

突発性難聴の治療を受けられる _____ 様の入院計画表 (患者ID: _____)

岡山赤十字病院 耳鼻咽喉科 主治医 _____ 受け持ち看護師 _____ 年 月 日 患者様署名(代理人署名)

	月 日	月 日	月 日~ 月 日	月 日~ 月 日	月 日		
経過	入院日 1日目	2日目	3日目~5日目	6日目~8日目	退院日 9日目		
達成目標	○病気・治療についての説明を受け、理解できる。		○安静を保ち、有効に治療が受けられる。		○苦痛が続かない。	○聴力が悪化せず、治療を終えることができる。	
説明	医師	・治療計画について説明をします。				<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の生活について説明をします。 ・退院後の薬剤について説明をします。 ・退院後の生活について説明をします。 	
	薬剤師	・使用している薬剤について説明をします。					
	看護師	・入院生活について説明をします。					
検査	・体温、脈拍等の測定をします。 		⇒	⇒	⇒	⇒	
	・適宜、聞こえの検査を行います。		⇒				
薬剤	・点滴が始まります。		⇒(朝)	⇒		⇒	
	・吐き気が強い場合は吐き気止めが使用できます。		⇒				
	・痛みが強い場合は鎮痛剤が使用できます。		⇒				
安静度	・院内を自由に歩行できます。		⇒				
食事	・病院の食事が出ます。						
清潔	・入浴ができます。		⇒				
排泄	・トイレをご利用下さい。		⇒				
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・吐き気やめまい等あれば、医師・看護師にお知らせ下さい。 ・入院中はお部屋で安静に過ごしましょう。 ・喫煙は禁止です。 ・状態に応じて食事の変更ができます。 						

上記入院計画表は、およその経過の目安です。 状態、状況により多少変更がありえることをご了承下さい。

総合的な機能評価： 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無 (どちらかに○)