

هوالمشافی

بیمارستان ۲۲ بهمن

شماره پرونده : Unit No:

فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص (بیماری مزمن انسدادی ریه)

Attending Physician: پزشک معالج:	Ward: بخش:	Name: نام:	Family Name: نام خانوادگی:
Date Of Admission: تاریخ پذیرش:	Room: اتاق:	Date Of Birth: تاریخ تولد:	Father Name: نام پدر:
	Bed: تخت:		

آموزش‌های زمان ترخیص			عنوان آموزشی
نحوه مصرف دارو	میزان زمان مصرف	نام دارو	داروها
قبل غذا <input type="checkbox"/> بعد غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با اب زیاد <input type="checkbox"/>			
قبل غذا <input type="checkbox"/> بعد غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با اب زیاد <input type="checkbox"/>			
قبل غذا <input type="checkbox"/> بعد غذا <input type="checkbox"/> ناشتا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با اب زیاد <input type="checkbox"/>			
رژیم کم نمک و کم چرب و کم حجم باشد - از مصرف غذاهای پرادویه و محرک، نفاخ و مواد آلرژی زا اجتناب نمایید- از میوه و سبزیجات جهت پیشگیری از یبوست بیشتر استفاده شود			تغذیه
-----			مراقبت از زخم محل جراحی و عضو آسیب دیده
یک هفته بعد از ترخیص نزد پزشک معالج به درمانگاه مراجعه نمائید. همچنین جهت معاینات دوره‌ای در طول سال به پزشک معالج مراجعه کنید. در صورت سرماخوردگی - تنگی نفس - خس‌خس سینه - خلط سینه - کمبود نفس در فعالیت‌های روزانه - تعریق و تب به پزشک مراجعه شود.			پیکیری‌های پس از ترخیص و زمان و مکان مراجعه بعدی
داروها به موقع و کامل مصرف گردد- عدم استعمال دخانیات و پرهیز از خستگی و فعالیت توصیه می گردد. از در معرض قرار گرفتن هوای سرد و پر گردوغبار و دود و نیز استرس‌زا خودداری نمائید. در صورت بروز تنگی نفس حتما اسپری استفاده گردد و بهتر است از آسمپار استفاده شود -همیشه اسپری همراه خود داشته باشید- از تکنیک تنفس لب غنچه ای که توضیح داده شده است استفاده نمائید. استفاده از دستشویی فرنگی و عدم زور زدن در موقع اجابت مزاج و کاهش وزن توصیه می شود.			فعالیت و سایر موارد آموزشی
<ul style="list-style-type: none"> جهت پیشگیری از عوارض بعدی، در صورت مشاهده هر یک از علائم (قرمزی، ترشح و درد در محل جراحی، تب، سرفه ضعف عمومی، طولانی شدن زخم محل جراحی، سوزش ادرار، درد عضلانی) در وقت اداری (ساعت ۸ الی ۱۳) با پرستار کنترل عفونت تماس گرفته شود. تلفن تماس: ۰۵۱۳۲۵۹۵۵۱۶ 			
امضاء پزشک		امضاء پرستار	

امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه

تلفن واحد بستری شده بیمار: