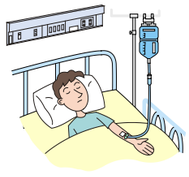
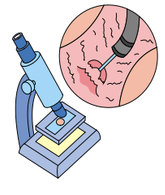
入院診療計画書

肝生検を受けられる　（　　）様へ

病名　　　　年齢　　生年月日：　　薬　剤　師

主治医　　受持看護師　　病棟　　管理栄養士

2　部　印　刷
1部：患者ファイル
1部：患者様用

月日	／	／
	入院日（検査当日）	治療後1日目
	検査前	検査後	
食事	朝食は食べて来ていただいてかまいません 昼は絶食となります 朝食後からは飲んだり食べたりしないようにしてください	検査後4時間より食事可能です 普通食または肝臓食が出ます	普通食または肝臓食が出ます
安静度	特に制限はありません	検査後4時間はベッド上で寝たまま過ごします 排泄時は、ベッド上で尿器、差し込み便器を使用します 点滴は検査後4時間以後、終了次第抜去しますが、翌朝までトイレ歩行以外はベッド上で安静にしていただきます	
検査	血液検査 心電図 胸のレントゲン写真 肝生検（午後）		血液検査
内服・注射	内服薬の確認をします お薬を飲まれている方はお知らせ下さい 検査前に筋肉注射と点滴をします 	検査後、抗生物質の点滴をします 	
確認事項	お薬などのアレルギー歴がある場合は、医師または看護師にお知らせ下さい	検査後、腹痛、気分不良などの症状があればお知らせ下さい	腹痛などの症状がなく、血液検査に異常がなければ退院できます
説明	医師が、治療について説明させていただきます （ご家族の方と一緒に） 検査承諾書をお願いします 		約2週間後に外来で組織検査の結果を説明させていただきます 

※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気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇　□ 評価対象外

・日常生活動作	□ 問題なし	□ 要精査または要経過観察
・認知機能	□ 問題なし	□ 要精査または要経過観察
・意欲	□ 問題なし	□ 要精査または要経過観察

※　特別な栄養管理の必要性　□ 有　□ 無

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

患者　又は　親権者・親族等サイン　　（続柄　　）