



فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص (مخصوص بیماران هایپر امزیس)

نام خانوادگی:		نام:		بخش: زنان		پزشک معالج:	
نام پدر:		تاریخ تولد:		اتاق:		تاریخ پذیرش:	
				تخت:			
آموزش نحوه مصرف دارو بعد از ترخیص توسط پزشک							
آموزش دارو	نام دارو	میزان و مدت زمان مصرف			نحوه صحیح مصرف دارو		امضاء پزشک
آموزش نحوه مصرف دارو بعد از ترخیص توسط پرستار							
آموزش دارو	نام دارو	میزان و مدت زمان مصرف			نحوه صحیح مصرف دارو		امضاء پرستار
		صبح	ظهر	شب			
					قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □		
					قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □		
					قبل از غذا □ بعد از غذا □ همراه غذا □ ناشتا □ موقع خواب □ با آب زیاد □		
تغذیه	ترجیحا تا زمان بهتر شدن علائم تهوع و استفراغ ناشتا باشید و چیزی نخورید در صورتی بهبودی علائم، رژیم خود را ابتدا با غذاهای جامد خشک مثل نان، برنج، بیسکویت و... شروع نمایید و پس از تحمل آن از مایعات مصرف نمایید.						
زخم							
پیگیری های پس از	در صورت داشتن عوارضی چون تهوع و استفراغ زیاد، سرگیجه، دل درد، لکه بینی و... به پزشک معالج خود مراجعه نمایید. داروهای تجویز شده پس از ترخیص و مکملهای بارداری و داروهای تقویتی خود را به موقع مصرف نمایید.						
سایر موارد آموزشی	بهداشت فردی خود را در طول دوران بارداری و پس از آن رعایت کنید. از خوردن مواد غذایی محرک تهوع و استفراغ پرهیز نمایید.						
	زمان مراجعه مجدد به پزشک: در صورت بروز هرگونه مشکل و علائم خطر به مراکز درمانی مراجعه نمایید و یا در صورت داشتن سوال با شماره تلفن 54523990 داخلی 206، داخلی کلینیک آموزش سلامت 221 تماس بگیرید.						

امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه

مهر و امضاء پزشک:

مهر و امضاء پرستار: