

チューブ交換・腹膜機能検査 入院診療計画書

病名:慢性腎不全

症状:

腎-3.06-1

		氏名 _____ 様		退院療養計画書	
経過	 入院 1日目	 退院日 2日目			退院日(予定)
月日				月 日	
目標	安心して検査を受けることができる			退院後の治療計画	
食事	 蛋白制限食となります		昼食は12時の検査後に食べられます		・旭川赤十字病院腎臓内科 外来にて通院治療を行います ・その他
	昼	夕	朝	昼	
安静度	 安静度は自由です			退院後の療養上の留意点	
排泄	 尿は全て溜めて下さい			・薬を内服している方は、 処方通り内服してください ・その他	
	尿回数	便回数			
清潔	 入浴可能です			保健医療サービス又は 福祉サービス	
内服薬	 内服薬を確認します			<input type="checkbox"/> 特にありません <input type="checkbox"/> その他	
CAPD	 チューブ交換を行います		朝5時のCAPDは行わないでください 9時半頃より腹膜機能検査を開始します		その他
	明日朝5時のCAPDは腹膜機能検査のため行わないでください		10時、12時、14時に排液検査があります。排液は捨てないでください  12時には採血もあります		
備考	特別な栄養管理の必要性 <input checked="" type="radio"/> 有・無  何かわからないことがあるときはいつでも申し出て下さい。				

旭川赤十字病院3階みなみ病棟

主治医

主治医以外の担当者

看護師:

薬剤師:

栄養士:

