







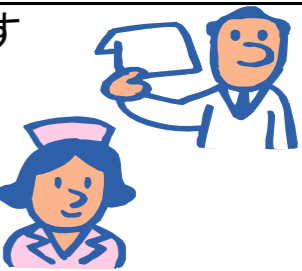


ID: _____ 患者氏名: _____ 様

経過	入院日 (/ /)	翌日 (2日目) (/ /)	退院日 (/ /)
目標	意識レベル、神経学症状の悪化なく経過することができる		退院できる
食事	入院当日に意識がはっきりしない場合は、飲んだり食べたりは出来ません	状態の改善すれば食事ができます 	
安静度	安静が必要なため、ベッドで過ごしていただきます 		担当医の許可があれば歩けます
排泄	おしっこの管が入る場合があります ベッド上で尿器を使用していただく場合があります	状態が良ければおしっこの管を抜きます	
清潔		体を拭きます 	
治療処置	点滴をします 		点滴の針を抜きます
検査	採血・CTスキャン・X線検査・心電図の検査をします  	必要時、採血とCT検査を行います	必要時、退院前に採血とCTの検査を行います
説明指導	・入院について説明があります ・貴金属（ネックレス・ピアス・指輪・時計） 義歯、眼鏡、ヘアピン、かつら、湿布などは取り外してください	CT検査の結果について説明があります 	検査結果の説明があります 退院後の検査や処置について説明があります 
その他	ご不明な箇所がございましたら、担当医または看護師にお伝え下さい。		

注) 予定は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることがあります。