








経過観察で入院される方へ

患者氏名： 様 (ID:)

	1日目	2日目	3日目以降
	月 日	月 日	月 日頃
達成目標	疼痛コントロールができる _____ 麻痺がない _____ 転倒しない。 _____ バイタルサインが安定している _____		退院できる → → →
処置 治療	鎮痛薬などを使用し、疼痛コントロールを行います。 		
	持参薬は飲んでいただけますが血を固まりにくくする薬を飲んでおられる場合は中止になることがあります。 		
リハビリ	主治医が必要と判断すれば行います。行う場合はリハビリ診察があります	リハビリテーション総合実施計画書をリハビリカンファレンスで作成し、説明しサインをいただきます。歩行器歩行の練習をします。	
検査	必要時採血レントゲンなどの検査を行います		
安静度・活動	(□ベット上) (□車椅子) (□歩行器) (□独歩)  		
食事	常食または 治療食() できるだけ自分で食べてみましょう _____		 _____ →
清潔	(□ベット上で横になったままの体拭きになります) (□体拭きだけになります) (□シャワー浴までできます) 		
排泄	 (□ベット上で便器を使った排泄になります。) (□ポータブルトイレに移動して排泄します。) (□トイレでの排泄ができます)		
教育・指導・説明	入院や病院での生活についての確認があります		

姫路赤十字病院 整形外科

注1：検査等は現時点での予定であり、今後状況に応じて変わりうるものである。

2014年9月 作成

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。

管理コード：A0401700