

**ชื่อแฟ้ม (37)**

**NEWBORN**

version 2.4

**นิยามข้อมูล**

ข้อมูลประวัติการคลอดของทารกจากหญิง ในเขตรับผิดชอบ หรือทารกที่คลอดที่หน่วยบริการ

**ลักษณะแฟ้ม**

แฟ้มสะสม  แฟ้มบริการ  แฟ้มบริการกิ่งสำรวจ

**หน่วยงานที่บันทึก**

รพ.สต.  รพช.  รพท.  รพศ.  อื่น ๆ :

**ขอบเขตข้อมูล**

1. ทารกหลังคลอดที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ
2. ทารกที่คลอดที่หน่วยบริการ

**เวลา/รอบที่ทำการบันทึก**

1. บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำประวัติการคลอดของทารก หรือมีการปรับปรุงข้อมูลของประวัติการคลอดของทารกในเขตรับผิดชอบ
2. บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำประวัติการคลอดของทารก หรือมีการปรับปรุงข้อมูลของประวัติการคลอดของทารกที่มาคลอดที่หน่วยบริการ

**หมายเหตุ**

- ข้อมูลประวัติการคลอดของทารกหลังคลอด ที่หน่วยบริการอื่นให้บริการกับทารกที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ หรือทารกที่มาคลอดที่หน่วยบริการ เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินความครอบคลุมของบริการ
- ทารกหลังคลอด 1 คน จะมี 1 record หากในการคลอดครั้งเดียวกันมีทารกที่เกิดมีชีพมากกว่า 1 คน จะมีมากกว่า 1 record เช่น กรณีเด็กแฝด
- หากมีการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงข้อมูลของทารกหลังคลอดคนเดียวกัน จะต้องเปลี่ยนแปลงใน record เดิม ของทารกคนนั้น
- การบันทึกข้อมูลและการส่งข้อมูล ให้ทำการปรับปรุงตามข้อมูลล่าสุดที่ทำราบ ไม่ต้องรอให้ทราบข้อมูลครบทุกฟิลด์
- ผู้รับบริการคัดกรองโรค หมายถึง ทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ

**นิยามที่เกี่ยวข้อง**

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสหน่วยบริการ	รหัสหน่วยบริการ ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล (เด็ก)	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในหน่วยบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	ทะเบียนบุคคล (แม่)	ทะเบียนบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม PERSON และทะเบียนนี้จะซ้ำกันได้ หากบุคคลนั้นมีมารดาเป็นบุคคลเดียวกัน ใช้อ้างอิงในแฟ้ม Person	✓	MPID		C	15	Y
4	ครรภ์ที่	การตั้งครรภ์ครั้งที่ กรอกเป็นตัวเลข เช่น ครรภ์ที่ 1,2,10 เป็นต้น		GRAVIDA		C	2	
5	อายุครรภ์เมื่อคลอด	อายุครรภ์ (สัปดาห์) เป็นเลขจำนวนเต็ม		GA		C	2	

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
6	วันที่คลอด	วันเดือนปีที่คลอด กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD) YYYY =ปีค.ศ., MM=เดือน 2 หลัก 01-12, DD=วันที่ 2 หลัก 01-31	✓	BDATE	Y	D	8	Y
7	เวลาที่คลอด	เวลาที่คลอด กำหนดเป็น ชั่วโมง นาที วินาที (HHMMSS)	✓	BTIME		C	6	
8	รหัสสถานที่คลอด	1=โรงพยาบาล, 2=สถานีนอนามัย, 3=บ้าน, 4=ระหว่างทาง, 5=อื่นๆ หมายเหตุ : ประมวลผลจาก labor		BPLACE		C	1	
9	รหัสหน่วยบริการที่คลอด	รหัสมาตรฐานจาก กองยุทธศาสตร์และแผนงาน		BHOSP		C	5	
10	รหัสลำดับที่ของทารกที่คลอด	ลำดับที่ของการคลอด 1 = คลอดเดี่ยว, 2 = เป็นเด็กแฝดลำดับที่ 1, 3 = เป็นเด็กแฝดลำดับที่ 2, 4 = เป็นเด็กแฝดลำดับที่ 3, 5 = เป็นเด็กแฝดลำดับที่ 4	✓	BIRTHNO		C	1	Y
11	รหัสวิธีการคลอด	1 = NORMAL, 2 = CESAREAN, 3 = VACUUM, 4 = FORCEPS, 5 = ทำกัน		BTYPE		C	1	
12	รหัสประเภทของผู้ทำคลอด	1 = แพทย์, 2 = พยาบาล, 3 = จนท.สาธารณสุข (ที่ไม่ใช่แพทย์ พยาบาล), 4 = ผดุงครรภ์โบราณ, 5 = คลอดเอง, 6 = อื่นๆ		BDOCTOR		C	1	
13	น้ำหนักแรกคลอด(กรัม)	หน่วยนับเป็นกรัม ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 4 หลัก	✓	BWEIGHT		N	4	Y
14	สภาวะการณ้ขาดออกซิเจน	แอสฟาร์ (ที่ 1 นาที) ใส่ค่าคะแนนจริง 0-10, 99 = ไม่ทราบ	✓	ASPHYXIA		C	2	Y
15	รหัสได้รับ VIT K หรือไม่	1 = ได้รับ, 2 = ไม่ได้รับ, 9 = ไม่ทราบ	✓	VITK		C	1	Y
16	รหัสได้รับการตรวจ TSH	1 = ได้รับการตรวจ, 2 = ไม่ได้ตรวจ, 9 = ไม่ทราบ	✓	TSH		C	1	Y
17	ผลการตรวจ TSH	ผลการตรวจระดับ TSH บันทึกเป็นค่า (จุดทศนิยม 1 ตำแหน่ง)	✓	TSHRESULT		N		
18	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
19	เลขที่บัตรประชาชน	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล หมายเหตุ : เป็นเลขจำนวนเต็ม 13 หลัก (ประชาชนสัญชาติไทยต้องบันทึกทุกราย)	✓	CID		C	13	
20	ความยาว (ซม.)	ความยาว (ซม.) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 2 หลัก และทศนิยม 1 ตำแหน่ง	✓	LENGTH		N		Y
21	เส้นรอบศีรษะ (ซม.)	เส้นรอบศีรษะ (ซม.) ระบุเป็นตัวเลขไม่เกิน 3 หลัก และทศนิยม 1 ตำแหน่ง	✓	HEADCIRCUM		N		