

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا		 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) شهرستان قوچان
	عنوان سند: فرم آموزش به بیمار حین ترخیص (بخشهای داخلی)		
	تاریخ تدوین: 1401/08/20 تاریخ بازنگری: 1403/8/20 تاریخ بازنگری بعدی: 1405/8/20	شماره سند: M.14.N-I/139 شماره بازنگری: 1 شماره ویرایش:	

شماره پرونده: _____

Unit No: _____

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

نام خانوادگی: _____	نام: _____	بخش: _____	پزشک معالج: _____
Father Name: _____	Name: _____	Ward: _____	Physician: _____
نام پدر: _____	تاریخ تولد: _____	اتاق: _____	تاریخ پذیرش: _____
Father Name: _____	Birth: _____	Room: _____	Admission: _____
		تخت: _____	
		Bed: _____	

تشخیص نهایی: مسمومیت با متادون 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 ☐	
تغذیه	رژیم غذایی بعد از ترخیص: در رژیم غذایی خود بیشتر از مایعات استفاده کنید.			
	محدودیت های غذایی: ندارد			
استحمام				
فعالیت				

علائم هشدار	سطح هوشیاری بیمار توسط همراهیان طی 24 ساعت آینده کنترل گردد و در صورت کاهش شدید سطح هوشیاری به طوریکه با صدا زدن، بیمار قادر به باز نمودن چشم ها نباشد، بیمار را سریع به اولین مرکز درمانی انتقال دهید. وضعیت تنفسی بیمار توسط همراهیان بیمار طی 24 ساعت آینده کنترل گردد و در صورت سیاه شدن ناحیه صورت بخصوص اطراف دهان و دست و پاها بیمار را سریع به اولین مرکز درمانی انتقال دهید.
پیگیری های پس از ترخیص	زمان مراجعه به پزشک: در صورتی که به قصد آسیب به خود از متادون استفاده کرده اید جهت تکمیل درمان و پیشگیری از افکار خودکشی به روان پزشک مراجعه کنید. جهت استفاده از خدمات مشاوره رایگان، با در دست داشتن برگ خلاصه پرونده به مرکز بهداشت محل سکونت خود مراجعه کنید. *در صورت نیاز به دریافت اطلاعات نوبت دهی کلینیک تخصصی با تلفن 14-05147223412 داخلی 227 تماس حاصل فرمائید.
سایر موارد آموزشی	از مصرف خودسرانه مسکن ها یا مصرف همزمان داروهای ضد تشنج با استامینوفن پرهیز شود.
مداخله 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. 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.  ***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	