

เรียงแฟ้มจำหน่าย

ลำดับ	รายการ	
	ใบ General In Patient Summary	
	ICD 9 CM	
	แบบ Discharge Summary	
	ฟอร์มปรอท / แบบบันทึกสังเกตการณ์ / แบบบันทึก Neuro Sign.	
	Order Doctor Sheets.	
	แบบประเมินโดยแพทย์/แบบคัดกรองผู้ป่วยเพื่อเข้านอน วฟ.2 / Care Map /ADL admit d/c /Reh...	
	แบบประเมินของทีม สหวิชาชีพ เช่น Swallowing , W/C training	
	Progress Note	
	แบบรายงานทีมสหวิชาชีพ (TM)	
	ผล LAB / ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ / EKG / X- Ray / Cystometry.	
	แบบประเมินผู้ป่วยแรกรับโดยพยาบาล	
	แบบประเมิน SNMRC Score	
	แบบประเมิน Falling Assessment.	
	แบบประเมิน วัดกักจวล	
	แบบประเมิน 2Q, 8Q, 9Q	
	.แบบประเมิน แผลกดทับ	
	Focus List	
	Nursing Focus note	
	แบบประเมินผู้ป่วยแรกรับ พยาบาลเจ้าของไข้	
	Nursing Discharge Planning	
	แนวทางปฏิบัติผู้ป่วยแรกรับ	
	หนังสือแสดงเจตนาขอรับการรักษา	
	ใบ Medication Reconciliation	
	ใบบันทึกการให้ยา MAR.	
	แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าพิกนอนโรงพยาบาล (OPD)	
	Summary / แบบแสดงความประสงค์ขอใช้สิทธิ์ต่างๆ	
	เอกสารต่างๆ เช่น หนังสือส่งตัว / ประวัติการรักษา	
	แบบบันทึก น้ำเข้า – น้ำออกจากร่างกาย	

ผู้เรียง.....ผู้ตรวจ.....