

No.413

関節リウマチのアクテムラ点滴治療 2泊3日を受けられる _____ 様の入院計画表

岡山赤十字病院

主治医 _____

受け持ち看護師 _____

平成 年 月 日 患者様署名(代理人署名) _____

経過	月 日	月 日			月 日
	入院当日	治療日			退院日
		投与前	投与中	投与後	
達成目標	●治療について理解できる				
説明	●看護師:入院から退院までのスケジュールを説明します				
投薬	●内服薬はいままで通りに内服してください				
注射・点滴		●点滴を始めます	●アクテムラを開始します	●点滴の針を抜きます	
検査	●体温、脈拍、血圧測定をします	⇒			⇒
	●採血をします				
安静度	●自由です	⇒			⇒
食事	●食事が出ます	⇒			⇒
清潔	●入浴は出来ます	⇒			⇒
排泄	●病棟のトイレを使用してください	⇒			⇒
その他					●退院になります

岡山赤十字病院 開始月日: 改正月日:

上記入院計画表は、およその経過の目安です。状態、状況により多少変更がありえることをご了承下さい。

特別な栄養管理の必要性 有・無 (どちらかに ○) 総合的な機能評価: 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助