












「入院診療計画書」

様 西・東病棟 階 A・B 号室

傷病名: 带状疱疹 症状:

日付	月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日	月 日	
経過	入院当日	2~3日目	4~5日目	6日目~	退院日	
到達目標	治療の経過がわかる。  症状緩和のための適切な対処ができる。				退院指導の内容がわかる	
治療・処置	 1日1回軟膏処置を行います。 症状が強い場合、神経内科、麻酔科、眼科などの診察を受けることもあります。					
検査	血液・尿検査、心電図、X線撮影があります					
点滴	抗ウイルス剤の点滴を行います。 					
内服	胃薬・ビタミン剤・鎮痛剤などのお薬が出ます。持ち込みのお薬は内容を確認した上で、説明します。 					
食事	 普通食が出ます。おかゆを希望される方は、お申し出ください。基礎疾患に応じて、治療食をお出しすることもあります。					
生活・行動	感染対策として、血圧計などの共有はできません。安静度は主治医の指示に従ってください。 					
清潔	 主治医の許可が出るまで入浴やシャワーはできません。清拭に伺います。		状態により、シャワー浴の許可が出ます。 			
説明	入院生活や治療について説明があります。感染対策について説明があります。					退院後の説明をします
その他	個室管理が必要となる場合もあります。室外に御用がある時は、看護師にお話してください。配膳・下膳は看護師が行います。				退院後に異常がありましたらご連絡下さい	

年 月 日

特別な栄養管理の必要性 有・無  
 在宅復帰支援計画 無・有( )  
 総合的な機能評価 無・有( )

【診断群分類番号】080020xxxxxxx  
 【診断群分類区分】带状疱疹

注1) 病名等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることがあります。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものです。

注) 原本患者保管・自署以外のサインは印が必要です。

医師名

担当以外の担当者

在宅復帰支援担当者

本人・家族氏名

岩手医科大学附属病院 皮膚科