SRINAGARIND HOSPITAL FACULTY OF MEDICINE KHONKAEN UNIVERSITY	AN…………………………HN…………………………	Ward……………………Bed………………Page………………
	ชื่อ....................................สกุล...	Department…………………………………………………………
NURSE'S NOTE	เพศ...................................อายุ.......................................ปี	Diagnosis………………………………………………………………

วันที่ /เวร/ เวลา	TREATMENT & MEDICATION					NURSE'S NOTE
	T	P	R	BP		
						จำหน่ายโดย..
						❑ แพทย์อนุญาต ❑ ไม่สมัครใจอยู่ ❑ หนีกลับ ❑ ส่งต่อ (Refer)
						สภาพ/อาการผู้ป่วยก่อนจำหน่าย..
						....
						การให้ข้อมูลก่อนจำหน่าย
						❑ ความรู้เรื่องโรค ❑ การรับประทานอาหารและน้ำ ❑ การขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ
						❑ การพักผ่อน/การออกกำลังกาย/การฟื้นฟูสภาพและการทำกิจวัตรประจำวัน
						❑ การรับประทานยา/ความรู้เรื่องยาและอาการข้างเคียงที่สำคัญ
						❑ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ❑ การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด
						❑ การดูแลที่มีกิจกรรมพิเศษ ❑ การมาตรวจตามนัด และขั้นตอนการมาตรวจตามนัด
						❑ อื่น ๆ

(พ.71/DC)