

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> 治療直前 | <input type="radio"/> ユニット入室時 | <input type="radio"/> 通電直前 | <input type="radio"/> 通電直後 |
| <input type="radio"/> ユニット退室時 | <input checked="" type="radio"/> 帰室時 | <input type="radio"/> 酸素終了時 | <input type="radio"/> 食事開始時 |
| <input type="radio"/> 夜勤 1 | <input type="radio"/> 治療後 1 日（日勤） | | |

…帰室時

<バイタル>※

体温：℃
 呼吸数：回/分
 血 圧：/mmHg
 脈 拍：回/分
 不整脈：なし あり
 SpO2：%
 意識状態：JCS - R
 肺副雑音：なし あり

<症状>※※

けいれん：なし あり
 記憶障害：なし あり
 誤 嚥：なし あり
 頭 痛：なし あり
 筋肉痛：なし あり
 その他の疼痛、しびれ：なし あり
 熱傷・皮膚トラブル：なし あり
 恐怖・不安：なし あり
 悪心・嘔吐：なし あり
 歯科的問題・口の外傷：なし あり
 その他：なし あり

フリーコメント：

※ 観察時期を選択すると必要なバイタル項目が展開される
 ※※ 症状アセスメント項目は共通

図 4 有害事象、副作用記録テンプレート