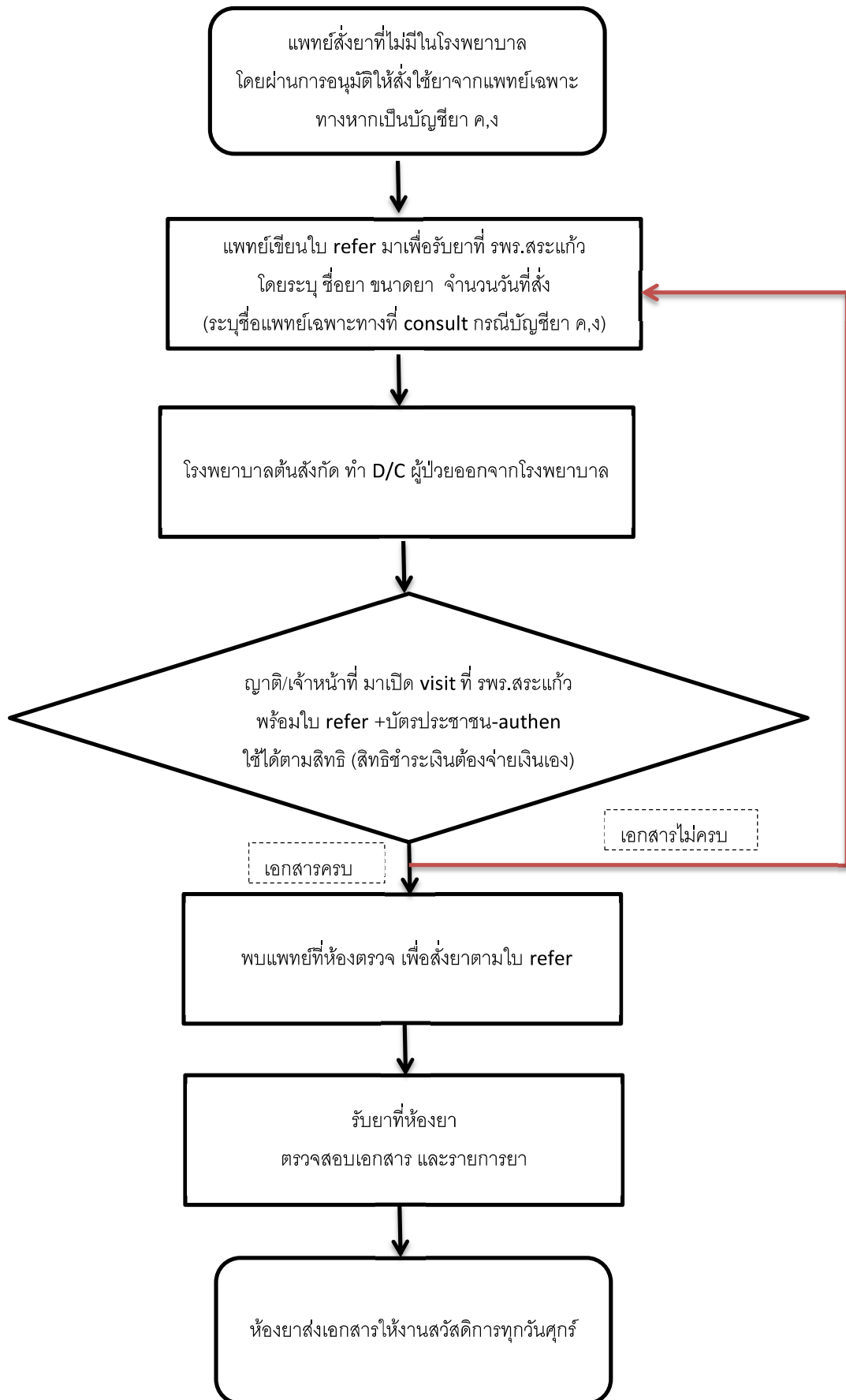


แนวทางการจัดการยาที่ไม่มีในบัญชียาและมาขอรับยาที่ รพร.สระแก้ว





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โรงพยาบาล.....(XXXXXXXX) โทร. XXXX

ที่ สก ๐๐๓๓.XXXXX/XXX วันที่.....

เรื่อง ยินยอมให้เรียกเก็บยาตามรายการในเอกสาร.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑. เรื่องเดิม

โรงพยาบาล..... มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่ไม่มีในโรงพยาบาล

๒. ข้อเท็จจริง

เนื่องด้วยมีผู้ป่วยชื่อ..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน

การวินิจฉัย..... มีความจำเป็นต้องใช้ยาดังรายการต่อไปนี้

๑. ชื่อยา..... วิธีใช้..... ระยะเวลา

๒. ชื่อยา..... วิธีใช้..... ระยะเวลา

โดยการส่งใช้ยาดังกล่าว ผ่านความเห็นชอบการส่งใช้ยาจากแพทย์.....

๓. ข้อพิจารณา

ในการนี้ โรงพยาบาล..... ขอแจ้งยินยอมให้ทางโรงพยาบาลสมเด็จพระ

พระยุพราชสระแก้ว เรียกเก็บค่ายาดังกล่าว

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

แพทย์เจ้าของคนไข้

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....หรือผู้รับมอบอำนาจ

- สำหรับ รพร.สระแก้ว ลงข้อมูล -

จากคำสั่งใช้ยาข้างต้น

- ต้องใช้ยา..... ขนาด.....mg/vial จำนวน.....vial

(โดยหลัง Reconstitute/เปิดฝากรณียาน้ำ สามารถเก็บที่องศาเซลเซียส ได้นาน.....วัน)

- คิดเป็นมูลค่ารวม.....บาท

- การบริหารยา IVmg (.....ml) q hr

ลงชื่อผู้รับยา.....ลงชื่อผู้จ่ายยา.....

หมายเหตุ เอกสารที่สมบูรณ์แล้ว รพร.สระแก้ว เก็บฉบับจริงไว้ และทำสำเนาให้ รพ.ผู้เบิกยา ถือกลับไปพร้อมยา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โรงพยาบาล.....(XXXXXXXX) โทร. XXXX

ที่ สก ๐๐๓๓.XXXXX/XXX วันที่.....

เรื่อง ยินยอมให้เรียกเก็บยาตามรายการในเอกสาร.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑. เรื่องเดิม

โรงพยาบาล..... มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่ไม่มีในโรงพยาบาล

๒. ข้อเท็จจริง

เนื่องด้วยมีผู้ป่วยชื่อ..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน

การวินิจฉัย..... มีความจำเป็นต้องใช้ยาดังรายการต่อไปนี้

๑. ชื่อยา **Meropenem** วิธีใช้ **IV ๕๐๐ mg q ๑๒ hr** ระยะเวลา **๗ วัน**

๒. ชื่อยา..... วิธีใช้..... ระยะเวลา

โดยการส่งใช้ยาดังกล่าว ผ่านความเห็นชอบการส่งใช้ยาจากแพทย์.....

๓. ข้อพิจารณา

ในการนี้ โรงพยาบาล..... ขอแจ้งยินยอมให้ทางโรงพยาบาลสมเด็จพระ

ยุพราชสระแก้ว เรียกเก็บค่ายาดังกล่าว

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

แพทย์เจ้าของคนไข้

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....หรือผู้รับมอบอำนาจ

- สำหรับ รพร.สระแก้ว ลงข้อมูล -

จากคำสั่งใช้ยาข้างต้น

- ต้องใช้ยา **Meropenem** ขนาด **๑ mg/vial** จำนวน **๗ vial**

(โดยหลัง Reconstitute/เปิดฝากรณียาน้ำ สามารถเก็บที่ ๒-๘ องศาเซลเซียส ได้นาน ๒ วัน)

- คิดเป็นมูลค่ารวม xxx บาท

- การบริหารยา **IV ๕๐๐ mg (๑๐ ml) q ๑๒ hr**

ลงชื่อผู้รับยา.....ลงชื่อผู้จ่ายยา.....

หมายเหตุ เอกสารที่สมบูรณ์แล้ว รพร.สระแก้ว เก็บฉบับจริงไว้ และทำสำเนาให้ รพ.ผู้เบิกยา ถือกลับไปพร้อมยา