



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

مرکز آموزشی درمانی

فرم آموزش به بیمار و همراهان در زمان ترخیص

شماره پرونده:

| | | | |
|---------------|-------------|--------|--------------|
| نام خانوادگی: | نام: | بخش: | پزشک معالج: |
| نام پدر: | تاریخ تولد: | اطلاق: | تاریخ پذیرش: |
| | | تخت: | |

آموزش های زمان ترخیص توسط پزشک معالج

| آموزش | نام و شکل دارو "با حروف فارسی" | مقدار و زمان مصرف | روش مصرف | قبل غذا - بعد غذا - همراه غذا - ناشتا | | | | سایر | مهر و امضا پزشک معالج |
|---|-----------------------------------|-------------------|----------|---------------------------------------|--|--|--|--------------------------------|-----------------------|
| | | | | | | | | | |
| داروهای مصرفی در منزل برای بیماری فعلی و نقلی براساس تالیف دارویی | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | نام داروهای مصرفی قبلی در منزل | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | منزل | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | | |
| | مقدار هر ساعت یکبار | | | | | | | | |

رژیم غذایی و توصیه های لازم:

| | |
|---|-------|
| وضعیت حرکتی ونحوه فعالیت در منزل: | تغذیه |
| علائم هشدار برای مراجعه به اورژانس یا پزشک معالج: | |
| توصیه های پزشکی در منزل: | |
| برای پیگیری ادامه درمان پس از ترخیص با به همراه داشتن کلیه مدارک پزشکی و آخرین آزمایش و گرافی توصیه شده پس از روز در روز به درمانگاه صبح/عصر /مطب آقای دکتر /خانم دکتر مراجعه نمایید. | |

| | |
|--|-------------------|
| آموزش های زمان ترخیص توسط پرستار /کدپفلت/ کتابچه /محتوای ارائه شده | مهر و امضا پرستار |
| نام داروهای مصرفی در منزل | |
| مراقبت دارویی | |
| غذای مجاز | |
| محدودیت غذایی | |
| وضعیت حرکتی بیمار در منزل | |
| *خود مراقبتی در منزل | |
| زمان و مکان مراجعه بعدی به پزشک | |

*برنامه خود مراقبتی شامل تکنیک های بازتوانی و مراقبت از زخم محل جراحی ، اتصالات به بیمار ، علایم هشدار دهنده، فعالیت، تسکین درد میباشد.

برای نوبت گیری درمانگاه صبح با شماره تلفن : "....." تماس بگیرید.

برای نوبت گیری کلینیک ویژه عصر با شماره تلفن "....." تماس بگیرید.

برای دریافت آزمایش پاتولوژی حدود ۱۵ روز بعد از نمونه گیری با واحد آزمایشگاه پاتولوژی "....." تماس بگیرید و در صورت آماده بودن مراجعه نمایید.

تلفن تماس و پیام گیر دفتر آموزش همگانی و بیماران برای پاسخ به سوالات شمادر مورد خود مراقبتی:

برای استفاده از محتوای آموزشی ویژه بیمار و خانواده به آدرس سایت مرکز "....." مراجعه نمایید.

تاریخ و زمان تکمیل فرم

.....