

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا		 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) شهرستان قوچان
	عنوان سند: فرم آموزش به بیمار حین ترخیص (بخش آی سی یو)		
	تاریخ تدوین: 1401/08/26 تاریخ بازنگری: 1403/8/26 تاریخ بازنگری بعدی: 1405/8/26	شماره سند: M.14.N-ICU/43 شماره بازنگری: 1 شماره ویرایش:	

شماره پرونده: Unit No:

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

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

تشخیص نهایی: **التهاب مغز** 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 ☐
تغذیه	رژیم غذایی بعد از ترخیص: 1. با نظر پزشک از رژیم حاوی مواد قندی و مواد شیرین زیاد پرهیز شود. 2. جهت جلوگیری از یبوست از مواد پر فیبر مانند سبزیجات و میوه و مایعات فراوان استفاده کنید. 3. بهتر است از غذاهای پر انرژی و پر پروتئین استفاده کنید. 4. از مصرف الکل و مواد کافئین دار مانند قهوه و چای خودداری کنید.		
استحمام			
فعالیت	1. در نظر گرفتن دوره های استراحت مکرر بین فعالیت های بدنی مهم است. 2. تا بهبودی کامل از رانندگی پرهیزید. 3. جهت پیشگیری از عفونت های تنفسی، تنفس عمیق و سرفه انجام دهید. فیزیوتراپی قفسه سینه و ورزش های هوازی مانند پیاده روی انجام دهید و تحرک داشته باشید.		

عضو آسیب دیده جراحی و مراقبت از زخم، محل	زمان تعویض پانسمان: طبق دستور پزشک پانسمان تعویض گردد. زمان کشیدن بخیه ها: کشیدن بخیه طبق نظر پزشک بعد از اولین ویزیت در درمانگاه
علائم هشدار	در صورت داشتن موارد زیر حتما به بیمارستان مراجعه کنید: • از دست دادن هوشیاری، پاسخ ضعیف به سوالات، بی حسی، کما، ضعف عضلات و یا فلج و تشنج، سردرد شدید، تغییر ناگهانی در عملکرد ذهنی (خلق و خو) و از دست دادن حافظه ی کوتاه مدت و بلند مدت • وجود هر گونه عفونت در بدن و تب • لرز و دردهای شدید بدنی، خونریزی، خستگی، گرفتگی و بیحالی، خارش شدید بدن • در صورت بروز مشکلات گفتاری و شناختی با گفتار درمان و کادر درمان مشاوره کنید. • از تماس با افراد مبتلا به بیماری عفونی و سرما خورده اجتناب کنید. • برای سردرد از مسکن های خفیف استفاده کنید.
پیگیری های پس از ترخیص	زمان مراجعه به پزشک:
سایر موارد آموزشی	
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- 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. مهر و امضاء پرستار مهر و امضاء پزشک امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی	