



فرم آموزش به بیمار و خانواده در زمان ترخیص

هایپوسپادیازیس

Unit No: شماره پرونده:

Attending Physician: پزشک معالج:	Ward: بخش:	Name: نام:	Family Name: نام خانوادگی:
Date of Admission: تاریخ پذیرش:	Bed: تخت: Room: اتاق:	Date of Birth: تاریخ تولد:	Father Name: نام پدر:

مراقبتهای پرستاری		آموزش های پزشکی	
نحوه صحیح مصرف دارو		میزان و مدت زمان مصرف	نام دارو
حتی اگر احساس بهبودی داشتید و دارو ها را قطع نکنید تا دوره درمان کامل شود			

آموزشهای پزشکی	آموزشهای پرستاری	آموزشهای سایر کارکنان (پرستاری، تغذیه)	
☐ مصرف مایعات بیشتر	☒ مصرف مایعات بیشتر و مواد غذایی حاوی ویتامین C ☒ عدم مصرف آب میوه های صنعتی و غذاهای کنسروی در منزل	☐ دارد (فرم ارائه شده است) ☐ نیاز ندارد	روژیم غذایی
☐ تحرک نسبی در منزل محدودیت در فعالیت، راه رفتن با کمک و حمایت از سوند ادراری در منزل	☒ قرار دادن کیسه ادراری کودک در یک پاکت پلاستیکی جهت حمل و نقل بهتر و فعالیت بیشتر	☐ دارد (فرم ارائه شده است) ☐ نیاز ندارد	وضعیت حرکتی

آموزشهای پرستاری

سایر آموزشهای مهم (علائم خطر و...)	✧ علایم هشدار دهنده: کبودی رنگ نوک ✧ عدم جریان داشتن ادرار به مدت ۲۴ ساعت ✧ چرکی یا خون آلود بودن ادرار ✧ خونریزی از محل عمل ✧ بی قراری شدید ✧ در صورت مشاهده علائم هشدار دهنده مراجعه به درمانگاه جراحی <u>مراقبت از سوند ادراری در منزل:</u> ✧ تخلیه منظم هر ۶ ساعت ✧ عدم کشیدگی و تاخوردگی در مسیر سوند ادراری ✧ فیکس کردن و در تماس نبودن کیسه ادراری با زمین ✧ کنترل رنگ ادرار از نظر وجود خون یا چرک ✧ پیشگیری از ایجاد فشار روی ناحیه عمل و توصیه به پوشیدن دامن در منزل ✧ عدم قرار دادن سوند ادراری بالاتر از سطح بدن جهت پیشگیری از عفونت ✧ کنترل رنگ آلت تناسلی از نظر کبودی یا رنگ پریدگی ✧ حمام کردن کودک ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از عمل و برداشتن پانسمان در حمام و عدم استفاده از الکل و بتادین در محل و پانسمان مجدد ✧ استفاده از آنتی بیوتیک و مسکن طبق دستور در منزل ✧ سایر موارد	
	تاریخ مراجعه بعدی به پزشک معالج: ۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل به درمانگاه جراحی مراجعه کند. طبقه نوبت گیری اینترنتی یا حضوری می باشد پیگیری جواب آزمایشات ویبوسی: هنگام مراجعه بعدی حتما خلاصه پرونده همراه داشته باشید	مراجعه بعدی به پزشک معالج (تاریخ، مکان، مدارک مورد نیاز)
مراجعه به کلینیک آموزش سلامت (تاریخ، مکان، مدارک مورد نیاز)	تلفن و زمان تماس با بخش: تلفن و زمان تماس با کلینیک آموزش سلامت: ۰۵۱۳۷۲۶۹۰۲۱-۵ ۱۲ صبح الی ۱۸ آدرس: خراسان رضوی، مشهد، میدان توحید، خیابان دکتر شیخ، بیمارستان فوق تخصصی کودکان دکتر شیخ پست الکترونیک: Sheikh.hos@mums.ac.ir	
	بخش: کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در درمانگاه	
روشهای دسترسی به آموزش مجازی	روشهای دسترسی به آموزش مجازی • مراجعه به وب سایت بیمارستان لینک آموزش به بیمار از طریق آدرس https://sheikh.mums.ac.ir/education/patient-education • اسکن کد با نرم افزار بار کد خوان و ورود مستقیم به صفحه مطالب آموزشی 	

اینجانب تایید می نمایم که آموزشهای فوق را دریافت نموده ام.

امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه بیمار	تایید و امضاء پزشک	تایید و امضاء پرستار	تایید و امضاء کارشناس تغذیه	تایید و امضاء فیزیوتراپیست
--	--------------------	----------------------	-----------------------------	----------------------------