دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان.....

گزارش روزانه پرستاری بخش.....

تاریخ..... **روز.....** **شیفت صبح☐ عصر ☐ شب ☐**

خلاصه آمار بخش

آمار ابتدای شیفت	بستری جدید	انتقالی از ...	انتقالی یا اعزام به ...	مرخص شده	تعداد بیماران CPR شده		فوت شده	آمار انتهای شیفت	تعداد تخت خالی	کاندید عمل	عمل شده	بیمار تحت M.V	گزارش آماری سایر موارد
					موفق	ناموفق							

گزارش وضعیت بیماران (بدحال – عمل شده – فوت شده – بستری جدید – ترخیص و ... و یا نیازمند پیگیری)

تخت	نام و نام خانوادگی بیمار	تشخیص	شرح گزارش	امضا
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	

گزارش وضعیت بیماران (بدحال – عمل شده – فوت شده و ... و یا نیازمند پیگیری)

تخت	نام و نام خانوادگی بیمار	تشخیص	شرح گزارش	امضا
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	

گزارشات پرسنلی و اداری بخش جهت پیگیری :

.....

.....

اسامی کادر کشیک و تقسیم کار بالینی :

مهر و امضای پرستار مسئول

نظریه سرپرستار بخش :

مهر و امضای سرپرستار