



بیمارستان ۲۲ بهمن
فرم آموزشهای ارائه شده به بیمار در زمان ترخیص (آسم)

		شماره پرونده						
نام خانوادگی		نام	بخش					
نام پدر		تاریخ تولد	اتاق					
			تخت					
پزشك معالج		تاریخ پذیرش						
آموزش های زمان ترخیص توسط پرستار								
آموزش دارو	نام	میزان و مدت زمان مصرف			نحوه صحیح مصرف دارو	امضا پرستار	امضا پزشك	
		صبح	ظهر	شب				
					قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیر <input type="checkbox"/>			
					قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیر <input type="checkbox"/>			
					قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیر <input type="checkbox"/>			
					قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیر <input type="checkbox"/>			
تغذیه		پرهیز از غذاهای محرک ، استفاده از مایعات فراوان افزودن مکمل ویتامین B6 به رژیم غذایی وقوع حمله های آسم را کاهش می دهد.						
مراقبت در منزل		برقراری رطوبت کافی در فضای اتاق جهت رقیق شدن ترشحات ریه دوری از عفونت ها پرهیز از تماس با گرده های مسئول بیماری و ماندن در منزل در هنگام فصل گرده افشانی						
پس از ترخیص		روی یک کارت یا کاغذ با خط خوانا ابتدا خود به آسم را نوشته و به همراه خود در خارج از منزل داشته باشید . از انجام فعالیت های ورزشی سنگین خودداری نمایید						
سایر موارد آموزشی		پرهیز از تماس با مواد محرک						
سابقه دارویی		اسپری های خود را در زمان مشخص و به روش صحیح استفاده نمایید .						

امضا و اثر انگشت بیمار و یا همراه

تلفن واحد بستری شده بیمار: