入院診療計画書

肝細胞癌ラジオ波焼灼術を受けられる(

)様へ

病 名		年齢	生年月日:		薬剤師	
症 状	受持看護師			病棟	管理栄養士	

			,	,	
_,,					
日付	入院当日 (治療前) (治療後)		治療後1日目	治療後2日目~4日目	
目標	治療の必要性と合併症について理解できる ――		痛みがなく過ごせる	退院後の生活に不安がない	
食事	昼食より絶飲食となります	終了4時間後から、水分・食事がとれま	必要に応じて治 療食が出ます クロイ	•	
安静度		終了後、4時間はベッド上安静ですそれ以外はなるべくベッド上で安静です	自由です	•	
排泄	検査前に排尿を済ませておいて下さい (検査直前に声を掛けます)	安静解除後、トイレ歩行できます	自由です	>	
清潔	午前中は入浴できます			シャワー浴・入浴できます	
検査			朝、採血があります	3~4日目にCT検査があります	
治療	左腕に点滴をします	治療が終わって4時間後まで1本の点滴をします	わからない事や不安な事など、病棟スタッフまでお気軽にお尋ね下さい。		
処置	(検査直前に声を掛けます)	4時間後にガーゼをカット絆に貼りかえます 治療後4時間までは 血圧・体温・脈拍の測定を数回します		カット絆をはずします	
説明	検査は午後からになります 呼び出しがありましたら、ベッドの まま詰所の処置室に移動します 検査について主治医より説明があります 入院後使用する薬剤について薬剤師 より説明があります		必要に応じて、栄養士から食事の説明があります	CT検査の結果により退院となります 次回診察日についての説明があります (月 日)	
* 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください * ご質問等ございましたら、お気軽にスタッフへ声を掛けて下さい。 ※特別な栄養管理の必要性 □ 有 主治医 ユは署名 ◇総合的な機能評価◇ □ 評価対象外 □ 評価対象外 □ 「対価対象外 □ 「対象の □ 「対価対象外 □ 「対域の □ 「対価対象外 □ 「対価対象外 □ 「対域の □ 「対価対象外 □ 「対価対象外 □ 「対域の □ 「対域の □ 「対域の □ 「対象外 □ 「対域の □ 「 □ 「対域の □ 「 □ 「 □ 」」 「対域の □ 「 □ 「 □ 」」 「 □ 「 □ 「 □ 」 「 □ 「 □ 」」 「 □ 「 □					
· 口音 · 認知	常生活動作 □ 問題なし □ 要経過観察 □機能 □ 問題なし □ 要経過観察	年	日 患者 又は 親権者・親族等サイン	(続柄)	

*	ご質問筌ございましたら	お気軽にスタッフへ声を掛けて下さい。
~	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	(A) メルキリころ メンフィトログ 付けし し じでしょ

総合的な機能評価◇	□ 評価対象外	
• 日常生活動作	□ 問題なし	□ 要経過観察
- 認知機能	□ 問題なし	□ 要経過観察
■ 竟欲	□問題なし	□ 要経過観察

高知赤十字病院	内科(消化器内科)	02-004-0