



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
Ministry of Health & Medical Education

دانشگاه علوم پزشکی مشهد
مرکز پژوهشی، آموزشی و درمانی امید

شماره پرونده:

Unit No:

فرم آموزشهای ارائه شده به بیمارشیمی درمانی در زمان ترخیص توسط پزشک، پرستار

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:				
نحوه ارائه آموزش	بخش شیمی درمانی						آموزش های ارائه شده به بیمار
							مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده
چهره به چهره و مکتوب	مصرف مایعات فراوان مصرف کافی از تمامی گروههای مواد غذایی شامل غلات و لبنیات پاستوریزه گوشت ماهی، مرغ پخته شده، میوه تازه و شسته شده						تغذیه
چهره به چهره و مکتوب	استراحت کافی فعالیت سبک مانند پیاده روی به صورت روزانه						فعالیت و استراحت
چهره به چهره و مکتوب	مصرف داروی ضد تهوع هر ۸ ساعت، در صورت بدن درد از مسکن استفاده کنید.						میزان مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو
چهره به چهره و مکتوب	جلوگیری از بروز ضربات شدید به بدن، عدم تماس با بیماران تب دار و عفونی پرهیز از مراجعه به مکان های پر ازدحام، شستشوی دستها با آب و صابون رعایت بهداشت فردی قبل از هر وعده غذایی. در صورت بروز تب، اسهال شدید، کبودی و یا خونریزی، تهوع و استفراغ غیر قابل کنترل به اورژانس و یا پزشک مراجعه فرمایید.						سایر موارد آموزشی
چهره به چهره و مکتوب	آزمایشات خود را طبق دستور پزشک و کارشناسان بخش در زمان های مقرر انجام دهید. پس از اتمام دوره درمان شیمی درمانی تاریخ ویزیت پیگیری توسط پزشک برای شما تعیین و در کارت ترخیص تان ثبت میشود که توجه و پیگیری آن ضروری است و در همان زمان های مشخص شده حتما به پزشک خود مراجعه کنید.						پیگیری های حین و پس از ترخیص
جهت دریافت خدمات آموزشی و سوالات احتمالی با کلینیک پرستاری آموزش سلامت در ارتباط باشید: ساعت فعالیت: همه روزه صبح ها ۱۳-۸ شماره تماس: ۳۸۴۲۶۲۸۲-۴ ، داخلی ۸۵۴۴ - ۸۶۲۲ روش های دسترسی به آموزش های مجازی بیمارستان: ۱. وب سایت بیمارستان به آدرس https://omid.mums.ac.ir/index.php/nursing-services/amoozesh-salamat/۴۳-uncategories/۴۴۷-brochure ۲. اسکن بارکد مقابل با نرم افزار بارکدخوان تلفن همراه و ورود مستقیم به صفحه مطالب آموزشی سایت بیمارستان							
امضاء پرستار		امضاء پزشک		امضاء یا اثر انگشت بیمار یا همراه بیمار			