



# 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: ..... کدرگیری 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	آموزش 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"/>	
<p>رژیم غذایی بعد از ترخیص: مصرف میوه، سبزیجات و غلات توصیه می شود. از روغن های گیاهی مانند روغن زیتون، آفتابگردان، سویا، گردو و بادام استفاده نمایید. سبوس و نان های سبوس دار در رژیم غذایی گنجانده شود.          محدودیت های غذایی: از مصرف تخم مرغ و چربی های حیوانی، غذاهای سرخ کرده، آجیل، سس، کره و خامه، سوسیس و ماهی کنسرو شده خودداری نمایید          سایر: .....</p>				تذکره
<p>به مقدار کافی بخوابید و به تدریج تحرک خود را افزایش دهید. راه رفتن زیاد توصیه می شود، راه رفتن زیاد توصیه می شود، در صورتی که بیمار توانایی راه رفتن ندارد، حرکات غیر فعال مانند خم و راست کردن پاها انجام شود.          بستن شکم بند برای بیمارانی که انسزیون بزرگ شکمی دارند الزامی است          سایر: .....</p>				
استحمام منعی ندارد.				استحمام
هنگام سرفه کردن با دست از محل عمل حمایت کنید				مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو

علام خطر	در صورت خروج ترشحات خونی یا ترشحات چرکی، تب، التهاب، قرمزی شدید محل عمل، خونریزی و درد شدید، تنگی نفس، درد قفسه سینه سریعاً به پزشک مراجعه نمایید سایر: .....
پیگیری های پس از ترخیص	زمان و مکان مراجعه به پزشک: یک هفته تا ۱۰ روز پس از ترخیص به پزشک معالج مراجعه نمایید. 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.
سایر موارد آموزشی	راه رفتن زیاد، انجام سرفه و تمرینات تنفس عمیق توصیه می شود. از انجام فعالیت های سنگین خودداری نمایید. جوراب واریس (جز در هنگام استحمام) تا یک ماه خارج نشود
<p style="text-align: right;"><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><b>*در صورتیکه در طی بستری برای شما آزمایش آسیب شناسی ارسال شده باشد، در برگه خلاصه پرونده شما، کد جواب دهی و شناسه پیگیری برای آزمایشات آسیب شناسی نوشته شده است، 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.</b></p> <p><b>*جهت دسترسی به مطالب آموزشی مربوط به بیماری خود با اسکن بارکد وارد سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن میشوید.</b></p> <p><b>آدرس سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن: <a href="https://22bahman-hospital.com/amouzbimar">https://22bahman-hospital.com/amouzbimar</a></b></p> <p><b>*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.</b></p> <p style="text-align: center;">امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی      مهر و امضاء پزشک      مهر و امضاء پرستار</p>	