



انجام مراقبت‌های بالینی

چک لیست پایش اعزام بین مراکز درمانی  
مرکز پایش مراقبت‌های بالینی هرمزگان (MCMC)

تاریخ: ۱۳۹ / /		ساعت:	
نام و نام خانوادگی بیمار:		سن:	
بیمارستان مبدا:		بیمارستان مقصد:	
موارد	بلی	خیر	موارد
اعزام با هماهنگی			استفاده مناسب از سرویکال کالر
همراه داشتن فرم اعزام			IV Line مناسب
تکمیل مناسب فرم اعزام			نصب سوند فولی
Stable بودن بیمار از نظر همودینامیک			نصب chest tube
تطابق وضعیت بیمار با شرح حال اعلام شده			انجام آتل
همراه داشتن مدارک پاراکلینیک (ECG, X-Ray, CT) و آزمایشات)			انجام اتوباسیون و مدیریت مناسب راه هوایی
پانسمان مناسب			سایر.....
سایر موارد:			
پیشنهادات:			
امضا و مهر پزشک تحویل گیرنده:		امضای پرستار تحویل گیرنده:	