

هوالشافی

Unit No: شماره پرونده :

بیمارستان ۲۲ بهمن

فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص (هرنی)

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"/>			
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 معمولی اما پر فیبر (سبزیجات و میوه ...) و مصرف مایعات به میزان ۳-۲ لیتر در روز			تغذیه
پانسمان روز در میان تعویض گردد در صورت ترشح، درد و تورم محل عمل به پزشک اطلاع داده شود. کشیدن بخیه‌ها.....			مراقبت از زخم محل جراحی و عضو آسیب دیده
مراجعه به مطب: ۲ هفته بعد جهت معاینه و کشیدن بخیه مراجعه نماید. مصرف داروهای آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک مصرف شود.			پیگیری‌های پس از ترخیص و زمان و مکان مراجعه بعدی
در هنگام سرفه و عطسه دست خود را برای حمایت روی زخم فشار دهید حرکت مختصر پا و کمی راه رفتن برای جلوگیری از عدم لخته شدن خون انجام شود از بلند کردن اجسام سنگین و فعالیت سنگین جلوگیری شود. • 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			فعالیت و سایر موارد آموزشی
امضاء پرستار		امضاء پزشک	

امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه

تلفن واحد بستری شده بیمار: