

فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص (مخصوص بیماران با تشخیص سیسیتس)

..... SHEET

نام خانوادگی:		نام:		پزشک معالج:		Attending Physician:	
نام پدر:		تاریخ تولد:		تاریخ پذیرش:		Date of Admission:	
Family Name:		Name:		پزشک معالج:		Attending Physician:	
Father Name:		تاریخ تولد:		تاریخ پذیرش:		Date of Admission:	
Room:		اتاق:		پزشک معالج:		Attending Physician:	
Bed:		تخت:		پزشک معالج:		Attending Physician:	
آموزش های زمان ترخیص توسط پزشک و پرستار							
نام دارو	میزان و مدت زمان مصرف			نحوه صحیح مصرف دارو			
	صبح	ظهر	شب				
آموزش دارو				قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □			
				قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □			
				قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □			
				قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □			
				قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □			
تغذیه	• با توجه به وضعیت بیمار رژیم غذایی پر پروتئین (عصاره گوشت) و پرکالری (شیر موز و پودر اینترامیل) توصیه میشود. • توصیه به مصرف مایعات فراوان (حداقل ۸ لیوان). • توصیه می شود که غذا در وعده های زیاد و با حجم کم مصرف شود. • از مصرف الکل اجتناب شود.						
	• در صورت بی حرکتی، به منظور پیشگیری از زخم بستر توصیه به تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت و استفاده از تشک مواج.						
نشانه های خطر	در صورت بروز علائم زیر به پزشک مراجعه کنید: لرز شدید، تب، تند شدن ضربان قلب و تعداد تنفس زیاد، برافروختگی پوست، گیجی و منگی، تحریک پذیری، کاهش فشار خون						
	استفاده از دستگاه بخور برای افزایش رطوبت هوا و کاهش تحریک مخاط تنفسی. جهت پیشگیری از انتقال بیماری، دست ها به روش صحیح شستشو داده شده و هنگام عطسه یا سرفه دهان و بینی با دستمال پوشانده شود. تزریق واکسن آنفلوانزا و پنوموکوک به بیماران در معرض خطر بالای این عفونت ها (طبیعتاً مقاومت آن ها به این بیماری ها کم است) لازم است. ورزش منظم روزانه (پیاده روی روزی نیم ساعت) جهت کنترل وزن عدم مصرف سیگار و دخانیات بررسی علائم عفونت ادراری نظیر تب و سوزش مجرا و وجود ترشحات چک منظم قند خون و فشارخون سوالات بیمار:..... 						
سایر موارد آموزشی	زمان مراجعه مجدد به پزشک: در صورت بروز هرگونه سوال با شماره تلفن ۵۵۲۲۷۴۰۱ واحد آموزش سلامت بیمارستان تماس بگیرید .						
	پگیری جواب آزمایشات:						
خدمات پرستاری در منزل	شامل: سرم درمانی، سونداز، پانسمان نوین زخم و ... در صورت تمایل به استفاده از خدمات پرستاری در منزل سلامت ترشیز میتوانید با شماره تلفن های ۰۹۳۹۲۱۳۸۵۰۴ آقای خیبری و شماره تلفن مرکز ۵۵۲۴۰۰۷۱ تماس بگیرید.						
	در صورت تمایل به استفاده از خدمات پرستاری در منزل سلامت ترشیز میتوانید با شماره تلفن های ۰۹۳۹۲۱۳۸۵۰۴ آقای خیبری و شماره تلفن مرکز ۵۵۲۴۰۰۷۱ تماس بگیرید.						

امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه

مهر و امضاء یز شک:

مهر و امضاء پرستار: