



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: لطفاً 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"/>
				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"/>
تغذیه	<p>رژیم غذایی بعد از ترخیص: استفاده از غذاهای پرفیبر مانند میوه و سبزیجات تازه، مرکبات، آلو، هلو، انجیر، آناناس، اسفناج، گوجه فرنگی، هویج، سیب زمینی، سالاد و غلات توصیه می شود.</p> <p>محدودیت های غذایی: بهتر است از زیاد پختن غذاها و مصرف زیاد برنج، کیک، کلوچه، شیرینی و شکلات خودداری نمایید</p> <p>سایر:</p>			
فعالیت و استراحت	<p>راه رفتن زیاد جهت جلوگیری از یبوست توصیه می شود</p> <p>سایر:</p>			
استحمام	<p>استحمام ممنوعیتی ندارد</p>			
مراقبت از زخم، محل جراحی و	<p>برای کاهش ورم ناحیه عمل مرتباً تغییر وضعیت داده و هر ساعت به مدت ۱۵ دقیقه روی شکم یا پهلو بخوابید.</p> <p>به منظور کاهش درد، تورم و تمیز نگه داشتن ناحیه مقعد ۳ تا ۴ بار در روز مخصوصاً بعد از اجابت مزاج در لگن آب گرم بنشینید.</p> <p>برای جلوگیری از تحریک ناحیه عمل، بعد از هر بار اجابت مزاج با آب ولرم و صابون محل را شسته و با دستمال خشک نمایید</p>			

<p>علامت خطر</p>	<p>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:</p>	
<p>پیگیری های پس از ترخیص</p>	<p>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 می باشد.</p>	
<p>سایر موارد آموزشی</p>	<p>مددجوی گرامی: 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- * 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: http://217.219.80.162:8070 / 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 : https://22bahman-hospital.com/amouzeshbimar</p>		
<p>* در صورت وجود هرگونه 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>مهر و امضاء پرستار</p>	<p>مهر و امضاء پزشک</p>	<p>امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی</p>