



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت پرستاری

فرم شماره ۱

فرم جمع آوری آمار اطلاعات شاخص های ملی کیفیت مراقبت های پرستاری

فرم چوب خط شاخص های ایمنی بیمار

نام دانشگاه علوم پزشکی نام بیمارستان نام بخش ماه و سال

ردیف	عنوان شاخص	چوب خط	جمع
۱	تعداد موارد سقوط بیماران		
۲	تعداد موارد بروز زخم بستر، تغییر درجه و تعداد زخم پس از بستری بیمار		
جمع کل			

❖ تعداد کل بیماران در معرض خطر سقوط بستری در ماه:

❖ تعداد کل بیماران پذیرش شده در ماه :

نام و امضاء سرپرستار بخش