

คู่มือการใช้งานระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

สารบัญ

	หน้า
คู่มือการใช้งาน	2
ผู้ดูแลระบบ	3
ผู้บันทึกข้อมูล	10
ผู้บริหาร	86

คู่มือการใช้งาน

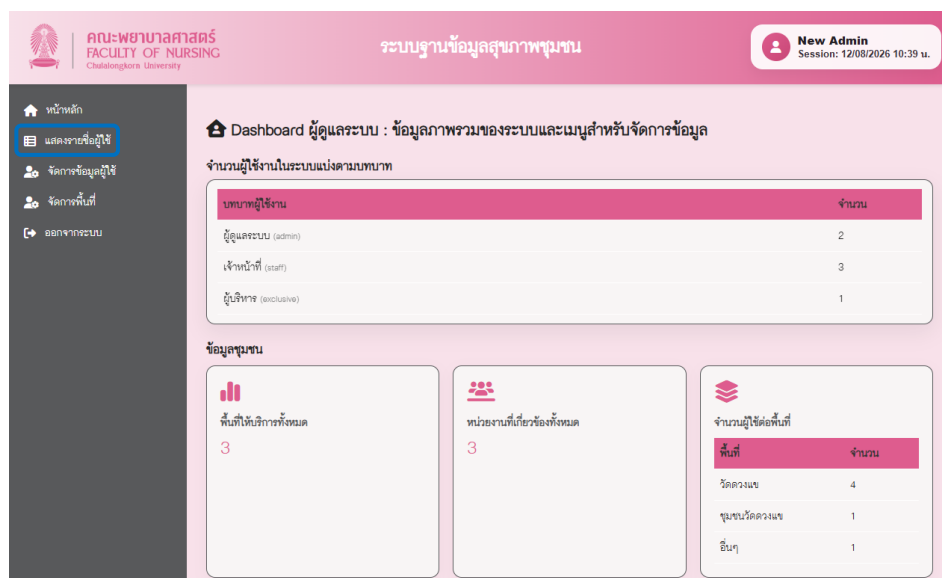
ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงได้จาก <https://foncucares.com/> จากนั้นคลิก เข้าสู่ระบบ



ระบบจะแสดงหน้าจอหน้า Login ให้ผู้ใช้กรอก Username และ password ของตนเองเพื่อเข้าใช้งานในระบบ

ผู้ดูแลระบบ

หน้าจอ Dashboard ของผู้ดูแลระบบแสดงข้อมูลจำนวนผู้ใช้งานและข้อมูลชุมชนและเมนูต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง



เมื่อคลิกที่เมนูแสดงรายชื่อผู้ใช้ ระบบจะแสดงรายชื่อ/ข้อมูลรวมทั้งบทบาทผู้ใช้ในระบบที่ผู้ใช้สามารถใช้งานในระบบ หากต้องการค้นหาข้อมูล ให้กรอกข้อมูล เช่น ชื่อ หรือหน่วยงานจากนั้นคลิกที่ปุ่มค้นหา

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	หมายเลขโทรศัพท์	หน่วยงาน	พื้นที่รับผิดชอบ	บทบาท	เลขที่ใบรับรอง / Cert No.
1	Wachana Khowla	1212121324	มหาวิทยาลัย	อื่นๆ	staff	ไม่ได้ระบุ
2	new staff	0123451234	มหาวิทยาลัย	วัดดวงชะ	staff	ไม่ได้ระบุ
3	Test Test	1234567890	CU	วัดดวงชะ	staff	ไม่ได้ระบุ
4	New Admin	0112121122	มหาวิทยาลัย	ชุมชนวัดดวงชะ	admin	ไม่ได้ระบุ
5	วันนา ขาวพิลา	0615041942	มหาวิทยาลัย	วัดดวงชะ	exclusive	ไม่ได้ระบุ

เมื่อคลิกที่เมนูจัดการข้อมูลผู้ใช้ ผู้ดูแลระบบสามารถเพิ่ม/ลบ/แก้ไข ผู้ใช้งานในระบบได้

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

Dashboard ผู้ดูแลระบบ : ข้อมูลภาพรวมของระบบและเมนูสำหรับการจัดการข้อมูล

จำนวนผู้ใช้งานในระบบแบ่งตามบทบาท

บทบาทผู้ใช้งาน	จำนวน
ผู้ดูแลระบบ (admin)	2
เจ้าหน้าที่ (staff)	3
ผู้บริหาร (excutive)	1

ข้อมูลชุมชน

พื้นที่ให้บริการทั้งหมด: 3

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด: 3

จำนวนผู้ใช้ต่อพื้นที่

พื้นที่	จำนวน
วัดดวงแข	4
ชุมชนวัดดวงแข	1
อื่นๆ	1

ในการเพิ่มผู้ใช้งานเข้าสู่ระบบ เมื่อกรอกข้อมูลพร้อมทั้งกำหนดสิทธิ์การเข้าถึง (Role-based access) ผู้ใช้งานระบบเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อบันทึกข้อมูลผู้ใช้ในระบบฐานข้อมูล

เพิ่มผู้ใช้งาน

ชื่อ - นามสกุล *
ระบุชื่อ - นามสกุล

หมายเลขโทรศัพท์
0XXXXXXXX

หน่วยงาน
-- เลือกหน่วยงาน --

Username *
ตั้งชื่อผู้ใช้งาน

Password *
ตั้งรหัสผ่าน

ยืนยัน Password *
ระบุรหัสผ่านอีกครั้ง

บทบาทการทำงานในระบบ *
-- เลือกบทบาท --

พื้นที่รับผิดชอบ
-- เลือกพื้นที่ --

เลขที่ใบรับรอง / Cert No.
เช่น CERT-2023-001 (ถ้ามี)

บันทึก **ยกเลิก**

ผู้ดูแลระบบสามารถระบุพื้นที่ชุมชนรับผิดชอบให้ผู้ใช้งานแต่ละคนได้ จากนั้นคลิกที่ปุ่มบันทึกเพื่อบันทึกข้อมูลผู้ใช้งานในระบบฐานข้อมูล

เพิ่มผู้ใช้งาน

ชื่อ - นามสกุล *
ระบุชื่อ - นามสกุล

หมายเลขโทรศัพท์
0000000000

หน่วยงาน
-- เลือกหน่วยงาน --

Username *
ตั้งชื่อผู้ใช้งาน

Password *
ตั้งรหัสผ่าน

ยืนยัน Password *
ระบุรหัสผ่านอีกครั้ง

บทบาทการทำงานในระบบ *
-- เลือกบทบาท --

พื้นที่รับผิดชอบ
-- เลือกพื้นที่ --
วัดดวงแข
พื้นที่เขตปทุมวัน
อื่นๆ

การผ่านการอบรม (is_trained)
ยังไม่ได้รับการอบรม

บันทึก ยกเลิก

ในการแก้ไขข้อมูลผู้ใช้งาน คลิกปุ่มแก้ไขเพื่อเข้าสู่หน้าจอการแก้ไขผู้ใช้งาน

แก้ไขข้อมูลผู้ใช้งาน

ค้นหาด้วย รหัสผู้ใช้งาน, Username, ชื่อ-สกุล หรือ พื้นที่รับผิดชอบ

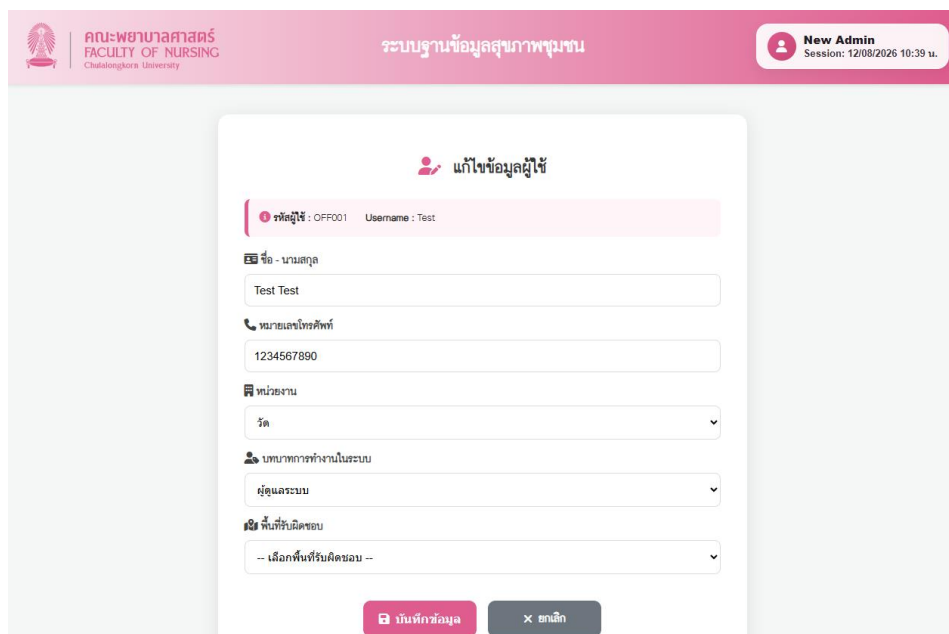
ค้นหา

รหัสผู้ใช้งาน	Username	ชื่อ - นามสกุล	พื้นที่รับผิดชอบ	แก้ไข
ADM002	t1	น้อง ขาวฟ้า	วัดดวงแข	แก้ไข
EXC001	nong	ริจนา ขาวฟ้า	วัดดวงแข	แก้ไข
EXC002	Test_new_admin	New Admin	ชุมชนวัดดวงแข	แก้ไข
OFF001	Test	Test Test	วัดดวงแข	แก้ไข
STF001	Test_new	new staff	วัดดวงแข	แก้ไข

แสดง 1 ถึง 6 จากทั้งหมด 6 รายการ

< 1 2 >

จากนั้นคลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อบันทึกข้อมูลที่แก้ไขในระบบฐานข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

New Admin
Session: 12/08/2026 10:39 น.

แก้ไขข้อมูลผู้ใช้

รหัสผู้ใช้ : OFF001 Username : Test

ชื่อ - นามสกุล
Test Test

หมายเลขโทรศัพท์
1234567890

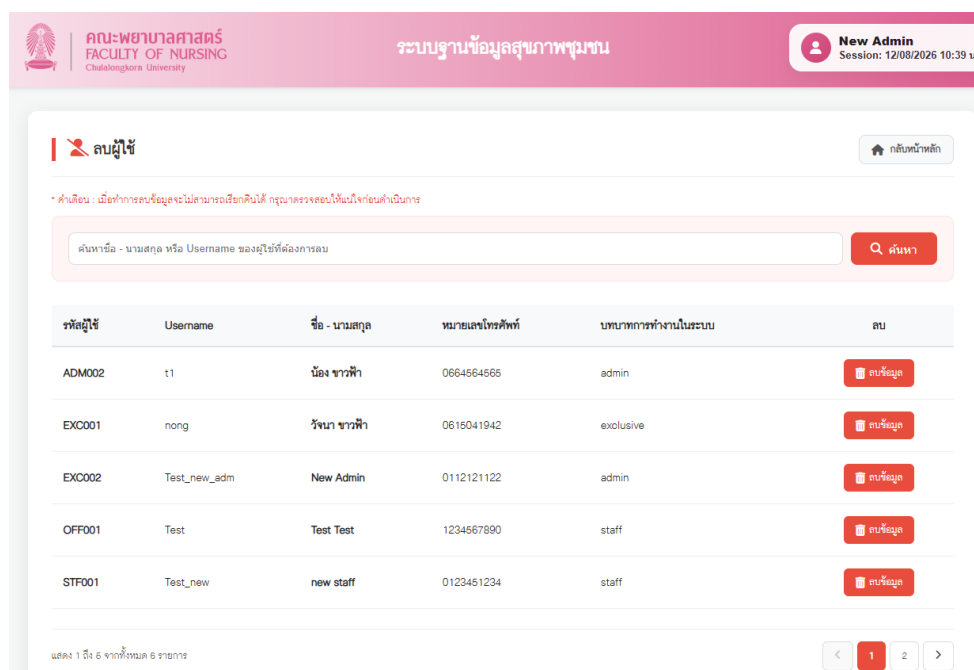
ตำแหน่งงาน
ว่าง

บทบาทการทำงานในระบบ
ผู้ดูแลระบบ

พื้นที่รับผิดชอบ
-- เลือกพื้นที่รับผิดชอบ --

บันทึกข้อมูล ยกเลิก

ในการลบข้อมูลผู้ใช้คลิกปุ่มลบข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อยืนยันการลบข้อมูลผู้ใช้งานในระบบ



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

New Admin
Session: 12/08/2026 10:39 น.

ลบผู้ใช้

กลับหน้าหลัก

* คำเตือน : เมื่อทำการลบข้อมูลจะไม่สามารถเรียกคืนได้ กรุณาตรวจสอบให้แน่ใจก่อนดำเนินการ

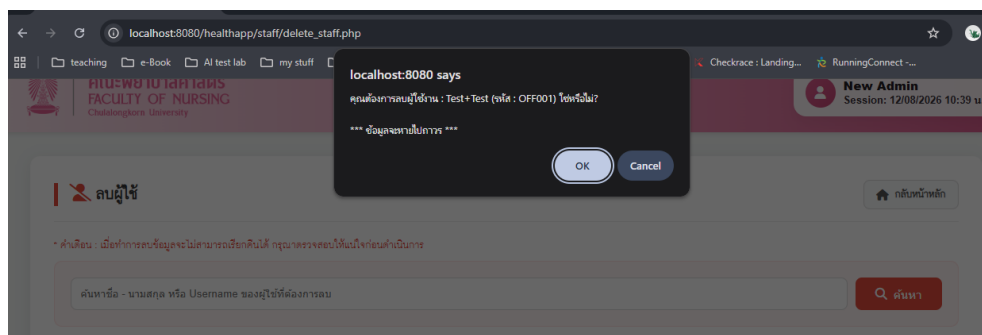
ค้นหาชื่อ - นามสกุล หรือ Username ของผู้ใช้ที่ต้องการลบ ค้นหา

รหัสผู้ใช้	Username	ชื่อ - นามสกุล	หมายเลขโทรศัพท์	บทบาทการทำงานในระบบ	ลบ
ADM002	t1	น้อง ขาวฟ้า	0664564565	admin	ลบข้อมูล
EXC001	nong	วันนา ขาวฟ้า	0615041942	exclusive	ลบข้อมูล
EXC002	Test_new_adm	New Admin	0112121122	admin	ลบข้อมูล
OFF001	Test	Test Test	1234567890	staff	ลบข้อมูล
STF001	Test_new	new staff	0123451234	staff	ลบข้อมูล

แสดง 1 ถึง 6 จากทั้งหมด 6 รายการ

< 1 2 >

จากนั้นคลิกที่ปุ่ม ok เพื่อยืนยันการลบข้อมูลในระบบฐานข้อมูล



เมื่อคลิกที่เมนูจัดการพื้นที่ ผู้ดูแลระบบสามารถเพิ่ม/ลบ/แก้ไข พื้นที่ชุมชนได้

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

New Admin
Session: 12/08/2026 10:39 น.

Dashboard ผู้ดูแลระบบ : ข้อมูลภาพรวมของระบบและเมนูสำหรับการจัดการข้อมูล

จำนวนผู้ใช้งานในระบบแบ่งตามบทบาท

บทบาทผู้ใช้งาน	จำนวน
ผู้ดูแลระบบ (admin)	2
เจ้าหน้าที่ (staff)	3
ผู้ใช้บริการ (exclusive)	1

ข้อมูลชุมชน

พื้นที่ให้บริการทั้งหมด
3

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
3

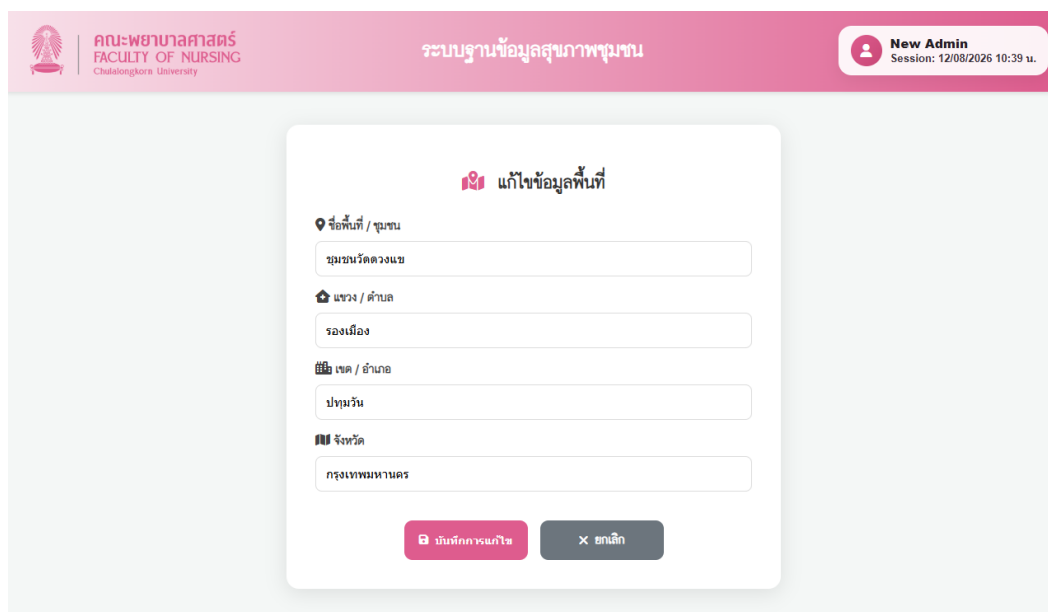
จำนวนผู้ใช้ต่อพื้นที่

พื้นที่	จำนวน
วัดดวงแข	4
ชุมชนวัดดวงแข	1
อื่นๆ	1

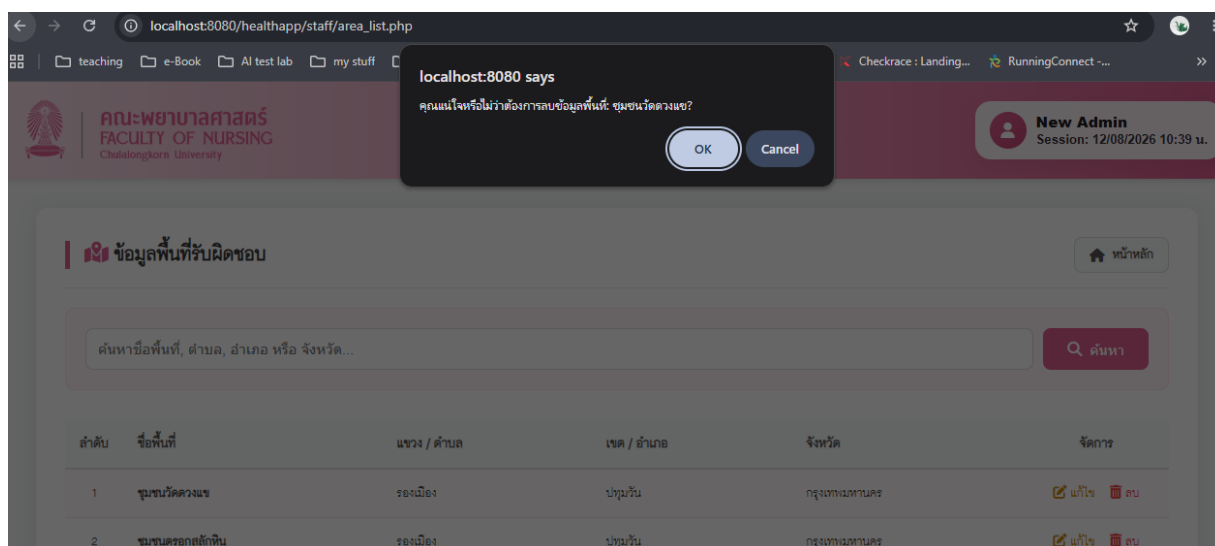
เมื่อคลิกที่เมนูแสดงข้อมูลพื้นที่ ระบบจะแสดงข้อมูลพื้นที่ทั้งหมดในระบบ พร้อมปุ่มแก้ไขและลบ

ในการเพิ่มพื้นที่ชุมชน เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อบันทึกข้อมูลผู้ใช้ในระบบฐานข้อมูล

ในการแก้ไขพื้นที่ชุมชน เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มบันทึก เพื่อบันทึกข้อมูลผู้ใช้งานในระบบฐานข้อมูล



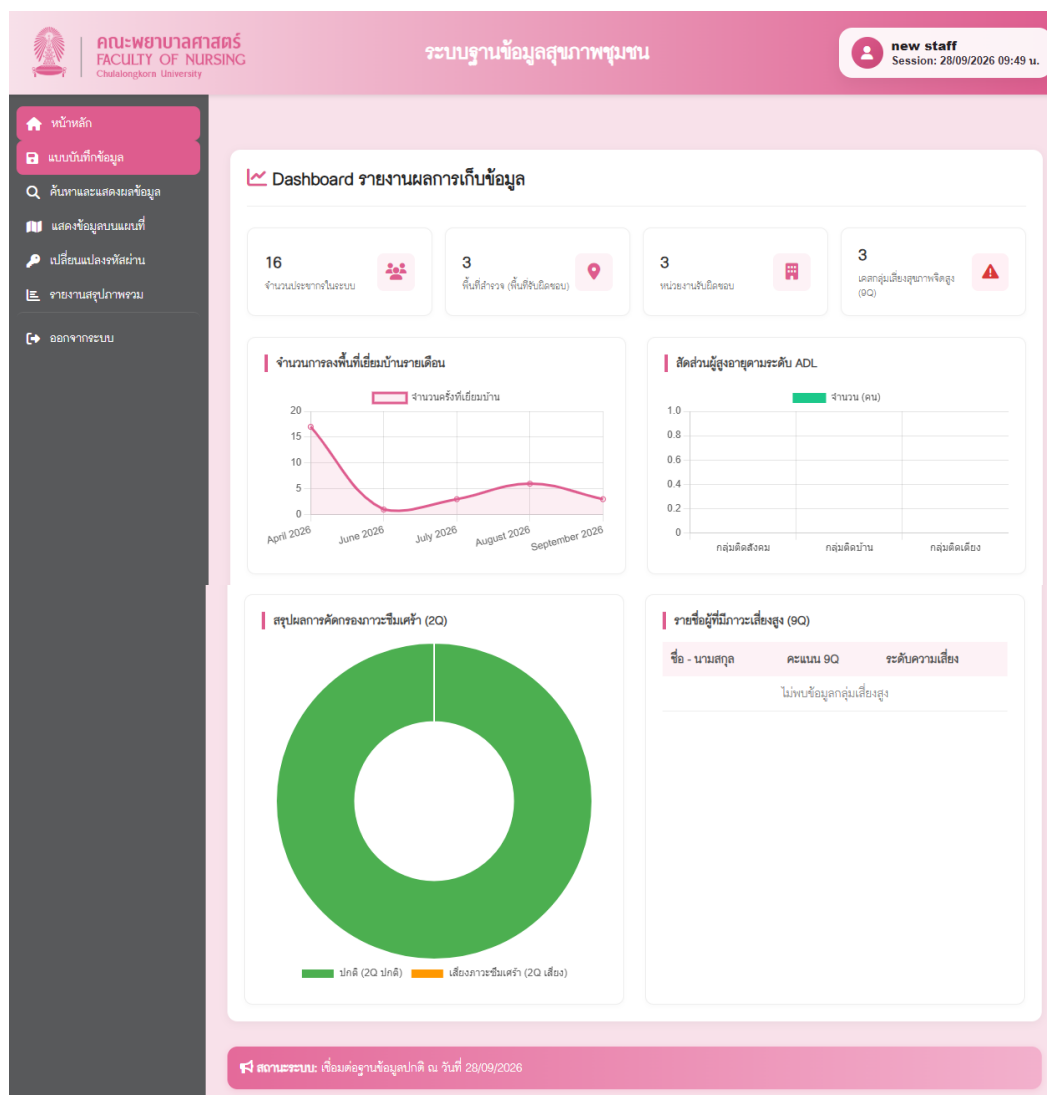
ในการลบพื้นที่ชุมชน ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อยืนยันการลบข้อมูลผู้ใช้งานในระบบ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม ok เพื่อยืนยันการลบข้อมูลในระบบฐานข้อมูล



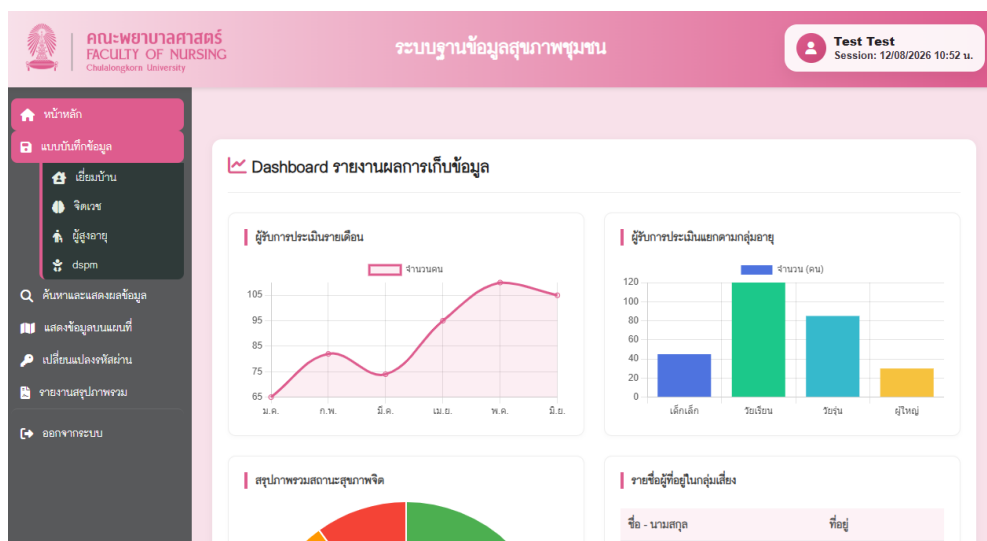
ลำดับ	ชื่อพื้นที่	แขวง / ตำบล	เขต / อำเภอ	จังหวัด	จัดการ
1	ชุมชนวัดดวงแข	รองเมือง	ปทุมวัน	กรุงเทพมหานคร	แก้ไข ลบ
2	ชุมชนตรอกกลั๊วหิน	รองเมือง	ปทุมวัน	กรุงเทพมหานคร	แก้ไข ลบ

ผู้บันทึกข้อมูล

หน้าจอ Dashboard ของผู้บันทึกข้อมูลแสดงข้อมูลรายงานผลการเก็บข้อมูลและเมนูต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง



ผู้ใช้งานสามารถบันทึกข้อมูลในระบบ โดยเลือกเมนูแบบบันทึกข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูล 4 ส่วน ได้แก่



แบบเยี่ยมบ้าน

แบบบันทึกข้อมูล

เลือกแบบบันทึกข้อมูล: **แบบสำรวจบ้าน** | **แบบประเมิน SF-36** | **แบบประเมิน THI-16**

บันทึกข้อมูล: **บันทึกข้อมูล**

วันที่: **2026-08-12**

แบบบันทึกข้อมูลจิตเวช

The screenshot shows the 'บันทึกข้อมูลจิตเวช' (Mental Health Record) form. The header includes the Faculty of Nursing logo and the title 'ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน'. The user is 'new staff' with a session time of 01/10/2026 16:11 u. The left sidebar contains navigation links: หน้าหลัก, แบบบันทึกข้อมูล, ค้นหาและแสดงผลข้อมูล, แสดงข้อมูลแบบแผนที่, เปลี่ยนแปลงรหัสผ่าน, รายงานสรุปภาพรวม, and ออกจากระบบ. The main content area has a title 'บันทึกข้อมูล' and a sub-title 'จิตเวช'. Below the title are tabs for 'เยี่ยมบ้าน', 'จิตเวช', 'ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ', and 'เด็ก'. The 'จิตเวช' tab is selected. The form contains several checkboxes and text input fields for recording mental health information, including 'แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ)', 'แบบคัดกรองบุคคลออทิสติก', 'แบบประเมินพฤติกรรม SNAP-IV (Short Form)', 'แบบฟอร์มประเมินการพึ่งพิงชีวิตจากผู้อื่น (PSECDI)', 'แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (ปัญญา)', 'แบบวัดความวิตกกังวล (GAD-7)', 'บันทึกการประเมินภาวะซึมเศร้า (SD)', 'บันทึกการประเมินการฆ่าตัวตาย (SC)', and 'บันทึกการประเมินโรคซึมเศร้า (SC)'. At the bottom, there is a pink bar with the text 'การดำเนินงานระบบ: ระบบทำงานปกติ ณ วันที่ 2026-10-01'.

แบบบันทึกข้อมูลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

The screenshot shows the 'บันทึกข้อมูลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ' (Adult and Elderly Record) form. The header includes the Faculty of Nursing logo and the title 'ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน'. The user is 'new staff' with a session time of 28/09/2026 09:49 u. The left sidebar contains navigation links: หน้าหลัก, แบบบันทึกข้อมูล, ค้นหาและแสดงผลข้อมูล, แสดงข้อมูลแบบแผนที่, เปลี่ยนแปลงรหัสผ่าน, รายงานสรุปภาพรวม, and ออกจากระบบ. The main content area has a title 'บันทึกข้อมูล' and a sub-title 'ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ'. Below the title are tabs for 'เยี่ยมบ้าน', 'จิตเวช', 'ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ', and 'เด็ก'. The 'ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ' tab is selected. The form contains a single checkbox and text input field for recording information, including 'ประวัติส่วนตัวผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ'. At the bottom, there is a pink bar with the text 'การดำเนินงานระบบ: ระบบทำงานปกติ ณ วันที่ 2026-09-28'.

แบบบันทึกข้อมูลเด็ก

The screenshot shows the 'บันทึกข้อมูลเด็ก' (Child Record) form. The header includes the Faculty of Nursing logo and the title 'ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน'. The user is 'Test Test' with a session time of 12/08/2026 10:52 u. The left sidebar contains navigation links: หน้าหลัก, แบบบันทึกข้อมูล, ค้นหาและแสดงผลข้อมูล, แสดงข้อมูลแบบแผนที่, เปลี่ยนแปลงรหัสผ่าน, รายงานสรุปภาพรวม, and ออกจากระบบ. The main content area has a title 'บันทึกข้อมูล' and a sub-title 'เด็ก'. Below the title are tabs for 'เยี่ยมบ้าน', 'จิตเวช', 'ผู้สูงอายุ', and 'เด็ก'. The 'เด็ก' tab is selected. The form contains a single checkbox and text input field for recording information, including 'แบบบันทึกการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย'. At the bottom, there is a pink bar with the text 'การดำเนินงานระบบ: ระบบทำงานปกติ ณ วันที่ 2026-08-12'.

แบบบันทึกการเยี่ยมและสำรวจสภาพครัวเรือน ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

1.1 แบบสำรวจบ้าน ในการเริ่มใช้งานระบบ หากมีข้อมูลบ้านในระบบเรียบร้อยแล้ว ผู้บันทึกข้อมูลสามารถกรอกบ้านเลขที่เพื่อทำการค้นหาข้อมูลบ้านได้ จากนั้นผู้บันทึกสามารถดูข้อมูลและแก้ไขข้อมูลบ้านนั้น ๆ ได้ ในกรณีที่ยังไม่มีข้อมูลบ้านในระบบ จะต้องทำการเพิ่มข้อมูลเข้าสู่ระบบก่อน

แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือน

เพิ่ม/ค้นหาบ้านเลขที่
กรอกบ้านเลขที่ จากนั้นระบบทำการค้นหาข้อมูล หากไม่พบรายการข้อมูลในระบบ กดเพิ่มข้อมูล

บ้านเลขที่
พิมพ์บ้านเลขที่เพื่อค้นหา

ค้นหา

เพิ่ม/ค้นหาบ้านเลขที่
กรอกบ้านเลขที่ จากนั้นระบบทำการค้นหาข้อมูล หากไม่พบรายการข้อมูลในระบบ กดเพิ่มข้อมูล

บ้านเลขที่
11

ค้นหา

พบบ้านเลขที่ 11 ในระบบ
กดปุ่มด้านขวาเพื่อโหลดข้อมูลเต็มทั้งหมดของบ้านนี้ขึ้นมาแก้ไขได้ทันที

แก้ไขข้อมูล

บ้านเลขที่	ชื่อผู้ให้ข้อมูลล่าสุด	วันที่สำรวจ
11	พิริยชญ์ คงเจริญ	2026-05-13

บันทึกล่าสุดของครอบครัวนี้
มีการแก้ไขในหัวข้อ 1.1 ข้อมูลการสำรวจ
อัปเดตล่าสุดเมื่อ 18/07/2569 11:26 โดย Test Test (Test)

ประวัติการเปลี่ยนแปลงล่าสุด

รายละเอียดการแก้ไข	วันที่แก้ไข
รายละเอียดการแก้ไข	18/07/2569 11:26

ผู้แก้ไข: Test Test (Test)

ผู้บันทึกข้อมูลสามารถคลิกที่ปุ่มแก้ไขข้อมูลเพื่อทำการแก้ไขข้อมูลบ้านได้ ตามลำดับขั้นตอน 1.1 – 1.5

ป้อนข้อมูลสำรวจบ้าน ผู้ให้ข้อมูล ลักษณะบ้าน จำนวนสมาชิก เป็นต้น เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มถัดไป



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulabhorn University

Test Test
Session: 12/08/2024 10:52 น.

โหลดข้อมูลเดิมแล้ว สามารถแก้ไขและบันทึกข้อมูลได้

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบประเมินบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือน

1.1 ข้อมูลการสำรวจ

1.2 ข้อมูลที่อยู่

1.3 ข้อมูลเจ้าบ้าน

1.4 สมาชิกในครัวเรือน

1.5 สภาพบ้านและสิ่งแวดล้อม

หัวข้อ 1.1 ข้อมูลการสำรวจ

กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

บ้านเลขที่

11

รหัสครอบครัว

FAM006

ชื่อ-สกุล ผู้สำรวจ

Test Test

หลังจากที่ออกอยู่ใช้งานที่เข้าสู่ระบบอยู่ในขณะนี้

วันที่สัมภาษณ์

05/13/2026

☐ วันนี้

ใช้วันที่ตรงกับข้อมูลจากระบบสำรวจ

ประเภทการได้รับข้อมูล

ข้อมูลจากตัวผู้ตอบ

ชื่อผู้ให้ข้อมูล

พิริชญ์ คงเจริญ

นามสกุลผู้ให้ข้อมูล

การุณการอนามสกุลผู้ให้ข้อมูล

ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว

ผู้อาศัย

ลักษณะบ้าน

บ้านพักคนงาน

สถานการณ์สำรวจ

สำรวจข้อมูลได้

จำนวนสมาชิก

1

คำนวณจากจำนวนรายการสมาชิกในครัวเรือนที่กรอกอยู่ในแบบฟอร์มนี้

รูปแผนที่ดิน

Choose File No file chosen

รองรับไฟล์ PDF, IMG, JPG, JPEG และ PNG

รูปแผนที่เชิงญาติ

Choose File No file chosen

รองรับไฟล์ PDF, IMG, JPG, JPEG และ PNG

ภาพรวมแบบฟอร์ม

ลำดับหน้า 1.1 - 1.4

ส่วนที่สำรวจ 1.5 แผนที่ครอบครัว

ผู้สำรวจ Test Test

คำแนะนำการกรอก

- กรอกข้อมูลตามลำดับหัวข้อของแบบฟอร์ม
- ระบบจะบันทึกข้อมูลอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
- กดบันทึกข้อมูลท้ายหน้าเพื่อยืนยันอีกครั้ง

แบบฟอร์ม

- ระบบจะบันทึกข้อมูลอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
- กดบันทึกข้อมูลท้ายหน้าเพื่อยืนยันอีกครั้ง

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่ระบุไว้ ระบบจะบันทึกข้อมูลทันทีที่กรอกข้อมูลครบถ้วน

ขั้นตอนที่ 1 จาก 5

← ย้อนกลับ

ถัดไป →

ออกจากระบบ

ปุ่มข้อมูลที่อยู่ เป็นเกี่ยวกับบ้านนั้นๆ เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มถัดไป



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

Test Test

Session: 12/08/2026 10:52 น.

โหมดข้อมูลเดิมแล้ว สามารถแก้ไขและบันทึกต่อไปได้

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบเยี่ยมบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือน

1.1 ข้อมูลการสำรวจ

1.2 ข้อมูลที่อยู่

1.3 ข้อมูลเจ้าบ้าน

1.4 สมาชิกในครัวเรือน

1.5 สถานภาพและสัปดาห์เลี้ยง

หัวข้อ 1.2

ข้อมูลที่อยู่และตำแหน่งบ้าน

กรุณากรอกข้อมูลที่อยู่และตำแหน่งบ้านขอครอบครัว

บ้านเลขที่

11

อาคาร

ไม่ได้ระบุ

หมู่บ้าน

ไม่ได้ระบุ

หมู่ที่

ไม่ได้ระบุ

ซอย

ซอยจอมเมือง 5

แยก

ไม่ได้ระบุ

ถนน

ไม่ได้ระบุ

ที่อยู่ตามฐานข้อมูลประเทศไทย

เลือก จังหวัด, อำเภอ/เขต, และตำบล/แขวง แบบไล่ระดับ ระบบจะเติมรหัสไปรษณีย์ให้อัตโนมัติ

จังหวัด

กรุงเทพมหานคร

อำเภอ / เขต

ปทุมวัน

ตำบล / แขวง

จอมเมือง

รหัสไปรษณีย์

10330

พื้นที่ (ชุมชน/เขต)

ชุมชนวัดดวงแข

เมื่อกรอกข้อมูลครบทั้ง 3 ช่อง ระบบจะเติมรหัสไปรษณีย์ให้อัตโนมัติ

เบอร์บ้าน

0273899999

พิกัด Latitude

13.78548800

พิกัด Longitude

100.47099400

ใช้พิกัดปัจจุบัน

ใช้พิกัดที่อยู่

ระบบพบค่า Latitude และ Longitude มีการบันทึกไว้เรียบร้อยแล้ว จึงไม่เขียนทับให้อัตโนมัติ

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่มองเห็น ระบบจะไม่ให้ข้ามขั้นตอนกว่าขั้นปัจจุบันจะครบ

ขั้นตอนที่ 2 จาก 5

← ย้อนกลับ

ถัดไป →

ออกจากระบบ

ภาพรวมแบบฟอร์ม

ลำดับหน้า 1.1 - 1.4

ส่วนที่ไม่ว่าง 1.5 แบบผังครอบครัว

ผู้สำรวจ Test Test

คำแนะนำการกรอก

- กรอกข้อมูลตามลำดับหัวข้อของแบบฟอร์ม
- ระบบจะบันทึกค่าในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
- กดบันทึกข้อมูลท้ายหน้าเพื่อยืนยันอีกครั้ง

ปุ่มข้อมูลเจ้าบ้าน เป็นเกี่ยวกับเจ้าของบ้าน โดยบ้านแต่ละหลังจะต้องมีเจ้าบ้าน เป็นสมาชิกอย่างน้อย 1 คน เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มถัดไป



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulabhorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

โหลดข้อมูลเดิมแล้ว สามารถแก้ไขและบันทึกได้

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบประเมินบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือน

1.1 ข้อมูลการสำรวจ 1.2 ข้อมูลที่อยู่ 1.3 ข้อมูลเจ้าบ้าน 1.4 สมาชิกในครัวเรือน 1.5 สภาพบ้านและสิ่งแวดล้อม

หัวข้อ 1.3

ข้อมูลเจ้าบ้าน (สมาชิกคนแรก)

กรอกข้อมูลสมาชิกคนแรกให้ครบก่อน แล้วระบบจะผูกข้อมูลนี้เข้ากับสมาชิกคนที่ 1 อัตโนมัติ

กรณีกู้ข้อมูลเจ้าบ้านเสร็จเรียบร้อยแล้ว ระบบจะผูกข้อมูลไปยังสมาชิกคนแรกของครัวเรือนให้อัตโนมัติ

ชื่อ เจ้าบ้าน: ศศิธร

สกุล เจ้าบ้าน: มณีวงศ์

เลขบัตรประชาชนเจ้าบ้าน: 8898003434343

เพศ: หญิง

วัน/เดือน/ปีเกิด: 10/10/1984

เบอร์โทรเจ้าบ้าน: 8797897897

อายุ (ปี): 41

อายุ (เดือน): 10

มีชื่อในทะเบียนบ้านที่สำรวจ: มี

คนค้างคืน: ไม่ใช่

สถานภาพสมรส: โสด

อาชีพหลัก/กำลังศึกษา: พนักงานบริษัทเอกชน

การศึกษา: ปริญญาโท

ศาสนา: คริสต์

สัญชาติ: ไทย

เชื้อชาติ: ไทย

กำลังศึกษาอยู่: ไม่ได้กำลังศึกษา

เกี่ยวข้องกับหัวหน้าครัวเรือน: ตนเอง

สถานภาพทางร่างกาย: ปกติ

การช่วยเหลือตนเอง: ได้

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับกับที่ระบุไว้ ระบบจะไม่ให้ข้ามขั้นตอนกว่าขั้นปัจจุบันจะครบ ขึ้นตอนที่ 3 จาก 5

← ย้อนกลับ

ถัดไป →

ออกจากระบบ

ภาพรวมแบบฟอร์ม

ลำดับแบบฟอร์ม: 1.1 - 1.4

ส่วนที่ยังไม่รวม: 1.5 แผนผังครอบครัว

ผู้สำรวจ: Test Test

คำแนะนำการกรอก

- กรณีกู้ข้อมูลตามลำดับหัวข้อของแบบฟอร์ม
- ระบบจะบันทึกอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
- กดบันทึกข้อมูลทุกหน้าเพื่อยืนยันอีกครั้ง

ปุ่มข้อมูลสมาชิกในครัวเรือน เป็นเกี่ยวกับเจ้าของบ้าน โดยผู้บันทึกสามารถดูรายชื่อสมาชิกในบ้านแต่ละหลังและข้อมูลของสมาชิกแต่ละคนได้

นอกจากนี้ ผู้บันทึกข้อมูลยังสามารถเพิ่มสมาชิกในบ้านได้โดยคลิกที่ปุ่ม ดู/แก้ไขสมาชิก จากนั้นคลิกที่ปุ่ม เพิ่มสมาชิกคนใหม่ เพื่อกำหนดข้อมูลสมาชิกในบ้าน เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วคลิกที่ปุ่มถัดไป

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

โปรดดูข้อมูลเดิมแล้ว สามารถแก้ไขและบันทึกข้อมูลได้

การช่วยเหลือตนเอง
ได้

สมาชิกคนที่ 2
กรอกข้อมูลสมาชิกตามแบบสำรวจครัวเรือน

ลบรายการนี้

ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประชาชน/เลขบัตรตัว 13 หลัก
ชื่อ นามสกุล เลขบัตร 13 หลัก

เพศ วัน/เดือน/ปีเกิด หมายเลขโทรศัพท์
-- เลือก -- mm/dd/yyyy เบอร์โทรส่วนตัว

มีชื่อในทะเบียนบ้านที่สำรวจ คนค่าตัว สถานภาพสมรส
-- เลือก -- -- เลือก -- -- เลือก --

อาชีพ การศึกษา ศาสนา สัญชาติ
-- เลือก -- -- เลือก -- -- เลือก -- เช่น ไทย, ลาว, เมียนมา

เชื้อชาติ กำลังศึกษาอยู่ เกี่ยวข้องกับหัวหน้าครัวเรือน สถานภาพร่างกาย
เช่น ไทย, มอญ, กะเหรี่ยง -- เลือก -- -- เลือก -- -- เลือก --

การช่วยเหลือตนเอง
-- เลือก --

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่เห็นบนระบบจะไม่ได้ข้ามขั้นตอนกว่าขึ้นปัจจุบันจะครบ ขึ้นตอนที่ 4 จาก 5

← ย้อนกลับ

ถัดไป →

ภาพรวมแบบฟอร์ม
ลำดับหน้า 1.1 - 1.4
ส่วนที่ไม่รวม 1.5 แผนผังครอบครัว
ผู้สำรวจ Test Test

คำแนะนำการกรอก
1. กรอกข้อมูลตามลำดับหัวข้อของแบบฟอร์ม
2. ระบบจะบันทึกอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
3. กดบันทึกข้อมูลท้ายหน้าเพื่อยืนยันอีกครั้ง

ออกจากระบบ

หากต้องการลบข้อมูลสมาชิก สามารถลบได้โดยคลิกที่ปุ่มลบรายการนี้

ปุ่มสภาพบ้านและสัตว์เลี้ยง เป็นข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพภายในบ้านและสัตว์เลี้ยง เมื่อสำรวจและกรอกข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว คลิกที่ปุ่มบันทึกข้อมูล เพื่อบันทึกข้อมูลลงในระบบ

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

บันทึกเรียบร้อยแล้ว 4:14:35 PM

หน้าหลัก
แบบสำรวจบ้าน
แบบประเมินบ้าน
แบบประเมิน SF-36
แบบประเมิน THI-15

แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือน

1.1 ข้อมูลการสำรวจ 1.2 ข้อมูลที่อยู่ 1.3 ข้อมูลจำนวน 1.4 สมาชิกในครัวเรือน 1.5 สภาพบ้านและสัตว์เลี้ยง

หัวข้อ 1.5
สุขภาพบ้าน สภาพบ้าน และสัตว์เลี้ยง

เก็บรายละเอียดสุขภาพภายในบ้านและสิ่งมีชีวิตอื่นให้ครบตามแบบฟอร์ม รวมถึงข้อมูลสัตว์ที่เป็นปัญหาและสัตว์เลี้ยงในครอบครัว

1.6 สุขภาพบ้านและสิ่งมีชีวิตอื่น

1.5.1 อากาศถ่ายเท
ดี ไม่ดี

1.5.2 ความสะอาด
ดี พอใช้ ไม่ดี

1.5.3 แสงสว่างเพียงพอ
เพียงพอ ไม่เพียงพอ

1.5.4 เสียงรบกวน
มี ไม่มี

1.5.5 น้ำดื่ม
ถูกสุขลักษณะ ไม่ถูกสุขลักษณะ

1.5.6 น้ำใช้
ประปา น้ำไม่สะอาด

ภาพรวมแบบฟอร์ม
ลำดับหน้า 1.1 - 1.4
ส่วนที่ไม่รวม 1.5 แผนผังครอบครัว
ผู้สำรวจ Test Test

คำแนะนำการกรอก
1. กรอกข้อมูลตามลำดับหัวข้อของแบบฟอร์ม
2. ระบบจะบันทึกอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
3. กดบันทึกข้อมูลท้ายหน้าเพื่อยืนยันอีกครั้ง

1.5.7 น้ำท่วมขังบริเวณบ้าน

มี

ไม่มี

1.5.8 สุขภาพโภชนาการ

ถูกสุขลักษณะ

ไม่ถูกสุขลักษณะ

1.5.9 สุขภาพ

ถูกสุขลักษณะ

ไม่ถูกสุขลักษณะ

1.5.10 การจัดการขยะมูลฝอย

ถูกสุขลักษณะ

ไม่ถูกสุขลักษณะ

1.5.11 สภาพแวดล้อมในบ้านเป็นอันตรายต่อผู้อยู่อาศัย

ไม่มี

มี

รายละเอียดอันตราย

ไม่ได้ระบุ

1.5.12 สัตว์นำโรคและสัตว์ที่เป็นปัญหา

ไม่มี

มี

ระบุสัตว์ที่เป็นปัญหา

ขู้ง

1.5.13 สัตว์เลี้ยงในครอบครัว

มี

ไม่มี

จำนวนสัตว์รวม 0

สุนัข จำนวน 0 ตัว ต้องการฉีดวัคซีน 0 ตัว ต้องการทำหมัน 0 ตัว

แมว จำนวน 0 ตัว ต้องการฉีดวัคซีน 0 ตัว ต้องการทำหมัน 0 ตัว

สัตว์อื่น ๆ ระบุ เช่น กระต่าย ไก่ นก จำนวน 0 ตัว ต้องการฉีดวัคซีน 0 ตัว

ต้องการทำหมัน 0 ตัว

กรอกแบบฟอร์มในตามลำดับที่และเก็บ ระบบจะนำไปให้เจ้าหน้าที่ประเมินว่าขึ้นปีปัจจุบันหรือไม่

ขั้นตอนที่ 5 จาก 5

← ย้อนกลับ

บันทึกข้อมูล

ผู้สำรวจ

Test Test

คำแนะนำการกรอก

1. กรอกข้อมูลตามลำดับหัวข้อของแบบฟอร์ม
2. ระบบจะบันทึกอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
3. กดบันทึกข้อมูลทุกท้ายหน้าเพื่อขึ้นบันทึกครั้ง

ออกจากระบบ

จากนั้น ระบบจะแสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

1.2 แบบเยี่ยมบ้าน ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มโหลดข้อมูลสมาชิก เพื่อให้ระบบค้นหาข้อมูล

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มสร้างการเยี่ยมครั้งใหม่และคลิกที่ปุ่มถัดไปเพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulabhorn University

Test Test

Session: 12/08/2026 10:52 น.

โททซ์ข้อมูลสมาชิกแล้ว

สมาชิก

นำโชค

ครอบครัว

FAM005

ครั้งที่เยี่ยม

1

ประวัติการเยี่ยมบ้าน

ยังไม่พบรายการเยี่ยมย้อนหลัง สามารถสร้างการเยี่ยมครั้งถัดไปได้ทันที

สร้างการเยี่ยมครั้งใหม่

ลำดับ	วันที่เยี่ยม	ครั้งที่เยี่ยม	ผู้เยี่ยม	สรุปผลการเยี่ยม	รายละเอียด
ยังไม่มีประวัติการเยี่ยมของสมาชิกคนนี้					

ข้อมูลผู้เยี่ยม

ชื่อ-สกุล ผู้เยี่ยม

Test Test

วันที่เยี่ยม

08/12/2026

ครั้งที่เยี่ยม

1

ข้อมูลผู้รับบริการ

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่บัตร

ตัวจริงตัว

ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ

นำโชค

1212121212121

เบอร์โทรศัพท์

ไม่ได้รับ

อายุ (ปี)

2

รหัสครอบครัว

FAM005

ศาสนา

คริสต์

สัญชาติ

ไม่ได้รับ

เชื้อชาติ

ไม่ได้รับ

ข้อมูลในส่วนนี้เป็นข้อมูลอ้างอิงจากทะเบียนสมาชิกและแบบสำรวจบ้าน หากต้องการแก้ไข กรุณาไปแก้ไขข้อมูลส่วนตัวทาง

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับทีละขั้นตอน ระบบจะไม่ให้ข้ามขั้นตอนกว่าขั้นปัจจุบันจะครบ

ขั้นตอนที่ 1 จาก 5

← ย้อนกลับ

ถัดไป →

ออกจากระบบ

ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อนัก

การเยี่ยมบ้าน

ผู้เยี่ยม

Test Test

วันที่

2026-08-12

รหัสการเยี่ยม

-

ฟอร์ม

แบบเยี่ยมบ้าน

แนวทางการกรอก

1. เริ่มจากข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้ทราบจำนวนอายุทำงานทันที
2. กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
3. ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้คัดเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
4. เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้กดบันทึกข้อมูลไปขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกผลงานข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulabhorn University

Test Test

Session: 12/08/2026 10:52 น.

โททซ์ข้อมูลสมาชิกแล้ว

แบบประเมิน THI-15

ขั้นที่ 2/5: 1.1 ประเมินสุขภาพ

หัวข้อ 1.1

การประเมินภาวะสุขภาพ

สำหรับบันทึกสัญญาณชีพ ความปวด ค่าทางกายภาพ และค่าที่คำนวณได้จากข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

อุณหภูมิ

องศาเซลเซียส

ชีพจร

ครั้ง/นาที

อัตราการหายใจ

ครั้ง/นาที

ความดันโลหิต

เช่น 120

ความดันโลหิต

เช่น 80

O2 sat

เปอร์เซ็นต์

ความปวด (0-10)

คะแนน

รอบคอ

ซม.

รอบสะโพก

ซม.

น้ำหนัก

กก.

ส่วนสูง

ซม.

BMI

กก./ม2

ระบบคำนวณจากน้ำหนักและส่วนสูงให้อัตโนมัติ

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับทีละขั้นตอน ระบบจะไม่ให้ข้ามขั้นตอนกว่าขั้นปัจจุบันจะครบ

ขั้นตอนที่ 2 จาก 5

← ย้อนกลับ

ถัดไป →

ออกจากระบบ

ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อนัก

การเยี่ยมบ้าน

ผู้เยี่ยม

Test Test

วันที่

2026-08-12

รหัสการเยี่ยม

-

ฟอร์ม

แบบเยี่ยมบ้าน

แนวทางการกรอก

1. เริ่มจากข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้ทราบจำนวนอายุทำงานทันที
2. กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
3. ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้คัดเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
4. เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้กดบันทึกข้อมูลไปขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกผลงานข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

โหลดข้อมูลสมาชิกแล้ว

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบประเมินบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบประเมินบ้าน

1 ข้อมูลการเยี่ยม 2 1.1 ประเมินสุขภาพ 3 **2. กลุ่มวัยเฉพาะ** 4 สรุปผลเยี่ยม 5 1.2 ศักยภาพรายบุคคล

ขั้นที่ 3/5: กลุ่มวัยเฉพาะ

กลุ่มวัย

การประเมินตามช่วงวัยและภาวะเฉพาะ

เริ่มตามหมวดที่ปรากฏในแบบฟอร์มเอกสาร ได้แก่ เด็กแรกเกิด เด็กวัยเรียน วัยทำงาน ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และคนพิการ

เด็กแรกเกิด-5 ปี

สีผิว

ปกติ เหลือง ซีด เขียว

เส้นรอบศีรษะ

ซม. เลือกผลประเมิน

ได้รับวัคซีน

ครบ ไม่ครบ

ได้รับนมแม่อย่างเต็มที่ 6 เดือน

ใช่ ไม่ใช่

ไม่มีผู้เลี้ยงดู

ใช่ ไม่ใช่

ประเมินพัฒนาการ

สมวัย ไม่สมวัย

ปล่อยเด็กอยู่กับเพื่อนอย่างอิสระ

ใช่ ไม่ใช่

ภาวะเฉพาะ

☐ คนพิการ

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่มองเห็น ระบบจะไม่ให้ข้ามขั้นตอนกว่าขั้นปัจจุบันจะครบ ขั้นตอนที่ 3 จาก 5

← ย้อนกลับ **ถัดไป** →

ออกจากระบบ

ข้อมูลหน้านี้

ชื่อหน้า การเยี่ยมบ้าน

ผู้เยี่ยม Test Test

วันที่ 2026-08-12

รหัสการเยี่ยม -

ฟอร์ม แบบประเมินบ้าน

แนวทางการกรอก

- เริ่มจากข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้ทราบจำนวนอายุทำงานทันที
- กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
- ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้คลิกเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
- เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้คลิกบันทึกข้อมูลในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกผลฐานข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

กรุณาเลือกสีผิวให้ตรงกับขั้นถัดไป

กลุ่มวัย

การประเมินตามช่วงวัยและภาวะเฉพาะ

เริ่มตามหมวดที่ปรากฏในแบบฟอร์มเอกสาร ได้แก่ เด็กแรกเกิด เด็กวัยเรียน วัยทำงาน ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และคนพิการ

เด็กแรกเกิด-5 ปี

สีผิว

ปกติ เหลือง ซีด เขียว

เส้นรอบศีรษะ

25 ปกติ

ได้รับวัคซีน

ครบ ไม่ครบ

ได้รับนมแม่อย่างเต็มที่ 6 เดือน

ใช่ ไม่ใช่

ไม่มีผู้เลี้ยงดู

ใช่ ไม่ใช่

ประเมินพัฒนาการ

สมวัย ไม่สมวัย

ปล่อยเด็กอยู่กับเพื่อนอย่างอิสระ

ใช่ ไม่ใช่

ภาวะเฉพาะ

☐ คนพิการ

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่มองเห็น ระบบจะไม่ให้ข้ามขั้นตอนกว่าขั้นปัจจุบันจะครบ ขั้นตอนที่ 3 จาก 5

← ย้อนกลับ **ถัดไป** →

ออกจากระบบ

ข้อมูลหน้านี้

ชื่อหน้า การเยี่ยมบ้าน

ผู้เยี่ยม Test Test

วันที่ 2026-08-12

รหัสการเยี่ยม -

ฟอร์ม แบบประเมินบ้าน

แนวทางการกรอก

- เริ่มจากข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้ทราบจำนวนอายุทำงานทันที
- กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
- ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้คลิกเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
- เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้คลิกบันทึกข้อมูลในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกผลฐานข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

กรุณานำเอกสารนี้ไปใช้ก่อนไปขึ้นอีดีไป

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบประเมินบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบประเมินบ้าน

1 ข้อมูลการเยี่ยม 2 1.1 ประเมินสุขภาพ 3 กลุ่มวัยเฉพาะ 4 **สรุปผลเยี่ยม**

5 1.2 คัดกรองรายบุคคล

ขั้นที่ 4/5: สรุปผลเยี่ยม

สรุปผล

ความเสี่ยง ปัญหาที่พบ และการให้คำแนะนำ

ออกแบบพื้นที่ที่บันทึกเป็นข้อ มีตามเอกสารตัวอย่าง เพื่อให้สรุปประเด็นสำคัญและแผนดูแลต่อเนื่องได้ชัดเจน

ความเสี่ยง/ปัญหาที่พบ

ระบุปัญหา ความเสี่ยง หรือสิ่งที่พบระหว่างการเยี่ยมบ้าน

การให้การพยาบาล/การให้คำแนะนำ

ระบุการพยาบาล การแนะนำ และแผนติดตาม

สรุปผลการเยี่ยม

คงที่ ดีขึ้น แย่ลง มีภาวะแทรกซ้อน เสียชีวิต ปิดเคส

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่ระบุไว้ ระบบจะบันทึกจำนวนว่าขึ้นปัจจุบันจะครบ ขึ้นตอนที่ 4 จาก 5

← ย้อนกลับ **ถัดไป** →

ข้อมูลหน้านี้

ชื่อหน้า การเยี่ยมบ้าน

ผู้เยี่ยม Test Test

วันที่ 2026-08-12

รหัสการเยี่ยม -

ฟอร์ม แบบประเมินบ้าน

แนวทางการกรอก

- เริ่มจากข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้การคำนวณอายุทำงานทันที
- กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
- ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้เลือกเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
- เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้กดบันทึกข้อมูลในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกหลักฐานข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

กรุณากรอกการให้การพยาบาล/การให้คำแนะนำไปใช้ก่อนไปขึ้นอีดีไป

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบประเมินบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบประเมินบ้าน

1 ข้อมูลการเยี่ยม 2 1.1 ประเมินสุขภาพ 3 กลุ่มวัยเฉพาะ 4 สรุปผลเยี่ยม

5 **1.2 คัดกรองรายบุคคล**

ขั้นที่ 5/5: 1.2 คัดกรองรายบุคคล

หัวข้อ 1.2

การคัดกรองสุขภาพรายบุคคล

จัดหัวข้อตามแบบฟอร์มหน้าท้าย เพื่อบันทึกประวัติสุขภาพ ภูมิหลังสังคม และความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง

1.2.1 สถานภาพสมรส

โสด อยู่ด้วยกัน นานๆ หย่า

แยกกันอยู่

1.2.2 การศึกษา

เลือกระดับการศึกษา

1.2.3 อาชีพ

เลือกอาชีพ

1.2.4 สถานะบุคคล (ไม่ต้องตอบ)

1.2.5 สถานะในชุมชน

1.2.6 การใช้สิทธิการรักษา

เลือกสิทธิการรักษา

1.2.7 การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย

1.2.8 โรคประจำตัว

1.2.9 แพ้ยา

1.2.10 แพ้อาหาร

1.2.11 ประวัติครอบครัวสายตรง

1.2.12 ความเสี่ยงด้านสุขภาพ

1.2.13 สรุปภาวะสุขภาพ

กรอกแบบฟอร์มตามลำดับที่ระบุไว้ ระบบจะบันทึกจำนวนว่าขึ้นปัจจุบันจะครบ ขึ้นตอนที่ 5 จาก 5

← ย้อนกลับ **บันทึกข้อมูล**

ข้อมูลหน้านี้

ชื่อหน้า การเยี่ยมบ้าน

ผู้เยี่ยม Test Test

วันที่ 2026-08-12

รหัสการเยี่ยม -

ฟอร์ม แบบประเมินบ้าน

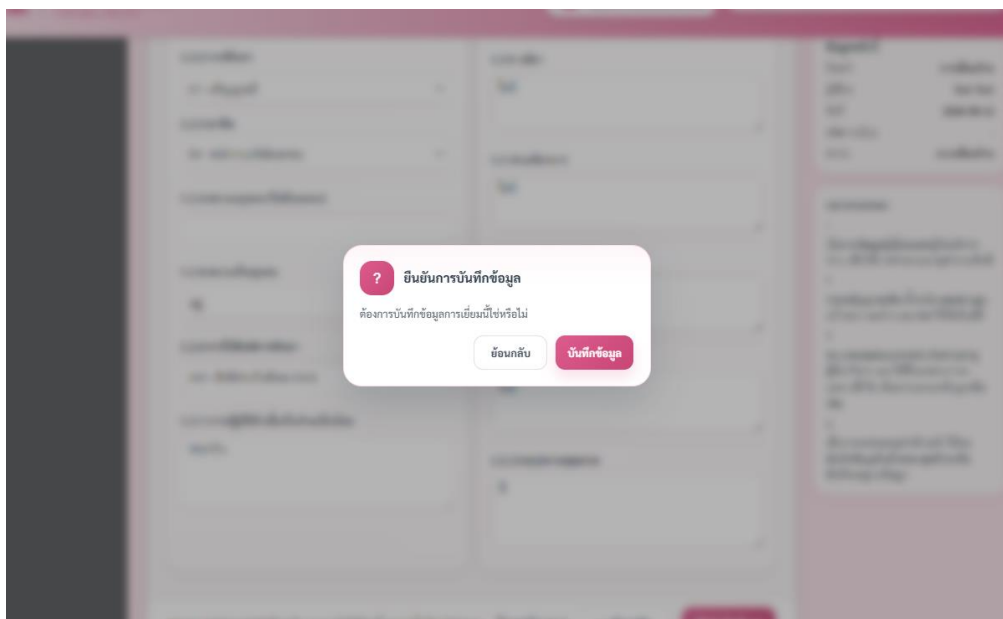
แนวทางการกรอก

- เริ่มจากข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้การคำนวณอายุทำงานทันที
- กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
- ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้เลือกเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
- เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้กดบันทึกข้อมูลในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกหลักฐานข้อมูล

หมายเหตุ: ขอข้อมูลผู้เยี่ยมและผู้รับบริการก่อน เพื่อให้การคำนวณอายุทำงานทันที

- กรอกสัญญาณชีพ น้ำหนัก และส่วนสูง แล้วระบบจะคำนวณ BMI ให้อัตโนมัติ
- ระบบจะแสดงเฉพาะช่วงวัยตามอายุ ผู้รับบริการ และให้เลือกเฉพาะภาวะเฉพาะที่เกี่ยวข้องก่อนกรอกข้อมูลเพิ่มเติม
- เมื่อกรอกครบตามลำดับแล้ว ให้กดบันทึกข้อมูลในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อบันทึกหลักฐานข้อมูล

เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน



1.3 แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (SF-36) ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มโหลดข้อมูลสมาชิก เพื่อให้ระบบค้นหาข้อมูล เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มสร้างการเยี่ยมชมครั้งใหม่และคลิกที่ปุ่มถัดไปเพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

Test Test

Session: 12/08/2026 10:52 น.

โหลดข้อมูลมาใช้งานแล้ว

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบเยี่ยมบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

แบบประเมิน SF-36

1 ข้อมูลทั่วไป

2 ประเมินสุขภาพ SF-36

ข้อที่ 2/2: 1.3 ประเมินสุขภาพ SF-36

หัวข้อ 1.3

แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (SF-36)

ใช้ประเมินการรับรู้สุขภาพ ความสามารถในการทำกิจกรรมทั่วไป ความปวด อารมณ์ และผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

คำชี้แจงแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามที่สำรวจความคิดเห็นของท่านต่อสุขภาพของท่านเอง ซึ่งจะป็นคำถามเกี่ยวกับสุขภาพและความสามารถในการทำกิจกรรมโดยทั่วไป

โปรดตอบคำถามทุกคำถาม โดยการวงกลมตัวเลือกในแต่ละข้อ ถ้าท่านไม่แน่ใจ ให้เลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด

1. โดยทั่วไปท่านคิดว่าสุขภาพของท่านเป็นอย่างไรในขณะนี้

ดีเลิศ ดีมาก ดี พอใช้ ไม่ดี

2. เมื่อเปรียบเทียบกับหนึ่งปีแล้ว ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านเป็นอย่างไร

ดีกว่าหนึ่งปีที่แล้ว แย่กว่าหนึ่งปีที่แล้ว เหมือนเดิม

3. คำถามต่อไปนี้ป็นคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติในแต่ละวัน ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านทำให้ท่านมีปัญหาในการทำกิจกรรมเหล่านี้หรือไม่ ถ้ามี มีมากน้อยเพียงใด

วงกลมหนึ่งคำตอบในแต่ละบรรทัด

ท่านมีปัญหาเวลาทำสิ่งเหล่านี้มากน้อยเพียงใด	มีปัญหา มาก	มีปัญหา เล็กน้อย	ไม่มี ปัญหา เลย
ก. กิจกรรมที่ต้องการใช้แรงมาก เช่น วิ่งไถด ๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมาก ๆ ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก	☐	☐	☐
ข. กิจกรรมที่ต้องการใช้แรงปานกลาง เช่น เดิน เดินไม่ ร่น้ำเดิน วิ่ง ขี่จักรยาน 100 เมตร ชัก เลื่อนผ้าด้วยตนเอง 8-10 ขึ้น	☐	☐	☐
ค. ยกของหรือหิ้วของซ้ำที่มีของมีอยู่	☐	☐	☐
ง. เดินขึ้นบันไดหลายชั้นติดต่อกัน	☐	☐	☐
จ. เดินขึ้นบันไดหนึ่งชั้น	☐	☐	☐
ฉ. ย่อเข้า คุณเข้า โนนี่แล้ว	☐	☐	☐
ช. เดินมากกว่าหนึ่งกิโลเมตร	☐	☐	☐
ซ. เดินประมาณครึ่งกิโลเมตร	☐	☐	☐
ด. เดินประมาณหนึ่งร้อยเมตร	☐	☐	☐
ญ. อาบน้ำ แล่งหัว	☐	☐	☐

4. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพกายของท่านทำให้ท่านมีปัญหาเหล่านี้หรือไม่

ท่านมีปัญหาเหล่านี้หรือไม่

ก. ทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยกว่าเดิม
ข. ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ

5. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อารมณ์ของท่าน เช่น รู้สึกหงุดหงิดวิตกกังวล ทำให้ท่านมีปัญหาในการทำงานหรือกิจกรรมปกติประจำวันหรือไม่

ท่านมีปัญหาเหล่านี้หรือไม่

ก. ทำงานหรือกิจวัตรประจำวันได้น้อยกว่าเดิม
--

ข้อมูลหน้านี้

ชื่อหน้า

แบบประเมิน SF-36

ผู้บันทึกแบบประเมิน

Test Test

วันที่

2026-08-12

รหัสแบบประเมิน

-

ฟอร์ม

SF-36

แนวทางการออก

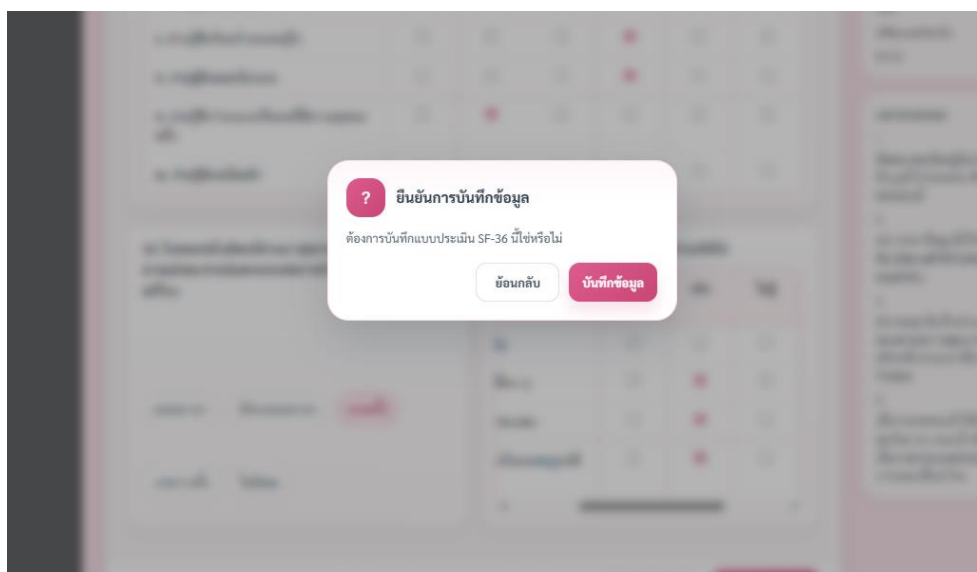
1. ค้นหาและเลือกผู้รับบริการก่อน เพื่อตั้งข้อมูลทั่วไปของสมาชิกเข้ามาใช้กับแบบประเมินนี้

2. ตรวจสอบข้อมูลทั่วไปในแบบแรกให้ถูกต้องก่อน แล้วจึงไปตอบคำถาม SF-36 ตามลำดับ

3. คำถามทุกข้อเป็นคำตอบบังคับ ควรตอบตามสภาพสุขภาพจริงของผู้รับบริการในช่วงเวลาที่แบบสอบถามกำหนด

4. เมื่อกรอกครบแล้วให้บันทึกในชั้นตอนสุดท้าย ระบบจะเก็บข้อมูลคำตอบไว้เป็นรายการแบบประเมิน SF-36 แยกจากแบบเยี่ยมบ้าน

เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้
ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน



1.4 ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย (THI-15) ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มโหลดข้อมูลสมาชิก เพื่อให้ระบบค้นหาข้อมูลเมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มสร้างการเยี่ยมครั้งใหม่และคลิกที่ปุ่มถัดไปเพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน


คณะพยาบาลศาสตร์
 FACULTY OF NURSING
 Chulalongkorn University

Test Test
 Session: 12/08/2026 10:52 น.

พร้อมใช้งาน

เลขบัตรประชาชนหรือชื่อผู้รับบริการ
 1212121212121

ถ้าพบความผิดปกติของระบบจะแสดงรายการให้เลือกว่าผิดปกติหรือไม่เพื่อเริ่มตอนแบบสอบถาม

ค้นหาข้อมูลสมาชิก

เลือกผู้รับบริการแล้ว: น้าโจก
 สามารถดูประวัติย้อนหลังได้ หรือกดสร้างการประเมินครั้งใหม่เพื่อเริ่มตอนแบบสอบถาม

ผู้รับบริการ: น้าโจก

รหัสครอบครัว: FAM005

ครั้งที่ประเมิน: ครั้งที่ 1

ประวัติการประเมิน THI-15
 เลือกดูแบบประเมินย้อนหลัง หรือกดสร้างการประเมินครั้งใหม่เพื่อเริ่มบันทึก

สร้างการประเมินครั้งใหม่

ลำดับ	วันที่บันทึก	ครั้งที่ประเมิน	ผู้บันทึก	คะแนนรวม	ผลแปล	รายละเอียด
ยังไม่มีประวัติการประเมิน THI-15 ของสมาชิกคนนี้						

ผลแปลคะแนน
รศคอบแบบสอบถามให้ครบ
 ระบบจะแปลผลอัตโนมัติเมื่อครบ 15 ข้อ

การบันทึก THI-15 จะใช้ pattern เดียวกันจากก่อนหน้า: ดูประวัติได้ก่อน แต่ต้องกดสร้างการประเมินครั้งใหม่ก่อนจึงจะตอบคำถามและบันทึกได้

ขึ้นที่ 1 จาก 2

ย้อนกลับ

ตัดไป

ออกจากระบบ

ข้อมูลหน้านี้
 ชื่อหน้า: น้าโจก

แบบประเมิน THI-15

ผู้บันทึก: Test Test

วันที่: 2026-08-12

รหัสแบบประเมิน: -

แบบฟอร์ม: THI-15

แนวทางการออก
 1. ค้นหาและเลือกผู้รับบริการจากแท็บข้อมูลทั่วไปก่อน
 2. ดูประวัติย้อนหลังได้ทันที แต่ระบบจะเลือกแท็บคำถามไว้จนกว่าคุณจะทำรายการประเมินครั้งใหม่
 3. เมื่อเข้าสู่แท็บคำถาม ให้ตอบ 15 ข้อให้ครบ ระบบจะรวมคะแนนกลุ่มที่ 1, กลุ่มที่ 2, คะแนนรวม และแปลผลให้อัตโนมัติ


คณะพยาบาลศาสตร์
 FACULTY OF NURSING
 Chulalongkorn University

Test Test
 Session: 12/08/2026 10:52 น.

พร้อมใช้งาน

หน้าหลัก
 แบบสำรวจบ้าน
 แบบเยี่ยมบ้าน
 แบบประเมิน SF-36
แบบประเมิน THI-15

แบบประเมิน THI-15

1. ข้อมูลทั่วไป THI-15

2. แบบสอบถาม THI-15

ขึ้นที่ 2/2: แบบสอบถาม THI-15

หัวข้อประเมิน
แบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย 15 ข้อ
 ให้ทำเครื่องหมายในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด โดยอ้างอิงประสบการณ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เมื่อระบบตรวจว่าตอบครบทุกข้อแล้วจะคำนวณคะแนนและแปลผลอัตโนมัติ

คำชี้แจงและระดับคำตอบ
 กรุณาทำเครื่องหมายลงในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา
 คำตอบแต่ละข้อมี 4 ระดับ คือ ไม่มีเลย, เล็กน้อย, มาก และมากที่สุด

ไม่มีเลย
 ตัวเลือก 1
 ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ หรือไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ

เล็กน้อย
 ตัวเลือก 2
 เคยมีเหตุการณ์ อาการความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

มาก
 ตัวเลือก 3
 เคยมีเหตุการณ์ อาการความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

มากที่สุด
 ตัวเลือก 4
 เคยมีเหตุการณ์ อาการความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

ข้อที่	คำถาม	ไม่มีเลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1	ท่านรู้สึกว่ามีชีวิตที่มีความสุข	☐	☐	☐	☐
2	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	☐	☐	☐	☐

ข้อมูลหน้านี้
 ชื่อหน้า: น้าโจก

แบบประเมิน THI-15

ผู้บันทึก: Test Test

วันที่: 2026-08-12

รหัสแบบประเมิน: -

แบบฟอร์ม: THI-15

แนวทางการออก
 1. ค้นหาและเลือกผู้รับบริการจากแท็บข้อมูลทั่วไปก่อน
 2. ดูประวัติย้อนหลังได้ทันที แต่ระบบจะเลือกแท็บคำถามไว้จนกว่าคุณจะทำรายการประเมินครั้งใหม่
 3. เมื่อเข้าสู่แท็บคำถาม ให้ตอบ 15 ข้อให้ครบ ระบบจะรวมคะแนนกลุ่มที่ 1, กลุ่มที่ 2, คะแนนรวม และแปลผลให้อัตโนมัติ



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 u.

พร้อมใช้งาน

3	ท่านต้องไปปรับการศึกษายาบาลเสมอ ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้	☐	☐	☐
4	ท่านพึงพอใจในที่อยู่อาศัยของท่าน	☐	☐	☐
5	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน	☐	☐	☐
6	ท่านรู้สึกประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าในชีวิต	☐	☐	☐
7	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	☐	☐	☐
8	ถ้าสิ่งต่าง ๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ท่านจะรู้สึกหงุดหงิด	☐	☐	☐
9	ท่านสามารถปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ด้วยตัวท่านเอง	☐	☐	☐
10	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	☐	☐	☐
11	ท่านมีความสุขกับการริเริ่มงานใหม่ ๆ และมุ่งมั่นที่จะทำได้สำเร็จ	☐	☐	☐
12	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านไร้ค่า ไม่มีประโยชน์	☐	☐	☐
13	ท่านมีเพื่อนหรือญาติที่พึ่งคอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา	☐	☐	☐
14	ท่านมั่นใจว่าชุมชนที่ท่านอยู่อาศัยมีความปลอดภัยต่อท่าน	☐	☐	☐
15	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด	☐	☐	☐

ข้อมูลทบทวน

ชื่อหน้า: แบบประเมิน THI-15

ผู้บันทึก: Test Test

วันที่: 2026-08-12

รหัสแบบประเมิน: -

แบบฟอร์ม: THI-15

แนวทางการกรอก

- ค้นหาและเลือกผู้รับบริการจากแท็บข้อมูลทั่วไปก่อน
- ดูประวัติย้อนหลังได้ทันที แต่ระบบจะเลือกเก็บค่าตามโรงงานที่คุณจะกดสร้างการประเมินครั้งใหม่
- เมื่อเข้าสู่แท็บค่าตาม ให้ตอบ 15 ข้อให้ครบ ระบบจะรวมคะแนนกลุ่มที่ 1, กลุ่มที่ 2, คะแนนรวม และแปลผลให้อัตโนมัติ

การให้คะแนนและการแปลผล

กลุ่มที่ 1

-

ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15

กลุ่มที่ 2

-

ข้อ 3, 8, 12

คะแนนรวม

-

คะแนนเต็ม 45 คะแนน

33 - 45

มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)

27 - 32

มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

26 หรือน้อยกว่า

มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

คำเตือน

หากได้คะแนนในกลุ่มที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ควรช่วยเหลือตนเองเบื้องต้นและเข้ารับคำปรึกษาจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

การบันทึก THI-15 จะใช้ pattern เดียวกับงานก่อนหน้า: ดูประวัติได้ย้อน แต่ต้องสร้างการประเมินครั้งใหม่ก่อนจึงจะตอบคำถามและบันทึกได้

ขั้นที่ 2 จาก 2

ย้อนกลับ

บันทึก THI-15

เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

? ยืนยันการบันทึก THI-15

ต้องการบันทึกแบบประเมิน THI-15 นี้ใช่หรือไม่ คะแนนรวม 34 คะแนน

ยกเลิก

บันทึก

2. แบบบันทึกข้อมูลจิตเวช ประกอบด้วย

2.1 แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มค้นหา

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มไปยังหน้าบันทึกข้อมูล SDQ เพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

พบข้อมูลในระบบ

ชื่อ-สกุล: ลูก67

เลขประจำตัวประชาชน: 67676767676

[ไปยังหน้าบันทึกข้อมูล SDQ](#)

ข้อมูลผู้รับการประเมิน

ชื่อ-สกุล: ลูก67

เลขบัตรประชาชน: 67676767676

เพศ: ไม่ระบุ

1. เลือกประเภทผู้ประเมิน

นักเรียน (ประเมินตนเอง หน้า 1-2)

2. แบบประเมิน SDQ (25 ข้อ)

คำชี้แจง: จงทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ	รายการประเมิน	ไม่จริง (0)	ค่อนข้างจริง (1)	จริง (2)
1	ฉันพยายามจะทำตัวดีกับคนอื่น ฉันใส่ใจในความรู้สึกของคนอื่น	☐	☐	☐
2	ฉันอยู่ไม่นิ่ง ฉันนั่งนานๆ ไม่ได้	☐	☐	☐
3	ฉันปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือไม่สบายบ่อยๆ	☐	☐	☐
4	ฉันเต็มใจแบ่งปันสิ่งของให้คนอื่น (ของกิน เกมสื่ ปากกา เป็นต้น)	☐	☐	☐
5	ฉันโกรธแค้น และมักอารมณ์เสีย	☐	☐	☐
6	ฉันชอบอยู่กับตัวเอง ชอบเล่นคนเดียว หรืออยู่ตามลำพัง	☐	☐	☐

7	ฉันมักทำตามที่คนอื่นบอก	☐	☐	☐
8	ฉันขี้กังวล	☐	☐	☐
9	ใครๆ ก็ฟังฉันได้ ถ้าเขาเสียใจ อารมณ์ไม่ดีหรือไม่สบายใจ	☐	☐	☐
10	ฉันอยู่ไม่สุข วุ่นวาย	☐	☐	☐
11	ฉันมีเพื่อนสนิท	☐	☐	☐
12	ฉันมีเรื่องทะเลาะวิวาทบ่อย ฉันทำให้คนอื่นท้ออย่างที่ผมต้องการได้	☐	☐	☐
13	ฉันไม่มีความสุข ท้อแท้ ร้องไห้บ่อย	☐	☐	☐
14	เพื่อนๆ ส่วนมากชอบฉัน	☐	☐	☐
15	ฉันวอกแวกง่าย ฉันรู้สึกว่ามีสมาธิ	☐	☐	☐
16	ฉันกังวลเวลาอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้น และเสียความเชื่อมั่นในตนเองง่าย	☐	☐	☐
17	ฉันใจดีกับเด็กที่เล็กกว่า	☐	☐	☐
18	มีคนว่าฉันโกหก หรือขี้อิงบ่อยๆ	☐	☐	☐
19	เด็กคนอื่น ล้อเลียนหรือรังแกฉัน	☐	☐	☐
20	ฉันมักอาสาช่วยเหลือคนอื่น (พ่อแม่ ครู เด็กคนอื่น)	☐	☐	☐
21	ฉันคิดก่อนทำ	☐	☐	☐
22	ฉันเอาของคนอื่นในบ้าน ที่โรงเรียน หรือที่อื่นๆ	☐	☐	☐
23	ฉันเข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเด็กวัยเดียวกัน	☐	☐	☐
24	ฉันขี้กลัว รู้สึกหวาดกลัวได้ง่าย	☐	☐	☐
25	ฉันทำงานได้สำเร็จ มีสมาธิในการทำงาน มีความตั้งใจในการทำงาน	☐	☐	☐

3. สรุปผลการประเมิน (แปลผลอัตโนมัติ)

1. ด้านอารมณ์ (ข้อ 3,8,13,16,24):

0 คะแนน -> **ปกติ**

2. ด้านพฤติกรรม/เกร (ข้อ

5,7,12,18,22):

0 คะแนน -> **ปกติ**

3. ด้านไม่อยู่นิ่ง/สมาธิสั้น (ข้อ

2,10,15,21,25):

0 คะแนน -> **ปกติ**

4. ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน (ข้อ

6,11,14,19,23):

0 คะแนน -> **ปกติ**

รวม 4 ด้าน (1-4):

0 คะแนน

5. ด้านสัมพันธ์ทางสังคม (ข้อ

1,4,9,17,20):

0 คะแนน -> **มีปัญหา**

๔. การประเมินผลกระทบเพิ่มเติม

โดยรวมนักเรียนคิดว่า ตัวเองมีปัญหาในด้านใดด้านหนึ่งต่อไปนี้หรือไม่ (ด้านอารมณ์ ด้านสมาธิ ด้านพฤติกรรม หรือความสามารถเข้ากับผู้อื่น)?

-- กรุณาเลือก --



2.2 แบบคัดกรองบุคคลออทิสติก ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มค้นหา

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มไปยังแบบคัดกรองบุคคลออทิสติกเพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

3. แบบคัดกรองลักษณะ / พฤติกรรม (18 ข้อ)
 คำชี้แจง: วัณโรคมีลักษณะ/พฤติกรรมที่เด็กแสดงออกบ่อยๆ แล้วท่านจึงกรอกในช่อง "ใช่" หรือ "ไม่ใช่"

ข้อที่	ลักษณะ / พฤติกรรม	ใช่ (1)	ไม่ใช่ (0)
ด้านพฤติกรรม / อารมณ์			
1	มีพฤติกรรมกระตือรือร้นของตัวเอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมซ้ำๆ เช่น สะบัดนิ้วมือ เล่นมือ คม เขว้าง หรือหมุนสิ่งของ เป็นต้น	☐	☐
2	แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมประจำวัน เช่น ไม่ยอมเปลี่ยนเส้นทางกาไปโรงเรียน ไม่ยอมเปลี่ยนเก้าอี้ที่นั่ง ไม่ยอมทานอาหาร เป็นต้น	☐	☐
3	มีพฤติกรรมลักษณะการสัมผัส เช่น เดินเขย่งปลายเท้า ไม่ชอบการกอดรัด ทนต่อเสียงบางอย่างไม่ได้ เป็นต้น	☐	☐
4	มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง เช่น ชอบวิ่ง เดินไปมาอยู่ห้อง เป็นต้น	☐	☐
5	ไม่เข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น เช่น ไม่เข้าใจเวลาเพื่อนโกรธ เศร้า เสียใจ เป็นต้น	☐	☐
ด้านการสื่อสารความหมาย			
6	แสดงความต้องการโดยการจู๋มือ เช่น เด็กจะจู๋มือผู้ปกครอง/ครู เพื่อบำป๋ำสิ่งที่ต้องการ เป็นต้น	☐	☐
7	ใช้ภาษาพูดของตนเองที่ผู้อื่นไม่เข้าใจ	☐	☐
8	พูดเลียนแบบ หรือพูดวนซ้ำๆ	☐	☐
9	พูดคำซ้ำๆ ที่ไม่ได้ยินบ่อย เช่น พูดตามโฆษณาที่ได้ยินจากโทรทัศน์	☐	☐
10	ไม่สามารถเริ่มต้นบทสนทนากับผู้อื่นได้	☐	☐
11	พูดเรื่องที่ตนเองสนใจโดยไม่สนใจผู้ฟัง	☐	☐
12	ไม่เข้าใจคำที่เป็นนามธรรม เช่น การล้อเล่นเพื่อน	☐	☐
ด้านสังคม			
13	ไม่สนใจเล่นกับผู้อื่นขณะเล่น	☐	☐
14	ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง เช่น ไม่เล่นกับเพื่อน ไม่สนใจคนรอบข้าง เป็นต้น	☐	☐
15	มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างไม่เหมาะสม เช่น เล่นกับเพื่อนแรง	☐	☐
16	แสดงพฤติกรรมการตอบสนองของอารมณ์ และสังคมไม่เหมาะสม เช่น ส่งเสียงกรีดร้อง ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นเมื่อถูกขัดใจ เป็นต้น	☐	☐
17	แยกตัวออกมาอยู่ตามลำพัง เช่น ในขณะที่เพื่อนทำกิจกรรมกลุ่ม ไม่ยอมเข้าร่วมกิจกรรม	☐	☐
18	ไม่สามารถปฏิบัติตามกฎกติกา ระเบียบหรือข้อตกลงได้ เช่น ไม่รู้จักการรอคอย ไม่รู้จักการเข้าแถว เป็นต้น	☐	☐

4. สรุปผลการคัดกรอง

ด้านพฤติกรรม / อารมณ์ (ข้อ 1-5):
0 / 5 ข้อ

ด้านการสื่อสารความหมาย (ข้อ 6-12):
0 / 7 ข้อ

ด้านสังคม (ข้อ 13-18):
0 / 6 ข้อ

ผลการคัดกรอง: ไม่พบความบกพร่อง

เกณฑ์: หากตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อขึ้นไป โดยแต่ละด้านมีตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลออทิสติก (cut: 3)

ความคิดเห็นเพิ่มเติม
 ระบุความคิดเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี)

บันทึกข้อมูลแบบคัดกรอง

2.3 แบบประเมินพฤติกรรม SNAP-IV (Short Form) ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มค้นหา

สภะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 u.

หน้าหลัก
 อีเมล / SNAP-IV

ค้นหาผู้รับการประเมิน SNAP-IV

กรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ - นามสกุล

ค้นหาข้อมูล

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มเริ่มทำแบบประเมิน เพื่อทำการกรอกข้อมูลต่างๆ จนครบถ้วน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

หน้าหลัก

จิตเวช / SNAP-IV

ค้นหาผู้รับการประเมิน SNAP-IV

3434343434343

ค้นหาข้อมูล

พบข้อมูลผู้รับการประเมิน
ชื่อ-สกุล: อุบล นามวงศ์
เลขบัตรประชาชน: 3434343434343

↓ เริ่มทำแบบประเมิน

เมื่อทำกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้
ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

ข้อมูลผู้ประเมิน

สถานะผู้ประเมิน: ครู

ชื่อ-นามสกุล ผู้ประเมิน: ระบุชื่อ-สกุล

ชั้นเรียน: เช่น ป.3/1

ผลการเรียนเฉลี่ย: เช่น 3.25

รูปแบบประเมินพฤติกรรม SNAP-IV (Short Form)

ข้อ	ลักษณะพฤติกรรม	ไม่เคย (0)	เล็กน้อย (1)	ค่อนข้างมาก (2)	มาก (3)
อาการขาดสมาธิ (Inattentive symptoms)					
1	มักไม่ละเอียดรอบคอบ หรือสะเพร่าในการทำงานต่างๆ เช่น การบ้าน	☐	☐	☐	☐
2	ทำอะโนานๆ ไม่ได้	☐	☐	☐	☐
3	ดูเหมือนไม่ค่อยฟังเวลามีคนพูดด้วย	☐	☐	☐	☐
4	มักทำการบ้านไม่เสร็จ หรือทำงานที่ได้รับมอบหมายไม่สำเร็จ	☐	☐	☐	☐
5	จัดระเบียบงานและกิจกรรต่างๆ ไม่เป็น	☐	☐	☐	☐
6	มักหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องใช้ความอดทนในการทำให้สำเร็จ	☐	☐	☐	☐
7	ทำของหายบ่อยๆ (เช่น ของเล่น สมุดจดงาน เครื่องเขียน)	☐	☐	☐	☐
8	วอกแวกง่าย	☐	☐	☐	☐
9	ขี้ลืม	☐	☐	☐	☐
อาการอยู่นิ่ง / หุนหันพลันแล่น (Hyperactivity / Impulsivity symptoms)					
10	มีสมาธิยาก นิ่งไม่ได้ไปมา	☐	☐	☐	☐
11	นั่งไม่ติดที่ ชอบลุกจากที่นั่งในชั้นเรียน หรือจากที่ที่ควรจะนั่งเรียบร้อย	☐	☐	☐	☐
12	วิ่งหรือปีนป่ายมากเกินไปจนควรรู้สึกอึดอัด	☐	☐	☐	☐
13	เล่นหรือทำกิจกรรมง่ายๆ ไม่เป็น	☐	☐	☐	☐
14	พร้อมจะเคลื่อนไหวอยู่เสมอเหมือนติดเครื่องอยู่ตลอดเวลา	☐	☐	☐	☐
15	พูดมาก	☐	☐	☐	☐
16	มักโผล่คำตอบออกมาก่อนจะฟังคำถามจบ	☐	☐	☐	☐
17	ไม่ชอบรอคิว	☐	☐	☐	☐
18	ชอบสอดแทรกผู้อื่น เช่น ชอบพูดแทรกขณะผู้อื่นกำลังสนทนากัน	☐	☐	☐	☐
อาการดื้อ / ต่อต้าน (Oppositional Defiant symptoms)					
19	อารมณ์เสียง่าย	☐	☐	☐	☐
20	ชอบโต้เถียงกับผู้ใหญ่	☐	☐	☐	☐
21	ไม่ยอมทำตามสิ่งที่ผู้ใหญ่หรือวางกฎเกณฑ์ไว้	☐	☐	☐	☐
22	จงใจก่อการผู้อื่น	☐	☐	☐	☐
23	มักตำหนิผู้อื่นในสิ่งที่ตนเองทำผิด	☐	☐	☐	☐
24	ขี้รำคาญ	☐	☐	☐	☐
25	โกรธบึ้งเป็นประจำ	☐	☐	☐	☐
26	เจ้าคิดเจ้าแค้น	☐	☐	☐	☐

สรุปผลการประเมิน

1. อาการชาตามมือ: 0 คะแนน ปกติ (ศร ≥ 18 / ปกติ ≥ 16)	2. อาการอยู่ไม่นิ่ง/หุนหันพลันแล่น: 0 คะแนน ปกติ (ศร ≥ 11 / ปกติ ≥ 14)	3. อาการตื่น/หือตื้น: 0 คะแนน ปกติ (ศร ≥ 8 / ปกติ ≥ 12)
---	---	--

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

บันทึกผลการประเมิน SNAP-IV

2.4 แบบฟอร์มประเมินการพึ่งพาโคตินจากบุหรี่ไฟฟ้า (PSECDI) ในการเริ่มใช้งาน
 ผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มค้นหา

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

หน้าหลัก
จัดเวช / นิโคติน

ค้นหาผู้รับการประเมินนิโคติน

กรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ - นามสกุล

ค้นหาข้อมูล

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูล
 เพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มเริ่มทำแบบประเมิน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

หน้าหลัก
จัดเวช / นิโคติน

ค้นหาผู้รับการประเมินนิโคติน

67676767676

ค้นหาข้อมูล

พบข้อมูลผู้รับการประเมิน
 ชื่อ-สกุล: อุณ67 มณีวงศ์
 เลขบัตรประชาชน: 67676767676

เริ่มทำแบบประเมิน

จากนั้นทำการเลือกประเภทแบบประเมินก่อนทำการเก็บข้อมูล เพื่อทำการกรอกข้อมูล
 ต่าง ๆ จนครบถ้วน

กรุณาเลือกประเภทแบบประเมินที่ต้องการบันทึก:

-- กรุณาเลือกแบบประเมิน --

-- กรุณาเลือกแบบประเมิน --

- แบบประเมินการพึ่งพาโคตินจากบุหรี่ไฟฟ้า (PSECDI)
- แบบประเมินภาวะติดยาโคตินจากบุหรี่วน (FTND)

ออกจากระบบ

4.2.1 บุหรี่ไฟฟ้า เมื่อทำกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

แบบประเมินการพึ่งพานิโคตินจากบุหรี่ไฟฟ้า (PSECDI)

ชื่อ-นามสกุล ผู้ประเมิน/เจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง/สถานะ

ระบุชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประเมิน เจ้าหน้าที่

- โดยเฉลี่ยแล้ว คุณใช้บุหรี่ไฟฟ้ากี่ครั้งต่อวัน?
 - ☐ น้อยกว่า 5 ครั้ง (0 คะแนน)
 - ☐ 5-10 ครั้ง (1 คะแนน)
 - ☐ 11-20 ครั้ง (2 คะแนน)
 - ☐ มากกว่า 20 ครั้ง (3 คะแนน)
- โดยเฉลี่ยแล้ว คุณใช้นิโคตินที่มีผลถึงกี่ครั้งต่อวัน?
 - ☐ ไม่แน่ใจ / น้อยกว่า 10 มก. (0 คะแนน)
 - ☐ 10-20 มก. (1 คะแนน)
 - ☐ มากกว่า 20 มก. (2 คะแนน)
- คุณใช้บุหรี่ไฟฟ้าทันทีหลังตื่นนอนหรือไม่?
 - ☐ ใช่ (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
- คุณรู้สึกอยากใช้บุหรี่ไฟฟ้าในทันทีที่ห้ามใช้หรือไม่?
 - ☐ ใช่ (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
- คุณสามารถไม่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้หลายชั่วโมงโดยไม่รู้สึกไม่สบายใจหรือไม่?
 - ☐ ใช่ (0 คะแนน)
 - ☐ ไม่ใช่ (1 คะแนน)
- หากคุณดื่มพบกบุหรี่ไฟฟ้า จะรู้สึกไม่สบายใจหรือวิตกกังวลหรือไม่?
 - ☐ ใช่ (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
- คุณเคยตื่นกลางดึกเพื่อนำมาใช้บุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่?
 - ☐ เคย (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่เคย (0 คะแนน)
- คุณคิดว่าคุณติดบุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่?
 - ☐ ใช่ (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่แน่ใจ / ไม่ใช่ (0 คะแนน)
- คุณพยายามหยุดใช้บุหรี่ไฟฟ้าแต่ไม่สำเร็จหรือไม่?
 - ☐ ใช่ (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)
- คุณใช้บุหรี่ไฟฟ้าทั้งๆ ที่รู้ว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพของคุณหรือไม่?
 - ☐ ใช่ (1 คะแนน)
 - ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

สรุปผล PSECDI: 0 คะแนน

ระดับการพึ่งพา: **ต่ำไม่อันตราย**

บันทึกแบบประเมิน PSECDI

4.2.2 บุหล่มวณ เมื่อกำกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

กรุณาเลือกประเภทแบบประเมินที่ต้องการบันทึก:

2. แบบประเมินภาวะตึงเครียดจากบุหล่มวณ (FTND)

แบบประเมินภาวะตึงเครียดจากบุหล่มวณ (FTND)

ชื่อ-นามสกุล ผู้ประเมิน/เจ้าหน้าที่: _____ ตำแหน่ง/สถานะ: _____
ระบุชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประเมิน: _____ เจ้าหน้าที่: _____

1. คุณประสบปัญหาครั้งแรกหลังจากตื่นนอนในเวลาใดบ้าง?

- ☐ 5 นาทีแรก (3 คะแนน)
- ☐ 6-30 นาที (2 คะแนน)
- ☐ 31-60 นาที (1 คะแนน)
- ☐ หลังจาก 60 นาที (0 คะแนน)

2. คุณมีปัญหาในการไม่สงบหรือตื่นนอนที่ตื่นนอนหรือไม่?

- ☐ ใช่ (1 คะแนน)
- ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

3. บุหล่มวณรู้สึกว่าคุณขาดไม่ได้มากที่สุดในแต่ละวันหรือไม่?

- ☐ นานกว่าสองวัน (1 คะแนน)
- ☐ นานกว่า 10 วัน (0 คะแนน)

4. คุณประสบปัญหาเรื่องอะไรบ้าง?

- ☐ 10 นานกว่าหรือมากกว่า (0 คะแนน)
- ☐ 11-20 นาน (1 คะแนน)
- ☐ 21-30 นาน (2 คะแนน)
- ☐ 31 นานขึ้นไป (3 คะแนน)

5. คุณประสบปัญหามากขึ้นในช่วงเช้าหรือไม่?

- ☐ ใช่ (1 คะแนน)
- ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

6. คุณประสบปัญหาเรื่องความเครียดหรือความวิตกกังวลหรือไม่?

- ☐ ใช่ (1 คะแนน)
- ☐ ไม่ใช่ (0 คะแนน)

สรุปผล FTND: 0 คะแนน
ระดับการพิจารณา: **ดีเยี่ยม**

บันทึกแบบประเมิน FTND

2.5 แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (ประถมศึกษา) ในการเริ่มใช้งาน ผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มโหลดค้นหา

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

หน้าหลัก
จัดพิมพ์ / LD

ค้นหาผู้รับการคัดกรอง LD (ประถมศึกษา)

กรอกเลขบัตรประชาชน หรือ ชื่อ - นามสกุล

ค้นหาข้อมูล

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มเริ่มทำแบบคัดกรองเพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

หน้าหลัก
จัดเวช / LD

ค้นหาผู้รับบริการคัดกรอง LD (ประถมศึกษา)

67676767676

ค้นหาข้อมูล

พบข้อมูลผู้รับบริการคัดกรอง
ชื่อ-สกุล: อุก67 เมี้ยวค์
เลขบัตรประชาชน: 67676767676

เริ่มทำแบบคัดกรอง

เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

ข้อมูลผู้คัดกรองและยินยอม

ชื่อผู้คัดกรองคนที่ 1 *

ระบุชื่อ-นามสกุล

เลขที่ใบญาติบัตร (ถ้ามี)

ระบุเลขที่ใบญาติบัตร

ชื่อผู้คัดกรองคนที่ 2 (ถ้ามี)

ระบุชื่อ-นามสกุล

เลขที่ใบญาติบัตร คนที่ 2

ระบุเลขที่ใบญาติบัตร

ชื่อ-นามสกุล ผู้ปกครอง

ระบุชื่อผู้ปกครอง

การยินยอมคัดกรอง

ยินยอม

ยินดียินยอม

ยินดียินยอม

ส่วนที่ 1 การให้รายละเอียด / ข้อมูลพื้นฐาน

คำชี้แจง: โปรดตอบคำถามเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้อง

1. คุณเคยหรือปกติในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการเรียน

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

2. มีปัญหาทางการเรียน ทำให้ได้เกรดหรือต่ำกว่า ๒ ขึ้นเรียน (ด้านการอ่าน / การเขียน / การคำนวณ)

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

3. ไม่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ เช่น การได้เรียน สติปัญญา ออทิสติก หรือข้อบกพร่องอื่นๆ

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

บันทึกผลการคัดกรอง LD

2.6 แบบวัดความวิตกกังวล (GAD-7) ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มโหลดค้นหา

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 น.

หน้าหลัก
จัดเวช / GAD-7

ค้นหาผู้รับบริการประเมินภาวะวิตกกังวล (GAD-7)

กรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ - นามสกุล

ค้นหาข้อมูล

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มไปยังแบบประเมิน GAD-7 เพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

ข้อ	คำถามประเมิน	ไม่มีเลย (0)	เป็นบางครั้ง (1)	เป็นกันครั้ง (2)	เป็นเกือบทุกวัน (3)
1	รู้สึกวิตกกังวล เครียด หรือรบกวนความใจ	☐	☐	☐	☐
2	ไม่สามารถหยุดหรือควบคุมความวิตกกังวลได้	☐	☐	☐	☐
3	วิตกกังวลมากเกินไปเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ	☐	☐	☐	☐
4	ทำใจไม่ผ่อนคลายได้ยาก	☐	☐	☐	☐
5	รู้สึกกระตือรือร้นไม่อาจทำอะไรก็ได้	☐	☐	☐	☐
6	กลายเป็นคนหงุดหงิดหรือรำคาญง่าย	☐	☐	☐	☐
7	รู้สึกกลัวเหมือนจะมึนหรือกลัวกลัวขึ้น	☐	☐	☐	☐

2.7 บันทึกคัดกรองภาวซึมเศร้า (2Q) ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มโหลดค้นหา

เมื่อพบข้อมูลผู้รับบริการที่ตรงกับหมายเลขประจำตัวประชาชน ระบบนำเสนอข้อมูลเพื่อเริ่มต้นการเก็บข้อมูลสุขภาพ โดยคลิกที่ปุ่มบันทึกผล 2Q เพื่อทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

Q 1. ค้นหาผู้รับบริการประเมิน (2Q)

9898989879789

ค้นหาข้อมูล

พบข้อมูลผู้รับบริการประเมิน
ชื่อ-สกุล: กัญญาวิริ จันทกรชัย
เลขบัตรประชาชน: 9898989879789

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

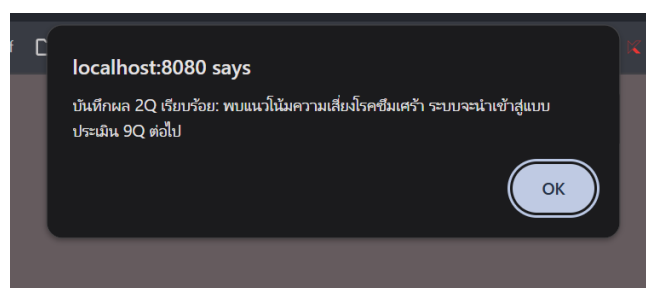
ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมนับนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่?

1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมนับนี้ ท่านรู้สึก หดหู เศร้า หรือหงุดหงิดหรือไม่
☒ มี ☐ ไม่มี

2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมนับนี้ ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่
☒ มี ☐ ไม่มี

บันทึกผล 2Q

หากผลประเมินพบว่าผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อนำเข้าสู่แบบประเมิน 9Q จากนั้นคลิกที่ปุ่ม OK



2.8 บันทึกการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ผู้บันทึกทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ผู้รับบริการประเมิน: กัญญาวิริ จันทกรชัย | เลขบัตรประชาชน: 9898989879789

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมนับนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน?

1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร
☒ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้
☒ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

3. พยายามหรือหัดทำสิ่งต่างๆ หรือลืมมากไป
☒ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง
☐ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป
☐ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

6. รู้สึกไม่สิ้นใจตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือครอบครัวยึดหัวรั้ง
☐ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

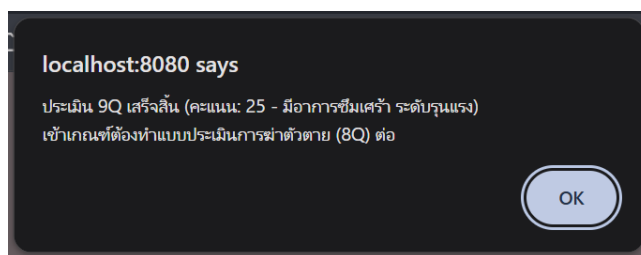
7. สมาธิไม่ได้ เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ
☐ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

8. หุกล้ำ ห่าอะไรข้างนอกคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระตือรือร้นไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น
☐ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าฆ่าตัวตายไปเองจะดี
☐ ไม่มีเลย (0) ☐ เป็นบางวัน 1-7 วัน (1) ☐ เป็นบ่อย > 7 วัน (2) ☐ เป็นทุกวัน (3)

บันทึกผล 9Q

หากผลประเมินพบว่าผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อนำเข้าสู่แบบประเมิน 8Q จากนั้นคลิกที่ปุ่ม OK



2.9 บันทึกการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) ผู้บันทึกทำการกรอกข้อมูลต่าง ๆ จนครบถ้วน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2024 18:02 u.

หน้าหลัก
จิตเวช / LD

⚠ แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

ผู้รับการประเมิน: กัญญาวีร์ พัทธกิจชัย | เลขบัตรประชาชน: 9898989879789

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ ท่านมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อไปนี้หรือไม่?

1. คิดอยากตาย หรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า (น้ำหนักคะแนน: 1) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (1)

2. อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้อตัวเองบาดเจ็บ (น้ำหนักคะแนน: 2) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (2)

3. คิดฆ่าตัวตาย (ถ้าตอบ 'ไม่' เข้าไปข้อ 8) (น้ำหนักคะแนน: 6) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (6)

4. มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย (น้ำหนักคะแนน: 8) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (8)

5. ได้เตรียมการที่จะฆ่าตัวตาย เช่น จัดหาอุปกรณ์/ยาสมุนไพร/อาวุธ (น้ำหนักคะแนน: 9) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (9)

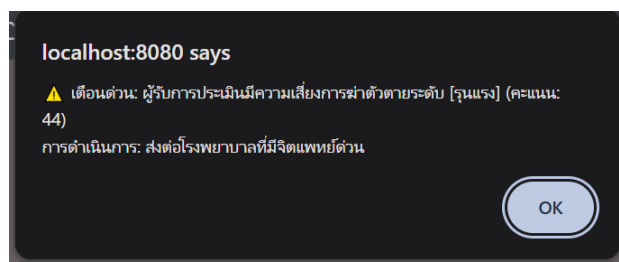
6. ได้ตั้งใจจริงว่าจะฆ่าตัวตาย (น้ำหนักคะแนน: 10) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (10)

7. ได้ลงมือทำร้ายตัวเอง หรือพยายามฆ่าตัวตาย (น้ำหนักคะแนน: 4) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (4)

8. เคยพยายามฆ่าตัวตาย ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (น้ำหนักคะแนน: 4) ☐ ไม่มี (0) ☐ มี (4)

บันทึกผล 8Q

หากผลประเมินพบว่าผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้คำแนะนำในการดำเนินการขั้นตอนต่อไป จากนั้นคลิกที่ปุ่ม OK



3. แบบบันทึกการส่งเสริมสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในการเริ่มใช้งานผู้บันทึกกรอกเลขประจำตัวประชาชน เพื่อค้นหาข้อมูลผู้รับบริการ จากนั้นคลิกปุ่มค้นหา

หากพบว่าผู้รับบริการไม่ได้อยู่ในช่วงวัยของการเป็นผู้สูงอายุ ระบบจะแสดงข้อความแจ้งเตือน

หากพบว่าผู้รับบริการอยู่ในช่วงวัยของการเป็นผู้สูงอายุ ระบบจะแสดงข้อมูลของผู้รับบริการ ผู้บันทึกข้อมูลสามารถคลิกที่ชื่อของผู้รับบริการเพื่อเริ่มต้นบันทึกข้อมูล

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 u.

1. ค้นหาผู้สูงอายุ

ค้นหาโดยใช้เลขบัตรประชาชนและชื่อ - สกุล หากพบหลายคนให้เลือกจากรายการผลลัพธ์

1313131313131

พบ 1 รายการ กรุณาเลือกผู้สูงอายุที่ต้องการ

อ๋า
เลขบัตร 1313131313131 | ครอบครัว FAM006
11/11/1942 ชออรอมเมือง 5 รอมเมือง ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

3.1 ประวัติส่วนตัวผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สุขภาพเบื้องต้น ดัชนีมวลกาย และประเมินรอบเอว เมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยัน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 01/10/2026 18:02 u.

1. ข้อมูลส่วนตัวและตัวคน

สำหรับเลือกรูปถ่าย

รูปถ่าย

1. ชื่อ - นามสกุล
อ๋า มณีวงศ์

2. เลขประจำตัวประชาชน
1313131313131

3. อายุ
84 ปี

วัน เดือน ปีเกิด
26 มกราคม 1942

2. ข้อมูลสุขภาพและที่อยู่

พินัยกรรม ส่วนสูง หมู่เลือด และที่อยู่สามารถกรอกหรือเติมข้อมูลเพิ่มเติมจากข้อมูลครัวเรือนได้

4. น้ำหนัก (กก.) ส่วนสูง (ซม.) หมู่เลือด 7. โทรศัพท์

5. ที่อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ 8. โรค/ชอ

11 ไม่ได้รับ รอมเมือง 5

6. ถนน ตำบล อำเภอ

ไม่ได้รับ รอมเมือง ปทุมวัน

7. จังหวัด รหัสไปรษณีย์

กรุงเทพมหานคร 10330

3. ข้อมูลทางสังคมและรายได้

ส่วนนี้ใช้กับการประเมินและคัดกรองต่อในหน้าสุดท้าย

8. อาชีพ 9. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

เกษียณอายุ อนุปริญญา / ปวส.

10. สถานภาพการอยู่อาศัย

☐ อยู่กับครอบครัว ☐ อยู่คนเดียว ☐ อยู่คนเดียว

11. รายได้ต่อเดือน

จำนวนเงิน (บาท) ☐ ไม่มีรายได้

12. ความเพียงพอของรายได้

☐ พอ ☐ ไม่เพียงพอ

กรณีฉุกเฉิน
ระบุผู้รับแจ้งฉุกเฉินให้ทราบก่อนเพื่อใช้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน

ผู้รับแจ้งฉุกเฉิน ชื่อ นามสกุล

ที่อยู่ ที่ทำงาน

โทรศัพท์ มือถือ

บันทึกข้อมูลส่วนนี้ก่อน แล้วจึงไปบันทึกข้อมูลแบบประเมินผู้สูงอายุ

[บันทึกข้อมูล](#) [บันทึกและกรอกข้อมูลถัดไป](#)

จากนั้นระบบจะนำเข้าสู่หน้าจอแบบบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้บันทึกข้อมูลสามารถเลือกปีที่ต้องการบันทึกข้อมูลเพื่อดูข้อมูลพื้นฐานผู้สูงอายุ ก่อนเริ่มทำแบบบันทึกต่าง ๆ ทั้งนี้แบบบันทึกจะแสดงสถานะเพื่อแจ้งเตือนหากได้ทำการบันทึกข้อมูลนั้นๆ แล้ว

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน new staff Session: 9/10/2026 18:02 น.

แบบบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
ผู้รับการประเมิน

ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประชาชน อายุ รหัสครอบครัว

ชานฉวีศรี 1313131313131 84 ปี FAM006

กรุณาเลือกปี พ.ศ. ที่ต้องการบันทึกหรือดูข้อมูล ระบบจะแสดงสถานะประวัติการประเมินประจำปีที่ผ่านมา

เลือกปี พ.ศ.: 2569

ข้อมูลพื้นฐานผู้สูงอายุ

ประวัติส่วนตัว ข้อมูลประวัติส่วนตัวของผู้สูงอายุ

แบบฟอร์มการประเมินสุขภาพประจำปี

กลุ่มที่ 1 : บันทึกการประเมินโดยครอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- 1. ADL**
บันทึกการประเมินกิจกรรมความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 2. Mini-Cog**
บันทึกการประเมินความจำและความคิด (Mini-Cog)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 3. TUG Test**
บันทึกการประเมินการเดินโดยจะกล่าวหา (Timed Up & Go Test)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 4. 6-Item Screener**
บันทึกการประเมินการรู้จำชื่อและชื่อสถานที่
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 5. สถานะประสาท**
บันทึกการประเมินการมองเห็นและการได้ยิน
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 6. Finger Rub Test**
บันทึกการประเมินการสัมผัส (Finger rub test)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 7. สถานะการกลืน**
บันทึกการประเมินการกลืนและกลืนโดยดู
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 8. Thai CVD Risk**
บันทึกการประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CVD risk)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 9. กระดูกพรุน**
บันทึกการประเมินความเสี่ยงกระดูกพรุน
☐ ยังไม่ได้ประเมิน

กลุ่มที่ 2 : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

- 1. ข้อจำกัดการเดิน**
บันทึกการประเมินข้อจำกัดการเดิน
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 2. MoCA**
บันทึกการประเมินสถานะสมอง : MoCA
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 3. MMSE**
บันทึกการประเมินสถานะสมองแบบสั้น : MMSE-Thai 2002
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 4. 6-Item Screener**
บันทึกการประเมินสุขภาพการจำ
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 5. MNA Short Form**
บันทึกการประเมินการโภชนาการในผู้สูงอายุ (MNA : Short form)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 6. MSRA-5**
บันทึกการประเมินการมองเห็น (Modified MSRA-5)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 7. Frail Scale**
บันทึกการประเมินการเปราะบาง (Frail Scale)
☐ ยังไม่ได้ประเมิน

กลุ่มที่ 3 : บันทึกการประเมินพฤติกรรมความเสี่ยง (ผู้สูงอายุ)

- 1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่**
ประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้สูงอายุ
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 2. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์**
ประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 3. ปัญหาการนอน**
บันทึกการประเมินปัญหาการนอน
☐ ยังไม่ได้ประเมิน
- 4. สถานะเสี่ยงต่อโรค**
บันทึกการประเมินความเสี่ยงต่อโรคสำหรับผู้สูงอายุ
☐ ยังไม่ได้ประเมิน

ผู้บันทึกข้อมูลสามารถคลิกที่แบบบันทึกข้อมูลต่าง ๆ เพื่อทำการกรอกข้อมูล และเมื่อทำการกรอกข้อมูลครบถ้วนและคลิกเพื่อบันทึกข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูล ยืนยัน

3.2.1 บันทึกการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

เขียนบ้าน

คิวเวส

ผู้ดูแล

บันทึกการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

วันที่ประเมิน:

ครั้งที่:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำชี้แจง : โปรดเลือกข้อความที่ตรงกับผู้ป่วยมากที่สุด

กิจวัตรประจำวัน / คะแนนพฤติกรรม	คะแนน
1. การรับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำรับไว้ให้เรียบร้อยแล้ว ☐ 0. ไม่สามารถรับประทานอาหารเข้าปากได้ ☐ 1. คัดอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้ ☐ 2. คัดอาหารและช่วยเหลือตัวเองได้เป็นปกติ	-
2. การล้างหน้า แปรงฟัน หรืออาบน้ำ ในระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา ☐ 0. ต้องการความช่วยเหลือ ☐ 1. ทำได้เอง (รวมทั้งทำตัวเองอาบน้ำหรืออาบน้ำให้)	-
3. การลุกขึ้นจากที่นั่งหรือจากเตียงไปยืนบ้าง ☐ 0. ไม่สามารถทำได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องให้คน 2 คนช่วยยกขึ้น ☐ 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากถึงระดับนี้ เช่น ต้องใช้คนทั้ง 2 คน หรือคนทั่วไป 2 คนพยุง ☐ 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ท่าน หรือช่วยพยุงเล็กน้อย ☐ 3. ทำได้เอง	-
4. การใช้ห้องน้ำ ☐ 0. ช่วยตัวเองไม่ได้ ☐ 1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง ☐ 2. ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (เช่น นั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อย ถอดใส่เสื้อผ้าได้)	-
5. การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน ☐ 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้ ☐ 1. ต้องใช้รถเข็นตัวเองไปไหนก็ได้อีก (ไม่ต้องมีคนเข็น) และจะต้องช่วยยกของหรือประตูล็อคได้ ☐ 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ท่าน ☐ 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง	-
6. การสวมใส่เสื้อผ้า ☐ 0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย ☐ 1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย ☐ 2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม ไขว้เข็ม หรือใส่เสื้อผ้าที่ตัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)	-
7. การขึ้นลงบันได 1 ชั้น ☐ 0. ไม่สามารถทำได้ ☐ 1. ต้องการคนช่วย ☐ 2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น Walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)	-

8. การอาบน้ำ

☐ 0. ต้องมีคนช่วยเพื่อทำไว้

☐ 1. อาบน้ำได้เอง

9. การกลืนการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

☐ 0. กลืนไม่ได้หรือต้องการสวนอุจจาระอยู่เสมอ

☐ 1. กลืนไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)

☐ 2. กลืนได้เป็นปกติ

10. การกลืนการถ่ายปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

☐ 0. กลืนไม่ได้หรือใส่สายสวนปัสสาวะ แต่ไม่สามารถดูแลเองได้

☐ 1. กลืนไม่ได้หรือใส่สายสวนปัสสาวะ (ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง)

☐ 2. กลืนได้เป็นปกติ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม: / 20

จัดอยู่ในกลุ่ม: **(กรุณาประเมินให้ครบทุกข้อ)**

เกณฑ์การประเมิน:

* 12 คะแนนขึ้นไป = ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (กลุ่มสีเขียว) พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น จุนเจือ และสังคมได้

* 5 - 11 คะแนน = ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 (กลุ่มสีเหลือง) ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง

* 0 - 4 คะแนน = ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (กลุ่มสีแดง) พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องการช่วยเหลือจาก

หมายเหตุ : ควรประเมินอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ขึ้นอยู่กับสภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ที่มา : Barthel ADL Index ประยุกต์โดยกรมอนามัย

ตารางบันทึกผลการประเมินที่ผ่านมา (ย้อนหลัง)

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	คะแนนรวม	กลุ่มผู้สูงอายุ	รายละเอียด
1	-	-	ยังไม่ได้ประเมิน	-
2	-	-	ยังไม่ได้ประเมิน	-
3	-	-	ยังไม่ได้ประเมิน	-
4	-	-	ยังไม่ได้ประเมิน	-

บันทึกข้อมูลการประเมิน

3.2.2 บันทึกคัดกรองด้านความคิดความจำ (Mini-Cog)

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulabhornghuri University

บันทึกข้อมูลในมือ

บันทึกคัดกรองด้านความคิดความจำ (Mini-Cog)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

วันที่ประเมิน:

ครั้งที่:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยครอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. Three Word Registration (ไม่คิดคะแนน)

ผู้ทดสอบบอกผู้ถูกทดสอบว่า "ฟังใจฟังให้ดีๆ เพราะว่าขอ 3 คำ เมื่อฟังจบให้พูดตามและจำไว้เพื่อจะกลับมาถามซ้ำ"

คำที่ 1: หลานสาว

คำที่ 2: สวรรค์

คำที่ 3: ลูกเขา

2. Clock Drawing (2 คะแนน)

ให้ผู้ถูกทดสอบวาดรูปนาฬิกาในกระดาษโดยได้ตัวเลขและเข็มนาฬิกาที่เวลา 11.10 น.

แบบรูปถ่ายวาด (ถ้ามี): No file chosen

การให้คะแนนวาดนาฬิกา :

☐ 2 คะแนน: วาดถูกต้อง (ตัวเลขครบ เข็มชี้ถูกเวลา)

☐ 0 คะแนน: วาดผิดพลาด (ตัวเลขไม่ครบ, วาดตำแหน่งผิด, เข็มชี้ผิด ฯลฯ)

3. Three Word Recall (3 คะแนน)

ให้ผู้ถูกทดสอบยกคำ 3 คำที่ไม่ว่าเมื่อถูกสุ่มจะนึกอะไรบ้าง

คำที่ 1: หลานสาว

☐ นึกออก (1 คะแนน)

☐ นึกไม่ออก (0 คะแนน)

คำที่ 2: สวรรค์

☐ นึกออก (1 คะแนน)

☐ นึกไม่ออก (0 คะแนน)

คำที่ 3: กุหลาบ

☐ นึกออก (1 คะแนน)

☐ นึกไม่ออก (0 คะแนน)

สรุปคะแนนรวม Mini-Cog

/ 5

ผลการประเมิน: -

* เกณฑ์การให้คะแนน:
คะแนนรวม 3 - 5 คะแนน ถือว่า ปกติ
คะแนนรวม 0 - 2 คะแนน ถือว่า ผิดปกติ (มีการ Cognitive ผิดปกติ)

การฉบับที่ผลการประเมินที่ผ่านมา (ย้อนหลัง)

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	คะแนนรวม	ผลการประเมิน	รายละเอียด
1	-	-	ดีเยี่ยมได้ประเมิน	-
2	-	-	ดีเยี่ยมได้ประเมิน	-
3	-	-	ดีเยี่ยมได้ประเมิน	-
4	-	-	ดีเยี่ยมได้ประเมิน	-

ที่มา :

Mini-Cog © S. Borson. All right reserved. Reprinted with permission of the author solely for clinical and educational puposes. May not be modified or used for commercial, marketing, or research purposes without permission of the author (sodajuw.edu.) v.01.19.16 อ้างอิงจากสถาบันประสาทวิทยาศาสตร์กรมการสาธารณสุขเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข การพัฒนาเครื่องมือทดสอบสำหรับใช้ในการคัดกรองสมองเสื่อมในวัยชราประเทศไทย 2561 2562

บันทึกข้อมูล Mini-Cog

3.2.3 บันทึกคัดกรองการเคลื่อนไหวของร่างกาย (Time Up and Go test)



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เมื่อเช้าวันนี้

เยี่ยมบ้าน

ติดตาม

ผู้สูงอายุ

บันทึกคัดกรองการเคลื่อนไหวของร่างกาย (Timed Up & Go Test)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ

ครั้งที่ 1

วันที่ประเมิน: 10/01/2026

ผู้ประเมินข้อมูล: new staff

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยครอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

วิธีทำ

วางเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนที่จุดตั้งต้น วัดระยะทาง 3 เมตร ทำเครื่องหมายบนพื้น บอกให้ผู้สูงอายุทราบว่าจะ เมื่อเริ่มจับเวลาให้ลุกขึ้นจากเก้าอี้แล้วเดินเป็นเส้นตรงด้วยความเร็วปกติ (สามารถใช้ผู้ประเมินช่วยเดินที่ใช้ประจำได้) เมื่อเดินถึงระยะทางที่กำหนดให้หมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม



เกณฑ์การประเมิน

** ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที ถือว่า ปกติ / ไม่มีความเสี่ยงต่อการทรมาน

** ใช้เวลานานกว่า 12 วินาที ถือว่า มีความเสี่ยงต่อการทรมาน

ตารางบันทึกผลการประเมินที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน / ระดับความเสี่ยง
ยังไม่มีประวัติการประเมินก่อนหน้า		

☐ บันทึกผลการประเมิน (ครั้งใหม่)

ระดับความเสี่ยง

-- เลือก --

ที่มา :

- สถาบันโรคทรมานตั้งแต่ระยะปฐมภูมิถึงระยะทุติยภูมิ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและประเมินการทรมานในผู้สูงอายุ 2562
- คณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์คัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2564

บันทึกผลการประเมิน

ออกจากระบบ

3.2.4 บันทึกคัดกรองประวัติการทรมานและข้อเข้าเสื่อม

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก
ประวัติผู้ป่วย
แผนภูมิ
ข้อมูล
ผู้สูงอายุ

บันทึกคัดกรองการทรมานและข้อเข้าเสื่อม

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ: ประเมินครั้งที่: วันที่ประเมิน: ผู้บันทึกข้อมูล:

ตำแหน่ง:

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยครอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

☒ บันทึกคัดกรองประวัติการทรมาน

ผู้สูงอายุมีประวัติการทรมานภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง หรือไม่?

☐ เคยทรมาน ☐ ไม่เคย

☒ การประเมิน: หากประวัติ "เคยทรมาน" ภายใน 6 เดือน ควรเข้ารับการประเมินความเสี่ยงต่อการทรมานโดยบุคลากรทางสุขภาพ

ตารางบันทึกผลการประเมินประวัติการทรมานที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
1	-	ยังไม่ได้ประเมิน
2	-	ยังไม่ได้ประเมิน
3	-	ยังไม่ได้ประเมิน
4	-	ยังไม่ได้ประเมิน
5	-	ยังไม่ได้ประเมิน

☒ บันทึกคัดกรองข้อเข้าเสื่อม

ข้อแนะนำ: การคัดกรองข้อเข้าเสื่อมเป็นการคัดกรองเบื้องต้นเพื่อค้นหาผู้สูงอายุที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคข้อเข้าเสื่อม

ผู้สูงอายุมีอาการปวดข้อเข้าหรือไม่?

☐ ไม่ปวดข้อเข้า ☐ ปวดข้อเข้า

☒ การพิจารณา: ถ้าตอบ "ปวดข้อเข้า" แสดงว่ามีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคข้อเข้าเสื่อมให้ส่งบุคลากรทางสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคข้อเข้าเสื่อมหากผิดปกติ

ตารางบันทึกผลการประเมินข้อเข้าเสื่อมที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
1	-	ยังไม่ได้ประเมิน
2	-	ยังไม่ได้ประเมิน
3	-	ยังไม่ได้ประเมิน
4	-	ยังไม่ได้ประเมิน
5	-	ยังไม่ได้ประเมิน

บันทึกข้อมูลแบบคัดกรอง

ออกจากระบบ

3.2.5 บันทึกคัดกรองด้านการมองเห็นและการกลืนปัสสาวะ



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เปรียบเทียบข้อมูล

เขียนบ้าน

ค้นหา

ผู้สูงอายุ

บันทึกคัดกรองด้านการมองเห็นและการกลืนปัสสาวะ

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยรอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

บันทึกคัดกรองด้านการมองเห็น

ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น เช่น การมองเห็นไกล อ่านหนังสือหรือไม่?

☐ มีปัญหา
☒ ไม่มีปัญหา

การแปลผล: หากมีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น ควรส่งต่อการประเมินคัดกรองสุขภาพทางตา โดยบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุข

ตารางบันทึกผลการประเมินการมองเห็นที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
1	-	ยังไม่ได้ประเมิน
2	-	ยังไม่ได้ประเมิน
3	-	ยังไม่ได้ประเมิน
4	-	ยังไม่ได้ประเมิน
5	-	ยังไม่ได้ประเมิน

บันทึกคัดกรองการกลืนปัสสาวะ

ผู้สูงอายุมีปัญหาการกลืน/ ราก จนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่?

☐ มีปัญหา (มี)
☒ ไม่มีปัญหา (ไม่มี)

การแปลผล: ถ้าตอบว่า "มี" ควรพบแพทย์ตรวจวินิจฉัยเพื่อประเมินและทำการรักษา

ตารางบันทึกผลการประเมินการกลืนปัสสาวะที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
1	-	ยังไม่ได้ประเมิน
2	-	ยังไม่ได้ประเมิน
3	-	ยังไม่ได้ประเมิน
4	-	ยังไม่ได้ประเมิน
5	-	ยังไม่ได้ประเมิน

บันทึกข้อมูลแบบคัดกรอง

ออกจากระบบ

3.2.6 บันทึกคัดกรองการได้ยิน (Finger rub test)



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลเบื้องต้น

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

แจ้งเตือนบ้าน

จิตเวช

ผู้สูงอายุ

บันทึกคัดกรองการได้ยิน (Finger rub test)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ
อามะนิวงค์

ประเมินครั้งที่
1

วันที่ประเมิน
10/01/2026

ผู้บันทึกข้อมูล
new staff

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยครอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

บันทึกคัดกรองการได้ยิน (Finger rub test)

วิธีการทดสอบ:
ผู้ทดสอบอยู่ไปข้างหนึ่งชี้หน้าผู้ถูกทดสอบเบาๆ (ห่างจากหู 1/2 - 1 นิ้ว) ที่ละข้างทั้งหูขวาและหูซ้าย

บันทึกผลการประเมินครั้งปัจจุบัน:

หูขวา (Right Ear)

☐ ได้ยิน (ปกติ)
☐ ไม่ได้ยิน

หูซ้าย (Left Ear)

☐ ได้ยิน (ปกติ)
☐ ไม่ได้ยิน

เกณฑ์การประเมิน: ถ้าตอบ "ไม่ได้ยิน" ข้างใดข้างหนึ่ง ถือว่าข้างนั้นมีปัญหาการได้ยิน

ตารางบันทึกผลการประเมินการได้ยินที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน	
		หูขวา	หูซ้าย
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-
4	-	-	-
5	-	-	-

ปัญหาการได้ยินในผู้สูงอายุ อาจเกิดเป็นปัญหาของญาติหรือครอบครัวข้างเคียงเหมือนกัน การที่ผู้สูงอายุมีความสามารถในการรับเสียงลดลง หรือหูตึง คือ หูตึง เนื่องจากปัญหาการได้ยินในผู้สูงอายุเป็นภาวะที่ค่อยเป็นค่อยไป ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในการสื่อสารกับผู้อื่นน้อยลงโดยไม่รู้สึกตัว อาจเกิดปัญหามาตามาได้ เช่น การที่ต้องตะโกนสื่อสารกันเป็นเวลานานทำให้เสียงเบก เจ็บคอ ไอ และระคายเคืองต่อหูเป็นต้น

การได้ยินหรือหูตึง หมายถึง ภาวะที่ความสามารถในการรับเสียงลดลง มีการแบ่งระดับความรุนแรงของการได้ยินได้ดังนี้

ระดับการได้ยิน	ระดับความพิการ	ความสามารถในการเข้าใจคำพูด
0 - 25 dB	ปกติ	ไม่ลำบากในการรับฟังคำพูด
26 - 40 dB	หูตึงน้อยลง	ไม่ได้ยินเสียงกระซิบ
41 - 55 dB	หูตึงปานกลาง	ไม่ได้ยินเสียงพูดปกติ
56 - 70 dB	หูตึงมาก	ไม่ได้ยินเสียงพูดที่ดังมาก
71 - 90 dB	หูตึงรุนแรง	ได้ยินไม่ชัด แม้ต้องตะโกน
> 90 dB	หูหนวก	ตะโกน หรือใช้เครื่องขยายเสียงก็ไม่ได้ยิน

บันทึกข้อมูลแบบคัดกรอง

3.2.7 บันทึกการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เขียนประวัติผู้ป่วย

เขียนบ้าน

จัดเวช

ผู้ป่วย

บันทึกการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ

ประเภณศรัทธ

วันที่ประเมณ

ผู้บันทึกข้อมูล

ย่า นมวิมล

1

10/01/2026

new staff

คำชี้แจง: โปรดคลิกเลือก หรือ ผลการตรวจลงในช่อง

ผลการตรวจโรคเบาหวาน

บันทึกการประเมณเบาหวานครั้งปัจจุบัน:

ไม่มี

มี/คุณได้

มี/คุณไม่ได้

ประวัติการประเมณโรคเบาหวานย้อนหลัง

ครั้ง	วันที่ประเมณ	ไม่มี	มี/คุณได้	มี/คุณไม่ได้
ยังไม่มีการประเมณเบาหวานย้อนหลัง				

หมายเหตุ (คุณได้คือ):

- มีค่าระดับน้ำตาลค่า 80 - 130 มก./ดล. ในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีโรคร่วม
- มีค่าระดับน้ำตาล 140 - 170 มก./ดล. ในผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วมด้วย

ผลการตรวจโรคความดันโลหิตสูง

บันทึกการประเมณความดันโลหิตสูงครั้งปัจจุบัน:

ไม่มี

มี/คุณได้

มี/คุณไม่ได้

ประวัติการประเมณโรคความดันโลหิตสูงย้อนหลัง

ครั้ง	วันที่ประเมณ	ไม่มี	มี/คุณได้	มี/คุณไม่ได้
ยังไม่มีการประเมณความดันโลหิตสูงย้อนหลัง				

หมายเหตุ (คุณได้คือ):

- มีค่าระดับความดันโลหิตต่ำกว่า 140/ 90 มม.ปรอท ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- มีค่าระดับความดันโลหิตต่ำกว่า 130/ 80 มม.ปรอท ในผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน, โรคไตเรื้อรัง, โรคหัวใจ

ที่มา: กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

บันทึกข้อมูลคัดกรองเบาหวานและความดัน

ออกจากระบบ

3.2.8 บันทึกคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

เขียนบ้าน

จัดเวช

ผู้สูงอายุ

ออกจากระบบ

บันทึกการคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CVD risk)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

รายละเอียดการประเมินโอกาสเสี่ยง (Thai CVD risk)

การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CVD risk) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่เป็นโรคหัวใจ ไขมันพอกขี้มัน เป็นการนำเอาโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ไขมันพอกขี้มัน ในระยะเวลา 10 ปีข้างหน้าโดยใช้ตารางนี้

วิธีประเมิน:

- เลือกตาราง: โดยดูว่ามีการตรวจหาระดับไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดหรือไม่ (ถ้า "มี" ใช้ตารางที่ 1 / ถ้า "ไม่มี" ใช้ตารางที่ 2)
- เลือกเพศ: ชาย หรือ หญิง
- เลือกโรคประจำตัว: เป็นโรคเบาหวานหรือไม่
- พฤติกรรมการสูบบุหรี่: สูบบุหรี่หรือไม่ (สูบบุหรี่ หมายถึง ปัจจุบันยังสูบหรือเคยสูบไม่เกิน 1 ปีก่อนประเมิน)
- เลือกช่วงอายุ: อายุ 60 - 64 ปี หรือตั้งแต่ อายุ 65 ปีขึ้นไป
- เลือกความดันโลหิต (SBP): จากกราฟ 2 ครั้ง ใน 2 ช่วงเวลาห่างกันอย่างน้อย 1 สัปดาห์
- เลือกค่าระดับไขมันคอเลสเตอรอล (ตารางที่ 1) / เลือกรอบเลข (ตารางที่ 2)

บันทึกผลระดับความเสี่ยง (Thai CVD risk) ครั้งปัจจุบัน:

ต่ำ (< 10%)

ปานกลาง (10 - <20%)

เสี่ยงสูง (20 - <30%)

เสี่ยงสูงมาก (30 - <40%)

สูงอันตราย (>= 40%)

ตารางบันทึกประวัติการคัดกรองโอกาสเสี่ยง (Thai CVD risk) ที่ผ่านมา

ครั้งที่ประเมิน (วัน/เดือน/ปี)	โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด				
	ต่ำ	ปานกลาง	เสี่ยงสูง	เสี่ยงสูงมาก	สูงอันตราย
ยังไม่มีประวัติการประเมินโอกาสเสี่ยง (Thai CVD risk) ย้อนหลัง					

ที่มา : กรมควบคุมโรค บัญชีจากแนวทางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ใหญ่วัยสูงอายุและความดันโลหิตสูง, ปี 2558

บันทึกข้อมูลคัดกรอง Thai CVD risk

3.2.9 บันทึกคัดกรองความเสี่ยงในการเกิดโรคกระดูกพรุน

คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

เขียนบ้าน

นิเทศ

ผู้ดูแล

บันทึกความเสี่ยงในการเกิดโรคกระดูกพรุน (OSTA index)

ชื่อ - นามสกุล ผู้ดูแล:

ประจักษ์ศรี:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

ยามเมือง

1

10/01/2026

new staff

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยครอบครัว ผู้ดูแล อาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จำนวนเครื่องมือ OSTA Index (Osteoporosis Self-Assessment Tool for Asians)

สูตรการคำนวณ OSTA index: 0.2 x (น้ำหนักตัว - อายุ)

ป้อนข้อมูลการประเมินครั้งปัจจุบัน:

น้ำหนักตัว (กก.):

อายุ (ปี):

คะแนน OSTA index:

ผลการประเมิน:

เช่น 55

เช่น 65

คำนวณให้อัตโนมัติ

ผลการประเมิน

เกณฑ์การแปลผล:

< -4 : ความเสี่ยงต่อการกระดูกพรุนสูง

-4 ถึง -1 : ความเสี่ยงต่อการกระดูกพรุนปานกลาง

> -1 : ความเสี่ยงต่อการกระดูกพรุนต่ำ

▲ กรณีเสี่ยงปานกลาง : ควรพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและเฝ้าระวัง

ตารางเทียบเครื่องมือ OSTA Index ตามอายุและน้ำหนักตัว:

อายุ (ปี)	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
40-44	-1										
45-49		-1									
50-54			-1								
55-59				-1							
60-64					-1						
65-69						-1					
70-74							-1				
75-79								-1			
80-84									-1		
85-89										-1	
90-94											-1
95-99											

ตารางบันทึกประวัติการประเมินความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน (OSTA index) ที่ผ่านมา

ครั้งที่	วันเดือนปี	น้ำหนัก (กก.)	อายุ (ปี)	OSTA index	แปลผล
ยังไม่มีการประเมินความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน (OSTA index) ย้อนหลัง					

ที่มา : ราชวิทยาลัยทันตแพทย์โรคฟันแห่งประเทศไทยและสมาคมทันตแพทย์โรคกระดูกพรุนแห่งประเทศไทย แนวปฏิบัติเวชการสาธารณสุข โรคกระดูกพรุน พ.ศ. 2553

บันทึกข้อมูลคัดกรอง OSTA Index

3.3 แบบบันทึกการประเมินด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย

3.3.1 บันทึกการประเมินข้อเท้าเสื่อมทางคลินิก

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลใหม่

- หน้าหลัก
- เปลี่ยนผ่าน
- เขียนบ้าน
- เช็คเวช
- ผู้สูงอายุ

บันทึกการประเมินข้อเท้าเสื่อมทางคลินิก

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ตำแหน่ง:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำแนะนำ : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บันทึกการประเมินข้อเท้าเสื่อมทางคลินิก

ข้อแนะนำ:

แบบคัดกรองโรคข้อเท้าเสื่อมทางคลินิกใช้ประเมินผู้สูงอายุที่มีอาการปวดข้อ เพื่อค้นหาโอกาสที่จะเป็นโรคข้อเท้าเสื่อม และส่งต่อแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์

บันทึกผลการประเมินครั้งปัจจุบัน:

ข้อ	คำถามประเมินทางคลินิก	ผลการประเมิน
1	ข้อเท้าตึงตื้อขึ้นตอนนอนหรือนาน < 30 นาที (stiffness)	☐ ไม่ใช่ ☒ ใช่
2	เมื่อหักข้อเท้ากลับในข้อเท้าขณะเคลื่อนไหว (crepitus)	☐ ไม่ใช่ ☒ ใช่
3	กดเจ็บที่กระดูกข้อเท้า (bony tenderness)	☐ ไม่ใช่ ☒ ใช่
4	ข้อเท้าบวมโต (bony enlargement)	☐ ไม่ใช่ ☒ ใช่
5	ไม่พบความร้อน (no palpable warmth)	☐ ไม่ใช่ ☒ ใช่
รวมข้อตอบ "ใช่":		0

⚠️ เกณฑ์การประเมิน:

ผู้สูงอายุที่มีอาการ "ปวดข้อ" และตอบ "ใช่" 2 ข้อขึ้นไป แสดงว่า มีโอกาสที่จะเป็นโรคข้อเท้าเสื่อม ควรส่งต่อแพทย์ตรวจวินิจฉัย เพื่อวินิจฉัยและขอทำการรักษา

หมายเหตุ: โรคข้อเท้าเสื่อมเป็นโรคที่ไม่ได้เกิดจากการอักเสบเป็นสาเหตุหลัก จึงไม่พบอาการแสดง "ข้อบวม" อาการอื่นที่มีเป็นรูพรุน

ตารางบันทึกประวัติการประเมินข้อเท้าเสื่อมทางคลินิก ที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน	ข้อ 1 ตึงตื้อ < 30น.	ข้อ 2 เสียงขบถน	ข้อ 3 กดเจ็บข้อเท้า	ข้อ 4 ข้อเท้าบวมโต	ข้อ 5 ไม่พบความร้อน	รวม "ใช่"	ผลการประเมิน
1								
2								
3								
4								
5								

ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทย์อายุรเวชกระดูกและข้อแห่งประเทศไทย

บันทึกข้อมูลคัดกรองข้อเท้าเสื่อม

🏠 หน้าหลัก

📄 เปลี่ยนผ่าน

🏠 เขียนบ้าน

📄 เช็คเวช

👤 ผู้สูงอายุ

3.3.2 บันทึกการทดสอบสภาพสมอง (MoCA)



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลในนี้

หน้าหลัก

เปลี่ยนพิน

เขียนบ้าน

จัดเวช

ผู้สูงอายุ

บันทึกการทดสอบสภาพสมอง : MoCA

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MoCA)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

แบบบันทึกผลการทดสอบ MoCA

1. VISUOSPATIAL / EXECUTIVE (มิติสัมพันธ์ / การบริหารจัดการ)

เต็ม 5 คะแนน

44 คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: ชื่อการทดสอบคือมิติสัมพันธ์ หรือบอกคำสั่ง "ลากเส้นเชื่อมตัวเลขและอักษรตามลำดับ และวาดภาพตามใจฉันที่กำหนด..."

1.1) ลากเส้นเชื่อมตัวเลข-อักษร (Trail Making)



ทำถูกต้องตามลำดับ (1-ก-2-ข-3-ค-4-ด-5-ง)

1 คะแนน

1.2) คัดลอกลูกบาศก์ (Copy Cube)



คัดลอก ลูกบาศก์

วาดรูปสามมิติลูกบาศก์และเขียนบนสมบุรณ์

1 คะแนน

1.3) วาดหน้าปัดนาฬิกา บอกเวลาที่ 11.10 น.

รูปวง: วาดวงกลมได้สัดส่วนชัดเจน

1 คะแนน

ตัวเลข: ใส่ตัวเลขรอบ 1-12 และตำแหน่งถูกต้อง

1 คะแนน

เข็มนาฬิกา: เข็มบอกเวลา 11.10 น. ได้ถูกต้อง

1 คะแนน

2. NAMING (การบอกชื่อสิ่งของ)

เต็ม 3 คะแนน

44 คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: ชื่อภาพสัตว์คือภาพให้ดูผู้สูงอายุ "บอกผม/ดิฉันหน่อยครับ/ค่ะ ว่าสัตว์ในภาพต่อไปนี้คือตัวอะไร..."

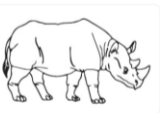
2.1) สัตว์รูปที่ 1



บอกชื่อได้ถูกต้อง: "สิงโต"

1 คะแนน

2.2) สัตว์รูปที่ 2



บอกชื่อได้ถูกต้อง: "แรด"

1 คะแนน

2.3) สัตว์รูปที่ 3



บอกชื่อได้ถูกต้อง: "อูฐ"

1 คะแนน

3. MEMORY (ความจำระยะสั้น)

ไม่มีคะแนนในส่วนนี้

44 คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: อ่านชุดคำ 5 คำไว้จำแล้วให้ท่องคำซ้ำๆ (1 คำ/วินาที)

"พิศัญ นกกับพ่อ หมอเดิน นกชุกคำ 5 คำ เมื่อพูดจบ ให้ตอบพูดทวนคำที่จดจำได้..."

ชุดคำ: "หน้า - หน้า - หน้า - หน้า - หน้า"

รอบการทดสอบ	หน้า	น้ำหอม	วัด	มยล	สีแดง
พจนครั้งที่ 1	☐	☐	☐	☐	☐
พจนครั้งที่ 2	☐	☐	☐	☐	☐

4. ATTENTION (ความตั้งใจ / สมาธิ)

เต็ม 6 คะแนน

๔๔ คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: อ่านคำสั่งแล้วตอบตามคำสั่งที่กำหนด

☐ 4.1) ทวนตัวเลขตามลำดับ "2 - 1 - 8 - 5 - 4"

1 คะแนน

☐ 4.2) ทวนตัวเลขย้อนลำดับ "7 - 4 - 2" (พูดกลับหลัง)

1 คะแนน

☐ 4.3) เดาได้หรือไม่โดยนับเลข "1" (ผ่านตัวเลข 5 2 1 3 9 4 1 1 8 0...)

1 คะแนน

4.4) เริ่มจาก 100 ลบออกทีละ 7 ตลอดถึงไปเรื่อยๆ:

ลบจาก 0 ครั้ง (0 คะแนน)

เต็ม 3 คะแนน

5. LANGUAGE (ภาษา)

เต็ม 3 คะแนน

๔๔ คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: ให้ผู้รับการประเมินพูดตามประโยค และบอกคำตามใจจริง

☐ 5.1) พูดตาม: "ฉันรู้ชื่อเป็นคนที่มาช่วยงานนี้"

1 คะแนน

☐ 5.2) พูดตาม: "ผมมักชอบทำอยู่หลังเก้าอี้เมื่อมีหมอนอยู่ในห้อง"

1 คะแนน

☐ 5.3) บอกคำที่ขึ้นต้นด้วยตัว "ก" ได้อย่างน้อย 11 คำขึ้นไป ภายใน 1 นาที

1 คะแนน

6. ABSTRACTION (ความคิดแบบนามธรรม)

เต็ม 2 คะแนน

๔๔ คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: ให้บอกความเหมือนระหว่างสิ่งของ 2 สิ่ง (ตัวอย่าง: กลีบลูก - ส้ม = ผลไม้)

☐ 6.1) รถไฟ - ยักรยาน (ตอบ: ยานพาหนะ / เครื่องคมนาคม)

1 คะแนน

☐ 6.2) นาฬิกา - โคมไฟ (ตอบ: เครื่องมือวัด)

1 คะแนน

7. DELAYED RECALL (การระลึกความจำ)

เต็ม 5 คะแนน

๔๔ คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: ตามทวนคำ 5 คำที่เคยได้จำไว้ในข้อ 3 (โดยไม่บอกใบ้)

"จำคำ 5 คำ ที่ผม/ดิฉัน เคยบอกไว้จำไว้ในบทเรียน/เคยบอกมานานกว่าที่ได้..."

☐ หน้า

1 คะแนน

☐ น้ำหอม

1 คะแนน

☐ วัด

1 คะแนน

☐ มยล

1 คะแนน

☐ สีแดง

1 คะแนน

8. ORIENTATION (การรับรู้วัน เวลา สถานที่)

เต็ม 6 คะแนน

๔๔ คำชี้แจงสำหรับผู้ประเมิน: ตามคำถามเกี่ยวกับการรับรู้วัน เวลา และสถานที่

☐ 8.1) บอกวันที่ได้อย่างถูกต้อง

1 คะแนน

☐ 8.2) บอกเดือนได้อย่างถูกต้อง

1 คะแนน

☐ 8.3) บอกปีได้อย่างถูกต้อง

1 คะแนน

☐ 8.4) บอกวันในสัปดาห์ได้อย่างถูกต้อง

1 คะแนน

☐ 8.5) บอกชื่อสถานที่ที่เราได้มาอยู่ถูกต้อง

1 คะแนน

☐ 8.6) บอกจังหวัดได้อย่างถูกต้อง

1 คะแนน

สรุปผลการทดสอบ MoCA:

☐ เต็ม 1 คะแนน หากจำนวนปีการศึกษา ≤ 6 ปี (ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า)

คะแนนรวมทั้งหมด (เต็ม 30):

0

ผลการแปลผล:

มีการระดมสมองเล็กน้อยด้านวิสัยทัศน์

⚠ คะแนน 0 / 30 : มีการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวคิด (ควรส่งต่อแพทย์)

📌 เกณฑ์การประเมิน:

- คะแนน > 25 / 30 คะแนน : สภาพสมองปกติ
- คะแนน < 25 / 30 คะแนน : แสดงถึงการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวคิด (ควรส่งต่อแพทย์ทางจิตเวชและทำการรักษา)

📋 ตารางบันทึกผลการทดสอบสภาพสมอง (MoCA) ที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	คะแนนรวม (เต็ม 30)	ผลการประเมิน	
ครั้งที่ 1	-	-	-	-
ครั้งที่ 2	-	-	-	-
ครั้งที่ 3	-	-	-	-
ครั้งที่ 4	-	-	-	-
ครั้งที่ 5	-	-	-	-

📅 บันทึกผลการทดสอบ MoCA

🏠 ออกจากระบบ

3.3.3 บันทึกการทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น (MMSE-Thai 2002)

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลคลินิกในมือ

บันทึกการทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น
MMSE - Thai 2002 (MINI-MENTAL STATE EXAMINATION)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ: ย่า นมิ่งวงศ์ ประเมินครั้งที่: 1 วันที่ประเมิน: 10/01/2026 ผู้บันทึกข้อมูล: new staff

คำแนะนำ: บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

📌 เลือกระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ (จำเป็นในการคำนวณเกณฑ์):
ระดับประถมศึกษา (คะแนนเต็ม 30)

คำชี้แจง: ทำการทดสอบทั้งข้อหัวข้อ แล้วคลิกเลือก ☒ ในช่องคะแนนที่ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้อง

แบบบันทึกผลการทดสอบ MMSE - Thai 2002

1. การรับรู้ (Orientation for time) เต็ม 5 คะแนน

1.1 วันนี้ วันที่เท่าไร (1 คะแนน) ☐

1.2 วันนี้ วันอะไร (1 คะแนน) ☐

1.3 เดือนนี้ เดือนอะไร (1 คะแนน) ☐

1.4 ปีนี้ ปีอะไร (1 คะแนน) ☐

1.5 ฤดูนี้ ฤดูอะไร (1 คะแนน) ☐

2. การรับรู้สถานที่ (Orientation for place) เต็ม 5 คะแนน

2.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไร / บ้านเลขที่เท่าไร (1 คะแนน) ☐

2.2 ที่นี้หมู่บ้าน หรือถนน/ชุมชน/ย่าน/ถนนอะไร (1 คะแนน) ☐

2.3 ขณะนี้อยู่ในที่เท่าไรหรือตัวอาคาร (1 คะแนน) ☐

2.4 ที่นี้อยู่ในอำเภอ - เขตอะไร (1 คะแนน) ☐

2.5 ที่นี้จังหวัดอะไร (1 คะแนน) / ที่นี้ภาคอะไร (1 คะแนน) ☐

3. การจดจำ (Registration) เต็ม 3 คะแนน

บอกชื่อ 3 อย่าง (ดอกไม้, แม่น้ำ, รถไฟ) แล้วให้ผู้สูงอายุพูดตาม:

3.1 ดอกไม้ (1 คะแนน) ☐

3.2 แม่น้ำ (1 คะแนน) ☐

3.3 รถไฟ (1 คะแนน) ☐

4. การทดสอบสมาธิ (Attention / Calculation) เต็ม 5 คะแนน

ให้ตอบข้อ 4.1 ก่อน หากผู้สูงอายุทำไม่ได้ ให้เปลี่ยนไปทำข้อ 4.2 แทน (โดยคลิกเลือก ข้อ 4.2 ข้อคำถามจะแสดงขึ้นด้านล่าง):

☒ ทำข้อ 4.1 (คำนวณเลข) ☐ ทำข้อ 4.2 (สะกดคำออกเสียง)

4.1 การคำนวณ: "คิดในใจ เอา 100 ลบ ด้วยตัวเลข 7 ไปเรื่อยๆ ได้ผลลัพธ์เท่าไร ให้ผู้สูงอายุพูดออกมา"

a) ครั้งที่ 1 (เฉลย: 93) ☐

b) ครั้งที่ 2 (เฉลย: 86) ☐

c) ครั้งที่ 3 (เฉลย: 79) ☐

เกณฑ์การประเมินผล (Cut-off point):

- ไม่ได้เขียนชื่อ (อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้) คะแนน < 14 คะแนน (เต็ม 23) → ส่งข้อความถึงญาติทางข้อความสามารถตนเอง
- เขียนระดับประถมศึกษา: คะแนน < 17 คะแนน (เต็ม 30) → ส่งข้อความถึงญาติทางข้อความสามารถตนเอง
- เขียนสุภาพระดับประถมศึกษา: คะแนน < 22 คะแนน (เต็ม 30) → ส่งข้อความถึงญาติทางข้อความสามารถตนเอง

คำ: คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของคณะผู้บริหารฝ่ายสุขภาพ คณะกรรมการสุขภาพ ม.ค. 2564

📋 ตารางบันทึกผลการทดสอบสภาพสมอง (MMSE) ที่นำมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ระดับการศึกษา	คะแนนรวม	ผลการประเมิน	ผู้เขียนผล
1	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-

📄 บันทึกผลการทดสอบ MMSE - Thai 2002

🏠 หน้าหลัก

👤 เปลี่ยนรหัสผ่าน

🏠 เยี่ยมบ้าน

📞 ติดต่อเรา

👤 ผู้ดูแล

🏠 หน้าหลัก

3.3.4 บันทึกการประเมินสุขภาพทางตา

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลเบื้องต้น

บันทึกการประเมินสุขภาพทางตา

ชื่อ - นามสกุล ผู้ดูแล:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำชี้แจง : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บันทึกการประเมินสุขภาพทางตา

คำอธิบาย: การคัดกรองสุขภาพทางตาเป็นการคัดกรองปัญหาการมองเห็น (ระยะใกล้ - ไกล) ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันและลักษณะการมองเห็นผิดปกติที่เป็นปัญหาและพบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหิน และจอประสาทตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่	ระบุตา
1. สายตาสั้นไกล: นับนิ้วในระยะ 3 เมตรได้ถูกต้อง น้อยกว่า 3 ใน 4 ครั้ง (กรณีผู้สูงอายุใช้นิ้วสายตามองระยะใกล้อยู่แล้วให้สวมแว่นสายตาทำการทดสอบด้วย)	☒	☐	-
2. สายตาสั้นไกล: สายตามองวัตถุที่หน้าหนึ่ง ในระยะ 1 ฟุต ไม่ได้ (กรณีผู้สูงอายุใช้นิ้วสายตามองระยะใกล้อยู่แล้วให้สวมแว่นสายตาทำการทดสอบด้วย)	☒	☐	-
3. ต้อกระจก: ปีกตาทึบข้าง พบว่าตาขาว คล้ายมีหมอกบัง	☒	☐	ข้างซ้าย ข้างขวา
4. ต้อหิน: ปีกตาทึบข้าง พบว่า มองเห็นชัดเจนตรงกลาง ไม่เห็นรอบข้างหรือมีเส้นขอบรอบๆ	☒	☐	ข้างซ้าย ข้างขวา
5. จอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ: ปีกตาทึบข้าง พบว่า มองเห็นจุดดำกลางภาพหรือเห็นภาพบิดเบี้ยว	☒	☐	ข้างซ้าย ข้างขวา

3.3.5 บันทึกการประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ (MNA : Short form)



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลตัวใน

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

เขียนบ้าน

จัดเวช

ผู้สูงอายุ

บันทึกการประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ

MNA : Short form (Mini Nutritional Assessment)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ

อำเภอ

ประเมินครั้งที่

1

วันที่ประเมิน:

10/01/2026

ผู้บันทึกข้อมูล:

new staff

คำแนะนำ : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บันทึกการประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ (MNA : Short form)

A. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา รับประทานอาหารได้น้อยลงเนื่องจากความอยากอาหารลดลง มีปัญหาการย่อย การเคี้ยว หรือปัญหาการกลืนหรือไม่

0 = รับประทานอาหารน้อยลงอย่างมาก

0 คะแนน

1 = รับประทานอาหารน้อยลงปานกลาง

1 คะแนน

2 = การรับประทานอาหารไม่เปลี่ยนแปลง

2 คะแนน

B. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักลดลงหรือไม่

0 = น้ำหนักลดลงมากกว่า 3 กิโลกรัม

0 คะแนน

1 = ไม่ทราบ

1 คะแนน

2 = น้ำหนักลดลงระหว่าง 1 - 3 กิโลกรัม

2 คะแนน

3 = น้ำหนักไม่ลดลง

3 คะแนน

C. สามารถเคลื่อนไหวได้เองหรือไม่

0 = นอนบนเตียงหรือต้องอาศัยรถเข็นตลอดเวลา

0 คะแนน

๒. บันทึกผลการประเมิน MNA : Short form

3.3.6 บันทึกการประเมินภาวะมวลกล้ามเนื้อ (Modified MSRA-5)



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

ประวัติเวชภัณฑ์

เยี่ยมบ้าน

ติดตาม

ผู้สูงอายุ

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

บ้านฉวีวงศ์

ประเมินครั้งที่:

1

วันที่ประเมิน:

10/01/2026

ผู้บันทึกข้อมูล:

new staff

คำแนะนำ : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บันทึกการประเมินภาวะมวลกล้ามเนื้อ (Modified MSRA - 5)

1. คุณอายุเท่าไร?

มากกว่าหรือเท่ากับ 70 ปี

0 คะแนน

น้อยกว่า 70 ปี

5 คะแนน

2. คุณได้รับการรักษาโดยการนอนโรงพยาบาลในช่วงปีที่ผ่านมาหรือไม่

ได้รับการรักษาและมากกว่า 1 ครั้ง

0 คะแนน

ได้รับการรักษาเพียงครั้งเดียว

1 คะแนน

ไม่ได้ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

2 คะแนน

3. ข้อใดเป็นระดับในการทำกิจกรรมของคุณ

ยังสามารถเดินได้น้อยกว่า 1,000 เมตร (1 กิโลเมตร)

0 คะแนน

ยังสามารถเดินได้มากกว่า 1,000 เมตร (1 กิโลเมตร)

15 คะแนน

4. คุณรับประทานอาหาร 3 มื้อ เป็นประจำหรือไม่

ไม่ คุณรับประทานอาหารไม่ถึงตั้งแต่ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป
(เช่น ยังไม่รับประทานอาหารเช้า หรือรับประทานอาหารเพียงอาหารเย็น หรืออาหารเช้าน้อย)

0 คะแนน

คุณรับประทานอาหาร 3 มื้อเป็นประจำ

2 คะแนน

5. คุณน้ำหนักลดลงในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่

ลดลงมากกว่า 2 กิโลกรัม

0 คะแนน

ลดลงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 กิโลกรัม

10 คะแนน

สรุปผลการประเมินภาวะมวลกล้ามเนื้อ (Modified MSRA - 5):

คะแนนรวมที่ได้:

34

/ 34

ผลการแปลผล:

ปกติ (ไม่มีความเสี่ยงต่อการมวลกล้ามเนื้อน้อย)

คะแนน 34 / 34 : ปกติ (ไม่มีความเสี่ยงต่อการมวลกล้ามเนื้อน้อย)

เกณฑ์การประเมินผล (คะแนนเต็ม 34 คะแนน):

- คะแนน ≤ 30 คะแนน: ถือว่า มีความเสี่ยงต่อการมวลกล้ามเนื้อน้อย
- คะแนน > 30 คะแนน: ปกติ (ไม่มีความเสี่ยงต่อการมวลกล้ามเนื้อน้อย)

ที่มา :

Akarpomkiet P, Muangphuan W, Boonpong A, Deengdee D.
Validation of the Thai version of SARC-F, MSRA-7 and MSRA-5 questionnaires compared to AWOS 2019 and sarcopenia risks in older patients at medical outpatient clinic.
งานประชุมวิชาการประจำปีสมาคมพยาบาลวิชาชีพและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย, โรงแรมบางกอก 5 มีนาคม 2563.

ตารางบันทึกผลการประเมินภาวะมวลกล้ามเนื้อ (MSRA - 5) ที่ผ่านมา

ครั้งที่ประเมิน	วัน/เดือน/ปี	คะแนนรวม	ผลการประเมิน	
ครั้งที่ 1	-	-	-	-
ครั้งที่ 2	-	-	-	-
ครั้งที่ 3	-	-	-	-
ครั้งที่ 4	-	-	-	-
ครั้งที่ 5	-	-	-	-

บันทึกผลการประเมิน Modified MSRA - 5

ออกจากระบบ

3.3.7 บันทึกการประเมินภาวะเปราะบาง (Frail scale)


คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลในโมดูล

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

ย้อนบ้าน

จัดเวช

ผู้ดูแลฯ

บันทึกการประเมินภาวะเปราะบาง (Frail scale)

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

คำแนะนำ : บันทึกการประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บันทึกการประเมินภาวะเปราะบาง (Frail scale)

1. ใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกอ่อนเพลียบ่อยมากแค่ไหน
(1 - ตลอดเวลา 2 - เกือบตลอดเวลา 3 - บางเวลา 4 - ส่วนน้อย 5 - ไม่เคยเลย)

☒ บางเวลา หรือ ส่วนน้อย หรือ ไม่เคยเลย

0 คะแนน

☐ ตลอดเวลา หรือ เกือบตลอดเวลา

1 คะแนน

2. เวลาที่ท่านขึ้นบันได 10 ขั้น ด้วยตัวเองโดยไม่หยุดพักและไม่ใช้อุปกรณ์ช่วย ท่านมีปัญหาหรือไม่

☒ ไม่มี

0 คะแนน

☐ มี

1 คะแนน

3. เวลาท่านเดิน 300 - 400 เมตร ด้วยตัวเองโดยไม่หยุดพักและไม่ใช้อุปกรณ์ช่วย ท่านมีปัญหาหรือไม่

☒ ไม่มี

0 คะแนน

☐ มี

1 คะแนน

4. แพทย์เคยแจ้งว่าท่านมีโรคต่างๆ เหล่านี้หรือไม่

เลือก 0 โรค

☐ โรคความดันโลหิตสูง
☐ โรคเบาหวาน

☐ โรคหัวใจ (ไม่รวมแฉะหัวใจหัวใจ)
☐ โรคหลอดเลือดหัวใจ

☐ โรคหอบหืด
☐ โรคไต

☐ อาการปวดบวมจากโรคหลอดเลือดหัวใจ
☐ ภาวะข้ออักเสบ

☐ โรคหลอดเลือดสมอง

☒ 0 - 4 โรค

0 คะแนน

☐ 5 - 11 โรค

1 คะแนน

5. ปัจจุบันท่านหนักเท่าไร? (ซึ่งน้ำหนักโดยประมาณของเท้า)

น้ำหนักปัจจุบัน (กิโลกรัม):

1 ปีก่อนหน้า น้ำหนักเท่าไร? (กิโลกรัม):

ระบุน้ำหนักปัจจุบัน...

ระบุน้ำหนัก 1 ปีก่อนหน้า...

☒ น้ำหนักน้อยกว่า 5% (< 5%)

0 คะแนน

☐ น้ำหนักลดลง 5% ขึ้นไป (≥ 5%)

1 คะแนน

สรุปผลการประเมินภาวะเปราะบาง (Frail scale):

คะแนนรวมที่ได้:

/ 5

ผลการแปลผล:

คะแนน 0 / 5 : ปกติ

เกณฑ์การประเมินผล (คะแนนเต็ม 5 คะแนน):

- คะแนน 0 - 2 คะแนน: ปกติ
- คะแนนตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป: ถือว่า **มีการเปราะบาง (Frail)**

ที่มา:
 Sriwong WT, Mahavisessin W, Srinprasert V, Aekplakorn W, Limpawattana P, Ramree R, Wongwiriyawong T.
 Validity and Reliability of Simple Frailty Questionnaire Thai version for diagnosing frailty in older people.
 Siriraj Medical Student Research Award, Bangkok Thailand 2019.

๓ ตารางบันทึกผลการประเมินภาวะเปราะบาง (Frail scale) ที่ผ่านมา

ครั้งที่ประเมิน	รับ/เตือน/ป	คะแนนรวม	ผลการประเมิน	
ครั้งที่ 1	-	-	-	-
ครั้งที่ 2	-	-	-	-
ครั้งที่ 3	-	-	-	-
ครั้งที่ 4	-	-	-	-
ครั้งที่ 5	-	-	-	-

๔ บันทึกผลการประเมิน Frail scale

๕ ออกจากระบบ

3.4 แบบบันทึกการประเมินการประเมินพฤติกรรมด้วยตนเอง ประกอบด้วย

3.4.1 บันทึกการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลผู้ดูแลในทีม

หน้าหลัก

เปลี่ยนผ่าน

เยี่ยมบ้าน

ติดตาม

ผู้สูงอายุ

บันทึกพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

๑ รายการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ (8 ข้อ)

คำชี้แจง: โปรดเลือก ☒ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับลักษณะบ้านของท่าน

1. เมื่อท่านมีอาการเจ็บป่วย มีไข้ ไอ เจ็บ ปวดเมื่อยตามตัว ท่านสามารถดูแลตนเองได้ เช่น สามารถกินยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง และเมื่อไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต. ได้

☐ ทำได้ทุกครั้ง ช่องสีเขียว

☐ ทำได้บางครั้ง ช่องสีแดง

☐ ทำไม่ได้เลย ช่องสีแดง

2. ท่านแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่

☐ แปรงทุกวัน ช่องสีเขียว

☐ ไม่แปรงเพราะไม่มีฟันแท้เหลือ ช่องสีเขียว

☐ แปรงบางวัน ช่องสีแดง

3. ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน การทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน หรือการออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือสะสมได้ 150 นาที/สัปดาห์ ได้หรือไม่

☐ ทำได้ (≥ 150 นาที / สัปดาห์) ช่องสีเขียว

☐ ทำได้ แต่ไม่ถึง 150 นาที / สัปดาห์ ช่องสีแดง

☐ ทำไม่ได้เลย ช่องสีแดง

4. ท่านตื่นนอนได้ก่อนอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง บ่อยแค่ไหน (น้ำ 1 แก้ว = 200 มล.) (ยกเว้นผู้สูงอายุที่ไม่การจำค่าน้ำพามาทำสิ่งแพทย์)

☐ ตื่นได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์ ช่องสีเขียว

☐ ตื่นได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์ ช่องสีแดง

☐ ตื่นได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์ ช่องสีแดง

5. ท่านกินผัก และผลไม้ได้รับหรือ 400 กรัม หรือ 5 กำมือ บ่อยแค่ไหน

☐ กินได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์	ช่องสีเขียว
☐ กินได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์	ช่องสีเหลือง
☐ กินได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์	ช่องสีแดง

6. ท่านสูบบุหรี่ หรือยาสูบ หรือไม่

☐ ไม่เคยสูบ	ช่องสีเขียว
☐ เคยสูบแต่เลิกแล้ว	ช่องสีเขียว
☐ ยังสูบบุหรี่เป็นประจำ	ช่องสีแดง

7. ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ (1 ส้อมมาตรฐาน = เบียร์ 1 แก้ว 285 มล. / ไวน์ 1 แก้วเล็ก 100 มล. / เหล้า 1 แก้ว 30 มล.)

☐ ไม่ดื่ม	ช่องสีเขียว
☐ ดื่มเฉพาะเทศกาลไม่เกิน 1 ส้อมมาตรฐาน	ช่องสีเขียว
☐ ดื่มเป็นประจำ	ช่องสีแดง

8. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนอนหลับได้ส่วนใหญ่มากี่ชั่วโมง

☐ 7 - 8 ชั่วโมง / คืน	ช่องสีเขียว
☐ 5 - 6 ชั่วโมง / คืน	ช่องสีเหลือง
☐ น้อยกว่า 5 ชั่วโมง / คืน	ช่องสีแดง

📖 สรุปผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ:

กรุณาค้นหาคำถามใดตรงทั้ง 8 ข้อ (ตอบแล้ว 1/8 ข้อ)

 เกณฑ์การประเมินตามเล่ม Blue Book:

- พฤติกรรมสุขภาพที่ดีประสงค์: เมื่อคำตอบอยู่ใน ช่องสีเขียว ถึงหมด 8 ข้อ
- พฤติกรรมสุขภาพที่เฝ้าระวัง: เมื่อมีคำตอบอยู่ใน ช่องสีเหลือง ถึงข้อหนึ่งขึ้นไป (ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)

หมายเหตุ: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 มาตรฐาน ได้แก่ เบียร์ 1 แก้ว (285 มล.) ไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 มล.) เหล้า 1 แก้ว (30 มล.)

🕒 ประวัติการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
1	-	-
2	-	-
3	-	-
4	-	-
5	-	-

📌 บันทึกผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ

3.4.2 บันทึกการประเมินพฤติกรรมการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

11 ส่วนที่ 3 การประเมินตนเอง

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

เขียนบ้าน

ติดต่อ

ผู้สูงอายุ

แบบประเมินพฤติกรรมการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ชำนาญวงศ์

ประเมินครั้งที่:

1

วันที่ประเมิน:

10/01/2026

ผู้บันทึกข้อมูล:

new staff

ประเมินพฤติกรรมการกินอาหารในแต่ละวัน

วิธีการทำแบบประเมิน : เลือกค่าแบบประเมินตามกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติ โดยให้คลิกเลือกข้อที่ปฏิบัติแต่ละข้อ ประเมินพฤติกรรมการกินอาหารในแต่ละวัน

*** กรุณาเลือกระดับกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ:**

1. มีกิจกรรมเบามาก (เช่น อ่านหนังสือ เข้าน้ำ นั่งเล่น และไม่ได้ออกกำลังกาย)

1. ท่านกินข้าว-แป้ง (เช่น ข้าวสวย ข้าวเหนียว ขนมจีน คุกกี้ ขนมปัง ข้าวโพด เมล็ด มัน) วันละกี่ทัพพี

☐ ไม่กิน ☐ 0 คมบน ☐ 1 - 3 ทัพพี ☐ 1 คมบน ☐ 4 - 6 ทัพพี ☐ 2 คมบน ☐ 7 ทัพพี ☐ 3 คมบน

☐ มากกว่า 7 ทัพพี ☐ 1 คมบน

2. ท่านกินเนื้อสัตว์ สัตว์ปีก ปลา ไข่ วันละกี่ช้อนกินข้าว

☐ ไม่กิน ☐ 0 คมบน ☐ 1 - 3 ช้อนกินข้าว ☐ 1 คมบน ☐ 4 - 5 ช้อนกินข้าว ☐ 2 คมบน ☐ 6 ช้อนกินข้าว ☐ 3 คมบน

☐ มากกว่า 6 ช้อนกินข้าว ☐ 2 คมบน

3. ท่านกินถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วเหลือง เป็นต้น วันละกี่ช้อนกินข้าว

☐ ไม่กิน ☐ 0 คมบน ☐ 1/2 ช้อนกินข้าว ☐ 1 คมบน ☐ 1 ช้อนกินข้าว ☐ 3 คมบน ☐ มากกว่า 1 ช้อนกินข้าว ☐ 2 คมบน

4. ท่านกินผัก วันละกี่ทัพพี (ผักสุก 1 ทัพพี เท่ากับ ผักสด 2 ทัพพี)

☐ ไม่กิน ☐ 0 คมบน ☐ 1/2 - 1 ทัพพี ☐ 1 คมบน ☐ 2 - 3 ทัพพี ☐ 2 คมบน ☐ มากกว่า 3 ทัพพี ☐ 3 คมบน

5. ท่านกินผลไม้ วันละกี่ส่วน (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นคำ)

☐ ไม่กิน ☐ 0 คมบน ☐ 1/2 ส่วน ☐ 1 คมบน ☐ 1 ส่วน (สำหรับเบาหวาน/เบา) / 2 ส่วน (สำหรับปานกลาง) ☐ 3 คมบน ☐ มากกว่าปริมาณแนะนำ ☐ 2 คมบน

6. ท่านดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม (เช่น นมวัว โยเกิร์ต นมถั่วเหลืองนมแคสเซีย) หรือไม่

☐ ไม่ดื่ม ☐ 0 คมบน ☐ ดื่ม 1/2 แก้ว ☐ 1 คมบน ☐ ดื่ม 1 - 2 แก้ว ☐ 3 คมบน ☐ ดื่มมากกว่า 2 แก้ว ☐ 2 คมบน

7. ท่านดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย 8 แก้วต่อวัน

☐ ดื่มน้อยกว่า 4 แก้ว ☐ 0 คมบน ☐ ดื่มได้ 4 - 5 แก้ว ☐ 1 คมบน ☐ ดื่มได้ 6 - 7 แก้ว ☐ 2 คมบน ☐ ดื่มได้อย่างน้อย 8 แก้ว ☐ 3 คมบน

กรณีที่ตอบ "ไม่กิน/ไม่ได้กิน/ไม่ดื่ม" ในบางข้อ แต่เป็นการปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์

คะแนนรวมที่ได้ (เต็ม 21):

0

ผลการประเมิน:

คุณภาพค่าด้านได้ครบทั้ง 7 ข้อ (ตอบแล้ว 0/7 ข้อ)

*** เอกสารการประเมินตามเล่ม Blue Book :**

- 17 - 21 คมบน : อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่เสี่ยง)...ขอให้ท่านจดรายงานปฏิบัติเป็นประจำ
- น้อยกว่า 17 คมบน : อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง (ควรพิจารณาหาสาเหตุและข้อปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)

หมายเหตุ:

1. หากตอบ "ไม่กิน/ไม่ได้กิน/ไม่ดื่ม" ข้อใดข้อหนึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง

2. กรณีหากตอบ "ไม่กิน/ไม่ได้กิน/ไม่ดื่ม" ข้อใดข้อหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ และคะแนน > 17 จะถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่เสี่ยง)

ที่มา: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

ประวัติการประเมินพฤติกรรมกรรมการกินอาหารที่ผ่านมา				
ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	คะแนนที่ได้ (เต็ม 21)	ผลการประเมิน	
1	-	-	-	-
2	-	-	-	-
3	-	-	-	-
4	-	-	-	-
5	-	-	-	-

3.4.3 บันทึกประเมินปัญหาการนอนหลับ



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

ส่วนที่ 3 การประเมินตนเอง

หน้าหลัก

เปลี่ยนรหัสผ่าน

เขียนบ้าน

จิตเวช

ผู้สูงอายุ

บันทึกประเมินปัญหาการนอน

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ประเมินครั้งที่:

วันที่ประเมิน:

ผู้บันทึกข้อมูล:

๒๒ แบบประเมินปัญหาการนอนหลับ

คำชี้แจง : ให้คลิกเลือก ☒ ลงในข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะอาการของผู้สูงอายุ

1. ท่านมีปัญหาการนอนหลับหรือไม่

☒ ไม่มี
☐ มีปัญหา

2. ท่านมีอาการง่วง ช่อนเพลีย ตอนกลางคืนหรือไม่

☒ ไม่มี
☐ มีปัญหา



ที่มา : เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการประเมิน: ปกติ (ไม่พบปัญหาการนอนหลับ)

ไม่พบปัญหาการนอนหลับและไม่มีอาการง่วงหรืออ่อนเพลียในเวลากลางวัน

ข้อแนะนำ: รักษาพฤติกรรมนอนหลับที่ดีอย่างสม่ำเสมอ

ประวัติการประเมินปัญหาการนอนที่ผ่านมา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
ครั้งที่ 1	-	-
ครั้งที่ 2	-	-
ครั้งที่ 3	-	-
ครั้งที่ 4	-	-
ครั้งที่ 5	-	-

บันทึกผลการประเมินปัญหาการนอน

3.4.4 บันทึกการประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมสำหรับที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

บันทึกข้อมูลอัตโนมัติ

หน้าหลัก

เปลี่ยนผ่าน

เขียนบ้าน

จัดเวช

ผู้สูงอายุ

บันทึกการประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

สำหรับที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

ชื่อ - นามสกุล ผู้สูงอายุ:

ข้ามนามวงศ์

ประเมินครั้งที่:

1

วันที่ประเมิน:

10/01/2026

ผู้บันทึกข้อมูล:

new staff

รายการประเมินความเสี่ยงภายในที่พักอาศัย

คำชี้แจง : โปรดคลิกเลือก ☒ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับลักษณะบ้านของท่าน

ข้อ	บริเวณ	ใช่ / มี	ไม่ใช่ / ไม่มี
1.	พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน แห้งและไม่ลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำ	☐	☐
2.	ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเดินและจัดสิ่งของเป็นระเบียบ	☐	☐
3.	มีราวจับบริเวณบ้าน เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน บันได ทางเดิน และห้องน้ำบริเวณรอบบ้าน	☐	☐
4.	แสงสว่างในบ้านเพียงพอ มองเห็นได้ชัดเจนหรือสามารถอ่านหนังสือได้	☐	☐
5.	เตียงนอน/ พูฟ มีความยาวพอดีกับสรีระของผู้สูงอายุ มีความสูงพอดีข้อพับขา/ ไม่สูงเกิน	☐	☐
6.	ส้วมเป็นแบบนั่งราบหรือชักโครก	☐	☐



กำลังประเมินผล...

กรุณาค้นคำตอบให้ครบทั้ง 6 ข้อ (ตอบแล้ว 0/6 ข้อ)

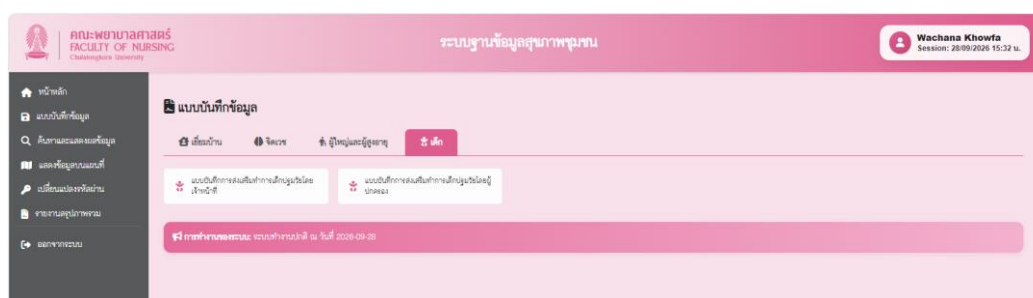
ที่มา : แบบประเมินสิ่งแวดล้อมที่พักอาศัยผู้สูงอายุ

ประวัติการประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ผ่านมา

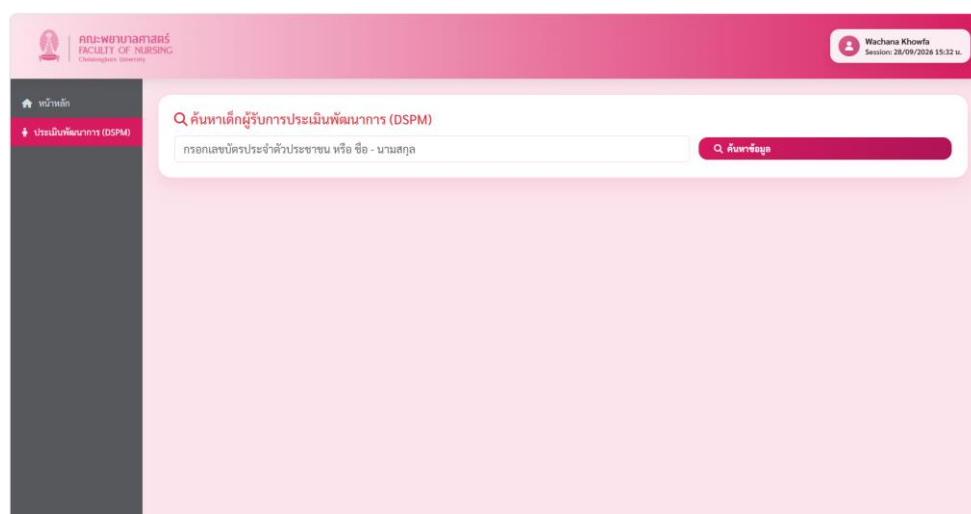
ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ผลการประเมิน
ครั้งที่ 1	-	-
ครั้งที่ 2	-	-
ครั้งที่ 3	-	-
ครั้งที่ 4	-	-
ครั้งที่ 5	-	-

บันทึกผลการประเมินความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม

4. แบบบันทึกและคัดกรองพัฒนาการเด็ก ผู้บันทึกข้อมูลสามารถเริ่มต้นใช้งานได้จากหน้าจอหลักของการบันทึกข้อมูล โดยเลือกฟอร์มการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งแยกออกเป็น 2 แบบ ได้แก่ แบบบันทึกการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยเจ้าหน้าที่ และ แบบบันทึกการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยผู้ปกครอง



เมื่อคลิกเลือกเมนูแบบบันทึกการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยเจ้าหน้าที่ ระบบจะแสดงจอการประเมิน โดยกรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ - นามสกุล ของเด็กในช่องค้นหา จากนั้นคลิกปุ่มค้นหาข้อมูล



ระบบจะคำนวณอายุเด็กเป็นเดือน หากไม่อยู่ในช่วงเกณฑ์มาตรฐาน (0-84 เดือน) ระบบจะแสดงหน้าจอแจ้งเตือน และหากเด็กเคยได้รับการประเมินในช่วงอายุดังกล่าวแล้ว ระบบจะแสดงข้อความแจ้งเตือน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Wachana Khowfa
Session: 28/09/2026 15:32 น.

หน้าหลัก
ประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ค้นหาเด็กผู้รับการประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ลูกเล็ก

พบข้อมูลผู้รับการประเมิน
ชื่อ - สกุล: ลูกเล็ก นววิทย์
เลขบัตรประชาชน: 2345234523452 | วันเกิด: 2026-02-10 (อายุ 7 เดือน)
ช่วงอายุประเมิน: 7 - 8 เดือน

ได้รับการประเมินแล้ว!
เด็กคนนี้ได้รับการประเมินพัฒนาการช่วงอายุ 7 - 8 เดือน
เรียบร้อยแล้ว
ประเมินเมื่อวันที่: 2026-09-28

ปุ่มรายงาน

ข้อมูลการประเมิน
ช่วงอายุประเมิน: 7 - 8 เดือน | วันที่ทำการประเมิน: 09/28/2026

รายการประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ด้านพัฒนาการ	ทำได้ / ขั้นตอนการทดสอบ / เกณฑ์การประเมิน	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)
Gross Motor (GM)	นั่งได้มั่นคง และเอื้อมตัวไปหยิบของได้อย่างอิสระ (sit stable)	☐	☐

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Wachana Khowfa
Session: 28/09/2026 15:32 น.

หน้าหลัก
ประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ค้นหาเด็กผู้รับการประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ลูกเล็ก

พบข้อมูลผู้รับการประเมิน
ชื่อ - สกุล: ลูกเล็ก นววิทย์
เลขบัตรประชาชน: 2345234523452 | วันเกิด: 2026-02-10 (อายุ 7 เดือน)
ช่วงอายุประเมิน: 7 - 8 เดือน

เด็กคนนี้ได้รับการประเมินในช่วงอายุ 7-8 เดือนเรียบร้อยแล้ว (เมื่อวันที่: 2026-09-28 | ผลสรุป: ผ่าน)

ข้อมูลการประเมิน
ช่วงอายุประเมิน: 7 - 8 เดือน | วันที่ทำการประเมิน: 09/28/2026

รายการประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ด้านพัฒนาการ	ทำได้ / ขั้นตอนการทดสอบ / เกณฑ์การประเมิน	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)
Gross Motor (GM)	นั่งได้มั่นคง และเอื้อมตัวไปหยิบของได้อย่างอิสระ (sit stable)	☐	☐

Show desktop

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Wachana Khowfa
Session: 28/09/2026 15:32 น.

ข้อมูลการประเมิน
ช่วงอายุประเมิน: 7 - 8 เดือน | วันที่ทำการประเมิน: 09/28/2026

รายการประเมินพัฒนาการ (DSPM)

ด้านพัฒนาการ	ทำได้ / ขั้นตอนการทดสอบ / เกณฑ์การประเมิน	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)
Gross Motor (GM)	นั่งได้มั่นคง และเอื้อมตัวไปหยิบของได้อย่างอิสระ (sit stable)	☐	☐
Gross Motor (GM)	ยืนเกาะ เหยียดเข่าหรือยืนเกาะสิ่งใดก็ได้	☐	☐
Fine Motor (FM)	ใช้นิ้วมือหยิบสิ่งของหรือหยิบของได้ 2 - 3 ชิ้น	☐	☐
Receptive Language (RL)	มีคำสั่งตามเสียงเรียกชื่อ	☐	☐
Expressive Language (EL)	เปล่งเสียงออกมา	☐	☐
Personal and Social (PS)	มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกทางอารมณ์ที่ถูกต้อง	☐	☐

สรุปผลการประเมิน
สรุปผลพัฒนาการ: **ผ่าน**

หากอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดจะนำเข้าสู่หน้าจอเพื่อบันทึกผล

จากนั้น ระบบจะประมวลผลสรุปผลพัฒนาการแบบ Real-time เป็น "สมวัย" หรือ "สงสัยล่าช้า" ทันทีเมื่อตอบครบทุกข้อ คลิกปุ่มบันทึกข้อมูลการประเมิน DSPM เพื่อบันทึกผลลงฐานข้อมูล

เมื่อคลิกเลือกเมนู "แบบบันทึกการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยผู้ปกครอง" ระบบจะนำเข้าสู่หน้าจอการคัดกรอง มีขั้นตอนเริ่มจากการกรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ - นามสกุล ของเด็กในช่องค้นหา แล้วคลิกปุ่ม "ค้นหาข้อมูล" เช่นเดียวกับระบบของเจ้าหน้าที่

จากนั้น ระบบจะทำการตรวจสอบเงื่อนไขอายุและประวัติ โดยเริ่มจากตรวจสอบช่วงอายุ (0 – 84 เดือน) และตรวจสอบว่าเคยบันทึกผลการคัดกรองในช่วงอายุนี้ไปแล้วหรือยัง หากเคยประเมินแล้วจะแสดงแถบแจ้งเตือนและล็อกฟอร์ม

จากนั้น ระบบจะประมวลผลสรุปผลพัฒนาการแบบ Real-time เป็น "สมวัย" หรือ "สงสัยล่าช้า" ทันทีเมื่อตอบครบทุกข้อ คลิกปุ่มบันทึกข้อมูลการประเมิน DSPM เพื่อบันทึกผลลงฐานข้อมูล

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

Wachana Khowfa
Session: 26/09/2018 15:52 น.

ข้อมูล

ข้อที่ 26: เด็กหญิงบีบีและน้องชายชื่อน้องบีบีถูกศึกษา (PS)

1. บีบีและน้องชายชื่อน้องบีบี อายุ 30-35 ปี มีบุตรด้วยกัน
2. บีบีและน้องชายชื่อน้องบีบี อายุ 30-35 ปี มีบุตรด้วยกัน
3. บีบีและน้องชายชื่อน้องบีบี อายุ 30-35 ปี มีบุตรด้วยกัน

Personal and Social (PS)

บทสัมภาษณ์ : เด็กหญิงบีบีและน้องชายชื่อน้องบีบีถูกศึกษา (PS)

1. บีบีและน้องชายชื่อน้องบีบี อายุ 30-35 ปี มีบุตรด้วยกัน
2. บีบีและน้องชายชื่อน้องบีบี อายุ 30-35 ปี มีบุตรด้วยกัน
3. บีบีและน้องชายชื่อน้องบีบี อายุ 30-35 ปี มีบุตรด้วยกัน

สรุปผลการคัดกรอง

สรุปผลการพัฒนาการ: **ครบถ้วน**

บันทึกข้อมูลการคัดกรอง (ผู้ปกครอง)

จากนั้นคลิกปุ่มบันทึกข้อมูลการคัดกรอง (ผู้ปกครอง) เพื่อบันทึกข้อมูลลงในระบบฐานข้อมูล
สุขภาพชุมชน

เมนูค้นหาและแสดงผลข้อมูล ผู้ใช้สามารถค้นหาข้อมูลในระบบได้ โดยคลิกที่เมนูค้นหาและแสดงผลข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอการค้นหาและแสดงผลข้อมูล ผู้ใช้สามารถเลือกปุ่มลัดเพื่อดูข้อมูลต่าง ๆ หรือกรอกข้อมูลจากนั้นคลิกปุ่มค้นหา เพื่อค้นหาด้วยตนเองได้

ที่ปุ่มข้อมูลครอบครัว เมื่อผู้ใช้คลิกที่ปุ่มดูข้อมูล ระบบจะแสดงหน้าจอพิกัดข้อมูลบ้านที่มีในระบบบนแผนที่



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

Test Test

Session: 12/08/2026 10:52 น.

ค้นหาและแสดงผลข้อมูล

หน้าหลัก

ข้อมูลครอบครัว

ข้อมูลเยี่ยมบ้าน

ข้อมูลเด็กปฐมวัย

ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อมูลสุขภาพจิต

ข้อมูลออกัสติก/LD/พฤติกรรม

ระบุชื่อ-นามสกุล หรือ เลขบัตรประชาชน (13 หลัก)

ค้นหา

ล้างข้อมูล

ผลการสืบค้นข้อมูล: family

ลำดับ	บ้านเลขที่	ชื่อ - นามสกุล	วันเดือนปีเกิด	หมายเลขโทรศัพท์	แสดงพิกัดบนแผนที่
1	11	ศศิธร เนิ้ววงศ์ CID: 8898003434343	10/10/2527	8797897897	ดูข้อมูล
2	1111	ทศศอย 1 111 CID: 2323232323232	18/07/2543	0989878768	ดูข้อมูล
3	12	กิตติพงษ์ ศิริวงศ์ CID: 1234234567456	19/04/2527	9809878909	ดูข้อมูล
4	123/2	ชนภัทร ศิริสุวรรณ CID: 5555555555555	13/04/2569	5	ดูข้อมูล
5	123/2	ณัฐพล อินทรเดช อินทรเดช CID: 2222222222222	13/04/2569	2222222222	ดูข้อมูล



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff

Session: 28/09/2026 09:49 น.

ดูข้อมูลบ้านและพิกัดบนแผนที่

หน้าหลัก

พิมพ์บ้านเลขที่, ชื่อ, อาน หรือชื่อผู้อาศัย...

ค้นหา

พิกัดบ้านทั้งหมด

ภาวะเสี่ยง

ภาวะซึมเศร้า

สมาชิกในครอบครัว

ติดต่อเจ้าหน้าที่

แจ้งพัฒนาการไม่ปกติ



ที่ปุ่มข้อมูลเยี่ยมบ้าน เมื่อผู้คลิกที่ปุ่มดูข้อมูล ระบบจะแสดงประวัติการเยี่ยมบ้านนั้น ๆ



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน


Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.

ค้นหาและแสดงผลข้อมูล

ข้อมูลครอบครัว

ข้อมูลเยี่ยมบ้าน

ข้อมูลเด็กปฐมวัย

ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อมูลสุขภาพจิต

ข้อมูลออกัสติก/LD/พฤติกรรม

ค้นหา
ล้างข้อมูล

ผลการสืบค้นข้อมูล: visit

ลำดับ	บ้านเลขที่	ชื่อ - นามสกุล	วันที่เยี่ยมบ้าน	ครั้งที่เยี่ยม	สถานะการเยี่ยม	แสดงรายละเอียดการเยี่ยม
1	1111	ทดสอบ1 111 CID: 2323232323232	18/07/2569	3	—	ดูข้อมูล
2	1111	ทดสอบ1 111 CID: 2323232323232	18/07/2569	2	—	ดูข้อมูล
3	1111	ทดสอบ1 111 CID: 2323232323232	18/07/2569	1	ปกติ / สุข	ดูข้อมูล
4	123/4	กัญญาวีร์ ภิทักษ์ชัย CID: 9898989876789	13/06/2569	10	ปกติ / สุข	ดูข้อมูล
5	123/4	กัญญาวีร์ ภิทักษ์ชัย CID: 9898989876789	18/04/2569	9	—	ดูข้อมูล

แสดงหน้า 1 จากทั้งหมด 5 หน้า (รวม 21 รายการ)

ถัดไป >



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University


Test Test
Session: 12/08/2026 10:52 น.


เปิดประวัติการเยี่ยมแล้ว

หน้าหลัก

แบบสำรวจบ้าน

แบบเยี่ยมบ้าน

แบบประเมิน SF-36

แบบประเมิน THI-15

เอกสารย้อนหลัง

ประวัติการเยี่ยมครั้งที่ 3 วันที่ 2026-07-18

ข้อมูลนี้เป็นแบบอ่านอย่างเดียวและไม่สามารถแก้ไขย้อนหลังได้

กลับไปประวัติการเยี่ยม

สร้างการเยี่ยมครั้งใหม่

เอกสารประวัติการเยี่ยมบ้าน
สำหรับดูข้อมูลย้อนหลังแบบอ่านอย่างเดียว

เอกสารเยี่ยม
ชื่อ-สกุล ผู้เยี่ยม
Test Test
ครั้งที่เยี่ยม
3

วันที่เยี่ยม
2026-07-18

ข้อมูลผู้รับบริการ
ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ
ทดสอบ1
เลขบัตรประชาชน/คำนำ
2323232323232
เบอร์โทรศัพท์
0989878768
อายุ (ปี)
26
รหัสครอบครัว
FAM009
ศาสนา
คริสต์
สัญชาติ
ไทย
เชื้อชาติ
ไทย

รหัสการเยี่ยม
VIS260718003
วันที่เยี่ยม
2026-07-18
ครั้งที่เยี่ยม
3

1.1 การประเมินภาวะสุขภาพ

อุณหภูมิ	36.0	ชีพจร	80
อัตราการหายใจ	120	ความดันโลหิต	120
ความอิ่มตัว	80	O2 sat	96
ความปวด	1	น้ำหนัก	47.00

ที่ป้อนข้อมูลเด็กปฐมวัย เมื่อผู้ใช้คลิกที่ปุ่ม ระบบจะแสดงประวัติประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละคน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff
Session: 28/09/2026 09:49 น.

ค้นหาและแสดงผลข้อมูล

ข้อมูลครอบครัว ข้อมูลเยี่ยมบ้าน ข้อมูลเด็กปฐมวัย ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ ข้อมูลสุขภาพจิต ข้อมูลออกข้อสอบ/LD/บุรุษโพิพิ

ระบุชื่อ-นามสกุล หรือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก)

ค้นหา ค้นหา

ผลการสืบค้นข้อมูล: dapm (พบทั้งหมด 3 รายการ)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ช่วงอายุ (เดือน)	ผลการประเมิน DPM
1	ลูกเอ็ด มณีวงศ์ CID: 67676767676767676767	79-84	ปกติ
2	ลูกเอ็ด มณีวงศ์ CID: 34343434343434343434	6_years	ปกติ
3	ลูกเอ็ด มณีวงศ์ CID: 23432343234323432343	6-6	ปกติ

ที่ป้อนข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ ระบบจะข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละคน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff
Session: 28/09/2026 09:49 น.

ค้นหาและแสดงผลข้อมูล

ข้อมูลครอบครัว ข้อมูลเยี่ยมบ้าน ข้อมูลเด็กปฐมวัย ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ ข้อมูลสุขภาพจิต ข้อมูลออกข้อสอบ/LD/บุรุษโพิพิ

ระบุชื่อ-นามสกุล หรือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก)

ค้นหา ค้นหา

ผลการสืบค้นข้อมูล: elderly (พบทั้งหมด 4 รายการ)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	น้ำหนัก (kg) / ส่วนสูง (cm)	ประเมินความเสี่ยงสุขภาพ
1	สมใจ หิตติ CID: 22222222222222222222	- / -	xx
2	สมใจ หิตติ CID: 22222222222222222222	- / -	xx
3	น้ำใจ หิตติ CID: 12121212121212121212	- / -	ไม่มี
4	น้ำใจ หิตติ CID: 12121212121212121212	- / -	ไม่มี
5	กัญญาวิธ ธีศักดิ์ CID: 99999999999999999999	- / -	-

ที่ป้อนข้อมูลสุขภาพจิต ระบบจะข้อมูลผลการประเมินสุขภาพจิต และรายงานความเสี่ยงของผู้รับการประเมินแต่ละคน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff
Session: 28/09/2026 09:49 น.

ค้นหาและแสดงผลข้อมูล

ข้อมูลครอบครัว ข้อมูลเยี่ยมบ้าน ข้อมูลเด็กปฐมวัย ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ ข้อมูลสุขภาพจิต ข้อมูลออกกัมมันตภาพร่างกาย

ระบุชื่อ-นามสกุล หรือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก)

ค้นหา ค้นหาข้อมูล

ผลการสืบค้นข้อมูล: mental (พบทั้งหมด 21 รายการ)

ลำดับ	วันที่ประเมิน	ชื่อ - นามสกุล / CID	กลุ่มแบบประเมิน / ประเภทการคัดกรอง	สรุปผลการประเมิน (Status / Risk Level)
1	16/09/2026	วิรัชดิ อินทรเดช อินทรเดช CID: 2222222222222	ภาวะซึมเศร้า & เสี่ยงทำร้ายตนเอง (2Q)	มีความเสี่ยง
2	16/09/2026	วิรัชดิ อินทรเดช อินทรเดช CID: 2222222222222	ภาวะซึมเศร้า & เสี่ยงทำร้ายตนเอง (2Q)	ปกติ
3	16/09/2026	วิรัตน์ นนวิวงศ์ CID: 7777777777777	ภาวะซึมเศร้า & เสี่ยงทำร้ายตนเอง (2Q)	มีอาการซึมเศร้า ระดับรุนแรง (คะแนน: 27)
4	16/09/2026	วิรัตน์ นนวิวงศ์ CID: 7777777777777	ภาวะซึมเศร้า & เสี่ยงทำร้ายตนเอง (2Q)	มีความเสี่ยง
5	16/09/2026	วิรัตน์ นนวิวงศ์ CID: 7777777777777	ภาวะซึมเศร้า & เสี่ยงทำร้ายตนเอง (2Q)	มีความเสี่ยง

1 2 3 4 5

ที่ป้อนข้อมูลออกกัมมันตภาพ/LD/บุหรืไฟฟ้า ระบบจะข้อมูลผลการประเมินและสรุปผลการประเมินของผู้รับการประเมินแต่ละคน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff
Session: 28/09/2026 09:49 น.

ค้นหาและแสดงผลข้อมูล

ข้อมูลครอบครัว ข้อมูลเยี่ยมบ้าน ข้อมูลเด็กปฐมวัย ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ ข้อมูลสุขภาพจิต ข้อมูลออกกัมมันตภาพร่างกาย

ระบุชื่อ-นามสกุล หรือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน (13 หลัก)

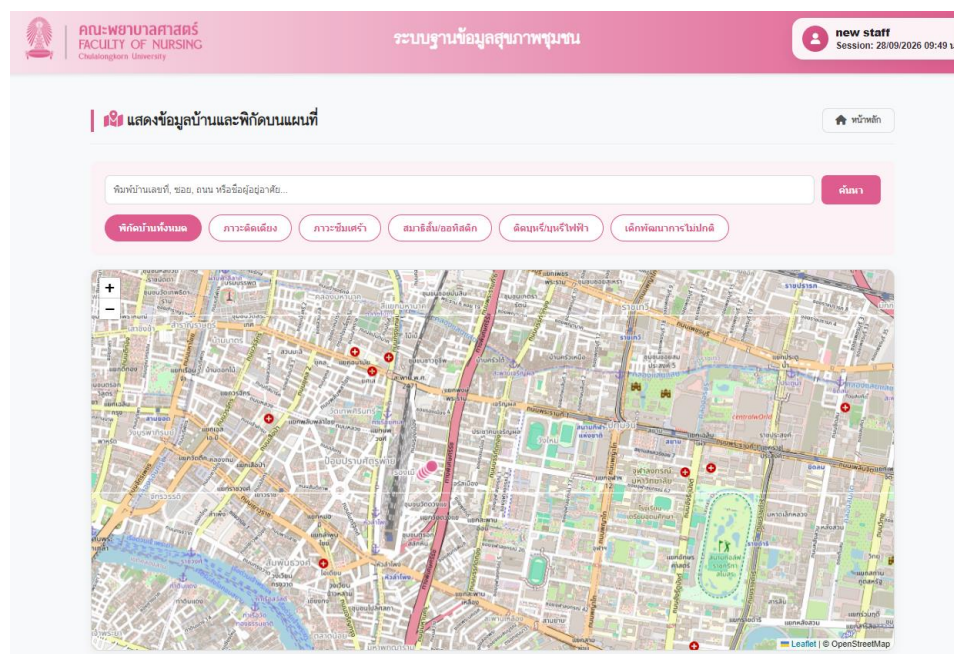
ค้นหา ค้นหาข้อมูล

ผลการสืบค้นข้อมูล: special (พบทั้งหมด 9 รายการ)

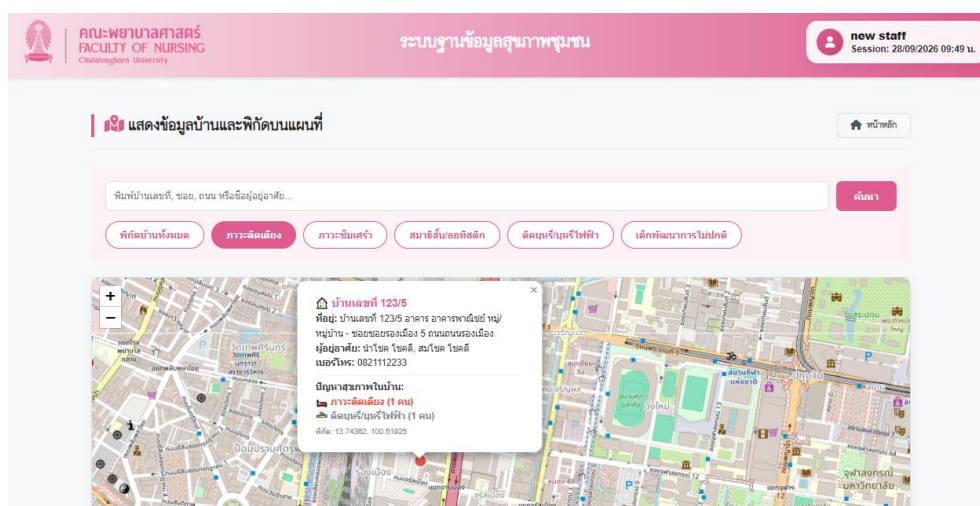
ลำดับ	วันที่ประเมิน	ชื่อ - นามสกุล / CID	กลุ่มแบบประเมิน / ประเภทการคัดกรอง	สรุปผลการประเมิน (Status / Risk Level)
1	07/09/2026	ลูกเล็ก นนวิวงศ์ CID: 2345234523452	แบบประเมินออกกัมมันตภาพ (AUGSB)	พบความบกพร่อง (มีความผิดปกติของออกกัมมันตภาพ)
2	31/09/2026	วิรัชดิ อินทรเดช อินทรเดช CID: 2222222222222	แบบประเมินความบกพร่องทางจิตเวช (LD)	พบความบกพร่อง
3	31/09/2026	วิรัชดิ อินทรเดช อินทรเดช CID: 2222222222222	แบบประเมินความบกพร่องทางจิตเวช (LD)	ไม่พบความบกพร่อง
4	31/09/2026	สมโชค โขคดี CID: 2222222222223	การทดสอบการตัดสินใจทางไฟฟ้า (FISCD)	ปานกลางถึงสูง (คะแนน: 7)
5	31/09/2026	สมโชค โขคดี CID: 2222222222223	การทดสอบการตัดสินใจทางไฟฟ้า (FTND)	ต่ำ (คะแนน: 2)

1 2

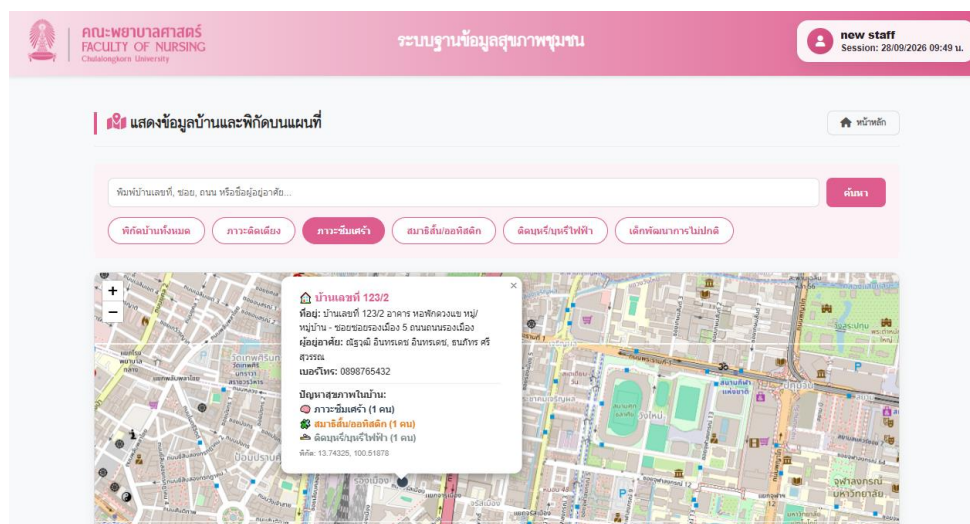
ผู้ใช้งานสามารถดูข้อมูลบ้านและพิกัดบนแผนที่ได้ โดยคลิกที่เมนูแสดงผลข้อมูลบนแผนที่ ระบบจะแสดงหน้าจอการแสดงผลข้อมูล ผู้ใช้งานสามารถเลือกปุ่มลัดเพื่อดูข้อมูลต่าง ๆ หรือกรอกข้อมูลจากนั้นคลิกปุ่มค้นหา เพื่อค้นหาด้วยตนเองได้



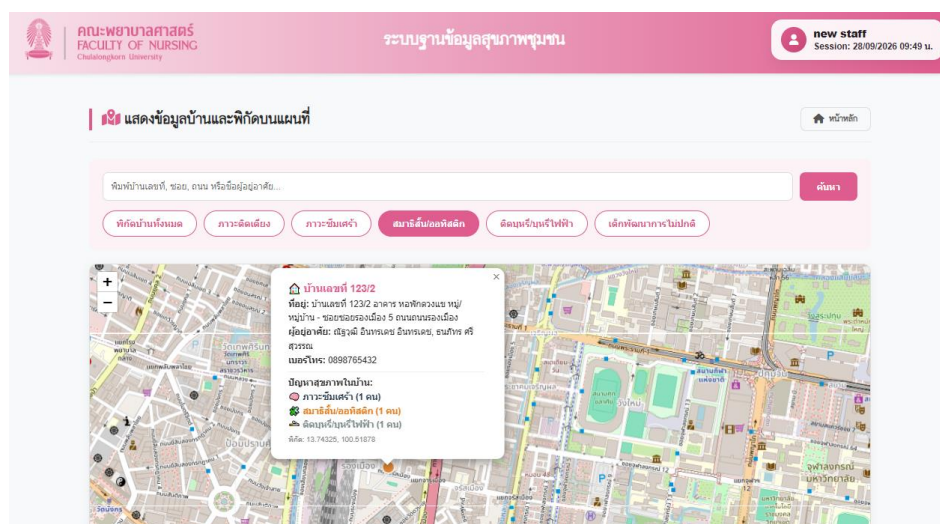
ที่ปุ่มภาวะติดเตียง ระบบจะแสดงแผนที่และพิกัดบ้านที่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง ผู้ใช้งานสามารถดูข้อมูลเบื้องต้นได้ด้วยการคลิกที่พิกัดบ้านนั้น ๆ



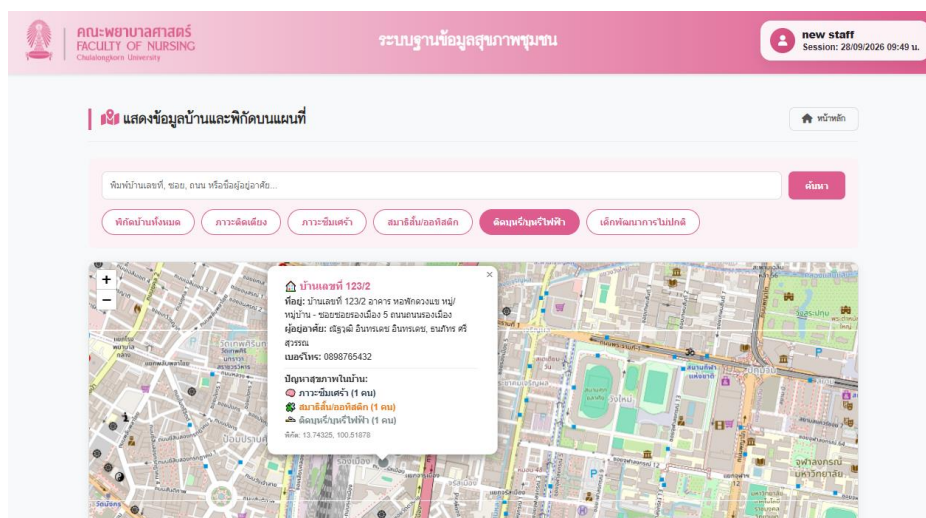
ที่ปุ่มภาวะซึมเศร้า ระบบจะแสดงแผนที่และพิกัดบ้านที่มีผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ผู้ใช้งานสามารถดูข้อมูลเบื้องต้นได้ด้วยการคลิกที่พิกัดบ้านนั้น ๆ



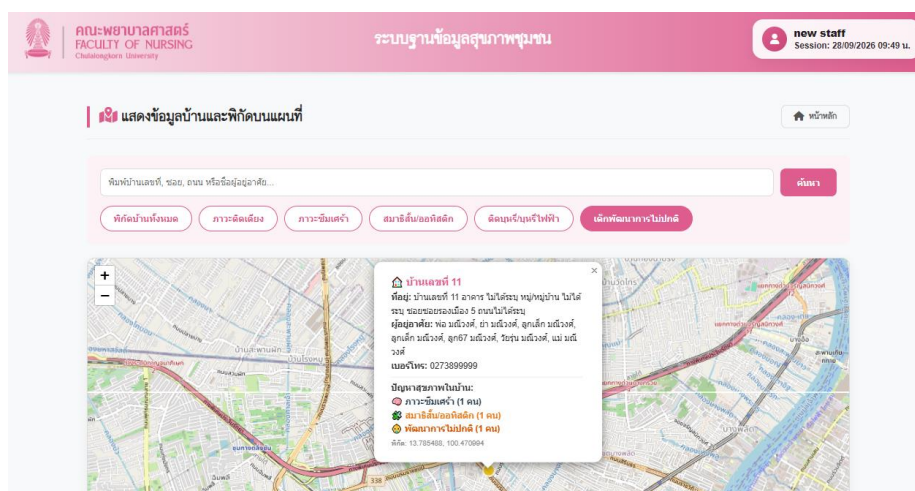
ที่ปุ่มสมาชิกชั้น/ออกติด ระบบจะแสดงแผนที่และพิกัดบ้านที่มีผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสมาชิกชั้น/ออกติด ผู้ใช้สามารถดูข้อมูลเบื้องต้นได้ด้วยการคลิกที่พิกัดบ้านนั้น ๆ



ที่ปุ่มติดบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า ระบบจะแสดงแผนที่และพิกัดบ้านที่มีผู้ติดบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า ผู้ใช้สามารถดูข้อมูลเบื้องต้นได้ด้วยการคลิกที่พิกัดบ้านนั้น ๆ



ที่ปุ่มเด็กพัฒนาการไม่ปกติ ระบบจะแสดงแผนที่และพิกัดบ้านที่มีเด็กที่มีพัฒนาการไม่ปกติ ผู้ใช้สามารถดูข้อมูลเบื้องต้นได้ด้วยการคลิกที่พิกัดบ้านนั้น ๆ



ผู้ใช้งานสามารถเปลี่ยนแปลงรหัสผ่านของตนเองได้ โดยเลือกเมนูเปลี่ยนแปลงรหัสผ่าน ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการเปลี่ยนรหัสผ่าน โดยผู้ใช้งานต้องยืนยันตัวตนด้วยการกรอกหมายเลขโทรศัพท์ให้ตรงกับหมายเลขโทรศัพท์ที่ระบุไว้ตอนเพิ่มผู้ใช้งานเข้าสู่ระบบ เมื่อทำการเปลี่ยนแปลงรหัสผ่านเสร็จเรียบร้อยแล้ว คลิกเปลี่ยนรหัสผ่าน

คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 28/09/2026 09:49 น.

ยืนยันตัวตนก่อนเปลี่ยนรหัสผ่าน

เปลี่ยนรหัสผ่านด้วยเบอร์โทรศัพท์ที่บันทึกไว้

ระบบจะเปลี่ยนรหัสผ่านได้ก็ต่อเมื่อเบอร์โทรศัพท์ที่กรอกตรงกับคอสัมน์ staff_phone ของเจ้าหน้าที่คนนั้นในฐานข้อมูล

ชื่อผู้ใช้งาน
Test_new
ระบบล็อกชื่อผู้ใช้งานจากบัญชีที่เข้าสู่ระบบไปแล้ว

เบอร์โทรศัพท์ที่อยู่ในระบบ
กรอกเบอร์โทร 10 หลัก
ระบบจะตรวจสอบกับข้อมูลในฐานข้อมูลก่อนอนุญาตให้เปลี่ยนรหัสผ่าน

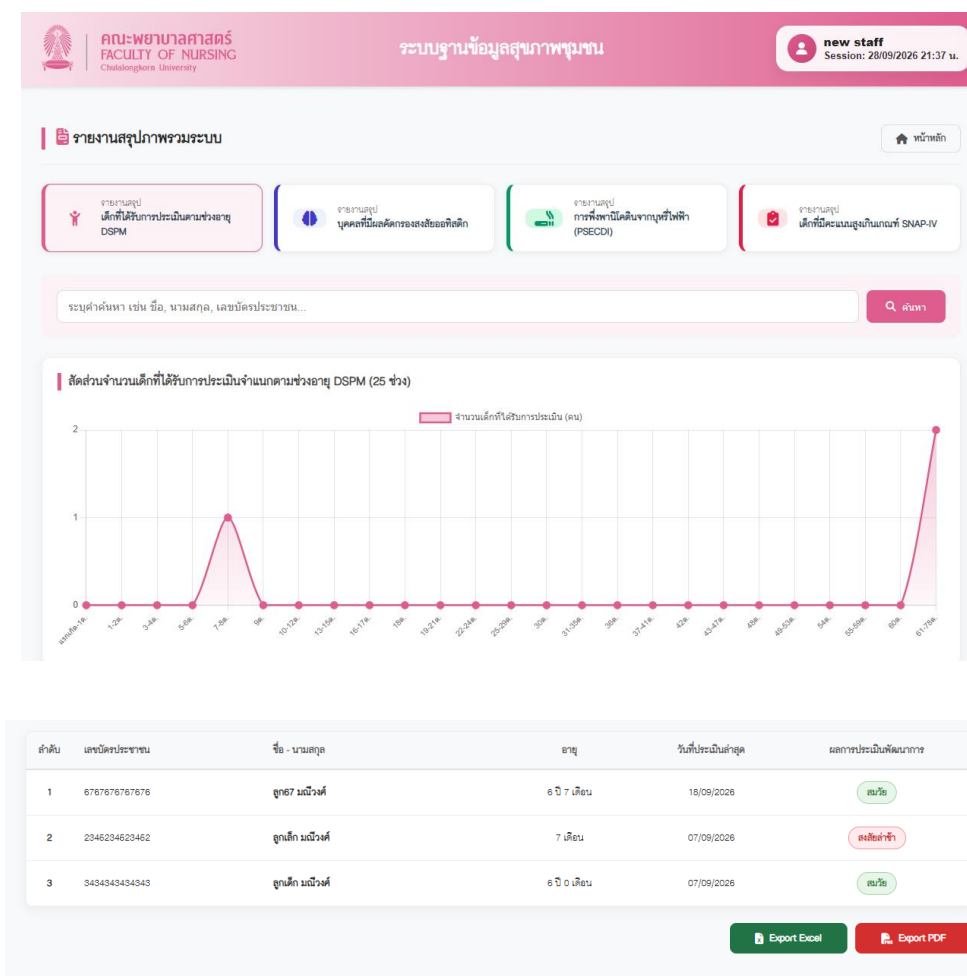
เบอร์โทรศัพท์พื้นฐานข้อมูล
*****1234
แสดงแบบบิตบางส่วนเพื่ออ้างว่าเป็นบัญชีที่ถูกต้อง

รหัสผ่านใหม่
อย่างน้อย 4 ตัวอักษร

ยืนยันรหัสผ่านใหม่
กรอกรหัสผ่านใหม่อีกครั้ง

เปลี่ยนรหัสผ่าน

ผู้ใช้งานสามารถดูรายงานสรุปภาพรวมการบันทึกข้อมูลสุขภาพได้ โดยเลือกเมนูรายงานสรุปภาพรวม จากนั้นเลือกรายงานสรุปข้อมูลจากปุ่มลัดหรือกรอกข้อมูลชื่อ - นามสกุล และคลิกที่ปุ่มค้นหา ระบบจะแสดงข้อมูลรายบุคคลในตาราง นอกจากนี้ผู้ใช้งานยังสามารถ Export ไฟล์ข้อมูลในรูปแบบ excel หรือ pdf เพื่อนำไปใช้งานต่อ โดยเลือกคลิกที่ปุ่ม Export Excel หรือ Export PDF





คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน


new staff
 Session: 28/09/2026 21:37 น.

รายงานสรุปภาพรวมระบบ

หน้าหลัก


 รายงานสรุป
เด็กที่ได้รับการประเมินตามช่วงอายุ
DSPM


 รายงานสรุป
บุคคลที่มีระดับการสงสัยออทิสติก


 รายงานสรุป
การพึ่งพาไม้ค้ำจากญาติ (PSECDI)


 รายงานสรุป
เด็กที่มีคะแนนสูงเกินเกณฑ์ SNAP-IV

ค้นหา

ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	วันเกิด	อายุปัจจุบัน	วันที่ประเมิน	ผลการคัดกรอง
1	2346234623462	ถูกเม็ก มณีวงศ์	10/02/2026	0 ปี 7 เดือน	07/08/2026	สงสัยออทิสติก
2	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	13/04/2026	0 ปี 6 เดือน	24/08/2026	สงสัยออทิสติก

Export Excel

Export PDF



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน


new staff
 Session: 28/09/2026 21:37 น.

รายงานสรุปภาพรวมระบบ

หน้าหลัก

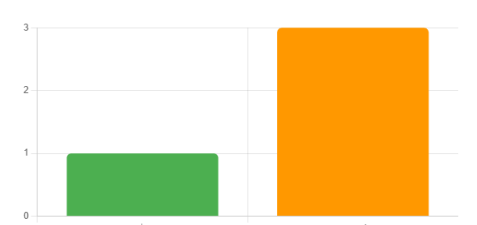

 รายงานสรุป
เด็กที่ได้รับการประเมินตามช่วงอายุ
DSPM


 รายงานสรุป
บุคคลที่มีระดับการสงสัยออทิสติก


 รายงานสรุป
การพึ่งพาไม้ค้ำจากญาติ (PSECDI)


 รายงานสรุป
เด็กที่มีคะแนนสูงเกินเกณฑ์ SNAP-IV

ค้นหา

สรุปจำนวนผู้ประเมินแยกตามระดับการพึ่งพาไม้ค้ำ


ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	คะแนนรวม	ระดับการพึ่งพา	ข้อแนะนำ
1	2222222222223	ณโชติ โชคดี	10 ปี 6 เดือน	7 คะแนน	ปานกลางถึงสูง	ควรได้รับการให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด
2	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	0 ปี 6 เดือน	6 คะแนน	ปานกลางถึงสูง	ควรได้รับการให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด
3	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	0 ปี 6 เดือน	4 คะแนน	ต่ำ	ยังไม่ถึงฤกษ์ระบับแจ้งการที่ตกสูง
4	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	0 ปี 6 เดือน	6 คะแนน	ปานกลางถึงสูง	ควรได้รับการให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด

Export Excel

Export PDF



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff

Session: 28/09/2026 21:37 น.

รายงานสรุปภาพรวมระบบ

หน้าหลัก

รายงานสรุป

เด็กที่ได้รับการประเมินช่วงอายุ

DSPM

รายงานสรุป

บุคคลที่มีผลคัดกรองสงสัยออทิซึม

รายงานสรุป

การพึ่งพิงนิโคตินจากบุหรี่ไฟฟ้า

(PSECDI)

รายงานสรุป

เด็กที่มีคะแนนสูงเกินเกณฑ์ SNAP-IV

ระบุคำค้นหา เช่น ชื่อ, นามสกุล, เลขบัตรประชาชน...

ค้นหา

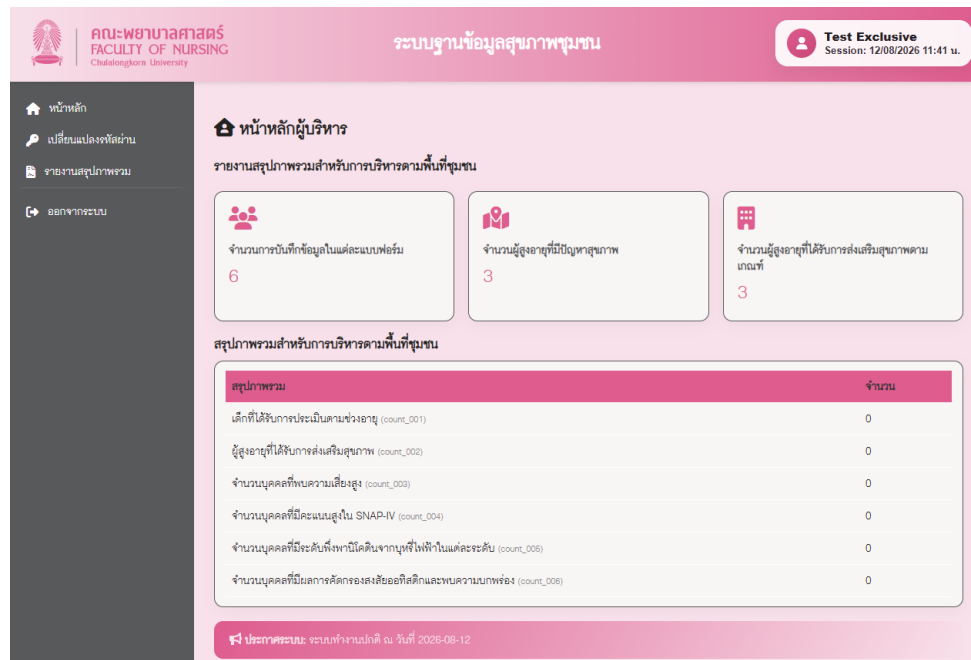
ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	ผู้ประเมิน / บทบาท	ด้านขาดสมาธิ (Inattention)	ด้านซนเกิน/ซนเกิน (Hyperactivity)	ด้านต่อต้าน (Oppositional)
1	2222222222222	ณัฐพร นันทนเดช อินทนเดช	0 ปี 6 เดือน	researcher (ผู้ปกครอง)	15 คะแนน ปกติ	20 คะแนน มีความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่/ บุหรี่มือสอง	20 คะแนน มีความเสี่ยงจากการดื่มแอลกอฮอล์

Export Excel

Export PDF

ผู้บริหาร

หน้าจอ Dashboard ของผู้บริหารแสดงข้อมูลรายงานสรุปภาพรวมของแต่ละชุมชนและเมนูต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง



ผู้ใช้งานสามารถเปลี่ยนแปลงรหัสผ่านของตนเองได้ โดยเลือกเมนูเปลี่ยนแปลงรหัสผ่าน ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับการเปลี่ยนรหัสผ่าน โดยผู้ใช้งานต้องยืนยันตัวตนด้วยการกรอกหมายเลขโทรศัพท์ให้ตรงกับหมายเลขโทรศัพท์ที่ระบุไว้ตอนเพิ่มผู้ใช้งานเข้าสู่ระบบ เมื่อทำการเปลี่ยนแปลงรหัสผ่านเสร็จเรียบร้อยแล้ว คลิกเปลี่ยนรหัสผ่าน



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

new staff
Session: 28/09/2026 09:49 น.

ยืนยันตัวตนก่อนเปลี่ยนรหัสผ่าน

เปลี่ยนรหัสผ่านด้วยเบอร์โทรศัพท์ที่บันทึกไว้

ระบบจะเปลี่ยนรหัสผ่านได้ก็ต่อเมื่อเบอร์โทรศัพท์ที่กรอกตรงกับคอสัมน์ staff_phone ของเจ้าหน้าที่คนนั้นในฐานข้อมูล

ชื่อผู้ใช้งาน
Test_new
ระบบล็อกชื่อผู้ใช้งานจากบัญชีที่เข้าสู่ระบบไปแล้ว

เบอร์โทรศัพท์ที่อยู่ในระบบ
กรอกเบอร์โทร 10 หลัก
ระบบจะตรวจสอบกับข้อมูลในฐานข้อมูลก่อนอนุญาตให้เปลี่ยนรหัสผ่าน

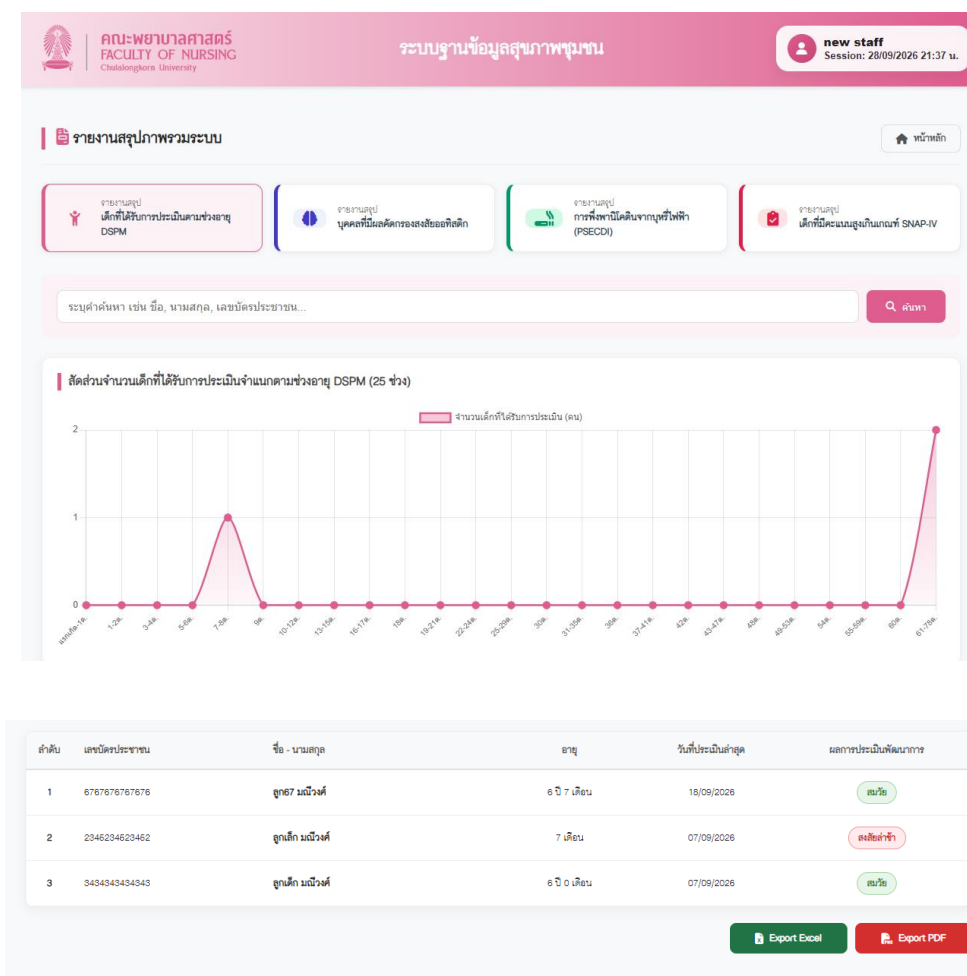
เบอร์โทรศัพท์ในฐานข้อมูล
*****1234
แสดงแบบบิตบางส่วนเพื่ออ้างว่าเป็นบัญชีที่ถูกล็อก

รหัสผ่านใหม่
อย่างน้อย 4 ตัวอักษร

ยืนยันรหัสผ่านใหม่
กรอกรหัสผ่านใหม่อีกครั้ง

เปลี่ยนรหัสผ่าน

ผู้ใช้งานสามารถดูรายงานสรุปภาพรวมการบันทึกข้อมูลสุขภาพได้ โดยเลือกเมนูรายงานสรุปภาพรวม จากนั้นเลือกรายงานสรุปข้อมูลจากปุ่มลัดหรือกรอกข้อมูลชื่อ - นามสกุล และคลิกที่ปุ่มค้นหา ระบบจะแสดงข้อมูลรายบุคคลในตาราง นอกจากนี้ผู้ใช้งานยังสามารถ Export ไฟล์ข้อมูลในรูปแบบ excel หรือ pdf เพื่อนำไปใช้งานต่อ โดยเลือกคลิกที่ปุ่ม Export Excel หรือ Export PDF





คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน


new staff
 Session: 28/09/2026 21:37 น.

รายงานสรุปภาพรวมระบบ

หน้าหลัก


 รายงานสรุป
 เด็กที่ได้รับการประเมินตามช่วงอายุ
 DSPM


 รายงานสรุป
 บุคคลที่มีระดับการลงข้อสงสัยต่อเด็ก


 รายงานสรุป
 การพึ่งพาไม้ค้ำจากญาติผู้พิการ
 (PSECDI)


 รายงานสรุป
 เด็กที่มีคะแนนสูงเกินเกณฑ์ SNAP-IV

รวมคำค้นหา เช่น ชื่อ, นามสกุล, เลขบัตรประชาชน...

ค้นหา

ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	วันเกิด	อายุปัจจุบัน	วันที่ประเมิน	ผลการคัดกรอง
1	2346234623462	ถูกเด็ก มณีวงศ์	10/02/2026	0 ปี 7 เดือน	07/08/2026	สงสัยต่อเด็ก
2	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	13/04/2026	0 ปี 6 เดือน	24/08/2026	สงสัยต่อเด็ก

Export Excel

Export PDF



คณะพยาบาลศาสตร์
FACULTY OF NURSING
Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน


new staff
 Session: 28/09/2026 21:37 น.

รายงานสรุปภาพรวมระบบ

หน้าหลัก


 รายงานสรุป
 เด็กที่ได้รับการประเมินตามช่วงอายุ
 DSPM

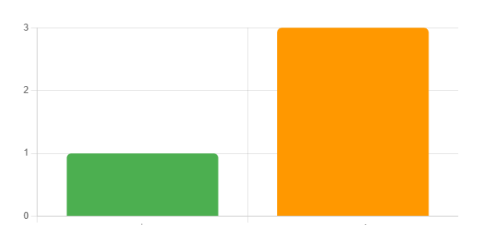

 รายงานสรุป
 บุคคลที่มีระดับการลงข้อสงสัยต่อเด็ก


 รายงานสรุป
 การพึ่งพาไม้ค้ำจากญาติผู้พิการ
 (PSECDI)


 รายงานสรุป
 เด็กที่มีคะแนนสูงเกินเกณฑ์ SNAP-IV

รวมคำค้นหา เช่น ชื่อ, นามสกุล, เลขบัตรประชาชน...

ค้นหา

สรุปจำนวนผู้ประเมินแยกตามระดับการพึ่งพาไม้ค้ำ


ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	คะแนนรวม	ระดับการพึ่งพา	ข้อแนะนำ
1	2222222222222	ณโชติ โชคดี	10 ปี 6 เดือน	7 คะแนน	ปานกลางถึงสูง	ควรได้รับการให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด
2	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	0 ปี 6 เดือน	6 คะแนน	ปานกลางถึงสูง	ควรได้รับการให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด
3	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	0 ปี 6 เดือน	4 คะแนน	ต่ำ	ยังไม่ถึงเกณฑ์การรับแจ้งการที่ตกสูง
4	2222222222222	ณัฐวิทย์ อินทรเดช อินทรเดช	0 ปี 6 เดือน	6 คะแนน	ปานกลางถึงสูง	ควรได้รับการให้คำปรึกษาและติดตามอย่างใกล้ชิด

Export Excel

Export PDF



คณะพยาบาลศาสตร์

FACULTY OF NURSING

Chulalongkorn University

ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

new staff

Session: 28/09/2026 21:37 น.

รายงานสรุปภาพรวมระบบ

หน้าหลัก

รายงานสรุป

เด็กที่ได้รับการประเมินช่วงอายุ

DSPM

รายงานสรุป

บุคคลที่มีผลคัดกรองสงสัยออทิซึม

รายงานสรุป

การพึ่งพิงนิโคตินจากบุหรี่ไฟฟ้า

(PSECDI)

รายงานสรุป

เด็กที่มีคะแนนสูงเกินเกณฑ์ SNAP-IV

ระบุคำค้นหา เช่น ชื่อ, นามสกุล, เลขบัตรประชาชน...

ค้นหา

ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	ผู้ประเมิน / บทบาท	ด้านขาดสมาธิ (Inattention)	ด้านซนเกิน/ซนเกิน (Hyperactivity)	ด้านต่อต้าน (Oppositional)
1	2222222222222	ณัฐพร นันทนเดช นันทนเดช	0 ปี 6 เดือน	researcher (ผู้ปกครอง)	15 คะแนน ปกติ	20 คะแนน มีความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่/ บุหรี่มือสอง	20 คะแนน มีความเสี่ยงจากการดื่มแอลกอฮอล์

Export Excel

Export PDF