

แบบบันทึกผู้ป่วยที่มาใช้บริการยา และเวชภัณฑ์ที่เบิกจากห้องพยาบาล

โรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา

อาคารเรียน ตึกนอน กระจ่างร่วมยา ใช้ในงาน/โครงการ/อื่น ๆ

วัน - เดือน - ปี	ลำดับ ร.	ชื่อ-สกุล	ชั้นเรียน/ รหัสตึก	อาการป่วย (ระบุ)	การใช้ยา และเวชภัณฑ์										หมายเหตุ				
					ยาพาราเซตามอลเด็กโต (จำนวนเม็ด)	ยาพาราเซตามอลเด็กเล็ก (จำนวนเม็ด)	ยาแก้แพ้ :CPM 4mg (จำนวนเม็ด)	ยาแก้ท้องอืด : ยาธาตุน้ำแดง (จำนวนม.ล.) ยาเม็ด :..... (จำนวนเม็ด)	ยาแก้ท้องเดิน : ยาธาตุน้ำขาว (จำนวนม.ล.)	คาลาไมน์ (✓)	แอมโมเนีย (✓)	ยาหม่อง (✓)	ทำแผล (✓)	อื่นๆ (ระบุ)					

หมายเหตุ 1. กรณีเบิกยาใช้ตามอาคารต่างๆ ให้แนบบันทึกนี้มากับใบเบิกยาที่มาเบิกใหม่ทุกครั้ง , กรณีเยี่ยมกระเป่าร่วมยาให้ส่งแบบบันทึกนี้คืนมาพร้อมกับกระเป่าร่วมยาทุกครั้ง
 2. แบบบันทึกนี้อ่อนุญาตให้นักเรียนบันทึกเองได้ แต่อยู่ภายใต้การดูแลของคุณครูที่รับผิดชอบ
 ลงชื่อ คุณครูที่รับผิดชอบ
 (.....)