



شماره پرونده: Unit No:

مرکز پزشکی آموزشی، پژوهشی و درمانی / مرکز آموزشی، درمانی:

فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص

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:	

آموزش های زمان ترخیص توسط پزشک و پرستار (شکستگی گونه و کف چشم)

نام دارو	میزان و مدت زمان مصرف	نحوه صحیح مصرف دارو
قرص کوآموکسی کلاو	یک هفته هر 8 ساعت	قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □
قرص بروفن	یک هفته هر یک ساعت	قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □
اسپری بینی بکلومتازون	سه روز پس از ترخیص هر هشت ساعت یک پاف داخل هر سوراخ بینی	قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □
قرص سودوافدرین	سه روز پس از ترخیص هر هشت ساعت یک پاف داخل هر سوراخ بینی	قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □
دهان شویه CHX	یک هفته روزی سه بار	قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □
تغذیه	مشکل تغذیه ای خاصی ندارید	
مراقبت از زخم و عضو آسیب دیده	زمان تعویض بانسمان (در صورت وجود): کشیدن سوند (در صورت وجود): زمان دریافت بیوپسی (در صورت وجود): تمیز نمودن ناحیه بخیه و استفاده از پماد تتراسایکلین در مواضع برش خارج دهانی و دهان شویه	زمان کشیدن بخیه (در صورت وجود): زمان کشیدن درن (در صورت وجود): زمان استحمام:
بگیری پس از ترخیص	تا دو هفته به سمت گونه مورد عمل فشار آورده نشود و نخوابد . حرکات : دید چشم چک شود	
سایر موارد آموزشی	زمان مراجعه به پزشک:	
امضاء پزشک :	امضاء پرستار :	

امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه:

تلفن واحد بستری شده بیمار:

اخذ نوبت فقط بصورت اینترنتی: http://nobat.mums.ac.ir/AppointmentSite/ https://h-kamyab.mums.ac.ir/ward/uc2 همراه داشتن کارت ترخیص ضروری می باشد.	با اسکن بارکد از مطالب آموزش به بیمار سایت بیمارستان استفاده نمایید. 	کلینیک پرستاری آموزش سلامت : 05138026159 ساعت 8 الی 12 درمانگاه تخصصی : ۰۵۱۳۸۰۲۶۲۳۶ ساعت ۹ صبح الی ۶ بعد از ظهر می باشد در خارج از ساعت اداری بخشی که از آن ترخیص شده اید.
--	--	---

ترخیص ایمن

بیمار گرامی:

پس از مطالعه آموزش های ارائه شده در صورت وجود هرگونه ابهام یا سوال در فرم پیش رو ثبت نموده و از پرستار خود سوالات را بپرسید.

-1

-2

-3

-4

تلفن 38026159 در شیفت صبح ساعت 8-12 آماده پاسخگویی به سوالات شما می باشد. در صورت سوال در ساعات دیگر با بخش بستری خود تماس حاصل فرمایید.

