

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

معاونت درمان - دفتر پرستاری

پیگیری پس از ترخیص بیماران

(از نظر بررسی عفونت های بیمارستانی)

ردیف	موارد قابل ارزیابی	بلی	خیر	توضیحات
۱	آیا در طول بستری و زمان ترخیص در مورد (داروهای تجویز شده ، عوارض و تداخلات دارویی، رژیم غذایی، بهداشت فردی، فعالیت حرکتی، مراقبت از زخم جراحی) توضیحات لازم به بیمار داده شده است؟			
۲	آیا آموزش در مورد علائم عفونت ، مصرف آنتی بیوتیکها و مراجعه مجدد به (درمانگاه/ مطب) داده شده است ؟			
۳	آیا زمان مراجعه مجدد به پزشک معالج (درمانگاه/ مطب) را می دانند؟			
۴	آیا رژیم غذایی مناسب خود را می دانند؟			
۵	آیا نحوه مراقبت از اتصالات (سوند فولی ، تراکتوستومی، ...) و پیامدهای احتمالی ناشی از جدا شدن اتصالات خود را می دانند؟			
۶	آیا دچار تب (< 38 درجه) ، لرز، افت فشارخون شده است؟			
۷	آیا دچار تب، سرفه، تنگی نفس، تاکی پنه، درد قفسه سینه، افزایش ترشحات تنفسی یا نیاز به ساکشن، خلط چرکی، هموپتزی و افزایش نیاز به اکسیژن شده است؟			
۸	آیا دچار علائم ادراری مانند (سوزش ادرار ، تغییر رنگ ادرار، تکرر ادرار، احتباس ادراری، درد سوپرا پوبیک) شده است؟			
۹	آیا شیرخوار زیر یکسال دچار تب (< 38 درجه) ، هیپوترمی (> 36 درجه) ، آپنه، برادیکاردی، لتارژی (بیحالی) ، استفراغ، تندرns سوپراپوبیک شده است؟			
۱۰	آیا دچار ترشح چرکی از قسمت های سطحی برش جراحی، درد و تندرns موضعی، تورم موضعی، قرمزی یا گرمی در محل زخم جراحی شده است ؟ (عفونت سطحی برش جراحی طی ۳۰ روز پس از عمل جراحی)			
۱۱	آیا دچار ترشح چرکی از عمق برش جراحی، باز شدن برش عمقی بصورت خودبخودی یا توسط جراح ، تب (< 38 درجه) ، درد یا تندرns موضعی ، وجود آبسه در معاینه آناتومیک یا تصویربرداری شده است؟ (عفونت عمقی برش جراحی طی ۳۰ تا ۹۰ روز پس از عمل جراحی)			

			آیا دچار علائم گوارشی (اسهال، درد شکم، تهوع و استفراغ) شده است؟	۱۲
			آیا داروهای خود را طبق دستور پزشک و در زمان مناسب مصرف می کند؟	۱۳
			آیا علاقه/ رضایت دارد که پیگیری تلفنی ادامه داشته باشد؟	۱۴