入院診療計画書

ID	
患者氏名	様
病名（他に考え得る病名）	
手術内容及び日程	予定はありません
治療内容及び日程	放射線治療　（　月　日より）
検査内容及び日程	必要時追加して行うことがあります
症状	

入院日	
説明日	年　月　日
推定される入院期間	およそ15日間
病棟（病室）	
診療科名	放射線科

<table>
<tr><td>治療計画</td><td>入院日</td><td>2日目～7日目</td><td>8～12日目</td><td>13～14日目</td><td>退院日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">達成目標</td><td rowspan="2">治療の準備ができる</td><td colspan="3">治療が受けられる</td><td>治療が終了する</td></tr>
<tr><td>治療や副作用を理解できる</td><td>副作用が少ない</td><td>もとの生活にむけた準備ができる</td><td>不安なく退院できる</td></tr>
<tr><td>食事</td><td colspan="5"> もともと制限食の方以外は、普通食です。食事内容の変更希望はお知らせください</td></tr>
<tr><td>薬・注射</td><td>ふだん飲まれているお薬を確認します</td><td colspan="2">必要時、検査が追加になることがあります</td><td colspan="2">つかれたら、休息をとりましょう </td></tr>
<tr><td>処置
検査</td><td>放射線治療室で準備をします</td><td colspan="4">月～金曜日は、放射線治療があります（計10回の予定です）</td></tr>
<tr><td>清潔
活動</td><td colspan="5">制限はありません　　シャワーをお使いください
治療のところ・マークのところは、こすらないようにしましょう。皮膚の赤みやひりひりするときは看護師にお知らせ下さい </td></tr>
<tr><td>説明</td><td>入院生活について看護師が説明します</td><td>必要時医師から説明があります</td><td colspan="2">入院中、ご心配や不安なことなどありましたら遠慮なくご相談ください</td><td>退院後の生活について看護師が説明します</td></tr>
<tr><td colspan="2">特別な栄養管理の必要性</td><td>なし</td><td colspan="2">在宅復帰支援担当者名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">その他
・看護計画
・リハビリテーション等の計画</td><td rowspan="2">・円滑な治療への支援を行います
・感染の予防につとめます</td><td colspan="2">在宅復帰支援計画</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">総合的な機能評価</td><td>なし</td></tr>
</table>

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。

主治医氏名	印
主治医以外の担当者名	

本人･家族

長崎みなとメディカルセンター