顎周囲の炎症で入院される＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様へ

福井赤十字病院　歯科・口腔外科　歯５

	入院当日	２日目	３日目	４日目	５日目	６日目	７日目～退院
月日	／	／	／	／	／	／	／
目標	症状が改善し早期に退院できる						
検査 治療	・入院後と夜に点滴があります ・歯のレントゲンがあります ・血液検査があります ・超音波検査があります 	・朝・昼・夕に点滴があります 	・朝・昼・夕に点滴があります	・朝・昼・夕に点滴があります	・朝・昼・夕に点滴があります	・朝・昼・夕に点滴があります ・血液検査があります 	・朝、点滴があります ・昼・夕の点滴は医師の指示によります ・医師の許可がでれば退院になります ・退院時の薬が出ます
安静	・病院内安静（外出、外泊は医師の許可が必要です）						
食事	・７分粥が出ます ・希望により変更します ・刺激物、硬い物は避けてください （医師の指示により治療食となる場合があります）						
清潔	・体温３７．０℃以下でシャワーの許可があります 						
観察	・入院時、血圧・体温・脈拍を測定します  						
その他	・入院時オリエンテーションを行います ・入院診療計画書をお渡しします。署名の上お出しください ・禁煙してください ・口腔内の清潔を保つため、毎食後と眠前の歯磨き・うがいを行ってください ・痛み止め・解熱剤の屯服があります。必要時、おっしゃってください						
説明者							

☆退院時指導☆

・退院後、発熱や腫れ痛みが再出現したら受診してください
・人混みを避け外出後は、手洗い・うがいを行い、風邪をひかないようにしてください
・口腔内の清潔に留意してください
・**次回受診日：　　月　　日　　曜日　　時**
その他体調が悪い時は受診日を待たずに受診してください

※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：病棟担当事務