

نموذج تثقيف المريض والأسرة في وقت الخروج

رقم الملف: Unit No:

(البروستات /)

Attending Physician: طبيب المعالج:	Ward: القسم:	Name: الاسم:	Family Name: اسم العائلة:
Date of Admission: تاريخ الاستقبال:	Room: الغرفة:	Date of Birth: تاريخ الولادة:	Father Name: اسم الاب:
Bed: السرير:			

التدريب على الخروج من قبل الطبيب والممرضة

العلاج	ميزان و مدت زمان مصرف			الطريقة الصحيحة لتناول الدواء
	صباحاً	ظهراً	ليلاً	
				قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعد الاكل <input type="checkbox"/> حين الاكل <input type="checkbox"/> قبل الريق <input type="checkbox"/> قبل النوم <input type="checkbox"/> مع الكثير من الماء <input type="checkbox"/>
				قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعد الاكل <input type="checkbox"/> حين الاكل <input type="checkbox"/> قبل الريق <input type="checkbox"/> قبل النوم <input type="checkbox"/> مع الكثير من الماء <input type="checkbox"/>
				قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعد الاكل <input type="checkbox"/> حين الاكل <input type="checkbox"/> قبل الريق <input type="checkbox"/> قبل النوم <input type="checkbox"/> مع الكثير من الماء <input type="checkbox"/>
				قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعد الاكل <input type="checkbox"/> حين الاكل <input type="checkbox"/> قبل الريق <input type="checkbox"/> قبل النوم <input type="checkbox"/> مع الكثير من الماء <input type="checkbox"/>
				قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعد الاكل <input type="checkbox"/> حين الاكل <input type="checkbox"/> قبل الريق <input type="checkbox"/> قبل النوم <input type="checkbox"/> مع الكثير من الماء <input type="checkbox"/>
				قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعد الاكل <input type="checkbox"/> حين الاكل <input type="checkbox"/> قبل الريق <input type="checkbox"/> قبل النوم <input type="checkbox"/> مع الكثير من الماء <input type="checkbox"/>

النظام الغذائي () استهلاك المزيد من الفواكه والخضروات. الكثير من السوائل (الماء والشاي) لمنع الإمساك

وقت تغيير الضماد (إن وجد): لا يوجد	وقت الخياطة (إن وجد): لا يوجد	وقت سحب القسطرة (إن وجد): في نفس الوقت الذي تتلقى فيه الإجابة المرضية	الوقت لسحب الصرف (إن وجد): الوقت المناسب للحصول على خزعة (إن وجدت): ٣ إلى ٤ أيام بعد إرسال الخزعة
استحمام: يمكنه الذهاب إلى الحمام باستخدام قسطرة بولية.			
حالات أخرى: في حالة خروج صديد وتورم من مكان الغرز والحمى فوق ٣٨,٥ والنزيف الزائد من القسطرة التوجه إلى غرفة الطوارئ في مستشفى مهر أو الاتصال على ٠٥١٣٨٤٢٧٠١١ يومياً على تحويلة ٦٢٠ و ٦٢٢. يجب الحرص على عدم إزاحة القسطرة أو سحبها. استنزاف من جزء الغطاء الأزرق تحت كيس البول. للمشي			

الوقت لرؤية الطبيب: يجب متابعة إجابة الطبيب الشرعي. بعد ٣ إلى ٤ أيام من إرسال الخزعة، اذهب إلى المختبر للحصول على الإجابة. ومع النتيجة المرضية، يجب عليه الذهاب إلى العيادة بعد أيام التالى للعملية لسحب القسطرة البولية ورؤية النتيجة المرضية.
مواد محظورة: إذا تم تشخيص ورم المثانة يجب تجنب تدخين الشيشة والسجائر والمخدرات، فحتى دخانها مضر لأنه يزيد من تفاقم الورم.
العناصر الموصى بها: يجب الحرص على عدم إزاحة القسطرة أو سحبها. يجب تعليم المريض والمرافق كيفية تفريغ القسطرة من خلال الغطاء الأزرق الموجود في نهاية المثانة.
عنوان مختبر الباثولوجيا:

قم بمسح الرموز أدناه للحصول على مزيد من المعلومات.	
	
السكرى	البروستات

التوقيع وبصمات الأصابع للمريض أو المرافق:

توقيع الممرضة:

توقيع الطبيب: