

入院診療計画書(長時間ビデオ脳波)

ID番号 @PATIENTID
病名(他に考える病名)

氏名 @PATIENTNAME 様

症状

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM

号室

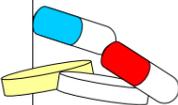
担当医師@USERNAME 印

担当看護師

担当薬剤師

その他の担当者名

@SYSDATE

月日	入院1日目 /	入院2~3日目 / ~ / <small>がんばりましょう!</small>	入院4日目 /
経過	入院時の説明や検査を受けます。 長時間ビデオ脳波検査を受けます。 	長時間ビデオ脳波検査を受けます。 	長時間ビデオ脳波検査終了です。 医師の許可ができれば退院になります。 
目標	安全に長時間ビデオ脳波検査を受けることができる。		
検査	<input type="checkbox"/> 胸部レントゲン <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 採血 		<input type="checkbox"/> 医師の診察後、追加の検査がある場合があります。
処置	<input type="checkbox"/> ビデオ脳波検査前に、シャワーに入ってください。 (脳波検査中は、入浴できません。) <input type="checkbox"/> 午後お部屋で、医師と検査技師が頭に電極をつけにきます。 <input type="checkbox"/> 入院中は、心電図モニターを装着して頂きます。 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 発作が起きた時に備えて、ベッド柵を緩衝材で保護し、ベッド柵の隙間を布団で敷き詰めます。安全確保のためご協力お願いいたします。  </div>	<input type="checkbox"/> 1日目と同様に頭に電極を装着したまま過ごします。	<input type="checkbox"/> 午前中にビデオ脳波検査は終了し、頭の電極を外します。 <input type="checkbox"/> ビデオ脳波検査終了に伴い、心電図モニターも外します。 <input type="checkbox"/> ビデオ脳波検査終了後、シャワーに入ってください。 
観察	<input type="checkbox"/> 体温、脈拍、血圧、体の中の酸素濃度を測ります。眼の瞳孔の大きさ、手足の動きを観察します。 <input type="checkbox"/> ビデオ脳波検査中に発作が起きた際は、ご家族がナースコールで教えてください。看護師が訪室し、発作の観察、全身状態の確認を行います。		
注射	<input type="checkbox"/> 発作が起きた時に備えて、点滴を刺します。点滴は持続的ではなく、血液が固まらない薬剤を使用し、腕に短くまとめておきます。	<input type="checkbox"/> 点滴が閉塞するのを防ぐため、薬剤を流します。	<input type="checkbox"/> 点滴を抜きます。
内服	<input type="checkbox"/> 持参したお薬は看護師に全てお渡しください。薬剤師が確認後、医師指示で内服を継続するか指示が出ます。 <input type="checkbox"/> 普段内服している発作止めの薬も医師指示で内服する必要があります。 		退院後、何か気になる症状がある際は、下記へご連絡ください。 ○平日:脳疾患センター外来 TEL024-547-1218 ○休日・夜間:きぼう棟7階東病棟 TEL024-547-1617
食事	<input type="checkbox"/> 医師の指示がない場合、特に制限はありません。 		
行動	<input type="checkbox"/> 脳波検査中は、病室内ですごして頂きます。移動は看護師の見守りのもとになります。 <input type="checkbox"/> トイレの際や用事がある際はナースコールで看護師を呼んでください。 		
説明	<input type="checkbox"/> 看護師より入院のオリエンテーションを行います。 <input type="checkbox"/> 医師より検査の説明を行います。 <ご家族へのお願い> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 入院中は、発作時に備え、ご家族に付き添いをお願いしております。買いもの等で、病室を離れる際は看護師にお知らせください。また、発作時はその場を離れず、ナースコールでお知らせください。すぐに看護師が伺います。  </div>		<div style="border: 1px solid pink; border-radius: 50%; padding: 20px; margin: 10px;"> <input type="checkbox"/>内服薬は飲み忘れがないように用法、用量を守りましょう。 <input type="checkbox"/>発作を予防するために、睡眠を十分にとり、規則正しい生活を心がけましょう。  </div>

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたが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) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性	有	無
-------------	---	---

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名:	続柄:
-----	-----