



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

		شماره پرونده			
نام خانوادگی		نام			
نام پدر		تاریخ تولد			
بخش		پزشک معالج			
اتاق		تاریخ پذیرش			
تخت					
آموزش های زمان ترخیص توسط پرستار					
نام	میزان و مدت زمان مصرف			امضا پزشک	امضا پرستار
	صبح	ظهر	شب		
آموزش دارو	قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/>	قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/>	قبل از غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <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 زیاد <input type="checkbox"/>	ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیاد <input type="checkbox"/>	ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیاد <input type="checkbox"/>	ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> بآب زیاد <input type="checkbox"/>	
تغذیه	رژیم غذایی پرفیبر و سبزیجات میل نماید - از مصرف غذاهای نفاخ بپرهیزد . مایعات فراوان میل نماید . مصرف میوه جات ، ماهی ومیگو تازه و آناناس را افزایش دهید .				
مراقبت در منزل	از انجام کارهای سنگین خودداری نماید - به محل زخم فشار وارد نشود				
پس از ترخیص	طبق دستور پزشک جهت ویزیت مجدد به مطب پزشک خود مراجعه نمایید هر ۴ تا ۵ ساعت باند کشی را باز کرده ومجددا ببندید .				
سایر موارد آموزشی	در صورت تب و درد لگن به پزشک مراجعه نمایید .				
سابقه دارویی					

امضا و اثر انگشت بیمار و یا همراه

تلفن واحد بستری شده بیمار: