入院診療計画書

治療方針：移植腎生検　ver.1

ID:

氏名：　　様

病棟（病室）：　　（　　）

年　　月　　日

推定される入院期間：　２日間

【治療計画】

病名

症状

特別な栄養管理の必要性
有　・　無

その他の計画

在宅復帰支援計画　＊

在宅復帰支援担当者名

総合的な機能評価◇

日付	月　　日					月　　日
経過	入院時	検査前	検査	検査直後	検査6時間後	退院日
達成目標	・腎生検の目的や方法、 合併症について理解でき安心して検査に望める	・不安なく治療に臨むことができる	・合併症が起こらない	・合併症が起こらない ・創部に異常がない		・移植腎機能が保たれている ・創部に異常がない ・退院後の注意点を理解できる
安静度 リハビリテーション計画 退院	・リハビリテーションの介入が必要な方は、 リハビリテーション実施計画書を作成します。 ・病棟内を自由に歩くことができます。		・ベッド上で安静にしてください。		・看護師付き添いでの初回歩行後 病院内を自由に歩くことができます。	・退院できます。
栄養管理計画	・栄養状態の確認を行い、 必要に応じて栄養管理計画を立案します。 ・医師が指示した食事が摂れます。					
薬剤管理計画	・内服薬の確認をします。					
検査内容 及び日程			・移植腎生検を行います。			・採血を行います。
手術処置 内容及び日程	・看護師が検温を行います。 	・検査着を希望する場合は着替えて頂きます。				
清潔 （シャワー・入浴など）	・前日までにシャワーに入ってきてください。					・退院後はシャワーに入れます。
排泄	・歩いてトイレに行くことができます。		・バルーンカテーテル（お小水の管） 留置もしくは尿瓶で対応します。		・初回歩行後歩いてトイレに行くことができます。	
患者様および ご家族様への説明	・看護師が入院後の生活と必要な 物品の説明をします。 ・医師が検査に関する説明をします。 ・看護師が検査について説明します。	・穿刺部位の圧迫時間について説明します。				・医師が退院について説明します。 ・看護師が退院後について説明します。 ・次回の外来予定日をお伝えします。

主治医以外の担当者名	看護師：	薬剤師：	理学療法士：	管理栄養士：

看護計画		主治医	

注1）病名及び治療内容等は、現時点で考えられるものであり、検査・治療を進めていくにしたがって変わり得るものである。
注2）入院期間、表記の日時については現時点の予定である。
注3）＊印は、地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）を算定する患者にあっては必ず記入すること。
注4）◇印は、総合的な機能評価を行った患者について、評価結果を記載すること。
注5）特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等、様式の変更が直ちにできない場合、その他欄に記載してもよい。

板橋中央総合病院
2026年1月5日作成