



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان خراسان رضوی

مرکز بهداشت استان

فرم ثبت اختلالات اعصاب و روان

ماه : سال :

- ☐ مرکز بهداشت شهرستان
☐ مرکز بهداشتی درمانی شهری
☐ مرکز بهداشتی درمانی روستائی
☐ مرکز بهداشتی درمانی شهری روستائی
☐ پایگاه بهداشتی
☐ خانه بهداشت
☐ تیم سیار

تعداد مراکز بهداشتی درمانی شهری تحت پوشش:
 تعداد مراکز بهداشتی درمانی روستائی تحت پوشش:
 تعداد مراکز بهداشتی درمانی شهری، روستائی تحت پوشش:
 تعداد خانه های بهداشت تحت پوشش:
 تعداد پایگاههای بهداشتی تحت پوشش:

نوع بیماری		جنس	موارد تحت درمان															موارد تحت مراقبت	موارد قطع مراقبت ودرمان						ارجاع	
			موارد جدید																							
			کمتر از یکسال	1-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-64	65 و بالاتر	جمع	مرد	تکراری	استماع از درمان	بهبود		فوت	مهاجرت موقت	مهاجرت دائم	مرکز تخصصی	بستری			
روانی شدید	زن																									
	مرد																									
روانی خفیف	افسردگی خفیف	زن																								
	ومتوسط	مرد																								
	اختلال اضطرابی	زن																								
		مرد																								
	وسواس	زن																								
		مرد																								
	اختلال خواب	زن																								
		مرد																								
سایر موارد	زن																									
	مرد																									
عقب مانده ذهنی	زن																									
	مرد																									
اختلالات روانپزشکی کودکان ونوجوانان	زن																									
	مرد																									
صرع	زن																									
	مرد																									
دمانس	زن																									
	مرد																									
پارکینسون	زن																									
	مرد																									
جمعیت تحت پوشش	زن																									
	مرد																									

تأیید بالاترین مقام مسئول :

نام و نام خانوادگی و امضاء گزارشگر :