

	ID氏名様												退 院 療 養 計 画 書	
経過	入院日	透析1回目	透析2回目	透析3回目		透析4回目			透析5回目		透析6回目	退院日	退 院 日(予定)	
月日	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)		月 日	
目標	・透析について理解を深め、透析療法を受けながら日常生活を考えていきましょう ・嘔気・頭痛等の症状があるときは速やかに申し出てください ・心配事や不安なことがあるときは申し出てください												退院後の治療計画	
食事	塩分・蛋白制限食です 												栄養士より栄養指導があります	・血液透析加療を継続して下さい ・食事療法、薬物療法を継続して下さい
飲水	水分制限は、 mlまでです 													
安静度	安静度は自由です	透析室には車椅子でいきます 				4日目以降は歩行で行くことも出来ます 								
清潔	入浴できます	透析日は穿刺部からの感染予防のため入浴できません											退院後の療養上の留意点	
排泄/体重	・入院日と入院翌日は尿はすべて溜めてください  ・透析前に透析室で体重を測ります												・シャントの流れを毎日確認して下さい ・何かあれば早めに担当医、透析室スタッフに相談して下さい	
内服	内服薬を確認します 								薬剤師により薬剤指導があります 					
病棟看護師の説明	腎臓と腎不全について	合併症について	合併症について			日常生活の注意点について(水分管理)			日常生活の注意点について(塩分管理)	日常生活の注意点について(セルフケア)	退院に向けて復習をして理解度を確認します			
透析室看護師の説明			血液透析の仕組み ドライウエイト	シャント管理		検査値について フットケア							保健医療サービス又は福祉サービス	
血液検査		透析前							透析前				□特にありません □その他	
各種検査	胸部レントゲン 心電図								胸部レントゲン					
その他	穿刺予定部位にマーキングをします	ソーシャルワーカーより 身障者手続きについて説明があります											その他	
備考	・特別な栄養管理の必要性 (有) ・ 無 ・40歳以上の方は、別紙《総合機能評価表》を用いて総合的な機能評価を行う場合があります。													
	 留意点	状況に応じて予定が変更になることはあります												
		主治医 _____ 印 _____ 主治医署名 _____ ※主治医の押印がある場合は不要 主治医以外の担当者 看護師: 薬剤師: 栄養士:												