**รูปแบบบัตรสงสัยแพ้ยา สำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.**

**(บัตรพิมพ์กระดาษสีชมพู)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **บัตรสงสัยแพ้ยา**  **ชื่อ - นามสกุล**…………………….………………………..  **ยาที่สงสัยว่าแพ้**………..…………....……………………  **อาการ**………………..………………….…………………… …………………………..………..…………………..  **หมายเหตุ:** บัตรนี้ออกโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ……………………… รอการประเมินแพ้ยาจากเภสัชกรเพิ่มเติม |  |