

●患者様基本情報

カルテNo. 氏名 生年月日 年 月 日 病棟 糖尿病・内分泌内科 主治医 先生

病名	<input type="checkbox"/> 1型糖尿病 <input type="checkbox"/> 2型糖尿病 合併症 <input type="checkbox"/> 網膜症 <input type="checkbox"/> 腎症 <input type="checkbox"/> 神経障害 <input type="checkbox"/> その他 []					
処方内容						
服薬状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 いつ忘れるか? <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 寝る前 <input type="checkbox"/> 食前30分 <input type="checkbox"/> 食直前 <input type="checkbox"/> 食後 理由 []					

●糖尿病療養指導

経口血糖降下剤 インスリン注射

確認項目	退院時	/	/	/	/	コメント
糖尿病とその症状や合併症について 糖尿病に関する病識や合併症の恐さを知っている?						
検査値について 空腹時血糖、HbA1cなどの意味や目標値を知っている?						
糖尿病治療薬の作用機序について 使用中の糖尿病薬あるいはインスリンの薬剤名、用法・用量を理解している?						
服用上の注意について 打ち忘れた時や飲み忘れた時どうすればいいか知っている?						
食事との関係 食事を取らなかった時の糖尿病薬あるいはインスリンの対処を知っている?						
低血糖の症状について 低血糖がどんな症状か知っている? 低血糖の対処方法を知っている?						
低血糖を防ぐために 低血糖を避ける方法を自分なりに知っている?						
シックデイ(病気のとき)について シックデイの対応方法を知っている?						
薬物療法は食事療法と運動療法ができていてのもの! 薬物療法の位置づけを理解しているか?						
インスリン注射の注意点について インスリン自己注射の手技が正しくできるか? インスリンの保管方法や使用した針の取り扱いを知っているか?						
その他						
1. 理解していない 2. 少し理解している 3. ほぼ理解している 4. すべて理解している						

通信欄