



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โรงพยาบาล..... โทร.....

ที่.....สก.๐๐๓๓..... วันที่.....

เรื่อง.....ขอเยี่ยม/ซื้อยา.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑. ต้นเรื่อง

โรงพยาบาล.....ได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก และมีความจำเป็นต้องใช้ยาที่ไม่มีในโรงพยาบาล

๒. ข้อเท็จจริง

เนื่องด้วยมีผู้ป่วยชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ได้รับการวินิจฉัย.....มีความจำเป็นต้องใช้ยาดังนี้

๒.๑ ชื่อยา.....วิธีใช้.....ระยะเวลา.....

๒.๒ ชื่อยา.....วิธีใช้.....ระยะเวลา.....

โดยการสั่งใช้ยาดังกล่าว ผ่านความเห็นชอบการสั่งใช้ยาจากแพทย์.....

๓. ข้อพิจารณา

ในการนี้ โรงพยาบาล.....ขอแจ้งยินยอมให้ทางโรงพยาบาล
สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เรียกเก็บค่ายาดังกล่าว

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

แพทย์เจ้าของไข้

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/หรือผู้รับมอบอำนาจ

- สำหรับ รพร.สระแก้ว ลงข้อมูล -

- จากคำสั่งใช้ยาข้างต้น
- ต้องใช้ยา.....ขนาด.....mg/vial จำนวน.....vial
(โดยหลัง Reconstitute/เปิดฝากรณียาน้ำ สามารถเก็บที่.....องศาเซลเซียส ได้นาน.....วัน)
- คิดเป็นมูลค่ารวม.....บาท
- การบริหารยา IV.....mg (.....ml) q.....hr

ลงชื่อผู้รับยา.....ลงชื่อผู้จ่ายยา.....

หมายเหตุ เอกสารที่สมบูรณ์แล้ว รพร.สระแก้ว เก็บฉบับจริงไว้ และทำสำเนาให้ รพ. ผู้เบิกยา ถูกลับไปพร้อมยา