



کد فرم: PAR- 6
تاریخ بازنگری: ۹۶/۵/۱۴
بازنگری بعدی: ۹۷/۵/۱۴



مرکز آموزشی درمانی الزهراء (س) - تبریز
(فرم آموزش به بیمار حین ترخیص در بخش تحت نظر نوزادان)

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

عناوین آموزشی		
آموزش حین ترخیص توسط پزشک	آموزش در خصوص داروهای مصرفی	بله ☐ خیر ☐ توضیحات:
	آموزش در خصوص مراقبت از نوزاد	بله ☐ خیر ☐ توضیحات:
	آموزش در خصوص زمان و مکان مراجعه بعدی	بله ☐ خیر ☐ توضیحات:
	آموزش در خصوص علائم خطر	بله ☐ خیر ☐ توضیحات:
	سایر موارد:	
	تاریخ آموزش:	مهر و امضای آموزش دهنده (پزشک)
آموزش های حین ترخیص پرستار	۱. آموزش در خصوص تداوم شیردهی	
	توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:	
	۲. آموزش در خصوص داروهای مصرفی:	
	توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:	
	۳. آموزش در خصوص مراقبت از نوزاد (حمام در منزل، ماساژ نوزاد، نحوه مراقبت نوزاد، ..)	
	توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:	
	۴. آموزش در خصوص مراجعه به متخصص نوزادان در درمانگاه بیمارستان الزهراء ۴۸ ساعت پس از ترخیص	
	توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:	
	۵. آموزش در خصوص علائم خطر (تب، بی حالی، شیر نخوردن، استقرار، زردی)	
	توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:	
۶. آموزش در خصوص انجام آزمایش تیروئید و پیگیری جواب در ۳ تا ۵ روزگی		
توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:		
۷. آموزش در خصوص مراجعه به متخصص چشم		
توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:		
۸. آموزش در خصوص انجام شنوایی سنجی		
توضیحات تکمیلی در صورت نیاز:		
سایر آیتم ها طبق حداقل محتوای آموزشی ابلاغی بخش مربوطه آموزش داده شد: بله ☐ خیر ☐		
آیا جزوات و پمفلت های آموزشی به بیمار تحویل داده شد؟ بله ☐ خیر ☐ عنوان پمفلت:		
تاریخ آموزش:	مهر و امضای آموزش دهنده (پرستار)	امضا یا اثر انگشت بیمار:
مهر و امضای تایید سرپرستار:		