



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی
اصفهان
SheetNo:109
1398/11/13-V1

اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرم ثبت موارد مشکوک به بیماری های ویروسی نوپدید

تاریخ:
شماره:
پیوست:

ردیف	نام بیمار	نام خانوادگی بیمار	شماره تماس	آدرس	شکایت اصلی	تعداد احتمالی مبتلایان	تاریخ	ساعت	نتیجه	نام کارشناس
۱								:		
۲								:		
۳								:		
۴								:		
۵								:		
۶								:		
۷								:		
۸								:		
۹								:		
۱۰								:		

تمامی موارد مشکوک (طبق شیوه نامه) بلافاصله به سوپروایزر و مسئول دیسپچ و EOC گزارش شود.
نتیجه تماس شامل: راهنمایی، اعزام به بیمارستان به همراه نام بیمارستان می باشد.