



คู่มือการใช้โปรแกรม CxS2010



**Pap Smear
VIA**

คำนำ

โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชากรสตรีได้รับการตรวจค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูก และความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก เพื่อจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อมูลการคัดกรองฯ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงถึงผลงานการดำเนินงานโครงการฯ การเก็บรวบรวมข้อมูลมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

สถาบันมะเร็งแห่งชาติเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบส่วนข้อมูลของโครงการฯ จึงได้พัฒนาโปรแกรม CxS2010 ขึ้น เพื่อให้การจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน มีการรวบรวมอย่างเป็นระบบ สามารถนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนด้านงบประมาณ และการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกของประเทศอย่างเหมาะสม ต่อไป

คู่มือการใช้โปรแกรม CxS2010 ฉบับนี้ จึงจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้คัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีอยู่ทั่วประเทศได้ใช้เป็นคู่มือในการบันทึกข้อมูล การเรียกใช้รายงานและการส่งข้อมูลมาที่ฐานข้อมูลส่วนกลางได้อย่างถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ ของโครงการ

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

มกราคม 2553

สารบัญ

คำนำ	1
สารบัญ	2
คำอธิบาย	3
การติดตั้งโปรแกรม และ	
การ upgrade โปรแกรม	4
การกำหนดข้อมูลประชากรในพื้นที่	
และการใช้ประโยชน์จากฐาน	
ประชากร	9
การบันทึกข้อมูลการทำ Pap Smear	12
การบันทึกข้อมูลการทำ Pap Smear จากที่อื่น	18
การบันทึกข้อมูลการอ่านผลเซลล์วิทยา	
- บันทึกโดยหน่วยเซลล์วิทยา	19
- บันทึกโดยหน่วยป้าย (บันทึกแทน)	21
การบันทึกข้อมูลการทำ VIA และ จี้เย็น	24
การบันทึก ส่งต่อ (Refer)	26
การบันทึกรับส่งต่อ และ แผนการรักษา	29
การบันทึกผลการติดตามผู้ป่วย	32
การบันทึก การทำ Colposcope	34
การ Export และ Import ข้อมูล	36
รายงาน และการสอบถามข้อมูล	41
การส่งข้อมูล	44
การรายงานข้อมูลโครงการ	44
การบันทึกข้อมูลผ่าน web	46
Flow การดำเนินงานด้านข้อมูล	48
การตรวจสอบข้อมูล	
การติดต่อโครงการ	

คำอธิบาย

เอกสารคู่มือการใช้โปรแกรม สำหรับ

1. สถานพยาบาลที่คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap Smear (หน่วยป้าย) และ VIA
2. สถานพยาบาลที่ทำการอ่านผลเซลล์วิทยา (หน่วยอ่าน)
3. สถานพยาบาลที่รับส่งต่อ (รับ Refer) และมีการวินิจฉัยเพิ่มเติม และรักษา

ลำดับ	กระบวนการ	หน่วยงานที่ใช้	ประเภท file	หมายเหตุ
1	การติดตั้งโปรแกรม และการ upgrade โปรแกรม	ทุกหน่วยบริการในโครงการฯ		
2	การกำหนดข้อมูลประชากรในพื้นที่ และการใช้ประโยชน์จากฐานประชากร	สถานีอนามัย หรือ หน่วยงานที่มีพื้นที่ และ ประชากรที่รับผิดชอบชัดเจน	[O]	
3	การบันทึกข้อมูลการทำ Pap Smear	สถานพยาบาลที่ทำ Pap Smear	[P]	
4	การบันทึกข้อมูลการทำ Pap Smear จากที่อื่น	สถานพยาบาลที่ทำ Pap Smear		สำหรับคิดความครอบคลุม
5	การบันทึกข้อมูลการอ่านผลเซลล์วิทยา - บันทึกโดยหน่วยเซลล์วิทยา - บันทึกโดยหน่วยป้าย (บันทึกแทน)	- หน่วยเซลล์วิทยา ทั้ง ภาครัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการฯ - หน่วยป้าย	[C]	(ในกรณีหน่วยอ่านไม่เข้าร่วมโครงการ)
6	การบันทึกข้อมูลการทำ VIA และ จีเอ็น	สถานพยาบาลที่ทำ VIA		
7	การบันทึก ส่งต่อ (Refer)	สถานพยาบาลที่ไม่มีสูติ นรีแพทย์ หรือ สถานพยาบาลที่ต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่สูงกว่า	[R]	
8	การบันทึกรับส่งต่อ และ แผนการรักษา	สถานพยาบาลที่มี สูติ - นรีแพทย์	[T]	- โรงพยาบาล
9	การบันทึกผลการติดตามผู้ป่วย	หน่วยที่มีการติดตามการรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก	[F]	
10	การบันทึก การทำ Colposcope	สถานพยาบาลที่มีการทำ Colposcope	[L]	
11	การ Export และ Import ข้อมูล	ทุกหน่วยบริการในโครงการฯ		
12	รายงาน และ การสอบถามข้อมูล	ทุกหน่วยบริการในโครงการฯ		
13	การส่งข้อมูล /การรายงานข้อมูลโครงการ / การบันทึกข้อมูลผ่าน web	ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการฯ		
14	Flow การดำเนินงานด้านข้อมูล /การตรวจสอบข้อมูล และ การติดต่อโครงการ	ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการฯ		

1. การติดตั้งโปรแกรม

การติดตั้งโปรแกรม จำแนกเงื่อนไขในการติดตั้ง เป็นดังนี้

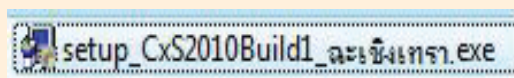
1. การติดตั้งสำหรับเครื่องที่ยังไม่เคยติดตั้งโปรแกรม PapReg2006 หรือ CxS2010 มาก่อนเลย
2. การติดตั้งสำหรับผู้ที่มีการติดตั้งโปรแกรม PapReg2006 อยู่ในเครื่องแล้ว (Build ใดๆก็ได้)

*** คำแนะนำ : ให้ทำการ Back up ข้อมูลในโปรแกรม PapReg 2006 ใส่แผ่น CD ไว้ก่อน
(อาจ back up ทั้ง folder เลยก็ได้) ****

แบบที่ 1. การติดตั้งสำหรับเครื่องที่ยังไม่เคยติดตั้งโปรแกรม PapReg2006 หรือ CxS2010 มาก่อนเลย

มีขั้นตอนการติดตั้ง ดังนี้

- 1.1 ใส่แผ่นซีดีโปรแกรม CxS2010 ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ให้มา (ตรงตามจังหวัดที่หน่วยงานของท่าน ตั้งอยู่ เพราะมีผลกับการตั้งฐานประชากร)
- 1.2 เลือก folder สำหรับเครื่องที่ยังไม่เคยติดตั้งโปรแกรม CxS2010 ในเครื่อง ซึ่งรวมถึงยังไม่มีเคยติดตั้งโปรแกรม PapReg2006 ด้วย (ไม่มีการติดตั้งโปรแกรกดังกล่าวอยู่ในเครื่อง)
- 1.3 Double click ที่ folder ท่านจะพบ ไอคอน set up รูปคอมพิวเตอร์



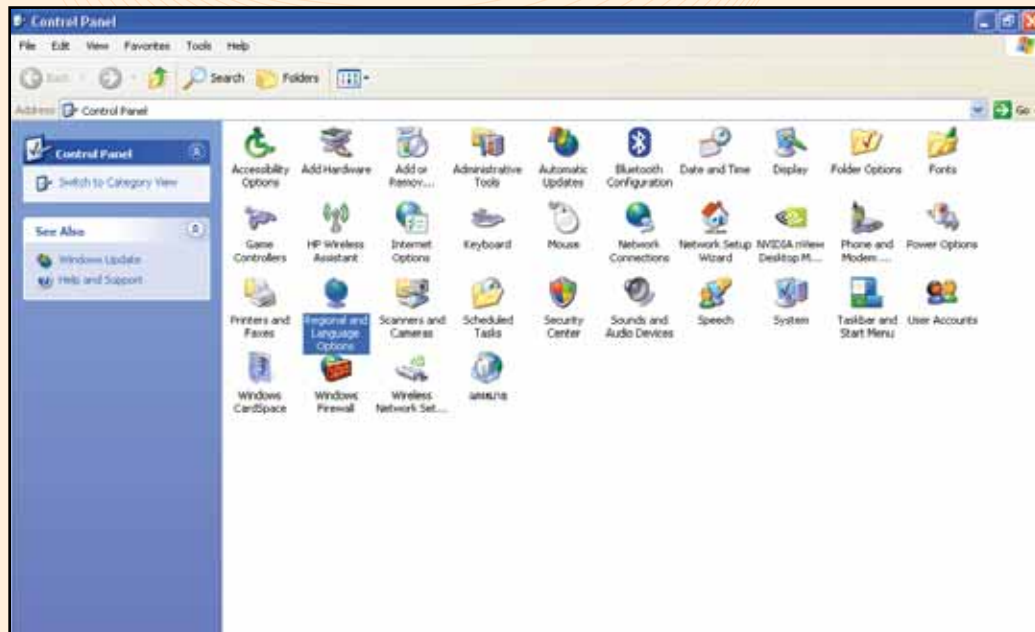
- 1.4 Double click ที่ รูปคอมพิวเตอร์ (setup) และให้การติดตั้งดำเนินไป โดยท่าน กด ตามคำสั่งไปเรื่อยๆ จนถึง Finish เป็นอันเสร็จสิ้นการติดตั้งโปรแกรม
- 1.5 เมื่อทำ Setup เรียบร้อยแล้ว โปรแกรมจะถูกติดตั้งที่ C:\Program File\CxS2010
- 1.6 ให้ท่านกลับไปหน้าจอแรก (Desktop) จะพบไอคอนรูปผู้หญิงใส่หมวกสีเขียว 
- 1.7 Double click ที่ ไอคอนรูปผู้หญิงใส่หมวกสีเขียว โปรแกรมจะให้ท่านระบุชื่อสถานพยาบาลที่ท่านจะติดตั้งโปรแกรม เลือกแล้ว จึงกดปุ่ม OK
- 1.8 โปรแกรมจะแสดงชื่อสถานพยาบาลที่ท่านระบุ และท่านสามารถใช้งานโปรแกรมได้ทันที
- 1.9 ท่านสามารถตรวจสอบที่อยู่ของโปรแกรมได้ดังนี้
Drive C --- folder : Program file --- folder : CxS2010 --- จะพบไอคอน ดังนี้
(1) CxS2010.exe (2) Pop.mdb (3) Pap.mdb (4) folder : Image

หมายเหตุ

ในการติดตั้งโปรแกรมหากในเครื่องที่ติดตั้งมีการกำหนด รูปแบบ ของ วันที่-เดือน-ปี ไม่ตรงกับความ ต้องการของโปรแกรม เมื่อท่านทำข้อ 1.7 โปรแกรมจะแจ้งให้ท่านไปกำหนด วันที่-เดือน-ปี ใหม่ ขอให้ท่านทำ ดังนี้

- (1) ให้ท่านใช้ mouse click ที่ ปุ่ม start-----setting-----control panel (เข้าไปที่ control panel)

(2) เลือกไอคอน Regional and Language Options (ดังภาพ)

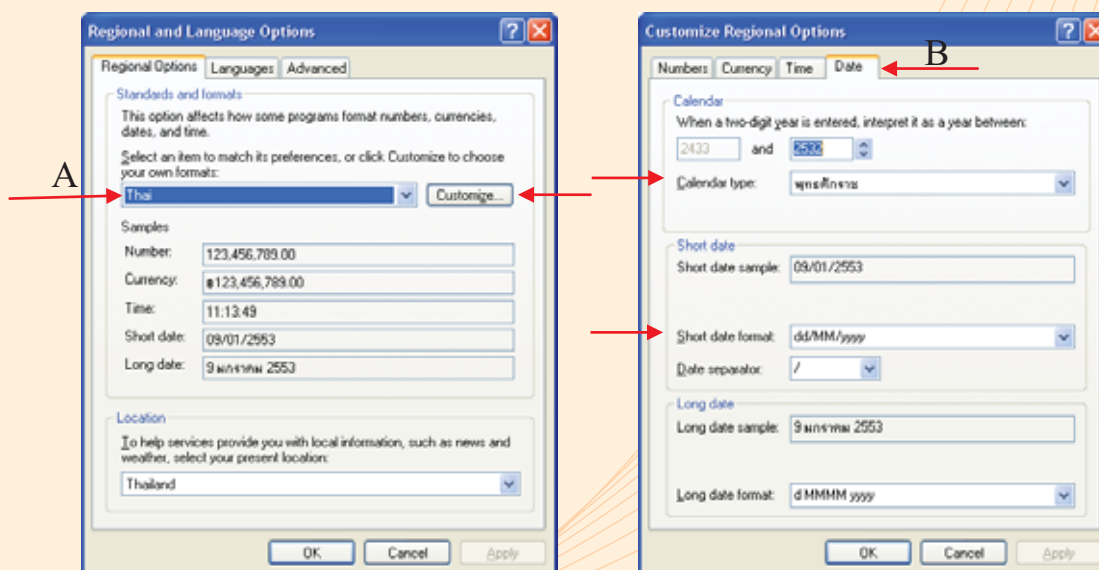


(3) ภาพ 1 : ทำตาม A = เลือก Thai แล้วกดปุ่ม Customized

ภาพ 2 : ทำตาม B = กดแถบ Date แล้วเลือก Calendar type = พุทธศักราช
เลือก Short date format = dd/MM/yyyy

ภาพ 1

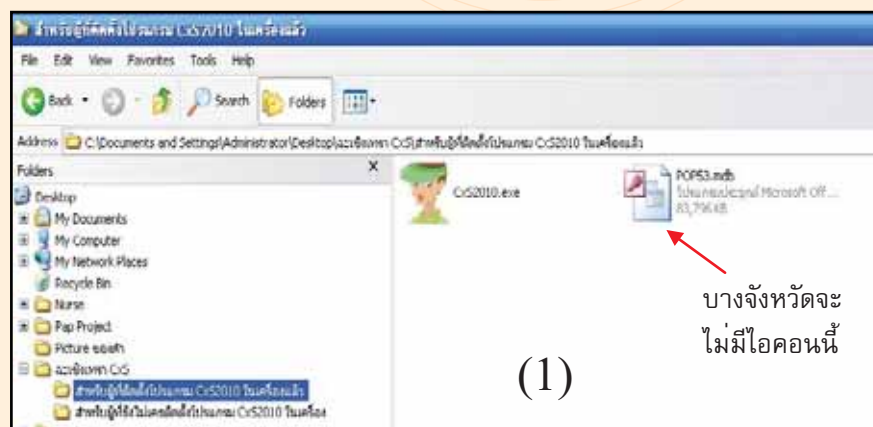
ภาพ 2



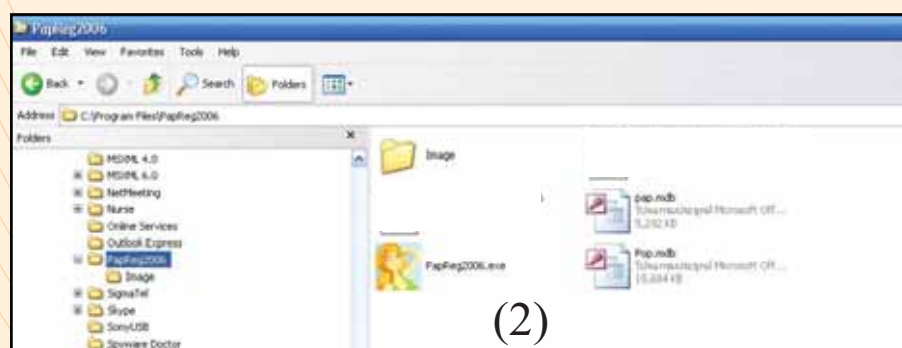
(4) กด OK และ Apply ท่านก็สามารถเข้าสู่หน้าจอหลักของโปรแกรมเพื่อเลือกสถานพยาบาลที่ติดตั้งโปรแกรม (ข้อ 1.7) ได้

แบบที่ 2. การติดตั้งสำหรับผู้ที่มีการติดตั้งโปรแกรม PapReg2006 อยู่ในเครื่องแล้ว (Build ใด ๆ ก็ได้)

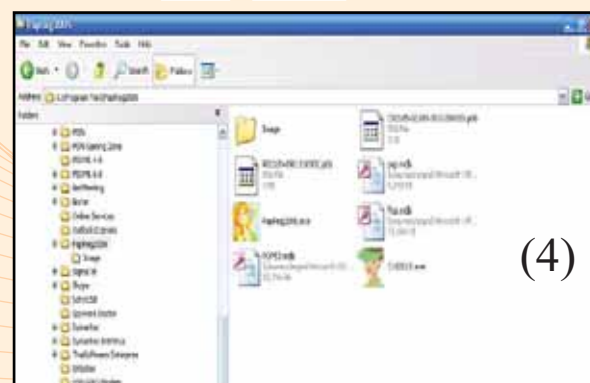
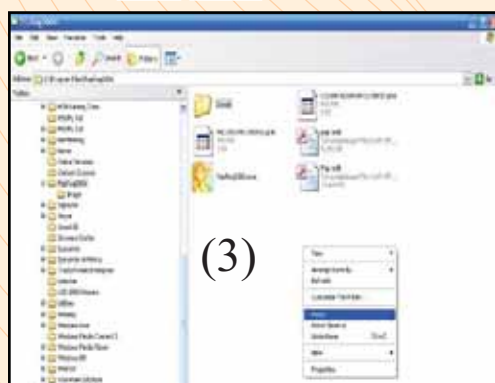
- 2.1 ใส่แผ่นซีดีโปรแกรม CxS2010 ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ให้มา (ตรงตามจังหวัดที่หน่วยงานของท่านตั้งอยู่ เพราะมีผลกับการตั้งฐานประชากร)
- 2.2 เลือก folder สำหรับผู้ที่ติดตั้งโปรแกรม CxS2010 ในเครื่องแล้ว ซึ่งรวมถึงมีการติดตั้งโปรแกรม PapReg2006 อยู่แล้วเช่นกัน



- 2.3 Double click ที่ folder ท่านจะพบ ไอคอน ดังภาพ (1) และ ทำการ copy ไอคอนทั้งสองหรือไอคอนรูปผู้หญิงสีเขียวรูปเดียวกรณีมี 1 ไอคอนเพื่อไปวางใน folder PapReg2006 ที่มีอยู่เดิม (ทำตามข้อ 2.4) เข้าไปที่ Drive C --folder : Program file-- folder : PapReg2006 แล้ว Double click จะพบไอคอน ดังรูป (2)

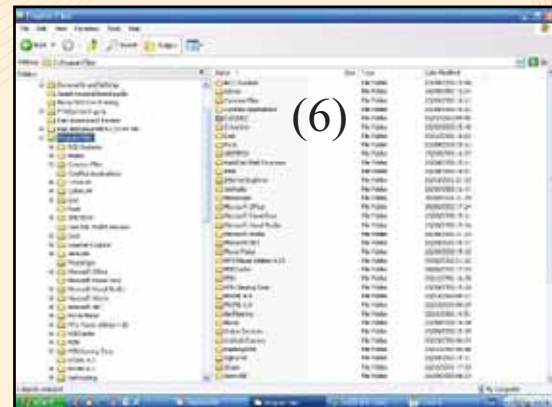


ใช้ mouse click ขวา ในพื้นที่ว่าง แล้วเลือก Paste หรือ “วาง” (ดังภาพ 3) จะได้ภาพ (4)

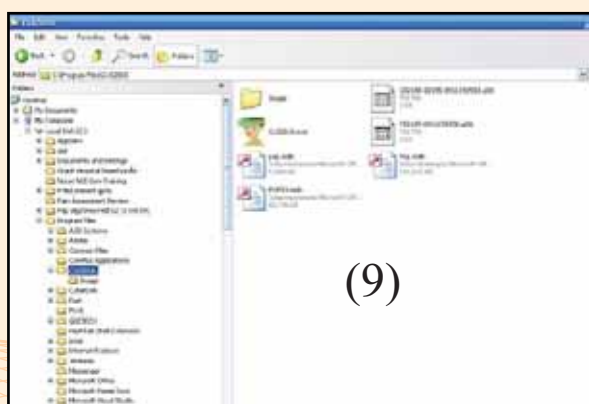
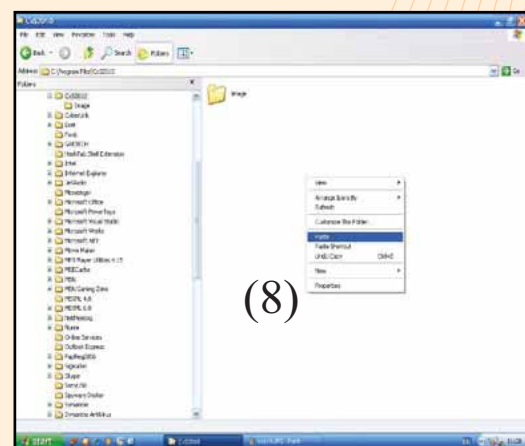
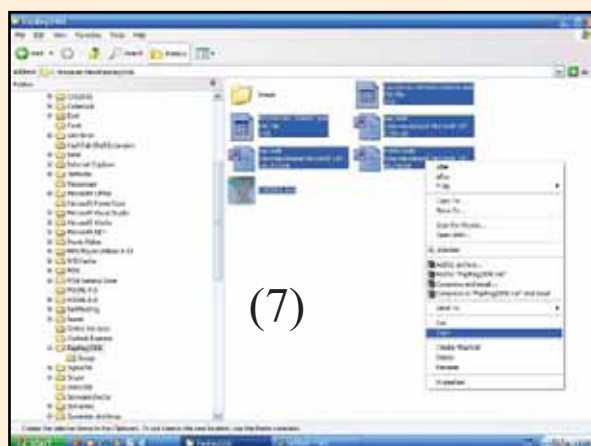


- 2.4 Double click ที่ ไอคอน CxS2010.exe (ภาพผู้หญิงสีเขียว) เพื่อเปิดโปรแกรมครั้งแรก** การเปิดโปรแกรมครั้งแรก โปรแกรมจะไปทำการ remove ไอคอน PapReg2006.exe (ภาพผู้หญิงสีเขียว) ออก และไปสร้าง folder CxS2010ไว้ที่

Drive C ---folder : Program file ดังภาพ (5) และ (6)**



- 2.5 ดำเนินการย้าย ไอคอน ทั้งหมด (4 ไอคอน) และ file ที่เคยทำการ export จากโปรแกรม PapReg2006 คือ file ที่มีนามสกุล .p06(ถ้ามี) ไปไว้ที่ folder CxS2010 (ดังภาพ 7-8) จะได้ ภาพ 9
- หมายเหตุ หากส่วน VIA มีการบันทึกภาพ (image)ไว้ ต้อง copy folder image ไปด้วย



ใน folder CxS2010 จะมี ไอคอนหลัก ๆ อยู่ 5 ไอคอน คือ

- (1) ไอคอน CxS2010.exe (รูปผู้หญิงสีเขียว)
- (2) ไอคอน Pop.mdb
- (3) ไอคอน POP53.mdb (ถ้าจังหวัดใช้ Pop เก่า หรือ No POP จะพบ 4 ไอคอน โดยจะไม่มี POP53)
- (4) ไอคอน Pap.mdb
- (5) folder image (ใช้เฉพาะ VIA ที่ต้องการเก็บภาพ)

2.6 ทำการลบ folder PapReg2006 (ที่อยู่ใน folder Program File) ออก

ข้อเสนอแนะ : ทำการ send ไอคอน CxS2010.exe ไปไว้หน้า Desktop เพื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน

- 2.7 ในกรณีที่จังหวัดใดมี POP53 ให้ไปที่ desktop เปิดโปรแกรม CxS2010 แล้ว กดปุ่ม Upgrade POP (ปุ่มสีม่วง) จะใช้เวลานานมากพอสมควรในการ upgrade โดยทำครั้งแรกเพียงครั้งเดียว



***** คุณติดตั้งโปรแกรมเรียบร้อยแล้วค่ะ *****

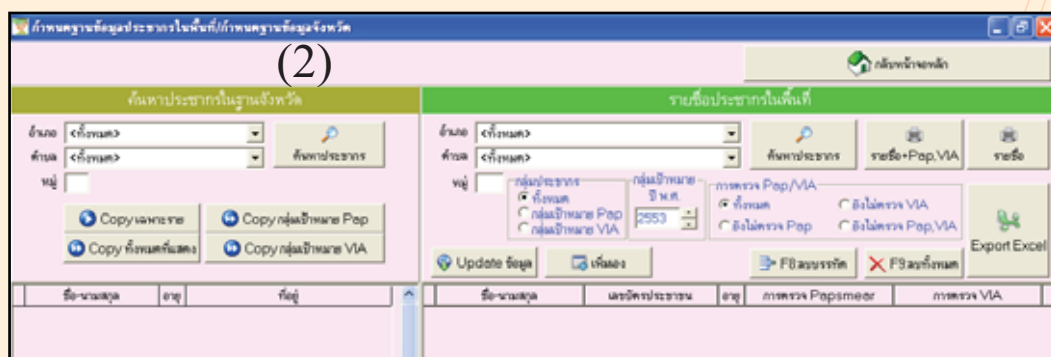
2. การกำหนดข้อมูลประชากรในพื้นที่ และ การใช้ประโยชน์จากฐานประชากร

ขั้นตอนนี้ หน่วยงานที่เป็นหน่วย پای ได้แก่ สอ. ควรปฏิบัติ เพื่อเลือกข้อมูลประชากรที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานตนเอง จากฐานใหญ่ทั้งจังหวัด ให้เข้าสู่ฐานเล็กเฉพาะเขตรับผิดชอบ โดยท่านสามารถเลือกได้ทั้งประชากรในกลุ่มเป้าหมายและนอกกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนการกำหนดข้อมูลประชากรในพื้นที่จากฐานข้อมูลจังหวัด



1. เลือกคลิกปุ่มเมนู “ฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่ / ฐานข้อมูลประชากรจังหวัด” จากหน้าจอหลักของโปรแกรม (ดังภาพ 1) และจะได้หน้าจอ ฐานข้อมูลประชากร (ดังภาพ 2)



2. ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล ดังนี้ “อำเภอ”, “ตำบล”, “ หมู่” ตัวอย่างดังภาพ
3. กดปุ่ม “ค้นหาประชากร” จะแสดงข้อมูลตามเงื่อนไขที่ทำการค้นหา

4. เลือกรายชื่อประชากรที่ต้องการกำหนดเป็นประชากรในพื้นที่ ซึ่งมี 3 ทางเลือกในการ Copy ข้อมูลดังนี้
 - Copy เฉพาะราย เมื่อต้องการ Copy รายชื่อประชากรเฉพาะราย
 - Copy ทั้งหมดที่แสดง เมื่อต้องการ Copy รายชื่อประชากรทั้งหมดที่แสดงในหน้าจอ
 - Copy เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย Pap เมื่อต้องการ Copy รายชื่อประชากรเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย Pap
 - Copy เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย VIA เมื่อต้องการ Copy รายชื่อประชากรเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย VIA

หมายเหตุ สำหรับกลุ่มเป้าหมายปี 2553 เป็นกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน คือ Pap อายุ 30-60 ปี VIA อายุ 30-45 ปี ดังนั้นให้เลือก “Copy เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย Pap” ก็จะครอบคลุมทั้ง Pap และ VIA)

5. โปรแกรมจะทำการ copy ข้อมูลจากฐานประชากรจังหวัด มาไว้ที่ ฐานประชากรในพื้นที่ (กรณีที่หน่วยงาน เช่น สอ. มีพื้นที่รับผิดชอบมากกว่า 1 หมู่บ้าน ให้ทำการ copy ครั้งละ 1 หมู่บ้าน ทำจนครบหมู่บ้านที่รับผิดชอบ)
6. การจัดการฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่

6.1 ปุ่ม **Update ข้อมูล** ใช้ในกรณี มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลประชากร ดังนี้

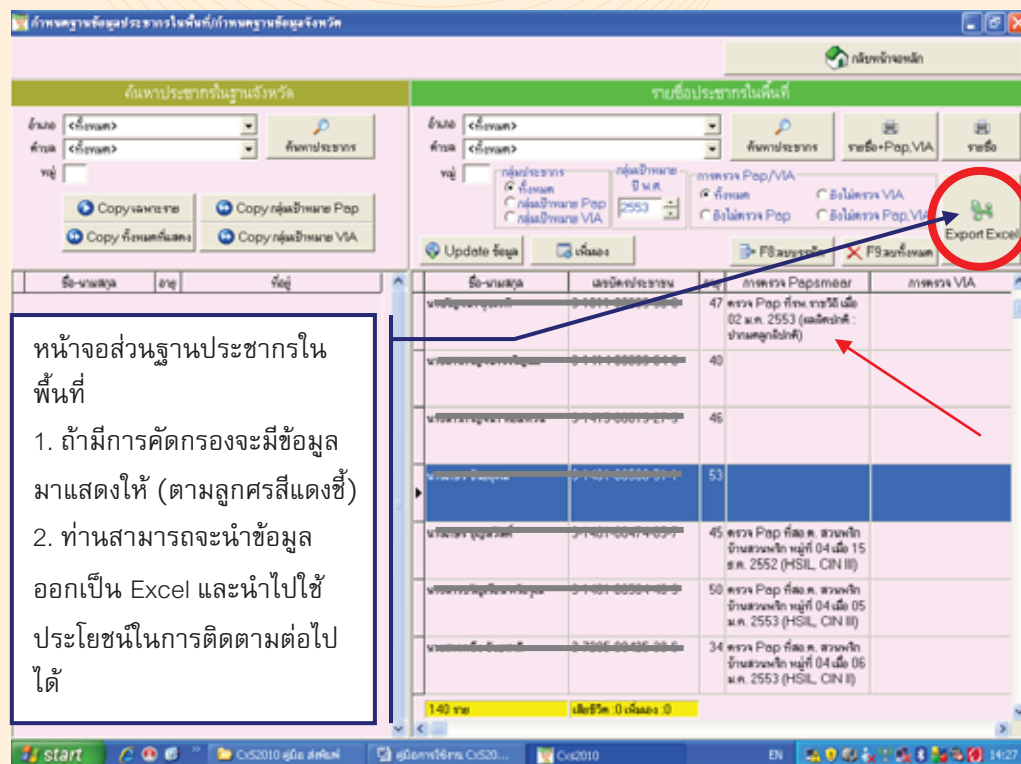
- เปลี่ยน เลขบัตรประชาชน ชื่อ นามสกุล คำนวณวัน เดือน ปี เกิด สิทธิการรักษา ที่อยู่ (1)

ข้อแนะนำ การเปลี่ยนชื่อ หรือ นามสกุล ควรที่จะ copy หรือพิมพ์ชื่อ หรือ นามสกุลเดิมก่อนเปลี่ยน ไว้ในช่องหมายเหตุ เพราะโปรแกรมจะระบุข้อความดังกล่าวไว้ เพื่อเก็บเป็นหลักฐาน ข้อความที่แนะนำ ใส่ในช่องหมายเหตุ คือ ชื่อเดิม “กกก.” หรือ นามสกุลเดิม “สสส”

- บันทึกการเสียชีวิต (2) (ทำสัญลักษณ์ ☒ หน้าช่องเสียชีวิต แล้วกำหนดให้ระบุ ปีที่เสียชีวิต ส่วนวัน และเดือน ให้ระบุเท่าที่ทราบ)
- บันทึกการย้ายออกจากพื้นที่รับผิดชอบ (3) (ทำสัญลักษณ์ ☒ หน้าช่อง ย้ายที่อยู่ออกจากพื้นที่รับบริการโดยไม่ต้องระบุว่าย้ายไปที่ใด)

ก่อนใช้ปุ่ม **Update ข้อมูล** คุณต้องเลือก ชื่อประชากรรายที่ต้องการ update โดยใช้ Mouse ไปคลิกที่ชื่อที่ต้องการให้เกิดแถบสีน้ำเงินก่อน

6.2 ปุ่ม “เพิ่มเอง” ใช้ในกรณีต้องการบันทึกประชากรในพื้นที่เพิ่มเติม เช่น พบว่าตกสำรวจ หรือเพิ่งย้ายเข้ามาใหม่ครบตามเกณฑ์ที่นับเป็นประชากรในพื้นที่ หน้าจอจะเหมือน update ข้อมูล เพียงแต่หน้าจอจะว่าง (blank) ให้คุณบันทึกได้เลย



ประโยชน์ของการกำหนดประชากรในพื้นที่ คือ ท่านสามารถทำรายงานความครอบคลุมการทำ pap smear ของหน่วยงานได้

***** ท่านทำการเลือกข้อมูลประชากรที่ท่านรับผิดชอบมาไว้ในฐานของท่านเรียบร้อยแล้ว *****

3. การบันทึกข้อมูลการทำ Pap Smear [P]

การบันทึกการทำ Pap smear สามารถบันทึกได้เป็น 2 กรณี คือ

1. บันทึกการทำ Pap Smear (1) ที่หน่วยงานเป็นผู้ทำเอง (Performance) การบันทึกนี้ใช้ได้ทั้งประชากรที่อยู่ในพื้นที่และนอกพื้นที่ และข้อมูลนี้สามารถส่งเพื่อขอรับเงินชดเชยบริการได้
2. บันทึกการทำ Pap Smear จากที่อื่น (2) บันทึกเพื่อใช้ในการคำนวณความครอบคลุม (Coverage) การบันทึกนี้ไม่สามารถนำไปส่งเพื่อขอรับเงินชดเชยบริการได้



การแสดงผลหน้าจอหลัก : ในกรณีติดตั้งเป็นโรงพยาบาล Function การใช้งานจะแสดงครบทั้งหมด

ในกรณีติดตั้งเป็น สถานีอนามัย Function การทำงานจะแสดงเฉพาะที่ใช้งาน โดยจะไม่แสดงส่วน “บันทึกผล Cytology [C]” “บันทึกรับส่งต่อ/การรักษาผู้ป่วย [T]” และ “บันทึก Colposcopy [L]”



แสดงหน้าจอหลักการบันทึกการทำ Pap smear (1)

The screenshot displays the 'Pap Smear' software interface. At the top, there's a menu bar with icons for file operations (add, delete, print, etc.). Below this, a header section contains fields for 'Pap No.', 'วันที่เก็บผล' (Date of collection), 'หน่วยวัด' (Unit), and 'ชนิดผล' (Type of result). The main body of the form is divided into several sections: 'ข้อมูลเบื้องต้น' (Basic information), 'ผลการตรวจ' (Test results), 'ประวัติการตรวจ' (History of examination), and 'ประวัติทางการแพทย์' (Medical history). The 'ผลการตรวจ' section includes fields for 'Pap No.', 'วันที่เก็บผล', 'หน่วยวัด', and 'ชนิดผล'. The 'ประวัติการตรวจ' section has a table for recording previous tests. The 'ประวัติทางการแพทย์' section contains a table for recording medical history. The bottom of the screen shows a Windows taskbar with the 'start' button and several open applications.

ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลพื้นฐานการตรวจ Pap Smear

1. กัดปุ่ม “บันทึก Pap Smear [P]” ที่หน้าจอหลัก
2. คลิกปุ่ม “เพิ่มรายการ” หรือ กัดปุ่ม F1
3. **Pap No.** ระบุหมายเลข Pap No. (หมายเลขเดียวกับที่ท่านบันทึกในสมุดทะเบียนของท่าน) บันทึกไว้เพื่อใช้อ้างอิงกับสมุดทะเบียน ในกรณีเป็นโรงพยาบาลให้บันทึกในช่อง HN
4. **วันที่ป้ายเสมียร์** บันทึกวันที่ป้ายเซลล์
5. **หน่วยป้าย** โปรแกรมจะแสดงสถานพยาบาลที่ติดตั้งโปรแกรมไว้ **ไม่ต้องเปลี่ยนแปลง**

*** สถานพยาบาลสามารถเปลี่ยนได้ในกรณีที่ มีการบันทึกให้กับสถานพยาบาลอื่น เช่น สสอ. หรือ CUP โดยท่านต้อง กดปุ่มเครื่องหมาย + (จะได้หน้าจอ ดังภาพ) แล้วระบุ สถานพยาบาลที่เป็นหน่วยจ่าย ทั้งหมดที่ต้องรับผิดชอบบันทึกข้อมูลให้

ภาพหน้าจอของส่วนบริการในพีซีที่ผลิตแล้ว

กสิกร้านยาพลัด

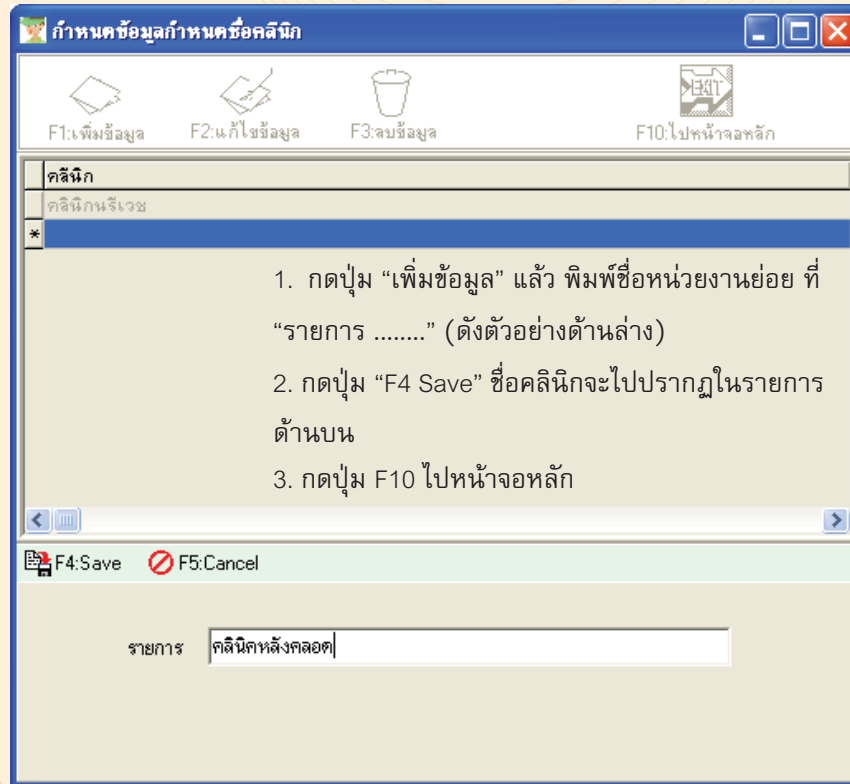
เงื่อนไขการค้นหาสถานบริการ

สถานที่ตั้งของสถานบริการ
จังหวัด
อำเภอ
ชื่อสถานบริการ
ค้นหาสถานบริการ

☒ แสดงทั้งหมด ☐ ไม่แสดงทั้งหมด

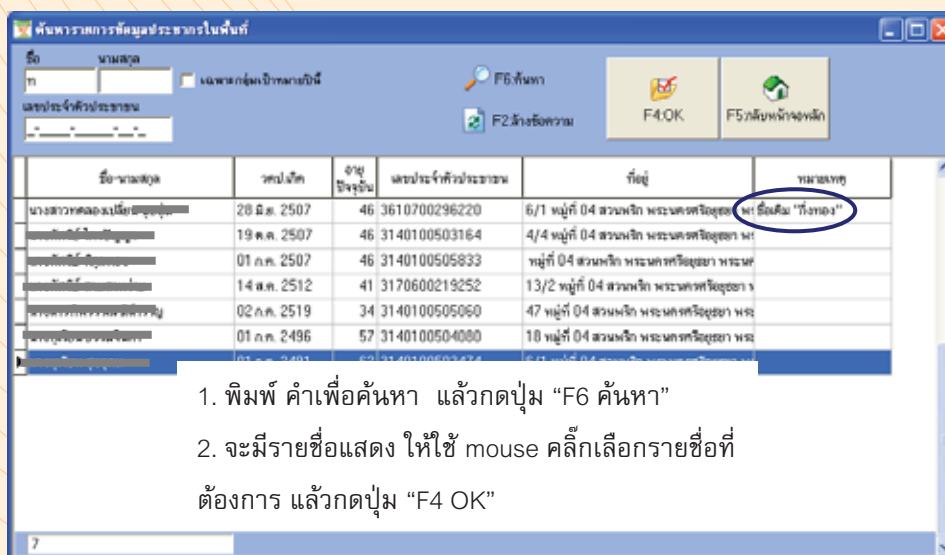
เลือก	ชื่อสถานบริการ	ประเภท	รหัส
☐	ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดศรีศรัท		1047:
☐	ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดสันติธรรม หมู่ที่ ๖		0604
☐	ศูนย์แพทย์โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนั		2148:
☐	ศูนย์แพทย์โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สาขา		2146:
☐	สถานีอนามัยโรงเรียนจ่างหวัดพระนครศรีอยุธยา		2278:
☒	สวนพฤกษ บ้านสวนพฤกษ หมู่ที่ 02	สป.ค.	0115-
☒	สวนพฤกษ บ้านสวนพฤกษ หมู่ที่ 04	สป.ค.	0115:
☒	บ้านท่ามะลิ บ้านสามพันหลุม หมู่ที่ 05	สป.ค.	0115:
☒	บ้านทราย บ้านสามพันหลุม หมู่ที่ 02	สป.ค.	0115:

6. **หน่วยย่อย** สำหรับสถานพยาบาลที่มีการป้าย Pap Smear ที่เดียว ก็ไม่ต้องระบุใดๆ ให้ผ่านไปได้เลย แต่สำหรับสถานพยาบาลที่มีหน่วยป้ายมากกว่า 1 แห่ง เช่น โรงพยาบาล ที่มีหน่วยทำ Pap smear ที่ คลินิก นรีเวช คลินิกวางแผนครอบครัวหรือติดตามหลังคลอด เป็นต้น การเพิ่มหน่วยย่อย ทำโดยกดปุ่ม + จะได้ หน้าจอ ดังภาพ

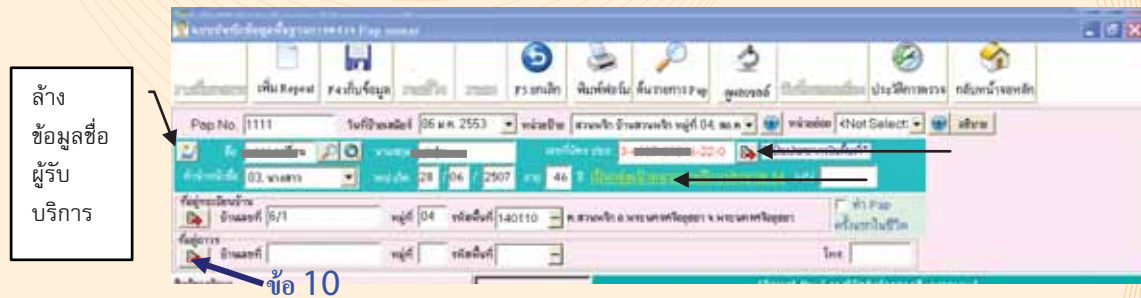


การระบุ "หน่วยย่อย" จะมีประโยชน์สำหรับโรงพยาบาลเพราะเมื่อออกรายงานจะสามารถแยกได้ว่าใน โรงพยาบาลนั้นๆ มีการทำ Pap Smear ที่หน่วยใด เป็นจำนวนเท่าใด พร้อมทั้งรายชื่อผู้รับบริการ

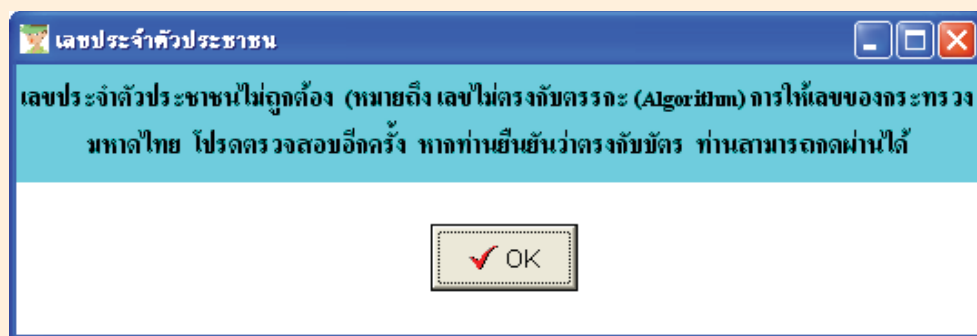
7. **ชื่อ** กรณีที่เป็นประชากรในพื้นที่ ท่านสามารถกดปุ่มค้นหา  จะเข้าสู่หน้าจอเพื่อให้เลือกค้นหา รายชื่อประชากรในพื้นที่ จากฐานข้อมูล หรือสามารถค้นหาจากฐานประชากรจังหวัด โดยการกดปุ่ม 



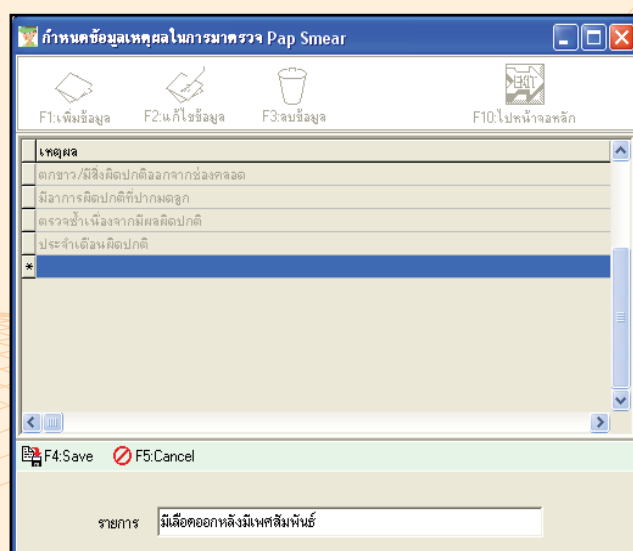
8. เมื่อเลือกรายชื่อที่ต้องการแล้ว โปรแกรมจะแสดงข้อมูลของประชากรรายนั้น ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ วัน-เดือน-ปีเกิด อายุ ที่อยู่ทะเบียนบ้าน และถ้าเป็นประชากรในพื้นที่ และเป็นกลุ่มเป้าหมาย ก็จะมีข้อความแสดงให้เห็น (ดังภาพ)



9. กรณีที่หมายเลขบัตรประชาชนไม่ ตรงตาม Algorithms ของกระทรวงมหาดไทย โปรแกรมจะปรากฏข้อความแจ้ง และแสดงตัวเลขเป็นสีแดง (ดังภาพ) ให้ท่านตรวจสอบตัวเลขอีกครั้ง ถ้ายืนยันว่าถูกต้องท่านสามารถกดปุ่ม OK และสามารถที่จะทำการบันทึกข้อมูลต่อไปได้



10. เมื่อคลิกเลือกประชากรในพื้นที่โปรแกรมจะแสดงข้อมูลที่อยู่ทะเบียนบ้าน กรณีที่เป็นที่อยู่เดียวกันกับที่อยู่ถาวร สามารถกดปุ่ม ได้ที่อยู่ถาวร
11. **สิทธิการรักษา** ท่านต้องระบุสิทธิที่ผู้รับบริการมี (ข้อนี้บังคับให้บันทึก)
12. **เหตุผลที่มารับบริการ** ท่านทำการ Drop Down เลือกเหตุผลที่มารับบริการ ครั้งแรกโปรแกรมจะกำหนดให้เป็น Check up screening แต่ถ้าผู้รับบริการมีอาการมาตรวจ ให้ Drop Down เลือก “เหตุผลอื่นระบุ” แล้วเลือกรายการผิดปกติ หากอาการที่ต้องการบันทึกไม่มีให้เลือก ท่านสามารถ กำหนดเพิ่มได้ โดยการกดปุ่ม “กำหนดเหตุผลเพิ่ม”



1. กดปุ่ม “เพิ่มข้อมูล” แล้ว พิมพ์ชื่อหน่วยงานย่อย ที่ “รายการ” (ดังตัวอย่าง)
2. กดปุ่ม “F4 Save” ชื่อเหตุผลจะไปปรากฏในรายการด้านบน
3. กดปุ่ม F10 ไปหน้าจอหลัก

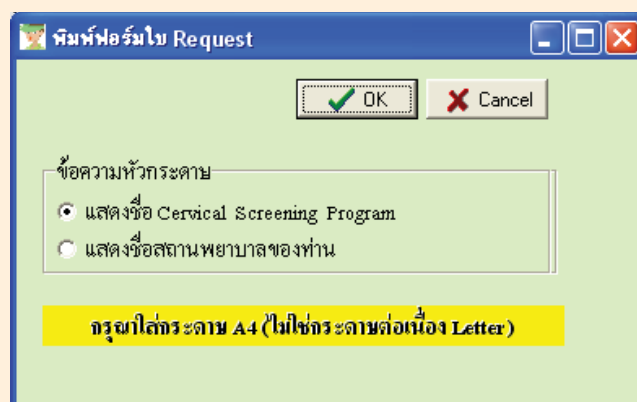
13. Method of Pap Smear โปรแกรมจะแสดงเป็น Conventional Pap smear (ป้ายเซลล์บนแผ่นสไลด์) เลือกบันทึกชนิดตัวอย่างที่ป้าย โดยใช้ mouse คลิกในช่องกรอบสี่เหลี่ยม หน้าชนิดตัวอย่างป้ายที่ต้องการ
14. กดปุ่ม F6 หรือใช้ mouse click ปุ่ม การวินิจฉัยจากสิ่งที่ตรวจพบ/ประวัติด้านรีเวชเพื่อบันทึกข้อมูล
 - บันทึก PARA
 - บันทึกข้อมูล LMP (บังคับการบันทึก)
 ท่านสามารถเลือกได้ 3 กรณี โดย drop down (ลูกศรชี้) จะมี 3 ตัวเลือก คือ
 1. ระบุวันที่ได้ ถ้าเลือกข้อนี้ ท่านต้องระบุวันที่มีประจำเดือนครั้งสุดท้ายก่อนการป้ายเซลล์
 2. จำไม่ได้ ถ้าเลือกข้อนี้ ไม่ต้องระบุเพิ่มเติม
 3. หหมดประจำเดือนแล้ว ถ้าเลือกข้อนี้ ท่านต้องระบุว่าหมดประจำเดือนมาแล้วกี่ปี
15. กดปุ่ม F7 หรือใช้ mouse click ปุ่ม การคุมกำเนิด เพื่อบันทึกข้อมูล
16. กดปุ่ม F8 หรือใช้ mouse click ปุ่ม ประวัติการรักษา/อาการที่ตรวจพบ เพื่อบันทึกข้อมูล
17. กดปุ่ม F9 หรือใช้ mouse click ปุ่ม การป้ายเซลล์ครั้งสุดท้าย/การคัดกรองด้วยวิธี VIA ครั้งล่าสุด เพื่อบันทึกข้อมูล (ข้อมูล การทำ VIA ถ้ามีการรักษาโดยการจี้เยิน มีความสำคัญหรือมีผลต่อการอ่านเซลล์วิทยา)

18. บันทึก "ชื่อผู้ทำผล" โดยครั้งแรกท่านต้อง เข้าไปกำหนดรายชื่อผู้ที่มีหน้าที่ทำ Pap Smear โดยการ กดปุ่ม "กำหนดรายชื่อเพิ่ม" และทำการกำหนดให้ครบ หากมีการย้ายออก และมีคนเพิ่มมาใหม่ ก็ให้เข้าไปกำหนดเพิ่ม แต่ **ห้ามลบ**ชื่อคนเก่าออก โปรแกรมนี้สามารถให้ท่านกำหนดชื่อได้ 99 ชื่อ ซึ่งน่าจะเพียงพอ

การเพิ่มชื่อ วิธีการทำ เหมือนกับการเพิ่มเหตุผล เพิ่มหน่วยงาน และถ้าท่านต้องการกำหนดตำแหน่งเพิ่ม ก็สามารถทำได้ โดยกดปุ่ม "กำหนดเพิ่ม" ทำบรรทัด "ตำแหน่ง" และทำวิธีเดียวกัน

** ข้อมูลนี้ เป็นข้อมูลบังคับบันทึก

19. **หน่วยเซลล์ที่ต้องการส่ง** โดยครั้งแรกท่านต้อง เข้าไปกำหนดรายชื่อ หน่วย Lab ที่ท่านส่งสไลด์ไปอ่านผล (เพิ่มได้ถึง 99 ชื่อ) โดยการกดปุ่ม “กำหนดรายชื่อเพิ่ม” ที่อยู่ท้ายช่อง “หน่วยเซลล์ที่ต้องการส่ง” และทำการกำหนดให้ครบ หากมีการเปลี่ยนโดยยกเลิกหรือเพิ่มหน่วย Lab ก็ให้เข้าไปกำหนดเพิ่ม แต่ **ห้ามลบ**ชื่อ Lab เดิมออก วิธีทำเช่นเดียวกับ การเพิ่มชื่อผู้ทำเสมียร์
20. **ชื่อผู้บันทึกข้อมูล** โดยครั้งแรกท่านต้อง เข้าไปกำหนดรายชื่อผู้ที่มีหน้าที่บันทึกข้อมูล โดยการกดปุ่ม “กำหนดรายชื่อเพิ่ม” “ที่อยู่ท้ายช่อง “ชื่อผู้บันทึกข้อมูล” และทำการกำหนดให้ครบ หากมีการย้ายออกและมีคนเพิ่มมาใหม่ ก็ให้เข้าไปกำหนดเพิ่ม แต่ **ห้ามลบ**ชื่อคนเก่าออก วิธีทำเช่นเดียวกับ การเพิ่มชื่อผู้ทำเสมียร์
21. กดปุ่ม **F4 เก็บข้อมูล** จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพ



ท่านสามารถเลือก **OK** เพื่อพิมพ์ใบ Request มาตรวจสอบ หรือท่านจะ เลือก **Cancel** เพื่อออกจากหน้าจอก็ได้ และกลับสู่หน้าจอการบันทึก หากท่านต้องการบันทึกรายต่อไป ให้กดปุ่ม **F1 เพิ่มรายการ** แต่หากท่านไม่ต้องการบันทึกต่อ ให้เลือกกดปุ่ม **“กลับหน้าจอหลัก”**

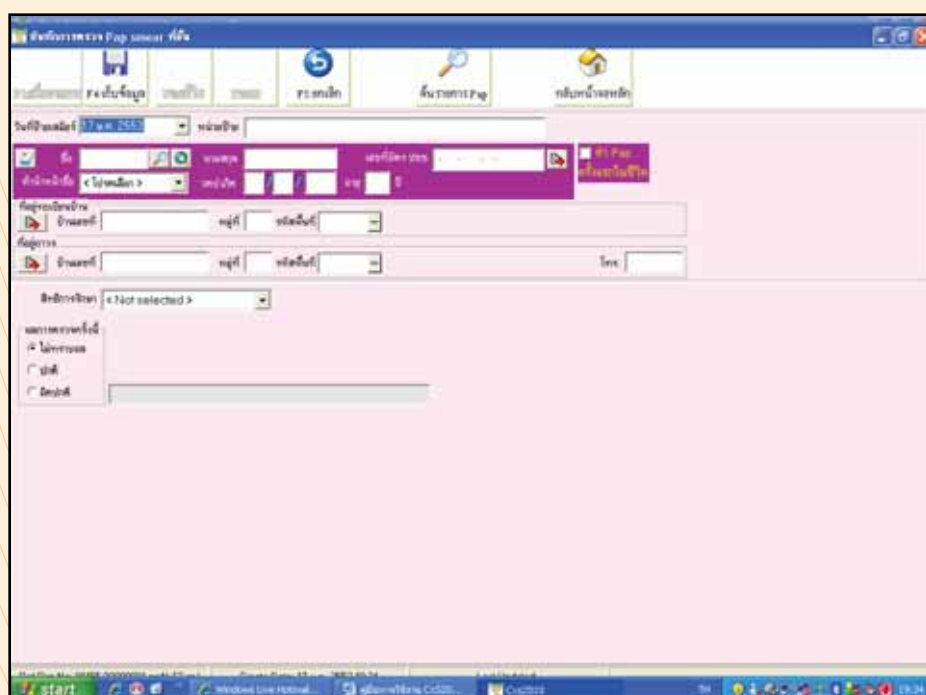
***** ท่านบันทึกข้อมูลการทำ Pap smear เรียบร้อยแล้ว
และอย่าลืม Export file “ P ” ส่งมาสถาบันมะเร็งแห่งชาติด้วยนะคะ *****

4. การบันทึกข้อมูลการทำ Pap Smear จากที่อื่น

Function นี้มีไว้สำหรับบันทึก Pap Smear ของประชากรในพื้นที่ ที่ไปตรวจ Pap Smear จากที่อื่น เพื่อใช้ในการคำนวณความ coverage การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของประชากรในพื้นที่ โดยทำดังนี้



1. กดปุ่ม “บันทึก Pap Smear ตรวจที่อื่น” ที่หน้าจอหลัก จะได้หน้าจอ ดังภาพ



2. **วันที่ป้ายเสมียร์** หมายถึง วันที่ประชากรแจ้งว่าได้ไปทำ Pap Smear มาหากไม่ทราบวันที่ ให้กำหนดเป็นวันที่ 1 ของเดือน และ ปี ที่แจ้ง
3. **หน่วยป้าย** หมายถึง สถานพยาบาลที่ประชากร แจ้งว่าได้ไปทำ Pap Smear ที่ใด ช่องนี้ให้ท่านบันทึกเองโดยอิสระ ตามข้อมูลที่ได้รับ
4. **ชื่อ** ให้กดปุ่ม  เพื่อค้นหาชื่อ แล้วเลือก จะได้ข้อมูลที่ถูกระบุอยู่ในแถบสีม่วง (ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ วัน เดือน ปี เกิด อายุ) และแสดงที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ถ้าเป็นที่เดียวกัน ให้กดปุ่ม ลูกศร แดง (Copy) ที่อยู่ใต้ “ที่อยู่ถาวร”
5. **ที่อยู่ถาวร**
6. **สิทธิการรักษา** ให้ drop down เลือกสิทธิการรักษา
7. **ผลการตรวจครั้งนี้** มีให้เลือก 3 แบบ ให้บันทึกตามการบอกเล่าของประชากร โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว ได้แก่
 - ไม่ทราบผล
 - ปกติ
 - ผิดปกติ ให้ระบุอาการผิดปกติตามคำบอกเล่า ไม่แนะนำให้แปลความหมาย เพราะอาจผิดพลาดได้ ยกเว้น จะมีใบรายงานผลการตรวจมาให้

***** จบการบันทึก การทำ Pap Smear จากที่อื่น *****

5. การบันทึกข้อมูลการอ่านผลเซลล์วิทยา [C]

การบันทึกผลการอ่านเซลล์ สามารถทำได้ 2 กรณี คือ

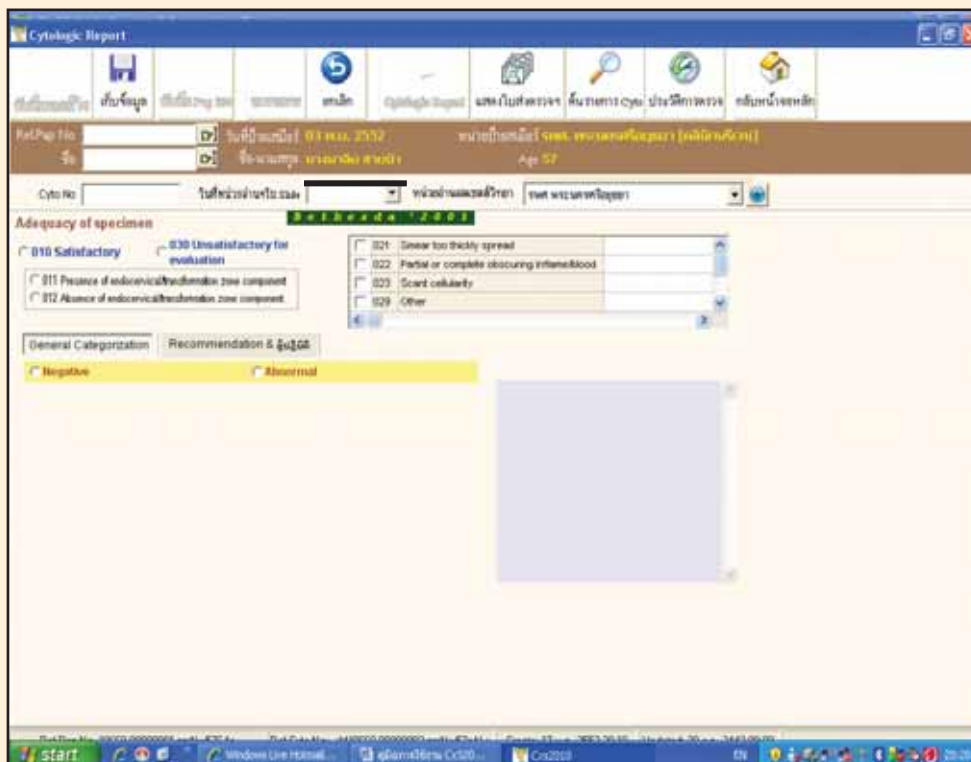
5.1 บันทึกผลเซลล์ โดยหน่วยเซลล์วิทยา

5.2 บันทึกผลเซลล์ โดยหน่วยป้าย (บันทึกแทน)

5.1 บันทึกโดยหน่วยเซลล์วิทยา

การบันทึกข้อมูลการอ่านผลเซลล์วิทยา โดยหน่วยอ่านเซลล์ คือ

1. กดปุ่ม “บันทึกผล Cytology [C]” จะได้หน้าจอ ดังภาพ



2. **Cyto. No.** บันทึกเลข Cyto ที่ตรงกับสมุดทะเบียนของหน่วยอ่านเซลล์ เพื่อไว้อ้างอิง
3. **วันที่หน่วยอ่านรับ Slide** บันทึกวันที่ได้รับ slide จากหน่วยป้าย (บังคับบันทึก)
4. **หน่วยอ่านผลเซลล์วิทยา** โปรแกรมจะขึ้นชื่อโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ติดตั้งโปรแกรม
5. **แปลผลคุณภาพการป้าย Adequacy of Specimen** ต้องระบุ (บังคับ บันทึก)

5.1 010 Satisfactory หรือ

5.2 030 Unsatisfactory for evaluation

ถ้าผลเป็น 010 Satisfactory **ต้องระบุ** Presence of endocervical/Transformation zone component
หรือ Absence of endocervical/Transformation zone component

ถ้าผลเป็น 030 Unsatisfactory **ต้องระบุ** Specimen reject / not processed
หรือ Specimen processed / examined

อาจมีการระบุลักษณะการป้ายและอื่นๆ ได้แก่ Smear too thickly spread , Partial or Complete obscuring
inflamm/blood , Scant cellularity , Other

6. **บันทึกผลการอ่านเซลล์** ต้องระบุ (บังคับ บันทึก)

6.1 Negative หรือ

6.2 Abnormal

negative หมายถึง การแปลผลเซลล์ เป็นหมวด 100 Negative for Malignancy
ก็สามารถระบุการพบเชื้อได้ และการอักเสบของปากมดลูกร่วมด้วยได้
(ดังภาพ)

Abnormal หมายถึง การแปลผลเซลล์ เป็นหมวด 200 และ 300 ดังภาพ

7. **Recommendation & ผู้ปฏิบัติ** ต้องบันทึกชื่อ Screener , Cytotechnologist หรือ Pathologist อย่างน้อย 1 ชื่อ (สามารถบันทึกได้มากกว่า 1 ชื่อ)
8. บันทึก วันที่หน่วยอ่าน อ่านผล (บังคับ บันทึก)
9. บันทึกชื่อผู้บันทึกข้อมูล และ กดปุ่ม “เก็บข้อมูล” ด้านบน

***** บันทึกผลเซลล์ โดยหน่วยอ่านเซลล์วิทยา เรียบร้อยแล้ว *****

5.2 บันทึกผลเซลล์ โดยหน่วยป้าย (บันทึกแทน)

ใช้กรณี หน่วยอ่านเซลล์ไม่เข้าร่วมโครงการ หากท่านต้องบันทึกผลเซลล์เอง ซึ่งเป็นการทำแทน หน่วยอ่าน ขอให้ท่านได้โปรดตรวจสอบ และมีการ สอบทาน การบันทึกผลกับใบรายงานผลที่ได้รับอย่าง เข้มงวดด้วย

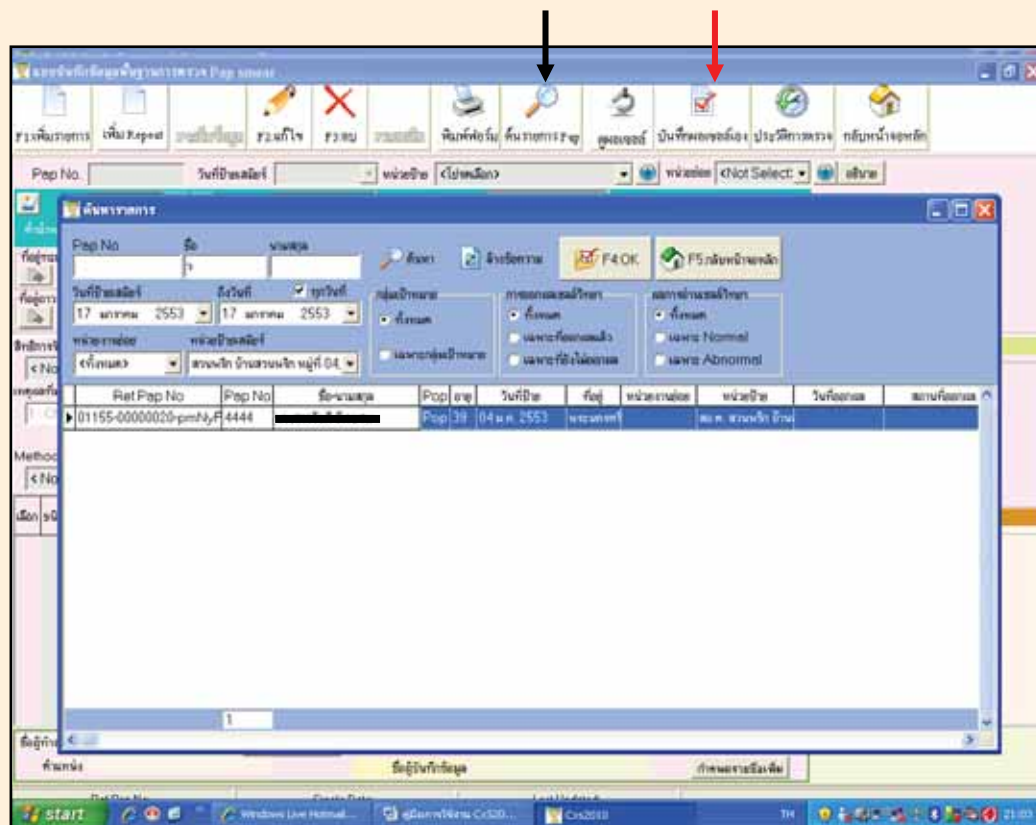
การบันทึกผลเซลล์ เอง (ทำแทนหน่วยอ่าน) มีขั้นตอน ดังนี้



1. กดปุ่ม “บันทึก Pap Smear [P]” จะเข้าสู่หน้าจอบันทึก Pap Smear

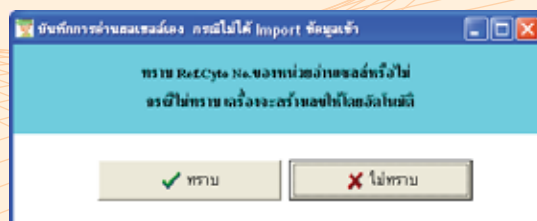
2. กดปุ่ม “ค้นหารายการ Pap” จะได้หน้าจอค้นหา ใส่ชื่อที่ต้องการค้นหา แล้วกดปุ่ม “ค้นหา”

3. เมื่อโปรแกรมแสดงรายชื่อ ให้เลือกชื่อผู้รับบริการที่ต้องการบันทึกผลการอ่านเซลล์ ที่ได้รับมาจาก หน่วยอ่านเซลล์



4. รายละเอียดของผู้รับบริการที่ต้องการบันทึกผลการอ่านเซลล์ จะแสดงในหน้าจอ **ให้ตรวจสอบชื่ออีกครั้ง** **หนึ่งให้ตรงกับใบรายงานผลที่จะบันทึก**

5. กดปุ่ม “บันทึกผลเซลล์เอง”



จะมี กล่องข้อความ ถามว่า “ทราบ หมายเลข Ref.Cyto No. ของหน่วยอ่านเซลล์หรือไม่” **กรณีที่ทราบ** ให้กดปุ่ม “ทราบ” และ ให้ระบุหมายเลข Ref.Cyto No. **กรณีที่ไม่ทราบ** ให้กดปุ่ม **“ไม่ทราบ”** และโปรแกรมจะสร้างเลขให้อัตโนมัติ

ถ้าหน่วยอ่านไม่เข้าร่วม จะอยู่ในกรณี **“ไม่ทราบ”** เมื่อเลือกแล้ว โปรแกรมจะแสดงหน้าจอเพื่อบันทึกผลเซลล์

6. ให้สอบทานชื่อ นามสกุล และวันที่ป้ายเสมียร์ อีกครั้งหนึ่ง ให้ตรงกับใบรายงานผลที่ต้องการบันทึก
7. บันทึก Cyto No (จะใช้ประโยชน์ในการค้นหา slide ที่จะส่งทำ QC) ส่วนใหญ่จะอยู่ด้านบนของใบรายงานผล
8. วันที่หน่วยอ่านรับ slide ให้คัดลอกจากแบบรายงาน (บังคับ บันทึก)
***** วันที่นี้ ต้องมีค่าเท่ากับหรือมากกว่า วันที่ป้ายเสมียร์ *****
9. หน่วยอ่านเซลล์วิทยา โปรแกรมจะแสดงชื่อหน่วยอ่านที่มีการบันทึกไว้ในหน้าจอ Pap (สามารถเปลี่ยนได้ตามจริง ถ้าไม่มีในที่ drop down ก็สามารถเพิ่มได้ โดยกด +)
10. แปลผลคุณภาพการป้าย **Adequacy of Specimen** ต้องคัดลอก (บังคับ บันทึก)

5.1 010 Satisfactory หรือ

5.2 030 Unsatisfactory for evaluation อย่างใดอย่างหนึ่งตามใบรายงานผล

ถ้าผลเป็น 010 Satisfactory **ต้องระบุ** Presence of endocervical/Transformation zone component
หรือ Absence of endocervical/Transformation zone component

ถ้าผลเป็น 030 Unsatisfactory **ต้องระบุ** Specimen reject / not processed
หรือ Specimen processed / examined

อาจมีการระบุลักษณะการป้ายและอื่นๆ ได้แก่ Smear too thickly spread , Partial or Complete obscuring inflame/blood , Scant cellularity , Other

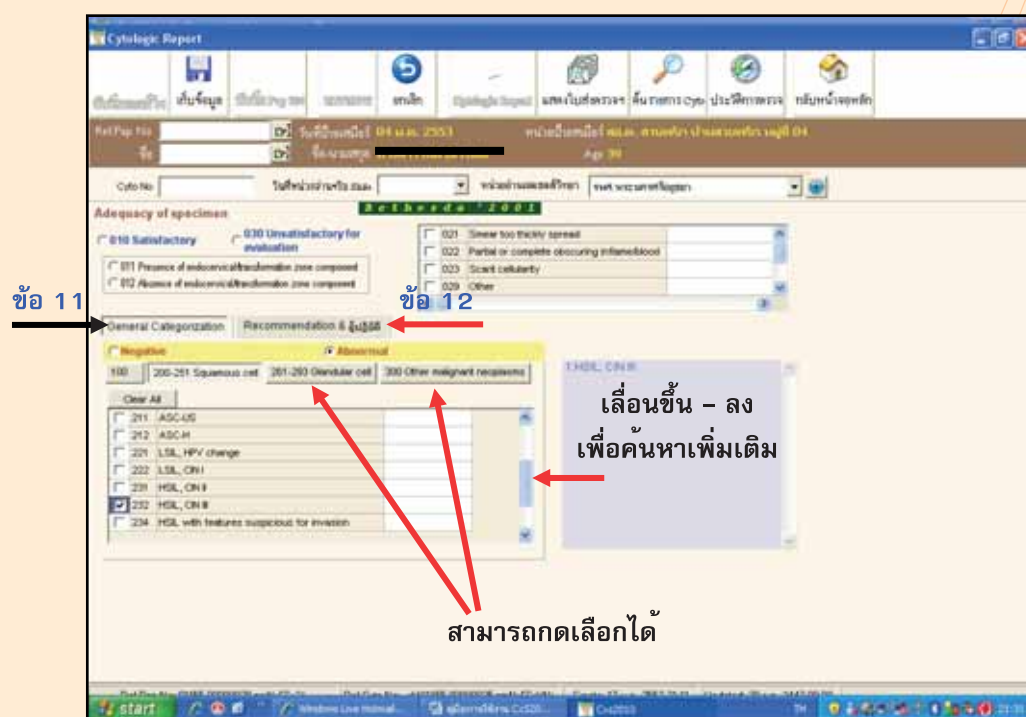
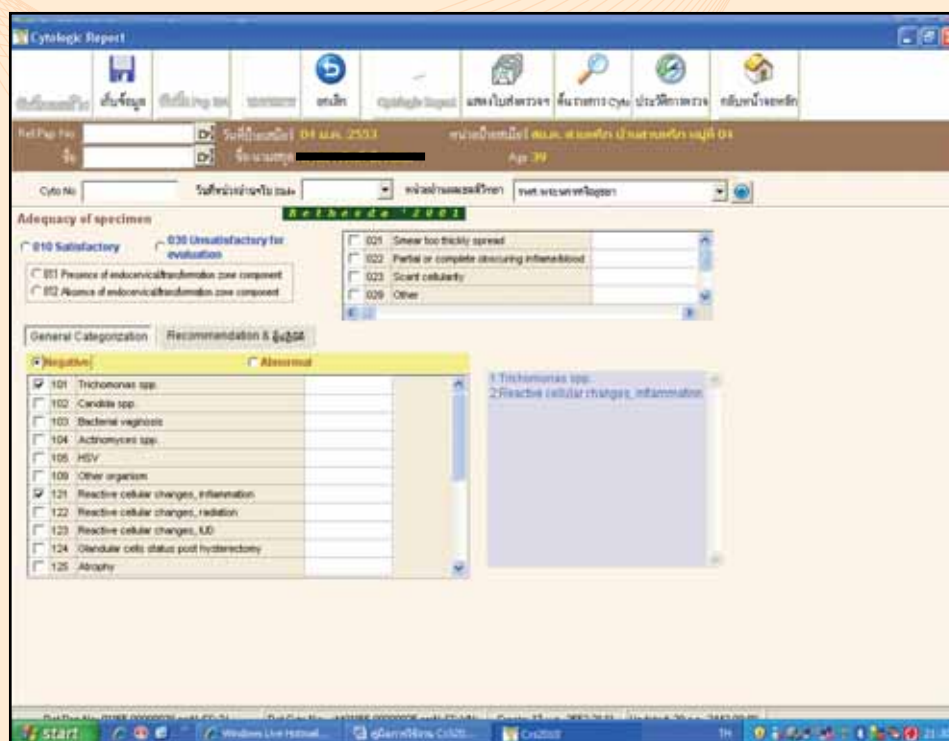
11. บันทึกผลการอ่านเซลล์ ต้องคัดลอก (บังคับ บันทึก)

11.1 Negative หรือ

11.2 Abnormal

negative หมายถึง การแปลผลเซลล์ เป็นหมวด 100 Negative for Malignancy
ก็สามารถระบุการพบเชื้อได้ และการอักเสบของปากมดลูกร่วมด้วยได้ (ตั้งภาพ)

Abnormal หมายถึง การแปลผลเซลล์ เป็นหมวด 200 และ 300 ตั้งภาพ



12. Recommendation & ผู้ปฏิบัติ เลือก Screener ไม่ทราบ เพราะหน่วยป้ายเสมียร์บันทึกเองถึงแม้จะทราบชื่อ ก็ไม่ควรบันทึกเป็นชื่อ เพราะอาจมีผิดพลาดได้ และให้บันทึกเพียงชื่อเดียว
13. บันทึก วันที่หน่วยอ่าน อ่านผล (บังคับ บันทึก)
14. บันทึกชื่อผู้บันทึกข้อมูล และ กดปุ่ม “เก็บข้อมูล” ด้านบน

ข้อเสนอแนะ ถ้าเป็นไปได้ หน่วยป้ายควรพิมพ์การบันทึกผลอ่านเซลล์ออกมาตรวจสอบกับใบรายงานจากหน่วยอ่านเซลล์ เพื่อป้องกันการผิดพลาดของการบันทึกผล

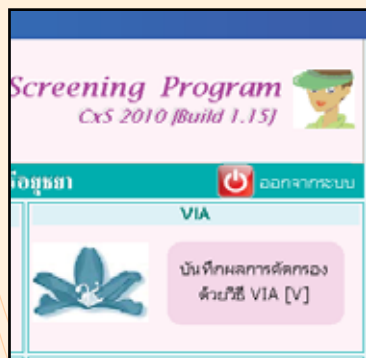
***** ท่านบันทึกผลการอ่านเซลล์เรียบร้อยแล้ว *****

6. การบันทึกข้อมูลการทำ VIA และ จีเอ็น [V]

การบันทึก VIA ใช้ในหน่วยบริการที่ทำการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี VIA ซึ่งในปีงบประมาณ 2553 ประชากรสตรี ที่อายุ 30-45 ปี มีสิทธิ์เลือกใช้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ทั้งวิธี Pap Smear หรือ VIA อย่างใดอย่างหนึ่ง

การบันทึกข้อมูล VIA จะผนวกการบันทึกการทำ จีเอ็น ด้วย
การบันทึก VIA เป็นดังนี้

1. กดปุ่ม “บันทึกผลการคัดกรองด้วยวิธี VIA [V]” ที่หน้าจอหลัก
2. จะได้หน้าจอบันทึก VIA (ดังภาพ)



3. กดปุ่ม “เพิ่มรายการ” (Add Item)
4. หมายเลขเอกสาร หมายถึง หมายเลขที่ตรงกับเอกสาร
5. วันที่รับบริการ หมายถึง วันที่ทำ VIA
6. ชื่อสถานบริการ หมายถึง หน่วยงานที่ทำ VIA
7. หน่วยย่อย หมายถึง หน่วยย่อย ภายในโรงพยาบาล ใช้ในกรณีที่มีการคัดกรองฯ มากกว่า 1 หน่วยในโรงพยาบาลเดียวกัน

8. ชื่อ ให้กดปุ่ม ค้นหา

(รูปแว่นขยายเล็ก สำหรับค้นหาฐานประชากรในพื้นที่ รูปแว่นขยายใหญ่ สำหรับค้นหาประชากรทั้งจังหวัด)

รายละเอียด ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ วัน เดือน ปี เกิด ที่อยู่ทะเบียนบ้าน หากที่อยู่ถาวร เป็นที่เดียวกัน ให้กดปุ่มลูกศรสีแดงที่อยู่ใต้กรอบที่อยู่ถาวร เพื่อ copy ที่อยู่ทะเบียนบ้านลงมา

9. สิทธิการรักษา ต้องระบุสิทธิการรักษาของผู้รับบริการโดย drop down เลือกรายการสิทธิ

10. สถานะ หมายถึง การระบุสถานะของการทำ VIA ครั้งนี้ เช่น ทำ VIA ครั้งแรก , Repeat, Follow up หลังจี้เย็น เป็นต้น ท่านสามารถเพิ่มสถานะได้ตามความจำเป็น โดยการกดปุ่ม “กำหนดสถานะเพิ่ม”

11. ประวัติการได้รับบริการการตรวจ Pap Smear

สามารถกดปุ่ม “ประวัติ Pap” เพื่อเรียกดูประวัติการตรวจคัดกรองที่มีอยู่ในฐานข้อมูลได้ หรือ ถ้าไม่มีในฐาน คุณสามารถบันทึกเพิ่มเติมได้

12. บันทึกข้อมูล VIA

บันทึกผลการตรวจ

- ผลการตรวจภายใน
- สงสัยมะเร็ง
- การเห็น SCJ
- ถ้าเลือก เห็นไม่หมด หรือ ไม่เห็น โปรแกรมจะแสดงหน้าจอถามว่าจะทำ Pap Smear หรือไม่
- ผลการตรวจ VIA
- ขนาดรอยโรค กับขนาดหัวเครื่องจี้เย็น
- ปัญหาทางนรีเวช
- ชื่อผู้ให้บริการ

12. สรุป สามารถเลือกตอบได้ 3 ข้อ เช่น นัด Follow up , นัด Repeat , Refer

13. วันที่นัดครั้งต่อไป

14. ความเสี่ยง ฟิลด์ นี้เปิดไว้ให้ผู้คัดกรองลงข้อมูลโดยกำหนดความเสี่ยงของผู้รับบริการได้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ (จะลงหรือไม่ก็ได้) สามารถกำหนดได้ โดยกดปุ่ม “กำหนดเพิ่ม”

15. กรณีที่ต้องทำจี้เย็น จะบันทึก ดังนี้

หมายเหตุ กรณีเลื่อนนัดจี้เย็น ท่านต้องรองจนกว่าจะมีการทำจี้เย็นแล้ว และบันทึกการทำแล้ว จึง Export

ข้อมูลส่งมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

***** ท่านบันทึก VIA เรียบร้อยแล้ว และ

อย่าลืม Export file V ส่งมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติด้วยนะคะ *****

7. การบันทึก ส่งต่อ (Refer) [R]

ในกรณีการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap Smear แล้วผลตรวจเซลล์ เป็น Abnormal หรือ การคัดกรองด้วยวิธี VIA ที่ทำโดยสถานอนามัย และผลการคัดกรองเป็น Positive และรอยโรคใหญ่เกินหัวเครื่องจี ต้องทำการ Refer เพื่อพบแพทย์ทางนรีเวช

การบันทึก Refer ทำดังนี้

1. กดปุ่ม “บันทึกส่งต่อ [R]- ติดตามผู้ป่วย [F]” ที่เมนูหน้าจอหลัก จะได้หน้าจอ ดังภาพ

ปุ่มค้นหา

(1)

พิมพ์ชื่อผู้รับบริการที่ต้องการส่ง Refer

(2)

ข้อมูล สมมุติ

วันที่	ประเภทรายการ	รายละเอียด	รูปถ่าย
06 ม.ค. 2553	ตรวจคัดกรอง Pap smear	Pap Smear วันที่ 06 ม.ค. 2553 พบเซลล์ผิดปกติ HSIL CIN II ผลการตรวจ : Abnormal [HSIL CIN II] วันที่รายงานผล : 12 ม.ค. 2553 หน่วยอำนวยการ : รพ.ศ. พระนครศรีอยุธยา Ref.Pap No : 01155-00000005-pmNyF600G	

2. พิมพ์ชื่อผู้รับบริการที่ต้องการส่ง Refer และกดปุ่มค้นหา ตาม (1) ในภาพด้านบน โปรแกรมจะแสดงประวัติของผู้รับบริการ ให้ท่านตรวจสอบให้ตรงกับรายที่ต้องการส่ง Refer แล้วกดปุ่ม “เพิ่มบันทึกการส่งต่อ / ติดตามผู้ป่วย” ตาม (2) ในภาพด้านบน โปรแกรมจะแสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลการส่งต่อ ดังภาพ

เพิ่มรายการส่งต่อ-คิดคาม

เก็บข้อมูล ยกเลิก

ชื่อ คณิง นามสกุล เลขที่บัตรประชาชน 3
 ตำแหน่ง 03, นางสาว วตปีติ 28 / 01 / 2519 อายุ 34 ปี

หน่วยปายเสมียร์/VIA สอนพริก บ้านสวนพริก หมู่ที่ 04, สอ.ต. กำหนดสถานพยาบาลที่ติดต่อ
 การวินิจฉัยโรค/ผลผิดปกติ HSIL+CIN II กำหนดเพิ่ม

ประเภทการรักษา/ติดตามผู้ป่วย ☒ ส่งต่อให้สถานพยาบาลอื่น (R) ☐ ติดตามต่อเนื่อง (F)

รายละเอียดการส่งต่อ การตรวจรักษา

สถานพยาบาลที่ต้องการส่งต่อ < Not selected > กำหนดสถานพยาบาลที่ติดต่อ
 วันที่ส่งต่อ < Not selected > กำหนดเหตุผลเพิ่ม
 เหตุผลในการส่งต่อ < Not selected > กำหนดเหตุผลเพิ่ม
 สิทธิการรักษา ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

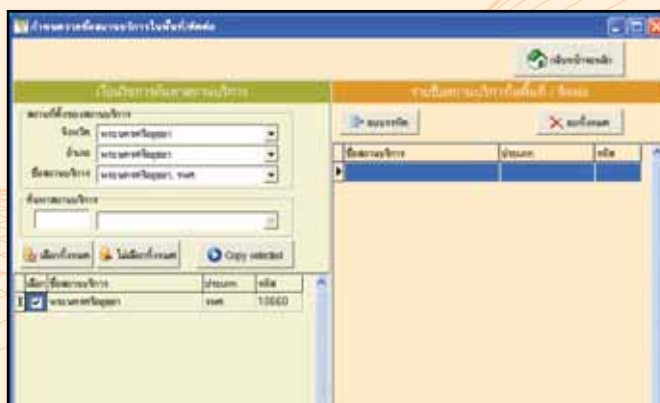
(3)

รายละเอียดเพิ่มเติม
 ชื่อผู้บันทึกข้อมูล < โปรดเลือก > กำหนดรายชื่อเพิ่ม

3. วิธีการบันทึกข้อมูล Refer

- 3.1 หน่วยปายเสมียร์/VIA โปรแกรมจะระบุเป็นสถานพยาบาลที่ติดตั้งโปรแกรมนี้ไว้ (สามารถเปลี่ยนได้ และสามารถกำหนดสถานพยาบาลเพิ่มได้)
- 3.2 การวินิจฉัยโรค/ผลผิดปกติ โปรแกรมจะระบุผลเซลล์ที่บันทึกไว้ หรือผล VIA ที่ต้องส่ง (สามารถเปลี่ยนได้ และไปกำหนดเพิ่มได้ตามความต้องการ)
- 3.3 ประเภทการรักษา/ติดตาม.... โปรแกรมจะระบุหัวข้อให้ก่อนว่า “ส่งต่อให้สถานพยาบาลอื่น [R]” ให้ผ่านข้อนี้ไป
- 3.4 บันทึกข้อมูลใน แท็บ “รายละเอียดการส่งต่อ” ตาม (3)

- 3.4.1 **สถานพยาบาลที่ต้องการส่งต่อ** ให้เข้าไปกำหนดสถานพยาบาลที่หน่วยงานต้องส่งต่อไปเป็นประจำไว้ล่วงหน้า และสามารถเพิ่มได้อีก ในกรณีที่เป็นความประสงค์ของผู้ป่วยและญาติ และยังไม่ได้มีการกำหนดไว้ก่อนหน้านี้ วิธีการกำหนด สถานพยาบาลเพิ่ม ทำดังนี้
- กดปุ่ม “กำหนดสถานพยาบาลที่ติดต่อ” จะได้ดังภาพ



ใส่รายการค้นหา คือ จังหวัด อำเภอ และชื่อสถานบริการ ที่ต้องการเลือก จะปรากฏรายการในช่องด้านล่าง ให้ใช้ mouse คลิกในรอบสี่เหลี่ยมด้านหน้าชื่อ แล้วกดปุ่ม “Copy selected” รายการจะมาแสดงที่ด้านขวามือ ท่านสามารถเลือกได้มากกว่า 1 แห่ง หลังจากนั้นให้กดปุ่ม “กลับหน้าจอหลัก”

- 3.4.2 วันที่ส่งต่อ ระบุวันที่ได้ออกใบส่งตัว
- 3.4.3 เหตุผลในการส่งต่อ ให้กดปุ่ม drop down เลือกรายการที่ตรงกับเหตุผลที่ส่งต่อใน
ครั้งนี้ และสามารถกำหนดเหตุผลในการส่งต่อเพิ่มได้ โดยกดปุ่ม “กำหนดเหตุผลเพิ่ม” แล้ว
ทำการกดปุ่ม **เพิ่มข้อมูล** เมื่อบันทึกข้อมูลแล้ว ต้องกดปุ่ม **F4 Save** ก่อนที่จะเลือก
กลับหน้าจอหลัก
- 3.4.4 สิทธิการรักษา โปรแกรมจะดึงข้อมูลสิทธิการรักษา ที่เคยบันทึกไว้ในข้อมูลการทำ pap
smear ขึ้นมาให้ก่อน สามารถเปลี่ยนได้ โดยกดปุ่ม drop down ถ้าผู้ป่วยสิทธิการรักษา
เปลี่ยนไป
4. รายละเอียดเพิ่มเติม สามารถบันทึกอะไรก็ได้ (ถ้ามี)
5. ชื่อผู้บันทึกข้อมูล ระบุผู้ที่บันทึกข้อมูล และสามารถเพิ่มได้ โดยการเข้าไปเพิ่มจากปุ่ม
“กำหนดรายชื่อเพิ่ม”
6. กดปุ่ม “เก็บข้อมูล” ที่อยู่ด้านบน

***** ท่านบันทึกการ Refer เรียบร้อยแล้ว

และอย่าลืม Export ข้อมูล Refer (ชุดข้อมูล R) ส่งมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติด้วยนะคะ *****

8. การบันทึกและส่งต่อ และ แผนการรักษา [T]

หน่วยงานที่ใช้หน้าจอนี้ คือ หน่วยรับ Refer ที่มี สตรี นรีแพทย์ประจำอยู่ เพื่อให้ผู้ที่มีผลผิดปกติ จากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไม่ว่าจะคัดกรองด้วยวิธี Pap Smear หรือ VIA

การบันทึกรับ Refer ทำดังนี้

1. กดปุ่ม “บันทึกการรับส่งต่อ/การรักษา (เฉพาะหน่วยรับ Refer) [T]” ที่เมนูหน้าจอหลัก จะได้ หน้าจอ ดังภาพ

2. ทำการกำหนดชื่อคลินิก (ทำครั้งแรก ครั้งเดียว) โดยการกดปุ่ม “กำหนดคลินิก”
3. **ชื่อสถานพยาบาล** โปรแกรมจะระบุชื่อสถานพยาบาลตามที่ติดตั้งไว้
4. กรณีไม่มีการส่ง file R มาให้ ให้ใช้ ปุ่ม “รับ Refer /รับรักษา โดยไม่มีการ Import” (1) จะได้ หน้าจอ ดังภาพ

4.1 ค้นหาชื่อ ผู้รับบริการ โดยการกดปุ่ม (2)

4.2 ท่านต้อง บันทึกข้อมูล ทั้ง 2 แท็บ คือ “รายละเอียดการรับส่งต่อ” และ “การตรวจรักษา”

5. แท็บ “รายละเอียดการรับส่งต่อ”

5.1 **สถานพยาบาลที่ส่งมา** ให้เลือกสถานพยาบาลที่ส่งมา โดยการกดปุ่ม “กำหนดสถานพยาบาลที่ติดต่อ” และทำเหมือน การเพิ่มสถานพยาบาล ในหัวข้อ การ Refer

5.2 **วันที่ส่งมา** ระบุวันที่ที่อยู่ในใบ Refer

5.3 **เหตุผลในการส่งต่อ** เลือกตามเหตุผลในใบ Refer
สามารถกำหนดเพิ่มได้ โดยกดปุ่ม “กำหนดเหตุผลเพิ่ม”

5.4 **สิทธิการรักษา** ระบุสิทธิการรักษาที่ผู้รับบริการใช้ในการมารับบริการ

5.5 **วันที่รับส่งต่อ** ระบุวันที่ผู้ป่วยมารับบริการ (วันที่รับ Refer)

5.6 **คลินิกรับส่งต่อ** โปรแกรมจะระบุคลินิกที่เลือกไว้

5.7 **ชื่อสถานพยาบาล** โปรแกรมจะระบุชื่อโรงพยาบาลที่ติดตั้งโปรแกรม

6. แท็บ “การตรวจรักษา” Treatment and Treatment Plan

6.1 **บันทึกการรักษา** โดยการใช้ mouse คลิก ช่องการรักษา (ตำแหน่ง A ดังภาพหน้าถัดไป)

จะปรากฏ drop down ให้เลือก สามารถเพิ่ม ประเภทการรักษาได้ โดยการกดปุ่ม “เพิ่มรหัสวิธีการรักษา” (ตำแหน่ง A1 ดังภาพหน้าถัดไป)

6.2 **ระบุ วันที่รักษา** อาจเป็นวันที่วางแผนไว้ ก็ได้ หรือจะบันทึกเพิ่มเติมเมื่อผู้ป่วยมารับการรักษา แล้วก็จะสามารถได้ผลการตรวจด้วยก็ได้ (ตำแหน่ง B ดังภาพหน้าถัดไป)

6.3 **บันทึก Morphology (ถ้ามี)** (ข้อมูล Morphology ดูได้จาก แบบบันทึกของแพทย์ หรือ ใบรายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยา หรือใบตรวจชิ้นเนื้อ)

6.4 **บันทึก Grade (ถ้ามี)** (ข้อมูล Grade ดูได้จาก แบบบันทึกของแพทย์)

6.5 **การรักษา** สามารถบันทึกได้มากกว่า 1 วิธี ตามแผนการรักษา โดยการ กดปุ่ม “เพิ่มบรรทัด”

เพิ่มรายการรับส่งต่อ

ชื่อ นามสกุล เลขที่บัตรประชาชน
 คำนำหน้าชื่อ < โปรดเลือก > ว.ค.ป.เกิด / / อายุ ปี

ประเภทการรับส่งต่อ:
 ☒ รับ Refer จากสถานพยาบาลอื่น (R)
 ☐ ติดตามต่อเนื่อง (F)
 ☐ ผู้ป่วยมารักษาก่อนโดยไม่ผ่านระบบส่งต่อ

รายละเอียดการรับส่งต่อ: **การตรวจรักษา**

คลินิกรับรักษา: กำหนดคลินิก วันที่รับเข้า
 ชื่อสถานพยาบาล:
 การวินิจฉัยโรค/ผลผิดปกติ: < Not selected > กำหนดการวินิจฉัยโรคเพิ่ม
 สิทธิการรักษา: < Not selected >

Treatment and Treatment Plan

การรักษา	วันที่รักษา	Morphology (ถ้ามี)	Grade (ถ้ามี)	รายละเอียดเพิ่มเติม
(A)				

รายละเอียดเพิ่มเติม
 ชื่อผู้บันทึกข้อมูล < โปรดเลือก > กำหนดรายชื่อเพิ่ม

(B) (A1)

7. รายละเอียดเพิ่มเติม บันทึกอะไรก็ได้ (ถ้ามี)
8. ชื่อผู้บันทึกข้อมูล ระบุชื่อผู้บันทึกข้อมูล
9. กดปุ่ม "เก็บข้อมูล"
10. สามารถค้นหารายการที่รับ Refer เพื่อนำขึ้นมาบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม หรือต้องการดูข้อมูล สามารถเลือกค้นหาได้ตาม (3)

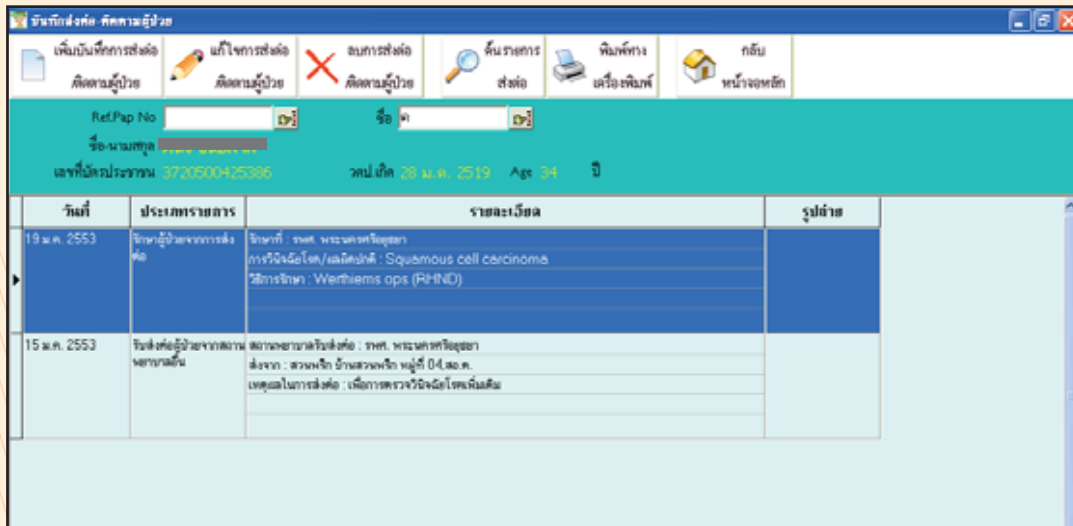
***** ท่านทำการบันทึก การรับส่งต่อ และ การรักษา เรียบร้อยแล้ว และ
 อย่าลืม Export ข้อมูล ชุด T ส่งมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติด้วยนะคะ *****

9. การบันทึกผลการติดตามผู้ป่วย [F]

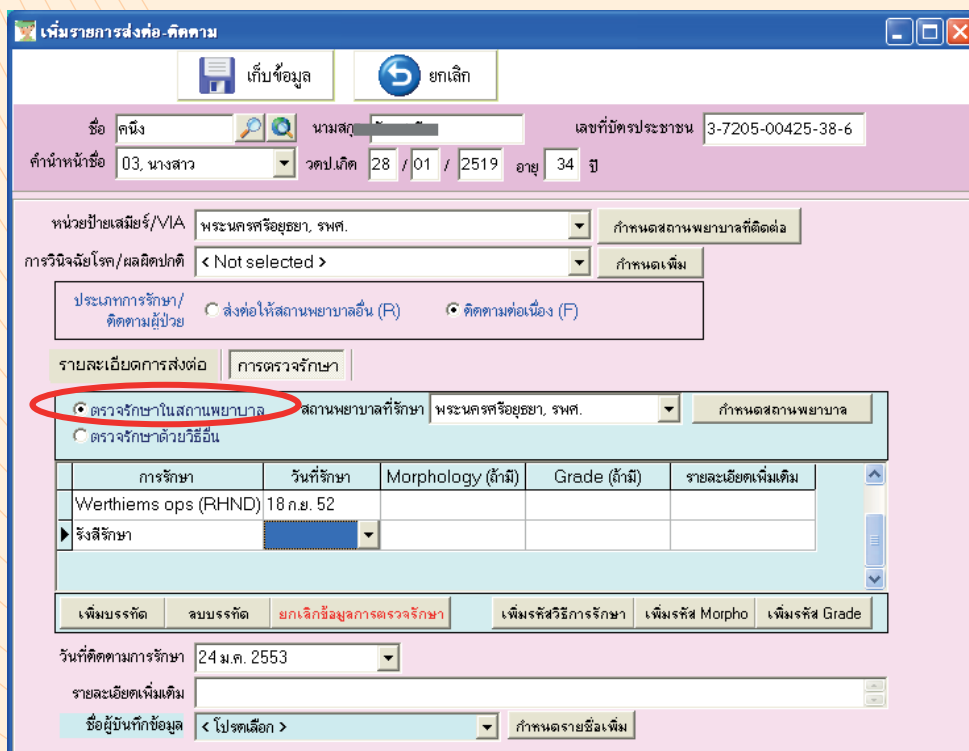
การบันทึก การติดตามผู้ป่วย ใช้ในกรณีที่มีการติดตามผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก แล้วพบการเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา หน่วยที่บันทึกส่วนนี้ได้แก่ สถานพยาบาลที่รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ เช่น สถานีอนามัย และ โรงพยาบาล ที่ทำการรักษาผู้ป่วย

การบันทึกผลการติดตามผู้ป่วย ทำดังนี้

1. กดปุ่ม “บันทึกการส่งต่อ [R] และติดตามผู้ป่วย [F]” จากหน้าจอหลัก พิมพ์ชื่อ กด ค้นหา  เลือกชื่อผู้ป่วยที่ต้องการบันทึก จะได้ดังภาพ



2. กดปุ่ม “เพิ่มบันทึกการส่งต่อ / ติดตามผู้ป่วย” ตัวอย่างในกรณี เปลี่ยนแผนการรักษา



ตัวอย่าง ในกรณี เปลี่ยนแผนการรักษาไปเป็นวิธีอื่น

เพิ่มรายการส่งต่อ-ติดตาม

เก็บข้อมูล ยกเลิก

ชื่อ คณิง นามสกุล [redacted] เลขที่บัตรประชาชน 3-7205-00425-38-6

ตำแหน่ง/สาย 03, นางสาว ว.เกิด 28 / 01 / 2519 อายุ 34 ปี

หน่วยป่วย/แผนก VIA สอนพริก บ้านสวนพริก หมู่ที่ 04, สอ.ต. กำหนดสถานพยาบาลที่ติดต่อ

การวินิจฉัยโรค/ผลตรวจปกติ Squamous cell carcinoma กำหนดเพิ่ม

ประเภทการรักษา/ติดตามผู้ป่วย ☐ ส่งต่อให้สถานพยาบาลอื่น (R) ☒ ติดตามต่อเนื่อง (F)

รายละเอียดการส่งต่อ การตรวจรักษา

☐ ตรวจรักษาในสถานพยาบาล สถานพยาบาลที่รักษา < Not selected > กำหนดสถานพยาบาล

☒ ตรวจรักษาด้วยวิธีอื่น

วิธีการรักษาอื่น	วันที่เริ่มรักษา	รายละเอียดเพิ่มเติม
* สมนไพร (เปลี่ยนแผนการรักษา)		

เพิ่มบรรทัด ลบบรรทัด ยกเลิกข้อมูลการตรวจรักษา เพิ่มรหัสวิธีการรักษา

วันที่ติดตามการรักษา 24 ม.ค. 2553

รายละเอียดเพิ่มเติม

ชื่อผู้บันทึกข้อมูล ลิขิต อักษรา กำหนดรายชื่อเพิ่ม

3. กดปุ่ม “เก็บข้อมูล”

***** บันทึกการติดตามผู้ป่วยเสร็จเรียบร้อยแล้ว และ
อย่าลืม Export ชุดข้อมูล F ส่งมาที่ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ด้วยนะคะ *****

10. การบันทึก การทำ Colposcope [L]

โปรแกรมนี้ใช้สำหรับโรงพยาบาลหรือ สถานพยาบาลที่มีการทำ Colposcope การบันทึกเป็น ดังนี้

1. กดปุ่ม “บันทึก Colposcopy [L]”

บันทึก Colposcopy			
F4 เก็บข้อมูล	F5 แก้ไข	F7 ค้นหา	โปรแกรมสร้างเอกสาร
คลินิก	คลินิกโรค	สถานพยาบาล	ประเภทผู้ป่วย
Physician	แพทย์ผู้ตรวจ	Visit Date	19 ม.ค. 2553
ชื่อ	นามสกุล	เลขที่บัตรประชาชน	
สำนักงาน	วันที่เกิด	อายุ	33 ปี 0 เดือน 26 วัน HSA 53-001234

Refer / Patient Info			
Refer from	สาเหตุการเจ็บป่วย	Refer by doctor	
Reason for visit	HISL+GIN III	Problem Area	< Not selected >
Last menstrual period	ครั้งสุดท้ายได้	วันที่	05 ม.ค. 2553
Pregnant	No Yes	Weeks	
Orally	< Not selected >		
Contraception	< Not selected >		

History																			
Refer Patient Info	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sexually Transmitted Disease</th> <th>ข้อเลือก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Chlamydia</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Condyloma Acuminata</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Gonorrhea</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Herpes</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>HIV</td> <td>Unknown</td> </tr> <tr> <td>HPV</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Syphilis</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Trichomoniasis</td> <td>No</td> </tr> </tbody> </table>	Sexually Transmitted Disease	ข้อเลือก	Chlamydia	No	Condyloma Acuminata	No	Gonorrhea	No	Herpes	No	HIV	Unknown	HPV	No	Syphilis	No	Trichomoniasis	No
Sexually Transmitted Disease	ข้อเลือก																		
Chlamydia	No																		
Condyloma Acuminata	No																		
Gonorrhea	No																		
Herpes	No																		
HIV	Unknown																		
HPV	No																		
Syphilis	No																		
Trichomoniasis	No																		
History	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Previous Treatment</th> <th>หมายเหตุ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☒ ไม่มี</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ ผ่าตัดระบบอวัยวะสืบพันธุ์ (Surgery)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ ฉายแสง/ไม่ผ่าตัด (Radiation)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ เคมีบำบัด (Chemotherapy)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ ฮอร์โมน (Hormone)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ อื่นๆ : รับประทานยาป้องกันโรค</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Previous Treatment	หมายเหตุ	☒ ไม่มี		☐ ผ่าตัดระบบอวัยวะสืบพันธุ์ (Surgery)		☐ ฉายแสง/ไม่ผ่าตัด (Radiation)		☐ เคมีบำบัด (Chemotherapy)		☐ ฮอร์โมน (Hormone)		☐ อื่นๆ : รับประทานยาป้องกันโรค					
Previous Treatment	หมายเหตุ																		
☒ ไม่มี																			
☐ ผ่าตัดระบบอวัยวะสืบพันธุ์ (Surgery)																			
☐ ฉายแสง/ไม่ผ่าตัด (Radiation)																			
☐ เคมีบำบัด (Chemotherapy)																			
☐ ฮอร์โมน (Hormone)																			
☐ อื่นๆ : รับประทานยาป้องกันโรค																			
Risk Factors																			
Colposcopy																			
Cytology																			
Procedure																			
Remarks	Other STDs:																		

The screenshot displays the CCSS application window. On the left is a vertical menu with icons and labels for different sections: Refer Patient Info, History, Risk Factors (highlighted), Colposcopy, Cytology, Procedure, and Remarks. The main area is titled "Risk Factor" and contains two tables.

Risk Factor	เงื่อนไข
Smokes	No
History of genital warts	No
Partner(s) with warts	No
Visible warts now	No
Prior DES fetal exposure	Yes
Sexually active	Yes
New partner in last 3 months	No
History of sexual abuse	No

ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ นอกเหนือจากนี้	
ความเสี่ยงชนิดที่พบได้บ่อย	ความเสี่ยงอื่น
Breast	Breast

Below the tables, there are input fields for "Sexual partners" and "Age at first sexual intercourses". At the bottom right, there is a "Save" button.

At the very bottom of the screen, a status bar shows:

- Ref Code No: 10680-00000001 onNw57Vd0
- Create Date: 24 n.n. 2553 12:36
- Last Updated:

Colposcopy

Refer Patient Info
History
Risk Factors
Colposcopy
Cytology
Procedure
Remarks

Colposcopy Adequacy: **Satisfied**

Colposcopic Impression: **AIS**

Margin: **< Not selected >**
Color: **< Not selected >**
Vessels: **< Not selected >**
Iodine: **< Not selected >**
Score: **< Not selected >**

Surface Contour: **< Not selected >**
Lesion Size: **< Not selected >**
Notes: **< Not selected >**

Ref Colpo No: 10660-00000001-pmNw57Vd0 Create Date: 24 ม.ค. 2553 12:36 Last Updated:

Cytology

Refer Patient Info
History
Risk Factors
Colposcopy
Cytology
Procedure
Remarks

Cytology: ☐ No ☒ Yes ☐ Negative ☒ Abnormal

100 200-251 Squamous cell 251-253 Glandular cell 300 Other malignant neoplasms

Clear All

☐	211	ASC-US
☐	212	ASC-H
☐	221	LSIL, HPV change
☐	222	LSIL, CIN I
☐	231	HSL, CIN II
☒	232	HSL, CIN III
☐	234	HSL with features suspicious for invasion
☐	241	SL ;
☐	251	Squamous cell carcinoma

Cytology Finding: **1:HSL, CIN III**

Ref Colpo No: 10660-00000001-pmNw57Vd0 Create Date: 24 ม.ค. 2553 12:36 Last Updated:

Procedure

Refer Patient Info
History
Risk Factors
Colposcopy
Cytology
Procedure
Remarks

Procedure:

- ☐ Pap smear repeated
- ☐ Entire lesion seen
- ☐ Endocervical curettage done
- ☐ Entire squamocolumnar junction seen
- ☐ Biopsy taken
- ☐ HPV Studies
- ☐ Culture taken

Impressions: **< Not selected >**

Pathology Comments: **< ไม่พบเชื้อ >**

Histology Findings: **< Not selected >**

Ref Colpo No: 10660-00000001-pmNw57Vd0 Create Date: 24 ม.ค. 2553 12:36 Last Updated:

Remark

Refer Patient Info
History
Risk Factors
Colposcopy
Cytology
Procedure
Remarks

Recommendations: **< Not selected >**

Treatment Plan:

Treatment	หมายเหตุ
เลเซอร์	
ขูด	

(Note)

Treatment: **< Not selected >**

(Note)

Medication:

Notes:

Ref Colpo No: 10660-00000001-pmNw57Vd0 Create Date: 24 ม.ค. 2553 12:36 Last Updated:

บันทึกแล้ว กดปุ่ม F4 เก็บข้อมูล

***** บันทึก Colposcopy เสร็จเรียบร้อยแล้วค่ะ และ

อย่าลืม Export ชุดข้อมูล L ส่งมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ด้วยนะคะ *****

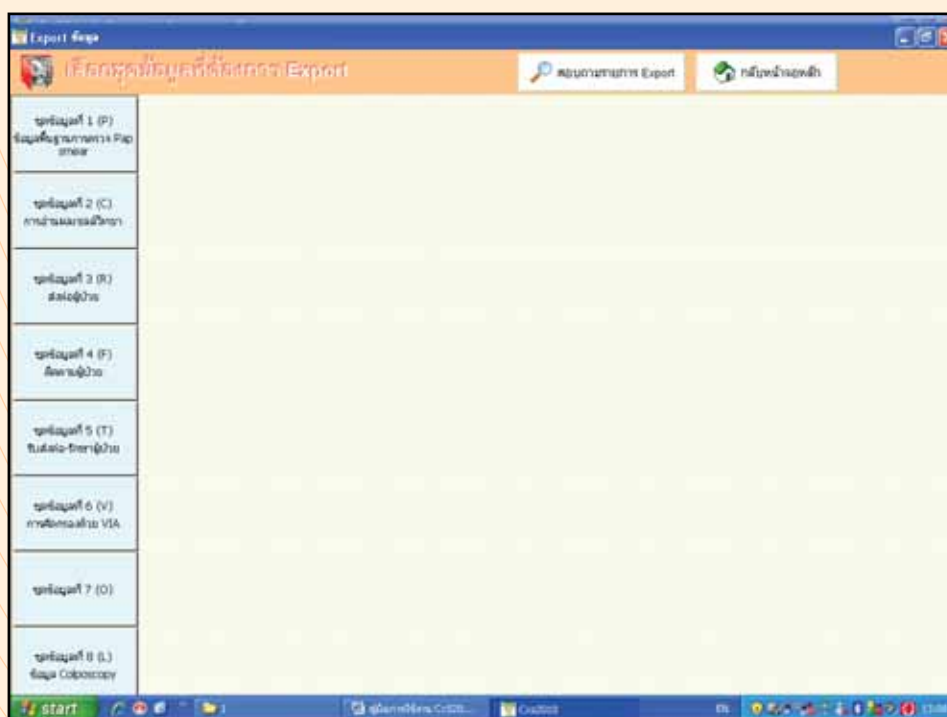
11. การ Export และ Import ข้อมูล

การ Export / Import ข้อมูล ใช้ในกรณี ที่

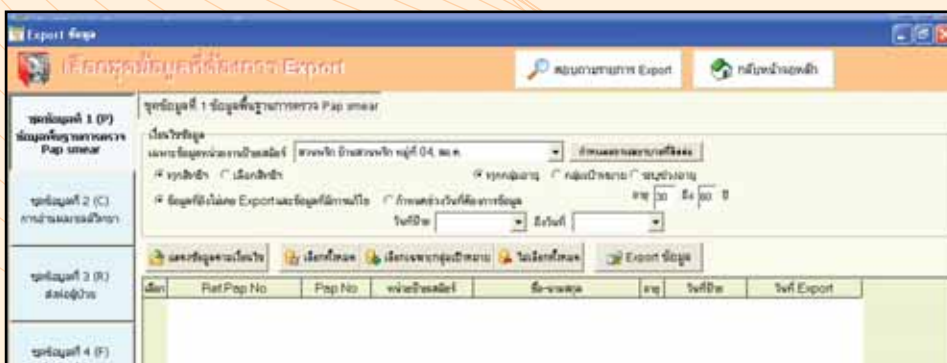
1. หน่วยป้าย export ข้อมูลชุด P ไปให้หน่วยอ่าน (รวมทั้งส่งมาที่สถาบันมะเร็งฯ) และหน่วยอ่าน Import ข้อมูลชุด P เข้าโปรแกรมของหน่วยอ่าน เพื่อดึงข้อมูลขึ้นมาบันทึกผลการอ่านเซลล์
2. หน่วยอ่าน export ข้อมูล ชุด C กลับมาให้หน่วยป้าย (รวมทั้งส่งมาที่สถาบันมะเร็งฯ) และหน่วยป้าย Import ข้อมูลชุด C เข้าโปรแกรม ในฐานข้อมูลของหน่วยป้ายจะมีข้อมูลสมบูรณ์ (ทั้งข้อมูลการทำ Pap Smear และผลการ อ่านเซลล์)
3. ในรายที่มีผลการอ่านเซลล์ผิดปกติ หน่วยป้าย Export ข้อมูลชุด R ส่งให้สถานพยาบาลที่รับ Refer (รวมทั้งส่งมาที่สถาบันมะเร็งฯ) และหน่วยรับ Refer ทำการ Import ข้อมูลเข้าโปรแกรม เพื่อดึงมาใช้ในการบันทึกข้อมูลการรับส่งต่อและแผนการรักษา

การ Export ข้อมูล ทำดังนี้

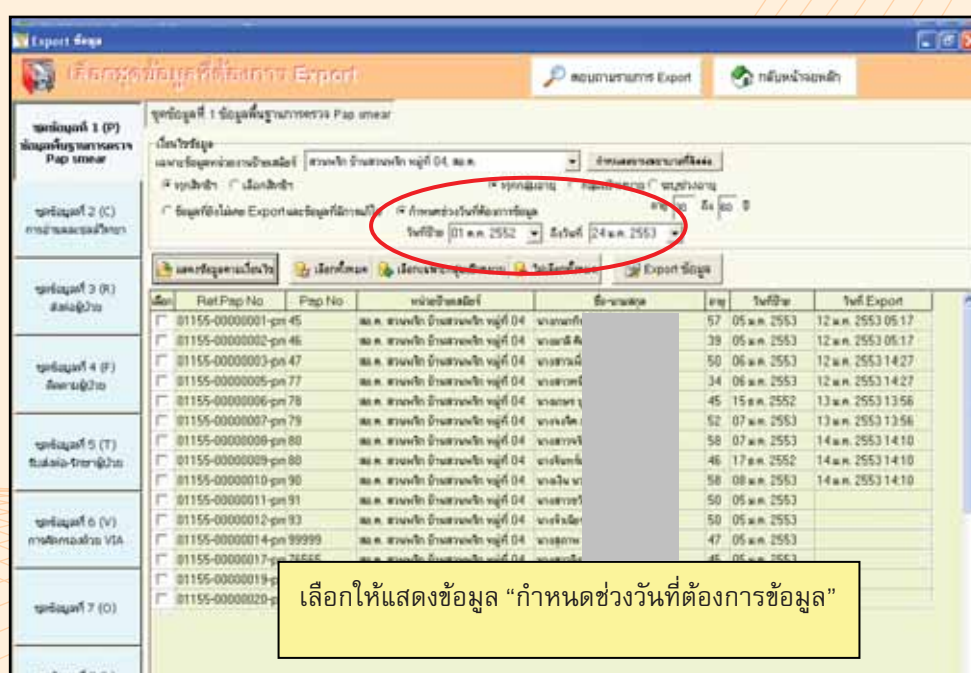
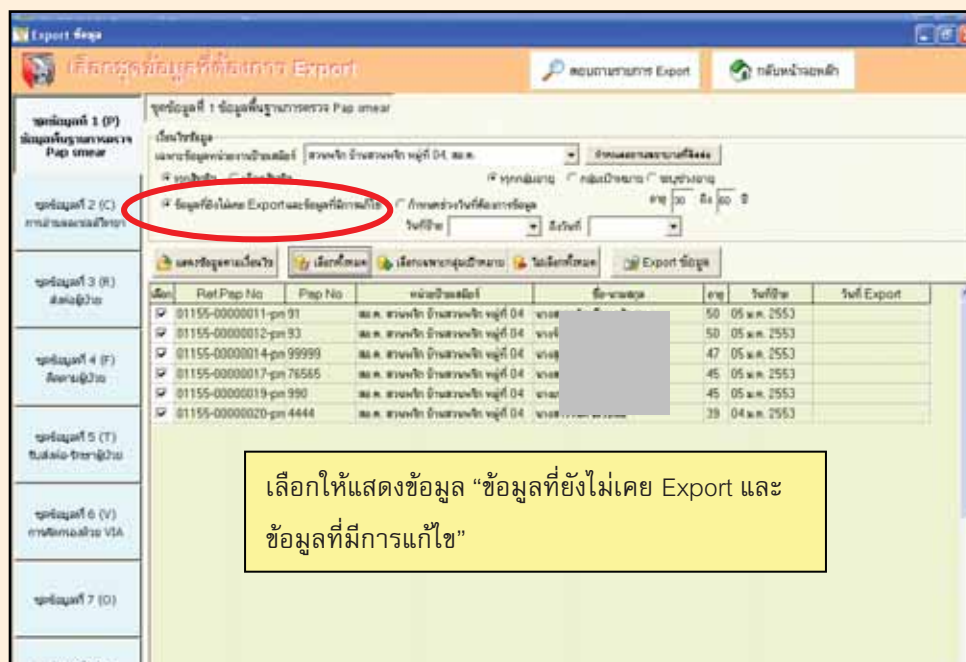
1. กดปุ่ม Export ข้อมูล จากหน้าจอหลัก จะได้หน้าจอ ดังภาพ



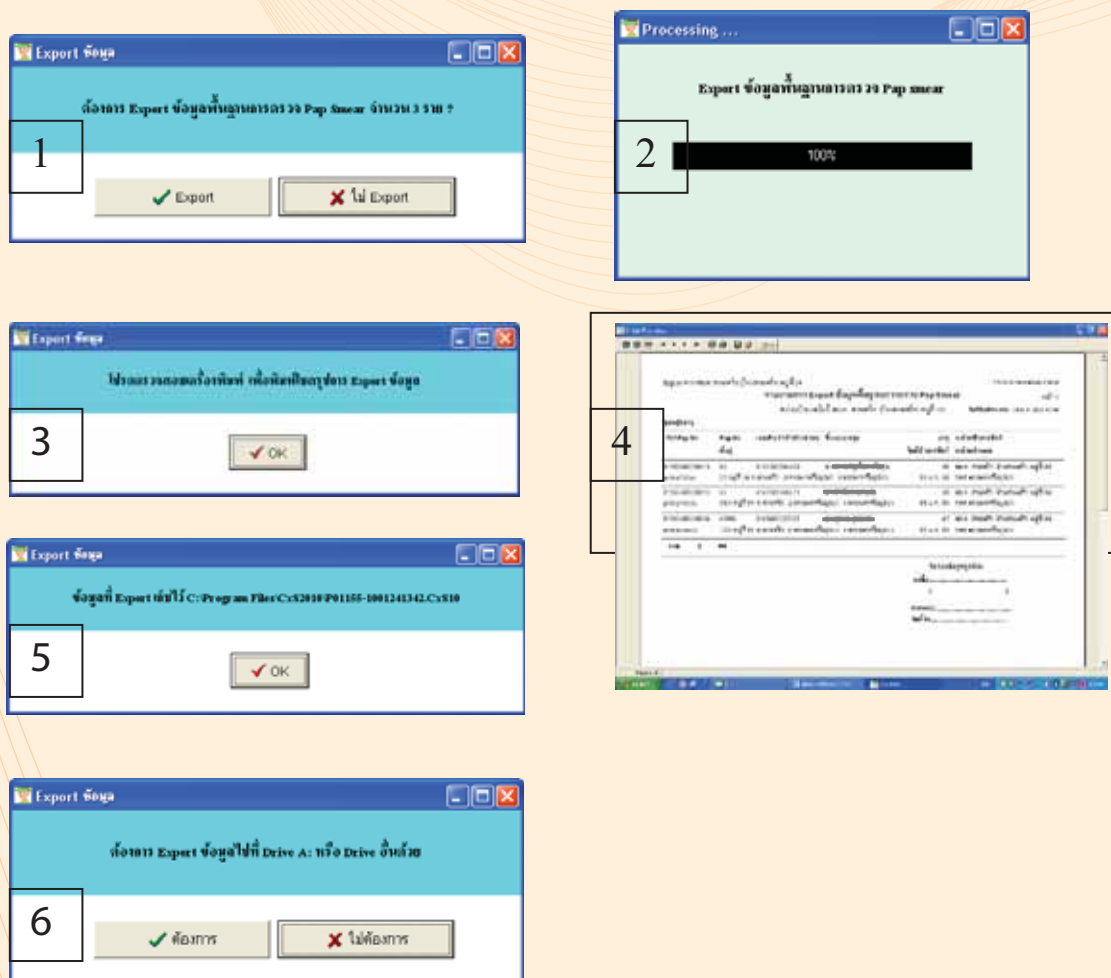
2. ถ้าต้องการ Export ชุดข้อมูลใด ก็ให้ใช้ mouse คลิก ที่ปุ่ม ชุดข้อมูลที่ต้องการ Export
3. ตัวอย่าง การ Export ชุดข้อมูล P ของหน่วยป้าย



4. เงื่อนไขการแสดงผลข้อมูล เพื่อทำการ Export มีดังนี้
 - 4.1 เฉพาะข้อมูลหน่วยงานป้าย โปรแกรมจะแสดง หน่วยงานที่ติดตั้งโปรแกรมไว้ สามารถเปลี่ยนได้ ในกรณีที่ในฐานข้อมูลมีการบันทึกหน่วยป้ายมากกว่า 1 แห่ง และต้องการให้แสดงทั้งหมด ก็สามารถเลือก ทุกหน่วยงานป้าย ได้
 - 4.2 เงื่อนไข สิทธิ สามารถเลือกให้แสดงทุกสิทธิ หรือระบุ เฉพาะสิทธิได้
 - 4.3 เงื่อนไข อายุ สามารถเลือกให้แสดง ทุกกลุ่มอายุ หรือเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย หรือ ระบุช่วงอายุ ได้
 - 4.4 เงื่อนไข รายการที่ Export มีให้เลือก “ข้อมูลที่ยังไม่เคย Export และข้อมูลที่มีการแก้ไข” และ เงื่อนไขตามการกำหนดช่วงเวลาวันที่ป้าย “กำหนดช่วงวันที่ต้องการข้อมูล”
- คำแนะนำ เพื่อให้ง่าย ควรเลือก “ข้อมูลที่ยังไม่เคย Export และข้อมูลที่มีการแก้ไข” ซึ่งโปรแกรมได้ตั้งค่าไว้ให้ก่อน แต่กรณีที่ไม่แน่ใจหรือต้องการทั้งหมดก็สามารถใช้เงื่อนไขระบุช่วงวันป้ายได้
5. เมื่อเลือกเงื่อนไขแล้ว ให้กดปุ่ม **แสดงข้อมูลตามเงื่อนไข**



6. กดปุ่ม Export ข้อมูล จะพบหน้าจอ

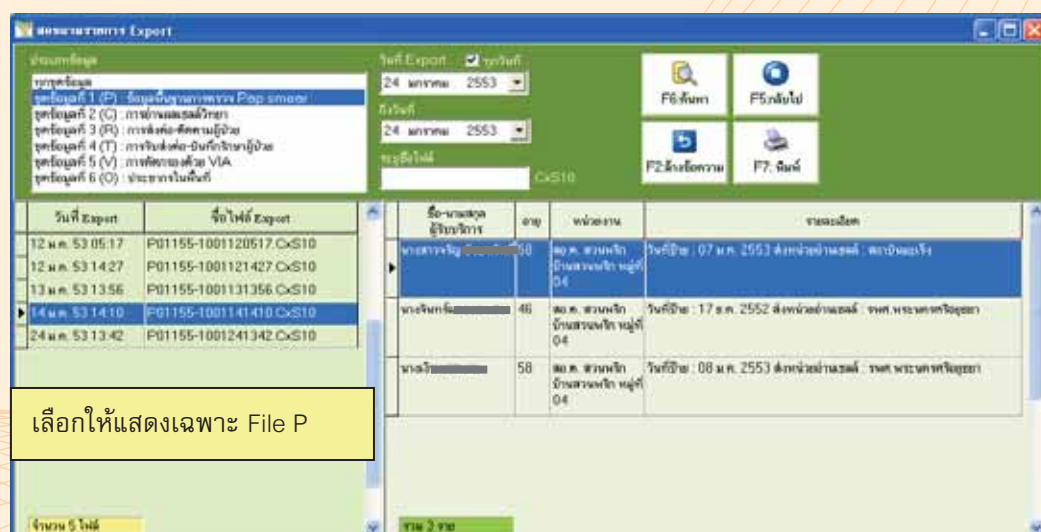
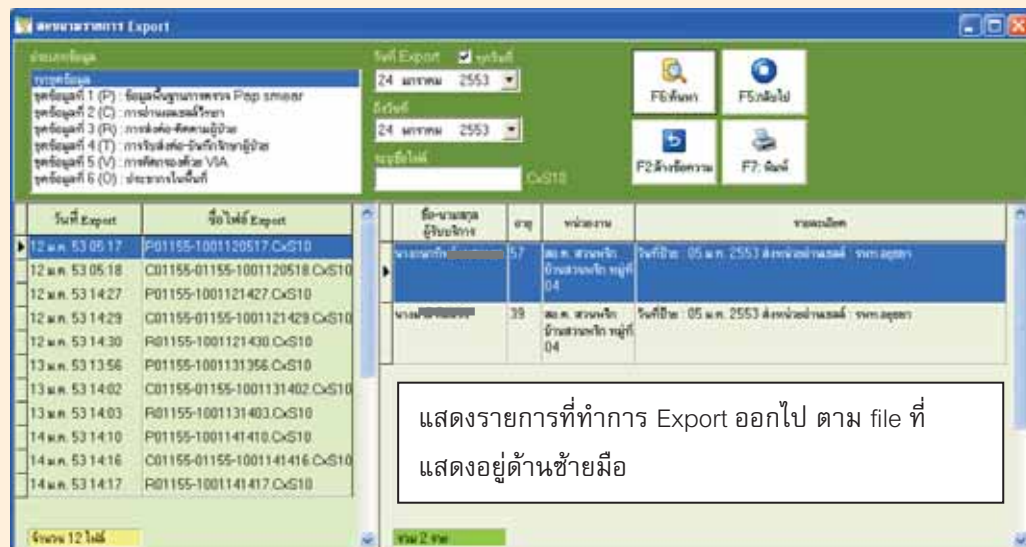
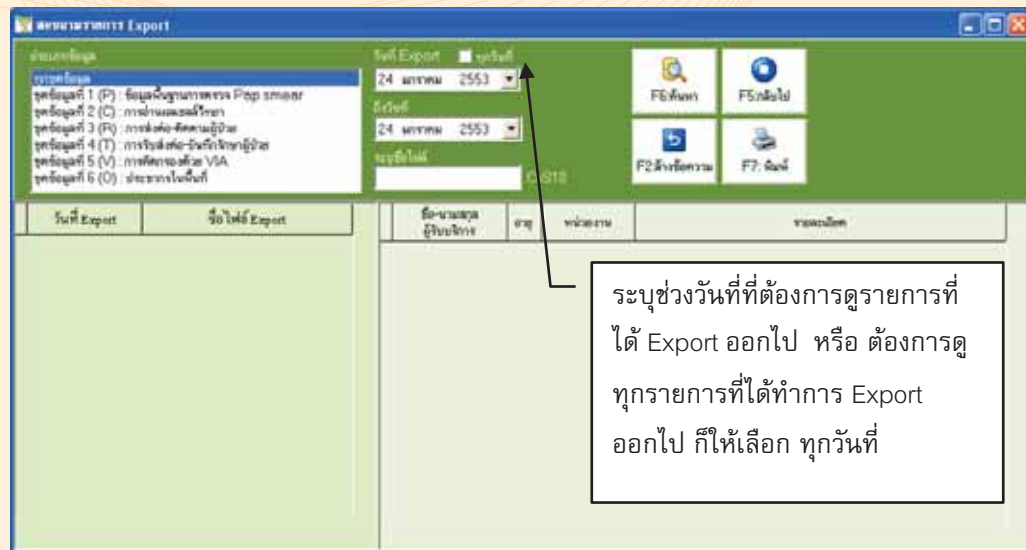


7. การ Export ข้อมูล ชุด C R T F L V O ก็ทำเช่นเดียวกัน

ท่านสามารถ export ข้อมูลได้ 8 ชุดข้อมูล คือ

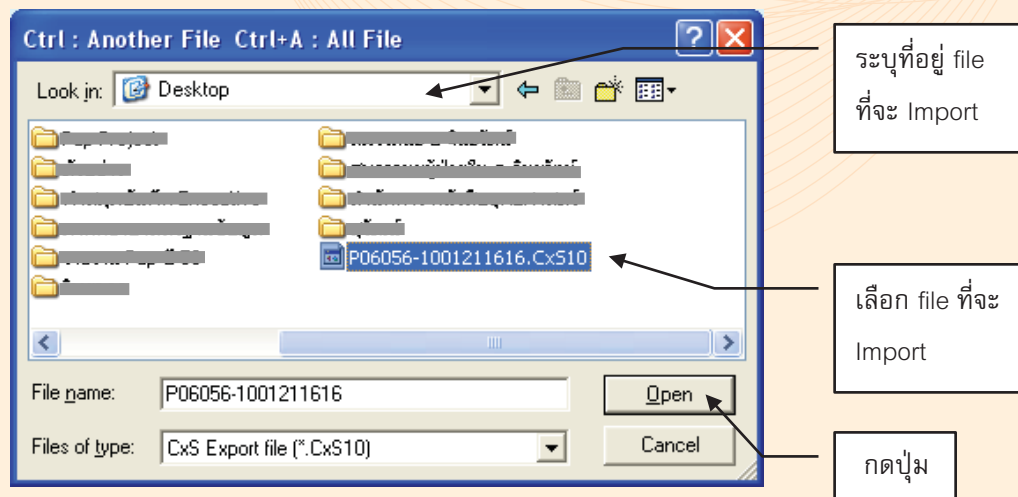
- ชุดข้อมูลที่ 1 [P] ชุดข้อมูลพื้นฐานการตรวจ Pap smear ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "P" (ผู้ใช้ : หน่วยปาย)
- ชุดข้อมูลที่ 2 [C] ชุดข้อมูลการอ่านผลเซลล์วิทยา ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "C"
(ผู้ใช้ : หน่วยอ่าน และ หน่วยปายที่บันทึกผลเซลล์เอง / ทำแทนหน่วยอ่าน)
- ชุดข้อมูลที่ 3 [R] ชุดข้อมูลการส่งต่อ ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "R" (ผู้ใช้ : หน่วยปาย)
- ชุดข้อมูลที่ 4 [F] ชุดข้อมูลการติดตามผู้ป่วย ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "F"
(ผู้ใช้ : หน่วยปาย / หน่วยรับ Refer / คลินิกนรีเวช)
- ชุดข้อมูลที่ 5 [T] ชุดข้อมูลการรับส่งต่อ-รักษาผู้ป่วย ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "T"
(ผู้ใช้ : หน่วยรับ Refer / หน่วยงานที่มีแพทย์เฉพาะทางนรีเวช เช่น คลินิกนรีเวช)
- ชุดข้อมูลที่ 6 [V] ชุดข้อมูลการทำ VIA ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "V" (ผู้ใช้ : หน่วยตรวจ VIA)
- ชุดข้อมูลที่ 7 [O] ชุดข้อมูลประชากรในพื้นที่ ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "O" (ผู้ใช้ : หน่วยปาย และ VIA)
- ชุดข้อมูลที่ 8 [L] ชุดข้อมูลการทำ Colposcope ได้ File ที่ขึ้นต้นด้วย "L"
(ผู้ใช้ : หน่วยรับ Refer / หน่วยงานที่มีแพทย์เฉพาะทางนรีเวช เช่น คลินิกนรีเวช)

8. การสอบถามรายการ Export โดยการกดปุ่ม “สอบถามรายการ Export” จะได้หน้าจอ ดังนี้

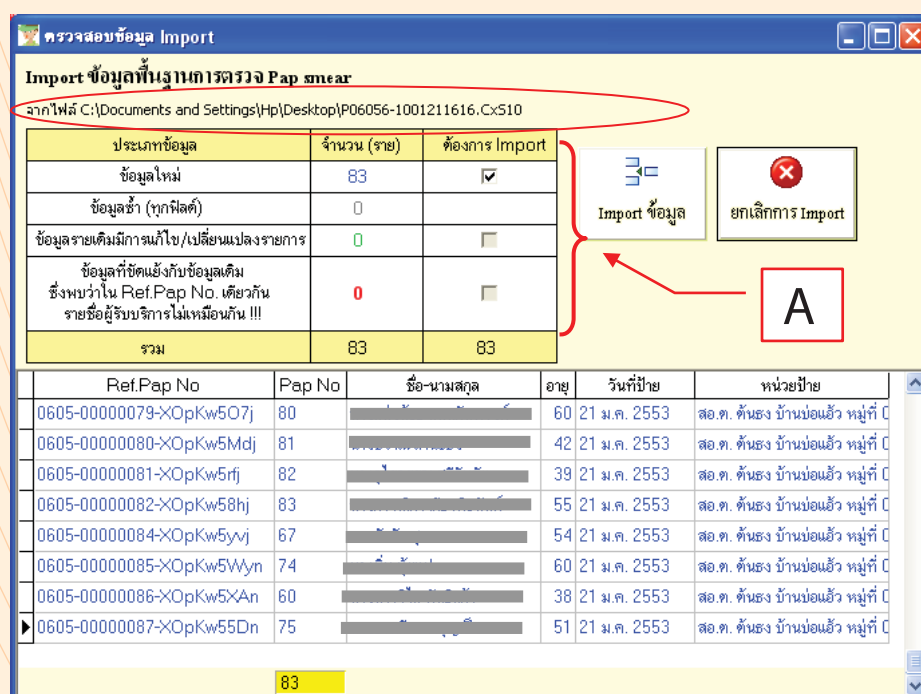


การ Import ข้อมูล ทำดังนี้

1. กดปุ่ม Import ข้อมูล จากหน้าจอหลัก จะได้หน้าจอ ดังภาพ



2. เลือก location (Look in) ที่ อยู่ของ File ที่จะ Import แล้วกดปุ่ม Open ดังภาพ



3. โปรแกรมจะทำการตรวจสอบ file ที่ Import โดยแจ้งให้ทราบ
 - ข้อมูลใหม่ หมายถึง file ที่ import ยังไม่เคยมีในฐานข้อมูล
 - ข้อมูลซ้ำ (ทุกฟิลด์) หมายถึง file ที่ import มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล
 - ข้อมูลซ้ำเดิมมีการแก้ไข หมายถึง file ที่ import มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล แต่มีรายการข้อมูลของผู้รับบริการใน File เปลี่ยนแปลง
 - ข้อมูลที่ขัดแย้งกับข้อมูลเดิม หมายถึง file ที่ import มีอยู่แล้วในฐานข้อมูล แต่ รายชื่อ ไม่ตรงกัน
4. กดปุ่ม Import ข้อมูล
5. กรณีมีรายการซ้ำ กับในฐานข้อมูล โปรแกรมจะแจ้ง ว่า ตามรายการ A และรายการที่ซ้ำจะเป็น สีเทา สำหรับรายการที่ซ้ำทุกฟิลด์ โปรแกรมจะไม่ทำการ Import ให้

***** คุณทำการ Export และ Import ได้แล้วนะคะ *****

12. รายงาน และการสอบถามข้อมูล

ส่วนรายงานข้อมูล มี 5 ส่วน ดังภาพ

วิเคราะห์ข้อมูล/รายงาน

ประเภทรายงาน: สำหรับหน่วยงานปัยเสมียร์

เลือกแบบก: สำหรับหน่วยงานรับส่งต่อ-รับรักษา Colposcopy

เงื่อนไขข้อมูล: ☒ ทุกอายุ ☐ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย

แสดงข้อมูล กลับหน้าจอหลัก

1. รายงานสำหรับหน่วยปัย

วิเคราะห์ข้อมูล/รายงาน

ประเภทรายงาน: สำหรับหน่วยงานปัยเสมียร์

เลือกแบบกวิเคราะห์ข้อมูล: 1. รายชื่อผู้รับบริการ

เงื่อนไขข้อมูล: ☒ ทุกอายุ ☐ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย

วันที่ปัย: ☒ ทุกวันที่ ☐ ระบุวันที่

ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553

ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553

ระบุสถานพยาบาลปัย: ทั้งหมด

วันที่อ่านผล: ☒ ทุกวันที่ ☐ ระบุวันที่

ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553

ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553

ระบุสถานพยาบาลอ่านผล: ทั้งหมด

กำหนดอายุกลุ่มเป้าหมาย PAP

2. รายงานสำหรับหน่วยอ่านเซลล์

วิเคราะห์ข้อมูล/รายงาน

ประเภทรายงาน: สำหรับหน่วยงานอ่านผลเซลล์วิทยา

เลือกแบบกวิเคราะห์ข้อมูล: 1. รายชื่อการรับอ่านผลเซลล์วิทยา

เงื่อนไขข้อมูล: ☒ ทุกอายุ ☐ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย

วันที่อ่านผล: ☒ ทุกวันที่ ☐ ระบุวันที่

ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553

ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553

ระบุสถานพยาบาลอ่านผล: ทั้งหมด

วันที่ปัย: ☒ ทุกวันที่ ☐ ระบุวันที่

ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553

ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553

ระบุสถานพยาบาลปัย: ทั้งหมด

3. รายงานสำหรับหน่วยรับส่งต่อ รักษา และ Colposcopy

The screenshot shows a software window titled 'เลือกแบบตรวจวิเคราะห์ข้อมูล' (Select Data Analysis Template). The 'ประเภทรายงาน' (Report Type) is set to 'สำหรับหน่วยรับส่งต่อ-รักษา Colposcopy'. The 'เลือกแบบตรวจวิเคราะห์ข้อมูล' (Select Data Analysis Template) list includes:

- 1. รายงานการรับส่งต่อ-รักษาผู้ป่วย
- 2. รายงานการรับส่งต่อ-รักษาผู้ป่วย แบบตามผู้รับบริการติดตามผล
- 3. รายชื่อผู้รับบริการ Colposcopy
- 4. รายชื่อผู้รับบริการ Colposcopy แบบตามแพทย์

 The 'เงื่อนไขข้อมูล' (Data Conditions) section shows:

- วันที่รับรักษา: ☒ ทุกวันที่ ☐ เฉพาะวันที่
- ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553
- ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553
- สถานพยาบาลที่รับรักษา: กรุงเทพมหานคร

4. รายงานสำหรับ สสจ. และ สสอ.

The screenshot shows a software window titled 'เลือกแบบตรวจวิเคราะห์ข้อมูล' (Select Data Analysis Template). The 'ประเภทรายงาน' (Report Type) is set to 'สำหรับหน่วยงานระดับอำเภอ/จังหวัด' (For Provincial/County Level). The 'เลือกแบบตรวจวิเคราะห์ข้อมูล' (Select Data Analysis Template) list includes:

- 1. รายงานจำนวนผู้รับบริการ PAP แบบตามอำเภอ/จังหวัดตามเขต
- 2. รายงานจำนวนผู้รับบริการ PAP แบบตามอำเภอ/จังหวัดตามเขต
- 3. รายงานจำนวนผู้รับบริการ PAP แบบตามอำเภอ/จังหวัดตามเขต
- 4. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน PAP แบบตามอำเภอ/จังหวัด
- 5. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน PAP แบบตามอำเภอ/จังหวัดตามเขต
- 6. รายงานจำนวนผู้รับบริการ VIA/PAP แบบตามอำเภอ
- 7. รายงานสรุปความครอบคลุมการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แบบตามอำเภอ

 The 'เงื่อนไขข้อมูล' (Data Conditions) section shows:

- วันที่: ☒ ทุกอายุ ☐ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย
- วันที่: ☒ ทุกวันที่ ☐ เฉพาะวันที่
- ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553
- ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553
- อำเภอ: กรุงเทพมหานคร
- วันที่อำเภอ: ☒ ทุกวันที่ ☐ เฉพาะวันที่
- ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553
- ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553
- ระบุสถานพยาบาลอำเภอ: กรุงเทพมหานคร

 A button at the bottom right says 'กำหนดอายุกลุ่มเป้าหมาย PAP' (Set PAP Target Age Group).

5. รายงานหน่วยทำ VIA

The screenshot shows a software window titled 'เลือกแบบตรวจวิเคราะห์ข้อมูล' (Select Data Analysis Template). The 'ประเภทรายงาน' (Report Type) is set to 'สำหรับหน่วยงานคัดกรองด้วย VIA' (For VIA Screening Unit). The 'เลือกแบบตรวจวิเคราะห์ข้อมูล' (Select Data Analysis Template) list includes:

- 1. รายชื่อผู้รับบริการ
- 2. รายชื่อผู้รับบริการ แบบตามผู้ให้บริการ
- 3. รายงานผู้รับบริการ แบบตามผลการตรวจภายใน
- 4. รายงานผู้รับบริการ แบบตามผลการตรวจ VIA
- 5. รายงานผู้รับบริการ แบบตามผลการตรวจ VIA
- 6. รายงานผู้รับบริการที่ส่งทีมตรวจ และยังไม่ได้รับการวินิจฉัย
- 7. รายงานผู้รับบริการตรวจ VIA มีผลบวก แบบตามการขึ้นทะเบียน
- 8. รายงานผู้รับบริการที่ส่งทีมตรวจ และยังไม่ได้รับการวินิจฉัย 30 วัน
- 9. รายงานผู้รับบริการที่ได้รับการส่งต่อ แต่ยังไม่ได้รับการรักษา
- 10. รายงานผู้รับบริการที่ได้รับการส่งต่อ และได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- 11. รายงานผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

 The 'เงื่อนไขข้อมูล' (Data Conditions) section shows:

- วันที่ให้บริการ/ ผู้ให้บริการ: ☒ ทุกอายุ ☐ เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย
- ตั้งแต่วันที่: 24 มกราคม 2553
- ถึงวันที่: 24 มกราคม 2553
- ระบุสถานพยาบาล VIA: กรุงเทพมหานคร
- คลินิก/หน่วยตรวจ: กรุงเทพมหานคร
- ผู้ให้บริการ: กรุงเทพมหานคร

การสอบถามข้อมูล

Function การสอบถาม มีดังนี้

1. “ค้นหารายการ Pap” เป็นการค้นหาผู้รับบริการ หรือประชากร ที่มีการบันทึกการคัดกรองแล้ว



Ref.Pap No.	Pap No.	ชื่อ-นามสกุล	Pop	อายุ	วันที่ปัส	ที่อยู่	หน่วยงานย่อย	หน่วยย่อย
01155-00000001-pmNyF	45	นางภณ		37	05 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000002-pmNyF	46	นางมา		39	05 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000003-pmNyF	47	นางสา		50	06 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000005-pmNyF	77	นางสา	Pop	34	06 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000006-pmNyF	78	นางภณ	Pop	45	15 ธ.ค. 2552	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000007-pmNyF	79	นางจง	Pop	52	07 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000008-pmNyF	80	นางสา	Pop	58	07 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000009-pmNyF	80	นางจัน	Pop	46	17 ธ.ค. 2552	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000010-pmNyF	90	นางเงิน	Pop	58	08 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000011-pmNyF	91	นางสา	Pop	50	05 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000012-pmNyF	93	นางจัน	Pop	50	05 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	
01155-00000014-pmNyF	99999	นางสุก	Pop	47	05 ม.ค. 2553	พระนคร	สอ.ค. สวนพริก บ้าน	

สีแดง หมายถึง ผลการตรวจ ผิดปกติ

สีน้ำเงิน หมายถึง ผลปกติ

สีดำ หมายถึง ยังไม่บันทึกผลการตรวจ

13.การส่งข้อมูล / การรายงานข้อมูลโครงการ / การบันทึกข้อมูลผ่าน web

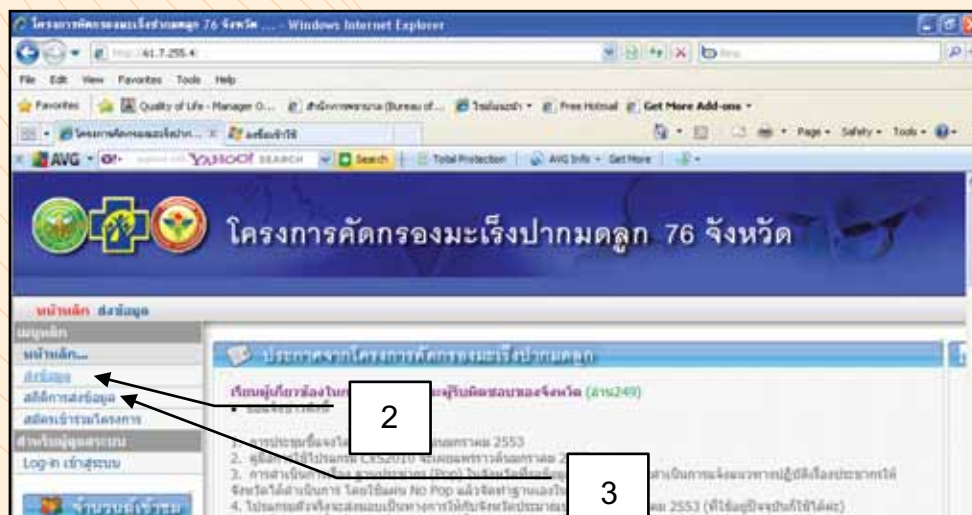
การส่งข้อมูล

เมื่อทำการ Export file แล้ว ให้ส่งข้อมูลมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ดังนี้

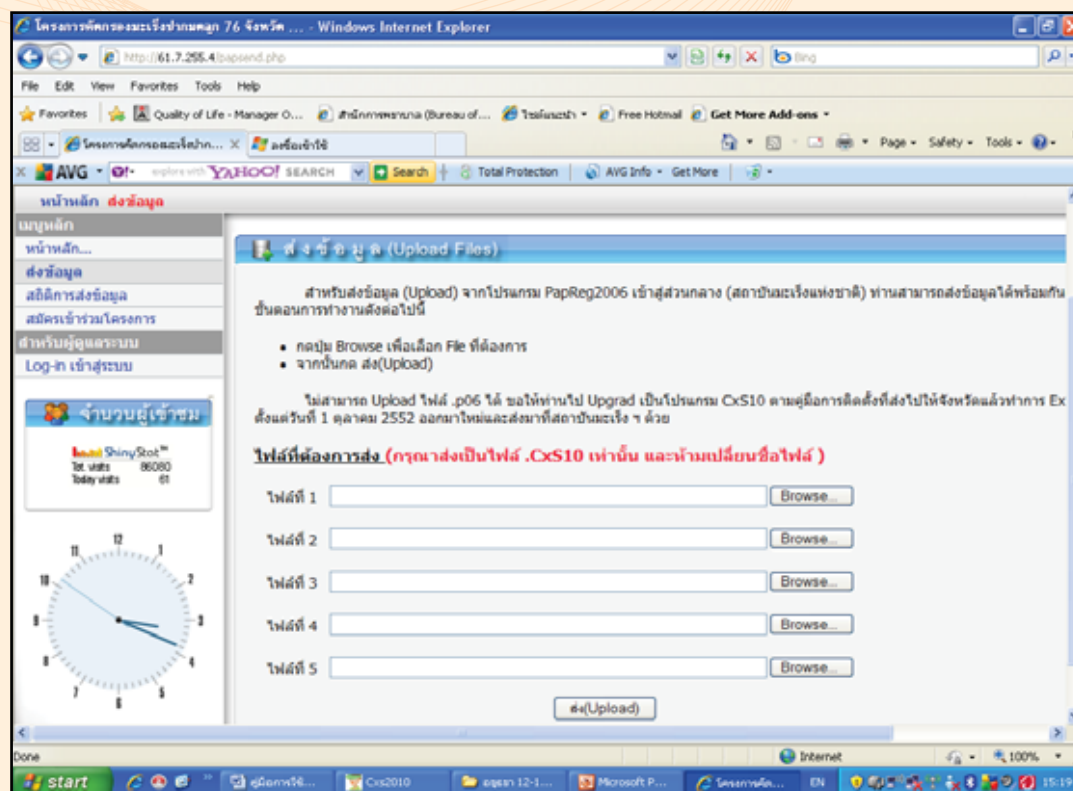
1. ส่งผ่าน Internet www.cxscreening.net เลือกเมนู “ส่งข้อมูล” (1)



2. เลือก “ส่งข้อมูล” (2)



3. กดปุ่ม Browse แล้วเลือก file ที่ต้องการส่ง แล้วกดปุ่ม “ส่ง (Upload)” โดยส่งได้ครั้งละ 5 files

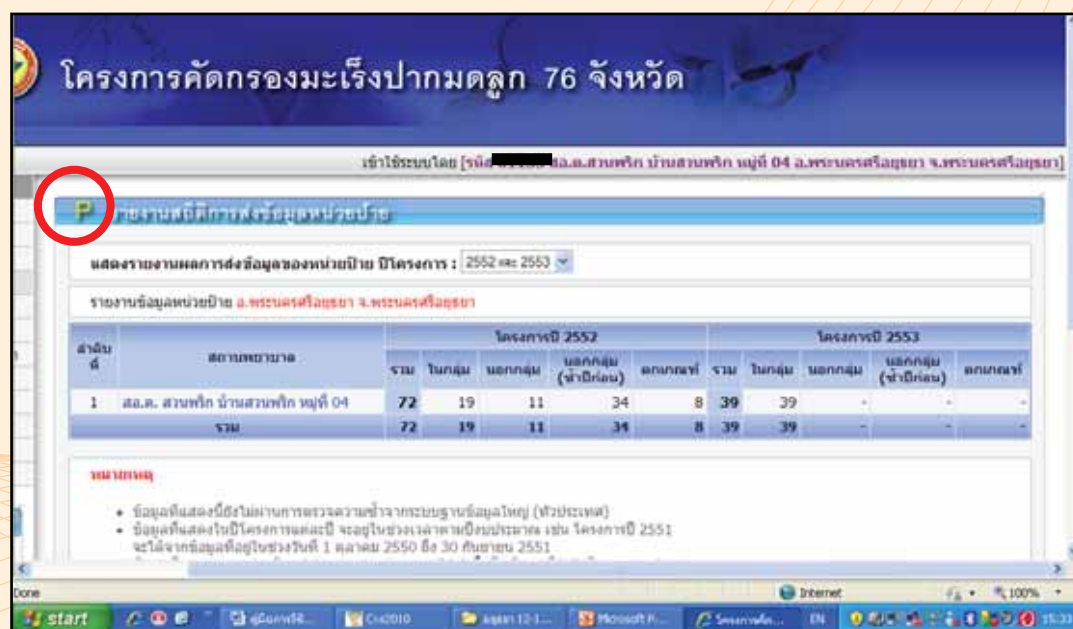


4. เมื่อได้รับข้อมูล โปรแกรมจะทำการตรวจสอบเบื้องต้น หากพบว่า

- มีชื่อ file ข้างในฐานข้อมูล โปรแกรมจะแจ้ง ว่า “(ชื่อไฟล์.CxS10) มีอยู่ในระบบแล้ว ไม่สามารถทำการส่งซ้ำได้” ด้วยตัวอักษรสีแดง
- หากตรวจพบว่าไม่ซ้ำ ก็จะแจ้งให้ทราบว่า ได้รับไฟล์แล้ว ด้วยตัวอักษรสีเขียว

การตรวจสอบผลการส่งข้อมูล

1. เลือกสถิติการส่งข้อมูล (3) แล้วใส่รหัส 5 หลักของสถานพยาบาลที่ต้องการดูข้อมูล



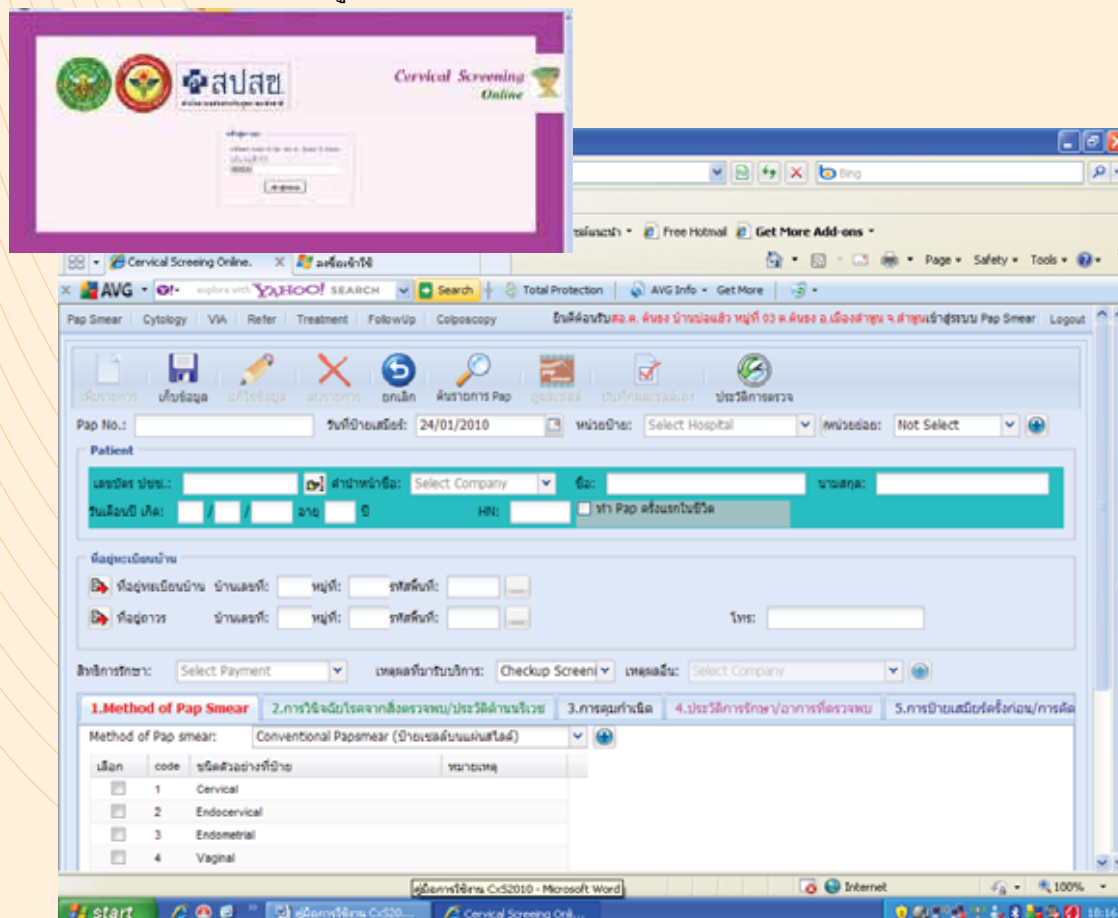
2. การดูข้อมูล สามารถดูได้ทั้งระดับ สสอ. และ สสจ. ทำโดยใช้ mouse คลิก ที่ชื่ออำเภอ หรือชื่อจังหวัด โปรแกรมก็จะแสดงรายละเอียดของสถานพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ
3. การเรียกดูข้อมูลโปรแกรมจะจำแนกตามประเภทของ File ข้อมูล ดังภาพ



การบันทึกข้อมูลโครงการคัดกรองฯ ผ่าน Web (CxS2010 Online)

บันทึกผ่าน www.cxscreening.net เลือก "บันทึกข้อมูลคัดกรองฯ ผ่าน web"

ใส่รหัสสถานพยาบาล เพื่อเข้าสูการบันทึก การบันทึกจะเหมือนโปรแกรม CxS2010 แบบ Offline



การเข้าดูรายงานผลการคัดกรองฯ ที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว
บันทึกผ่าน www.cxscreening.net เลือก “รายงานการตรวจสอบข้อมูล”

สปสข โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด ปี 2552
ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2552 (รวมพื้นที่ 75 จังหวัด 2552) (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2552)

จังหวัด	P ทั้งหมด (ราย)	P+ (ราย)	ระดับความเสี่ยง			VIA ทั้งหมด	VIA Normal	VIA Positive	VIA Borderline
			Low Grade	High Grade	Unknown				
กรุงเทพมหานคร	800	800	1	0	1	227	218	0	
นนทบุรี	407	398							
ปทุมธานี	365	356							
นนทบุรี	276	27							
นนทบุรี	217	126			1				
นนทบุรี	149	117				225	210	25	17
นนทบุรี	114	112	2			180	180		
นนทบุรี	94	88				8	8		
นนทบุรี	80	80							
นนทบุรี	38	38							

Page 1 of 2 (25 rows) [1] 2 3

Copyright © 2009 สปสข. All rights reserved.

โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด ปี 2552

ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2552 (รวมพื้นที่ 75 จังหวัด 2552)

หน้า 1 ของ 2

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด ปี 2552
ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2552 (รวมพื้นที่ 75 จังหวัด 2552)

จังหวัด	P ทั้งหมด (ราย)	P+ (High grade only)	Low Grade	High Grade	Cancer	VIA ทั้งหมด	VIA Normal	VIA Positive	VIA Borderline
กทม. เขตปทุมธานี	800	800	1	0	1				
นนทบุรี									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									
นนทบุรี เขตเมือง									

โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด

รายงาน

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงาน

รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด

รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด
ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2552
รวมพื้นที่ 75 จังหวัด

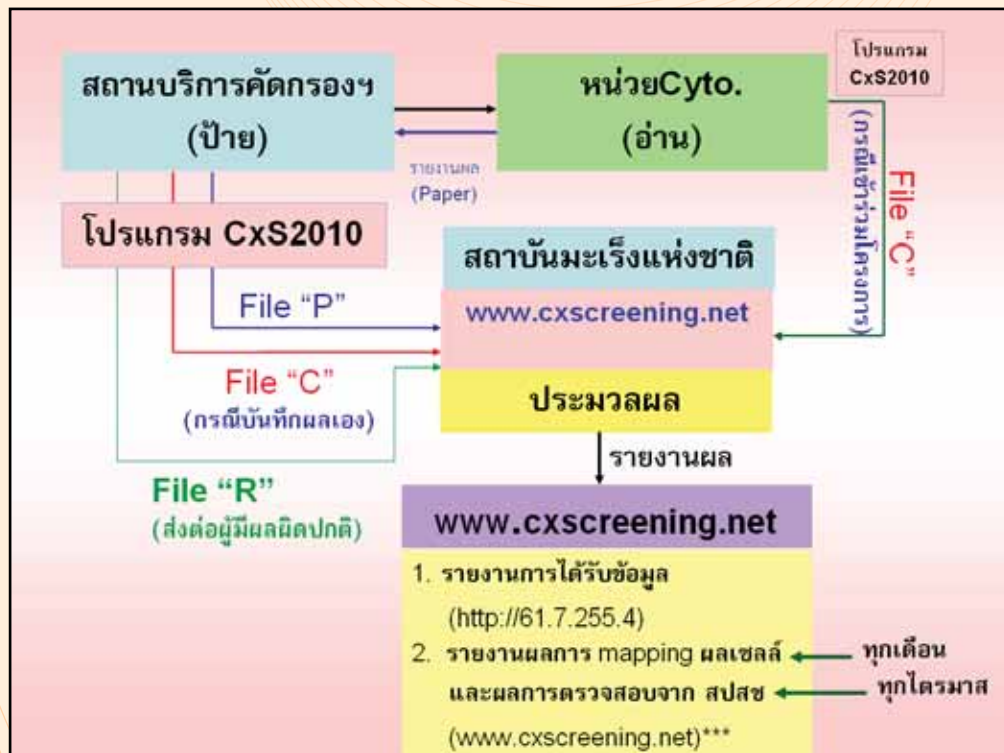
จังหวัด	P+C (Patients) total	ระดับความเสี่ยง			ผลการตรวจคัดกรอง		VIA ทั้งหมด	VIA Normal	VIA Positive	VIA Borderline
		Low Grade	High Grade	Unknown	Positive (P+)	Negative (N-)				
กรุงเทพมหานคร	800	1	0	1						
นนทบุรี	228									
นนทบุรี	209									
นนทบุรี	136		1	1						
นนทบุรี	117									
นนทบุรี	112	2								
นนทบุรี	80									
นนทบุรี	57									
นนทบุรี	38									
นนทบุรี	38									

Page 1 of 2 (25 rows) [1] 2 3

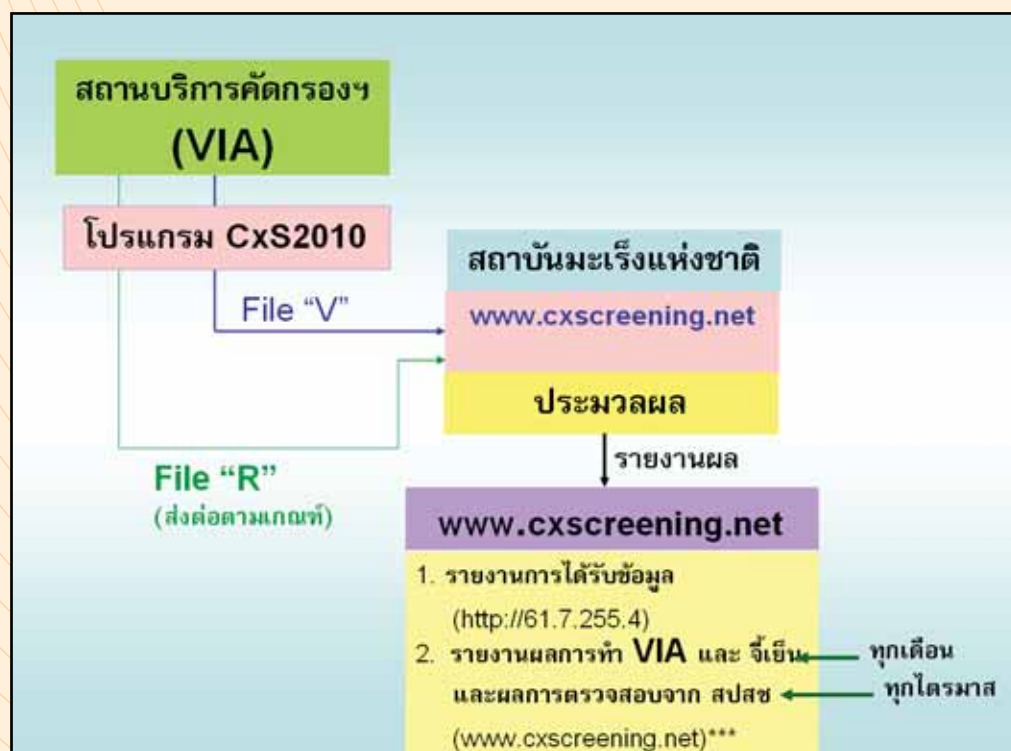
Copyright © 2009 NCIT. All rights reserved.

14. Flow การดำเนินงานด้านข้อมูลของโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

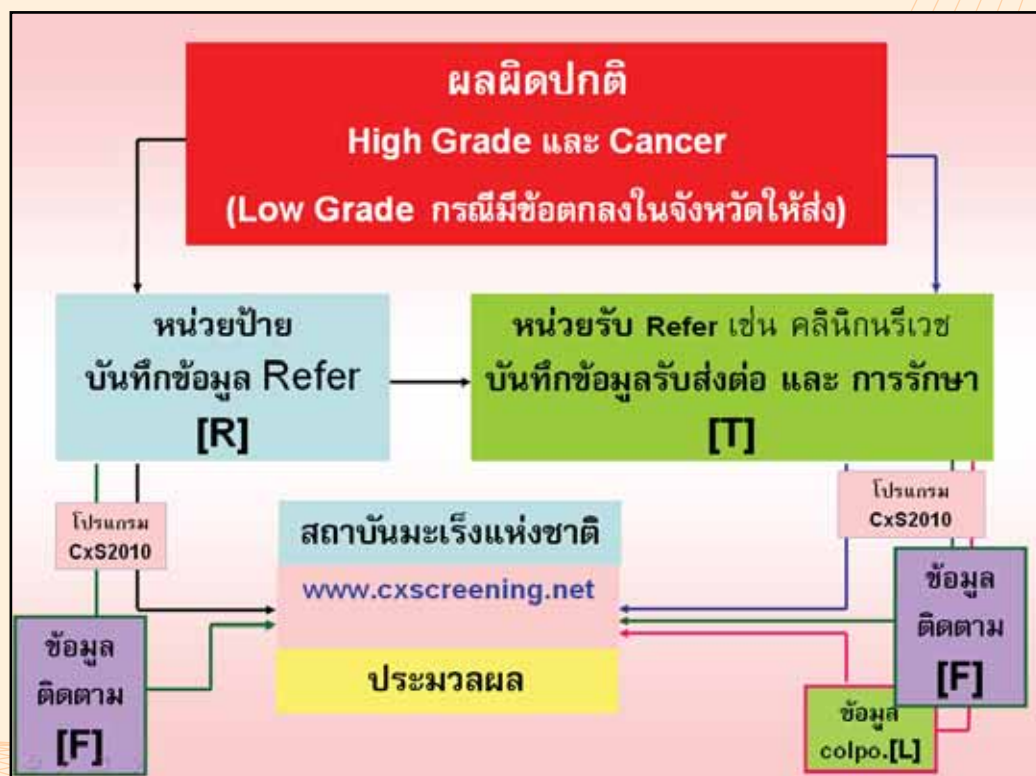
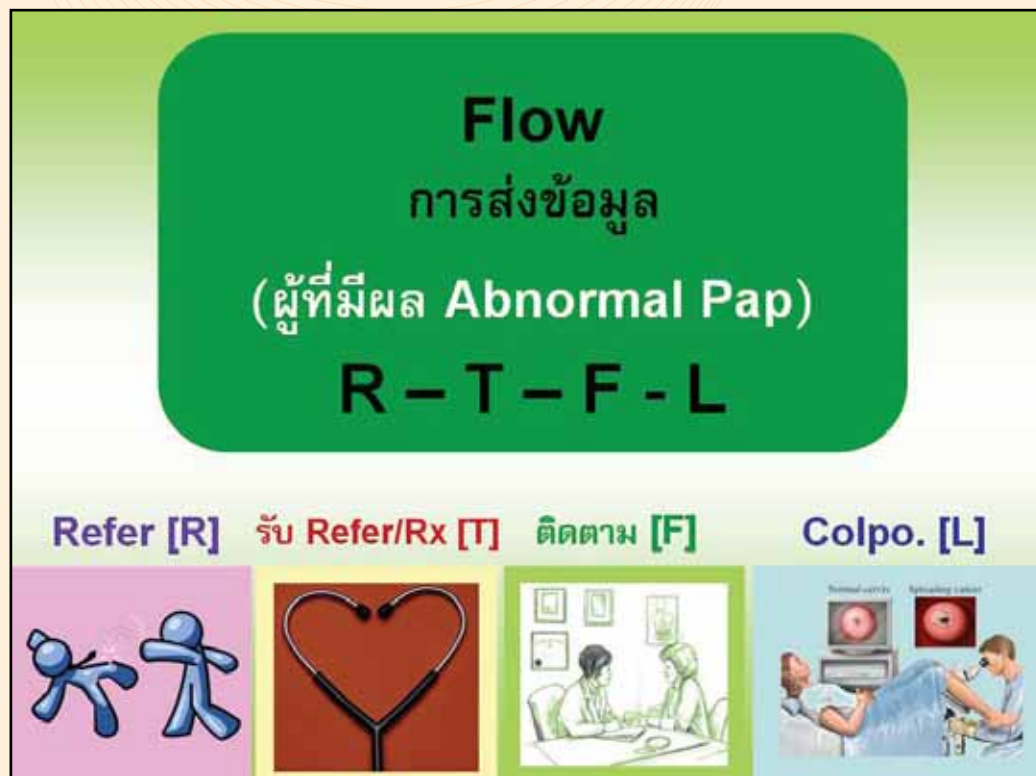
14.1 วิธี Pap Smear



14.2 วิธี VIA



14.3 Flow ข้อมูลผู้ที่มีผลผิดปกติ



การตรวจสอบข้อมูล และ การติดต่อโครงการฯ ปี 2553



การติดต่อโครงการฯ

สอบถามการประชุม / อบรมบุคลากร

โทรศัพท์ 02-3547025 ต่อ 2406 , 1521
โทรศัพท์ / โทรสาร 02-6445856

สอบถามผลการดำเนินงาน และ การใช้โปรแกรม

- 1 E mail : cervixscreening@hotmail.com
- 2 โทร. 081-7039829 หรือ 02-3547025 ต่อ 2424
- 3 Web board : www.cxscreening.net