



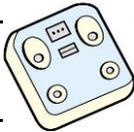
腎臓病教育入院（末期腎不全・療養選択）を受けられる患者様へ

患者氏名：

様

受持医署名：

受持看護師署名：

月日(日時)	/	/	/	/
経過(病日等)	1日目	2日目	3日目	4日目
目標	治療について理解できる	自己管理ができる	自己管理ができる	日常生活の注意点について理解できる
治療/処置 薬剤 (点滴・内服)				
検査		胸・お腹のCT検査があります		心臓の超音波の検査があります 
活動/安静度	体重測定をしていただきます 活動制限はありません 	→	→	→
食事	治療食になります	→	→	→
清潔	入浴できます	→	→	→
排泄	トイレで尿を溜めていただきます	→	→	→
患者様及び ご家族への 説明	<ul style="list-style-type: none"> ・入院のオリエンテーションがあります ・腎臓病のテキストをお渡しします ・DVD学習があります 「あなたほどの治療法を選びますか？」 ・スタッフより検査データについて説明があります 	<ul style="list-style-type: none"> ・DVD学習があります 「透析生活」導入編 ・スタッフより腎臓病のテキストに沿って説明があります ・腎センターの見学があります(透析機器、内シヤンなど実際に見学ができます) 	<ul style="list-style-type: none"> ・DVD学習があります 「守りたいあなたらしさ～透析とともに～」 ・スタッフより腎臓病のテキストに沿って説明があります ・腹膜透析患者様とも面談や、腹膜透析の実際を見ていただきます 	