

Attending Physician: پزشک معالج:	Ward: بخش:	Room: اتاق:	Bed: تخت:	name: نام:	Family Name: نام خانوادگی:
Admission Date: تاریخ پذیرش:	Diagnosis: تشخیص:	Date Of Birth: تاریخ تولد:	Fathers Name: نام پدر:		

الف:

ردیف	عناوین
۱	آمادگی / انگیزه جهت یادگیری: بالا (بسیار پذیرنده) <input type="checkbox"/> متوسط (پذیرنده) <input type="checkbox"/> پایین (پذیرش پایین) <input type="checkbox"/>
۲	توانایی یادگیری: کافی (عدم اختلال شناختی) <input type="checkbox"/> پایین (اختلال شناختی) <input type="checkbox"/>
۳	سابقه بستری قبلی به علت.....
۴	سابقه حساسیت دارد <input type="checkbox"/> نوع مواد غذایی یا دارویی حساسیت زا..... حساسیت ندارد <input type="checkbox"/>
۵	بیماری زمینه ای دارد <input type="checkbox"/> بیماری زمینه ای ندارد <input type="checkbox"/>
۶	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> سایر
۷	میزان تحصیلات بیمار: بی سواد <input type="checkbox"/> سیکل <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/> تحصیلات دانشگاهی <input type="checkbox"/> میزان تحصیلات همراه بیمار (در صورتیکه آموزش گیرنده همراه بیمار می باشد): بی سواد <input type="checkbox"/> سیکل <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/> تحصیلات دانشگاهی <input type="checkbox"/>
۸	روش آموزشی مورد علاقه بیمار: خواندنی <input type="checkbox"/> مولتی مدیا <input type="checkbox"/> چهره به چهره <input type="checkbox"/>
۹	آیا موانع آموزشی وجود دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> اگر جواب بلی می باشد موانع در آیتم های زیر مشخص گردد سن <input type="checkbox"/> موانع زبانی گفتاری <input type="checkbox"/> انگیزش <input type="checkbox"/> اختلال دید / اختلال شنوایی <input type="checkbox"/> تفاوت های فرهنگی <input type="checkbox"/> احساسی / روانی <input type="checkbox"/> اختلال شناختی <input type="checkbox"/> مشکلات مادی <input type="checkbox"/> تفاوت های مذهبی <input type="checkbox"/> شدت یا مرحله بیماری <input type="checkbox"/> سطح تحصیلات <input type="checkbox"/>
۱۰	نیاز آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت:
۱۱	آدرس و تلفن بیمار:

ب:

کد محتوای آموزشی

آموزش های بدو پذیرش (A)	آموزش های حین بستری (B)	آموزش های زمان ترخیص (C)
A1- معرفی بخش ، خدمات غیر درمانی و قوانین کلی موجود در بخش و بیمارستان	B1- نوع بیماری و نحوه درمان	C1- زمان مراجعه به پزشک
A2- معرفی تیم پزشکی	B2- عوارض داروها	C2- داروهای پس از ترخیص
A3- توجه هزینه های درمان و بیمه	B3- تداخلات غذا و دارو	C3- برنامه خود مراقبتی و تکنیک های بازتوانی
A4- نحوه رسیدگی به شکایات	B4- میزان فعالیت	C4- تغذیه پس از ترخیص
A5- منشور حقوق بیمار	B5- تغذیه و رژیم غذایی	C5- فعالیت های پس از ترخیص
A6- سایر موارد	B6- اقدامات تشخیصی، درمانی ، آزمایشات ، EEG, CTS	C6- نشانه های خطر پس از ترخیص
	B7- عدم مصرف دخانیات	C7- چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس
	B8- مراقبت های قبل و بعد از ECT	C8- آدرس منابع و سایت های آموزشی
		C9- سایر موارد
	B9- روشهای جایگزین درمان	
	B10- روان درمانی و تست های روانشناسی	
	B11- تکنیک های آرام سازی	
	B12- مسائل بهداشت فردی	
	B13- خواب و استراحت	
	B14- الگوی دفع	
	B15- پیامدهای احتمالی ناشی از درمان	
	B16- سایر موارد	

