



رقم الملف:		اسم:		الجز:	طبيب:						
اسم العائلة:		تاريخ الميلاد:		غرفة:	تاريخ القبول:						
اسم الاب:				سرير:							
التدريب فى وقت الخروج من قبل الطبيب المعالج											
أموريش	اسم الدواء و شكله بالحروف الفارسية	كمية و وقت تناول	طريقة الاستعمال	قبل الطعام - بعد الطعام - مع الطعام على معدة فارغة	أخرى	ختم وتوقيع الطبيب المعالج					
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					أسماء الأدوية المستخدمة سابقا فى المنزل
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					
						الكمية كل كل ساعة					
النظام الغذائى الوصايا الضرورية:											
رعاية منزلية	حالة الحركة وكيفية العمل فى المنزل:										
	علامات تحذيرية للذهاب إلى غرفة الطوارئ أو الطبيب:										
	نصائح طبية فى المنزل										
	من اجل استمرار العلاج بعد الخروج من خلال إحضار جميع المستندات الطبية وآخر الفحوصات والأشعة الموصى بها بعد يوما فى يوم عليك الرجوع الى المستوصف صباحا/مساء الى عيادة الدكتور/الدكتورة										
ختم وتوقيع الممرضة											
التدريب فى وقت الخروج من قبل الممرضة / رمز الكتيب / الكتيب / المحتوى المقدم وختم وتوقيع الممرضة											
اسماء الادوية المستخدمة فى المنزل											
ملاحظات دوائية											
الاطعمة المسموحة											
الاطعمة الممنوعة											
كيفية حركة المريض المريض فى المنزل											
الرعاية الصحية الذاتية فى المنزل											
وقت ومكان الزيارة القادمة للطبيب											

* يتضمن برنامج الرعاية الذاتية تقنيات إعادة التأهيل والعناية بالجروح فى موقع الجراحة، والتواصل مع المريض، والعلامات التحذيرية، والنشاط، وتخفيف الألم.

امضا/ اثر انگشت بيمار/همراه