特発性顔面神経麻痺の治療を受けられる

TEST 歯科﨑

様の入院計画表(ID:9999991)

岡山赤十	字病院	耳鼻咽喉科 主治医	受け持ち看護師		年 月	В
		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	〇病気・治療についての説明を受け、理解できる。		〇安静を保ち、有効し	こ治療が受けられる。	〇苦痛が続かない。	〇症状が悪化せず、治療を終 えることができる。
	医師	・治療計画について説明をします。			恵しく	・退院後の生活について説明をします。
説明	薬剤師	・使用している薬剤について説明をします。	⇒	⇒ •	⇒ (F) (F) (F)	・退院後の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。				・退院後の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。		⇒(状態に応じて)	⇒	⇒	⇒
	・適宜、聞こえの検査を行います。		\Rightarrow			
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。		\Rightarrow			
	・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。		⇒	(Time)		
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44	・吐き気等あれば,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ましょう。					£ 553

・医師の許可がでれば、顔のマッサージを始めましょう。 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

・喫煙は禁止です。

その他

特別な栄養管理の必要性 有 ・ 無 (どちらかに〇)