

## فرم ارجاع به واحد پرستاری پیگیری و آموزش بیمار



Bohlool Hospital

خانم/آقای ..... با تشخیص نهایی بیماری .....  
در بخش ..... به مدت ..... روز بستری بوده است جهت ارائه آموزش و خدمات پیگیری بعد از ترخیص در  
تواترهای پیگیری سه روز بعد از ترخیص و ماهی یکبار  و ماهی دوبار  به حضور معرفی می شود.  
نیازهای آموزشی بیمار:

درمانهای انجام شده :

آدرس: طبقه همکف بیمارستان علامه بهلول گنابادی - جنب بوفه

تلفن مستقیم ۰۵۱-۵۷۲۳۴۰۷۰

تلفن داخلی : ۰۵۱-۵۷۲۳۶۸۳۳ شماره داخلی ۱۶۰۶

مهر و امضای پزشک / سرپرستار / مسئول شیفت

تاریخ و امضا

## فرم ارجاع به واحد پرستاری پیگیری و آموزش بیمار



Bohlool Hospital

خانم/آقای ..... با تشخیص نهایی بیماری .....  
در بخش ..... به مدت ..... روز بستری بوده است جهت ارائه آموزش و خدمات پیگیری بعد از ترخیص در  
تواترهای پیگیری سه روز بعد از ترخیص و ماهی یکبار  و ماهی دوبار  به حضور معرفی می شود.  
نیازهای آموزشی بیمار:

درمانهای انجام شده:

آدرس: طبقه همکف بیمارستان علامه بهلول گنابادی - جنب بوفه

تلفن مستقیم ۰۵۱-۵۷۲۳۴۰۷۰

تلفن داخلی : ۰۵۱-۵۷۲۳۶۸۳۳ شماره داخلی ۱۶۰۶

مهر و امضای پزشک / سرپرستار / مسئول شیفت

تاریخ و امضا