بیمارستان خیریه ۲۲ بهمن

فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص

(توسط پزشك و پرستار)

شماره پرونده: Unit No:

نام : Family Name: خانوادگي	نام: Name:	Ward: بخش	پزشك معالج: Attending Physician:
نام : Father Name: پدر	تاريخ : Date Of Birth: تولد	Room: اتاق: Bed: تخت:	تاريخ : Date Of Admission: پذيرش

تشخيص نهايي: ..... **تاريخ ترخيص:** ..... **تلفن بخش :** ..... **كدرهگيري دارو وآزمايشات نسخه شده:** .....

وضعيت بيمار هنگام ترخيص: بهبودي ☐ بهبودي نسبي ☐ ترخيص با ميل شخصي ☐ پيگيري ☐ غيره ☐

مددجوي گرامي: لطفا مطالب اين فرم را به دقت مطالعه نماييد و تهيه داروهاي نسخه شده و يا انجام آزمايشات درخواستي را فراموش نكنيد.

آموزش دارو

نام دارو	ميزان مصرف در روز	زمان مصرف (ساعت)				نحوه صحيح مصرف دارو
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐
						ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زياد ☐

تغذيه

رژيم غذايي بعد از ترخيص: تا ۲ ساعت بعد از برونكوسكوپي ناشتا باشيد (غذا و مايعات نخوريد)، سپس رژيم معمولي خود را شروع كنيد.

محدوديت هاي غذايي: محدوديت غذايي ندارد

سايز:

.....

.....

فعاليت و

محدوديتي وجود ندارد. بسته به توان تنفسي خود فعاليت معمول را داشته باشيد

سايز:.....

.....

استحمام

از نظر استحمام منعي ندارد

مراقبت از زخم، محل

علائم خطر	اگر بعد از برونکوسکوپي، درد، سرفه، تنگي نفس و خونريزي مختصر داشتيد نگران نشويد، از قرص استامينوفن براي درد، شربت دکسترومتورفان هر ۸ساعت يک قاشق غذاخوري براي سرفه، به مدت ۱يا ۲روز استفاده کنيد. در صورت تشديد درد، سرفه، تنگي نفس يا خونريزي بيشتر از يک استکان حتما با پزشک خود تماس بگيريد يا به اورژانس مراجعه کنيد ساير: ....
پیگیری های پس از ترخیص	زمان و مکان مراجعه به پزشك: حدود يک هفته بعد با جواب آزمايشات به مطب يا درمانگاه پزشک معالج مراجعه کنيد. (منتظر جواب آزمايش کشت ۴۰روزه نشويد) در صورت نياز به دريافت اطلاعات نوبت دهي کلينيك تخصصي با تلفن۰۵۱۴۱۴۴۳ تماس حاصل فرمائيد.لازم به ذکر است دريافت نوبت از کلينيك هاي تخصصي به صورت حضوري، در همان روز حضور پزشك مربوطه، قبل از ساعت 7 صبح ميباشد.
سایر موارد آموزشی	

مددجوي گرامي:
پس از مطالعه مطالب اين فرم، هر گونه سوال يا ابهام احتمالي را يادداشت نموده و تا قبل از خروج از بيمارستان از پرستار خود سوال نماييد.

-1

-2

-3

***در صورتيکه در طي بستري براي شما آزمايش آسيب شناسي ارسال شده باشد، در برگه خلاصه پرونده شما ،کد جواب دهي و شناسه پيگيري براي آزمايشات آسيب شناسي نوشته شده است، با مراجعه به سامانه جواب دهي آنلاين به آدرس: http://217.219.80.162:8070/ جواب آزمايش خود را دريافت و به پزشك مراجعه نماييد. در صورت نياز جهت دريافت جواب آزمايش، مي توانيد به صورت حضوري به آزمايشگاه آسيب شناسي و يا بخشي که در آن بستري بوده ايد مراجعه نماييد.**

***جهت دسترسي به مطالب آموزشي مربوط به بيماري خود با اسکن بارکد وارد سايت آموزش به بيمار بيمارستان 22بهمن ميشويد.**
آدرس سايت آموزش به بيمار بيمارستان ۲۲ بهمن : https://22bahman-hospital.com/amouzeshbimar

***در صورت وجود هرگونه سوال در زمينه بيماري خود مي توانيد همه روزه (به جز روزهاي تعطيل) از ساعت 7:30 تا 13 با کلينيك هاي پرستاري آموزش سلامت تماس بگيريد. تلفن کلينيك پرستاري: ۰۵۱۴۱۴۴۳- داخلی ۱۱۷۷ در صورت نياز به سوال خارج از ساعت ذکر شده با بخش بستري خود تماس بگيريد.**

امضاء / اثر انگشت بيمار يا همراهي **مهر و امضاء پزشك** **مهر و امضاء پرستار**