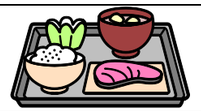
新型コロナウイルス感染症で入院された＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様へ

新型コロナウイルス検査で陽性となったため、入院が必要となります。

福井赤十字病院　総合診療科

	入院当日	２日目	３日目	４日目	５日目	６日目	７日目	８日目～９日目	１０日目
月日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日 ～　月　日	月　日
目標	現在の症状が改善し、医師の許可があれば退院になります								
検査 治療	・医師の指示により以下の検査をすることがあります 血液検査・尿検査・胸部レントゲン・胸部CT ・医師の指示により、内服・点滴等を実施することがあります								
処置	・発熱や痛みなど苦痛がある場合は、医師の指示により鎮痛剤を使用することも可能です。お申し出ください ・状態により、必要があれば、酸素吸入をします								
安静度	・トイレ、シャワー以外は、病室で過ごしてください。 ・呼吸が辛いときは車椅子で移動します （看護師がお手伝いします）								
食事	・普通食です（医師の指示で治療食となる場合があります） 								
排泄	・トイレを使用してください ・呼吸が辛い時は尿器またはポータブルトイレを使用してください。看護師が後片付けします								
清潔		・医師の許可があり、熱がなければシャワーできます（休日は使用できません） ・シャワーできなければ、身体を拭きます							
観察	・体温・血圧・脈拍・酸素の状態・その他の症状などを観察します								
その他	・入院診療計画書をお渡ししますので、署名の上、お出しください ・状態に応じて、医師から病状について説明があります ・体調に変化があれば、お申し出ください ・安静度・感染予防行動について看護師が説明します **感染予防行動について** **★ 部屋の外に出るときは、マスクをつけてください** **★ 医療者と接するときは、部屋の中でもマスクをつけてください** **★ 手洗い・うがいをこまめにしてください** 								・退院後の生活について別紙を用いて看護師が説明します ・退院診療計画書をお渡ししますので、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（　　）