

@PATIENTID

@PATIENTNAME

@PATIENTBIRTH @PATIENTSEXN

# 入院診療計画書

様式10の2

@PATIENTNAME 様 病名・症状 [ @DISEASE ]

経過	1日目 (入院日)	2日目		3日目 (退院予定日)
	検査前日	検査前	検査後	
日時 (手術日)	@SYSDATE	上部・下部消化管内視鏡検査を行います。		退院です。
治療 薬剤 (点滴・内服等)	夕方から点滴が始まります。 下剤を2種類飲んで頂きます。	※検査の前に眠くなる薬を飲むことがあります。	食事を食べることができれば点滴は終了します。	
処置	浣腸があります。 →夕方から行います。	浣腸があります。 →朝より便が透明になるまで行います。		
安静度・リハビリ (訓練・指導を含む)	病棟内です。 検査までは便の確認をするので、排便時はポータブルトイレをお願いします。		検査後は酸素マスクをして病室に戻ります。 麻酔が覚めるまでは、ベッド上にて安静にしてください。	日常生活に制限ありません。
食事 (栄養士による指導も含む)	禁食です。 水分を20時頃までに2000ml 飲んで頂きます。 (量は変更することがあります。)	禁飲食です。	帰室後2時間経過し、しっかり目が覚めていれば飲水ができます。 飲水できれば、食事を再開します。	普通食が可能です。
看護計画	・検査が予定通り安全に実施できるよう、処置の介助を行い、検査後の観察を行います。 ・入院中の日常生活の援助を行います。			
特別な栄養管理の必要性	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無			
患者さま及びご家族への説明指導事項	・麻酔科の外来で麻酔の説明を聞いて頂きます。 (2回目以降の場合は書類で代用できます) ・検査前に腸内をきれいにするために下剤の内服・浣腸を行い、十分な水分を摂って頂きます。	・検査中は院内で使用できるPHSをお渡しします。 ・病室を離れる際は看護師にお声をお掛け下さい。 ・ご家族は病棟内または家族待合室でお待ち下さい。検査終了後にお声掛けまたはPHSにて連絡させて頂きます。	※体調によっては水分や食事が取れない場合もありますがその際は医師より説明があります	結果は外来でお話しします。

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、後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 当院は救急病院のため、急性期を過ぎた場合に転院をお願いすることがあります。

本人(家族)署名欄: \_\_\_\_\_

主治医: @USERNAME \_\_\_\_\_

担当看護師: \_\_\_\_\_