

اطلاعات پزشکی

Contact phone: تلفن تماس:	Destination: مقصد:	Sex: جنسیت: F <input type="checkbox"/> زن M <input type="checkbox"/> مرد	Age: سن:	Name & family name: نام و نام خانوادگی:
Medical History: شرح حال بیماری:				
Final Diagnosis: تشخیص نهایی بیماری:				
Date of Surgery: تاریخ عمل:				
وضعیت بیمار پس از عمل جراحی: بهبودی کامل <input type="checkbox"/> در حال بهبودی بدون عوارض <input type="checkbox"/> کنترل شده <input type="checkbox"/>				
Is condition following surgery resolved <input type="checkbox"/> uncomplicated recovery <input type="checkbox"/> stable and controlled <input type="checkbox"/>				
آیا بیماری واگیردار یا مسری می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیحات:				
Contagious and Communicable Disease? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Remarks:				
آیا وضعیت بیماری برای سایر مسافران ایجاد ناراحتی می کند؟ (بو، وضع ظاهری، رفتار و ...) بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیحات:				
In the patient's condition likely to be a source of discomfort of to other passengers? (color, appearance, conduct) No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Remarks:				
Transferring to the Airplane شرایط انتقال بیمار به هواپیما چگونه است؟ معمولی <input type="checkbox"/> از طریق بالابر <input type="checkbox"/> صندلی چرخدار <input type="checkbox"/> برانکاردر <input type="checkbox"/>				
Regular <input type="checkbox"/> Elevator <input type="checkbox"/> Wheelchair <input type="checkbox"/> Stretcher <input type="checkbox"/>				
وضعیت استقرار بیمار داخل هواپیما چگونه است؟ صندلی معمولی (امکان قرار گرفتن پشتی صندلی در حالت قائم) <input type="checkbox"/> استفاده از صندلی اضافه <input type="checkbox"/> استفاده از تخت <input type="checkbox"/>				
آیا بیمار قادر به خم کردن زانو می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>				
Position of the patient onboard? Regular seat <input type="checkbox"/> Extra seat <input type="checkbox"/> Stretcher <input type="checkbox"/>				
Can patient bend leg at the knee? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
آیا بیمار در طول پرواز نیازمند مراقبت می باشد؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> همراه عادی <input type="checkbox"/> کنترل علائم حیاتی <input type="checkbox"/> دارودرمانی <input type="checkbox"/>				
Does the patient needs special care Onboard? No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Normal attendant <input type="checkbox"/> Control of vital sign <input type="checkbox"/> Medication <input type="checkbox"/>				
آیا بیمار نیاز به اکسیژن دارد؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی (میزان.....لیتر در دقیقه) <input type="checkbox"/> بطور دائم <input type="checkbox"/> در صورت نیاز <input type="checkbox"/>				
Oxygen Demand: No <input type="checkbox"/> Yes (Rate of flow.....Lit/Min <input type="checkbox"/> Continuous <input type="checkbox"/> On demand <input type="checkbox"/>				
آیا بیمار در مقصد نیازمند آمبولانس می باشد؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی (هماهنگی جهت آمبولانس بر عهده بیمار است) <input type="checkbox"/>				
Does the patient needs ambulance on destination? No <input type="checkbox"/> Yes (coordination for ambulance should be done by the patient) <input type="checkbox"/>				
آیا لازم است که بیمار در مقصد بیمارستان بستری گردد؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی (هماهنگی جهت آمبولانس بر عهده بیمار است) <input type="checkbox"/>				
Does the patient needs hospitalization on destination? No <input type="checkbox"/> Yes (coordination for ambulance should be done by the patient) <input type="checkbox"/>				
پیشنهادها (تغذیه، دارو و ...):				
Suggestion (diet, medication,...)				
اینجانب دکتر		پزشک معالج بیمار		مسئولیت اطلاعات پزشکی فوق را بر عهده می گیرم.
It is		Accept the responsibility of the above mentioned information		Attending physician of the patient
تلفن تماس پزشک معالج:		مهر و امضاء پزشک معالج:		Signature of the Attending physician:
Condition phone of the physician:		مهر و امضاء پزشک:		Date:
Considerations of the airline trusted physician for carriage of patient		نظر پزشک هوایی / پزشک معتمد در مورد شرایط انتقال مسافر بیمار		تاریخ:
Sig. of the airline trusted physician:		مهر و امضاء پزشک:		Date:
This form is valid for 48 hours after clearance of the airline trusted physician.				
مهمانداران هواپیما صرفاً دوره کمک های اولیه را دیده اند و مجاز به تزریق یا تجویز دارو و همچنین مراقبت های خاص پزشکی نمی باشند.				
Cabin attendants are trained only FIRST AID and ARE NOT PERMITTED of administer any injection or to give medication.				