Involuntary admission Form According to Section (13) of Mental Health Law no. 14 year 2019

نموذج الدخول الالزامي وفقا للمادة (13) من قانون رقم 14 لسنة 2019 في شأن الصحة النفسية

				ي ن
	التوقيع:			أسم الطبيب:
	Signature:			Physican Name
				مركز العمل
				Hospital Name
	في الوقت:	,	/	في التاريخ
	On Time:	/ .		On Date
				قمت شخصيا بفحص المريض:
I p				I personally examined:
				رقم مدني:
				Civil ID numer:
بناء على تقييمي الطبي فإن المريض غير لائق للبقاء في المستشفى إراديا و:				
Based on my clinical assessment, the patient is not suitable for voluntary admission and:				
لديه إحتمال تدهور شديد ووشيك للحالة النفسية أو الصحية بسبب أعراض المرض النفسي				
The symptoms of his/her mental illness will likely result in an imminent				
and severe deterioration in his/her mental or medical condition				
يعاني من أعراض مرض النفسي تشكل تهديدا جديا ووشيكا لسلامة أو صحة أو حياة المريض، المعنى المريض، المعنى المعن				
The symptoms of his/her mental illness constitute a serious and imminent threat				
to his/her safety, health, or life of the patient or safety, health, or life of others				
والمريض يرفض البقاء في المنشأة				
And the patient is refusing to stay in the facility				
- وبناءا عليه بخضع المريض لنظام الدخول الالزامي في المنشأة ولمدة أقصاها أسبو عين من تاريخ توقيع هذا النموذج				
- وبناءا عليه يخضع المريض لنظام الدخول الالزامي في المنشأة ولمدة أقصاها أسبوعين من تاريخ توقيع هذا النموذج - Based on this, the patient is to be kept under involuntary admission for a maximum of two weeks				
starting from the time of signing this form				
يجب على الطبيب المعالج تبليغ لجنة المتابعة والتقييم خلال مدة 24 ساعة Treating doctor has to inform the the Daview and Assessment Poard within 24 hours				
Treating doctor has to inform the the Review and Assessment Board within 24 hours - Facility director must be informed within 24 Hours				
- General Prosecutor must be informed within 48 Hours يتم تبليغ النيابة العامة خلال مدة 48 ساعة				
لكل ذي شأن حق الاعتراض على قرارت لجنة المتابعة والتقييم عبر تعبئة النموذج الخاص				
Any person concerned has the right to object the decision of the Review and Assessment Board using the appropriate form				
موافقه - Approved		رأي لجنة المتابعة والتقييم		
D	وفض - eclined		Review and Asse	essment Board Conclusion