

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี HN.....

แบบฟอร์มการวินิจฉัยทางสังคม

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ผู้ให้ประวัติ.....เกี่ยวข้องกับ.....

อาการสำคัญ.....

เป็นมานาน.....รับการรักษา.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (ทางกาย ทางจิต และอุบัติเหตุ)

กรรมพันธุ์.....

บุคลิกภาพ.....

สิ่งแวดล้อม.....

ประวัติครอบครัว.....

การวินิจฉัยทางสังคม.....

.....รหัส.....

การให้ความช่วยเหลือ.....

.....
นักสังคมสงเคราะห์ / พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รหัสเอกสาร F-SW-001/R:02 ประกาศใช้วันที่ 1/9/2547