



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

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

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

شماره پرونده: Unit No:

|                                  |             |                            |                            |
|----------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|
| 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: ..... تاریخ ترخیص: ..... تلفن بخش: ۳۱۸۰۲۶۴۲ 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                                                                                                                                                                                              |
|----------|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |
|          |                   |                  | ناشتا <input type="checkbox"/> قبل از غذا <input type="checkbox"/> همراه غذا <input type="checkbox"/> بعد از غذا <input type="checkbox"/> موقع خواب <input type="checkbox"/> با آب زیاد <input type="checkbox"/> |

آموزش دارو

رژیم غذایی بعد از ترخیص: از مواد غذایی مثل ماهی سالمون و میوه جات و سبزیجات می توانید استفاده کنید.

محدودیت های غذایی: از مصرف غذاهایی که باعث حساسیت می شوند مثل ادویه جات خودداری شود. مصرف لبنیات، مرغ و گوشت قرمز را محدود کنید. در صورتی که مشکلات قلبی و کلیوی دارید، مصرف مایعات هم محدود شود.

سایر: .....

تغذیه

فعالیت های روزانه را به آرامی انجام دهید و بین فعالیت ها حتما استراحت داشته باشید. از انجام فعالیت های سنگین که باعث خستگی و تنگی نفس می شود خودداری کنید.

سایر: .....

فعالیت و استراحت

حمام به مدت کوتاه و با آب ولرم انجام دهید.

استحمام

مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>علام خطر</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>در صورت بروز افزایش تعداد تنفس، تنگی نفس همراه با درد قفسه سینه، دفع خلط خونی، تنگی نفس همراه با تورم ساق پا یا مشکلات قلبی، تنگی نفس همراه با خس خس سینه و یا تب به پزشک معالج یا نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه شود.</p> <p>سایر: .....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>پیگیری های پس از ترخیص</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>زمان و مکان مراجعه به پزشک:</p> <p>اگر پزشک معالج در زمان ترخیص، تاکید به مراجعه به مطب داشتند حتما در زمان مقرر طبق دستور پزشک به مطب مراجعه شود.</p> <p>در زمان ترخیص آدرس مطب پزشک معالج را از منشی بخش تحویل بگیرید.</p> <p>در صورت نیاز به دریافت اطلاعات نوبت دهی کلینیک تخصصی با تلفن ۰۵۱۳۸۰۲۲۸۲۶ تماس حاصل فرمائید. لازم به ذکر است دریافت نوبت از کلینیک های تخصصی به صورت اینترنتی، از طریق آدرس سایت <a href="http://nobat.mums.ac.ir">http://nobat.mums.ac.ir</a> و یا به صورت حضوری، در همان روز حضور پزشک مربوطه، قبل از ساعت ۷ صبح می باشد.</p> |
| <p>سایر موارد آموزشی</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>از قرار گرفتن در معرض مواد حساسیت زا، عطرها، ادکلن ها و مواد شوینده که باعث تحریک ریه می شوند پرهیز کنید.</p> <p>هنگام خواب زیر سر خود را ۲۰ سانتی متر بالا بیاورید.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>مددجوی گرامی:</b></p> <p>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.</p> <p>۱-<br/>۲-<br/>۳-</p> <p>*در صورتیکه در طی بستری برای شما آزمایش آسیب شناسی ارسال شده باشد، در برگه خلاصه پرونده شما، کد جواب دهی و شناسه پیگیری برای آزمایشات آسیب شناسی نوشته شده است، با مراجعه به سامانه جواب دهی آنلاین به آدرس: <a href="http://LabResult.mums.ac.ir">LabResult.mums.ac.ir</a> جواب آزمایش خود را دریافت و به پزشک مراجعه نمایید. در صورت نیاز جهت دریافت جواب آزمایش، می توانید به صورت حضوری به آزمایشگاه آسیب شناسی و یا بخشی که در آن بستری بوده اید مراجعه نمایید.</p> <p>*مددجویانی که بیمه تامین اجتماعی دارند، کد ملی خود را جهت دریافت دارو و یا انجام آزمایشات ارائه نمایند. برای سایر بیمه ها مانند بانک ها، نیروهای مسلح و ... نسخه در دفترچه نوشته می شود.</p> <p>*جهت دسترسی به مطالب آموزشی مربوط به بیماری خود با اسکن بارکد وارد سایت آموزش به بیمار بیمارستان امام رضا می شوید.</p> <p>آدرس سایت آموزش به بیمار بیمارستان امام رضا(ع): <a href="https://emamreza.mums.ac.ir/amouzeshbimar/pamphlet">https://emamreza.mums.ac.ir/amouzeshbimar/pamphlet</a></p> <p>*در صورت وجود هر گونه سوال در زمینه بیماری خود می توانید همه روزه (به جز روزهای تعطیل) از ساعت ۷:۳۰ تا ۱۳ با کلینیک های پرستاری آموزش سلامت تماس بگیرید. تلفن کلینیک پرستاری: ۰۵۱۳۸۵۲۵۵۱۵-۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰</p> <p>در صورت نیاز به سوال خارج از ساعت ذکر شده با بخش بستری خود تماس بگیرید.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div data-bbox="236 1977 411 2011">مهر و امضاء پرستار</div> <div data-bbox="635 1977 810 2011">مهر و امضاء پزشک</div> <div data-bbox="1034 1977 1369 2011">امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی</div> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |