کد فرم: ALZ- RM - 100
تاریخ بازنگری : ۹۲/۶/۱۸
بازنگری بعدی: ۹۳/۶/۱۸

مرکز آموزشی درمانی الزهراء – تبریز
فرم تلفیق دارویی (BPMH)

نام ونام خانوادگی بیمار.....سن..... تشخیص.....بخش.....شماره پرونده.....رژیم غذایی.....تاریخ بستری.....

داروهای مصرفی در خانه (دوز دارو.طریقه استفاده)شامل آنتی بیوتیکها.انسولین.ضدفشارخون.ضدآریتمی.پیوند. استنشاقی ها.ضدتشنجها.ضدآنزینها.داروهای چشمی. ضدانعقادها. مسکنها.و...	ساعت وتاریخ آخرین دوز مصرفی	تلفیق				مهروامضای گردآورنده اطلاعات	مهروامضای پزشک معالج	مهروامضای داروساز بالینی
		دارو تجویز شد. √	دارو متوقف شد. √	دستور تغییر یافت.√	داروی دیگر جایگزین شد√			