月日	月　日			月　日			月　日		
経過	治療後2日目			治療後3日目			治療後4日目		
目標	○治療後の併発症状が軽減され、苦痛の緩和ができる								
検査	□ □			□採血（CBC・P－1・CRP） □腹部X－P（正）			□ □		
食事	□Dr. 確認			□Dr. 確認			□Dr. 確認		
	摂取量			摂取量			摂取量		
	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
BT P BP	深	日	準	深	日	準	深	日	準
41 180 180									
40 160 160									
39 140 140									
38 120 120									
37 100 100									
36 80 80									
35 60 60									
34 40 40									
33 20 20									
腹痛									
嘔気									
嘔吐									
倦怠感									
尿回数									
便回数									
処置 ・ 記録									
点滴	□②アミノレバン500ml □③ポタコールR500ml ＋アデラビン9号　2A □④強ミノC40ml　IV □⑤ガスター1A＋生食20mlIV×2 □⑥セファメジンキット1g×2 □⑦EL3号500ml □ □ □ □			□②アミノレバン500ml □③ポタコールR500ml ＋アデラビン9号　2A □④強ミノC40ml　IV □⑤ガスター1A＋生食20mlIV×2 □⑥セファメジンキット1g×2 □⑦EL3号500ml □AM中に②～⑦Dr. 確認 □ □ □			□ □ □ □ □ □ □ □		
行動	制限なし								
清潔	入浴可								
説明									
内服確認	□内服再開（　有　・　無　） □血糖降下剤（有　・　無） □スライディングスケール（有　・　無）			□内服再開（　有　・　無　） □血糖降下剤（有　・　無） □スライディングスケール（有　・　無）			□内服再開（　有　・　無　） □血糖降下剤再開（有　・　無） □スライディングスケール（有　・　無）		
バリアンス									
署名									

月日	月　日			月　日			月　日		
経過	治療後5日目			治療後6日目			治療後7日目		
目標	○治療後の併発症状が軽減され、苦痛の緩和ができる								
検査	□ □			□ □			□腹部CT（P） □		
食事	□Dr. 確認			□Dr. 確認			□Dr. 確認		
	摂取量			摂取量			摂取量		
	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
BT P BP	深	日	準	深	日	準	深	日	準
41 180 180									
40 160 160									
39 140 140									
38 120 120									
37 100 100									
36 80 80									
35 60 60									
34 40 40									
33 20 20									
腹痛									
嘔気									
嘔吐									
倦怠感									
尿回数									
便回数									
処置・記録									
点滴	□ □ □ □ □ □ □ □			□ □ □ □ □ □ □ □			□ □ □ □ □ □ □ □		
行動	制限無し								
清潔	入浴可								
説明							□医師より説明		
内服確認	□内服再開（ 有 ・ 無 ） □血糖降下剤再開（有 ・ 無） □スライディングスケール（有 ・ 無）			□内服再開（ 有 ・ 無 ） □血糖降下剤再開（有 ・ 無） □スライディングスケール（有 ・ 無）			□内服再開（ 有 ・ 無 ） □血糖降下剤再開（有 ・ 無） □スライディングスケール（有 ・ 無）		
バリアンス									
署名									