



مرکز بهداشت استان اصفهان

بیماری

شماره :۸:۰۷:۰۶.....

تاریخ :۱۴۰۴/۰۶/۰۶.....

ساعت :۵:۰۶.....

پیوست :دارد.....

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره ۱/۲ شهرستان اصفهان
مدیر/ سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان...
با سلام و احترام

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، با توجه به مکاتبه
شماره ۱۴۰۴/۱۰۴۸۴/۳ مورخ ۱۴۰۴/۰۶/۱۶ مرکز مدیریت بیماریها در خصوص ثبت و بررسی عوارض
ناخواسته داروهای آنتی ونوم مار و عقرب، مقتضی دستور فرمائید، فرم پیوست برای مراکز منتخب
تزریق آنتی ونوم ارسال گردد تا ضمن همکاری در گزارش وثبت موارد عقرب زدگی و مارگزیدگی،
نسبت به تکمیل و گزارش عوارض اقدام گردیده و گزارش عوارض جهت جمع بندی به مرکز بهداشت
استان اعلام شود. (لیست مراکز منتخب به پیوست می باشد)

دکتر حمید کله داری
معاون بهداشت دانشگاه
ورئیس مرکز بهداشت استان

از طرف دکتر مصطفی رضایی

رونوشت :

معاون فنی
معاون محترم درمان جناب آقای دکتر خوروش: جهت استحضار و دستور اقدام مقتضی
مسئول محترم واحد مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت جناب آقای دکتر فدایی

اصفهان - خیابان ابن سینا - جنب بیمارستان امین - حوزه معاونت بهداشت

تلفن : ۰۳۱-۳۴۴۷۶۰۶۰-۹

<http://phc.mui.ac.ir>