|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| كد سند:  **KH/QU/F/RCE/04/1** | عوارض ایجاد شده به تفکیک در بخش ................. در ماه ................ سال  | arm3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی** | **شماره پرونده** | **تاریخ بستری** | **سن**  | **تشخیص بیماری** | **نوع عارضه** | **پزشک** | **تاریخ وقوع عارضه** | **ساعت وقوع عارضه** | **پرستار-ماما**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

موارد قابل گزارش: هرگونه عفونت به دنبال زایمان طبیعی، سزارین و اعمال جراحی- هماتوم- اپیزیاتومی لارژ- پارگی های درجه 3 و 4- تشنج و آسیفکسی بدو تولد- دیستوشی و شکستگی(Erb)- هرگونه آسیب به دنبال عمل جراحی- سوختگی با کوتر و پروپ لاپاراسکوپی- کالکشن ها- پارگی های نسوج و احشاء