

病棟：
様

入院診療計画書

平成 年 月 日

診断名 関節リウマチ Ver.3

特別な栄養管理の必要性：有・無

主治医：

担当看護師：

患者様サイン欄：

ご家族サイン欄：

	入院前	1日目	2日目
安静度・リハビリ・退院		・病院内を自由に歩くことができます。	・午前中に退院できます。 
食事		・気分が悪くなければ夕食から常食が摂れます。 ※食欲がなかったり、吐き気がある場合はご相談下さい。	→
注射・薬剤		<ul style="list-style-type: none"> ●点滴前 <ul style="list-style-type: none"> ・排尿をすませておいて下さい。 ●点滴開始～終了 <ul style="list-style-type: none"> ・点滴用の針を刺します。 ・自動輸液ポンプを使用し、時間ごとに点滴の速度を変えていきます。 ・開始後は一定の間隔で血圧を測定したり、容態を伺います。 ・点滴中でもトイレ歩行が可能ですので我慢しないで下さい。トイレの際は心電図モニターを一時的にはずすなどの操作がありますので、必ずナースコールで看護師をお呼びください。 ※ 治療中、治療後に吐き気や発熱、頭痛など体調の変化がありましたら、早急に遠慮なくご相談下さい。 ●点滴後 <ul style="list-style-type: none"> ・点滴が終了したら針を抜きます。 ※ 終了時間は開始時間や回数により異なります。 ●入院前から飲んでいた薬は医師の指示に従ってください。  	→
検査	・採血・CT・QFTなどの検査があります。	<ul style="list-style-type: none"> ・採血、尿 ・レントゲン(胸) ・心電図 ※ない方もいます。    の検査があります。	
処置			
清潔 (シャワー・入浴など)		<ul style="list-style-type: none"> ・入浴ができます。 ・髪の毛を洗うことができます。 	
排泄		・歩いてトイレに行くことができます。	→
患者様及びご家族への説明		<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が入院後の生活について説明します。 ・医師が入院中の検査・治療全般についての説明をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・再診日の確認をします。 ・次回の投与予定について説明をします。

注1) 病名及び治療内容等は、入院時に考えられるものですので、検査・治療を進めていくにしたがい変更することがあります。

注2) 入院期間、表記の日時については入院時での予定です。