وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی.....

مرکز آموزشی، درمانی/ بیمارستان.....

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

شماره: .....

تاریخ: .....

واحد مراقبت در منزل:

بدینوسیله 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"