

## فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص

ACL

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:   |                            |                            |

### آموزش های زمان ترخیص توسط پزشک و پرستار

| آموزش دارو | میزان و مدت زمان مصرف |     |      | نام دارو                                                                              |
|------------|-----------------------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|            | صبح                   | ظهر | شب   |                                                                                       |
|            |                       |     |      | قبل از غذا □<br>بعد از غذا □<br>همراه غذا □<br>ناشتا □<br>موقع خواب □<br>با آب زیاد □ |
|            |                       |     |      | قبل از غذا □<br>بعد از غذا □<br>همراه غذا □<br>ناشتا □<br>موقع خواب □<br>با آب زیاد □ |
|            |                       |     |      | قبل از غذا □<br>بعد از غذا □<br>همراه غذا □<br>ناشتا □<br>موقع خواب □<br>با آب زیاد □ |
|            |                       |     |      | قبل از غذا □<br>بعد از غذا □<br>همراه غذا □<br>ناشتا □<br>موقع خواب □<br>با آب زیاد □ |
|            |                       |     |      | گاهی آنتی بیوتیک                                                                      |
|            |                       |     | مسکن |                                                                                       |

معمولی - دیابتی در صورتی که دیابتی هستید - کم نمک و کم چربی در صورتی که فشارخون هستید

| تذکره | مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده | زمان تعویض پانسمان (در صورت وجود):<br>پانسمان نیاز ندارد ۷ تا ۵ روز بعد باند کشی و پانسمان باز شود<br>زمان کشیدن بخیه (در صورت وجود):<br>بخیه ها جذبی هستند و نیازی به کشیدن ندارد<br>زمان کشیدن سوند (در صورت وجود):<br>ندارد<br>استحمام:<br>۷ تا ۵ روز بعد باند کشی را باز کرده حمام کنید<br>زمان دریافت بیوپسی (در صورت وجود):<br>در صورت داشتن نمونه بیوپسی ۳ تا ۵ روز بعد عمل مراجعه به واحد پاتولوژی<br>سایر موارد: با واکر راه بروید و تمرینات خم شدن تدریجی زانو را با نظر فیزیو تراپ شروع نمایید. |
|-------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| پیگیری های پس از ترخیص | زمان مراجعه به پزشک: ۱۴ روز بعد به مطب مراجعه کنید<br>موارد توصیه شده: زیرپارا بلندتر از سطح بدن نگهدارید... فیزیوتراپی روز هفتم بعد عمل شروع شود<br>موارد ممنوع: باند کشی محکم نباشد - رانندگی تا ۶ هفته ممنوع -<br>علائم خطر: در صورت ترشح یا خونریزی از محل عمل یا درد و تورم غیر طبیعی که با مسکن بهبود نمی یابد حتما مراجعه شود اگر مشکلی داشتید به مطب یا اورژانس بیمارستان مهر مراجعه کنید. شماره بیمارستان ۰۱۱-۳۸۴۲۷۰-داخلی ۶۳۰-۶۳۳ |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

| سایر موارد آموزشی |
|-------------------|
|-------------------|

برای کسب اطلاعات بیشتر کد های زیر را اسکن نمایید.



فشار خون بالا



دیابت



پیشگیری از زخم بستر توصیه های غذایی مناسب



ACL

