

主治医氏名:		印		GFR50以下		患者番号 @PATIENTID	
主治医以外の 担当者 氏名	担当医師:			* 患者または代理者同意署名			年 月 日 氏名
	看護師長:						
	管理栄養士:			* 代理署名の場合 患者との続柄 ()			
	担当看護師:						
病 名:				手術:なし			
症 状:				特別な栄養管理の必要性 (あり ・ なし)			
入院治療の 目標 (達成目標)	治療の必要性が分かる。	症状がコントロールされる。症状が辛い時は、医師・看護師に伝える事が出来る。			生活の注意点が分かる		
推定入院期 間	入院1日目	入院2日目	3日～5日目	6日～8日目	9日～退院日		
注射 内服	内服薬の確認をします。指示に沿って服用して下さい。留置針を留置し抗生剤の点滴を2回/日開始します。			7日目に抗生剤を注射薬から内服薬に変更します。	退院後の内服薬をお渡しします。 		
検査	必要に応じて、採血・心電図・レントゲンの検査をします。	適宜採血をし炎症の状態を調べます。			→		
処置	創部や発赤部の軟膏処置を行いガーゼで保護をすることがあります。	傷がある場合は創部の処置を行います。			→		
教育 説明 指導	病棟の案内を行います。創部の注意点を説明します。痛みが強い時は我慢せず伝えて下さい。				退院後の処置方法について説明します。次回の外来受診について説明します。		
安静度	足の場合は患側を挙げて、できるだけ安静にして下さい。健側はベッド上で屈伸などをして動かしましょう。		腫れや痛みが少なくなるまではできるだけ安静にして下さい。腫れが引いたら安静制限は特にありません。				
食事	特に制限はありません。必要に応じ治療食となります。				→		
排泄	トイレ歩行できますが、痛みのある方は介助します。ナースコールして下さい。				→		
清潔	介助でシャワー浴または清拭となります。		患部の状態でシャワー浴可能です。創部を強くこすらないようにし、また毎日清潔に保つようにして下さい。				
リハビリ	なし	なし	なし	なし	なし		
その他	なし	なし	なし	なし	なし		