

مراجعة محتويات الملف لقسم السجلات الطبية  
الموظفة المراجعة:

مستشفى الصباح

تاريخ المراجعة:

اسم الطبيب المراجع:

(الليسن)

(العائلة)

(الاسم)

التخصص:

الرقم	المادة	نعم	لا	غير مستعمل
1	اسم المريض خارج الملف ورقم الملف			
2	بيانات المريض الشخصية على الغلاف الداخلي للملف: اسم المريض الثلاثي (الاسم الاول- اسم الاب- العائلة) رقم الملف الرقم المدني تاريخ الميلاد (اليوم- الشهر- السنة) الجنسية الجنس العنوان كاملاً: المنطقة القطعة الشارع الجادة رقم المنزل رقم الهاتف تاريخ فتح الملف اسم كاتب البيانات بيانات أقرب شخص: الاسم الثلاثي (الاسم الاول- اسم الاب- العائلة) صلة القرابة العنوان: المنطقة القطعة الشارع الجادة المنزل التيلفون			
3	صورة البطاقة المدنية			
4	بيانات المريض مدونة على جميع الأوراق داخل الملف: العيادة الخارجية: اسم المريض الثلاثي (الاسم الاول- اسم الاب- العائلة) رقم الملف الجنس تاريخ الميلاد اسم الطبيب القسم الأجنحة: اسم المريض رقم الملف الجنس تاريخ الميلاد اسم الطبيب القسم الوحدة الغرفة المبرير تاريخ الدخول			

			النماذج:	5 N
			كاملة البيانات Mr4	
			Clinical Discharge Summary	
			Reffering Form	
			Medical History	
			Clinical Progress Notes	
			Nurses notes	
			Authorities Sheet	
			Consultation Report	
			Treatment Sheet	
			وضوح الخط	6*
			توقيع الطبيب على جميع النماذج	7 N
			شرح طبيب الحوادث وافي عن الحالة المحولة للجناح	8*
			ClinicalProgress Notes تحتوي على بيانات كاملة وشرح وافي عن حالة المريض	9*
			نتائج المختبر كاملة	10 N
			ECG	11 N
			تقارير الأشعة كاملة البيانات:	12 N
			اسم المريض	
			رقم الملف	
			البطاقة المدنية	
			Clinical Discharge Summery ادراج المتابعة والموعد القادم في	13*
			المجموع	

يتم مراجعة من قبل السجلات الطبية  
يتم مراجعة من قبل الهيئة التمريضية  
يتم مراجعة من قبل الطبيب

N

\*

النتيجة: