



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران

معاونت درمان

اداره مددکاری اجتماعی

بسته مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی مددکاری اجتماعی در مراکز درمانی

تابستان ۱۴۰۵

فهرست مطالب

- ۱----- مقدمه
- ۲----- فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی
- ۳----- راهنمای نحوه تکمیل بخش های مختلف فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی
- ۸----- نمونه تکمیل شده از فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی
- ۹----- نمونه تکمیل شده از فرم مشاوره - آموزش فردی و خانوادگی
- ۱۰----- برخی از موقعیت های آموزش و مشاوره در مراکز درمانی (پیوست الف)
- ۱۱----- برخی از موضوعات آموزش و مشاوره به فرد و خانواده در مراکز درمانی (پیوست ب)
- ۱۲----- جدول پیگیری بیماران (پیوست ج)

مقدمه

بیماری منجر به تحت تاثیر قرار دادن زندگی فرد و خانواده در ابعاد مختلفی از جمله جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی میگردد. مراجعین مددکاری اجتماعی در مراکز درمانی، بیماران و خانواده یا همراهان آنان هستند و براساس رویکرد سیستمی که یکی از رویکردهای مهم حرفه مددکاری اجتماعی و در کار با بیماران در مراکز درمانی می باشد، بیمار به تنهایی مراجع مددکار اجتماعی محسوب نمی شود و می بایست در پرداختن به مشکلات بیمار به افراد مهم و تاثیرگذار زندگی وی و عوامل محیطی توجه نمود. بنابراین مددکار اجتماعی با ارزیابی و بررسی شرایط بیمار و خانواده، ضمن ارائه مشاوره و آموزش های متناسب با وضعیت، زمینه تقویت توانمندی و افزایش آگاهی در بیمار را فراهم می نماید. با توجه به اینکه تفاوت در شیوه ارائه خدمات در مراکز درمانی مختلف میتواند بر کیفیت مداخله اثر گذار باشد و از آنجایی که مشاوره و آموزش در مددکاری اجتماعی فرایندی هدفمند برای شناخت نیازها، روشن شدن مسائل، افزایش آگاهی، تقویت توانمندی و ظرفیت های فرد و خانواده جهت حل مسئله در موقعیت های دشوار، تسهیل دسترسی به منابع و خدمات مورد نیاز و... میباشد، لذا وجود چارچوب و راهنمای مشخص برای نحوه ارائه خدمات مشاوره و آموزش توسط مددکاران اجتماعی به بیمار و خانواده، باعث ایجاد وحدت رویه، هدفمند شدن مداخلات و ارتقای کیفیت میگردد. بسته تدوین شده شامل فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی به بیمار و خانواده/ همراه، راهنمای تکمیل بخش های مختلف فرم مذکور، نمونه تکمیل شده از فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی به بیمار و خانواده/ همراه، برخی از موقعیت های مشاوره و آموزش، برخی از موضوعات مشاوره و آموزش به بیمار و خانواده/ همراه و جدول پیگیری بیماران میباشد.

فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی

فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی به بیمار، خانواده/همراه

واحد مددکاری اجتماعی بیمارستان.....

تاریخ:	نام مددکار اجتماعی:	کد ثبت شده بیمار در تریاژ مددکاری اجتماعی:
نام گیرنده خدمت:..... بیمار خانواده/همراه	مشاوره حضوری بر بالین بیمار در اتاق مشاوره مشاوره تلفنی / مجازی	زمان مشاوره: در زمان مراجعه سرپایی در طول زمان بستری در زمان ترخیص پس از ترخیص
نوع خدمت ارائه شده: ☐ مشاوره فردی ☐ آموزش فردی ☐ مشاوره خانوادگی ☐ آموزش خانوادگی		

علت ارائه مشاوره - آموزش:

موضوع مشاوره - آموزش:

مدت زمان جلسه:

رویکرد مشاوره - آموزش:

خلاصه جلسه مشاوره - آموزش:

نتیجه مشاوره - آموزش:

نیاز به پیگیری و مشاوره - آموزش مجدد: ☐ دارد ☐ ندارد

راهنمای نحوه تکمیل بخش های مختلف فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی

علت ارائه مشاوره – آموزش:

بیماران گروه هدف مددکاری اجتماعی در مراکز درمانی به شیوه های مختلف (از جمله راند، تریاژ، ارجاع درون سازمانی و برون سازمانی و خود معرف) شناسایی و خدمات تخصصی دریافت می کنند. در تمامی موارد بیماران مورد نظر مورد ارزیابی روانی اجتماعی قرار گرفته و نیازها و مشکلات آنان تشخیص داده شده و برنامه مداخلاتی برای آنان در نظر گرفته شده و اجرایی می گردد. طی این فرآیند در صورتیکه بیمار به علت مشکل مورد نظرش به مداخله از نوع مشاوره یا آموزش نیاز داشته باشد، مددکار اجتماعی برنامه ریزی لازم به منظور ارائه آن به بیمار یا خانواده را انجام می دهد.

باتوجه به توضیحات ذکر شده در این قسمت مشکل یا نیازی که جهت حل آن از مداخله مشاوره یا آموزش استفاده شده است نوشته شود. بهتر است توضیحات در خصوص علت مشکل کوتاه باشد. قبلاً گزارش بیمار در سامانه تریاژ مددکاری اجتماعی ثبت شده است و نیازی به ذکر توضیحات ارزیابی نمی باشد. (میتوانید از موقعیت های مطرح شده در **پیوست الف** که نیاز به مشاوره یا آموزش در آن موقعیت ها وجود دارد، بهره گیری نمایید).

نکته ضروری: پس از شناسایی بیمار بعنوان گروه هدف مددکاری اجتماعی، اولین اقدام مددکار اجتماعی ارزیابی اولیه روانی اجتماعی بیمار می باشد که در طول بستری بیمار این ارزیابی تکمیل می شود. ارزیابی روانی اجتماعی بیمار به روش های مختلف از جمله مشاهده، گوش دادن فعال، مطالعه پرونده بیمار، مصاحبه، بازدید منزل، ارتباط با منابع اجتماعی بیمار و ارتباط با کادر درمان می باشد. بنابراین **مصاحبه روش ارزیابی و مشاوره به عنوان یک روش مداخله می باشد که فرآیند این دو روش در عین اینکه می تواند بهم نزدیک باشد ولی تفاوت هایی دارد لذا در تکمیل فرم مشاوره توجه شود که فرآیند مشاوره ثبت گردد.**

یادآوری: مصاحبه انگیزشی در عین برخورداری از عنوان مصاحبه یک روش مشاوره نیز محسوب می شود.

موضوع مشاوره – آموزش:

مددکار اجتماعی پس از آگاهی از مشکل مراجع و پس از ارزیابی اولیه، موضوعی را جهت مشاوره یا آموزش تعیین می نماید. در انتخاب موضوع موارد ذیل می تواند موثر باشد:

- قبل از مشاوره یا آموزش، ارزیابی بیمار در راند یا تریاژ انجام شده باشد
- مشارکت بیمار و خانواده در خصوص انتخاب موضوع جلب شود. در جلب مشارکت آنان توجه به علایق و توانمندی های جسمی – روانی – اجتماعی – معنوی – فرهنگی و قانونی مدنظر باشد
- در جدول پیوست برخی از موضوعات پیشنهادی جهت مشاوره و آموزش به بیمار و خانواده ارائه شده است

(پیوست ب)

خلاصه جلسه مشاوره – آموزش:

در این قسمت بطور خلاصه فرآیند جلسه مشاوره یا جلسه آموزش نوشته می شود و ذکر این موارد الزامی است:

جلسه مشاوره:

- رویکرد یا مدل مشاوره
- شرح خلاصه جلسه مشاوره (شامل گفتگوی مراجع و مددکار اجتماعی در راستای موضوع مشاوره)

جلسه آموزش:

- رویکرد یا مدل آموزش
- شرح خلاصه جلسه آموزش

نتیجه مشاوره – آموزش:

جلسه مشاوره:

فرآیند مشاوره باید حُسن ختام داشته باشد. بنابراین جلسه مشاوره نباید بدون طرح ریزی و نتیجه گیری پایان یابد. به عبارتی دیگر مددکار اجتماعی و مراجع در پایان جلسه باید به یک نتیجه گیری برسند. مشارکت مراجع در این

زمینه بسیار مهم می باشد و در واقع مددکاراجتماعی نباید به تنهایی برای او تصمیم بگیرد و اقدامی را انجام دهد. (مواردی از بیماران وجود دارند که بنا به شرایط شان امکان تصمیم گیری ندارند که در این صورت مددکار اجتماعی می تواند براساس صلاحدید حرفه ای و منافع بیمار اقدام به تصمیم گیری نماید).

رعایت نکات زیر برای پایان دادن به جلسه مشاوره به ترتیب ضرورت دارد:

۱. **آگاهی از زمان پایان جلسه:** مراجع و مشاور بایستی زمان فرا رسیدن پایان جلسه را بدانند. از این رو مددکاراجتماعی در آغاز، طول جلسه مشاوره را مشخص می کند و به اطلاع مراجع می رساند. حدود ۱۰ تا ۱۵ دقیقه مانده به پایان وقت اعلام شده، مددکاراجتماعی نزدیک شدن پایان جلسه را به اطلاع مراجع می رساند تا او به جمع بندی گفتارش بپردازد.

۲. **عدم طرح موضوع جدید در پایان جلسه:** در زمان نزدیک شدن به پایان مشاوره نباید موضوع جدیدی مطرح شود که مستلزم ادامه ی مصاحبه باشد و در صورت طرح مطلب جدید از طرف مراجع در لحظات پایانی جلسه، مددکاراجتماعی از مراجع می خواهد در آن زمینه بیشتر بیندیشد و آن را در جلسه آینده مطرح سازد (در شرایط خاص به ویژه زمانی که آسیب به خود یا دیگران مطرح می شود، میتوانید با همکاران متخصص مشورت نمایید و ارجاع دهید).

۳. **خلاصه کردن مطالب:** پس از اعلام پایان وقت جلسه، مطالب بحث شده باید خلاصه گردد. ممکن است مددکاراجتماعی و یا مراجع هریک به تنهایی یا هر دو به تلخیص بحث بپردازند. در تلخیص مطلب باید رئوس آن و نکات مهم مطرح شده، بیان شود.

۴. **تعیین تکلیف:** جهت اطمینان از یادگیری مراجع و کمک به عملی شدن آموخته ها و افزایش مسئولیت او باید برای او تکلیفی تعیین شود و او به انجام آن تکلیف ترغیب گردد. در ارتباط با تعیین تکلیف نیز رعایت ۴ نکته ضروری است: نخست اینکه تکلیف مورد نظر باید با موضوع اساسی جلسه مرتبط باشد، دوم اینکه مراجع باید توانایی انجامش را داشته باشد، سوم اینکه شیوه انجام آن کاملاً عملیاتی بیان گردد و در نهایت اینکه (در صورت ادامه جلسات) در ابتدای جلسه بعدی حتماً مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

۵. **تعیین وقت جلسه آینده:** مددکاراجتماعی پس از انجام موارد بالا بایستی (در صورت ادامه جلسات) وقت جلسه آینده را با توافق مراجع تعیین کند. عدم مشخص شدن قرار بعدی توسط مددکاراجتماعی ممکن است به

ایجاد سوء تعبیر در مراجع بینجامد. به عنوان نمونه: بخاطر وجود احساسات ناراحت کننده در وی یا افکار ناشی از طرد خیالی و مسخره انگاشته شدن توسط مددکاراجتماعی، سهل انگاری در تعیین قرار می تواند به عدم پیگیری و مشغولیت ذهنی در مراجع ختم شود.

جلسه آموزش:

فرآیند آموزش به بیمار و خانواده یک فرآیند دو طرفه و پویا می باشد. در واقع مددکاراجتماعی پس از ایجاد رابطه حرفه ای با بیمار، باید مشارکت او و خانواده اش را در آموزش مدنظر قرار دهد.

به منظور دستیابی به نتیجه و اثربخشی آموزش، مشارکت گیرنده خدمت در تمامی مراحل آموزش ضروری می باشد. آموزش به بیمار و خانواده باید کاربردی و براساس نیاز آنان باشد و به منظور اطمینان از اثربخشی آن براساس شرایط رشدی و شناختی مراجع (سن، تحصیلات و سایر عوامل) ارزیابی صورت گیرد و در صورت لزوم بازآموزی انجام گردد.

نیاز به پیگیری و مشاوره – آموزش مجدد:

پیگیری وضعیت مراجع برای همان علتی که مشاوره یا آموزش انجام شده است، بسیار مهم می باشد. پیگیری در این دو حالت انجام می شود:

۱- در صورتیکه طبق تشخیص مددکار اجتماعی تداوم جلسات مشاوره- آموزش برای بیمار یا خانواده وی ضروری باشد، می بایست برنامه ریزی لازم در اینخصوص انجام شود. ضرورت تداوم جلسات و همچنین زمان تقریبی جلسه بعدی در این قسمت نوشته شود.

نکته: در صورتیکه بیمار بیش از یک جلسه مشاوره- آموزش دریافت نمود، بمنظور یکپارچگی اطلاعات، گزارش تمام جلسات به یکدیگر پیوست و در یک فولدر قرار داده شود.

۲- مراجع به جلسه مشاوره- آموزش دیگری نیاز ندارد و به منظور اطمینان از دستیابی به نتیجه همان جلسه پیگیری ضرورت دارد. بنابراین در این قسمت علت پیگیری و تاریخ تقریبی انجام پیگیری ذکر شود و در **پیوست ج** ثبت گردد.

نکته: به منظور در دسترس بودن مستندات پیگیری انجام شده، اطلاعات مربوطه در پیوست ج ثبت گردد. (پیوست ج: یک فرم طراحی شده بمنظور ثبت کلیه پیگیری های پس از ترخیص میباشد که میتواند برای پیگیری های پس از ارائه خدمت مشاوره-آموزش نیز مورد استفاده قرار گیرد).

برای هر جلسه مشاوره-آموزش یک فرم و مطابق نکات زیر تکمیل گردد.

نمونه تکمیل شده از فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی به بیمار، خانواده/همراه

فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی به بیمار، خانواده/همراه		
واحد مددکاری اجتماعی بیمارستان ؟؟؟؟؟؟؟؟؟		
تاریخ: ۱۴۰۳/۱۲/۲۰	نام مددکار اجتماعی: ؟؟؟؟؟؟؟؟؟	کد ثبت شده بیمار در تریاژ مددکاری اجتماعی: ۲۷۱۴۵۴
نام گیرنده خدمت: زهره رحیمی مادر بیمار	مشاوره حضوری	زمان مشاوره:
بیمار ☐	بر بالین بیمار ☐	در زمان مراجعه سرپایی ☐
خانواده/همراه ☒	در اتاق مشاوره ☒	در طول زمان بستری ☐
شماره جلسه: اول	مشاوره تلفنی / مجازی ☐	در زمان ترخیص ☐
نوع خدمت ارائه شده		
مشاوره فردی ☒	آموزش فردی ☐	مشاوره خانوادگی ☐
آموزش خانوادگی ☐		

علت ارائه مشاوره:

طی راند، بیمار کوثر احمدی کودک ۳ ساله که به علت افتادن در کف حیاط دچار جراحت و آسیب دیدگی سر و پیشانی شده است، مورد ارزیابی روانی اجتماعی قرار گرفت. علی رغم روند مناسب درمان، مادر بیمار بی قرار و بسیار نگران است و مدام گریه میکند بنابراین جهت مشاوره دعوت شدند.

موضوع مشاوره: مدیریت هیجانات و فشارهای منفی در مادر بیمار

مدت زمان جلسه: ۴۰ دقیقه

رویکرد/ مدل مشاوره: رویکرد مورد استفاده در مشاوره با خانم رحیمی CBT می باشد

خلاصه جلسه مشاوره:

مادر بیمار خود را مقصر می دانست و مدام بیان می کرد من اگر مادر خوبی بودم دخترم این طور نمیشد. صبح همان روز خانم رحیمی در هنگام تمیز نمودن خانه سر فرزندش (کوثر) داد کشیده و حوالی ظهر کوثر در هنگام بازی در حیاط به زمین خورده و به بیمارستان منتقل می شود. ایشان موقعیت های دیگری را نیز در خصوص عصبانیت و کتک زدن فرزندش بیان نموده و مدام خودش را سرزنش می کرد که مادر خوبی نبوده، قدر نعمتی که خدا داده ندانسته است. پس از تخلیه هیجانی اولیه و انجام تکنیک آرام سازی، از خانم رحیمی خواسته شد از احساساتش در خصوص فرزندش و حادثه پیش آمده بگوید. پس از آن با ایشان در خصوص "تعمیم افراطی و شخصی سازی" که در آن یک تجربه منفی را برای سایر تجربیات اعمال می کند و حادثه پیش آمده را مرتبط با خودش می دانست، صحبت شد و موقعیتی که باعث عصبانیت خانم رحیمی و بدرفتاری با فرزندش شده بررسی گردید.

نتیجه مشاوره:

خانم رحیمی تکنیک آرام سازی از طریق تنفس دیافراگمی را یاد گرفت و چندین بار انجام داد. همچنین با الگوی افکار منفی در خصوص حادثه پیش آمده برای فرزندش آشنا گردید و قرار شد تا جلسه بعدی در خصوص بازبینی سازنده تر افکارش در موقعیت هایی که منجر به کاهش تاب آوری اش در خانه می شود، تمرکز نماید.

نیاز به پیگیری و مشاوره مجدد:

دارد ☒ ندارد ☐

با توجه به توافق با مادر بیمار، مقرر شد جلسه دوم مشاوره در تاریخ ۱۴۰۳/۱۲/۲۲ ساعت ۱۰ صبح با حضور ایشان در اتاق مشاوره برگزار گردد.

نمونه تکمیل شده از فرم مشاوره - آموزش فردی و خانوادگی به بیمار، خانواده/همراه

فرم مشاوره و آموزش فردی و خانوادگی به بیمار، خانواده/همراه		
واحد مددکاری اجتماعی بیمارستان		
تاریخ: ۱۴۰۳/۱۲/۱۹	نام مددکار اجتماعی: ؟؟؟؟؟؟؟؟؟	کد ثبت شده بیمار در تریاژ مددکاری اجتماعی: ۶۹۸۷۵۲
نام گیرنده خدمت: زهرا رحیمی و احمد عزیزی	مشاوره حضوری	زمان مشاوره:
بیمار	بر بالین بیمار	در زمان مراجعه سرپایی
خانواده/همراه	در اتاق مشاوره	در طول زمان بستری
		در زمان ترخیص
		پس از ترخیص
شماره جلسه: ۱	مشاوره تلفنی / مجازی	
نوع خدمت ارائه شده: مشاوره فردی آموزش فردی مشاوره خانوادگی آموزش خانوادگی		

علت ارائه آموزش:

طی راند، بیمار احمد عزیزی کودک ۷ ساله که به علت سوختگی پا در بخش اطفال بستری می باشد، مورد ارزیابی روانی اجتماعی قرار گرفت. بیمار به علت سرازیر شدن آب جوش کتری هنگام بازی در آشپزخانه و کنار اجاق گاز، دچار سوختگی شده است. با توجه به رفتار پرخطر بیمار و ارزیابی نحوه سوختگی و وقوع غفلت نسبت کودک از سوی والدین، آموزش بیمار و خانواده ضرورت دارد.

موضوع آموزش: آموزش خود مراقبتی جسمی

مدت زمان جلسه: ۲۰ دقیقه

رویکرد/مدل آموزش: خانواده محور - داستان گویی

خلاصه جلسه آموزش:

با بیمار و مادرش که بر بالین حضور داشت در خصوص پیشگیری از حوادث ناگهانی صحبت گردید و از روش داستان گویی برای آموزش بیمار استفاده شد. در این آموزش انواع خطرهای احتمالی در منزل نام برده شد و برای جلوگیری از سوختگی و دیگر خطرهای احتمالی راهکارهایی با مشارکت بیمار و مادرش ارائه گردید.

نتیجه آموزش:

بیمار و مادرش در خصوص خود مراقبتی جسمی در پیشگیری از حوادث در منزل آگاه شدند. مادر بیمار تصمیم گرفت برای پیشگیری از بروز مجدد، کتری و قوری را در فاصله دورتر از لبه کابینت و اجاق گاز قرار دهد و وسایل خطر آفرین مانند مواد شوینده قلیایی و اسیدی و ... را در منزل بررسی کند و از دسترس کودکان دور نماید. بیمار یادگرفت هنگام روشن بودن اجاق گاز و پخت غذا وارد آشپزخانه نشود. با کمک بیمار و مادرش مکانهای امن خانه برای بازی شناسایی شد و قرار شد احمد در آن مکان ها بازی کند.

نیاز به پیگیری و آموزش مجدد: دارد ندارد

باتوجه به محدوده سنی بیمار و به منظور اطمینان از درک آموزش های ارائه شده، می بایست بیمار روز بعد مورد ارزیابی اطلاعاتی قرار گیرد.

برخی از موقعیت های آموزش و مشاوره در مراکز درمانی (پیوست الف)

عدم مشارکت و عدم همکاری (مقاومت)

- عدم همکاری و مشارکت بیمار در فرآیند درمان
- عدم همکاری و مشارکت بیمار در فرآیند ترخیص ایمن
- عدم همکاری و مشارکت خانواده در فرآیند درمان
- عدم همکاری و مشارکت خانواده در فرآیند ترخیص ایمن
- عدم مشارکت بیمار در بهبود شرایط زندگی

چالش در روابط بین فردی

- ارتباط عاطفی بین بیمار و خانواده
- عدم پذیرش بیمار توسط خانواده
- عدم پذیرش خانواده توسط بیمار
- عدم توانایی در برقراری ارتباط با کادر درمان

چالش درون فردی بیمار / خانواده

- استرس بیمار یا همراه بیمار در فرآیند درمان
- استرس بیمار یا همراه بیمار ناشی از پیامدهای بیماری
- استرس بیمار یا همراه بیمار پس از ترخیص
- عدم کنترل هیجانات
- نداشتن مهارت خودمراقبتی
- نداشتن مهارت کافی برای تصمیم گیری و حل مسئله

برخی از موضوعات آموزش و مشاوره به فرد و خانواده در مراکز درمانی (پیوست ب)

- ۱- چگونگی رفتار با بیمار جهت سازگاری با بیماری و شرایط موجود
- ۲- مدیریت هیجانات و فشارهای منفی
- ۳- خودمراقبتی اجتماعی جهت کاهش پیامدهای بار مراقبتی برای خانواده
- ۴- آموزش خودمراقبتی به بیمار
- ۵- آموزش پیامدهای اجتماعی بیماری بر فرد و خانواده
- ۶- آگاهی از سیستم ها و شبکه های حمایتی و روشهای استفاده از آنها
- ۷- حل مسئله
- ۸- تاب آوری اجتماعی
- ۹- مهارت های ارتباطی و اجتماعی
- ۱۰- روابط بین فردی موثر
- ۱۱- راهبردهای مقابله سازگارانه
- ۱۲- آموزش نحوه ادغام اجتماعی برای بیمارانی که دچار اختلال در عملکرد اجتماعی
- ۱۳- روش های پیشگیری از پیامدهای ناشی از انگ اجتماعی
- ۱۴- روش های موثر در بازگشت به جامعه در بیماران نقص عضو و انواع معلولیت ها و...

جدول پیگیری بیماران (پیوست ج)

جدول FOLLOW UP بیماران

نام و نام خانوادگی بیمار	کد پذیرش / کد ملی	شماره تماس بیمار / همراه بیمار	نوع بیماری / علت بستری	علت پیگیری	نحوه پیگیری	زمان و تاریخ پیگیری	شرح پیگیری
نام و نام خانوادگی بیمار ذکر شود	کد پذیرش / کد ملی بیمار ذکر شود	شماره بیمار نوشته شود (در صورت اینکه امکان برقراری ارتباط با بیمار نیست لذا همراه موثر بیمار می تواند کمک کننده باشد و شماره تماس او را نیز اخذ می نمایم)	علت بستری در بیمارستان را ثبت می کنیم	در اینجا دلیل با هدفی که به منظور آن پیگیری را انجام می دهیم ذکر می کنیم	تلفنی / حضوری و یا روشهای دیگر	زمان پیگیری (در حین بستری / در حین ترخیص / پس از ترخیص) و تاریخ انجام پیگیری در اینجا نوشته می شود	نتیجه پیگیری را در اینجا وارد می کنیم
احمد عزیزی	۶۹۸۷۵۲	مادر بیمار ۰۹۱۲۰۰۰۰۰۰	سوختگی	اطمینان از درک آموزش های ارائه شده در خصوص خود مراقبتی	حضوری بر بالین بیمار	در حین بستری ۱۴۰۳/۱۲/۲۰	ارزیابی اطلاعاتی بیمار در خصوص آموزش خود مراقبتی انجام شد. آگاهی بیمار افزایش یافته است.