

โครงการล้างไตทางช่องท้อง CAPD สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปี 2555.(ตุลาคม 54-กันยายน 55)

โรงพยาบาล,,,,,จังหวัด.....เขต.....

จำนวนสาย Tenckhoff catheter ที่ต้องการเบิกเป็น buffer

ARGLYE CURL CATH PERITONEAL CATHETERS 57 CM	จำนวน.....	ชิ้น
ARGYLE CURL CATH PERITONEAL CATHETER KIT 57 CM	จำนวน.....	ชิ้น
ARGYLE TENCKHOFF PERITONEAL CATHETER,TWO CUFFS 42 CM	จำนวน.....	ชิ้น
ARGYLE TENCKHOFF PERITONEAL CATHETER,TWO CUFFS KIT 42 CM,	จำนวน.....	ชิ้น
COILED TENCKHOFF(NAT,MED)2CUFF,57.5CM	จำนวน.....	ชิ้น
COILED CATHETER PD ,KIT(NAT,MED)	จำนวน.....	ชิ้น
STRAIGHT TENCKHOFF (NAT,MED) ,2 CUFF,42CM	จำนวน.....	ชิ้น
STRAIGHT CATHETER PD ,KIT(NAT,MED)	จำนวน.....	ชิ้น

แผนการวางสาย TK ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง CAPD		
เดือน	จำนวนผู้ป่วยวางสาย(ราย)	จำนวนผู้ป่วยวางสาย/เดือน(ราย)
ตุลาคม 54		
พฤศจิกายน 54		
ธันวาคม 54		
มกราคม 55		
กุมภาพันธ์ 55		
มีนาคม 55		
เมษายน 55		
พฤษภาคม 55		
มิถุนายน 55		
กรกฎาคม 55		
สิงหาคม 55		
กันยายน 55		
รวม	คน

ชื่อผู้ให้ข้อมูล..... เบอร์โทร.....

วัน/เดือน/ปี..... เบอร์มือถือ.....

ชื่อผู้รับข้อมูล..... เบอร์โทร.....

วัน/เดือน/ปี..... เบอร์มือถือ.....