クリニカルパスウェイ 顔面神経麻痺の治療を受ける患者さんへ

患者番号 @PATIENTID

患者氏名 @PATIENTNAME

	外来(入院前)	入院1日~2日目	入院3日~5日目	入院6日~10日目	退院
日時	月日	月日	月日	月日	月日
目標	口安静にして、症状の悪化を防ぎま しょう	口点滴治療を受け、ゆっくり休息をとりましょう	□点滴治療を受け、ゆっくり休息をとりましょう	口点滴治療を受け、ゆっくり休息をとりましょう	口診察後、午前中に退院します
	□制限はありません 💣	口制限はありません			
食事	•	口必要時制限食となります			
活動	口制限はありません	□めまいやふらつきなどがある場合は転倒の危険があるため、無理に1人で動いたりせず、看護師にお知らせください		•	□退院後の外来予約票をお受け取りください
	□採血・レントゲン等があります	□4階の耳鼻処置室で診察します	□4階の耳鼻処置室で診察します	□4階の耳鼻処置室で診察します	□4階の耳鼻処置室で診察します
	□場合により内科や眼科診察、聴力検	□血糖値を1日3回測定する場合があります	□血糖値を1日3回測定する場合があり	□血糖値を1日3回測定する場合があります	
検査 処置	査やMRI検査を行います	□顔の血流改善と拘縮予防のために、医師の 指示に基づきマッサージを行います マッサージを開始する時はパンフレットをお渡し します 1日10分 2-3回行いましょう 蒸しタオルで温めてから行うとより効果的です □場合により、リハビリがあります	ます	□治療経過によって、点滴治療を2クール行う ことがあります	
薬		□常用薬は医師の指示に従い内服してください □入院後、薬の内容を確認しますので、ご持参ください □目がしっかり閉じられず、乾燥する場合は目薬を使用します □ステロイドを点滴します □症状改善を目的として、ビタミン剤、循環改善薬、副作用対策として胃薬を内服します	< 点滴治療とは> ・ソル・コーテフというステロイドホル ・500mg-400mg-300mg-200mg-100 これを1クールといいます ・症状により 2クール行う場合があ	mgというように5日間かけて点滴します	
清潔		□シャワー浴は可能です		:	
指導説明	<入院持参物品> □常用薬(7日分) □この説明書 □日常生活用品	□ゆっくり休むことも回復には必要です □ステロイド治療の副作用で眠れない場合は入眠剤をお渡しします □入院中は、感染予防のため、手洗い・うがい・マスクの着用をお願いします	□点滴の副作用として胃部不快感・むくみ・体重増加・吐き気・発疹・血圧上昇 (動悸・頭痛)があります 症状がある時は看護師にお知らせください	 【退院後の生活〉 ・ゆつくりと過ごせる環境を整えましょう ・退院処方がある場合は、指示通りに内服してください ・麻痺の回復には個人差がありますので、外来にて糸 ・入院中、顔のマッサージをしている方は、退院後も糸 ・退院後もステロイドの影響で胃部不快感、むくみ、乳 ・知覚低下や顔面の筋肉の動きづらさにより、口の中・口内炎を起こすことがありますので、口の中を清潔・・退院後も手洗い・うがい・マスクの着用を継続し、感 	圣過をみていきます 継続してください き疹などの症状が続く場合があります いに食物が残りやすくなります こし、火傷などに注意してください