

بیماران عزیز ضمن آرزوی سلامتی برای شما

کارت ترخیص (smart) حین ورود به شما داده خواهد شد که شما می توانید کلیه سوالات خود را از قبیل (علائم هشداردهنده ، فعالیتهای خود مراقبتی، نحوه حمام کردن، نوع تغذیه، فعالیت، استراحت، داروها، جواب آزمایشات و... ، زمان مراجعه به پزشک معالج) از پرستاران راهنمایی و در آن یادداشت کنید یا در صورتی که قادر به یادداشت نباشید از پرستاران بخواهید تا برایتان یادداشت نماید. جهت تسریع در روند بهبود حتما مطالب را به دقت مطالعه و عمل نمایید. و در صورت بروز علائم هشدار دهنده توضیح داده شده در حین آموزش ، به پزشک معالج خود یا در غیر اینصورت به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.

پمفلت (بروشور) مرتبط به بیماری شما جهت مطالعه توسط پرستاران به شما ارائه خواهد شد که خلاصه ای از بیماری ونحوه مراقبت از خود در آن قید شده است.

برنامه درمانگاه در سایت بیمارستان وهمچنین داخل درمانگاه موجود می باشد اخذ نوبت به صورت اینترنتی می باشد که یک روز قبل از برنامه پزشک معالج ، ساعت 12 ظهر سایت بیمارستان برای نوبت دهی باز و بعد از

تکمیل ظرفیت نوبت دهی متوقف می شود.

در حین مراجعه خلاصه پرونده حین ترخیص خود را به همراه داشته باشید.

ضمناً بیمارستان آموزشی درمانی می باشد از همکاری که با اساتید و دانشجویان این مرکز خواهید داشت صمیمانه تشکر می نمائیم.

فرم آموزش FH-FR-13 فرم آموزش FH-FR-13	 سازمان بهداشت و آموزش پزشکی وزارت بهداشت و آموزش پزشکی	فرم SMART و ترخیص																
نتایج آزمایش ها :																		
<table><tr><td>آزمایشات</td><td></td></tr><tr><td>پاتولوژی</td><td></td></tr><tr><td>کوارش کرافتی</td><td></td></tr><tr><td>کوارش سی تی اسکن</td><td></td></tr><tr><td>کوارش MRI</td><td></td></tr></table>			آزمایشات		پاتولوژی		کوارش کرافتی		کوارش سی تی اسکن		کوارش MRI							
آزمایشات																		
پاتولوژی																		
کوارش کرافتی																		
کوارش سی تی اسکن																		
کوارش MRI																		
سوالاتی که باید پرسیم :																		
<table><tr><td>تغذیه</td><td></td></tr><tr><td>حمام</td><td></td></tr><tr><td>فعالیت</td><td></td></tr><tr><td>پایستادن</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			تغذیه		حمام		فعالیت		پایستادن									
تغذیه																		
حمام																		
فعالیت																		
پایستادن																		
شماره تماس: ۲۲۲۲۲۲۲۰ داخلی : پرستار آموزش دهنده حین ترخیص ۱																		

فرم آموزش FH-FR-13 فرم آموزش FH-FR-13	 سازمان بهداشت و آموزش پزشکی وزارت بهداشت و آموزش پزشکی	فرم SMART و ترخیص								
نام و نام خانوادگی بیمار: نام پدر ۱: نام بخش ۱:										
تاریخ تولد ۱:										
علائم و نشانه هایی که باید به آنها توجه کنیم :										
<table><tr><td>داروها:</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			داروها:							
داروها:										
دیگر نیاز: وقت ملاقات پزشک:										
<table><tr><td>روز مراجعه به درمانگاه / مطب</td><td></td></tr><tr><td>تاریخ مراجعه به درمانگاه / مطب</td><td></td></tr></table>			روز مراجعه به درمانگاه / مطب		تاریخ مراجعه به درمانگاه / مطب					
روز مراجعه به درمانگاه / مطب										
تاریخ مراجعه به درمانگاه / مطب										

واحد حقوق گیرندگان خدمت مرکز آموزشی درمانی دکتر فاطمی