

患者さんパスシート

カナ氏名
氏名
患者ID
担当医

様

適用開始日
適用予定日数 6日
パス名 顔面神経麻痺(HSV)パス
コメント

日付	/	/	/	/	/	/
経過	入院	2病日	3病日	4病日	5病日	退院
目標	入院の目的と入院中のスケジュールを理解しましょう	病気の症状やお薬の副作用を理解しましょう				不安なく退院できるようにしましょう
処方	 飲んでいるお薬を確認します					
	 内服薬・点眼薬・眼軟膏が処方されます 点眼は1日4~5回、眼軟膏は1日1回まぶたに使用してください					退院時にお薬をお渡します
注射	 入院中毎日 点滴があります(1時間ほどかかります)					
検査					 採血があります。	
説明・指導	入院中の説明があります	状況により薬剤師、栄養士から説明があります 			退院前に薬剤師から薬の説明があります 看護師から退院の説明があります 	
安静		洗髪・シャワーができます。希望の方は看護師までお申し出ください				
		特に制限はありません				
食事		食事制限や食事の形態の希望などありましたら看護師、栄養士へお申し出ください				
その他						採血結果確認後退院です 退院は午前中にお願ひします

注)ご不明な点・お気づきの点がございましたらご遠慮なく看護師にお訪ねください。

※この表はおおよその経過をお知らせするものです。状態により変更することもありますので、あらかじめご承知おきください。