

ID 氏名 様 病名 症状

年 月 日

入院病日経過	1日目・入院当日	2日目	3日目	4～5日目	退院療養計画書
					退院日(3～5日目)
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
目標	・副作用を理解し症状出現時医療者に伝えることができる。 ・退院後の生活上の注意点を理解し、安心して退院できる。			入院期間が5日間になることがあります。	病棟 □5きた □5みなみ □7きた その他（ ）
食事	☐ 体調に合わせて食事内容の変更が可能です。ご相談ください。 ☐ 医師の指示で特別食となります。				次回外来受診日（採血・診察で入院するか決まります） 月 日 ・入院の準備をしてきてください。 ・採血がありますので、予約時間の1時間前くらいにご来院ください。 ・ベッド準備の都合でラウンジでお待ちいただくこともございます。 ご了承ください。 ☒ 手洗い、うがい、マスクを装着して感染症予防対策をしましょう。 ☒ 手足にしびれがある場合、冷水を避けたり、手袋を履いたりすることをお勧めします。足先の感覚も鈍くなるので転倒に注意しましょう。手足の皮膚に異常があった場合には相談してください。 ☒ 内服などについては、薬剤師が病室へ訪問して説明します。 ご不明な点はお遠慮なくお聞きください。 ☒ 退院後に発熱や嘔気・嘔吐、下痢のような体調不良があれば、次回受診を待たずに受診してください。 平日日中～消化器内科外来 夜間・休日～救急外来に電話し受診してください。 概算は退院前日に行います。 (退院日前日に事務員が概算用紙をお渡しします。) 退院当日に1階⑤お支払（退院精算）でお支払いをお願いします。
安静度 清潔	安静の制限はありません。				
排泄	副作用に便秘、下痢があります。気になることがあれば看護師又は医師に相談してください。				
清潔	感染予防のため、食事・排泄の前後は手洗いとアルコール消毒剤を手指全体にすり込んで消毒を行ってください。				
処置 検査 治療	・採血結果で治療を実施します ・薬剤の作成に時間を要する事があります。お部屋でお待ちください。				
指導 説明	・薬剤師から薬剤の説明を行ないます。 ・輸液ポンプのアラームが鳴りましたらナースコールで教えてください。 ・点滴周囲が濡れたり、針の部分の痛みや違和感があるときは看護師をお呼びください。 ・トイレに行く際は輸液ポンプの電源を外して行ってください。 ・点滴投与中にアレルギー症状（皮膚のかゆみ、息苦しさ、ドキドキ感、ほてり）や嘔気・嘔吐が出現した際は直ちにナースコールで看護師をお呼びください。				
	特別な栄養管理の必要性 有 ・ ☒ 無 ☐				
備考			・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。		☆退院おめでとうございます。 

注）状態に応じて予定が変更となる場合があります。

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

旭川赤十字病院 病棟