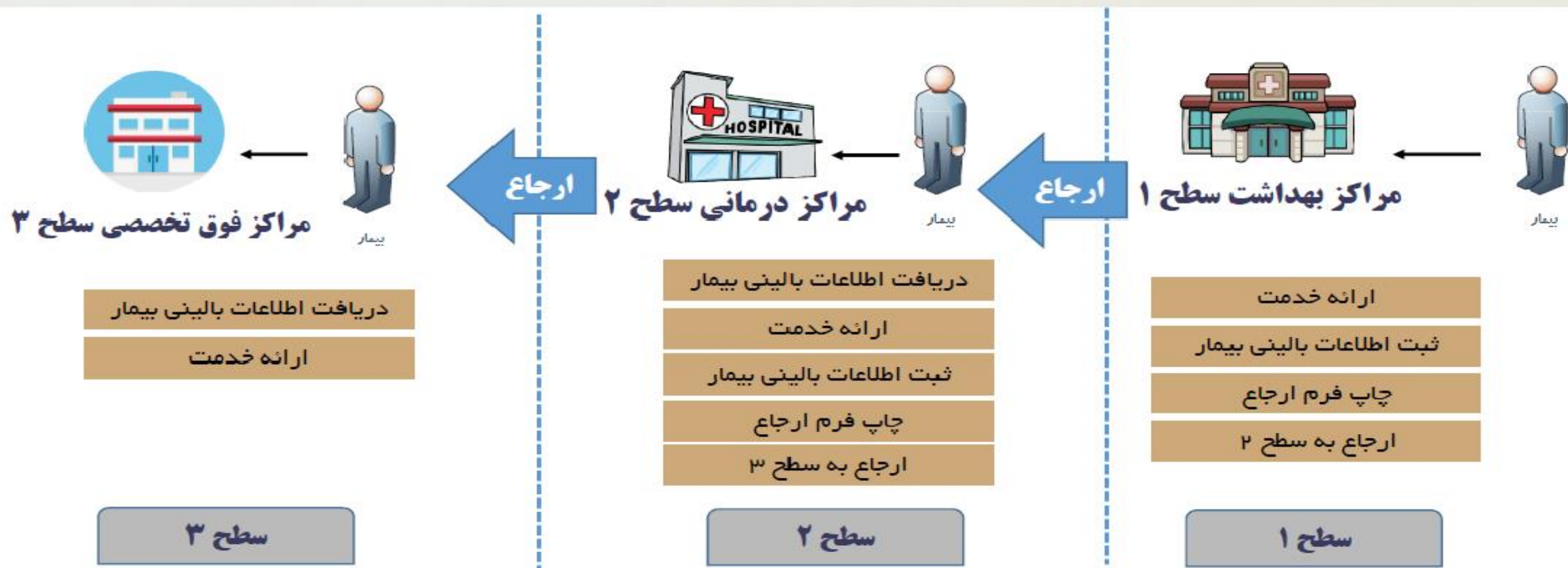


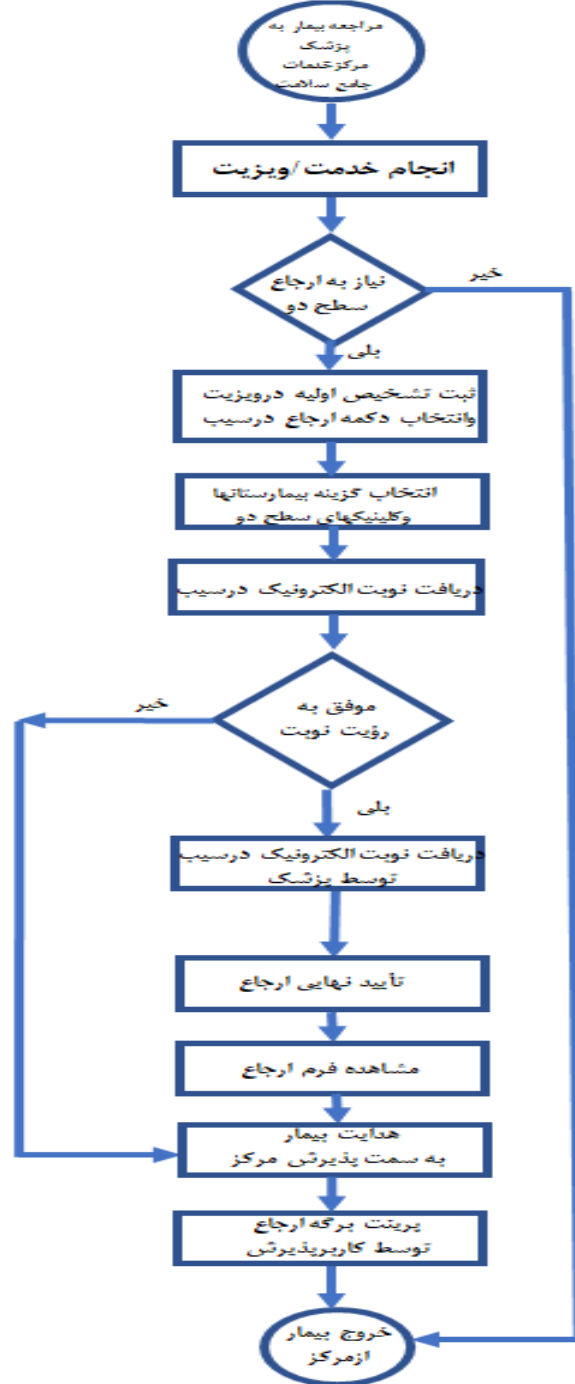
راه‌نمای ارجاع سطح یک به سطح دو ویژه پزشکان

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
بهمن 1401 (فاز دوم)



فرایند کلی نظام ارجاع الکترونیک از منظر اجرایی





نمای کلی از فرآیند
ارجاع به سطح دو از
طریق سامانه سیب
نقش بوشک
و
منشی پذیرش





ورود به سامانه سیب [اصفهان]

لطفا شماره ملی و کلمه عبور خود را وارد نمایید

شماره ملی

رمز عبور



متن تصویر را وارد نمایید

متن تصویر را وارد نمایید

🔒 کلمه عبور را فراموش کرده ام

ورود به سامانه

راه‌نمای ارجاع سطح یک به سطح دو
از طریق سامانه سیب
ویژه پزشکان

31 سال و 7 ماه و 6 روز
مشاهده سوابق

الکتاب تصویر

ویزیت

ثبت شکایت

CC (شکایت اصلی)

تکرار ادراک: 322 ✖

PI (شرح مشکل)

تست ارجاع - بررسی شود

ذخیره

ارجاع بیمار از سطح یک به سطح دو صرفاً توسط **نقش پزشک** و از طریق انجام **ویزیت** امکانپذیر است.
در صفحه ویزیت نسبت به تکمیل اطلاعات بالینی بیمار اقدام نمایید.

← → ↻ sib.mui.ac.ir/Visit_Visit

مدیریت سامانه ثبت نام و سرشماری ارائه خدمت ثبت وقایع آزمایش ها گزارش ها پیام ها گزارشهای دوره ای

مرکز خدمات جامع سلامت شهری ابن سینا خدمت گیرنده (امپان) فرست خانوار

ویزیت

31 سال و 7 ماه و 6 روز مشاهده سوابق

پاراکلینیک اقدام تجویز دارو تشخیص معاینه وضعیت روانی معاینه فیزیکی دستگاه بدن شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک	فشار خون دیاستولیک	درجه حرارت	تعداد نبض	تعداد تنفس	نمایه توده بدنی
mm/Hg 120 (1398/05/20)	mm/Hg 80 (1398/05/20)	36.8 درجه سانتیگراد (1401/01/30)	برای ثبت کلیک کنید	24 در دقیقه (1400/04/01)	kg/m ² 22.68 (1401/10/12)

تشخیص اولیه
تشخیص نهایی

شکایت/علت مراجعه
322: تکرر ادرار
تست ارجاع - بررسی شود

شرح حال بیمار

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت پیگیری برای دیگران پیگیری برای خودم مشاوره / ارجاع

در این صفحه گزینه هایی نظیر شرح حال بیمار، دستگاه بدن، معاینه فیزیکی، معاینه وضعیت روانی، تشخیص، تجویز دارو، اقدام و درخواست پاراکلینیک قابل مشاهده است که **ثبت تشخیص** برای ارجاع فرد به سطح دو الزامی می باشد

مرکز بهداشت و درمان مرکز خدمات جامع سلامت شهری این سینا / مشاوره / ارجاع

توجه

برای ارجاع وارد کردن حداقل یک تشخیص الزامی می باشد!

ارجاع به ...

بیمارستان ها و کلینیک های سطح دو

تخصص

متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

نوع ارجاع

غیر اورژانسی

دلیل ارجاع

ویزیت متخصص

توضیحات

تست

انصراف ارجاع

شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک mm/Hg 120 (1398/05/20)

فشار خونی دیستولیک mm/Hg 80 (1401/10/12)

نمایه توده بدنی kg/m² 22.68 (1401/10/12)

پاراکلینیک

تایید نهایی و پایان ویزیت

مشاوره / ارجاع

پیگیری

امروز: 1401/11/1

چنانچه بدون درج تشخیص نسبت به ارجاع اقدام نمایید با پیغام فوق روبرو خواهید بود

ویزیت

پاراکلینیک اقدام تجویز دارو **تشخیص** معاینه وضعیت روانی معاینه فیزیکی دستگاه بدن شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک	فشار خون دیاستولیک	درجه حرارت	تعداد نبض	تعداد تنفس	قد	نمایه توده بدنی	فشار خون سیستولیک
برای ثبت کلیک کنید	برای ثبت کلیک کنید	برای ثبت کلیک کنید	برای ثبت کلیک کنید	برای ثبت کلیک کنید	برای ثبت کلیک کنید	kg/m2 0 (1400/09/15)	برای ثبت کلیک کنید

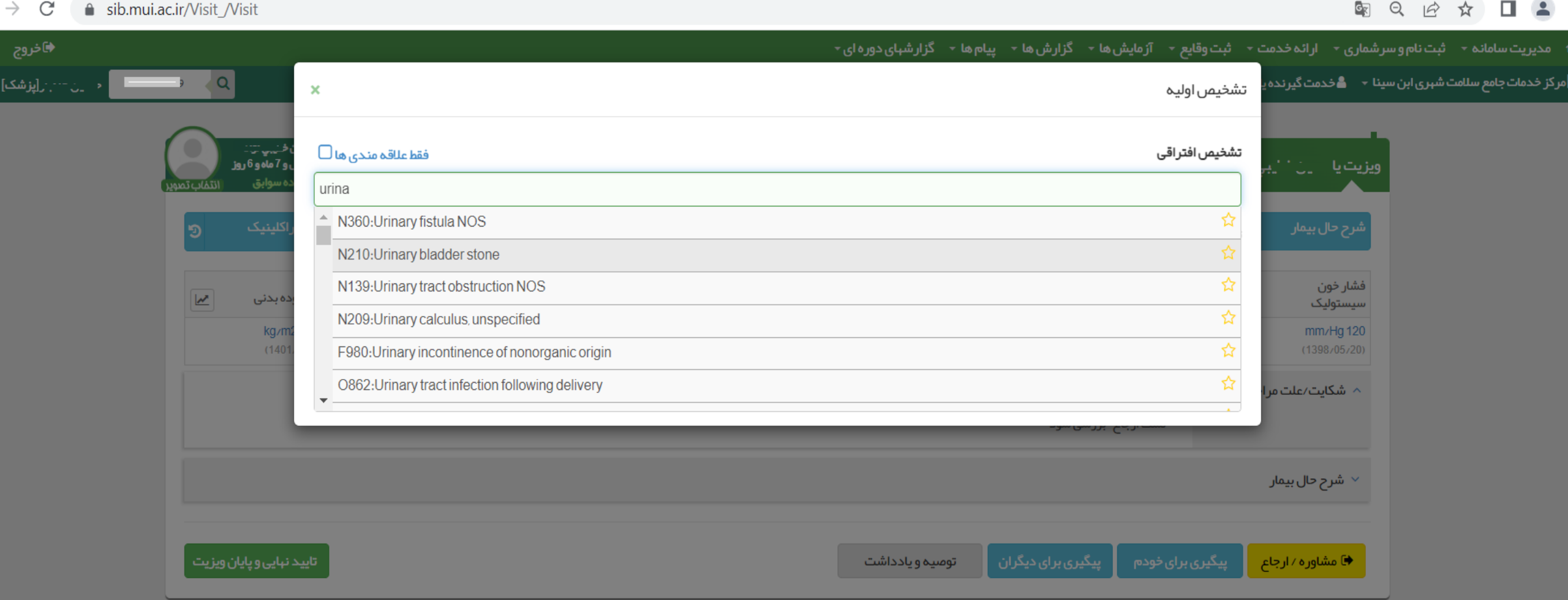
شکایت/علت مراجعه 999: سایر (متن آزاد)

شرح حال بیمار

تایید نهایی و پایان ویزیت توصیه و یادداشت پیگیری برای خودم پیگیری برای دیگران مشاوره / ارجاع

امروز: 1401/10/27

بنابراین ثبت تشخیص برای ارجاع سطح دو الزامی است



با کلیک به روی گزینه تشخیص، پنجره فوق باز می شود. با شروع به تایپ کردن (فارسی یا انگلیسی) در قسمت تشخیص افتراقی، موارد مشابه عنوان وارد شده نمایش داده می شود.

تشخیص اولیه

فقط علاقه مندی ها

N210:Urinary bladder stone

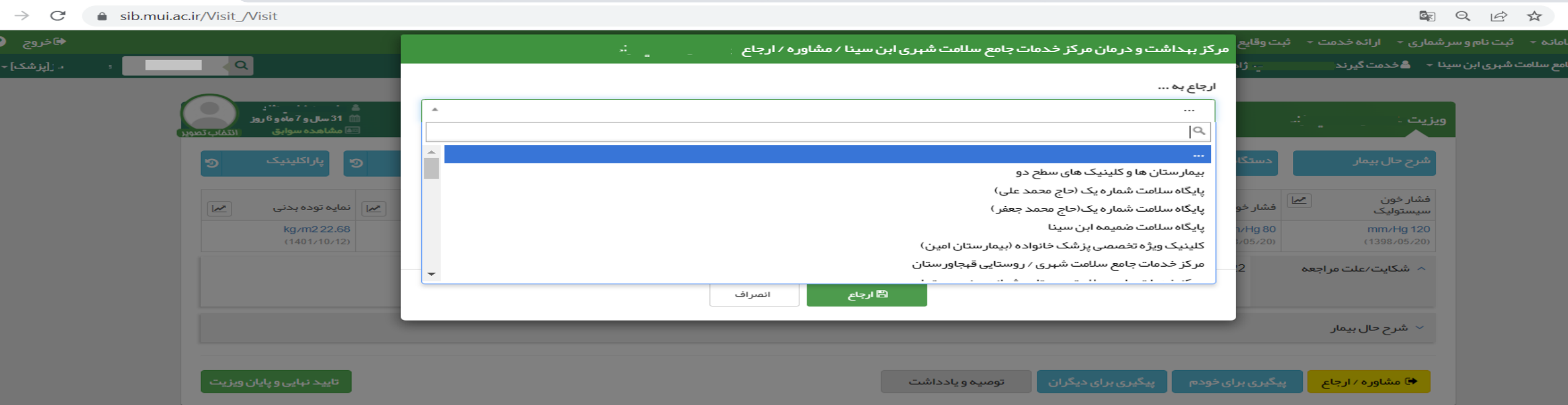
تشخیص افتراقی

توضیحات

ذخیره



عنوان مورد نظر را انتخاب نموده و ذخیره نمایید. اکنون امکان انجام مشاوره/ارجاع فراهم می باشد.



از منوی کشویی "ارجاع به ... " گزینه "بیمارستانها و کلینیکهای سطح دو" را انتخاب نمایید.

دقت داشته باشید برای **ارجاع سطح دو** حتما گزینه فوق انتخاب گردد و از انتخاب نام بیمارستانها و یا کلینیکهای مشاهده شده در این باکس خودداری فرمایید.

انتخاب تصویر

31 سال و 7 ماه و 6 روز
مشاهده سوابق

پاراکلینیک

نمایه توده بدنی
kg/m² 22.68
(1401/10/12)

تایید نهایی و پایان ویزیت

ارجاع به ...

بیمارستان ها و کلینیک های سطح دو

تخصص

ادرا

متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی
فلوشیپ سرطانهی دستگاه ادراری - تناسلی

دلیل ارجاع

توضیحات

انصراف ارجاع

ویزیت

شرح حال بیمار

فشار خون
سیستولیک
mm/Hg 120
(1398/05/20)

فشار خو
mm/Hg 80
(1398/05/20)

شکایت/علت مراجعه

شرح حال بیمار

پیگیری بر ارجاع مشاوره / ارجاع

در بخش تخصص، متخصص مورد نظر خود را انتخاب نمایید

مشاهده سوابق
انگناب تصویر

پاراکلینیک

نمایه توده بدنی
kg/m² 22.68
(1401/10/12)

تایید نهایی و پایان ویزیت

مرکز بهداشت و درمان مرکز خدمات جامع سلامت شهری ابن سینا / مشاوره / ارجاع / ثبت

ارجاع به ...

بیمارستان ها و کلینیک های سطح دو

تخصص

متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

نوع ارجاع

- اورژانسی
- غیر اورژانسی**

توضیحات

انصراف ارجاع

ویزیت

شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک
mm/Hg 120
(1398/05/20)

فشار خونیستولیک
mm/Hg 80
(1398/05/20)

شکایت/علت مراجعه

شرح حال بیمار

پیگیری بر ارجاع / مشاوره

نوع ارجاع انتخاب شود

ارجاع به ...

بیمارستان ها و کلینیک های سطح دو

تخصص

متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

نوع ارجاع

غیر اورژانسی

دلیل ارجاع

- ...
- ...
- ویزیت متخصص**
- پیگیری درمان متخصص

انصراف

ارجاع

ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع

خدمت گیرنده - ابن سینا

ویزیت

شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک	mm/Hg 120 (1398/05/20)
فشار خون دیاستولیک	mm/Hg 80 (1398/05/20)

شکایت/علت مراجعه

شرح حال بیمار

پیگیری بر - مشاوره / ارجاع

دلیل ارجاع انتخاب شود

1270870149

پارا کلینیک

نمایه توده بدنی

kg/m² 22.68
(1401/10/12)

تایید نهایی و پایان ویزیت

مرکز بهداشت و درمان مرکز خدمات سلامت شهری ابن سینا / مشاوره / ارجاع

ارجاع به ...

بیمارستان ها و کلینیک های سطح دو

تخصص

متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

نوع ارجاع

غیر اورژانسی

دلیل ارجاع

ویزیت متخصص

توضیحات

تست

انصراف ارجاع

مدیریت سامانه

ثابت نام و سرشماری

ارائه خدمات

ثابت وقایع

مرکز خدمات سلامت شهری ابن سینا

خدمات گیرنده

ویزیت

شرح حال بیمار

فشار خون

سیستولیک

mm/Hg 120
(1398/05/20)

فشار خونی

mm/Hg 80
(1398/05/20)

شکایت/علت مراجعه

شرح حال بیمار

مشاوره / ارجاع

در صورت نیاز به ثبت توضیحات، متن خود را در باکس توضیحات وارد نمایید

sib.mui.ac.ir/Visit_Visit

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع - آزمایش ها - گزارش ها - پیام ها - گزارشهای دوره ای

مرکز خدمات جامع سلامت شهری ابن سینا - خدمت گیرنده - دریافت نوبت

1270870149

پاراکلینیک

نمایه توده بدنی

kg/m² 22.68 (1401/10/12)

N210:Urinary bladder stone

Rx

67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N-9

Urinalysis complete panel(U/A)

24-Hour Urine Protein

شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک mm/Hg 120 (1398/05/20)

فشار خور m/Hg 80 (8/05/20)

شکایت/علت مراجعه

تشخیص اولیه

نسخه

آزمایش

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت

پیگیری برای دیگران

پیگیری برای خودم

مشاوره / ارجاع

دریافت نوبت

عملیات موفق

مرکز

ارجاع به سطح دو با موفقیت انجام شد

تاریخ از

تا

دقیقه ساعت

دقیقه ساعت

تایید

عدم نیاز به نوبت و تکمیل ویزیت

پس از مشاهده این پیغام در صورتیکه سیستم نوبت دهی سطح دو راه اندازی شده باشد می توانید نسبت به انتخاب بیمارستان و دریافت نوبت از آن اقدام نمایید

31 سال و 7 ماه و 6 روز
مشاهده سوابق
التماس تصویر

پاراکلینیک

نمایه توده بدنی	kg/m ² 22.68 (1401/10/12)
-----------------	---

N210:Urinary bladder stone

R
67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N-9
یک بار در روز یک عدد-Tab/Cap

Urinalysis complete panel(U/A)
24-Hour Urine Protein

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت | پیگیری برای دیگران | پیگیری برای خودم | مشاوره / ارجاع

دریافت نوبت

مرکز:

نوع خدمت:

تا:

دقیقه: ساعت:

نام بیمار:

بیمارستان امین اصفهان

تایید | عدم نیاز به نوبت و تکمیل ویزیت

نام بیمارستان موردنظر جهت ارجاع را انتخاب نمایید

سبب سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمات - ثبت وقایع - آزمایش ها - گزارش ها - پیام ها - گزارشهای دوره ای

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمات - ثبت وقایع - آزمایش ها - گزارش ها - پیام ها - گزارشهای دوره ای

مرکز خدمات جامع سلامت شهری ابن سینا - خدمات گیرنده

دریافت نوبت

مرکز: بیمارستان امین اصفهان

نوع خدمت: ...

تاریخ از: / / ساعت دقیقه

تایید

ویزیت پزشکی متخصص در مراکز سرپایی

ویزیت دندانپزشک عمومی در مراکز سرپایی

ویزیت دندانپزشک متخصص در مراکز سرپایی

ویزیت فوق تخصص فوق تخصص در مراکز سرپایی

ویزیت فوق تخصص فوق تخصص در مراکز سرپایی

ویزیت فوق تخصص فوق تخصص در مراکز سرپایی

ویزیت فوق تخصص فوق تخصص در مراکز سرپایی

ویزیت فوق تخصص فوق تخصص در مراکز سرپایی

ارائه خدمات جامع ویزیت و مشاوره در قالب کلینیک مشترک بین تخصصی (Joint Clinic) به ازای هر پزشک حاضر در جلسه

شرح حال بیمار

فشار خون سیستولیک

mm/Hg 80

mm/Hg 120

(1398/05/20)

شکایت/علت مراجعه

شرح حال بیمار

تشخیص اولیه

نسخه

67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N=9

یک بار در روز یک عدد - Tab/Cap

Urinalysis complete panel(U/A)

24-Hour Urine Protein

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت

پیگیری برای دیگران

پیگیری برای خودم

مشاوره / ارجاع

نوع خدمت را انتخاب نمایید

نکته:

در صورت نیاز به دریافت نوبت از پزشک فوق تخصص، لطفاً در باکس نوع خدمت گزینه "ویزیت پزشک متخصص در مراکز سرپایی" انتخاب گردد و از انتخاب گزینه های "ویزیت پزشک فوق تخصص و یا فلوشیپ خودداری گردد در غیر این صورت امکان نوبت گیری فراهم نخواهد بود.

31 سال و 7 ماه و 6 روز
مشاهده سوابق
انتخاب تصویر

پاراکلینیک

نمایه توده بدنی	kg/m ² 22.68 (1401/10/12)
-----------------	---

N210:Urinary bladder stone

R
67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N=9
یک بار در روز یک عدد-Tab/Cap

Urinalysis complete panel(U/A)
24-Hour Urine Protein

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت پیگیری برای خودم پیگیری برای دیگران مشاوره / ارجاع

دریافت نوبت

مرکز: بیمارستان امین اصفهان

نوع خدمت: ویزیت پزشک متخصص در مراکز سرپایی

تاریخ از: 1401/11/01 14:00

تا: 1401/11/07 00:22

تایید عدم نیاز به نوبت و تکمیل ویزیت

بازه زمانی مورد نظر برای ارجاع بیمار را انتخاب نموده و درنهایت دکمه **تأیید** را کلیک نمایید.

سبب: **تعیین نوبت**

تاریخ نوبت: ...

انصراف تایید

kg/m2 22.68 (1401,10,12)	24 در دقیقه (1400,04,01)	168 سانتی متر (1401,10,12)	64 کیلوگرم (1401,10,12)	برای ثبت کلیک کنید	36.8 درجه سانتیگراد (1401,01,30)	mm/Hg 80 (1398,05,20)	mm/Hg 120 (1398,05,20)
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--------------------	-------------------------------------	--------------------------	---------------------------

شکایت/علت مراجعه: 322 تکرار ادرار
تست ارجاع-بررسی شود

شرح حال بیمار

تشخیص اولیه: N210:Urinary bladder stone

نسخه: **R**
67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N=9
یک بار در روز یک عدد-Tab/Cap

آزمایش: Urinalysis complete panel(U/A)
24-Hour Urine Protein

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت پیگیری برای دیگران پیگیری برای خودم مشاوره / ارجاع

نکته مهم: اگر برنامه نوبت دهی بیمارستانها به درستی اطلاعات نوبت را ارسال کند، در این مرحله از منوی آبخاری "تاریخ نوبت"، تاریخ نوبتهای تعریف شده برای متخصص مورد نظر نمایش داده می شود.

تاریخ نوبت

نام پزشک	تخصص	تاریخ	ساعت	مدت زمان	شماره نوبت	سهمیه نوبت
علیرضا عابدی	متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی	1401/11/01	15:30	15 دقیقه	0	نظام ارجاع
علیرضا عابدی	متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی	1401/11/01	15:45	15 دقیقه	0	نظام ارجاع

انصراف

تایید

شرح حال بیمار

N210:Urinary bladder stone

تشخیص اولیه

R

67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N=9

یک بار در روز یک عدد-Tab/Cap

نسخه

Urinalysis complete panel (U/A)

آزمایش

24-Hour Urine Protein

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت

پیگیری برای دیگران

پیگیری برای خودم

مشاوره / ارجاع

تاریخ مورد نظر جهت مراجعه بیمار را انتخاب نمایید.

تعیین نوبت

تاریخ نوبت

1401/11/1

نام پزشک	تخصص	تاریخ	ساعت	مدت زمان	شماره نوبت	سهمیه نوبت
علیرضا عابدی	متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی	1401/11/01	15:30	15 دقیقه	0	نظام ارجاع
علیرضا عابدی	متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی	1401/11/01	15:45	15 دقیقه	0	نظام ارجاع

انصراف تایید

N210:Urinary bladder stone

تشخیص اولیه

Rx

67811: PHENAZOPYRIDINE HYDROCHLORIDE 100 mg TABLET ORAL N=9

یک بار در روز یک عدد-Tab/Cap

Urinalysis complete panel(U/A)

آزمایش

24-Hour Urine Protein

📄 📄

تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت

پیگیری برای دیگران

پیگیری برای خودم

مشاوره / ارجاع

تعیین نوبت

تاریخ نوبت

1401/11/1

نام پزشک	تخصص	تاریخ	ساعت	مدت زمان	شماره نوبت	سهمیه نوبت
علیرضا عابدی	متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی	1401/11/01	15:30	15 دقیقه	0	نظام ارجاع
علیرضا عابدی	متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی	1401/11/01	15:45	15 دقیقه	0	نظام ارجاع

انصراف

تایید



تایید نهایی و پایان ویزیت

توصیه و یادداشت

پیگیری برای دیگران

پیگیری برای خودم

مشاوره / ارجاع

بعد از تأیید نهایی نوبت، سامانه فرم ارجاع را به شما نمایش می دهد.

فرم ارجاع بیمار از مرکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی (سطح 1) به مرکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی تخصصی (سطح 2)

 01101DQ8UNBN		تاریخ پذیرش: 1401/11/1 تاریخ نوبت: 1401/11/01 15:30 نام مرکز نوبت گرفته شده: بیمارستان امین اصفهان - شناسه داخلی نوبت: 131796	
فرم ارجاع بیمار توسط پزشک خانواده			
سازمان بیمه گر: تأمین اجتماعی		صندوق بیمه ای:	
شماره بیمه: 0075583171		تاریخ اعتبار: 1401/12/15	
مرکز خدمات جامع سلامت: مرکز خدمات جامع سلامت شهری ابن سینا		شماره تماس مرکز: 34459145, 34459147	
نام و نام خانوادگی پزشک خانواده: حسین خاکباز		شماره نظام پزشکی: 66898	
نام و نام خانوادگی بیمار: [خطی]		شماره ملی: 49 [خطی]	
تاریخ تولد: 1370/3/25		تاریخ تولد: 1370/3/25	
شکایت اصلی بیمار:		یافته های بالینی:	
فشار خون: 120/80		نبض: min/ 80	
درجه حرارت: C 36.8		تعداد تنفس: min/ 24	
وزن: 64 kg		قد: 168 cm	
بیماری زمینه ای: Speech and language deficits following nontraumatic subarachnoid hemorrhage		داروهای مصرفی:	
Family history of familial hypercholesterolemia		سابقه خانوادگی: Family history of familial hypercholesterolemia	
تشخیص پزشک خانواده: Calculus in bladder		تشخیص پزشک متخصص / فوق تخصص:	
داروهای تجویزی:		آزمایشات درخواستی:	
رادیولوژی:		رادیولوژی:	
علت ارجاع: ویریت متخصص		نوع ارجاع: غیراورژانسی	
نوع تخصص ارجاعی: متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری		نوع تخصصی: [خطی]	
توضیحات:			
تست:			
فرم بازخوراند از مراکز ارائه خدمات درمانی			
نام بیمارستان / درمانگاه:		شماره تماس:	
نام و نام خانوادگی متخصص/فوق تخصص:		نوع تخصص:	
شماره نظام پزشکی:		شماره نظام پزشکی:	
علت مراجعه:		علائم بالینی:	
فشارخون:		درجه حرارت:	
نبض:		تعداد تنفس:	
قد:		وزن:	
تشخیص اولیه پزشک متخصص / فوق تخصص:			
داروهای تجویزی:		آزمایشات درخواستی:	
رادیولوژی:		سایر اقدامات:	
بیگیری لازم:		توضیحات:	
<input type="checkbox"/> مراجعه مجدد <input type="checkbox"/> ارجاع به متخصص یا فوق تخصص <input type="checkbox"/> ادامه درمان و کنترل توسط پزشک خانواده <input type="checkbox"/> بستری			
تشخیص نهایی پزشک متخصص / فوق تخصص:			

مشاهده نوبت اخذ شده در سر برگ فرم ارجاع بیمار

فرم ارجاع بیمار

فرآیند دریافت بازخورد از سطح دو درفازه های بعدی تکمیل می گردد و آموزشهای لازم ارائه خواهد شد





فرم ارجاع بیمار از مرکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی (سطح 1) به مرکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی تخصصی (سطح 2)

تاریخ پذیرش: 1401/11/11		تاریخ ثبت: 1401/11/11 13:28	
نام مرکز ثبت گرفته شده: بیمارستان امام خمینی فلورجان - شناسه داخلی نوبت: 132119		01101DXXF70X	
فرم ارجاع بیمار توسط پزشک خانواده			
سازمان بیمه گر: تأمین اجتماعی	صندوق بیمه اذ: شماره بیمه: 01 329	تاریخ اعتبار: 1401/12/15	0
مرکز خدمات جامع سلامت: مرکز خدمات جامع سلامت شهری /		شماره تماس مرکز: 2080	
روستایی شماره یوزر: ...		شماره نظام پزشکی: 9111	
نام و نام خانوادگی پزشک خانواده: زهرا		شماره نظام پزشکی: 9111	
نام و نام خانوادگی بیمار: شیوا		شماره ملی: 12	
تاریخ تولد: 1356/8/8			
شکایت اصلی بیمار: یافته های بالینی:			
فشار خون: 100/70	نفس: درجه حرارت: C 36	تعداد تنفس: cm 160	وزن: kg 86
بیماری زمینه ای: Major depressive disorder, single episode, unspecified		سابقه خانوادگی: سایر خانوادگی:	
Prediabetes			
تشخیص پزشک خانواده: Headache			
داروهای تجویزی: آزمایشات درخواستی: رادیولوژی:			
علت ارجاع: ویزیت متخصص			
نوع ارجاع: غیراورژانسی		نوع تخصص ارجاعی: متخصص بیماریهای مغز و اعصاب	
توضیحات: نسبت ارجاع سطح دو			
فرم بازخوانی از مراکز ارائه خدمات درمانی			
نام بیمارستان / درمانگاه: شماره تماس:		شماره نظام پزشکی:	
نام و نام خانوادگی متخصص/فوق تخصص: نوع تخصص:		شماره نظام پزشکی:	
علت مراجعه: علایم بالینی:		یافته های بالینی:	
فشارخون: نفس: درجه حرارت: C 36	تعداد تنفس: cm 160	وزن: kg 86	
تشخیص اولیه پزشک متخصص/ فوق تخصص:			
داروهای تجویزی: آزمایشات درخواستی:		سایر اقدامات:	
رادیولوژی: سایر اقدامات:			
بگیری لازم: <input type="checkbox"/> مراجعه مجدد <input type="checkbox"/>		توضیحات: <input type="checkbox"/>	
ارجاع به متخصص یا فوق تخصص <input type="checkbox"/>			

نکته ۱

پس از مشاهده فرم ارجاع جهت برگشت به صفحه ویزیت دکمه back بالای صفحه را کلیک نمایید.

نکته ۲

در ثبت ویژگی نهایت دقت را به کار ببرید. زیرا پس از تأیید نهایی ویژگی قابلیت ویرایش یا حذف کردن را ندارد!

نکته ۳

فهرست نسخه های ثبت شده از تیر 1400 (6 مورد)

تاریخ ویزیت از تا شماره ملی خدمت گیرنده نوع نسخه نوع بیمه داروی مصرفی جستجو

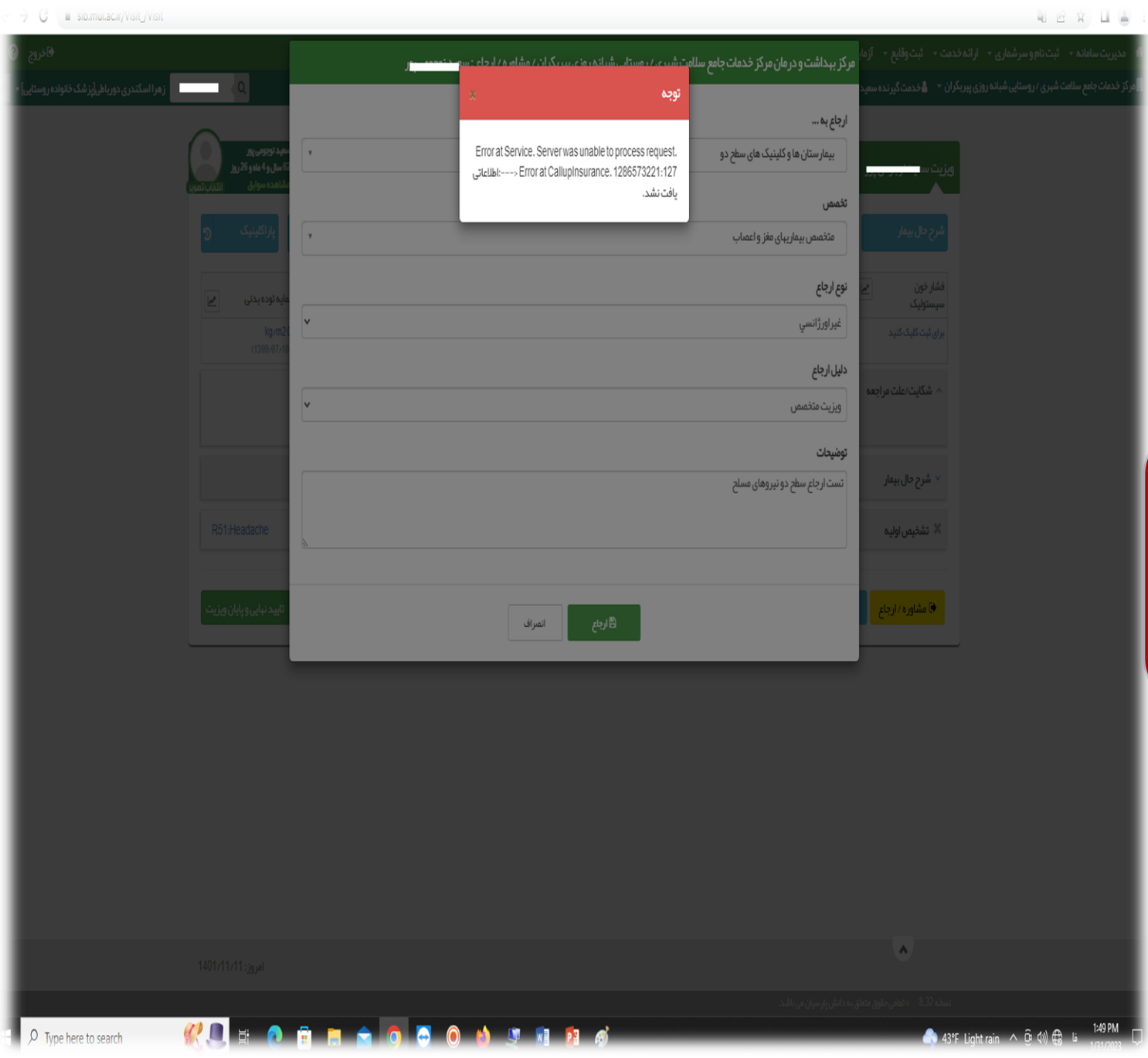
نام دارو را وارد کنید...

شماره ردیف	کد ملی خدمت گیرنده	نام خدمت گیرنده	تاریخ ویزیت	سن هنگام خدمت	نوع بیمه	تلفن	کد رهگیری	ارسال نشده
1	128...02	شیوا...	1401/11/11	45 سال و 5 ماه و 3 روز	تامین اجتماعی	090...86	-	ارسال نشده
2	128...02	شیر...	1401/11/11	45 سال و 5 ماه و 3 روز	تامین اجتماعی	090...86	-	ارسال نشده
3	128...02	شیر...	1401/11/11	45 سال و 5 ماه و 3 روز	تامین اجتماعی	090...86	-	ارسال نشده
4	128...02	شیوا...	1401/11/11	45 سال و 5 ماه و 3 روز	تامین اجتماعی	090...86	-	ارسال نشده
5	128...97		1401/11/11	45 سال و 5 ماه و 19 روز	تامین اجتماعی	091...32	-	ارسال نشده
6	121...67		1401/11/11	39 سال و 10 ماه و 10 روز	تامین اجتماعی	091...10	-	ارسال نشده

پزشکان مراکز توجه فرمایند در صورتیکه علاوه بر ارجاع، نیاز به تجویز پاراکلینیک و یا دارو می باشد، پس از انجام ویزیت و ارجاع سطح دو با مراجعه به میز کار و ایکن "فهرست نسخه های ثبت شده از تیر ۱۴۰۰" نسبت به ارسال نسخه خود اطمینان حاصل نمایند.

نکته ۴

جهت بیمه شدگان روستایی لازم است کدارجاع کما فی السابق دربرگه های ارجاع دستی درج و به بیمه شده تحویل گردد.



نکته ۵

درمورد بیمه شدگان نیروهای مسلح و همچنین افراد بدون بیمه (آزاد) و اتباع امکان انجام ارجاع سطح دو وجود ندارد و نیاز به ثبت آن در سامانه سیب نمی باشد.

نکته ۶

چنانچه هنوز موفق به ارسال نسخ الکترونیک خود از طریق سامانه سیب نشده اید و با خطاهایی مثل: "پزشک موردنظر جزء پزشکان درمانگاه معرفی نشده است" یا "تاریخ اعتبار قرارداد به اتمام رسیده است" مواجه می شوید لطفاً در اسرع وقت موضوع را به اطلاع ناظر شبکه خود برسانید.