

ชื่อแฟ้ม (14)

นิยามข้อมูล

ลักษณะแฟ้ม

หน่วยงานที่บันทึก

ขอบเขตข้อมูล

เวลา/รอบที่ทำการบันทึก

หมายเหตุ

นิยามที่เกี่ยวข้อง

SERVICE

ข้อมูลประวัติการมารับบริการของผู้ที่มาใช้บริการ และการให้บริการนอกสถานพยาบาล

แฟ้มสะสม แฟ้มบริการ แฟ้มบริการกิ่งสำรวจ

รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. อื่น ๆ :

1. ผู้ป่วยทุกคนที่มาใช้บริการทุกครั้ง
2. ผู้ที่มาใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพทุกครั้ง
3. การให้บริการนอกสถานพยาบาล

1. บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ

- ข้อมูลการให้บริการ 1 ครั้ง มี 1 record และอาจจะมีการรับบริการหลายอย่างในการรับบริการครั้งเดียวกันได้ โดยจะมีเลขที่ SEQ เดียวกัน
- 1 visit หมายถึง การมารับบริการครั้งใด ๆ แม้ว่าจะมารับบริการหลายคลินิกก็ตาม (ทุกคลินิกที่มาใช้บริการในครั้งนั้นๆ ใช้ SEQ เดียวกัน)
- ผู้มารับบริการ หมายถึง ทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ ทั้งการให้บริการในสถานพยาบาล และนอกสถานพยาบาล

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคล ในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	เลขที่ผู้ป่วยนอก (HN)	เลขทะเบียนการมารับบริการ(สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก) ในกรณีที่มีเลข ทะเบียนที่ต่างไปจาก PID	✓	HN		C	15	
4	ลำดับที่	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับ บริการแต่ละครั้ง (visit) หมายเหตุ : ในกรณีที่มารับบริการ (visit) หลายคลินิกใน 1 ครั้ง ให้มีลำดับการให้บริการ เป็นตัวเลขเดียวกัน	✓	SEQ	Y	C	16	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
5	วันที่ให้บริการ	วันเดือนปีที่มาให้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD) YYYY =ปีค.ศ. ,MM=เดือน 2 หลัก 01-12,DD=วันที่ 2 หลัก 01-31 หมายเหตุ : กรณีที่บันทึกข้อมูลย้อนหลัง ให้เปลี่ยนวันกลับเป็นวันที่รับบริการจริง	✓	DATE_SERV	Y	D	8	Y
6	เวลาที่ให้บริการ	เวลาที่มารับบริการ กำหนดเป็น ชั่วโมง นาที วินาที (HHMMSS)		TIME_SERV		C	6	
7	ที่ตั้งของที่อยู่ผู้รับบริการ	1 = ในเขตรับผิดชอบ 2 = นอกเขตรับผิดชอบ		LOCATION		C	1	
8	เวลามาให้บริการ	1 = ในเวลาราชการ 2 = นอกเวลาราชการ		INTIME		C	1	
9	ประเภทสิทธิการรักษา	รหัสสิทธิมาตรฐาน ที่ใช้ในการมารับบริการ	✓	INSTYPE		C	4	Y
10	เลขที่บัตรสิทธิ	หมายเลขของบัตร ตามประเภทสิทธิการรักษา		INSID		C	18	
11	สถานบริการหลัก	รหัสมาตรฐานจาก กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	MAIN		C	5	
12	ประเภทการมารับบริการ	1 = มารับบริการเอง 2 = มารับบริการตามนัดหมาย 3 = ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น 4 = ได้รับการส่งตัวจากบริการ EMS	✓	TYPEIN		C	1	Y
13	สถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา	รหัสสถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยมารับรักษาต่อ	✓	REFERINHOSP		C	5	
14	สาเหตุการส่งผู้ป่วยมารับบริการ	1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา, 2 = เพื่อการวินิจฉัย, 3 = เพื่อการรักษาและฟื้นฟูต่อเนื่อง, 4 = เพื่อการดูแลต่อไถ่กลับบ้าน, 5 = ตามความต้องการผู้ป่วย	✓	CAUSEIN		C	1	
15	อาการสำคัญ	อาการสำคัญที่มาใช้บริการ	✓	CHIEFCOMP		C	255	
16	สถานที่รับบริการ	1 = ในสถานบริการ 2 = นอกสถานบริการ	✓	SERVPLACE		C	1	Y
17	อุณหภูมิร่างกายแรกรับ	อุณหภูมิร่างกายแรกรับ (เซลเซียส) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 2 หลัก และทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 37.0	✓	BTEMP		N		

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
18	ความดันโลหิตซิสโตลิกแรกรับ	ความดันโลหิต ซิสโตลิก แกรรับ (มม.ปรอท) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 3 หลัก หมายเหตุ : ไม่ต้องบันทึกในกรณีที่วัดค่าไม่ได้ เช่น กลุ่มเด็ก	✓	SBP		N		
19	ความดันโลหิตไดแอสโตลิกแรกรับ	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก (มม.ปรอท) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 3 หลัก หมายเหตุ : ไม่ต้องบันทึกในกรณีที่วัดค่าไม่ได้ เช่น กลุ่มเด็ก	✓	DBP		N		
20	อัตราการเต้นของชีพจร	อัตราการเต้นของชีพจร (ครั้งต่อนาที) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 3 หลัก	✓	PR		N		
21	อัตราการหายใจ	อัตราการหายใจ (ครั้งต่อนาที) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 3 หลัก	✓	RR		N		
22	สถานะผู้มารับบริการเมื่อเสร็จสิ้นบริการ	1 = จำหน่ายกลับบ้าน 2 = รับไว้รักษาต่อในแผนกผู้ป่วยใน 3 = ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่น 4 = เสียชีวิต 5 = เสียชีวิตก่อนมาถึง สถานพยาบาล 6 = เสียชีวิตระหว่างส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่น 7 = ปฏิเสธการรักษา 8 = หนีกลับบ้าน 9 = การให้บริการโดยไม่มีคำวินิจฉัยโรค	✓	TYPEOUT		C	1	Y
23	สถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไป	รหัสสถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ	✓	REFEROUTHOSP		C	5	
24	สาเหตุการส่งต่อผู้ป่วย	1 = เพื่อการวินิจฉัยและรักษา 2 = เพื่อการวินิจฉัย 3 = เพื่อการรักษาและฟื้นฟูต่อเนื่อง 4 = เพื่อการดูแลต่อใกล้บ้าน 5 = ตามความต้องการผู้ป่วย	✓	CAUSEOUT		C	1	
25	ราคาทุนของบริการ	ราคาทุนซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ ระบุเป็น ตัวเลขไม่เกิน 8 หลัก และทศนิยม 2 ตำแหน่ง เช่น 356.50 เป็นต้น ถ้าไม่มีให้ใส่ 0.00		COST		N		
26	ค่าบริการทั้งหมด (ราคาขาย)	ราคาขายซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ ระบุเป็น ตัวเลขไม่เกิน 8 หลัก และทศนิยม 2 ตำแหน่ง เช่น 356.50 เป็นต้น ถ้าไม่มีให้ใส่ 0.00	✓	PRICE		N		Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
27	ค่าบริการที่ต้องจ่ายเอง	จำนวนเงินที่เรียกเก็บ เนื่องจากเป็นค่าใช้จ่ายที่เบิกไม่ได้ ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 8 หลัก และทศนิยม 2 ตำแหน่ง เช่น 356.50 เป็นต้น ถ้าไม่มีให้ใส่ 0.00	✓	PAYPRICE		N		Y
28	เงินที่จ่ายจริง	จำนวนเงินที่จ่ายจริง ถ้าไม่มีการจ่ายให้ใส่เลขศูนย์ ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 8 หลัก และทศนิยม 2 ตำแหน่ง เช่น 356.50 เป็นต้น ถ้าไม่มีให้ใส่ 0.00	✓	ACTUALPAY		N		Y
29	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y
30	รหัสสถานบริการรอง	รหัสมาตรฐานจาก กองยุทธศาสตร์และแผนงาน		HSUB		C	5	
31	เลขที่บัตรประชาชน	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล หมายเหตุ : เป็นเลขจำนวนเต็ม 13 หลัก (ประชาชนสัญชาติไทยต้องบันทึกทุกราย)	✓	CID		C	13	