(Logonuz Burada)	**Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)** HASTA TABURCU VE EĞİTİM FORMU (ÇOCUK ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU)	

Doküman Kodu: EY.FR.039	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Hastanın Mevcut Yaşam Koşulları	Yalnız yaşıyor [] Eşiyle Yaşıyor [] Diğer[]
Evde Bakımına Yardımcı Kimse Var Mı?	Hayır [] Evet [] ..... (evet ise kim)
Hastalığı ve Tedavisi Hakkında Bilgisi	Var [] Yok []
Hastanın Taburculuktan Sonra Gideceği Yer:	
Hasta/Yakınına Taburcu Olacağının Bildirilmesi	Tarih/ Saat Hemşire /İmza
◇ Hastanın hazırlanmasına yardım edilmesi ◇ Varsa eşyasının teslimi ◇ Gerekirse dolaşım bozukluğu belirtilerinin öğretilmesi. Bu belirtiler görülürse hekimi ile iletişim kurmasının söylenmesi	◇ Gerekli ise hastanede yaptırılan egzersizlereevdede devametmesinin söylenmesi ◇ Enfeksiyon belirtilerinin öğretilmesi. Bu belirtilerin görülmesi halinde hekimi ile iletişim kurmasının söylenmesi

TEDAVİ: İLAÇ SAATİ ve OLABİLECEK YAN ETKİLER:

DİYET:
KISITLAMALAR:Çocuğunuzun yanında sigara içmeyiniz, içirtmeyiniz.Hava kirliliği olan ortamlardan kaçınınız.Çocuğunuzun yanında parfüm, oda kokusu kullanmayınız. Mum-tütsü yakmayınız. Kalabalık ortamdan kaçınınız.
BANYO YAPMA:
MERDİVEN ÇIKMA :
ARABA KULLANMA:
CİNSEL YAŞAM :
DİĞER :
KONTROL: Doktorunuz tarafından önerilen günde çocuk polikliniğimize kontrole geliniz.
YARA BAKIMI :
YARDIMCI ARAÇ GEREÇLER :
ÖZEL UYARILAR:Çocuğunuzun öksürüğünde artma, solunum sıkıntısı, hızlı soluk alıp verme, ateş olması durumunda kontrol gününü beklemeden Acil Polikliniğimize başvurunuz. İlacını doktorun verdiği bilgi doğrultusunda doğru dozda ve zamanda aksatmadan düzenli şekilde çocuğunuza vermeli ve sonrasında bu ilaçları çocuğunuzun ulaşamayacağı bir yere kaldırınız. Diğer hastalardan sakınmalı, özellikle grip olan kişilerden uzak tutmalısınız. Bulunduğunuz ortamı düzenli olarak günde en az iki kez havalandırınız.

TABURCU ÖZETİ :

ACİL DURUMLARDA BAŞVURULACAK TELEFON NUMARASI: Herhangi bir probleminiz olduğu zaman 112 yi genel durumlarda bizi 0123 456 78 90 no'lu telefondan arayabilirsiniz.

HASTANIN ADI SOYADI İMZASI	**HEMŞİRENİN ADI SOYADI İMZASI**

İki nüsha hazırlanarak biri hasta/yakınına verilecek, diğeri ise hasta dosyasında saklanacaktır.