



ส่งตรวจอัลตราซาวด์ จากโรงพยาบาลลูกข่าย

โรงพยาบาลสนทราย โทร 053-921199 ต่อ 240 วันที่ส่ง.....

ชื่อผู้ป่วย.....H.N.....

นัดจากโรงพยาบาล.....

ความเร่งด่วน

MED

☐ Upper Abdomen, HCC surveillance

☐ KUB, R/O CKD

☐ Urgent case (ขอคิวด่วน จากไลน์ ultrasound รพ.สนทราย)

☐ Non Urgent case

PED

☐ KUB, R/O UTI

☐ Testis, Hydrocele

☐ Small part, Inguinal hernia

☐ Upper Abdomen, Prolong neonatal hyperbilirubinemia

☐ Undescended testis ในเด็กอายุ มากกว่า 6 เดือน

อาการสำคัญ.....

.....

.....

.....

Impression.....

แพทย์ผู้ส่งตรวจ

การปฏิบัติตัว

Upper Abdomen - เข้า งดน้ำ-งดอาหารหลังเที่ยงคืน (อย่างน้อย 4-6 ชั่วโมง) เพื่อตรวจเวลา 8.00 น

เด็ก น้อยกว่า 1 ปี งดน้ำ งดนม 2 ชั่วโมง ก่อนตรวจ

KUB - ทานน้ำ อาหาร และเครื่องดื่มได้ตามปกติ กินน้ำก่อนตรวจ 1 ขวด ให้กลั้นปัสสาวะก่อนตรวจ

Small part - ทานน้ำ อาหาร และเครื่องดื่มได้ตามปกติ

*****หลังตรวจอัลตราซาวด์เสร็จแล้ว ส่งตามแผนกที่ส่งตรวจเบื้องต้น (อายุรกรรม, เด็ก)*****