


【 入院診療計画書 : 憩室炎 】

ID

- 【 病名： 憩室炎 】 氏名 様
- 【 特別な栄養管理の必要性 : あり なし ※当院では、管理栄養士による栄養評価を行い必要に応じて栄養指導させていただきます。】
- 【 栄養計画 : 食ありの場合→院内約束食事箋に基づき適切な栄養管理に努めます。 食止めの場合→絶飲食の為の輸液管理を行い適切な栄養管理に努めます。】
- 【 総合的機能評価 : あり なし ※総合的機能評価を行う場合の評価結果は別紙にてご説明させていただきます。】

注：病名/入院期間等は、現時点で考えられるもので検査や治療、病態により変更となる場合があります。

経過	入院日～	食事開始～	退院日(7日目予定)
日時	【 月 日()】～	【 月 日()】～	【 月 日()】
目標	<input type="checkbox"/> 症状や検査結果が改善する。 <input type="checkbox"/> 入院生活について理解できる。	<input type="checkbox"/> 症状や検査結果が改善する。 <input type="checkbox"/> 食事開始後も症状が再燃しない。	<input type="checkbox"/> 退院後の生活について理解できる。
食事検査	<input type="checkbox"/> 絶食となります。 <input type="checkbox"/> 血液検査等を行います。		
治療処置	<input type="checkbox"/> 点滴のための針を留置し点滴や抗生剤を投与します。 <input type="checkbox"/> 体温・血圧などを測定します。	<input type="checkbox"/> 症状や検査結果の改善が認められたら、食事を開始します。 <input type="checkbox"/> 点滴や抗生剤を投与します。食事の形態や摂取量に応じて点滴の本数を減らしていきます。 <input type="checkbox"/> 体温・血圧などを測定します。	<input type="checkbox"/> 体温・血圧などを測定します。
安静度	<input type="checkbox"/> 制限はありません。		
リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 必要があれば医師の指示のもと行います。		
説明指導	<input type="checkbox"/> 入院時オリエンテーションを行います。 <input type="checkbox"/> 持参薬の確認を行い、必要であれば休薬します。	<input type="checkbox"/> 休薬している薬は、必要時再開します。 	<input type="checkbox"/> 次回外来予約日時をお伝えします。 <input type="checkbox"/> 退院は午前10時～11時頃となります。 <input type="checkbox"/> 退院後に症状が出現・増悪した場合やご不明な点があれば、日中は外科外来まで、夜間は救急外来までお問い合わせ下さい。

上記、入院診療計画について十分な説明を受けた上で同意いたします。		同意年月日	年	月	日
本人/親族 または代理人(続柄)		主治医		印	説明看護師