経過観察入院の患者さんへ　　**傷病名：**

ＩＤ：　　**患者氏名：**　　**様**　　**症状：**　　東7A 病棟　　号室

日付	月　　日（　）	月　　日（　）
経過	入院当日	退院日
達成目標	状態の変化がないか観察する	自宅に帰って経過をみることができる
検査	採血検査/尿検査 	採血検査/尿検査 
説明・指導	経過観察の項目	自宅に帰ったとき注意点
内服・点滴	点滴	 点滴
食事	絶食・水分可	昼から水分可
生活・行動	ベッド上安静	ベッド上安静
清潔	清拭 	清拭
排泄	尿測	尿測
その他	バイタルサイン（心拍／呼吸数・酸素飽和度・血圧・皮膚色・循環・意識等）の観察	バイタルサイン（心拍／呼吸数・酸素飽和度・血圧・皮膚色・循環・意識等）の観察

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従って変わることがあります。

岩手医科大学附属病院

小児科