

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1/1

日付	/ /	
入院日数	1 日目	2 日目
イベント	入院日：検査当日	退院日
目標 毎日看護師と 評価します	<input type="checkbox"/> 入院生活を理解できる。 <input type="checkbox"/> 検査を受けることができる。 <input type="checkbox"/> 傷の腫れや出血がない。	<input type="checkbox"/> 退院後の生活の注意点について理解できる。
内服 注射	・検査 30 分前には、緊張を和らげるための筋肉注射をし、お薬を飲んで頂きます。 ※飲んだ後、眠気を生じることや、ふらつきがみられることがあるので、トイレに行く際はナースコール でお知らせ下さい。車いすを使用します。	退院基準： <input type="checkbox"/> 傷の腫れや出血がない。
検査	・検査前後と夜に体温、脈拍、血圧を測ります。 ・1 階の検査室へは車いすで行きます。	朝に体温、脈拍、血圧を測ります。
治療 処置	検査前に耳鼻科の診察があります。	9 時頃、診察があります。傷を消毒して絆創膏に貼り変えます。
食事 飲水	・昼食は検査のため食べられません。水分は通常通り飲んで構いません。 ・検査終了後も安静時間が過ぎるまでは食べられません。 ・夕食から病院食が出ます。	制限はありません。
清潔	・検査日はシャワー浴はできません。ご希望があれば、身体を拭くことができます。	退院後、夕方に絆創膏をはがして出血がなければ、入浴できます。 ※傷の部分をこすらないようにしてください。
安静 活動	・検査後、安静時間内はベッドで横になり、安静にしてください。 ・安静時間が過ぎましたら、最初の歩行時のみ看護師が付き添います。その後、問題なければ一人で歩行 して構いませんが、ふらつきがある時は、看護師を呼んで下さい。	制限はありません
説明 指導	・検査前に使用する筋肉注射が出来ない場合があるので、緑内障または、前立腺肥大のある方は事前に申 し出して下さい。 ・検査後、生検部に痛み・腫れ・出血などの症状が見られた際には、すぐにお知らせ下さい。	・診察が終わりましたら、退院の準備をして、病室でお待ち下さい。 精算の準備が出来ましたら、看護師が病室に伺います。(休日退院の 場合は、精算は郵送となります。) ・次回予約票をお渡しします。検査結果については次回受診日に説明 があります。 ・退院後、夕方に絆創膏をはがして入浴後、絆創膏は必要ありません。 ・出血や腫れが見られた際には病院にご連絡ください。