด	ที่อยู่	ประเภทหมายเลขประจำตัว	หมายเลขประจำตัว	วันที่สร้าง	วันที่ทำการอัปเดตล่าสุด
✓			...		123 37040101, อ. ชานาน, จ. อำนาจเจริญ, 11000, Thailand			14/12/2558	17/5/2559
✓					ร. อ. ชานาน - อ. ชานาน, จ. อำนาจเจริญ, Thailand			14/12/2558	14/12/2558
✓					ร. อ. ชานาน - อ. โสภณ, จ. อำนาจเจริญ, Thailand			14/12/2558	14/12/2558
✓					ร. อ. ชานาน, จ. อำนาจเจริญ, Thailand			16/12/2558	16/12/2558

รูปภาพ 44 ตารางแสดงผลการค้นหา

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
นามสกุล	นามสกุลของบุคคลปรากฏขึ้น
ชื่อ	ชื่อของบุคคลปรากฏขึ้น
ชื่อกลาง	ชื่อกลางของบุคคลปรากฏขึ้น
วันเกิด	วันที่บุคคลเกิดปรากฏขึ้น
ที่อยู่	ที่อยู่ของบุคคลนั้นๆปรากฏขึ้น
ประเภทหมายเลขประจำตัว	ประเภทของหมายเลขประจำตัวของบุคคลนั้นๆปรากฏขึ้น
หมายเลขประจำตัว	หมายเลขประจำตัวของบุคคลนั้นๆปรากฏขึ้น
วันที่สร้าง	วันที่ข้อมูลบุคคลนั้นๆถูกบันทึกในระบบ
วันที่ทำการเปลี่ยนแปลงข้อมูลครั้ง ล่าสุด	วันที่ทำการเปลี่ยนแปลงข้อมูลครั้งล่าสุด

ปุ่ม	
ใหม่	คลิกที่ปุ่มนี้เพื่อเปิดแบบฟอร์ม รายละเอียดบุคคล และสร้างข้อมูลบุคคลใหม่
แก้ไข	คลิกที่ปุ่มนี้เพื่อเปิดแบบฟอร์ม รายละเอียดบุคคล และแก้ไขข้อมูลของบุคคลที่เลือก
ลบ	คลิกเพื่อลบรายการบุคคลนี้

1.3.4. รายละเอียดบุคคล H04

รายละเอียดบุคคล (H04) สร้าง หรือแก้ไขรายการและข้อมูลของบุคคลในระบบ EIDSS

The screenshot shows the 'รายละเอียดบุคคล' (Person Details) form in the EIDSS system. The form is titled 'เครื่องมือการแปล | H04' and includes buttons for 'บันทึก' (Save), 'OK', 'ยกเลิก' (Cancel), and 'ลบ' (Delete). The form contains the following fields:

- วันที่สร้างรายการ: 10/5/2561
- วันที่เป็นไปล่าสุดครั้งสุดท้าย: 10/5/2561
- ชื่อ: ชื่อ (Last Name) and นามสกุล (First Name)
- วันเกิด: 1/7/2540
- เพศ: เพศชาย (Male)
- เลขประจำตัวประชาชน: 1234567891234
- ที่อยู่: จังหวัด (Province), อำเภอ/ตำบล (District), บ้านเลขที่/อาคาร (House No./Building), โทรศัพท์ (Phone No.), and รหัสไปรษณีย์ (Postal Code)
- ชื่อผู้ว่าจ้าง (Employer Name) and ชื่อผู้ว่าจ้าง (Employer Name)
- จังหวัด (Province) and อำเภอ/ตำบล (District)
- บ้านเลขที่/อาคาร (House No./Building) and รหัสไปรษณีย์ (Postal Code)

รูปภาพ 45 รายละเอียดบุคคล

ช่อง/ตัวแปร	คำอธิบาย
วันที่สร้างรายการ	วันที่เพิ่มรายการบุคคล ระบบใส่วันที่ให้โดยอัตโนมัติ
วันที่ปรับปรุงข้อมูล ครั้งล่าสุด	วันที่มีการบันทึกหรือแก้ไขข้อมูลในฐานข้อมูลล่าสุด ระบบใส่วันปัจจุบันใส่วันที่ปัจจุบันโดยอัตโนมัติ
ชื่อ: ชื่อ ชื่อกลาง นามสกุล	ชื่อ และ นามสกุล เป็นช่องที่จำเป็นต้องกรอก ไม่สามารถบันทึกเพิ่มบุคคลใหม่ได้หากไม่มีข้อมูลนี้
วันเกิด	ใส่วัน เดือน ปี เกิด เลือกวันที่พิมพ์โดยตรง หรือเลือกวันจากปฏิทิน
เพศ	เลือกจากรายการ : เพศชาย หรือ เพศหญิง

ประเภทหมายเลขประจำตัว	ระบุประเภทของหมายเลขบัตรประชาชน หรืออื่นๆ
หมายเลขประจำตัว	ใส่หมายเลขประจำตัวตามที่ประเภทระบุไว้
จังหวัด อำเภอ/ตำบล	เป็นช่องที่จำเป็นต้องใส่ เลือกได้จากรายการ เลือกจังหวัดก่อนแล้วจึงเลือกอำเภอ/ตำบล
เมืองหรือหมู่บ้าน	หลังจากเลือกจังหวัด อำเภอ/ตำบล สามารถเลือกเมืองหรือหมู่บ้านได้จากรายการ
ถนน	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถกรอกชื่อถนนในถิ่นฐานที่อยู่ได้
อาคาร	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่ข้อมูล ตึก/บ้าน/อพาร์ทเมนท์ ได้
รหัสไปรษณีย์	หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่รหัสไปรษณีย์ได้
เบอร์โทรศัพท์	สามารถระบุ เบอร์โทรศัพท์ ของบุคคลนั้นๆได้
สัญชาติ	จำเป็นต้องกรอก หรือเพิ่มค่าใหม่โดยการคลิกที่ปุ่ม +
ลองจิจูด/ละติจูด	<p>ผู้ใช้สามารถป้อนตำแหน่งลองจิจูด และละติจูดได้ โดยการใช้การควบคุมขิ้นลง หรือโดยการใช้ปุ่ม แผนที่  (เมนู GIS จะเปิดขึ้น)</p> <p>ลองจิจูด คือช่องตัวเลข สามารถกรอกตัวเลขไปในฟอร์มเม็ดต่อไปนี้ได้: x.xxxxx และ สามารถป้อนได้เฉพาะช่วง (-180, +180) เท่านั้น</p> <p>ละติจูด คือช่องตัวเลข สามารถกรอกตัวเลขไปในฟอร์มเม็ดต่อไปนี้ได้: x.xxxxx และ สามารถป้อนได้เฉพาะช่วง (-85, +85) เท่านั้น</p> <p>ถ้าใช้แผนที่โดยปักชี้ไปที่ตำแหน่ง ทั้ง ลองจิจูด และ ละติจูด จะมีค่าปรากฏโดยอัตโนมัติ</p>
ชื่อผู้ว่าจ้าง	พิมพ์ ชื่อผู้ว่าจ้าง ของ อาจเป็นบุคคล สถานที่ทำงาน โรงเรียน โรงเรียนอนุบาล สถาบัน การเรียน หรือสถานที่อื่นๆ ที่เยี่ยมชมหรือที่บุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นๆเป็นประจำ
ที่อยู่ผู้ว่าจ้าง	<p>ผู้ใช้สามารถระบุรายละเอียดต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> — ประเทศ — จังหวัด: ขึ้นอยู่กับ ประเทศ ที่เลือก มีเฉพาะจังหวัดในประเทศไทย — อำเภอ-/ตำบล: ขึ้นอยู่กับ จังหวัด ที่เลือก — หมู่บ้าน: ขึ้นอยู่กับ อำเภอ-/ตำบล ที่เลือก <p>หลังจากเลือก เมืองหรือหมู่บ้าน ผู้ใช้สามารถใส่ถนน และ รหัสไปรษณีย์ และ ตึก/บ้าน/อพาร์ทเมนท์ได้</p>

1.3.5. การเปลี่ยนการวินิจฉัย H12

การวินิจฉัยในรายการผู้ป่วยอาจเปลี่ยนแปลงได้ โดยข้อมูลการวินิจฉัยเดิมไม่ต้องแก้ไข ผู้ใช้งานใส่ข้อมูลการวินิจฉัยใหม่ลงใน แบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย ด้านล่างในส่วนข้อมูลทางคลินิก โดยระบุในช่อง การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ) หน้าต่าง การเปลี่ยนการวินิจฉัย (H12) เปิดขึ้นเพื่อให้ใส่การวินิจฉัยล่าสุดในรายการผู้ป่วยนั้น

รูปภาพ 46 ใส่ข้อมูลของการเปลี่ยนการวินิจฉัย

ใส่เหตุผลการเปลี่ยนการวินิจฉัย ในช่อง กรณ่าป้อนเหตุผลในการเปลี่ยนการวินิจฉัย โดยเลือกเหตุผลจากรายการ และคลิก OK เพื่อปิดหน้าต่าง

รูปภาพ 47 ใส่เหตุผลที่เปลี่ยนการวินิจฉัย

1.3.6. ประวัติการวินิจฉัย H14

แบบฟอร์ม ประวัติการวินิจฉัย (H14) จะเปิดด้วยการคลิกปุ่ม ⓘ ในช่อง การวินิจฉัยล่าสุด (ถ้าทราบ) ในแบบฟอร์มรายงานผู้ป่วย

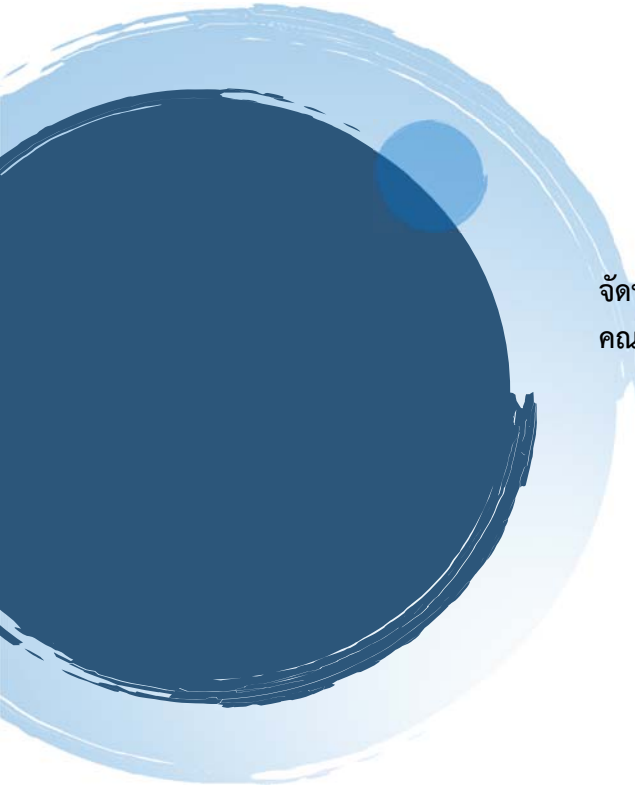
รูปภาพ 48 กดปุ่มเพื่อเปิดดูประวัติการวินิจฉัย

ประวัติการวินิจฉัย H14					
เครื่องมือการแปล					
เวลา/วันที่ของการวินิจฉัยล่าสุด	เปลี่ยนโดย (บุคคล)	เปลี่ยนโดย (องค์กร)	การวินิจฉัยก่อนหน้า	การวินิจฉัยล่าสุด	เหตุผล
13/7/2561 11:19:19	BoE Administrator BoE Administrator	สรว	Acute Diarrhoea	Cholera	การวินิจฉัยผิดพลาด

รูปภาพ 49 ตารางแสดงรายการเปลี่ยนการวินิจฉัย

หมายเหตุ: แบบฟอร์ม **ประวัติการวินิจฉัย** จะสามารถเปิดได้ หากประวัตินั้นๆยังคงมีอยู่
แบบฟอร์มมีตัวแปรดังต่อไปนี้:

เวลา/วันที่ของการวินิจฉัยล่าสุด	เวลาและวันที่ที่การวินิจฉัยเปลี่ยนแปลง
เปลี่ยนโดย (บุคคล)	ผู้รายงานที่เปลี่ยนแปลงการวินิจฉัย
เปลี่ยนโดย (องค์กร)	หน่วยงานของ บุคคล
การวินิจฉัยเบื้องต้น	การวินิจฉัยเบื้องต้น ถ้ามี
การวินิจฉัยล่าสุด	การวินิจฉัยใหม่ หลังขั้นตอนการเปลี่ยนการวินิจฉัย
เหตุผล	เหตุผลในการเปลี่ยนการวินิจฉัย



จัดทำโดย สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
คณะผู้จัดทำ

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. นายปณิธิ ธรรมวิจยะ | สำนักกระบวนวิชา |
| 2. นางสาวศรินยา พงศ์พันธ์ | สำนักกระบวนวิชา |
| 3. นางสาวศศิฉันท์ มาแคะเคียน | สำนักกระบวนวิชา |
| 4. นางสาววิรัชัญญา ปิณฑะดิษ | สำนักกระบวนวิชา |
| 5. นายพงศกร อนันตะคุณ | สำนักกระบวนวิชา |
| 6. นายวรพงษ์ บวงสวง | สำนักกระบวนวิชา |
| 7. นางสาวเพ็ญนิตี วงเกียรติทิพ | Black&Veatch, LTD. |
| 8. นางสาวศิริพร ไค | Black&Veatch, LTD. |

