

การติดตามผลการรักษาครั้งที่.....

วันที่.....

ในกรณีที่มีการติดตามผลการรักษา

วันที่

อาการดำเนินโรค.....

.....

.....

.....

Vital signs

.....

.....

ตรวจร่างกาย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การวินิจฉัย

.....

.....

.....

การรักษา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

