





突発性難聴の治療を受けられる患者様へ(入院診療計画書)

耳-6.16-1

氏名 _____ 様

病名 右・左 突発性難聴 症状

入院病日・経過 (月日)	入院当日・1日目	2日目～7日目	8日目 退院日
達成目標	◇安楽に入院生活が送れる ◇必要な治療がきちんと受けられる		【退院基準】 ◇点滴治療が終了する
食事	制限はありません *入院前より医師から食事が制限されている方は、その指示に従ってください		
安静度	院内での行動は自由ですが、過度の運動は避けてください 外出は医師の許可が必要です		
清潔	入浴できます		
排泄	制限はありません		
注射	午前中に注射をします		
内服薬	ビタミン剤・循環改善剤・血流を良くするお薬が処方されます、医師の指示通りに飲んでください 持参薬がある方は、医師または看護師にお知らせください		退院後の飲み薬が 処方されます
検査	入院時と退院前に聴力検査が行なわれます 採血・脳の検査等が適宜行われます めまいがあった場合、退院前にめまい検査を行います		
処置	回診室で毎日(午前中)診察します		
指導・説明	看護師が入院について説明します 音楽療法について説明します 特別な栄養管理の必要性 有・(無)	40歳以上の方は、別紙《総合機能 評価表》を用いて総合的な機能 評価を行う場合があります。	看護師から退院後の 生活について説明が あります
備考	既往症をお持ちの方は、担当医師と相談しながら治療していきます		

注 状態に応じて予定が変更となる場合があります

主治医 _____ 印

主治医署名 _____

※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者 _____
 看護師 _____
 薬剤師 _____
 栄養士 _____