



โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WI – PCT 0073 REV 00

เรื่อง ใบปรึกษาเกี่ยวกับการป่วยเจ็บ (Consultation request)


ผู้จัดทำ ร.อ.หญิงปราณปรียา มาลัย รรท.หน.อายุรกรรม รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา

ผู้อนุมัติ พ.อ. 

(จิตกานต์ อรรถธรรม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

วันที่ อนุมัติ 4 พฤศจิกายน 2567

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา เรื่อง ใบปรึกษาเกี่ยวกับการป่วยเจ็บ (Consultation request)</p> | <p>หน้าที่ 1/1 รหัสเอกสาร WI – PCT 0073 REV 00 ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 0 วันที่อนุมัติ 4 พฤศจิกายน 2567</p> |
| <p>ชื่อหน่วยงาน ทีม PCT โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา</p> | <p>ผู้จัดทำ ร.อ.หญิง (ปราณปรียา มาลัย) รรท.น.อายุรกรรม โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา</p> | |
| <p>ผู้ตรวจสอบ ร.อ.หญิง (ปราณปรียา มาลัย) รรท.น.อายุรกรรม โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา</p> | <p>ผู้อนุมัติ พ.อ. (จิตกานต์ อรรถธรรม) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา</p> | |



CONSULTATION REQUEST รพ.ค่ายกษัตริย์สีหะรา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สาขาที่ขอปรึกษา.....สาขาที่รับปรึกษา.....

ตรวจผู้ป่วยเจ็บ ชื่อผู้ป่วย.....เพศ.....อายุ.....น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....
HN..... AN.....หน่วย/แผนก OPD ER WARD ไตเทียม ทันตกรรม อื่นๆ.....

Clinical Summary

Important Investigation :

Diagnosis :

Problem to be consulted :

Attending Physician.....ว/ด/ป.....เวลา..... เร่งด่วน ไม่เร่งด่วน

Report of Consultant

ความเห็นแพทย์ที่เกี่ยวข้อง :

สำหรับแผนกทันตกรรม
หากจำเป็นต้องหยุดยา Antiplatelet หรือ Anticoagulant ก่อนทำฟัน แพทย์กรุณาสั่งระบุวัน
 หยุดกินยา.....ตั้งแต่วันที่.....
ถึงวันที่.....เริ่มกินยาหลังทำฟัน วันที่.....
 ไม่ให้หยุดกินยา.....เหตุผล.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่/...../..... เวลา.....