

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا		 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) شهرستان قوچان
	عنوان سند: فرم آموزش به بیمار حین ترخیص (بخش سی سی یو)		
	تاریخ تدوین: 1403/07/01 تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: 1405/07/01	شماره سند: M.14.N-CCU/124 شماره بازنگری: شماره ویرایش:	

شماره پرونده: _____

Unit No: _____

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

Attending Physician: _____ پزشک معالج:	بخش: CCU اتاق: _____ تخت: _____ Room: _____ Bed: _____	Name: _____ نام:	Family Name: _____ نام خانوادگی:
Date Of Admission: _____ تاریخ پذیرش:		Date Of Birth: _____ تاریخ تولد:	Father Name: _____ نام پدر:

تشخیص نهایی: آریتمی قلبی (بی نظمی ضربان قلب) 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 ☐	
رژیم غذایی بعد از ترخیص: 1- رژیم غذایی کم نمک و کم چربی داشته باشید (میزان نمک روزانه معادل 5 گرم (یک قاشق چایخوری) در 24 ساعت باشد و از خوردن غذاهای کنسرو شده، سوسیس، همبرگر، سس ها، ترشی و ادویه جات به دلیل بالا بودن مقدار نمک اجتناب کنید. 2- چربی های جامد (نظیر روغن جامد، دنبه و کره) از رژیم غذایی حذف و روغنهای گیاهی و مایع (نظیر روغن زیتون و آفتابگردان) جایگزین شود. 3- با مصرف مواد فیبردار مانند سبوس جو و سبزیجات، از یبوست پیشگیری کنید. 4- وعده های غذایی متعدد با حجم کم داشته باشد و از مصرف مواد محرک مثل قهوه، کافئین، الکل، تنباکو و سیگار خودداری شود.				تغذیه
ازدوش گرفتن با اب داغ و خیلی سرد خودداری کند. از زیادن ماندن در حمام جلوگیری شود.				استحمام

فعالیت	*فعالیت طبیعی خود را محدود نکنید. در حقیقت تمرین ورزشی منظم طبق نظر پزشک میتواند تناسب قلبی - عروقی شما را بهبود بخشد. *در صورتیکه در حین فعالیت دچار سرگیجه، تنگی نفس یا درد قفسه سینه شدید، فعالیت خود را متوقف نمایید.
علائم هشدار	• سرگیجه • غش و سبکی سر • درد قفسه سینه • تنگی نفس • کاهش یا افزایش فشار خون
پیگیری های پس از ترخیص	زمان مراجعه به پزشک: در صورت داشتن علائم هشدار دهنده به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنید... 2- در اولین نوبت مراجعه به پزشک طبق دستور پزشک محترم لطفاً آزمایشات خلاصه پرونده به همراه داشته باشید.
سایر موارد آموزشی	داروها تنها میتوانند آریتمی (بی نظمی ضربان قلب) شما را کنترل کنند، نه اینکه آنرا درمان کنند. بنابراین حتی در زمانی که علائمی ندارید نیز باید داروهای تجویز شده خود را طبق نظر پزشک معالج مصرف نمایید.
مددجوی 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 12 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. داخلی 262  *** 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	