

入院診療計画書(腰椎検査入院)

ID番号 @PATIENTID
病名 (他に考える病名)

氏名 @PATIENTNAME

様

@PATIENTWARD 病棟
症状



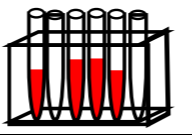






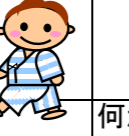

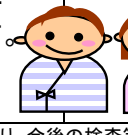
@PATIENTROOM 号室

担当医師 @USERNAME 印

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

月日	入院当日	/	/	/	/	/	/
経過	入院 						退院 
目標	入院生活が安全、安楽に過ごすことができる。予定した検査を無事に終了することができる。	→			合併症なく検査を受ける事ができる。		全ての検査が終了次第、退院可となります。
検査	採血、尿検査、レントゲン、心電図、呼吸機能検査、残尿測定、CT、MRI、手足の血管の硬さを調べる検査があります。 (患者さんによって、実施される検査は異なります。) 各種アンケート検査があります。 (医師より配布します。)						 お大事に！
治療				医師の診察 診断のために、ブロック注射を行う事があります。			
処置					ブロック注射の翌日に、注射した部位のテープを剥がします。消毒はありません。		
観察	午後に検温がありません。前日のトイレの回数を教えて下さい。			ブロック検査後は帰室後から60分後まで血圧を測ります。	ブロック検査後、出血や気分不快などあればすぐに教えて下さい。		
注射							
内服	普段から飲んでいる薬があれば、指示通りに飲んで下さい。						
食事	通常通りです。制限はありません。						
行動	特に制限はありません。検査の内容により、車椅子や歩行器を使用させていただくことがあります。			ブロック検査後は足に力が入りにくいため一人では歩かず看護師を呼んで下さい。 (転倒に注意が必要です。)			
説明	入院オリエンテーションを行います。 			何か不明な点があれば、その都度お聞き下さい。			

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。

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：