

نموذج تحويل اصابة العمل

..... : الجهة المحول اليها

..... : اسم المريض

.....: العمر

.....: الحالة المرضية

.....

..... : التشخيص المبدئي

.....

.....: العلاج

..... الحالة العامة:

..... ما لم تحدث مضاعفات .

ختم وتوقيع طبيب العيادة

.....

لاستعمال المستشفى أو طبيب الاختصاص

..... : التشخيص

.....: العلاج والاجراءات الطبية:

.....

.....: التوصيات:

.....

اسم وتوقيع الطبيب

مع الخاتم الرسمي