

# 【 入院診療計画書

# MRgFUS


# 】

ID

氏名 様

- 【 病名： 本態性振戦 】
- 【 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1日目	治療前	治療後	入院3日目	入院4日目
日時	入院1日目	入院2日目		入院3日目	入院4日目
目標	振戦の程度を評価します				
食事	夕食は提供されます	朝食・昼食はありません。夕食から再開されます			
検査	MRI検査があります				MRI検査があります
治療処置		治療前に医師により髪を剃ります 治療しない側の腕で点滴をします オムツ・弾性ストッキングを着用します 希望者は膀胱留置カテーテルを挿入します 治療のためのフレームを装着します(13時～)  タイムスケジュールは決まり次第お伝えします	フレームを外します モニターを装着します オムツ・膀胱留置カテーテル・ 弾性ストッキングを外します 痛みがある際は痛み止めを使用します	朝8時頃 モニター・点滴を外します	
安静度	治療前後で異なるためその都度お伝えします				
リハビリテーション	振戦の程度を評価します				
説明指導	・入院時オリエンテーション ・持参薬確認  	飲水は11時までは可能ですが 11時以降は禁止になります 朝の薬は飲まないでください カフェインの入っている飲料は禁止です  治療の際痛み・吐き気・気分不快等の症状は 我慢せずおっしゃってください	治療後2時間はベッド上安静です その後は付き添い下で歩行は可能ですが、 ベッド上では30° 頭を上げた体勢になります  * 転倒する恐れがあるのでベッドから降りる際は 必ず看護師にお知らせ下さい		退院予定 (10時頃)

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		西暦	年	月	日
本人/親族 または代理人(続柄)		主治医	印	説明看護師			