

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: 1401/08/16 تاریخ بازنگری: 1403/08/16 تاریخ بازنگری بعدی: 1405/08/16	شماره سند: M.14.N-1/76 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: خونریزی گوارشی 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- مقدار زیادی میوه جات و سبزیجات در وعده های غذایی خود مصرف کنید. 2- رژیم غذایی کافی و متعادلی داشته باشید. و در صورت داشتن کمبودهای غذایی، از مکمل استفاده نمایید. 3- از مصرف پوست مواد غذایی (پوست میوه ها و سبزیجات) بویژه در بیمارانی که فاقد دندان میباشند یا دندانهای مصنوعی دارند، خودداری نمایند. چربی غذا را کاهش دهید و از خوردن سرخ کردنیها و غذاهای تند پرهیز کنید. 4- بجای سه وعده غذایی، 5 تا 6 وعده غذای سبک مصرف کنید. 5- قبل و بعد از هر وعده غذایی استراحت کنید. 6- آهسته غذا بخورید و خوب بجوید. 7- حدود سه ساعت قبل از خوابیدن از خوردن غذا خودداری کنید. 8- از مصرف وعده غذایی حجیم قبل از خواب اجتناب کنید.				تذکره
محدودیت های غذایی: 1- نمک مصرف نکنید. 1- از مصرف ادویه ها، الکل، قهوه، چای، نوشابه های گازدار، مرکبات، محصولات که از گوجه فرنگی تولید میشوند و شکلات خودداری شود. 3- از پر خوری پرهیز کنید				
منعی ندارد.				استحمام
از فعالیتهای شدید و قرار گرفتن در موقعیت های پر استرس و خسته کننده خودداری شود.				فعالیت

علائم هشدار	تهوع و استفراغ، مدفوع خونی یا تیره و قیری رنگ، استفراغ خونی، بی اشتهایی، درد سر دل که با غذا خوردن زیاد شود. لرز و تعریق
آسیب دیدن جراحی و عضو زخم، محل مراقبت از	
پیگیری های پس از ترخیص	زمان مراجعه به پزشک:
آموزشی سایر موارد	

ممدجوی 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.



***** 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