


<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> <p>عکس بیمار</p>	<p>شماره پرونده:</p> <p>ID Pace :</p> <p>پزشک معالج:</p>	<p>تلفن ثابت:</p> <p>تلفن همراه:</p> <p>تاریخ پذیرش:</p> <p>تاریخ تکمیل کارت :</p>	<p>لوگوی مرکز درمانی</p>
--	--	--	--------------------------



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

Treatment Machine:				نام و نام خانوادگی: سن:	
RT technique: <input type="checkbox"/> IMRT sequential <input type="checkbox"/> VMAT sequential <input type="checkbox"/> IMRT SIB <input type="checkbox"/> VMAT SIB				کد ملی: بیمه پایه: بیمه تکمیلی:	
Total dose/Fr	Phase 1: Dose/Fr	Phase 2: Dose/Fr	Phase 3: Dose/Fr	تشخیص: Stage :	
				supine/prone پوزیشن بیمار:	
Verification method: <input type="checkbox"/> EPID <input type="checkbox"/> Kv-CT <input type="checkbox"/> Mv-CT				Sessions EPID Sessions KvCT Sessions MVCT	

Concurrent chemotherapy: IN Fraction of Radiotherapy (days of Week)									
Bolus: yes/no Thickness: Fraction:									
Aim of radiotherapy: <input type="checkbox"/> Radical <input type="checkbox"/> Palliation <input type="checkbox"/> Prophylactic <input type="checkbox"/> Reirradiation <input type="checkbox"/> Neoadjuvant <input type="checkbox"/> Adjuvant									
Field number	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Description									
Energy									
Field dose									
Fraction									

Plan approval date	physician signature	physicist 1 signature	physicist 2 signature	PSQA

[illegible]

Session number	Date	Physicist	RTT	Verification modality			X(Left/Right) (mm)	Y(Sup/Inf) (mm)	Z(Ant/Post) (mm)	comment
				EPID	KV-CT	MV-CT				
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										

comment:

