

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه/ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
مرکز آموزشی، درمانی / بیمارستان

فرم شماره ۱: ارجاع بیمار از بخش بسته به واحد مراقبت در منزل جهت ادامه مراحل درمان و مراقبت

شماره:

تاریخ:

واحد مراقبت در منزل:

بدینویسیله بیمار با تشخیص نهایی که به مدت روز در بخش تحت درمان بوده اند، جهت ادامه مراحل درمان و مراقبت در منزل با دستورات ذیل و خلاصه پرونده پیوست معرفی می شود.

مهر و امضاء سرپرستار بخش

دستورات درمانی و دارویی: (توسط پزشک معالج تکمیل می شود)

- -۱
..... -۲
..... -۳
..... -۴
..... -۵
..... -۶

مهر و امضاء پزشک معالج

برنامه مراقبتی: (توسط پرستار مراقب تکمیل می شود)

- -۱
..... -۲
..... -۳
..... -۴
..... -۵

مهر و امضاء سرپرستار / پرستار مراقب

"این معرفی نامه در سه نسخه تهیه شده، یک نسخه در پرونده بیمار، یک نسخه در واحد مراقبت در منزل نگهداری می شود و یک نسخه به مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری ارجاع می شود"