

ชื่อแฟ้ม (4)**CHRONIC**

version 2.3 (ตุลาคม 2560)

นิยามข้อมูล

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการ (Clinic Follow-Up)

ลักษณะแฟ้ม แฟ้มสะสม แฟ้มบริการ แฟ้มบริการกิ่งสำรวจ**หน่วยงานที่บันทึก** รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. อื่น ๆ :**ขอบเขตข้อมูล**

1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากโรงพยาบาล ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการ (Clinic Follow-Up)

เวลา/รอบที่ทำการบันทึก

1. สำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี

2. เมื่อมีผู้มารับบริการรายใหม่ หรือปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม

หมายเหตุ

- บันทึกผลการสำรวจภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี

- ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่ได้รับการวินิจฉัยและ/หรือรักษาโดยสถานพยาบาลอื่น จะเป็นการเก็บข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในเขตรับผิดชอบที่ครบถ้วน

- ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง 1 โรค อาจมี 1 รหัส หรือมากกว่า 1 รหัสก็ได้

- เขตรับผิดชอบ ในส่วนของโรงพยาบาล หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

นิยามที่เกี่ยวข้อง

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYP E (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มากขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	วันที่ตรวจพบครั้งแรก	วันเดือนปีที่ตรวจพบครั้งแรก หมายเหตุ : วันเดือนปีที่ได้รับการวินิจฉัย/ตรวจพบครั้งแรก กำหนดรูปแบบเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) YYYY =ปี.ศ., MM=เดือน 2 หลัก 01-12, DD=วันที่ 2 หลัก 01-31	✓	DATE_DIAG	Y	D	8	Y
4	รหัสวินิจฉัยโรคเรื้อรัง	รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓	CHRONIC	Y	C	6	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYP E (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
5	สถานพยาบาลที่วินิจฉัยครั้งแรก	รหัสสถานพยาบาลที่วินิจฉัยครั้งแรก หมายเหตุ : กรณีไม่ทราบให้บันทึกเป็น 00000	✓	HOSP_DX		C	5	
6	สถานพยาบาลที่รับบริการประจำ	รหัสสถานพยาบาลที่ไปรับบริการประจำ		HOSP_RX		C	5	
7	วันที่จำหน่าย	วันเดือนปีที่จำหน่าย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD) หมายเหตุ : บันทึกกรณีที่สามารถระบุประเภทการจำหน่าย หรือ สถานะของผู้ป่วยที่ทราบ ผลหลังสุด (No. 8) ยกเว้น 03 = ยังรักษาอยู่, 05 = รอจำหน่าย/เฝ้าระวัง กำหนดรูปแบบเป็น YYYY =ปีค.ศ. ,MM=เดือน 2 หลัก 01-12,DD=วันที่ 2 หลัก 01-31	✓	DATE_DISCH		D	8	
8	ประเภทการจำหน่าย หรือสถานะ ของผู้ป่วยที่ทราบผลหลังสุด	01 = หาย , 02 = ตาย , 03 = ยังรักษาอยู่ , 04 = ไม่ทราบ(ไม่มีข้อมูล) , 05 = รอจำหน่าย/เฝ้าระวัง, 06 = ขาดการรักษาไม่มาติดต่ออีก (ทราบว่าขาดการรักษา), 07 = ครบการรักษา, 08 = โรคอยู่ในภาวะสงบ (inactive) ไม่มีความจำเป็นต้องรักษา, 09 = ปฏิเสธการรักษา, 10 = ออกจากพื้นที่, 11 = กลับเป็นซ้ำ	✓	TYPEDISCH		C	2	Y
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y
10	เลขที่บัตรประชาชน	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล หมายเหตุ : เป็นเลขจำนวนเต็ม 13 หลัก (ประชาชนสัญชาติไทยต้องบันทึกทุกราย)	✓	CID		C	13	