**継続指示**

|  |
| --- |
| **バイタルサイン測定頻度指示** |
|  |
| **安静度指示** |
|  |
| **清潔指示** |
|  |
| **食事指示** |
|  |
| **持参薬指示** |
|  |
| **深部静脈血栓症予防指示** |
|  |
| **体重測定指示※** |
|  |
| **尿量測定指示※** |
|  |
| **血糖測定指示※** |
|  |
| **モニター装着指示** |
|  |

※の項目は症例を限定して行うもの。

**見本**

**継続指示**

|  |
| --- |
| **バイタルサイン測定頻度指示** |
| バイタルサイン（血圧，脈拍，呼吸数，体温，SpO2）1 日3 検 |
| **安静度指示** |
| トイレ歩行のみ可 |
| **清潔指示** |
| トイレ移動・シャワーは可 |
| **食事指示** |
| 経口摂取可。1,500 kcal/日，塩分6 g 軟菜食（嚥下調整食4） |
| **持参薬指示** |
| すべての持参薬は一時中止/あるいは再開指示あるまで中止 |
| **深部静脈血栓症予防指示** |
| ・深部静脈血栓リスク：高リスク・低用量未分画ヘパリン5000単位を1日2回皮下注射 |
| **体重測定指示※** |
| 週1回の体重測定（入院時は測定） |
| **尿量測定指示※** |
| 尿量測定は不要 |
| **血糖測定指示※** |
| 血糖測定は不要 |
| **モニター装着指示** |
| 心電図モニター，パルスオキシメータ24時間装着 |

※の項目は症例を限定して行うもの。