



نموذج تنقيف المريض والأسرة في وقت الخروج

استبدال الورك

رقم الملف: _____

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

التدريب على الخروج من قبل الطبيب والممرضة

الطريقة الصحيحة لتناول الدواء	مقدار ومرة الاستخدام	العلاج	نقطة التدريب على الخروج
قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعدها <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"/>	ليلاً <input type="checkbox"/> ظهراً <input type="checkbox"/> صباحاً <input type="checkbox"/>		
قبل الاكل <input type="checkbox"/> بعدها <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"/> بعدها <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"/> بعدها <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"/>			
مسكن ومضاد حيوي، معزز بالكولاكسان تحت الجلد يومياً			

عادى - قليل الدهون، مريض السكر إذا كان يعاني من السكر في الدم - قليل الملح إذا كان يعاني من ارتفاع ضغط الدم	نقطة التدريب على الخروج
---	-------------------------

وقت سحب القسطرة (إن وجد): يتم إزالته في القسم حان الوقت للحصول على خزعة: إذا كان لديك عينة خزعة، قم بمراجعة وحدة علم الأمراض بعد ٥-٣ أيام من العملية وقت تغيير الضماد (إن وجد): يجب أن يتم تخلص الضماد مرة واحدة كل يومين وقت الخياطة (إن وجد): بعد أسبوعين من العملية استحمام: الاستحمام بضماد مقاومة للماء دون عائق	نقطة التدريب على الخروج
---	-------------------------

الوقت لرؤية الطبيب: ١٤ يوماً بعد العملية مواد محظورة: السيطرة على أعراض الإصابة بجلطات الأوردة العميقية، وإجراء تمارين الحركة ومواصلة العلاج الطبيعي والمشي، وأخذ نفس عميق، والاعتناء بقروح الفراش. العناصر الموصى بها: حسب تقدير الجراح المحترم، العلاج الطبيعي بعد العملية	نقطة التدريب على الخروج
--	-------------------------

علامات الخطير: في حالة التورم والخدمات والتزيف في موقع العملية، والحمى، وضيق التنفس، وزيادة معدل ضربات القلب، يجب استشارة الطبيب أو قسم الطوارئ في مستشفى مهر على الفور. في حال واجهتك أي مشكلة اتصل على رقم المستشفى ٣٨٤٢٧٠١١٦ داخلي ٦٣٣-٦٣٠.	نقطة التدريب على الخروج
--	-------------------------

قم بمسح الرموز أدناه للحصول على مزيد من المعلومات.	نقطة التدريب على الخروج
	السكري
	استبدال الورك

توقيع وبصمة المريض أو المرافق:

توقيع الممرضة:

توقيع الطبيب: