入院診療計画書

ID	
患者氏名	
病名	
治療内容	ステロイド点滴治療
症状	見え方の異常

入院日	
説明日	年　月　日
予想される入院期間	１４日間
病棟（病室）	
診療科名	眼科

	入院日	２～３日目	４～９日目	９～１３日	退院日
達成目標	治療の準備ができる 点滴治療が受けられる	点滴治療が受けられる 感染予防がわかる	内服治療ができる 感染予防ができる	内服治療ができる 日常生活の注意点がわかる	不安なく退院できる
食事	もともと制限食の方以外は、普通食です。食欲に変化のあるときは、ご相談ください。				
薬・注射	ふだん飲まれているお薬を確認します 点滴治療を開始します	点滴治療をします	朝・昼にプレドニンを内服します。 ７日目に減量します		
		２日目に骨の薬を飲みます		９日目に骨の薬を飲みます	
処置 検査	抗菌薬、胃薬を飲みます			胃薬を飲みます	
	３日目、８日目、１３日目は、毎食前・毎食２時間後に血糖検査をします。				
清潔 活動	シャワーはできません　看護師が体ふきをします		シャワーができます。湯冷めしないようにご注意ください		
	点滴中は、なるべく病室内でお過ごしください		院内でお過ごしください　病室を出られるときは、マスクをしましょう		
説明	必要時医師の診察があります看護師が入院生活の説明をします	点滴中、体調の変化がありましたらすぐに教えてください	手洗い・うがい・マスクをして風邪を予防してください 入院中、ご心配や不安なことがありましたら遠慮なくご相談ください		看護師が退院後の生活について説明します

特別な栄養管理の必要性	なし	在宅復帰支援担当者名	なし
その他 看護計画・リハビリテーション　など	・身体的苦痛の緩和を行います ・感染の予防に努めます	在宅復帰支援計画	なし
		総合的な機能評価	なし

上記の内容について主治医・担当看護師より説明を受けました。

担当医師　印

主治医以外の担当者

患者・家族署名

注１）病名等は、現時点で考えられるものであり、今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。