## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## **Ministry of Health & Medical Education**

university of Medical Science: پزشکی:

Medical Center: مرکز پزشکی آموزشی درمانی:

برگ دستورات پزشک PHYSICAN'S ORDER SHEET

Unit No:	شماره پرونده:

Attending Physician:		/.			Name:		Famil-	y Name:	
racioning r hysician.	لج:	پزشک معا	Ward:	بخش:	ranic.	نام:	1 allilly	y ivailie.	نام خانوادگی:
Date of Admission:		تاريخ پذير	Room:	اتاق:	Date of Birth:		Father	Name:	
Date of Authission.	ش:	تاريخ پدير			Date of Billi.	تاريخ تولد:	1 autel	ranic.	نام پدر:
			Bed:	تخت:					
fo. 45 f	٠٠٠ ، ٠٠٠		l		<u> </u>			4	
امضاء پرستار	امضاء پزشک				دستورات			ساعت	تاريخ
Signature of Nurses	Signature of Physician				Orders			Time	Date
	•							•	

## برگ دستورات پزشک PHYSICAN'S ORDER SHEET

	1	PHYSICAN'S ORDER SHEET	T	ı
امضاء پرستار	امضاء پزشك	دستورات	ساعت	تاريخ
Signature of Nurses	Signature of Physician	Orders	Time	Date
			<u> </u>	