














# 顔面神経麻痺と診断された方へ:入院診療計画書

平成 年 月 日 お名前(御署名):

様 主治医( ) 担当看護師( )

項目	入院当日	入院翌日~	退院後
処置		<ul style="list-style-type: none"> <li>主治医の診察があります</li> </ul> 	
与薬点滴	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴を開始します</li> <li>抗ウイルス剤の点滴を行います</li> <li>利尿剤及びステロイド剤の注射を行います</li> <li>高熱時は、解熱剤の投与を行います</li> <li>点滴挿入部の観察を行います(夜間も観察していきます)</li> <li>ビタミンBの内服、胃薬の内服があります</li> </ul>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事や水分が十分とれるようになれば、点滴は中止です</li> <li>発熱が持続する場合や経過によっては抗生剤を変更する事もあります</li> </ul>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>主治医の指示があるまでは内服薬を続けましょう</li> </ul> 
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院時に、血液検査やレントゲン検査を行います</li> <li>必要時、MRI、CTなどの検査を行います</li> <li>必要時、耳鼻科の診察があります</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要時、血液検査やレントゲン検査を行います(適宜、説明します)</li> <li>必要時、MRI、CTなどの検査を行います(適宜、説明します)</li> </ul> 	
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>年齢に合わせた食事をだします(摂取しやすい形態のもの) (アレルギーがある場合は禁食に気をつけます)</li> <li>食事は、麻痺していない方(健側)から食べるようにして下さい</li> </ul> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後の食事制限はありません</li> </ul>
活動安静	<ul style="list-style-type: none"> <li>熱が高い時は、ベッド上で安静に過ごして下さい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>熱が下がり、点滴が取れればプレイルームで遊ぶ事ができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特に制限はありません</li> </ul>
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴が行われている間は、体拭きや着替えのお手伝いをします</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴が取れ主治医の許可があれば、シャワー浴をすることができます</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後は、入浴可になります</li> </ul> 
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>主治医より、病状や検査、治療についての説明をします</li> <li>入院期間は約2週間です(経過によっては、それより短くなる場合があります)</li> <li>看護師から、入院生活の説明や病棟内の案内をします</li> <li>薬剤師より、使用しているお薬について説明をします</li> </ul> 		

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査を進めていくに従って変りうるものである  
 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

平成 17年 9月  
 姫路赤十字病院 小児科