



## فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص

( توسط پزشک و پرستار )

شماره پرونده: Unit No:

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:				

تشخیص نهایی: ..... تاریخ ترخیص: ..... تلفن بخش: ..... کدرهگیری دارو و آزمایشات نسخه شده: .....  
 وضعیت بیمار هنگام ترخیص: بهبودی  بهبودی نسبی  ترخیص با میل شخصی  پیگیری  غیره

**مددجوی گرامی: لطفا مطالب این فرم را به دقت مطالعه نمایید و تهیه داروهای نسخه شده و یا انجام آزمایشات درخواستی را فراموش نکنید.**

نام دارو	میزان مصرف در روز	زمان مصرف (ساعت)	نحوه صحیح مصرف دارو
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
			ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/>
<b>تغذیه</b>	رژیم غذایی بعد از ترخیص: رژیم سرشار از کالری (مانند بلغور، نان جو، سبوس جو، میوه های خشک شده، کشمش، خرما و ..)، پروتئین (مانند گوشت سفید، تخم مرغ، لوبیا، عدس، گردو و ..)، ویتامین (مانند میوه و سبزیجات تازه، آب سیب، پرتقال، هویج و چغندر، کلم بنفش و ...) توصیه می گردد. محدودیت های غذایی: از مصرف چربی های حیوانی، سس های تند، ادویه جات، ترشی جات خودداری شود سایر: .....		
<b>فعالیت و استراحت</b>	سایر: .....		
<b>استحمام</b>	حمام کردن کوتاه و با آب ولرم انجام شود		
<b>مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب</b>			

<p>علائم خطر</p>	<p>در صورت بروز تعریق شبانه، کاهش وزن و بی اشتهايي، تب، سرفه، خلط با رگه های خونی، تنگی نفس، احساس ناخوشی و خستگی، زردی در سفیدی چشم ها، تاری دید، وزوز گوش یا کاهش شنوایی، استفراغ، درد شکمی، سرگیجه، کبودی پوست و تب به پزشک معالج یا نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه کنید</p> <p>سایر: .....</p>
<p>پیگیری های پس از ترخیص</p>	<p>زمان و مکان مراجعه به پزشک:</p> <p>اگر پزشک معالج در زمان ترخیص تاکید به مراجعه به مطب داشتند حتما در زمان مقرر طبق دستور پزشک به مطب مراجعه شود.</p> <p>در صورت نیاز به دریافت اطلاعات نوبت دهی کلینیک تخصصی با تلفن ۰۵۱۳۲۵۹۵۵۱۶ تماس حاصل فرمائید. لازم به ذکر است دریافت نوبت از کلینیک های تخصصی به صورت حضوری، در همان روز حضور پزشک مربوطه، قبل از ساعت ۷ صبح میباشد.</p>
<p>سایر موارد آموزشی</p>	<p>تا زمانی که پزشک برای شما مشخص می کند باید اصول قرنطینه (جداسازی) را رعایت کنید.</p> <p>داروهای ضد سل را به صورت ناشتا مصرف کنید و حتما باید دوره درمان تکمیل شود. از قطع خودسرانه دارو جدا خودداری شود.</p> <p>داروی ضد سل باعث تغییر رنگ در ادرار می شود که طبیعی است نگران نباشید</p>
<p><b>مددجوی گرامی:</b></p> <p>پس از مطالعه مطالب این فرم، هر گونه سوال یا ابهام احتمالی را یادداشت نموده و تا قبل از خروج از بیمارستان از پرستار خود سوال نمایید.</p> <p>۱- ۲- ۳-</p> <p>* در صورتیکه در طی بستری برای شما آزمایش آسیب شناسی ارسال شده باشد، در برگه خلاصه پرونده شما، <u>کد جواب دهی و شناسه پیگیری برای آزمایشات آسیب شناسی نوشته شده است</u>، با مراجعه به سامانه جواب دهی آنلاین به آدرس: <a href="http://217.219.80.162:8070">http://217.219.80.162:8070</a> / جواب آزمایش خود را دریافت و به پزشک مراجعه نمایید. در صورت نیاز جهت دریافت جواب آزمایش، می توانید به صورت حضوری به آزمایشگاه آسیب شناسی و یا بخشی که در آن بستری بوده اید مراجعه نمایید.</p> <p>* جهت دسترسی به مطالب آموزشی مربوط به بیماری خود با اسکن بارکد وارد سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن میشوید.</p> <p>آدرس سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن: <a href="https://22bahman-hospital.com/amouzeshbimar">https://22bahman-hospital.com/amouzeshbimar</a></p> <p>* در صورت وجود هر گونه سوال در زمینه بیماری خود می توانید همه روزه (به جز روزهای تعطیل) از ساعت ۷:۳۰ تا ۱۳ با کلینیک های پرستاری آموزش سلامت تماس بگیرید. تلفن کلینیک پرستاری: ۰۵۱۳۲۵۹۵۵۱۶ - داخلی ۳۰۹ در صورت نیاز به سوال خارج از ساعت ذکر شده با بخش بستری خود تماس بگیرید.</p> <p>امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی مهر و امضاء پزشک مهر و امضاء پرستار</p>	