

บันทึกความก้าวหน้าอาการทางการแพทย์ [Progress notes]

วัน	เดือน	ปี	เวลา
# UGIH			
พ. _____ จ. _____			

วันเดือนปี / เวลา	บันทึกสหสาขาวิชาชีพ	คำสั่งแพทย์ [Order for One day]	คำสั่งแพทย์ [Order for Continuation]
ว. ค. ป. เวลา	แพทย์ _____ _____ _____	- Admit <input type="checkbox"/> CBC <input type="checkbox"/> PT c INR <input type="checkbox"/> BUN, Creatinine , Electrolyte <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> LFT <input type="checkbox"/> CXR, EKG 12 lead <input type="checkbox"/> Hct q _____ hr, If Hct drop \geq 3 %, please notify <input type="checkbox"/> CBG q 8 hr c stat keep 80-200 mg % <input type="checkbox"/> film acute abdomen series <input type="checkbox"/> retain NG tube <input type="checkbox"/> NG lavage _____ ml >> _____ <input type="checkbox"/> NSS 1,000 ml IV rate _____ ml/hr <input type="checkbox"/> Consult staff for EGD ฟรุ้งนี้	<input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> Soft diet - Record V/S , I/O <u>MED</u> <input type="checkbox"/> Omeprazole 40 mg IV q 12 hrs <input type="checkbox"/> Ranitidine 50 mg IV q 8 hrs <input type="checkbox"/> Omeprazole (20) 1 tab po od / bid ac <input type="checkbox"/> Domperidone 1 tab po tid ac <input type="checkbox"/> Simethicone 1 tab po tid pc

Name of Patient		Age	HN.	AN.
Department or Service	Ward	Diagnosis	Attending Physician	