







説明医師
 様へ説明看護師(外来)
 看護師(病棟)

| 月日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
|-------|---|--|---|
| 経過 | 入院当日 | 2日目 | 3日目 |
| 目標 | 腹痛が改善する 腹部膨満が改善する | | |
| 検査 |  血液検査とレントゲン検査を行います  | | |
| 食事 | (お茶、水などの水分摂取は主治医が判断) | ○経過を見ながら主治医が食事再開の時期を判断します | |
| |  |  |  |
| |  |  |  |
| |  |  |  |
| 処置・観察 |  体温・脈拍・血圧を測定します リストバンドを装着します |  |  |
| 点滴・内服 |  点滴を行います  持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください |  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 食事摂取の状況により点滴は減ります </div> |  |
| 行動 |  制限ありません  主治医の許可があればシャワーできます  必要時、清拭を行います |  |  |
| 説明 |  医師より説明 ・入院治療計画と麻酔について  看護師より説明 ・入院生活について  薬剤師より説明 ・内服薬について ・持参薬確認 | | |

*** 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください**

* 入院に関して心配事がありましたらお申し出ください。

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

| 月日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | | | | | | | | |
|-------|---|---|--|---|---|---|---|--|---|---|---|--|
| 経過 | 4 日目 | 5 日目 | 6 日目 | 7 日目 (退院日) | | | | | | | | |
| 目 標 | 腹痛が改善する 腹部膨満が改善する | | 食事が取れるようになる ※経過を見ながら退院日が決まります 入院期間は未定です | | | | | | | | | |
| 検 査 |  血液検査とレントゲン検査を行います  | |  血液検査とレントゲン検査を行います  | | | | | | | | | |
| 食 事 | ○経過を見ながら主治医が食事再開の時期を判断します | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 処置・観察 |  体温・脈拍・血圧を測定します (| |  |  |  | 退院時にリストバンドを外します | | | | | | |
| 点滴・内服 |  点滴を行います | | | | | | | | | | | |
| | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">食事摂取の状況により点滴は減ります</div> | | | | | | | | | | | |
| 行 動 |  主治医の許可があればシャワーできます  必要時、清拭を行います | |  |  |  | | | | | | | |
| 説 明 | | | | | | | | | | |  医師より説明 ・退院後の治療方針について  看護師より説明 ・退院後の療養生活について | |