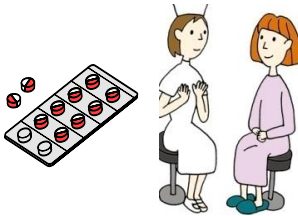


入院診療計画書

患者氏名

病名(突発性難聴) 右 左  
治療(ステロイド漸減法点滴、高気圧酸素療法7回～9回)

|                        |                                                                |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
|------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 経過                     | 入院1日目                                                          | 2日目   | 3日目                                                                                | 4日目                                                                               | 5日目   | 6日目   | 7日目              | 8日目                                                                                  | 9日目               | 退院後の治療計画                                                                            |                                                                                       |
| 日時                     | ( / )                                                          | ( / ) | ( / )                                                                              | ( / )                                                                             | ( / ) | ( / ) | ( / )            | ( / )                                                                                | ( / )             |                                                                                     |                                                                                       |
| 達成目標                   | 治療の必要性が理解できる                                                   |       |                                                                                    | 疾患について理解できる                                                                       |       |       | 退院後の生活について理解できる。 |                                                                                      |                   |  |                                                                                       |
| 治療<br>処置<br>薬剤<br>リハビリ | ・高気圧酸素療法を始めます。                                                 |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      | →                 |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ・高気圧酸素の30分前に薬を飲みます。                                            |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      | →                 |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ・点滴を行います。                                                      |       |                                                                                    |  |       |       |                  |                                                                                      | →                 |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ・今飲まれている薬を看護師に渡して下さい                                           |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 検査                     | ・採血、検尿、胸部レントゲン、心電図(外来にて行います。)                                  |       | ・MRI                                                                               |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   | ・退院後、指定された日に再度受診して下さい。<br>・お薬が有れば続けて服用して下さい。                                        |                                                                                       |
|                        | ・耳鼻科診察(簡易聴力検査)                                                 |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      | →                 |                                                                                     |                                                                                       |
| 活動安静度                  | 病院内は自由です。                                                      |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 食事                     | 食事は食べられます。                                                     |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     | 退院後の療養上の留意点                                                                           |
| 清潔                     | 入浴可です。(入浴方法は看護師から説明があります。)                                     |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 排泄                     | 制限はありません。高気圧酸素の前にトイレを済ませて下さい。                                  |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |  |
| 教育<br>指導<br>説明         | ・入院オリエンテーションを行います。                                             |       |  |                                                                                   |       |       |                  |  | ・退院後の生活について説明します。 | ・退院後症状の悪化等異常がありましたら、受診日を待たずに受診して下さい。<br>・疲れ、不安、ストレス等貯めない様な生活を心がけて下さい。               |                                                                                       |
|                        | ・高気圧酸素療法の同意書に署名をして看護師に渡して下さい。                                  |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      | ・次回受診日を説明します      |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ・高気圧酸素の説明                                                      |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ・入院の流れについて説明します。                                               |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 服薬指導                   | 持参されたお薬の作用・副作用について薬剤師が説明を行います。新しく薬が出た場合は、内服方法や作用・副作用について説明します。 |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 栄養指導                   | ありなし                                                           |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 観察                     | ・耳の状態を観察していきます。                                                |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ・検査や治療に対しての不安の有無を観察します。                                        |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
| 在宅復帰支援計画               | ( ) 病状の安定を図り、安心して生活する為の支援を行います。                                |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ( ) 日常生活動作が維持できるような環境設定の提案や介助方法を家族・療養にかかわるスタッフへ指導します。          |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |
|                        | ( )                                                            |       |                                                                                    |                                                                                   |       |       |                  |                                                                                      |                   |                                                                                     |                                                                                       |

主治医： 印 令和 年 月 日  
師 長： 本人または家族の承諾サイン：

担当看護師： 【在宅復帰支援担当者】津田 香月 【担当MSW】4階北(香月) 5階北(緒方) 3階南(栗津) 4階南(増永) 5階南(中村)

【担当管理栄養士】4階北(吉村) 5階北(松本) 3階南(吉村) 4階南(高宮) 5階南(高宮)  
熊本セントラル病院  
書式番号:8000-2020

※注:入院期間は現時点で予測されるものです。 病名などは現時点で考えられるのもで今後検査を進めていくに従って変わりうるものです。