نموذج تنويم مريض

<u></u>		
بيانات خاصة بالمريض		
الاسم:	patient	
السن:	18	
العنوان:	cairo	
:رقم الهاتف	01558854716	
:تاريخ الدخول	2023-08-03	
:توقيت الدخول	12:00	
التشخيص:	danger	
:الاجراء الجراحي	danger	
الجهة التابع لها:	danger	
:الرقم القومي	01558854716	
:رقم الغرفة	5	
بيانات خاصة بالطبيب		
:الطبيب المعالج	doctor	
:الطبيب المحول		
المستشفى المحول منه:		
بيانات خاصة بأقارب المريض من الدرجة الأولى:		
D	kin	
:الصفة	first	
الرقم القومي:	01024824716	
:رقم الهاتف	01024824716	
:رقم هاتف اخر	01024824716	
الصفة: الرقم القومي: رقم الهاتف: رقم هاتف اخر:	01024824716 01024824716	

01558854716 كود المريض	موافقة مشفوعة بالعلم على اجراء او جراحة Informed consent for procedure or surgery
رقم الغرفة: 5 التاريخ:patient 12:00 :اسم المريض المريض: doctor 01558854716 :الطبيب الاستشاري	كود الطبيب:01024824716 تليفون ا
انا الموقع ادناه: المريض ولي الامر القريب (بيان القرابة	I the undersigned: ☐ Patient ☐ Legal guardian ☐ Relative (Relationship to patient) I consent to undergo the following operation or procedure
Doctor's statement توضيح الطبيب	
لقد قمت بشرح حالة المريض الصحية وتو توضيح ما يلي: شرح العملية او الاجراء. الاستفادة، المضاعفات الجانبية والمخاطر التي قد تنتج عن العملية. البدائل المتوفرة والمضاعفات والمخاطر لتلك البدائل. البدائل المخاطر المحتملة في حالة عدم إجراء العملية. فد تم إعطاء المريض الوقت الكافي للاستفسار وطرح الأسئلة. وتم الإجابة عليها	I have explained: The patient's education. The nature of the operation or procedure, including other care, treatment or medications. Potential benefits, risks or side effects of the operation or procedure, including potential problems that might occur during recuperation. The likelihood of achieving treatment goals. Reasonable alternatives & the relevant risks, benefits & side effects related to such alternatives, including the possible results of not receiving care or treatment. I have given the patient / substitute decision maker an opportunity to: Ask questions about any of the above matters. Raise any other concerns which I have answered as fully as possible
The following فيما يلي يطبق على العمليات شديدة الخطورة	Applies to high risk surgery
هناك بعض المضاعفات والمخاطر الخاصة بهذا النوع من :العمليات والتي تتضمن	There are some risks / complications, which may happen specifically with this type of surgery. They include:
المقر بما فيه الشاهد الطبيب المعالج	

المقر بما فيه الشاهد الطبيب المعالج
Patient Witness Treating physician
patient doctor

Procedure report (To be completed before patient leaves procedure area)

Main responsible physician (MRP): doctor Assistant:
Anesthesiologist: Assistant
Category of the procedure:
1- ☐ Minor ☐ Intermediate ☐ Major
2- Elective Emergency
3- □ Clean □ Clean contaminated □ Contaminated □ Dirty
Type of anesthesia □ General □Spinal □ Sedation □ Regional □ Local
Registry number of any implantable device:
Pre-procedure diagnosis:
Post procedure diagnosis:
Procedure name:
Specimen sent for investigation: No Yes
Biopsy sent for investigation: ☐ No ☐ Yes
Specify the nature of the specimen or biopsy if sent for investigations:
Intraprocedural complications: \square No \square Yes : Specify
Blood loss: \square No \square Yes (estimate amount of blood loss)
Blood / Blood products transfused \square No \square Yes
(Estimate amount of blood / blood products transfused) List of procedure steps:
MRP's name: doctor Signature: Code: 01024824716
Date: 2023-08-03 Time: 12:00
Full Procedure steps if possible:

MRP's name: doctor Signature:
Post procedure care plan
(To be completed before patient leaves procedure area)
General instructions
(Vital Q h, care of the drain & evacuate every h, Urine catheter \square care \square remove. Canula \square care \square Remove, \square Mobilize Patient \square Strict bed rest)

ملاحظة نبض وضغط وحرارة كل ساعة. (تفريغ الدرنقة كل ساعة وتسجيلها). (قسطرة البول 🗌 تسجيل
لمية البول □ إزالة القسطرة). (الكانيولا □ ازالتها □ العنابة بها). (□ راحة تامة للمريض بالسرير □ يحرك المريض
(.بعد الافاقة من التخدير وكمال الوعي
Medications: الوصفات الدوائية
\square Patient can go home if No complications after Hours
.يسمح بخروج المريض بعد ساعة, في حالة عدم وجود مضاعفات
\square Don't discharge patient until the MRP comes to discharge or telephone order.
.لا يسمح بخروج المريض حتى يمر عليه الطبيب المعالج او يأمر بخروجه تليفونيا
MRP's name: doctor Signature: Code: 01024824716
Date: 2023-08-03 Time: 12:00

Date	Time	ملاحظات تطور حالة المريضProgress Notes

MRP's name: doctor Signature: Code: 01024824716

Date: 2023-08-03 Time: 12:00

History & Physical examination	Patient ID \${National_ID}	
التاريخ: doctor 03–08–2023: اسم الطبيب المعالج patient :اسم المريض		
Chief complaint		
History of present illness		

Family H	listory	Social	History & special l	nabits		
System	s rev	iew				
General						
Skin & Lyn	nph					
Head & EN	ΙΤ					
Cardiac						
Respiratory	7					
GIT						
Genitourina	ary					
Musculo-sk	eletal					
CNS						
Sexual						
Eye proble	ms					
De:		-1				
Pain asse			pain 🗆 No 🗆 Yes If Ye	es Sne	rify the following	
Location	Туре	î	Aggravating Factors	00, Ope	Relieving Factors	Radiation
Past med	ical h	istory				

Major Medical or surgical illnesses		
Previous hospital admissions with dates:	Current medications:	
	Known allergies:	
Physical examination		
doctor 03-08 : الطبيب الاستشاري : patient اسم المريض	التاريخ2023-	
Vital signs Temp: HR: BP / RR SpO2 %		
General Weight: kg Height: cm BMI ☐ Toxic ☐ distressed ☐ Cyanosed ☐Lymphadenopathy		
Chest & CVS:		
Abdominal:		
Pelvis:		
Lower Limbs		
Provisional diagnosis:		
Attending physician: MRP: doctor		

Date	Time	ملاحظات التمريض Nurses Notes

:الاسم:

Medical Report

Name: patient Age: 18 ID: 01558854716

Date of admission: 2023-08-03 Date of discharge: 12:00

Complaint شكوى المريض	
History التاريخ المرضي	
Examination الفحص الطبي	
Investigations التحاليل والاشعات	
Diagnosis التشخيص	danger

Treatment العلاج	
Recommendations التوصيات الطبية	
Date of reevaluation موعد الاستشارة	
Attending physician	ı: MRP: doctor

Consultation / F	Referral request fo	orm			
To be filled by referring	Patient Name: patient Room No: 5 Date: 2023-08-03 Consultant Name: doctor Code: 01024824716 Patient Telephone: 01558854716				
Doctor or his delegate	To: Consultant Name: □ Routine □ Urgent □ Emergency □ For opinion □Treatment □ Take over				
	Review details:				
	Doctor Name; doctor Date: 2023-0		08-03		
	Signature:	Time: 12:00			
To be filled by Consulted	Consultation report:				
Doctor or his delegate	Doctor Name; doctor	Date: 2023-08-03			
	Signature:	Time: 12:00			

11 /	موافقة مشفوعة بالعلم على التخــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
رقم الغرفة: 5 التاريخ:12:00 patient 12:00 اسم المريض كود الطبيب: 01024824716 تليفون المريض: doctor 01558854716 :الطبيب الاستشاري			

	I the undersigned:
انا الموقع ادناه:	☐ Patient ☐ Legal guardian ☐ Relative
المريض ولي الامر القريب القريب القريب	(Relationship to patient)
(لنان القرائه	I consent to undergo the following
ربي ل و	lanesthesia
ر کلی ∏ نصفی ∏ موضعی ∏ عصبی	□ General □ Spinal □ regional
 □ كلي □ نصفي □ موضعي □ عصبي اللإجراء التالي 	☐ Epidural ☐ Nerve block
Y	For the following procedures:
Doctor's statement توضيح الطبيب	
	I have explained:
	The patient's education.
	The nature of the
لقد قمت بشرح حالة المريض الصحية وتو توضيح ما يلي:	anasthesia
شرح إجراءات التخدير والهدف منها ودرجة خطورتها بواسطة طبيب	Potential benefits, risks or side effects of the
التخدير ا	anasthesia
l.	, including potential problems that might
البدائل المتوفرة والمضاعفات والمخاطر لتلك البدائل.	occur during recuperation.
المخاطر المحتملة في حالة عدم إجراء ا	Reasonable alternatives & the relevant risks, benefits & side effects related to such
ا تخدیر	alternatives, including the possible results
	of not receiving care or treatment.
وقد تم إعطاء المريض الوقت الكافي للاستفسار وطرح الأسئلة	I have given the patient / substitute decision
وتم الإجابة عليها .	maker an opportunity to:
	Ask questions about any of the above
	matters.
	Raise any other concerns which I have
	answered as fully as possible
The following Ap فيما يلي يطبق على التخدير شديدة الخطورة	plies to high risk anesthesia
هناك بعض المضاعفات والمخاطر الخاصة بهذا النوع من	There are some risks / complications,
:التخدير والتي تتضمن	which may happen specifically with this
	type of surgery. They include:
المقر بما فيه الشاهد الطبيب المعالج	
Patient Witness Treating physician	
<u> </u>	
patient doctor	

01000004710	موافقة مشفوعة بالعلم على نقل الدم ومشتقاته Informed consent for Blood & blood products transfusion
patient 12:00 : اسم المريض	رقم الغرفة: 5 التاريخ:ا
doctor 01 : الطبيب الاستشاري	كود الطبيب: 01024824716 تليفون المريض: 558854716

انا الموقع ادناه:	t		I the undersigned:				
□المريض □ ولي الامر □ القريب			Ţ .				
(بيان القرابة			☐ Patient ☐ Legal guardian ☐ Relative (Relationship to patient)				
(eceive blood & blood p			
أوافق على نقل الدم او مشتقاته بالكمية التي				itable to the situation			
الحالة المرضية	•						
توضيح الطبيب	Doctor's sta	tement					
لقد قمت بشرح حالة المريض الصحية وتو توضيح ما يلي: شرح طريقة نقل الدم والهدف منها ودرجة خطورتها. البدائل المتوفرة والمضاعفات والمخاطر لتلك البدائل المتوفرة المضاعفات والمخاطر البدائل. المحتملة المحتملة التي قد تحدث اثناء او بعد إعطاء الدم او أحد مشتقاته. وقد تم إعطاء المريض الوقت الكافي للاستفسار وطرح الأسئلة وتم الإجابة عليها		I have explained: The patient's education. The nature of the blood transfusion . Potential benefits, risks or side effects of the blood transfusion or its products , including potential problems that might occur during recuperation. Reasonable alternatives & the relevant risks, benefits & side effects related to such alternatives, including the possible results of not receiving Blood or its derivatives . I have given the patient / substitute decision maker an opportunity to: Ask questions about any of the above matters.					
			Raise any other concerns which I have answered as fully as possible				
كارت بنك الدم			Blood bank ca	rd			
التبرع			الصرف				
التاريخ	الكمية	الصرف	التاريخ	الكمية	الصرف		

المقر بما فيه الشاهد الطبيب المعالج

Patient Witness Treating physician

patient doctor

قائمة تحضير المريض بالقسم قبل اجراء العملية

patient :اسم المريض

danger:التشخيص

	يين بالقسم	حض	، الت	إجراءات:	
:ضع علامة (√) لما تم عمله					
0	إذا لم يكن المريض صائما. متى تناول اخر وجبة ونوعها	10	0	التأكد من شخصية المريض وشريط الرسغ	1
0	إتمام الفحوصات – الأشعة – الملاحظات – رسم القلب.	11	0	حلاقة منطقة الجراحة وتحضير الجلد	2
0	توفير الدم – الفصيلة – كمية الدم	12	0	تم تحديد موضع الجراحة بالعلامات بواسطة السيد نائب الجراحة	3
\bigcirc	التأكد من امضاء إقرار الموافقة على الجراحة والتخدير	13	0	حمام المريض ونظافته	4
\bigcirc	إعطاء الادوية قبل العملية	14	0	ارتداء المريض ملابس العمليات	5
\bigcirc	إتمام استكمال ملف المريض وارساله مع المريض	15	0	إزالة المجوهرات واطقم الاسنان وخلافه	6
\bigcirc	اخذ القراءات الحيوية للمريض	16	0	الاحتفاظ بمتعلقات المريض الشخصية بالقسم	7
$\overline{\bigcirc}$	إعطاء الادوية قبل العملية طبقا لتعليمات الطبيب	17	0	تبول المريض قبل اجراء العملية	8
\bigcirc			0	:صوم المريض قبل اجراء العملية لمدة	9
$\overline{\bigcirc}$			0		T

Intraoperative nurses record ملاحظات التمريض اثناء العملية الجراحية

patient:التاريخ: 03-08-2023 رقم الملف الاسم

danger:تشخيص ما قبل العملية

danger:العملية

:تشخيص ما بعد العملية

:طبيب التخدير doctor :الجراح		
مساعد الجراح: مساعد التخدير: :بداية التخدير: نهاية التخدير		
:بداية العملية: نهاية العملية		
ل الجانب الايسر ○ على الجانب الأيمن	ريض: 🔾 على ظهره. 🔾 على بطنه 🔾 على	وضع الم
: أخرى (
بدي: () الذراع الأيمن () الذراع الايسر	مكان الكانيولا او الخط الوري	
طييعة الخط الوري <i>دي:</i> CVP () Sw	an Ganz ○ Arterial line ○ Others	3
تحضيرة إعطاء الدم		
بعد العملية	اثناء العملية	بعد العملية
بعد العملية	اثناء العملية	بعد العملية
بعد العملية عالة الجلد قبل العملية	اثناء العملية	بعد العملية
		بعد العملية
:حالة الجلد قبل العملية	تركيب قسد	بعد العملية
: حالة الجلد قبل العملية: الجلد قبل العملية طرة : () بالعمليات () بالقسم الداخلي	ترکیب قسد ترکیب درنقة: ○ حصیرة	بعد العملية
عالة الجلد قبل العملية علية الجدد و العملية طرة : () بالعمليات () بالقسم الداخلي () بورتفاك () انبوبة صدرية () اخرى الميجي () تحليل نسيجي مجمد () خلوي	ترکیب قسد ترکیب درنقة: ○ حصیرة	بعد العملية
عالة الجلد قبل العملية على العملية طرة : () بالعمليات () بالقسم الداخلي () بورتفاك () انبوبة صدرية () اخرى المديي () تحليل نسيجي مجمد () خلوي	ترکیب قسد ترکیب درنقة: ○ حصیرة أخذ عینة: ○ مزرعة ○ تحلیل نس	بعد العملية
عالة الجلد قبل العملية علية على العملية طرة : () بالعمليات () بالقسم الداخلي () بورتفاك () انبوبة صدرية () اخرى العمليات () تحليل نسيجي مجمد () خلوي () عمرض العمليات ()	ترکیب قسد ترکیب درنقة: ○ حصیرة أخذ عینة: ○ مزرعة ○ تحلیل نس	بعد العملية

Pathology report

اسم المريض: patient

ف	:رقــــــــم الملــــ
•••••	,
Diagnosis: danger	
Surgical procedure: danger	•
تاريخ اجراء العملية: 03-08-2023	
	Operative Note
	Crosimons
	Specimens

doctor : اسم الجراح



Age :	e: (Years) Weight :			ASA:(Cm)	10%
Operation :		OR	Time: Start :		Anesthesia Records Date://20
1- Chest	Medical History of (Y/N) 8-11	<i>Discuses</i> epatic	(Y N)	1- Chest X-ray	ivestigations
2- Smoking	(Y/N) 9- R		(\mathbf{Y}, \mathbf{X})	2- ECG:	8-Vital Capacity: 9- FEV1/FVC%:
3- Cardiae		Blood	(Y. 'c)	3- FBS:	10- Echocardiography
4- Hypertensio 5- Diabetes	on (Y/N) 11-N (Y/N) 12-N	leurological Ausculoskeleta	$\left[\begin{array}{c} (Y/N) \\ (Y/N) \end{array}\right]$	4- CBC: (Hb: V 5- BT: CT:	VCC: Platelets:) PT: PTT: INR:
6- Thyroid	(Y/N) 13-A	allergy	(Y/N)	6- Proth.Cone.:	SGPT: SGOT:
7- Other Endo		Orug Intake:	()	Bilirubin : 7- Creatinine :	Total Ptn: Albumim: Urea: Na+: K+:
				, creatimine.	Olea. Nat: Kt:
Monitors 1	Regional Anesthesia	General Anes	thesid Drugs	Preo	p.Airway Assessment
CG: O Int	trathecal O Epidural O		o. ○ Ketam. ○ ald. ○ Fent. ○		(Y/N) 2-Thyriod enlarge. (Y/N) e (Y/N) 4- Denture (Y/N)
pO ₂ : O Ot	her:		c. O Atrac. O		or lucisors or loose tooth (Y/N
	gent:	*Midaz. O Diaz	. O NSAID O	7-Limited Cervical n	nobility (Y/N) 8- mallampati Class
	avy Marcain O	*Haloth. ○ Isoff *Antibiotics. ○	. O Sevoff. O		ass II Class III Class IV
	gnoc. O	*Atrop. ○ Glyo *Ephedrine. ○ Pl			ass II Class III Class IV
Cannulae 2%	0.5%	Adren O	Noradren. O		
2) 0.25	5% 0 0.125% 0	Dopsm.○ D *Nitroglycerine.○	obutamIsupr. ○ Nliroprusside. ○		
CVP: O To		*Beta Blockers ()		U	W W W
wan-Ganz 0 10	urniquet: ON:				
	Off:			- 3	
Airway p)				
Face Mask:	osition: Supine O, Lithotom	y O, H-Down O, H-U	Jp O, Sitting O, I	Lat. (R/L) O, Kid. (R/L) (O, Prone O, Prone Jaknife O, Kneeling
Carvn. Mask: 40	200				
Cube: 38		+ 	++++		
ral \bigcirc Nasel \bigcirc ronch. (I/R) \bigcirc 36					
Size: 32		 	╂┼┼┼		
Type: 30 28	150				
Cuffed 0 26		+ +	++++	 	
Reinforced 0 24					
Inroat Pack: 20	100	+++++	++++	 	┠┤┤╏ ┤┤ ╏ ┼┼
(Y/N) 18					
Ventilation 16		++++	++++		
Mods: 12					
Sp. Vent ○ 10 L.P.P.V. ○ 8	50				
T.V.:	 	┼┼╂┼┼┤	╂┼┼┼╂	 	┞╎╎╎╏╎╎╏ ┼┼┼
R.R.: $/\min \left \frac{4}{2} \right $					
PEEP: $\begin{vmatrix} \frac{2}{0} \end{vmatrix}$	+-+++	++++++	++++		$\blacksquare \Box \Box$
O_2/N_2O :	Abbreviations: Su	e V Dies A Me	om - HD X CX	/P□ SnO S EtCO.	.C, Temp.C. ▲ , Temp.P.V.
2 2	<u></u>	s. ·, Dias. ·-, Me	am •, m · · , c ·	, spo ₂ s, Etco	c, rempres = , rempres =
.V. Fluids:	Fluid E	<u> Salance :</u>	Recovery N	otes:	
$D5: \bigcirc NS: \bigcirc$	DS: O Total I.V.:	ml	Consciousnes	s: Fully awake. (Y/	N) Pain Free: (Y
LR: \(\) HES	- 1	ml	Activity: Able	to move all limbs vol	luntarily or on command. ()
FWB: ○ PRBC3: ○ I	FFP: O Bl. Loss:	ml	Circulation: 1	BP ± 20 mmHgof pre	MI OUT
<u> Total Volume:</u>	ml <u>NET Balanc</u>	<u>e:</u> ml	Respiration:	Able to breathe deepl	y and cough freely. 2 saturation >92% on room air.
			~.		4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4
ransfer to: Ward	O, PACU O, SIG	CU O.	Signature:		
-					

Radiology request

يض Pat	اسم المريض: patient Patient's Name: patient			رقم السجل ا: dical record number:	التاريخ: 03-08-2023 Date: 2023-08-03			
	: العيادة / الجهة / اا nic \ Department:		انثی Gen	□ النوع	e	18 السن : Age: 18		
	doctor:الطبيب الم: eating physician: doctor					•		
	التشخيص ال: danger gnosis: danger							
	Knee joint US	49244		Retrourethrogram	8	X-ray	Code	
	Trans-cranial US	49245		Urogram antegrade	9	Upper extremity	387	
	Duplex Doppler US			Hystero-Salpingo-gram	458	Elbow AP/ Lateral	393	
	Carotid arteries	324		WP	459	Forearm AP/ Lateral	395	
	Veins of both lower limbs	325		Mammography unilateral	25	Humerus AP/ Lateral	398	
	Veins of one lower limb	326		Mammography both sides	48874	Shoulder - Neutral	404	
	Arteries of both lower limbs	328		СТ		Wrist AP/ Lateral	410	
	Arteries of one lower limb	329		Pelvis	242	Wrist AP/ Lat. & OBI	411	
	Renal veins	333		Upper extremity	244	Lower Extremity		
	Arteries of both upper limbs	335		Abdomen & pelvis	263	Ankle AP/ Lateral	32	
	Arteries of one upper limbs	336		Abdomen	215	Foot AP/ Lateral	39	
	Arteries of both upper limbs	337		Chest	236	Hip AP only	45	
	Arteries of one upper limb	338		Lower extremity	240	Hips bilateral w/Pelvis	47	
	Testicular US	48821		Elbow joint	49238	Knee AP/ Lateral	48	
	MRI			Shoulder joint	49239	Knee bilateral standing	54	
	Lumber spine	291		Wrist joint	49240	Pelvis AP only	55	
	Cervical spines	290		Hip joint	49241	Leg	48566	
	Dorsal spines	295		Cervical spine	427	Chest		
	Dorsolumber spine	49246		Facial mandible	249	Chest PA & lateral	379	
	Соссух	49247		Lumber spine	250	Chest PA or AP only	380	
	Pelvis	274		Nasopharynx	251	Chest portable	381	
	Hip joint	280		Neck soft tissue	252	Ribs (include PA chest)	89	
	Knee joint	281		Orbit	253	Spine		
	Shoulder joint	287		Sinus (full exam)	257	Cervical AP/ Lateral	66	
	Elbow joint	283		Sinus simple	258	Cervical AP/Lal./ Obl	67	
	Wrist joint	288		Temporal bones	259	Соссух	73	
	Ankle joint	278		Thoracic spine	260	Lumber Ap/ Lat	74	
	Abdomen	264		Brain	261	Lumber AP/Lat./FI/ Fat	68	
	Abdomen & pelvis	49248		Knee joint	46242	Thoracic AP/ Lateral	86	
	Chest	468		Liver triphasic	48771	Head & Neck		
	Cardiac	270		Facial bones	48806	Facial Bones	11	
	Breast	49257		Neck	48652	Mandible	12	
	Brain	289		Ultrasound		Mastoid	13	

MRA	492498	Abdomen & pelvis	213	Nasal bones	14
MRV	49250	Abdomen	306	Sinuses AP only	16
MRA + MRV	49251	Breast bilateral	308	Skull Ap & Lateral	18
CSF flometry	49252	Neonatal head	312	TMJs complete	23
Sella Tersica	49253	Obstetrics	313	Gastrointestinal	
Petrous bones	49254	Pelvis	315	Colon, Barium enema	425
MRU	275	Hips	317	Barium swallow	429
Leg	282	Testicular US	321	Fistulogram	430
Upper limb	275	Thyroid	321	KUB	433
MRCP	49256	Transplant kidney	323	Sialogram	436
MRU / Urography	49255	Prostatic US	319	Ba meal follow through	439
Other		Neck US	48564	Urinary	
		Shoulder joint US	49243	Nephrostogram	7

Treating Doctor: doctor Date: 2023-08-03 Time: 12:00

Laboratory request

اسم المريض: patient Patient's Name: patient		رقم السجل الطبي:	التاريخ: 03-08-2023 Date: 2023-08-03				
: العيادة / الجهة / الدور :		النوع □ ذكر □ انثى Gender: □ Male □ Fema	النوع □ ذكر □ انثى Gender: □ Male □ Female				
الطبيب المعالج: doctor Treating physician: docto	r	•					
التشخيص الطبي: danger Diagnosis: danger							
Anti DNA	1321	Acetone in urine	1364	Haematology			
ANCA	48791	Hormones		СВС	1261		
Anticardiolipin IgG	1323	FSH	1329	BT	1293		
Anticardiolipin IgM	1324	Growth hormone	48675	CT	1994		
Anti Smith	1317	LH	1330	Hg %	1290		
ASTHMA	1316	Pregnancy in urine	1367	TLC	48674		
ASOT	1379	Progesterone P4	1331	Platelet count	48515		
Bilharzia Abs	48720	Prolactine	1333	Blood group	1340		
Brucella	48680	TSH	1371	RH	48516		
CRP	1378	Free T3	1372	Coomb's Direct	48517		
VDRL	1382	Free T4	1373	Coombs indirect	48518		
Wide test	1301	Free T4 index	48625	PT (INR)	1295		
Antiplatelet Ab	48784	Testosterone total	1334	PTT	1298		
IgG	48750	Testosterone free	1335	ESR	1359		
IgM	48751	17 OH progesterone	1336	Retics	1376		
RF	1380	Cortisone 9 AM	1337	D. Dimer	48604		
Rose Waller test	1381	Cortisone 9 PM	1338	FDP	48605		
Anti SCI 70	1322	DHEA-S	1358	Chemistry			
Microbiology		Estradiol (E2)	1332	SGOT	1270		

	Acid fast smear (ZN stain)	48764	B-HCG (Qualitative)	1355	SGPT	1271
	Blood culture	48524	B-HCG (Quantitative)	48676	Alk. Phosphatase	1272
	Stool analysis	1361	HAV Abs (IgG)	48676	T. bilirubin	1268
	Urine analysis	1398	HCV Ab	1391	D. bilirubin	1269
	Semen analysis	1369	HAV Abs IgM	48677	T. Protien	1341
Г	Fungus culture	48526	Hbc Abs IgG	48683	Albumen	1265
Г	Urine C/S	48539	Hbc Abs IgM	1389	A/G ratio	48749
Г	Sputum C/S	48548	HBs Abs	1385	GGT	48594
	Helicobacter Pylori	48777	HBs Ag	1384	Urea	1262
	Tumor Marker		HCV - RNA PCR Qualitative	48645	Creatinine	1245
	AFP	1308	HCV -RNA PCR Quantitative	48646	Uric acid	1264
Г	CA 125	48837	EBV IgG	48610	S. Cholesterol	1281
	CA 15.3	48762	EBV IgM	48611	Triglycerides	1280
	CA 19.9	48607	HIV Abs	48562	HDL cholesterol	1282
Г	Ferritin	1328	TORCH screening		LDL cholesterol	1283
	PSA Total	48647	CMV IgG	45615	S. Amylase	1287
	PSA free	48648	CMV IgM	48660	S. Lipase	48627
	CEA	48606	H. Pylori Abs	48777	Total Serum Calcium	1278
	Miscellaneous		Herpes I IgG	48833	Ionised calcium	1288
	СРК	1285	Herpes I IgM	48834	S. Phosphorus	1279
	CPK-MB	1284	Herpes II IgG	48335	Hb A1c	1339
	Treponin	1350	Herpes II IgM	48336	Fasting Blood Suger	1346
	ABG	1302	Rubella IgG	1306	Suger post prandial	1347
	VBG	1302	Toxoplasma IgG	1304	Random Blood suger	1348
Г	Others		Toxoplasma IgM	1305	Potassium	1275
			Immunology		Sodium	1274
			AMA	1315	Stone	48820
			ANA	1313	Albumen in urine	48455

Treating Doctor: doctor Date: 2023-08-03 Time: 12:00

Modified caprine score for VTE risk assessment

1 point	2 points	3 points	4 points
Age 41 - 60 years	Age: 61 - 74 years	Age: ≥ 75 years	Stroke (1 month)
Minor surgery	Arthroscope surgery	History of VTE	Elective arthroplasty
BMI > 25 kg/m2	Major open surgery (> 45 minutes)	Family history of VTE	Hip, Pelvis or leg fracture
Swollen legs	Laparoscopic surgery (> 45 minutes)	Factor V Leiden	Acute spinal cord injury (< 1 month)
Varicose veins	Malignancy	Prothrombin 20210A	

Sepsis (<1 month)	Confined to bed (>72 hours)	Lupus anticoagulant	
Serious lung disease, including pneumonia (<1 month)	Immobilizing plaster cast	Anticardiolipin antibodies	
Abnormal pulmonary function	Central venous access	Elevated serum homocysteine	
Acute myocardial infarction		Heparin induced thrombocytopenia	
Congestive heart failure (< 1 month)		Other congenital or acquired thrombophilia	
History of inflammatory bowel disease			
Medical patient at bed rest			
Pregnancy or postpartum			
History of unexplained or recurrent spontaneous abortion			
Oral contraceptives or hormone replacement	Total score		

Risk Level	Recommendation
0-1 (Very low)	Early & frequent ambulation
2 (Low)	Mechanical prophylaxis (graduated compression stockings)
3-4 (Moderate)	 □ Enoxaparin 40 mg q 24 OR. □ Heparine 5000 units q 12 OR. □ Graduated compression device.
≥ 5 (High)	 □ Enoxaparin 40 mg q 24 OR. □ Heparine 5000 units q 12. + □ Graduated compression device.

Treating physician sign: Date: 2023-08-03

Blood delivery form

Age: 18 Sex: male Date: 2023-08-03 Department:

Diagnosis: danger

Components	Amount
○ Whole blood	
○ Packed RBCs	
○ Filtered Packed RBCs	
○ Irradiated Packed RBCs	
○ Fresh frozen plasma (FFP)	
○ Platelet concentrate	
○ Cryo precipitate	
○ Irradiated platelets	

Blood group: \bigcirc A \bigcirc B \bigcirc AB \bigcirc O

Rh (D- antigen) ○ Positive ○ Negative

 $Cross\ matching: \bigcirc\ Matched$

Bag No.	Time of delivery	Bag No.	Time of delivery

Date of delivery Nurse Blood bank physician	

يتم الاحتفاظ بكيس الدم في ثلاجة بدرجة حرارة 2 - 6 لحين استخدامه ولا يجوز استقبال كيس الدم . المرتجع لبنك الدم بعد مرور نصف ساعه على تسليمه للجهة الطالبة للكيس.

الأصل: ببنك الدم

الصورة: بملف المريض

نموذج مستهلكات مريض بالعمليات

:نوع العملية doctor :التاريخ: 2023-08-201الرقم الطبي:اسم الطبيب المعالجpatient: اسم المريض

...... :اسم طبيب التخدير: بداية التخدير:. نهاية التخدير

الصنف	العدد	السعر	الصنف	العدد	السعر	الصنف	العدد	السعر	الصنف	العدد	السعر	الصنف	العدد	السعر
ايزوفلورين			رنجر			ممر هوائي			بیسمیکر وایر			برولین 0 راوند		
سيفوفلورين			%ملح0,9			ابرة بنج نصفي			تفلون حر			برولین 1 راوند		
ديبريفان			لاكتات الرنجر			انبوبة رايل			استيل وير 5 م			برولین 0/3 راوند		
انترافال			%جلوكوز 0,5			لارنجيال ماسك			استيل وير 7 م			برولین 4/0راوند		
سكسنيل			اکسجین			Y وصلة حرف كبار			صمام			برولین 0/5 راوند		
تراكيم			فرش جراحي معقم			Y وصلة حرف صغار			برطمان شفط			برولين 0 قاطع		
بروستجمين			جاون طبيب معقم			قسطرة نيلتون			انبوبة صدرية			برولين 1 قاطع		
ازمیرون			مفرش سریر			CVP قسطرة			كانيولا فيتس			برولين 0/2 قاطع		
هيفي ماركي <i>ن</i>			جاونتي معقم			CVP مسطرة			كانيولا شريانية			برولين 0/3 قاطع		
ماركين			مشرط جراحي			مجموعة ابيديورال			كانيولا اورطى			برولين 0/4 قاطع		
زیلوکین			يد دياثيرمي			انبوبة حنجرية			كارديوبليجيا بروح			برولين 0/5 قاطع		
اتروبين			عازل دياثيرمي			فلتر بكتير <i>ي</i>			کاردیوبلیجیا بروحین			برولین 0/6 قاطع		
اغدرين			خرطوم شفاط			قسطرة فولي			خرامة اورطى			برولین 3/0 ابرتین		
اغيل			بلاستر			قسطرة سيليكون			كانيولا فينت			برولین 4/0 ابرتین		
ديكساميثازون			استيريباد			کیس جمع بول			كلبس قلب			برولین 5/0 ابرتین		
ادرينال			دباسة جلد			وصلة غسيل			استيكر ماكينة قلب			برولین 6/6 ابرتین		
سوليوكورتيف			جوانتي لاتكس			دورمياه			كانيولا دش معدني			برولین 7/7 ابرتین		
فولتارين			بورتوفاك			موسعات خالب			فرش قلب			برولین 8/0 ابرتین		
اوكسميت			KY جل			موسعات کلی			مؤكسد غشائي			حرير 0 قاطع		
صوديوم بيكاربونات			رباط شاش			قسطرة حالب			كانيولا فنس دبل			حرير 1 قاطع		
بوتاسيوم كلوريد			رباط ضاغط			ابرة بنشر			ACT انبوبة			حرير 0/2 قاطع		
دايسينون			كانيولا			جايد وير مستقيم			منشار جيجلي			حرير 3/0 قاطع		
كابرون			جهاز وريد			جايد وير منحني			کلبس س ره			حرير 0 راوند		
سنتيسينون 5وحدات			سرنجة 60 سس			دبل جي			اسورة أطفال			حرير 1 راوند		
میثیرجین			سرنجة 50 س <i>س</i>			جراب كاميرا			شرائط سكر			حرير 0/2 راوند		
كوناكيون			سرنجة 20 س <i>س</i>			كلبس مرارة			شكاكة			حرير 3/3 راوند		
برمبران			سرنجة 10 س <i>س</i>			صوف باند			ماكنتوش			فایکریل 0 راوند		
امينوفللين			سرنجة 5 سس			جيبسونا			شاش معقم			فایکریل 1راوند		
كوردارون			سرنجة 3 سس			جيل فون			فوط بطن			فایکریل 2 راوند		
كالسيوم جلوكونيت			سرنجة 1 سس			حشو انف			دريسنج			فیکریل 0/2 قاطع		
لازك <i>س</i>			وصلة ثلاثية			حاجز انفي			شاش بعلامة			فیکریل 0/3 قاطع		
اندرال			وصلة وريدية			انبوبة شق <u>حنج</u> ري			بامبرز			فیکریل 0/4 قاطع		
ديبوتريكس			وصلة شريانية			انبوبة تهوية			كوب عينة			فیکریل 0/5 قاطع		
دوبامين			دوم			مشرط رمد			مبولة			فیکریل 0 قاطع		
نورادرينالين			جهاز نقل دم			غطاء عين			مسحة مزرعة			فيكريل 1قاطع		
سلفات الماغنيسيوم			جهاز وريد			سیلزون رمد			اوفر هيد حريمي			فیکریل 2 قاطع		
برفلجان			جهاز سالوسيت			عدسة رمد			اوفر هيد رجالي			فيكريل ./6 قاطع		
ايزوبتين			ماسك تخدير شفاف			اوبست			ماسك طبيب			x11شبكة برولين 6		

المخدرات		ماسك اكسجين كبار		سكينة تجميل		بون واكس		شبكة برولين 15x15	
		ماسك اكسجين صغار		شريان صناعي		سیر جبسیل		شبكة برولين 20x20	
		وصلة تخدير بباج		قسطرة فوجرتي		ايثبو باكت		كحول	
		% بیتادین 10		قسطرة هيكمان		شاش فزلين		استريليم	
		% بیتادین 7.5		قسطرة ماهوكر		استري ستريبس		الكيماويات	

Treating physician sign: Date: 2023-08-03

Physician Progress Notes ملاحظات التقدم الاكلينيكي للطبيب

التشخيص {date} :تاريخ الدخول: danger

2023-08-03 12:00	Date & Time
General Condition: ☐ Stable ☐ Unstable ☐ Stable but in danger or deterioration	Patient Situation
Relevant present medical history:	
	Back group
New Complaint:	

Case progress: Vital signs: □ Stable □ unstable Comment:	
Relevant clinical findings:	
Significant results of investigations:	Assessment
Diagnosis: danger	
Plan of care: □ Same plan □ Need to be changed:	D
If need to be changed reason :	Recommendation (Investigations, consultations, follow up)
Physician Name & signature :	
Consultant name & signature: Date: 2023-08-03 Time: 12:00	
Endorsing physician name & signature: Date: 2023-08-03 Time: 12:00 Receiving physician Name & signature: Date: 2023-08-03 Time: 12:00	