







入院診療計画書－糖尿病で入院される患者様へ－

患者氏名	様		病名			
			症状			
			病棟	特別な栄養管理の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	入院日	2日目	3日目(退院)			
目標	<input type="checkbox"/> 糖尿病はどんな病気か理解できる <input type="checkbox"/> 三大合併が分かる	<input type="checkbox"/> 低血糖時の症状・対処法が理解できる <input type="checkbox"/> シックデイの対処法が理解できる <input type="checkbox"/> フットケア、清潔を保つことの必要性が理解できる				
検査	<input type="checkbox"/> 胸部レントゲン・心電図検査があります <input type="checkbox"/> 身長・体重測定をします <input type="checkbox"/> 腹囲を測定します <input type="checkbox"/> 眼科受診があります	<input type="checkbox"/> 腹部・頸動脈エコーがあります(午前中)	 			
	<input type="checkbox"/> 1日目の12時から2日目の12時まで尿の検査をします(排尿時は、尿を専用の容器に溜めていただきます) <input type="checkbox"/> 1～2日目の間に便検査があります <input type="checkbox"/> 1～2日間の間で血糖値の検査を、食前・食後2時間・眠前等、7回行います					
薬	<input type="checkbox"/> 内服中のお薬をお持ちください <input type="checkbox"/> 内服薬の確認をします 					
食事	<input type="checkbox"/> 糖尿病食になります <input type="checkbox"/> 間食は禁止です 					
安静度	<input type="checkbox"/> 安静度に制限はありません					
ケア	清潔	<input type="checkbox"/> 病棟の浴室を使用して入浴していただきます				
	看護	<input type="checkbox"/> 病棟ではそれぞれの目標に沿った指導を行います				
説明・指導	<input type="checkbox"/> 入院オリエンテーションをします 「糖尿病の手引き」をご購入ください <input type="checkbox"/> 「糖尿病教育アンケート」記入がお済みの方は看護師へお渡してください <input type="checkbox"/> 栄養指導があります <input type="checkbox"/> DVDの①-④をみていただきます		<input type="checkbox"/> 栄養、服薬、運動療法の指導があります(午後より) <input type="checkbox"/> DVDの⑤-⑨をみていただきます		<input type="checkbox"/> 退院前に主治医より説明があります <input type="checkbox"/> 月1回糖尿病教室ありますので参加してください 日程は外来や病棟で確認してください <input type="checkbox"/> 9時から運動療法指導があります	
						

*状況により予定が変更になることがあります

担当医 _____ 印

担当看護師 _____

上記内容について説明を受けました

(同意年月日 年 月 日) 本人・代理人 署名 _____

(続柄 _____)