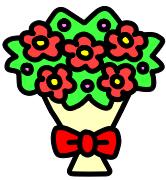


熱性けいれんで入院する_____様へ

* 热性けいれんに対し、けいれんを抑え全身観察を行います

ゴール目標：熱がなく、食事が食べられるようになったら退院になります

福井赤十字病院 小児科

	入院	2日目	3日目
日	月 日(曜日)	月 日(曜日)	月 日(曜日)
検査	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示で 血液 } の検査があります 尿 症状に応じてレントゲン・頭のCTを とります 心電図のモニターをつけます 		<ul style="list-style-type: none"> 退院予定です 
	<ul style="list-style-type: none"> 点滴は病気が良くなるまでずっと続けます (医師が診察してから抜くかどうかを決めます) けいれん止の坐薬を使用することがあります 熱が高い時は解熱剤を使用することもあります 		
処置	<ul style="list-style-type: none"> 点滴をしている部分のテープやガーゼの交換を 毎日します 		
安静度	<ul style="list-style-type: none"> 点滴をしている間、トイレ以外はベッドの上でも静かにしていてください (図書室の本はご自由にお読みください) 		
食事	<ul style="list-style-type: none"> 医師・看護師から説明があるまでは、飲んだり食べたりしないようにしてください 意識がはっきりしていれば食事制限はありません 		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 看護師が体を拭きます 		
観察	<ul style="list-style-type: none"> 体温・呼吸・脈拍を測ります (6時、10時、14時、18時) 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> 入院診療計画書をお渡しますので、 署名の上、お出しください 		<ul style="list-style-type: none"> 退院療養計画書をお渡しますので、署名の上お出しください
説明者			

※状態に応じて予定が変わることもあります。何か質問があれば看護師にお聞きください。

主治医() 担当看護師()

入院費は、ひと月ごとの【自己負担限度額】+【食事負担額】+【その他（個室料、診断書料など）】合計です。自己負担限度額の確認ができない場合は、本人の負担割合（1割～3割）での請求となります。

請求に関する問い合わせ先：病棟事務員（医事第一課）

退院後の生活について

- ・次回受診日は、 月 日です
- ・熱性けいれんについての注意事項のパンフレットをお渡しして説明いたします
- ・人ごみを避け、うがい、手洗いをしましょう



- ・保育園（学校）は、医師の指示に従ってください
- ・その他 不明な点がありましたらご連絡ください

福井赤十字病院



TEL (0776) 36-3630