

入院診療看護計画表（円形脱毛症）

病棟	病室	号	氏名(	様)	担当医 (	) (	看護師 (	)
病日	/ ()		/ ()		/ ()			
項目	入院日		入院2日目		入院3日目(退院)			
目 標	・ 安心して治療を受けることができる ・ 頭痛、嘔気、嘔吐、疼痛がない(もしあれば、病棟スタッフへお知らせください) ・ 胸痛、動悸がない(もしある場合は、病棟スタッフへお知らせください)							
予 定	・ 点滴があります 							
食 事	・ 普通食が出ます 							
活 動	・ 制限はありません 				<退院指導> ・次回受診日 月 日(曜日) 時 分 ・担当医()			
清 潔	・ シャワーができます 							
説 明 指 導	・ 入院までの経過をお聞きます ・ 入院のご案内をいたします ・ 他の病院で飲まれているお薬や使用している外用薬がありましたらお知らせください 							