

دانشگاه

بیمارستان

شماره پرونده

نام و نام خانوادگی بیمار

نحوه مراجعه به بیمارستان : ۱- با پای خودش ۲- با ویلچر توسط همراهان ۳- با برانکارد توسط اورژانس پیش بیمارستانی

زمان مراجعه

	:	
روز		زمان

زمان تخمینی شرب الکل (چند ساعت قبل مراجعه)

مقدار تخمینی الکل مصرف شده (سی سی)

نوع الکل مصرف شده (عرق، شراب)

بسته بندی پلمب شده یا باز


Symptoms (please check):

GCS:

	درد قفسه سینه
	دیس پنه
	تظاهرات گوارشی (بنویسید)
	تظاهرات چشمی (بنویسید)
	سایر موارد (بنویسید)

Eye movement

Verbal response

Motor response

**Total score**


Vital signs:

Blood gas, etc:

Blood pressure

	/	
	/ min	
	/ min	

Pulse

Respiratory rate

CL:

Methanol

Ethanol

Cr

Urea

Calcium

Na/K


pH:

pCO<sub>2</sub>:

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>:

BD:

Lactate:

Glucose:

Osmolali


۱- سابقه بیماری های قبلی :

۲- سابقه بیماری های فعلی:

۳- داروهای مصرفی بیمار:

۴- سابقه مصرف الکل:

۵- میزان مصرف روزانه :

درمانهای انجام شده در بیمارستان (در صورتی که قبل از بستری درمانی گرفته اینجا { علامت بزنید)

	بی کرینات	→	ساعت زمان گذشته بعد از مراجعه	
	نوبت اول دیالیز	→	ساعت زمان گذشته بعد از مراجعه	
	نوبت دوم دیالیز	→	ساعت زمان گذشته بعد از مراجعه	
	اتانول بدو مراجعه	→	ساعت زمان گذشته بعد از مراجعه	
	اتانول نگهدارنده	→	ساعت زمان <u>اتمام</u> بعد از مراجعه	
	Folinic acid	→	ساعت زمان گذشته بعد از مراجعه	

سرنوشت بیمار:

الف- بهبودی بدون عارضه    ب- بهبودی با مشکل بینایی    ج- بهبودی با مشکل عصبی    د- ارجاع به مرکز .....    ذ- فوت

نام و امضای مدیر پرستاری مرکز

نام و سمت فرد تکمیل کننده فرم