

بسمه تعالی	
تاریخ: ۸۸/۶/۱۲	کد:
دفتر / اداره کل / مرکز مرکز بهداشت شهرستان فریمان	نام گروه / اداره واحد سلامت روان
عنوان روش اجرایی: فرآیند مراقبت از بیماران اعصاب و روان	
خدمت گیرندگان: بیماران شناسایی شده	خدمت دهندگان: - واحد سلامت روان - مراکز بهداشتی درمانی - بیمارستان امام خمینی (ره) - خانه بهداشت
لیست مدارک و اطلاعات فرم های مورد نیاز: - فرمهای شرح حال روانپزشکی - فرمهای ثبت مراجعات - فرمهای مراقبت ۱۵ و ۱۶ لطفاً سه نسخه از هریک از فرمهای مورد استفاده ضمیمه گردد.	

فرم شماره ۲

بسمه تعالی				
کد :		تاریخ : ۸۸/۶/۱۲		
تعداد کل مراحل :		شرح مراحل انجام کار :		
ردیف	عنوان هر مرحله	نحوه انجام کار در این مرحله	زمان	ارتباط آن با سایر مراحل
۱	شناسایی بیماران مشکوک به اختلالات اعصاب و روان توسط بهورز	تکمیل فرم بیماریابی	۱۵ دقیقه	غیر مستقیم
۲	ارجاع به پزشک مرکز بهداشتی درمانی روستایی	تکمیل فرم ارجاع	۵۵ دقیقه	غیر مستقیم
۳	تشکیل پرونده روانپزشکی توسط پزشک و درمان بیمار و در صورت عدم تشخیص ارجاع به سطح بالاتر	تکمیل فرم شرح حال روانپزشکی	۱۵ دقیقه	غیر مستقیم
۴	ویزیت و درمان بیمار توسط روانپزشک	تشکیل پرونده و ارسال پسخوراند به پزشک	۱۵ دقیقه	غیر مستقیم
۴	دادن پسخوراند به بهورز توسط پزشک	ارسال پسخوراند	۱۰ دقیقه	غیر مستقیم
۵	پیگیری ماهیانه توسط بهورز	تکمیل فرمهای ۱۵ و ۱۶	۱۵ دقیقه	غیر مستقیم
مدت زمان انجام کار : ۷۵ دقیقه				
مسئولیتها و اختیارات :				
تفویض اختیار به پزشکان در زمینه شناسایی و درمان بیماران روانی				
مسئول یا مجری :				
آقا/ خانم افسانه فریدپاک				

فرم شماره ۳

بسمه تعالی	
کد:	
تاریخ	
قوانین و مقررات	فن آوری مورد استفاده
دستور العمل کشوری	فرمهای آماری

فرم شماره ۴

فرآیند مراقبت از بیماران اعصاب و روان

