

入院診療計画書 糖尿病血糖コントロール目的で入院する患者さんへ

	担当医師（ ）	担当看護師（ ）	病棟（ ）
経過	入院時 （ ／ ）	入院2日目～退院前日まで（ ／ ～ ／ ）	退院当日 （ ／ ）
検査	心電図・レントゲン検査をします	採血（検尿）・24時間蓄尿・便潜血検査・血糖値日内変動・動脈硬化検査をします （詳しい日程や他追加検査は別途医師から説明があります）	検査はありません
治療処置	＊体温・血圧測定・身長体重測定を実施します ＊血糖測定を1日4回実施します （7時・11時・17時・21時） 	＊毎週日曜日の朝食前に体重を測定を行って下さい ＊医師の指示に従ってインスリン注射を実施します	＊主治医が診察します
安静度	＊制限はありません （制限がある場合は看護師または医師より説明します）	＊制限はありません （制限がある場合は看護師または医師より説明します） 	＊制限はありません
食事	＊体格や活動状況に合わせた食事を提供します ＊間食や持ち込み食は禁止です ＊病院食のみ摂取して下さい		
内服	＊持参薬・インスリンの確認を行います 入院時病棟担当薬剤師が病室へ伺います 	＊入院時、追加になった薬は医師の指示に従って服薬して下さい （中止になった薬はその都度回収します） ＊薬に関する説明は、担当薬剤師がその都度実施します 	＊退院後の医師に関して、薬剤師から説明があります
排泄	＊通常通りで制限はありません。 	＊24時間蓄尿中は尿を袋にためてもらう必要があります	
清潔	＊入浴できます。	＊入浴・シャワーはできます。検査で制限ある時は、からだ拭きをします。	＊通常通りです
説明指導	＊入院時説明・オリエンテーション ＊お名前を確認できるようにネームバンドをつけさせていただきます。 ＊医師より検査説明があります。	＊入院3日目にフットケア指導を行います ＊希望制で糖尿病教室を受講できます 	＊退院オリエンテーション ・次回受診日 ・退院後のインスリン量・シックデイについて説明します
必要書類、その他（リハビリテーション等の計画）	＊必要書類の確認をします。 ・入院誓約書　・室料差額同意書（必要時） ・検査同意書（必要時） ＊診断書等入院書類が必要な方は申し出てください。		

上記のとおり説明を受けました。 年 月 日

患者本人署名	親族又は代理人署名	患者との続柄
--------	-----------	--------