دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

**مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر(عج)**

## درخواست خرید خرداد و تیر ماه 1403

| ردیف | عناوین | نوع اوراق | مشخصات | تک رو یا دو رو | درخواستی سامانه |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | برگ تریاژ | A۴ | با | ۱ | ۳۲,۰۰۰ |
| ۲ | برگ پذیرش اورژانس | A۴ | با | ۱ | ۹,۰۰۰ |
| ۳ | برگ پذیرش بخش | A۴ | بدو رنگی | ۱ | ۵,۵۰۰ |
| ۴ | خلاصه پرونده اورزانس | A۴ | بدو رنگی | ۲ | ۸,۰۰۰ |
| ۵ | گزارش عمل جراحی جدید | A۴ | رنگی | ۲ | ۴,۸۰۰ |
| ۶ | رضایت اعمال جراحی | A۴ | با | ۲ | ۱,۸۰۰ |
| ۷ | رضایت و برائت بیهوشی و آرام بخش | A۴ | رنگی | ۱ | ۲,۸۰۰ |
| ۸ | برگ مراقبت ویژه بخش ccu | A۴ | | ۲ | ۲,۹۰۰ |
| ۹ | درخواست مشاوره بخش اورژانس | A۴ | رنگی | ۱ | ۴,۰۰۰ |
| ۱۰ | درخواست مشاوره بخش | A۴ | با | ۲ | ۸,۵۰۰ |
| ۱۱ | گزارش عمل جراحی ۸شماره | A۴ | رنگی | ۱ | ۳,۵۰۰ |
| ۱۲ | دستورات پزشک | A۴ | با | ۲ | ۸,۴۰۰ |
| ۱۳ | گزارش پرستاری اورژانس | A۴ | با | ۱ | ۶,۰۰۰ |
| ۱۴ | گزارش پرستاری بخش | | با | ۱ | ۷,۰۰۰ |
| ۱۵ | فرم کنترل علائم حیاتی | A۴ | بدو | ۱ | -۲,۰۰۰ |
| ۱۶ | فرم الصاق الکترو کاردیوگرام | A۴ | با | ۱ | ۷,۰۰۰ |
| ۱۷ | جذب و دفع مایعات | A۴ | با | ۱ | ۲,۰۰۰ |
| ۱۸ | آموزش حین ترخیص کموتراپی | A۴ | کاربی دو برگ | ۱ | ۱,۰۰۰ |
| ۱۹ | رضایت نامه و برائت نامه انفوزسیون خون | A۴ | با | ۱ | ۲,۹۰۰ |
| ۲۰ | رضایت و برائت نامه شالدون | A۴ | با | ۱ | ۹۰۰ |
| ۲۱ | درخواست سی تی اسکن | A۴ | با | ۱ | ۹,۵۰۰ |
| ۲۲ | فرم درخواست مخدر | A۵ | با | ۱ | ۴,۳۰۰ |
| ۲۳ | چک لیست ممیزی اورژانس | A۴ | با | ۱ | ۷,۸۰۰ |
| ۲۴ | چک لیست ممیزی بخش | A۵ | با | ۱ | ۱,۸۰۰ |
| ۲۵ | فرم ۷۲۴ | A۵ | با | ۱ | ۴۰۰ |
| ۲۶ | اقدامات مربوط فیزیولوژی | A۴ | با | ۲ | ۶۰۰ |
| ۲۷ | شرح حال آنکولوژی | A۴ | رنگی | ۲ | ۴۰۰ |
| ۲۸ | رضایت و برائت انجام همودیالیز | A۴ | رنگی | ۲ | ۴۰۰ |
| ۲۹ | کارت دستورایت دارویی و برنامه ریزی روزانه (مقوایی) | A۴ | رنگی | ۲ | ۷,۰۰۰ |
| ۳۰ | کارت ویزیت هفتگی رادیوتراپی(مقوایی) | A۴ | با | ۲ | ۹۰۰ |
| ۳۱ | درخواست رونوشت از پرونده | A۵ | با | ۱ | ۹۰۰ |
| ۳۲ | رضایت آگاهانه | A۴ | با | ۲ | ۵۰۰ |
| ۳۳ | انجام سیمولار جهت بیمه | A۴ | با | ۱ | ۴۰۰ |
| ۳۴ | انجام سیمولار berest | A۴ | با | ۱ | ۴۰۰ |
| ۳۵ | انجام سیمولار | A۴ | با | ۱ | ۴۰۰ |
| ۳۶ | دفتر تحویل پرونده واحد پذیرش و ترخیص | | | | ۳ |
| | پک داخلی | | | | ۰ |
| ۳۷ | فرم اقدامات تشخیصی و درمانی | A۴ | | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۳۸ | فرم خلاصه پرونده بیماران بستری | A۴ | رنگی | ۱ | ۱۰,۰۰۰ |
| ۳۹ | فرم شرح حال و معاینه بدنی (دستیاران) | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۰ | فرم شرح حال و معاینه بدنی (کار آموزان) | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۱ | فرم شرح حال و معاینه بدنی (کارورزان) | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۲ | فرم سیر بیماری (دستیاران) | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۳ | فرم سیر بیماری (کارآموزان) | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۴ | فرم سیر بیماری (کارورزان) | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۵ | برگ دستورات پزشک | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۶ | فرم گزارش پرستاری | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۷ | نمودار علائم حیاتی | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۸ | الصاق گزارش آزمایشگاه | A۴ | رنگی | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| ۴۹ | ثبت آزمایش | A۴ | با | ۱ | ۵,۰۰۰ |
| ۵۰ | فرم ثبت آموزش حین ترخیص | A۴ | در دو برگ کاربنی | ۱ | ۱۰,۰۰۰ |
| ۵۱ | فرم ارزیابی اولیه پرستاری | A۴ | با | ۱ | ۵,۰۰۰ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ۵۲ | فرم چک لیست ممیزی | A۴ | با | ۲ | ۵,۰۰۰ |
| | پک اورژانس | | | | |
| ۵۳ | فرم اقدامات تشخیصی و درمانی | A۴ | | ۲ | ۹,۵۰۰ |
| ۵۴ | فرم شرح حال و معاینه بخش اورژانس | A۴ | رنگی | ۱ | ۹,۵۰۰ |
| ۵۵ | فرم گزارش پرستاری بخش اورژانس | A۴ | رنگی | ۲ | ۹,۵۰۰ |
| ۵۶ | برگ الصاق گزارش آزمایشگاه | A۴ | رنگی | ۲ | ۹,۵۰۰ |
| ۵۷ | برگ ثبت آزمایشات | A۴ | رنگی | ۲ | ۹,۵۰۰ |
| ۵۸ | فرم ارزیابی اولیه پرستاری | A۴ | | ۲ | ۹,۵۰۰ |
| | پک جراحی | | | | |
| ۵۹ | فرم اقدامات تشخیصی و درمانی | A۴ | | ۲ | ۵۰۰ |
| ۶۰ | فرم خلاصه پرونده | A۴ | رنگی | ۱ | ۱,۰۰۰ |
| ۶۱ | برگ شرح حال | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۶۲ | برگ سیر بیماری | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۶۳ | برگ مراقبت قبل از عمل جراحی | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۶۴ | برگه بیهوشی | A۴ | رنگی | ۲ | ۱,۵۰۰ |
| ۶۵ | برگ گزارش عمل جراحی | A۴ | رنگی | ۲ | ۱,۵۰۰ |
| ۶۶ | برگ مراقبت از بعد از عمل | A۴ | رنگی | ۲ | ۱,۰۰۰ |
| ۶۷ | برگ دستورات پزشک | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۶۸ | برگ گزارش پرستاری | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۶۹ | برگ نمودار علائم حیاتی | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۷۰ | برگ گزارش آزمایشگاه | A۴ | رنگی | ۲ | ۵۰۰ |
| ۷۱ | فرم ارزیابی اولیه پرستاری | A۴ | | ۲ | ۵۰۰ |
| ۷۲ | فرم ثبت آموزش حین ترخیص | A۴ | در دو برگ کاربنی | ۱ | ۱,۰۰۰ |
| ۷۳ | چک لیست ممیزی اوراق پرونده | A۴ | | ۲ | ۵۰۰ |
| | پک چشم | | | | |
| ۷۴ | فرم اقدامات تشخیصی و درمانی | A۴ | | ۲ | ۷۵۰ |
| ۷۵ | برگه خلاصه پرونده | A۴ | رنگی | ۱ | ۱,۵۰۰ |
| ۷۶ | برگ شرح حال و معاینه بدنی | A۴ | رنگی | ۲ | ۷۵۰ |
| ۷۷ | برگ سیر بیماری | A۴ | رنگی | ۲ | ۷۵۰ |
| ۷۸ | برگ مراقبت قبل از عمل جراحی | A۴ | رنگی | ۱ | ۷۵۰ |
| ۷۹ | برگه بیهوشی | A۴ | رنگی | ۲ | ۲,۲۵۰ |
| ۸۰ | برگ گزارش عمل جراحی | A۴ | رنگی | ۲ | ۲,۲۵۰ |
| ۸۱ | برگ مراقبت بعد از عمل | A۴ | رنگی | ۲ | ۱,۵۰۰ |
| ۸۲ | برگ دستورات پزشک | A۴ | رنگی | ۲ | ۷۵۰ |
| ۸۳ | برگ گزارش پرستاری | A۴ | رنگی | ۲ | ۷۵۰ |
| ۸۴ | برگ نمودار علائم حیاتی | A۴ | رنگی | ۲ | ۷۵۰ |
| ۸۵ | برگ الصاق گزارش آزمایشگاه | A۴ | رنگی | ۱ | ۷۵۰ |
| ۸۶ | فرم ارزیابی اولیه پرستاری | A۴ | رنگی | ۲ | ۷۵۰ |
| ۸۷ | ابزار ارزیابی ریسک بیماران پر خطر | A۴ | | ۲ | ۷۵۰ |
| ۸۸ | فرم پیگیری پس از ترخیص بیماران - بخش چشم | A۴ | در دو برگ کاربنی | ۲ | ۱,۵۰۰ |
| ۸۹ | چک لیست ممیزی اوراق پرونده | s | | ۲ | ۷۵۰ |
| | برگه های متفرقه | | | | |
| ۹۰ | برگه درخواست وکالتی | A۵ | | ۱ | ۴۰۰ |
| ۹۱ | برگه درخواست صدور جواز دفن | A۴ | | ۱ | ۴۰۰ |
| ۹۲ | برگه روان درمانی | A۴ | | ۲ | ۴۰۰ |
| ۹۳ | فرم ارزیابی خدمات کار درمانی | A۴ | | ۲ | ۴۰۰ |
| ۹۴ | فرم ارزیابی خدمات گفتار درمانی | A۴ | | ۲ | ۴۰۰ |
| ۹۵ | ICH Sheet | B۵ | رنگی | ۲ | ۴۰۰ |
| ۹۶ | فرم ارزیابی اولیه پرستاری در بیماران سرپایی (کموتراپی) | A۴ | | ۲ | ۸۰۰ |
| ۹۷ | برگه سیر بیماری کارورزان | A۴ | رنگی | ۲ | ۴,۰۰۰ |
| ۹۸ | فرم ارزیابی تخصصی و مراقبت تغذیه ای بزرگسالان | A۴ | رنگی | ۲ | ۲۰۰ |
| ۹۹ | برگه آمار روزانه بخش ها | B۵ | | ۱ | ۴۰۰ |
| | جمع | | | | ۳۳۴,۷۵۳ |