

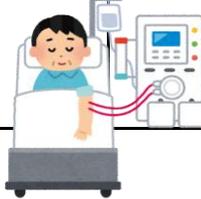
血液透析導入(患者用クリニカルパス)

入院年月日: 2024年 月 日 退院予定日: 2024年 月 日

ID _____

患者氏名 _____ 様 主治医 _____

* 状況により予定が変更になる場合があります。ご了承ください。

	入院前	入院日	導入前日	導入1日目	導入2日目	導入3日目	導入4日目 ~	退院	
	入院申し込み	/	/	/	/	/	/	/	
検査		検温をします 入院時 必要時検査をします 体重と血圧は 毎日測定します	検温1日3回				検温 必要時、透析日に採血・放射線撮影を 行うことがあります * 必要時検査を施行します		
処置		蓄尿 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		連日短時間から透析を開始します 詳しい時間については、 前日に説明します 	透析 	透析	週に3回、1回4~5時間透析を行います (月水金 または 火木土) 必要時、リハビリを行います 退院前には、 理学療法士が、運動について指導を行います		
薬	お薬手帳や、薬剤情報 用紙をご持参ください 入院前の中止薬があれば、 外来で説明します	中止薬の確認をします 入院後、薬剤師が伺 います	指示通り内服してください					退院前、薬剤師が、 薬剤について 説明します 	
安静・排泄		制限 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()							
食事・飲水		水分制限 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	管理栄養士が訪問し、食事について指導します 						
清潔		入浴できます		入浴出来ません	透析のある日は 入浴出来ません ・ 透析のない日は入浴可能です				
患者・家族 への説明	今までの生活について 伺います 不明な点は、 患者支援センターに ご連絡ください	入院スケジュールに ついて説明します 治療について、 パンフレットに沿って 説明します	透析導入に 必要な物品の 準備について 説明します	※スケジュールに沿って説明・指導を行います ご家族が来院された際は、透析室で説明・指導を行いますので、 お声をおかけください 気分が悪いときや、不明な点があったら、遠慮なく看護師にお知らせ下さい ・医師・病棟看護師・腎センター看護師・理学療法士・管理栄養士・薬剤師、 MSWなどが適宜 対応します ・臨床工学士が、血液透析について説明します ・MSW(医療ソーシャルワーカー): 自宅での生活支援に関する相談をします			<input type="checkbox"/> 次回来日をご確認ください 退院は10時までとなっております ご協力をよろしくお願い致します ・退院オリエンテーション シヤント管理・日常生活管理 透析の流れ・腎臓の働き		
医事	入院生活のご案内 ・入院予約	厚生医療、身体障害者申請主治医意見書を、医事課にご提出ください 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		退院前日試算を行います 退院証明書をお渡します		