

# 術前糖尿病治療を受けられる

様へ

説明医師

説明看護師(外来)

看護師(病棟)

| 月日    | 月 日   | 月 日   | 月 日  | 月 日   | 月 日~<br>月 日     |
|-------|---|-------|--|-------|-----------------|
| 経過    | 入院日   | 入院2日目 | 入院3日目  | 入院4日目 | 入院5-7日目(退院)     |
| 目標    | ○糖尿病の治療を行い、術前の血糖値の目標まで改善することができる<br>○薬物療法の必要性がわかり、インスリン治療や血糖測定といった自己管理が行える                |       |  |       |                 |
| 検査    | ・入院日に身長体重測定実施<br>・眼科診察を受けていただくことがあります<br>・それ以外の検査は予定していませんが、病状に応じて血液検査や尿検査、画像検査を行うことがあります |       |  |       |                 |
| 食事    | 治療食を食べていただきます   |       |  |       | 退院日は朝食のみ        |
|       | 蛋白            g    塩分            g            kcal<br>朝食は<br>自宅で                          |       |  |       |                 |
| 処置・観察 | リストバンドを装着します(退院日まで装着します)  |       |  |       | 退院時にリストバンドを外します |
|       | 毎食前と眠前に血糖を測ります<br>状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります   |       |  |       |                 |
| 点滴・内服 | 持参薬、お薬手帳を看護師にお渡しください  |       |  |       |                 |
| 行動    | 制限はありません<br>運動療法を行います<br>シャワー浴できます(週3回病棟毎で日が異なります)  |       |  |       |                 |
| 説明    | 医師より<br>・治療内容について<br>看護師より<br>・入院生活について<br>薬剤師より<br>・使用薬剤について<br>・持参薬確認                   |       | 医師より<br>・今後の治療計画について<br>看護師より<br>・次回受診予約について |       |                 |

\* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

\* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

\* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。