

## دستورالعمل تکمیل فرم شماره ۳-۲۰۱

- این فرم در درمانگاه بیمارستان، کلینیک و پلی کلینیک های آن می بایست تکمیل گردد.

- سن: سه ستون برای سن بیماران در نظر گرفته شده است، در ستون اول و دوم سنین کمتر از یکماه و یکماه تا یکسال با علامت X مشخص گردیده و در ستون سوم سن افراد یکسال و بزرگتر به سال ثبت می گردد.

- نام بیماری: این فرم جهت بیماران سرپایی و برای ثبت بیماری هایی که نام آن ها در لیست ضمیمه مشخص شده تکمیل می گردد.

- موارد جدید: منظور از موارد جدید اولین بار تشخیص این بیماری می باشد که پس از تشخیص بیماری به عنوان "مورد جدید" گزارش می شود، در مراجعات بعدی برای ادامه درمان بیماری، این بیمار مورد جدید محسوب نگشته و پزشک معالج با پرسش از بیمار باید "موارد جدید" را گزارش نماید.

- نوع تشخیص: منظور از تشخیص کلینیکی، تشخیص از طریق معاینات بالینی و تشخیص پاراکلینیکی، تشخیص از طریق آزمایشگاه، سونوگرافی، رادیولوژی، سی تی اسکن و غیره می باشد.

ضمناً لازم به توضیح است که فرم های ۳-۲۰۱ و ۴-۲۰۱ به جای فرم ۱۵۰ علت بیماری می باشد و فرم های بررسی های اپیدمیولوژیک بر طبق دستورالعمل آن لازم الاجرا می باشد.

توجه:

۱- تکمیل قسمت های بالا و پایین فرم الزامی است. در صورت ناخوانا و ناقص بودن، فرم فاقد اعتبار بوده و عیناً عودت داده می شود.

۲- مسئولیت صحت اطلاعات مندرج در فرم به عهده مسئول واحد می باشد.

۳- فرم میبایست دارای مهر مرکز بوده و فرم بدون مهر فاقد اعتبار و عیناً عودت داده می شود.