

月日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ () ~ / ()	/ ()	/ ()	
経過	治療まで	治療1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目~19日目	20日目	21日目	
内服薬	持参の内服薬の確認をします	点滴の30分前に内服があります	プレドニゾンの内服があります(朝・昼・夕)	プレドニゾンの内服があります(朝・昼・夕)	プレドニゾンの内服があります(朝・昼・夕)	プレドニゾンの内服があります(朝・昼・夕)	プレドニゾンの内服があります(朝・昼・夕)							
検査	入院時一般検査(採血、検尿、レントゲン撮影、心電図、CT、骨髄穿刺など)	夕食前に血糖測定を行います	夕食前に血糖測定を行います	夕食前に血糖測定を行います	夕食前に血糖測定を行います	夕食前に血糖測定を行います	夕食前に血糖測定を行います	夕食前に血糖測定を行います						
注射・点滴	特にありません	点滴をはじめます 点滴終了後は針はそのまま留置します	点滴があります	点滴があります				好中球減少期です。 好中球が下がっていれば注射があります	好中球減少期です。 好中球が下がっていれば注射があります	好中球減少期です。 好中球が下がっていれば注射があります	発熱があれば医師の指示により抗生剤の点滴をします			
食事	医師の指示に従ってください													
安静度	院内フリーです													
排泄	トイレをお使いください													
清潔	入浴可能です	入浴可能です	発熱がなければ入浴可能です											
説明教育・指導	入院、治療の説明をします 自己管理表を記載してください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	体重測定(朝・夕)があります 自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	自己管理表を記載してください 手洗い・うがいを行ってください	退院後の予定や生活指導を行います

※この入院計画表は現時点で予想されるものであり、症状に応じて変更になる場合があります。ご不明な点は医師、看護師にお尋ねください。

上記について説明を受けました。

平成 年 月 日
 患者氏名 _____