



คู่มือการใช้งานระบบ Care Connect



เทศบาลตำบลน้ำสวย
อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|--|------|
| หน้าแรกของเว็บไซต์ | 1 |
| การเลือกสถานะผู้ใช้งาน (Role Selection) | 1 |
| ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ ผู้ป่วย | 3 |
| แนะนำเมนูของผู้ป่วย | 5 |
| ระบบบันทึกการรับประทานยา | 6 |
| ระบบปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ | 8 |
| คลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ | 10 |
| ระบบติดตามสุขภาพรายวัน | 12 |
| ระบบพูดคุยให้คำปรึกษา | 14 |
| ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน | 15 |
| คู่มือการใช้งานระบบ | 17 |
| ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ ผู้ดูแล | 18 |
| หน้าจอหลักสำหรับผู้ดูแล (Family Dashboard) | 19 |
| การเข้าถึงข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับผู้ดูแล) | 20 |
| เมนูจัดการข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับผู้ดูแล) | 21 |
| ระบบบันทึกการรับประทานยา | 23 |
| ระบบปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ | 25 |
| คลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ | 27 |
| ระบบติดตามสุขภาพรายวัน | 29 |
| ระบบพูดคุยให้คำปรึกษา | 31 |
| ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน | 33 |
| คู่มือการใช้งานระบบ | 34 |

| | |
|--|----|
| ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ Care Giver | 35 |
| หน้าจอหลักสำหรับ CG | 36 |
| การเข้าถึงข้อมูลผู้สูงอายุ | 37 |
| เมนูจัดการข้อมูลผู้สูงอายุ | 38 |
| ระบบแก้ไขข้อมูลผู้สูงอายุ | 39 |
| ระบบสร้างนัดหมาย | 41 |
| ระบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน | 43 |
| ระบบประวัติการเยี่ยมบ้าน | 46 |
| ระบบบันทึกผลตรวจสุขภาพ | 48 |
| ระบบประวัติผลตรวจสุขภาพ | 49 |
| ระบบประวัติการแจ้งปัญหา | 51 |
| คลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ | 53 |
| ระบบติดตามสุขภาพรายวัน | 55 |
| ระบบพูดคุยให้คำปรึกษา | 57 |
| คู่มือการใช้งานระบบ | 58 |
| ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ Care Manager | 59 |
| ระบบนัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน | 62 |
| ระบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน | 64 |
| ระบบบันทึกผลตรวจสุขภาพ | 67 |
| ระบบจัดการการรับประทานยา | 68 |
| ระบบประวัติการเยี่ยมบ้าน | 70 |
| ระบบประวัติผลตรวจสุขภาพ | 71 |
| ระบบประวัติการรับยา | 72 |
| ระบบประวัติการแจ้งปัญหา | 73 |
| ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ ผู้บริหาร | 75 |
| หน้าจอหลักสำหรับ ผู้บริหาร | 76 |

| | |
|------------------------------------|-----|
| หน้ารายงานภาพรวมสรุปข้อมูล | 78 |
| หน้ารายงานผู้สูงอายุทั้งหมด | 79 |
| หน้ารายงาน Care Giver | 80 |
| หน้ารายงาน Care Manager | 81 |
| หน้ารายงานการเยี่ยมบ้าน | 82 |
| หน้ารายงานการตรวจสุขภาพ | 83 |
| หน้ารายงานการรับยา | 84 |
| หน้ารายงาน ADL | 85 |
| หน้ารายงาน เหตุฉุกเฉิน | 87 |
| หน้ารายงานการเข้าถึงความรู้ | 89 |
| ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ แอดมิน | 90 |
| หน้าจอหลักสำหรับ แอดมิน | 91 |
| หน้าจัดการผู้ใช้งาน | 93 |
| หน้าจับคู่ผู้ใช้งาน | 94 |
| หน้ารายงานภาพรวมสรุปข้อมูล | 96 |
| หน้ารายงานผู้สูงอายุทั้งหมด | 97 |
| หน้ารายงาน Care Giver | 98 |
| หน้ารายงาน Care Manager | 99 |
| หน้ารายงานการเยี่ยมบ้าน | 100 |
| หน้ารายงานการตรวจสุขภาพ | 101 |
| หน้ารายงานการรับยา | 102 |
| หน้ารายงาน ADL | 103 |
| หน้ารายงาน เหตุฉุกเฉิน | 105 |
| หน้ารายงานการเข้าถึงความรู้ | 106 |

หน้าแรกของเว็บไซต์



1 การเลือกสถานะผู้ใช้งาน (Role Selection)

เพื่อให้การใช้งานระบบ Care Connect เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ใช้ควรเลือกเข้าสู่ระบบตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ดังนี้

■ ผู้ป่วย (สีน้ำเงิน): สำหรับเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนตัว ติดตามตารางนัดหมายและการรับประทานยา ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพจากคลังข้อมูล และเป็นช่องทางแจ้งเหตุการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้ CG และ CM ทราบข้อมูล

■ ผู้ดูแล (สีเหลือง): สำหรับญาติหรือผู้ดูแลใกล้ชิด เพื่อติดตามข้อมูลสุขภาพและแผนการรักษาของผู้ป่วยในความดูแล พร้อมฟังก์ชันแจ้งเหตุหรือขอความช่วยเหลือไปยังทีม CG และ CM ได้ทันที

■ CG (สีชมพู): สำหรับ Care Giver ที่ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน บันทึกผลตรวจสุขภาพเบื้องต้น และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย/ญาติ โดยสามารถตรวจสอบประวัติการลงพื้นที่ ประวัติการตรวจสุขภาพ และประวัติการแจ้งปัญหาย้อนหลังได้ทั้งหมด

■ CM (สีเขียว): สำหรับ Care Manager มีหน้าที่บันทึกการรับยา นัดหมายตรวจสุขภาพ/เยี่ยมบ้าน จัดการคลังความรู้ และติดตามสรุปผลการดูแลผู้ป่วยในภาพรวม รวมถึงตรวจสอบประวัติเหตุการณ์ต่าง ๆ ในระบบ

 **ผู้บริหาร (สีฟ้าอมเขียว):** สำหรับติดตามรายงานเชิงสถิติ วิเคราะห์ภาพรวมข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย และดูสรุปผลการดำเนินงานของระบบ

 **แอดมิน (สีม่วง):** สำหรับผู้ดูแลระบบสูงสุด มีสิทธิ์ในการจัดการฐานข้อมูลผู้ใช้งาน (เพิ่ม/ลบ/แก้ไขสิทธิ์) ตรวจสอบรายงานสรุปผล และดูแลความเรียบร้อยโดยรวมของระบบ Care Connect

ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ “ผู้ป่วย”



เมื่อคุณต้องการเข้าใช้งานระบบ Care Connect ในฐานะ “ผู้ป่วย” โปรดปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

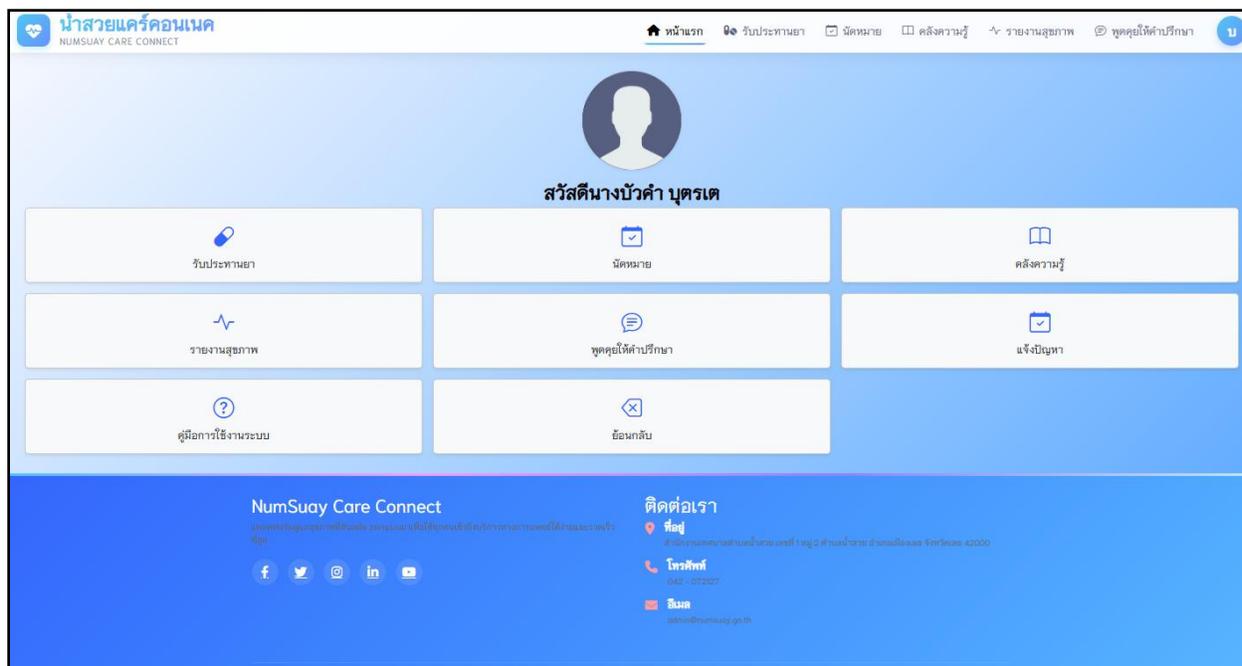
1 เลือกประเภทผู้ใช้งาน

- ในหน้าแรกของระบบ ให้ไปที่แถบ “ผู้ป่วย”
- คลิกที่ปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเปลี่ยนไปยังหน้าลงชื่อเข้าใช้งาน

2 การยืนยันตัวตน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) ระบุชื่อบัญชีผู้ใช้งานที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

- รหัสผ่าน (Password) ระบุรหัสผ่านส่วนตัวเพื่อเข้าสู่ระบบ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่กรอก จากนั้นคลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” อีกครั้งเพื่อเข้าสู่หน้าจอหลักของระบบ

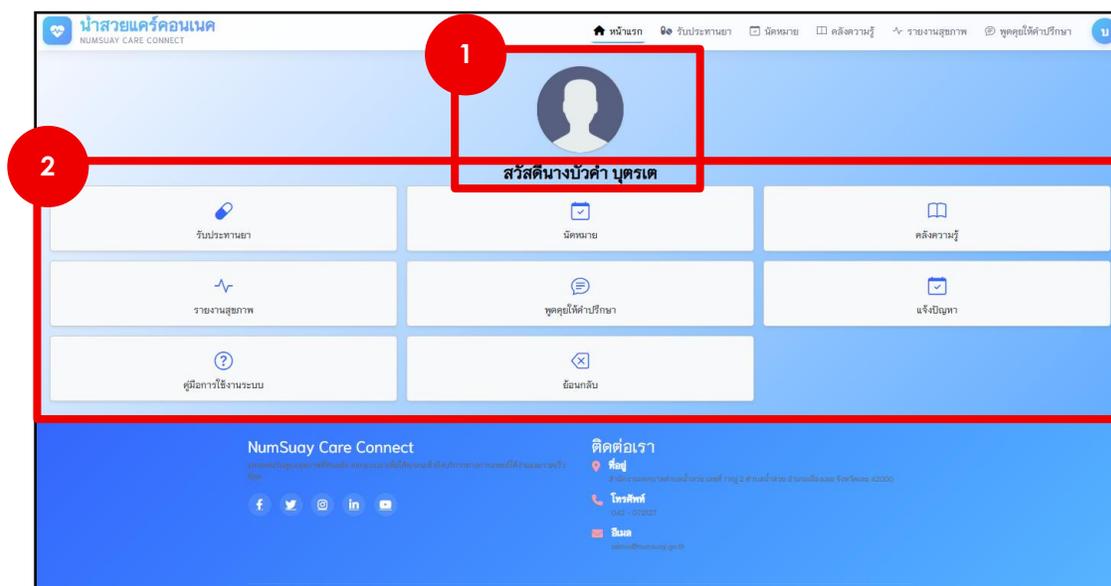


หน้าจอหลักของระบบ

ข้อแนะนำเพิ่มเติมสำหรับผู้ป่วย

- หากลืมรหัสผ่านหรือเข้าใช้งานไม่ได้ กรุณาติดต่อ ผู้ดูแล (Care Giver) หรือ แอดมิน ประจำพื้นที่ของท่าน
- เพื่อความปลอดภัย ไม่ควรเปิดเผยรหัสผ่านให้แก่บุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ดูแลใกล้ชิด

แนะนำเมนูของผู้ป่วย



1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Profile)

- ด้านบนสุดจะแสดงรูปโปรไฟล์และชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วย เพื่อยืนยันว่าท่านกำลังใช้งานบัญชีที่ถูกต้อง

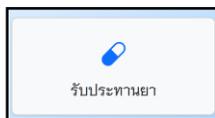
2 เมนูหลัก (Menu)

หน้าจอจะประกอบด้วย 8 เมนูหลักที่ออกแบบมาเป็นสัญลักษณ์ (Icon) ให้จดจำง่าย

-  **รับประทานยา** ตรวจสอบรายการยาที่ต้องรับประทานในแต่ละวันและช่วงเวลา
-  **นัดหมาย** ดูตารางการนัดหมายพบแพทย์ หรือวันที่เจ้าหน้าที่จะมาเยี่ยมบ้าน
-  **คลังความรู้** แหล่งรวมบทความและคำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับภาวะพึ่งพิง
-  **รายงานสุขภาพ** ดูผลการตรวจสุขภาพย้อนหลัง
-  **พูดคุยให้คำปรึกษา** ช่องทางติดต่อสื่อสารกับ ญาติ ทีมดูแล (CG/CM) เพื่อขอคำปรึกษาเบื้องต้น
-  **แจ้งปัญหา** หากเกิดเหตุฉุกเฉินหรือพบปัญหาในการใช้ชีวิต สามารถกดแจ้งเรื่องได้ทันที
-  **คู่มือการใช้งานระบบ** สำหรับอ่านคำแนะนำการใช้ระบบเพิ่มเติม

ระบบบันทึกการรับประทานยา

เมื่อกดปุ่ม “รับประทานยา” ระบบจะพาไปยังหน้าระบบบันทึกการรับประทานยา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มรับประทานยา

1 ระบบบันทึกการรับประทานยา

2 รับประทานยา

3 รายการยาทั้งหมด

4 คำแนะนำและการแจ้งเตือน

เวลารับประทานยา

| เวลา | ยา | สถานะ | รายละเอียด |
|-------|---------------------|---------------|--------------------------------------|
| 08:00 | พาราเซตามอล 500 mg. | รับประทานแล้ว | หลังจากเช้า, รับประทานเมื่อ 08:15 น. |
| 12:00 | ยาต้านเชื้อ 250 mg. | จะรับประทาน | หลังจากเที่ยง, จำนวนเฉลี่ย 12 เม็ด |
| 18:00 | Lorotidine 10 mg. | จะรับประทาน | ก่อนนอน, ยาฟ้าสีม่วง |
| 22:00 | พาราเซตามอล 500 mg. | จะรับประทาน | ก่อนนอน, รับประทานเมื่อ 20:10 น. |

| ชื่อยา | เวลา | สถานะ | รายละเอียด |
|----------------------------|----------|---------------|--------------------------------------|
| Paracetamol 500 mg - ฟ้า | 08:00 น. | รับประทานแล้ว | หลังจากเช้า, รับประทานเมื่อ 08:15 น. |
| Amoxicillin 250 mg - เขียว | 12:00 น. | จะรับประทาน | หลังจากเที่ยง, จำนวนเฉลี่ย 12 เม็ด |
| Lorotidine 10 mg - ฟ้า | 18:00 น. | จะรับประทาน | ก่อนนอน, ยาฟ้าสีม่วง |
| Amlodipine 5 mg - ส้ม | 20:00 น. | รับประทานแล้ว | หลังจากเย็น, รับประทานเมื่อ 20:10 น. |
| Metformin 500 mg - ส้ม | 21:00 น. | รับประทานแล้ว | ก่อนนอน, รับประทานตามตารางส่งต่อ |

คำแนะนำและการแจ้งเตือน

การแจ้งเตือน: ขณะนี้จะมีแจ้งเตือนภายใน รับประทานยา 15 นาที

คำเตือน: กรุณาปรึกษาแพทย์หากมีอาการแพ้ยา

1 แผงสรุปจำนวนยาประจำวัน (Summary Dashboard)

ส่วนแสดงภาพรวมของยาที่ต้องทานในวันนั้น แบ่งตามช่วงเวลา

- ยาช่วงเช้า / ช่วงกลางวัน / ช่วงเย็น / ยาก่อนนอน แสดงจำนวนรายการยาที่ต้องทานในแต่ละช่วงเวลา
- ยาทั้งหมดวันนี้ สรุปจำนวนยาทั้งหมดที่ต้องทานใน 1 วัน

2 รายการยาที่ต้องรับประทาน (Medication Timeline)

แสดงรายละเอียดของยาแต่ละชนิด เรียงตามลำดับเวลาที่ต้องทาน

1. ข้อมูลยา ชื่อยา ขนาดที่ต้องทาน วัตถุประสงค์ และคำเตือนสำคัญ

2. สถานะการทาน

- ปุ่มสีฟ้า “ยืนยันการรับประทาน” ให้กดเมื่อทานยาเรียบร้อยแล้ว
- ปุ่มสีเหลือง “เลื่อน 15 นาที” ใช้ในกรณีที่ยังไม่พร้อมทานทันที และต้องการให้ระบบเตือนซ้ำ
- แถบสถานะ จะเปลี่ยนเป็น “รับประทานแล้ว” (สีเขียว) หรือ “รอรับประทาน” (สีเหลือง) ตามจริง

3 ตารางรายละเอียดคลังยาทั้งหมด (Medication List)

ตารางด้านล่างแสดงรายการยาโดยละเอียด เพื่อให้ผู้ป่วยตรวจสอบย้อนหลังได้

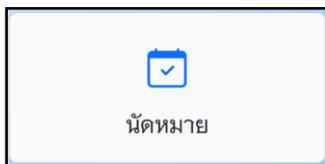
- ชื่อยาและสถานะ ตรวจสอบได้ว่าตัวไหน “รับประทานแล้ว” “รอรับประทาน” หรือ “เลยเวลา”
- รายละเอียดเพิ่มเติม ระบุเวลาที่ทานจริง และคำแนะนำ เช่น “หลังอาหารทันที”

4 ระบบการแจ้งเตือนและคำเตือน (Alerts & Cautions)

- กระดิ่งแจ้งเตือน ระบบจะแจ้งเตือนก่อนเวลาทานยา 15 นาที
- เครื่องหมายคำเตือน ข้อความย้ำเตือนให้ทานยาตรงเวลาและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

ระบบปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ

เมื่อกดปุ่ม “นัดหมาย” ระบบจะพาไปยังหน้าระบบปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มนัดหมาย

1

นัดหมาย
การนัดหมายและติดตามการให้บริการ

ปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ

มกราคม พ.ศ. 2569

| จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. | อา. |
|----|----|----|-----|----|----|-----|
| 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

2

นัดหมายที่กำลังมาถึง

วันพุธ, 5 กุมภาพันธ์ 2025 นัดติดตามผล

10:00 - 10:30 น.
ติดตามผลการรักษาและปรับยา

นพ. สมชาย ใจดี
อายุรกรรม

รายละเอียด

วันศุกร์, 14 กุมภาพันธ์ 2025 ให้คำปรึกษา

14:00 - 15:00 น.
ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและความเครียด

พญ. สุภาพร วัฒนสุข
จิตเวชศาสตร์

รายละเอียด

วันพฤหัสบดี, 20 กุมภาพันธ์ 2025 เยี่ยมบ้าน

09:00 - 10:30 น.
เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังและประเมินอาการ

พญ. อรุณี สุขใจ
เวชปฏิบัติครอบครัว

รายละเอียด

1

ปฏิทินนัดหมาย (Appointment Calendar)

- **การแสดงผล** แสดงปฏิทินแบบรายเดือนเพื่อให้เห็นภาพรวมของวันที่มีนัดหมาย
- **การใช้งาน** ผู้ใช้สามารถกดปุ่มลูกศร < หรือ > ด้านข้างเพื่อเลื่อนดูนัดหมายในเดือนถัดไปหรือย้อนหลังได้

2

รายการนัดหมายที่กำลังมาถึง (Upcoming Appointments)

แสดงรายละเอียดนัดหมายโดยเรียงตามลำดับวันที่ใกล้ที่สุด

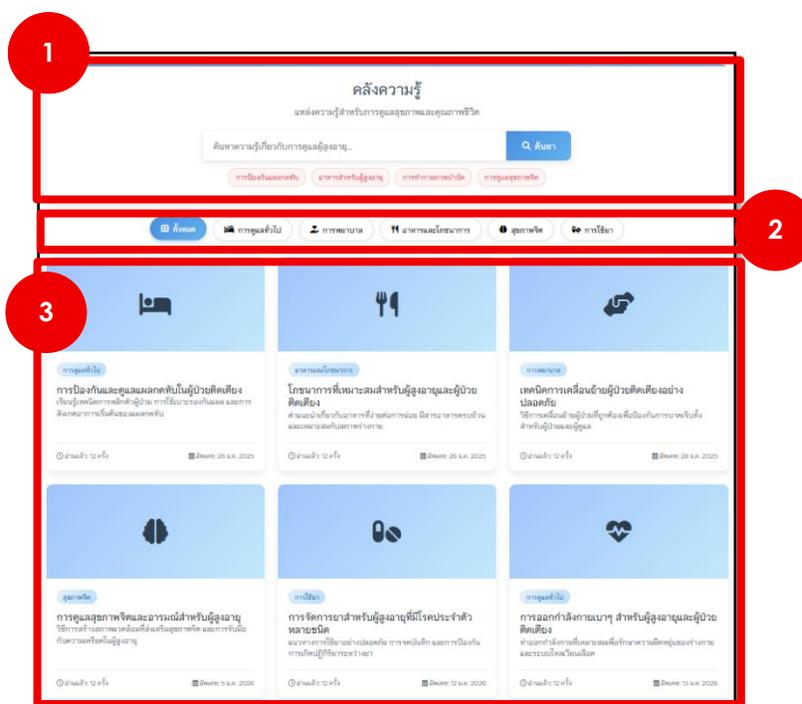
- **วันที่และประเภทนัดหมาย** ระบุวัน เดือน ปี และประเภทของกิจกรรม เช่น “นัดติดตามผล” “ให้คำปรึกษา” หรือ “เยี่ยมบ้าน”
- **เวลาและรายละเอียด** บอกช่วงเวลาทีนัดหมาย (เช่น 10:00 – 10:30 น.) และวัตถุประสงค์ของการนัดครั้งนั้น
- **ข้อมูลผู้ให้บริการ** แสดงชื่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะเป็นผู้ดูแล
- **ปุ่มรายละเอียด** ผู้ใช้สามารถคลิกปุ่ม “รายละเอียด” สีฟ้าเพื่อดูข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติมของการนัดหมายนั้น ๆ

คลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ

เมื่อกดปุ่ม “คลังความรู้” ระบบจะพาไปยังหน้าคลังความรู้ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มคลังความรู้



1 ระบบการค้นหาและความสนใจ (Search & Tags)

- **ช่องค้นหา** ผู้ใช้สามารถพิมพ์คำสำคัญ (Keyword) เช่น “แผลกดทับ” หรือ “อาหาร” เพื่อค้นหาบทความที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว
- **แท็กแนะนำ** แถบหัวข้อแนะนำใต้ช่องค้นหา ช่วยให้เข้าถึงหัวข้อที่คนส่วนใหญ่สนใจได้ในคลิกเดียว เช่น การทำกายภาพบำบัด หรือการดูแลสุขภาพจิต

2 การคัดกรองตามหมวดหมู่ (Categories Filter)

ระบบแบ่งหมวดหมู่ความรู้ด้วยไอคอนที่เข้าใจง่าย เพื่อให้เลือกอ่านตามความสนใจ

-  **การดูแลทั่วไป** พื้นฐานการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น
-  **การพยาบาล** เทคนิคเฉพาะทาง เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือการทำแผล
-  **อาหารและโภชนาการ** คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสมตามวัยและโรค

-  สุขภาพจิต แนวทางการจัดการความเครียดและอารมณ์
-  การใช้ยา ข้อควรระวังและการจัดการยาหลายชนิด

3

คลังความรู้

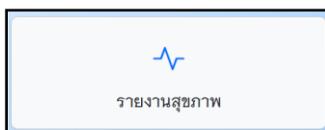
ในแต่ละบทความจะแสดงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้ผู้ใช้เลือกอ่านได้สะดวก

- **ชื่อบทความและคำอธิบายย่อ** สรุปใจความสำคัญของเนื้อหาข้างใน
- **สถิติการเข้าชม** แสดงจำนวนครั้งที่มีการเปิดอ่าน (เช่น อ่านแล้ว 12 ครั้ง)
- **วันที่เผยแพร่** ระบุวันที่บันทึกข้อมูลเพื่อให้ทราบความทันสมัยของเนื้อหา

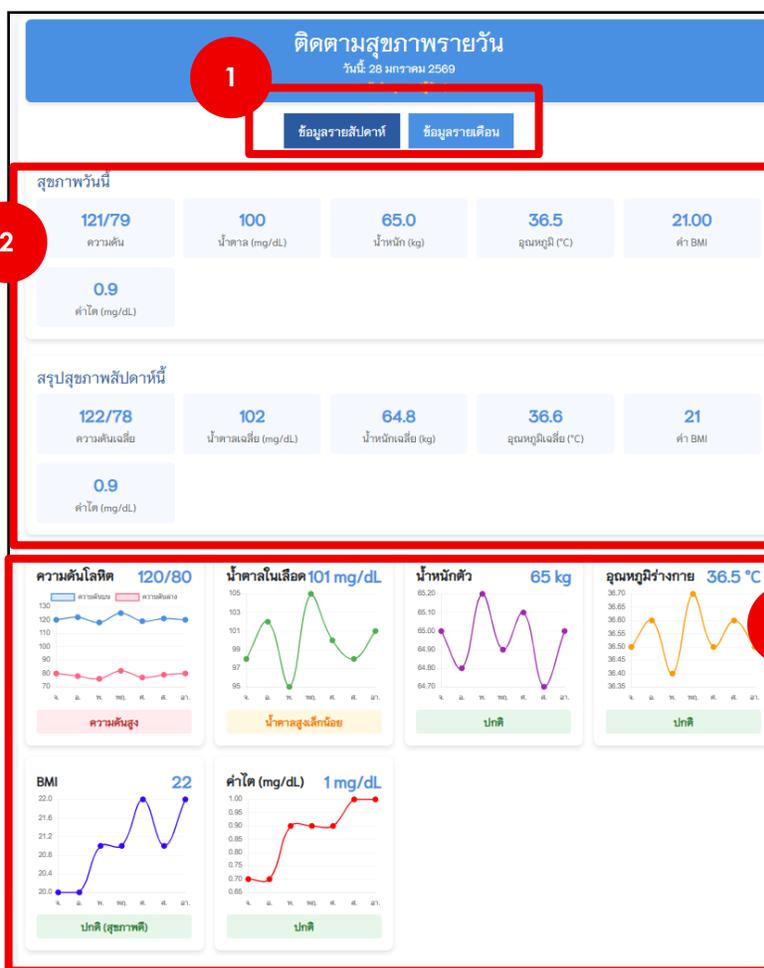
ระบบติดตามสุขภาพรายวัน

ใช้สำหรับติดตามข้อมูลทางกายภาพและสัญญาณชีพต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและทีมดูแลทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างใกล้ชิด

เมื่อกดปุ่ม “รายงานสุขภาพ” ระบบจะพาไปยังหน้ารายงานสุขภาพ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มรายงานสุขภาพ



1 การเลือกช่วงเวลาดูข้อมูล (Data Filtering)

- ปุ่มข้อมูลรายสัปดาห์ / ข้อมูลรายเดือน ผู้ใช้สามารถเลือกดูเพื่อดูค่าเฉลี่ยสุขภาพย้อนหลังตามช่วงเวลาที่ต้องการได้

2 สรุปค่าสุขภาพปัจจุบัน (Current Health Status)

แสดงตัวเลขค่าสุขภาพล่าสุดที่บันทึกเข้าระบบ ประกอบด้วย

- ความดันโลหิต แสดงค่าความดันตัวบนและตัวล่าง
- น้ำตาลในเลือด (mg/dL) ระดับน้ำตาลล่าสุด
- น้ำหนัก (kg) และ ค่า BMI ดัชนีมวลกายเพื่อประเมินความเสี่ยง
- อุณหภูมิร่างกาย (°C) ค่าความร้อนของร่างกาย
- ค่าไต (mg/dL) ประสิทธิภาพการทำงานของไต

3 การแสดงผลด้วยกราฟและสถานะ (Trend Charts & Status)

ระบบจะนำข้อมูลที่บันทึกมาพล็อตเป็นกราฟเส้นเพื่อให้เห็น “แนวโน้ม” ในรอบสัปดาห์ พร้อมแถบสีแจ้งเตือนสถานะด้านล่างกราฟ

- กราฟความดันโลหิต มีแถบสถานะระบุ เช่น “ความดันสูง” (สีแดง) หรือ “ปกติ”
- กราฟน้ำตาลในเลือด มีแถบสถานะระบุ เช่น “น้ำตาลสูงเล็กน้อย” (สีส้ม)
- กราฟน้ำหนัก/อุณหภูมิ/BMI/ค่าไต มีแถบสถานะสีเขียวระบุว่า “ปกติ” เพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจ

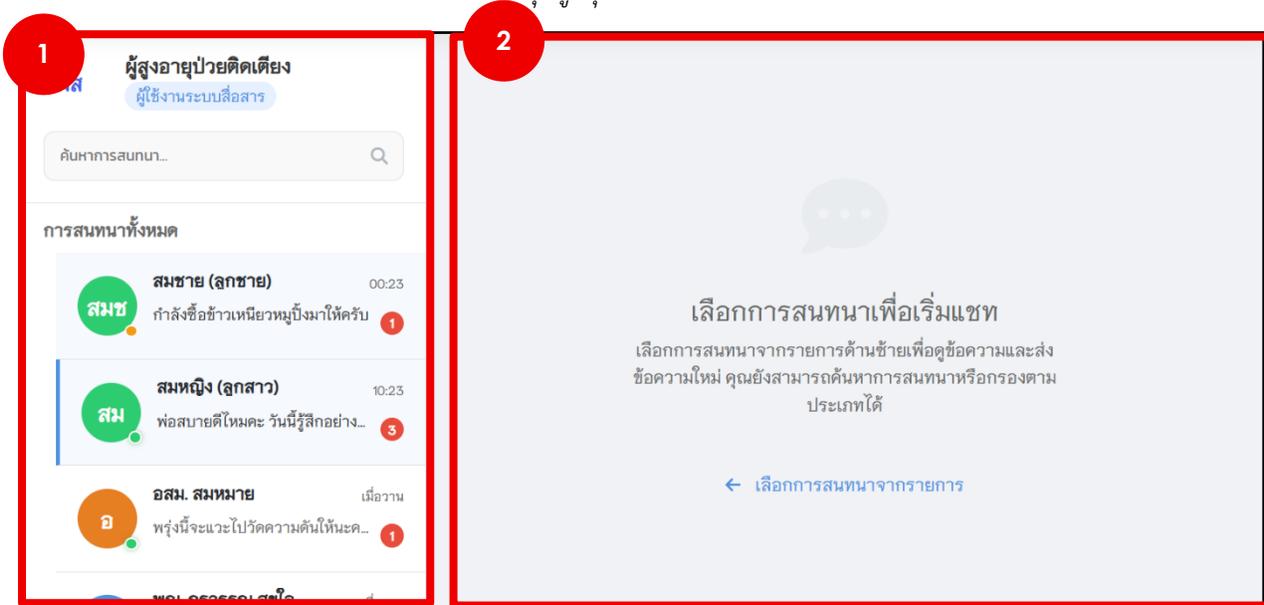
ระบบพูดคุยให้คำปรึกษา

ช่องทางหลักในการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับญาติ (ผู้ดูแล) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอรับคำปรึกษาหรือแจ้งข่าวสารต่าง ๆ แบบเรียลไทม์

เมื่อกดปุ่ม “พูดคุยให้คำปรึกษา” ระบบจะพาไปยังหน้าพูดคุยให้คำปรึกษา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มพูดคุยให้คำปรึกษา



1 รายชื่อผู้สนทนา (Contact List)

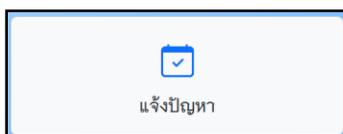
- **การค้นหา** ด้านบนสุดจะมีช่อง “ค้นหาการสนทนา...” สำหรับพิมพ์ชื่อบุคคลที่ต้องการติดต่อ
- **รายการแชท** แถบด้านซ้ายจะแสดงรายชื่อบุคคลที่คุณกำลังติดต่ออยู่ เช่น ลูกชาย ลูกสาว Care Giver หรือ Care Manager
- **การแจ้งเตือน** หากมีข้อความใหม่ที่ยังไม่ได้อ่าน จะมี วงกลมตัวเลขสีแดง แสดงจำนวนข้อความกำกับไว้ที่รายชื่อนั้น ๆ
- **สถานะออนไลน์** สังเกตจุดวงกลมเล็ก ๆ ที่มุมรูปโปรไฟล์ (สีเขียวหมายถึงกำลังใช้งานระบบ)

2 พื้นที่การสนทนา (Chat Window)

- **การเริ่มแชท** เมื่อคลิกที่รายชื่อด้านซ้าย ข้อความสนทนาทั้งหมดจะปรากฏในพื้นที่ว่างด้านขวา
- **การส่งข้อความ** ผู้ป่วยสามารถพิมพ์ข้อความเพื่อสอบถามอาการ หรือแจ้งความต้องการเบื้องต้นให้กับผู้เกี่ยวข้องทราบได้ที่

ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน

ใช้สำหรับแจ้งเหตุการณ์ไม่ปกติ หรือขอความช่วยเหลือเร่งด่วนจากเจ้าหน้าที่ Care Manager (CM) และทีมดูแล เมื่อกดปุ่ม “แจ้งปัญหา” ระบบจะพาไปยังหน้าแจ้งปัญหา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มแจ้งปัญหา

 หน้าจอระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน: A screenshot of a mobile application interface. At the top, there is a blue header with the text "ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน". Below the header is a red bar with the text "หากเป็นเหตุฉุกเฉินติดต่อทีมแพทย์ โทรโทร: ๑๑๑ (ศูนย์รวมฯ)". The main content area is white and contains a form titled "แบบฟอร์มแจ้งปัญหา/เหตุฉุกเฉิน". The form includes fields for "ชื่อ-นามสกุล ผู้แจ้ง*", "นางประไพ บุตรเด", "เบอร์โทรศัพท์*", and "ชื่อ-นามสกุล ผู้ดูแลฯ*". There are three buttons for "ระดับความเร่งด่วน": "สูงมาก" (red), "ปานกลาง" (yellow), and "ปกติ" (blue). The form also has a "รายละเอียดปัญหา" section and a "สถานที่เกิดเหตุ" field. At the bottom, there is a green button "ส่งแบบฟอร์มแจ้งปัญหา" and a grey button "ย้อนกลับ". Red circles with numbers 1, 2, and 3 are overlaid on the interface to highlight specific areas.

1 การแจ้งเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์ (Emergency Line)

แถบสีแดงด้านบน หากเป็นเหตุฉุกเฉินวิกฤตที่เสี่ยงต่อชีวิต ระบบระบุเบอร์โทรด่วน 1669 (ศูนย์นเรนทร) ไว้ให้ชัดเจนเพื่อให้คุณกดโทรออกได้ทันทีโดยไม่ต้องรอการตอบกลับผ่านระบบ

2 แบบฟอร์มการแจ้งปัญหา (Issue Form)

ในการกรอกข้อมูลเพื่อให้เจ้าหน้าที่เข้าช่วยเหลือได้ตรงจุด มีขั้นตอนดังนี้

- **ข้อมูลผู้แจ้ง** ระบุชื่อ-นามสกุล และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ของผู้แจ้ง (ในกรณีที่ญาติเป็นคนแจ้งแทน)
- **ระบุประเภทและระดับความเร่งด่วน** เลือกความรุนแรงของปัญหาซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ
 - ❖ **ด่วนมาก (สีแดง)** เสี่ยงต่อชีวิตหรือความปลอดภัย
 - ❖ **ด่วน (สีเหลือง)** ต้องการความช่วยเหลือภายใน 24 ชม.
 - ❖ **ปกติ (สีน้ำเงิน)** การขอความช่วยเหลือทั่วไป
- **รายละเอียดและสถานที่** อธิบายปัญหาที่เกิดขึ้นโดยละเอียด และตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ (ระบบจะดึงที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วยมาให้เบื้องต้น)

3 การส่งข้อมูลและตรวจสอบประวัติ (Action & History)

- **ปุ่มส่งแบบฟอร์ม** เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วน ให้กดปุ่มสีเขียว “ส่งแบบฟอร์มแจ้งปัญหา” เพื่อส่งเรื่องเข้าสู่ระบบ
- **ประวัติการแจ้ง** คุณสามารถคลิกที่แถบ “ประวัติการแจ้ง” ด้านบน เพื่อดูสถานะว่าเรื่องที่แจ้งไปนั้นมีเจ้าหน้าที่รับเรื่องหรือดำเนินการแก้ไขแล้วหรือยัง

ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน

หากเป็นเหตุฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อ ไม่ควรโทร: 1600 (ศูนย์บริการ)

🏠 แจ้งปัญหาใหม่ 📄 ประวัติการแจ้ง

ประวัติการแจ้งปัญหา

ปัญหาการดูแล 🟢 OK

🕒 25/22-04-21 13:00
👤 ผู้ใช้ นางละเอียด เบ็ญกุล

ช่วยเหลือเรื่องค่าเช่าวันที่ 20 ธันวาคม 2568

📄 บันทึกปัญหา

ปัญหาการดูแล 🟡 OK

🕒 25/22-04-21 13:00
👤 ผู้ใช้ นางละเอียด เบ็ญกุล

ผู้ช่วยหนีย พานอาหารไม่ได้

📄 %ที่ 10 มกราคม 2569 วันแจ้งเรื่องจากญาติ เวลา 12.00 น. 👤ผู้ช่วยหนีย พานอาหารไม่ได้ CM ลงมือแก้ปัญหาลงมือผู้ช่วยหนียพานอาหารในวันที่ 10 มกราคม 2568 เวลา 13.00 น.

ปัญหาการดูแล 🔴 Error

🕒 25/22-04-21 13:00
👤 ผู้ใช้ นางละเอียด เบ็ญกุล

ผู้ช่วยหนียชอบ

📄 %ที่ 12 มกราคม 2569 วันแจ้งเรื่องจากญาติ เวลา 16.50 น. 👤ผู้ช่วยหนียชอบ CM ประสานเรื่องปัญหาตามต้นฉบับช่วย นำสิ่งอำนวยความสะดวก

ปัญหาการดูแล 🟢 OK

🕒 25/22-04-21 08:00
👤 ผู้ใช้ นางละเอียด เบ็ญกุล

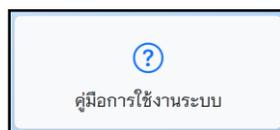
ผู้ช่วยได้ชีวิตแล้ว

📄 %ที่ 30 มกราคม 2569 วันแจ้งเรื่องจากญาติ เวลา 08.00 น. 👤ผู้ช่วยได้ชีวิตแล้ว

หน้าประวัติการแจ้งปัญหา

คู่มือการใช้งานระบบ

ใช้สำหรับอ่านคู่มือการใช้งานระบบ



ปุ่มคู่มือการใช้งานระบบ

ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ “ผู้ดูแล”



เมื่อคุณต้องการเข้าใช้งานระบบ Care Connect ในฐานะ “ผู้ดูแล” โปรดปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1 เลือกประเภทผู้ใช้งาน

- ในหน้าแรกของระบบ ให้ไปที่แถบ “ผู้ดูแล”
- คลิกที่ปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเปลี่ยนไปยังหน้าจอตั้งชื่อใช้งาน

2 การยืนยันตัวตน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) ระบุชื่อบัญชีผู้ใช้งานที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

- รหัสผ่าน (Password) ระบุรหัสผ่านส่วนตัวเพื่อเข้าสู่ระบบ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่กรอก จากนั้นคลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” อีกครั้งเพื่อเข้าสู่หน้าจอหลักของระบบ

หน้าจอหลักสำหรับผู้ดูแล (Family Dashboard)

หน้าจอหลักของระบบ

1 ข้อมูลผู้ดูแลและรายชื่อผู้สูงอายุ (Family Overview)

- ข้อมูลผู้ดูแล ด้านบนสุดจะแสดงชื่อ-นามสกุลของผู้ดูแลที่กำลังเข้าระบบ
- ผู้สูงอายุที่ดูแล แสดงรายชื่อผู้สูงอายุในความรับผิดชอบ พร้อมระบุความสัมพันธ์ (เช่น มารดา) และสถานะการดูแลปัจจุบัน เช่น “ต้องการดูแลเป็นพิเศษ”
- หมายเหตุสำคัญ ระบบจำกัดสิทธิ์ให้คุณสามารถดูข้อมูลได้เฉพาะผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนผูกสิทธิ์กับคุณไว้เท่านั้น

2 ข้อมูลสรุปสถานะสุขภาพ (Health Summary)

แถบด้านล่างซ้ายจะแสดงภาพรวมสถานะสุขภาพของทุกคนที่คุณดูแล เพื่อให้คุณรับทราบเหตุผิดปกติได้ทันที

- **สุขภาพปกติ** จำนวนผู้ป่วยที่สถานะคงที่
- **ต้องการดูแลเป็นพิเศษ** จำนวนผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง
- **เร่งด่วน** จำนวนผู้ป่วยที่กำลังเกิดปัญหาหรือแจ้งเหตุฉุกเฉิน

3 ตารางนัดหมายล่าสุด (Latest Appointments)

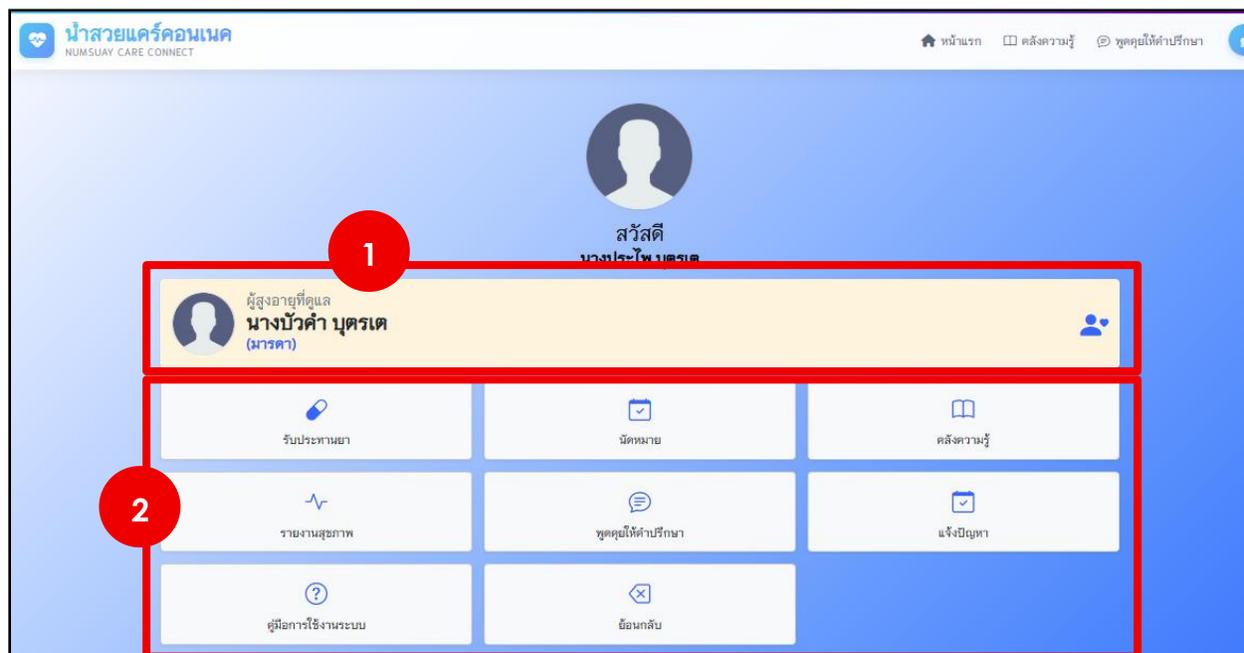
แถบด้านล่างขวาช่วยให้คุณไม่พลาดวันสำคัญของผู้ป่วย

- แสดงรายการนัดหมายที่กำลังจะมาถึง เช่น การตรวจวัด Vital Signs, การนัดตรวจสุขภาพประจำปี หรือการนัดตรวจประจำเดือน
- ระบุวันที่และประเภทของนัดหมายชัดเจน เพื่อให้ผู้ดูแลเตรียมตัวพาผู้ป่วยไปตามนัดได้ถูกต้อง

การเข้าถึงข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับผู้ดูแล)

The screenshot displays a user interface for a caregiver. At the top, it identifies the caregiver as 'ผู้ดูแลในครอบครัว สวัสดิ์นางประไพ บุตรเด' (Family Caregiver Sodsitanang Prapai Buradee). A red box highlights the 'ผู้สูงอายุที่คุณดูแล (1 คน)' (Elderly users you care for (1 person)) section, which shows a profile for 'นางบัวคำ บุตรเด' (Mrs. Buakha Buradee), 82 years old, with a 'ต้องการดูแลเป็นพิเศษ' (Need special care) status. A red circle with the number '1' is placed over this section. Below this, the 'ข้อมูลสรุป' (Summary) section is divided into two columns. The left column, 'สถานะสุขภาพโดยรวม' (Overall Health Status), shows 'สุขภาพปกติ' (Good health), 'ต้องการดูแลเป็นพิเศษ' (Need special care), and 'เร่งด่วน' (Urgent). The right column, 'นัดหมายล่าสุด' (Latest Appointments), lists three appointments: 'วันอาทิตย์, 9 พฤศจิกายน 2568' (Sunday, 9 Nov 2025) for 'นางบัวคำ บุตรเด - Vital Signs', 'วันอาทิตย์, 14 มกราคม 2567' (Sunday, 14 Jan 2024) for 'นางบัวคำ บุตรเด - นัดตรวจสุขภาพประจำปี' (Mrs. Buakha Buradee - Annual health check), and 'วันอาทิตย์, 3 กันยายน 2566' (Sunday, 3 Sep 2023) for 'นางบัวคำ บุตรเด - นัดตรวจสุขภาพประจำเดือน' (Mrs. Buakha Buradee - Monthly health check).

1 การเลือกผู้ป่วย คลิกที่ “รายชื่อผู้สูงอายุ” ที่ปรากฏในส่วน “ผู้สูงอายุที่คุณดูแล” หลังจากคลิกที่ชื่อ ระบบจะเชื่อมโยงไปยังเมนูการจัดการต่างๆ เช่น ตารางยา รายงานสุขภาพ หรือการนัดหมายของผู้ป่วยท่านนั้น โดยเฉพาะ ดังภาพด้านล่าง



เมื่อผู้ดูแลทำการคลิกเลือกรายชื่อผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลแล้ว ระบบจะนำท่านเข้าสู่หน้าเมนูหลักสำหรับการจัดการข้อมูลของผู้ป่วยรายบุคคล โดยมีรายละเอียดการใช้งานดังนี้

เมนูจัดการข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับผู้ดูแล)

- 1** ส่วนแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่กำลังดูแล
 - ระบบจะแสดงชื่อผู้สูงอายุที่ท่านเลือกไว้ พร้อมระบุความสัมพันธ์อย่างชัดเจน
- 2** เมนูหลัก (Main Menus) ผู้ดูแลสามารถคลิกเลือกเข้าใช้งานฟังก์ชันต่าง ๆ ได้จากปุ่มเมนูหลัก ดังนี้
 -  **รับประทานยา** ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยต้องทานในแต่ละมื้อ และช่วยบันทึกยืนยันการทานยา
 -  **นัดหมาย** ดูตารางการไปพบแพทย์หรือวันที่เจ้าหน้าที่จะมาตรวจเยี่ยมบ้าน
 -  **คลังความรู้** ศึกษาเทคนิคการดูแลผู้ป่วยตามหมวดหมู่ที่เหมาะสม เช่น การพยาบาล หรืออาหาร และโภชนาการ



รายงานสุขภาพ ติดตามผลตรวจสุขภาพและแนวโน้มสัญญาณชีพต่าง ๆ ของผู้ป่วย



พูดคุยให้คำปรึกษา ช่องทางแชทเพื่อสื่อสารกับทีมแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ CG/CM โดยตรง



แจ้งปัญหา หากพบเหตุผิดปกติหรือต้องการความช่วยเหลือ ให้กรอกข้อมูลผ่านเมนูนี้เพื่อให้ทีม

ดูแลทราบเรื่องทันที

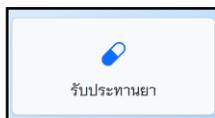


คู่มือการใช้งานระบบ หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับวิธีใช้แต่ละหน้าจอ สามารถกดอ่านคำแนะนำเพิ่มเติม

ได้ที่นี้

ระบบบันทึกการรับประทานยา

เมื่อกดปุ่ม “รับประทานยา” ระบบจะพาไปยังหน้าระบบบันทึกการรับประทานยา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มรับประทานยา

1

2

3

4

สวัสดี
นางประไพ บุตรเด

นางบัวคำ บุตรเด
(ภรรยา)

ระบบบันทึกการรับประทานยา

2 ขาดยาลูก
1 ขาดยาเม็ด
2 ขาดยาลูก
1 ขาดยาเม็ด

6 ขาดยาเม็ด

เวลารับประทานยาวันนี้

0800 พาราเซตามอล 500 mg. รับประทานแล้ว
 ขนาดยา: 1 เม็ด รับประทานเช้า
 วัตถุประสงค์: แก้ไขอาการปวด
 คำเตือน: ห้ามรับประทานยาชนิดอื่นอีกจนกว่าจะหายดี

0900 ยาต้านเชื้อ 250 mg. รับประทานแล้ว
 ขนาดยา: 1 เม็ด รับประทานเย็น
 วัตถุประสงค์: รักษาเชื้อแบคทีเรีย
 คำเตือน: ห้ามรับประทานยาชนิดอื่นอีกจนกว่าจะหายดี

0900 Lorazepam 10 mg. รับประทานแล้ว
 ขนาดยา: 1 เม็ด รับประทาน
 วัตถุประสงค์: ยานอนหลับ
 คำเตือน: ห้ามดื่มแอลกอฮอล์

2200 พาราเซตามอล 500 mg. รับประทานแล้ว
 ขนาดยา: 1 เม็ด รับประทาน
 วัตถุประสงค์: แก้ไขอาการปวด
 คำเตือน: ห้ามรับประทานยาชนิดอื่นอีกจนกว่าจะหายดี

รายละเอียดทั้งหมด

| ชื่อยา | ราคา | สถานะ | รายละเอียด |
|----------------------------------|---------|---------------|--|
| Paracetamol 500 mg. - เม็ด | 08.00 % | รับประทานแล้ว | รับประทานเช้า, รับประทานเมื่อ 08:00 น. |
| Amoxicillin 250 mg. - ยาปฏิชีวนะ | 02.00 % | รับประทานแล้ว | รับประทานเย็น, รับประทานเมื่อ 09:00 น. |
| Lorazepam 10 mg. - เม็ด | 80.00 % | รับประทานแล้ว | รับประทาน, รับประทานเมื่อ 09:00 น. |
| Amoxicillin 500 mg. - ยาปฏิชีวนะ | 20.00 % | รับประทานแล้ว | รับประทานเย็น, รับประทานเมื่อ 20:00 น. |
| Mefenamic 500 mg. - ยาแก้ปวด | 20.00 % | รับประทานแล้ว | รับประทาน, รับประทานเมื่อ 22:00 น. |

คำแนะนำจากการแจ้งเตือน

การแจ้งเตือน: รับประทานยาตามเวลาที่กำหนด

คำเตือน: ห้ามรับประทานยาชนิดอื่นอีกจนกว่าจะหายดี

1 แผงสรุปจำนวนยาประจำวัน (Summary Dashboard)

ส่วนแสดงภาพรวมของยาที่ต้องทานในวันนั้น แบ่งตามช่วงเวลา

- ยาช่วงเช้า / ช่วงกลางวัน / ช่วงเย็น / ยาก่อนนอน แสดงจำนวนรายการยาที่ต้องทานในแต่ละช่วงเวลา
- ยาทั้งหมดวันนี้ สรุปจำนวนยาทั้งหมดที่ต้องทานใน 1 วัน

2 รายการยาที่ต้องรับประทาน (Medication Timeline)

แสดงรายละเอียดของยาแต่ละชนิด เรียงตามลำดับเวลาที่ต้องทาน

1. ข้อมูลยา ชื่อยา ขนาดที่ต้องทาน วัตถุประสงค์ และคำเตือนสำคัญ

2. สถานะการทาน

- ปุ่มสีฟ้า “ยืนยันการรับประทาน” ให้กดเมื่อทานยาเรียบร้อยแล้ว
- ปุ่มสีเหลือง “เลื่อน 15 นาที” ใช้ในกรณีที่ยังไม่พร้อมทานทันที และต้องการให้ระบบเตือนซ้ำ
- แถบสถานะ จะเปลี่ยนเป็น “รับประทานแล้ว” (สีเขียว) หรือ “รอรับประทาน” (สีเหลือง) ตามจริง

3 ตารางรายละเอียดคลังยาทั้งหมด (Medication List)

ตารางด้านล่างแสดงรายการยาโดยละเอียด เพื่อให้ผู้ป่วยตรวจสอบย้อนหลังได้

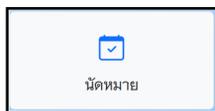
- ชื่อยาและสถานะ ตรวจสอบได้ว่าตัวไหน “รับประทานแล้ว”, “รอรับประทาน” หรือ “เลยเวลา”
- รายละเอียดเพิ่มเติม ระบุเวลาที่ทานจริง และคำแนะนำ เช่น “หลังอาหารทันที”

4 ระบบการแจ้งเตือนและคำเตือน (Alerts & Cautions)

- กระดิ่งแจ้งเตือน ระบบจะแจ้งเตือนก่อนเวลาทานยา 15 นาที
- เครื่องหมายคำเตือน ข้อความย้ำเตือนให้ทานยาตรงเวลาและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

ระบบปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ

เมื่อกดปุ่ม “นัดหมาย” ระบบจะพาไปยังหน้าระบบปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มนัดหมาย

นัดหมาย
การนัดหมายและติดตามการให้บริการ

ปฏิทินนัดหมายและติดตามการให้บริการ
มกราคม พ.ศ. 2566

| จ. | อ. | พ. | พฤ. | ศ. | ส. | ด. |
|----|----|----|-----|----|----|----|
| 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

นัดหมายที่กำลังมาถึง

วันอาทิตย์, 9 พฤศจิกายน 2565 View Sign

13:30 - 15:00 น.
ติดตามคืนและส่วนสูงเพื่อประเมินความสมดุลของร่างกาย

นพ. นพมานะ อุตชน

รายละเอียด

วันอาทิตย์, 14 มกราคม 2567 ดูตารางสุขภาพประจำตัว

16:00 - 18:00 น.
นัดหมายออกฤทธิ์ระบบทางเดินหายใจและประเมินผลตรวจฯ

พญ. พญสุวรรณา ทอง

รายละเอียด

วันอาทิตย์, 5 กันยายน 2566 ดูตารางสุขภาพประจำตัว

11:30 - 13:00 น.
ปรึกษากายการตัวไม่สมดุลพบทางารรักษาในขณะเดินที่ฝ่าเท้า

พญ.บุษย์ เจริญสุข

รายละเอียด

1 ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยและวันที่

- **แถบชื่อด้านบน** ระบบจะแสดงชื่อผู้สูงอายุที่คุณกำลังจัดการข้อมูลยาให้ เพื่อป้องกันการสับสน หากคุณดูแลผู้ป่วยหลายคน

2 ปฏิทินนัดหมาย (Appointment Calendar)

- **การแสดงผล** แสดงปฏิทินแบบรายเดือนเพื่อให้เห็นภาพรวมของวันที่มีนัดหมาย
- **การใช้งาน** ผู้ใช้สามารถกดปุ่มลูกศร < หรือ > ด้านข้างเพื่อเลื่อนดูนัดหมายในเดือนถัดไปหรือย้อนหลังได้

3 รายการนัดหมายที่กำลังมาถึง (Upcoming Appointments)

แสดงรายละเอียดนัดหมายโดยเรียงตามลำดับวันที่ใกล้ที่สุด

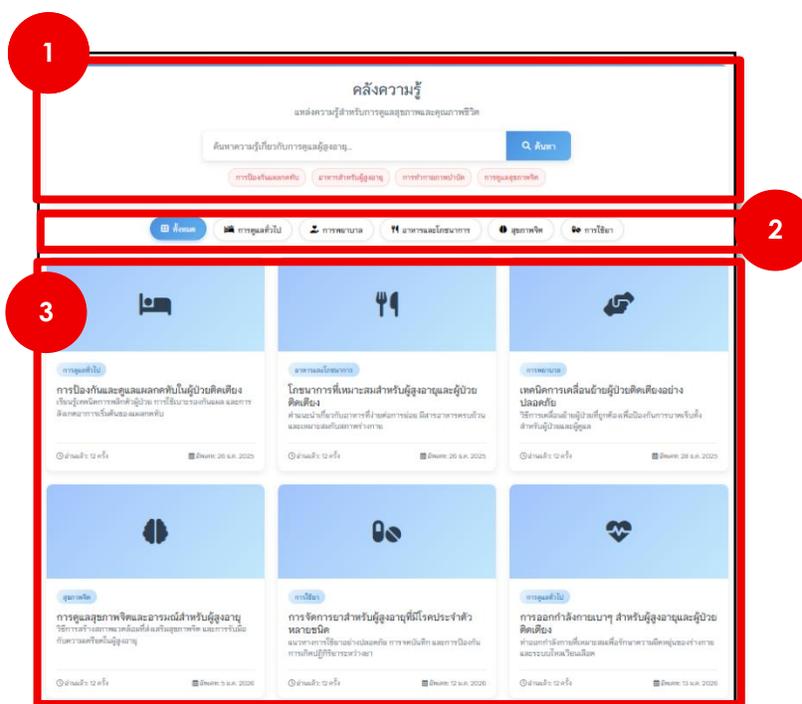
- **วันที่และประเภทนัดหมาย** ระบุวัน เดือน ปี และประเภทของกิจกรรม เช่น “นัดติดตามผล” “ให้คำปรึกษา” หรือ “เยี่ยมบ้าน”
- **เวลาและรายละเอียด** บอกช่วงเวลาที่มีนัดหมาย และวัตถุประสงค์ของการนัดครั้งนั้น
- **ข้อมูลผู้ให้บริการ** แสดงชื่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะเป็นผู้ดูแล
- **ปุ่มรายละเอียด** ผู้ใช้สามารถคลิกปุ่ม “รายละเอียด” สีฟ้าเพื่อดูข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติมของการนัดหมายนั้น ๆ

คลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ

เมื่อกดปุ่ม “คลังความรู้” ระบบจะพาไปยังหน้าคลังความรู้ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มคลังความรู้



1 ระบบการค้นหาและความสนใจ (Search & Tags)

- **ช่องค้นหา** ผู้ใช้สามารถพิมพ์คำสำคัญ (Keyword) เช่น “แผลกดทับ” หรือ “อาหาร” เพื่อค้นหาบทความที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว
- **แท็กแนะนำ** แถบหัวข้อแนะนำใต้ช่องค้นหา ช่วยให้เข้าถึงหัวข้อที่คนส่วนใหญ่สนใจได้ในคลิกเดียว เช่น การทำกายภาพบำบัด หรือการดูแลสุขภาพจิต

2 การคัดกรองตามหมวดหมู่ (Categories Filter)

ระบบแบ่งหมวดหมู่ความรู้ด้วยไอคอนที่เข้าใจง่าย เพื่อให้เลือกอ่านตามความสนใจ

-  **การดูแลทั่วไป** พื้นฐานการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น
-  **การพยาบาล** เทคนิคเฉพาะทาง เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือการทำแผล
-  **อาหารและโภชนาการ** คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสมตามวัยและโรค

 สุขภาพจิต แนวทางการจัดการความเครียดและอารมณ์

 การใช้ยา ข้อควรระวังและการจัดการยาหลายชนิด

3 คลังความรู้

ในแต่ละบทความจะแสดงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้ผู้ใช้เลือกอ่านได้สะดวก

- **ชื่อบทความและคำอธิบายย่อ** สรุปใจความสำคัญของเนื้อหาข้างใน
- **สถิติการเข้าชม** แสดงจำนวนครั้งที่มีการเปิดอ่าน
- **วันที่เผยแพร่** ระบุวันที่บันทึกข้อมูลเพื่อให้ทราบความทันสมัยของเนื้อหา

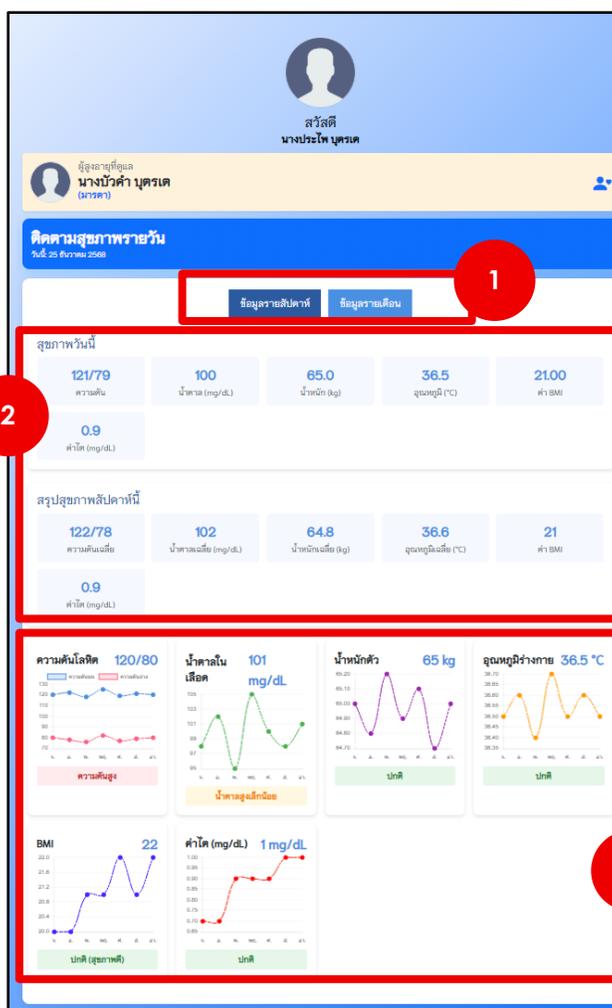
ระบบติดตามสุขภาพรายวัน

ใช้สำหรับติดตามข้อมูลทางกายภาพและสัญญาณชีพต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและทีมดูแลทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างใกล้ชิด

เมื่อกดปุ่ม “รายงานสุขภาพ” ระบบจะพาไปยังหน้ารายงานสุขภาพ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มรายงานสุขภาพ



1 การเลือกช่วงเวลาดูข้อมูล (Data Filtering)

- ปุ่มข้อมูลรายสัปดาห์ / ข้อมูลรายเดือน ผู้ใช้สามารถเลือกดูเพื่อดูค่าเฉลี่ยสุขภาพย้อนหลังตามช่วงเวลาที่ต้องการได้

2 สรุปค่าสุขภาพปัจจุบัน (Current Health Status)

แสดงตัวเลขค่าสุขภาพล่าสุดที่บันทึกเข้าระบบ ประกอบด้วย

- ความดันโลหิต แสดงค่าความดันตัวบนและตัวล่าง
- น้ำตาลในเลือด (mg/dL) ระดับน้ำตาลล่าสุด
- น้ำหนัก (kg) และ ค่า BMI ดัชนีมวลกายเพื่อประเมินความเสี่ยง
- อุณหภูมิร่างกาย (°C) ค่าความร้อนของร่างกาย
- ค่าไต (mg/dL) ประสิทธิภาพการทำงานของไต

3 การแสดงผลด้วยกราฟและสถานะ (Trend Charts & Status)

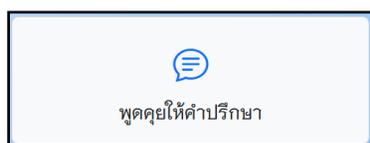
ระบบจะนำข้อมูลที่บันทึกมาพล็อตเป็นกราฟเส้นเพื่อให้เห็น “แนวโน้ม” ในรอบสัปดาห์ พร้อมแถบสีแจ้งเตือนสถานะด้านล่างกราฟ

- กราฟความดันโลหิต มีแถบสถานะระบุ เช่น “ความดันสูง” (สีแดง) หรือ “ปกติ”
- กราฟน้ำตาลในเลือด มีแถบสถานะระบุ เช่น “น้ำตาลสูงเล็กน้อย” (สีส้ม)
- กราฟน้ำหนัก/อุณหภูมิ/BMI/ค่าไต มีแถบสถานะสีเขียวระบุว่า “ปกติ” เพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจ

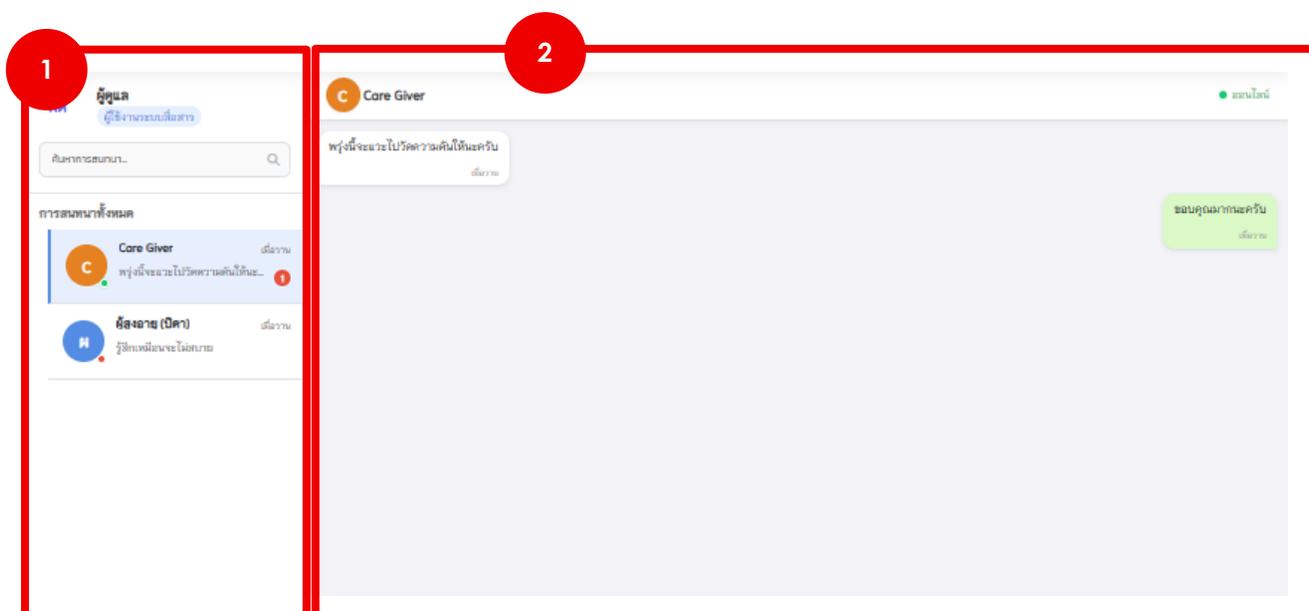
ระบบพูดคุยให้คำปรึกษา

ช่องทางหลักในการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับญาติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอรับคำปรึกษาหรือแจ้งข่าวสารต่าง ๆ แบบเรียลไทม์

เมื่อกดปุ่ม “พูดคุยให้คำปรึกษา” ระบบจะพาไปยังหน้าพูดคุยให้คำปรึกษา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มพูดคุยให้คำปรึกษา



1 รายชื่อผู้สนทนา (Contact List)

- **การค้นหา** ด้านบนสุดจะมีช่อง “ค้นหาการสนทนา...” สำหรับพิมพ์ชื่อบุคคลที่ต้องการติดต่อ
- **รายการแชท** แถบด้านซ้ายจะแสดงรายชื่อบุคคลที่คุณกำลังติดต่ออยู่ เช่น ผู้ป่วยที่คุณดูแล Care Giver หรือ Care Manager
- **การแจ้งเตือน** หากมีข้อความใหม่ที่ยังไม่ได้อ่าน จะมี วงกลมตัวเลขสีแดง แสดงจำนวนข้อความกำกับไว้ที่รายชื่อนั้น ๆ
- **สถานะออนไลน์** สังเกตจุดวงกลมเล็ก ๆ ที่มุมรูปโปรไฟล์ (สีเขียวหมายถึงกำลังใช้งานระบบ)

2 พื้นที่การสนทนา (Chat Window)

- **การเริ่มแชท** เมื่อคลิกที่รายชื่อด้านซ้าย ข้อความสนทนาทั้งหมดจะปรากฏในพื้นที่ว่างด้านขวา
- **การส่งข้อความ** ผู้ป่วยสามารถพิมพ์ข้อความเพื่อสอบถามอาการ หรือแจ้งความต้องการเบื้องต้นให้กับผู้เกี่ยวข้องทราบได้ที่

ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน

ใช้สำหรับแจ้งเหตุการณ์ไม่ปกติ หรือขอความช่วยเหลือเร่งด่วนจากเจ้าหน้าที่ Care Manager (CM) และทีมดูแล เมื่อกดปุ่ม “แจ้งปัญหา” ระบบจะพาไปยังหน้าแจ้งปัญหา ดังภาพด้านล่าง



แจ้งปัญหา

ปุ่มแจ้งปัญหา



สวัสดี
นางประไพ บุตรเด



นางบัวคำ บุตรเด
(มารดา)

ระบบแจ้งปัญหาและเหตุฉุกเฉิน

พบปัญหาฉุกเฉินติดต่อทีมแพทย์ โทรเบอร์ 9999 (ฉุกเฉิน)

แจ้งปัญหาใหม่ ประวัติการแจ้ง

แบบฟอร์มแจ้งปัญหา/เหตุฉุกเฉิน
 กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อให้ CM สามารถช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชื่อ-นามสกุล ผู้แจ้ง *

เบอร์โทรศัพท์ *

ชื่อ-นามสกุล ผู้ดูแล *

ประเภทปัญหา *

ระดับความเร่งด่วน *

ฉุกเฉิน
เป็นเหตุฉุกเฉินจากผู้ป่วย

ด่วน
ต้องการความช่วยเหลือภายใน 24 ชม.

ปกติ
ต้องการความช่วยเหลือทั่วไป

รายละเอียดปัญหา *

สถานะฉุกเฉิน *

ส่งแบบฟอร์มแจ้งปัญหา

ปิดกลับ

1

2

3

1 การแจ้งเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์ (Emergency Line)

แถบสีแดงด้านบน หากเป็นเหตุฉุกเฉินวิกฤตที่เสี่ยงต่อชีวิต ระบบระบุเบอร์โทรด่วน 1669 (ศูนย์นเรนทร) ไว้ให้ชัดเจนเพื่อให้คุณกดโทรออกได้ทันทีโดยไม่ต้องรอการตอบกลับผ่านระบบ

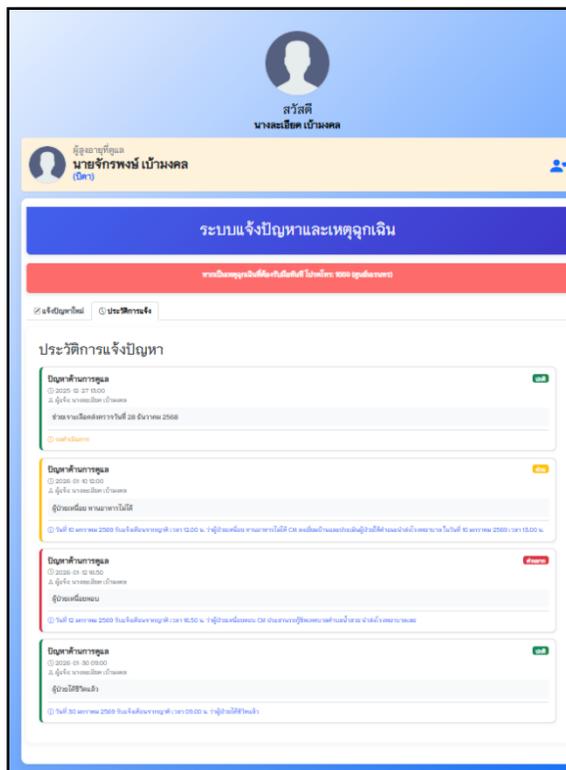
2 แบบฟอร์มการแจ้งปัญหา (Issue Form)

ในการกรอกข้อมูลเพื่อให้เจ้าหน้าที่เข้าช่วยเหลือได้ตรงจุด มีขั้นตอนดังนี้

- **ข้อมูลผู้แจ้ง** ระบุชื่อ-นามสกุล และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ของผู้แจ้ง (ในกรณีที่ญาติเป็นคนแจ้งแทน)
- **ระบุประเภทและระดับความเร่งด่วน** เลือกความรุนแรงของปัญหาซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ
 - ❖ **ด่วนมาก (สีแดง)** เสี่ยงต่อชีวิตหรือความปลอดภัย
 - ❖ **ด่วน (สีเหลือง)** ต้องการความช่วยเหลือภายใน 24 ชม.
 - ❖ **ปกติ (สีน้ำเงิน)** การขอความช่วยเหลือทั่วไป
- **รายละเอียดและสถานที่** อธิบายปัญหาที่เกิดขึ้นโดยละเอียด และตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ (ระบบจะดึงที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วยมาให้เบื้องต้น)

3 การส่งข้อมูลและตรวจสอบประวัติ (Action & History)

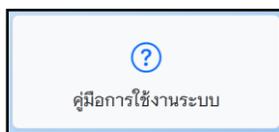
- **ปุ่มส่งแบบฟอร์ม** เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วน ให้กดปุ่มสีเขียว “ส่งแบบฟอร์มแจ้งปัญหา” เพื่อส่งเรื่องเข้าสู่ระบบ
- **ประวัติการแจ้ง** คุณสามารถคลิกที่แถบ “ประวัติการแจ้ง” ด้านบน เพื่อดูสถานะว่าเรื่องที่แจ้งไปนั้นมีเจ้าหน้าที่รับเรื่องหรือดำเนินการแก้ไขแล้วหรือยัง



หน้าประวัติการแจ้งปัญหา

คู่มือการใช้งานระบบ

ใช้สำหรับอ่านคู่มือการใช้งานระบบ



ปุ่มคู่มือการใช้งานระบบ

ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ “Care Giver”



เมื่อคุณต้องการเข้าใช้งานระบบ Care Connect ในฐานะ “CG” โปรดปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1 เลือกประเภทผู้ใช้งาน

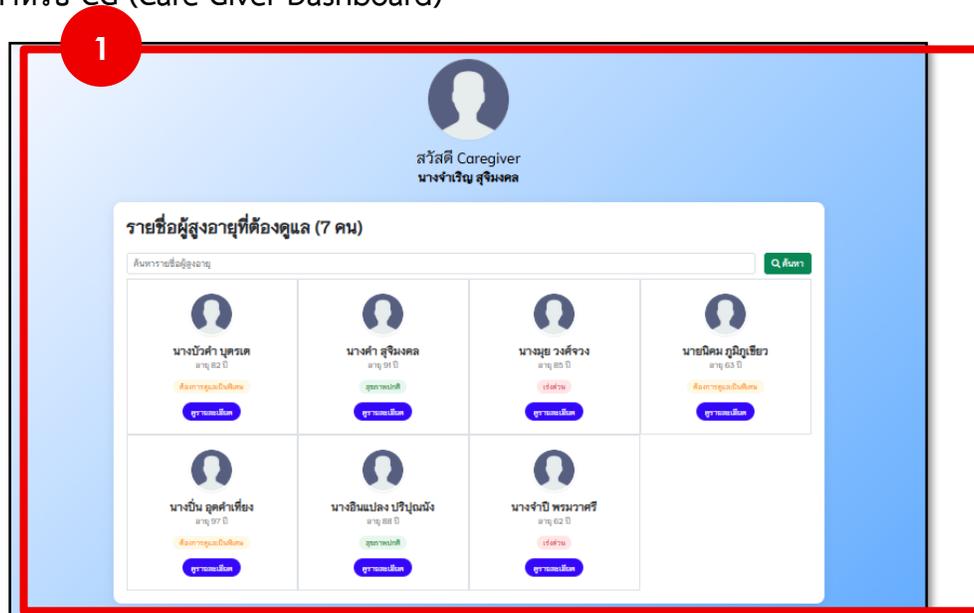
- ในหน้าแรกของระบบ ให้ไปที่แถบ “CG”
- คลิกที่ปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเปลี่ยนไปยังหน้าจอตั้งชื่อใช้งาน

2 การยืนยันตัวตน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) ระบุชื่อบัญชีผู้ใช้งานที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

- รหัสผ่าน (Password) ระบุรหัสผ่านส่วนตัวเพื่อเข้าสู่ระบบ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่กรอก จากนั้นคลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” อีกครั้งเพื่อเข้าสู่หน้าจอหลักของระบบ

หน้าจอหลักสำหรับ CG (Care Giver Dashboard)

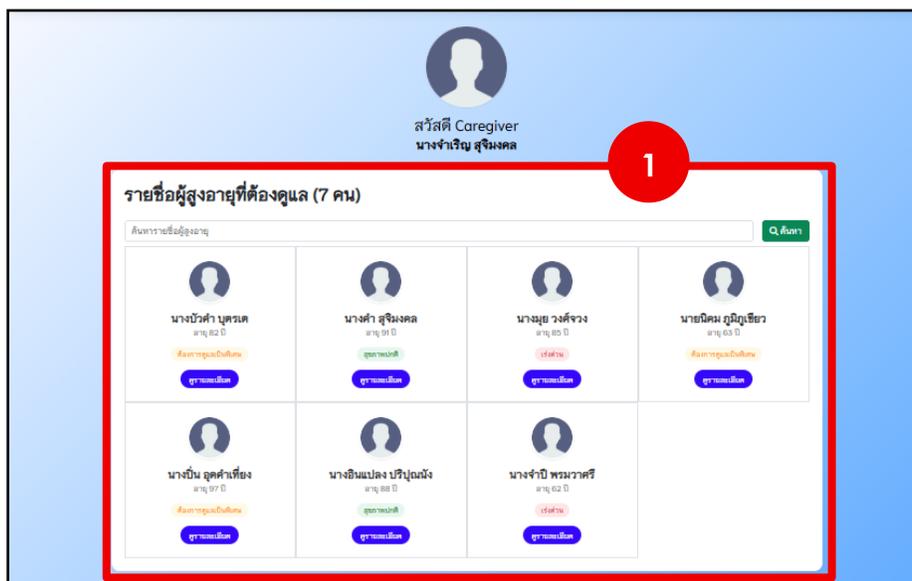


หน้าจอหลักของระบบ

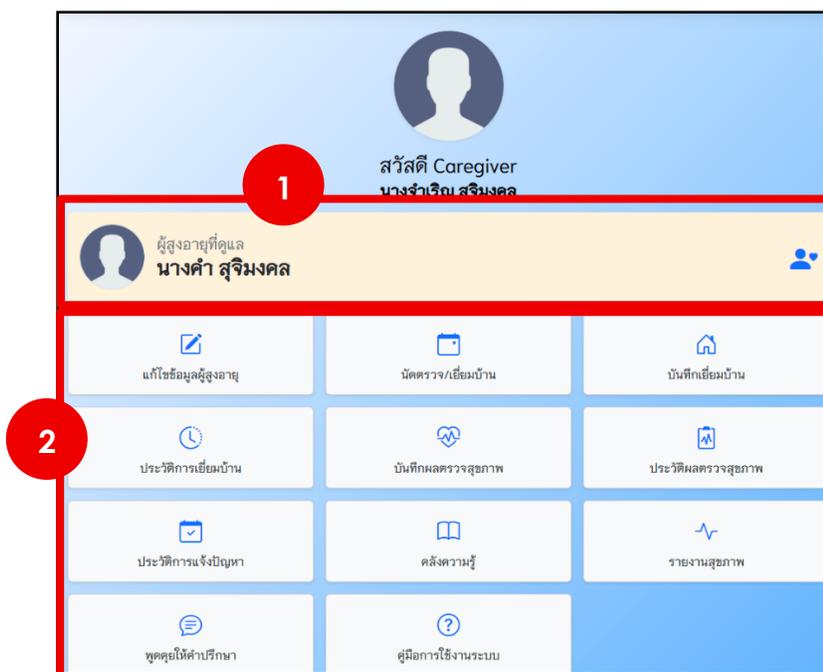
1 ข้อมูลผู้ดูแลและรายชื่อผู้สูงอายุ (Care Giver Overview)

- ข้อมูลผู้ดูแล ด้านบนสุดจะแสดงชื่อ-นามสกุลของ Care Giver ที่กำลังใช้ระบบ
- ผู้สูงอายุที่ดูแล แสดงรายชื่อผู้สูงอายุในความรับผิดชอบ และสถานะการดูแลปัจจุบัน เช่น “ต้องการดูแลเป็นพิเศษ”
- หมายเหตุสำคัญ ระบบจำกัดสิทธิ์ให้คุณสามารถดูข้อมูลได้เฉพาะผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนผูกสิทธิ์กับคุณไว้เท่านั้น

การเข้าถึงข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับ Care Giver)



1 การเลือกผู้ป่วย คลิกที่ “รายชื่อผู้สูงอายุ” ที่ปรากฏในส่วน “ผู้สูงอายุที่คุณดูแล” หลังจากคลิกที่ชื่อระบบจะเชื่อมโยงไปยังเมนูการจัดการต่างๆ เช่น ตารางยา รายงานสุขภาพ หรือการนัดหมายของผู้ป่วยท่านนั้น โดยเฉพาะ ดังภาพด้านล่าง



เมื่อ Care Giver ทำการคลิกเลือกรายชื่อผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลแล้ว ระบบจะนำท่านเข้าสู่หน้าเมนูหลักสำหรับการจัดการข้อมูลของผู้ป่วยรายบุคคล โดยมีรายละเอียดการใช้งานดังนี้

เมนูจัดการข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับ Care Giver)

1 ส่วนแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่กำลังดูแล

- ระบบจะแสดงชื่อผู้สูงอายุที่ท่านเลือกไว้

2 เมนูหลัก (Main Menus) ผู้ดูแลสามารถคลิกเลือกเข้าใช้งานฟังก์ชันต่าง ๆ ได้จากปุ่มเมนูหลัก ดังนี้



แก้ไขข้อมูลผู้สูงอายุ สำหรับปรับปรุงข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลพื้นฐานให้เป็นปัจจุบัน



นัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน สำหรับนัดหมายการเยี่ยมบ้าน หรือการนัดตรวจสุขภาพต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ท่านนี้ในวันและเวลาใด



บันทึกเยี่ยมบ้าน ใช้บันทึกรายละเอียดเมื่อมีการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมจริง



ประวัติการเยี่ยมบ้าน ดูรายงานการเข้าเยี่ยมครั้งก่อน ๆ



บันทึกผลตรวจสุขภาพ สำหรับลงข้อมูลสัญญาณชีพ (Vital Signs) เช่น ความดัน น้ำตาล หรือ อุณหภูมิที่วัดได้หน้างาน



ประวัติผลตรวจสุขภาพ ตรวจสอบค่าสัญญาณชีพย้อนหลังเพื่อดูความผิดปกติ



ประวัติการแจ้งปัญหา ติดตามเรื่องที่เคยแจ้งเหตุฉุกเฉินหรือปัญหาทั่วไปไว้



คลังความรู้ ศึกษาเทคนิคการดูแลผู้ป่วยตามหมวดหมู่ที่เหมาะสม เช่น การพยาบาล หรืออาหาร



รายงานสุขภาพ ดูสรุปกราฟแนวโน้มสุขภาพภาพรวม



พูดคุยให้คำปรึกษา ช่องทางแชทเพื่อประสานงานกับครอบครัว ผู้ป่วย หรือปรึกษาเคสกับ

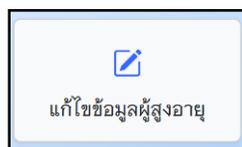
เจ้าหน้าที่ CM



คู่มือการใช้งานระบบ หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับวิธีใช้แต่ละหน้าจอ สามารถกดอ่านคำแนะนำเพิ่มเติมได้ที่นี้

ระบบแก้ไขข้อมูลผู้สูงอายุ (สำหรับ Care Giver)

เมื่อกดปุ่ม “แก้ไขข้อมูลผู้สูงอายุ” ระบบจะพาไปยังหน้าแก้ไขข้อมูลผู้สูงอายุ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มรับประธานยา

แก้ไขข้อมูลผู้สูงอายุ
สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด

1 **ข้อมูลส่วนตัว**

| | | |
|--|---|--|
| ชื่อ-นามสกุล * | เลขประจำตัวประชาชน * | วันเดือนปีเกิด * |
| <input type="text" value="นางคำ สุจินตล"/> | <input type="text" value="3420100572121"/> | <input type="text" value="5 มีนาคม 2476"/> |
| อายุ * | เพศ * | วันที่เริ่มดูแล * |
| <input type="text" value="91"/> | <input type="radio"/> ชาย <input checked="" type="radio"/> หญิง <input type="radio"/> อื่นๆ | <input type="text" value="NaN undefined NaN"/> |

2 **ข้อมูลที่อยู่และผู้ติดต่อ**

ที่อยู่ *

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| เบอร์โทรศัพท์ * | ผู้ติดต่อฉุกเฉิน * | เบอร์ติดต่อฉุกเฉิน * |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="นางสมบุรณ์ สาลาสุตา"/> | <input type="text" value="081-741742"/> |

3 **ข้อมูลด้านสุขภาพ**

| | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------------|
| โรคประจำตัวหลัก * | โรคประจำตัวรอง | การแพ้ยา |
| <input type="text" value="หอบหืด"/> | <input type="text" value="โรคเก๊าท์"/> | <input type="text" value="-"/> |
| การแพ้อาหาร | สาเหตุที่เริ่มดูแล * | ค่า ADL |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="เลือกสาเหตุ"/> | <input type="text" value="10"/> |
| กลุ่มผู้ป่วย | <input type="text" value="1"/> | |

4 **หมายเหตุเพิ่มเติม**

1 ข้อมูลส่วนตัว (Personal Information)

ตรวจสอบและแก้ไขรายละเอียดพื้นฐานของผู้สูงอายุให้ถูกต้อง

- ชื่อ-นามสกุล และเลขประจำตัวประชาชน ตรวจสอบให้ตรงตามบัตรประชาชน
- วันเดือนปีเกิด และอายุ ระบบจะคำนวณอายุตามวันเกิดที่ระบุ

- วันที่เริ่มติดเตียง บันทึกวันที่เริ่มมีอาการเพื่อให้ทราบระยะเวลาของการเจ็บป่วย

2 ข้อมูลที่อยู่และผู้ติดต่อ (Contact Details)

ส่วนนี้สำคัญมากสำหรับการเข้าช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน

- ที่อยู่ปัจจุบัน ระบุบ้านเลขที่และพิกัดที่ชัดเจนสำหรับการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน
- ผู้ติดต่อฉุกเฉิน ระบุชื่อและเบอร์โทรศัพท์ของญาติที่ติดต่อได้ทันที

3 ข้อมูลด้านสุขภาพ (Health Background)

ข้อมูลเชิงลึกที่ CG ต้องอัปเดตหากมีการเปลี่ยนแปลง

- โรคประจำตัว ระบุโรคหลัก และโรครอง
- การแพทย์และอาหาร ระบุสิ่งที่ผู้ป่วยแพ้เพื่อความปลอดภัยในการจัดอาหารและยา
- สาเหตุที่ติดเตียง และค่า ADL ระบุคะแนนความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อประเมินระดับการดูแล

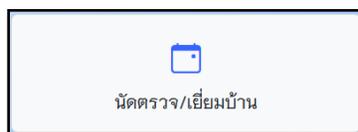
4 หมายเหตุเพิ่มเติม (Additional Notes)

ช่องสำหรับบันทึกข้อมูลสำคัญอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมเฉพาะตัว, ความชอบ, หรือข้อควรระวังพิเศษที่แพทย์

ควรทราบ

ระบบสร้างนัดหมาย (สำหรับ Care Giver)

เมื่อกดปุ่ม “นัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน” ระบบจะพาไปยังหน้านัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มนัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน

☑

นัดตรวจสุขภาพ / เยี่ยมบ้าน

จัดการนัดหมายการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อมูลการนัดหมาย

| | |
|---|--|
| ชื่อผู้สูงอายุ | นางบัวคำ บุตรเต |
| ที่อยู่ ผู้สูงอายุ | 73 ถนนไร่ทาม- สงเปือย หมู่ 8 ตำบลน้ำสวย อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย 42000 |
| อายุ ผู้สูงอายุ | 82 |
| เพศ ผู้สูงอายุ | หญิง |
| เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ผู้สูงอายุ | 3420100634274 |
| ชื่อ-สกุล ผู้ดูแลหลัก | นางประไพ บุตรเต |
| ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ | มารดา |
| เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ | 083-3354889 |

| | |
|-----------------------------|---|
| วันที่นัดหมาย | 28 มกราคม 2569 |
| ประเภทการนัดหมาย | -- เลือกประเภทการนัดหมาย -- |
| รายละเอียดการนัดหมาย | เช่น นัดตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูกและสรุปสถานะแคลเซียม |
| ชื่อผู้นัด | นางจ๋าเรณู สุจิมงคล |
| เวลานัดหมาย | --:-- 🕒 |
| นัดหมายถึงเวลา | --:-- 🕒 |

📅 บันทึกนัดหมาย

1 ส่วนข้อมูลผู้สูงอายุ (Patient Summary)

ระบบจะแสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโดยอัตโนมัติเพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องก่อนทำนัด

- รายละเอียดส่วนตัว ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ อายุ และเลขประจำตัวประชาชน
- ข้อมูลผู้ดูแล ชื่อญาติผู้ดูแลหลัก และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ สำหรับใช้ประสานงานเรื่องนัดหมาย

2

ส่วนการลงข้อมูลนัดหมาย (Appointment Entry)

เจ้าหน้าที่ต้องระบุรายละเอียดสำคัญ 5 ส่วน ดังนี้



วันที่นัดหมาย เลือกวันที่ที่จะลงพื้นที่หรือนัดตรวจ



ประเภทการนัดหมาย เลือกจากรายการ (เช่น นัดตรวจสัญญาณชีพ, เยี่ยมบ้าน ประจำเดือน, หรือนัดติดตามผล)



รายละเอียดการนัดหมาย ระบุสิ่งที่ต้องทำหรือเตรียมตัว (เช่น นัดตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูกและสรุปสถานะแคลเซียม) เพื่อให้ญาติเตรียมตัวถูก



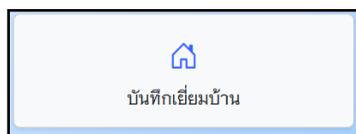
ชื่อผู้นัด ระบบจะระบุชื่อเจ้าหน้าที่ CG ผู้ทำนัดโดยอัตโนมัติ



เวลานัดหมาย กำหนดช่วงเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของกิจกรรม

ระบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน (สำหรับ Care Giver)

เมื่อกดปุ่ม “บันทึกเยี่ยมบ้าน” ระบบจะพาไปยังหน้าบันทึกเยี่ยมบ้าน ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มบันทึกเยี่ยมบ้าน

บันทึกการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด

ข้อมูลทั่วไป

วันที่เยี่ยมบ้าน

28 มกราคม 2569

ชื่อ-สกุล CM

นางจำเริญ สุจริตกุล

ชื่อ-สกุล ผู้สูงอายุ

นางบัวคำ บุตรเต

ที่อยู่ ผู้สูงอายุ

73 ถนนไร่ทาม- สงเปือย หมู่ 8 ตำบลน้ำสวย อำเภอเมืองเลย

อายุ ผู้สูงอายุ

82

เพศ ผู้สูงอายุ

ชาย
 หญิง

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ผู้สูงอายุ

3420100634274

ชื่อ-สกุล ผู้ดูแลหลัก

นางประไพ บุตรเต

ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

มารดา

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

-

อัปโหลดรูปภาพการเยี่ยมบ้าน

เลือกไฟล์
ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

1 ข้อมูลทั่วไป (General Information)

ระบบจะดึงข้อมูลพื้นฐานมาให้โดยอัตโนมัติ เพื่อให้ CG ตรวจสอบความถูกต้องก่อนเริ่มบันทึก

- ข้อมูลผู้เยี่ยม แสดงวันที่ปฏิบัติงานและชื่อ-นามสกุล ของ CG ผู้บันทึก
- ข้อมูลผู้สูงอายุ ตรวจสอบชื่อผู้ป่วย ที่อยู่ อายุ และเลขประจำตัวประชาชนให้ถูกต้อง
- ข้อมูลผู้ดูแลหลัก ระบุชื่อญาติที่คอยดูแลเป็นประจำ พร้อมระบุความสัมพันธ์
- อับโหลทรูภาพการเยี่ยมบ้าน ส่วนสำหรับอับโหลทรูหรือบันทึกรูปภาพบ้านเพิ่มเติมในการเยี่ยมบ้าน

แบบประเมิน ADL; Barthel Index ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เทศบาลตำบลนาสาย

| | | |
|----------|--|--|
| 2 | 1. การรับประทานอาหาร เมื่อเตรียมสำรับไว้ให้เรียบร้อยแล้ว | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ไม่สามารถรับประทานอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้ ○ 1 รับประทานอาหารได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตัก เตรียมไว้ให้ หรือคีบให้ เป็นชิ้นเล็ก ๆ ไว้ล่วงหน้า ○ 2 รับประทานอาหารและช่วยตนเองได้เป็นปกติ |
| | 2. ล้างหน้า, หวีผม, แปรงฟัน, โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ต้องการความช่วยเหลือ ○ 1 ทำได้เอง (รวมทั้งทำตัวเองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้) |
| | 3. การลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้สองคนช่วยกั้นก้น ○ 1 ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 หรือ ใช้คนที่ไป 2 คน พุงหรือค้ำขึ้นมากจึงจะนั่งอยู่ได้ ○ 2 ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนช่วยดูแลเพื่อความปลอดภัย ○ 3 ทำได้เอง |
| | 4. ใช้ห้องสุขา | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ช่วยตนเองไม่ได้ ○ 1 ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง ○ 2 ช่วยเหลือตนเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลุกจากส้วมได้เอง) ○ 3 ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้ (เรียบร้อย) |
| | 5. การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้ ○ 1 ต้องใช้รถเข็นช่วยตนเองไว้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมู่ห้องหรือประตูได้ ○ 2 เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย ○ 3 เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง |
| | 6. การสวมใส่เสื้อผ้า | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ต้องมีคนสวมให้ให้ ช่วยเหลือตนเองแทบไม่ได้หรือน้อย ○ 1 ช่วยเหลือตนเองได้ราว ร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย ○ 2 ช่วยตนเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้) |
| | 7. การขึ้นลงบันได 1 ชั้น | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ไม่สามารถทำได้ ○ 1 ต้องการคนช่วย ○ 2 ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น ไม้เท้ายืนจะต้องเอ้าขึ้นลงได้ด้วย) |
| | 8. การอาบน้ำ | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ต้องการคนช่วยหรือทำให้ ○ 1 อาบน้ำได้เอง |
| | 9. การก้มการถ่ายอุจจาระในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ก้มไม่ได้ หรือต้องการสวมอุสเสอ ○ 1 ก้มไม่ได้เป็นบางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์) ○ 2 ก้มได้ปกติ |
| | 10. การก้มปัสสาวะในระยะเวลา 1 วันที่ผ่านมา | <ul style="list-style-type: none"> ● 0 ก้มไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ○ 1 ก้มไม่ได้เป็นบางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง) ○ 2 ก้มได้เป็นปกติ |

2 แบบประเมิน ADL: Barthel Index (Health Assessment)

ส่วนสำคัญที่สุดคือการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน 10 หัวข้อ โดย CG ต้องเลือกคะแนนตามสภาพจริงที่พบหน้างาน

- **การดูแลตัวเองพื้นฐาน** เช่น การรับประทานอาหาร, การล้างหน้า/แปรงฟัน, การอาบน้ำ และการใช้ห้องน้ำ
- **การเคลื่อนไหว** การลุกนั่งจากที่นอน, การเคลื่อนย้ายตัว, การเดินบนทางราบ และการขึ้นลงบันได
- **ระบบขับถ่าย** การควบคุมการกลั้นอุจจาระและปัสสาวะ

3

คะแนนรวม: 0

| ● กลุ่ม 1 ดิคบ้าน ไม่สมองเสื่อม | ○ กลุ่ม 2 ดิคบ้าน สมองเสื่อม | ○ กลุ่ม 3 ดิคเตียง | ○ กลุ่ม 4 ดิคเตียง ระยะท้าย |
|--|---|---|---|
| B3 = ที่มีปัญหาในเรื่องกินและขับถ่ายมาก B4 = ที่มีปัญหาในเรื่องการกินและการขับถ่ายปานกลาง | C = 2 สับสน ร่วมกับมีปัญหาด้านการกินอาหาร และการขับถ่าย จัดอยู่ในกลุ่ม C = 3 สับสน ร่วมกับมีปัญหาด้านการกินอาหาร และการขับถ่ายปานกลาง C = 4 สับสน ร่วมกับมีปัญหาด้านการกินอาหาร และการขับถ่ายน้อย | I3 = เคลื่อนที่ได้บ้าง (ดิคเตียง) และมีปัญหาด้านการกินอาหารเล็กน้อย | I1 = เคลื่อนที่ได้บ้าง (ดิคเตียง) และมีปัญหาด้านการกินอาหาร I2 = เคลื่อนที่ได้บ้าง (ดิคเตียง) และมีปัญหาด้านการกินอาหารปานกลาง |
| กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง | กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง | กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่ายหรือมีการเจ็บป่วยรุนแรง | กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต |
| ADL = 5 - 11 TAI IQCODE/TMSE/NPI-Q | ADL = 5 - 11 TAI IQCODE/TMSE/NPI-Q | ADL = 0 - 4 TAI PPS | ADL = 0 - 4 TAI PPS |

ผู้ประเมิน: นางจําเริญ สุจริตกุล

วัน เดือน ปี ที่เยี่ยมบ้าน: 28 มกราคม 2569

บันทึกข้อมูล

4

3 สรุปผลและการจำแนกกลุ่ม (Classification)

หลังจากเลือกคะแนนในแต่ละข้อ

ระบบจะสรุปผลคะแนน ADL รวม และช่วยจำแนกกลุ่มผู้ป่วยโดยอัตโนมัติ

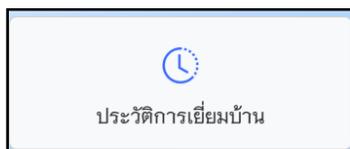
- กลุ่มที่ 1 (สีเขียว) ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ดี
- กลุ่มที่ 2 (สีเหลือง) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ต้องการการดูแล
- กลุ่มที่ 3 และ 4 (สีส้ม/แดง) ผู้ป่วยติดเตียงหรือมีภาวะพึ่งพาสูง

4 การยืนยันการบันทึก (Submission)

- เมื่อตรวจสอบความครบถ้วนแล้ว ให้สังเกตชื่อผู้บันทึกและวันที่ด้านล่างสุด
- กดปุ่ม "บันทึกข้อมูล" (สีฟ้า) เพื่อส่งรายงานการเยี่ยมบ้านครั้งนี้เข้าสู่ฐานข้อมูลประวัติ

ระบบประวัติการเยี่ยมบ้าน (สำหรับ Care Giver)

สำหรับแสดงรายการการเข้าเยี่ยมบ้านทั้งหมดที่เคยบันทึกไว้ เพื่อใช้ตรวจสอบข้อมูลเดิมก่อนการลงพื้นที่ครั้งถัดไป เมื่อกดปุ่ม “ประวัติการเยี่ยมบ้าน” ระบบจะพาไปยังหน้าประวัติการเยี่ยมบ้าน ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มประวัติการเยี่ยมบ้าน

หน้าจอประวัติการเยี่ยมบ้าน แสดงข้อมูลการเยี่ยมบ้านทั้งหมดที่เคยบันทึกไว้

1. ส่วนหัว: แสดงชื่อผู้ดูแล (นางคำ สุจิมงคล), จำนวนครั้งทั้งหมด (4 ครั้ง), วันที่ล่าสุด (22 มกราคม 2569), และชื่อผู้ดูแล (นางคำ สุจิมงคล CG ผู้ดูแล)

2. ส่วนเนื้อหา: แสดงรายการประวัติการเยี่ยมบ้าน (Home Visit History) ประกอบด้วย:

- 22 มกราคม 2569 เวลา 09:15 น. ม.ค. ครั้งที่ 2: ฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตบ้าน
- 8 มกราคม 2569 เวลา 15:00 น. ม.ค. ครั้งที่ 1: สืบสวนอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น
- 24 ธันวาคม 2568 เวลา 11:20 น. ม.ค. ครั้งที่ 2: ดูแลสุขภาพจิตและสภาพแวดล้อม
- 17 ธันวาคม 2568 เวลา 08:45 น. ม.ค. ครั้งที่ 1: ตรวจสอบความดันโลหิตและชีพจร

3. ส่วนปุ่ม: แสดงปุ่ม "รายละเอียด" (Detail) สำหรับแต่ละรายการประวัติการเยี่ยมบ้าน

1 ส่วนสรุปภาพรวม (Overview)

ด้านบนสุดจะแสดงสถิติการปฏิบัติงานสำหรับผู้สูงอายุท่านนี้

- **จำนวนครั้งทั้งหมด** แสดงยอดรวมการเข้าเยี่ยม
- **ครั้งล่าสุด** ระบุวันที่ที่มีการบันทึกข้อมูลล่าสุด เพื่อให้ทราบระยะห่างจากการเยี่ยมครั้งก่อน
- **CG ผู้ดูแล** ระบุชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลัก

2 รายการประวัติการเยี่ยม (Visit List)

ข้อมูลจะถูกจัดเรียงตามลำดับเวลา โดยเริ่มจากครั้งล่าสุดลงไป

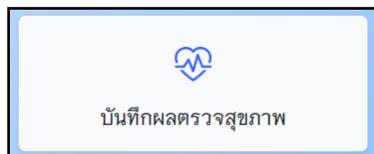
- **วันที่และเวลา** แสดงวันและเวลาที่เข้าเยี่ยมจริง
- **หัวข้อการเยี่ยม** ระบุวัตถุประสงค์สั้น ๆ ของครั้งนั้น
- **สถานที่** แสดงที่พื้นที่ที่ลงปฏิบัติงาน

3 การดูรายละเอียดเชิงลึก (View Details)

หากต้องการดูผลประเมิน ADL หรือภาพถ่ายบ้านที่บันทึกไว้ในครั้งนั้น ให้กดปุ่ม “รายละเอียด >” (สีน้ำเงิน) ที่อยู่ท้ายรายการ

ระบบบันทึกผลตรวจสุขภาพ (สำหรับ Care Giver)

สำหรับลงข้อมูลสุขภาพรายวันหรือรายเดือนหลังจากทำการตรวจวัดร่างกายผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว
เมื่อกดปุ่ม “บันทึกผลตรวจสุขภาพ” ระบบจะพาไปยังหน้าบันทึกผลตรวจสุขภาพ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มบันทึกผลตรวจสุขภาพ

บันทึกผลตรวจสุขภาพ

กรณีสั่งผลตรวจสุขภาพเพื่อทำรายงาน

← กลับหน้าหลัก

1

ชื่อผู้สูงอายุ นามคำ สุขุมงคล

วันที่บันทึก *

28 มกราคม 2569

ประเภทการตรวจ

ตรวจสุขภาพประจำเดือน

ความดัน sistole (mmHg)

120

ความดัน diastole (mmHg)

80

อัตราการเต้นหัวใจ (ครั้ง/นาที)

72

น้ำตาลในเลือด (mg/dL)

100

น้ำหนัก (kg)

65.5

ส่วนสูง (cm)

165

ค่าไต (mg/dL)

165

อาการหรือข้อสังเกต

บันทึกอาการหรือข้อสังเกตเพิ่มเติม

ยาที่รับประทานประจำ

บันทึกยาที่รับประทานประจำ

บันทึกข้อมูล

ล้างข้อมูล

🕒 บันทึกล่าสุด

| วันที่ | ชื่อ-นามสกุล | ความดัน | น้ำตาลในเลือด | น้ำหนัก | สถานะ |
|------------|--------------|---------|---------------|---------|-----------|
| 15/11/2023 | สมชาย ใจดี | 125/80 | 110 mg/dL | 68 kg | ปกติ |
| 10/11/2023 | บุญมี รักดี | 140/90 | 135 mg/dL | 72 kg | มีภาวะรัง |
| 05/11/2023 | อินทอง ใจงาม | 150/95 | 160 mg/dL | 75 kg | ป่วย |

2

1

ข้อมูลพื้นฐานการตรวจ

- ชื่อผู้สูงอายุ ระบบระบุชื่อผู้ป่วยที่ท่านกำลังดูแลอยู่โดยอัตโนมัติ
- วันที่บันทึก เลือกวันที่ทำการตรวจวัดจริง
- ประเภทการตรวจ เลือกหมวดหมู่การตรวจ เช่น “ตรวจสุขภาพประจำเดือน” เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูลให้ถูกต้อง
- ความดันโลหิต แยกเป็นค่าตัวบน และค่าตัวล่าง หน่วยเป็น mmHg
- อัตราการเต้นของหัวใจ ระบุจำนวนครั้งต่อนาที
- น้ำตาลในเลือด ระบุค่าที่วัดได้
- น้ำหนักและส่วนสูง สำหรับคำนวณค่า BMI โดยอัตโนมัติ

- ค่าไต (mg/dL) หากมีการตรวจแล็บหรือค่าเคมีในเลือด
- อาการหรือข้อสังเกต ช่องสำหรับพิมพ์รายละเอียดความผิดปกติที่พบเห็นด้วยสายตา
- ยาที่รับประทานประจำ บันทึกรายการยาที่ผู้ป่วยทานอยู่ในปัจจุบันเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัย

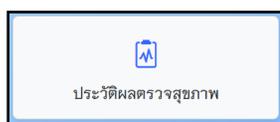
2 ส่วนประวัติการบันทึกล่าสุด (Recent Records)

ด้านล่างจะมีตารางสรุปผลการตรวจ เพื่อให้ CG เปรียบเทียบค่าได้ทันทีว่า **ความดัน** หรือ **น้ำตาล** มีแนวโน้มดีขึ้นหรือแย่ลง

สถานะสุขภาพ ระบบจะสรุปเป็นข้อความสั้น ๆ เช่น “ปกติ” “เฝ้าระวัง” หรือ “เสี่ยง” ตามเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพ

ระบบประวัติผลตรวจสุขภาพ (สำหรับ Care Giver)

สำหรับตรวจสอบข้อมูลสุขภาพในอดีตของผู้ป่วย เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสุขภาพและเตรียมการดูแลในอนาคต เมื่อกดปุ่ม “ประวัติผลตรวจสุขภาพ” ระบบจะพาไปยังหน้าประวัติผลตรวจสุขภาพ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มประวัติผลตรวจสุขภาพ

The screenshot shows a user interface for a Health Summary Dashboard. It includes a header with patient information and a table of recent health check results. Red circles and lines highlight specific areas: 1 points to the overall dashboard, 2 points to the search filters, and 3 points to the table of results.

| สรุปสุขภาพภาพรวม | | | |
|------------------|--------------|------------|-----------------|
| ความดันเฉลี่ย | น้ำตาล (FBS) | BMI ล่าสุด | ระดับความเสี่ยง |
| 128/82 | 102 mg/dL | 23.5 | ต่ำ |

| ประวัติผลตรวจสุขภาพ | | | |
|---------------------|---------------|----------------------------------|-------------|
| ปี พ.ศ. | ประเภทการตรวจ | ค้นหา | เพิ่มผลตรวจ |
| 2568 | ทั้งหมด | ค้นหาตามค่า เช่น น้ำตาล, ความดัน | |

| วันที่ตรวจ | สรุปผล | รายละเอียด |
|--------------------|-----------|--------------|
| 15 กุมภาพันธ์ 2568 | ปกติ | ดูรายละเอียด |
| 20 มีนาคม 2568 | สังเกตตาม | ดูรายละเอียด |

1 สรุปสุขภาพภาพรวม (Health Summary Dashboard)

ส่วนบนสุดแสดงค่าเฉลี่ยและสถานะปัจจุบันเพื่อให้เห็นภาพรวมอย่างรวดเร็ว

- **ความดันเฉลี่ย** แสดงค่าเฉลี่ยจากการตรวจที่ผ่านมา

- น้ำตาล (FBS) ระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย
- BMI ล่าสุด ดัชนีมวลกายครั้งล่าสุด
- ระดับความเสี่ยง ระบบประเมินความเสี่ยงโดยรวมเป็นป้ายสี

2 เครื่องมือค้นหาและกรองข้อมูล (Search & Filters)

ช่วยให้ท่านค้นหาประวัติที่ต้องการได้สะดวกขึ้น

- เลือกปี พ.ศ. กรองดูข้อมูลย้อนหลังตามรายปี
- ประเภทการตรวจ เลือกเฉพาะเจาะจง เช่น “ตรวจสุขภาพประจำเดือน” หรือดูทั้งหมด
- ช่องค้นหา ค้นหาตามคำสำคัญ เช่น “น้ำตาล” หรือ “ความดัน” เพื่อดูรายการที่มีค่าเหล่านั้น

3 ตารางประวัติผลตรวจสุขภาพ (Health Records Table)

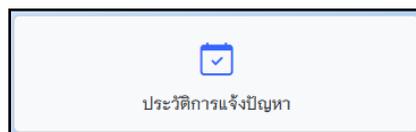
แสดงรายการตรวจวัดแต่ละครั้ง เรียงตามลำดับวันที่

- วันที่ตรวจ ระบุวันเดือนปีที่ทำการบันทึกข้อมูล
- สรุปผล แสดงสถานะด้วยป้ายสีเพื่อให้สังเกตง่าย
 - ❖ ปกติ สุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี
 - ❖ ต้องติดตาม มีบางค่าที่เริ่มผิดปกติ ควรเฝ้าระวัง
- รายละเอียด ปุ่ม “ดูรายละเอียด” เพื่อเข้าไปดูค่าสัญญาณชีพตัวเต็มและบันทึกเพิ่มเติมของวันนี้ ๆ

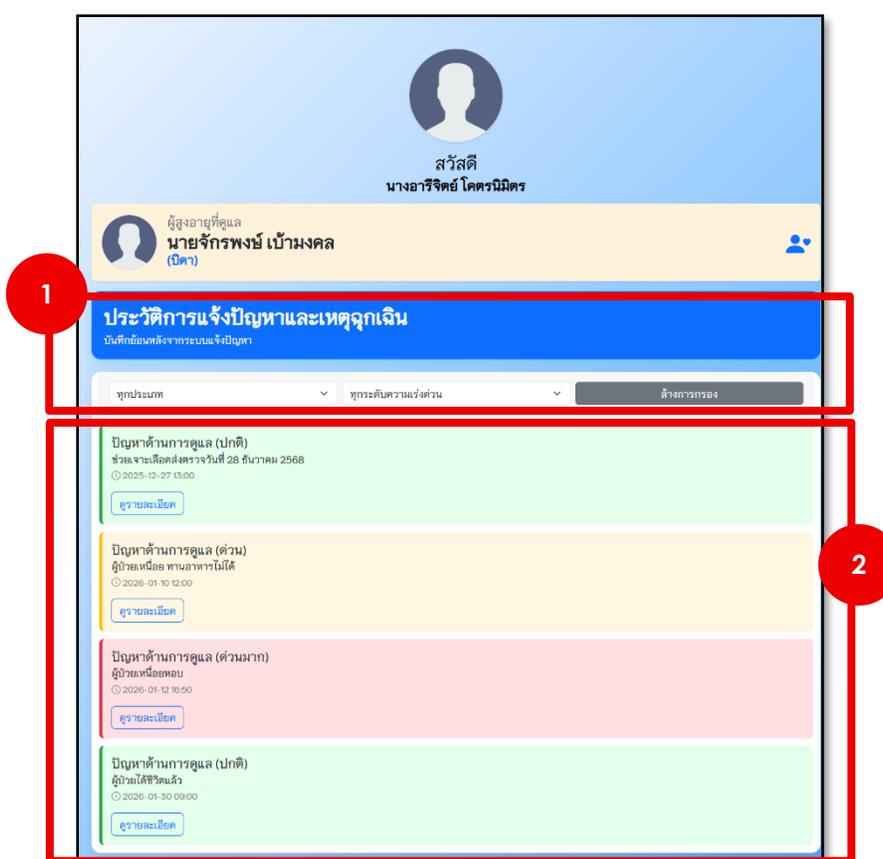
ระบบประวัติการแจ้งปัญหา (สำหรับ Care Giver)

สำหรับตรวจสอบรายการปัญหาหรือเหตุฉุกเฉินที่เคยถูกแจ้งเข้าระบบ เพื่อติดตามสถานะและวิเคราะห์อาการเจ็บป่วยย้อนหลัง

เมื่อกดปุ่ม “ประวัติการแจ้งปัญหา” ระบบจะพาไปยังหน้าประวัติการแจ้งปัญหา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มประวัติการแจ้งปัญหา



1

ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านค้นหาประวัติได้รวดเร็วขึ้น สามารถเลือกใช้ตัวกรองด้านบนได้ดังนี้

- **เลือกประเภท** กรองตามหมวดหมู่ปัญหา เช่น ปัญหาด้านการดูแล หรือปัญหาด้านสุขภาพ
- **เลือกระดับความเร่งด่วน** กรองเฉพาะเคสที่ “ด่วนมาก” เพื่อความรวดเร็วในการติดตามผล
- **ปุ่มล้างการกรอง** กดเพื่อกลับไปแสดงรายการทั้งหมด

2

รายละเอียดภายในบันทึก (Log Details)

ในแต่ละรายการจะแสดงข้อมูลสำคัญประกอบด้วย

- **หัวข้อปัญหา** รายละเอียดสั้นๆ ของสิ่งที่เกิดขึ้น
- **วันเวลาที่แจ้ง** ระบุวันและเวลาที่บันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- **ปุ่ม “ดูรายละเอียด”** กดเพื่ออ่านข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประสานงานหรือแนวทางการช่วยเหลือในเคสนั้นๆ

ระบบจะใช้สีในการบ่งบอกระดับความรุนแรงของสถานการณ์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สังเกตเห็นประเด็นสำคัญได้ทันที

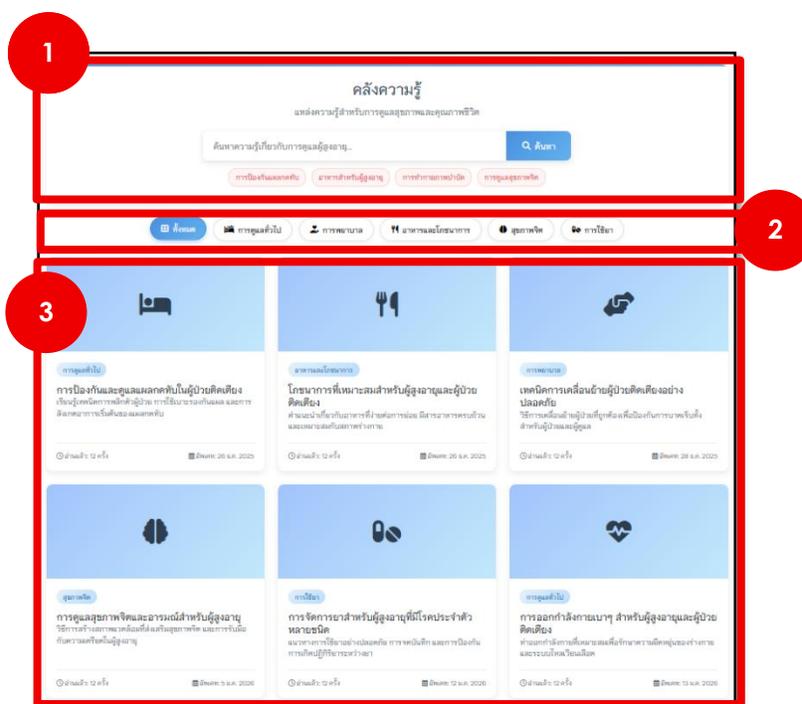
- **แถบสีเขียว (ปกติ)** เป็นการแจ้งปัญหาทั่วไปหรือความคืบหน้าการดูแล
- **แถบสีเหลือง (ด่วน)** ปัญหาที่เริ่มส่งผลกระทบต่อต้องการการดูแลเพิ่มเติม
- **แถบสีแดง (ด่วนมาก)** เหตุฉุกเฉินหรือวิกฤตที่ต้องได้รับการแก้ไขทันที

คลังความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ

เมื่อกดปุ่ม “คลังความรู้” ระบบจะพาไปยังหน้าคลังความรู้ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มคลังความรู้



1 ระบบการค้นหาและความสนใจ (Search & Tags)

- ช่องค้นหา ผู้ใช้สามารถพิมพ์คำสำคัญ (Keyword) เช่น “แผลกดทับ” หรือ “อาหาร” เพื่อค้นหาบทความที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว
- แท็กแนะนำ แถบหัวข้อแนะนำใต้ช่องค้นหา ช่วยให้เข้าถึงหัวข้อที่คนส่วนใหญ่สนใจได้ในคลิกเดียว เช่น การทำกายภาพบำบัด หรือการดูแลสุขภาพจิต

2 การคัดกรองตามหมวดหมู่ (Categories Filter)

ระบบแบ่งหมวดหมู่ความรู้ด้วยไอคอนที่เข้าใจง่าย เพื่อให้เลือกอ่านตามความสนใจ

-  การดูแลทั่วไป พื้นฐานการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น
-  การพยาบาล เทคนิคเฉพาะทาง เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือการทำแผล
-  อาหารและโภชนาการ คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสมตามวัยและโรค

 สุขภาพจิต แนวทางการจัดการความเครียดและอารมณ์

 การใช้ยา ข้อควรระวังและการจัดการยาหลายชนิด

3 คลังความรู้

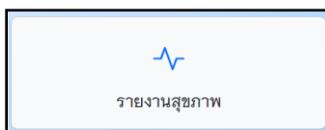
ในแต่ละบทความจะแสดงข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้ผู้ใช้เลือกอ่านได้สะดวก

- **ข้อบทความและคำอธิบายย่อ** สรุปใจความสำคัญของเนื้อหาข้างใน
- **สถิติการเข้าชม** แสดงจำนวนครั้งที่มีการเปิดอ่าน
- **วันที่เผยแพร่** ระบุวันที่บันทึกข้อมูลเพื่อให้ทราบความทันสมัยของเนื้อหา

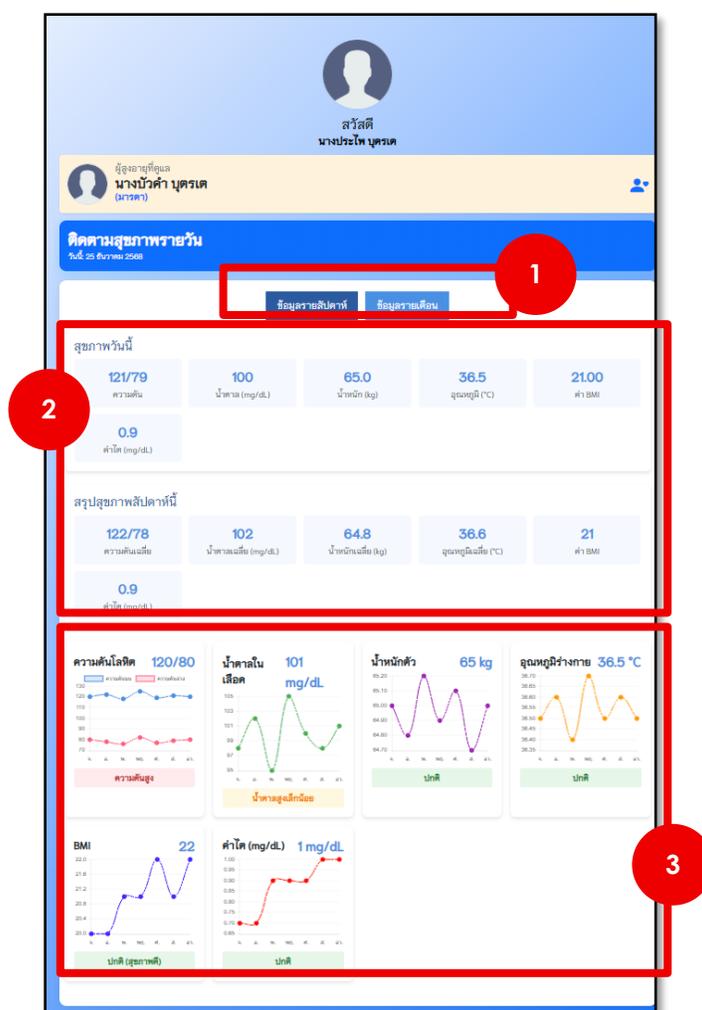
ระบบติดตามสุขภาพรายวัน

ใช้สำหรับติดตามข้อมูลทางกายภาพและสัญญาณชีพต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและทีมดูแลทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างใกล้ชิด

เมื่อกดปุ่ม “รายงานสุขภาพ” ระบบจะพาไปยังหน้ารายงานสุขภาพ ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มรายงานสุขภาพ



1 การเลือกช่วงเวลาดูข้อมูล (Data Filtering)

- ปุ่มข้อมูลรายสัปดาห์ / ข้อมูลรายเดือน ผู้ใช้สามารถเลือกดูเพื่อดูค่าเฉลี่ยสุขภาพย้อนหลังตามช่วงเวลาที่ต้องการได้

2 สรุปค่าสุขภาพปัจจุบัน (Current Health Status)

แสดงตัวเลขค่าสุขภาพล่าสุดที่บันทึกเข้าระบบ ประกอบด้วย

- ความดันโลหิต แสดงค่าความดันตัวบนและตัวล่าง
- น้ำตาลในเลือด (mg/dL) ระดับน้ำตาลล่าสุด
- น้ำหนัก (kg) และ ค่า BMI ดัชนีมวลกายเพื่อประเมินความสมส่วน
- อุณหภูมิร่างกาย (°C) ค่าความร้อนของร่างกาย
- ค่าไต (mg/dL) ประสิทธิภาพการทำงานของไต

3 การแสดงผลด้วยกราฟและสถานะ (Trend Charts & Status)

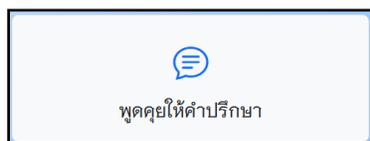
ระบบจะนำข้อมูลที่บันทึกมาพล็อตเป็นกราฟเส้นเพื่อให้เห็น “แนวโน้ม” ในรอบสัปดาห์ พร้อมแถบสีแจ้งเตือนสถานะด้านล่างกราฟ

- กราฟความดันโลหิต มีแถบสถานะระบุ เช่น “ความดันสูง” (สีแดง) หรือ “ปกติ”
- กราฟน้ำตาลในเลือด มีแถบสถานะระบุ เช่น “น้ำตาลสูงเล็กน้อย” (สีส้ม)
- กราฟน้ำหนัก/อุณหภูมิ/BMI/ค่าไต มีแถบสถานะสีเขียวระบุว่า “ปกติ” เพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจ

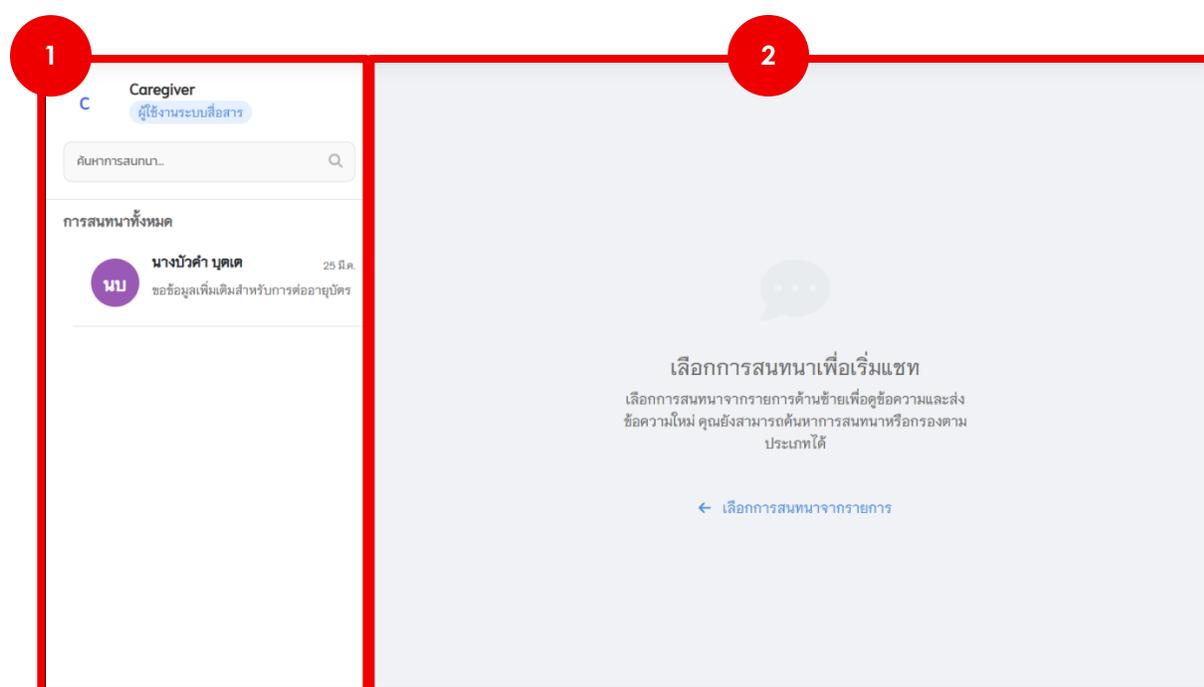
ระบบพูดคุยให้คำปรึกษา

ช่องทางหลักในการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับญาติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอรับคำปรึกษาหรือแจ้งข่าวสารต่าง ๆ แบบเรียลไทม์

เมื่อกดปุ่ม “พูดคุยให้คำปรึกษา” ระบบจะพาไปยังหน้าพูดคุยให้คำปรึกษา ดังภาพด้านล่าง



ปุ่มพูดคุยให้คำปรึกษา



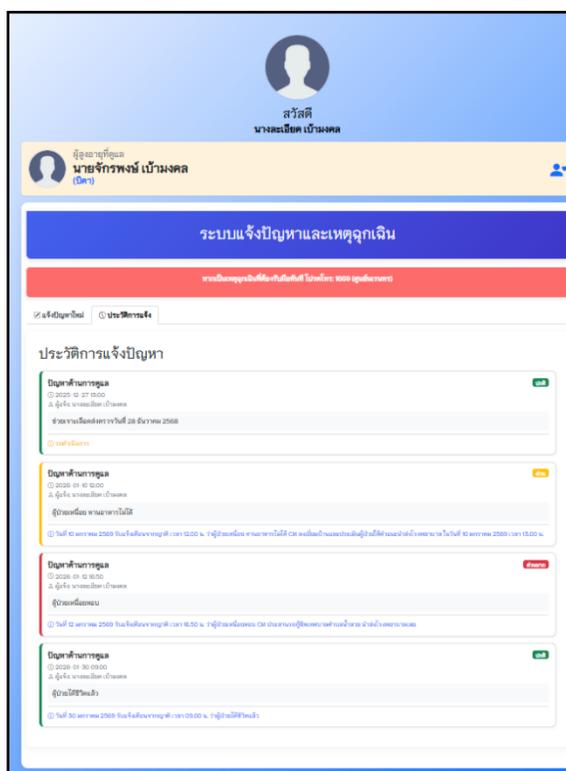
1 รายชื่อผู้สนทนา (Contact List)

- **การค้นหา** ด้านบนสุดจะมีช่อง “ค้นหาการสนทนา...” สำหรับพิมพ์ชื่อบุคคลที่ต้องการติดต่อ
- **รายการแชท** แถบด้านซ้ายจะแสดงรายชื่อบุคคลที่คุณกำลังติดต่ออยู่ เช่น ผู้ป่วยที่คุณดูแล Care Giver หรือ Care Manager
- **การแจ้งเตือน** หากมีข้อความใหม่ที่ยังไม่ได้อ่าน จะมี วงกลมตัวเลขสีแดง แสดงจำนวนข้อความกำกับไว้ที่รายชื่อนั้น ๆ
- **สถานะออนไลน์** สังเกตจุดวงกลมเล็ก ๆ ที่มีรูปโปรไฟล์ (สีเขียวหมายถึงกำลังใช้งานระบบ)

2

พื้นที่การสนทนา (Chat Window)

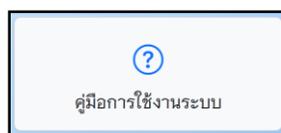
- **การเริ่มแชท** เมื่อคลิกที่รายชื่อด้านซ้าย ข้อความสนทนาทั้งหมดจะปรากฏในพื้นที่ว่างด้านขวา
- **การส่งข้อความ** ผู้ป่วยสามารถพิมพ์ข้อความเพื่อสอบถามอาการ หรือแจ้งความต้องการเบื้องต้นให้กับผู้เกี่ยวข้องทราบได้ที่



หน้าประวัติการแจ้งปัญหา

คู่มือการใช้งานระบบ

ใช้สำหรับอ่านคู่มือการใช้งานระบบ



ปุ่มคู่มือการใช้งานระบบ

ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ “Care Manager”



เมื่อคุณต้องการเข้าใช้งานระบบ Care Connect ในฐานะ “CM” โปรดปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1 เลือกประเภทผู้ใช้งาน

- ในหน้าแรกของระบบ ให้ไปที่แถบ “CM”
- คลิกที่ปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเปลี่ยนไปยังหน้าลงชื่อเข้าใช้งาน

2 การยืนยันตัวตน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) ระบุชื่อบัญชีผู้ใช้งานที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

- รหัสผ่าน (Password) ระบุรหัสผ่านส่วนตัวเพื่อเข้าสู่ระบบ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่กรอก จากนั้นคลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” อีกครั้งเพื่อเข้าสู่หน้าจอหลักของระบบ

หน้าจอหลักสำหรับ CM (Care Manager Dashboard)

The screenshot displays the Care Manager Dashboard interface. At the top, there is a search bar and a title "Care Manager Dashboard" with a red circle '1' highlighting the title area. Below the search bar, there is a header for "นางจำเริญ สุจริตกุล (Care Giver)" with a red circle '2' highlighting the header area. The main content area shows a list of care givers, with a red circle '3' highlighting the dropdown menu for actions. The dropdown menu includes options such as "นัดตรวจเยี่ยมบ้าน", "บันทึกเยี่ยมบ้าน", "บันทึกตรวจสุขภาพ", "บันทึกการรับยา", "ประวัติการเยี่ยมบ้าน", "ประวัติผลตรวจสุขภาพ", "ประวัติการรับยา", and "ประวัติการแจ้งปัญหา".

| ชื่อ | อายุ | สถานะ | การดำเนินการ |
|--------------------------------------|------------|----------------------|--------------|
| นางจำเริญ สุจริตกุล | อายุ 82 ปี | ต้องการดูแลเป็นพิเศษ | จัดการ |
| นางอัครา บุรณะ | อายุ 82 ปี | ต้องการดูแลเป็นปกติ | จัดการ |
| นางคำ สุจริตกุล | อายุ 91 ปี | สุขภาพปกติ | จัดการ |
| นางอวย วงศ์จวง | อายุ 85 ปี | เร่งด่วน | จัดการ |
| นายนิคม บุญเขียว | อายุ 63 ปี | ต้องการดูแลเป็นพิเศษ | จัดการ |
| นางนันทิมา อุดมพันธ์ | อายุ 97 ปี | ต้องการดูแลเป็นพิเศษ | จัดการ |
| นางอินมณี ประทุมณี | อายุ 88 ปี | สุขภาพปกติ | จัดการ |
| นางจำปี พรหมวาศี | อายุ 62 ปี | เร่งด่วน | จัดการ |
| นางมะวารัตน์ สุขมาตย์ (Care Giver) | อายุ 5 คน | | |
| นางยุพิน ทองเนื้อดี (Care Giver) | อายุ 7 คน | | |
| นางสุดใจ นิลจันทร์ (Care Giver) | อายุ 6 คน | | |
| นางอารีจิตต์ โคตรนิมิตร (Care Giver) | อายุ 6 คน | | |
| นางอมพร โสกันพิศ (Care Giver) | อายุ 7 คน | | |
| นางอัญชลี ประทุมณี (Care Giver) | อายุ 7 คน | | |

หน้าจอหลักของระบบ

1 การบริหารจัดการทีมงาน

- รายชื่อเจ้าหน้าที่ ระบบแสดงรายชื่อ CG ทั้งหมดในเครือข่าย
- ภาระงาน ระบุจำนวนผู้สูงอายุที่ CG แต่ละท่านรับผิดชอบ เพื่อให้ CM ประเมินความเหมาะสมของภาระงาน
- ระบบค้นหา สามารถพิมพ์ชื่อเจ้าหน้าที่ในช่อง “ค้นหา” เพื่อเข้าถึงข้อมูลบุคคลที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว

2 รายชื่อผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของ CG

เมื่อ CM คลิกที่ลูกศรด้านขวาของรายชื่อ CG ระบบจะทางรายชื่อผู้สูงอายุที่เจ้าหน้าที่ท่านนั้นรับผิดชอบออกมา พร้อมข้อมูลสำคัญ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะสุขภาพปัจจุบัน มีป้ายสีระบุความเร่งด่วนชัดเจน เพื่อให้ CM เข้าช่วยเหลือได้ทันท่วงที
 - สุขภาพปกติ สุขภาพโดยรวมคงที่
 - ต้องการดูแลเป็นพิเศษ ผู้ป่วยกลุ่มฟังฟังหรือมีค่าสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - เร่งด่วน ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติหรืออยู่ในภาวะวิกฤต

3 เมนูการจัดการรายบุคคล

สำหรับผู้สูงอายุแต่ละท่าน CM สามารถกดปุ่ม “จัดการ” เพื่อเข้าถึงฟังก์ชันเชิงลึก

 **นัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน** สำหรับนัดหมายการเยี่ยมบ้าน หรือการนัดตรวจสุขภาพต่าง ๆ ของผู้สูงอายุท่านนี้ในวันและเวลาใด

 **บันทึกเยี่ยมบ้าน** ใช้บันทึกรายละเอียดเมื่อมีการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมจริง

 **บันทึกผลตรวจสุขภาพ** สำหรับลงข้อมูลสัญญาณชีพ (Vital Signs) เช่น ความดัน น้ำตาล หรืออุณหภูมิที่วัดได้หน้างาน

 **ประวัติการเยี่ยมบ้าน** ดูรายงานการเข้าเยี่ยมครั้งก่อน ๆ

 **ประวัติผลตรวจสุขภาพ** ตรวจสอบค่าสัญญาณชีพย้อนหลังเพื่อดูความผิดปกติ

 **ประวัติการรับยา** ตรวจสอบว่าผู้ป่วยทานยาครบและตรงเวลาตามที่กำหนดหรือไม่

 **ประวัติการแจ้งปัญหา** ติดตามเรื่องที่เคยแจ้งเหตุฉุกเฉินหรือปัญหาทั่วไป

ระบบนัดตรวจ/เยี่ยมบ้าน



นัดตรวจสุขภาพ / เยี่ยมบ้าน

จัดการนัดหมายการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อมูลการนัดหมาย

| | |
|---|--|
| ชื่อผู้สูงอายุ | นางบัวคำ บุตรเต |
| ที่อยู่ ผู้สูงอายุ | 73 ถนนไร่ทาม- สงเปือย หมู่ 8 ตำบลน้ำสวย อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย 42000 |
| อายุ ผู้สูงอายุ | 82 |
| เพศ ผู้สูงอายุ | หญิง |
| เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ผู้สูงอายุ | 3420100634274 |
| ชื่อ-สกุล ผู้ดูแลหลัก | นางประไพ บุตรเต |
| ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ | มารดา |
| เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ | 083-3354889 |

| | |
|-----------------------------|---|
| วันที่นัดหมาย | 28 มกราคม 2569 |
| ประเภทการนัดหมาย | -- เลือกประเภทการนัดหมาย -- |
| รายละเอียดการนัดหมาย | เช่น นัดตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูกและสรุปสถานะแคลเซียม |
| ชื่อผู้นัด | นางจำเริญ สุจริต |
| เวลานัดหมาย | --:-- 🕒 |
| นัดหมายถึงเวลา | --:-- 🕒 |

📅 บันทึกนัดหมาย

1 ส่วนข้อมูลผู้สูงอายุ (Patient Summary)

ระบบจะแสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโดยอัตโนมัติเพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องก่อนทำนัด

- รายละเอียดส่วนตัว ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ อายุ และเลขประจำตัวประชาชน

- **ข้อมูลผู้ดูแล** ชื่อญาติผู้ดูแลหลัก และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ สำหรับใช้ประสานงานเรื่องนัดหมาย

2

ส่วนการลงข้อมูลนัดหมาย (Appointment Entry)

เจ้าหน้าที่ต้องระบุรายละเอียดสำคัญ 5 ส่วน ดังนี้



วันที่นัดหมาย เลือกวันที่ที่จะลงพื้นที่หรือนัดตรวจ



ประเภทการนัดหมาย เลือกจากรายการ (เช่น นัดตรวจสัญญาณชีพ, เยี่ยมบ้าน

ประจำเดือน, หรือนัดติดตามผล)



รายละเอียดการนัดหมาย ระบุสิ่งที่ต้องทำหรือเตรียมตัว (เช่น นัดตรวจวัดความหนาแน่น

มวลกระดูกและสรุปสถานะแคลเซียม) เพื่อให้ญาติเตรียมตัวถูก



ชื่อผู้นัด ระบบจะระบุชื่อเจ้าหน้าที่ CG ผู้ทำนัดโดยอัตโนมัติ



เวลานัดหมาย กำหนดช่วงเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของกิจกรรม

ระบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน (สำหรับ Care Manager)

บันทึกการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง
 สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด

ข้อมูลทั่วไป

1 วันที่เยี่ยมบ้าน

ชื่อ-สกุล CM

ชื่อ-สกุล ผู้สูงอายุ

ที่อยู่ ผู้สูงอายุ

อายุ ผู้สูงอายุ

เพศ ผู้สูงอายุ

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ผู้สูงอายุ

ชื่อ-สกุล ผู้ดูแลหลัก

ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

ชาย หญิง

อัปโหลดรูปภาพการเยี่ยมบ้าน

1 ข้อมูลทั่วไป (General Information)

ระบบจะดึงข้อมูลพื้นฐานมาให้โดยอัตโนมัติ เพื่อให้ CG ตรวจสอบความถูกต้องก่อนเริ่มบันทึก

- ข้อมูลผู้เยี่ยม แสดงวันที่ปฏิบัติงานและชื่อ-นามสกุล ของ CG ผู้บันทึก
- ข้อมูลผู้สูงอายุ ตรวจสอบชื่อผู้ป่วย, ที่อยู่, อายุ และเลขประจำตัวประชาชนให้ถูกต้อง
- ข้อมูลผู้ดูแลหลัก ระบุชื่อญาติที่คอยดูแลเป็นประจำ พร้อมระบุความสัมพันธ์
- อัปโหลดรูปภาพการเยี่ยมบ้าน ส่วนสำหรับอัปโหลดหรือบันทึกรูปภาพบ้านเพิ่มเติมในการเยี่ยมบ้าน

แบบประเมิน ADL; Barthel Index ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เทศบาลตำบลน้ำสวย

2

| | |
|---|--|
| 1. การรับประทานอาหาร เมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้ เรียบร้อยแล้ว | <input checked="" type="radio"/> 0 ไม่สามารถดักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้ <input type="radio"/> 1 ดักอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตัก เตรียมไว้ให้ หรือตัดให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ไร้ส่วนหัว <input type="radio"/> 2 ดักอาหารและช่วยตนเองได้เป็นปกติ |
| 2. ล้างหน้า, หวีผม, แปรง ฟัน, โกนหนวด ในระยะ 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา | <input checked="" type="radio"/> 0 ต้องการความช่วยเหลือ <input type="radio"/> 1 ทำได้เอง (รวมทั้งทำตัวเองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้) |
| 3. การลุกนั่งจากที่นั่งนอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ | <input checked="" type="radio"/> 0 ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้สองคน ช่วยกันยกขึ้น <input type="radio"/> 1 ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้ คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 หรือ ใช้คนทั่วไป 2 คน พยุงหรือ ดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้ <input type="radio"/> 2 ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วย พยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนช่วยดูแลเพื่อความปลอดภัย <input type="radio"/> 3 ทำได้เอง |
| 4. ใช้ห้องสุขา | <input checked="" type="radio"/> 0 ช่วยตนเองไม่ได้ <input type="radio"/> 1 ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลัง เสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง <input type="radio"/> 2 ช่วยเหลือตนเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลุกจากส้วมได้เอง ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้ เรียบร้อย) |
| 5. การเคลื่อนที่ภายใน ห้องหรือบ้าน | <input checked="" type="radio"/> 0 เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้ <input type="radio"/> 1 ต้องใช้รถเข็นช่วยตนเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็น ให้) และจะต้องเข้าออกมห้องหรือประตูได้ <input type="radio"/> 2 เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำ ตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย <input type="radio"/> 3 เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง |
| 6. การสวมใส่เสื้อผ้า | <input checked="" type="radio"/> 0 ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยเหลือตนเองแทบไม่ได้หรือน้อย <input type="radio"/> 1 ช่วยเหลือตนเองได้ราว ร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย <input type="radio"/> 2 ช่วยตนเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม ผูกเชือก หรือใช้ เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้) |
| 7. การขึ้นลงบันได 1 ชั้น | <input checked="" type="radio"/> 0 ไม่สามารถทำได้ <input type="radio"/> 1 ต้องการคนช่วย <input type="radio"/> 2 ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น ไม้ค้ำยันจะ ต้องเอาขึ้นลงไปด้วย) |
| 8. การอาบน้ำ | <input checked="" type="radio"/> 0 ต้องการคนช่วยหรือทำให้ <input type="radio"/> 1 อาบน้ำได้เอง |
| 9. การกลั้นการถ่าย อุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา | <input checked="" type="radio"/> 0 กลั้นไม่ได้ หรือต้องการสวนอยู่เสมอ <input type="radio"/> 1 กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์) <input type="radio"/> 2 กลั้นได้ปกติ |
| 10. การกลั้นปัสสาวะใน ระยะ 1 วันที่ผ่านมา | <input checked="" type="radio"/> 0 กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแล ตนเองได้ <input type="radio"/> 1 กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง) <input type="radio"/> 2 กลั้นได้เป็นปกติ |

2

แบบประเมิน ADL: Barthel Index (Health Assessment)

ส่วนสำคัญที่สุดคือการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน 10 หัวข้อ โดย CG ต้องเลือก
คะแนนตามสภาพจริงที่พบหน้างาน

- การดูแลตัวเองพื้นฐาน เช่น การรับประทานอาหาร การล้างหน้า/แปรงฟัน การอาบน้ำ และการใช้ห้องน้ำ
- การเคลื่อนไหว การลุกนั่งจากที่นอน, การเคลื่อนย้ายตัว, การเดินบนทางราบ และการขึ้นลงบันได
- ระบบขับถ่าย การควบคุมการกลั้นอุจจาระและปัสสาวะ

3

คะแนนรวม: 0

| ● กลุ่ม 1 ติดบ้าน ไม่มองเสื่อม | ○ กลุ่ม 2 ติดบ้าน สมองเสื่อม | ○ กลุ่ม 3 ติดเตียง | ○ กลุ่ม 4 ติดเตียง ระยะท้าย |
|--|---|---|---|
| B3 = ที่มีปัญหาในเรื่องกินและขับถ่ายมาก B4 = ที่มีปัญหาในเรื่องการกินและการขับถ่ายปานกลาง | C = 2 สับสน ร่วมกับมีปัญหาด้านการกินอาหาร และการขับถ่าย จัดอยู่ในกลุ่ม C = 3 สับสน ร่วมกับมีปัญหาด้านการกินอาหาร และการขับถ่ายปานกลาง C = 4 สับสน ร่วมกับมีปัญหาด้านการกินอาหาร และการขับถ่ายน้อย | I3 = เคลื่อนที่ได้บ้าง (ติดเตียง) และมีปัญหาด้านการกินอาหารเล็กน้อย | I1 = เคลื่อนที่ได้บ้าง (ติดเตียง) และมีปัญหาด้านการกินอาหาร I2 = เคลื่อนที่ได้บ้าง (ติดเตียง) และมีปัญหาด้านการกินอาหารปานกลาง |
| กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง | กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง | กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่ายหรือมีการเจ็บป่วยรุนแรง | กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต |
| ADL = 5 - 11 TAI IQCODE/TMSE/NPI-Q | ADL = 5 - 11 TAI IQCODE/TMSE/NPI-Q | ADL = 0 - 4 TAI PPS | ADL = 0 - 4 TAI PPS |

ผู้ประเมิน: นางจำริญ สุจริตกุล

วัน เดือน ปี ที่เยี่ยมบ้าน: 28 มกราคม 2569

บันทึกข้อมูล

4

3 สรุปผลและการจำแนกกลุ่ม (Classification)

หลังจากเลือกคะแนนในแต่ละข้อ

ระบบจะสรุปผลคะแนน ADL รวม และช่วยจำแนกกลุ่มผู้ป่วยโดยอัตโนมัติ

- กลุ่มที่ 1 (สีเขียว) ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ดี
- กลุ่มที่ 2 (สีเหลือง) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ต้องการการดูแล
- กลุ่มที่ 3 และ 4 (สีส้ม/แดง) ผู้ป่วยติดเตียงหรือมีภาวะพึ่งพาสูง

4 การยืนยันการบันทึก (Submission)

- เมื่อตรวจสอบความครบถ้วนแล้ว ให้สังเกตชื่อผู้บันทึกและวันที่ด้านล่างสุด

- กดปุ่ม “บันทึกข้อมูล” (สีเขียว) เพื่อส่งรายงานการเยี่ยมบ้านครั้งนี้เข้าสู่ฐานข้อมูลประวัติ

ระบบบันทึกผลตรวจสุขภาพ (สำหรับ Care Manager)

สำหรับลงข้อมูลสุขภาพรายวันหรือรายเดือนหลังจากทำการตรวจวัดร่างกายผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว

บันทึกผลตรวจสุขภาพ

เครื่องมือตรวจสุขภาพเพื่อตามบ้าน

← กลับหน้าหลัก

ฟอร์มบันทึกผลตรวจสุขภาพ

ชื่อผู้สูงอายุ นางสาว สุวิมล วันที่บันทึก *

28 มกราคม 2569

ประเภทการตรวจ

ตรวจสุขภาพประจำเดือน

| | | |
|------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| ความดัน sistole (mmHg) | ความดัน diastole (mmHg) | อัตราการเต้นหัวใจ (ครั้ง/นาที) |
| 120 | 80 | 72 |
| น้ำตาลในเลือด (mg/dL) | น้ำหนัก (kg) | ส่วนสูง (cm) |
| 100 | 65.5 | 165 |
| ค่าไต (mg/dL) | | |
| 165 | | |

อาการหรือข้อสังเกต

บันทึกอาการหรือข้อสังเกตเพิ่มเติม

ยาที่รับประทานประจำ

บันทึกยาที่รับประทานประจำ

บันทึกข้อมูล
ล้างข้อมูล

🕒 บันทึกล่าสุด

| วันที่ | ชื่อ-นามสกุล | ความดัน | น้ำตาลในเลือด | น้ำหนัก | สถานะ |
|------------|--------------|---------|---------------|---------|--------|
| 15/11/2025 | สมชาย ใจดี | 125/80 | 110 mg/dL | 68 kg | ปกติ |
| 10/11/2025 | บุญมี รักดี | 140/90 | 135 mg/dL | 72 kg | มีภาวะ |
| 05/11/2025 | อินทอง ใจงาม | 150/95 | 160 mg/dL | 75 kg | เสี่ยง |

1

ข้อมูลพื้นฐานการตรวจ

- ชื่อผู้สูงอายุ ระบบระบุชื่อผู้ป่วยที่ท่านกำลังดูแลอยู่โดยอัตโนมัติ
- วันที่บันทึก เลือกว่าวันที่ทำการตรวจวัดจริง
- ประเภทการตรวจ เลือกหมวดหมู่การตรวจ เช่น “ตรวจสุขภาพประจำเดือน” เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูลให้ถูกต้อง
- ความดันโลหิต แยกเป็นค่าตัวบน และค่าตัวล่าง หน่วยเป็น mmHg
- อัตราการเต้นของหัวใจ ระบุจำนวนครั้งต่อนาที
- น้ำตาลในเลือด ระบุค่าที่วัดได้
- น้ำหนักและส่วนสูง สำหรับคำนวณค่า BMI โดยอัตโนมัติ
- ค่าไต (mg/dL) หากมีการตรวจแล็บหรือค่าเคมีในเลือด
- อาการหรือข้อสังเกต ช่องสำหรับพิมพ์รายละเอียดความผิดปกติที่พบเห็นด้วยสายตา

- ยาที่รับประทานประจำ บันทึกรายการยาที่ผู้ป่วยทานอยู่ในปัจจุบันเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัย

2 ส่วนประวัติการบันทึกล่าสุด (Recent Records)

ด้านล่างจะมีตารางสรุปผลการตรวจ เพื่อให้ CG เปรียบเทียบค่าได้ทันทีว่า **ความดัน** หรือ **น้ำตาล** มีแนวโน้มมีดีขึ้นหรือแย่ลง

สถานะสุขภาพ ระบบจะสรุปเป็นข้อความสั้น ๆ เช่น “ปกติ” “เฝ้าระวัง” หรือ “เสี่ยง” ตามเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพ

ระบบจัดการการรับประทานยา (สำหรับ Care Manager)

ใช้สำหรับตั้งค่าการแจ้งเตือนยาและติดตามสถิติการรับยาของผู้สูงอายุในความดูแล

1 ตั้งค่าแจ้งเตือนยา

ข้อมูลผู้สูงอายุ นางบัวคำ บุตรศ
 ชื่อ
 ที่อยู่
 ถนน/ซอย/หมู่บ้าน
 ขนาดยา
 เช่น 500 มก.
 จำนวนที่รับประทาน
 เช่น 1 เม็ด, 2 ซองยา
 คำแนะนำในการรับประทานยา
 เช่น ทานรับประทานร่วมกับ...

เวลารับประทาน
 เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน
 ก่อนอาหาร หลังอาหาร

กำหนดช่วงเวลาการแจ้งเตือน
 วันที่เริ่มรับประทาน * 28 มกราคม 2569
 วันที่สิ้นสุดการรับประทาน * 4 กุมภาพันธ์ 2569
 แจ้งเตือนทั้งหมด 0 วัน (28/1/2569 - 4/2/2569)
 ตั้งเวลาแจ้งเตือน

3 การแจ้งเตือนวันนี้
 ไม่มีรายการแจ้งเตือนสำหรับวันนี้
 สถิติการรับประทานยา
 การรับประทานยาของผู้สูงอายุ
 รับประทานตามเวลา: 85%
 รับประทานช้า: 10%
 ไม่ได้รับประทาน: 5%

4 ยาที่ใช้บ่อย
 Paracetamol 5 เม.
 Amlodipine 5 เม.
 Metformin 2 เม.
 Simvastatin 2 เม.
 Aspirin 1 เม.

2 รายการแจ้งเตือนปัจจุบัน

| ชื่อยา | วันที่ | เวลา | สถานะ | การดำเนินการ |
|-------------|-------------------------|--------------|----------------|-----------------|
| Paracetamol | 20/11/2566 - 25/11/2566 | 09:00, 18:00 | กำลังดำเนินการ | ดูประวัติ / ปิด |
| Amlodipine | 15/11/2566 - 30/11/2566 | 08:00 | กำลังดำเนินการ | ดูประวัติ / ปิด |
| Metformin | 10/11/2566 - 20/11/2566 | 09:00, 21:00 | สิ้นสุดแล้ว | ดูประวัติ / ปิด |

1 การตั้งค่าแจ้งเตือนยาใหม่ (Set Medication Alert)

CM สามารถบันทึกข้อมูลยาใหม่ลงในระบบเพื่อให้ไปแจ้งเตือนที่แอปพลิเคชันของญาติ/ผู้ดูแล

- **ข้อมูลยา** ระบุชื่อยา ขนาด และจำนวนที่รับประทาน
- **คำแนะนำเพิ่มเติม** พิมพ์ข้อควรระวัง เช่น “ห้ามรับประทานร่วมกับ...” หรือ “ควรทานหลังอาหารทันที”
- **ช่วงเวลา** เลือกช่วงเวลา (เช้า, กลางวัน, เย็น, ก่อนนอน) และระบุว่าทานก่อนหรือหลังอาหาร
- **กำหนดช่วงเวลาแจ้งเตือน** เลือกวันที่เริ่มรับประทานและวันที่สิ้นสุด พร้อมตั้งเวลาแจ้งเตือนที่แน่นอน

2 สถิติและการติดตาม (Monitoring & Stats)

ด้านขวาของหน้าจอแสดงข้อมูลเชิงวิเคราะห์เพื่อให้ CM ประเมินความร่วมมือในการทานยา

- **สถิติการรับประทานยา** แสดงเปอร์เซ็นต์การทานยาตรงเวลา ทานซ้ำ และไม่ได้ทาน
- **ยาที่ใช้บ่อย** แสดงรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับเป็นประจำและจำนวนครั้งที่ใช้

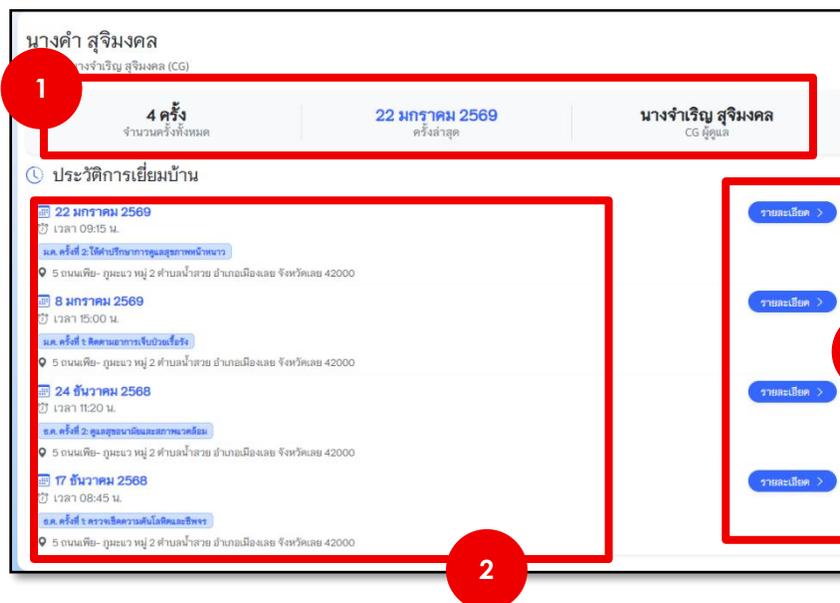
3 การจัดการรายการแจ้งเตือนปัจจุบัน (Current Alerts)

ส่วนล่างแสดงรายการยาที่กำลังดำเนินการแจ้งเตือนอยู่ในปัจจุบัน

- **สถานะ** ตรวจสอบได้ว่ายาตัวไหน “กำลังดำเนินการ” หรือ “สิ้นสุดแล้ว”
- **การดำเนินการ** CM สามารถกด “แก้ไข” เพื่อปรับเปลี่ยนเวลา หรือกด “ลบ” หากผู้ป่วยหยุดทานยาตัวนั้นแล้ว

ระบบประวัติการเยี่ยมบ้าน (สำหรับ Care Manager)

สำหรับแสดงรายการการเข้าเยี่ยมบ้านทั้งหมดที่เคยบันทึกไว้ เพื่อใช้ตรวจสอบข้อมูลเดิมก่อนการลงพื้นที่ครั้งถัดไป



1 ส่วนสรุปภาพรวม (Overview)

ด้านบนสุดจะแสดงสถิติการปฏิบัติงานสำหรับผู้สูงอายุท่านนี้

- จำนวนครั้งทั้งหมด แสดงยอดรวมการเข้าเยี่ยม
- ครั้งล่าสุด ระบุวันที่ที่มีการบันทึกข้อมูลล่าสุด เพื่อให้ทราบระยะห่างจากการเยี่ยมครั้งก่อน
- CG ผู้ดูแล ระบุชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลัก

2 รายการประวัติการเยี่ยม (Visit List)

ข้อมูลจะถูกจัดเรียงตามลำดับเวลา โดยเริ่มจากครั้งล่าสุดลงไป

- วันที่และเวลา แสดงวันและเวลาที่เข้าเยี่ยมจริง
- หัวข้อการเยี่ยม ระบุวัตถุประสงค์สั้น ๆ ของครั้งนั้น
- สถานที่ แสดงที่พื้นที่ที่ลงปฏิบัติงาน

3 การดูรายละเอียดเชิงลึก (View Details)

หากต้องการดูผลประเมิน ADL หรือภาพถ่ายบ้านที่บันทึกไว้ในครั้งนั้น ให้กดปุ่ม “รายละเอียด >” (สีน้ำเงิน) ที่อยู่ท้ายรายการ

ระบบประวัติผลตรวจสุขภาพ (สำหรับ Care Manager)

สำหรับตรวจสอบข้อมูลสุขภาพในอดีตของผู้ป่วย เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสุขภาพและเตรียมการดูแลในอนาคต

The screenshot displays the 'สรุปสุขภาพภาพรวม' (Health Summary Dashboard) for a patient. It features four main metrics: ความดันเฉลี่ย (Average Blood Pressure) at 128/82, น้ำตาล (FBS) (Fasting Blood Sugar) at 102 mg/dL, BMI ล่าสุด (Latest BMI) at 23.5, and ระดับความเสี่ยง (Risk Level) indicated as low. A search and filter section (2) allows users to select a year (ปี พ.ศ. 2568), exam type (ประเภทการตรวจ ทั้งหมด), and search criteria (ค้นหา) such as blood sugar or blood pressure. Below this is a table of health records (3) with columns for 'วันที่ตรวจ' (Exam Date), 'สรุปผล' (Result), and 'รายละเอียด' (Details). The table shows two records: one from 15 กุมภาพันธ์ 2568 with a 'ปกติ' (Normal) result, and another from 20 มีนาคม 2568 with a 'ต้องติดตาม' (Follow-up) result. Each record has a 'ดูรายละเอียด' (View Details) button.

1 สรุปสุขภาพภาพรวม (Health Summary Dashboard)

ส่วนบนสุดแสดงค่าเฉลี่ยและสถานะปัจจุบันเพื่อให้เห็นภาพรวมอย่างรวดเร็ว

- ความดันเฉลี่ย แสดงค่าเฉลี่ยจากการตรวจที่ผ่านมา
- น้ำตาล (FBS) ระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย
- BMI ล่าสุด ดัชนีมวลกายครั้งล่าสุด
- ระดับความเสี่ยง ระบบประเมินความเสี่ยงโดยรวมเป็นป้ายสี

2 เครื่องมือค้นหาและกรองข้อมูล (Search & Filters)

ช่วยให้ท่านค้นหาประวัติที่ต้องการได้สะดวกขึ้น

- เลือกปี พ.ศ. กรองดูข้อมูลย้อนหลังตามรายปี
- ประเภทการตรวจ เลือกเฉพาะเจาะจง เช่น “ตรวจสุขภาพประจำเดือน” หรือดูทั้งหมด
- ช่องค้นหา ค้นหาตามคำสำคัญ เช่น “น้ำตาล” หรือ “ความดัน” เพื่อดูรายการที่มีค่าเหล่านั้น

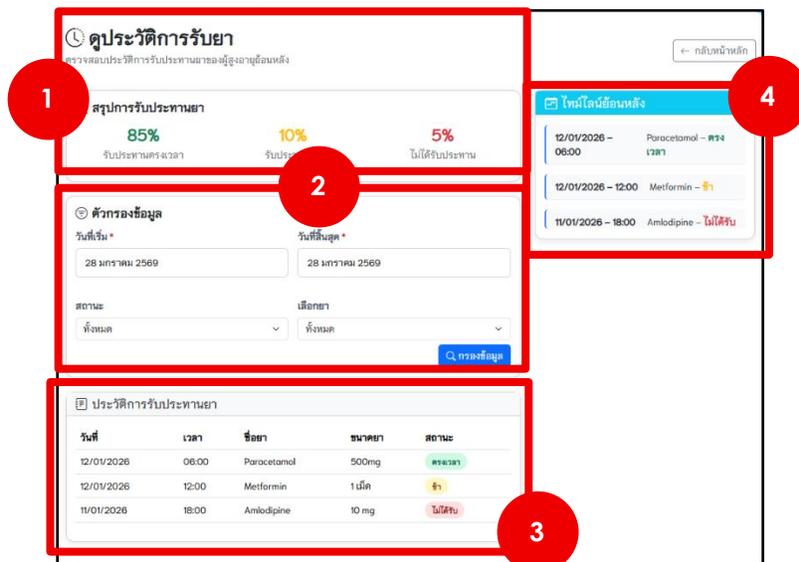
3 ตารางประวัติผลตรวจสุขภาพ (Health Records Table)

แสดงรายการตรวจวัดแต่ละครั้ง เรียงตามลำดับวันที่

- วันที่ตรวจ ระบุวันเดือนปีที่ทำการบันทึกข้อมูล
- สรุปผล แสดงสถานะด้วยป้ายสีเพื่อให้สังเกตง่าย
 - ❖ ปกติ สุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี
 - ❖ ต้องติดตาม มีบางค่าที่เริ่มผิดปกติ ควรเฝ้าระวัง
- รายละเอียด ปุ่ม “ดูรายละเอียด” เพื่อเข้าไปดูค่าสัญญาณชีพตัวเต็มและบันทึกเพิ่มเติมของวันนี้ ๆ

ระบบประวัติการรับยา (สำหรับ Care Manager)

สำหรับตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังว่าผู้สูงอายุรับประทานยาตามที่ตั้งค่าแจ้งเตือนไว้หรือไม่



1 ส่วนสรุปพฤติกรรมการรับยา (Medication Compliance Summary)

ระบบคำนวณสถิติภาพรวมออกมาเป็นเปอร์เซ็นต์เพื่อให้ CM ประเมินความเสี่ยงได้ทันที

- **รับประทานตรงเวลา** แสดงถึงความร่วมมือในการรักษาที่ดีเยี่ยม
- **รับประทานช้า** ยาที่ทานหลังเวลาที่กำหนด
- **ไม่ได้รับประทาน** จุดที่ CM ต้องให้ความสำคัญและหาสาเหตุว่าทำไมถึงตกหล่น

2 ระบบกรองข้อมูล (Search & Filters)

CM สามารถเจาะจงดูข้อมูลตามช่วงเวลาหรือตัวยาที่สงสัยได้

- **ระบุวันที่** เลือกว่าวันที่เริ่มต้นและสิ้นสุดที่ต้องการตรวจสอบ
- **สถานะและเลือกยา** กรองดูเฉพาะรายการที่ “ไม่ได้รับประทาน” หรือดูประวัติของยาเฉพาะตัว

3 ไทม์ไลน์ (Records)

- **ไทม์ไลน์ย้อนหลัง (ด้านขวา)** แสดงลำดับเหตุการณ์การทานยาล่าสุดพร้อมป้ายกำกับสถานะ

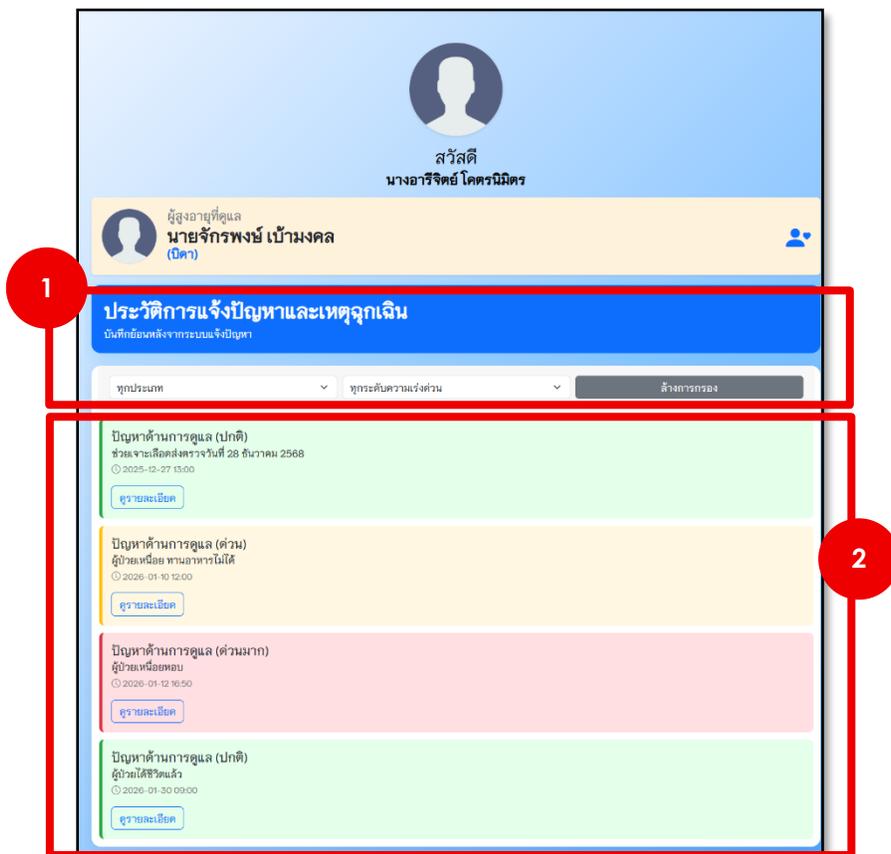
4 ตารางประวัติการรับยา

ระบุวัน เวลา ชื่อยา ขนาด และสถานะการทานอย่างละเอียด

- **ตรงเวลา** แสดงว่าทานยาภายในช่วงเวลาที่กำหนด
- **ช้า** แสดงว่ามีการกดยืนย่นยาช้ากว่าเวลาที่ตั้งนัดหมา
- **ไม่ได้รับ** แสดงว่าเลยเวลามานานแล้วแต่ยังไม่มีกรดยืนย่นในระบบ

ระบบประวัติการแจ้งปัญหา (สำหรับ Care Manager)

สำหรับตรวจสอบรายการปัญหาหรือเหตุฉุกเฉินที่เคยถูกแจ้งเข้าระบบ เพื่อติดตามสถานะและวิเคราะห์อาการเจ็บป่วยย้อนหลัง



1 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านค้นหาประวัติได้รวดเร็วขึ้น สามารถเลือกใช้ตัวกรองด้านบนได้ดังนี้

- **เลือกประเภท** กรองตามหมวดหมู่ปัญหา เช่น ปัญหาด้านการดูแล หรือปัญหาด้านสุขภาพ
- **เลือกระดับความเร่งด่วน** กรองดูเฉพาะเคสที่ “ด่วนมาก” เพื่อความรวดเร็วในการติดตามผล
- **ปุ่มล้างการกรอง** กดเพื่อกลับไปแสดงรายการทั้งหมด

2 รายละเอียดภายในบันทึก (Log Details)

ในแต่ละรายการจะแสดงข้อมูลสำคัญประกอบด้วย

- **หัวข้อปัญหา** รายละเอียดสั้นๆ ของสิ่งที่เกิดขึ้น
- **วันเวลาที่แจ้ง** ระบุวันและเวลาที่บันทึกข้อมูลเข้าระบบ

- ปุ่ม “ดูรายละเอียด” กดเพื่ออ่านข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประสานงานหรือแนวทางการช่วยเหลือในเคสนั้นๆ

-

ระบบจะใช้สีในการบ่งบอกระดับความรุนแรงของสถานการณ์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สังเกตเห็นประเด็นสำคัญ
ได้ทันที

- **แถบสีเขียว (ปกติ)** เป็นการแจ้งปัญหาทั่วไปหรือความคืบหน้าการดูแล
- **แถบสีเหลือง (ด่วน)** ปัญหาที่เริ่มส่งผลกระทบต่อต้องการการดูแลเพิ่มเติม
- **แถบสีแดง (ด่วนมาก)** เหตุฉุกเฉินหรือวิกฤตที่ต้องได้รับการแก้ไขทันที

ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ “ผู้บริหาร”



เมื่อคุณต้องการเข้าใช้งานระบบ Care Connect ในฐานะ ผู้บริหาร โปรดปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1 เลือกประเภทผู้ใช้งาน

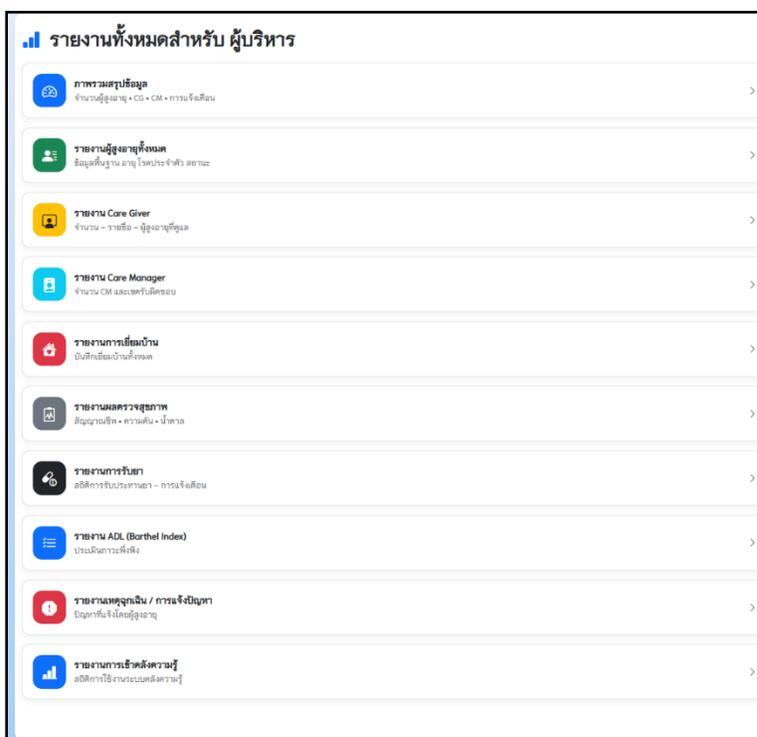
- ในหน้าแรกของระบบ ให้ไปที่แถบ “ผู้บริหาร”
- คลิกที่ปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเปลี่ยนไปยังหน้าลงชื่อเข้าใช้งาน

2 การยืนยันตัวตน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) ระบุชื่อบัญชีผู้ใช้งานที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

- รหัสผ่าน (Password) ระบุรหัสผ่านส่วนตัวเพื่อเข้าสู่ระบบ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่กรอก จากนั้นคลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” อีกครั้งเพื่อเข้าสู่หน้าจอหลักของระบบ

หน้าจอหลักสำหรับ ผู้บริหาร (สำหรับผู้บริหาร)



1. การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (Personnel Management)

- รายงาน Care Giver ตรวจสอบจำนวน รายชื่อ และภาระงาน (จำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) ของเจ้าหน้าที่ CG ทั้งหมด
- รายงาน Care Manager ตรวจสอบจำนวนเจ้าหน้าที่ CM และขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละท่าน

2. ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย (Patient Population)

- รายงานผู้สูงอายุทั้งหมด ดูภาพรวมข้อมูลพื้นฐาน อายุ โรคประจำตัว และสถานะปัจจุบันของผู้สูงอายุในโครงการ
- รายงาน ADL (Barthel Index) ติดตามระดับภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ เพื่อประเมินสัดส่วนกลุ่มติดเตียง กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดสังคม

3. ติดตามการดำเนินงานและสุขภาพ (Operation & Health)

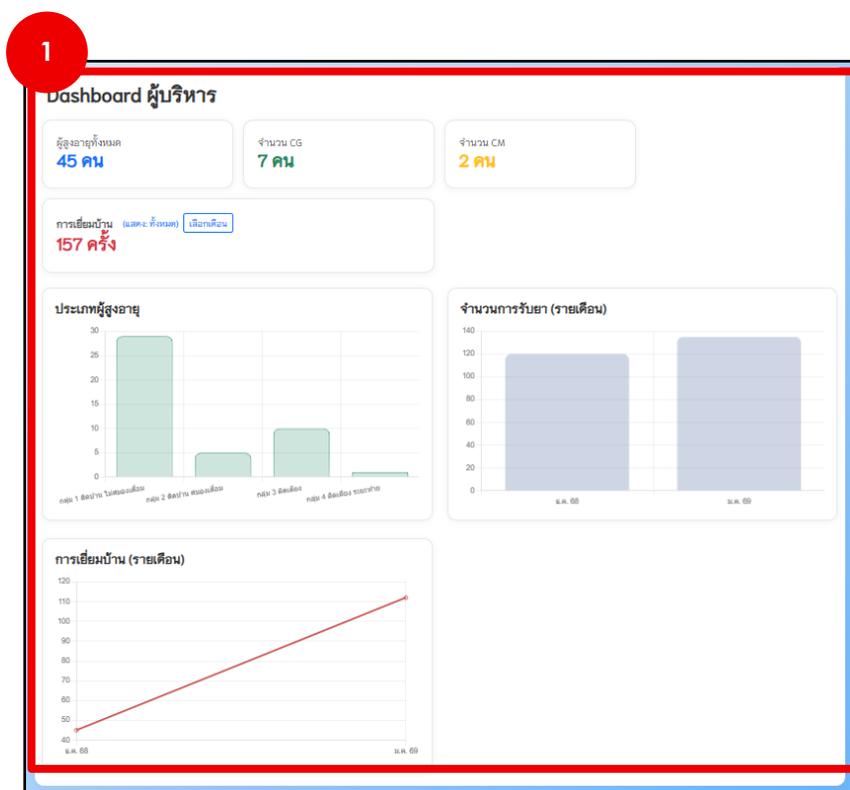
- รายงานการเยี่ยมบ้าน สรุปลำดับครั้งและคุณภาพของการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่
- รายงานผลตรวจสุขภาพ ดูแนวโน้มสัญญาณชีพสำคัญ เช่น ความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดของประชากรสูงอายุ
- รายงานการรับยา ติดตามสถิติความร่วมมือในการรับประทานยาและการแจ้งเตือนยา

4. การบริหารจัดการภาวะวิกฤตและความรู้ (Crisis & Knowledge)

- รายงานเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา ตรวจสอบสถิติปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด เพื่อหาแนวทางป้องกันเชิงรุก
- รายงานการเข้าถึงความรู้ ดูสถิติการใช้งานระบบการเรียนรู้ว่าหัวข้อใดได้รับความสนใจจากญาติและเจ้าหน้าที่มากที่สุด

หน้ารายงานภาพรวมสรุปข้อมูล

หน้ารวบรวมตัวเลขสถิติที่สำคัญจากทุกภาคส่วนมาไว้ในที่เดียว เพื่อการตัดสินใจที่รวดเร็วและแม่นยำ



1

แถบแสดงจำนวนผู้ใช้งานและสถิติการเยี่ยมบ้านแบบรายงานเป็นตัวเลขและแบบรายงานเป็นกราฟ แสดงจำนวนทรัพยากรและบุคลากรทั้งหมดในระบบปัจจุบัน

- **ผู้สูงอายุทั้งหมด** แสดงจำนวนผู้รับบริการสะสมทั้งหมดที่ลงทะเบียนในระบบปัจจุบัน
- **จำนวน CG (Care Giver)** แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่
- **จำนวน CM (Care Manager)** แสดงจำนวนผู้จัดการการดูแลที่ทำหน้าที่กำกับดูแลและวางแผน
- **การเยี่ยมบ้าน** แสดงครั้งสะสมที่เจ้าหน้าที่ได้ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ สามารถคลิกปุ่ม “เลือกเดือน” เพื่อเลือกดูสถิติการเยี่ยมบ้านของเดือนนั้น ๆ

หน้ารายงานผู้สูงอายุทั้งหมด

รายงานผู้สูงอายุทั้งหมด

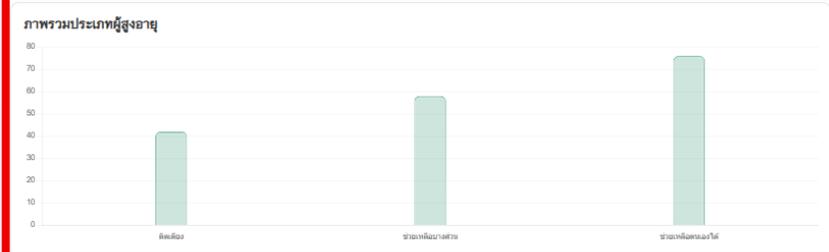
ข้อมูลพื้นฐาน อายุ โรคประจำตัว สถานะ

>

1

รายงานผู้สูงอายุ

ภาพรวมประเภทผู้สูงอายุ



| ประเภทผู้สูงอายุ | จำนวน |
|--------------------|-------|
| ดิตเตียง | 40 |
| ช่วยเหลือบางส่วน | 55 |
| ช่วยเหลือตัวเองได้ | 70 |

2

ค้นหา

▼ ค้นหาคือ / ที่อยู่

3

สถานะ

ทั้งหมด

1

ตั้งแต่วันที่

▼ วว/คค/ปปปป

2

ถึงวันที่

▼ วว/คค/ปปปป

3

ค้นหา

▼ ค้นหาคือ / ที่อยู่

1

นางสมใจ ใจดี (78 ปี)

📍 บ้านเลขที่ 12 หมู่ 4

ดิตเตียง

2

นายบุญมา สามารถ (82 ปี)

📍 บ้านเลขที่ 5 หมู่ 1

ช่วยเหลือตัวเองบางส่วน

3

นางบุญมี มากมี (74 ปี)

📍 บ้านเลขที่ 9 หมู่ 8

ช่วยเหลือตัวเองได้

1

สรุปรายงานภาพรวมของผู้สูงอายุ

แสดงจำนวนข้อมูลผู้สูงอายุที่มีสถานะ ดิตเตียง ช่วยเหลือบางส่วน และช่วยเหลือตนเองได้

2

ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาผู้สูงอายุได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูลผู้สูงอายุ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะสุขภาพปัจจุบัน มีป้ายสีระบุสถานะของผู้สูงอายุ
 - ช่วยเหลือตัวเองได้
 - ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน
 - ดิตเตียง

หน้ารายงาน Care Giver

**1** สรุปรายงานภาพรวมของ Care Giver

แสดงจำนวนข้อมูลผู้สูงอายุที่ Care Giver รับผิดชอบ

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

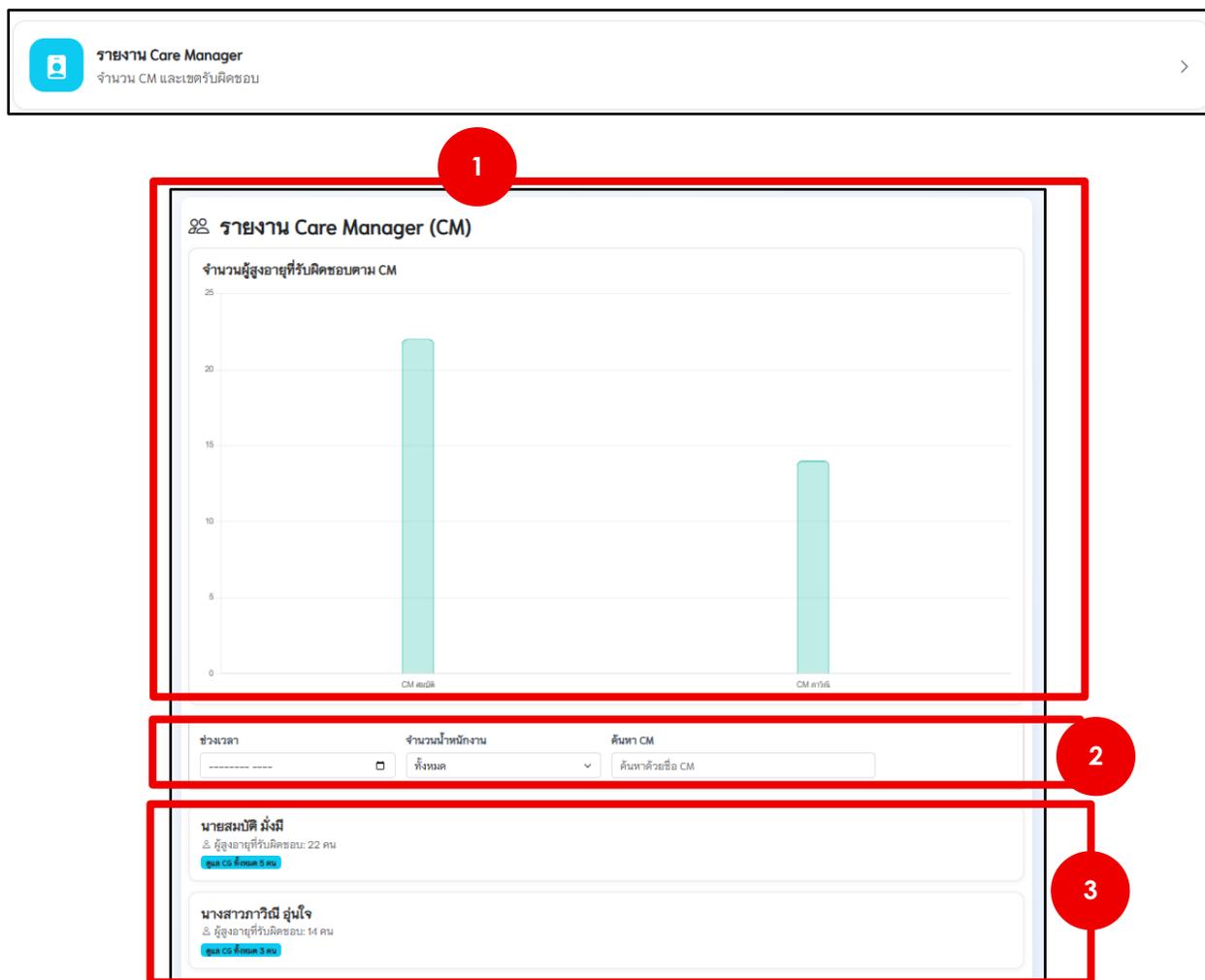
เพื่อให้ท่านสามารถค้นหา Care Giver ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูล Care Giver

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุลของ Care Giver

- จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนผู้สูงอายุที่ Care Giver ดูแล

หน้ารายงาน Care Manager



1 สรุปรายงานภาพรวมของ Care Manager

แสดงจำนวนข้อมูลผู้สูงอายุที่ Care Manager รับผิดชอบ

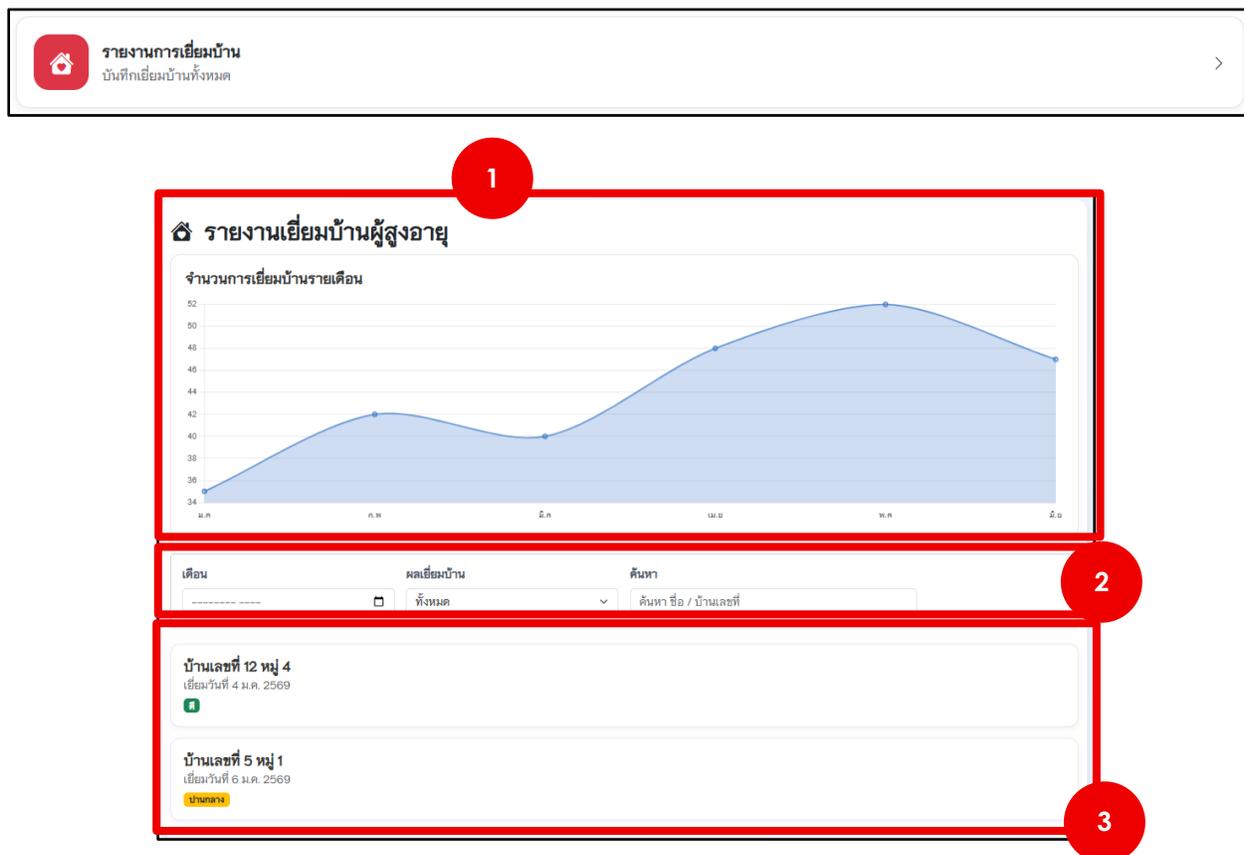
2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหา Care Manager ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูล Care Manager

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุลของ Care Manager
- จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนผู้สูงอายุที่ Care Manager รับผิดชอบ

หน้ารายงานการเยี่ยมบ้าน



1 สรุปรายงานภาพรวมของการเยี่ยมบ้าน

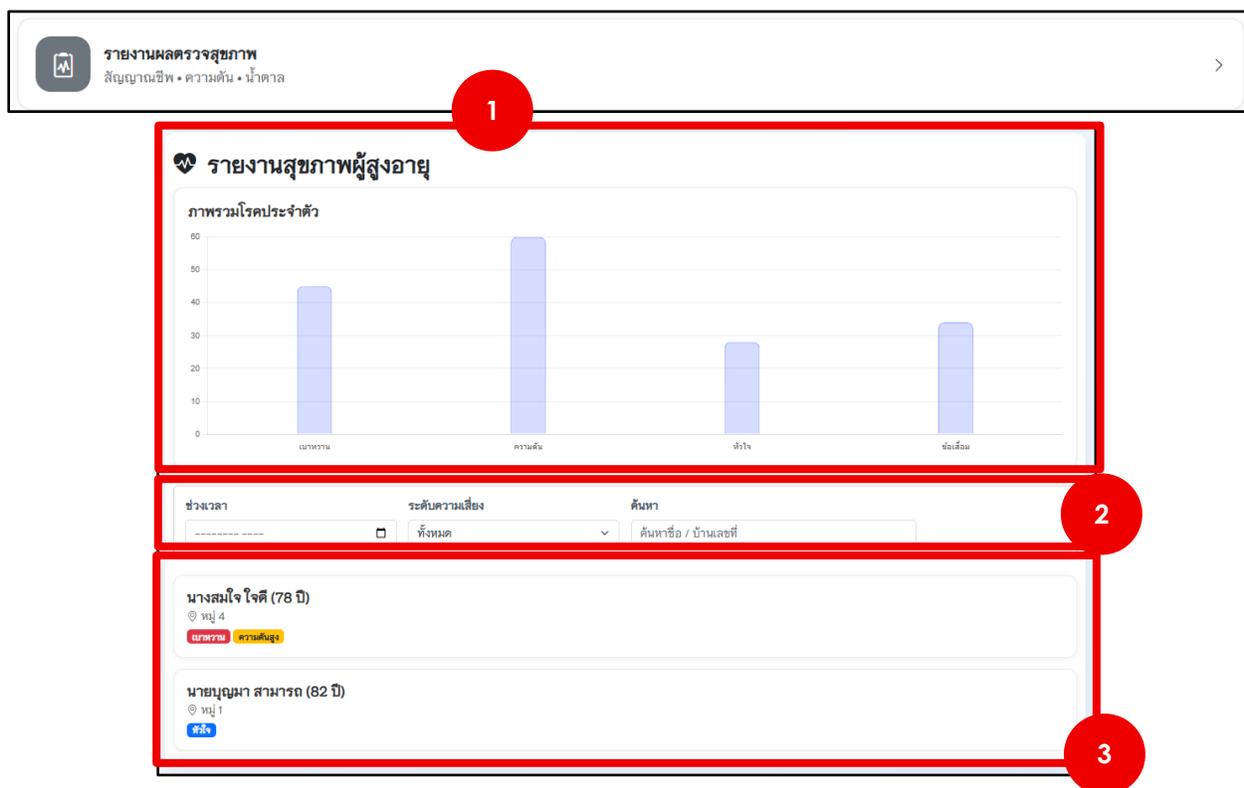
แสดงจำนวนข้อมูลการเยี่ยมบ้านของเดือนนี้

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาการเยี่ยมบ้านได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูลบ้าน แสดงที่อยู่ และวันที่เยี่ยมบ้าน

หน้ารายงานการตรวจสุขภาพ



1. สรุปรายงานภาพรวมของสุขภาพของผู้สูงอายุ

แสดงจำนวนข้อมูลการของโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

2. ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3. ข้อมูลผู้สูงอายุ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล โรคประจำตัว และอายุของผู้สูงอายุ

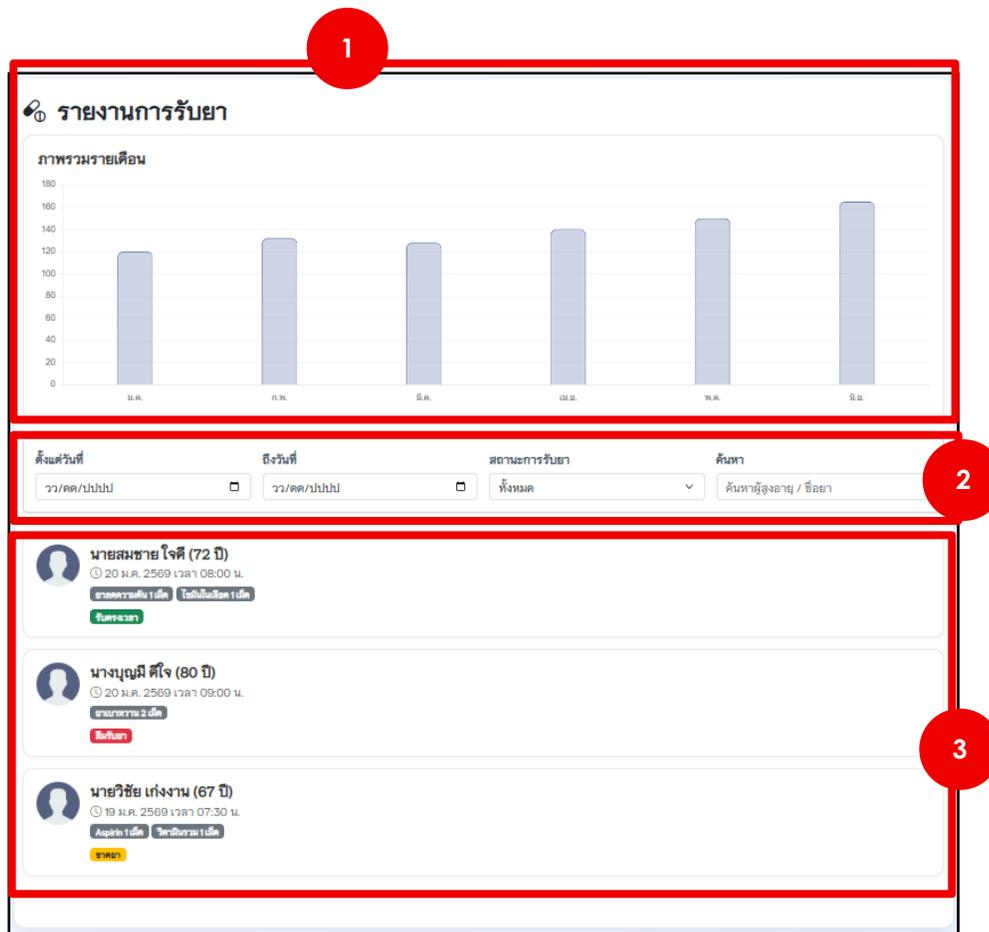
หน้ารายงานการรับยา



รายงานการรับยา

สถิติการรับประทานยา – การแจ้งเดือน

>


1
สรุปรายงานภาพรวมของการรับยา

แสดงจำนวนข้อมูลการของการรับยาของผู้สูงอายุ

2
ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาการรับยาของผู้สูงอายุได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูลการรับยาของผู้สูงอายุ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล โรคประจำตัว และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะการรับยา มีป้ายสีระบุสถานะการรับยา

● รับประทานเวลา

● ขาดยา

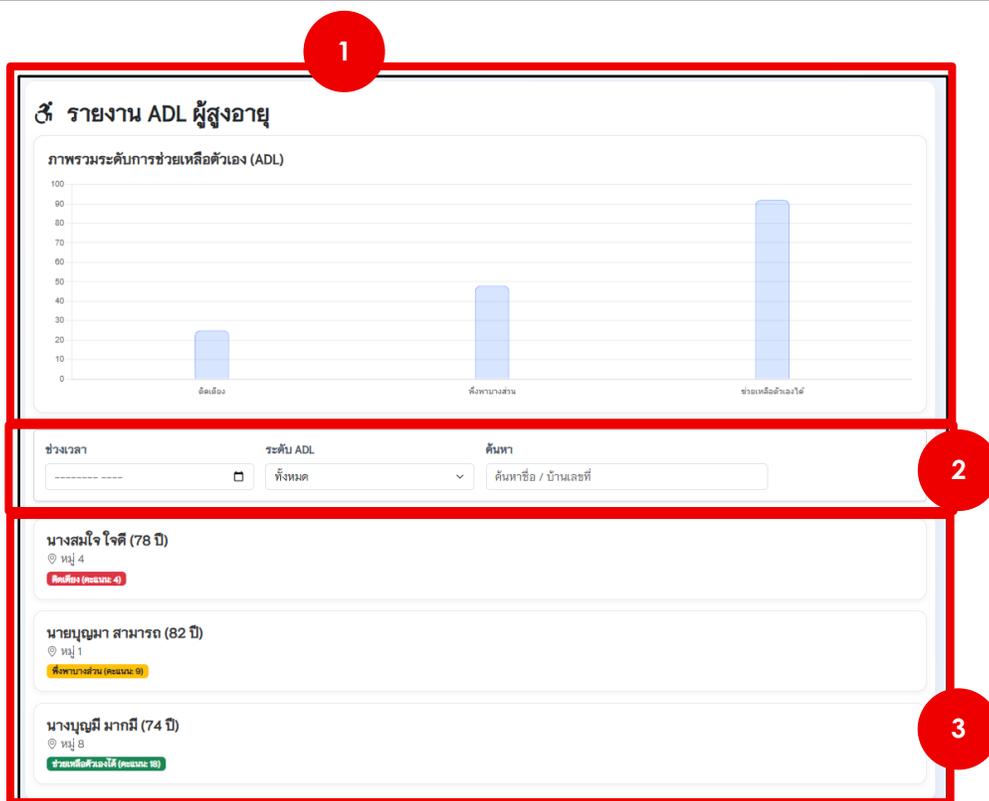
● ลืมกินยา

หน้ารายงาน ADL

รายงาน ADL (Barthel Index)

ประเมินภาวะพึ่งพิง

>



1 สรุปรายงานภาพรวม ADL

แสดงจำนวนข้อมูลของ ADL

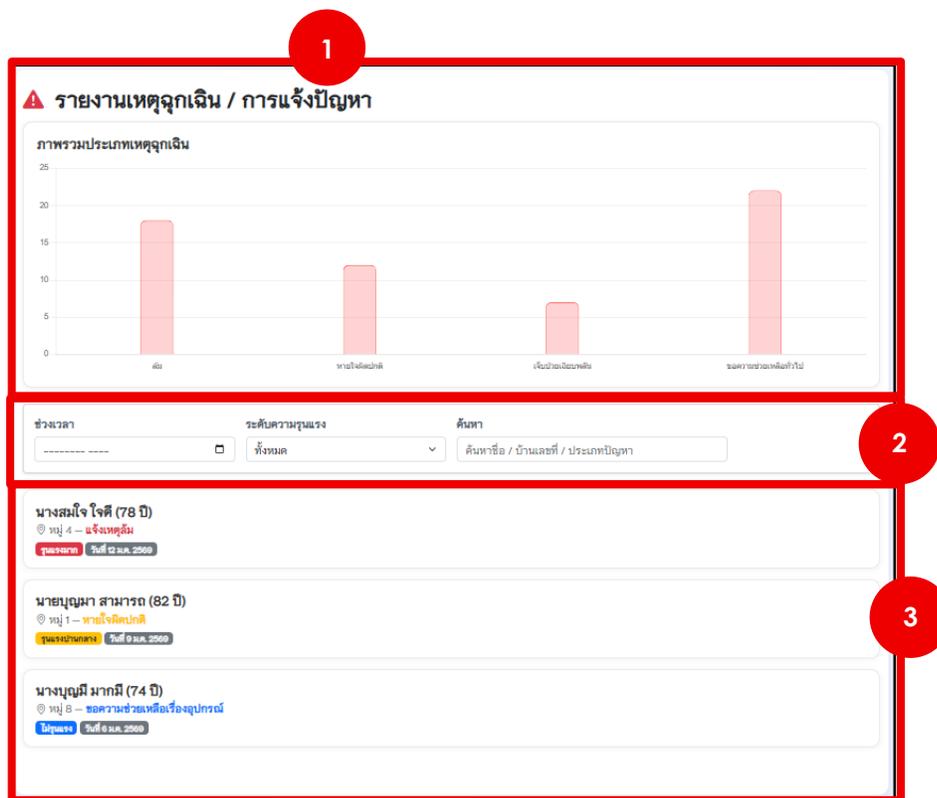
2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาภาพรวมของ ADL ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูล ADL

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะ ADL มีป้ายสีระบุสถานะ ADL
 - ช่วยเหลือตัวเองได้
 - พึ่งพาบางส่วน
 - ติดเตียง

หน้ารายงาน เหตุฉุกเฉิน



1 สรุปรายงานภาพรวมเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา

แสดงจำนวนข้อมูลของเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาภาพรวมของ เหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูลเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา

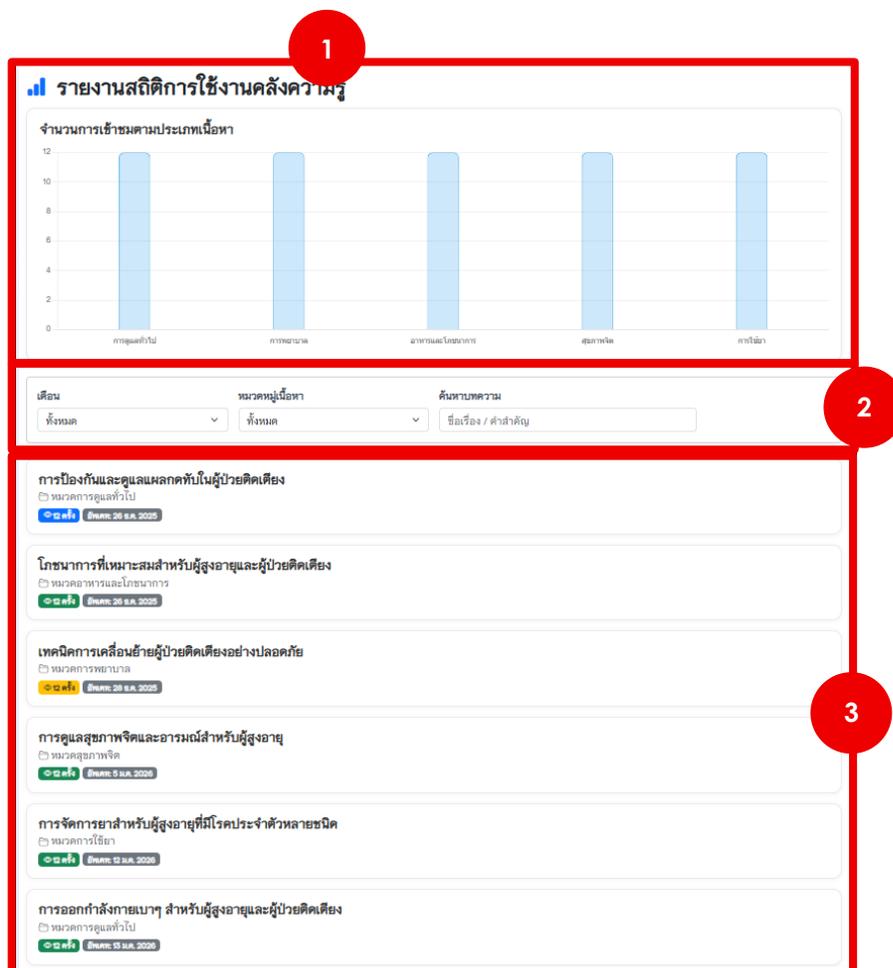
- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา มีป้ายสีระบุสถานะเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา พร้อมวันที่ระบุและรายละเอียดของเหตุฉุกเฉิน / ปัญหา

 ไม่รุนแรง

 รุนแรงปานกลาง

 รุนแรงมาก

หน้ารายงานการเข้าถึงความรู้



1 สรุปรายงานภาพรวมการเข้าถึงความรู้

แสดงจำนวนข้อมูลของการเข้าถึงความรู้

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาภาพรวมของ การเข้าถึงความรู้ ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูลการเข้าถึงความรู้

- ข้อมูลพื้นฐาน หัวข้อ หมวด จำนวนการอ่าน และวันที่อัปเดตของคลังความรู้

ขั้นตอนการเข้าสู่ระบบสำหรับ “แอดมิน”



เมื่อคุณต้องการเข้าใช้งานระบบ Care Connect ในฐานะ “แอดมิน” โปรดปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1 เลือกประเภทผู้ใช้งาน

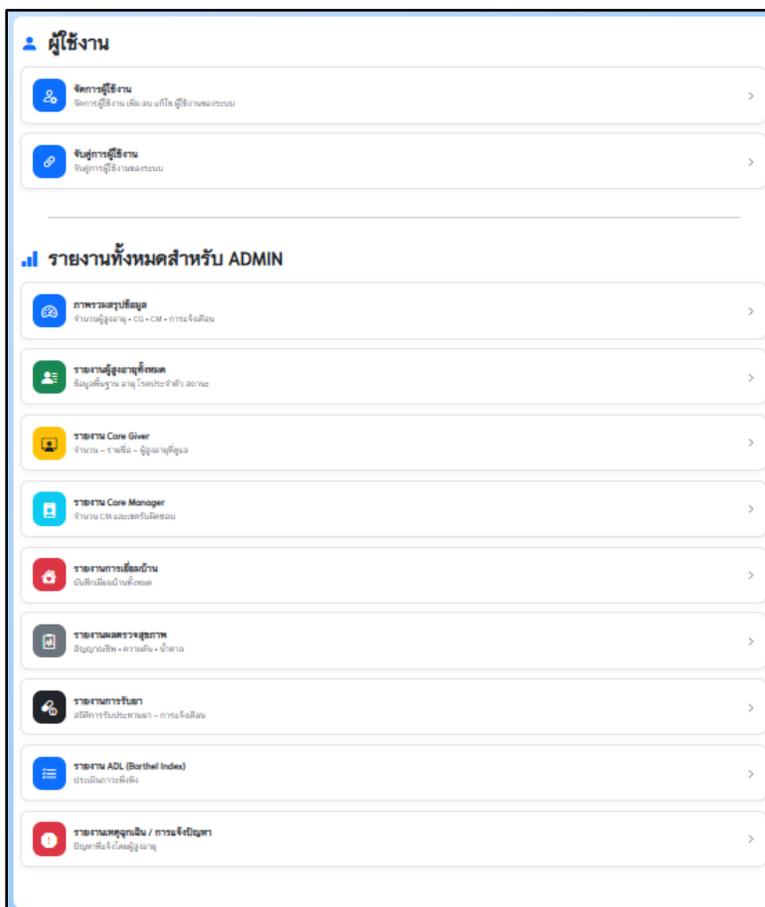
- ในหน้าแรกของระบบ ให้ไปที่แถบ “แอดมิน”
- คลิกที่ปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเปลี่ยนไปยังหน้าลงชื่อเข้าใช้งาน

2 การยืนยันตัวตน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) ระบุชื่อบัญชีผู้ใช้งานที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

- รหัสผ่าน (Password) ระบุรหัสผ่านส่วนตัวเพื่อเข้าสู่ระบบ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่กรอก จากนั้นคลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” อีกครั้งเพื่อเข้าสู่หน้าจอหลักของระบบ

หน้าจอหลักสำหรับ แอดมิน (สำหรับแอดมิน)



1. การจัดการผู้ใช้งานของระบบ

- จัดการผู้ใช้งาน (เพิ่ม ลบ แก้ไขข้อมูลผู้ใช้งาน) ของระบบ Care Connect
- จับคู่ผู้ใช้งานของระบบ Care Connect

2. การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (Personnel Management)

- รายงาน Care Giver ตรวจสอบจำนวน รายชื่อ และภาระงาน (จำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) ของเจ้าหน้าที่ CG ทั้งหมด

- รายงาน Care Manager ตรวจสอบจำนวนเจ้าหน้าที่ CM และขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละท่าน

3. ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย (Patient Population)

- รายงานผู้สูงอายุทั้งหมด ดูภาพรวมข้อมูลพื้นฐาน อายุ โรคประจำตัว และสถานะปัจจุบันของผู้สูงอายุในโครงการ
- รายงาน ADL (Barthel Index) ติดตามระดับภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ เพื่อประเมินสัดส่วนกลุ่มติดเตียง กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดสังคม

4. ติดตามการดำเนินงานและสุขภาพ (Operation & Health)

- รายงานการเยี่ยมบ้าน สรุปจำนวนครั้งและคุณภาพของการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่
- รายงานผลตรวจสุขภาพ ดูแนวโน้มสัญญาณชีพสำคัญ เช่น ความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดของประชากรสูงอายุ
- รายงานการรับยา ติดตามสถิติความร่วมมือในการรับประทานยาและการแจ้งเตือนยา

5. การบริหารจัดการภาวะวิกฤตและความรู้ (Crisis & Knowledge)

- รายงานเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา ตรวจสอบสถิติปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด เพื่อหาแนวทางป้องกันเชิงรุก
- รายงานการเข้าถึงความรู้ ดูสถิติการใช้งานระบบการเรียนรู้ว่าหัวข้อใดได้รับความสนใจจากญาติและเจ้าหน้าที่มากที่สุด

หน้าจัดการผู้ใช้งาน



1 เพิ่มผู้ใช้งาน

สำหรับเพิ่มผู้ใช้งานในสถานะต่าง ๆ ได้โดยการคลิกปุ่ม “เพิ่มผู้ใช้งาน”

2 รายชื่อผู้ใช้งาน

สำหรับดูรายชื่อผู้ใช้งานในระบบ

หน้าจับคู่ผู้ใช้งาน



จัดการจับคู่ดูแล

1. เลือก Care Giver

- นางจำนง สุจริตกุล (ปัจจุบันดูแล: 7 คน)
 - ผู้สูงอายุในความดูแลปัจจุบัน:
 - นางบัวคำ บุตรผล (เลือกจับคู่)
 - นางคำ สุจริตกุล (เลือกจับคู่)
 - นางยุช วงศ์จาง (เลือกจับคู่)
 - นายนิคม ภูมิภูเขียว (เลือกจับคู่)
 - นางปิ่น อุดคำเที่ยง (เลือกจับคู่)
 - นางอินแปลง บริบูรณ์ง (เลือกจับคู่)
 - นางจำปี พรหมาศรี (เลือกจับคู่)
- นางนารัตน์ สุขภักดิ์ (ปัจจุบันดูแล: 5 คน)
- นางสุคน ทองน้อยน (ปัจจุบันดูแล: 7 คน)
- นางสุดใจ นิลจันทร์ (ปัจจุบันดูแล: 6 คน)
- นางอาริณี โคตรนิมิตร (ปัจจุบันดูแล: 6 คน)
- นางอนพร โสกันต์ (ปัจจุบันดูแล: 7 คน)
- นางธัญณี บริบูรณ์ง (ปัจจุบันดูแล: 7 คน)

2. ผู้สูงอายุที่รอการดูแล

- นางบัวคำ บุตรผล (อายุ: 73 ปี - 8 เดือน 8 วัน) (จับคู่)
- นางคำ สุจริตกุล (อายุ: 5 ปี - 6 เดือน 2 วัน) (จับคู่)
- นางยุช วงศ์จาง (อายุ: 18 ปี - 3 เดือน 3 วัน) (จับคู่)
- นายนิคม ภูมิภูเขียว (อายุ: 24 ปี) (จับคู่)
- นางปิ่น อุดคำเที่ยง (อายุ: 24 ปี - 6 เดือน) (จับคู่)
- นางอินแปลง บริบูรณ์ง (อายุ: 2 ปี - 8 เดือน 8 วัน) (จับคู่)
- นางจำปี พรหมาศรี (อายุ: 369 ปี - 2 วัน) (จับคู่)
- นางอินทวาท สุชีวะวงศ์ (อายุ: 20 ปี - 20 วัน) (จับคู่)
- นายธีรวัฒน์ อาจแก้ว (อายุ: 80 ปี - 7 วัน) (จับคู่)
- นางละเอียด วัฒนะ (อายุ: 4 ปี - 4 เดือน 7 วัน) (จับคู่)
- นายจิตรรमान แก้วดวงดี (อายุ: 83 ปี - 7 วัน) (จับคู่)

1 ผังการจัดการ Care Giver (เลือกผู้ดูแล)

แสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ CG ทั้งหมดที่มีอยู่ในระบบ

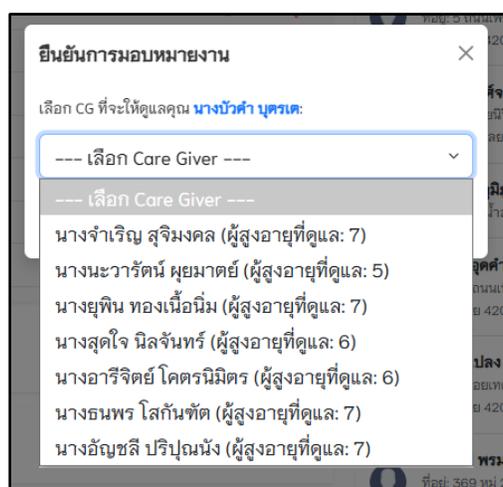
- การแสดงข้อมูล ในแต่ละแถบชื่อ CG จะระบุจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแลอยู่ในปัจจุบัน
- การตรวจสอบรายชื่อ เมื่อคลิกที่แถบชื่อเจ้าหน้าที่ รายชื่อผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบของ CG ท่านนั้นจะกางลงมาให้เห็น
- การยกเลิกการดูแล หากต้องการเปลี่ยนตัวผู้ดูแลหรือนำรายชื่อออก ให้กดปุ่ม “ยกเลิกจับคู่” (สีแดง) ทำรายชื่อผู้สูงอายุท่านนั้นๆ

2

ฝั่งผู้สูงอายุที่รอการดูแล (Pending List)

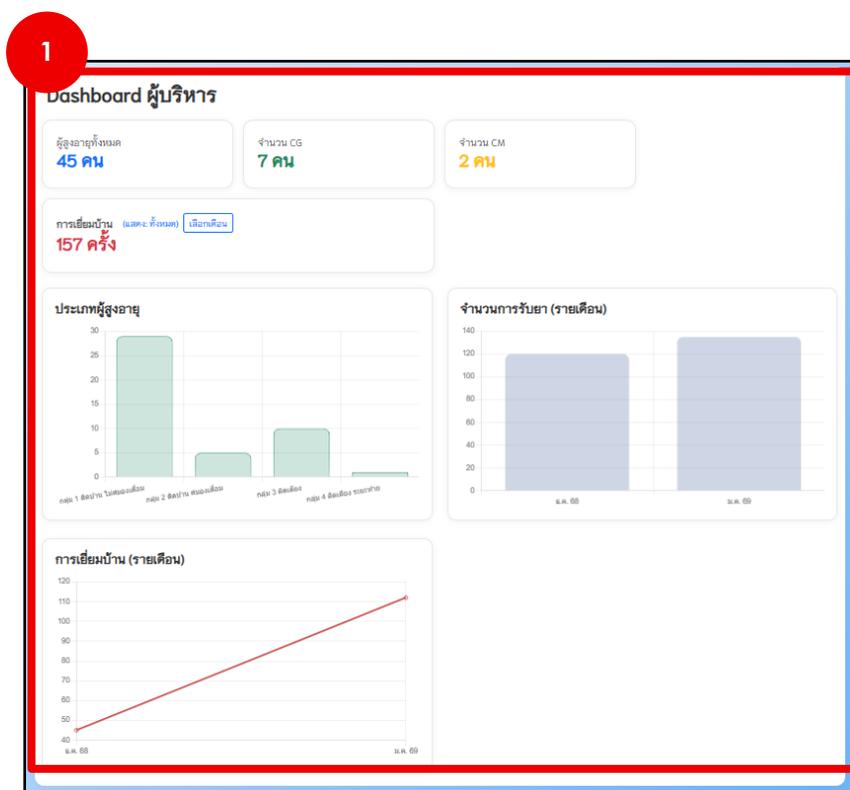
แสดงรายชื่อผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนใหม่หรือยังไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

- **รายละเอียดผู้ป่วย** แสดงชื่อ-นามสกุล และที่อยู่โดยละเอียดเพื่อให้ง่ายต่อการจัดสรรตามโซนพื้นที่
- **การจับคู่ดูแล** หากต้องการมอบหมายผู้สูงอายุให้ CG ให้กดปุ่ม “จับคู่” (สีน้ำเงิน) ที่ท้ายชื่อผู้สูงอายุทางฝั่งขวา จากนั้นระบบจะแสดงกล่องเลือก CG ขึ้นมาดังภาพ



หน้ารายงานภาพรวมสรุปข้อมูล

หน้ารวบรวมตัวเลขสถิติที่สำคัญจากทุกภาคส่วนมาไว้ในที่เดียว เพื่อการตัดสินใจที่รวดเร็วและแม่นยำ

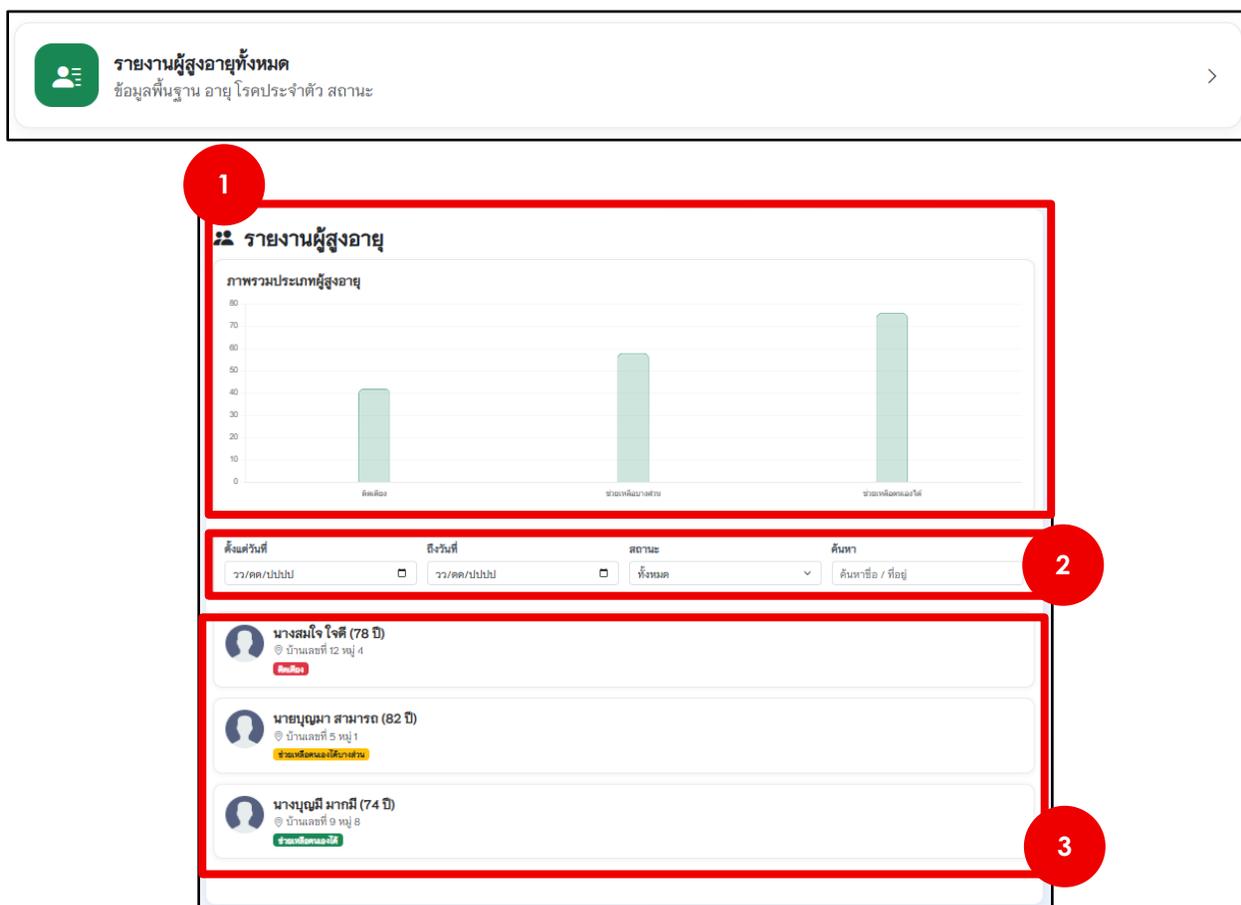


1

แถบแสดงจำนวนผู้ใช้งานและสถิติการเยี่ยมบ้านแบบรายงานเป็นตัวเลขและแบบรายงานเป็นกราฟ แสดงจำนวนทรัพยากรและบุคคลากรทั้งหมดในระบบปัจจุบัน

- **ผู้สูงอายุทั้งหมด** แสดงจำนวนผู้รับบริการสะสมทั้งหมดที่ลงทะเบียนในระบบปัจจุบัน
- **จำนวน CG (Care Giver)** แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่
- **จำนวน CM (Care Manager)** แสดงจำนวนผู้จัดการการดูแลที่ทำหน้าที่กำกับดูแลและวางแผน
- **การเยี่ยมบ้าน** แสดงครั้งสะสมที่เจ้าหน้าที่ได้ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ สามารถคลิกปุ่ม “เลือกเดือน” เพื่อเลือกดูสถิติการเยี่ยมบ้านของเดือนนั้น ๆ

หน้ารายงานผู้สูงอายุทั้งหมด



1 สรุปรายงานภาพรวมของผู้สูงอายุ

แสดงจำนวนข้อมูลผู้สูงอายุที่มีสถานะ ดีเยี่ยม ช่วยเหลือบางส่วน และช่วยเหลือตนเองได้

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาผู้สูงอายุได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูลผู้สูงอายุ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะสุขภาพปัจจุบัน มีป้ายสีระบุสถานะของผู้สูงอายุ
 - ช่วยเหลือตัวเองได้
 - ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน
 - ดีเยี่ยม

หน้ารายงาน Care Giver

**1** สรุปรายงานภาพรวมของ Care Giver

แสดงจำนวนข้อมูลผู้สูงอายุที่ Care Giver รับผิดชอบ

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

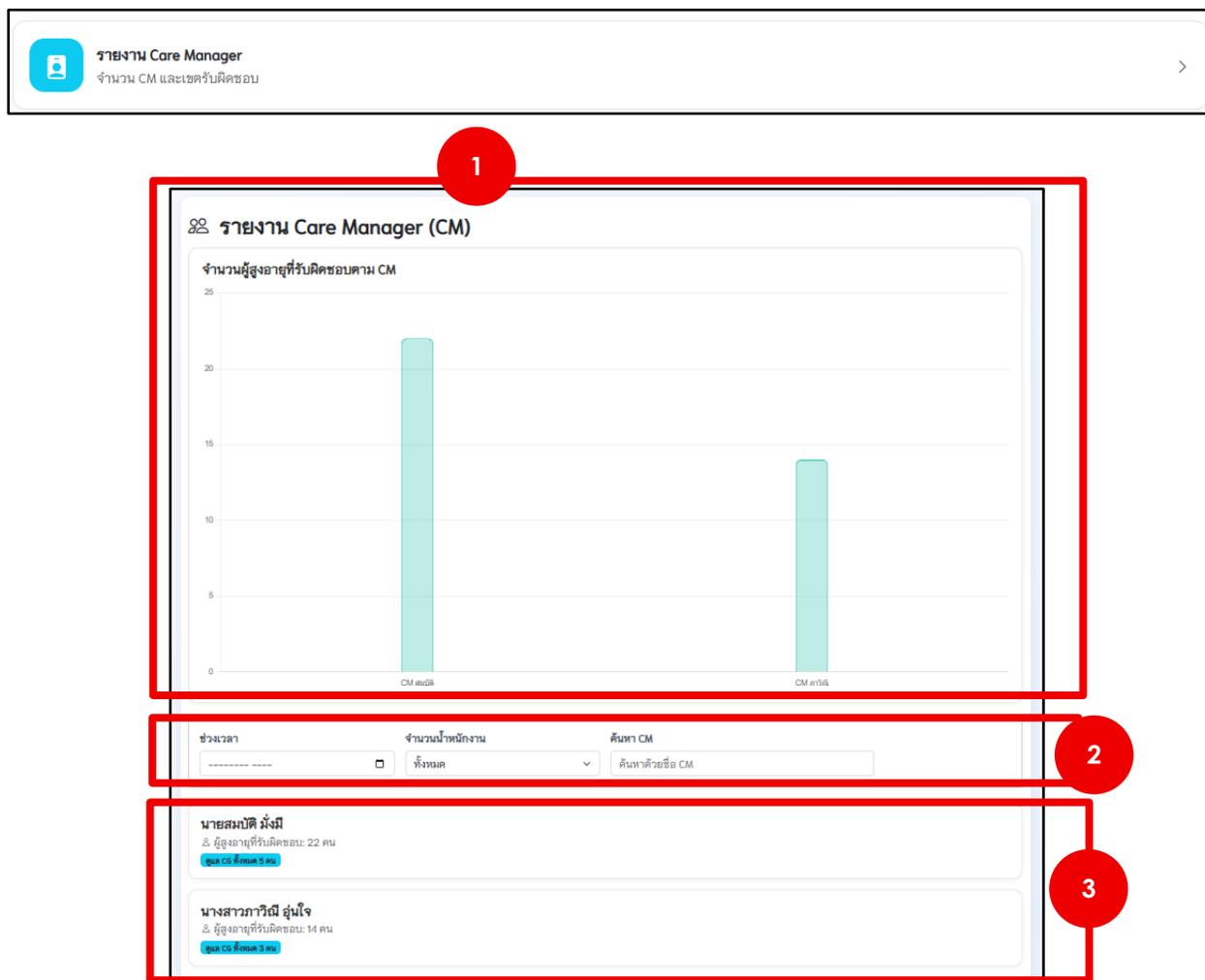
เพื่อให้ท่านสามารถค้นหา Care Giver ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูล Care Giver

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุลของ Care Giver
- จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนผู้สูงอายุที่ Care Giver ดูแล
-

หน้ารายงาน Care Manager



1

สรุปรายงานภาพรวมของ Care Manager

แสดงจำนวนข้อมูลผู้สูงอายุที่ Care Manager รับผิดชอบ

2

ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหา Care Manager ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูล Care Manager

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุลของ Care Manager
- จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนผู้สูงอายุที่ Care Manager รับผิดชอบ

หน้ารายงานการเยี่ยมบ้าน



1

สรุปรายงานภาพรวมของการเยี่ยมบ้าน

แสดงจำนวนข้อมูลการเยี่ยมบ้านของเดือนนี้

2

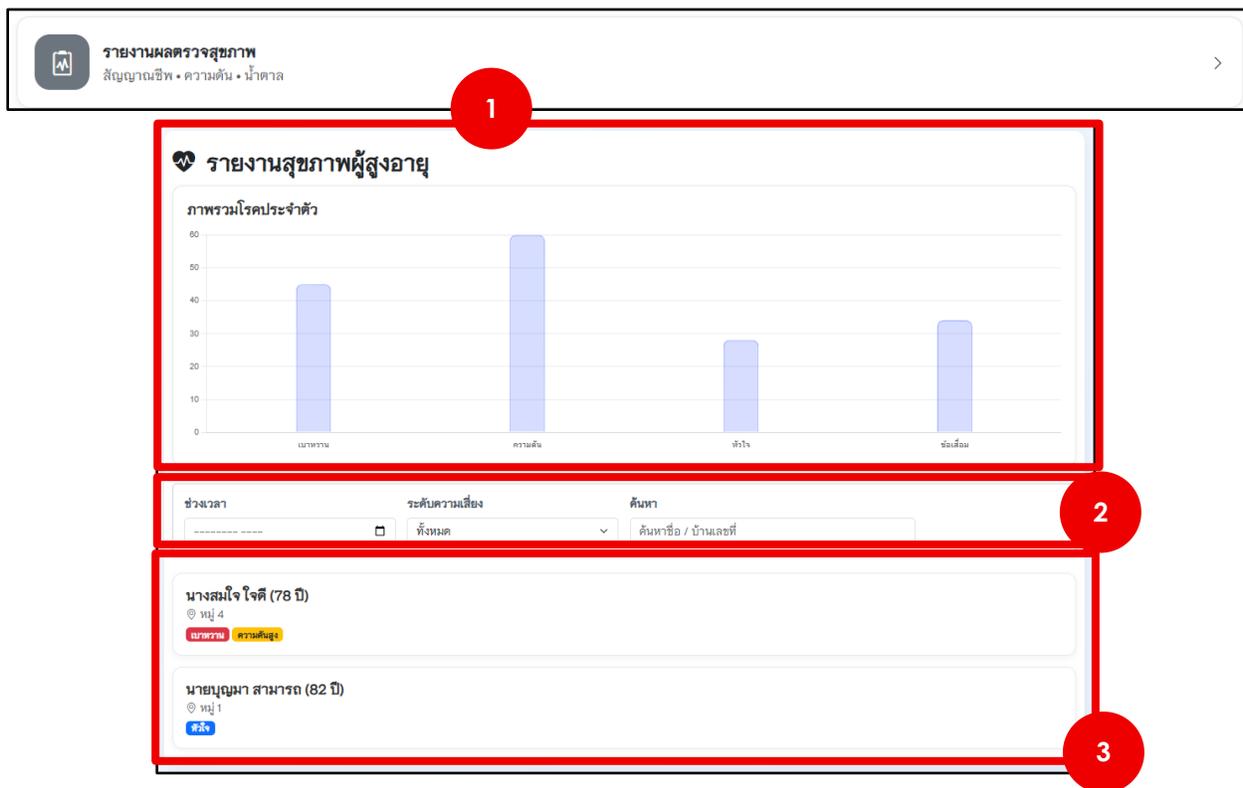
ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาการเยี่ยมบ้านได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูลบ้าน แสดงที่อยู่ และวันที่เยี่ยมบ้าน

หน้ารายงานการตรวจสุขภาพ



1. สรุปรายงานภาพรวมของสุขภาพของผู้สูงอายุ

แสดงจำนวนข้อมูลการของโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

2. ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3. ข้อมูลผู้สูงอายุ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล โรคประจำตัว และอายุของผู้สูงอายุ

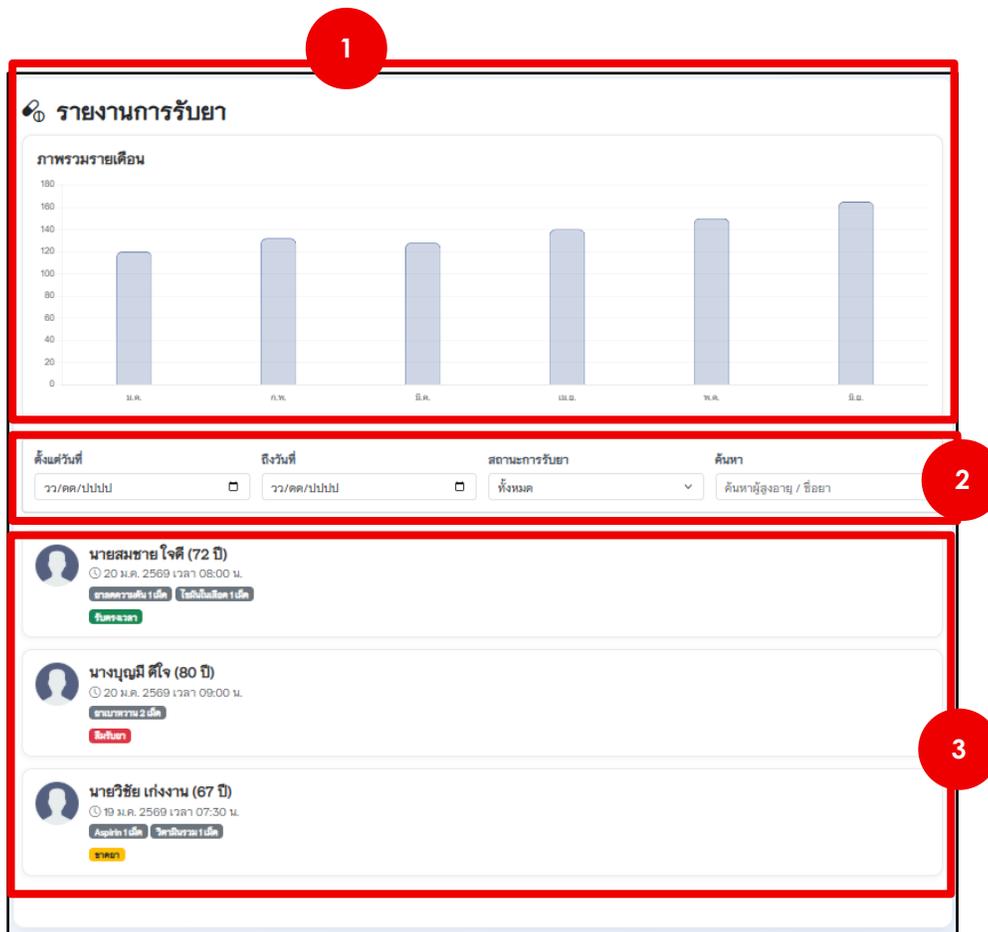
หน้ารายงานการรับยา



รายงานการรับยา

สถิติการรับประทานยา – การแจ้งเดือน

>


1
สรุปรายงานภาพรวมของการรับยา

แสดงจำนวนข้อมูลการของการรับยาของผู้สูงอายุ

2
ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาการรับยาของผู้สูงอายุได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3

ข้อมูลการรับยาของผู้สูงอายุ

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล โรคประจำตัว และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะการรับยา มีป้ายสีระบุสถานะการรับยา

● รับประทานตรงเวลา

● ขาดยา

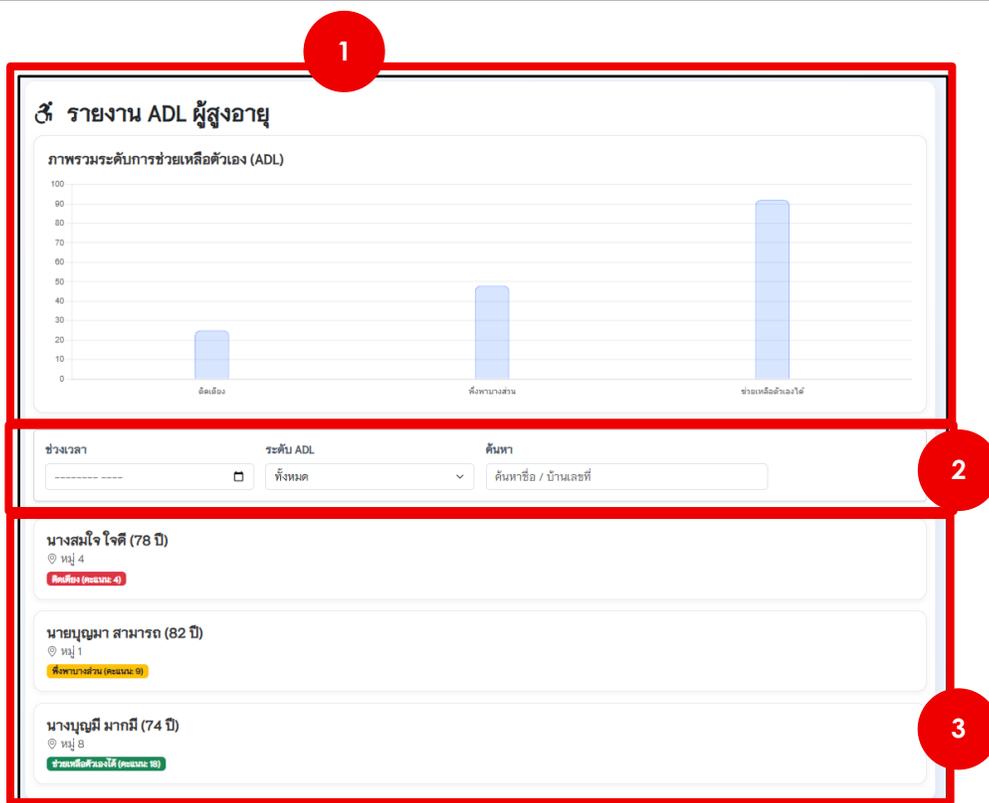
● ลืมกินยา

หน้ารายงาน ADL

รายงาน ADL (Barthel Index)

ประเมินภาวะพึ่งพิง

>



1 สรุปรายงานภาพรวม ADL

แสดงจำนวนข้อมูลของ ADL

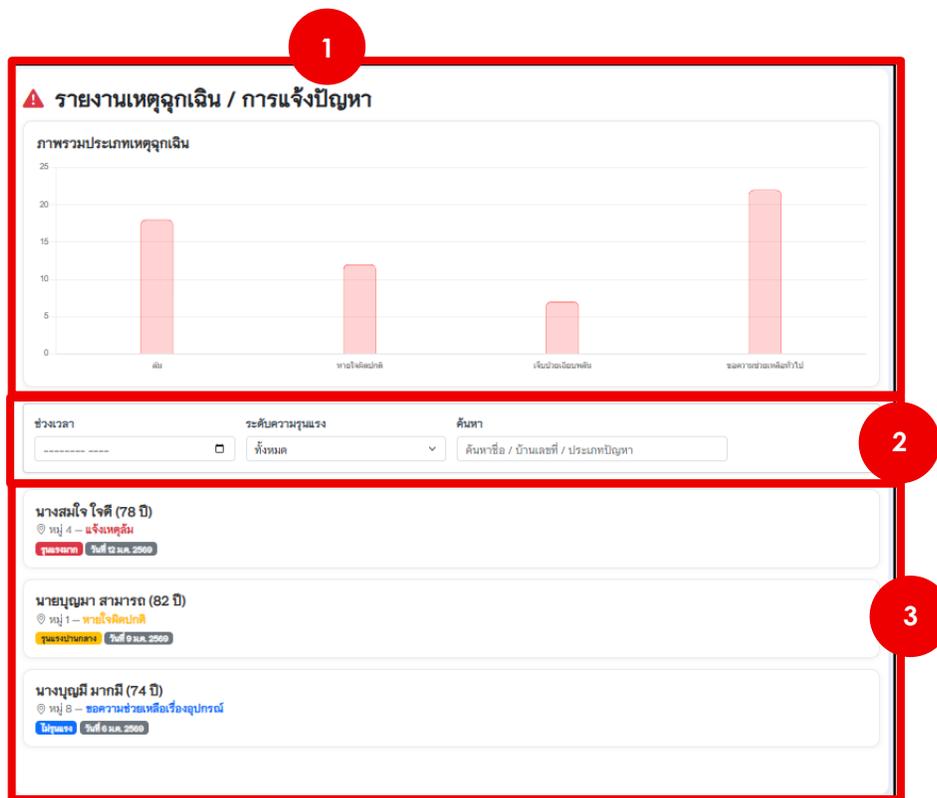
2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาภาพรวมของ ADL ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูล ADL

- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะ ADL มีป้ายสีระบุสถานะ ADL
 - ช่วยเหลือตัวเองได้
 - พึ่งพาบางส่วน
 - ติดเตียง

หน้ารายงาน เหตุฉุกเฉิน

**1** สรุปรายงานภาพรวมเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา

แสดงจำนวนข้อมูลของเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาภาพรวมของ เหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูลเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา

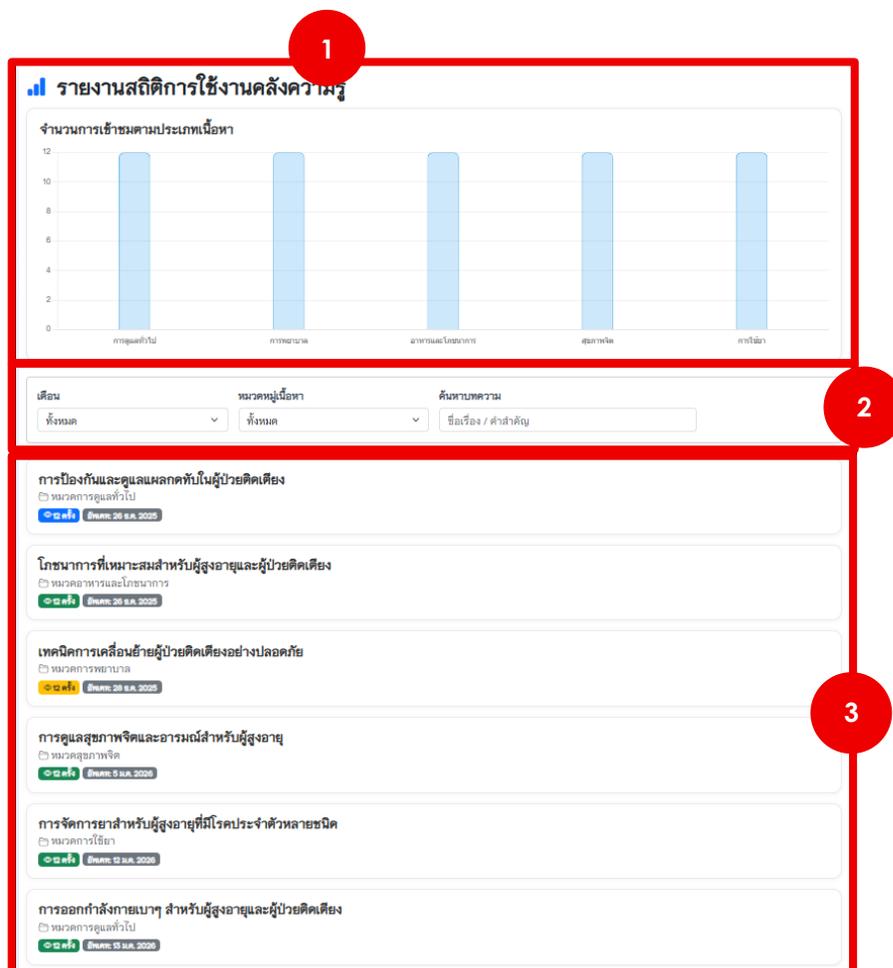
- ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ-นามสกุล และอายุของผู้สูงอายุ
- สถานะเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา มีป้ายสีระบุสถานะเหตุฉุกเฉิน / การแจ้งปัญหา พร้อมวันที่ระบุและรายละเอียดของเหตุฉุกเฉิน / ปัญหา

● ไม่รุนแรง

● รุนแรงปานกลาง

● รุนแรงมาก

หน้ารายงานการเข้าถึงความรู้

**1** สรุปรายงานภาพรวมการเข้าถึงความรู้

แสดงจำนวนข้อมูลของการเข้าถึงความรู้

2 ระบบกรองข้อมูล (Filter System)

เพื่อให้ท่านสามารถค้นหาภาพรวมของ การเข้าถึงความรู้ ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3 ข้อมูลการเข้าถึงความรู้

- ข้อมูลพื้นฐาน หัวข้อ หมวด จำนวนการอ่าน และวันที่อัปเดตของคลังความรู้