بيمارستان خيريه ۲۲ بهمن

فرم آموزش به بيمار و خانواده در زمان ترخيص

(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: رژيم سرشار از كالري (مانند بلغور، نان جو، سبوس جو، ميوه هاي خشك شده، كشمش، خرما و ..)، پروتئين (مانند گوشت سفيد، تخم مرغ، لوبيا، عدس، گردو و ..)، ويتامين (مانند ميوه و سبزيجات تازه، آب سيب، پرتقال، هويج و چغندر، كلم بنفش و ..)توصيه مي گردد. محدوديت هاي غذايي: غذاهاي سرخ شده، پرچرب، ادويه دار، نوشابه هاي گازدار استفاده نكنيد

ساير:

.....

.....

فعاليت و استراحت

استراحت به بهبود بيماري كمك مي كند. ولي از خوابيدن طولاني در يك وضعيت خودداري شود. فعاليت هاي روزانه به آرامي انجام شود و استراحت بين فعاليتها داشته باشيد. تمرينات تنفسي به مدت ۵ثانيه هوا به داخل ريه ها كشيده شود و ۲ثانيه هوا را مبهوس كنيد و سپس به مدت ۵ثانيه عمل بازدم (خارج كردن هوا به خارج) از طريق دهان را انجام دهيد

ساير:

.....

.....

استحمام

حمام كردن كوتاه و با آب ولرم انجام شود

مراقبت از زخم، محل

علائم خطر	در صورت تب و لرز، تنگي نفس، تعريق، ضعف و احساس ناخوشي، سرفه خلط دار، كبود شدن اندام ها به علت تنگهي نفس، كاهش هوشياري و افت عملكرد به پزشك يا نزديكترين مركز درماني مراجعه شود ساير: ....
پیگیری های پس از ترخیص	زمان و مكان مراجعه به پزشك: **اگر پزشک معالج در زمان ترخیص تاکید به مراجعه به مطب داشتند حتما در زمان مقرر طبق دستور پزشک به مطب مراجعه شود.** در صورت نياز به دريافت اطلاعات نوبت دهي كلينيك تخصصي با تلفن ۰۵۱۴۱۴۴۳ تماس حاصل فرمائيد.لازم به ذكر است دريافت نوبت از كلينيك 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 صورتيكه در طي بستري براي شما آزمايش آسيب شناسي ارسال شده باشد، در برگه خلاصه پرونده شما ،كد 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 كه در آن بستري بوده ايد مراجعه نماييد.**

***جهت دسترسي به مطالب آموزشي مربوط به بيماري خود با اسكن 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 كلينيك هاي پرستاري آموزش سلامت تماس بگيريد. تلفن كلينيك پرستاري: ۰۵۱۴۱۴۴۳ - داخلی ۱۱۷۷ در صورت نياز به سوال خارج از ساعت ذكر شده با بخش بستري خود تماس بگيريد.**

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