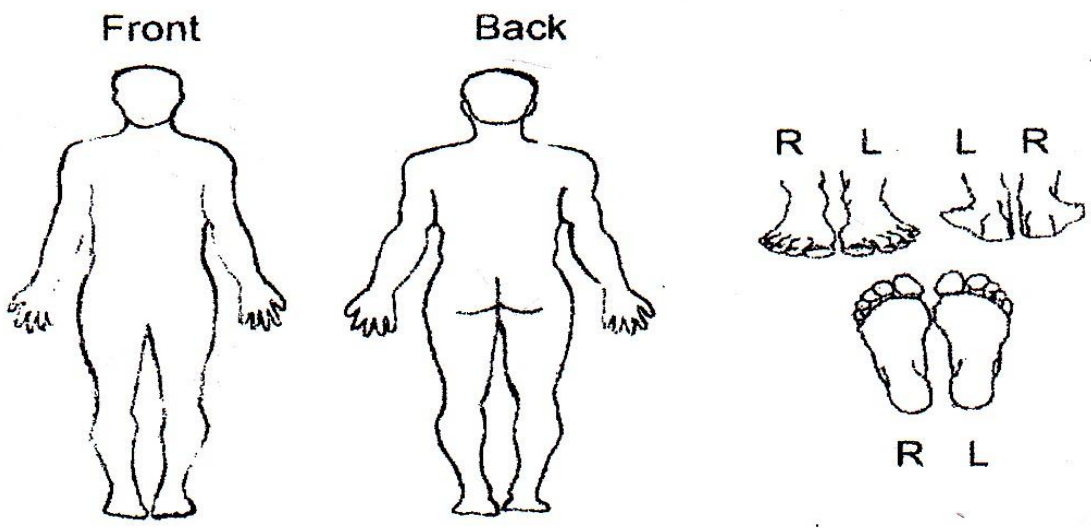


โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ

| ว.ด.ป. | ตำแหน่ง | ระดับ | ขนาด (cm.) |            | ผู้บันทึก | ว.ด.ป.ที่หาย |
|--------|---------|-------|------------|------------|-----------|--------------|
|        |         |       | head-toe   | side -side |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |
|        |         |       |            |            |           |              |



แบบฟอร์มการวัดการเกิดแผลกดทับ (บันทึกเมื่อเกิดแผลและทุก 1 สัปดาห์)

|      |     |    |       |         |
|------|-----|----|-------|---------|
| Name | Age | ปี | HN.   | AN.     |
| Ward |     |    | เตียง | แผ่นที่ |

