

بسمه تعالی

بدینوسیله گواهی می شود اینجانب / اینجانبان

سرپرستار / سرپرستاران بخش CCU بیمارستان

توسط خانم/ آقای

گروهی در تاریخ

آموزش های لازم جهت ورود

اطلاعات را دیده و می توانم / میتوانیم در سامانه

ثبت سکتة های قلبی ویرایش 5 نصب شده در مرکز،

اطلاعات را وارد کرده و ارسال نمایم/ نمایم.

سرپرستار بخش CCU :

امضاء

سرپرستار بخش CCU :

امضاء

سرپرستار بخش CCU :

امضاء

سرپرستار بخش CCU :

امضاء

کارشناس مسئول برنامه ثبت

سکتة های قلبی در واحد غیر

واگیر:

امضا :

کارشناس مسئول ثبت سکتة های

قلبی در حوزه پرستاری :

امضاء

مهر معاونت درمان دانشگاه

بسمه تعالی

بدینوسیله گواهی می شود اینجانب
کارشناس فناوری و اطلاعات بیمارستان
توسط آقا / خانم

بصورت

فردی/ گروهی در تاریخ آموزش دیده و مشکلات نصب و ارسال اطلاعات توسط کارشناس IT دانشگاه / کارشناس IT وزارت متبوع / فروم برطرف شده است و با نصب ویرایش 5 سامانه ثبت سکتی های قلبی در مرکز، امکان ورود و ارسال اطلاعات را از بیمارستان فراهم نموده ام.

امکان استفاده از فروم جهت رفع مشکلات احتمالی را دارم.

کارشناس فناوری و اطلاعات :

امضاء

کارشناس مسئول فناوری و اطلاعات برنامه ثبت سکتی های قلبی در واحد غیر واگیر:

امضاء

کارشناس مسئول ثبت سکتی های قلبی در حوزه فناوری و اطلاعات :

امضاء

مهر معاونت درمان دانشگاه