

## ステロイドパルス療法で入院される方へ

## 入院診療計画書

患者番号:

患者氏名:

様

日付 目標	入院当日	入院1日目	入院2日目
	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆ 治療の理解ができる</li> <li>☆ 点滴が安全に確実に終了する</li> <li>☆ 点滴後の苦痛がない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆ 点滴が安全に確実に終了する</li> <li>☆ 点滴後の苦痛がない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆ 点滴が安全に確実に終了する</li> <li>☆ 点滴後の苦痛がない</li> <li>☆ 退院後の注意点が理解できる</li> </ul>
内服	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服用しているお薬を確認させていただきます</li> </ul>		
注射	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日2時間の点滴治療を行います(入院日は午後から、2日目・3日目は午前中に行います)</li> </ul>		
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時より蓄尿を行います</li> <li>・検尿・採血などがあります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間蓄尿をします (0時～翌日0時まで尿をためていただきます)</li> </ul>	<p>検尿があります</p> 
処置			
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に制限はありません(医師の指示により、制限食や水分制限のある方もいます) (1日目の昼食から、3日目は昼食までご用意させていただいております)</li> </ul>		
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に制限はありません</li> </ul>		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に制限はありません</li> </ul>		
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に制限はありません(点滴の時間を避けて入浴・シャワーにお入りください) (点滴ルートが濡れないようにしてください、不明な点は看護師にお尋ねください)</li> </ul>		
説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・治療に関する説明を行います</li> <li>・初回治療時のみ、薬剤師から点滴についての説明があります(説明日は入院日もしくは、入院2日目です)</li> <li>・3日間の予定の説明を行います</li> </ul>		
<p>※これはあくまでも予定です。場合によっては予定通りにいかないこともありますので、ご了承ください。 福井県立病院 腎臓内科 ステロイドパルス療法で入院される方へ 2024年7月改訂</p>			
主治医名	担当医名	主治医以外の担当者:看護師	
管理栄養士	栄養管理の必要性 無し	リハビリ担当:	
上記について説明を受けました	署名	ご本人以外の場合患者様とのご関係( )	