**F:\Library\Pic\arm\Untitled.tifفرم آموزش به بيمار و خانواده در زمان ترخیص**

شماره پرونده: **Unit Number:**



**فشارخون پس از بارداری**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نام خانوادگی: Family Name | نام:Name: | بخش:Ward:  اتاق:Room:  تخت:Bed: | پزشک معالج: Attending physician: |
| نام پدر:Father Name: | تاریخ تولد: Date of birth: | تاریخ پذیرش:Date of Admission: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تشخيص نهايي**: فشارخون پس از بارداری** تاريخ ترخيص: .................... تلفن بخش : ..................... کدرهگيري دارو وآزمايشات نسخه شده: .................................  وضعیت بیمار هنگام ترخیص: بهبودی□ بهبودی نسبی□ ترخیص با میل شخصی□ پی گیری□ غیره□ | | | | | | | |
| مددجوي گرامي: لطفا مطالب اين فرم را به دقت مطالعه نماييد و تهيه داروهاي نسخه شده و يا انجام آزمايشات درخواستي را فراموش نکنيد. | | | | | | | |
| آموزش دارو | نام دارو | میزان مصرف در روز | زمان مصرف )ساعت( | | | | نحوه صحیح مصرف دارو |
|  |  |  |  |  |  | ناشتا□ قبل از غذا□ همراه غذا□ بعد از غذا□ زمان خواب□ با آب زیاد□ |
|  |  |  |  |  |  | ناشتا□ قبل از غذا□ همراه غذا□ بعد از غذا□ زمان خواب□ با آب زیاد□ |
|  |  |  |  |  |  | ناشتا□ قبل از غذا□ همراه غذا□ بعد از غذا□ زمان خواب□ با آب زیاد□ |
|  |  |  |  |  |  | ناشتا□ قبل از غذا□ همراه غذا□ بعد از غذا□ زمان خواب□ با آب زیاد□ |
| تغذیه | استفاده از میوه و سبزی جات تازه و لبنیات در دوران شیردهی مناسب است.در صورت یبوست از روغن زیتون و آلو و انجیر خشک خیس کرده استفاده نمایید. مصرف مایعات فراوان توصیه می شود. | | | | | | |
| فعالیت و استراحت | سعی کنید مرتب راه بروید به خاطر داشته باشید داشتن استراحت کافی در فواصل فعالیت به تسریع بهبودی دوران پس از زایمان کمک میکند. | | | | | | |
| **مراقبت از محل بخیه ها در ناحیه پرینه و محل بخیه** | ناحیه پرینه و محل بخیه باید روزانه 2تا3 بار با آب ولرم شستشو داده شود.بعد ازشستشو باید ناحیه بخیه با دستمال یکبارمصرف خشک شود.نوار بهداشتی باید مرتب تعویض شود. | | | | | | |
| علایم خطر | در صورت بروز هر گونه مشکل مانند درد شدید و خونریزی شدید و ادامه دار،تب و ترشح چرکی از محل بخیه ها به مرکز درمانی مراجعه نمایید و در صورت مشکل در امر شیردهی با بیمارستان تماس بگیرید. | | | | | | |
| نتایج آزمایشات | نتیجه آزمایشات درخلاصه پرونده قید شده ودر اختیار بیمار قرار گرفته است | | | | | | |
| خودمراقبتی | وضعیت نادرست پستان گرفتن شیرخوار و مکیدن فقط نوک پستان شایع ترین علت زخم نوک پستان است مالیدن چند قطره از شیر مادر روی ترک پستان و ماساژ وکمپرس گرم پستان قبل از شیر دهی وقراردادن نوک پستان در معرض هوا و نورخورشید به بهبود زخم نوک پستان کمک می کند در صورت احتقان پستان و پری پستان استفاده از کمپرس گرم و دوشیدن شیر توصیه می شود. | | | | | | |
| سوالاتی که باید بپرسم؟ | 1-  2- | | | | | | |
| سایر | کنترل فشارخون روز در میان تا 3 ماه.در صورت بروز سردرد،تاری دید،سوزش سردل و فشار بالاتر از 14/9 سریعا به اورژانس مراجعه نمایید. | | | | | | |
| مددجوي گرامي:  پس از مطالعه مطالب اين فرم، هر گونه سوال يا ابهام احتمالي را يادداشت نموده و تا قبل از خروج از بيمارستان از پرستار خود سوال نماييد.  \*مددجوياني که بيمه تامين اجتماعي دارند، کد ملي خود را جهت دريافت دارو و يا انجام آزمايشات ارائه نمايند. براي ساير بيمه ها پس از ثبت نسخه کد رهگیری اعلام می شود.  \\dskh-filesrv\DSKH-Softwares\چک لیست های سرپرستاران\آموزش به بیمار\qrcodeفرم ترخیص\هماتو ترخیص.png  \*در صورت وجود هرگونه سوال در زمينه بيماري خود مي توانيد همه روزه )به جز روزهاي تعطيل( از ساعت 8تا 12 با کلينيك هاي پرستاري آموزش سلامت 05132231061 - داخلی( 351)تماس بگيريد.  امضاء/اثر انگشت بیمار یا همراهی مهر و امضائ پزشک مهر و امضای پرستار | | | | | | | |