

ตารางการแปะยา Fentanyl patch
 ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง โรงพยาบาลบ้านผือ จ.อุดรธานี

ชื่อ.....HN.....

ขนาดยา Fentanyl Patch.....

วันที่รับยา.....

เดือน..... ปี.....							
1	2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	
เดือน..... ปี.....							
1	2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	