

آئین نامه مشاوره های پزشکی

مقدمه و ضرورت کار:

پیشرفت روزافزون علم پزشکی و گستردگی دانش در رشته های تخصصی و فوق تخصصی امکان احاطه علمی به تمام ظریف کاریهای تشخیصی و درمانی را از پزشکان سلب نموده است. تمایل همگانی بر آنست که در زمینه ای تبحر داشته باشند و در بقیه موارد تشخیصی و درمانی از سایر همکاران کمک بگیرند.

مشاوره ها جزو لاینفک طبابت امروزی هستند و رهیافت چند تخصصی (Multidisciplinary) به بیمار کاری کاملاً منطقی، علمی و پسندیده است. مشاوره حد اعلا هنر بکارگیری علم طبابت است که انجام آن مستلزم رعایت تمام اصول تعهد حرفه ای (Professionalism) به همراه استفاده از دانش پزشکی است.

- احترام به بیمار و همکار،
- ارتباط مناسب با بیمار و همکار،
- مقدم داشتن نیاز همکار و بیمار،
- بکارگیری حد اعلا دانش به روز و تجربه پزشکی و
- اشراف به مسایل اخلاقی و قانونی که پیرامون مشاوره وجود دارد

پیش نیازهای انجام مشاوره صحیح هستند.

بر این اساس مشاوره ها جزء مشکلترین و پیچیده ترین فرایندهای طبابت می باشند که باید اصول صحیح انجام آن را آموزش داد و دستیاران را با نظارت ویژه بر بالین بیمار پرورش داد و بر روند اجرایی و حسن انجام آن نظارت نمود.

در اجرای این روند مدیران گروههای آموزشی تخصصی و فوق تخصصی در زمینه آموزش اصول صحیح انجام مشاوره ها و برنامه ریزی دقیق برای انجام صحیح و نظارت بر محتوای علمی و حسن اجرای آن نقش اصلی و اساسی دارند.

عمده مشاوره های بر بالین بیماران بستری مشاوره های پیرامون اعمال جراحی برای بررسی وضعیت بیماران است که به واسطه فراوانی تعداد ، وقت زیادی را از متخصصین می گیرد و به همین سبب انجام مشاوره ها را بصورت امری عادی و «روتین» در آورده است و از حساسیت آن کاسته است در حالیکه در حقیقت هر مشاوره ای بار مسئولیت و تعهدات خود را دارد و **هیچگاه «روتین» نمی شود** و به سبب تنوع مشکلات و احوال مشکلات و احوال بیماران **هیچگاه مشاوره ها مشابه هم نخواهند بود** این امر مستلزم رعایت تمام ضوابط علمی و حرفه ای در تمام موارد خواهند بود.

این آئین نامه به منظور تبیین و تأکید بر نقش کلیدی اعضای تیم مشاوره و اولیاء آموزشی و شرح وظیفه آنها در مراکز آموزشی پزشکی تدوین گردیده است.

اصول

۱. انجام مشاوره‌های پزشکی جزو لاینفک **وظایف حرفه‌ای** پزشک بوده و از مهمترین مصادیق **فرایند آموزش بالینی** محسوب می‌گردد و همه رده‌های گروههای آموزشی مؤظف به مشارکت در اجرای آن طبق شرح وظایف می‌باشند.
۲. کلیه دستیاران رشته‌های تخصصی مؤظف به گذراندن کارگاههایی با محتوای آشنایی با اصول علمی و اخلاق حرفه‌ای در زمینه مشاوره‌ها می‌باشند.
تبصره (۱): مفاد آیین‌نامه مشاوره‌ها باید در محتوای این کارگاهها لحاظ گردد.
تبصره (۲): نیازهای آموزشی دستیاران در زمینه‌های تخصصی مشاوره از نظر تئوری و عملی باید توسط گروههای مربوطه به خوبی آموزش داده شود.
۳. هماهنگی بین بخش‌های آموزشی برای انجام مشاوره‌های پزشکی و ارزیابی عملکرد گروههای آموزشی در ارتباط با مشاوره‌ها جزو وظایف مسئولین آموزشی مراکز آموزشی و روسای بیمارستانها می‌باشد.
۴. در فرآیند اجرای مشاوره اصل بر حفظ مصالح بیمار و کرامت انسانی وی و رعایت شئون اخلاق حرفه‌ای است.
۵. درخواست و پاسخ مشاوره باید با **رعایت تمام نکات پزشکی . اخلاقی و قانونی** صورت پذیرد و پزشک درخواست دهنده مشاوره و پزشک مشاور در انجام مشاوره مسئول خواهند بود.
۶. مشاوره‌های پزشکی از **ارکان آموزش دستیاران** بوده و ارزیابی عملکرد آنان در این زمینه باید در نظام ارزشیابی آنان منظور گردد.
۷. شرکت فعال در فرآیند آموزشی و اجرایی مشاوره‌ها علاوه بر اجر مادی و معنوی باید به نحو مقتضی در امتیاز ارتقاء رتبه علمی اساتید و ارتقاء سالانه آنها منظور گردد.

فصل ۱- تعاریف

مشاوره پزشکی: درخواست پزشکی به منظور اعلام نظر جهت کمک به تشخیص و درمان و یا مشارکت در اداره بیمار و یا درمان وی و یا پذیرش مسئولیت ادامه درمان بیمار از طرف پزشک معالج برای فرد یا پزشک مشاوره است.

پزشک معالج: پزشکی است که مسئولیت بیمار مستقیماً به عهده اوست.

دستیار مسئول: دستیار تخصصی و یا فوق تخصصی است که زیر نظر استاد مربوطه در بخش مستقیماً مسئولیت اداره بیمار را به عهده دارد.

کاروز مسئول بیمار: کارورزی است که مسئولیت پیگیری امور تشخیصی و درمانی بیمار را در بخش به عهده دارد

پزشک مشاور: فردی (پزشکی) است که از طرف پزشک معالج برای اعلام نظر تشخیصی - درمانی و یا مشارکت در درمان و یا پذیرش ادامه درمان بیمار مورد مشاوره قرار می گیرد.

دستیار مشاور: دستیاری است که بر اساس مقررات و تحت نظر اتند مربوطه و پس از طی دوره ای آموزشی پاسخگویی به مشاوره و پس از هماهنگی کامل با اتند و با قبول مسئولیت مشاوره را پاسخ داده و مهر و امضاء مینماید .

مشاوره آنی (Emergent): مشاوره ای است که برای انجام آن رعایت دقیقه ها اهمیت حیاتی دارد و فرصتی برای طی شدن روال عادی مشاوره نیست (لازم است ظرف ۳۰ دقیقه مشاوره این بیماران انجام گردد)

مشاوره فوری (Urgent): مشاوره ای است که انجام آن و تعیین تکلیف بیمار باید حداکثر ظرف ۴ ساعت انجام گردد.

مشاوره عادی (Elective): مشاوره ای است که بیمار در هیچگونه زجری (Distress) و یا تهدید حیات نیست و برای دریافت نظر تشخیصی و یا درمانی و یا ادامه درمان مشاوره ، درخواست گردیده است این مشاوره ها باید ظرف **۴۴ ساعت** از زمان درخواست انجام گردند.

پرستار مسئول : پرستاری است که در شیفت وی درخواست مشاوره صورت گرفته و در پرونده بیمار ثبت گردیده است و یا مسئولیت پیگیری و اجرای دستورات مشاوره در گزارشات پرستاری از شیفت های قبل به وی منتقل شده است.

درخواست مشاوره : هر نوع استمداد برای کمک به تشخیص و درمان و همراهی در مدیریت بیمار که از طرف پزشک معالج بصورت کتبی یا شفاهی برای یکی از همکاران ارسال و در پرونده بیمار ثبت گردیده باشد (درخواست شفاهی حتماً در اولین فرصت باید بصورت مکتوب در آید)

پاسخ مشاوره : هرگونه پاسخ پزشک مشاور اعم از کتبی یا شفاهی و یا حضور و همفکری برای تصمیم گیری در مورد بیمار ، باید بصورت مکتوب در پرونده بیمار ثبت گردیده باشد (پاسخ های شفاهی باید در اولین فرصت توسط مشاور و یا پزشک معالج بصورت مکتوب در پرونده بیمار ثبت گردد).

فرایند مشاوره : روند اتفاقاتی است که از لحظه درخواست تا انجام مشاوره و اجرای دستورات مشاوره بر بالین بیمار انجام می گردد.

فصل ۲ - قوانین

ماده (۱): گروههای آموزشی موظفند که نحوه صحیح درخواست مشاوره را به دستیاران و کارورزان و روش درست پاسخ به مشاوره را به دستیاران آموزش داده و برحسب انجام آن در تمام طول دوره آموزشی نظارت کامل داشته باشند.

ماده (۲): در انجام فرایند مشاوره مسئولیت های اجرایی به شرح ذیل می باشند:

۱. مدیر گروه آموزشی:

- ۱) برنامه ریزی برای آموزش انجام مشاوره.
 - ۲) توجیه دستیاران برای فرایند اجرایی انجام مشاوره ها.
 - ۳) اعلام آنکالی مشاوره ها از طرف گروه آموزشی برای سایر گروهها و مراکز آموزشی.
 - ۴) همفکری با مدیران سایر گروهها و مسئولین ارشد مرکز آموزشی درمانی برای شفاف سازی فرایند اجرایی مشاوره های درون بخشی و بین گروهی در مراکز آموزشی.
 - ۵) نظارت بر حسن اجرا و راهنمایی جهت ارتقاء فرآیند مشاوره.
 - ۶) تذکر و پیگیری هرگونه قصور و اهمال در انجام وظایف.
- تبصره: در گروههای بزرگ آموزشی که حیطه فعالیت آنها در چند مرکز گسترده است تمام این مسئولیت ها به ریاست بخش ، هر مرکز آموزشی منتقل می گردد.

۲. پزشک معالج:

- ۱) درخواست مشاوره.
- ۲) تعیین نوع مشاوره (آنی- فوری- عادی).
- ۳) نوشتن درخواست و **طرح دقیق سؤال مشاوره**.
- ۴) تماس مستقیم (تلفنی و یا حضوری) با پزشک مشاوره در موارد آنی و یا فوری.
- ۵) در موارد مشاوره آنی یا فوری (که بدلیل ضرورت موضوع یا وخامت حال بیمار میباشد) باید که پزشک معالج یا ارشدترین دستیار حاضر در بیمارستان **در بالین بیمار حضور داشته باشد** . در این موارد کاورزان نمیتوانند جایگزین استاد مربوطه باشند .

۶) تصمیم گیری برای اجرای نظرات پزشک مشاور.

۳. دستیار مسئول:

- ۱) انجام تمام وظایف پزشک معالج با اطلاع و زیر نظر وی.
- ۲) هم آهنگی با پزشک مشاور برای حضور بر بالین بیمار در حین انجام مشاوره و تبادل نظر حضوری در صورت امکان.

۴. کارورز:

۱. در بخش هایی که تربیت دستیار به عهده ندارند کارورزان تمام مسئولیت های دستیاران را بجز پاسخ به مشاوره ها را بر عهده دارند.
۲. درخواست مشاوره ها با اطلاع کامل پزشک معالج مربوطه باشد.
۳. علت درخواست مشاوره بصورت کامل قید شود
۴. کارورزان مجاز به پاسخدهی مستقیم مشاوره ها نمی باشند.

۵. پزشک مشاور:

- ۱) انجام سریع و به موقع مشاوره بر بالین بیمار. (ویزیت بیمار)
- ۲) اخذ شرح حال و معاینه بالینی و بررسی مدارک تشخیصی و اقدامات انجام شده برای اتخاذ تصمیم مناسب.
- ۳) اعلام نظر و راهنمایی علمی پزشک معالج.
- ۴) تماس با پزشک معالج در صورت نیاز.
- ۵) کنترل دستورات مشاوره با دستیار مسئول بیمار یا پرستار بخش به منظور رفع هرگونه ابهام در دستورات و نظرات مشاوره.
- ۶) پیگیری بیمارانی که نیاز به پیگیری دارند.

۶. دستیار مشاوره:

۱. انجام وظایف پزشک مشاور با اطلاع و زیر نظر استاد

۷. پرستار مسئول:

- ۱) اطلاع مورد مشاوره به پزشک مشاور.
- ۲) هماهنگی با بخش و یا درمانگاه برای اعزام بیمار به بخش مشاوره و یا درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی.
- ۳) هم آهنگی با نقلیه و سایر عوامل برای انتقال بیمار نزد پزشک مشاور.
- ۴) پیگیری انجام مشاوره در صورت تأخیر حضور مشاور.
- ۵) اطلاع بموقع به پزشک معالج در صورت اجرایی نشدن مشاوره.
- ۶) اجرای دستورات مشاوره بعد از صدور دستور اجرا توسط دستیار و یا پزشک معالج.

۸. معاون آموزشی مرکز آموزشی درمانی:

- ۱) نظارت بر فرایند اجرایی مشاوره ها.
 - ۲) رسیدگی به شکایات و تصمیم مقتضی برای موارد ارجاع شده.
- تبصره (۱): در مراکز آموزشی که معاون آموزشی ندارند ریاست مرکز عهده دار انجام وظایف معاون آموزشی است.
- تبصره (۲): تصمیم در مورد ارجاع شکایات به مسئولین بالاتر به عهده معاون آموزشی مرکز یا ریاست مرکز است.

ماده (۳): هر مرکز آموزشی درمانی موظف است با هم آهنگی همه مدیران گروههای آموزشی فرآیند انجام مشاوره های درون بخشی و بین گروههای درون مرکز را مشخص نموده و آن را بصورت بخش نامه داخلی در اختیار همه گروه ها قرار دهد.

تبصره: در صورتیکه بخش های مستقر در مرکز پاسخگوی موارد خارج از مرکز نیز می باشند روند اجرایی باید بصورت شفاف در اختیار ذینفعان قرار گیرد.

ماده (۴): دانشکده پزشکی موظف است با طراحی فرایند ارزیابی کمی و کیفی انجام مشاوره ها از طریق گروههای آموزشی بر حسن اجرای مشاوره ها توسط اعضای هیئت علمی ، دستیاران و کارورزان نظارت دقیق داشته باشد.

ماده (۵): فرایند انجام مشاوره ها باید به گونه ای تنظیم گردد که:

- ۱) کرامت انسانی بیمار محفوظ باشد.
- ۲) حفظ امنیت و سلامت جسمی و روانی بیمار اولویت برتر باشد.
- ۳) حرمت پزشکان معالج و پزشکان مشاور محفوظ باشد.
- ۴) در فرآیند مشاوره بیمار ویزیت گردد.
- ۵) اجرای دستورات پزشک مشاوره بعد از تأیید و دستور کتبی پزشک معالج قابل اجرا خواهد بود
- ۶) پزشک معالج در صورت قانع نشدن از انجام مشاوره می تواند خارج از روال مقرر با هر کدام از همکارانی که مسئولیت انجام مشاوره را بپذیرند مشاوره نمایند
- ۷) پرستار هر شیفت مسئول هم آهنگی پیگیری و اجرای دستورات پزشکان می باشد.

ماده (۶): دقت شود که:

- ۱) درخواست مشاوره ممکن است شفاهی و یا کتبی باشد.
- ۲) به ملاحظات قانونی باید درخواست های شفاهی در پرونده بیمار درج گردد و روز و ساعت مشاوره های شفاهی توسط پزشک معالج و یا دستیار وی در پرونده بیمار مستند گردد و درخواستهای شفاهی در اولین فرصت باید مکتوب گردد همچنین گزارش انجام اینگونه مشاوره ها باید توسط پرستار مسئول در قسمت گزارشات پرستاری نیز نوشته شود تا قابل استناد باشد.
- ۳) در نوشتن برگه درخواست مشاوره علاوه بر مشخصات بیمار و شماره تخت ، تشخیص اولیه ، تاریخ و ساعت درخواست ، نوع مشاوره آنی، فوری یا عادی و نیز مشخصات پزشک درخواست کننده (به نام) و سرویس یا بخش تخصصی و یا فوق تخصصی مورد مشاوره کاملاً مشخص باشد.
- ۴) در نوشتن مشاوره هایی که مستقیماً بنام پزشک خاص نوشته می شود (خارج از آنکال بخش و موظفی) باید نخست از در دسترس بودن پزشک مشاور و پذیرش مسئولیت از طرف وی اطمینان حاصل گردد.

ماده (۷): پاسخ مشاوره

- ۱) پاسخ مشاوره باید در **حداقل زمان** ممکن از زمان درخواست با ملاحظه فوریت آن باشد.
- ۲) پاسخ های شفاهی منوط به ویزیت قبلی بیمار و اشراف کامل به وضعیت وی می باشد. پاسخ شفاهی مشاوره منحصرأ در گفتگوی میان پزشک مشاور و معالج مصداق می یابد که نتایج این مذاکره باید بدون کم کاست و رعایت امنیت با ذکر زمان پاسخ دهی در پرونده بیمار درج گردد. پاسخ شفاهی باید در اولین فرصت توسط پزشک مشاوره مکتوب و در پرونده بیمار ثبت گردد.
- ۳) پاسخ رسمی مشاوره **فرم مکتوب** آن است که حتی در صورت انجام مشاوره شفاهی در اولین فرصت باید موارد بصورت مکتوب در پرونده بیمار درج گردد.

۴) پاسخ مشاوره باید شامل یافته های اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی و قضاوت بالینی و نکات لازم در جهت پاسخ به سوال مورد مشاوره می باشد که باید با خط خوانا و با امضاء و مهر و درج دقیق انجام مشاوره نوشته شود در مورد مشاوره هایی که اقدام خاصی درخواست می شود (مانند کات دان) پاسخ مشاوره می تواند شرح مختصر اقدام مورد درخواست باشد.

- ۵) در مورد درخواستهای پاراکلینیک نوشتن دقیق نوع درخواست و نحوه انجام آن ضروری است.

۶) در مورد دستورات دارویی نوشتن دوزاژ دارویی و نحوه و زمان مصرف و طول مدت درمان و احتیاط های لازم در زمان تجویز الزامی است.

- ۷) کلیه افرادی که پاسخگوی مشاوره های بخش می باشند باید در زمان آنکالی مشاوره به سهولت در دسترس باشند و اطلاعات مراکز درمانی به شماره تلفنهای تماس ایشان دسترسی داشته باشند.

- ۸) در دسترس بودن آنکال مشاوره از مصادیق مسئولیت پذیری حرفه ای است و مسئولیت اخلاقی، شرعی و قانونی عدم دسترسی غیرموجه بعهدده مشاور آنکال خواهد بود.

ماده (۸): اجرای دستورات مندرج در پاسخ مشاوره منحصرأ بعد از کسب نظر پزشک معالج و دستور شفاهی و یا کتبی وی قابل اجراست. در مورد دستورات شفاهی باید در اولین فرصت دستور اجرای اوامر مشاوره در پرونده بیمار مکتوب گردد.

ماده (۹): از آنجائیکه مشاورها در آموزش دستیاران نقش به سزایی دارد مستندات انجام مشاوره ها باید در کارنامه آموزشی دستیاران و گروههای آموزشی قابل دسترسی باشد.

فصل ۳ - پاداش :

مشاوره پزشکی نیازمند دانش عمیق ، تجربه کافی و پذیرش مسئولیت و عواقب ناشی از تصمیم گیری می باشد و لذا علاوه بر پاداش معنوی که در نزد آفریدگار انسانها محفوظ است، به تناسب دشواری کار باید پرداخت مناسبی مطابق مقررات مربوطه در آیین نامه پرداخت مبتنی بر عملکرد و با رعایت موارد قانونی پرداختها صورت گیرید.

ماده (۱): هرگونه طراحی و اجرای کارگاههای آموزشی اصول مشاوره، آموزش انجام مشاوره های تخصصی و نیز حسن انجام مشاوره های بالینی از مصادیق نوآوری آموزشی ، آموزش بالینی و انجام وظیفه درمانی بوده و باید به نحو مقتضی براساس ملاک های آیین نامه ارتقاء ارزش گذاری گردیده و در ارتقاء مرتبه هیأت علمی و نیز ارتقاء سالانه مورد استفاده قرار گیرد.

فصل ۴ - نظارت :

ماده (۱): کلیه مشاوره های تخصصی و فوق تخصصی دستیاران باید با نظارت مستقیم و یا اطلاع پزشک مشاوره بخش انجام شود.

۱. با توجه به اینکه بیمارستانها مراکز آموزشی و درمانی می باشند لازم است بالاترین سطح دستیار پاسخگوی مشاوره ها باشد و تمامی موارد فوق به اطلاع آنکال و اتند مربوطه برسد.
۲. پیشنهاد می گردد **صرفاً از دستیاران سال ۳ و بالاتر** جهت پاسخگویی به مشاوره ها استفاده گردد و در صورت عدم حضور رزیدنت سال ۳، بالاترین رزیدنت حاضر در بیمارستان با هماهنگی اتند مربوطه مؤظف به ویزیت بیمار می باشد.
۳. دستیار مسئول مشاوره با اجازه دستیار ارشد و یا استاد مربوطه مجاز به پاسخگویی به مشاوره خواهد بود.
۴. استاد مشاور باید به نحو مقتضی در جریان بیماران مورد مشاوره در زمان مسئولیتشان قرار گیرند.
۵. در صورت عدم اطلاع دستیار به پزشک مشاور مسئولیت هر گونه تصمیمی به عهده دستیار خواهد بود.
۶. مسئولیت مشاوره هایی که با اطلاع پزشک مشاور توسط دستیار مشاوره انجام می گردد متوجه هر دو آنهاست.
۷. خطای دستیار در صورتی که با اطلاع پزشک مشاور اقدامی را انجام دهد نافی مسئولیت از هیچکدام نیست.

ماده (۲): لازم است مدیران گروهها و مسئولین بخشها با استفاده از روشهای کاملاً شفاف و مناسب بطور مستمر بر روند اجرایی مشاوره های گروه نظارت داشته باشند.

- (۱) مستندات این ارزیابی ها که از نظر کمی و کیفی در ارزشیابی های ادواری گروههای آموزشی بعنوان جزئی از فرایند آموزشی دستیاران مورد بررسی و توجه قرار خواهد.
- (۲) لازم است بازخورد ارزیابی مستمر مشاوره ها در ارزشیابی کیفیت کار اساتید و دستیاران مورد ارزش گذاری قرار گیرد و افراد گروه از نتایج آن آگاه گردند.
- (۳) لازم است موارد تخلف از موازین در گروه بررسی و به فرد مسئول تذکر مناسب داده شود.
- (۴) لازم است موارد شاخص وظیفه شناسی و حسن انجام وظیفه دار گروه مطرح و مورد قدردانی مناسب قرار گیرد.
- (۵) حسب مورد تشویق و یا تنبیه ممکن است رده های ارشد آموزشی بیمارستان و یا دانشکده و دانشگاه در جریان قرار گیرند.

ماده (۳): سلسله مراتب در رسیدگی به مشکلات و شکایات در فرآیند مشاوره ها به ترتیب مدیر محترم گروه آموزشی ، معاون آموزشی مرکز ، شورای آموزشی و ریاست مرکز و در نهایت معاون درمان دانشگاه است. ارجاع به مراجع بالاتر آموزشی حسب تشخیص ضرورت به عهده معاون آموزشی و یا ریاست مرکز آموزشی است.

تبصره : نظارت مستقیم و موردی ریاست دانشگاه و معاون درمان و بازرسان ایشان خارج از سلسله مراتب فوق است .

ماده (۴): دانشکده پزشکی از طریق مدیران گروهها در جریان فرآیند ارزشیابی ها قرار خواهد گرفت و بر حسن اجرای آن نظارت عالی خواهد داشت.

ماده (۵): لازم است دانشکده پزشکی ارزشیابی کمی و کیفی مشاوره ها را به نحو مقتضی به همه مدیران گروههای بالینی معاون آموزشی و معاون درمان دانشگاه اطلاع رسانی نماید.

ماده (۶) : مشاوره شهرستانها:

مصوب گردید که حتماً پزشکان متخصص شاغل در آن مرکز بصورت مستقیم با پزشکان مرکز تماس گرفته و در زمانیکه آنکال متخصص وجود نداشته باشد پزشک عمومی مؤظف است که به اطلاع پزشک آنکال مربوطه برساند و به هیچ وجه هیچ کدام از پرسنل بخش و سوپروایزرها و مترونها نباید در این خصوص تماس بگیرند.

ماده (۸) : داشتن یک تلفن ثابت و دائمی از طرف پزشکان:

لازم است پزشکان شماره ای در اختیار تلفنخانه بیمارستان قرار دهند که به راحتی به ایشان در آنکالی ها دسترسی باشد(شماره مطب- منزل و موبایل).

نام و نام خانوادگی بیمار:

سن:

بزرگ معالج:

شماره پرونده:

بخش و اتاق:

تاریخ پذیرش:

درخواست مشاوره با:

تاریخ درخواست مشاوره:

ساعت:

دلیل مشاوره

نوع مشاوره:

درخواست کمک تشخیص درمانی

آنی. پاسخ در ۳۰ دقیقه فوری. پاسخ در عرض ۲ ساعت عادی. ۲۴ ساعت

ارجاع بیمار جهت انتقال به بخش و انجام اقدامات لازم

خلاصه شرح حال و معاینه بیمار:

علت درخواست مشاوره:

مهر و امضاء پزشک معالج:

دستیار مسئول:

« پاسخ مشاوره »

خلاصه شرح حال و معاینه:

نظر تشخیصی مشاوره:

توصیه ها:

دستیار مسئول مشاوره:

مهر و امضاء پزشک مشاور: