緩和ケア実施計画書

氏名		(ふりが	な)					年齢	ID		
									Ţ		
生年月日	明·大	·昭·平	•令	年)	月	日	歳			
主訴											
=스 N/C	4 \										
診断	1)						5)				
-	2)						6)				
-	3)						7)				
	4)						8)				
現病歴	左										
	年	月	日								
既往歴											
W IIIE	年	月	日								
身体症状											
1. 痛み		【重症度□なし		□中 □重	【症	状の性質	、分布】				
2. 呼吸困	難	口なし	□軽 [口中 口重							
3. 倦怠感 4. 発熱		□なし □なし								_	
5. 口渇		口なし	□軽 [口中 口重			()	,	{	\bigcirc	
6. 咳•痰 7. 食欲不	振	□なし □なし		□中 □重 □中 □重			<u>ببر</u>) (
8. 嘔気•嘔	显吐	口なし	□軽 [口中 口重			\int_{\cdot}			()	
9. 腹部膨 10. 便秘	満愍	□なし □なし		□中 □重 □中 □重			\\ \		//.	1 () (
11. 尿閉、	失禁	口なし	□軽 [口中 口重		/-		1-1	1-1	()-(
12. 浮腫 13. 栄養阿	章害	口なし 口なし	□軽 [□中 □重 □中 □重			/\`` <i>\</i>	///	///-	//	\
14. その他				J, U <u>*</u>		Eu	1	1 /38			\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
							1 1	- W	ω	$T \setminus T \setminus T$	W
							1-11-	. [-	//- (
							1-/\-	.			
							1/\			[
)		13	£ (
						•	〈 /	7	U	\cup	
l											
身体活動状	態							□2. 時に介助 □4. 常に介助		の半分以上は起き il.pcl ている	ている
		歩行 口間	問題なし	□要介助 □7	可	,, ~_ tv/v/	排泄	□問題なし □ホ	『一タブル 口要		
		食事 口間	引題なし	□要介助 □7	:可		入浴	□問題なし □要	介助 □不可		

精神状態	【重症度】									
1. 不安										
2. 抑うつ	?. 抑うつ □なし □軽 □中 □重 3. せん妄 □なし □軽 □中 □重									
4. 不眠										
5. 眠気	口なし 口軽 口中 口頭									
6. その他(具	具体的に)									
その他の問題	題									
□家族 □経済										
	趣味・交際などの									
活動や	生きがい									
□その他 本人の希望			家族の希望							
本人の布主										
治療目標	(優先順に)	2		3)					
<u>加源口标</u> ①	(変儿 原 二/			9	,					
緩和治療•検		ı								
口薬物療法	<u></u>									
□精神療法	ま(カウンセリング、リラクセーシ	/ョン)								
	ANE ++ \.⊥									
□理学∙作	莱療 法									
□栄養食事	事管理									
口その他										
備考										
= 24 00 00										
説明日		年	月	日						
本人の署名			家族の署名							
-> \/ F					(続札	丙)				
主治医			精神科医							
緩和ケア医			緩和ケア担当看護師							
緩和ケア担当	当楽剤師		(緩和ケア担当管理栄養士)							