



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: ۳۸۰۲۲۲۶۰ کد رهگیری دارو و آزمایشات نسخه شده: .....  
۳۸۰۲۲۲۶۱

وضعیت بیمار هنگام ترخیص: ☐ بهبودی ☐ بهبودی نسبی ☐ ترخیص با میل شخصی ☐ پیگیری ☐ غیره

مددجوی گرامی: لطفاً 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 <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"/> |            |
|          |                   |                  | 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"/> |            |

**تذکره**

رژیم غذایی بعد از ترخیص: مصرف غذای پر پروتئین (مصرف حبوبات، عصاره گوشت، مرغ، ماهی، تخم مرغ، جگر گوسفند)، میوه و آبمیوه تازه، انواع مغزها (پسته، بادام، گردو، فندق)، عسل (از سن ۲ سالگی به بعد)، خرما، لبنیات، سبزیجات تازه، نان و غلات، کمپوت گلابی و آناناس، روغن حیوانی و غذای سرخ شده مانعی ندارد. در صورت یبوست: آلو، گلابی، خاکشیر و سبزیجات تازه مصرف شود. تعداد دفعات غذا خوردن و میزان مصرف غذا افزایش پیدا کند. جهت مقوی کردن غذاها اضافه کردن جوانه گندم و عصاره استخوان به غذا توصیه می شود. جهت کاهش التهاب مصرف روغن زیتون و زردچوبه توصیه می شود. محدودیت های غذایی: روغن های حیوانی و مایع، التهاب را افزایش می دهد، لذا مصرف آنها توصیه نمی شود. لطفاً غذاهای محرک مانند سوسیس، کالباس، ادویه جات، چپیس و پفک نخورید زیرا باعث خارش شدید محل زخم و برجسته شدن آن می شود.

سایر: .....

**فعالیت و استراحت**

سایر: .....

**استحمام**

قبل از مراجعه به درمانگاه سوختگی در منزل حمام رفته و آهسته پانسمان را بردارید با شامپو بچه بدن را بشوید (استفاده از لیف و کیسه ممنوع است. در محل دهنده پوست گاز چرب وجود دارد که به زخم چسبیده، لطفاً آن ها را بردارید.)

**مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>علام خطر</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>در صورت بروز تب، اسهال و استفراغ، ترشح زرد یا سبز رنگ یا بدبو در محل زخم حتماً به پزشک مراجعه کنید.</p> <p>سایر: .....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>پیگیری های پس از ترخیص</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>زمان و مکان مراجعه به پزشک:</p> <p>در صورت مصرف داروهای اعصاب، پس از ترخیص تحت نظر روانپزشک بوده و داروها طبق دستور ادامه یابد.</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>محیط کاملاً تمیز و بدون گرد و خاک و دود باشد. ملاقات حضوری را به حداقل برسانید. لباس نخی گشاد تمیزی که با اتو میکروب کشی شده بپوشید.</p> <p>در صورت دستور پزشک آتل استفاده شود. تماس مستقیم پوست با مواد شوینده مانند مایع ظرفشویی، پودر و صابون معطر ممنوع است.</p> <p>استفاده از لباس کشی الزامی است. (بر اساس دستور پزشک به مدت ۶ ماه الی ۲ سال و در تمام شبانه روز)</p> <p>در معرض تابش مستقیم نور خورشید قرار نگیرید و از کرم ضد آفتاب، کلاه لبه دار و فقط از شامپو بچه جهت شستشوی بدن استفاده کنید.</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- .....</p> <p>۲- .....</p> <p>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> <div data-bbox="100 1547 252 1697"> </div> <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 data-bbox="236 1973 411 2007"> <p>مهر و امضاء پرستار</p> </div> <div data-bbox="635 1973 810 2007"> <p>مهر و امضاء پزشک</p> </div> <div data-bbox="1029 1973 1364 2007"> <p>امضاء / اثر انگشت بیمار یا همراهی</p> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |