

# 入院診療計画書 < めまい治療入院される方へ >

特別な栄養管理の必要性の有無 有 ・ 無

(ID: ) 患者氏名: 様 病棟 ( 病室)

病名: 主治医 : 印 担当看護師 : 印  
 症状: 担当医 : 印 在宅復帰 支援担当者\* : 印

平日は、放送後診察があります。動ける方は、12階病棟の耳鼻科診察室におこしてください。

	入院日 月 日	2日目～ 月 日	～ ～	5日目頃 退院予定	
治療 薬剤(点滴・内服)	めまいの点滴、内服 食事量が少ない時、水分補給の点滴			 ・退院後もしくはは無理な活動は避けてください。 ・規則正しい生活をしましょう。 ・再来日は約1週間後です。 ・退院は午前10時頃となります。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">                         調子が悪い時には、早めに再来するか、耳鼻科外来あるいは救急外来に連絡ください。                          TEL (0852)24-2111                     </div>	
処置・診察	・ベッド上安静の期間は主治医が部屋にうかがいます。 ・動けるようになったら、12階病棟の診察室にて朝、診察があります。 ・病状により神経内科に紹介します。				
検査	血液検査	平衡機能検査 聴力検査(1～3回/週) MRI(必要時)	血液検査		
安静度	ベッド上安静	動けそうになりましたら、はじめは看護師が介助します。ご相談ください。			病棟内の歩行
食事	・食事内容の変更の希望があれば看護師へご相談ください。 				
清潔	顔、体拭きのタオルをくばります。	医師の指示でシャワーの許可がでます。ご相談ください。			
排泄	ベッド上安静の期間はポータブルトイレ	介助が必要な時は、看護師に連絡ください。		トイレまでの歩行	
説明・指導	・回診時に現在の病状についてご説明します。 ・退院については、主治医よりご相談します。			・看護師より退院指導します。	
在宅復帰支援計画* 総合的な機能評価◇	・日常生活動作(自立・要介助)注意して診療にあたります。				

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って、変わり得るものです。  
 注2 入院期間については現時点で予想されるものです。  
 注3 \*印は、地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)を算定する患者様にあつては、必ず記入すること。  
 注4 ◇印は、入院患者に対して、総合的な機能評価を行った患者について、評価結果を記載すること。

上記の説明を受けました。 本人・家族