

入院診療計画表(低身長検査入院(アルギニン負荷))

病棟 病室 号 氏名(様)

主治医() () 看護師()

病日	／ ()
項目	入院1日目
予定	<ul style="list-style-type: none"> 身長・体重を測定します  点滴があります  血液検査があります 
食事	<ul style="list-style-type: none"> 朝食は食べられません 検査が終わるまで食べては食べてはいけません
活動	<ul style="list-style-type: none"> 制限ありません
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 入浴できます 
説明指導	<ul style="list-style-type: none"> 検査について説明します

◆退院時指導◆

次回入院予定日

(月 日 曜日 時)

担当医: