



กรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ แบบบันทึกคำสั่งการรักษาของแพทย์ (Doctor's Order Sheet)

PROGRESS NOTE/ DATE:TIME	ORDERS FOR ONE DAY	ORDERS FOR CONTINUATION
วันที่.....เวลา..... แพทย์..... S :  O :  A :  P :		
ชื่อ - สกุล..... HN.....AN.....	อายุ.....ปี ตึก.....No.เตียง.....	

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ แบบบันทึกคำสั่งการรักษาของแพทย์ (Doctor's Order Sheet)

PROGRESS NOTE/ DATE:TIME	ORDERS FOR ONE DAY	ORDERS FOR CONTINUATION
วันที่.....เวลา..... แพทย์..... S :  O :  A :  P :		
ชื่อ - สกุล..... HN.....AN.....	อายุ.....ปี ตึก.....No.เตียง.....	