



بیمارستان امام خمینی بناب

کتابچه خودمراقبتی پس از ترخیص

تاریخ تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش : دوم

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳

PHE/RF/1: کد سند

گرد آورندگان:

خانم بیرامی :سوپروایزر آموزش سلامت

خانم اسفندیاری :رابط آموزشی بخش جراحی

خانم جلالی:رابط بخش داخلی

خانم خلیلی:رابط بخش ICU

خانم فرزانه :رابط بخش CCU

خانم سلیمانزاده :رابط واحد پیگیری

تایید کننده:

دکتر حسن زاده ،متخصص قلب و عروق :رئیس علمی بخش CCU

دکتر نیکنام ،جراح :رئیس علمی بخش جراحی

دکتر رنجبر ،متخصص داخلی: رئیس علمی بخش ICU

دکتر طالعی ،متخصص داخلی: رئیس علمی بخش داخلی

فهرست:

خودمراقبتی عمومی:

- انتقال بیمار بین تخت و صندلی چرخدار..... ۷
- جابجایی بیمار روی تخت..... ۹
- راهنمای بهداشت فردی بیمار (حمام)..... ۱۱
- کمک به بیمار جهت بهداشت فردی..... ۱۴
- راه رفتن با عصا..... ۱۶
- راهنمای پوشیدن و خارج کردن ماسک، گان و دستکش یکبار مصرف..... ۱۹
- راهنمای بدن شوی و پاشویه بیمار..... ۲۱
- کمک به بیمار در پوشاندن و درآوردن لباس..... ۲۴
- غذا دادن به بیمار..... ۲۶
- اکسیژن درمانی..... ۲۷
- تغذیه با لوله..... ۲۹
- سوند ادراری..... ۳۰
- فیزیوتراپی قفسه سینه..... ۳۱
- مدیریت بیماری و مراقبت از خود..... ۳۴
- مدیریت درد..... ۳۶
- مراقبت های بعد از عمل جراحی..... ۳۸
- جراحی، بی‌هوشی و مراقبت های قبل از عمل..... ۴۰

خودمراقبتی داروها

- مصرف صحیح داروها (ایمنی دارو)..... ۴۲
- نکات مهم در مصرف صحیح داروهای قلبی و فشارخون بالا..... ۴۵
- شیوه صحیح مصرف داروهای چشمی..... ۴۸
- شیوه صحیح مصرف داروهای خوراکی..... ۵۰
- شیوه صحیح مصرف داروهای موضعی و پوستی..... ۵۲
- نکات مهم در مصرف داروهای تنفسی..... ۵۴
- نکات مهم در مصرف صحیح داروهای روانپزشکی..... ۵۶
- نکات مهم در مصرف صحیح داروهای ضد درد قلبی..... ۵۸
- نکات مهم در مصرف صحیح داروهای ضد انعقاد..... ۵۹
- نکات مهم در مصرف صحیح داروهای ضد تشنج..... ۶۱

- نکات مهم در مصرف داروهای آنتی بیوتیک و ضد عفونت.....۶۲

خود مراقبتی اختصاصی:

- ادم حاد ریه.....۶۳
- لخته خون یا چربی (آمبولی ریه).....۶۴
- انسداد مزمن ریه.....۶۵
- التهاب مغز (آنسفالیت).....۶۶
- ذات الریه (پنومونی).....۶۷
- تراکتوستومی.....۶۹
- میاستنی گراو.....۷۰
- لخته خون در سیاهرگ های عمقی.....۷۲
- سکته مغزی.....۷۴
- نارسایی کبد (سیروز کبدی).....۷۵
- التهاب پرده داخلی قلب (آندوکاردیت).....۷۷
- آنژیوپلاستی.....۷۸
- آنژیوگرافی.....۸۰
- بالون زدن.....۸۲
- بیماری های دریچه قلب.....۸۳
- پیس میکرداخلی.....۸۴
- ضربان تند قلب (حمله فوق بطنی).....۸۵
- تراکتوستومی.....۸۶
- تست ورزش.....۸۷
- میاستنی گراو.....۸۹
- حمله قلبی (سکته قلبی).....۹۱
- درد قلبی (آنژین صدری).....۹۳
- روش تزریق انسولین.....۹۴
- اختلال حاد عروق قلب (سندرم کرونری حاد).....۹۵
- ضربان زودرس بطنی (PVC).....۹۶
- فشارخون بالا.....۹۷
- نارسایی قلبی.....۹۸
- آبله مرغان.....۹۹
- روماتیسم مفصلی (آرتریت روماتوئید).....۱۰۰
- التهاب لوزالمعده (پانکراتیت).....۱۰۱
- آندوسکوپي فوقانی (U.GI).....۱۰۳
- آلزایمر.....۱۰۵
- انسداد مزمن ریه.....۱۰۶
- برونشیت مزمن.....۱۰۷

- ۱۰۸.....بیماری کرون (التهاب روده).
- ۱۰۹.....پارکینسون.
- ۱۱۱.....پرکاری تیروئید.
- ۱۱۳.....تب مالت (بروسلوز).
- ۱۱۴.....دیابت.
- ۱۱۵.....پای دیابتی.
- ۱۱۶.....زونا.
- ۱۱۸.....سندروم نفروتیک.
- ۱۱۹.....گیلن باره.
- ۱۲۱.....مراقبت از فیستول و گرافت
- ۱۲۳.....مننژیت.
- ۱۲۵.....نارسایی حاد کلیه.
- ۱۲۶.....نارسایی مزمن کلیه.
- ۱۲۸.....نارسایی کبد (سیروز کبدی).
- ۱۲۹.....التهاب کبد (هیپاتیت آ (A)).
- ۱۳۰.....التهاب کبد (هیپاتیت بی (B)).
- ۱۳۱.....التهاب کبد (هیپاتیت سی (C)).
- ۱۳۲.....التهاب آپاندیس.
- ۱۳۳.....برداشتن پروستات از طریق مجرای ادراری.
- ۱۳۴.....برداشتن تومور مثانه از طریق مجرای ادراری.
- ۱۳۵.....برداشتن کلیه.
- ۱۳۶.....برداشتن لوزه.
- ۱۳۷.....برداشتن مهره های گردن.
- ۱۳۸.....بریدگی ها (زخم باز).
- ۱۳۹.....بریس و ارتوز.
- ۱۴۱.....بزرگی پروستات.
- ۱۴۲.....اختلال در گوش داخلی.
- ۱۴۴.....پایین افتادن بیضه.
- ۱۴۵.....تعویض مفصل زانو.
- ۱۴۷.....ترمیم پرده گوش.
- ۱۴۹.....توده فیبروکیستیک پستان.
- ۱۵۰.....توده روده.
- ۱۵۱.....برداشتن تیروئید.
- ۱۵۲.....واریس پا.
- ۱۵۳.....گل مژه.
- ۱۵۵.....بزرگ شدن پستان در مردان.
- ۱۵۶.....عمل روده.

- ۱۵۸..... دیسک ستون فقرات گردن
- ۱۵۹..... دیسک ستون فقرات کمر
- ۱۶۱..... جراحی در شکستگی و پین گذاری
- ۱۶۳..... خونریزی زیر عنکبوتیه
- ۱۶۵..... خونریزی زیر سخت شامه
- ۱۶۷..... خونریزی داخل مغزی
- ۱۶۹..... خونریزی داخل بطنی
- ۱۷۱..... آب مروارید
- ۱۷۳..... جراحی قلب
- ۱۷۴..... جراحی بیماریهای
- ۱۷۷..... جداسازی شبکیه
- ۱۷۸..... جراحی بای پس قلب و عروق
- ۱۷۹..... لب شکری
- ۱۸۰..... شکاف کام
- ۱۸۱..... جراحی زیبایی بینی
- ۱۸۲..... جراحی تیغه بینی
- ۱۸۳..... انحراف بینی
- ۱۸۴..... فتق ناف
- ۱۸۵..... فتق کشاله ران

خودمراقبتی

گام اول سلامت است گام اول سلامت، یعنی این که که ما یاد بگیریم خودمان از خودمان مراقبت کنیم. اگر به دنبال اطلاعات بیشتری درباره خودمراقبتی هستید، مطالعه ادامه این نوشتار گامهای اساسی برای رسیدن به سلامتی با خودمراقبتی را در اختیارتان می‌گذارد. بر اساس مطالعات علمی می‌توان ۴۰ درصد کاهش مراجعه به پزشکان عمومی، ۱۷ درصد کاهش مراجعه به پزشکان متخصص، ۵۰ درصد کاهش مراجعه به مراکز اورژانس، ۵۰ درصد بستری در بیمارستان و ۵۰ درصد غیبت از کار را با خودمراقبتی کاهش داد. بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبت‌هایی که به سلامت ما منجر می‌شود، محصول همین خودمراقبتی است؛ یعنی فعالیت‌هایی که خود یا خانواده مان برای حفظ یا ارتقای سلامت مان، پیشگیری از ابتلای مان به بیماری، درمان بیماری مان یا کاهش عوارض آن انجام می‌دهیم. بین اعضای خانواده، معمولاً مادران مهمترین نقش مراقبتی را بر عهده دارند.

خودمراقبتی، عملی است که در آن، هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می‌کند تا به طور مستقل از سلامت خود مراقبت کند، منظور از به طور مستقل، تصمیم‌گیری درباره خود و با اتکا به خود است. البته این تصمیم‌گیری می‌تواند شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیرتخصصی از دیگران (چه متخصص، چه غیرمتخصص) نیز باشد، اگرچه خودمراقبتی، فعالیتی است که مردم برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود انجام می‌دهند؛ ولی گاهی این مراقبت به فرزندان، خانواده، دوستان، همسایگان، هم‌محل‌ها و همشهریان آنها نیز گسترش می‌یابد. به هر حال، در تعریف خودمراقبتی، پنج ویژگی زیر، مستتر است:

الف) رفتاری است داوطلبانه.

ب) فعالیتی است آموخته شده.

ج) حق و مسئولیتی است همگانی برای حفظ سلامت خود، خانواده و نزدیکان.

د) بخشی است که از مراقبت‌های نوزادان، کودکان، نوجوانان و سالمندان.

ه) بزرگسالانی که قادر به خودمراقبتی نیستند، نیازمند دریافت مراقبت‌های بهداشتی از ارائه‌دهندگان خدمات اجتماعی یا بهداشتی خواهند بود.

انواع خودمراقبتی

بیشتر انسان‌ها قسمت عمده جوانی خود را در سلامت کامل سپری می‌کنند، اما همه ما گه‌گاه به بیماری‌های خفیف و گذرا مبتلا می‌شویم؛ گاهی از بیماری‌های حاد رنج می‌بریم و گاهی در دوران میان‌سال و سالمندی، با بیماری‌های مزمن دست و پنجه نرم می‌کنیم. خودمراقبتی در تمام طیف سلامت و بیماری معنی پیدا می‌کند و مراقبت‌های بهداشتی در طیفی قرار می‌گیرند که دامنه‌اش از خودمراقبتی ۱۰۰ درصد (مثل مسواک زدن منظم روزانه) تا مراقبت حرفه‌ای ۱۰۰ درصد (مثل جراحی اعصاب) متغییر است. بخشی از ناخوشی‌های جزئی، بیماری‌های مزمن و بیماری‌های حاد، نیازمند مراقبت‌های پزشکی حرفه‌ای است و هدف خودمراقبتی، این است که بخش حرفه‌ای مراقبت از این بیماری‌ها را به حداقل برساند. با خودمراقبتی می‌توانید به سلامتی و طول عمر بیشتری دست یابید و از ابتلا به انواع بیماری‌های روحی و جسمی پیشگیری کنید.

خودمراقبتی شامل اعمالی اکتسابی، آگاهانه و هدف‌دار است که مردم برای خود، فرزندان و خانواده‌های‌شان انجام می‌دهند تا تندرست بمانند، از سلامت ذهنی و جسمی خود حفاظت کنند، نیازهای اجتماعی و روانی خود را برآورده سازند و از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کنند.

داشتن یک برنامه جامع خودمراقبتی به ما کمک می‌کند گام‌های کوچکی برای کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی خود برداریم. با خودمراقبتی، ما به صورت ارادی و فعالانه، زمانی را برای خودمان در نظر می‌گیریم تا کارهایی را انجام دهیم که موجب حفظ و تقویت جوانی و انرژی ما شود. خودمراقبتی، اعتماد به نفس و عزت نفس ما را افزایش داده و بر شور و شوق زندگی و انگیزه موفقیت ما می‌افزاید.

خود آگاهی، اولین گام خودمراقبتی

برای خود مراقبتی باید در مورد آنچه که هستیم، آنچه که می خواهیم باشیم و دلایل مان برای چنین قصدی، دیدگاه روشنی داشته باشیم و سپس، باید توانمند شویم تا آگاهانه و فعالانه آنچه را که می خواهیم به واقعیت تبدیل کنیم. همه ما از نقاط قوت و ضعف خود آگاهییم و این آگاهی به ما قدرتی می دهد که با کمک آن می توانیم تغییراتی را به وجود آوریم و زندگی خود را تغییر دهیم.

انتقال بیمار بین تخت و صندلی

چرخدار

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	اتاق:	
	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تخت:	
	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- گاهی ممکن است بنا به درخواست بیمار با مشورت پرستار بعضی از مراقبت‌ها مانند بهداشت فردی و تغذیه توسط خود بیمار و یا با کمک همراه انجام شود یادگیری این موارد می‌تواند راهنمای خوبی برای ادامه مراقبت‌های پس از ترخیص در منزل باشد به منظور انجام موارد، بهتر است نکات زیر را مد نظر قرار دهید:
- در صورتی که ارتفاع تخت قابل تنظیم است آن را تا حد ممکن پایین بیاورید. پایه‌های تخت را قفل کنید.
- صندلی چرخدار را به موازات تخت چسبیده به آن قرار دهید و پایه‌های آن را قفل کنید در ضمن دو قسمت مخصوص جای پای بیمار را بالا بیاورید.
- به بیمار کمک کنید که روی لبه ی تخت بنشیند. چهارپایه را جلوی پای او قرار دهید.
- اگر بیمار ضعف و بی حالی دارد از جا به جایی وی جلوگیری کنید.
- به بیمار در پوشیدن دمپایی کمک کنید.
- در صورت نیاز از کارکنان بخش کمک بگیرید.
- از بیمار بخواهید به روش زیر در انتقال به صندلی چرخدار همکاری کند
- کمی بیشتر به طرف لبه تخت حرکت کند.
- بدن خود را کمی به طرف جلو خم کند.
- با فشار دادن دست‌های خود به تشک یا شانه‌های مراقب خود را بلند کند.
- ابتدا پای قوی تر خود و سپس پای ضعیف تر را روی چهارپایه قرار دهد.
- وضعیت خود را به قرار زیر حفظ کنید
- در مقابل بیمار بایستید. تنه را به طرف جلو متمایل کرده مفاصل باسن، زانوها و مچ‌ها را خم کنید.
- پاها را از هم فاصله دهید در حالی که پا جلوتر از پای دیگر قرار دارد. وضعیت پای شما باید بر عکس وضعیت قرارگیری پاهای بیمار باشد.
- دست‌های خود را دور کمر بیمار حلقه کنید.
- عضلات باسن، شکم، پاها و بازوان خود را منقبض کنید.
- برای کمک به ایستادن و حرکت بیمار به طرف صندلی چرخدار به روش زیر عمل کنید

- از بیمار بخواهید وزن خود را روی پای قوی تر و سپس روی پای ضعیف تر منتقل کند و بعد مفاصل اندام تحتانی را صاف کرده و با فشار دست‌ها روی تشک یا شانه شما، خود را بلند کند.
- در همان حال شما به پای جلویی خود و سپس پای عقبی خود فشار وارد آورده و پاها را صاف کنید و بیمار را به طرف خود بکشید تا در وضعیت ایستاده قرار گیرد.
- برای لحظاتی بیمار را در وضعیت ایستاده حمایت کنید.
- به بیمار کمک کنید که پای خود را از روی چهارپایه پایین بگذارد و به طرف صندلی چرخدار قدم بردارد.
- برای کمک به نشستن بیمار روی صندلی چرخدار به روش زیر عمل کنید

از بیمار بخواهید

- طوری بچرخد که پشت او به طرف صندلی چرخدار و پاها در مجاورت نشیمنگاه صندلی قرار گیرد.
- پای قوی تر خود را کمی عقب تر برده پای ضعیف تر خود را جلو ببرد.
- دست‌های خود را روی دسته‌های صندلی چرخدار یا روی شانه‌های شما قرار دهد.
- شما باید روبروی بیمار بایستید در حالی که یک پا جلوتر از پای دیگر قرار بگیرید.
- عضلات باسن، شکم، پاها و بازوان خود را منقبض کنید.
- با شمارش یک دو سه از بیمار بخواهید که وزن خود را روی پای عقب انداخته و بدن را پائین بیاورد تا اینکه باسن او روی لبه صندلی چرخدار قرار گیرد.
- از بیمار بخواهید باسن خود را کاملاً عقب برده و به راحتی روی صندلی قرار گیرد. پدال (پایه‌های فلزی) را پائین بیاورید و پای بیمار را روی آن قرار دهید. در صورت لزوم بالش کوچکی را پشت بیمار قرار دهید و او را با ملافه بپوشانید.
- در صورتی که بیمار قادر به راه رفتن نیست صندلی چرخدار را با زاویه ۴۵ درجه در کنار تخت قرار دهید. قرار دادن صندلی چرخدار در این زاویه به بیمار کمک می‌کند با چرخاندن بدن بدون قدم برداشتن روی صندلی چرخدار بنشیند.
- برای بیمارانی که به حداقل کمک نیاز دارند دست‌های خود را در طرفین قفسه سینه بیمار قرار دهید ولی برای بیمارانی که نیازمند کمک هستند دست‌های خود را از زیر بغل عبور داده با گرفتن کتف‌ها او را یاری کنید توجه کنید که هرگز به زیر بغل بیمار فشار وارد نیاورید خصوصاً در بیمارانی که مبتلا به ضعف یا فلج اندام‌های فوقانی هستند.
- برای انتقال بیمار به صندلی چرخدار به کمک دو نفر: مراقب اول در پشت صندلی چرخدار قرار گرفته و با دو دست زیر بغل‌های بیمار را می‌گیرد مراقب دوم روبروی صندلی چرخدار ایستاده و با دو دست زیر زانوها و ران‌های بیمار را می‌گیرد، هر دو مراقب با شمارش همزمان، بیمار را با یکدیگر بلند کرده و روی صندلی چرخدار قرار می‌دهند. (هماهنگی بیمار با مراقبین ضروری می‌باشد) در این روش نیز پشت صندلی چرخدار باید به طرف بالای تخت باشد.
- در انتقال بیماری که پای او صدمه دیده است لازم است صندلی چرخدار طوری قرار داده شود که بیمار بتواند از پای سالم کمک بیشتری بگیرد. مثلاً چنانچه پای راست صدمه دیده است و بیمار برای انتقال روی لبه ی تخت نشسته است صندلی چرخدار باید در طرف چپ بیمار قرار داده شود.

جابجایی بیمار روی تخت

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- حرکت دادن بیمار به بالای تخت
- در صورت نیاز از کمک پرستار بخش درخواست کمک کنید ولی در صورتی که با مشورت پرستار به شما اجازه داده شده است طبق روش زیر عمل کنید.
- سر تخت را در حد تحمل بیمار پایین بیاورید. چرخ‌های تخت را قفل کنید. در صورت امکان ارتفاع تخت را مناسب با مرکز نیروی ثقل خود تنظیم کنید. میله کنار تخت طرف مقابل خود را بالا بیاورید. بالش‌ها را بردارید. یک بالش را بالای سر بیمار نزدیک سر تخت قرار دهید.
- از بیمار بخواهید که زانوهای خود را خم کرده کف پاها را روی تشک قرار دهد تا با فشار دادن کف پا بر تشک بتواند خود را به طرف بالای تخت حرکت دهد.
- از بیمار بخواهید به یکی از سه روش زیر برای حرکت به بالای تخت همکاری کند.
- دست‌های خود را به قسمت بالای تخت بگیرد.
- با فشار دادن آرنج‌ها روی تشک قسمت فوقانی تنه را بلند نماید.
- در صورت امکان دست‌های خود را به میله روی تخت (تراپز) بگیرد.
- ۴- وضعیت صحیح بدنی خود را حفظ کنید.
- به طرف جهت حرکت بایستید. پاها را کمی از هم باز بگذارید. تنه را از قسمت لگن کمی به طرف جلو متمایل کنید. وزن خود را روی پای جلویی بیاندازید.
- لگن، زانوها و مچ پاها را خم کنید.
- دست نزدیک خود را زیر ران‌های بیمار قرار دهید.
- با دست دیگر تشک را د زیر تنه بیمار به طرف پایین فشار دهید.
- عضلات باسن، شکم، پاها و بازوان خود را منقبض کنید وزن خود را روی پاها جابجا کنید. با همکاری همزمان بیمار او را به طرف بالای تخت حرکت دهید.
- ۵- با بالا آوردن سر تخت گذاشتن بالش‌ها و قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب آسایش وی را فراهم کنید.

- غلطاندن بیمار به پهلو

- در صورت نیاز به کمک برای غلطاندن بیمار به وضعیت پهلو، در حالیکه با مشورت پرستار به شما اجازه داده شده باشد طبق روش زیر عمل کنید:

- بیمار را به کنار تخت مقابل جهتی که قرار است برگردانیده شود بیاورید.

- در کنار تخت بیمار قرار بگیرید دست بیمار که نزدیک خود شما است روی سینه او قرار دهید. دست دورتر بیمار را از بدن دور کنید.

- پای بیمار که نزدیک خود شما قرار دارد روی پای دورتر بیمار قرار دهید.

- میله‌های کنار تخت را (نزدیک بیمار) بالا بزنید و به طرف مقابل تخت بروید.

- در مجاورت تخت، روی کمر بیمار و چسبیده به تخت قرار بگیرید.

- با خم کردن مفصل لگن تنه خود را به طرف جلو خم کنید. زانوها و مچ پا را خم کنید. پاها را از هم فاصله دهید. وزن خود را روی پای جلویی انتقال دهید.

- یک دست خود را روی باسن دورتر بیمار و یک دست خود را روی شانه دورتر بیمار قرار دهید.

- عضلات باسن، شکم و پاها و بازوها را منقبض کنید. با کشیدن بدن به طرف عقب وزن خود را از پای جلویی به پای عقبی منتقل کنید در همین حال بیمار را به کنار تخت و به طرف خود بغلطانید.

- کمک به بیمار برای نشستن در لبه تخت

- به بیمار کمک کنید در وضعیت به پهلو خوابیده در حالی که صورت او به طرف شماسست قرار گیرد.

- سر تخت را به تدریج تا بیشترین حد ممکن بالا بیاورید.

- پاهای بیمار را به لبه ی کناری تخت نزدیک کنید.

- در مجاورت تخت در کنار باسن بیمار قرار بگیرید در حالی که صورت شما به طرف پائین تخت قرار دارد. پاها از هم باز کنید به طوری که پای نزدیک به تخت جلو قرار گیرد. تنه را به طرف جلو متمایل کنید. مفاصل لگن، زانو و مچ پا را خم کنید.

- یک دست را دور شانه‌های بیمار و دست دیگر را زیر ران‌ها در نزدیکی زانوها قرار دهید. عضلات باسن، شکم، پاها و بازوان خود را منقبض کنید.

- به آرامی ران‌های بیمار را بالا ببرید در همین حال روی پاشنه پا بچرخید و پاهای بیمار را از تخت خارج کنید.

- جهت حفظ تعادل و برقراری راحتی بیمار او را حمایت کنید.

- **اگر خود بیمار می‌خواهد به طور مستقل در لبه تخت بنشیند باید طبق روش زیر عمل کند**

- به لبه ی تخت بغلطد و پای دورتر را روی پای نزدیک تر به لبه تخت قرار دهد.

- با دست نزدیک تر به لبه تخت، تشک را بگیرد دست دیگر را در حالی که مشت کرده است روی تشک فشار دهد.

- با فشار دادن دست‌ها روی تشک در حالی که پاها را به خارج هدایت می‌کند بلند شود.

- با فشار دادن مشت‌ها روی تشک خود را در وضعیت نشسته قرار دهد.

راهنمای بهداشت فردی بیمار (حمام)

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- گاهی ممکن است بنا به درخواست بیمار با مشورت پرستار بعضی از مراقبت‌ها مانند بهداشت فردی و تغذیه توسط خود بیمار و یا با کمک همراه انجام شود یادگیری این موارد می‌تواند راهنمای خوبی برای ادامه مراقبت‌های پس از ترخیص در منزل باشد به منظور انجام موارد، بهتر است نکات زیر را مد نظر قرار دهید:
- حمام دوش
- در صورت نیاز از بخش کمک بگیرید و حتماً از بخش اجازه بگیرید حمام را برای بیمار آماده کنید.
- وسایل بیمار را آماده کرده و داخل حمام بگذارید.
- بیمار را تا حمام همراهی کنید و در صورت لزوم در بیرون آوردن لباس به او کمک کنید.
- تمام لوله‌های وریدی، پانسمان یا گچ بیمار را با پوشش‌های پلاستیکی به طور کامل بپوشانید تا مرطوب نشوند.
- زنگ اخبار را به بیمار نشان بدهید.
- در صورت صلاحدید پزشک و امکان آن، بیمار را به مدت ۱۰-۵ دقیقه تنها بگذارید تا خود را بشوید یا در صورت امکان کنار وی بمانید و به او کمک کنید.
- از بیمار بخواهید همواره و در مواقع نیاز دستگیره‌های حمام را حداقل با یک دست بگیرد تا از سقوط احتمالی جلوگیری کند.
- در فواصل مختلف به او سر بزنید.
- بعد از اتمام حمام در صورت لزوم در خشک کردن و لباس پوشیدن به بیمار کمک کنید.
- بیمار را به اتاقش برگردانید و کمک کنید تا در وضعیت راحتی در تخت قرار بگیرد.
- حمام در تخت
- از این روش در مورد بیماری که نمی‌تواند از تخت خارج شود و خودش حمام کند، استفاده می‌شود.
- در صورت نیاز از بخش کمک بگیرید و حتماً از بخش اجازه بگیرید
- اتاق باید گرم باشد و جریان هوای سرد در اتاق نباشد. با بستن درها و گذاردن پاراوان و یا کشیدن پرده برای بیمار محیط خلوت و خصوصی فراهم کنید.

- میزی در کنار تخت بیمار قرار دهید. (میزی را انتخاب کنید که ارتفاع آن برای کار شما راحت باشد)
- دست های خود را با آب و صابون بشوئید.
- وسایل مورد نیاز را آماده کنید.
- یک لگن که $\frac{3}{4}$ (سه چهارم) آن آب گرم باشد آماده کنید.
- صابون یا روغن حمام (در صورت خشک بودن پوست بیمار، یک روز در میان از صابون و روغن حمام استفاده کنید)
- حوله
- دو عدد لباس های تمیز
- وسایل را روی میز قرار دهید و مطمئن شوید که همه چیز در دسترس شما می باشد.
- ملافه های تخت را بردارید به طوری که تنها یک ملافه روی بیمار باشد.
- لباس بیمار را درآورید و تنها او را با یک ملافه بپوشانید.
- حوله را روی قفسه سینه بیمار قرار دهید.
- حوله ای کوچک را به صورت کیسه حمام درآورید.
- دست های خود را روی حوله قرار دهید و یک طرف آن را تا بزنید.
- سمت دیگر آن را روی دست خود تا بزنید.
- بالای آن را نیز تا کنید و در دست جمع کنید.
- حوله را خیس کنید و به صابون آغشته نمایید. صورت، گردن و گوش های بیمار را بشویید و سپس با آب (بدون صابون) تکرار کنید و خشک نمایید.
- حوله ای زیر یکی از بازوهای بیمار قرار دهید و آن را بشویید. ناحیه زیر بازو را به خوبی بشویید. بازو را با آب شستشو دهید و خشک نمایید.
- همین کار را برای بازوی دیگر انجام دهید.
- لگن را روی حوله و بر روی تخت قرار دهید.
- دست های بیمار را به صابون آغشته کنید و بشویید. در صورت لزوم برای تمیز کردن ناخن های دست بیمار از یک برس ناخن استفاده کنید. انگشتان و دست های بیمار را کاملاً خشک نمایید.
- ملافه و حوله را پایین بکشید تا قفسه سینه و شکم بیمار نمایان شود. این نواحی را بشویید و با آب شستشو دهید و سپس خشک کنید. مطمئن شوید که تمام چین و چروک های پوست خشک شده اند. بیمار را بپوشانید.
- ملافه را از روی یکی از پاهای بیمار کنار بزنید. یک حوله در زیر آن قرار دهید. از بالا تا قوزک پا را بشویید، آبکشی و خشک کنید.
- لگن را روی حوله و بر روی تخت قرار داده و پای بیمار را داخل آن بشویید. جهت تمیز کردن ناخن های پای بیمار از یک برس ناخن استفاده کنید. پا و انگشتان بیمار را کاملاً خشک کرده و بیمار را بپوشانید.
- همین کار را برای پای دیگر بیمار نیز انجام دهید.
- آب لگن را عوض کنید.
- ناحیه تناسلی بیمار را بشویید و خشک نمایید. ممکن است در صورت توانایی، بیمار ترجیح دهد خودش این کار را انجام دهد.
- آب لگن را عوض کنید.

- به بیمار کمک کنید به یک سمت بچرخد. حوله ای زیر پشت بیمار و باسن او قرار دهید و این نواحی را بشوئید به او کمک کنید به سمت مخالف بچرخد و دوباره این کار را تکرار کنید.
- به آرامی لوسیون را روی نواحی خشک پوست بیمار بمالید.
- به بیمار در انجام کارهای بهداشتی شخصی مثل کارهای مربوط به دهان، دندان مصنوعی، شانه کردن موها و آرایش و غیره کمک کنید و یا خودتان آن ها را برای او انجام دهید.
- ملافه های تخت را تمیز و مرتب کنید و لباس او را بپوشانید.
- به بیمار کمک کنید تا در یک وضعیت راحت قرار بگیرد و سپس درها را باز کنید و پاراوان و یا پرده را کنار بزنید.
- وسایل را تمیز کنید و کنار بگذارید.
- دست های خود را با آب و صابون بشوئید.

کمک به بیمار جهت بهداشت

فردی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- گاهی ممکن است بنا به درخواست بیمار و با مشورت پرستار بعضی از مراقبت‌ها مانند بهداشت فردی و تغذیه توسط خود بیمار و یا با کمک همراه بیمار انجام شود یادگیری این موارد می‌تواند راهنمای خوبی برای ادامه مراقبت‌های پس از ترخیص در منزل باشد به منظور انجام موارد، بهتر است نکات زیر را مد نظر قرار دهید:
- **تراشیدن صورت**
- در صورت نیاز از بخش درخواست کمک کنید.
- وسایل لازم را در کنار تخت بیمار آماده نمایید.
- دست‌ها را با آب و صابون بشویید.
- بیمار را طوری روی تخت قرار دهید که برای کار کردن راحت باشد.
- آینه را طوری تنظیم کنید که بیمار صورتش را ببیند.
- یک حوله روی شانه‌های بیمار طوری قرار دهید که تا زیر چانه را در بر گیرد.
- اگر از ماشین ریش تراش برقی برای تراشیدن استفاده می‌کنید آن را به پریز برق وصل نمایید.
- اگر ماشین ریش تراش یک بار مصرف استفاده می‌کنید ابتدا صورت بیمار را با استفاده از آب گرم و خمیر ریش مرطوب کنید.
- در صورت عدم دسترسی به خمیر ریش از صابون استفاده کنید.
- ماشین ریش تراش را چک کنید تا مشکلی نداشته باشد.
- ماشین ریش را با زاویه ۴۵ درجه در جهت رویش موها بکشید.
- گونه‌های بیمار، پایین لب‌ها و گردن بیمار را بتراشید.
- مجدداً شروع به تراشیدن موهای صورت بیمار نمایید و این عمل را تا جایی ادامه دهید که تمام موهای صورت او به طور یکنواخت تراشیده شوند.
- عمل تراشیدن را تا جایی ادامه دهید که تمام موهای صورت بیمار تراشیده شوند.
- **تمیز و کوتاه کردن ناخن‌ها**
- در صورت نیاز از بخش درخواست کمک کنید.
- وسایل ضروری را در کنار تخت بیمار آماده کنید.
- دست‌ها را با آب و صابون بشویید.
- نصف ظرف را از آب گرم پر کنید و از بیمار بخواهید که انگشتان خود را در داخل آن قرار دهد.

- به بیمار آموزش دهید به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه انگشتان خود را داخل ظرف آب ننگه دارد تا ناخن‌هایش خیس بخورند.
- اگر بیمار درخواست آب گرم کرد پس از ۱۰ دقیقه ظرف آب را خالی و مجدداً آب گرم در اختیار او بگذارید.
- دست و پای را که داخل ظرف آب قرار دادید بیرون آورید و بین انگشتان را خشک نمایید.
- سپس دست و پای دیگر را داخل ظرف آب قرار دهید تا ناخن‌ها خیس بخورند.
- با استفاده از دستمال کاغذی از محلی که ناخن‌ها درآمده اند آنها را به عقب کشیده و تمیز کنید.

- زیر ناخن‌ها را با استفاده از سوهان مخصوص تمیز کنید.
- عمل تمیز کردن زیر ناخن‌ها را تا جایی ادامه دهید که تمام ناخن‌ها تمیز شوند.
- ناخن‌های دست و پای دیگر را نیز به همین ترتیب تمیز کنید.
- ظرف آب را برداشته و آن را کنار بگذارید.
- با استفاده از ناخن گیر یا قیچی راسته ناخن‌ها را بچینید.
- مواظب باشید که به بافت‌های اطراف هنگام چیدن ناخن‌ها صدمه ای وارد نشود.
- با استفاده از سوهان به ناخن‌ها یک شکل صاف داده و لبه‌های کناری آن‌ها را صاف کنید.
- قسمت‌های خشک پاها و دست‌ها را با استفاده از لوسیون، چرب کنید.
- بیمار را در وضعیت راحتی قرار داده و زنگ خبر را در اختیار او بگذارید.
- ظرف آب را خالی کنید.
- پد (پارچه) جاذب رطوبت را بردارید.
- وسایل را از کنار تخت بیمار جمع کنید.
- دست‌ها را با آب و صابون بشویید.

راه رفتن با عصا

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- راه رفتن با یک عصا

- گاهی ممکن است بنا به درخواست بیمار با مشورت پرستار بعضی از مراقبت‌ها مانند بهداشت فردی و تغذیه توسط خود بیمار و یا با کمک همراه انجام شود یادگیری این موارد می‌تواند راهنمای خوبی برای ادامه مراقبت‌های پس از ترخیص در منزل باشد به منظور انجام موارد، بهتر است نکات زیر را مد نظر قرار دهید:
- عصا را زیر بغل خود در سمت پایي که صدمه دیده نگه دارید به طوری که در فاصله ۱۵ سانتی متری در یک طرف روی زمین قرار گیرد و حدود ۳۰ تا ۴۵ سانتی متر در جلوی شما واقع شود. سپس تعادل بدن خود را حفظ کنید.
- عصا را بلند کرده و حدود ۳۰ سانتی متر به سمت جلو حرکت دهید.
- پای آسیب دیده را به سمت عصا حرکت دهید.
- سپس پای سالم را به سمت عصا حرکت دهید.
- مجدداً عصا را بلند کنید و به طرف جلو حرکت دهید و این عمل را تکرار کنید.
- همراه بیمار باید راه رفتن بیمار را زیر نظر داشته و او را تشویق کند تا در راه رفتن با عصا پیشرفت نماید.

- راه رفتن با دو عصا

- تخت بیمار را کمی بالا ببرید.
- بیمار باید در و وضعیت نشسته روی تخت قرار دهید و پاهایش را از تخت آویزان نمایید.
- عصای زیر بغل را به بیمار بدهید و به او یادآوری کنید تا چگونه دسته‌های عصا را در دست محکم گرفته و آنها را بالا و پایین ببرد.
- بیمار را کمک کنید تا خود را به لبه تخت بکشاند به طوری که پاهایش کاملاً کشیده و باز و کف پاها به آرامی روی کف اتاق قرار گیرد به طوری که وزن بدن هنوز روی تخت باشد.
- به بیمار کمک کنید تا عصا را زیر بغل بگیرد بدون اینکه وزن او روی بالشتک عصا قرار گرفته باشد.

- به بیمار کمک کنید تا سر عصا را به سمت جلو و به بغل پاها به فاصله ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر قرار دهد. (به بیمار بگویید تا سر عصا را روی سطوح خشک و سخت قرار دهد)
 - از بیمار بخواهید تا خودش را از تخت پایین بکشد و صاف بایستد در حالی که عصاها به طور مناسبی زیر بغل قرار گرفته باشند و وزن بدن را در قسمت پا و دست سالم نگه دارد.
 - بیمار باید در وضعیت ایستاده قرار گرفته و عصاها زیر هر دو بغل بیمار قرار گیرد.
 - دسته عصا را محکم در دست بگیرد.
 - در حالی که وزن خود را به عصا منتقل می کند آن ها را به فاصله ۱۵ سانتی متر در بغل هر دو پای خود قرار دهد.
 - بین بالشکت عصای بیمار با زیر بغل ۲ انگشت فاصله باشد.
 - دسته عصا را به اندازه مناسب تنظیم کنید.
-
- در شرایطی که بیمار ایستاده است دسته های عصا را بگیرد و ببیند که آیا آرنجها با زاویه ۳۰ درجه خم شده اند یا خیر.
 - اگر آرنجها با زاویه ۳۰ درجه خم نشده اند پیچ و مهرهها را باز و دسته عصا را به سطح دلخواه در آورده و سپس مهرهها را محکم ببندید
 - دست های بیمار دسته عصا را محکم گرفته و بازوها وزن بدن را تحمل کنند.
 - بدن بیمار صاف و سر او به طرف جلو قرار داشته باشد.
 - سر دو عصا را مستقیماً رو به جلو حدود ۱۵ تا ۱۷/۵ سانتی متر در دو طرف پاهایش به جلو برده و همزمان پای آسیب دیده را به فاصله ۱۵ تا ۱۷/۵ سانتی متر به جلو بکشاند.
 - پای سالم خود را رو به جلو و در همان ناحیه انتهای دو عصا بکشاند.
 - این مراحل را تکرار کند و به راه رفتن با عصا ادامه دهد.
 - بیمار را تشویق کنید تا پای سالم را حدود ۱۵ تا ۱۷/۵ سانتی متر جلوتر از سر عصاها و پای آسیب دیده قرار دهد تا با یک پا جا به جا شود.
-
- **کمک به بیمار برای نشستن روی صندلی و بلند شدن از آن هنگامی که از عصای زیر بغل استفاده می کند.**
 - صندلی دسته داری را انتخاب و آن را به دیوار تکیه دهید.
 - بیمار باید مقابل صندلی قرار بگیرد به طوری که انگشتان کف حدود ۱۵ تا ۱۷/۵ سانتی متر از صندلی فاصله داشته باشد.
 - هر دو عصا را در دستان خود نگه دارید در همان سمت پای آسیب دیده دست خود را روی نزدیک ترین دسته صندلی قرار دهد.
 - هر دو عصا را روی قسمت عقب صندلی نزدیک سمت آسیب دیده بدن خود متمایل کند.
 - دسته صندلی را با دست سالم خود محکم بگیرد. روی پای سالم خود بایستد سپس بدن خود را ۱۸۰ درجه بچرخاند و آن را پایین بیاورد به طوری که نشیمنگاه وی روی صندلی قرار بگیرد.
 - همچنان که میچرخد با دست، سمت آسیب دیده دسته صندلی را بگیرد.
-
- **بلند شدن از روی صندلی**
 - عصاها را در سمت آسیب دیده بدن بگیرد و انتهای آنها را ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر در قسمت جلو و بغل پای سالم قرار دهد.
 - دست خود را در سمت سالم بدن روی صندلی نزدیک به آن قرار دهد.

- با یک حرکت ساده از جا بلند شود به طوری که وزن بدن روی دست و پای سمت سالم قرار گیرد.
- **کمک به بیمار برای بالا و پایین رفتن از پله‌ها با عصا**
- **برای بالا رفتن از پله‌ها**
- همراه بیمار باید پشت سر بیمار در قسمت صدمه دیده او قرار بگیرد.
- بیمار باید عصاها و پای صدمه دیده خود را به حالت سه پایه قرار دهد.
- وزن بدن خود را روی عصا منتقل و پای سالم خود را روی اولین پله بگذارد.
- روی پله اول وزن بدن خود را روی پای سالم منتقل کند.
- پای صدمه دیده خود و عصاها را به روی پله بعدی بگذارد.
- این مراحل را تکرار کند تا زمانی که به پله آخر برسد.
- **برای پایین رفتن از پله‌ها**
- بیمار باید پای سالم را همراه با عصاها به وضعیت سه پایه قرار دهد.
- وزن بدن خود را به حالت تعادل روی پای سالم و پای آسیب دیده خود را همراه با عصاها روی اولین پله رو به پایین قرار دهد.
- وزن بدن خود را روی پای سالم و عصاها منتقل نماید و پای سالم خود را به سمت پله پایین حرکت دهد.
- این مراحل را پشت سر هم تکرار کند تا به پایین پله‌ها برسد.
- همراه باید همچنان که بیمار از پله‌ها بالا و پایین می‌رود او را زیر نظر داشته باشد و هر زمان نیاز به کمک داشت به او کمک کند.

**راهنمای پوشیدن و خارج کردن
ماسک، گان و دستکش یکبار
مصرف**

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- برای پوشیدن و خارج کردن ماسک صورت طبق دستور زیر عمل کنید
- ماسک‌های یک بار مصرف با کیفیت مناسب بیش از ماسک‌های پارچه ای موثر می‌باشند.
- **ماسک صورت را به روش زیر بپوشید**
- لبه بالای ماسک را مشخص کنید.
- ماسک را از دو بند لبه بالا به دست بگیرید.
- لبه ی بالای ماسک را روی پل بینی قرار داده و بندها را در پشت سر گره بزنید. در صورت استفاده از عینک لبه ی بالای ماسک باید زیر عینک قرار گیرد.
- لبه پایینی ماسک را زیر چانه قرار داده بندهای پایینی را در قسمت بالای پشت گردن گره بزنید (ماسک باید کاملا دهان و بینی را بپوشاند (در صورت نیاز به استفاده از عینک محافظ آن را بپوشید.
- هنگام استفاده از ماسک از صحبت کردن غیر ضروری و در صورت امکان از عطسه کردن و سرفه اجتناب کنید.
- از یک ماسک تنها یک بار استفاده کنید و طبق زمان توصیه شده توسط کارخانه سازنده از ماسک استفاده کنید. در صورت خیس شدن ماسک آن را تعویض کنید. هرگز ماسک صورت را دور گردن آویزان نکنید.
- در صورت تماس دست با ماسک آلوده حتما دست‌های خود را بشویید.
- **ماسک صورت را به روش زیر خارج کنید**
- در صورت استفاده از دستکش آن ها را خارج کنید یا دست های خود را بشویید.
- ابتدا بندهای قسمت پایینی ماسک را باز کنید.
- سپس بندهای قسمت بالای ماسک را باز کرده و با گرفتن بندها آن را از روی صورت بردارید.
- ماسک یک بار مصرف را در سطل زباله بیندازید. ماسک پارچه ای را در محل مربوط به ماسک‌های استفاده شده قرار دهید.
- دست‌ها را با آب و صابون بشویید.
- برای پوشیدن و خارج کردن گان طبق روش زیر عمل کنید

- روش کار برای پوشیدن گان

- برای پیشگیری از انتقال میکروب‌ها به بیمار دست‌ها را به طور کامل به روش صحیح بشوید.
- در صورت لزوم ماسک را بپوشید.
- یک گان تمیز برداشته در آن را مقابل خود طوری باز کنید که سطح داخلی آن با قسمت‌های آلوده تماس پیدا نکند.
- دست‌ها و بازوهای خود را به درون آستین‌های گان وارد کنید.
- بندهای پشت گردن گان را ببندید.
- لبه‌های پشت گان را تا جای ممکن روی هم آورده بندهای ناحیه کمر یا کمر بند را ببندید.
- در صورت لزوم دستکش‌ها را بپوشید.
- وظایف محوله را انجام دهید.

- روش کار برای خارج کردن گان

- در صورت پوشیدن دستکش آنها را خارج کرده و در کیسه زباله قرار دهید.
- بند پشت کمر گان را باز کنید.
- بندگان را در قسمت پشت گردن باز کنید.
- گان را درآورده طوری جمع کنید که دست شما فقط با قسمت داخلی آن تماس پیدا کند
- سپس آن را در کیسه مخصوص لباس‌های کثیف بیندازید.
- در صورت استفاده از ماسک آن را بردارید و در محل مربوط به ماسک‌های استفاده شده قرار دهید.
- در صورت استفاده از عینک محافظ آن را بردارید و در محل مخصوص جهت تمیز شدن و استفاده مجدد قرار دهید.
- قبل از ترک اتاق بیمار دست‌های خود را با آب و صابون بشوید.

- روش کار برای پوشیدن دستکش‌های یکبار مصرف

- دست‌ها را به طور کامل شسته و خشک کنید.
- در صورت لزوم ماسک و گان بپوشید.
- تکنیک خاصی برای پوشیدن دستکش‌های یک بار مصرف وجود ندارد.
- در صورتی که گان پوشیده اید دستکش‌ها را تا روی مچ گان بالا بکشید. در صورت عدم استفاده از گان دستکش‌ها باید مچ دست شما را بپوشاند.

- برای خارج کردن دستکش‌های یکبار مصرف

- اولین دستکش را به وسیله گرفتن سطح دستکش در کف دست و زیر مچ خارج کنید. دقت کنید دستکش آلوده شما با پوست دست تماس پیدا نکند.
- دستکش را به طور کامل وارونه کرده از دست خارج و در دست دیگر نگه دارید.
- دو انگشت از دست بدون دستکش را داخل مچ دستکش دوم کرده و آن را به طور وارونه خارج کنید. در این حالت دستکش اول داخل دستکش دوم باقی می‌ماند.
- دستکش‌ها را در سطل زباله بیندازید.
- دست‌ها را با آب و صابون بشوید.
- در بعضی مواقع نیاز می‌شود که همراه بیمار به جابجایی وی روی تخت کمک کند. البته ضرورت دارد این کار در صورت مشورت پرستار و اجازه وی انجام شود.

راهنمای بدن شویه و پاشویه

بیمار

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- دادن بدن شویه و پاشویه در تخت
- ممکن است بنا به دستور پزشک و توصیه پرستار، بیمار نیاز به پاشویه داشته باشد. اگر قرار است با مشورت پرستار شما در این کار کمک کنید نکات زیر را مد نظر قرار دهید:
- با استفاده از پاراوان و بستن درب و پنجره‌ها یک محیط خصوصی برای بیمار مهیا نمایید.
- دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.
- درب و پنجره‌های اتاق را ببندید.
- بیمار را در وضعیت خوابیده به پشت، قرار دهید.
- مشمع و رویه را زیر بدن بیمار پهن کنید.
- روی بیمار را بپوشانید و لباس‌های او را در بیاورید.
- آب را داخل ظرف بریزید و درجه حرارت آن را با مشورت پرستار کنترل نمایید. (درجه حرارت آب ۲۳ درجه سانتی‌گراد باشد)
- در صورتی که بیمار کودک باشد وان حمام را کمتر از ۵ سانتی‌متر پر کنید.
- هرگز از آب یخ برای انجام این کار استفاده ننمائید.
- گاز یا لیف‌ها را درون آب قرار دهید.
- لیف را فشار دهید تا آب آنها گرفته شود و فقط مرطوب باشد.
- صورت بیمار را با استفاده از لیف آغشته به آب شسته و خشک کنید.
- چهار عدد از لیف‌های خیس شده را از درون محلول خارج کرده، کمی فشار داده و سپس زیر بغل‌ها و کشاله ران قرار دهید.
- حوله حمام را زیر دست بیمار پهن کنید. لیف را از درون محلول بیرون آورده، سپس دست بیمار را به آهستگی بشوئید.
- هر چند لحظه لیف‌ها را با لیف دیگری که درون محلول است عوض کنید.
- در صورت لزوم آب را تعویض کنید.
- در خصوص مدت زمان بدن شویه یا پاشویه با پرستار مشورت کنید.
- پس از این کار اگر درجه حرارت بیمار به حالت طبیعی رسید، پاشویه را قطع کنید.
- لباس‌های بیمار را بپوشانید.
- بیمار را با یک ملافه بپوشانید.

- دست‌ها را با آب و صابون بشویید. وسایل را جمع‌آوری کنید.

کمک به بیمار در پوشاندن و درآوردن لباس

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- گاهی ممکن است بنا به درخواست بیمار با مشورت پرستار بعضی از مراقبت‌ها مانند بهداشت فردی و تغذیه توسط خود بیمار و یا با کمک همراه انجام شود. یادگیری این موارد می‌تواند راهنمای خوبی برای ادامه مراقبت‌های پس از ترخیص در منزل باشد به منظور انجام بهتر است این موارد، نکات زیر را مدنظر قرار دهید.

پوشاندن لباس

- در صورت نیاز از بخش کمک بگیرید و حتماً از بخش اجازه بگیرید.
- پشت سر بیمار قرار گرفته و بندهای لباس را باز و شانه‌های او را در دست بگیرید.
- به بیمار بگویید که دست‌های خود را داخل آستین قرار دهد.
- در صورتی که بیمار بازوی صدمه دیده دارد آستین لباس را در آن سمت جمع و تا شانه بالا بیاورید.
- با گرفتن مچ یا آرنج صدمه دیده، دست بیمار را از داخل لباس در بیاورید.
- آستین دیگر بیمار را داخل دست سالم بیمار نموده و آن را به سمت بالا بکشید.
- لباس بیمار را تا بالای شانه‌ها بالا ببرید.
- لباس بیمار را روی شانه‌ها قرار داده و یقه آن را صاف کنید.
- طرفین لباس را در قسمت جلوی بدن بیمار بکشید و بند آن را گره بزنید.

کمک به بیمار جهت درآوردن لباس

- در صورت نیاز از بخش کمک بگیرید و حتماً از بخش اجازه بگیرید.
- بند کمر را باز و قسمت جلوی لباس را در دو طرف از هم جدا کنید.
- از بیمار بخواهید که دستهای خود را صاف کند.
- لباس را از روی شانه‌ها و بازوهای بیمار جدا کنید.
- اگر یکی از دست‌های بیمار صدمه دید ابتدا لباس را از دست سالم در بیاورید.
- پس از درآوردن دست سالم با ننگ داشتن دست صدمه دیده در قسمت مچ لباس را باز و شانه او خارج نمایید.

- به بیمار کمک کنید که به فعالیت‌های خود ادامه دهد.
- **درآوردن و تعویض شلوار وقتی که پا حرکت ندارد**
- در صورت نیاز از بخش کمک بگیرید و حتما از بخش اجازه بگیرید.
- تخت بیمار را در سطحی قرار دهید که برای کار کردن راحت باشد.
- نرده‌های کنار تخت را در سمتی که کار می‌کنید پایین بیاورید.
- نرده‌های سمت مقابل را بالا ببرید.
- با باز کردن بند شلوار کمر آن را شل کنید.
- بدن بیمار را با پتو یا ملحفه بپوشانید.

- به بیمار آموزش دهید تا پای سالم خود را خم نماید و باسن خود را از روی تخت جابه‌جا کند.
- با قرار دادن دست در زیر مهره‌های کمر و کشاندن بیمار به سمت بیرون تخت به او کمک کنید.
- بازوی بیمار را در سمت صدمه دیده او محکم گرفته و آموزش دهید تا بایستد. همچنین او را در این کار کمک کنید. (اگر بیمار ضعیف است یا وضعیت ثابتی ندارد از بخش کمک بخواهید)
- شلوار بیمار را از زانوهای او به پایین بکشید. وقتی که شلوار زیر باسن بیمار قرار گرفت به بیمار بگویید تا باسن خود را مجدداً روی تخت بگذارد یا بیمار را روی چرخ بنشانید.
- با کشیدن شلوار به سمت پایین آن را از پاهای بیمار خارج کنید.
- به بیمار بگویید تا پای سالم خود را بالا بگیرد و شلوار را خارج کند.
- پای صدمه دیده بیمار را در قسمت زانو و ساق در دست بگیرید و شلوار را از پای او خارج کنید.
- پاچه‌های شلوار تمیز را از هم باز و به طرف کمر بیمار بکشید.
- پای صدمه دیده بیمار را در ناحیه زانو و ساق در دست بگیرید شلوار را روی پا و زانوی او بالا برده و بکشید.
- به بیمار بگویید که پای سالم خود را بالا بگیرد و پاچه دیگر شلوار را روی پا و زانوی دیگر بکشید.
- پاچه‌های شلوار را به طرف زانوهای بیمار بکشید.
- به بیمار بگویید پای سالم خود را خم کند و باسن او را از تخت به سمت بیرون بکشید و برای این کار دست‌های خود را زیر کمر بیمار گرفته و آن را از تخت جدا کنید.
- شلوار را به سمت باسن و کمر بیمار بالا بکشید و به بیمار بگویید تا باسن خود را پایین بیاورد
- بازوی بیمار را در سمت پای صدمه دیده محکم گرفته و به بیمار بگویید تا بایستد.
- اگر چنانچه بیمار قادر به ایستادن نیست او را کمک کرده یا از همکار خود بخواهید تا در پوشاندن شلوار بیمار به شما کمک کند.
- وقتی که شلوار به طور کامل به پای بیمار پوشانده شد او را بنشانید.

غذا دادن به بیمار

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس : مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- در بسیاری از مواقع، خود بیمار می‌تواند غذا بخورد و یا ممکن است نیاز به کمک توسط همراه داشته باشد. در صورتی که فکر می‌کنید اینگونه نیست با پرستار مشورت کنید. اگر می‌خواهید در غذا دادن به بیمار کمک کنید نکات زیر را مد نظر قرار دهید:
- دستور پزشک از نظر نوع رژیم غذایی ممنوعیت دریافت مواد غذایی از راه دهان، ناشتا بودن برای انجام آزمایشات یا عمل جراحی را از پرستار بخش بپرسید.
- در صورت نیاز از بخش کمک بگیرید.
- بیمار را در شستن دست‌ها کمک کنید.
- در صورت نیاز برای بهبود اشتها کمک کنید تا بیمار دندان‌های خود را مسواک بزند یا از محلول‌های دهان شویه استفاده کند.
- در صورت نیاز نور اتاق را تنظیم نموده و هوای آن را تهویه کنید.
- میز غذا را آماده کنید بدین صورت که آن را از وسایل اضافی خالی کنید و ارتفاع آن را در حد مناسبی قرار دهید به طوری که بیمار بتواند محتوای داخل سینی را ببیند.
- دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.
- سینی غذا را روی میز غذا قرار داده آن را از نظر نام بیمار، نوع رژیم غذایی و کامل بودن بررسی کنید بیمار را در غذا خوردن یاری کنید
- دقت کنید که تمام وسایل لازم و نیز دستمال سفره و یک لیوان آب خنک موجود باشد. غذاهای گرم یا سرد در درجه حرارت خود باقی مانده باشد.
- بیمار را تشویق کنید که به تنهایی غذای خود را میل کند.
- **در صورتی که بیمار نیاز به کمک دارد او را یاری نمایید**
- چنانچه بیمار در وضعیتی است که نمی‌تواند محتوای داخل سینی را ببیند نوع غذا و محتوای داخل سینی را برای او شرح دهید.
- دستمال سفره را زیر چانه بیمار قرار دهید.
- در صورت لزوم در تکه کردن گوشت نان یا پوست کندن میوه‌ها به بیمار کمک کنید در صورت نیاز کره یا پنیر را روی نان بمالید و چای را داخل فنجان بریزید.
- **غذا را مطابق میل بیمار به او بخورانید**
- اگر بیمار می‌تواند از دست‌های خود استفاده کند بگذارید تا نان و غیره را خود به دست گرفته و در دهان بگذارد.
- از قاشق و چنگال برای خوراندن مواد غذایی و از نی برای نوشاندن مایعات استفاده کنید.
- غذا را در لقمه‌های کوچک در دهان بیمار بگذارید.

- هر سه یا چهار لقمه غذای جامد که می‌خورانید چند جرعه مایعات به او بدهید.
- چنانچه بیمار غذا را نمی‌بیند هر لقمه ای که در دهان بیمار می‌گذارید به او توضیح بدهید که چیست و سرد است یا گرم
- به بیمار فرصت دهید که غذا را کاملاً بجود و آن را فرو دهد. در غذا دادن عجله نکنید.
- در ضمن غذا دادن، در مورد مطالب مورد علاقه بیمار صحبت کنید و او را مشغول نگه دارید.
- غذا دادن را ادامه دهید تا بیمار کاملاً سیر شود.
- وقتی که مطمئن شدید بیمار سیر شده است سینی و دستمال سفره را بردارید.
- بیمار را در شستن دست‌ها کمک کنید.

اکسیژن درمانی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- در کنار کپسول اکسیژن، الکل، اسپری، تینر، روغن، گازوئیل و بنزین قرار ندهید.
 - از استفاده وسایلی مانند فنک، سیگار و ریش تراش در کنار کپسول اکسیژن جداً خودداری کنید.
 - مراقب باشید کپسول اکسیژن زمین نیفتد و احياناً به آن ضربه وارد نشود.
 - هر چند روز یکبار ظرف محتوی آب مقطر را با مواد ضد عفونی کننده و آب جرم گیری کنید.
 - هرگز با دست‌های چرب و روغنی به کپسول اکسیژن دست نزنید.
 - دمای اتاقی که کپسول اکسیژن در آن نگهداری می‌شود نباید بالا باشد و هرگز نباید کپسول اکسیژن را نزدیک وسایل حرارت زا مانند: بخاری، اجاق گاز و ... قرار داد.
 - لوله اکسیژن بینی و ماسک را دو بار در هفته با آب و صابون بشویید و خشک کنید.
 - حین دریافت اکسیژن، بیمار در دهان و بینی خود احساس خشکی خواهد کرد. بنابراین چند بار در روز دهان و بینی بیمار را با آب شستشو دهید. مکیدن آب‌نبات نیز می‌تواند برای پیشگیری از خشکی دهان کمک کننده باشد.
 - اگر لوله اکسیژن پشت گوش بیمار قرار دارد مراقب باشید که زیر آن قرمز نشود و چندین بار در روز آن را از نظر قرمزی و زخم بررسی کنید. در صورت قرمز شدن زیر لوله جای آن را تغییر دهید.
 - میزان اکسیژن و نحوه کار با کپسول اکسیژن را از پزشک و یا پرستار سؤال کنید.
 - اگر عقربه وسیله مدرج تنظیم کننده فشار اکسیژن را باز کردید و عقربه زیر ۵ لیتر را نشان داد یعنی میزان اکسیژن موجود در کپسول کافی نمی‌باشد، باید مجدداً کپسول اکسیژن پر شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- سختی تنفس و تندی تنفس
 - رنگ آبی لب‌ها و زیر ناخن‌های بیمار
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تغذیه با لوله

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- محلول تغذیه را سریع وارد معده نکنید و بگذارید آرام آرام وارد معده شود.
- حتماً در زمان تغذیه بیمار را در وضعیت نشسته یا روی پهلوئی راست قرار دهید.
- هر روز اطراف لوله را با آب و صابون بشویید و به آرامی آن را خشک کنید. گاز یا دستمال کاغذی را روی پوست بیمار نکشید بلکه آهسته با گذاشتن و برداشتن دستمال پوست اطراف لوله را خشک کنید.
- قبل از غذا دادن حتماً مقدار غذای باقی مانده در معده را اندازه گیری کنید.
- در صورتی که بیمار دوست داشت می تواند غذا را بو کند، بچشد یا بجود و دور بریزد این کار از لحاظ روحی و جسمی به بیمار بسیار کمک می کند.
- مقدار غذایی که در هر وعده به بیمار می دهید را به دقت ثبت کنید.
- از کشیدن یا داخل کردن لوله خودداری کنید.
- تعویض لوله باید توسط افراد با تجربه انجام گیرد.
- زمانی که بیمار تهوع دارد بهتر است حجم کمی غذا را با فاصله های مکرر به بیمار بدهید.
- تذکر: از خوراندن حجم زیادی غذا در یک وعده غذایی به بیمار خودداری نکنید**
- اگر بیمار استفراغ می کند سر بیمار را بالا بیاورید و به یک سمت خم کنید و ظرفی در اختیار وی قرار دهید تا محتویات دهان را در آن بریزد.
- در زمان استفراغ سعی کنید مرتب دهان بیمار را بشویید اگر بیمار نمی تواند مسواک را تحمل کند از محلول آب نمک یا آب ساده و یا دهان شویه برای شستن دهان استفاده کنید.
- در زمان اسهال برنامه رژیم غذایی بیمار را از موادی ساده مانند پنیر، موز، ماست، برنج کته ای و یا از فرمولاهای حاوی فیبر محلول تهیه کنید.
- از دادن میوه و سبزی، مایعات داغ، قهوه و غذای چرب در زمان اسهال به بیمار خودداری کنید.
- حتماً دهان بیمار با آب و نمک یا دهان شویه تمیز و شسته شود.
- در زمان بی اشتهایی باید از موادی استفاده کنید که معده سریع خالی شود مانند غذاهایی که شیرین هستند یا انواع ژله، بستنی و ...

- مکمل‌های غذایی مانند پروتئین‌ها، ویتامین‌ها و شیر خشک به مواد غذایی بیمار اضافه کنید تا بیمار مقدار انرژی لازم را دریافت کند.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- زخم، ترشحات و خونریزی اطراف لوله

- اسهال شدید

- تهوع و استفراغ

- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

سوند ادراری

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- هرگز لوله ادراری را نکشید. چون باعث پارگی مثانه و مجرای ادرار می شود.
 - کیسه جمع آوری ادرار از تخت آویزان باشد و اگر می خواهید راه بروید آن را به طور آویزان و پایین تر از مثانه نگه دارید.
 - اگر ادرار قطع شد احتمال تا خوردگی در مسیر لوله وجود دارد. مسیر لوله را چک کنید
 - سعی کنید روزانه ۲ الی ۳ بار محل ورود لوله به مجاری ادراری را با آب و صابون بشویید و خشک کنید.
 - بدون اجازه پزشک اقدام به خارج کردن لوله ادراری نکنید.
 - اگر بیمار دچار ادرار سوختگی شد بعد از هر بار شستشوی ناحیه تناسلی با آب و صابون، از پماد زینک اکساید استفاده کنید. (ترجیحاً از صابون ملایم مانند صابون بچه استفاده کنید)
 - لوله ادراری داخلی در منزل ۱۵ روز قابل نگهداری است و بعد از آن باید تعویض شود.
 - اگر لوله به وسیله چسب به ران وصل شده است روزانه بررسی کنید که زیر چسب قرمزی و زخم ایجاد نشده باشد و محل وصل شدن لوله ادراری به ران را هر روز جابجا کنید.
 - شما می توانید خودتان لوله ادراری خارجی یا کاندوم بگ که مخصوص آقایان است را در منزل کار بگذارید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب و لرز، درد زیر ناحیه شکم، ادرار خونی و یا اینکه ادرار بیمار رنگ و بوی غیر طبیعی دارد.
 - خروج ترشحات چرکی، ادرار و خون از اطراف محلی که لوله وارد مجرای ادراری شده است.
 - قطع ادرار، کاهش و یا افزایش میزان ادرار
 - تب و لرز و کمر درد
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

فیزیوتراپی قفسه سینه

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن			

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- قبل از انجام فیزیوتراپی ابتدا بیمار را حدود ۳۰-۲۰ دقیقه با آب بخور دهید. سپس بیمار را به صورت نیمه نشسته قرار دهید و فیزیوتراپی را انجام دهید.
 - دست خود را به صورت کاسه در آورده و از سمت پایین قفسه سینه به سمت بالا ضربه وارد کنید. این کار را در هر دو سمت قفسه سینه انجام دهید و سعی کنید ضربه‌ها در تمامی نقاط زده شود. دقت کنید ضربه‌ها باید از پایین قفسه سینه به سمت بالا زده شود.
 - در حین انجام فیزیوتراپی بیمار را تشویق به سرفه کنید.
 - بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته و در صورتی که قادر به نشستن نیست به پهلو بخوابانید و این کار را در پشت قفسه سینه مجدداً تکرار کنید.
 - در صورتی که بیمار دچار شکستگی در استخوان‌های قفسه سینه شده باشد از انجام فیزیوتراپی در آن قسمت از قفسه سینه خودداری کنید و از پزشک معالج خود راهنمایی بخواهید.
 - بستگی به میزان ترشحات بیمار دارد اما حدود ۳ بار در روز کافی است بهتر است قبل از هر بار ساکشن کردن فیزیوتراپی قفسه سینه را انجام دهید.
 - تا زمان بهبودی کامل بیمار باید فیزیوتراپی قفسه سینه را انجام دهید.
 - اگر در حین فیزیوتراپی بیمار تهوع و استفراغ داشت، فیزیوتراپی را به تعویق بیندازید.
 - بیمار را تشویق کنید تا مرتب سرفه کند و نفس عمیق بکشد.
 - بیمار را وادار کنید هر چه سریع‌تر فعالیت بدنی را شروع کند. فعالیت مانع تجمع ترشحات در ته ریه می‌شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خلط خونی
 - افزایش خلط علی‌رغم فیزیوتراپی
 - تنگی نفس و تب
 - سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

مدیریت بیماری و مراقبت از

خود

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- زمانی که یک فرد به بیماری مزمن مبتلا می شود ممکن است از خود بپرسد چرا من ؟ و این بیماری چگونه و از کجا آمده است؟ ولی بعضی وقت ها هیچ چیزی نمی تواند علت ابتلا به بیماری را توضیح دهد. ممکن است بیماری، فامیلی یا وراثتی باشد. گاهی هم ممکن است بیماری به این علت باشد که مدت ها در معرض عوامل خطر و چیزهایی بوده اید که باعث ابتلای شما به بیماری شده اند.
- ممکن است بعد از شروع بیماری، احساس بیمار، دیگر مانند یک فرد معمولی نباشد، ممکن است احساس ترس یا غم داشته باشد که می تواند به دلایل مختلفی باشد. مانند درد، یا اینکه دیگر نتواند مانند قبل زندگی راحتی داشته باشد و یا سردرگمی ناشی از اینکه نمی داند چگونه از خود مراقبت کند را داشته باشد.
- حتی ممکن است به علت غلایم و ناتوانی های ایجاد شده ناشی از بیماری جلوی دیگران خجالت بکشد ولی نباید نگران بود این یک واکنش ذهنی است و ممکن است در اکثر افراد اتفاق بیفتد و قابل حل است. باید تلاش کرد و به مرور زمان بیماری مزمن را بپذیرد و همراه با بیماری یک زندگی جدید را آغاز کند.
- اطلاع از اینکه به بیماری مزمن مبتلا شده اید می تواند مانند یک شوک عمل کند و با تفکر و مثبت اندیشی، انگیزه شما را جهت یادگیری افزایش دهد. باید یاد بگیرید پس از تشخیص بیماری مزمن چگونه احساسات خود را کنترل کنید و چگونه از خودتان حمایت کنید.
- باید برای یادگیری بیشتر در زمینه بیماری و مراقبت از خود تلاش کنید. همچنین باید در جهت اصلاح شیوه زندگی (اصلاح تغذیه، ترک سیگار، ورزش و ...) اقدام کنید.
- باید در جهت زندگی با مشکلات ناشی از بیماری موارد لازم را یاد گرفته و تمرین کنید برای مثال یک فرد دیابتی باید یاد بگیرد که چگونه قند خون خود را اندازه بگیرد یا یک بیمار آسمی باید یاد بگیرد که چگونه اسپری استفاده کند.
- زمانی که شما در رابطه با بیماری خود راهکارهایی که بتوانید بهتر از خود مراقبت کنید یاد می گیرید تغییر مثبت در زندگی را احساس می کنید. آرام باشید و بدانید که به مرور زمان با وضعیت جدید سازگار خواهید شد و وقتی که یاد بگیرید چگونه زندگی خود را با وضعیت جدید تطبیق دهید و خودتان را دوست داشته باشید احساس بهتری پیدا خواهید کرد.
- مدیریت بیماری مزمن به تلاش زیادی نیاز دارد و باید صبور بود. این موضوع بعضی اوقات می تواند روی خلق و خوی بیمار تأثیر گذارد. جای نگرانی نیست این وضعیت ممکن است برای هر کسی پیش بیاید.
- برای درمان یک بیماری یا پیشگیری از ابتلا، باید به راهنمایی های پزشک و تیم مراقبت عمل کنید. هر کدام از شما نقش مهمی را بازی می کنید. چنانچه به یک بیماری مبتلا هستید، تا آنجا که امکان دارد در مورد آن اطلاعات کسب کنید (از طریق مطالعه کتاب و...)
- مراقبت بهتر، نتیجه مشارکت فعال شما در امر تشخیص، درمان و همکاری با پزشک و سایر اعضای تیم است. فعال تر شدن شما در امر سلامت خود، به شما کمک می کند زندگی سالم تر و پر بارتری داشته باشید.

- شما باید پزشک معالج خود را از هر گونه تغییری که در سلامتی شما ایجاد می شود آگاه سازید. در مورد نگرانی های خود در خصوص مسائل مرتبط با درمان، با پزشک و سایر اعضای تیم درمانی صحبت کنید.
- برنامه مربوط به درمان خود را از پزشک و پرستار خود سوال کنید. در مواقعی که نیاز دارید و موضوعی را نفهمیدید سؤال کنید. بعد از تشخیص بیماری مزمن، مهم است که از خودتان مراقبت نمایید تا بتوانید با شرایط جدیدی که با آن مواجه شده اید سازگار شوید. بعد از تشخیص بیماری مزمن، در مورد بیماری خود با پرسش از تیم مراقبتی و مطالعه کتاب های قابل اعتماد، اطلاعات بیشتری کسب کنید.
- بعد از تشخیص بیماری مزمن سعی کنید از دیگران حمایت بگیرید و احساسات خود را با ایشان مطرح کنید.
- در بسیاری از بیماری های مزمن (مانند دیابت) اقدامات اصلی عبارتند از: درمان های طبی یا جراحی، اصلاح شیوه زندگی توسط فرد بیمار و خود مراقبتی و مراقبت صحیح در منزل. اصلاح شیوه زندگی (فعالیت بدنی، رژیم غذایی و...) در بیماری های مزمن نیازمند اراده و پشتکار است
- هر کس در هر مقام و منزلت و موقعیت و دانش و قدرت، ممکن است روزی بیمار شود، لذا این طور نیست که کسی از بیماری به طور کامل در امان باشد، همچنان که برای هر زندگی هم پایانی هست. مسأله این نیست که چه اتفاقی برای شما می افتد، مهم نگرش شما نسبت به آن است این شما هستید که تصمیم می گیرید بدبخت باشید یا خوشبخت.
- روش هایی وجود دارد که می توانید همزمان با بیماری به کمک آنها از رنج بیماری بکاهید این روش ها را می توانید در مورد بیماری خود یاد بگیرید. برای اینکه شما بتوانید بیماری خود را مدیریت کنید به غیر از پیگیری تشخیص، درمان، باز توانی و مراقبت در منزل باید توانمندی های خود را در زمینه های دیگر افزایش داده و در این موارد نیز مهارت لازم را کسب کنید از قبیل: عزت نفس و اعتماد به نفس - حل مسئله - مدیریت استرس - مدیریت بحران - توسعه معنویت و سایر مهارت هایی که به شما کمک خواهد کرد.
- انسان تنها با یاد خدا آرامش واقعی و اطمینان بخش پیدا می کند و با باور داشتن اینکه خدا از خود او به او مهربانتر است و رنج های او را بی پاداش شایسته نمی گذارد می تواند آرامش خاطر بیشتری داشته و دشواری ها، بیماری ها و نگرانی ها را بسیار آسان تر، مطمئن تر و خوشایندتر مدیریت کند.
- انسان آن قدر که از فکر حوادث آینده ناراحت می شود، از خود آن حوادث نمی هراسد لذا باید به جنبه های مثبت و لذت بخش زندگی بیشتر توجه کند. همیشه امیدوار باشید - اتفاقات غیرمنتظره همیشه ممکن است به وقوع بپیوندد - چه بسیار بیمارانی که همه از درمان آنها ناامید بوده اند اما با عنایات پروردگار و توسلات به طور معجزه آسائی شفا یافته اند.
- برای تمام دردها و رنج های بی شمار دنیا یا راه درمانی وجود دارد یا وجود ندارد، اگر راه درمانی دارد در طلبش کوشش کنید و گر نه فکرش را نکنید و با رویدادها و حوادث چاره ناپذیر، همکاری و سازگاری کنید تا آرامش بیشتری داشته باشید با شکایت کردن و غصه خوردن مشکلی حل نمی شود.
- مرتبا با خود تکرار کنید که علی رغم بیماری من امروز زندگی می کنم، نباید مسائل را به فردا واگذار کنیم. کارهایی که از دست من بر می آید انجام می دهم. از فرصت هایی که پیش می آید استفاده می کنم - روی کارهایی که می توانم انجام دهم تأکید و تمرکز می کنم - بیماری ممکن است پایانی برای یک دوره زندگی و آغازی برای دوران جدیدی از زندگی باشد.
- شما می توانید موفق باشید خود را شکست خورده ندانید به کارهایی بپردازید که می توانید انجام دهید. وقتی انجام دادید موفقیت خود را به عنوان نشانه ای از توانایی های خود ارزیابی کنید. برای خود مشغولیات ساده و خوشایند فراهم کنید مثلا رسیدگی به گلدان ها و آب دادن به باغچه را در برنامه کار روزانه خودتان قرار دهید.
- به علائم بیماری و تغییرات نشانی ها توجه کنید تا بتوانید بهتر بیماری را کنترل کنید نه اینکه موجب نگرانی های بیشتر شما شود. زمانی را برای مراقبت از خودتان در نظر بگیرید. روش های آرام سازی را یاد بگیرید. استراحت در ساعات مناسب به نشاط شما کمک می کند.

- ممکن است گاهی به علت مشکلات ناشی از بیماری احساس غم کنید یا کمی عصبانی باشید یا نگران آینده باشید این احساسات برای همه پیش می‌آید ولی اگر یاد بگیرید چگونه فشارهای روانی (استرس) ناشی از بیماری را کنترل کنید می‌توانید به خوبی بر این احساسات غلبه کنید.
- روش‌های کاهش استرس (فشار روانی) را یاد بگیرید. بعضی از راهکارهای پیشنهادی عبارتند از: قدم زدن و پیاده روی، مطالعه کتاب یا تماشای یک فیلم مورد علاقه، استفاده از روش‌های آرام‌سازی، رفتن به کلاس‌های هنری (مانند نقاشی و موسیقی) و ارتباط با دوستان.
- هر چه بیشتر در مورد بیماری خود و روش‌های مدیریت آن مطالعه کنید متوجه می‌شوید که می‌توانید آن را کنترل کنید و احساسات و عواطف منفی شما کمتر خواهد شد. برای یادگیری بیشتر می‌توانید کتب آموزنده مطالعه کنید یا با پزشک و پرستار و درمانگر خود مشورت کنید یا از سایر منابع معتبر کمک بگیرید.

مدیریت درد

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس : مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- یکی از مشکلاتی که ممکن است بسیاری از بیماران با آن روبرو باشند درد است. نقش بیمار در مدیریت و تسکین درد بسیار مهم است. درد جسمی بخشی از زندگی است. هر کدام از ما در بخش های مختلف زندگی درد را تجربه می کنیم. وجود درد همواره بد نیست و در بسیاری از موارد می تواند مفید باشد و نشان دهنده یک خطر و یا یک بیماری مخاطره آمیز (سکته قلبی) بوده و در واقع هشدار دهنده باشد تا افراد بتوانند از خطرهای جدی تر جلوگیری کنند.
- شرایط و جراحات مختلفی منجر به بروز درد می شوند و شدت آن از ضعیف تا شدید متغیر است. درد حاد مدت کوتاهی طول می کشد و نشان دهنده یک مشکل جسمی است درد مزمن مدت طولانی تر دارد و می تواند نتیجه یک آسیب پیشرونده ای التهاب مفصل باشد که بهبود نمی یابد. درد مزمن نیز، می تواند محدوده وسیع حس ها و شدت های درد را شامل شود. درد مزمن، ممکن است مبهم یا تیز، سوزشی، تکانه ای یا حس سوختگی باشد. درد ممکن است پایدار بماند و یا ایجاد شده و سپس رفع شود، مثل سردرد که به طور ناگهانی و بدون هیچ هشدار، ایجاد می شود.
- گاهی اوقات، علت درد مزمن را نمی توان تعیین کرد و هیچ مدرکی، دال بر بیماری یا آسیب بافتی وجود ندارد تا بتوان علت درد را به آن نسبت داد. گاهی اوقات نیز، ممکن است پزشک بتواند علت ایجاد درد را تعیین کند.
- تجربه درد در هر شخصی با دیگران فرق می کنند و واکنش افراد نسبت به درد با یکدیگر متفاوت است. پاسخی که ما بر درد می دهیم به عوامل زیر بستگی دارد : نوع درد (تیز، فرو رونده، سوزش، درد مداوم، مبهم و...) - شدت درد (از خفیف تا خیلی شدید) - محل درد - رفتار درمانی (مانند ورزش های مخصوص) و روش های کنترل استرس.
- برای کنترل درد، باید روش های زندگی با درد، کاهش شدت درد و کاهش اثرات آن بر زندگی روزمره توجه کنید. روش های کنترل درد، به بهترین شکل ممکن، در حال تکمیل شدن است. وقتی از کنترل درد سخن به میان می آید، اولین نکته ای که مردم به آن فکر می کنند، استفاده از دارو است.
- درد حاد، ساده تر از درد مزمن، درمان می شود. این نوع درد اغلب، به داروها، به خوبی پاسخ می دهد و از نظر زمانی نیز، در عرض چند روز تا چند هفته، علائم آن، شروع به برطرف شدن می کند. درمان درد مزمن، مشکل است. در بعضی از موارد، تجویز دارو یا تزریق آن، می تواند مفید باشد. ولی این روش ها، همیشه موثر نیستند و یا اثر گذاری آنها کوتاه است.
- برای کنترل دردهای پایدار - که عموماً به آن درد مزمن گفته می شود - همیشه مصرف دارو، به تنهایی کافی نیست و ممکن است نیاز باشد با مشورت پزشک از سایر روش ها مانند ورزش، درمان های مکانیکال (مانند یخ، گرما و ماساژ) - تکنیک های آرام سازی - حمام - تغییرات رفتاری - طب مکمل (مانند طب سوزنی) روش های تهاجمی مانند تزریق عضلانی و تزریق نخاعی و تزریق پمپ های درد نیز کمک گرفته شود.
- اغلب برای کنترل بهتر درد و کاهش عوارض جانبی ناخواسته آن، از ترکیبی از روش ها، جهت کنترل درد استفاده می شود. در بعضی بیماران انجام جراحی برای تسکین درد توصیه شود.

- چگونگی سازگاری با درد مزمن، با روش زندگی و نگرش فرد رابطه جدی دارد. برای کنترل بهتر درد نگرشی مثبت به زندگی و حتی بیماری خود داشته باشید و با جلوگیری یا کاهش محرک های درد، شیوه زندگی خود را تغییر دهید تا در سازگاری با درد موفق تر باشید.
- در مورد نحوه کنترل درد از پزشک و پرستار خود سوال کنید. دغدغه ها و نگرانی های خود را با پزشک و پرستار خود در میان بگذارید. در مصرف داروها، همکاری کنید.
- اگر برای شما روش های غیر از دارو تجویز شده دستور آن ها را به دقت انجام دهید. بین زمان مصرف دارو تا زمان تأثیر دارو و تسکین درد یک فاصله زمانی وجود دارد که باید در این زمان درد را تحمل نموده تا دارو تأثیر خود را بگذارد. این داروها معمولاً باید بعد از خوردن مقداری غذا مصرف شود.
- در اغلب شرایط حاد، درناک ترین دردها در چند روز اول آرام می گیرند. همانطوری که پزشک به شما می گوید هنگامی که نیاز شما به داروهای قویتر کاهش یافت باید تعداد و مقدار مصرف این داروها را کاهش دهید. مصرف داروهای مسکن قوی را با دوز مناسب فقط تا وقتی که به آن نیاز دارید ادامه دهید.
- معمولاً اولین دوز مصرفی داروی مسکن را شما در بیمارستان دریافت کرده اید و حدود ۴۸ ساعت باید این داروها را ادامه دهید ولی اگر شما بعد از ۵ روز به داروهای مسکن قوی نیاز داشتید یا اگر دردتان افزایش یافت به پزشک مراجعه کنید. اگر بیمار شدید یا دل درد گرفتید مصرف داروها را متوقف کنید و به پزشک خود مراجعه کنید.
- مدت زمانی که نیاز دارید از داروهای مسکن استفاده کنید به شرایط و جراحات شما و خود شما به عنوان یک فرد بستگی دارد. بهترین راه برای مدیریت درد، مصرف منظم داروها از ابتدا و کاهش مصرف آن به محض اینکه نیاز فردی دارو کمتر می شود.
- دارو را در هنگام شروع درد مصرف کنید و تا شدید شدن درد صبر نکنید و از دستور دارویی دارو پیروی کنید.
- **در صورت مشاهده علائم و نشانه های زیر که می تواند ناشی از مصرف دارو باشد به پزشک یا پرستار اطلاع بدهید**
- مشکل تنفسی و تنفس آهسته
- مشکل در دفع ادرار
- تهوع و استفراغ
- یبوست
- وز وز گوش
- راش پوستی (دانه های قرمز پوستی)
- خواب آلودگی زیاد
- **نکات خاص**
- بعضی از این داروها می توانند باعث گیجی یا خواب آلودگی شوند از انجام فعالیت هایی که نیازمند هوشیاری و دقت بالا هستند خودداری کنید.
- بعضی از این داروها می توانند باعث ایجاد یبوست شوند در چنین مواقعی می توانید طبق نظر پزشک یا پرستار از ملین استفاده کنید.

مراقبت های بعد از عمل جراحی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- مراقبت های بعد از عمل جراحی
- بعد از اینکه عمل شما به اتمام رسید، شما به اتافی به نام ریکاوری برده می شوید، که محل خاصی است، نزدیک به اتاق های عمل و توسط پرستاران آموزش دیده برای مراقبت از کسانی که بعد از بیهوشی به هوش می آیند اداره می شود. بدلیل داروهایی که به شما داده می شود، ممکن است شما کمی از آن زمان را به یاد داشته باشید و اولین خاطره شما بعد از عمل ممکن است از تخت عمل جراحی باشد.
- اگر جراحی با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به بیمار داده شود. بعد از چند ساعت، می توان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی و مشکل نشد می توان بتدریج به او مایعات بیشتری داد.
- طبق دستور پزشک، بعد از شروع حرکات روده ای (دفع گاز) رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- از مصرف کمپوت و آب میوه های بازاری خودداری نمایید و در عوض تا می توانید از میوه و آب میوه های طبیعی استفاده نمایید.
- در صورت تحمل، به تدریج با نظر پزشک و پرستار می توانید از سایر مواد غذایی استفاده کنید.
- با مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات می توانید سیستم گوارشی را تحریک و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری و به بهبود اشتها کمک کنید.
- جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض، باید هر چه سریعتر پس از اجازه پزشک معالج با کمک تیم مراقبتی از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید. فعالیت باید از کم شروع و بتدریج به مدت و دامنه آن افزوده گردد تا سبب خستگی شما نشود. در شروع حرکت از عصا و واکر می توانید استفاده کنید.
- از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا باعث عفونت مثانه می شود.
- پس از خارج کردن سوند ادراری، تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد، لذا توصیه می شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن، اطلاع دهید.
- اگر بیمار با بی حسی منطقه ای عمل شده است، تا ۲۴ ساعت نباید پشت تخت او را بالا بیاورید و در این مدت سر بیمار باید کاملاً پایین باشد و گرنه دچار سردرد شدیدی می شود که ممکن است تا چند روز ادامه یابد. (در این خصوص با پرستار مشورت کنید)
- در چند روز اول بعد از عمل بیمار در محل جراحی احساس درد دارد. شدت این درد البته بسته به نوع جراحی، سن بیمار و تحمل بیمار نسبت به درد متفاوت است. در بیمارستان مسکن های قوی به بیمار داده می شود تا شدت درد را کاهش دهد. بیمار نباید انتظار داشته باشد با مصرف دارو درد وی کاملاً برطرف شود. ممکن است کمی از درد باقی بماند. بعد از مرخص شدن بیمار از بیمارستان ممکن است پزشک معالج برای بیمار مسکن های خوراکی تجویز کند.

- اگر آرام بخش، ضد درد و یا بیهوشی عمومی دریافت کرده اید، ممکن است به دلیل این که مقدار کمی از این بی حسی ممکن است هنوز در بدن شما باقی مانده باشد کسل و یا گیج باشید در طی این زمان، بهتر است رانندگی نکنید، با ماشین آلات خطرناک کار نکنید، هر گونه سند مهم را امضا نکنید و یا از کودکان خردسال بدون کمک دیگر بزرگسالان مراقبت نکنید.
- متخصص بیهوشی و جراح شما با هم تصمیم می گیرند که آیا شما نیاز به مصرف مسکن در خانه دارید یا نه؟ اگر آنها انتظار دردهای بعد از عمل یا ناراحتی های پس از ترخیص را داشته باشند، داروهایی را برای این امر تجویز می کنند. شما باید مسئولیت مراقبت بعد از عمل خود را در منزل به عهده بگیرید و بیش از دوز توصیه شده، آنها را مصرف نکنید.
- در بعضی از اعمال جراحی احتمال عفونت در محل عمل وجود دارد. ممکن است در چند روز اول بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده می شود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند. ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای بیمار تجویز کند تا وی بعد از مرخص شدن از بیمارستان تا مدتی از آنها در منزل استفاده کند.
- پزشک جراحی در حین عمل جراحی ممکن است لوله های پلاستیکی در درون زخم بیمار بگذارد تا بدین وسیله خونریزی مختصر داخل بدن که ممکن است تا چند ساعت بعد از جراحی هم ادامه داشته باشد به بیرون از بدن هدایت کند. باقی ماندن خون در درون بافت ها خطر عفونت بعد از جراحی را بیشتر می کند و این خونریزی ها باید در صورت وجود از بدن به وسیله این لوله ها خارج شوند. لوله ها در بیرون از بدن به کیسه های پلاستیکی متصل می شوند تا خون در آنها جمع آوری شود. به این لوله ها که در محل جراحی گذاشته شده است درن می گویند. این لوله ها بعد از چند روز از زخم خارج می شوند.
- معمولاً پانسمان زخم جراحی تا مدت زمانی بعد از عمل جراحی تعویض نمی شود. پس از چند روز این پانسمان توسط پرستار عوض می شود. تعویض پانسمان بعد از مرخص شدن بیمار در منزل بهتر است توسط پرستار انجام شود. دفعات تعویض پانسمان و نحوه آن، توسط پزشک معالج تعیین می شود.
- چند روز پس از هر عمل جراحی، بیمار از بیمارستان مرخص شده به منزل می رود. در این مدت بیمار باید به نکات مهمی توجه کند. داروهایی که پزشک تجویز کرده، مراقبت از زخم، مراقبت از دستگاه تنفس، مراقبت از وضعیت روحی بیمار و نرمش هایی که بیمار باید انجام دهد از مهم ترین این نکات هستند.
- ممکن است شما تا چند روز پس از ترخیص احساس درد داشته باشید. (هدف از تسکین درد، کاهش درد در حدی است که بیمار بتواند استراحت کند و یا فعالیت های عادی زندگی را انجام دهد)
- قبل از مرخص شدن از پزشک یا پرستار خود در مورد نحوه مدیریت درد سوال کنید.
- افراد مختلف ممکن است به درد واکنش های مختلف نشان دهند. مشکلاتی (مانند یبوست، تهوع، و...) ممکن است باعث شود احساس درد افزایش یابد بنابراین سعی کنید سایر علائم یا مشکلات را برطرف کنید.
- کنترل درد نه تنها باعث احساس راحتی در شما می شود بلکه می تواند با کاهش استرس (فشار روانی) به تمرکز شما بر روی سلامتی کمک کند و شما می توانید سایر اقدامات درمانی مانند حرکات ورزشی را بهتر شروع کنید.
- با کنترل درد بیمار می تواند بیشتر تحرک و فعالیت داشته باشد و از عوارض احتمالی کم تحرکی جلوگیری شود (مانند عفونت ریه، تشکیل لخته در داخل عروق و...)

جراحی، بی‌هوشی و مراقبت های قبل از عمل

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جراحی

- جراحی یک عمل پزشکی است که برای تشخیص یا درمان بیماری، ناهنجاری یا آسیب انجام می شود. در کل، اعمال جراحی شامل بریدن و یا نفوذ در بافت های بدن می باشد. انواع مختلفی از جراحی وجود دارد. همه آنها فواید، خطرات و یا عوارض جانبی احتمالی دارند.
- جراحی ها می توانند با توجه به هدف خود به چند نوع گروه تقسیم شوند: جراحی تشخیصی - جراحی درمانی - جراحی ترمیمی - جراحی پیوند - جراحی پیشگیری - جراحی تسکینی

- ضرورت عمل جراحی

- جراحی ها ممکن است بر اساس میزان اضطراب طبقه بندی شوند. برای مثال:
- **جراحی اضطراری (اورژانسی):** باید در اسرع وقت برای نجات جان فرد یا حفظ کارکرد یک قسمت از بدن انجام شود. به عنوان مثال جراحی برای ترمیم آسیب اندام در اثر تصادف با وسایل نقلیه.
- **جراحی انتخابی (الکتیو):** این نوع جراحی فوریت ندارد اما باید به خاطر سلامت بیمار و بهبودی وی یا افزایش کیفیت زندگی انجام شود (به عنوان مثال، جراحی برای بد شکلی ستون فقرات) گهگاه ممکن است فرد عملی را انتخاب کند که از نظر وی مفید باشد، اما لزوماً ضروری نیست. (مثلاً عمل جراحی زیبایی که ظاهر بینی فرد را تغییر می دهد)

- انواع عمل جراحی

- همه جراحی ها ممکن است خطراتی را به همراه داشته باشند. عواملی که میزان خطر جراحی را تعیین می کند شدت مشکل، نوع عمل جراحی، پیچیدگی عمل جراحی و مدت زمان بهبود مورد انتظار است. جراحی ها از نظر وسعت و مخاطرات به دو دسته تقسیم می کنند:
- **عمل جراحی بزرگ:** مانند جراحی سر، قفسه سینه و شکم، پیوند عضو، برداشتن تومور مغزی، تخلیه ی کلیه آسیب دیده و یا جراحی قلب باز، که لازم است بیمار برای مدتی در بیمارستان بستری باشد و ممکن است عوارضی را داشته باشد و زمان بهبودی فرد طولانی باشد.
- **جراحی کوچک:** عوارض کم خطر است و زمان بهبودی سریع دارند. فرد معمولاً می تواند در همان روز به خانه برود. برای مثال جراحی لوزه، نمونه برداری از توده ای در پستان

- انواع رایج بی حسی و بی هوشی برای عمل

- بیهوشی عمومی

- بلافاصله قبل از عمل شما به اتاق بیهوشی و یا اتاق عمل که متخصص بیهوشی دارد برده می شوید. انتخاب بیهوشی به نوع عمل جراحی، وضعیت سلامتی و اولویت شما بستگی دارد.

- متخصص بیهوشی شما، مواد بیهوشی مناسب برای بیمار را انتخاب می کند. گاهی اوقات، متخصص بیهوشی ترتیب تزریق یک آرام بخش یک ساعت یا بیشتر، قبل از عمل می دهد. این داروی قبلی کمک می کند بیمار احساس گیجی و آرامش داشته باشد.
- در اتاق عمل متخصصین بیهوشی معمولاً با تزریق به داخل رگ این کار را انجام می دهند. متخصص بیهوشی و تکنسین بیهوشی به طور مداوم تنفس، نبض و فشار خون شما را در طول عمل بررسی می کنند.
- **مراقبت های قبل از عمل**
- پس از مستقر شدن در بخش جراحی بیمارستان، معمولاً توسط یک پرستار ارزیابی می شوید و معمولاً متخصص بیهوشی نیز شما را معاینه می کند. آنها ممکن است در خصوص موارد زیر از شما سوال کنند که پاسخ صحیح برای مراقبت های شما بسیار مهم است.
- مشکلات پزشکی گذشته
- سابقه حساسیت
- داروهای مصرفی
- واکنش به بیهوشی های قبلی
- مصرف سیگار، مصرف الکل و مواد مخدر
- سپس ممکن است متخصص بیهوشی آزمایشات بیشتری را درخواست کند (مانند آزمایش خون، نوار قلب، عکس ریه یا تست ورزش)
- اگر غذا و نوشیدنی در معده شما باشد می تواند در حین و بلافاصله بعد از بیهوشی بسیار خطرناک باشد. به همین دلیل است که نباید چند ساعت قبل از بیهوشی خود چیزی بخورید و بیاشامید. (پرستار شما به شما توصیه می کند که از چه مدت قبل نباید چیزی بخورید)
- **توصیه ها**
- شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- شب قبل از عمل حتماً حمام کنید. موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود.
- قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- قبل از رفتن به اتاق عمل برای شما سرم وصل می شود و ممکن است برای پیشگیری از عفونت، طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک در سرم تزریق شود.
- بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- عمل شما ممکن است تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی انجام شود.
- ممکن است جهت سهولت در دفع ادرار، سوند ادراری برای شما گذاشته شود.

مصرف صحیح داروها

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- مصرف صحیح داروها (ایمنی دارو)
- یکی از مهم ترین روش های درمانی در بیماری های مزمن روش دارو درمانی است. داروها وقتی که به درستی استفاده شوند یک شگفتی محسوب می شوند و می توانند باعث بهبود بیماری شده، درد را تخفیف دهند، باعث آهسته شدن مسیر پیشرفت بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی شوند، ولی در صورت استفاده نادرست می تواند باعث ایجاد عوارض شود که در ادامه با نکات ضروری مرتبط با مراقبت های دارویی آشنا خواهید شد.
- درمان دارویی شایع ترین روش درمانی می باشد. درمان دارویی بسیاری از بیماری ها، وقتی که دارو ها به درستی استفاده شوند می تواند بسیار موثر باشد. داروها می توانند درد را تخفیف دهند، باعث آهسته شدن مسیر پیشرفت بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی شوند، ولی در صورت استفاده نادرست ممکن است باعث ایجاد عوارض شود.
- قبل از مصرف هر دارو به توضیحات بروشور دارو در زمینه نحوه مصرف صحیح توجه کنید و با عوارض احتمالی آن آشنا شوید. در صورتی که هنگام مصرف دارو دچار واکنش حساسیتی یا هرگونه عارضه شدید، در مورد قطع یا ادامه ی مصرف داروی خود با پزشک یا دکتر داروساز مشورت کنید.
- ممکن است پزشک با توجه به بیماری شما برایتان یک یا چند نوع دارو تجویز کند. اگر چند نوع دارو تجویز شد باید برای مصرف آنها در زمان مقرر برنامه ریزی خوبی انجام دهید. همچنین مراقب تداخلات دارویی باشید و در این زمینه با پزشک یا داروساز مشورت کنید.
- طول دوره درمانی را که پزشک توصیه کرده است را کامل کنید. داروها را طبق دستور پزشک و توضیحاتی که دکتر داروساز و کارکنان داروخانه به شما می دهند مصرف کنید.
- به چگونگی نگهداری از داروها دقت کنید. داروها را دور از نور و در دمای مناسب (معمولا زیر ۲۵ درجه سانتی گراد) قرار دهید. اگر دارو باید در یخچال نگهداری شود در کوتاه ترین زمان پس از تهیه از داروخانه، آن را در یخچال قرار دهید. داروها را از پوشش یا جعبه ی خود خارج نکنید. به تاریخ تولید و انقضای داروها دقت کنید. توجه داشته باشید بعضی داروها بعد از باز شدن مدت زمان محدودی برای استفاده دارند (مانند بعضی قطره های چشمی و سوسپانسیون های غیر آماده)
- مطمئن شوید که برچسب داروها صحیح است. دارو را حتما دور از دسترس کودکان قرار دهید. هرگز به اعضای خانواده یا دوستان، دارویی را که برای شما تجویز شده است، توصیه نکنید. در صورتی که هنگام مصرف داروها حاملگی رخ داد، درباره ی قطع دارو یا ادامه ی مصرف آن با پزشک خود مشورت کنید.
- داروی خود را بدون مشورت با پزشک قطع نکنید یا مقدار و نوع آنها را تغییر ندهید. اگر فکر می کنید به عوارض جانبی ناشی از مصرف داروها دچار شده اید با پزشک خود در میان بگذارید و یا در مواردی که فوریت دارد به اورژانس مراجعه کنید. قبل از مصرف داروی جدید با پزشک خود مشورت کنید.

- اگر برای شما چند نوع دارو تجویز شده است یا تحت درمان با چند دسته ی دارویی به طور هم زمان هستید، لیستی از همه ی داروهای خود را همراه داشته باشید. نام، مقدار، چگونگی مصرف، زمان مصرف و عارضه های احتمالی هر دارو را نوشته و نزد خود نگه دارید. جعبه ی مخصوصی تهیه کنید که بتوانید داروها را همراه با مشخصات و زمان مصرف در بخش های جداگانه در آن قرار دهید.
- برای پیشگیری از فراموش شدن مصرف به موقع داروها از روش های زیر کمک بگیرید:
- دارو را در محلی مشخص که با فعالیت های روزانه شما در ارتباط است بگذارید. برای مثال جلوی میز آینه
- داروها را در زمان انجام فعالیت های خاص مصرف کنید به طور مثال آسپرین را شب ها زمانی که مسواک می زنید مصرف کنید.
- از نرم افزار های یادآور موبایل کمک بگیرید.
- برای مصرف داروها در صورت نیاز از خانواده خود کمک بگیرید.
- استفاده از دو یا چند دارو ممکن است باعث ایجاد تداخل دارویی شود و باعث شود که شما به جای احساس بهبودی، دچار وضعیت بدتری شوید. اگر شما بعد از شروع مصرف دارو، هر کدام از علائم زیر را تجربه کردید به پزشک خود اطلاع دهید یا به یک مرکز درمانی مراجعه کنید:
- ایجاد خون مردگی سریع تر از حد معمول
- جوش های پوستی
- اسهال پایدار
- یبوست پایدار
- سوزش سر دل به طور پیوسته
- تهوع و استفراغ پایدار
- تب
- خستگی بیش از حد
- سایر علائم جدیدی که می تواند ناشی از عوارض دارویی یا تداخلات دارویی باشد.

نکات مهم در مصرف صحیح
داروهای قلبی و فشارخون بالا

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	نام پدر:
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:			

- داروهای قلبی
- **چگونگی مصرف این داروها**
- از دستور برچسب دارویی پیروی کنید.
- هر روزه ضربان قلب خود را اندازه بگیرید و آن را ثبت کنید. اگر ضربان قلب شما کمتر از ۶۰ بار در دقیقه است به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید.
- **علائم و نشانه هایی ناشی از مصرف دارو که باید به پزشک خود یا پرستار اطلاع دهید**
- کاهش اشتها و حالت تهوع و استفراغ
- افزایش یا کاهش ناگهانی ضربان قلب هنگام استراحت
- تغییر ریتم نبض هنگام استراحت
- مشاهده حلقه نور زرد و سبز در اشیاء
- تاری دید
- یبوست
- گیجی
- سرگیجه
- اختلال در دفع ادرار
- تب
- راش های پوستی (دانه های قرمز)
- سردرد
- وزوز گوش
- زود کبود شدن پوست
- اسهال
- **نکات خاص**
- جهت کاهش سرگیجه به آرامی بایستید و هنگام بروز علائم سرگیجه بنشینید یا دراز بکشید و هنگام بالا و پایین رفتن از پله ها آرام حرکت کنید.
- در صورت بروز یبوست می توان از نرم کننده مدفوع (ملین) استفاده کرد.
- هنگام مصرف داروهای قلبی الکل ننوشید.
- تمام داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
- حداقل یک بار در ساعت مشخصی از روز خود را وزن کنید و اگر بیش از نیم تا یک کیلوگرم در هفته افزایش وزن داشتید این موضوع را به پزشک خود اطلاع دهید.
- داروهای ضد فشار خون بالا
- **عملکرد این داروها**
- این داروها جهت کاهش و کنترل فشار خون استفاده می شوند.
- **چگونگی مصرف این داروها**
- از دستور برچسب دارویی پیروی کنید.
- حتی اگر احساس می کنید بهتر شده اید به مصرف دارو ادامه دهید چون درمان فشار خون بالا تنها با کنترل آن میسر است.
- مصرف این داروها باید در ساعت یکسانی از روز باشد.
- **علائم و نشانه های ناشی از مصرف که باید به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید**
- سرگیجه و سردرد
- کاهش دقت
- مشکل خواب و کابوس دیدن
- حالت تهوع و استفراغ
- خواب آلودگی
- ناتوانی جنسی
- گرفتگی بینی
- راش پوستی (دانه های قرمز رنگ)
- تب
- گلودرد
- خشکی دهان
- خستگی
- **نکات خاص**
- هنگام مصرف این داروها الکل ننوشید.
- جهت کاهش سرگیجه، به آرامی بایستید و با اولین علائم سرگیجه بنشینید و یا دراز بکشید و به آرامی از پله ها بالا و پایین بروید.
- در صورت حاملگی سریعاً به پزشک خود اطلاع دهید.
- هم زمان با مصرف داروهای فشارخون، داروی دیگری را بدون مشورت با پزشک یا پرستار خود مصرف نکنید.
- در صورت بروز هر یک از عوارض جانبی ناشی از مصرف دارو پزشک می تواند نوع داروی شما را تغییر دهد.

- اگر خشکی دهان دارید، خوردن آبنبات و مصرف نوشیدنی خنک در کاهش آن موثر است.
- از دوش گرفتن با آب داغ خودداری کنید زیرا باعث افزایش سرگیجه می شود.
- حداقل یک بار در ساعت مشخصی از روز خود را وزن کنید و اگر بیش از نیم تا یک کیلوگرم در هفته افزایش وزن داشتید این موضوع را به پزشک خود اطلاع دهید.
- داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
- داروهای ادرار آور (دیورتیک)
- **عملکرد این دارو**
- جهت کاهش مقدار آب و نمک در بدن استفاده می شود.
- **چگونگی مصرف این داروها**
- دارو را طبق دستور دارویی مصرف کنید.
- دارو را صبح زود مصرف کنید تا از نیاز به ادرار کردن طی شب آسوده باشید.
- **علائم و نشانه های ناشی از مصرف دارو که باید به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید**
- ضعف
- کرامپ (گرفتگی عضلانی)
- گلو درد
- تب
- وز وز گوش
- سردرد
- سرگیجه هنگام ایستادن
- خشکی دهان
- خستگی
- سایر علائم نگران کننده
- **نکات خاص**
- با مصرف بعضی از این داروها ممکن است نیاز به استفاده از غذاهای حاوی پتاسیم مثل مرکبات، موز، گوجه فرنگی و خرما داشته باشد.
- جهت کاهش سرگیجه هنگام ایستادن نکات زیر را در نظر بگیرید:
- هنگام بروز سرگیجه بنشینید و یا دراز بکشید.
- پله ها را با دقت بالا و پایین بروید.
- خود را در ساعت مشخصی از روز حداقل یک بار در هفته وزن کنید و اگر بیش از نیم تا یک کیلوگرم در یک هفته افزایش وزن داشتید به پزشک خود اطلاع دهید.
- تمام داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

شیوه صحیح مصرف داروهای چشمی

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- اشکال دارویی چشمی
- اشکال دارویی چشمی شامل قطره، پماد، ژل، محلول های شستشوی چشمی، لنزها و محلول های شستشوی لنز می باشند.
- اشکال دارویی چشمی حتماً بایستی استریل باشند و ذره نباید در این اشکال وجود داشته باشد.
- قطره ها
- قطره ها رایج ترین اشکال دارویی چشمی هستند. روش استفاده از اشکال دارویی مورد استفاده در چشم اهمیت زیادی دارد. در برخی موارد همانند استفاده از قطره های چشمی در کودکان، افراد مسن، افراد دارای مشکل بینایی یا کم بینا، آرتريت و ... لازم است سایر افراد برای ریختن قطره کمک کنند.
- در مصرف قطره های چشمی، یکسان بودن مقدار قطره مصرفی (دوز مصرفی) و پرهیز از آلوده شدن ظرف آن بسیار مهم است.
- هنگام استفاده دست ها باید با آب و صابون کاملاً شسته و تمیز بوده و قطره چکان با چشم و اطراف آن یا هر سطح دیگری تماس پیدا نکند.
- قطره باید درون پلک ریخته شود، نه روی کره چشم و پس از چکاندن هر قطره چشم ها باید به مدت ۲ دقیقه بسته نگهداشته شوند.
- روش استفاده از قطره چشمی
- ۱- دست های خود را با آب و صابون بشویید.
- ۲- مراقب باشید دست های شما با نوک قطره چکان تماس پیدا نکند.
- ۳- به سمت بالا نگاه کنید.
- ۴- پلک زیرین را به سمت پایین بکشید تا حفره ای بین پلک و چشم ایجاد شود.
- ۵- تا جایی که ممکن است قطره چکان را به این حفره نزدیک کنید، مراقب باشید قطره چکان با چشم شما تماس پیدا نکند.
- ۶- به میزان تجویز شده از دارو در حفره چشم بچکانید و پلک زیرین را رها کنید.
- ۷- چشم ها را به مدت دو دقیقه ببندید. دقت نمایید چشم ها نباید خیلی محکم فشرده شوند.
- ۸- مایع اضافی را با یک دستمال کاغذی از دور چشم پاک کنید.
- ۹- در صورتی که بیش از یک نوع قطره چشمی تجویز شده باشد، حداقل ۵ الی ۱۰ دقیقه بین استفاده دو نوع قطره فاصله بگذارید. (بعد از ریختن قطره اول حداقل ۵ دقیقه صبر کنید و بعد قطره بعدی را در چشم بریزید)
- ۱۰- قطره های چشمی ممکن است احساس سوزش در چشم ایجاد نمایند که البته نباید بیش از چند دقیقه طول بکشد، در صورتی که بیش از این طول کشید با پزشک یا داروساز مشورت نمایید.
- نحوه استفاده از پماد چشمی
- ۱- دست های خود را با آب و صابون بشویید.

- ۲- مراقب باشید سر تیوپ با چیزی تماس پیدا نکند.
 - ۳- سر را کمی به عقب خم کنید.
 - ۴- تیوپ را با یک دست نگاه دارید و با دست دیگر پلک زیرین را به پایین بکشید تا حفره‌ای بین پلک و کره چشم ایجاد شود.
 - ۵- تا جایی که ممکن است سر تیوپ را به این حفره نزدیک کنید.
 - ۶- مقدار تجویز شده از پماد را در این حفره قرار دهید.
 - ۷- چشم‌ها را به مدت ۲ دقیقه ببندید.
 - ۸- پماد اضافی را با دستمال کاغذی تمیز از اطراف چشم تمیز کنید.
 - ۹- سر تیوپ را با یک دستمال دیگر تمیز کنید.
 - ۱۰- قطره‌ها و پمادهای چشمی حداکثر یک ماه پس از باز شدن درب آنها باید دور ریخته شوند.
 - ۱۱- هرگز از قطره و یا پماد چشمی دیگران استفاده نکنید، زیرا احتمال آلودگی این داروهای چشمی در حین مصرف بسیار بالاست.
 - ۱۲- داروهای چشمی برای بیش از ۳ روز توصیه نمی‌شوند، در صورتی که پس از ۳ روز هنوز هم ناراحتی چشم ادامه دارد، حتماً به پزشک مراجعه کنید.
- لنزهای تماس چشمی
- لنزهای تماسی را به انواع طبی و آرایشی تقسیم می‌کنند.
 - لنزها انواع نرم و سخت دارند. پس از گذشت مدت زمان ذکر شده در خصوص زمان استفاده از لنزها باید آنها را دور انداخت. (روزانه، هفتگی، ماهانه)
 - به تاریخ انقضای ذکر شده روی لنزها باید توجه نمود.
 - اگر از لنزهای تماسی چشمی (خصوصاً نوع نرم) استفاده می‌کنید، در صورت بروز هر گونه تاری دید یا حساسیت نسبت به نور، فوراً با پزشک تماس بگیرید.
- برای مراقبت از لنزها و مراقبت از چشم‌ها حین استفاده از لنزها فرآورده‌های متفاوتی وجود دارند که شامل موارد زیر است. (در خصوص مصرف موارد زیر با داروساز، پزشک و یا بینایی سنج مشورت کنید)**
- ۱- قرص‌های آنزیمی: برای ضدعفونی، شستشو، آبکشی و نگهداری لنز بکار می‌روند.
 - ۲- قرص‌های آنزیمی: برای برداشتن رسوب پروتئینی از روی لنزها به صورت هفته‌ای یکبار کاربرد دارند.
 - ۳- محلول‌های نمکی (سالین): برای آبکشی لنز پس از شستشو به کار می‌روند.
 - ۴- محلولهای شستشوی روزانه: چند قطره در حالی که لنز در کف دست قرار دارد روی لنز ریخته شده و هر دو طرف آن به مدت ۲۰ ثانیه با انگشتان مالش داده می‌شود. ناخن‌های بلند ممکن است سبب خراشیدگی و پارگی لنز شوند.
 - ۵- محلولهای ضدعفونی کننده: محلول هیدروژن پراکساید برای ضدعفونی لنز استفاده می‌شود. پس از استفاده از آن باید حتماً لنز را با محلول آبکشی شستشو نمود تا باقیمانده محلول (هیدروژن پراکساید) روی لنز از بین برود. در صورت تماس این محلول با چشم باید چشم را به سرعت با آب معمولی شستشو داده و به پزشک مراجعه شود.
 - ۶- محلول‌های مرطوب کننده چشم: برای رفع اصطکاک بین لنز و پلک‌ها و رفع خشکی چشم استفاده می‌شود.
- هنگام استفاده از این فرآورده‌ها باید از همخوانی آن با نوع لنز مورد استفاده اطمینان حاصل نمود.
- هرگز نباید لنز را با آب معمولی شستشو داد زیرا می‌تواند سبب بروز آلودگی و ایجاد صدمات جبران‌ناپذیر به چشم گردد.
- توجه داشته باشید که رعایت بهداشت محلول نگهدارنده لنز و جا لنزی، تعویض مرتب و به موقع آنها و انتخاب محلول‌های نگهدارنده‌ای که با نوع لنز و چشم شما سازگاری کامل داشته باشند در آسایش و آرامش شما نقش زیادی دارند.

شیوه صحیح مصرف داروهای خوراکی

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):
		تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- شیوه صحیح مصرف داروهای خوراکی
- نکاتی که در مصرف اشکال دارویی خوراکی باید در نظر داشت
- برای حداکثر جذب، بهتر است دارو همراه غذا مصرف نشود، مگر در مورد داروهایی که مصرف همراه غذا در دستور مصرف آنها ذکر شده باشد.
- برای به حداقل رساندن تداخل دارو و غذا باید آن را نیم تا یک ساعت قبل از غذا یا دو ساعت پس از آن مصرف نمود.
- مصرف داروها به طور همزمان می توانند سبب بروز تداخل در اثرات آنها شود لذا در مصرف همزمان داروها باید به بروشور آنها مراجعه و با داروساز مشورت نمود.
- باید در نظر داشت شرایط متفاوت جسمی، روحی - روانی، غذاها و نوشیدنی‌های متفاوت، مصرف سیگار، الکل و ورزش می تواند در اثربخشی داروها مؤثر باشد.
- قرص و کپسول حتماً به همراه یک یا چند لیوان آب (نه خیلی گرم و نه خیلی سرد) مصرف شود و خوردن آب به همراه قرص یا کپسول سرعت باز شدن و هضم آنها را افزایش می دهد.
- قرص های بلعیدنی و کپسول را به هیچ وجه نباید با آب دهان قورت داد، چون ممکن است به جدار مری چسبیده و عوارض خطرناک بوجود آورد.
- هنگام مصرف قرص یا کپسول، بیمار حتی الامکان وضعیت ایستاده داشته باشد.
- کودکان معمولاً نسبت به مصرف دارو مقاومت نشان می دهند. برای راحت تر شدن کار بعضی داروها را می توانید با آب یا شیر رقیق کنید و به کودک بخورانید که البته در این مورد حتماً با دکتر داروساز داروخانه مشورت کنید.

شیوه صحیح مصرف داروهای

موضعی و پوستی

		شماره پرونده:	
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- اشکال دارویی موضعی (پوستی و مخاطی) شامل پمادها، کرم ها، خمیرها، ژل ها، کف ها، لوسیون ها و پچ ها هستند.
- **پماد:** چرب ترین نوع اشکال پوستی است که به دلیل چربی بالا اثر خوبی روی پوست در برابر از دست دادن رطوبت ایجاد می کند. پمادها چرب بوده و به راحتی با آب شسته نمی شوند و برای زخم ها و یا سطوح دارای ترشح زیاد مناسب نمی باشند.
- پمادها نسبت به کرم های موضعی ظاهر چرب تری دارند و از جمله خصوصیات پمادهای موضعی این است که می توانند برای مدت طولانی تری ماده دارویی را در تماس با پوست نگهدارند.
- **کرم:** به انواع امولسیون های روغن در آب و آب در روغن تقسیم می شوند. پایه کرم قابلیت نفوذ مناسبی درون پوست دارد، لذا در مورد داروهایی که نفوذ آنها به پوست مهم است کاربرد دارد. کرم هایی که به شکل امولسیون روغن در آب هستند به راحتی با آب شسته می شوند.
- **خمیر:** حجم زیاد ماده جامد در خمیرها، سبب سختی بیشتر آنها نسبت به پمادها می شود. خمیردندان ها در این دسته قرار می گیرند.
- **ژل:** وقتی پایه چرب قابل استفاده نباشد به کار می رود. مثلاً در شرایطی که دارو رسانی به پوست مورد نظر پزشک باشد پایه چرب مانع از جذب مناسب دارو می گردد و لذا از ژل که پایه محلول در آب دارد استفاده می شود.
- **کف:** بیشتر جهت دارو رسانی مواد ضد عفونی کننده و یا دارو رسانی به پوست سر، به کار می رود.
- **لوسیون:** به شکل دارویی مایعی گفته می شود که در آن مواد پودر شده نرم و نامحلول در یک حامل مایع پراکنده شده اند. لوسیون های موضعی پس از مالیده شدن بر روی موضع به سرعت خشک شده و لایه نازکی از ماده موثر دارویی خود را روی پوست باقی می گذارند.
- در مواقعی که مالیدن یک فرآورده دارویی موضعی بر روی نواحی وسیعی از پوست لازم است. با استفاده از لوسیون ها می توان تمام نواحی مورد نظر پوست را بطور یکنواخت با لایه نازکی از فرآورده ها پوشاند. از آنجائیکه لوسیون های تمایل به رسوب دارند حتماً باید آنها را پیش از مصرف به خوبی تکان داده تا ذرات جامد آنها به حالت معلق در آمده و یک مخلوط دارای پراکندگی یکنواخت بوجود آورند. جهت استعمال موضعی لوسیون ها عموماً توصیه می شود که به جای مالیدن آنها بر روی پوست، آنها را به نرمی و به کمک یک قطعه پنبه بهداشتی به نواحی مورد نظر پوست تماس داد .
- **لینیمان:** بالم نیز نامیده می شود. به لحاظ قوام شبیه لوسیون می باشد. تفاوت آن با لوسیون این است که کاربرد آن می بایست همراه با ما موضع باشد. معمولاً برای کاهش درد و یا گرفتگی عضلات به کار می رود. در آنها محلول هایی نظیر استون یا الکل وجود دارد که تبخیر می شود و ماده دارویی نظیر متیل سالیسیلات در موضع باقی می ماند.
- **پچ:** پچ ها اشکال دارویی هستند که به صورت چسب مدت زمان مشخصی روی پوست چسبانیده شده و اثرات سیستمیک (عمومی) ایجاد می نمایند در صورتی که به دلیل رطوبت زیاد و یا هر دلیل دیگری پیش از موعد مقرر پچ از پوست جدا شده و قابلیت چسبیدن به بدن را از دست بدهد دیگر قابل استفاده نخواهد بود.
- روش استفاده از پچ پوستی
- ۱- محل چسباندن پچ درون بروشور دارو ذکر شده است. در این مورد می توانید با دکتر داروساز نیز مشورت نمایید.
- ۲- هرگز پچ را روی پوست خراشیده یا آسیب دیده بکار نبرید.
- ۳- هرگز پچ را روی چین های پوست یا محل هایی که لباس تنگ می پوشید استفاده نکنید. در صورتی که در دراز مدت از چنین فرآورده های دارویی استفاده می کنید محل چسباندن آن را تغییر دهید.
- ۴- هنگام چسباندن پچ باید دست های شما تمیز و خشک باشد.
- ۵- محل چسباندن پچ را تمیز و خشک نمایید.

- ۶- پیچ را از بسته بندی خارج کنید. دقت نمایید دست شما با سمتی که دارو دارد تماس پیدا نکند.
- ۷- پیچ را روی پوست قرار داده و محکم فشار دهید، لبه های آن را مالش دهید تا کامل بچسبد.
- ۸- بر اساس دستورالعمل ذکر شده در بروشور، پیچ را پس از مصرف از پوست جدا کنید.

داروهای ضد سرفه

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- داروهای ضد سرفه
- چگونگی مصرف داروها
- طبق دستور برچسب دارو مصرف کنید.
- در مورد داروهای مایع، بعد از مصرف دارو حداقل تا ۱۵ دقیقه هیچ مایعی مصرف نکنید.
- علائم و نشانه های ناشی از دارو که باید به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید
- کاهش اشتها تهوع استفراغ تاری دید سایر علائم نگران کننده
- نکات خاص
- این داروها می توانند باعث خواب آلودگی یا سرگیجه شوند.
- نوشیدن چایی یا قهوه می تواند باعث رفع خواب آلودگی گردد.
- روزانه ۶ تا ۸ لیوان آب بنوشید.
- اگر دچار خشکی دهان شدید، نوشیدن مایعات خنک و خوردن آب نبات در رفع آن کمک کننده است.
- داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
- از مصرف الکل اجتناب کنید.
- داروهای گشاد کننده برونش، برونکو دیلاتورها
- عملکرد این دارو
- جهت تسهیل تنفس تجویز می شود.
- چگونگی مصرف این داروها
- قبل از هر بار مصرف خوب تکان دهید.
- بنی و گلوی خود را تمیز کنید.
- بازدم عمیق داشته باشید.
- قسمت دهانی را در دهان خود گذاشته و لب های خود را دور آن فشار دهید.
- با یک دم عمیق و آرام حدود ۱۰ ثانیه دارو را استنشاق کنید.
- برای چند ثانیه نفس خود را نگه دارید.
- قسمت دهانی را درآورده و آرام بازدم داشته باشید.
- دارو را طبق دستور پزشک مصرف کنید. (دوز معمول عبارت است از ۲ پاف، ۴ بار در روز)
- اگر بیش از یک نوع داروی استنشاقی تجویز شده است، فاصله مصرف داروها از یک دیگر نباید کمتر از ۳-۲ دقیقه باشد.
- اگر از یک داروی استنشاقی استروئیدی نیز استفاده می کنید، اول از برونکو دیلاتور استفاده کنید، ۵ دقیقه صبر کنید و سپس داروی استنشاقی استروئیدی را مصرف کنید.
- علائم و نشانه های ناشی از دارو که باید به پزشک یا پرستار اطلاع داده شوند
- سرگیجه عصبی بودن ترمور و لرزش سردرد افزایش ضربان قلب احساس نیاز به انجام
- سریع کارها و حرکات تند
- تهوع و استفراغ بی قراری بی خوابی گرفتگی سینه
- اسپاسم ریه مقاومت به مصرف دارو سایر علائم نگران کننده
- نکات خاص

- قبل از مصرف هر گونه داروی بدون نسخه با پزشک خود مشورت کنید.
- بعضی از این داروها بزاق و خلط را صورتی رنگ می کنند.
- دارو را طبق دستور مصرف کنید، مصرف بیش از حد می تواند باعث ایجاد تحمل و مقاومت دارو شود.
- اگر با مصرف این داروها مشکلات تنفسی بر طرف نشد با پزشک خود مشورت کنید.
- روزانه با آب گرم، قسمت پلاستیکی دهانی را بشوئید و سپس خشک کنید.
- ۳ تا ۶ دقیقه بعد از مصرف دارو اثر آن آغاز می شود و معمولاً ۴ تا ۶ ساعت طول می کشد.
- هنگام عدم استفاده از دم یار، کلاهک محافظتی آن را نصب کنید.

نکات مهم در مصرف صحیح داروهای روانپزشکی

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش:
نام پدر:	تاریخ تولد:	اتاق:
جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تخت:
تاریخ پذیرش:	پزشک معالج:	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- داروهای ضد اضطراب
- عملکرد این داروها
- کاهش تنش و اضطراب
- ایجاد آرام بخشی ملایم
- چگونگی مصرف داروها
- قبل از قطع مصرف دارو با یک پزشک مشورت کنید.
- دارو را طبق دستورالعمل بر چسب مصرف کنید.
- از مصرف بیش از اندازه اجتناب کنید.
- علائم و نشانه هایی که باید به پزشک یا پرستار گزارش شوند
- خواب آلودگی احساس سبکی در سراسهال
- یبوست. سرگیجه خشکی دهان
- اختلال تکلم (صحبت کردن به صورت بریده بریده) هیجان بیش از حد سایر علائم نگران کننده
- نکات خاص
- از فعالیت های خطرناک اجتناب کنید. از مصرف مشروبات الکلی خودداری کنید.
- به طور ناگهانی مصرف دارو را قطع نکنید. آدامس های فاقد شکر و آبنبات می تواند خشکی دهان را بهبود بخشد.
- مصرف طولانی مدت این داروها اعتیاد زاست.
- داروهای ضد افسردگی
- عملکرد این داروها
- جهت کاهش احساس افسردگی و افزایش احساس خوب بودن تجویز می شود.
- علائم و نشانه های که ناشی از مصرف دارو که باید به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید:
- سرگیجه به هنگام ایستادن تاری دید
- خشکی دهان تعریق بیش از حد
- خواب آلودگی تپش قلب
- گیجی تهوع و استفراغ
- کاهش یا افزایش وزن یبوست
- کاهش اشتها راش های پوستی (دانه های قرمز رنگ)
- ناتوانی در ادرار کردن احتیاس مایعات در اندام تحتانی (ورم پا)
- سایر علائم نگران کننده
- نکات خاص
- قبل از مصرف هر گونه داروی بدون نسخه با پزشک خود مشورت کنید.

- از انجام فعالیت هایی که نیاز به هوشیاری و تمرکز (مثل رانندگی) دارند پرهیز کنید.
- از تماس طولانی با نور خورشید پرهیز کنید.
- از مصرف مشروبات الکلی اجتناب کنید.
- به طور ناگهانی مصرف داروها را قطع نکنید.
- با مشورت پزشک از مصرف غذاهای حاوی تریپتوفان (مثل جگر، کلیه، ماهی، تخم مرغ، روغن بادام زمینی، لوبیا، گندم، مغز، ماهی، خشکبار) پرهیز کنید.
- حتی الامکان از مصرف غذاهای حاوی تیرامین (مثل جگر مرغ، سس سویا، موز، شکلات، شراب، آب جو، ودکا) پرهیز کنید.
- از مصرف زیاد مواد کافئین دار (مثل قهوه) اجتناب کنید.
- ممکن است علائم تاثیر دارو ۳ تا ۴ هفته پس از شروع مصرف، بروز کند.
- یک بار در هفته در ساعت مشخصی از روز، خود را وزن کنید و اگر افزایش وزن بیش از حدود نیم تا یک کیلوگرم در هفته داشتید آن را به اطلاع پزشک یا پرستار خود برسانید.
- داروهای ضد جنون
- عملکرد این داروها
- اصلاح توانایی در کنترل رفتار کاهش هیجان
- بهبود توانایی تشخیص توهم از واقعیت کنترل توهمات
- چگونگی مصرف این داروها
- طبق دستور بر چسب دارو مصرف کنید.
- حتی در صورت بهبود علائم باز هم به مصرف داروها ادامه دهید.
- علائم و نشانه هایی که باید به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید
- بروز حرکات غیر ارادی بدن بی حالی سرگیجه هنگام ایستادن
- خشکی دهان یبوست سردرد
- حساسیت به نور خورشید افزایش بزاق تاری دید
- ترس و اضطراب ناتوانی در ادرار کردن افزایش ضربان قلب
- نکات خاص
- بیش از حد در معرض نور خورشید نباشید و از عینک و پیراهن های آستین بلند و شلوار در بیرون از منزل استفاده کنید.
- از انجام فعالیت هایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند (مثل رانندگی) بپرهیزید.
- از مصرف الکل اجتناب کنید.
- قبل از مصرف هر گونه داروی بدون نسخه با پزشک خود مشورت کنید.
- به آرامی وضعیت خود را تغییر دهید به ویژه هنگام تغییر وضعیت از حالت نشسته به ایستاده
- ممکن است تا دارو اثر خود را نشان دهد، چند هفته طول بکشد.
- اغلب لازم است این داروها به صورت طولانی مدت مصرف شوند.
- داروها را در از دسترس کودکان قرار دهید.

نکات مهم در مصرف صحیح

داروهای ضد درد قلبی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- داروهای ضد آنژین (درد قلبی)
- داروهای هستند که برای ناراحتی‌های قلب و عروق مثل آنژین صدری، فشار خون بالا، بی نظمی در ضربان قلب و غیره تجویز می‌شوند.
- قطع مصرف این داروها باید به تدریج صورت گیرد، بنابراین نمی‌توان آنها را به طور ناگهانی و یکباره قطع کرد، چون احتمال بروز عوارض خطرناکی وجود دارد. قطع مصرف این داروها حتماً باید با مشورت و توصیه‌های پزشک صورت گیرد.
- ناراحتی کلیه و کبد ممکن است باعث تجمع برخی از این داروها در بدن و بروز مسمومیت شود. در صورت ناراحتی کلیه و کبد حتماً به پزشک اطلاع دهید تا مقدار مصرف دارو را تعدیل کند.
- عملکرد این داروها
- جلوگیری از بروز آنژین و تسکین درد آنژینی
- چگونگی مصرف داروها
- داروهای ضد آنژین به شکل‌های مختلفی ساخته می‌شوند که هنگام مصرف هر نوع از این داروها باید از دستورالعمل خاص خودش استفاده کرد.
- طبق دستور برچسب دارو عمل کنید.
- نوع زیر زبانی
- قرص را با اولین علائم حمله آنژینی مصرف کنید.
- قرص را با بزاق خود خیس کنید.
- آن را زیر زبان خود قرار دهید.
- تا زمانی که کاملاً حل شود آن را زیر زبان خود نگه دارید.
- قرص را نجوید و نبلعید.
- بنشینید و استراحت کنید.
- اگر ۵ دقیقه بعد از مصرف قرص، درد آنژینی بر طرف نشد، یک قرص دیگر مصرف کنید.
- اگر ۵ دقیقه بعد از مصرف قرص دوم، هم چنان درد آنژینی باقی است یکی دیگر مصرف نمایید.
- اگر بعد از مصرف سومین قرص نیز درد آنژینی باقی است فوراً با پزشک یا بیمارستان تماس بگیرید چون احتمالاً به اقدامات درمانی بیشتری نیاز دارید.
- قرص را در ظرف خشک و خنک و دور از نور نگه دارید.
- همواره حداقل ۶ قرص همراه خود داشته باشید.
- پنبه را از ظرف محتوی دارو درآورید چون باعث حل شدن دارو می‌شود.

- با مشورت داروساز هر ۳ ماه یک بار قرص تازه بگیرید چون قرص ها به سرعت قدرت خود را از دست می دهند.
- قرص های بلعیدنی
- قرص را با معده خالی و نیم ساعت قبل یا ۱ تا ۲ ساعت بعد از غذا مصرف کنید.
- قرص را به طور کامل بلعید و آن را نشکنید و نجوید.
- قرص های جویدنی
- قبل از بلع باید این قرص ها را کاملاً جوید.
- اسپری دهان
- یک بار رو یا زیر زبان خود اسپری بزنید. آن را استنشاق نکنید و قبل از بلعیدن آب دهان به آرامی تا ۱۰ بشمارید.
- اسپری را با اولین علامت حمله آنژیینی مصرف کنید.
- بنشینید و استراحت کنید.
- اگر بعد از ۳ تا ۵ دقیقه همچنان آنژین وجود داشت، یک یا دو بار دیگر اسپری بزنید.
- اگر باز هم بعد از ۳ تا ۵ دقیقه آنژین ادامه داشت، مجدداً این کار را تکرار کنید.
- اگر پس از سه بار مصرف اسپری، آنژین باقی بود با پزشک یا بیمارستان تماس بگیرید چون ممکن است به اقدامات درمانی بیشتری نیاز باشد.
- پماد پوستی
- پوست قسمت مورد نظر را تمیز کنید. (بعد از برداشتن فیلم پلاستیکی قدیمی از روی آن)
- به کمک نوار کاغذی پماد، یک لایه نازک از آن را روی پوست قرار دهید. پماد را به انگشتان خود نزنید.
- پماد را روی ناحیه ای بدون مو یا اصلاح شده از پوست مثل قفسه سینه، قسمت فوقانی بازو، ران، شکم یا پشت قرار دهید و هر مرتبه ناحیه ای متفاوت را انتخاب کنید و پماد را بمالید.
- یک فیلم پلاستیکی روی پوست آن قسمت قرار دهید و با نوار چسب آن را محکم کنید.
- پیچ های پوستی
- پیچ قدیمی را برداشته و پوست آن قسمت را تمیز کنید.
- پیچ جدید را روی یک قسمت تازه، تمیز و خشک و بدون موی پوست قرار دهید.
- نکات خاص
- اگر با مصرف دارو دچار سردرد می شوید، ممکن است پزشک یا پرستار برای شما اسپرین تجویز کند.
- ممکن است پزشک یا پرستارتان از شما بخواهد قبل از انجام فعالیت خاص ایجاد کننده ی آنژین (درد قلبی) مثل ورزش یا حالت استرس یک دوز اضافی از دارو مصرف کنید.
- جهت کاهش سرگیجه، آرام بایستید و هنگام بروز سرگیجه بنشینید یا دراز بکشید. پله ها را آرام بالا و پایین بروید.
- از مصرف مشروبات الکلی اجتناب کنید.
- داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
- هر سه ماه یک بار داروهای باقی مانده را دور بریزید و داروهای جدید تهیه کنید.

نکات مهم در مصرف صحیح داروهای ضد انعقاد

شماره پرونده:		
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:
نام خانوادگی:	تاریخ تولد:	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- داروهای ضد انعقاد
- عملکرد این داروها
- از ایجاد لخته خون جلوگیری می کنند.
- چگونگی مصرف این داروها
- از دستور برچسب دارو پیروی کنید.
- هر روز سر ساعت آن ها را مصرف کنید.
- علائم و نشانه هایی که باید به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید
- خونریزی لثه ها خونریزی بینی کبود شدن پوست وجود خون در ادرار تب راش های پوستی (دانه های قرمز رنگ)
- جریان خون قاعدگی بیش از حد مدفوع سیاه و قیری استفراغ خونی
- نکات خاص
- آسپرین و داروهای حاوی آسپرین را تنها با اجازه پزشک یا پرستار مصرف کنید.
- مراقب باشید آسیب جسمی و ضرب دیدگی پیدا نکنید. دندان هایتان را با یک مسواک نرم مسواک بزنید. از ماشین ریش تراش برقی استفاده کنید و از ورزش های خشن اجتناب نمایید.
- از آن جا که روزانه مقادیر متفاوت غذاهایی که حاوی ویتامین K هستند می تواند اثر این داروها را تحت تاثیر قرار دهد لذا باید سبزیجات دارای برگ سبز که حاوی ویتامین K هستند را تقریباً هر روز به یک اندازه مصرف کنید.
- بعضی از داروها می توانند رنگ ادرار شما را تغییر دهند.
- اطلاعات دارویی شامل نام و دوز دارو را همواره همراه خود داشته باشید.
- داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
- آسپرین و داروهای مشابه
- عملکرد این دارو ها
- تسکین درد کاهش تب کاهش تورم (التهاب) جلوگیری از ایجاد لخته خون
- چگونگی مصرف این داروها
- طبق دستور دارویی مصرف شوند.
- در صورت امکان جهت کاهش مشکلات گوارشی، همراه با غذا، شیر یا آنتی اسیدها مصرف شوند.
- علائم و نشانه های ناشی از دارو که باید به پزشک یا پرستار گزارش شوند
- وز وز گوش و کاهش شنوایی یک یا هر دو گوش
- تهوع و درد شکم و استفراغ خونریزی لثه کبود شدن سریع پوست
- نکات خاص
- در مورد کودکان مبتلا به آبله مرغان یا آنفولانزا نباید مصرف شوند.

- ممکن است باعث نتایج کاذب در قند ادرار شوند.
- داروهای دیگر حاوی آسپرین که مانع از لخته شدن خون می شوند را بدون اجازه پزشک یا پرستار مصرف نکنید.
- تمام داروها را دور از دسترس کودکان نگه دارید.

نکات مهم در مصرف صحیح داروهای ضد تشنج

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

عملکرد این داروها

- جلوگیری از حملات تشنجی
- **چگونگی مصرف این داروها**
- طبق دستور دارویی مصرف شود.
- بدون دستور پزشک مصرف آن ها را قطع نکنید.
- **علائم و نشانه های ناشی از مصرف دارو باید به پزشک یا پرستار گزارش شوند که شامل موارد ذیل می باشند**
- تب
- گلو درد
- زخم های دهانی
- زود کبود شدن پوست
- راش های پوستی (دانه های قرمز رنگ)
- کاهش اشتها و تهوع
- تاری دید
- مشکل در انجام حرکات هماهنگ
- سایر علائم نگران کننده
- **نکات خاص**
- این داروها می توانند باعث خواب آلودگی یا سرگیجه شوند بنابراین پس از مصرف دارو از انجام فعالیت هایی مانند رانندگی که نیاز به دقت و هوشیاری کامل دارد، خودداری کنید.
- حین مصرف این داروها از نوشیدن مشروبات الکلی اجتناب کنید.
- داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

نکات مهم در مصرف داروهای آنتی بیوتیک و ضد عفونت

شماره پرونده:

پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- آنتی بیوتیک ها
- **عملکرد این داروها**
- از بین بردن یا متوقف کردن رشد عوامل عفونت زا (ویروس، باکتری و ...)
- **چگونگی مصرف این داروها**
- طبق دستور برچسب، دارو ها مصرف شوند.
- برای جلوگیری از مشکلات گوارشی بعضی از این داروها باید با غذا مصرف شوند و بعضی دیگر باید نیم ساعت قبل یا ۱ تا ۲ ساعت بعد از غذا مصرف شوند. درباره زمان مصرف از پزشک یا پرستار خود سوال کنید.
- حتی در صورت رفع علائم عفونت، بدون دستور پزشک مصرف دارو را قطع نکنید.
- اگر مصرف یک دوز را فراموش کردید، به محض یادآوری آن را مصرف کنید، اما اگر با فرارسیدن زمان مصرف دوز بعدی به یاد آوردید یک دوز مصرف کنید.
- کامل نمودن دوره درمان با آنتی بیوتیک ها در موفقیت دارو درمانی با این داروها بسیار مهم است. حتی اگر بعد از چند روز بیمار احساس بهبود کرد نباید مصرف دارو را قطع کند.
- رعایت فاصله بین دو وعده دارو بسیار با اهمیت است. عدم رعایت این نکات ممکن است به وخیم تر شدن بیماری، ایجاد مقاومت در میکروب های بیماری زا و عوارض دیگر منجر شود.
- بعضی افراد ممکن است به بعضی از آنتی بیوتیک ها حساسیت داشته باشند. بنابراین قبل از مصرف آنتی بیوتیک ها (عمدتاً پنی سیلین ها) باید از عدم حساسیت خود مطمئن باشید. چون در غیر این صورت مصرف آنتی بیوتیک ممکن است منجر به ایجاد شوک شود.
- افرادی که ناراحتی کلیه و کبد دارند به پزشک و داروساز اطلاع دهند.
- کیسول های آنتی بیوتیک را با آب فراوان مصرف کنید.
- حاملگی یا تصمیم به حاملگی را به پزشک اطلاع دهید، چون بعضی آنتی بیوتیک ها ممکن است رشد و نمو استخوان های جنین را کند کنند یا باعث رنگی شدن دندان ها شوند.
- **علائم و نشانه های زیر را به پزشک یا پرستار اطلاع دهید**
- تهوع و استفراغ
- اسهال
- راش پوستی (دانه های قرمز رنگ)
- تب و لرز
- سرگیجه
- سردرد
- خارش و التهاب واژن (مهبل خانم ها)
- زخم های دهانی
- نکات خاص

- در صورت داشتن حساسیت به یک دارو به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید و اگر به یک آنتی بیوتیک حساسیت دارید باید همواره کارت دارویی مخصوص این هشدار را همراه خود داشته باشید.
- مصرف بعضی از داروها باعث تغییر در نتایج آزمایشات قند ادرار می شود.
- داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

ادم حاد ریه

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- در مرحله حاد بیماری لازم است استراحت کامل یا نسبی داشته باشید و در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرید.
 - توصیه می‌شود که از انجام کارها و فعالیت‌های سنگین اجتناب کنید.
 - توصیه می‌شود که ورزش و نرمش‌های سبک انجام دهید و به صورت آهسته قدم بردارید.
 - در طی دوره‌های استراحت، پاهای خود را به منظور جلوگیری از ادم ریه بالا ببرید.
 - در صورتی که در طی فعالیت‌های روزانه دچار تنگی نفس، تپش قلب و خستگی شدید به پزشک معالج اطلاع دهید.
 - توصیه می‌شود که قبل، حین و پس از انجام ورزش نبض خود را کنترل نمایید. در صورتیکه در عرض ۳ دقیقه بعد از انجام ورزش تعداد ضربان قلب بیش از ۱۰۰ ضربه در دقیقه بود استراحت نمایید. در صورت تشدید علائم به پزشک اطلاع دهید.
 - در صورت استفاده از داروهای اسپیرنولاکتون و تریامترین H به دلیل تخلیه یون‌های پتاسیم و منیزیم از غذاهای غنی از پتاسیم و سدیم مانند گوشت، میوه‌جات (زردآلو- طالبی- موز- پرتقال و میوه‌های خشک) استفاده کنید.
 - در صورت استفاده از داروهای تقویت کننده عضله قلب، قبل از مصرف این داروها نبض خود را کنترل نمایید، در صورتی که نبض کمتر از ۶۰ بار در دقیقه یا نامنظم بود با پزشک معالج مشورت کنید.
 - در صورت استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها، که در صورت وجود تب و عفونت تجویز می‌شود سر ساعت استفاده شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- درد قفسه سینه
 - تنگی نفس
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

لخته خون یا چربی (آمبولی ریه)

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:
نام پدر:	تاریخ تولد:	پزشک معالج:
جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		تشخیص (علت بستری):
		تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در طی سفر هر ۲-۱ ساعت مدتی ایستاده و راه بروید.
 - جهت جلوگیری از جمع شدن ریه، سرفه کنید و تمرینات تنفسی (تنفس عمیق) انجام دهید.
 - برای جلوگیری از بروز مجدد بیماری از استراحت طولانی مدت در بستر، در طی بیماری خودداری کنید.
 - در طی دوره نقاهت از جوراب کشی استفاده کنید. (چه در هنگام استراحت در بستر و چه در هنگام برخاستن از بستر)
 - از نشستن به حالتی که ساق‌ها یا مچ پاها را روی یکدیگر بیندازید، خودداری کنید.
 - در هنگام مصرف داروهای ضد انعقاد مراقب کبودی و خونریزی باشید و خود را در مقابل سقوط بر روی اشیایی که باعث کبودی و خونریزی می شود حفظ کنید.
 - به دلیل اینکه خونریزی، عارضه داروهای ضد انعقاد است باید مرتب طبق برنامه زمانبندی شده توسط پزشک، جهت انجام تست‌های زمان انعقاد مراجعه کنید.
 - مصرف سیگار را قطع کنید.
 - آقایان از ریش تراش برقی به جای تیغ استفاده کنند. (به جهت مصرف داروهای رقیق کننده خون و احتمال ایجاد زخم و عوارض آن)
 - پاها را به اندازه ۳۰ درجه یا تا جایی که امکان دارد بدون خم کردن زانو جهت جلوگیری از رکود خون، بالا قرار دهید و با پاهای آویزان یا جمع شده نایستید و ننشینید.
 - از جراحی‌های غیر ضروری اجتناب کنید، در صورت امکان از پزشک خود بخواهید از روش‌های دیگری غیر از جراحی استفاده کند.
 - داروهای ضد انعقادی در جهت حل کردن لخته و جلوگیری از ایجاد دوباره آن به شما به صورت خوراکی داده خواهد شد.
 - در هنگام مصرف داروهای ضد انعقاد از داروهای آسپرین، ویتامین K، داروهای مسهل استفاده نکنید و از تزریق عضلانی و زیر جلدی خودداری کنید.
 - دستبند یا کارت مشخصات که مصرف داروهای ضدانعقاد در آن ثبت شده باشد همراه داشته باشید.
 - از مصرف بیش از حد ملین‌ها (خوراکی و یا دارویی) اجتناب کنید زیرا جذب ویتامین K را تحت تاثیر قرار می دهد.
 - در طول درمان از مصرف غذاهای حاوی ویتامین K (مانند خانواده کلم، پیاز، ماهی، مارچوبه) استفاده نکنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت وجود درد قفسه سینه، طپش قلب، تنفس تند، سرفه، مدفوع سیاه و قیری رنگ، استفراغ و سردرد
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

انسداد مزمن ریه

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- بهتر است از رژیم غذایی سرشار از پروتئین، ویتامین و پرفیبر (سبزیجات، میوه و ...) استفاده کنید.
 - از خوردن غذاهای حاوی کافئین مانند قهوه، چای، کولا و شکلات خودداری کنید.
 - از خوردن غذاهای نفاخ، ادویه دار و خیلی داغ یا خیلی سرد اجتناب کنید.
 - با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.
 - فعالیت‌هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
 - در مورد مسافرت‌های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
 - از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد خودداری کنید زیرا باعث افزایش خلط و تنگی نفس خواهد شد.
 - در صورت قرار گرفتن در محیط سرد از ماسک و شال گردن استفاده کنید.
 - از قرار گرفتن در محیط شلوغ و با ترافیک سنگین و دود خودداری کنید.
 - فشار روانی و کلیه موارد استرس زا را از خود دور کنید.
 - سعی کنید اتاق دارای تهویه مناسب باشد.
 - برای حفظ رطوبت محیط و رقیق شدن ترشحات ریه از بخور استفاده کنید.
 - ساعات استراحت و خواب خود را تنظیم کنید.
 - از مواد محرک تنفسی مانند سیگار، قلیان و پیپ پرهیز کرده و در محیط‌هایی که دود سیگار وجود دارد وارد نشوید.
 - از افراد سرماخورده و مبتلا به عفونت‌های تنفسی دوری کنید.
 - در صورت توصیه پزشک اکسیژن به خصوص در شب در دسترس باشد.
 - در صورت توصیه پزشک باید روزانه وزن خود را چک کنید.
 - اسپری‌های خود را طبق برنامه و بر اساس آموزش‌های داده شده به روش صحیح استفاده کنید.
 - جهت تزریق واکسن آنفلوانزا در اول پاییز با پزشک معالج خود مشورت کنید.
 - از مصرف داروهای سرما خوردگی بدون نسخه پزشک اجتناب کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه کنید
 - در صورت بروز علائم از قبیل تغییر رنگ و میزان خلط، افزایش سرفه، افزایش خستگی، افزایش تنگی نفس، افزایش وزن، ورم اندام‌ها در صورت عدم بهبود تنگی نفس با اسپر

التهاب مغز (آنسفالیت)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- با نظر پزشک از رژیم حاوی قند و مواد شیرین زیاد، پرهیز شود ولی از مایعات فراوان استفاده کنید.
- بهتر است از غذاهای پرانرژی و پر پروتئین استفاده کنید.
- جهت پیشگیری از عفونت های تنفسی، تنفس عمیق و سرفه انجام دهید. فیزیوتراپی قفسه سینه، ورزش های هوازی مانند پیاده روی انجام دهید و تحرک داشته باشید.
- در نظر گرفتن دوره های استراحت مکرر بین فعالیت های بدنی مهم است.
- تا بهبودی کامل از رانندگی پرهیز کنید.
- به طور معمول ۱-۲ هفته بهبودی طول می کشد. تب و علائم به تدریج یا به طور ناگهانی ناپدید می شوند.
- در صورت بروز مشکلات گفتاری و شناختی با گفتار درمان و کاردرمان مشاوره کنید.
- برای کنترل تب از تب برطبق دستور پزشک و بدنشویه استفاده کنید.
- برای سردرد از مسکن های خفیف استفاده کنید و در اتاقی با نور کم و بدون سر و صدا و آرام استراحت کنید.
- شستن دست ها قبل و بعد از قرار گرفتن در معرض افراد آلوده و استفاده از دستشویی الزامی است.
- از تماس با افراد مبتلا به بیماری عفونی و سرما خورده اجتناب کنید .
- داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید. دوره درمان را کامل کنید و از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- از دست دادن هوشیاری، پاسخ ضعیف به سوالات، بی حسی، کما، ضعف عضلات و یا فلج و تشنج، سردرد شدید، تغییر ناگهانی در عملکرد ذهنی (خلق و خو) و از دست دادن حافظه کوتاه مدت و بلند مدت و وجود هرگونه عفونت در بدن، تب
- لرز و دردهای بدنی شدید، خونریزی، خستگی، گرفتگی و بی حالی، خارش شدید بدن
- در زمان تعیین شده توسط پزشک حتماً به بیمارستان یا پزشک معالج مراجعه کنید.
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

ذات الریه (پنومونی)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- استراحت نسبی داشته باشید و از فعالیت بیش از حد که ممکن است نشانه‌های بیماری (تنگی نفس، سرفه شدید، افزایش تعداد نبض و ...) را تشدید نماید اجتناب کنید.
 - برای بهبود وضعیت تنفسی خود، دم آهسته همراه با بازدم طولانی در وضعیت خم شده به جلو و با لب‌های غنچه ای انجام دهید.
 - در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته قرار بگیرید تا راحت تر نفس بکشید. (بسته به راحت بودن بیمار)
 - به طور مکرر در تخت خواب تغییر وضعیت دهید و در جهت سرفه و تنفس عمیق تلاش کنید.
 - برای پاک کردن راه هوایی، آرام و به صورت کنترل شده سرفه کنید.
 - در صورت نداشتن محدودیت مصرف مایعات، جهت رقیق شدن ترشحات مصرف مایعات را به ۱۰-۸ لیوان آب در روز افزایش دهید.
 - بهداشت فردی (شستن دست، مسواک زدن و...) را جهت جلوگیری از عفونت‌های ناشی از عملکرد ضعیف سیستم ایمنی رعایت کنید.
 - داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک در فواصل و زمان‌های تعیین شده مصرف کنید.
 - سیگار باعث تشدید بیماری می‌شود باید آن را ترک کنید.
 - پس از مشورت با پزشک، واکسن پنومونی تزریق کنید.
 - از مواد محرک دستگاه تنفسی (مانند گرد و غبار، هوای آلوده و سرمای شدید و ...) اجتناب کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- درد قفسه سینه
 - تنگی نفس
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تراکئوستومی

شماره پرونده:			نام خانوادگی:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام پدر:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه‌های خلط جامد در آمده است بهتر است مدت زمان بیشتری از بخور استفاده کنید.
 - در صورتی که گاز زیر تراکئوستومی آلوده به ترشحات شده و مرطوب گردید، چندین بار در روز باید تعویض شود.
 - بند تراکئوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.
 - قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف یا بادکنک تراکئوستومی پر از هوا باشد.
 - مراقب باشید کاف را قیچی نکنید. در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکئوستومی از جای خود خارج نشود.
 - مراقب باشید در حین استراحت کردن احیاناً پتو، ملحفه و ... روی تراکئوستومی را مسدود نکند.
 - از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرما خوردگی یا دیگر عفونت‌های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.
 - مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و اگر مگسی وجود دارد از پشه بند و یا پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکئوستومی استفاده کنید.
 - هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید.
 - هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از ۱۰ ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید.
 - بین هر مرحله از عمل ساکشن به مدت ۵-۳ دقیقه اجازه دهید بیمار به صورت طبیعی تنفس کند و اکسیژن با درصد بالا دریافت نماید.
 - سر ساکشن ها یکبار مصرف هستند بعد از هر بار استفاده باید دور انداخته شوند.
 - هیچ گاه سر ساکشن را بیش از ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر وارد لوله تراکئوستومی نکنید این عمل باعث آسیب به بافت ریه و خونریزی آن می‌شود.
 - ساکشن را ترجیحاً بهتر است قبل از وعده غذایی، قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید. اما دقت داشته باشید که عملیات ساکشن زمان مشخصی ندارد و در واقع بر حسب نیاز بیمار است.
 - در حین ساکشن بیمار را تشویق به سرفه کنید. این کار باعث کنده شدن ترشحات انباشته شده در انتهای راه هوایی می‌گردد.
 - هنگام ساکشن کردن به آرامی لوله تراکئوستومی را با دست نگه دارید تا از بیرون آمدن آن ممانعت شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خونریزی از محل تراکئوستومی
 - تنگی نفس و ترشحات زیاد
 - چیده شدن کاف لوله تراکئوستومی
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

لخته خون در سیاهرگ های

عمقی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- در صورت داشتن وزن بالا، وزن خود را کاهش دهید. از خوردن غذاهای چرب و پر نمک خودداری کرده و مایعات زیاد مصرف کنید.
- در طول درمان از مصرف غذاهای حاوی ویتامین کا (K)، مانند خانواده کلم، پیاز، ماهی و مارچوبه خودداری کنید.
- پس از شروع حرکت از جوراب های الاستیک فشاری استفاده کنید. در هنگام شب آن را خارج کرده و پوست پا را کاملا بررسی کنید.
- از جوراب های کشی مناسب یا بانداژهای کشی استفاده کنید ولی از بند جوراب کشی بلند استفاده نکنید.
- استراحت در بستر تا رفع تمام علائم التهاب لازم است. در هنگام استراحت حرکت دادن عضلات پا، خم کردن مچ و تکان دادن انگشتان پا را تبدیل به عادت کنید و در هنگام نشستن به مدت طولانی پاها را بالاتر از باسن قرار دهید.
- در صورت امکان روزانه پیاده روی های کوتاه مدت داشته باشید. در هنگام خواب پاها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا بازگشت وریدی تسهیل شود
- از نشستن (بیش از ۲ ساعت) و ایستادن طولانی خودداری کنید و در صورتی که مسافت طولانی انجام می دهید، هر ۲ ساعت یکبار قدم بزنید و تغییر وضعیت دهید. از قرار دادن پوست پا در معرض گرما و سرمای شدید اجتناب کنید.
- پوست از نظر خشکی و زخم بررسی شود و در صورت زخم به پزشک اطلاع داده شود و از خاراندن و ماساژ بی مورد پوست اجتناب کنید.
- هر روز پاها با آب و صابون شستشو داده و خشک کنید. از استرس (فشار روانی) و ناراحتی اجتناب کنید.
- از هیجانان شدید و محیط های پراسترس پرهیز کنید. در صورت مصرف دخانیات (سیگار و قلیان) آن را ترک کنید. (زیرا اثر داروها را کاهش می دهد)
- ممکن است پزشک معالج، داروهای حل کننده لخته تجویز کند که به طور فعال، لخته ها را حل می کنند.
- داروهای ضد انعقاد را هر روز در زمان مشخصی (مثلا بین ۸ تا ۹ صبح) مصرف کنید (مصرف آنها ممکن است ۶ ماه یا بیشتر لازم باشد)
- قبل از مصرف هر داروی جدید شیمیایی و حتی گیاهی پزشک خود را مطلع کنید به این دلیل که داروهای زیادی وجود دارند که با عمل داروهای ضد انعقاد تداخل می کنند .
- در صورتی که وارفارین مصرف می کنید از خوردن غذاهای حاوی ویتامین k (سبزیجات برگ سبز تیره مثل اسفناج و کاهو) خودداری کنید.
- در صورتیکه اخیرا تحت درمان قرار گرفته اید ، پاهای خود را ماساژ ندهید چون باعث سست شدن لخته می شود.
- قبل از انجام هرگونه اقدام پزشکی یا دندانپزشکی، پزشک مربوطه را در جریان مصرف داروهای خود قرار دهید.
- در هنگام مصرف داروها از داروهای آسپرین، ویتامین کا (K) و داروهای مسهل استفاده نکنید و از تزریق عضلانی و زیر جلدی خودداری کند.
- در هنگام مصرف داروهای ضد انعقاد مراقب کمبودی و خونریزی باشید و خود را در مقابل سقوط بر روی اشیایی که باعث کمبودی و خونریزی می شود حفظ کنید.
- آقایان از ریش تراش برقی به جای تیغ استفاده کنند (به جهت مصرف داروهای رقیق کننده خون و احتمال ایجاد زخم و عوارض آن).

- به دلیل اینکه خونریزی عارضه داروهای ضد انعقاد است باید مرتب طبق برنامه زمان‌بندی شده توسط پزشک، جهت انجام تست های زمان انعقاد به پزشک مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- بروز علائمی از قبیل ضعف، سردرد، سرگیجه، درد شدید معده، ادرار قرمز یا قهوه ای رنگ، خونریزی از بینی و لثه، مدفوع سیاه رنگ، عدم توقف خونریزی از بریدگی ها و زخم ها
- در صورت بروز تنگی نفس، درد قفسه سینه، سرفه و خلط خونی و در صورت بروز درد پا علی رغم درمان، ادم، تغییرات پوست به صورت ورقه ورقه شدن، پیگمانتاسیون قهوه ای و علائم جدید و غیر قابل توجه
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

سکته مغزی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- جهت شروع تغذیه بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهید.
 - از رژیم پر فیبر مانند میوه و سبزی به همراه مایعات فراوان در صورت نداشتن ممنوعیت استفاده کنید زیرا کم تحرکی عامل یبوست است.
 - وعده‌های غذایی را در حجم کم و تعداد زیاد حدود ۶-۵ وعده انتخاب کنید.
 - از رژیم غذایی کم چرب و کم نمک استفاده کنید.
 - اندام‌های آسیب دیده را بطور غیر فعال ورزش دهید و ۵-۴ دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل، آنها را به حرکت در آورید. مراقب باشید که حرکت‌ها شدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی دررفتگی می شود.
 - در صورتی که در یک عضو بیمار ضعف اندام وجود دارد بیمار را تشویق کنید تا در طول روز به انجام ورزش در این نیمه بپردازد. (حتی با کمک نیمه سالم بدن)
 - داروها در فواصل منظم طبق دستور پزشک استفاده شود. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - بیمار را تشویق کنید از نیمه سالم بدن استفاده کند تا احساس قدرت بیشتری کند.
 - جهت افزایش حس اعتماد به نفس انجام کلیه اموری را که بیمار قادر به انجام آن می باشد را به خود او واگذار کنید.
 - بی خوابی معمولاً شایع است. روشن بودن چراغ، سرو صدا می تواند موجب بی خوابی گردد. تجویز آرام بخش، طبق دستور پزشک نیز به خواب کمک می کند.
 - از وسایل کمک حرکتی مانند (عصا، چوب زیر بغل و ...) استفاده کنید.
 - مصرف الکل و سیگار را ترک کنید. برای کمک به ترک، از مشاوره استفاده کنید.
 - به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید:**
- بی حسی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازوها، یا پاها به ویژه در یک سمت از بدن، گیجی ناگهانی و یا مشکل ناگهانی در صحبت کردن یا فهمیدن صحبت دیگران، مشکل ناگهانی در بینایی یک یا هر دو چشم، مشکل ناگهانی در پیاپی سرگیجه، عدم تعادل، عدم شنوایی یا عدم هماهنگی، سردرد ناگهانی، شدید و بی سابقه و بدون دلیل مشخص، یا تغییر در روند سردردهایی مانند میگرن که شما از قبل آنها را داشته‌اید.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از انجام فعالیت های طولانی و پی در پی که باعث تضعیف عضلات و خستگی می شود پرهیز کنید.
 - به منظور حفظ قوای خود بین فعالیت ها حتما استراحت کنید.
 - از انجام فعالیت در آفتاب یا هوای سرد اجتناب کنید.
 - اگر در جویدن و بلعیدن دچار اختلال شده باشید، ممکن است لازم باشد از غذاهای نرم استفاده کنید
 - سعی کنید از غذاهای سالم استفاده کنید.
 - غذا را به آرامی بخورید و از تند غذا خوردن پرهیز کنید.
 - اگر در زمان غذا خوردن شروع به سرفه کردید کمی صبر کنید و زمانی که بهتر شدید غذا میل کنید.
 - از رژیم سرشار از میوه و سبزیجات جهت جلوگیری از یبوست استفاده کنید.
 - مصرف دقیق و صحیح داروها طبق دستور پزشک، بسیار با اهمیت است. هر تاخیری در دریافت دارو ممکن است در توانایی بلعیدن یا تنفس اشکال ایجاد کند.
 - داروها را همراه با شیر یا یکی از انواع شیرینی جات استفاده کنید.
 - از مصرف خودسرانه داروهای خواب آور و مسکن های مخدر اجتناب کنید زیرا این داروها می توانند مشکلات تنفسی ایجاد کنند.
 - یک دستبند تهیه کنید که نشان دهد شما مبتلا به بیماری میاستنی گراو هستید تا در مواقع اورژانسی کمک کردن به شما آسان تر انجام شود.
 - با پزشک متخصص مغز و اعصاب تان همکاری کنید.
 - از حضور در جمع های شلوغ و پر رفت و آمد و مواجهه با افراد عفونی و سرما خورده اجتناب کنید.
- برای از بین بردن خستگی اقدامات زیر را انجام دهید**
- به مقدار کافی استراحت کنید و در طول روز، چندین بار چشمانتان را ببندید و دراز بکشید.
 - پیش از مراجعه به پزشک متخصص داخلی اعصاب یا نورولوژی نکاتی که می خواهید مطرح کنید را یادداشت کنید تا در وقت اندک معاینه بتوانید همه سوالات خود را بپرسید.
 - نشانه ها و علائم بیماری خود را ثبت کنید تا مشخص شود با شروع دارو بهتر شده اید یا نه؟
 - از عوامل افزایشنده ضعف و تشدید بحران بیماری پرهیز کنید این عوامل عبارتند از: تحریک عاطفی، عفونت (تنفسی)، فعالیت جسمی شدید، تماس با سرما و گرما.
 - در صورت ابتلا به ضعف عضلات تکلم از روش های بهبود برقراری ارتباط مانند پلک زدن، تکان دادن انگشت دست و یا پا استفاده کنید.
 - در صورت ایجاد اختلال بینایی از اقداماتی نظیر بستن چشم ها برای فواصل کوتاه، ریختن قطره های اشک مصنوعی جهت پیش گیری از صدمه قرنیه استفاده کنید.
 - در هنگام دوبینی از محافظ روی یک چشم استفاده کنید.
 - پیش از مصرف هر نوع داروی جدید با پزشک خود مشورت کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- علائم عفونت مانند تب و لرز
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

نارسایی کبد (سیروز کبدی)

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- از غذاهای سرشار از ویتامین سی (C) (مرکبات، آناناس، گوجه فرنگی) استفاده کنید و به اندازه دلخواه میوه و سبزیجات استفاده کنید.
- به جای گوشت قرمز از پروتئین های گیاهی مانند (ماکارانی، مرغ، سبزیجات و باقلا) استفاده کنید.
- غذا را در وعده های زیاد و حجم کم استفاده کنید. از مصرف غذاهای حاوی نمک خودداری کنید. (عدم مصرف غذاهای کنسرو شده و کبابی)
- از غذاهای پرپتاسیم (مثل موز، زردآلو، طالبی و سیب زمینی) استفاده کنید.
- روزانه حداقل ۶-۸ لیوان مایعات بنوشید مگر آنکه محدودیت مصرف مایعات داشته باشید (در صورت ورم پاها و اندامها مصرف مایعات محدود شود)
- استفاده از مکمل های ویتامین با نظر پزشک توصیه می شود.
- فعالیت محدودیتی وجود ندارد اما در صورت بروز تب، خونریزی، آسیب (آب آوردگی شکم) و سایر مشکلات باید با احتیاط عمل کنید.
- پس از بهبود تغذیه و افزایش قدرت جسمانی فعالیت های خود را افزایش دهید و در برنامه ریزی روزانه ورزش های ملایم به همراه دوره های استراحت بگنجانید.
- کم خونی و وضعیت نامناسب سلامتی و گاهی تغذیه ای باعث احساس خستگی در شما می شود که ممکن است مانع از فعالیت های زیاد و حتی معمولی شوند. برای جلوگیری از یبوست از مایعات استفاده کنید و ورزش سبک انجام دهید.
- در صورت بروز علائم خونریزی (خونمردگی، خونریزی از بینی یا لثه، وجود خون در مدفوع) به پزشک اطلاع دهید.
- بینی خود را به آرامی تمیز کنید. (به علت خطر خونریزی ناشی از اختلالات انعقادی با کاهش توانایی کبد برای تولید فاکتورهای انعقادی) از مسواک نرم استفاده کنید و بهداشت دهان را رعایت کنید.
- هر روز دور شکم را اندازه گیری کنید و در صورت افزایش دور شکم، مصرف نمک و مایعات را محدود کرده و به پزشک اطلاع دهید.
- الکل و داروهای محرک کبد (مثل استامینوفن) مصرف نکنید. اصول بهداشتی و جداسازی وسایل تهیه غذا را رعایت کنید.
- روابط جنسی بی خطر داشته باشید. (هنگام نزدیکی از کاندوم استفاده کنید)
- در صورت مسافرت طولانی، در خصوص تزریق واکسن هیپاتیت با مراقبان بهداشتی، اقدامات لازم را انجام دهید.
- از قرار گرفتن در جاهای شلوغ و در معرض افراد مبتلا به آنفلوآنزا و افراد تحت شیمی درمانی خودداری کنید.
- با تجویز آنتی اسیدها و ... ناراحتی معده و خطر خونریزی گوارشی شما کاهش می یابد.
- ممکن است ویتامین ها و مکمل های تغذیه ای برای شما تجویز شود که فرایند التیام سلول های کبدی آسیب دیده را تسریع می کنند و وضعیت تغذیه ای عمومی شما را بهبود می بخشند.
- با صلاحدید پزشک مصرف داروهای مدر (ادرار آور مانند پتاسیم: اسپرونولاکتون) می تواند میزان آسیب (آب آوردگی شکم) را در صورت وجود کاهش دهد.
- سایر داروها با نظر پزشک معالج و بیماری های زمینه ای دیگر تجویز می شوند.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- افزایش یا کاهش سریع وزن و افزایش اندازه دور شکم و افزایش ورم اندام‌های تحتانی یا زردی پوست
- خونریزی گوارشی و خونمردگی در نقاط مختلف بدن و تب
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

التهاب پرده داخلی قلب (آندوکاردیت)

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
 - در آندوکاردیت نوع عفونی، از رژیم پروتئین و پر ویتامین استفاده کنید. (ماهی، لبنیات، حبوبات، آب آناناس، گوجه فرنگی، مرکبات)
 - تا زمان بهبودی کامل در رختخواب استراحت کنید. زمانی که در رختخواب استراحت می‌کنید، پاهای خود را مرتب خم و راست کنید تا از تشکیل لخته در سیاهرگ‌های عمقی پا پیشگیری شود.
 - پس از برطرف شدن مرحله حاد، فعالیت را به تدریج افزایش دهید تا به حد طبیعی برسد. (با نظر پزشک)
 - از فعالیت‌های شدید خودداری کنید. در بین فعالیت‌ها استراحت داشته باشید.
 - درجه حرارت خود را کنترل کنید زیرا ممکن است بعد از هفته‌ها نیز تب وجود داشته باشد.
 - هیچگاه الکل ننوشید و مواد مخدر تزریقی مصرف نکنید.
 - قبل از بارداری، با پزشک خود مشورت کنید.
 - قبل و در حین اقدامات تهاجمی مانند دندانپزشکی، زایمان، روش‌های تشخیصی دستگاه ادراری، گوارشی، زنان، جراحی‌های کوچک به پزشک جهت شروع آنتی بیوتیک اطلاع دهید. از جرم‌گیری دندان‌ها خودداری کنید.
 - همیشه دست‌بند یا گردن‌آویز مخصوص که نشان دهنده مشکل پزشکی شما باشد همراه داشته باشید.
 - از قطع خودسرانه دارو خودداری کنید.
 - آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک در ساعت معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
 - در کیف پول خود روی یک کارت فهرست آنتی بیوتیک‌های مورد نیاز برای مصرف پیش از کارهای دندانپزشکی و پزشکی را یادداشت کنید.
 - پس از رهایی از آندوکاردیت، مرتب زیر نظر پزشک باشید تا از عود بیماری پیشگیری شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- داشتن خستگی و ضعف، تب و لرز و تعریق زیاد خصوصاً در شب، کاهش وزن، دردهای مبهم، وجود صدای غیر طبیعی در قلب، تنگی نفس هنگام فعالیت و تورم پاها و شکم و نامنظم شدن ضربان قلب
 - داشتن علائمی از قبیل افزایش وزن بدون اینکه رژیم غذایی تغییر کرده باشد، وجود خون در ادرار، تنگی نفس یا درد قفسه سینه، ضعف یا فلج ناگهانی در عضلات صورت، تنه یا اندام‌ها
 - سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

- در صورت نداشتن محدودیت از سبزیجات و میوه زیاد و مایعات جهت جلوگیری از یبوست استفاده کنید و ماهی را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
 - پس از ۴۸-۱۲ ساعت می توانید به آرامی شروع به راه رفتن کنید.
 - پس از ۴۸ ساعت می توانید استحمام کنید.
 - یک هفته پس از انجام آنژیوپلاستی (بالون زدن) می توانید فعالیت های عادی روزانه خود را از سر بگیرید.
 - از رانندگی کردن تا یک هفته پس از آنژیوپلاستی کرونری خودداری کنید.
 - به مدت ۳۰ روز از انجام کارهای سنگین پرهیز کنید و بین فعالیت های خود دوره استراحت داشته باشید.
 - به تدریج ورزش هایی مانند پیاده روی، دویدن به شکل آهسته و شنا و دوچرخه سواری را می توانید با نظر پزشک در برنامه روزانه خود قرار دهید
 - از انجام فعالیت هایی که فشار زیادی به قلب وارد می کنند مانند : زور زدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
 - در طی ۲-۳ روز بعد از عمل، محل سوراخ شریان (ورود کاتتر) از نظر احتمال ایجاد نشانه های توده، لمس کنید و در صورت لمس توده برای بررسی به بیمارستان مراجعه کنید.
 - کبودی اطراف محل سوراخ به طور طبیعی ممکن است در چند روز وسیع تر شود که در صورت نداشتن درد نگران کننده نیست.
 - ممکن است قطرات کوچکی از خون در لباس زیر شما دیده شود اگر روشن بود و با جهش خارج می شد با آمبولانس باید به بیمارستان منتقل شوید و در حال انتقال باید به پشت در سطح صاف دراز کشیده و ناحیه بالای محل سوراخ فشار داده شود .
 - از مالش محکم بالای محل سوراخ شدگی حین حمام کردن خودداری کنید.
 - محل عمل را دو بار در روز با آب و صابون بشویید.
 - از حمام داغ اجتناب کنید زیرا منجر به اتساع عروق و سرگیجه و غش و یا خونریزی محل آنژیوپلاستی می شود.
 - از نگهداشتن نفس درحین تغییر وضعیت در تخت و زور زدن اجتناب کنید.
 - رعایت دقیق توصیه های پزشک در صورت درمان با داروهای رقیق کننده مانند آسپرین و ... و داروهای مشابه بسیار مهم است.
 - در صورتی که برای شما استنت کار گذاشته شده است اگر نیاز به ام.آر.آی داشتید اطلاع دهید.
 - به علت وجود خطر ایجاد لخته در استنت داروهای ضد پلاکتی (پیشگیری از لخته شدن خون) مانند پلاویکس تجویز می شود.
 - داروهای قلبی را در فواصل منظم و طبق دستور پزشک مصرف کنید. قطع نکردن این داروها به هر دلیلی بدون مشورت با متخصص قلبی بسیار مهم است.
 - تمام دستورالعمل های مربوط به بیماری های عروق کرونر قلب را رعایت کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- وجود خونریزی و تورم در محل ورود کاتتر و در صورت احساس درد فزاینده و ناراحتی در محل ورود کاتتر، وجود علائم عفونت مانند قرمزی، تورم، ترشح با تب، در صورت تغییر درجه حرارت یا رنگ پا یا بازویی که مورد عمل قرار گرفته است، احساس از هوش رفتن یا ضعف.

- مشاهده لکه های پوستی و یا خونریزی از بینی
- درد قلبی و تنگی نفس
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

آنژیوگرافی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از غذاهای سبک و وعده‌های غذایی با حجم کم استفاده کنید. غذا را به آهستگی خورده و کاملاً بجوید، از پر خوری پرهیز کنید و قبل از احساس سیری کامل، دست از غذا بکشید. پس از صرف غذا استراحت کنید.
 - در صورت نداشتن محدودیت در مصرف مایعات با توجه به تزریق دارو در هنگام آنژیوگرافی از مایعات فراوان استفاده کنید.
 - به تدریج ورزش‌هایی مانند: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری را می‌توانید به طور روزانه انجام دهید. این حرکات موزون و تکراری بهترین نوع ورزش هستند.
 - بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۵-۲ دقیقه به طور آهسته راه بروید.
 - در حفظ و نگهداری جواب آنژیوگرافی کوشا باشید.
 - جواب آنژیوگرافی را هنگام مراجعه به پزشک همراه خود داشته باشید.
 - بالا رفتن از پله‌های زیاد را مگر در موارد ضروری محدود کنید.
 - وسایل سنگین بیش از یک کیلوگرم را به مدت یک هفته جابجا نکنید.
 - تا یک هفته بعد از آنژیوگرافی از رانندگی خودداری کنید.
 - از حمام داغ اجتناب نمایید زیرا منجر به اتساع عروق و سرگیجه و غش و یا خونریزی محل آنژیوگرافی می‌شود.
 - می‌توانید با حضور فرد دیگری در منزل به مدت ۱۱ تا ۱۵ دقیقه با آب ولرم ترجیحاً دو روز بعد از آنژیوگرافی حمام کنید.
 - پزشک با توجه به جواب آنژیوگرافی تصمیمات لازم جهت درمان شما را می‌گیرد. به پزشک خود اطمینان کنید.
 - از افرادی که در زمینه قلب و آنژیوگرافی تجربه ای ندارند کمک نگیرید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- کاهش تحمل فعالیت، تنگی نفس بخصوص در هنگام فعالیت، تورم و علائم عفونت زخم، در صورت گسترش کبودی تب
 - درد شدید در ناحیه ران
 - کبودی و سفتی در محل آنژیوگرافی
 - احساس گیجی، ضعف، درد سینه، تنگی نفس و خستگی، تپش قلب
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

بالون زدن

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- در صورت نداشتن محدودیت از سبزیجات و میوه زیاد و مایعات جهت جلوگیری از یبوست استفاده کنید و ماهی را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
- پس از ۴۸-۱۲ ساعت می توانید به آرامی شروع به راه رفتن کنید.
- پس از ۴۸ ساعت می توانید استحمام کنید.
- یک هفته پس از انجام آنژیوپلاستی (بالون زدن) می توانید فعالیت های عادی روزانه خود را از سر بگیرید.
- از رانندگی کردن تا یک هفته پس از آنژیوپلاستی کرونری خودداری کنید.
- به مدت ۳۰ روز از انجام کارهای سنگین پرهیز کنید و بین فعالیت های خود دوره استراحت داشته باشید.
- به تدریج ورزش هایی مانند پیاده روی، دویدن به شکل آهسته و شنا و دوچرخه سواری را می توانید با نظر پزشک در برنامه روزانه خود قرار دهید
- از انجام فعالیت هایی که فشار زیادی به قلب وارد می کنند مانند : زور زدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
- در طی ۳-۲ روز بعد از عمل، محل سوراخ شریان (ورود کاتتر) از نظر احتمال ایجاد نشانه های توده، لمس کنید و در صورت لمس توده برای بررسی به بیمارستان مراجعه کنید.
- کبودی اطراف محل سوراخ به طور طبیعی ممکن است در چند روز وسیع تر شود که در صورت نداشتن درد نگران کننده نیست.
- ممکن است قطرات کوچکی از خون در لباس زیر شما دیده شود اگر روشن بود و با جهش خارج می شد با آمبولانس باید به بیمارستان منتقل شوید و در حال انتقال باید به پشت در سطح صاف دراز کشیده و ناحیه بالای محل سوراخ فشار داده شود .
- از مالش محکم بالای محل سوراخ شدگی حین حمام کردن خودداری کنید.
- از حمام داغ اجتناب کنید زیرا منجر به اتساع عروق و سرگیجه و غش و یا خونریزی محل آنژیوپلاستی می شود.
- از نگهداشتن نفس درحین تغییر وضعیت در تخت و زور زدن اجتناب کنید.
- رعایت دقیق توصیه های پزشک در صورت درمان با داروهای رقیق کننده مانند آسپرین و ... و داروهای مشابه بسیار مهم است.
- به علت وجود خطر ایجاد لخته در استنت داروهای ضد پلاکتی (پیشگیری از لخته شدن خون) مانند پلاویکس تجویز می شود.
- داروهای قلبی را در فواصل منظم و طبق دستور پزشک مصرف کنید. قطع نکردن این داروها به هر دلیلی بدون مشورت با متخصص قلبی بسیار مهم است.
- در صورتی که برای شما استنت کار گذاشته شده است اگر نیاز به ام.آر.آی داشتید اطلاع دهید.
- محل عمل را دو بار در روز با آب و صابون بشویید.
- تمام دستورالعمل های مربوط به بیماری های عروق کرونر قلب را رعایت کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- وجود خونریزی و تورم در محل ورود کاتتر و در صورت احساس درد فزاینده و ناراحتی در محل ورود کاتتر، وجود علائم عفونت مانند قرمزی، تورم، ترشح با تب، در صورت تغییر درجه حرارت یا رنگ پا یا بازویی که مورد عمل قرار گرفته است، احساس از هوش رفتن یا ضعف.
- مشاهده لکه های پوستی و یا خونریزی از بینی
- درد قلبی و تنگی نفس
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

ضربان تند قلب (حمله فوق بطنی)

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
		جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل:

- از مصرف انواع دخانیات، الکل و مواد کافئین دار مانند چای، قهوه و ... خودداری کنید.
 - از رژیم غذایی پرفیبر نظیر میوه و سبزیجات استفاده کنید زیرا از یبوست و زور زدن جلوگیری می کند.
 - مصرف نمک را محدود کنید. غذا را بدون نمک طبخ و نمک سر سفره را حذف کنید.
 - از خوردن غذاهای سنگین و نفاخ و دیر هضم مانند سوسیس و کالباس خودداری کنید.
 - بهتر است شروع انجام فعالیت فیزیکی، بازگشت به کار و رانندگی با نظر پزشک معالج انجام شود.
 - از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
 - از انجام فعالیت های شدید و خسته کننده و ورزش های سنگین مانند وزنه برداری و ... پرهیز کنید.
 - در صورتی که سیگار می کشید، باید حداقل دو هفته قبل از عمل جراحی مصرف سیگار را کنار بگذارید. البته بهتر است ۶ تا ۸ هفته قبل از عمل دیگر سیگار نکشید.
 - از تماس مستقیم زخم محل عمل جراحی با نور خورشید جدا خودداری کنید.
 - برای پیشگیری از عفونت محل جراحی حتی الامکان خشک و تمیز نگهداشته شود و از خاراندن زخم اجتناب کنید.
 - از مالیدن هر گونه پماد و پودر و لوسیون روی ناحیه زخم خودداری شود.
 - برای یک تا دو ماه می توانید در طول روز و فعالیت، از جوراب الاستیک استفاده کنید.
 - در صورتی که محل بخیه ها خشک و بدون ترشح باشد استحمام بلامانع است. طول مدت استحمام کوتاه و با همراه باشد.
 - از هوای آلوده و سنگین اجتناب کنید.
 - حد الامکان از توالف فرنگی استفاده کنید.
 - هنگام بلند شدن یا راه افتادن ابتدا چند دقیقه بنشینید و سپس چند دقیقه روی صندلی بنشینید و بعد راه بروید.
 - یک ماه بعد از عمل جراحی می توانید فعالیت جنسی داشته باشید.
 - از پوشیدن لباس تنگ با مواد مصنوعی خودداری کنید، از لباس های نخی و گشاد استفاده کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتی گراد
 - تنگی نفس و تپش قلب بدون ارتباط با فعالیت بدنی
 - احساس درد قفسه سینه مشابه قبل از عمل
 - التهاب و قرمزی، گرمی و در نهایت خارج شدن ترشحات چرکی از محل برش های جراحی
 - لرز شدید و بدنبال آن تب
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	نام پدر:
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:			
مراقبت در منزل:			
<ul style="list-style-type: none"> - جهت جلوگیری از یبوست از مواد غذایی حاوی فیبر مانند میوه و سبزی و در صورت نداشتن محدودیت مصرف مایعات، مایعات فراوان مصرف کنید. - مصرف روزانه نمک را کاهش دهید. به میزان نمک (سدیم) موجود در مواد غذایی بسته بندی شده توجه ویژه ای داشته باشید. - از پرخوری پرهیز کنید. - از مصرف مواد کافئین دار مانند چای، قهوه و کاکائو خودداری کنید. - در صورتی که افزایش وزن دارید، جهت کاهش وزن با کارشناس تغذیه مشورت کنید. - قبل از کار و غذا ورزش های سبک انجام دهید. - جهت انجام ورزش های سنگین مانند وزنه برداری و... با پزشک خود مشورت کنید. - از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید. - از انجام مانور والسالوا اجتناب کنید. (مانور والسالوا به معنی نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت است، زور زدن در موقع اجابت مزاج) - فشار روحی روانی در تشدید بیماری نقش بسزایی دارد و عوامل استرس زا را در زندگی خود بشناسید. در صورت لزوم با یک روانپزشک مشورت کنید. - از مصرف دخانیات و سیگار و مشروبات الکلی پرهیز کنید. - در زمان ایجاد حمله سعی کنید به خودتان مسلط باشید و اضطراب نداشته باشید. با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و یا به اولین مرکز درمانی نزدیک محل سکونت خود مراجعه نمایید. از راه رفتن خودداری نمایید زیرا احتمال دارد فشار شما کاهش یابد و به زمین بخورید. - داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید. - از خود درمانی و مصرف دارو بدون تجویز پزشک خودداری کنید. - به طور منظم جهت کنترل بیماری به پزشک معالج مراجعه کنید. <p style="text-align: center;">در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> - طپش قلب - کاهش فشار خون - تنگی نفس - سنکوپ (غش کردن) 			

تراکئوستومی

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه‌های خلط جامد در آمده است بهتر است مدت زمان بیشتری از بخور استفاده کنید.
 - در صورتی که گاز زیر تراکئوستومی آلوده به ترشحات شده و مرطوب گردید، چندین بار در روز باید تعویض شود.
 - بند تراکئوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.
 - قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف یا بادکنک تراکئوستومی پر از هوا باشد.
 - مراقب باشید کاف را قیچی نکنید. در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکئوستومی از جای خود خارج نشود.
 - مراقب باشید در حین استراحت کردن احیاناً پتو، ملحفه و ... روی تراکئوستومی را مسدود نکنند.
 - از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرما خوردگی یا دیگر عفونت‌های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.
 - مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و اگر مگسی وجود دارد از پشه بند و یا پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکئوستومی استفاده کنید.
 - هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید.
 - هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از ۱۰ ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید.
 - بین هر مرحله از عمل ساکشن به مدت ۳-۵ دقیقه اجازه دهید بیمار به صورت طبیعی تنفس کند و اکسیژن با درصد بالا دریافت نماید.
 - سر ساکشن ها یکبار مصرف هستند بعد از هر بار استفاده باید دور انداخته شوند.
 - هیچ گاه سر ساکشن را بیش از ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر وارد لوله تراکئوستومی نکنید این عمل باعث آسیب به بافت ریه و خونریزی آن می‌شود.
 - ساکشن را ترجیحاً بهتر است قبل از وعده غذایی، قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید. اما دقت داشته باشید که عملیات ساکشن زمان مشخصی ندارد و در واقع بر حسب نیاز بیمار است.
 - در حین ساکشن بیمار را تشویق به سرفه کنید. این کار باعث کنده شدن ترشحات انباشته شده در انتهای راه هوایی می‌گردد.
 - هنگام ساکشن کردن به آرامی لوله تراکئوستومی را با دست نگه دارید تا از بیرون آمدن آن ممانعت شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خونریزی از محل تراکئوستومی
 - تنگی نفس و ترشحات زیاد
 - چیده شدن کاف لوله تراکئوستومی
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تست ورزش

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- مدتی استراحت کنید و سپس می‌توانید فعالیت‌های معمول خود را از سر بگیرید.
 - از حمام داغ صرف نظر کنید زیرا باعث افت فشار خون می‌شود.
 - ممکن است نیاز به انجام آزمایش‌های بیشتری با توجه به جواب تست ورزش خود داشته باشید حتماً پیگیری کنید.
 - ممکن است در ناحیه پاها کمی درد داشته باشید، نگران نباشید بعد از چند ساعت برطرف می‌شود.
 - داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید. در صورتی که دارویی با نظر پزشک قطع شده بود مجدداً مصرف آن را از پزشک خود قبل از انجام تست ورزش سوال کنید و آن را مصرف کنید.
 - در حفظ و نگهداری جواب تست خود کوشا باشید.
 - جواب تست ورزش را در اولین فرصت نزد پزشک ببرید تا اقدامات لازم را انجام دهد.
 - از افرادی که تجربه‌ای در زمینه جواب تست ورزش ندارند کمک نخواهید.
 - اگر در حین انجام تست ورزش دچار درد قفسه سینه شدید بهتر است رانندگی نکنید و تا زمان مراجعه به پزشک استراحت کنید.
 - به پزشک خود اطمینان کنید و در صورت وجود مشکل در جواب تست ورزش، در مورد راه‌های درمان با پزشک خود مشورت کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- احساس درد قفسه سینه
 - درد بازوها
 - سرگیجه
 - خستگی
 - تنگی نفس و تپش قلب
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

جراحی بای پس عروق قلب

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	اتاق:	تاریخ پذیرش:
جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد		تشخیص (علت بستری):	
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:			
مراقبت در منزل:			
<ul style="list-style-type: none"> - در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید. - از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم چربی پیروی کنید. - از مصرف غذاهای چرب، شور، کنسرو شده، غذاهای آماده و غذاهای سرخ شده جدا اجتناب کنید و مصرف مایعات، سوپ، سبزیجات، میوه‌های تازه و غذاهای کم چرب و تازه خانگی را در رژیم غذایی خود بگنجانید. - مصرف روزانه نمک را کاهش دهید. - مصرف چای، قهوه و نوشابه‌های گازدار را کم کنید. نوشیدنی‌های الکلی مصرف نکنید. - فعالیت جسمی را بتدریج شروع کنید و در صورت تحمل طول مدت تحرک را بیشتر کنید. - راه رفتن و پیاده روی تا حدی که سبب خستگی و درد نشود بصورت روزانه روی زمین صاف و هموار در هوای آزاد که خیلی گرم و خیلی سرد نباشد، انجام شود. - ۶-۱ هفته بعد از ترخیص می‌توانید کارهای سبک را انجام دهید. - از حرکات چرخشی در بازوها و حرکات بالای سر، و دورشدن زیاد دو بازو و هر گونه فشار روی سینه پرهیز کنید. - از بالا و پایین رفتن زیاد از پله‌ها در هفته‌های اول خودداری کنید. - معمولاً شش تا دوازده هفته پس از عمل بتدریج فعالیت‌های متوسط مانند مرتب کردن رختخواب و اتوکشی و... و بعد از سه ماه کارهای سنگین مثل جاروکردن و دویدن و... را شروع کنید. - در فواصل بین فعالیت‌ها حداقل بیست دقیقه استراحت کنید و در صورت درد شدید در ناحیه سینه یا تنگی نفسی که با استراحت برطرف نشود به پزشک مراجعه نمایید. - رانندگی حداقل شش هفته ممنوع است. - از انجام فعالیت در هوای سرد و یا بعد از خوردن غذا اجتناب کنید. - تا شش هفته از بلند کردن یا کشیدن یا هل دادن اجسام بیش از سه کیلوگرم خودداری شود. - دو تا سه ماه پس از عمل بسته به وضعیت عمومی و نوع کار با ارزیابی کامل و اجازه پزشک معالج زمان مناسب برای شروع فعالیت‌های اجتماعی و کار است. - با نظر پزشک ۱۰-۷ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه‌ها به پزشک معالج یا درمانگاه، مراجعه کنید. <p style="text-align: center;">در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> - در صورتی که درد قفسه سینه با مسکن‌های معمول بهبودی نداشت یا مشابه دردهای قلبی پیش از عمل جراحی بود - تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی‌گراد - درد زیاد - سرفه شدید - ترشحات زخم یا خونریزی - مدفوع قیری رنگ - حالت تهوع و استفراغ - ضعف شدید غیر معمول - افزایش یا کاهش فشار خون - کوتاه شدن نفس‌ها - سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی 			

جراحی قلب

شماره پرونده:		نام خانوادگی:	
نام:	بخش:	پزشک معالج:	نام پدر:
تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
 - از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم چربی پیروی کنید.
 - از مصرف غذاهای چرب، شور، کنسرو شده، غذاهای آماده و غذاهای سرخ شده جدا اجتناب کنید و مصرف مایعات، سوپ، سبزیجات، میوه‌های تازه و غذاهای کم چرب و تازه خانگی را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
 - مصرف روزانه نمک را کاهش دهید.
 - مصرف چای، قهوه و نوشابه‌های گازدار را کم کنید. نوشیدنی‌های الکلی مصرف نکنید.
 - فعالیت جسمی را بتدریج شروع کنید و در صورت تحمل طول مدت تحرک را بیشتر کنید.
 - راه رفتن و پیاده روی تا حدی که سبب خستگی و درد نشود بصورت روزانه روی زمین صاف و هموار در هوای آزاد که خیلی گرم و خیلی سرد نباشد، انجام شود.
 - ۶-۱ هفته بعد از ترخیص می‌توانید کارهای سبک را انجام دهید.
 - از حرکات چرخشی در بازوها و حرکات بالای سر، و دورشدن زیاد دو بازو و هر گونه فشار روی سینه پرهیز کنید.
 - از بالا و پایین رفتن زیاد از پله‌ها در هفته‌های اول خودداری کنید.
 - معمولاً شش تا دوازده هفته پس از عمل بتدریج فعالیت‌های متوسط مانند مرتب کردن رختخواب و اتوکشی و... و بعد از سه ماه کارهای سنگین مثل جارو کردن و دویدن و... را شروع کنید.
 - در فواصل بین فعالیت‌ها حداقل بیست دقیقه استراحت کنید و در صورت درد شدید در ناحیه سینه یا تنگی نفسی که با استراحت برطرف نشود به پزشک مراجعه نمایید.
 - رانندگی حداقل شش هفته ممنوع است.
 - از انجام فعالیت در هوای سرد و یا بعد از خوردن غذا اجتناب کنید.
 - تا شش هفته از بلند کردن یا کشیدن یا هل دادن اجسام بیش از سه کیلوگرم خودداری شود.
 - دو تا سه ماه پس از عمل بسته به وضعیت عمومی و نوع کار با ارزیابی کامل و اجازه پزشک معالج زمان مناسب برای شروع فعالیت‌های اجتماعی و کار است.
 - با نظر پزشک ۱۰-۷ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه‌ها به پزشک معالج یا درمانگاه، مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورتی که درد قفسه سینه با مسکن‌های معمول بهبودی نداشت یا مشابه دردهای قلبی پیش از عمل جراحی بود
 - تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی‌گراد
 - درد زیاد
 - سرفه شدید
 - ترشحات زخم یا خونریزی
 - مدفوع قیری رنگ
 - حالت تهوع و استفراغ
 - ضعف شدید غیر معمول
 - افزایش یا کاهش فشار خون
 - کوتاه شدن نفس‌ها
 - سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

جراحی بیماری های دریچه قلب

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل:

- از مصرف انواع دخانیات، الکل و مواد کافئین دار مانند چای، قهوه و ... خودداری کنید.
 - از رژیم غذایی پرفیبر نظیر میوه و سبزیجات استفاده کنید زیرا از یبوست و زور زدن جلوگیری می کند.
 - مصرف نمک را محدود کنید. غذا را بدون نمک طبخ و نمک سر سفره را حذف کنید.
 - از خوردن غذاهای سنگین و نفاخ و دیر هضم مانند سوسیس و کالباس خودداری کنید.
 - بهتر است شروع انجام فعالیت فیزیکی، بازگشت به کار و رانندگی با نظر پزشک معالج انجام شود.
 - از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
 - از انجام فعالیت های شدید و خسته کننده و ورزش های سنگین مانند وزنه برداری و ... پرهیز کنید.
 - در صورتی که سیگار می کشید، باید حداقل دو هفته قبل از عمل جراحی مصرف سیگار را کنار بگذارید. البته بهتر است ۶ تا ۸ هفته قبل از عمل دیگر سیگار نکشید.
 - از تماس مستقیم زخم محل عمل جراحی با نور خورشید جدا خودداری کنید.
 - برای پیشگیری از عفونت محل جراحی حتی الامکان خشک و تمیز نگهداشته شود و از خاراندن زخم اجتناب کنید.
 - از مالیدن هر گونه پماد و پودر و لوسیون روی ناحیه زخم خودداری شود.
 - برای یک تا دو ماه می توانید در طول روز و فعالیت، از جوراب الاستیک استفاده کنید.
 - در صورتی که محل بخیه ها خشک و بدون ترشح باشد استحمام بلامانع است. طول مدت استحمام کوتاه و با همراه باشد.
 - از هوای آلوده و سنگین اجتناب کنید.
 - حد الامکان از توالی فرنگی استفاده کنید.
 - هنگام بلند شدن یا راه افتادن ابتدا چند دقیقه بنشینید و سپس چند دقیقه روی صندلی بنشینید و بعد راه بروید.
 - یک ماه بعد از عمل جراحی می توانید فعالیت جنسی داشته باشید.
 - از پوشیدن لباس تنگ با مواد مصنوعی خودداری کنید، از لباس های نخی و گشاد استفاده کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتی گراد
 - تنگی نفس و تپش قلب بدون ارتباط با فعالیت بدنی
 - احساس درد قفسه سینه مشابه قبل از عمل
 - التهاب و قرمزی، گرمی و در نهایت خارج شدن ترشحات چرکی از محل برش های جراحی
 - لرز شدید و بدنبال آن تب

حمله قلبی (سکته قلبی)

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- با مشورت پزشک و کارشناس تغذیه رژیم غذایی کم نمک، کم چربی و سرشار از پتاسیم مصرف کنید.
- مصرف جگر، مغز، قلوبه، تخم مرغ، روغن‌های اشباع شده مانند کره و خامه، را محدود کنید. به جای آن‌ها انواع روغن‌های مایع گیاهی مانند ذرت، آفتابگردان، سویا، زیتون، کنجد و ... مصرف کنید. گوشت مرغ را به صورت آب پز و کباب پز میل کنید.
- غذاها را در وعده‌های کوچک و مکرر استفاده کنید و از مصرف غذاهای پر حجم خودداری کنید.
- از مصرف زیاد کافئین (قهوه، چای و نوشابه‌های حاوی کولا) که باعث افزایش ضربان قلب می‌شوند اجتناب کنید.
- استفاده زیاد از سبزی‌ها و میوه‌ها و گوجه فرنگی می‌توانند احتمال بروز حمله‌های قلبی و مغزی را به میزان قابل ملاحظه‌ای کاهش دهند.
- مصرف شوید، هویج، سیب، سویا و لوبیا در کاهش چربی خون موثر هستند. مصرف فرآورده‌های گوشتی فرآیند شده مانند سوسیس و کالباس را کاهش دهید.
- دو راه مناسب برای کاهش وزن، محدود کردن انرژی مخصوصاً چربی و انجام فعالیت و ورزش می‌باشد.
- معمولاً بعد از یک دوره ۸-۶ هفته ای لازم است به تدریج ورزش‌هایی مانند: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دوچرخه سواری را به طور روزانه انجام دهید. بسته به شدت بیماری تا ۳-۲ هفته از رانندگی اجتناب کنید. پس از آن می‌توانید رانندگی را در زمان‌های کوتاه شروع کنید.
- از مصرف نوشدنی‌های الکلی پرهیز کنید. در برنامه ریزی فعالیت‌های روزانه، کارهای سبک و سنگین را به طور متناوب انجام دهید و بین فعالیت‌ها، دوره‌های مکرر استراحت داشته باشید و در مواقع لزوم در انجام کارها از مشارکت اعضای خانواده استفاده کنید.
- بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۵-۲ دقیقه به طور آهسته راه بروید. این امر باعث کاهش فشار خون، کاهش وزن، تنظیم قند خون، کنترل استرس و احساس تندرستی و بهبود وضعیت قلبی عروقی می‌شود.
- اطمینان داشته باشید که می‌توانید فعالیت‌های جنسی خود را از سر بگیرید. (که معمولاً بسته به شرایط بیمار ۸-۴ هفته بعد از ترخیص می‌باشد). از انجام مقاربت پس از خوردن وعده غذایی سنگین، در هنگام خستگی و استرس عاطفی اجتناب کنید. البته قبل از انجام مقاربت برای جلوگیری از حملات آنژین در حین و پس از مقاربت، می‌توانید با نظر پزشک از قرص نیتروگلیسرین استفاده کنید.
- بلافاصله پس از صرف غذا، از انجام فعالیت‌های شدید و ناگهانی، راه رفتن و ورزش کردن در هوای خیلی گرم یا سرد و طوفانی، هوای آلوده، رطوبت زیاد و ارتفاعات خودداری کنید.
- در حین انجام فعالیت‌ها نبض خود را کنترل نمائید و اگر بیش از ۱۱۰ ضربه در دقیقه بوده و بی نظمی شدید بود باید فعالیت را متوقف کنید. البته شروع و پیشرفت برنامه ورزشی باید تحت نظر پزشک باشد. از دوش گرفتن با آب داغ یا سرد بلافاصله قبل و بعد از ورزش خودداری کنید.
- از زور زدن در موقع اجابت مزاج اجتناب کنید. سیگار و دخانیات مصرف نکنید.
- عوامل استرس زا را در زندگی خود بشناسید. در صورت لزوم به روانشناس، روانپزشک و مراکز حمایتی در این زمینه مراجعه کنید.
- در صورت بروز علائم فشار در قفسه سینه و درد قفسه سینه با انتشار درد به گردن، شانه و دست، از نیتروگلیسرین زیر زبانی استفاده کنید.
- با نظر پزشک قبل از انجام فعالیتی که درد را تحریک می‌کند مانند: فعالیت ورزشی، بالا رفتن از پله، فعالیت جنسی، قرار گرفتن در سرما و... داروهای تجویز شده مانند نیتروگلیسرین را مصرف کنید.

- هنگام ایجاد درد در قفسه سینه فعالیت‌های خود را فوراً متوقف کرده و بنشینید یا در بستر استراحت کنید. سر را بالاتر قرار داده و تنفس عمیق و آرام انجام دهید و داروی نیتروگلیسرین را مصرف کنید و تا رفع کامل درد، استراحت کنید. هر ۵ دقیقه یک قرص استفاده کنید و اگر پس از ۳ بار مصرف قرص، درد آنژیینی بر طرف نشود و بیش از ۲۰ دقیقه ادامه یافت به نزدیکترین مرکز اورژانس مراجعه کنید.
در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- در صورت تعریق، تنگی نفس، تپش قلب و افزایش تعداد ضربان قلب به مدت ۱۵ دقیقه یا بیشتر، درد قفسه سینه که با مصرف ۲-۳ قرص نیتروگلیسرین (بلافاصله هر ۵ دقیقه) رفع نشود، خستگی بیش از حد و بیخوابی پس از مقاربت جنسی، کاهش تحمل فعالیت، تنگی نفس بخصوص در هنگام فعالیت، سردرد شدید و گیجی، کاهش یا افزایش فشار خون
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

درد قلبی (آنژین صدری)

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از پرخوری پرهیز کنید و مصرف کافئین (چای، نوشابه، قهوه) را کم کنید.
 - در صورتی که افزایش وزن دارید، جهت کاهش وزن با کارشناس تغذیه مشورت کنید.
 - از رژیم غذایی کم نمک و پرفیبر (میوه و سبزیجات) استفاده کنید که نه تنها از یبوست (زور زدن) جلوگیری می کند، بلکه تعداد و شدت حملات آنژین را کاهش می دهد. از مصرف انواع دخانیات، الکل خودداری کنید.
 - قبل از کار و غذا ورزش های سبک انجام دهید.
 - ورزش و فعالیت منظم جهت کاهش وزن، تنظیم قند خون، کنترل استرس (فشارهای روانی) و... نقش موثری دارد.
 - از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید. از انجام فعالیت های شدید و خسته کننده و ورزش های سنگین مانند وزنه برداری و ... بدون اجازه پزشک پرهیز کنید.
 - در صورت ایجاد درد کلیه فعالیت های خود را متوقف کنید و بنشینید و قرص نیتروگلیسرین را سریعاً زیر زبان قرار دهید و تا قطع کامل درد استراحت کنید.
 - امکان دارد سایر داروهای مورد استفاده برای بیماری سرخرگ های قلبی، مانند آسپرین و ... نیز تجویز شوند، که آنها را به موقع مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- در صورت ایجاد درد، به روش زیر عمل کنید**
- باید تمامی فعالیت های خود را متوقف کنید و بنشینید و قرص نیتروگلیسرین را سریعاً زیر زبان قرار دهید و تا قطع کامل درد استراحت کنید.
 - برای تسریع در شروع اثر در موارد شدید می توان قرص را زیر دندان خرد کرد، از بلع بزاق باید خودداری کنید. در صورت امکان برای جلوگیری از کاهش فشار خون دراز بکشید.
 - در موقع درد می توانید تا ۳ قرص را به فاصله ۱۰-۵ دقیقه زیر زبانی مصرف کنید. اگر درد کاهش نیافت یا شدید شد به اورژانس مراجعه کنید.
 - از زور زدن در موقع اجابت مزاج خودداری کنید.
 - بیمارانی که قرص نیتروگلیسرین مصرف می کنند: باید در تمامی اوقات قرص نیترو گلیسرین را همراه داشته باشند. همیشه از قرص تازه استفاده شود زیرا در عرض ۶-۳ ماه اثر خود را از دست می دهد و همیشه در شیشه تیره رنگ با درب بسته نگهداری شود. ظرف قرص را خیلی به بدن نزدیک نکنید زیرا دمای بدن باعث بی اثر شدن آن می شود.
 - برای تسریع در شروع اثر در موارد شدید می توان قرص را زیر دندان خرد کرد. از بلع بزاق باید خودداری کنید. در صورت امکان برای جلوگیری از کاهش فشارخون دراز بکشید.
 - در زمان رفتن به مسافرت داروهای خود را به اندازه کافی به همراه داشته باشید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- حمله درد قفسه صدري، على رغم استراحت و درمان با نيتروگليسيرين، بيش از ۱۵-۱۰ دقيقه طول بکشد.
- اگر با درد قفسه صدري از خواب بلند می شويد و درد با یک قرص نيتروگليسيرين برطرف نمی شود و همچنين در صورتی که این حملات ادامه يافت.
- اگر حمله درد قفسه صدري متفاوت با گذشته یا شديدتر از حد معمول است
- ساير موارد نگران کننده و يا اورژانسی

روش تزریق انسولین

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- برای تزریق انسولین سرنگ های ۱۰۰ واحدی در دسترس هستند. بیماران می توانند با رعایت بهداشت فردی تا چهار بار از یک سرنگ انسولین استفاده کنند، پس از تزریق برای استفاده مجدد از سرنگ، انسولین باقی مانده در آن را تخلیه کرده، سرپوش سوزن را در محل خود قرار داده و سرنگ را در یخچال نگهداری کنید.
- انسولین هرگز نباید منجمد شود.
- انسولین را تا یک ماه می توان در حرارت اتاق نگهداری کرد. اگر در مدت یک ماه مصرف نشود باید در یخچال (درب) گذاشته شود، زیرا در غیر این صورت اثر خود را از دست خواهد داد.
- از تکان دادن بیش از حد شیشه انسولین خودداری کنید زیرا باعث از دست دادن اثر دارو می گردد.
- انسولین NPH (شیری رنگ) را قبل از مصرف برای یکنواخت شدن، بین دو دست افقی قرار داده و در کف دست به آرامی غلتانده شود تا انسولین مخلوط شده و مایع یکنواخت به دست آید.
- قبل از مصرف لازم است شیشه انسولین را از نظر وجود ذرات خارجی و یخ زدگی بررسی کنید.
- از قرار دادن شیشه انسولین در برابر نور مستقیم آفتاب خودداری کنید.
- تزریق انسولین سرد دردناک است، بهتر است قبل از تزریق ۳۰ دقیقه آن را در دمای اتاق قرار داده و سپس تزریق کنید.
- سرنگ های استفاده شده را در یک ظرف پلاستیکی محکم (ظرف خالی مواد شوینده) بیندازد.
- درپوش پلاستیکی شیشه های انسولین را با پنبه آغشته با الکل تمیز کنید.
- در زمان کشیدن انسولین داخل سرنگ مقداری هوا، با سرنگ کشیده و داخل ویال های انسولین (شفاف و شیری رنگ) وارد کنید.
- شیشه را برگردانید و میزان انسولین لازم را وارد سرنگ کنید.
- در صورت تزریق دو نوع انسولین، ابتدا انسولین شفاف را در سرنگ بکشید و سپس انسولین ان.پی.اچ (شیری رنگ) را وارد سرنگ کنید.
- محل تزریق را به دقت انتخاب کرده و به طور منظم تغییر دهید و حتی الامکان از عضلاتی که فعالیت زیادی دارند استفاده نکنید.
- شکم (دو طرف شکم به فاصله ۴ انگشت از ناف)، بازوها (بالا و بیرونی)، پاها (روی ران ها به طرف بالا و بیرون) از مناسب ترین قسمت ها برای تزریق انسولین می باشند.
- در زمان تزریق انسولین در ناحیه شکم سرنگ را با زاویه ۹۰ درجه یا مستقیم، و در بازو و ران با زاویه ۴۵ درجه یا مایل وارد پوست کنید.
- استفاده از الکل برای تمیز کردن پوست توصیه نمی شود.
- با یک دست، پوست محل تزریق را بکشید و ناحیه وسیعی را با انگشتان بگیرید تا محل تزریق ثابت شود با دست دیگر سرنگ را مانند مداد بگیرید و سوزن را به طور عمودی وارد پوست کنید و پیستون را تا آخر فشار دهید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- در صورتی که قادر به تزریق انسولین نبودید و یا در محل تزریق تغییراتی مانند تغییر غیرطبیعی رنگ پوست یا ایجاد برآمدگی غیرطبیعی رخ داد
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

شماره پرونده:

اختلال حاد عروق قلب (سندرم کروتوری حاد)

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از پرخوری پرهیز کنید.
 - از مصرف مواد کافئین دار مانند چای و قهوه خودداری کنید.
 - در صورتی که افزایش وزن دارید، جهت کاهش وزن با کارشناس تغذیه مشورت کنید.
 - از رژیم غذایی کم نمک و پرفیبر مانند میوه و سبزیجات استفاده نمایید زیرا نه تنها از یبوست و زور زدن جلوگیری می کند، بلکه تعداد و شدت حملات درد سینه را کاهش می دهد.
 - میزان انجام فعالیت های ورزشی را با نظر پزشک تنظیم کنید. انجام ورزش های سنگین مانند وزنه برداری بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
 - در صورت ایجاد درد باید تمامی فعالیت های خود را متوقف کنید و بنشینید و قرص نیتروگلیسرین را سریعاً زیر زبان قرار دهید و تا قطع کامل درد استراحت کنید.
 - برای تسریع در شروع اثر قرص زیر زبانی در موارد درد شدید می توان قرص را زیر دندان خرد کرد، از بلع بزاق باید خودداری کنید.
 - برای جلوگیری از کاهش فشارخون، دراز بکشید.
 - در موقع درد می توانید تا ۳ قرص را به فاصله ۱۰-۵ دقیقه زیر زبانی مصرف کنید. اگر درد کاهش نیافت یا شدید شد به اورژانس مراجعه کنید.
 - از انجام مانور والسالوا و زور زدن در موقع اجابت مزاج اجتناب کنید. (مانور والسالوا به معنی نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت است)
 - عوامل استرس زا را در زندگی خود بشناسید. در صورت لزوم با یک روانپزشک مشورت کنید
 - مصرف سیگار و انواع دخانیات و مشروبات الکلی را ترک کنید.
 - در تمامی اوقات قرص نیترو گلیسرین را همراه داشته باشید.
 - همیشه از قرص زیر زبانی تازه استفاده شود زیرا در عرض ۶-۳ ماه اثر خود را از دست می دهد. نشانه تازگی قرص ها احساس سوزش زیر زبان می باشد.
 - قرص های زیر زبانی را در شیشه تیره رنگ با درب بسته نگهداری کنید.
 - ظرف قرص را خیلی به بدن نزدیک نکنید زیرا دمای بدن باعث بی اثر شدن آن می شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- درد قفسه صدی، علی رغم استراحت و درمان با نیتروگلیسرین، بیش از ۱۵-۱۰ دقیقه طول بکشد.
 - اگر با درد قفسه صدی از خواب بلند می شوید و درد با یک قرص نیتروگلیسرین برطرف نمی شود.
 - اگر حمله درد قفسه صدی متفاوت با گذشته یا شدیدتر از حد معمول است.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- مصرف روزانه نمک را کاهش دهید. به میزان نمک (سدیم) موجود در مواد غذایی بسته بندی شده توجه ویژه‌ای داشته باشید.
 - از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم چرب پیروی کنید.
 - در صورتی که افزایش وزن دارید، جهت کاهش وزن با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
 - از پرخوری پرهیز کنید.
 - مصرف کافئین (چای، نوشابه، قهوه) را کم کنید.
 - در خصوص ورزش با پزشک خود مشورت کنید.
 - از فعالیت در محیط‌های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
 - استرس (فشار روانی) در تشدید بیماری نقش بسزایی دارد. عوامل استرس‌زا را در زندگی خود بشناسید. در صورت لزوم به روانشناس، روانپزشک و مراکز حمایتی در این زمینه مراجعه کنید.
 - از زور زدن در موقع اجابت مزاج خودداری کنید.
 - سیگار را ترک کنید. سیگار باعث سریع کار کردن قلب شده و عروق خونی را تنگ کرده و اکسیژن رسانی به قلب را کاهش می‌دهد.
 - در صورتی که نیاز به دستگاه ضربان ساز طبق توصیه پزشک داشتید، تعبیه آن را به تعویق نیندازید.
 - نوشابه‌های الکلی مصرف نکنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تپش قلب
 - کاهش فشار خون
 - تنگی نفس
 - سنکوپ (غش کردن)
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

فشار خون بالا

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل:

- از گوشت‌های چرب، کره و لبنیات پرچرب پرهیز نموده و بجای آن از گوشت مرغ و ماهی که چربی اشباع شده کمتری نسبت به گوشت قرمز دارند استفاده کنید.
 - سعی کنید از غذاهای کم نمک استفاده کنید و سر سفره به غذای خود نمک اضافه نکنید.
 - ب جای استفاده از روغن نباتی جامد، از روغن‌های مایع مانند آفتاب گردان و زیتون استفاده کنید.
 - مصرف میوه‌ها و آب میوه طبیعی بخصوص زردآلو، موز، طالبی، آلو زرد، میوه‌های خشک مانند آلو و کشمش را افزایش دهید. (در صورت نداشتن محدودیت غذایی)
 - مصرف غذاهایی از قبیل گوشت‌های دودی و نمک سود، ماهی دودی شور و کنسرو شده، آجیل شور، سوسیس و کالباس، شیرینی‌های میوه‌ای و خامه‌ای، سبزیهای کنسرو شده، زیتون شور، خیار شور و هر نوع شوری، پنیرهای شور، دوغ پرنمک، کشک، کره شور، سوپ‌های پودری و آماده، نان‌های نمک‌دار، بیسکویت، جوش شیرین، خردل، سس گوجه فرنگی، ترد کننده‌های گوشت، پودر شربت و شکلات را محدود کنید.
 - با نظر پزشک در برنامه روزانه خود حتماً زمانی را جهت ورزش اختصاص دهید. (حداقل ۳۰ دقیقه به طور منظم و در روزهای مشخص)
 - از انجام ورزش‌های سنگین (مانند بلند کردن وزنه که موجب افزایش فشار خون می‌شود) پرهیز کنید.
 - در صورتی که سیگار مصرف می‌کنید جهت ترک سیگار اقدام کنید.
 - جهت کاهش استرس (فشار روانی) تمرین‌های آرام بخش (قدم زدن) را انجام دهید.
 - سعی کنید عصبانی نشوید، به خود مسلط باشید و از رفتن به محیط‌های نا آرام، شلوغ و یا جاهایی که فکر می‌کنید شما را ناراحت می‌کند اجتناب کنید.
 - چنانچه وزن اضافی دارید با رژیم غذایی مناسب و ورزش منظم آن را کاهش دهید. (با نظر پزشک معالج یا کارشناس تغذیه)
 - سعی کنید دستگاه فشار سنج تهیه نموده و یکی از اعضاء خانواده تان طرز کار با آن را فرا گیرد.
 - خشکی دهان یک اثر جانبی بعضی از داروهای فشار خون است که با تکه‌های نازک یخ یا آبنبات، خشکی دهان برطرف می‌شود.
 - داروهای خود را به موقع مصرف کنید و از قطع، کاهش یا افزایش آن بدون مشورت با پزشک خود جداً خودداری کنید.
 - داروهای ادرار آور را در اوایل روز مصرف کنید. فشار خون و وزن خود را به طور منظم کنترل کنید.
 - داروها، فشار خون را درمان نمی‌کند، بلکه آن را کنترل می‌نماید. مصرف آن ممکن است تا پایان عمر ضروری باشد.
 - مراقب سر گیجه، سر درد یا خستگی باشید و همچنین دانه‌های پوستی که ممکن است نشانه افزایش حساسیت باشد، سرفه مزمن، خشک و غیر موثر را در نظر داشته و به پزشک اطلاع دهید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت بروز علائمی از قبیل سردرد شدید، خونریزی از بینی، تپش قلب و کم حوصلگی، سرگیجه به ویژه هنگام تغییر از حالت نشسته به حالت ایستاده و بلعکس، درد قفسه سینه و تاری دید
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

نارسایی قلبی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- معمولا یک رژیم غذایی کم نمک و اجتناب از مصرف مقادیر زیاد مایع توصیه می شود. به همین منظور توصیه می شود بیشتر از ۲-۱/۵ لیتر در روز مایعات (آب و آبمیوه و شیر و سوپ و...) مصرف نکنید.
 - چربی و لبنیات پرچرب را محدود نموده و از غذاهای دریایی بیشتر استفاده کنید.
 - غذا را در وعده های زیاد و با حجم کم مصرف کنید. از میوه جات و سبزیجات تازه بیشتر استفاده کنید.
 - غذاهایی را انتخاب کنید که میزان نمک کمی دارند، مانند انواع گوشت سفید تازه از جمله مرغ و ماهی، انواع حبوبات، تخم مرغ، ماست، شیر، برنج و ماکارونی از چاشنی ها و ادویه های مناسب استفاده کنید.
 - استفاده از آب لیموی تازه، فلفل سبز، سیر و پیاز، سبزیجات معطری چون ریحان و مرزه در ایجاد طعم موثر خواهد بود.
 - در صورت داشتن بیماری هایی مانند دیابت، بیماری عروق کرونر و فشار خون بالا، توصیه می شود با راهنمایی کارشناس تغذیه، رژیم غذایی صحیح و مناسب خود را دریافت کرده و رعایت کنید.
 - زمانی که بیماری تحت کنترل در آمده از استراحت طولانی مدت در بستر اجتناب کرده با نظر پزشک فعالیت فیزیکی ۴۰ تا ۴۵ دقیقه در روز داشته باشید.
 - تا زمانی که بیماری تحت کنترل در نیامده از فعالیت بدنی غیر ضروری (مثل بالا رفتن از راه پله) خودداری کنید.
 - از انجام فعالیت های فیزیکی در محیط های خیلی گرم، خیلی سرد یا هوای مرطوب اجتناب کنید.
 - مطمئن شوید قادر هستید حین فعالیت صحبت کنید اگر نتوانستید این کار را انجام دهید شدت فعالیت خود را کاهش دهید. اگر حین فعالیت تنگی نفس، درد یا سرگیجه رخ داد فعالیت فیزیکی خود را کم کنید.
 - فعالیت های خود را با حرکات ملایم ختم کنید و یک دوره آرامش داشته باشید و از انجام فعالیت های سنگین و کار زیاد اجتناب کنید.
 - در طی دوره های استراحت پاهای خود را به منظور جلوگیری از ورم بالا ببرید و در طی روز از جوراب های مخصوص استفاده کنید.
 - در مرحله حاد در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار بگیرید. در معرض هوای خیلی گرم یا خیلی سرد قرار نگیرید.
 - کنترل علائم و وزن روزانه، پیشگیری از عفونت با ایمن سازی نسبت به آنفولانزا و پنوموکوک، عدم مصرف الکل و دخانیات (سیگار، تنباکو) به پیشگیری از بدتر شدن بیماری کمک می کند.
 - داروهای ادرا آور (دیورتیک ها) برای کاهش تجمع مایع در بدن و تورم اندام ها و داروهای از خانواده دیژیتال برای تقویت و تنظیم ضربان قلب تجویز می شود.
 - داروهای ضد نامنظمی ضربان قلب برای منظم کردن ضربان قلب تجویز می شود.
 - داروهای گشاد کننده عروق برای کاهش فشار خون است حتی اگر فشار خون طبیعی باشد.
 - دوره درمان را کامل و جهت تجویز مجدد دارو به پزشک مراجعه کنید تا با وضعیت کنونی شما دوز دارو را تغییر دهد و از مصرف خودسرانه مسکن خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب، دردهای عضلانی، بدتر شدن علائم، افزایش وزن به میزان حدود ۲-۱/۵ کیلوگرم در عرض ۲-۱ روز
 - سردرد و سرگیجه شدید، نامنظم شدن ضربان قلب، خس خس سینه، سرفه همراه با زیاد شدن خلط یا خلط خونی، تنگی نفس، خستگی و بی قراری
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

آبله مرغان

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از غذاهای پر فیبر مانند میوه‌ها و سبزیجات تازه و نان سبوس دار جهت جلوگیری از یبوست استفاده کنید.
 - غذاهای ساده و مقوی مانند سوپ مرغ، گوشت، برنج و ماهیچه مصرف کنید.
 - از خوردن غذاهای سرخ کردنی و مواد غذایی حاوی ادویه بدلیل ایجاد خارش پرهیز کنید.
 - گاهی ممکن است ضایعات پوستی در داخل دهان ایجاد شود و غذا خوردن را دشوار کند. بهتر است در این موارد از غذاهای نرم و خنک استفاده کنید. غذا نباید ترش باشد.
 - آب فراوان بنوشید. نوشیدن مایعات و آب فراوان در طول روز به همراه استراحت کامل، بیماری را بهبود می بخشد.
 - تا حد امکان در محیطی آرام و خنک استراحت کنید زیرا گرما و تعریق باعث افزایش خارش می شود.
 - مکرراً دست‌ها را به مدت ۲ تا ۳ دقیقه به خصوص لای انگشتان دست و زیر ناخن را بشویند تا احتمال آلودگی دانه‌هایی که بروی پوست شما است کاهش یابد.
 - ناخن‌ها را کوتاه کنید زیرا خاراندن تاول‌ها می تواند باعث پاره شدن آنها و ایجاد عفونت ثانویه شود.
 - روزانه با آب ولرم حمام کنید. در حمام از صابون استفاده نکنید و در صورت لزوم تنها از صابون‌های ملایم (مانند صابون بچه و یا صابون مخصوص پوست‌های حساس) استفاده کنید.
 - بعد از حمام کردن، پوست را با ملایمت خشک کنید و از کشیدن حوله روی تاول‌ها خودداری کنید.
 - اگر دلمه روی تاول هنوز نیفتاده، به هیچ وجه اقدام برای کندن آن نکنید زیرا ممکن است موجب زخم شدن آن و به جا ماندن اسکار (جوشگاه زخم) شود. حمام کردن و خواباندن کودک در وان آب ولرم باعث می شود که دلمه‌ها خود به خود کنده شوند.
 - از شیوه‌های متعدد نظیر پرت کردن حواس کودک از طریق تماشای تلویزیون و دیدن نقاشی جهت ممانعت از خاراندن دانه‌ها استفاده کنید.
 - تا زمانی که تاول‌ها بطور کامل خشک نشده احتمال سرایت به دیگران وجود دارد و کودک نباید به مهد کودک و مدرسه برود. در این مدت، بیمار باید خصوصاً از تماس با افراد دارای نقص ایمنی بدن مانند سرطان خون و یا دارای سیستم دفاعی ضعیف، کودکانی که داروهایی مصرف می کنند که سیستم دفاعی آنها را ضعیف نگه می‌دارد و خانم‌های باردار پرهیز کنید.
 - اگر هنوز کودک را پوشک می‌کنید، کهنه بچه را زود به زود عوض کنید و هر وقت ممکن است کودک را باز بگذارید تا ضایعات، خشک شده و زودتر پوسته ببندد.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت ایجاد تب شدید بالای ۳۸/۳ درجه سانتیگراد، غش، سردرد، استفراغ یا تشنج، کبودی بی‌دلیل، غدد لنفاوی قرمز و حساس به لمس، عفونت دانه‌های روی پوست
 - تنگی نفس و درد قفسه سینه
 - در صورتی که خانم باردار یا شیرخوار تاکنون به آبله مرغان مبتلا نشده و با فرد مبتلا به آبله مرغان تماس داشته است

روماتیسم مفصلی (آرتریت روماتوئید)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد			

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از رژیم غنی از ویتامین سی، حاوی آهن، سرشار از کلسیم و حاوی کالری فراوان استفاده کنید و از مواد غذایی پرچرب پرهیز داشته باشید.
 - برای جلوگیری از یبوست، از میوه، سبزیجات تازه و مایعات فراوان (روزی ۸ لیوان) استفاده کنید.
 - از مصرف نوشیدنی‌های حاوی کافئین مانند چای و قهوه خودداری کنید.
 - بهتر است با رژیم غذایی مناسب و ورزش از چاقی جلوگیری کنید.
 - قبل از خواب غذای کم و سبک میل کنید و یک لیوان شیر میل کنید تا بهتر بخوابید.
 - زمانی که بیماری فعال است استراحت بیشتر و هنگامی که غیر فعال است ورزش بیشتر داشته باشید.
 - جهت تسکین درد از کمپرس گرم و سرد استفاده کنید و در طی روز دوره‌های متناوب فعالیت و استراحت داشته باشید. شل کردن عضلات، پرت کردن حواس جهت تسکین درد مفید است.
 - در مسیر راه نرده و صندلی‌های مناسب قرار دهید.
 - استفاده از آتل‌های خاصی که پزشک معرفی می‌کند برای کوتاه مدت می‌تواند تورم و درد مفاصل درگیر را کاهش دهد. این نوع آتل‌ها بیشتر در دست‌ها و مچ‌ها و گاهی برای قوزک پا استفاده می‌شود.
 - فشارهای روحی می‌توانند مقدار دردی را که توسط بیمار احساس می‌شود تشدید کند و روند بیماری را بدتر کند، پس از آن اجتناب کنید.
 - درمان ناقص این بیماری باعث درد شدید مفاصل خواهد شد بنابراین پیگیر درمان خود باشید و تقویم درمانی مناسبی برای خود تهیه کنید.
 - در صورت تجویز آسپرین همراه با غذا استفاده شود.
 - در صورت تجویز کورتون همراه با شیر استفاده شود.
 - دستورات دارویی پس از ترخیص را طبق دستور پزشک مصرف کنید از مصرف بی‌رویه داروها خصوصاً مسکن خودداری کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- سردرد، تهوع و استفراغ، خونریزی
 - سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

التهاب زخمی روده بزرگ (کولیت)

(اولسراتیو)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک خود مشورت کنید.
- پس از مرحله حاد بیماری رژیم کم چرب، پرپروتئین و پرانرژی به تدریج برای شما شروع خواهد شد.
- روزانه ۸ لیوان آب مصرف کنید.
- وعده های غذایی را در دفعات بیشتر و حجم کمتر مصرف کنید. باید غذا را به خوبی جویده و آرام مصرف کنید.
- بهداشت دهان رعایت شود و غذا در محیط آرام میل شود.
- در طول روز استراحت متناوب داشته باشید.
- در صورت داشتن تب، اسهال یا خونریزی در تخت استراحت داشته باشید.
- در مرحله حاد برای حفظ توان عضلات و جلوگیری از لخته خون تمرینات فعال و غیرفعال داشته باشید.
- بهداشت دهان رعایت شود.
- اگر اسهال دارید، باید از خوردن غذاهای پرفیبر و مواد تحریک کننده روده (غذاهای پر ادویه، کافئین و الکل) خودداری کنید.
- اگر دل پیچه دارید، سبزیجات و میوه ها را به صورت کنسرو یا کمپوت مصرف کنید. از خوردن سبزیجات و میوه های خام خودداری کنید.
- برای کاهش دل پیچه، می توان یک شیشه آب داغ، حوله گرم و مرطوب، یا یک بالش گرم را روی شکم گذاشت.
- سعی کنید از تنش و فشارهای روحی (استرس) دوری کنید.
- بدن خود را بشناسید و دقت کنید بیماری چگونه شما را تحت تأثیر قرار می دهد.
- نحوه صحیح مصرف داروهای خود و عوارض آن را به خوبی یاد گرفته و اجرا کنید.
- از آسپیرین استفاده نکنید. این دارو باعث افزایش خطر خونریزی می شود.
- در بیماران مبتلا به کولیت ممکن است نیاز باشد با نظر پزشک هر دو سال یکبار نمونه برداری از روده بزرگ انجام شود. بعد از گذشت ۱۰ سال از شروع بیماری کولیت، این نمونه برداری ها باید سالانه یکبار انجام شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خونریزی شدید مقعد، تب بالا، دل درد شدید، بروز یبوست، افزایش شدید دفعات اسهال یا اسهال خونی
- بروز ناراحتی های چشمی، پوستی، مفصلی، تنفسی، کاهش وزن قابل ملاحظه
- گذشت ۸ سال از تشخیص کولیت زخمی (برای بررسی مجدد)، زردی چشم ها و پوست و تیره شدن ادرار
- اگر استفراغ شروع شود یا درد شکم افزایش یابد.
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

التهاب لوزالمعده (پانکراتیت)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن			

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از غذاهای زود هضم و کم چرب استفاده شود. (غذاهای دیر هضم شامل سوسیس و کالباس می باشد)
 - از وعده‌های غذایی کم حجم در دفعات بیشتر استفاده شود.
 - مصرف الکل و سیگار قطع شود.
 - از مصرف مواد محرک از جمله مواد کافئین دار مانند چای و قهوه و... خودداری کنید.
 - جهت جلوگیری از یبوست از مواد غذایی پرفیبر مانند سبزی، میوه و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - مواد و ترکیبات موجود در روغن زیتون تازه و ماهی به بهبود علائم پانکراتیت یا التهاب لوزالمعده کمک می کند.
 - با برطرف شدن علائم بیماری می توانید با نظر پزشک فعالیت طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.
 - در پانکراتیت مزمن محدودیتی از نظر فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری وجود ندارد.
 - وضعیت نشسته در حالی که تنه خم شده یا وضعیت خوابیده به پهلو در حالی که زانوها به سمت شکم شده‌اند، جهت کاهش درد مناسب است.
 - روش‌های شل کنندگی نظیر تنفس عمیق و روش های خیال انگیز و پرت کننده حواس نظیر گوش دادن به موزیک، تماشای تلویزیون و خیاطی برای کاهش درد کمک کننده است.
 - داروها را طبق نظر پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید و از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - از مصرف غذاهای سنگین و پر حجم خصوصا در زمان شب خودداری کنید.
 - در صورتی که پانکراتیت شما باعث بروز علائم افسردگی شده است، با یک روانپزشک صحبت کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- یرقان یا زردی پوست و چشم‌ها
 - تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر
 - کاهش وزن مداوم
 - علائم کمبود کلسیم نظیر انقباضات عضلانی یا تشنج
 - درد شدید شکمی که بیش از ۳۰ دقیقه طول کشیده است.
 - درد همراه با تهوع شدید یا استفراغ
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

آلزایمر

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- هنگام تغذیه محیطی آرام و ساکت فراهم کنید. برای پیشگیری از سوختگی، غذاها و مایعات ولرم مصرف کنید.
- جهت پیشگیری از خفگی، غذا را به صورت قطعات کوچک در اختیار بیمار قرار دهید.
- هر بار فقط یک ظرف در اختیار بیمار قرار دهید و در صورت اختلال در بلع، غذا را به صورت مایع غلیظ یا پوره در آورید.
- افزایش فیبر خوراکی، سبزیجات و مایعات برای جلوگیری از یبوست و مواد غذایی در حجم کم و دفعات بیشتر مصرف شود.
- از دادن غذاهای محرک مانند قهوه، چای، کولا و شکلات به بیمار خودداری کنید.
- از ۲ ساعت قبل از خواب مصرف مایعات را برای بیمار محدود کنید.
- از خواب روزانه و طولانی بیمار جلوگیری کنید تا خواب راحت در طول شب داشته باشد.
- استفاده از موسیقی، شیر گرم و ماساژ پشت برای خوابیدن و فرصت کافی برای ورزش روزانه و افزایش زمان خواب شبانه موثر می باشد.
- جهت حفظ ایمنی بیمار باید محیطی امن برای حرکت آزادانه بیمار فراهم شود و استفاده از دستگیره در قسمت‌های مختلف خانه راه حل خوبی است.
- رانندگی ممنوع می باشد.
- بیمار در فعالیت‌های روزانه مانند شانه کردن مو مشکل ندارد ولی در فعالیت‌هایی که نیاز به برنامه‌ریزی دارند دچار مشکل می‌شود.
- محکم کردن درهای منزل و داشتن دستبند و یا گردنبند شناسایی که نشان دهنده بیماری وی است توصیه می‌شود.
- بیمار را محدود نکنید، چون ممکن است باعث افزایش بیثباتی و اضطراب وی شود.
- محیط آشنا برای وی حفظ شود و محیط ساده و بدون سرو صدا با محدود کردن تغییرات فراهم شود. (از تغییر محیط زندگی اجتناب شود)
- حتی اگر بیمار بی قرار است آرام باشید.
- جهت ارتقای ارتباط با بیمار با کاهش صداها و عواملی که سبب انحراف حواس می‌شوند، از جملات ساده در صحبت کردن با بیمار استفاده کنید.
- بیمار را به نوشتن نامه، تلفن، ملاقات، مشارکت در فعالیت‌های ساده، حل جدول روزنامه و سرگرمی‌ها تشویق کنید.
- بیمار را تشویق کنید که تا حد امکان حق انتخاب داشته باشد و در فعالیت‌ها و مراقبت از خود شرکت کند.
- داروها را دور از دسترس بیمار نگاه دارید.
- قالیچه‌های سبک را جمع آوری کنید. کلید و دگمه‌های وسایل خانگی را جدا کنید.
- جلوی پلکان را ببندید. در طی روز و شب از نور کافی استفاده کنید.
- از تحرک زیاد بیمار قبل از خواب جلوگیری کنید.
- ممکن است بیمار دچار شبگردی شود لذا در و پنجره‌ها را قفل کنید.
- قبل از دادن داروهای بدون نسخه به بیمار با پزشک مشورت کنید زیرا ممکن است اثرات داروهای بیمار را افزایش دهد.

- داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم به بیمار بدهید و از قطع خود سرانه داروها بدون مشورت با پزشک خودداری کنید.
- در صورت بروز بی خوابی از مصرف خودسرانه داروی خواب آور اجتناب شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- تب (علائم عفونت)، سردرد، تشنج و تشدید آلزایمر
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

انسداد مزمن ریه

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):
		جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن
پزشک معالج:		
تاریخ پذیرش:		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- بهتر است از رژیم غذایی سرشار از پروتئین، ویتامین و پرفیبر (سبزیجات، میوه و ...) استفاده کنید.
 - از خوردن غذاهای حاوی کافئین مانند قهوه، چای، کولا و شکلات خودداری کنید.
 - از خوردن غذاهای نفاخ، ادویه دار و خیلی داغ یا خیلی سرد اجتناب کنید.
 - با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.
 - فعالیت‌هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
 - در مورد مسافرت‌های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
 - از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد خودداری کنید زیرا باعث افزایش خلط و تنگی نفس خواهد شد.
 - در صورت قرار گرفتن در محیط سرد از ماسک و شال گردن استفاده کنید.
 - از قرار گرفتن در محیط شلوغ و با ترافیک سنگین و دود خودداری کنید.
 - فشار روانی و کلیه موارد استرس را از خود دور کنید.
 - سعی کنید اتاق دارای تهویه مناسب باشد.
 - برای حفظ رطوبت محیط و رقیق شدن ترشحات ریه از بخور استفاده کنید.
 - ساعات استراحت و خواب خود را تنظیم کنید.
 - از مواد محرک تنفسی مانند سیگار، قلیان و پیپ پرهیز کرده و در محیط‌هایی که دود سیگار وجود دارد وارد نشوید.
 - از افراد سرماخورده و مبتلا به عفونت‌های تنفسی دوری کنید.
 - در صورت توصیه پزشک اکسیژن به خصوص در شب در دسترس باشد.
 - در صورت توصیه پزشک باید روزانه وزن خود را چک کنید.
 - اسپری‌های خود را طبق برنامه و بر اساس آموزش‌های داده شده به روش صحیح استفاده کنید.
 - جهت تزریق واکسن آنفلوانزا در اول پاییز با پزشک معالج خود مشورت کنید.
 - از مصرف داروهای سرما خوردگی بدون نسخه پزشک اجتناب کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه کنید
 - در صورت بروز علائم از قبیل تغییر رنگ و میزان خلط، افزایش سرفه، افزایش خستگی، افزایش تنگی نفس، افزایش وزن، ورم اندام‌ها و تب
 - در صورت عدم بهبود تنگی نفس با اسپری
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

برونشیت مزمن

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	پزشک معالج:
	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از خوردن غذاهای حاوی کافئین مانند قهوه، چای، کولا و شکلات خودداری کنید.
 - از خوردن غذاهای نفاخ، ادویه دار و خیلی داغ یا خیلی سرد اجتناب کنید.
 - فعالیت‌هایی مانند حمام کردن، لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
 - اگر کارهایی مانند فریاد زدن، بلند خندیدن، گریه کردن و فعالیت بدنی باعث بروز حملات سرفه می‌شود، از آنها خودداری کنید.
 - برای حفظ رطوبت محیط (کمک به رقیق شدن ترشحات ریه و خروج خلط) از بخور استفاده کنید.
 - مصرف مایعات را به ۱۰-۸ لیوان آب در روز افزایش دهید تا ترشحات ریوی رقیق تر شوند.
 - از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد خودداری کنید.
 - در صورت قرار گرفتن در محیط سرد از ماسک و شال گردن استفاده کنید.
 - از قرار گرفتن در محیط شلوغ و با ترافیک سنگین و دود خودداری کنید.
 - از مواد محرک تنفسی مانند سیگار، قلیان و پیپ پرهیز کرده و در محیط‌هایی که دود سیگار وجود دارد وارد نشوید.
 - از افراد سرماخورده و مبتلا به عفونت‌های تنفسی دوری کنید.
 - فشار روانی و کلیه موارد استرس زا را از خود دور کنید.
 - از قطع داروها یا مصرف برخی از داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - آنتی بیوتیک‌ها را به موقع استفاده کنید، درمان را کامل کنید و در صورت بروز واکنش‌های حساسیتی به پزشک اطلاع دهید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب یا استفراغ، خلط خونی، افزایش درد، تنگی نفس در حالت استراحت یا هنگامی که سرفه نمی‌کنید.
 - بدتر شدن علائم با وجود استفاده از داروهای تجویز شده
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

بیماری کرون (التهاب روده)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک خود مشورت کنید.
 - رژیم پر پروتئین و پر کالری زیر نظر متخصص تغذیه توصیه می شود.
 - در صورت وجود اسهال چرب، میزان چربی رژیم غذایی باید کاهش یابد.
 - مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ (نظیر روغن ماهی) نیز به دلیل خواص ضد التهابی آن می تواند در کاهش علائم بیماری مؤثر باشد.
 - مصرف مکمل های ویتامین و املاح به خصوص ویتامین های ب۶، ب۱۲، ث، دی، ای و آهن، مس، روی، منیزیم، پتاسیم و کلسیم با تجویز پزشک توصیه می شود.
 - وعده های غذایی را در دفعات بیشتر و حجم کمتر مصرف کنید و غذاها را خوب بجوید و از قورت دادن غذا خودداری کنید.
 - در صورت عدم تحمل قند شیر (لاکتوز) و پروتئین گندم (گلوتن) این مواد غذایی مربوطه باید از رژیم غذایی حذف گردد.
 - دریافت منابع پتاسیم مانند سیب زمینی، موز و... در دوره اسهال توصیه می شود.
 - به هنگام حمله حاد بیماری، روی تخت یا صندلی استراحت کنید. تنها برای توالی، حمام یا خوردن از جا برخیزید.
 - در فواصل بین حملات، فعالیت های خود را تا حد امکان از سر بگیرید.
 - سیگار نکشید.
 - برای تخفیف علائم می توان از گرما استفاده کرد. برای این کار گذاشتن بالشک های گرم کننده یا کمپرس گرم روی شکم مناسب است.
 - حمام آب گرم نیز می تواند به کم کردن ناراحتی کمک کند.
 - مراقب خونریزی به هنگام اجابت مزاج باشید.
 - بهداشت فردی بخصوص بهداشت دهان و دستها را موقع اجابت مزاج رعایت کنید.
 - ممکن است داروهای ضد درد و ضد اسهال، مکمل های ویتامینی، داروهای ضد التهاب و سرکوب کننده ایمنی، آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت تجویز شود. دوره درمان را کامل کنید و از قطع و یا مصرف خودسرانه داروها خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- اگر اجابت مزاج شما سیاه و قیری است و یا خون واضح در آن وجود دارد و شکم متورم و دردناک باشد و یا اسهال شدید و تب بالا داشته باشید.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

پارکینسون

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در صورت وجود مشکلات بلع، غذای این بیماران باید نرم و به شکل مایعات غلیظ یا پوره باشد.
 - از آنجایی که بیشتر بیماران از داروی «لوودوپا» استفاده می‌کنند و مواد غذایی پروتئینی سبب کاهش تاثیر این دارو می‌شوند، ضروری است که مصرف غذاهای پروتئینی در طول روز محدود شود و در وعده‌های شام و پیش از خواب صورت گیرد، باید از منابع پروتئینی همچون لبنیات، تخم مرغ و گوشت‌ها استفاده کنید.
 - از مصرف الکل و مواد کافئین دار مانند قهوه و چای خودداری کنید.
 - مصرف ویتامین B12 (که گوشت از جمله منابع غنی آن است) و یا ویتامین C (که در مرکبات و سبزی‌ها به رنگ سبز تیره به مقدار زیاد یافت می‌شود) باید افزایش یابد.
 - دارو را همراه با غذا و یا بلافاصله پس از صرف غذا استفاده کنید.
 - جهت جلوگیری از یبوست از مواد پر فیبر مانند سبزیجات و میوه و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - نیم ساعت بعد از صبحانه و شام اجابت مزاج داشته باشید و به شکل عادت در آورید.
 - برای پیشگیری از خستگی، به استراحت در بین فعالیت‌ها و اجتناب از انجام فعالیت‌های سنگین و طولانی مدت توصیه می‌شود.
 - حتی الامکان، فعالیت‌های روزانه خود را انجام دهید.
 - ماساژ، حمام گرم و ورزش‌های فعال جهت کاهش سفتی عضلات موثر هستند.
 - فعالیت جسمانی و داشتن تمرینات متوسط روزانه می‌تواند به عملکرد طبیعی عضلات کمک کند: تمرینات آهسته دویدن، شنا و حرکات کششی سبب حرکت عضلات و پمپ قلب می‌شود. قدم زدن نیز بسیار مفید می‌باشد.
 - جهت پیشگیری از چاقی کنترل وزن داشته باشید.
 - منزل دارای نور مناسب باشد. از انداختن زیر پای‌های لغزنده بر روی زمین خودداری کنید. در مسیر راه نرده و صندلی‌های مناسب نصب شود. در صورت لزوم از وسایل کمک حرکتی مانند واکر، عصا و چرخ استفاده کنید.
 - از استرس، فشار روحی، عصبانیت، انجام فعالیت‌های سنگین به خصوص در گرما، صدای بلند و نور درخشان اجتناب کنید.
 - برای کنترل لرزش دست باید از شیوه‌های خاصی استفاده شود از جمله به دست گرفتن سکه و توپ‌های کوچک و بازی با آن
 - روی سطح سفت بخوابید و چون ستون مهره‌ها به جلو خم می‌شود به پشت و بدون استفاده از بالش دراز بکشید و از صندلی نرم استفاده نکنید و موقع بلند شدن از صندلی قدری خود را عقب و جلو کنید و سپس بلند شوید.
 - از حمل مایعات گرم پرهیز کنید و در حمام امکانات لازم مانند نصب میله اطراف حمام را فراهم کنید.
 - پیگیر مراقبت‌های درمانی خود باشید و همیشه کارت شناسایی که نشان دهنده بیماری شماست را همراه داشته باشید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- حرکات غیر قابل کنترل صورت، پلک‌ها، دهان، زبان، بازو، دست و پاها، تغییرات ذهنی، تپش قلب، تهوع و استفراغ، اشکال در ادرار
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

پرکاری تیروئید

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- رژیم پر انرژی و پر پروتئین و کم چرب طبق دستور پزشک یا کارشناس تغذیه مصرف کنید.
- از میوه جات فراوان استفاده کنید. نوشیدن ۶-۸ لیوان آب در روز مفید می‌باشد.
- رژیم غذایی حاوی یک لیتر شیر باشد.
- از مصرف هر گونه مولتی ویتامین بدون نظر پزشک پرهیز کنید.
- مصرف شیرینی‌های تحریک کننده مانند شکلات و نوشیدنی‌های کافئین دار مانند چای، قهوه، کولا کاهش را دهید و نوشیدنی‌های الکلی مصرف نکنید.
- مصرف مواد غذایی طبیعی مانند کلم بروکلی، کلم، گل کلم، پیچ، سلغم، بوته سویا، بادام زمینی و غیره که می‌تواند با داروهای ضد تیروئید تداخل ایجاد کنند را کاهش دهید زیرا این مواد می‌توانند عوارض جانبی داروها را افزایش دهند.
- فعالیت و استراحت متناوب داشته باشد. به علت احساس گرما محیط اطراف خنک نگه داشته شود، از لباس‌های نازک استفاده کنید. استحمام با آب خنک و نوشیدن مایعات سرد کمک کننده است.
- از فشار روانی و اضطراب خودداری شود زیرا باعث افزایش علائم بیماری می‌شود. عوامل تنش زا را به حداقل برسانید، محیط اطراف شما باید ساکت و بدون سر و صدا باشد.
- پیگیر درمان خود باشید و کارت اطلاعات بیماری خود را همیشه همراه داشته باشید.
- برای جلوگیری از ریزش مو و شکنندگی آن، استفاده از شامپوهای مخصوص موهای خشک توصیه می‌شود.
- همچنین می‌توان پس از شستشوی موها با شامپو، از نرم‌کننده‌ها و پس از استحمام نیز از روغن‌های مخصوص مو استفاده کرد.
- انتخاب شانه‌های مناسب که کمتر موها را تحت کشش قرار دهند نیز می‌تواند در حفظ موها موثر باشد.
- در مورد تغییرات ثانویه چشم‌ها و روش‌های حفاظت از چشم و مصرف داروی مورد نیاز با پزشک مشورت کنید.
- از قطع خود سرانه داروها اجتناب کنید و در صورت بروز علائم عفونت (تب و لرز، التهاب حلق و زخم‌های دهانی) سریعاً به پزشک مراجعه کنید و از مصرف داروهای ضد احتقان بینی مانند دیفن هیدرامین و آنتی هیستامین خودداری کنید. مصرف این داروها در اواخر حاملگی ممنوع است.

در صورت درمان با ید رادیو اکتیو

- در صورت نیاز به مصرف ۳ نوبت دارو هر سه نوبت مصرف شود و حذف نشود و در دوران بارداری مصرف ید ممنوع است و در صورت شیردهی، شیردهی قطع شود.
- بعد از مصرف ید ۱۳۱ تا یک هفته با فاصله ۲ متری از زنان باردار و کودکان تماس داشته باشید، تا یک هفته از تماس نزدیک و طولانی (بیش از ۲ ساعت) با همه افراد پرهیز کنید. حمام و توالت را پس از استفاده کاملاً بشویید. از مسافرت‌های بیش از دو ساعت که مستلزم نشستن کنار دیگران است خودداری کنید. پس از دریافت دارو می‌توانید مرخص شوید ولی برای اطمینان از عدم تماس با زنان باردار و کودکان حداکثر ۲ روز بستری می‌شوید.
- ممکن است نیاز باشد داروهای تیروئیدی تا آخر عمر مصرف شود، از قطع خودسرانه دارو اجتناب شود یا از افزایش میزان آن خودداری کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- اگر علائم به طور ناگهانی بدتر شوند، خصوصاً پس از جراحی تیروئید و یا دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. در صورت بروز علائم مسمومیت با داروهای یددار مانند تورم مخاط دهان، ترشح بیش از حد بزاق، آبریزش بینی، بثورات جلدی (مصرف دارو متوقف شده و سریعاً به پزشک اطلاع داده شود)

- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تب مالت (بروسلوز)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- معمولاً لازم نیست که بیمار از دیگران جدا شود.
 - تمامی اعضای خانواده که ممکن است از همان محصول لبنی آلوده مصرف کرده باشند، باید تحت معاینه و آزمایش قرار گیرند.
 - به منظور تسکین سردرد، کمردرد و دردهای عمومی ناشی از بروسلوز، مصرف داروهای مسکن، بلا مانع است.
 - شیر پاستوریزه، عالی ترین نمونه از مایعات است که انرژی، پروتئین، بعضی ویتامین ها و برخی مواد معدنی مانند پتاسیم و کلسیم را تأمین می کند پس زیاد آن را مصرف کنید.
 - مصرف ۲/۵ تا ۳ لیتر مایعات در روز توصیه می شود. وقتی اسهال و استفراغ بطور مداوم دیده شود، تزریق وریدی مایعات لازم می گردد.
 - مصرف خامه ی تازه و کره نباتی انرژی دریافتی را افزایش می دهند ولی غذاهای سرخ شده در روغن و انواع شیرینی های خامه ای در افراد مبتلا به این بیماری توصیه نمی شود.
 - در هنگام تب به علت تعریق زیاد ممکن است، مقادیر زیادی سدیم و پتاسیم از بدن دفع گردد. بنابراین لازم است به غذاهایی مانند سوپ کمی نمک اضافه شود.
 - برای افزایش انرژی دریافتی می توان به افزودن کره به سوپ، شکر به آب میوه و سایر نوشیدنی ها و برای افزایش دریافت پروتئین می توان به مصرف پودرهای غنی از پروتئین یا مخلوط شیر و تخم مرغ (پودر شیر بدون چربی + تخم مرغ) اشاره کرد.
 - قرار دادن انواع مواد غذایی در مقادیر کم در یک سینی مانند یک لیوان شیر و تخم مرغ به همراه یک برش نان برشته و کره و بستنی یا آبلیمو اشتهای بیمار را تحریک می کند.
 - در صورتی که بیمار انواع سبزی های بزرگ سبز و زرد، گوشت و سایر مواد را تحمل می کند، باید در وعده های غذایی این مواد گنجانده شوند.
 - مواد غذایی در حجم کم و وعده های غذایی بسیار داده شود.
 - تا زمان برطرف شدن تب و سایر علائم، در رختخواب استراحت کنید. پس از آن تدریجاً فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- اگر تب یا سایر علائم بروسلوز مجدداً پس از درمان عود کنند.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

دیابت

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- مصرف مواد غذایی نشاسته ای مانند برنج، نان، سیب زمینی و خشکبار مانند انجیر خشک، توت خشک و کشمش را باید محدود کنید.
 - ۲-۳ عدد میوه در روز مصرف کنید. حتی الامکان با پوست میل نمایید و از مصرف آمیوه بسته بندی شده اجتناب کنید.
 - مرغ و ماهی را کاملاً بدون پوست (آب پز یا کبابی) استفاده کرده و گوشت قرمز را به مقدار کم مصرف کنید.
 - از مصرف مغز، دل و جگر، کله پاچه، لبنیات پر چرب، بستنی، خامه و کیک های خامه ای، مربا، قند، شکر و نوشابه اجتناب کنید.
 - برای پیشگیری از افت قند خون، از انجام ورزش شدید و فعالیت های سنگین بدنی خودداری کنید. قبل از ورزش و فعالیت بدنی سنگین یک میان وعده در برنامه ی غذایی خود بگنجانید.
 - برای تنظیم قندخون ورزش های سبک مانند پیاده روی، شنا و دوچرخه سواری را طبق نظر پزشک انجام دهید.
 - تعداد وعده های غذایی خود را زیاد و حجم غذای مصرفی در هر وعده را کم کنید. به جای ۳ وعده حداقل ۶ بار در روز از غذا استفاده کنید. بهتر است ما بین صبحانه، نهار و شام سه میان وعده حدود ۱۰ صبح، ۴ بعد از ظهر و قبل از خواب مصرف کنید.
 - در صورتی که انسولین رگولار(شفاف) مصرف می کنید ۳ ساعت پس از تزریق انسولین احتمال افت قند خون وجود دارد.
 - در صورتی که انسولین ان. پی. اچ (شیری) مصرف می کنید عصرها و یا قبل از شام احتمال افت قند خون وجود دارد.
 - پاهای را با آب ولرم و صابون ملایم (صابون بچه) هر روز شسته و خشک کنید. (بخصوص بین انگشتان)
 - از جوراب نخی استفاده کرده و روزانه آن ها را تعویض کنید.
 - کفش های پاشنه کوتاه با پنجه پهن از جنس نرم بپوشید و کفش های نو حداکثر یک ساعت در روز استفاده و در روزهای بعد آن را افزایش دهید.
 - ناخن های خود را به صورت صاف بگیرید و با سوهان، سر آن ها را صاف کنید.
 - همچنین همیشه کارت دیابت خود را به همراه داشته باشید تا هنگام بروز افت قند اطرافیان شما بتوانند عکس العمل صحیحی داشته باشند.
 - انسولین را در دو طرف شکم به فاصله چهار انگشت از ناف (دور ناف)، قسمت بالا و بیرونی بازوها، بالا و بیرون ران تزریق کنید.
 - تزریق انسولین در ناحیه شکم با زاویه ۹۰ درجه یا مستقیم، بازو و ران با زاویه ۴۵ درجه یا مایل انجام شود.
 - تزریق انسولین را به صورت چرخشی انجام داده و فاصله هر تزریق با تزریق بعدی را ۲ سانتیمتر در نظر بگیرید.
 - در صورت مصرف قرص قند، همزمان و یا حداکثر نیم ساعت بعد از قرص، غذا خورده شود و سعی کنید قرص ها را در یک زمان مشخص از روز مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- ایجاد علائم عفونت مانند تب، ضعف و...
 - علائمی از قبیل پوست گرم و خشک، گرسنگی هوا، بوی شیرین و یا بوی میوه در تنفس که توسط خانواده تشخیص داده می شود، احساس گیجی و عدم آگاهی به اطراف، در صورت فراموش کردن تزریق انسولین

- در صورت دریافت انسولین و داشتن علائمی از قبیل تعریق و رنگ پریدگی، سرگیجه و سردرد، لرزش، اضطراب، احساس گرسنگی شدید و ضعف
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

پای دیابتی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- بیماران دیابتی درد را احساس نمی کنند بنابراین توصیه می شود روزانه پاهای خود را از نظر زخم، برش و التهاب بین انگشتان با یک آینه یا کمک دیگران کنترل کنید.
- همیشه پاهای خود را با آب ولرم بشویید. قبل از دوش گرفتن باید آب را امتحان کنید تا خیلی داغ نباشد.
- بعد از دوش گرفتن بهتر است پاها خشک شوند. مطمئن شوید که بین انگشتان خشک است و محیطی برای رشد قارچ ها وجود ندارد.
- پاها را به مدت طولانی در آب قرار ندهید. پاهای خود را از تماس با بخاری، اجاق گاز، رادیاتور و آتش دور نگهدارید.
- به هنگام حمام و سونا از کفش یا دمپایی مناسب استفاده کنید. هنگام خواب از یک جوراب شل استفاده کنید.
- مواظب باشید در هنگام برف و باران پای شما در کفش خیس نشود. در زمستان جوراب و کفش گرم بپوشید.
- از کیسه آب گرم برای گرم کردن پاها استفاده نکنید.
- از مالیدن کرم و یا ژل بین انگشتان اجتناب کنید زیرا ممکن است باعث رشد قارچ بین انگشتان شود.
- فراموش نکنید که قبل از پوشیدن کفش همواره داخل آن را از نظر وجود برآمدگی، اجسام خارجی و شیء تیز و آزار دهنده بررسی کنید.
- جهت خرید کفش نو عصرها اقدام کنید. به یاد داشته باشید پاهای شما در ساعات بعدازظهر کمی متورم می شوند بطوری که احتمال دارد کفشی را که صبح خریده اید، در ساعات عصر کمی تنگ به نظر برسد.
- موقع خرید کفش جدید حتما هر دو پا را در حالت ایستاده امتحان کنید.
- همواره کفش نو را چند ساعت در روز و در منزل به پا کنید، پس از اینکه قالب پاهای شما را پیدا کرد و مطمئن شدید باعث تاول و زخم در پاهای شما نمی شود، با آن به بیرون بروید. کفش راحت بخرید. کفش های نوک تیز یا پنجه تیز یا پاشنه بلند نخرید.
- اگر دو جفت کفش دارید سعی کنید یک روز در میان کفش های خود را عوض کنید و همه روزها یک کفش نپوشید.
- به مدت طولانی راه نروید. اگر مجبور به راهپیمایی طولانی هستید هر چند وقت یکبار جوراب و کفش را درآورده و پا را برای دیدن علائم فشار مانند قرمزی معاینه کنید.
- بندهای کفش را خیلی سفت یا خیلی شل نبنید. هر ۴ تا ۶ ساعت کفش ها را برای استراحت از پا در آورید.
- کفش خود را فقط با یک جفت جوراب به پا کنید. از پوشیدن بیش از یک جفت جوراب اجتناب کنید. این کار باعث ایجاد تاول در پای شما می شود.
- دو یا سه بار در روز انگشتان پا را به مدت پنج دقیقه حرکت دهید و مفصل زانو را به سمت بالا و پایین ببرید. این کار موجب جریان خون در پاها و جلوگیری از رکود آن می شود.
- از آویزان کردن پاها به مدت طولانی پرهیز کنید.
- حین سوار شدن به اتومبیل، هواپیما، قطار و ... سعی کنید در هر ساعت به مدت ۱۰ دقیقه قدم بزنید و یا با حرکات انقباضی، عضلات ساق های خود را حرکت دهید.
- پاها را روی هم نیندازید. به انجام ورزش هایی مانند دوچرخه سواری و شنا بپردازید تا آسیبی به پاها وارد نشود.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

هرگونه خراشیدگی یا زخم در پوست - فرو رفتن ناخن در پوست - قرمزی، ترشح چرکی از زخم
تب یا افزایش دمای بدن - بدتر شدن زخم پا علی رغم درمان - ایجاد میخچه

زونا

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:			
مراقبت در منزل:			
<ul style="list-style-type: none"> - آب فراوان بنوشید. نوشیدن مایعات و آب فراوان در طول روز به همراه استراحت کامل، بیماری را بهبود می بخشد. - مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه‌های تازه به ویژه آب هویج حاوی ویتامین سی، می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند. - محدودیت حرکتی برای این بیماری وجود ندارد فقط از قرار گرفتن در معرض باد سرد پرهیز کنید. - به طور مکرر دست‌ها را به مدت ۲ تا ۳ دقیقه به خصوص بین انگشتان دست و زیر ناخن را بشویید تا احتمال آلودگی دانه هایی که بروی پوست شماسست کاهش یابد. - تاول‌ها نباید دستکاری شوند. - از خاراندن دانه‌ها و تاول‌ها به شدت پرهیز کنید. - از مصرف خودسرانه لوسیون‌ها و کرم‌های پوستی خودداری کنید. - جهت کاهش درد بر روی موضع حوله مرطوب قرار دهید. - اگر پس از بهبود تاول‌ها هنوز احساس درد می‌کنید مقداری یخ در یک کیسه پلاستیکی بریزید و بر روی پوست قرار دهید. - زخم‌ها را در معرض هوا قرار دهید تا خشک شوند. از باند پیچی زخم‌ها خودداری کنید. - در محل زخم‌ها لباس تنگ و پلاستیکی نپوشید. لباس‌ها نخی و گشاد باشد. - افرادی که قبلاً به بیماری آبله مرغان مبتلا شده‌اند یا ایمنی بدنشان پایین است از بیماران مبتلا دوری کنند زیرا احتمال سرایت در آنها بالاست. - برای استفاده از محلول‌های پوستی با پزشک خود مشورت کنید و از استفاده خودسرانه داروها و پمادها پرهیز کنید. - فشارهای روحی روانی خود را کنترل کنید. دوری از استرس شدت ناراحتی زونا را کم می کند. - وسایل شخصی خود را جدا کنید. - موضع آسیب دیده را برای مدت چند دقیقه در معرض نور خورشید قرار دهید. - در وان آبی بخوابید که به آن نشاسته ذرت یا پودر جو دوسر اضافه شده باشد. <p>در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> - عدم کاهش درد و درد غیر قابل تحمل علی رغم درمان - علائم جدید و غیر قابل توجیه - علامت عفونت زخم و دانه‌ها شامل تب، ترشح و قرمزی - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی 			

سندروم نفروتیک

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک مشورت کنید و در صورت صلاحدید وی به متخصص تغذیه مراجعه کنید.
 - کودک مبتلا به سندرم نفروتیک غالباً بی اشتها بوده که به علت ضعف عمومی و تورم سیستم گوارشی می‌باشد در نتیجه وادار کردن کودک به مصرف غذا و انرژی کافی در پیشگیری از سوء تغذیه موثر است. غذا خوردن به مقادیر کم و مکرر باید صورت گیرد.
 - غذا باید کم نمک و کم چرب باشد. از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیار شور، سس‌ها، رب‌های آماده، ماهی شور و دودی، چوب شور، آب گوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.
 - افزایش دریافت پروتئین (گوشت و...) رژیم غذایی تنها زمانی که میزان دفع پروتئین از ادرار زیاد باشد ضرورت دارد.
 - از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم چربی پیروی کنید.
 - با مشورت پزشک فعالیت خود را کاهش دهید. از تحرک بیش از حد اجتناب کرده و خود را زیاد خسته نکنید. (ولی ورزش مناسب را داشته باشید)
 - خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان‌هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.
 - اگر مجبور به استراحت در بستر هستید، به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در وریدهای اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.
 - از اطرافیان خود در فعالیت‌های روزانه به منظور حفظ انرژی کمک بگیرید.
 - در صورتی که وضعیت کلیه رو به بهبودی است و پزشک اجازه می‌دهد هر چه سریع‌تر فعالیت خود را شروع کنید.
 - فعالیت‌هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را بتدریج شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
 - پوست بدن ممکن است خشک بوده و در اثر ورم، مستعد شکنندگی شود، بنابراین مراقبت دقیق از پوست اهمیت دارد. ماساژ برجستگی‌های استخوانی، تغییر وضعیت مکرر و پهلوی به پهلوی شدن در زمان استراحت در بستر و استحمام با آب سرد، استفاده از کرم‌ها و مرطوب کننده‌ها موجبات راحتی بیمار را تأمین کرده و از شکنندگی پوست جلوگیری می‌کند.
 - تهیه پوشاک نسبتاً گشاد از تحریک پوستی پیشگیری می‌کند.
 - اندازه‌گیری و ثبت دقیق و روزانه وزن توصیه می‌شود. مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی خود را در هر روز اندازه‌گیری کنید. مقادیر اندازه‌گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود. در مورد مسافرت‌های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
 - اعضای خانواده را از شرایط خود آگاه کنید، آنها به درمان شما کمک کرده و حمایت روانی شما را تأمین می‌کنند.
 - مواد معدنی و ویتامین‌های تکمیلی مانند ویتامین D، کلسیم و آهن که بر طبق ضرورت داده می‌شود.
 - در صورتی که کورتون دریافت می‌کنید از حضور در مکان‌های شلوغ و پرجمعیت و تماس با افراد مبتلا به بیماری‌های عفونی خودداری کنید.
 - از قرار گرفتن پوست در معرض سرما یا گرما جلوگیری کنید.
 - مراقبت در منزل زمانی صورت می‌گیرد که پروتئین ادرار تا حد قابل قبولی کاهش یافته باشد.
 - به دلیل عود بیماری و وجود عوارض و سیر بهبودی خاص این بیماری، مراقبت‌های طولانی مدت ضروری است.
 - حمایت والدین در مرحله حاد بیماری به دلیل بروز افسردگی و گوشه‌گیری در کودک مبتلا لازم و ضروری است.
 - مصرف دقیق دارو و آزمایش دوره‌ای ادرار از نظر وجود پروتئین و بررسی علائم اولیه لازم است.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- ورم در اطراف چشم، بی‌اشتهایی، خستگی، تحریک پذیری، تب و لرز (عفونت) و تنگی نفس

گیلن باره

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از مایعات کافی و سبزیجات و میوه‌ها جهت جلوگیری از یبوست استفاده کنید.
 - غذا را در وعده‌های بیشتر و حجم کمتر استفاده کنید.
 - غذاهای نرم بخورید و در وضعیت کاملاً نشسته کمی گردن خود را خم کنید و آهسته غذا بخورید.
 - از آنجا که عضلات جویدن در هنگام صبح قوی‌تر هستند مقدار غذای پر انرژی در صبحانه باید افزایش یابد.
 - حتی الامکان، فعالیت‌های روزانه خود را انجام دهید.
 - اندام‌های انتهایی را در وضعیت صحیح نگهداری کنید و روزی ۲ بار ورزش‌های غیر فعال مانند شل و سفت کردن عضلات در محدوده حرکتی هر عضو انجام دهید.
 - اقدامات ایمنی در منزل اجرا شود، اطاق‌ها دارای نور مناسب باشد و از گذاشتن وسایل در وسط اتاق اجتناب کنید.
 - از یک چارچوب برای جلوگیری از تماس و فشار آوردن روانداز یا پتو به بدن استفاده کنید.
 - برای انجام کارهای شخصی از وسایل کمکی مانند عصا و واکر استفاده کنید.
 - از مصرف سیگار و الکل خودداری کنید.
 - از رفتن به جاهای شلوغ به خصوص در فصل سرما و تماس با بیماران مبتلا به بیماری‌های عفونی و سرماخوردگی خودداری کنید.
 - داروهای خود را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم استفاده کنید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- مشکلات تنفسی، تنگی نفس و تجمع خلط داخل حلق و فلج اندام‌های جدید و بی‌اختیاری ادرار و مدفوع و شکم درد و تب بالا
 - در صورت علائم تب، گلودرد، خستگی، بی‌اشتهایی، خونریزی از اندام‌ها
 - تب، پیداشدن زخم روی پوست، تغییرات بینایی، ورم ساق پا یا دردناک بودن آن به هنگام لمس و علائم جدید
 - سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

مراقبت از فیستول و گرافت

گرافت

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

- تا زمانی که پزشک توصیه می کند دست دارای فیستول یا گرافت را بی حرکت نگه ندارید و لب از بی حرکتی مداوم دست فیستول دار پرهیز کنید.
- ورزش هایی که موجب برجسته تر شدن و پرخونی فیستول می گردد مانند باز و بسته کردن دست با خمیر یا توپ قابل ارتجاع را با نظر پزشک انجام دهید.
- برش جراحی و محل فیستول یا گرافت را تمیز و خشک نگهدارید . تا چند روز پس از عمل اندام مربوطه بالاتر نگهداشته شود.
- تا ۱۴-۱۰ روز پس از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین و انداختن کیف سنگین بر روی دوش خودداری کنید.
- از کنترل فشار خون، خون گیری و تزریق در اندام فیستول دار اجتناب نماید. اجازه ندهید که از دست شما خون گیری کنند یا دارویی در عروق دست شما تزریق کنند.
- روی دست فیستول یا گرافت دار نخوابید. از بستن دستبند و ساعت و پوشیدن لباس تنگ و بکار بردن تیغ بر عضو فیستول دار خودداری کنید.
- از خوردن داروهای پایین آورنده فشارخون بدون مشورت با پزشک پرهیز کنید.
- جهت اطمینان از باز بودن فیستول با قرار دادن انگشتان روی آن، عبور خون را به صورت لرزش کنترل کنید.
- تا زمان التیام زخم جراحی فیستول می توانید دوش بگیرید ولی نمی توانید داخل وان و استخر بروید. موقع دوش گرفتن روی فیستول

و گرافت را بپوشانید

- قبل از هر بار دیالیز محل فیستول یا گرافت را بشویید.
- فیستول یا گرافت را نخارانید. ناخن های شما می تواند منبع عفونت باشد. از اجسام سخت برای خاراندن پوست استفاده نکنید.
- در طی دیالیز به سمت محل فیستول یا گرافت سرفه یا عطسه نکنید.
- اگر بعد از خارج کردن سوزن ها، خودتان روی فیستول یا گرافت را نگه داشته اید، یک دستکش تمیز بپوشید و از گاز تمیز استفاده کنید.
- برای توقف خونریزی، بعد از خارج کردن سوزن ها، بر روی محل فیستول یا گرافت به آرامی فشار وارد کنید. فقط جایی را که سوزن قرار داشته فشار دهید. هرگز بالای محلی که سوزن قرار داشته فشار وارد نکنید.
- در هنگام دیالیز از تکان دادن شدید دست دارای فیستول یا گرافت خودداری کنید زیرا موجب پاره شدن آن می گردد.
- در صورت خونریزی از فیستول یا گرافت به آرامی با یک گاز تمیز روی آن را فشار دهید تا خونریزی متوقف شود و اگر خونریزی بیشتر از ۲۰ دقیقه طول کشید به پزشک یا پرسنل دیالیز اطلاع دهید.
- آنتی بیوتیک تجویز شده بهتر است طبق دستور پزشک (در ساعات معین) مصرف شود بنابراین دوره درمان را کامل کنید.
- برای نظافت دندان ها از مسواک نرم و برای تراشیدن موهای زاید بدن از ریش تراش برقی استفاده کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی، درد یا گرمی مشاهده شود.
- احساس تنگی نفس

- ایجاد علائمی شبیه آنفولانزا و درجه حرارت بالای ۳۸ درجه و لرز
- خونریزی از محل فیستول یا گرافت
- درد دست فیستول دار و کاتتر دار در هنگام فعالیت، درد در هنگام خواب، ایجاد زخم های غیر قابل درمان، سردی دست
- در صورت بروز علائم عفونت در محل فیستول یا کاتتر مانند قرمزی، حساسیت ناحیه و ترشحات چرکی
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

مننژیت

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- غذا را در وعده بیشتر و حجم کمتر میل کنید و در فواصل غذا مایعات فراوان (۸ لیوان روزانه) مصرف کنید.
 - جهت پیشگیری از یبوست از میوه، سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - از تمامی گروه‌های غذایی شامل غلات، پروتئین، ویتامین و... در رژیم غذایی خود استفاده کنید.
 - جهت پیشگیری از عفونت‌های تنفسی، تنفس عمیق، سرفه و ورزش‌های هوازی مانند پیاده روی انجام دهید و تحرک داشته باشید.
 - بین فعالیت‌ها دوره‌های استراحت داشته باشید.
 - تا بهبودی کامل از رانندگی پرهیز کنید.
 - از انجام ورزش‌های سنگین و خسته کننده خودداری کنید.
 - از تماس با افراد مبتلا به بیماری‌های عفونی و سرماخورده خودداری کنید.
 - تا بهبودی کامل از حضور در مکان‌های شلوغ و پر ازدحام پرهیز کنید.
 - شما و افرادی که در تماس با شما هستند باید از ماسک استفاده کنند.
 - بهداشت فردی مناسب، شستن دست‌ها قبل و بعد از غذا و تماس با ترشحات بدن را رعایت کنید.
 - درجه حرارت بدن را به طور مرتب و روزانه کنترل کنید. اگر تب داشتید بدن شویه، مصرف قرص استامینوفن و مصرف مایعات موجب کاهش آن می‌شود.
 - از مصرف آسپیرین برای درد باید خودداری شود، زیرا ممکن است باعث خونریزی شود.
 - در صورت تجویز آنتی بیوتیک‌ها آنها را به موقع استفاده کنید، درمان را کامل کنید و در صورت بروز واکنش‌های حساسیتی به پزشک اطلاع دهید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - در صورت تجویز ریفامپین، توصیه شده دارو را با معده خالی (۲-۱ ساعت قبل از غذا) و با یک لیوان آب استفاده کنید و از مصرف الکل خودداری کنید این دارو باعث نارنجی شدن رنگ ادرار، ترشحات و لنزهای چشمی می‌شود.
 - در صورت تجویز داروهای ضد تشنج، بهداشت دهان و لثه رعایت شود و به طور دوره‌ای توسط دندانپزشک معاینه شوید.
 - در هنگام مصرف دارو از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد اجتناب کنید.
 - همه افراد اهل خانه که در تماس با فرد مبتلا به مننژیت چرکی هستند باید برای پیشگیری تحت درمان قرار گیرند. درمان آنها با ریفامپین است و به مدت ۴ روز باید دارو مصرف کنند. اگر افراد بیشتر از ۲ هفته در تماس با بیمار بوده اند پیشگیری لازم نیست.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب، سردرد به ویژه در ناحیه پشت سر، تهوع، استفراغ جهنده، تشنج، اختلال در سطح هوشیاری از منگی و خواب آلودگی تا کما، خم شدن لگن و زانوی بیمار هنگام خم شدن گردن، حساسیت به نور خونریزی زیر پوستی
 - علائم شبه آنفلوانزا، زرد شدن پوست یا صلبیه، خونریزی غیر عادی

شماره پرونده:

نارسایی حاد کلیه

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از پزشک برای نوشتن یک برنامه غذایی یا ارجاع به یک متخصص تغذیه سوال کنید.
- برای تعادل مایعات روزانه از دستورات پزشک پیروی کنید.
- از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیار شور، سس ها، رب های آماده، ماهی شور و دودی، چوب شور، آب گوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.
- مصرف سیب زمینی، رب، نخود فرنگی، انواع کلم و گل کلم، اسفناج، کدو حلوایی، کرفس پخته، سیر و موسیر، موز، خردل، پرتقال، آلو، خرما، آجیل و خشکبار، انبه، کیوی، شلیل، گرمک و خربزه، گلابی تازه، انجیر، روغن زیتون محدود شوند.
- مصرف نوشابه ها، لبنیات (شیر حداکثر ۵/۰ لیوان در روز)، ماست، پنیر (حداکثر ۳۰ گرم در روز)، کشک، کاکائو و قهوه، ماهی (سفید، ساردین، تن)، احشاء بدن حیوانات، حبوبات، نان های کامل و سوس دار محدود شوند.
- با مشورت پزشک فعالیت خود را کاهش دهید. از تحرک بیش از حد اجتناب کرده و خود را زیاد خسته نکنید. (ولی برنامه ورزشی مناسب داشته باشید). خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.
- اگر مجبور به استراحت در بستر هستید، به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در وریدهای اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.
- از اطرافیان خود در فعالیت های روزانه به منظور حفظ انرژی کمک بگیرید.
- در صورتی که وضعیت کلیه رو به بهبودی است و پزشک اجازه می دهد هر چه سریع تر فعالیت خود را شروع کنید. فعالیت هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را بتدریج شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
- پوست بدن ممکن است خشک بوده و در اثر ورم، مستعد شکنندگی شود، بنابراین مراقبت دقیق از پوست اهمیت دارد. ماساژ برجستگی های استخوانی، تغییر وضعیت مکرر و پهلو به پهلو شدن در زمان استراحت در بستر و استحمام با آب سرد، استفاده از کرم ها و مرطوب کننده ها موجبات راحتی بیمار را تامین کرده و از شکنندگی پوست جلوگیری می کند.
- اندازه گیری و ثبت دقیق و روزانه وزن توصیه می شود.
- مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی خود را در هر روز اندازه گیری کنید. مقادیر اندازه گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود.
- برای کاهش تشنگی از یخ خرد شده، میوه یخ و آب نبات ترش استفاده کنید.
- از لیوان های کوچک درجه بندی استفاده کنید.
- در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- در صورت امکان از گذاشتن سوند ادراری اجتناب کنید زیرا خطر عفونت ادراری را افزایش می دهد.
- عملکرد تنفسی بیمار را مورد توجه قرار دهید، تغییر وضعیت مکرر و پهلو به پهلو شدن در زمان استراحت در بستر و انجام سرفه و تنفس عمیق از جمع شدن ریه ها و عفونت تنفسی پیشگیری می کند.
- در صورتی که جهت انجام دیالیز برای شما فیستول یا گرافت یا کاتتر تعبیه شده است می توانید در این خصوص آگاهی لازم را کسب کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

کوتاهی نفس

خونریزی غیرمنتظره از هر جای بدن

- تب، لرز، سردرد، یا درد عضلانی

- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

نارسایی مزمن کلیه

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):
جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از پزشک برای نوشتن یک برنامه ی غذایی یا ارجاع به یک متخصص تغذیه سوال کنید.
 - بر اساس توصیه های پزشک خود در رژیم غذایی تغییراتی ایجاد کنید.
 - برای تعادل مایعات روزانه از دستورات پزشک پیروی کنید.
 - از مصرف محصولات با نمک افزوده اجتناب کنید. محصولات از جمله غذاهای آماده، غذاهای منجمد، سوپهای کنسروی و فست فودها دیگر مواد غذایی حاوی نمک افزوده شامل اسنکهای نمکی، سبزیجات کنسروی و گوشتها و پنیرهای فرآورده شده را کاهش دهید.
 - در بیشتر روزهای هفته فعالیت بدنی داشته باشید. با کسب اجازه از پزشک خود، حداقل ۳۰ دقیقه در اغلب روزهای هفته فعالیت بدنی داشته باشید.
 - خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.
 - برای درمان نارسایی کلیه ی خود به طور دقیق دستورات پزشک را رعایت کنید.
 - پوست بدن ممکن است خشک بوده و در اثر ورم، مستعد شکنندگی شود، بنابراین مراقبت دقیق از پوست اهمیت دارد. ماساژ برجستگی های استخوانی، تغییر وضعیت مکرر و پهلو به پهلو شدن در زمان استراحت در بستر و استحمام با آب سرد، استفاده از کرم ها و مرطوب کننده ها موجبات راحتی بیمار را تامین کرده و از شکنندگی پوست جلوگیری می کند.
 - بهداشت پوست را رعایت کنید و از صابون های ملایم در هنگام استحمام استفاده کنید.
 - به علت رسوب سموم محرک در بافت های بدن، خارش پوست ایجاد می شود. سعی کنید با ناخن پوست را نخارانید.
 - اندازه گیری و ثبت دقیق و روزانه وزن توصیه می شود.
 - مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی خود را در هر روز اندازه گیری کنید. مقادیر اندازه گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود.
 - از لیوان های کوچک دارای درجه بندی استفاده کنید.
 - در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
 - عملکرد تنفسی بیمار را مورد توجه قرار دهید، تغییر وضعیت مکرر و پهلو به پهلو شدن در زمان استراحت در بستر و انجام سرفه و تنفس عمیق از جمع شدن ریه ها و عفونت تنفسی پیشگیری می کند.
 - تب و عفونت، باید فوراً درمان شوند.
 - اعضای خانواده را از شرایط خود آگاه کنید، آنها به درمان شما کمک کرده و حمایت روانی شما را تامین می کنند.
 - از مصرف خودسرانه دارو بدون تجویز پزشک خودداری کنید.
- جهت جلوگیری از پیشرفت نارسایی مزمن کلیه اقدامات زیر را انجام دهید :**
- کنترل دقیق فشار خون، کنترل دقیق قند خون، کنترل مناسب چربی های خون، پرهیز از مواد مضر برای کلیه ها، قطع سیگار
 - در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
 - کوتاهی تنفس

- تب، لرز، سردرد یا درد عضلانی
- علائم جدیدی که نگران کننده باشد.
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی
- در صورت داشتن سوال با شماره ۰۴۱۳۷۷۶۳۰۹۰ تماس بگیرید.

نارسایی کبد (سیروز کبدی)

شماره پرونده:		نام خانوادگی:	
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام پدر:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- از غذاهای سرشار از ویتامین سی (C) (مرکبات، آناناس، گوجه فرنگی) استفاده کنید و به اندازه دلخواه میوه و سبزیجات استفاده کنید.
- به جای گوشت قرمز از پروتئین های گیاهی مانند (ماکارانی، مرغ، سبزیجات و باقلا) استفاده کنید.
- غذا را در وعده های زیاد و حجم کم استفاده کنید. از مصرف غذاهای حاوی نمک خودداری کنید. (عدم مصرف غذاهای کنسرو شده و کبابی)
- از غذاهای پرپتاسیم (مثل موز، زردآلو، طالبی و سیب زمینی) استفاده کنید.
- روزانه حداقل ۸-۶ لیوان مایعات بنوشید مگر آنکه محدودیت مصرف مایعات داشته باشید (در صورت ورم پاها و اندامها مصرف مایعات محدود شود)
- استفاده از مکمل های ویتامین با نظر پزشک توصیه می شود.
- فعالیت محدودیتی وجود ندارد اما در صورت بروز تب، خونریزی، آسیت (آب آوردگی شکم) و سایر مشکلات باید با احتیاط عمل کنید.
- پس از بهبود تغذیه و افزایش قدرت جسمانی فعالیت های خود را افزایش دهید و در برنامه ریزی روزانه ورزش های ملایم به همراه دوره های استراحت بگنجانید.
- کم خونی و وضعیت نامناسب سلامتی و گاهی تغذیه ای باعث احساس خستگی در شما می شود که ممکن است مانع از فعالیت های زیاد و حتی معمولی شوند. برای جلوگیری از یبوست از مایعات استفاده کنید و ورزش سبک انجام دهید.
- در صورت بروز علائم خونریزی (خونمردگی، خونریزی از بینی یا لثه، وجود خون در مدفوع) به پزشک اطلاع دهید.
- بینی خود را به آرامی تمیز کنید. (به علت خطر خونریزی ناشی از اختلالات انعقادی با کاهش توانایی کبد برای تولید فاکتورهای انعقادی)
- از مسواک نرم استفاده کنید و بهداشت دهان را رعایت کنید.
- هر روز دور شکم را اندازه گیری کنید و در صورت افزایش دور شکم، مصرف نمک و مایعات را محدود کرده و به پزشک اطلاع دهید.
- الکل و داروهای محرک کبد (مثل استامینوفن) مصرف نکنید. اصول بهداشتی و جداسازی وسایل تهیه غذا را رعایت کنید.
- روابط جنسی بی خطر داشته باشید. (هنگام نزدیکی از کاندوم استفاده کنید)
- در صورت مسافرت طولانی، در خصوص تزریق واکسن هپاتیت با مراقبان بهداشتی، اقدامات لازم را انجام دهید.
- از قرار گرفتن در جاهای شلوغ و در معرض افراد مبتلا به آنفلوانزا و افراد تحت شیمی درمانی خودداری کنید.
- با تجویز آنتی اسیدها و ... ناراحتی معده و خطر خونریزی گوارشی شما کاهش می یابد.
- ممکن است ویتامین ها و مکمل های تغذیه ای برای شما تجویز شود که فرایند التیام سلول های کبدی آسیب دیده را تسریع می کنند و وضعیت تغذیه ای عمومی شما را بهبود می بخشند.
- با صلاحدید پزشک مصرف داروهای مدر (ادرار آور مانند پتاسیم: اسپرونولاکتون) می تواند میزان آسیت (آب آوردگی شکم) را در صورت وجود کاهش دهد.

- سایر داروها با نظر پزشک معالج و بیماری‌های زمینه‌ای دیگر تجویز می‌شوند.
- **در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- افزایش یا کاهش سریع وزن و افزایش اندازه دور شکم و افزایش ورم اندام‌های تحتانی یا زردی پوست
- خونریزی گوارشی و خونمردگی در نقاط مختلف بدن و تب
- سایر موارد نگران‌کننده و یا اورژانسی

التهاب کبد (هیپاتیت آ (A))

شماره پرونده:			نام خانوادگی:
نام:	بخش:	پزشک معالج:	نام پدر:
تاریخ تولد:	اتاق:	تاریخ پذیرش:	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد
تشخیص (علت بستری):		تاریخ پذیرش:	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- تغذیه پر انرژی، کم چربی و مقدار متوسط پروتئین داشته باشید و از مصرف غذاهای چرب و سنگین که موجب تهوع می شوند پرهیز کنید.
 - حتماً صبحانه میل شود و غذا به مقدار کم و به دفعات مکرر مصرف کنید .
 - در صورت تهوع می توان از آب نبات یا آب میوه و اگر تهوع شدید است قبل از غذا از داروهای ضد تهوع که برای کبد خطر نداشته باشد طبق تجویز پزشک استفاده کنید.
 - سالادهای پرچرب، مایونز، زرده تخم مرغ، پوست مرغ، گوشت های چرب شامل گوشت گوساله یا گوسفند چرب، ماهی چرب، انواع کیک و شیرینی و کرم ها و دسر و غذاهای کنسرو شده و نیمه آماده و فرایند شده (سوسیس، کالباس و ...) از جمله غذاهایی است که باید از خوردن آنها پرهیز شود.
 - از آن جایی که کافئین باعث تحریک کبد می شود مصرف قهوه، کولاها، شکلات و برخی چای ها باید محدود شود.
 - از مصرف الکل اجتناب کنید. دریافت نمک را کاهش دهید.
 - با بی اشتهایی مبارزه کنید. ممکن است دچار بی اشتهایی مفرط شوید و در نتیجه مدت بسیار کوتاهی بخش اعظمی از وزن شما کاهش پیدا می کند. از غذاهایی که می توانند اشتهای را تحریک کنند، می توان به خوراکی هایی همچون سوپ رقیق و کم چرب، بیسکویت، کراکر، بستنی، ماست کم چرب و شیر اشاره کرد.
 - غذاهایی مانند عسل، خرما، کشمش و توت خشک بیشتر مصرف کنید. از چربی های اشباع نشده مانند: روغن زیتون، روغن کانولا و روغن دانه انگور استفاده کنید. مصرف میوه و سبزیجات را افزایش دهید.
 - در میان لبنیات، مصرف ماست همراه با میوه (البته بدون افزودن شکر) انتخاب بهتری است.
 - استراحت در بستر، بدون توجه به درمان های دیگر و تا زمان فروکش کردن نشانه های هیپاتیت توصیه می شود. سپس تدریجاً فعالیت افزوده می شود
 - از وسایل حمام مشترک و دیگر وسایل مشترک با افراد خانواده خودداری کنید. بنابراین لباس ها و حوله حمام، ظروف غذا و نوشیدنی ها را باید برچسب بزنید.
 - مسواک، ناخن گیر، وسیله اصلاح، ترمومتر و وسایل آرایش بایستی کاملاً اختصاصی باشند.
 - بعد از حمام و دستشویی و هرگونه تماس با مایعات بدن (خون، مخاط، منی) دست ها باید کاملاً شسته شود.
 - فرد مبتلا نباید غذایی برای اعضای خانواده آماده کند، همچنین فرد مبتلا نباید در کار نقل و انتقال غذا شرکت کند (ممنوعیت کار در رستوران ها و اغذیه فروشی ها)
 - از اهدای خون شدیداً اجتناب کنید. میوه و سبزی را همیشه به خوبی ضدعفونی کرده و بشویید.
 - از تماس های جنسی و تماس های نزدیک شخصی مانند در آغوش گرفتن و بوسیدن مطلقاً خودداری کنید.
 - همیشه دست های خود را پس از توالت و قبل از پخت غذا یا قبل از غذا خوردن بشویید.
 - توصیه می شود از آب فیلتر شده استفاده کنید.
 - از مصرف سیگار خودداری شود.
 - در مورد داروهایی که مصرف می کنید با پزشک یا داروساز مشورت کنید.
 - جهت تکمیل دوره درمان و انجام تست های کبدی در زمان مقرر شده با پزشک ملاقات داشته باشید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت داشتن تهوع و استفراغ کنترل نشده و تب بالا و کاهش اشتها و کاهش وز

التهاب کبد (هیپاتیت بی (B))

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- رژیم پر پروتئین و پراثرژی سودمند است. (با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید)
 - اگر دچار یبوست می باشید ورزش و مایعات فراوان مصرف کنید و محیطی آرام و مطبوع در حین غذا خوردن فراهم کنید.
 - از نوشیدن الکل در طی دوره حاد بیماری و حداقل ۶ ماه بعد از بهبودی خودداری کنید.
 - مصرف سبزیجات، میوه‌های تازه و فیبرهای غذایی را فراموش نکنید. از گوشت قرمز، قند ساده و غذاهای سرخ شده کمتر استفاده کنید.
 - از نوشیدن زیاد از حد قهوه و چای پررنگ اجتناب کنید.
 - آب زیاد بنوشید. سعی کنید هر ساعت مقداری آب بخورید. آب هویج و آب چغندر بیشتر مصرف کنید. روغن مایع مصرف کنید و از کره، مارگارین، روغن جامد و دنبه اجتناب کنید.
 - غذاهایی مانند عسل، لیمو، موز، آلو، بادام و انواع سبزیجات بیشتر مصرف کنید.
 - هرگز مرغ، ماهی و گوشت خام یا نیم پز نخورید.
 - سیگار نکشید و مشروبات الکلی مصرف نکنید.
 - از اهداء خون، اعضا، پرهیز از استفاده مشترک وسایل شخصی، تزریقات و عدم مصرف دارو اعم از شیمیایی یا گیاهی بدون نظر پزشک معالج خودداری کنید.
 - به افراد ارائه دهنده خدمات پزشکی و دندانپزشکی در مورد آلودگی خود، اطلاع دهید.
 - رفتار جنسی مطمئن داشته باشید و از کاندوم استفاده کنید.
 - زخم ها و جراحات را بپوشانید و دستمال یا البسه آلوده به خون را در کیسه پلاستیک قرار دهید. (برای دور انداختن)
 - همسر و فرزندان و کسانی که با شما در یک منزل زندگی می کنند باید واکسینه شوند و وسایلی که موقع استفاده از آنها احتمال ایجاد جراثیم می رود مانند مسواک، شانه و به خصوص تیغ ریش تراشی، باید برای هر فرد منحصر به فرد باشد.
 - در صورتی که لباس یا هر شیء دیگری به خون فرد آلوده آغشته شود، در ابتدا باید خون با آب سرد در حالی که دستکش به دست است کاملاً شسته شود. سپس با دو روش می توان وسیله را ضد عفونی کرد: ۱- استفاده از مواد ضد عفونی کننده مانند مایعات سفید کننده و مواد کلر دار برای مدت ۲۰ دقیقه ۲- جوشاندن برای مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه
 - در صورت استفراغ از آنتی اسیدها و ضد استفراغ‌های تجویز شده استفاده کنید.
- اگر برای شما داروی اینترفرون تجویز شده است برای رهایی از بعضی عوارض جانبی اینترفرون‌ها از دستورات زیر پیروی کنید**
- الف)** ضد دردها از قبیل استامینوفن یا ایبوپروفن می توانند برای جلوگیری یا آرام بخشی نسبی تب و درد بکار روند.
- ب)** تزریق اینترفرون‌ها به هنگام خواب به شما اجازه خواهد داد تا در زمان بروز علائم شبیه آنفلوآنزا خواب باشید.
- ج)** انرژی خود را حفظ کنید. بکوشید تا بیشتر استراحت کنید. به اندازه کافی مایعات بنوشید، قبل از درمان و طی درمان مایعات کافی بنوشید.

- بهبودی کامل ممکن است ماه‌ها یا بیشتر طول بکشد و باید طی این مدت بطور مکرر مورد بررسی و ارزیابی قرار بگیرید. این ارزیابی از طریق آزمایش خون انجام می‌شود که بایستی تا رسیدن به نتایج نرمال تکرار شود. پیگیری ممکن است به مدت یکسال بعد از اینکه تست‌های عملی کبد به حالت طبیعی برگشت ادامه یابد.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- در صورت استفراغ ناشی از مصرف دارو و مشاهده دیگر تغییرات غیرطبیعی

((التهاب کبد (هپاتیت سی))

شماره پرونده:

پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- مایعات فراوان و غذاهای حاوی ویتامین و مواد معدنی مانند میوه و سبزیجات آب میوه‌های تازه استفاده کنید. محدودیت رژیم غذایی وجود ندارد. (به جز در هپاتیت حاد)
- در صورت خشکی دهان به صورت جرعه و مکرر آب نوشیده شود و از آدامس برای تحریک بزاق استفاده کنید.
- کاهش فعالیت‌ها و استراحت بیشتر در رفع خستگی شما کمک کننده است.
- در صورت تجویز دارو توسط پزشک در فواصل مشخص دستورات دارویی اجرا شود.
- همیشه دست‌های خود را پس از توالت و قبل از غذا خوردن بشویید. بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید.
- برای کاهش تهوع از تکه‌های یخ استفاده کنید.
- زخم و بریدگی‌های پوست را خودتان پانسمان کنید. در صورت نیاز به کمک برای پانسمان زخم از دستکش استریل استفاده شود.
- در صورتی که به این بیماری مبتلا هستید خون، پلاسما، اعضای بدن یا بافت اهدا نکنید.
- از ریش تراش، مسواک و لوازم آرایشی یا لوازم شخصی دیگران بطور مشترک استفاده نکنید. سوزن را به اشتراک نگذارید.
- مصرف الکل و برخی داروها سبب آسیب رساندن به کبد می‌شوند. در مورد تمام داروهای نسخه شده و حتی گیاهی نیز با پزشک خود مشورت کنید.
- در صورت ابتلا به خارش بدن حتماً با پزشک خود مشورت کنید و به دستورات درج شده روی بسته دارو عمل و در صورت بروز هرگونه عارضه مصرف دارو را قطع کنید.

در صورت تجویز اینترفرون برای رهایی از بعضی عوارض جانبی اینترفرون الفا از دستورات زیر پیروی کنید

- الف) ضد دردها از قبیل استامینوفن یا ایبوپروفن می‌توانند برای جلوگیری یا آرامبخشی نسبی تب و درد استفاده شوند.
 - ب) تزریق اینترفرون الفا به هنگام خواب به شما اجازه خواهد داد تا در زمان بروز علائم شبیه آنفلوانزا خواب باشید.
 - ج) انرژی خود را حفظ کنید. بکوشید تا بیشتر استراحت کنید و به اندازه کافی مایعات بنوشید. قبل از درمان و طی درمان مایعات کافی بنوشید.
 - بیمار مبتلا به هپاتیت C در صورت دچار شدن به خونریزی از مقعد یا استفراغ خونی و گیجی شدید یا توهم باید با اورژانس تماس بگیرد. در کل این بیماران باید به طور منظم و پیگیر وضعیت خود باشند چون هپاتیت C می‌تواند بدون تظاهر بالینی به کبد آسیب برساند.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت ابتلا به خارش بدن
 - در صورت ابتلا به عوارض ناشی از مصرف دارو که روی بسته دارو ذکر شده است
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

التهاب آپاندیس

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ پرهیز کرده و رژیم غذایی حاوی پروتئین (گوشت) مصرف کنید.
 - از رژیم غذایی نرم شامل مرغ، ماهی و سبزیجات پخته شده استفاده کنید.
 - از کارهای سنگین مانند بلند کردن اشیاء سنگین، تمرینات ورزشی خشن طی ۶ هفته اول بعد از عمل خودداری کنید.
 - کارهای شخصی خود را می توانید انجام دهید و پس از ۲ الی ۴ هفته با نظر پزشک معالج فعالیت عادی را می توانید شروع کنید.
 - از روز دوم بعد از عمل و بلافاصله بعد از برداشتن پانسمان و بصورت روزانه حمام را انجام دهید، زخم را باز و خشک نگهداری کنید.
 - جهت تسکین درد، از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) را در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
 - با مشورت پزشک جهت کشیدن بخیه ها ۱۰-۷ روز بعد از عمل به پزشک معالج مراجعه کنید.
 - جهت دریافت نتیجه پاتولوژی به بیمارستان مراجعه و نتیجه را به پزشک معالج نشان دهید.
 - جهت جلوگیری از عفونت و کاهش درد به توصیه های پزشک در ارتباط با میزان، زمان و نحوه صحیح و عوارض احتمالی داروها عمل کنید.
 - باید پانسمان ناحیه عمل روزانه به روش استریل تعویض شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت تب و لرز، تعریق شدید، ضعف، بی اشتها، اسهال، قرمزی، حساسیت، تورم و ترشح از زخم و بعضاً اسهال که نشانگر آبنه لگنی است
 - در صورت بروز عوارض بعد از عمل مانند سفتی و حساسیت شکم در لمس، تب، لرز، اسهال، نفخ شکم و یبوست
 - در مواقع اورژانسی از تیم درمان از طریق مراجعه مستقیم به مراکز درمانی یا تلفنی و یا ورود به سایت های آموزشی کمک بگیرید.
 - جهت جلوگیری از عفونت و کاهش درد به توصیه های پزشک در ارتباط با میزان، زمان و نحوه صحیح و عوارض احتمالی داروها عمل کنید.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

آرتروسکوپی شانه

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر مانند میوه‌ها، سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین سی، می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.
 - برنامه ورزشی به قدرت گرفتن شانه و حرکت آن کمک می کند از انجام ورزش های شدید بدنی اجتناب کنید.
 - از بلند کردن اجسام سنگین با دست جراحی شده اجتناب کنید.
 - داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید و از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - حتماً بطور منظم طبق دستور پزشک خود از مسکن مناسب استفاده کنید. معمولاً به همراه آنها داروی معده (برای جلوگیری از زخم معده) هم تجویز می شود. این درد ها اوایل بیشتر بوده و کم کم از بین خواهد رفت.
 - یخ مسکن خوبی برای درد و تورم است.
 - در هنگام دوش گرفتن شما باید مراقب باشید محل برش را ماساژ ندهید و آن را خیس نکنید.
 - سوراخ‌های جراحی آرتروسکوپی شانه حدود ۵ میلیمتر بوده و نیازی به تعویض پانسمان ندارند.
 - طاق باز خوابیدن ممکن است باعث آسیب به شانه شما شود.
 - سی دی فیلم جراحی آرتروسکوپی خود را از جراح خود دریافت کنید و آنرا به خوبی نگهداری کنید. مشخصات شما در فیلم موجود است تا با فیلم بیمار دیگر اشتباه نشود.
 - آویز گردن خود را به هیچ وجه بدون هماهنگی با جراح خود باز نکنید کارهای شخصی خود را با یک دست و بدون باز کردن آویز انجام دهید.
 - بعد از جراحی تا مدتی باید شانه بی حرکت باشد. مدت بی حرکتی بسته به وسعت آسیب است ولی معمولاً ۶-۴ هفته طول می کشد.
 - بعد از این بی حرکتی باید تحت نظر پزشک ارتوپد و یک فیزیوتراپیست نرمش‌های خاصی را برای افزایش دامنه حرکت شانه و افزایش قدرت عضلات اطراف شانه انجام دهید. بدست آوردن دامنه حرکت و قدرت عضلانی مناسب بعد از جراحی معمولاً به ۶-۴ ماه زمان نیاز دارد.
 - مسافرت کردن اشکالی ندارد ولی باید در طول مسافرت آویز گردن، بسته باشید.
 - از رانندگی در هفته های اول بعد از جراحی اجتناب کنید. با اجازه پزشک رانندگی کنید.
- در صورت مشاهده علائم زیر به بیمارستان یا پزشک مراجعه کنید**
- درد شدید در اندام های صدمه دیده که با ضد دردهای معمولی تسکین نیابد.
 - گزگز و مور مور انتهای اندام مبتلا
 - سردی، رنگ پریدگی و یا کبودی انگشتان در انتهای عضو
 - درد و قرمزی در محل زخم
 - تب و لرز و بی اشتهایی

برداشتن پروستات از طریق مجرای

ادراری

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از مصرف غذاهای نفاخ مانند حبوبات خودداری کنید.
 - از مواد غذایی فیبردار مانند میوه‌ها و سبزیجات مختلف از جمله کاهو و مایعات فراوان (۸ لیوان) استفاده کنید.
 - از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
 - به مدت دو یا سه هفته رانندگی نکنید.
 - همچنین در طی این مدت از انجام مقاربت‌های جنسی خودداری کنید.
 - پس از یک هفته می‌توانید رانندگی کنید.
 - با پزشک خود در مورد زمان بازگشت به کار خود صحبت کنید.
 - از انجام دادن ورزش، فعالیت شدید و بلند کردن اجسام سنگین برای چهار تا شش هفته بعد از عمل خودداری کنید.
 - سفت کردن عضلات پرینه با فشار دادن ناحیه باسن به همدیگر و حفظ این حالت تا چند لحظه و شل کردن آن حدود ۱۰ تا ۲۰ بار در حالت نشسته یا ایستاده در هر ساعت در کنترل ادرار مفید می‌باشد.
 - تا چند هفته بعد از جراحی ممکن است رنگ ادرار کدر باشد ولی به تدریج با بهبودی ناحیه پروستات روشن تر و شفاف تر می‌شود.
 - یکی دو روز اولی که سوند برداشته می‌شود دچار تکرر ادرار می‌شوید و در کنترل ادرار دچار مشکل می‌شوید، طبیعی است و بعد از مدتی بهتر می‌شوید.
 - نشت کردن ادرار (قطره قطره آمدن ادرار) در پایان ادرار کردن ممکن است به وجود آید. معمولاً با کمی مراقبت می‌توان در هنگام ادرار کردن، این وضعیت را کنترل کرد.
 - ادرار شما ممکن است با خون برای حدود یک ماه یا بیشتر آمیخته باشد، نگران نباشید.
 - از زور زدن هنگام اجابت مزاج اجتناب کنید.
 - مصرف دخانیات، سیگار و الکل را محدود کنید.
 - جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) را طبق دستور و تا اتمام کامل مصرف کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- قرمزی، تورم (از جمله تورم بیضه‌ها) یا ترشح، تب، خونریزی شدید و یا عدم توانایی در دفع ادرار
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر مانند میوه‌ها، سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - فراموش نکنید که تهیه انواع غذاهای مورد علاقه، در افزایش میل بیماران به خوردن موثر می‌باشد.
 - از نوشیدنی‌های مناسب آب، چای کمرنگ تازه دم، لیموترش، لیموشیرین، پرتقال و سایر مرکبات به غیر از گریپ فروت استفاده کنید.
 - مصرف نوشابه‌های کافئین دار، چای پر رنگ و نوشابه‌های گازدار را محدود کنید.
 - از مصرف غذاهای حاوی نمک زیاد خودداری شود.
 - ورزش‌های سبک در فضای باز مانند قدم زدن و دوچرخه سواری مفید است.
 - از فعالیت‌های سنگین و بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
 - در صورتی که با سوند ادراری مرخص می‌شوید مراقب باشید سوند کشیده نشود، از خارج کردن سوند بدون اجازه پزشک خودداری کنید، شستن سوند با آب و صابون زمان دستشویی اشکالی ندارد.
 - از پزشک بخواهید که لیستی از داروهایی که نباید در این دوران مصرف کنید، را به شما بدهد.
 - به مدت یک تا دو هفته بعد از عمل خون در ادرار دیده می‌شود، نگران نباشید و کافی است مایعات بیشتر مصرف کنید و به پزشک خود اطلاع دهید.
 - ممکن است مجدداً نیاز به انجام عمل جراحی داشته باشید.
 - با پزشک خود در مورد ادامه درمان همکاری لازم را داشته باشید و درمان خود را تکمیل کنید.
 - مصرف دخانیات، سیگار و الکل را محدود کنید.
 - حدود یک هفته پس از عمل جراحی به پزشک خود مراجعه کنید تا با بررسی، نتیجه کار مشخص شود.
 - داروهای تجویز شده را دقیقاً طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید، از قطع خودسرانه دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - ممکن است درجات متفاوتی از درد داشته باشید. شما می‌توانید با مشورت پزشک از انواع مسکن‌ها استفاده کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت درد شدید، تب یا خونریزی شدید ادراری، احتباس ادراری و کاهش ادرار
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

برداشتن کلیه

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه ها، سبزی ها، غلات کامل و غذاهای کم چربی پیروی کنید.
- مصرف روزانه نمک را کاهش دهید. به میزان نمک (سدیم) موجود در مواد غذایی بسته بندی شده توجه ویژه ای داشته باشید.
- از غذاهای سرشار از پروتئین (گوشت و ...) اجتناب کنید چرا که باعث تحمیل بار اضافی به کلیه ها می شود.
- در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی های کافئین دار، آن را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
- در طول دو هفته اول بعد از عمل، به انجام فعالیت سبک مانند پیاده روی بپردازید.
- از فعالیت های سنگین مانند وزنه برداری در ۶ هفته اول بعد از عمل اجتناب کنید. پس از آن، طبق دستور پزشک خود، آرام آرام کارهای سنگین تر را شروع کنید.
- از آسیب به کلیه ها اجتناب کنید. از ورزش های مهاجمی پرهیز کنید و هنگام شرکت در ورزش هایی که احتمال برخورد یا افتادن در آنها وجود دارد از ابزارهای محافظت کننده استفاده کنید.
- از دستورات پزشک خود پیرامون عدم مصرف سیگار قبل و بعد از عمل جراحی پیروی کنید.
- زمانی را برای استراحت خود در نظر بگیرید و سعی کنید از افراد دیگری برای انجام وظایف روزانه خود کمک بگیرید.
- از پزشک خود درباره داروهای مورد نیاز برای تسکین درد و چگونگی مراقبت از خود در طی دوران بهبودی، سوال کنید. حذف یک کلیه ممکن است عملکرد کلیوی شما را کاهش دهد و سبب می شود هنگام مصرف دارو با مشکلاتی روبرو شوید.
- از پزشک خود بخواهید که لیستی از داروهایی که نباید در این دوران مصرف کنید، را به شما بدهد. داروهای حاوی استامینوفن و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (مانند ایبوپروفن) جزء داروهایی می باشند که نباید مصرف کنید.
- هر چند ماه یک بار با توجه به نظر پزشک معالج برای بررسی عوامل مربوط به کارکرد کلیه که در زیر آمده اقدام کنید
- فشار خون
- عملکرد کلیه دیگر
- در صورت تجویز آنتی بیوتیک، طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
- مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید.
- تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی گراد
- حالت تهوع و استفراغ و درد زیادی
- ضعیف شدید غیر معمول
- ترشحات زخم یا خونریزی
- کوتاه شدن نفس ها

برداشتن لوزه

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- کودک خود را تشویق به نوشیدن مایعات صاف شده و خنک کنید.
- از روز دوم بعد از عمل می توانید از غذاهای نرم دیگری مانند سوپ، فرنی، پوره سیب زمینی و ... استفاده کنید که این رژیم های غذایی باید تا دو هفته ادامه یابد.
- در هفته اول فرزند خود را تشویق به بازی های آرام مانند خواندن کتاب، بازی های کامپیوتری و تماشای تلویزیون کنید.
- از ورزش یا دویدن تا دو هفته بعد از عمل جراحی خودداری کنید.
- از فعالیت های سنگین مانند وزنه برداری در ۶ هفته اول بعد از عمل اجتناب کنید. پس از آن، طبق دستور پزشک خود، آرام آرام کارهای سنگین تر را شروع کنید.
- ممکن است ترشحات خونابه ای مختصری تا چند روز پس از عمل از حلق یا بینی خارج شود که طبیعی است.
- از سرفه کردن و فین کردن جلوگیری کنید چون باعث تحریک گلو می شود.
- از تماس فرزندان با افراد بیمار بخصوص سرماخوردگی جلوگیری کنید.
- دهان خود را بعد از هر وعده غذایی با سرم شستشو یا آب نمک از روز بعد از عمل بشویید.
- در صورت تجویز آنتی بیوتیک، طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
- مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید. جهت تسکین درد بعد از عمل جراحی فقط از استامینوفن استفاده کنید. به هیچ وجه از آسپرین، بروفن و دیکلوفناک استفاده نشود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی گراد
- حالت تهوع و استفراغ
- خونریزی از حلق و بینی
- درد زیادی
- ضعیف شدید غیر معمول
- بوی بد دهان
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

برداشتن مهره‌های گردن

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جهت جلوگیری از بیبوست از مواد غذایی پرفیبر مانند میوه‌ها و سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - از خم شدن، جابجا کردن، چرخاندن یا تغییر ناگهانی وضعیت بدن به مدت ۶ هفته بعد از عمل جراحی پرهیز کنید.
 - به تدریج شروع به راه رفتن کنید.
 - از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
 - از انجام کارهای خانه و بیرون و فعالیت جنسی و زناشویی تا اولین ملاقات با پزشک خودداری کنید.
 - تا ۲-۴ هفته و تا زمان توصیه پزشک خود رانندگی نکنید.
 - بالا رفتن و پایین آمدن از پله‌ها بلامانع است اما سعی کنید یک پله بالا یا پایین بروید و از نرده کمک بگیرید.
 - استراحت در حالت درازکش باید باشد. اما می‌توانید به پشت، به پهلوها و یا حتی روی شکم دراز بکشید.
 - به علت سست بودن ماهیچه‌های پشت پس از عمل و به منظور حفظ ستون فقرات در یک راستا، تا یک ماه از تشک سفت استفاده کنید.
 - در صورتی که از پانسمان ضد آب استفاده می‌کنید از روز بعد از عمل می‌توانید حمام کنید.
 - از روز چهارم بعد از عمل می‌توانید به شکل معمول حمام کنید و شستشوی محل جراحی بلامانع است. اما پس از حمام کاملاً محل عمل را خشک نموده و سپس پانسمان کنید. برای خشک کردن محل عمل از وسایل گرم کننده مانند سشوار استفاده نکنید.
 - از نشستن طولانی مدت پرهیز کنید.
 - غذا خوردن و خواندن نماز باید در حالت نشسته باشد. از صندلی‌هایی که پشتی مستقیم دارند استفاده کنید.
 - از کفش‌های تخت و سفت هنگام گردش استفاده کنید.
 - از توالت فرنگی استفاده کنید.
 - ۷-۱۰ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه‌ها به پزشک معالج یا درمانگاه مراجعه کنید.
 - در صورت تجویز آنتی‌بیوتیک طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- قرمزی و ترشحات غیرطبیعی
 - درد بیش از حد
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

بریدگی ها (زخم باز)

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- مصرف سبزیجات، مرکبات مانند (پرتقال، نارنگی و ...) و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین سی جهت ترمیم زخم لازم است.
- از مصرف سیگار و دخانیات خودداری کنید.
- کسانی که زخم ساق پا دارند می‌توانند با پوشیدن جوراب‌های ویژه و چسبان از تجمع خون در عروق پا جلوگیری کنند تا خون به جریان افتد. این بیماران باید جوراب ویژه ای که ساق پا را کاملاً می‌پوشاند، بپوشند و فقط موقع خواب آن را بیرون بیاورند و حتی بعد از بهبود زخم پا دست کم تا پنج سال باید طی روز این جوراب‌ها را بپوشند تا از احتمال عود زخم پا جلوگیری شود.
- اگر زخم خارش داشت، آرام باشید و آن را نخارانید تا زودتر بهبود پیدا کنید.
- روزی یک بار، پانسمان روی زخم را بردارید و با آب و صابون به آرامی محل زخم را بشویید، پماد آنتی بیوتیک روی آن بمالید و مجدداً پانسمان را روی زخم قرار دهید.
- اگر پانسمان زخم کثیف و یا خیس بود، فوراً آن را عوض کنید.
- مرطوب نگه داشتن زخم با کمک کرم مرطوب کننده باعث می‌شود که بهبودی آن تسریع شود و از چسبندگی زخم به باند جلوگیری شود. زخم‌های بزرگ و خراشیدگی‌ها را بهتر است مرطوب کنید.
- اگر احساس می‌کنید که بانداژ به زخم چسبیده است، آن را با آب گرم خیس کنید تا نرم شود.
- برای جلوگیری از کندن شدن موی اطراف زخم، بانداژ و یا چسب را در جهت رویش مو به آرامی بردارید.
- دست‌های خود را قبل و بعد از پانسمان، ضدعفونی کنید.
- هنگامی که آب در نزدیکی شما وجود ندارد، دستمال مرطوب و یا اسپری ضدعفونی کننده را برای تمیز کردن زخم به کار ببرید.
- نباید هرگز از موادی که حاوی الکل است به طور مستقیم روی زخم‌ها استفاده کنید.
- داروها طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف شود. دوره درمان را کامل کنید و از قطع آن بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- سعی کنید مکانی تمیز را برای تعویض پانسمان زخم خود انتخاب کنید. محیط‌های آلوده برای این کار مناسب نیستند، زیرا آلودگی بر روی زخم اثر کرده و احتمال بروز عفونت زخم را زیاد می‌کند.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- درد شدید در محل عمل جراحی
- درد و قرمزی در محل زخم
- ترشح چرکی از زخم
- خونریزی از محل استامپ
- تب و لرز
- بی‌اشتهای

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن			

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- یک بار در هفته بریس خود را با الکل تمیز و خشک کنید.
 - از اقدام به تعمیر بریس اجتناب کنید و اینگونه امور را به متخصصین واگذار کنید.
 - از پرت نمودن بریس و قرار دادن در محل های نامناسب مانند مرطوب، حرارت زیاد، شعله آتش اجتناب شود.
 - از بریس دیگران حتی به صورت موقت استفاده نکنید.
 - هر روز استحمام کرده و دوش بگیرید.
 - همیشه یک زیرپوش یا تی شرت ۱۰۰٪ کتان زیر بریس خود بپوشید. تا از حساسیت و کوفتگی که درزها ممکن است ایجاد کنند جلوگیری کنید.
 - تا جایی که امکان دارد بریس خود را محکم ببندید اگر شل باشد امکان آسیب زدن به پوست افزایش می یابد.
 - اگر با مشکلات پوستی نظیر پوسته پوسته شدن روبرو شدید، پوشیدن بریس را با نظر پزشک تا بهبودی کامل به تعویق بیندازید.
 - اگر احساس کردید که نقاطی از پوست شما تیره تر از نقاط دیگر می شود نگران نباشید، این طبیعی است و زمانی که درمان بریسی شما تمام شد این نقاط تیره ناپدید خواهند شد.
 - از کرم ها، لوسیون ها و دیگر پودرها در زیر بریس استفاده نکنید زیرا آنها پوست را نازک تر و مستعد آسیب می کنند.
 - بهتر است همیشه پیش از پوشیدن بریس آن را بازرسی کنید.
 - مراقب باشید که قسمت های فلزی بریس با اندام شما تماس پیدا نکنند در غیر اینصورت سریعاً به مرکز ارتوپدی فنی مراجعه کنید.
 - اجازه ندهید که مشغله های روزانه موجب استفاده نامناسب شما از بریس شود و سعی کنید عادت خوب راه رفتن را در خود ایجاد کنید.
 - عضو محصور شده با بریس را همواره با آب و صابون شستشو داده و تمیز نگهدارید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- ایجاد زخم در هر نقطه از پوست
 - نقاطی از پوست که تحت کشش و فشار بیش از حد بریس قرار گیرد.
 - التهاب بیش از اندازه در زیر بریس
 - درد شدید و مداوم
 - پوسته پوسته شدن پوست زیر بریس
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

بزرگی پروستات

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- مصرف ادویه جات، غذاهای تند، فلفل، نوشابه، ترشیجات، سیگار، قهوه الکل، آمپوه های مصنوعی، سس، سوسیس کالباس و ... که سبب تحریک مثانه می شوند را کاهش داده یا قطع کنید.
 - آب و نوشیدنی های غیرالکلی زیادی بنوشید تا مثانه تمیز شود. مایعات سالم مانند آب میوه های طبیعی به خصوص آب انار، آب و چای سبز بیشتری بنوشید.
 - مصرف انواع مرکبات به ویژه گریپ فروت، کیوی، هندوانه و گوجه فرنگی نیز در پیشگیری و کاهش علائم بزرگی پروستات مفید است.
 - فعالیت بدنی و ورزش منظم مانند: شنا، پیاده روی، دومیدانی، کوهنوردی و ... انجام دهید.
 - اجتناب از دوچرخه سواری و یا استفاده از لباس های مخصوص دوچرخه سواری که دارای پد محافظ هستند و یا تنظیم کردن زین دوچرخه توصیه می شود.
 - از عوارض برداشتن پروستات ناتوانی جنسی است بنابراین بهتر است عمل جراحی آخرین راه حل باشد.
 - از مصرف هر گونه مایعات، حداقل دو ساعت قبل از خواب خودداری کنید تا دچار شب ادراری و مشکلاتی مانند برخاستن از رختخواب برای دفع ادرار نشوید.
 - توصیه می شود که هر چند ساعت یک بار مثلا دو ساعت یکبار به دستشویی بروید، حتی اگر احساس تخلیه ادرار ندارید.
 - برای تقویت ماهیچه های لگن جهت جلوگیری از تکرر ادرار، تمرینات ورزشی کگل یا شل و سفت کردن عضلات لگن را یاد بگیرید و آن را در طول شبانه روز انجام دهید.
 - هر گونه فشار روانی و عصبانیت سبب تکرر ادرار و تشدید علائم بزرگی پروستات می شود. بنابراین ایجاد فضای آرام بسیار ضروری و لازم می باشد.
 - از هوای سرد که سبب تحریک مثانه و تکرر ادرار می شود دوری کنید.
 - از مصرف داروهای بی نسخه حاوی آنتی هیستامین یا ضداحتقان (ضد پرخونی مخاط تنفسی) که ممکن است علائم ادراری شما را بدتر کنند، پرهیز کنید.
 - ادرار را طولانی مدت نگه ندارید، زمانی که حس تخلیه دارید حتما این کار را انجام دهید.
 - داروهای تجویز شده را بطور منظم مصرف کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت بدتر شدن علائم بیماری با وجود درمان دارویی مانند سوزش و تکرر ادرار
 - قطره قطره ادرار کردن
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

اختلال در گوش داخلی

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از مصرف مواد دارای کافئین مانند قهوه و نوشابه های گازدار و دخانیات (به دلیل داشتن نیکوتین) خودداری کنید.
- مصرف نمک را کاهش دهید و در رژیم غذایی از غذاهایی که نمک زیادی دارند مانند غذاهای حاضری و سوسیس و کالباس جداً دوری کنید.
- تخم مرغ، گوشت، نان بی نمک، گندم، برنج، سیب زمینی، میوه و سبزیجات را می توانید استفاده کنید.
- به اندازه کافی استراحت کنید زیرا خستگی بیش از حد، می تواند برایتان مشکل ساز شود. (خستگی، وزوز گوش را بیشتر می کند)
- از انجام هرگونه حرکت و فعالیتی که باعث افزایش حرکات سر می شود خودداری کنید.
- از رانندگی، بالا رفتن از نردبان یا کار در اطراف ماشین آلات خطرناک، خودداری کنید.
- برنامه ورزشی منظم که باعث افزایش آرامش شما می شود انجام دهید.
- تا برطرف شدن تهوع و منگی در بستر استراحت کنید و بدون کمک راه نروید.
- از قرار گرفتن در برابر صداهای بلند خودداری کنید. گوش دادن هر نوع صدایی از طریق واکن ها، هدفون ها و یا هر وسیله ای که مستقیماً وارد گوشتان شود ممنوع است.
- در هنگام سرگیجه، دراز بکشید و چشم ها را باز نگه دارید و به یک نقطه خیره شوید.
- فشار روحی روانی و اضطراب را کاهش دهید.
- خودتان را سرگرم کنید. معمولاً زنگ گوش در محیط های ساکت و آرام راحت تر شنیده می شود، به ویژه زمانی که به رختخواب می روید. تیک تاک ساعت و یا صدای رادیو، استفاده از موزیک می تواند به شما کمک کند که زنگ گوش خود را فراموش کنید.
- نکات بهداشتی جهت جلوگیری از سرما خوردگی و آنفولانزا را رعایت کنید.
- از مصرف آسپرین، ناپروکسن و ایبوپروفن، دیکلوفناک و مفنامیک اسید و محصولات مشابه آن خودداری و با پزشک خود مشورت داشته باشید.
- داروهای ضد استفراغ و سرگیجه و آرام بخش ها را طبق دستور پزشک مصرف کنید و از قطع ناگهانی و تجدید نسخه خودداری کنید.
- در صورت تجویز مکلیزین، دیازپام و شیاف پرومتازین، موارد ذیل باید هنگام مصرف این داروها رعایت کنید**
- در حین مصرف این دارو از رانندگی و کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند اجتناب کنید.
- برای برطرف شدن خشکی دهان از آدامس بدون قند استفاده کنید.
- از مصرف الکل در حین مصرف دارو خودداری و محدودیت مصرف کافئین همراه با دارو را رعایت کنید.
- از قطع ناگهانی داروی دیازپام پس از استفاده طولانی مدت خودداری کنید.
- قبل از گذاشتن شیاف پرومتازین، آن را با آب سرد خیس کنید.

- در صورت تجویز داروهای آدار آور، کاهنده پتاسیم (مثل لازیکس، هیدروکلروتیازید) از غذاهای حاوی پتاسیم (موز، گوجه فرنگی، پرتقال و ...) استفاده کنید.
 - در صورت بروز علائمی مثل سرگیجه، تهوع، استفراغ، کاهش اشتها، زردی پوست، ادرار تیره رنگ و احساس ضعف بدلیل مصرف اسید نیکوتینیک به پزشک مراجعه کنید.
 - در صورت بروز علائم قرمزی، تورم یا درد، سرگیجه، تعریق، تندی ضربان قلب و ... به دلیل مصرف پاپاورین یا متانتلین به پزشک اطلاع دهید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- کاهش شنوایی در هر یک از دو گوش، استفراغ مقاوم، تشنج، غش کردن، تب بالای ۳۸ درجه
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

پایین افتادن بیضه

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:			
مراقبت در منزل:			
<ul style="list-style-type: none"> - هیچ محدودیت غذایی وجود ندارد، بهتر است از رژیم غذایی سرشار از پروتئین و ویتامین استفاده کنید. - از خوردن غذاهایی که باعث ایجاد یبوست می شود جداً خودداری کنید. - ۲ تا ۳ روز پس از عمل می توانید به فعالیت های عادی خود برگردید. - طی یک تا دو هفته اول بعد از عمل باید از انجام کارهای سنگین خودداری کنید ولی پس از آن ورزش و فعالیت سنگین موجب عود واریکوسل نمی شود و بلا مانع است. - می توانید به فعالیت های معمولی روزمره غیرسنگین که احساس می کنید از پس آن بر می آید بپردازید. اگر فعالیتی موجب ناراحتی شما شد باید قطع شود. - تورم و کبودی و التهاب مختصر در طول محل برش جراحی طبیعی بوده و ممکن است بین ۸-۶ ماه باقی بماند و نیاز به اقدام خاصی نیست. - نوارهای چسب زیر محل عمل به مدت ۷ الی ۱۰ روز باید در محل باشند. - ۴۸ ساعت پس از جراحی می توانید حمام کنید و خود را بشویید. هنگام حمام کردن، پانسمان را برداشته و بعد از آن یک پانسمان مختصر و تمیز در محل جراحی بگذارید. - برای راحتی بیشتر بعد از عمل لباس زیر نخی بپوشید. - جهت تسکین درد از داروهای ضد درد طبق تجویز پزشک مصرف کنید. - در صورت تجویز آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک، در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید. - جهت کشیدن بخیه ها ۱۰-۷ روز پس از عمل به پزشک معالج مراجعه کنید. <p style="text-align: center;">در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> - در صورتی که محل جراحی گرم، متورم، قرمز و دردناک شود - در صورتی که مقدار قابل توجهی مایع از محل برش خارج شود - در صورت وجود تب - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی 			

تعویض مفصل زانو

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جهت جلوگیری از یبوست از رژیم غذایی با پر فیبر مانند میوه و سبزی و مایعات استفاده کنید.
 - مصرف سبزیجات و مرکبات و آبمیوه‌های تازه حاوی ویتامین سی، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.
 - در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می‌توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و ... استفاده کنید.
 - از انجام ورزش‌های سنگین خودداری کنید.
 - مواظب باشید زمین نخورید، هر بار افتادن موجب آسیب به زانوی تعویض شده می‌شود.
 - کلیه فعالیت‌های خود را بعد از مشورت با پزشک و طبق توصیه‌های پزشک و فیزیوتراپیست انجام دهید.
 - بخیه‌های محل عمل جراحی در طی چند هفته بعد از جراحی بهبود می‌یابد و نیازی به کشیده شدن ندارد.
 - محل زندگی شما بهتر است پله نداشته باشد و پله‌های منزل حتما نرده داشته باشند.
 - از توالت فرنگی بلند استفاده کنید که جایی برای قرار گرفتن دست‌ها داشته باشد که با فشار دادن دست‌ها بلند شوید.
 - یک صندلی بلند در حمام قرار دهید.
 - فرش نرم و کف پوش‌های صیقلی که سبب لیز خوردن شوند را جابجا کنید.
 - از صندلی بلند راحت یا صندلی کوتاه که روی آن بالشتک قرار گرفته و پشت آن محکم است و در کنار صندلی نیز محلی برای قرار گرفتن دست‌ها وجود دارد، استفاده کنید.
 - یک میز یا چهار پایه کوچک در هنگام نشستن زیر پاها برای بالا نگه داشتن پاها قرار دهید.
 - حدود ۴ تا ۶ هفته بعد از جراحی، زمانی که زانوهای شما خوب خم شد و به راحتی توانستید داخل ماشین شوید و بنشینید و پاها قدرت کافی برای ترمز پیدا کردند بعد از مشورت با پزشک می‌توانید حرکت کنید.
 - کم تحرکی، تعریق و کاهش بافت‌های زیر جلدی بخصوص در افراد مسن و دیابتی سبب ایجاد شکنندگی پوست و زخم فشاری می‌شود لذا از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری کنید و روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم کنترل کنید.
 - مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد.
 - محدودیت فعالیت و تحمل وزن توصیه شده از طرف پزشک معالج خود را رعایت کنید.
 - داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک‌ها، ضد درد‌ها، ضد التهاب و ...) باید در فاصله زمانی معین و یک دوره کامل مصرف شوند.
 - جهت تسکین درد طبق دستور پزشک از مسکن استفاده کنید.
- در صورت مشاهده علائم زیر به بیمارستان یا پزشک مراجعه کنید**
- ایجاد ناگهانی تنگی نفس، درد قفسه سینه، تب، لرز، افزایش تورم و درد در ساق پاها، افزایش درد زانو با فعالیت و حتی در زمان استراحت و در صورت هر گونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان و احساس بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده و دردی که با مسکن برطرف نمی‌شود و یا لحظه به لحظه شدت می‌یابد و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل ع

ترمیم پرده گوش (تمپانوپلاستی)

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر مانند میوه‌ها و سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - صرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین سی مانند پرتغال، لیمو، گوجه و ... می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.
 - به یاد داشته باشید که کم شنوایی ناشی از آسیب به پرده گوش، حدود ۲ تا ۳ ماه پس از عمل جراحی تمپانوپلاستی برطرف می‌شود. پس در طول این مدت، نگران شنوایی خود نباشید.
 - قبل از حمام در صورت اجازه پزشک، پنبه‌ای را گرد کرده و آن را با وازلین طبی یا پمادی که توسط پزشک تجویز شده، چرب کنید و بر روی لاله گوش خود طوری قرار دهید که از ورود هر گونه آب و مواد دیگر به داخل گوش جلوگیری شود.
 - سر تخت موقع استراحت بالا باشد.
 - تا هنگام برداشتن پانسمان از شستشوی سر و مرطوب کردن پانسمان بپرهیزید.
 - روی گوش جراحی نشده بخوابد.
 - در صورتی که عطسه دارید با دهان باز عطسه کنید تا فشاری وارد نیاید.
 - از فین کردن یا باد در گوش انداختن به شدت پرهیز کنید.
 - بعد از یک هفته می‌توانید با اجازه پزشک به سر کار خود بازگردید.
 - هر گونه مسافرت هوایی با هواپیما را به بعد از زمان بهبودی کامل موکول کنید. فشار ناشی از اختلاف فشار هوا، سبب بدتر شدن علائم ناشی از عمل می‌شود.
 - داروهای تجویز شده را به طور منظم مصرف کنید و از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - از ورزش‌هایی مانند شنا که با آب در تماس هستید، باید خودداری کنید.
 - در هفته نخست بعد از عمل از فعالیت‌های شدید ورزشی و یا انجام کارهای سنگین پرهیز کنید. فعالیت سنگین و برداشتن بار سنگین (حداکثر ۱۲ کیلوگرم) ممنوع است.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- علائم جدید و غیر قابل توجیه
 - سرگیجه شدید یا فلج صورت، ترشحات زرد رنگ یا بد بو
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

مراقبت در منزل :

- رژیم پر پروتئین (گوشت) استفاده کنید. جهت بهبود اشتها غذا در وعدهای زیاد و با حجم کم مصرف شود و از خوردن غذاهای سنگین و نفاخ اجتناب کنید. از غذاهای پرفیبر و پر حجم (میوه و سبزیجات) جهت پیشگیری از یبوست استفاده کنید.
 - جهت کاهش حس کشیدگی و سوزش در ناحیه زیر بغل و بازو، ورزشهای دست و بازو را به روش صحیح انجام دهید.
 - از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید و بسته و کیف دستی سنگین حمل نکنید. اغلب زنانی که تحت عمل قرار می گیرند، ۶ هفته پس از جراحی می توانند فعالیت های عادی خود را از سر بگیرند. ممکن است چند هفته دیگر لازم باشد بگذرد تا امکان انجام ورزش های سنگین را پیدا کنید.
 - ورزش درمانی نباید باعث هیچ گونه دردی شود. برای پیشگیری از تغییر ناهمگون در یکی از بازوها، ورزشها باید دو طرفه باشد و هر دو بازو همزمان به کارگرفته شود. ورزش را ملایم و آهسته انجام دهید و به تدریج بر زمان و شدت آن اضافه کنید.
 - آرنج خود را روی میز قرار دهید سر خود را بالا نگهدارید. ابتدا یک سمت سرتان و بعد به تدریج تمام موهای سر خود را شانه کنید. این حرکت را به دفعات تکرار کنید اما در انجام آن زیاده روی نکنید.
 - از کارهایی نظیر جارو کردن، شستن لباس با دست، بلند کردن زنبیل و ... خودداری کنید.
 - پانسمان به روش استریل و در فاصله زمانی توصیه شده از طرف پزشک توسط کادر درمانی انجام شود.
 - معمولاً تا ۷ روز، هر روز یک پانسمان خشک روی ناحیه برش قرار داده می شود بعد از بهبودی کامل برش (۶-۴ هفته) می توان برای افزایش نرمی و حالت ارتجاعی پوست از لوسیون یا کرم استفاده کرد.
 - ممکن است با درن ها مرخص شوید و درن معمولاً به مدت ۷ تا ۱۰ روز در محل باقی گذاشته می شود در صورتیکه شما با درن (لوله پلاستیکی که از محل عمل به یک محفظه پلاستیکی وصل است) مرخص شدید دقت کنید راه درن باز باشد و در صورت نیاز به تخلیه ابتدا به وسیله کلامپ انتهای درن را ببندید سپس محفظه را تخلیه کنید و مجدداً کلامپ را باز کنید.
 - علاوه بر خواب خوب در شب برای ۲ هفته اول، احتمالاً به استراحت های کوتاه در بین روز نیاز دارید. انتظار اندکی سوزش، تورم و کبودی در ۲ تا ۳ هفته اول پس از عمل را داشته باشید. از گرفتن فشار خون، تزریق و گرفتن خون از دست عمل شده خودداری کنید. جهت کاهش درد در اندام مبتلا، بازوها را روزی سه بار (به مدت ۴۵ دقیقه) بر روی بالش بالا قرار دهید.
 - در صورت پارگی پوست یا ایجاد صدمه، ناحیه را با آب و صابون بشویید و از یک پماد ضد باکتری استفاده کنید.
 - کیف آب گرم و یخ روی نواحی درگیر استفاده نشود. روی نواحی درگیر از پماد ویتامین آ.د AD استفاده کنید.
 - از شستشوی مکرر نواحی صدمه دیده اجتناب کنید و اگر ناحیه درگیر ترشح دارد با یک لایه گاز نازک پوشانده شود.
 - از جراح در مورد چگونگی دوش گرفتن، حمام کردن و مراقبت از زخم مشورت بگیرید. روزی ۲ بار دوش گرم (معمولاً از دومین روز بعد از عمل) به تسکین درد ارجاعی عضلات کمک می کند. جهت حمام از آب ولرم استفاده کنید.
 - جراحی برداشتن پستان و بازسازی آن باعث خواهد شد نواحی از بی حسی در محل های جراحی باقی بماند. ممکن است در این محل ها به جای احساس درد، احساس کرختی یا سفتی کنید. به مرور تا حدودی حس ها در این نواحی به حالت طبیعی بازمی گردد.
 - جهت تسکین درد از دارو مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین و دوره کامل) طبق دستور مصرف کنید.
 - جهت کشیدن بخیه ها ۱۰-۷ روز بعد از عمل مراجعه کنید.
 - پس از عمل های ترمیمی، نیاز به چکاپ های منظم وجود دارد و همچنین باید انجام ماموگرافی های سالانه را انجام دهید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت وجود ترشح، خونریزی، تغییر رنگ یا تورم محل عمل و جهت دریافت نتیجه پاتولوژی
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

در دو هفته ی اول پس از عمل جراحی روده موارد زیر را رعایت کنید

- شیر معمولاً غیر مجاز است.
- مصرف میوه و سبزیجات چه به شکل خام و چه پخته مجاز نیست.
- غذاها باید نرم، کم فیبر و بدون ادویه باشد.
- تعداد وعده های غذایی افزایش و حجم غذا کاهش یابد.
- برنج، ماکارونی، سیب زمینی، مرغ و ماهی کاملاً پخته شده، آب میوه ها و سبزیجات مفید است.
- پس از دو هفته می توان به تدریج از میوه و سبزی پخته و پوره شده استفاده کرد.
- به مایعات فراوان همراه با غذاهای حاوی سدیم و پتاسیم نیاز دارید. آب پرتقال و سیب، موز، سیب زمینی و گوجه فرنگی بیشتر مصرف کنید. در برخی موارد مکمل ویتامین تجویز می شود.
- می توانید از مواد غذایی دریافتی و عوارض جانبی یادداشتی تهیه کنید تا مواد غذایی آزار دهنده شناسایی شوند.
- درد بیمار بعد از چند روز کاهش یافته و بیمار می تواند فعالیت های روزمره خود را شروع کند.
- در طول دو هفته اول بعد از عمل، به انجام فعالیت سبک مانند پیاده روی بپردازید.
- از فعالیت های سنگین در ۶ هفته اول بعد از عمل اجتناب کنید. پس از آن، طبق دستور پزشک خود، آرام آرام کارهای سنگین تر را شروع کنید.
- از دستورات پزشک خود پیرامون عدم مصرف سیگار پیروی کنید.
- زمانی را برای استراحت خود در نظر بگیرید و سعی کنید از افراد دیگری برای انجام وظایف روزانه خود کمک بگیرید.
- از پزشک خود درباره داروهای مورد نیاز برای تسکین درد خود و چگونگی مراقبت از خود در طی دوران بهبودی، سوال کنید.
- از پوشیدن کمربندهای بسیار سفت یا نوارهای کمری محکم خودداری کنید.
- می توانید فعالیت اجتماعی خود را همانند قبل از جراحی داشته باشید
- می توانید با کیسه و یا بدون کیسه حمام کنید.
- هنگام خروج از منزل و مراجعه به محل کار حتما کیسه و وسایل اضافی با خود به همراه داشته باشید.
- به اندازه مورد نیاز کیسه و کلیه وسایل استومی را همراه خود داشته باشید.
- فعالیت جنسی شما بعد از عمل می تواند مانند قبل از عمل وجود داشته باشد و وجود کلتومی اختلالی در فعالیت شما ندارد.
- در زمان تعیین شده توسط پزشک مراجعه کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| درد متناوب و پی در پی موجی شکل در تمام شکم | - | نفخ شدید شکم، عدم دفع گاز و مدفوع |
| قطع ادرار | - | دفع خون و موکوس بدون دفع مدفوع |
| تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی گراد | - | حالت تهوع و استفراغ |

- تغییر رنگ شدید در مدفوع از قرمز روشن تا بنفش تیره
- اسهال های مداوم همراه با کاهش حجم آب بدن

گجی و ضعف شدید غیر معمول
خونریزی مداوم یا به مقدار زیاد داخل کیسه
سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

توده فیبروکیستیک پستان

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- رژیم پر پروتئین (گوشت) استفاده کنید. جهت بهبود اشتها غذا در وعده‌های زیاد و با حجم کم مصرف شود و از خوردن غذاهای سنگین و نفاخ اجتناب کنید. از غذاهای پرفیبر و پر حجم (میوه و سبزیجات) جهت پیشگیری از یبوست استفاده کنید.
- جهت کاهش حس کشیدگی و سوزش در ناحیه زیر بغل و بازو، ورزش‌های دست و بازو را به روش صحیح انجام دهید.
- از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید و بسته و کیف دستی سنگین حمل نکنید. اغلب زنانی که تحت عمل قرار می‌گیرند، ۶ هفته پس از جراحی می‌توانند فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرند. ممکن است چند هفته دیگر لازم باشد بگذرد تا امکان انجام ورزش‌های سنگین را پیدا کنید.
- ورزش درمانی نباید باعث هیچ گونه دردی شود. برای پیشگیری از تغییر ناهمگون در یکی از بازوها، ورزش‌ها باید دو طرفه باشد و هر دو بازو همزمان به کار گرفته شود. ورزش را ملایم و آهسته انجام دهید و به تدریج بر زمان و شدت آن اضافه کنید.
- آرنج خود را روی میز قرار دهید سر خود را بالا نگهدارید. ابتدا یک سمت سرتان و بعد به تدریج تمام موهای سر خود را شانه کنید. این حرکت را به دفعات تکرار کنید اما در انجام آن زیاده‌روی نکنید.
- از کارهایی نظیر جارو کردن، شستن لباس با دست، بلند کردن زنبیل و ... خودداری کنید.
- پانسمان به روش استریل و در فاصله زمانی توصیه شده از طرف پزشک توسط کادر درمانی انجام شود.
- معمولاً تا ۷ روز، هر روز یک پانسمان خشک روی ناحیه برش قرار داده می‌شود بعد از بهبودی کامل برش (۶-۴ هفته) می‌توان برای افزایش نرمی و حالت ارتجاعی پوست از لوسیون یا کرم استفاده کرد.
- ممکن است با درن‌ها مرخص شوید و درن معمولاً به مدت ۷ تا ۱۰ روز در محل باقی گذاشته می‌شود در صورتیکه شما با درن (لوله پلاستیکی که از محل عمل به یک محفظه پلاستیکی وصل است) مرخص شدید دقت کنید راه درن باز باشد و در صورت نیاز به تخلیه ابتدا به وسیله کلامپ انتهای درن را ببندید سپس محفظه را تخلیه کنید و مجدداً کلامپ را باز کنید.
- علاوه بر خواب خوب در شب برای ۲ هفته اول، احتمالاً به استراحت‌های کوتاه در بین روز نیاز دارید. انتظار اندکی سوزش، تورم و کبودی در ۲ تا ۳ هفته اول پس از عمل را داشته باشید. از گرفتن فشار خون، تریقی و گرفتن خون از دست عمل شده خودداری کنید. جهت کاهش درد در اندام مبتلا، بازوها را روزی سه بار (به مدت ۴۵ دقیقه) بر روی بالش بالا قرار دهید.
- در صورت پارگی پوست یا ایجاد صدمه، ناحیه را با آب و صابون بشویید و از یک پماد ضد باکتری استفاده کنید.
- کیف آب گرم و یخ روی نواحی درگیر استفاده نشود. روی نواحی درگیر از پماد ویتامین آ.د. AD استفاده کنید.
- از شستشوی مکرر نواحی صدمه دیده اجتناب کنید و اگر ناحیه درگیر ترشح دارد با یک لایه گاز نازک پوشانده شود.
- از جراح در مورد چگونگی دوش گرفتن، حمام کردن و مراقبت از زخم مشورت بگیرید. روزی ۲ بار دوش گرم (معمولاً از دومین روز بعد از عمل) به تسکین درد ارجاعی عضلات کمک می‌کند. جهت حمام از آب ولرم استفاده کنید.
- جراحی برداشتن پستان و بازسازی آن باعث خواهد شد نواحی از بی‌حسی در محل‌های جراحی باقی بماند. ممکن است در این محل‌ها به جای احساس درد، احساس کرختی یا سفتی کنید. به مرور تا حدودی حس‌ها در این نواحی به حالت طبیعی بازمی‌گردد.
- جهت تسکین درد از دارو مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی‌بیوتیک در ساعات معین و دوره کامل) طبق دستور مصرف کنید.
- جهت کشیدن بخیه‌ها ۱۰-۷ روز بعد از عمل مراجعه کنید.
- پس از عمل‌های ترمیمی، نیاز به چکاپ‌های منظم وجود دارد و همچنین باید انجام ماموگرافی‌های سالانه را انجام دهید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- در صورت وجود ترشح، خونریزی، تغییر رنگ یا تورم محل عمل و جهت دریافت نتیجه پاتولوژی
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

برداشتن تیروئید

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- رژیم غذایی پرانرژی مصرف کنید و مصرف لبنیات و بستنی را تعدیل کنید و از مصرف چای، قهوه و نوشابه خودداری کنید.
 - شما باید یک هفته در منزل استراحت کنید و از برداشتن اجسام سنگین اجتناب کنید.
 - در دو هفته اول بعد از عمل، هیچ ورزشی انجام ندهید. در دو هفته دوم، فقط مجاز به انجام ورزش های سبک هستید.
 - تا یک ماه از انجام ورزش های تماسی نظیر انجام ورزش های رزمی خودداری کنید.
 - به طور معمول ۱۴-۱۰ روز درد گلو خواهید داشت.
 - هنگام خواب سه عدد بالش زیر سر خود بگذارید تا سر بالاتر از سطح قلب باشد.
 - جهت کاهش تورم تارهای صوتی به آرامی صحبت کرده و از بلند صحبت کردن خودداری کنید.
 - در چند روز اول بعد از عمل، کمی خشونت صدا طبیعی است. از استرس و ناراحتی اجتناب کنید و آرامش داشته باشید.
 - تورم و کبودی در ناحیه برش جراحی چند روز وجود دارد که در روز دوم و سوم بعد از عمل به حداکثر می رسد یا سفتی گردن برای حدود یک ماه وجود دارد.
 - برای حداقل ۳ هفته از کش و قوس دادن گردن خود یا کشیدن آن به عقب خودداری کنید چرا که باعث تحت کشش قرار گرفتن برش جراحی می شود.
 - بعد از برداشتن پانسمان یک چسب کوچک تا ۱۰ روز بر روی گردن شما باقی می ماند.
 - با مشورت پزشک روز بعد از عمل می توانید دوش بگیرید. اگر زخم شما خیس شد به آرامی با گذاشتن و برداشتن یک حوله تمیز آن را خشک کنید، نیازی به تمیز کردن زخم نیست. روی زخم پماد یا کرمی قرار ندهید.
 - بعد از بهبودی کامل برش جراحی تا ۶ ماه از ضد آفتاب روی برش جراحی استفاده شود.
 - کمی درد دارید و یا گاهی ممکن است از سفتی و درد در ناحیه شانه، گردن و پشت و یا سردردهای تنشی برای چند روز شکایت داشته باشید. جهت تسکین درد مسکن تجویز شده توسط پزشک را استفاده کنید.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک را طبق دستور و تا اتمام کامل مصرف کنید.
 - تجویز دارو با پزشک می باشد و اگر تیروئید به طور کامل برداشته شده است شما تا آخر عمر باید داروهای تیروئیدی (جایگزین کننده هورمون تیروئید) مصرف کنید و از قطع خودسرانه دارو جداً پرهیز کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت بروز علائم عفونت (تب، لرز، احساس ناخوشی، ضعف)
 - در صورت تضعیف و نارسایی تنفس
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

واریس پا

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- برای حجیم کردن مدفوع و پیشگیری از یبوست از غلات، نان سبوس دار نظیر آلو، انجیر، زرشک و ... استفاده کنید.
 - همراه با افزایش دریافت فیبر در رژیم غذایی، حداقل به میزان ۶ لیوان در روز آب مصرف کنید.
 - مرکبات به ویژه پرتقال و گریپ فروت همچنین شاتوت، توت فرنگی، فلفل دلمه و انواع سبزیجات که دارای برگ سبز (تامین کننده ویتامین ث) هستند، بیشتر مصرف کنید.
 - مغزها دانه ها و ماهی های روغنی حاوی اسیدهای چرب ضروری موجب استحکام دیواره وریدها می شود.
 - از مصرف کره، روغن ها، کیک، شیرینی، شکلات و بیسکویت خودداری کنید.
 - زمانی را برای استراحت خود در نظر بگیرید و سعی کنید از افراد دیگری برای انجام وظایف روزانه خود کمک بگیرید.
 - از پزشک خود درباره داروهای مورد نیاز برای تسکین درد و چگونگی مراقبت از خود در طی دوران بهبودی سوال کنید.
 - پاهای مبتلا را بالاتر از سطح قلب قرار دهید تا متورم نشود.
 - در صورت تجویز آنتی بیوتیک، طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
 - مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی گراد
 - درد زیادی
 - ترشحات زخم یا خونریزی
 - کوتاه شدن نفس ها
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

گل مژه

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- جهت جلوگیری از یبوست غذاهای پر فیبر و مایعات فراوان استفاده کنید.
 - می توانید چند روز بعد از عمل به فعالیت های روزمره خود بپردازید.
 - معمولاً پس از انجام جراحی در محل عمل کبودی و تورم ایجاد می شود که این امر نیز طبیعی است. کبودی معمولاً ظرف ۱۰ روز تا دو هفته برطرف می شود.
 - پس از برداشتن پانسمان ممکن است متوجه ترشحات رقیق خونی بر روی پانسمان یا در داخل چشم شوید که این امر طبیعی است و جای نگرانی ندارد. معمولاً این ترشحات ظرف یکی دو روز برطرف می شود.
 - بهتر است قطره توسط فرد دیگری در چشم شما چکانده شود.
 - در هنگام چکاندن قطره نباید نوک قطره چکان با سطح قرنیه، مژه ها یا پلک تماس پیدا کند.
 - در صورتی که بیش از یک نوع قطره استفاده می کنید، قطره دوم حداقل ۵ دقیقه بعد از قطره اول ریخته شود. بعد از چکاندن قطره حداقل یک دقیقه چشم ها را ببندید و از پلک زدن های شدید خودداری کنید.
 - دقت کنید برچسب روی قطره ها کنده نشود و هر قطره را پس از مصرف در جلد خود قرار دهید.
 - سعی کنید قطره باز شده را در حرارت عادی (۳۰-۲۵ درجه سانتیگراد) نگهداری نموده و حداکثر تا ۳ هفته پس از باز نمودن درپوش از آن استفاده کنید. از یخ زدگی یا گرمای شدید قطره جلوگیری شود.
 - دست آلوده نباید به چشم شما بخورد مرتب دست ها را با آب و صابون شستشو دهید.
 - از آرایش چشم و شنا تا یک ماه اجتناب کنید.
 - در صورت بروز درد در محل عمل می توانید از مسکن های معمولی مانند استامینوفن برای کنترل درد با نظر پزشک استفاده کنید.
 - داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم استفاده کنید، از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- ایجاد درد چشم، قرمزی، حساسیت به نور و کاهش دید
 - ترشح چرکی
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

بزرگ شدن پستان در مردان

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- نیاز به رعایت رژیم خاصی نیستید. سعی کنید رژیم سرشار از پروتئین و ویتامین (گوشت، سبزیجات، میوه‌ها) داشته باشید.
 - از برداشتن اجسام سنگین در هفته های اول عمل جراحی اجتناب کنید.
 - در دو هفته اول بعد از عمل، هیچ ورزشی انجام ندهید. در هفته دوم، فقط مجاز به انجام ورزش های سبک هستید.
 - تا دو ماه از انجام ورزش های بالاتنه خودداری کنید.
 - جهت کاهش تورم در ناحیه عمل باید به مدت دو ماه گن مخصوص استفاده کند. تورم و بی حسی ناحیه پس از چند هفته تا چند ماه برطرف می شود.
 - تغییرات موقت در حس نوک پستان نادر می باشد، ولی این حالت برگشت پذیر است.
 - اگر بافت اضافی در محل عمل ایجاد شود، می توان ۶ تا ۹ ماه بعد اقدام به برداشتن آن به وسیله جراحی باز نمود.
 - در زمان های تعیین شده توسط پزشک، جهت ارزیابی های بعد از عمل جراحی مراجعه کنید.
 - در صورت اجازه پزشک می توانید حمام کنید. در مورد زمان استحمام از پزشک خود سوال کنید.
 - ممکن است کمی درد در ناحیه عمل جراحی داشته باشید. جهت تسکین درد، مسکن تجویز شده توسط پزشک را استفاده کنید.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک را طبق دستور در ساعات معین و تا اتمام کامل مصرف کنید.
 - در زمان تعیین شده توسط پزشک و حداکثر تا هفت روز بعد از عمل جراحی به پزشک مراجعه کنید.
 - از مصرف هر گونه دارو بدون تجویز پزشک خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت ایجاد تب و لرز، بی اشتها، قرمزی، تورم، حساسیت در ناحیه عمل جراحی
 - ترشح چرکی از زخم
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

عمل روده (بای پس ژژنوالئال)

شماره پرونده:		
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	پزشک معالج:
		تاریخ پذیرش:
		تشخیص (علت بستری):

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- مایعات: شامل غذاها و مواد غذایی نرم که در دمای اتاق مایع یا نیمه مایع و دارای آب بیشتری نیز باشند، است مانند: آبگوشت، آب میوه طبیعی و خانگی، شیر، عصاره‌های صاف شده سوپ و غلات پخته شده. شما به مدت ۲ هفته در رژیم مایعات می‌مانید. به یاد داشته باشید مصرف مایعات باید به صورت جرعه جرعه و با قاشق و آرام باشد.
- غذاهای پوره‌ای: شامل مواد غذایی با ترکیب خمیری و نرم یا مایعات غلیظ می‌باشد. در غذاهای پوره‌ای تکه‌های مواد غذایی وجود ندارد مانند پوره سیب زمینی. غذاهای پوره‌ای عموماً به مدت ۳ تا ۴ هفته ادامه می‌یابند. البته این مدت با نظر جراح و متخصص تغذیه قابل تغییر است.
- غذاهای سفت: شامل غذاهایی که ترد هستند و آسان جویده می‌شوند. مانند: گوشت‌هایی که خوب ریز و کوچک برش خورده‌اند، غذاهای کنسرو شده یا نرم، میوه‌های تازه و سبزیجات پخته. معمولاً به مدت ۸ هفته قبل از شروع غذاهای معمولی باید از غذاهای نرم استفاده کنید که این زمان نیز با صلاحدید پزشک معالج یا متخصص تغذیه قابل تغییر است. در طی این رژیم غذایی شما وعده‌های غذایی کوچکی را در یک روز میل می‌کنید و مایعات را آرام آرام می‌نوشید توجه داشته باشید که نوشیدن مایعات باید در طی روز و به آرامی صورت گیرد نه همراه با وعده‌های غذایی.
- این که شما با چه سرعتی از یک مرحله به مرحله‌ی بعدی رژیم غذایی دست پیدا کنید بستگی به آن دارد که بدن شما چگونه با الگوهای غذایی و ترکیب و غلظت آنها سازگاری حاصل کند. بیماران معمولاً سه ماه بعد از عمل جراحی غذاهای عادی را با یک ترکیب سفت‌تر شروع خواهند کرد. اما این مسئله ممکن است زودتر اتفاق بیفتد.
- احساس سرگیجه موقع بلند شدن، ناشی از بلند شدن ناگهانی است. با حرکت دادن اندام‌ها قبل از بلند شدن و نیز مصرف مایعات کافی می‌توان از این احساس سرگیجه و سیاهی رفتن چشم جلوگیری نمود.
- ممکن است در ابتدا شما با ۶ وعده غذایی کوچک در روز شروع به خوردن کنید سپس این وعده‌ها به ۴ وعده در روز تقلیل می‌یابد و زمانی که این وعده‌ها به ۳ وعده در روز رسید شما یک برنامه غذایی عادی را دنبال خواهید کرد.
- وعده‌های غذایی باید شامل پروتئین غنی شده باشند مانند گوشت، محصولات لبنی کم‌چرب (ماست، پنیر) یا تخم‌مرغ. پروتئین به حفظ و بهبود وضعیت بدنی شما بعد از عمل جراحی کمک مؤثری خواهد کرد.
- آهسته و آرام بخورید. مایعات را ۳۰ دقیقه قبل یا بعد از هر وعده غذایی میل کنید. برای خوردن هر وعده غذایی حداقل ۳۰ دقیقه وقت صرف کنید و ۳۰ تا ۶۰ دقیقه برای نوشیدن یک فنجان مایع زمان در نظر بگیرید. از خوردن غذاهای پرچرب و شیرین مانند آبنبات، شکلات و بستنی پرهیز کنید. تکه‌های کوچکی از غذا را مصرف کنید و تاحدی بجوید که به شکل پوره‌های غلیظ درآید و سپس آن را بلعید. اگر نمی‌توانید غذا را خوب بجوید و کاملاً نرم کنید از بلعیدن آن خودداری کنید.
- مایعات را در بین وعده‌های غذایی میل کنید. از مصرف غذاها و نوشیدنی‌های شیرین، پر چرب و پر انرژی پرهیزید.
- میزان مصرف روزانه مایعات بایستی حدود ۱/۵ لیتر باشد.
- ویزیت مجدد توسط پزشک معالج به شما اعلام خواهد شد که معمولاً ۱۰-۷ روز پس از عمل جراحی می‌باشد.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- تب بالای ۳۷/۸ درجه سانتی گراد
- کاهش حجم ادرار
- درد شدید شکم که به مسکن های تجویز شده پاسخ ندهد.
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی
- عدم دفع مدفوع و گاز
- تهوع و استفراغ بیش از حد
- تنگی نفس ناگهانی یا احساس سنگینی در قفسه سینه

دیسک ستون فقرات گردن

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از غذاهای سرشار از ویتامین ث و پروتئین (سبزیجات و میوه جات تازه، گوشت کم چربی و لبنیات) استفاده کنید.
 - در صورت داشتن اضافه وزن با کارشناس تغذیه در مورد چگونگی کاهش وزن مشورت کنید.
 - به منظور جلوگیری از افزایش وزن و به دلیل کم تحرکی، از مصرف غذاهای حاوی نشاسته (برنج، سیب زمینی، شیرینی جات، ماکارونی و چربی زیاد) خودداری کنید.
 - از رانندگی، ایستادن و نشستن به مدت طولانی و بیش از ۳۰ دقیقه خودداری کنید.
 - بین فعالیت‌ها دوره‌های استراحت گذاشته شود.
 - از نرمش‌ها و حرکاتی که در آنها مجبور به خم کردن گردن هستید دوری کنید.
 - بر روی تشک سفت استراحت کنید، از کمپرس گرم و مرطوب به مدت ۲۰-۱۰ دقیقه به طور متناوب استفاده کنید.
 - از تشک و صندلی مناسب استفاده کنید.
 - حتی الامکان گردن خود را خم نکنید و اگر مجبور به این کار هستید، هر از چند گاهی گردن خود را صاف کنید. اگر لازم است صندلی خود را کوتاه تر کنید یا ارتفاع میز خود را بالاتر ببرید تا مجبور به خم کردن گردن خود نباشید.
 - هرگز گردن خود را خم نکنید.
 - اگر کارتان نشسته است و مجبور به خم کردن گردن خود هستید حتماً با یکی از دستان خود از وزن سرتان و فشار آن بر روی مهره‌های گردنی بکاهید تا کمتر دچار صدمات گردنی شوید.
 - جهت تسکین دردهای گردنی ورزش‌های کششی که فیزیوتراپ توصیه می‌کند انجام دهید.
 - هنگام راه رفتن از کفش‌های مناسب با پاشنه متوسط استفاده کنید.
 - داروهای خود را طبق دستور پزشک و به طور منظم مصرف کنید. از مصرف بی‌رویه داروها خصوصاً مسکن خودداری کنید.
 - در صورت تجویز داروهای ضدالتهاب، دارو را با غذا میل کنید و در صورت بروز تاری دید و وزوز گوش به پزشک خود اطلاع دهید.
 - در صورت تجویز داروهای شل کننده عضلات از انجام فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری کنید و برای رفع خشکی دهان، از آدامس بدون قند و مایعات فراوان استفاده کنید. در صورت تغییر وضعیت از خوابیده به ایستاده به آرامی تغییر وضعیت دهید و ابتدا پای خود را آویزان کنید و سپس بایستید و از انجام فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری کنید و از نوشیدن الکل و داروهای بدون نسخه (سرماخوردگی، داروهای ضدسرفه) خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- درد شدید (که با استراحت و مصرف مسکن بهتر نشود)، عدم حرکت اندام‌های فوقانی مانند دست‌ها، کاهش قدرت پا و اختلال در حس دست‌ها و عدم توانایی در بالا بردن دست، سرگیجه و ...
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

دیسک ستون فقرات کمر

		شماره پرونده:	
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل :

- از غذاهای حاوی سبزیجات و میوه‌های تازه، گوشت کم چربی، لبنیات، سرشار از ویتامین ث (آب لیمو) و پروتئین و غذای سبک و رقیق استفاده کنید.
- در صورت داشتن اضافه وزن با کارشناس تغذیه جهت کاهش وزن مشورت کنید.
- به منظور جلوگیری از افزایش وزن به دلیل کم تحرکی، از مصرف غذاهای حاوی نشاسته (برنج، سیب زمینی، شیرینی‌جات، ماکارونی و چربی زیاد) خودداری کنید.
- از خوراکی‌های دارای ویتامین (A-B-E) مانند جوانه گندم، شکر سرخ، سیب، هویج، اسفناج پخته و ... استفاده کنید.
- استراحت طولانی مدت به هیچ وجه توصیه نمی شود چون باعث ضعف عضلات می شود.
- از حرکت ناگهانی یا برداشتن اجسام سنگین اجتناب کنید.
- سعی کنید اجسام سنگین تر از ۳ کیلوگرم را حمل نکنید. کشتی نگیرید. تنه به کسی نزنید و تنه نخورید، از جوی نپرید، روی مبل نرم ننشینید، به مدت طولانی سر پا نایستید، زیاد عمل مقاربت و نزدیکی انجام ندهید.
- ورزش‌هایی از قبیل پیاده روی، نرمش یا هفته ای سه بار استخر رفتن و سایر حرکات بدنی که باعث تقویت عضلات و کاهش وزن می شود انجام دهید.
- اگر علائم عصبی واضحی ندارید و اختلال‌های انگشتان حرکتی پا و مشکلات اسفناکتر و ادراری هم ندارید، اورژانسی نیستید و درمان بسیار راحت است و شامل تمرین‌های کششی یا بستن کمربندهای مخصوص است تا بتوان کشش لازم را در ناحیه کمر ایجاد کرد.
- از فشارهای روحی روانی و عصبانیت اجتناب کنید.
- در وضعیت نیمه نشسته با خم کردن جزئی لگن و زانو استراحت کنید. برای خروج از بستر بر روی یک پهلو بخوابید و بعد بنشینید.
- هنگام راه رفتن از کفش‌های مناسب با پاشنه متوسط استفاده کنید. از صندلی مناسب در محیط کار استفاده کرده و صحیح بنشینید.
- هر حرکتی که به درد شدید پاها یا کمر منجر می شود را موقتاً انجام ندهید.
- از گرمای مرطوب و ماساژ برای شل کردن عضلات کمر استفاده کنید. با آب سرد استحمام نکنید.
- در صورت احساس درد شدید فوراً در بستری که دارای تشک سفت است به پشت بخوابید و پاهای خود را جمع کنید.
- از توالف فرنگی استفاده کنید. در صورت مصرف سیگار، آن را ترک کنید.
- کمرتان را (با شال پیچاندن) گرم نگه دارید.
- داروی‌های خود را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف کنید از مصرف بی رویه داروها خصوصاً مسکن خودداری کنید.
- در صورت تجویز داروهای ضدالتهاب دارو را با غذا مصرف کنید و در صورت بروز تاری دید وزوز گوش به پزشک اطلاع دهید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت تجویز داروهای شل کننده عضلات از انجام فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری کنید. برای رفع خشکی دهان، از آدامس بدون قند و مایعات فراوان استفاده کنید و بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید.
- در صورت تغییر وضعیت از خوابیده به ایستاده به آرامی تغییر وضعیت دهید و ابتدا پای خود را آویزان کنید و سپس بایستید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- در صورت داشتن درد شدید (که با مسکن و استراحت بهتر نشد)، اختلال در حرکت اندام‌های انتهایی مانند پاها، کاهش قدرت پا، اختلال در حس پا، عدم توانایی در بالا بردن مچ پا، عدم کنترل ادرار و مدفوع و سوزن سوزن و گزگز و مور مور پا و...
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جهت جلوگیری از یبوست از رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات استفاده کنید.
 - مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین سی، می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.
 - از انجام ورزش های سنگین بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و ... استفاده کنید.
 - مواظب باشید زمین نخورید چون باعث شکستگی پین می شود.
 - فرش های نرم و کف پوش هایی که سبب لیز خوردن می شود را جابه جا کنید.
 - از توالف فرنگی استفاده کنید که جایی برای قرار گرفتن دست ها داشته باشید.
 - عضو مصدوم که توسط آتل های چوبی یا پلاستیکی ثابت شده را حرکت ندهید. بالاتر نگه داشتن عضو آسیب دیده، نسبت به سطح قلب و استفاده از کمپرس آب سرد جهت کاهش تورم و درد موثر است.
 - جهت تامین سلامت پوست باید مکرراً وضعیت پوست را در نقاط فشاری (پاشنه، خاجی، شانه ها و ...) کنترل کنید.
 - جهت جلوگیری از زخم بستر در افراد مسن، ناتوان و دیابتی هر دو ساعت در تخت تغییر وضعیت دهید. از تشک مواج استفاده کنید و ملحفه ها چین خوردگی و رطوبت نداشته باشد.
 - مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد.
 - داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها، ضد دردها، ضد التهاب و ... (باید در فاصله زمانی معین و یک دوره کامل مصرف گردد. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان یا پزشک مراجعه کنید**
- هر گونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان، افزایش ورم و التهاب انتهای عضو، رنگ پریدگی و یا کبودی انگشتان (با وجود قرار دادن عضو بالاتر از سطح قلب)، احساس بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده، دردی که با مسکن برطرف نمی شود و یا لحظه به لحظه شدت می یابد، شل یا سفت شدن پین و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل عمل
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

خونریزی زیر عنکبوتیه

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جهت پیشگیری از بیوست از رژیم پرفیبر مانند میوه‌ها، سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
- در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی‌های کافئین دار مانند چای، قهوه و شکلات آن را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
- از فشار روانی، عصبانیت، فعالیت بدنی بیش از اندازه و انجام فعالیت‌های سنگین به خصوص در گرما اجتناب کنید.
- از انجام ورزش‌های سنگین مانند کوهنوردی، غواصی، وزنه برداری و... اجتناب کنید.
- از انجام هرگونه ورزش‌های برخوردی حداقل به مدت ۱۲ ماه بعد از عمل خودداری کنید تا مانع از ایجاد تورم در سر شود.
- داروهای خود را طبق دستور پزشک و در فاصله‌های منظم مصرف کنید از قطع یا افزایش دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- ممکن است بعد از عمل جراحی نقایص عصبی پیدا کنید. اختلال تکلم، انحراف در صورت، ضعف در دست و پا و مشکلات بینایی، از عوارض احتمالی جراحی هستند که نیاز به توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و دیگر اقدام‌های حمایتی به وسیله روان‌پزشک، مددکار اجتماعی و ... دارند.
- بخیه‌ها یا گیره‌های زخم به طور کامل در مدت ۱۴-۷ روز اول بعد از جراحی برداشته می‌شوند.
- برای مدت طولانی قادر به تمرکز بر یک موضوع نخواهید بود.
- تا ۲ هفته بعد از عمل، سردردها، شروع به فروکش کردن می‌کنند. در برخی شرایط، ممکن است تا چندین ماه ادامه پیدا کنند. اگر بعد از دراز کشیدن وقتی که می‌خواهید از جا بلند شوید به سرعت سر خود را بالا بیاورید، نه تنها ممکن است مبتلا به سردرد شوید، بلکه دچار سرگیجه هم می‌شوید.
- از رفتن به ساحل بپرهیزید و اگر به استخر می‌روید باید عمق آب به قدری کم باشد که فردی که همراه شماست بتواند سرتان را در زمان تشنج، بالای آب نگه دارد. به تنهایی شنا نکنید.
- می‌توانید ۲ روز بعد از کشیدن بخیه‌ها، موهای خود را بشویید. می‌توانید ۴ هفته بعد از عمل، موهای خود را رنگ کنید.
- تا زمانی که جراح اعصاب به شما اجازه نداده است نباید رانندگی کنید. معمولاً ۴-۲ هفته بعد از عمل با اجازه پزشک می‌توانید رانندگی کنید.
- در هنگام شب رانندگی نکنید. در مسافت‌های کوتاه رانندگی کنید.
- همواره در حین رانندگی کسی در کنار شما باشد. در ساعات شلوغ و اوج ترافیک رانندگی نکنید. در مسیرهای آشنا حرکت کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- افزایش قرمزی، ترشح، افزایش مایع و تورم، نشت مایع در محل عمل
- خواب آلودگی و کسالت
- گیجی
- افتادن
- حمله صرع یا تشنج
- حساسیت پوستی
- افزایش شدت سردرد
- ضعف و ناتوانی
- مشکل در تکلم
- اختلال در دید
- حالت تهوع و استفراغ
- احساس درد یا تورم در پا و ماهیچه ساق پا

تب بالا و تعرق و گرفتگی عضلات گردن/ بیقراری
سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

- درد در ناحیه قفسه سینه یا مشکل در تنفس

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر مانند میوه‌ها، سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
- در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی‌های کافئین دار مانند چای، قهوه و شکلات آن را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
- از فشار روانی، عصبانیت، فعالیت بدنی بیش از اندازه و انجام فعالیت‌های سنگین به خصوص در گرما اجتناب کنید.
- از انجام ورزش‌های سنگین مانند کوهنوردی، غواصی، وزنه برداری و ... اجتناب کنید.
- از انجام هرگونه ورزش‌های برخوردی حداقل به مدت ۱۲ ماه بعد از عمل خودداری کنید تا مانع از ایجاد تورم در سر شود.
- داروهای خود را طبق دستور پزشک و در فاصله‌های منظم مصرف کنید. از قطع یا افزایش دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- ممکن است بعد از عمل جراحی نقایص عصبی پیدا کنید. اختلال تکلم، انحراف در صورت، ضعف در دست و پا و مشکلات بینایی، از عوارض احتمالی جراحی هستند که نیاز به توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و دیگر اقدام‌های حمایتی به وسیله روان‌پزشک، مددکار اجتماعی و ... دارند.
- بخیه‌ها یا گیره‌های زخم به طور کامل در مدت ۱۴-۷ روز اول بعد از جراحی برداشته می شوند.
- برای مدت طولانی قادر به تمرکز بر یک موضوع نخواهید بود.
- ۲ هفته بعد از عمل، سردردها، شروع به فروکش کردن می‌کنند. در برخی شرایط، ممکن است تا چندین ماه ادامه پیدا کنند. اگر بعد از دراز کشیدن وقتی که می‌خواهید از جا بلند شوید به سرعت سر خود را بالا بیاورید، نه تنها ممکن است مبتلا به سردرد شوید، بلکه دچار سرگیجه هم می‌شوید.
- از رفتن به ساحل پرهیز کنید و اگر به استخر می‌روید باید عمق آب به قدری کم باشد که فردی که همراه شماست بتواند سر شما را در زمان تشنج، بالای آب نگه دارد. به تنهایی شنا نکنید.
- می‌توانید ۲ روز بعد از کشیدن بخیه‌ها، موهای خود را بشوید. می‌توانید ۴ هفته بعد از عمل، موهای خود را رنگ کنید.
- تا زمانیکه جراح اعصاب به شما اجازه نداده است نباید رانندگی کنید. معمولاً ۲-۴ هفته بعد از عمل با اجازه پزشک می‌توانید رانندگی کنید.
- در هنگام شب رانندگی نکنید. در مسافت‌های کوتاه رانندگی کنید.
- همواره در حین رانندگی کسی در کنار شما باشد. در ساعات شلوغ و اوج ترافیک رانندگی نکنید. در مسیرهای آشنا حرکت کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- | | | |
|---|---|---------------------|
| افزایش قرمزی، ترشح، افزایش مایع و تورم، نشت مایع در محل عمل | - | افزایش شدت سردرد |
| خواب آلودگی و کسالت | - | ضعف و ناتوانی |
| گیجی | - | مشکل در تکلم |
| افتادن | - | اختلال در دید |
| حمله صرع یا تشنج | - | حالت تهوع و استفراغ |

حساسیت پوستی

تب بالا و تعرق و گرفتگی عضلات گردن/ بیقراری

سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

- احساس درد یا تورم در پا و مایچه ساق پا

- درد در ناحیه قفسه سینه یا مشکل در تنفس

خونریزی داخل مغزی

شماره پرونده:			نام خانوادگی:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام پدر:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه‌ها و سبزیجات) و مایعات فراوان استفاده کنید. از رژیم‌های سالم و کم چرب پیروی کنید.
- در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی‌های کافئین‌دار، مانند چای و قهوه آن را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
- از استرس یا فشار روانی، عصبانیت، فعالیت بدنی بیش از اندازه اجتناب کنید.
- از انجام ورزش‌های سنگین مانند کوهنوردی، غواصی، وزنه برداری و ... خصوصاً در گرما اجتناب کنید.
- پیاده روی منظم و انجام سایر انواع ورزش‌ها زیر نظر پزشک، در تسریع زمان بهبودی موثر است.
- از انجام هرگونه ورزش‌های برخوردی مانند بوکس و فوتبال حداقل به مدت ۱۲ ماه بعد از عمل خودداری کنید.
- داروهای خود را به موقع و به طور منظم طبق دستور پزشک مصرف نمایید و از قطع یا افزایش آن بدون مشورت پزشک خودداری کنید.
- ممکن است بعد از عمل جراحی نقایص عصبی پیدا کنید. اختلال تکلم، انحراف در صورت، ضعف در دست و پا و مشکلات بینایی، از عوارض احتمالی جراحی هستند که نیاز به توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و دیگر اقدام‌های حمایتی به وسیله روان‌پزشک، مددکار اجتماعی و ... دارند. حتماً درمان خود را پیگیری کنید.
- ممکن است احساس خستگی بیشتری کنید. این حالت عادی است و معمولاً در اواسط روز نیاز به استراحت کردن و خوابیدن دارید. این خستگی به تدریج و به مرور زمان از بین می‌رود.
- بخیه‌ها یا گیره‌های زخم به طور کامل در مدت ۱۴-۷ روز اول بعد از جراحی برداشته می‌شوند.
- قادر به تمرکز بر یک موضوع برای مدتی طولانی نخواهید بود. اگر شما در گذشته زیاد مطالعه می‌کردید، ممکن است در این وضعیت این کار برایتان دشوار باشد. این وضعیت به تدریج بهبود می‌یابد.
- تا ۲ هفته بعد از عمل، سردردها، شروع به فروکش کردن می‌نمایند. در برخی شرایط، ممکن است تا چندین ماه ادامه یابند. اگر بعد از دراز کشیدن که می‌خواهید از جا برخیزید به سرعت سرتان را بالا بیاورید، نه تنها ممکن است مبتلا به سردرد شوید، بلکه دچار سرگیجه هم می‌شوید. با قرار دادن سر خود بین زانوها، فشار در سر افزایش یافته و همین امر موجب افزایش درد می‌شود.
- از رفتن به دریا پرهیز کنید و اگر به استخر می‌روید باید عمق آب به قدری کم باشد که فردی که همراه شماست بتواند سرتان را در زمان تشنج، بالای آب نگه دارد. به تنهایی شنا نکنید.
- می‌توانید ۲ روز بعد از کشیدن بخیه‌ها، موهایتان را بشویید. می‌توانید ۴ هفته بعد از عمل، موهایتان را رنگ کنید.
- تا زمانی که جراح اعصاب به شما اجازه نداده است نباید رانندگی کنید. (معمولاً ۴-۲ هفته بعد از عمل با اجازه پزشک می‌توانید رانندگی کنید. در هنگام شب رانندگی نکنید. در مسافرت کوتاه رانندگی کنید. همواره در حین رانندگی کسی در کنار شما باشد. در ساعات شلوغ و اوج ترافیک رانندگی نکنید) در مسیرهای آشنا حرکت کنید.
- معمولاً لازم است که حداقل ۶ هفته به طور کامل از کار خود دور بمانید. بعد از این مدت، می‌توانید در ساعات کاری محدود و با انجام وظایف سبک به محل کار خود بازگردید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- افزایش شدم سردرد - خواب آلودگی و - ضعف و ناتوانی - گیجی
- مشکل در تکلم - اختلال در دید - افتادن یا غش کردن - حمله صرع یا تشنج
- حالت تهوع و استفراغ - حساسیت پوستی - احساس درد یا تورم در پا و ماهیچه ساق - تب بالا و تعرق و گرفتگی عضلات
- سایر موارد نگران - پا - گردن/بیقراری
- کننده و یا اورژانسی

خونریزی داخل بطنی

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد:	اتاق:	
	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تخت:	
	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:	

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
- از رژیم غذایی سالم و کم چرب استفاده کنید. در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی های کافئین دار مانند چای، قهوه آن را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
- از استرس یا فشار روانی، عصبانیت، فعالیت بدنی بیش از اندازه اجتناب کنید.
- از انجام ورزش های سنگین مانند کوهنوردی، غواصی، وزنه برداری و ... بخصوص در گرما اجتناب کنید.
- پیاده روی منظم و انجام انواع ورزش ها زیر نظر پزشک، در افزایش زمان بهبودی موثر است.
- از انجام هرگونه ورزش های برخوردی (بوکس و فوتبال) حداقل به مدت ۱۲ ماه بعد از عمل خودداری کنید.
- داروهای خود را به موقع و به طور منظم طبق دستور پزشک مصرف کنید و از قطع یا افزایش آن بدون مشورت پزشک خودداری کنید.
- ممکن است بعد از عمل جراحی نقایص عصبی پیدا کنید. اختلال تکلم، انحراف در صورت، ضعف در دست و پا و مشکلات بینایی، از عوارض احتمالی جراحی هستند که نیاز به توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و دیگر اقدام های حمایتی به وسیله روان پزشک، مددکار اجتماعی و ... دارند. حتماً درمان خود را پیگیری کنید.
- ممکن است احساس خستگی بیشتری کنید. این حالت عادی است و معمولاً در اواسط روز نیاز به استراحت کردن و خوابیدن دارید. این خستگی به تدریج و به مرور زمان از بین می رود.
- بخیه ها یا گیره های زخم به طور کامل در مدت ۱۴-۷ روز اول بعد از جراحی برداشته می شوند.
- برای مدت طولانی قادر به تمرکز بر یک موضوع نخواهید بود. اگر شما در گذشته زیاد مطالعه می کردید، ممکن است در این وضعیت این کار برای شما دشوار باشد. این وضعیت به تدریج بهبود می یابد.
- تا ۲ هفته بعد از عمل، سردردها، شروع به فروکش کردن می کنند. در برخی شرایط، ممکن است تا چندین ماه ادامه پیدا کنند. اگر بعد از دراز کشیدن وقتی که می خواهید از جا بلند شوید به سرعت سر خود را بالا بیاورید، نه تنها ممکن است مبتلا به سردرد شوید، بلکه دچار سرگیجه هم می شوید. با قرار دادن سر خود بین زانوها، فشار در سر افزایش یافته و همین امر موجب افزایش درد می شود.
- از رفتن به دریا پرهیز کنید و اگر به استخر می روید باید عمق آب به قدری کم باشد که فردی که همراه شماست بتواند سرتان را در زمان تشنج، بالای آب نگه دارد. به تنهایی شنا نکنید.
- می توانید ۲ روز بعد از کشیدن بخیه ها، موهای خود را بشوید. می توانید ۴ هفته بعد از عمل، موهای خود را رنگ کنید.
- تا زمانی که جراح اعصاب به شما اجازه نداده است نباید رانندگی کنید. (معمولاً ۴-۲ هفته بعد از عمل با اجازه پزشک می توانید رانندگی کنید).
- در هنگام شب رانندگی نکنید. در مسافت های کوتاه رانندگی کنید. همواره در حین رانندگی کسی در کنار شما باشد.
- در ساعات شلوغ و اوج ترافیک رانندگی نکنید. در مسیرهای آشنا حرکت کنید.

- معمولا لازم است که حداقل ۶ هفته به طور کامل از کار خود دور بمانید. بعد از این مدت، می توانید در ساعات کاری محدود و با انجام وظایف سبک به محل کار خود بازگردید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- افزایش قرمزی، ترشح، افزایش مایع، تورم، نشت مایع در محل عمل جراحی و درد در ناحیه قفسه سینه یا مشکل در تنفس

افزایش شدت سردرد - خواب آلودگی و - ضعف و ناتوانی - گیجی
کسالت

مشکل در تکلم - اختلال در دید - افتادن یا غش کردن - حمله صرع یا تشنج

حالت تهوع و استفراغ - حساسیت پوستی - احساس درد یا تورم در پا و ماهیچه ساق - تب بالا و تعرق و گرفتگی عضلات

سایر موارد نگران - پا - گردن/ بیقراری

کننده و یا اورژانسی

آب مروارید

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل:

- در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ مانند حبوبات پرهیز کرده و جهت پیشگیری از یبوست بعد از عمل از سبزیجات، میوه، سالاد، روغن زیتون، برگه آلو و انجیر خیس شده و کمپوت هلو، گلابی، زرد آلو، سوپ و غیره در وعده‌های غذایی استفاده کنید.
- فعالیت‌های عادی زندگی که توام با فعالیت شدید جسمانی نباشد بلامانع است.
- محافظ پلاستیکی چشم یا شیلد قابل شستشو است. روزانه آن را با آب و صابون بشویید و پس از خشک نمودن، با کش یا نوار لاستیکی روی چشم بگذارید. مدت زمان استفاده از محافظ پلاستیکی چشم را از پزشک خود سوال کنید.
- روزها می‌توانید از عینک آفتابی و شب‌ها از شیلد جهت حفاظ چشمی استفاده کنید.
- بعد از جراحی آب مروارید نیاز به عینک مطالعه را پزشک تشخیص می‌دهد. دید شما در چند روز اول بعد از عمل ممکن است کامل نباشد.
- زمان حمام کردن را حتماً از پزشک خود سوال کنید اما می‌توانید از همان روز اول پس از عمل تمام بدن بجز سر و صورت را بشویید.
- در صورت اجازه پزشک جهت استحمام موقع شستشوی سر و صورت باید چشم‌ها را بسته نگه داشته و به هیچ وجه به پلک‌ها فشار نیاورید.
- بهتر است از شامپو و صابون بچه جهت حمام استفاده کنید.
- نماز خواندن از روز اول با تیمم با سنگ تمیز و یا وضوی جبیره بلامانع است، ولی تا یک هفته از سجده کردن خودداری کنید و مهر را با دست به پیشانی نزدیک کنید.
- از بکار بردن مواد آرایشی (سرمه، ریمل، مژه مصنوعی، لنزهای رنگی، مواد روغنی در اطراف چشم و ...) جداً خودداری کنید و زمان شروع آن را از پزشک معالج خود سوال کنید.
- هیچگاه چشم را با پارچه‌های خشن یا دستمال کاغذی تمیز نکنید و از پنبه تمیز استفاده کنید.
- صبح‌ها پس از بیدار شدن از خواب ممکن است اطراف مژه‌ها و گوشه چشم ترشحات زیادی جمع شود که برای تمیز کردن آنها می‌توانید از قطره‌های چشمی آنتی بیوتیک (کلرامفنیکل، جنتامایسین، سولفاستامید و ...) طبق دستور پزشک داخل چشم و روی پلک‌ها ریخته و سپس به آهستگی با پنبه یا تمیز استریل آن را تمیز کنید. مراقب باشید که فشار انگشت مستقیماً به چشم وارد نشود.
- سرما یا گرمای هوا آسیبی به چشم عمل شده وارد نمی‌کند. مسافرت با هواپیما یا هر وسیله دیگری بلامانع است. مطالعه و تماشای تلویزیون بلامانع است.
- جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک مانند آنتی بیوتیک را در ساعات معین و تا اتمام کامل مصرف کنید و از مصرف خودسرانه دارو خودداری کنید. در هر مراجعه داروها را با خود بیاورید یا نام آن‌ها را به خاطر بسپارید.
- بهتر است قطره توسط فرد دیگری در چشم شما چکانده شود و در هنگام چکاندن قطره نباید نوک قطره چکان با سطح قرنیه، مژه‌ها یا پلک تماس پیدا کند.
- در صورتیکه که بیش از یک نوع قطره استفاده می‌کنید قطره دوم حداقل ۵ دقیقه بعد از قطره اول ریخته شود.

- بعد از چکاندن قطره حداقل یک دقیقه چشم‌ها را ببندید و از پلک زدن‌های شدید خودداری کنید.
- دقت کنید برچسب روی قطره‌ها کنده نشود و هر قطره را پس از مصرف در جلد خود قرار دهید.
- سعی کنید قطره باز شده را در حرارت عادی (۲۵ درجه سانتیگراد) نگهداری نموده و حداکثر تا ۳ هفته پس از باز نمودن درپوش از آن استفاده کنید. از یخ زدگی یا گرمای شدید قطره جلوگیری شود.
- پس از عمل جراحی به پشت بخوابد و از خوابیدن به سمت چشمی که عمل شده است و یا به طرف شکم خودداری کنید.
- باید آرام باشید و از سرفه و عطسه کردن و زور زدن خودداری کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- ایجاد درد چشم، قرمزی، حساسیت به نور، کاهش دید
- ترشح چرکی از چشم و تورم پلک
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

جراحی قلب

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
 - از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم چربی پیروی کنید.
 - از مصرف غذاهای چرب، شور، کنسرو شده، غذاهای آماده و غذاهای سرخ شده جدا اجتناب کنید و مصرف مایعات، سوپ، سبزیجات، میوه‌های تازه و غذاهای کم چرب و تازه خانگی را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
 - مصرف روزانه نمک را کاهش دهید.
 - مصرف چای، قهوه و نوشابه‌های گازدار را کم کنید. نوشیدنی‌های الکلی مصرف نکنید.
 - فعالیت جسمی را بتدریج شروع کنید و در صورت تحمل طول مدت تحرک را بیشتر کنید.
 - راه رفتن و پیاده روی تا حدی که سبب خستگی و درد نشود بصورت روزانه روی زمین صاف و هموار در هوای آزاد که خیلی گرم و خیلی سرد نباشد، انجام شود.
 - ۶-۱ هفته بعد از ترخیص می‌توانید کارهای سبک را انجام دهید.
 - از حرکات چرخشی در بازوها و حرکات بالای سر، و دور شدن زیاد دو بازو و هر گونه فشار روی سینه پرهیز کنید.
 - از بالا و پایین رفتن زیاد از پله‌ها در هفته‌های اول خودداری کنید.
 - معمولاً شش تا دوازده هفته پس از عمل بتدریج فعالیت‌های متوسط مانند مرتب کردن رختخواب و اتوکشی و... و بعد از سه ماه کارهای سنگین مثل جارو کردن و دویدن و... را شروع کنید.
 - در فواصل بین فعالیت‌ها حداقل بیست دقیقه استراحت کنید و در صورت درد شدید در ناحیه سینه یا تنگی نفسی که با استراحت برطرف نشود به پزشک مراجعه نمایید.
 - رانندگی حداقل شش هفته ممنوع است.
 - از انجام فعالیت در هوای سرد و یا بعد از خوردن غذا اجتناب کنید.
 - تا شش هفته از بلند کردن یا کشیدن یا هل دادن اجسام بیش از سه کیلوگرم خودداری شود.
 - دو تا سه ماه پس از عمل بسته به وضعیت عمومی و نوع کار با ارزیابی کامل و اجازه پزشک معالج زمان مناسب برای شروع فعالیت‌های اجتماعی و کار است.
 - با نظر پزشک ۱۰-۷ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه‌ها به پزشک معالج یا درمانگاه، مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورتی که درد قفسه سینه با مسکن‌های معمول بهبودی نداشت یا مشابه دردهای قلبی پیش از عمل جراحی بود
 - تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی‌گراد
 - درد زیاد
 - سرفه شدید
 - حالت تهوع و استفراغ
 - ضعف شدید غیر معمول
 - افزایش یا کاهش فشار خون

ترشحات زخم یا خونریزی

مدفوع قیری رنگ

- کوتاه شدن نفس ها

- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

جراحی بیماری های

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل:

- از مصرف انواع دخانیات، الکل و مواد کافئین دار مانند چای، قهوه و ... خودداری کنید.
 - از رژیم غذایی پرفیبر نظیر میوه و سبزیجات استفاده کنید زیرا از یبوست و زور زدن جلوگیری می کند.
 - مصرف نمک را محدود کنید. غذا را بدون نمک طبخ و نمک سر سفره را حذف کنید.
 - از خوردن غذاهای سنگین و نفاخ و دیر هضم مانند سوسیس و کالباس خودداری کنید.
 - بهتر است شروع انجام فعالیت فیزیکی، بازگشت به کار و رانندگی با نظر پزشک معالج انجام شود.
 - از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
 - از انجام فعالیت های شدید و خسته کننده و ورزش های سنگین مانند وزنه برداری و ... پرهیز کنید.
 - در صورتی که سیگار می کشید، باید حداقل دو هفته قبل از عمل جراحی مصرف سیگار را کنار بگذارید. البته بهتر است ۶ تا ۸ هفته قبل از عمل دیگر سیگار نکشید.
 - از تماس مستقیم زخم محل عمل جراحی با نور خورشید جدا خودداری کنید.
 - برای پیشگیری از عفونت محل جراحی حتی الامکان خشک و تمیز نگهداشته شود و از خاراندن زخم اجتناب کنید.
 - از مالیدن هر گونه پماد و پودر و لوسیون روی ناحیه زخم خودداری شود.
 - برای یک تا دو ماه می توانید در طول روز و فعالیت، از جوراب الاستیک استفاده کنید.
 - در صورتی که محل بخیه ها خشک و بدون ترشح باشد استحمام بلامانع است. طول مدت استحمام کوتاه و با همراه باشد.
 - از هوای آلوده و سنگین اجتناب کنید.
 - حد الامکان از توالف فرنگی استفاده کنید.
 - هنگام بلند شدن یا راه افتادن ابتدا چند دقیقه بنشینید و سپس چند دقیقه روی صندلی بنشینید و بعد راه بروید.
 - یک ماه بعد از عمل جراحی می توانید فعالیت جنسی داشته باشید.
 - از پوشیدن لباس تنگ با مواد مصنوعی خودداری کنید، از لباس های نخی و گشاد استفاده کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- تب بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتی گراد
 - تنگی نفس و تپش قلب بدون ارتباط با فعالیت بدنی
 - احساس درد قفسه سینه مشابه قبل از عمل
 - التهاب و قرمزی، گرمی و در نهایت خارج شدن ترشحات چرکی از محل برش های جراحی
 - لرز شدید و بدنبال آن تب
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفخ مانند حبوبات پرهیز کرده و جهت پیشگیری از یبوست بعد از عمل از سبزیجات، میوه، سالاد و ... استفاده کنید.
 - فعالیت‌های عادی زندگی که توام با فعالیت شدید جسمانی نباشد بلامانع است.
 - در روزهای اول پس از عمل از صعود به ارتفاعات و پرواز با هواپیما خودداری کند.
 - بهترین دید حدود ۳-۴ ماه بعد از عمل جراحی حاصل خواهد شد. در چند روز اول پس از جراحی دید بسیار کم است.
 - پس از جراحی، تا چندین روز چشم دردناک و حساس است.
 - بخیه های چشم دو نوع می باشند، بخیه های عمقی، که دائمی بوده و برداشته نمی شوند و بخیه های سطحی، که اگر پس از ۲ تا ۳ هفته نیفتاده باشند توسط پزشک معالج برداشته می شوند.
 - زمان حمام کردن را حتماً از پزشک خود سوال کنید. معمولاً اگر عمل جراحی با مشکل همراه نباشد بعد از روز پنجم می‌توان حمام کرد.
 - می‌توانید از همان روز اول پس از عمل تمام بدن بجز سر و صورت را بشویید.
 - مطالعه، تماشای تلویزیون و فعالیت‌های عادی زندگی مانعی ندارد به شرطی که نحوه صحیح قرارگرفتن سر رعایت شود.
 - مسافرت با اتومبیل و قطار بلامانع است.
 - جهت محافظت از محل عمل و ضربه به چشم، از محافظ پلاستیکی (شیلد) به مدت ۲ تا ۳ هفته استفاده کنید. روزها می‌توانید از عینک و شب‌ها از شیلد استفاده کنید. محافظ پلاستیکی قابل شستشو است. روزانه آن را با آب و صابون بشوئید و سپس روی چشم خود قرار دهید.
 - هیچ گاه اطراف چشم را با پارچه های خشن یا دستمال کاغذی تمیز نکنید. زیرا این کار ممکن است باعث خراش قرنیه شود. برای پاک کردن چشم می‌توان از پنبه تمیز استفاده کرد.
 - ممکن است نیاز به عینک پیدا کنید یا شماره عینک قبلی تغییر نماید.
 - نماز خواندن و سجده کردن مانعی ندارد.
 - جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
 - داروهای خود را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم به طور کامل مصرف کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - در هر مراجعه داروها را با خود بیاورید یا نام آن‌ها را به خاطر بسپارید.
 - بهتر است قطره توسط فرد دیگری در چشم شما چکانده شود.
 - در هنگام چکاندن قطره نباید نوک قطره چکان با سطح قرنیه، مژه‌ها یا پلک تماس پیدا کند.
 - در صورتی که بیش از یک نوع قطره استفاده می‌کنید قطره دوم حداقل ۵ دقیقه بعد از قطره اول ریخته شود.
 - بعد از چکاندن قطره حداقل یک دقیقه چشم‌ها را ببندید و از پلک زدن‌های شدید خودداری کنید.
 - دقت کنید برچسب روی قطره‌ها کنده نشود و هر قطره را پس از مصرف در جلد خود قرار دهید.
 - سعی کنید قطره باز شده را در حرارت عادی (۲۵ درجه سانتیگراد) نگهداری کرده و حداکثر تا ۳ هفته پس از باز نمودن درپوش از آن استفاده کنید. از یخ زدگی یا گرمای شدید قطره جلوگیری شود.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- علائم عفونت (مانند قرمزی، درد، تورم چشم و تب، بدتر شدن وضعیت بینایی پس از اتمام دوره نقاهت و به محض ایجاد درد دائمی چشم، قرمزی، حساسیت به نور، کاهش دید و ترشح چرکی از چشم، خونریزی
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

جراحی بای پس عروق قلب

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- در خصوص رژیم غذایی با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و غذاهای کم چربی پیروی کنید.
- از مصرف غذاهای چرب، شور، کنسرو شده، غذاهای آماده و غذاهای سرخ شده جدا اجتناب کنید و مصرف مایعات، سوپ، سبزیجات، میوه‌های تازه و غذاهای کم چرب و تازه خانگی را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
- مصرف روزانه نمک را کاهش دهید.
- مصرف چای، قهوه و نوشابه‌های گازدار را کم کنید. نوشیدنی‌های الکلی مصرف نکنید.
- فعالیت جسمی را بتدریج شروع کنید و در صورت تحمل طول مدت تحرک را بیشتر کنید.
- راه رفتن و پیاده روی تا حدی که سبب خستگی و درد نشود بصورت روزانه روی زمین صاف و هموار در هوای آزاد که خیلی گرم و خیلی سرد نباشد، انجام شود.
- ۶-۱ هفته بعد از ترخیص می‌توانید کارهای سبک را انجام دهید.
- از حرکات چرخشی در بازوها و حرکات بالای سر، و دور شدن زیاد دو بازو و هر گونه فشار روی سینه پرهیز کنید.
- از بالا و پایین رفتن زیاد از پله‌ها در هفته‌های اول خودداری کنید.
- معمولاً شش تا دوازده هفته پس از عمل بتدریج فعالیت‌های متوسط مانند مرتب کردن رختخواب و اتو کشی و... و بعد از سه ماه کارهای سنگین مثل جارو کردن و دویدن و... را شروع کنید.
- در فواصل بین فعالیت‌ها حداقل بیست دقیقه استراحت کنید و در صورت درد شدید در ناحیه سینه یا تنگی نفسی که با استراحت برطرف نشود به پزشک مراجعه نمایید.
- رانندگی حداقل شش هفته ممنوع است.
- از انجام فعالیت در هوای سرد و یا بعد از خوردن غذا اجتناب کنید.
- تا شش هفته از بلند کردن یا کشیدن یا هل دادن اجسام بیش از سه کیلوگرم خودداری شود.
- دو تا سه ماه پس از عمل بسته به وضعیت عمومی و نوع کار با ارزیابی کامل و اجازه پزشک معالج زمان مناسب برای شروع فعالیت‌های اجتماعی و کار است.
- با نظر پزشک ۱۰-۷ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه‌ها به پزشک معالج یا درمانگاه، مراجعه کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- در صورتی که درد قفسه سینه با مسکن‌های معمول بهبودی نداشت یا مشابه دردهای قلبی پیش از عمل جراحی بود
- تب بیشتر از ۳۷/۸ درجه سانتی‌گراد
- درد زیاد
- سرفه شدید
- حالت تهوع و استفراغ
- ضعف شدید غیر معمول
- افزایش یا کاهش فشار خون

- ترشحات زخم یا خونریزی

- مدفوع قیری رنگ

- کوتاه شدن نفس ها

- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

لب شکری

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- مایعات صاف شده را به کودک بدهید.
 - غذای سفت را با دستور پزشک شروع کنید. بدون اجازه پزشک به کودک غذای سفت ندهید.
 - محدودیت ندارد فقط حرکت بازوهای کودک را برای سه هفته محدود کنید.
 - در صورت استفاده کودک از پستانک، سه هفته از آن استفاده نکنید.
 - از قرار دادن انگشتان یا اسباب بازی در دهان کودک جلوگیری کنید.
 - کودک را روی پشت یا پهلو بخوابانید.
 - جهت تغذیه کودک از سرنگ استفاده کنید.
 - محل عمل جراحی روی لب نیاز به پانسمان ندارد.
 - از مواجهه با نور آفتاب برای حداقل شش ماه، پرهیز کنید.
 - جای زخم با گذشت زمان بهترشده، ولی هرگز به طور کامل ناپدید نمی گردد.
 - کودک را جهت استفاده از لغات ساده، جویدن و بلع مکرر تشویق کنید.
 - داروها طبق دستور پزشک و در فواصل معین به کودک داده شود و دوره مصرف آن را کامل کنید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - در صورتی که کودک بی قرار بوده و از خوردن امتناع کرد، ممکن است درد داشته باشد و نیاز به مسکن باشد. مسکن را طبق تجویز پزشک به کودک بدهید.
 - ۷-۱۰ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه ها به پزشک معالج یا درمانگاه، مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- علائم عفونت محل جراحی مانند، گرمی، بوی بد، ترشح عفونی محل زخم، تورم، قرمزی زخم و افزایش درد.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

شکاف کام

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل :

- مایعات صاف شده به کودک بدهید.
 - غذای سفت را با دستور پزشک شروع کنید.
 - حرکت بازوهای کودک را به مدت سه هفته محدود کنید.
 - در صورت استفاده کودک از پستانک، سه هفته از آن استفاده نکنید.
 - از قرار دادن انگشتان یا اسباب بازی در دهان کودک جلوگیری کنید.
 - کودک را با کمک سرنگ، فنجان یا لبه کناری قاشق غذا بدهید.
 - از تماس کودک با افراد دچار سرماخوردگی خودداری کنید.
 - در صورت عفونت تنفسی سریعاً نسبت به درمان کودک اقدام کنید.
 - کودک را جهت استفاده از لغات ساده، جویدن و بلع مکرر تشویق کنید.
 - داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم به کودک بدهید و دوره مصرف آن را کامل کنید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - در صورتی که کودک بی قرار بوده و از خوردن امتناع می‌کند، ممکن است درد داشته باشد و نیاز به مسکن دارد، مسکن را طبق تجویز پزشک به کودک بدهید.
 - جهت کنترل شنوایی کودک به پزشک معالج مراجعه کنید.
 - ۷ روز بعد از عمل جهت برداشتن بخیه‌ها به پزشک معالج یا درمانگاه، مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- علائم عفونت زخم مانند: گرمی محل زخم، بوی بد، ترشح چرکی از زخم، تورم، قرمزی اطراف محل زخم و افزایش درد
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

جراحی زیبایی بینی

			شماره پرونده:
پزشک معالج:	بخش: اتاق: تخت:	نام:	نام خانوادگی:
تاریخ پذیرش:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	نام پدر:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- از مصرف غذاهای سفت که احتیاج به جویدن طولانی دارند (مانند ساندویچ، استیک و کباب برگ) و مواد خوراکی که می‌دانید به آنها آلرژی دارید، خودداری کنید.
 - تا حدود یک ماه از فعالیت‌های ورزشی سنگین مانند وزنه برداری خودداری کنید.
 - در هفته‌های اول در معرض حرارت اجاق گاز، بخاری و نور شدید آفتاب نباشید.
 - از بلند کردن اشیاء سنگین اجتناب کنید.
 - طی چند هفته‌ی بعد از عمل به علت جمع شدن ترشحات داخل بینی تنفس مشکل می‌شود که می‌توانید روزانه چند نوبت از محلول نمکی (سرم شستشو) استفاده کنید. بدین روش که با استفاده از یک سرنگ ۲۰ سی سی بدون سوزن از سرم کشیده و در بینی بریزید و اجازه دهید ترشحات، شستشو داده شده و خارج شوند.
 - تا دو هفته بعد از عمل از تخلیه ی ترشحات بینی با فشار خودداری کنید.
 - معمولاً به مدت ۳ الی ۴ هفته، بینی را طبق صلاحدید پزشک توسط چسب فرم دهید.
 - مراقب باشید هیچ ضربه ای به بینی تان وارد نشود مثلاً هنگام خواب طاق باز بخوابید و از لباس‌های دکمه دار و زیپ دار استفاده کنید.
 - با دهان باز عطسه کنید و از حرکات شدید صورت حین خنده و گریه اجتناب کنید.
 - شنا، شیرجه، آفتاب گرفتن، سونا به مدت ۱ تا ۲ ماه ممنوع است.
 - از گذاشتن عینک آفتابی و طبی به مدت یک ماه خودداری کنید. در صورت ضرورت عینک را با چسب ضد حساسیت به پیشانی متصل نمایید.
 - رعایت بهداشت فردی و دوری از محیط سرد و افراد سرما خورده ضروری است.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) را طبق دستور مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خونریزی و یا بلع خون و تنگی نفس و احساس سرگیجه
 - در صورتی که ضربه شدید به بینی باعث خونریزی و یا تورم قابل توجه شده باشد.
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

جراحی تیغه بینی

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:

مراقبت در منزل:

- از خوردن خوراکی‌ها و نوشیدنی‌های گرم بپرهیزید.
- از مصرف غذاهای سفت که احتیاج به جویدن طولانی دارند (مانند ساندویچ، استیک و کباب برگ) و مواد خوراکی که می‌دانید به آنها آلرژی دارید، خودداری کنید.
- تا یک هفته پس از عمل از ورزش‌های سنگین، بلند کردن اشیاء و زور زدن شدید بپرهیزید.
- در وضعیت نیمه نشسته استراحت کرده و زیر سر چند بالش بگذارید تا صورت ورم نکند.
- با دهان باز عطسه و سرفه کنید و از حرکات شدید صورت حین خنده و گریه خودداری کنید.
- تا ۲ هفته پس از عمل از تخلیه ترشحات بینی با فشار خودداری کنید.
- برای تمیز کردن بینی و جلوگیری از بروز چسبندگی‌های پس از عمل، بینی را بطور مکرر با سرم شستشو بشویید.
- می‌تواند با مسواک نرم دندان‌ها را مسواک کنید ولی لب بالایی را دستکاری نکنید.
- شستن صورت یا حمام در صورتی که پانسمان خیس نشود مانعی ندارد.
- در داخل بینی ورقه‌های سیلیکونی قرار داده می‌شود تا از عود انحراف جلوگیری شود که حدود ۲-۱ هفته پس از عمل خارج می‌شود و به هیچ عنوان آنها را دستکاری نکنید.
- ممکن است در دندان‌های بالایی تا چند هفته درد داشته باشید که به مرور زمان از بین می‌رود.
- استفاده از دخانیات حداقل به مدت یک هفته بعد از عمل ممنوع است.
- مراقب باشید هیچ ضربه‌ای به صورت وارد نشود.
- مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید. (از مصرف بیش از حد مسکن‌ها بدون اجازه پزشک خودداری کنید)
- داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) را طبق دستور مصرف کنید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- ۲ روز بعد از ترخیص برای خارج کردن تامپون به پزشک معالج مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- خونریزی از بینی و یا بلع خون و تنگی نفس و احساس سرگیجه
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

انحراف بینی

شماره پرونده:

نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- از مصرف غذاهای سفت که احتیاج به جویدن طولانی دارند (مانند ساندویچ، استیک و کباب برگ) و مواد خوراکی که می دانید به آنها آلرژی دارید، خودداری کنید.
- تا یک هفته پس از عمل از ورزش های سنگین، بلند کردن اشیا و زور زدن شدید پرهیز کنید.
- در وضعیت نیمه نشسته استراحت کرده و زیر سر چند بالش بگذارید تا صورت ورم نکند.
- با دهان باز عطسه و سرفه کنید و از حرکات شدید صورت حین خنده و گریه خودداری کنید.
- تا ۲ هفته پس از عمل از تخلیه ترشحات بینی با فشار خودداری کنید.
- برای تمیز کردن بینی و جلوگیری از بروز چسبندگی های پس از عمل، بینی را بطور مکرر با سرم شستشو بشویید.
- می توانید با مسواک نرم دندان ها را مسواک کنید ولی لب بالایی را دستکاری نکنید.
- حداقل به مدت یک هفته بعد از عمل از مصرف دخانیات اجتناب کنید.
- مراقب باشید هیچ ضربه ای به صورت وارد نشود.
- مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک) را طبق دستور مصرف کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- ۲ روز بعد از ترخیص برای خارج کردن تامپون به پزشک معالج مراجعه کنید.
- در صورت داشتن خونریزی و یا بلع خون و تنگی نفس و احساس سرگیجه
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

فتق ناف

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل:

- طی دو هفته بعد از عمل از مصرف مواد نفاخ (ذرت، لوبیا، نخود، نوشابه های گازدار) خودداری کنید.
 - مصرف ماست، نان تست و نان سوخاری از ایجاد نفخ جلوگیری می کند.
 - رژیم غذایی باید حاوی مقادیر کافی گوشت، تخم مرغ و لبنیات، میوه و سبزیجات باشد.
 - با خوردن سبزیجات و میوه های تازه و نوشیدن مقادیر زیادی مایعات در روز از یبوست جلوگیری کنید.
 - فعالیت های خود را در عرض ۳ الی ۵ روز پس از عمل جراحی، از سر بگیرید (فعالیت های سبک) ولی از انجام کارهای سنگین حداقل تا دو ماه و بطور معمول تا شش ماه باید پرهیز کنید.
 - در صورتی که بیمار کودک است از فعالیت زیاد وی تا ۳-۲ هفته خودداری کنید.
 - پس از اجازه پزشک، جهت بلند کردن اجسام سنگین ابتدا نشسته و سپس اقدام به بلند کردن جسم کنید.
 - در صورتی که محل زخم مشکلی نداشته باشد با اجازه پزشک پس از ۴۸ ساعت می توانید حمام کنید.
 - تمیز و خشک نگه داشتن شکاف جراحی، دوش گرفتن به جای وان به مدت یک هفته پس از عمل برای پیشگیری از عفونت ناحیه عمل ضروری است.
 - در صورتی که اضافه وزن دارید، وزن خود را کاهش دهید.
 - به محض احساس دفع به دستشویی رفته و از احتباس مدفوع خودداری کنید.
 - جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید.
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) را طبق دستور و تا اتمام کامل مصرف کنید و از قطع خودسرانه دارو خودداری کنید.
 - ۷-۱۰ روز بعد از عمل جراحی جهت کشیدن بخیه ها مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خارج شدن ترشح از محل بخیه ها، تورم و قرمزی
 - دردناک شدن محل عمل و تب
 - سوزش و خارش ناحیه عمل و عدم تحمل آن
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

فتق کشاله ران

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام کنید:			
مراقبت در منزل:			
<ul style="list-style-type: none"> - پس از شروع تغذیه هیچ ممنوعیت غذایی ندارید مگر در مورد بیماری‌های خاص (فشار خون بالا، دیابت، بیماری‌های قلبی و...) - طی دو هفته بعد از عمل از مصرف مواد نفاخ (ذرت، لوبیا، نخود، نوشابه‌های گازدار) خودداری کنید. - رژیم غذایی باید حاوی مقادیر کافی گوشت، تخم مرغ و لبنیات، میوه و سبزیجات باشد. - با خوردن سبزی‌ها و میوه‌های تازه و نوشیدن مقادیر زیادی مایعات در روز از یبوست جلوگیری کنید. - فعالیت‌های خود را در عرض ۳ الی ۵ روز پس از عمل جراحی، از سر بگیرید (فعالیت‌های سبک) ولی از انجام کارهای سنگین حداقل تا دو ماه و به طور معمول تا شش ماه باید پرهیز کنید. - تا زمانی که پزشک موافقت نکرده است ورزش را از سر نگیرید. - از فعالیت زیاد کودک تا ۳-۲ هفته خودداری کنید. - برش جراحی را تمیز و خشک نگه دارید. - از تماس پوشک کودک با پانسمان جراحی خودداری شود و برای جلوگیری از عفونت ناحیه عمل، پوشک را به صورت مکرر تعویض کنید. - توجه به علائم و نشانه‌های عفونت مانند تب، ترشح چرکی از محل عمل داشته باشید. - در صورتی که محل زخم مشکلی نداشته باشد با اجازه پزشک پس از ۴۸ ساعت می‌توانید استحمام کنید. - بخیه‌ها را با نظر پزشک پس از ۷ تا ۱۰ روز می‌توان خارج کرد. - تمیز و خشک نگه داشتن شکاف جراحی، دوش گرفتن به جای وان به مدت یک هفته پس از عمل برای پیشگیری از عفونت ناحیه عمل ضروری است. - کاهش وزن در افراد چاق توصیه می‌شود. - به محض احساس دفع به دستشویی رفته و از احتباس مدفوع خودداری کنید. - شایعترین عارضه جراحی فتق درد ناحیه می‌باشد که گاهی تا یک سال باقی می‌ماند و آزار دهنده است و مصرف مسکن‌ها با تجویز پزشک می‌تواند کمک کننده باشد. - از عوارض دیگر جراحی فتق سوزش و خارش ناحیه عمل می‌باشد که در صورت تشدید و عدم تحمل به پزشک مراجعه کنید. - از استعمال دخانیات خودداری کنید. - جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده کنید. - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) طبق دستور و تا اتمام کامل دوره توصیه شده مصرف کنید. <p style="text-align: center;">در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> - در صورت خارج شدن ترشح از محل بخیه‌ها، تورم، قرمزی - دردناک شدن محل عمل و تب 			

فهرست منابع:

- داخلی جراحی برونر سودارث
- درسنامه پرستاری میترا ذوالفقاری
- مراقبت های پرستاری ویژه در بخش سی سی یو، آی سی یو و دیالیز نوشته محمد رضا عسگری