شهرستان تهران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی: .....

فرم شماره ۱ ویرایش 1-1402

روز ..... **ماه** ..... **سال** ۱۴

««آمار روزانه اشغال تخت»»

بخش:..... **تلفن داخلي:** .....

۷ صبح روز قبل ← **آمار ۲۴ ساعت گذشته (از ۷ صبح روز قبل تا ۷ صبح امروز)**

تعداد تخت فعال بخش	تعداد تخت Extra بخش	تعداد بیمار بستري (شروع سرشماري)	تعداد بیمار پذیرش شده جدید (در طول ۲۴ ساعت)				تعداد بیمار مرخص شده از بخش (در طول ۲۴ ساعت)			تعداد بیمار فوت شده در بخش		تعداد بیماران با اقامت		تعداد بیمار بستري (پایان سرشماري)
			انتقالي از		پذیرش از اورژانس	مراجعه مستقیم	انتقالي به بخش دیگر	انتقالي به بیمارستان دیگر	مرخص شده از بیمارستان	قبل از ۲۴ ساعت (از زمان پذیرش در بیمارستان)	بعد از ۲۴ ساعت (از زمان پذیرش در بیمارستان)	کمتر از ۶ ساعت	بین ۶ تا ۲۴ ساعت	
			بخش دیگر	بیمارستان دیگر										

لیست بیماران پذیرش شده، ترخیصي و فوت شده در ۲۴ ساعت گذشته (از ۷ صبح روز قبل تا ۷ صبح امروز)

لیست بیماران انتقالي از		پذیرش از اورژانس	لیست بیماران مراجعه مستقیم	لیست بیماران انتقالي به بخش دیگر	تاریخ پذیرش	لیست بیماران انتقالي به بیمارستان دیگر	تاریخ پذیرش		لیست بیماران مرخص شده از بیمارستان	تاریخ پذیرش		لیست بیماران با اقامت	
بخش دیگر	بیمارستان دیگر				بخش		بخش	بیمارستان		بخش	بیمارستان	کمتر از ۶ ساعت	بین ۶ تا ۲۴ ساعت

لیست بیماران فوت شده قبل از ۲۴ ساعت	تاریخ پذیرش		لیست بیماران فوت شده بعد از ۲۴ ساعت	تاریخ پذیرش	
	بخش	بیمارستان		بخش	بیمارستان

	بخش	بیمارستان
اقامت کمتر از ۲۴ ساعت		
کل روز بستري		

عنوان	تعداد
ترخیص با رضایت شخصی	
موارد فرار بیمار	
بهبودی/بهبودی نسبی/پیگیري	
موارد کنسل شدن پذیرش/انصراف	

نام و امضاء تکمیل‌کننده فرم	نام و امضاء سرپرستار بخش
تاریخ تکمیل فرم	نام و امضاء مسئول آمار بیمارستان