



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 بیمار جراحی کیست تخمدان در زمان ترخیص توسط پزشک و 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	جراحی کیست تخمدان			آموزش های ارائه شده به بیمار
چهره به چهره و مکتوب	پس از ۷۲ ساعت بیمار جهت استحمام حمام برود و پانسمان ها خارج شود. نیاز به پانسمان مجدد ندارد.			مراقبت از زخم ، محل جراحی و عضو آسیب دیده
چهره به چهره و مکتوب	رژیم معمولی			تغذیه
چهره به چهره و مکتوب	۱۰ روز استراحت در منزل و عدم فعالیت شدید بدنی			فعالیت و استراحت
چهره به چهره و مکتوب	طبق دستور پزشک			مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو
چهره به چهره و مکتوب				سایر موارد آموزشی
چهره به چهره و مکتوب	۷ روز پس از ترخیص جهت ویزیت به پزشک مراجعه نماید.			پیگیری های پس از ترخیص
جهت دریافت خدمات آموزشی و سوالات احتمالی با کلینیک پرستاری آموزش سلامت در ارتباط باشید: ساعت فعالیت : همه روزه صبح ها ۸-۱۳ 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				ارتباط با بیمارستان امید
امضا پرستار		امضا پزشک	اینجانب تأیید می نمایم که آموزش های فوق را دریافت نموده ام امضا یا اثر انگشت بیمار یا همراه بیمار	