

入院診療計画書（蜂窩織炎(下肢以外)の治療を受けられる患者さまへ）

I D 番号

@PATIENTID

@PATIENTNAME 様

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室

病名（他に考える病名）

症状

担当医師	@USERNAME	印	担当看護師	担当薬剤師	その他担当者名	@SYSDATE
月日	/	/	/	/	/	/
目標	入院の必要性が理解できる 患部の安静について理解できる	患部の安静が守れる 痛みのコントロールができる	発熱がない			日常生活の注意点について理解できる。 緊急時の対処方法が理解できる
検査		採血があります		採血があります	採血があります	
観察	1 日の尿量を測定します 体温・血圧・脈拍を 1 日 3 回測定します 毎日患部の観察・処置を行います		体温・血圧・脈拍を 1 日 2 回測定します	体温、血圧、脈拍を 1 日 1 回測定します		
注射	持続の点滴があります。 抗生剤の点滴があります	持続の点滴は終了です 抗生剤の点滴は継続します				
内服	持続している薬があれば医師の指示で内服継続になります 症状に応じて解熱・鎮痛剤の内服をします					
食事	特に制限はありません 必要に応じて食事の介助をいたします					
行動	患部の安静が必要です トイレや洗面の際には歩行で移動することが出来ます お風呂には入れませんので体を拭きます。					
説明	看護師から入院の説明があります 内服している薬があれば薬剤師が確認に伺います					

注 1）病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。

注 2）入院期間については現時点で予想されるものです。

注 3）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、食事の欄に記載してもよい

特別な栄養管理の必要性

有・無

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名： 続柄：