

# 入院診療計画書(1)

病棟: \_\_\_\_\_ 病室: \_\_\_\_\_

患者ID: \_\_\_\_\_

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

病名: 紅皮症、ステロイド誘発性皮膚症、アトピー性皮膚炎(心身症)、保湿依存症

おおよその入院期間 約 \_\_\_\_\_ 日間  
 退院の目標  
 (日常生活があまり困難でなくなった時。)  
 2020.9.9版

年 月 日

経過	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/
日程	入院日							以降に退院
治療薬(点滴・内服)	ステロイド、プロトピック、ネオオラル、保湿は中止します。 脱ステ症状のピークは平均7日後です。脱保湿症状のピークは平均5日後です。 掻いても悔やまない事。痒みで皮膚の良し悪しを評価しない事。離脱経過の学習。 痒み止め(抗ヒスタミン・抗アレルギー)・睡眠薬・抗生剤・抗ウイルス薬・鎮痛薬などがあります。指・足底・乳頭の皮疹と貨幣状湿疹にのみ軟膏外用します。							
処置	ビラン面や亀裂にガーゼや包帯による保護をすることがあります。							
検査	入院時、感染時、口渇時などに行います。							
安静度・リハビリ・看護計画(OT・PTによる指導を含む)	軽い運動から開始。シーツ交換・ベッドの周りの掃除・普通の速さで20分の散歩、30分速歩きと、徐々に増加。 紫外線対策として、帽子や日傘を使用。							
食事(栄養士による指導も含む)	( )食 食事外基準水分量( mL/日)。発熱時(38℃を超える)には水分制限はしません。 水分は食事全量を食べた上で、1日の食事外基準水分量を。運動時、発汗時は追加で水分摂取。運動で300g体重減では(300+50シャツ吸収分) x 0.9 = 315mL摂取。 滲出液や痂皮が多い時は、蛋白質を多く取りましょう。口渇が強くなるので塩分は控えめにしてください。 バランスよく何でも食べましょう。病院食を食べればサプリメントは不要です。 (特別な栄養管理の必要性: 有・無)							
清潔	当院での入浴は、感染防止のため、シャワー浴です。シャワーをかける時間は2~3分程度まで。頻度: 毎日、隔日、週に2回、日に1回。 冬は入浴回数を減らし、夏は少し増やすようにします。石鹸とシャンプーの使用制限。滲出液を洗い流さないこと。 石鹸(可 不可) シャンプー(可 不可) 着衣は綿素材を選び、下着は裏返しに着て下さい。シャツをズボンの中に入れてください。洗濯時、洗剤は普段の7~8割に減らしましょう。							
排泄	トイレ。トイレ使用時、痂皮などに注意。							
患者様およびご家族への説明	アトピー性皮膚炎はアレルギーによるものではないので、食事やダニなどアレルギーは心配ありません。 昼夜逆転を直し、決まった時間に起床・就寝しましょう。昼に眠い時は横にならず、座ってうたた寝をしましょう。 悪化と改善遅延要因に関するパンフレットのチェックリストを読んで、当てはまるところを確認し、改善しましょう。 入院中、必要時、面談します。退院前にカンファレンス(退院後の事についての質問や話し合い)の機会を持ちます。 不安・疑問があれば医師や看護師にご相談ください。症状が安定すれば地域包括ケア病棟(西4・西5)に転棟していただきます。							
総合的な機能評価	対象外	介護予防プログラム該当無し 運動機能低下・低栄養状態・嚥下機能低下・閉じこもり傾向・もの忘れ傾向・うつ傾向						

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りうるものです。

注2 入院期間については現時点で予想されるものです。

看護目標

1. 消耗を最小にし、回復を促進するよう援助します。
2. 安全・安楽に検査が終了できるよう援助します。
3. 持てる力を維持・拡大できるよう援助します。

主治医: \_\_\_\_\_  
 (主治医以外の担当者)  
 看護師: \_\_\_\_\_ 管理栄養士: \_\_\_\_\_ 薬剤師: \_\_\_\_\_ リハビリ: \_\_\_\_\_

説明を受けられた方: \_\_\_\_\_