

# 入院診療計画書 (頭部外傷・大人) 症状

ID

特別な栄養管理の必要性 ( 有 ・ 無 )      総合的な機能評価 介入 ( 有 ・ 無 )

様






主治医:

担当看護師:

担当薬剤師:

看護目標: 安全・安楽に入院生活を送ることができる

4 A病棟 ( ) 号室

月日	/	/	/	/	/	
経過	入院・1日目		2日目	3日目	4日目	5日目
治療・点滴	●持続点滴を行います 		→ 食事が食べれるようになったら 点滴は終了になります	★状態が安定したら、 退院となります★ 		
処置・検査	●心電図モニターを付けます		●朝 (9時頃) 頭の CT を撮ります ★CT で異常を確認するまでは、急に 状態が悪くなる可能性があります★ ●適宜検査を行います			
内服薬	●内服薬のある方は看護師に お知らせください 		●食事が食べれるようになったら、内服を開始します 			
検温・観察	4回/日 (6・10・18・22時) 体温・脈拍・血圧の測定と、意識、 手足の状態を確認します		3回/日 (6・10・18時) 測定と観察を行います	2回/日 (10・18時) 測定と観察を行います	1回/日 (10時) 測定と観察を行います	
安静度 リハビリ	医師・看護師の指示に従って下さい		徐々に離床していきます			
排泄	医師・看護師の指示に従って下さい					
清潔	1日おきに体を拭きます (土日・祝日を除く)					
目標	安全・安楽な入院生活を送ることができ、早期に退院ができる					
食事	飲んだり食べたりはできません		飲み込みの状況を確認し、 問題が無ければ食事開始になります			
説明・その他	●入院について看護師より説明があります ●何かわからないことがあったら、遠慮せずに看護師に申し出て下さい		●退院日には退院について説明があります ●退院療養計画書をお渡しします			

\*注1 病名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ある

\*注2 入院期間については、現時点で予想されるものである

年 月 日 署名