



Özel Ekol Hastanesi
İMLANT ÇIKARILMASI HASTA
TABURCULUK ve EĞİTİM FORMU-B



Hastanın Adı-Soyadı:

Tanı:

Cinsiyeti : E K

Hastanın evde bakım ihtiyacı : Var Yok Hastalığı ve Tedavisi Hakkında Bilgisi : Var Yok

KONTROL TARİHİ:/...../.....

TABURCULUK EĞİTİMİ

BESLENME: Herhangi bir hastalığa bağlı, uygulamak zorunda olduğunuz diyetiniz yok ise rutin beslenmenize devam edebilirsiniz.

AĞRI YÖNETİMİ: Hekiminizin reçete ettiği ilaçları kullanınız.

AKTİVİTE/EGZERSİZ: Taburculuk sonrasında hekiminiz başka öneride bulunmadıkça ilk 48 saat motorlu ya da motorsuz taşıt, ütü, rende, bıçak, elektrikli ev aletleri vb. kullanmayınız. Önemli konularda imza atmayınız. 1 (bir) ay kadar deniz/havuz aktivesi yasaktır. Taburculuk sonrası ilk 24 saat yoğun aktivitelerden (spor, ağır yük vb.)kaçınınız. Aktiviteleri kendinizi iyi hissetmeye başladığınızda, yavaş yavaş arttırınız.

YARA BAKIMI: İşlem bölgesinde; Ağrı, kızarıklık, akıntı, ateş gibi şikâyetleriniz olursa vakit kaybetmeden hastanemize başvurunuz.

CİNSEL YAŞAM: Kısıtlama yok

BANYO: Normal yaşamınıza devam edebilirsiniz.

Dikkat edilmesi gerekenler; İlk 24 saat alkol almayınız, sigara içmeyiniz.

Koltukaltı vücut ısı 37.5 C'nin üzerine çıkarsa,

Bulantı, kusma, karında şişkinlik, kol ve bacakta güçsüzlük, konuşma bozukluğu ya da kendinizi normalden farklı hissettirecek şikâyetleriniz varsa,

Ağrı kesicilere cevap vermeyen ağrı varsa,

İdrar yapmada güçlük, acıma ya da koyu renkli idrar olursa,

Dil ya da dudakta ani şişme, nefes almada zorluk olursa acilen hastanemize başvurun.

Taburcu olduktan sonra ilk 48 saat içinde refakat edebilecek sağlıklı bir kişinin yanınızda olması sağlayın.

HEKİMİN REÇETE ETTİĞİ İLAÇLAR ve KULLANIMLARI

İlaç	Saati	Aç / Tok
1-
2-
3-
4-

EL YIKAMA SİZİ MİKROPLARDAN VE BULAŞICI HASTALIKLARDAN KORUR. LÜTFEN EL TEMİZLİĞİNİZE ÖZEN GÖSTERİNİZ. İLAÇLARINIZI HEKİMİNİZİN ÖNERDİĞİ ŞEKİLDE KULLANIN. HEKİMİNİZİN ÖNERMEDİĞİ TEDAVİ ŞEKİLLERİNE BAŞVURMAYINIZ. ÇOK İLAÇ DEĞİL DOĞRU İLAÇ İYİLEŞTİRİR.

VARSA HEKİM TAVSİYELERİ

Hekimin Adı-Soyadı:

Telefon: 0284 236 10 10

Hemşire Ad-Soyad/İmza:

Hasta veya Hasta Yakını Ad-Soyad/İmza:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EY.FR.18	17.02.2020	00	-	1 / 1