

# 血糖コントロール (患者用クリニカルパス)

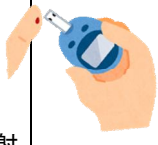
入院年月日: 20 年 月 日 退院予定日: 20 年 月 日

ID \_\_\_\_\_

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 主治医 \_\_\_\_\_

※状況により予定及び上記の分類が変更になる場合があります。ご了承ください。

今回の入院に関わる疾病分類は「2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く(100070))」です。

|           | 入院前                                                                                      | 入院日                                                                                                                                                                                                            | 2日目                                                    | 3・4日目                                                                                      | 5・6日目                                                                                                                                                                              | 7～9日目                                                                                                                                        | 10～14日目 退院                                                                                        |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | 入院申し込み                                                                                   | /                                                                                                                                                                                                              | /                                                      | /                                                                                          | /                                                                                                                                                                                  | /                                                                                                                                            | ～ /                                                                                               |
| 検査・処置     |                                                                                          | 検温・血圧測定は1日1回はかります<br><br>入院時身長と体重、腹囲を測定します                                                                                                                                                                     | 採血・検尿・検便<br><br><b>以降、毎日朝食前に体重と血圧を量り、自己管理表を記載しましょう</b> | 朝8時から翌朝8時まで尿をためます                                                                          | 血糖検査が、あります                                                                                                                                                                         | 血糖検査日は前日までにお知らせします                                                                                                                           | →<br><br>→<br> |
| 薬         | 薬手帳や、薬剤情報用紙をご持参ください                                                                      | 持参薬があれば確認します ※お薬は変更になることがあります<br>必要時、薬剤師がお薬の説明に伺います                                                                                                                                                            |                                                        |                                                                                            |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              | 必要時、退院前に服薬指導に伺います                                                                                 |
| 安静・排泄     |                                                                                          | 病院内自由です<br>制限はありません                                                                                                                                                                                            | 運動は指示された日から始めましょう<br>( 歩/日 )                           |                                                                                            | ※入院後、変更になることがあります<br>リハビリ室でリハビリを行うことがあります                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                                                                                                   |
| 食事・飲水     | □減塩<br>食事は( )キロカロリー<br>( )単位です                                                           |                                                                                                                                                                                                                | 入院後、管理栄養士が個別指導日程の調整に伺います                               | 個別栄養指導  |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              | 必要時：<br>管理栄養士訪問                                                                                   |
| 清 潔       |                                                                                          | 入浴できます                                                                                                                                                                                                         |                                                        |                                                                                            |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              |                                                                                                   |
| 患者・家族への説明 | 医師による説明<br><br>今までの生活について伺います 心配なことは、お知らせ下さい<br>不明な点は、患者支援センターに、ご連絡ください<br><br>介護保険申請の薦め | <b>自己管理表に記載方法を説明します</b><br>毎日体重と血圧を記載しましょう<br>体重は早朝排尿後に行います<br><br>病棟オリエンテーションをします<br>次のような時には看護師にお知らせ下さい<br>①不安なこと心配なことがあるとき<br>②低血糖症状があるとき<br>③入院生活についてわからないこと<br><br><u>訪問看護のご希望はありますか</u><br>ご自宅での治療を継続したい |                                                        | 2日目より<br>* 糖尿病疾病指導ビデオや、DVD<br>看護師より説明<br><br>* インスリン自己注射や、自己血糖測定の練習をします                    | <br><br> | 糖尿病管理指導<br>* 合併症<br>* 足病変の観察<br>* 低血糖対応方法<br>* シックディの対応方法<br><br>インスリン注射や糖尿病治療薬の管理を、ご自宅で継続できるように、必要時 訪問看護が援助します 必要時、退院前に ご家族を含めてカンファレンスを行います | 退院日が決まりましたら退院の説明をします<br><br>退院は10時までとなっています<br>ご協力をよろしく願います<br>退院オリエンテーション                        |
|           | 医 事                                                                                      | 入院生活のご案内                                                                                                                                                                                                       | 医事課スタッフが訪問し、医療費の支払いや手続き等、不明な点やご質問がないか、声をおかけします         |                                                                                            |                                                                                                                                                                                    | 医事に関するおたずねがある場合は、医事課スタッフが説明します 看護師にお知らせ下さい                                                                                                   |                                                                                                   |

0902

\* クリニカルパスは、入院時に必ずご持参下さい。

製鉄記念八幡病院 改訂日 2022/9/01