



مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

فرم آموزش به بیمار در زمان ترخیص شکستگی تنه استخوان ران

شماره پرونده	نام	نام خانوادگی	کد ملی	نام پدر	سن
تحصیلات	بخش تخت	تشخیص شکستگی تنه استخوان ران	تاریخ و ساعت پذیرش	پزشک معالج	تاریخ ترخیص

بیماری زمینه ای : ندارد بیماری قلبی عروقی دیابت سرطان کلیوی سایر

آموزش های زمان ترخیص توسط پزشک

تاریخ و ساعت	نام دارو	میزان و مدت زمان مصرف دارو	نحوه صحیح مصرف دارو	مهر و امضاء پزشک

رژیم غذایی :

مکان و زمان مراجعه بعدی:

مراقبت های لازم و وضعیت حرکتی در منزل :

آموزشهای زمان ترخیص توسط پرستار

داروهای مصرفی در منزل	تاریخ و ساعت	نام دارو	زمان مصرف دارو	نحوه صحیح مصرف دارو	مهر و امضاء پرستار

مراقبتهای پرستاری لازم در منزل

مهر و امضاء پرستار	<p>پانسمان در منزل باید طبق دستور پزشک و توسط یک فرد آموزش دیده انجام شود و همواره بخیه ها و پانسمان تمیز و خشک نگهداشته شود .</p> <p>سعی کنید سرفه و تنفس عمیق انجام دهید که به خروج خلط از ریه ها کمک می کند .</p> <p>سه روز پس از ترخیص می توانید به حمام بروید ولی بهتر است تا زمان کشیدن بخیه ها ناحیه زخم و بخیه ها خیس نشود . معمولاً بخیه ها دو هفته پس از عمل و طبق دستور پزشک کشیده می شوند .</p> <p>داروهای خود به خصوص آنتی بیوتیک ها ی تجویز شده توسط پزشک را در ساعت معین مصرف کنید و از قطع کردن آن بدون دستور پزشک خودداری ننمایید .</p> <p>داروهای ضد انعقاد یا رقیق کننده خون که از لخته شدن خون در پاها جلوگیری می کنند ممکن است تا چند هفته بعد از عمل جراحی در منزل هم ادامه پیدا کنند که باید بطور دقیق و طبق دستور مصرف شوند .</p>
--------------------	---

علائم هشدار دهنده : در صورت داشتن هر یک از این علائم سریع به پزشک معالج یا مرکز درمانی مراجعه نمایید

در صورت داشتن علائم عفونت از جمله تب و لرز ، قرمزی ، حساسیت در لمس و خروج ترشحات چرکی از ناحیه عمل شده سریعاً به پزشک معالج خود مراجعه نمایید .

<p>جهت جلوگیری از محدودیت حرکات مفاصل زانو طبق دستور پزشک معالج و فیزیوتراپی زانوهای خود را خم و راست نمایند تا جریان خون پا بهتر شود. توجه کنید که چه زودتر حرکات مفاصل زانو را شروع کنید بهتر است. برای جلوگیری از تحمیل وزن روی پای عمل شده با استفاده از وسایل کمک حرکتی مانند چوب زیر بغل و واکر راه بروید ولی دقت کنید که به ناحیه عمل شده فشار زیادی وارد نشود. در صورت داشتن آتل آن را حفظ کنید.</p>	<p>فعالیت</p>
<p>در صورت مبتلا نبودن به بیماری خاص (قلبی ، تنفسی و دیابت و ...) می توانید از کلیه مواد غذایی که برای بهبود و ساخت بافت جدید لازم است استفاده کنید .</p> <p>پیوست یکی از عوارض بعد از عمل است که به دلیل کاهش حرکت و استفاده از داروهای ضد درد ایجاد می شود و بهتر است با مصرف آب و مایعات کافی ، حرکت سریع تر و استفاده از مواد غذایی پر فیبر برطرف شود .</p> <p>از جمله مواد غذایی پر فیبر شامل سبزیجات و میوه های تازه و غلات می باشد .</p> <p>رژیم غذایی باید سرشار از گلوکز ، چربی ، پروتئین ، کلسیم و ویتامین ها بخصوص ویتامین ث باشد .</p> <p>مواد غذایی حاوی ویتامین ث شامل گوجه فرنگی ، پرتقال و کیوی و ... می باشد .</p>	<p>تغذیه</p>
<p>آموزشهای زمان ترخیص توسط پرسنل پاراکلینیک (فیزیوتراپی/کارشناس تغذیه و ...)</p>	
<p>مهر و امضاء آموزش دهنده</p>	
<p>بیماران محترم ، در صورت بروز علائم ذیل در اسرع وقت با واحد کنترل عفونت تماس بگیرید و یا به پزشک معالج خود مراجعه کنید .</p>	
<p>تلفن واحد کنترل عفونت داخلی ۲۸۳</p>	<p>علائم عفونت ادراری (۲۴-۴۸): سوزش ادرار ، تکرر ادرار ، وجود خون در ادرار ، درد ناحیه پهلوها یا ناحیه بالای لگن ، ضعف و بی حالی ، تب و لرز</p> <p>علائم عفونت زخم محل جراحی: قرمزی ، تورم ، گرمی ، درد ، ترشح ، باز شدن بعضی از بخیه ها ، تب و لرز</p> <p>علائم عفونت تنفسی: تب و لرز ، تعریق ، سرفه خشک و خلط دار ، وجود خلط خونی ، تنگی نفس بسته به شدت بیماری</p>
<p>تلفن تماس داخلی ۳۰۴</p>	<p>تاریخ پیگیری نتایج معوقه از مایشگاه:</p>
<p>تلفن تماس داخلی ۲۷۸</p>	<p>تاریخ پیگیری نتایج معوقه پاتولوژی:</p>
<p>مکان و زمان مراجعه بعدی به پزشک :</p>	
<p>نام ، مهر و امضای آموزش دهنده :</p>	<p>نام و امضاء آموزش گیرنده :</p>

جهت کسب اطلاعات بیشتر می توانید به سایتهای ذیل مراجعه نمایید

<http://ceel.sum.il.ir>

۱-آموزش به بیمار (تلفن داخلی : ۲۳۹)

<http://WWW.ir.diabetes.society.com>

۲-انجمن دیابت ایران :

<http://WWW.irankf.org>

۳-انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی :

<http://WWW.shiremadar.com>

۴-ترویج تغذیه با شیر مادر :

<http://WWW.iranms.i r>

۵-انجمن مولتیپل اسکلوزیس ایران (انجمن ام اس) :

<http://shohada.lums.ac.ir>

۶-تلفن و سایت بیمارستان : ۷-۶۶۳۳۲۳۶۴۰۱

تلفن مستقیم واحد پیگیری بیماران پس از ترخیص: ۰۹۳۳۱۰۹۳۴۷۰

این فرم در دو نسخه تهیه و یک نسخه از آن تحویل بیمار و نسخه دوم در پرونده بیمار بایگانی شود .