

سال ۱۳۹۹

آبی

فرم مراجعه شش ماهه و یکسال به کلینیک

شماره:

تاریخ:

تاریخ مراجعه قبلی:

نماینده:

نام راهنما:

محل چسباندن

عکس

کلینیک:

تاریخ مراجعه به کلینیک:

بیکار وضعیت شغلی: شاغل

نام:

متاهل وضعیت تاهل: مجرد

تاریخ تولد:

شماره کارت کنگره:

محل تولد:

میزان تحصیلات: رشته تحصیلی: شماره پرونده در کنگره ۶۰:

نظریه بالینی پزشک کلینیک:

آنتی ایکس مصرفی:

.....

مقدار آنتی ایکس (روزانه):

.....

مقدار مصرف OT روزانه در شروع درمان:

یافته های پاراکلینیکی:

بیشترین مقدار مصرف OT در طول سفر:

مرفین:

مقدار مصرف OT در پایان درمان سی سی در

آمفتامین:

مدت روز

T.H.C :

تاریخ شروع مصرف OT :

بنز و دیازپین:

مدت سفر با OT :

متادون:

تاریخ قطع مصرف OT :

مهر و امضاء

نام و امضای مسئول OT و مهر نمایندگی

نام و امضاء راهنما
پزشک کلینیک و تاریخ

- ۱- آزمایش نوبت اول ۱۴ الی ۲۱ روز بعد از رهایی.
- ۲- آزمایشات نوبت دوم و سوم، ۶ ماه و یکسال پس از رهایی.
- ۳- مبلغ هر نوبت آزمایش ۲۰۰۰۰ تومان می باشد که به کلینیک پرداخت می گردد.
- ۴- هر نوبت آزمایش تست‌های، مورفین، آمفتامین (شیشه) ، حشیش (THC)، بنزودیازپین (قرص) و متادون انجام می شود.
- ۵- بعد از قطع مواد تا آزمایش نوبت اول هیچگونه قرصی مصرف نشود.
- ۶- سفر دوم منوط به انجام آزمایشات می باشد.