

BỘ Y TẾ

BỆNH VIỆN BẠCH MAI

BM.54.HT.01

**PHIẾU LĨNH DỊCH VỤ
THUỐC ỒNG**

Ngày tháng năm

Số giường :

Lần duyệt MS lần lĩnh :

Khoa phòng :

Họ tên người nhận :

Stt	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	đvt	Số lượng			Đơn giá	Ghi chú
				Yêu cầu	Trả lại	Thực lĩnh		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

Số khoản :

Bác sĩ trưởng khoa

(Ký, họ tên)

Khoa dược kiểm tra

(Ký, họ tên)

Người nhận

(Ký, họ tên)

Người phát

(Ký, họ tên)

Người lập phiếu

(Ký, họ tên)

SỬ DỤNG THUỐC THEO ĐƠN VỊ

Ngày lĩnh : / / , lĩnh đến ngày : / /

				Tên Thuốc							
				Tên bệnh nhân							
A	B	C	D		1	2	3	4	5	6	7
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Khoa dược kiểm tra

Lãnh đạo đơn vị

BỘ Y TÊ

BM.54.HT.03

BỆNH VIỆN BẠCH MAI

PHIẾU THỰC HIỆN THUỐC

Áp dụng cho ngày : ... /... /.....

Khoa phòng :

Số HSBA :

Họ tên :

Giường điều trị :

STT	TÊN DỊCH VỤ	ĐVT	SL	CÁCH DÙNG	GHI CHÚ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Số khoản:

Bác sĩ điều trị

Điều dưỡng thực hiện

Gia đình bệnh nhân ký

