

واحد بهبود کیفیت آموزش و پژوهش		هو الشافی		 دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱ در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزیابی
		عنوان سند: کارت ترخیص و ثبت آموزش های ارایه شده توسط پزشک و پرستار به بیمار در زمان ترخیص		
		شماره سند: ۷۵۳۹-ف	شماره بازنگری: ۱۲	
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۲/۲۰		تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۳/۱۰		شماره پرونده: Unit Number:
تشخیص بیماری:		ضعف و بی حالی		
نام خانوادگی: Fmily Name		نام: Name		نام پدر: Father s Name
تاریخ تولد: Date of Birth		بخش: Ward		
تاریخ بستری: Date Of Admission		اتاق: Room تخت: Bed		
آیا بیمار سابقه‌ی بیماری زمینه ای دارد؟ آیا بیمار نیاز به ارجاع به واحد مراقبت در منزل دارد؟				
آموزشهای لازم جهت مصرف داروها				
ردیف	نام و میزان مصرف دارو	ساعت مصرف	نحوه مصرف و عوارض دارو	
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
آموزشهای ارائه شده به بیمار		محتوای آموزشی ارائه شده		
فعالیتهای منظم سه روز در هفته و هر دفعه ۲۰ دقیقه پیاده روی تا زمانی که احساس خستگی کنید. قدم زدن در فضای باز می‌تواند به بهبود شما کمک کند. هوای تازه و پیاده روی برای شما مفید است. ورزش منظم در روز داشته باشید. خواب کافی داشته باشید. در ساعت مشخص بخوابید.		چهره به چهره و مکتوب		
		مصرف میوه های قرمز رنگ ، مصرف شیر قبل از خواب ، مصرف مرکبات از جمله لیمو و پرتقال برای شما مفید می‌باشد. صبحانه را کامل بخورید. مصرف میوه و سبزیجات فراوان، انواع مغزها و روغن های گیاهی را در برنامه روزانه خود داشته باشید.		
		تغذیه و رژیم درمانی		
		نظافت فردی رعایت شود . بعدازرفتن به سرویس بهداشتی، دستها با آب و صابون شستشو داده شود. انجام فعالیت های ورزشی سبک و منظم را در برنامه خود قرار دهید. زمانی را صرف گذراندن در جمع خانوادگی خود بکنید. سعی کنید شاد بوده و از استرس و اضطراب دوری کنید.		
		برنامه باز توانی و مراقبت های توانبخشی		
		زمان و نحوه مراجعه مجدد به درمانگاه / پیگیری ها و نتایج تست های معوقه		
علائم هشدار جهت مراجعه فوری به اورژانس بیمارستان / پزشک		در صورت تشدید ضعف و بیحالی، تب و لرز، افت فشار خون و سرگیجه، تپش قلب، درد قفسه سینه و تنگی نفس بلافاصله به بیمارستان / نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه کنید.		
پیگیری پاتولوژی		با در دست داشتن رسید پاتولوژی به شماره.....در تاریخ..... جهت دریافت جواب نمونه به آزمایشگاه مراجعه کرده و جواب را حتما به رویت پزشک برسانید.		
سایر موارد آموزشی		مددجوی گرامی پمفلت مربوط به بیماری خود را از پرستار دریافت نموده و مطالعه کنید و سپس کلیه سوالات خود را از پرستار بپرسید. مراجعه کننده گرامی در صورت بروز هر گونه سوال و ابهام در رابطه با آموزش های داده شده می توانید با شماره تلفن ۳۲۷۸۷۶۶۵ " کلینیک پرستاری آموزش سلامت " تماس بگیرید. کارشناسان ما در این کلینیک روزهای اداری از ساعت ۷:۰۰ تا ۱۳:۰۰ پاسخگوی شما عزیزان می باشند.		
۱ - وب سایت بیمارستان به آدرس https://imhh.ir/download/pamflet/		۲ - اسکن بارکد مقابل بانرم افزار بارکد خوان تلفن همراه ورود مستقیم به صفحه مطالب آموزشی سایت بیمارستان		
اینجانب تاییدمی نمایم که آموزشهای فوق را دریافت نموده ام		آموزشهای لازم در زمان ترخیص به بیمار داده شد		بیمار با دستورات دارویی و ارائه آموزش های خود مراقبتی مرخص گردید
امضاء یا اثر انگشت بیمار		مهر و امضا پرستار		مهر و امضا پزشک
شماره تلفن بیمارستان ۳۲۷۸۷۰۰۱ - ۹ به صورت شبانه روزی آماده پاسخگویی به سوالات احتمالی شما خواهد بود				
این فرم در ۲ نسخه تهیه شده که یک نسخه از فرم در پرونده گذاشته و نسخه دیگر تحویل بیمار می گردد .				

