



فرم چک لیست ترفیص آموزش بیمار

بفش جرامی		
نام مددجو:		تاریخ: / / ۱۳۹۲
۱	فلاصه پرونده ممهور به مهر بفش به مدجو داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۲	داروهای مددجو نسخه شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۳	گرافی ها و داروهای مصرفی که از بیرون فریداری شده ، به مددجو داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۴	آموزش در رابطه با نحوه مصرف داروها و عوارض احتمالی آن داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۵	آموزش در رابطه با تغذیه و رژیم غذایی داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۶	آموزش در رابطه با نحوه مراقبت از نامیه عمل داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۷	آموزش در رابطه با ورزش و محدودیت فعالیت داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۸	آموزش در رابطه با آموزش در رابطه با رعایت بهداشت فردی و نحوه استمناج داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۹	آموزش در رابطه با نحوه مصرف داروی وارفارین (در صورت نیاز) به مددجو داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۱۰	آموزش در رابطه با تنفس و سرفه مؤثر به بیمار داده شده است ؟	بلی ☐ خیر ☐
۱۱	نوبت بعدی مراجعه شما جهت ویزیت پزشک متخصص دافلی قلب در تاریخ می باشد . لطفاً در ساعت مقرر همراه با فلاصه پرونده وسایر مدارک پزشکی به درمانگاه مرکز واقع در ضلع شمالی مرکز جنب اورژانس مراجعه نمایید.	
۱۲	نوبت بعدی مراجعه شما جهت ویزیت پزشک متخصص جراحی قلب در تاریخ می باشد . لطفاً در ساعت مقرر همراه با فلاصه پرونده وسایر مدارک پزشکی به درمانگاه مرکز واقع در ضلع شمالی مرکز جنب اورژانس مراجعه نمایید.	
۱۳	در صورت داشتن بقیه جهت کشیدن بقیه ها (روز دیگر به درمانگاه جراحی در طبقه همکف (اتاق پانسمان و بقیه) مراجعه نمایید	
۱۴	جهت دریافت جواب پاتولوژی ۱۴-۱۰ روز پس از عمل یا با شماره تلفن ۲۳۹۲۲۳۸۲ تماس حاصل نموده و سپس به آزمایشگاه ، قسمت پاتولوژی واقع در طبقه همکف ، مراجعه نمایید.	
۱۵	در صورت بروز مشکلاتی از جمله فونریزی ، سرگیجه، تب شدید و احساس تنگی نفس در حالت فواییده و ... در هر ساعت از شبانه روز به اورژانس مراجعه نمایید.	
۱۶	جهت دریافت نوبت مراجعه جدید میتوانید از طریق شماره تلفن ۲۳۹۲۱ و یا از طریق سایت اینترنتی مرکز با آدرس RHC.AC.IR اقدام نمائید .	
نام و نام خانوادگی پرستار مسئول : امضاء مددجو:		