

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا		 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) شهرستان قوچان
	عنوان سند: فرم آموزش به بیمار حین ترخیص (بخش اطفال)		
	تاریخ تدوین: 1401/08/26 تاریخ بازنگری: 1403/8/26 تاریخ بازنگری بعدی: 1405/8/26	شماره سند: M.14.N-P/41 شماره بازنگری: 1 شماره ویرایش:	

شماره پرونده:

 Unit No:

**فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص
(توسط پزشک و پرستار)**

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: گاستروانتریت تاریخ ترخیص: تلفن بخش: کد رهگیری دارو و آزمایشات نسخه شده:					
وضعیت بیمار هنگام ترخیص: بهبودی ☐ بهبودی نسبی ☐ ترخیص با میل شخصی ☐ پیگیری ☐ غیره ☐					
مددجوی گرامی: لطفا 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 ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	
				ناشتا ☐ قبل از غذا ☐ همراه غذا ☐ بعد از غذا ☐ موقع خواب ☐ با آب زیاد ☐	

تذکره	رژیم غذایی بعد از ترخیص: 1- از مواد تازه و بهداشتی برای درست کردن غذای کودک استفاده شود 2- در کودک مبتلا به اسهال تا یک هفته به وعده های غذایی کم کم اضافه شود 3- محلول ORS در یخچال گذاشته شود و در عرض 24 ساعت به میزان توصیه شده شده توسط پزشک کم کم حتی با قاشق چایخوری به کودک خورانده شود . هیچ ماده دیگری از جمله آب میوه به محلول او آراس اضافه نشود 4- نحوه تهیه ORS یک پودر در یک لیتر آب جوشیده سرد حل شود 5- از دادن آب میوه های صنعتی که به دلیل قند بالا سبب تحریک روده میشود پرهیز نمایید 6- شیر دهی در کودکان شیرخوار (شیر مادر و یا شیر خشک) طبق روال قبل ادامه یابد 7- از دادن آنتی بیوتیک و شیر رژیمی بدون دستور پزشک خودداری شود 8- رژیم غذایی کودک شامل موارد زیر است : آب گوشت ساده – غذاهای غنی از پتاسیم مثل موز – موادی مثل موز(نارس) ماست و دوغ که حاوی پکتین بوده و باعث کاهش حرکات روده می شود – محدودیت های غذایی:
علامت هشدار	در صورت داشتن موارد زیر حتما به بیمارستان مراجعه نمایید : علائم کم آبی : بی حالی و ضعف – بی قراری – تنفس تند – عدم شیر خوردن – رنگ پریدگی – کاهش حجم ادرار به کمتر از یک پوشک خیس ظرف 6 ساعت – گود افتادن چشم ها و ملالاج – خشکی مخاط ها – پوست شل و چروک و سردی پوست تب – اسهال خونی – دل درد شدید و عدم بهبودی طی 3 روز
پیگیری های پس از ترخیص	زمان مراجعه به پزشک: هنگام مراجعه با داشتن جواب آزمایش و خلاصه پرونده به پزشک یا درمانگاه مراجعه داشته باشید
مرددجوی 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. 1- در صورت وجود هر گونه سوال در زمینه بیماری خود می توانید همه روزه (به جز روزهای تعطیل) از ساعت 8 تا 13 با کلینیک پرستاری آموزش سلامت تماس بگیرید. شماره تلفن کلینیک پرستاری: 15-05147233412 داخلی 227 در صورت نیاز به سوال خارج از ساعت ذکر شده با بخش بستری خود تماس بگیرید.  *** جهت دسترسی به مطالب آموزشی مربوط به بیماری خود با اسکن بارکد بالا وارد سایت آموزش به بیمار بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان می شوید. امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی مهر و امضاء پزشک مهر و امضاء پرستار	