

قائمة التحقق الخاصة بك قبل الخروج من المستشفى

تهدف قائمة التحقق هذه إلى مساعدتك على الاستعداد الجيد للخروج من المستشفى. يُرجى مراجعة القائمة والأسئلة قبل التحدث مع الطبيب أو الممرضة المسؤولين عن خروجك. اطلب منهم معلومات مكتوبة إذا كنت بحاجة إلى ذلك.

المضاعفات

1. هل تلقيت معلومات حول المضاعفات التي قد تحدث؟	
نعم	☐
لا – اطلب معلومات من الطبيب	☐
2. هل تلقيت معلومات حول ما يجب عليك فعله إذا ظهرت مضاعفات أو إذا أصبت بمرض شديد؟	
نعم	☐
لا – اطلب معلومات من الطبيب	☐
3. هل تلقيت معلومات حول ضرورة استخدام الجوارب الضاغطة؟	
نعم – تأكد مع الطبيب أو الممرضة من مدة استخدامها	☐
لا	☐
السؤال لا ينطبق علي	☐

النشاط و القيود

4. هل تلقيت معلومات حول متى يمكنك العودة إلى القيادة؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐
5. هل تلقيت معلومات حول أهمية النشاط البدني و متى يمكنك البدء بممارسة التمارين؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐
6. هل تلقيت معلومات حول القيود على النشاطات؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐
7. هل تلقيت معلومات حول متى يمكنك الاستحمام مرة أخرى؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐

قريبون إنسانيًا، أقوياء مهنيًا

الأدوية و مسكنات الألم

8. هل ستبدأ باستخدام أدوية جديدة؟	
لا – انتقل إلى النقطة 13	☐
نعم – استخدم نقاط قائمة التحقق التالية و اطلب مراجعتها مع الطبيب	☐
9. هل تلقيت معلومات عن الآثار الجانبية المحتملة للأدوية الجديدة؟	
نعم	☐
لا – تأكد من الطبيب	☐
10. هل تلقيت معلومات حول من يمكنك التواصل معه إذا ظهرت آثار جانبية؟	
نعم	☐
لا – تأكد من الطبيب	☐
11. هل توجد أدوية أو أطعمة لا يمكنك تناولها مع أدويةك الجديدة؟	
نعم – يرجى التأكد من الطبيب و تدوين الأسماء	☐
لا	☐
12. هل حصلت على نسخة من قائمة أدويةك الجديدة؟	
نعم	☐
لا – اطلب نسخة من الطبيب	☐
13. هل توقفت عن تناول أدوية بسبب العملية (مثل مميغات الدم أو أدوية ضغط الدم)؟	
نعم – تأكد من الطبيب متى يجب استئناف تناولها	☐
لا	☐
14. هل تحتاج إلى وصفة طبية لمسكنات الألم؟	
نعم – اطلب وصفة من الطبيب	☐
لا	☐
15. هل تلقيت معلومات حول كيفية استخدام مسكنات الألم و كيفية التوقف عنها؟	
نعم	☐
لا – اطلب معلومات من الطبيب أو الممرضة	☐
16. هل تلقيت معلومات حول ما يجب فعله إذا لم تنفع الجرعة الموصى بها من مسكنات الألم؟	
نعم	☐
لا – اطلب معلومات من الطبيب أو الممرضة	☐

17. هل تم إبلاغك بأن مسكنات الألم قد تسبب إمساكاً أو بطءاً في حركة الأمعاء، و ما يمكن فعله لتجنب ذلك؟	
نعم	☐
لا – اطلب معلومات من الطبيب أو الممرضة	☐

الخطوة اللاحقة و المتابعة

18. هل تلقيت معلومات حول العناية بالجرح، تغيير الضمادات، إزالة الغرز، ومن يمكنه مساعدتك في ذلك؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐
19. هل تعاني من سوء تغذية أو أنت معرض لخطر الإصابة به؟	
نعم – اطلب من الطبيب أو الممرضة معلومات حول ما يجب عليك فعله	☐
لا	☐
20. هل لديك موعد متابعة أو سيتم تحويلك إلى اختصاصيين آخرين؟	
نعم – اسأل الطبيب أو الممرضة عن التاريخ أو متى يمكنك الحصول على موعد	☐
لا	☐
21. هل تعرف مع من يجب عليك التواصل بعد الخروج من المستشفى إذا احتجت إلى متابعة المواعيد أو كان لديك أسئلة؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐
22. هل حصلت على إجازة مرضية؟	
نعم	☐
لا – يُرجى التأكد من الطبيب أو الممرضة	☐
السؤال لا ينطبق علي	☐