**BẢN KẾ HOẠCH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**

Ngày lập bản kế hoạch:

ID người bệnh:

Họ và tên người bệnh: Giới tính:

Ngày tháng năm sinh nguời bệnh:

|  |  |
| --- | --- |
| Khoa, phòng  | Tòa nhà: Khoa: Phòng: |
| Nhóm phụ trách | Bác sĩ phụ trách:Điều dưỡng viên: |
| Tên bệnh (chẩn đoán, nghi ngờ) |  |
| Triệu chứng |  |
| Kế hoạch điều trị |  |
| Lịch và nội dung xét nghiệm | □Chưa quyết định □Không có □Dự tính:  |
| Lịch và nội dung phẫu thuật | □Chưa quyết định □Không có □Trong vòng 1 tuần  |
| Thời gian nhập viện（dự định） | □Khoảng 1 – 2 tuần □Khoảng 2-3 tuần □Khoảng 1 tháng □Tùy vào tình trạng bệnh □Khoảng ngày |
| Kế hoạch chăm sóc của điều dưỡng |  |
| **Có cần thiết quản lý dinh dưỡng đặc biệt hay không** 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　***※ Tất cả bệnh nhân điều trị nội trú đều cần được quản lý dinh dưỡng hợp lý*** | □Có □KhôngBác sĩ sẽ lập bản kế hoạch quản lý dinh dưỡng. Chuyên viên quản lý dinh dưỡng sẽ tiến hành hỗ trợ khi cần thiếtTuy nhiên, chỉ có thể chọn [Không] trong những trường hợp sau□Nhập viện để xét nghiệm □Không điều trị tích cực □Trường hợp khác (ghi lý do: ) Tham khảo các tiêu chuẩn phán đoán sau:1. Bệnh nhân cần tư vấn dinh dưỡng, trị liệu bằng chế độ dinh dưỡng
2. Alb dưới 3.5 g/dl
3. Dự định phẫu thuật lớn như mở lồng ngực, ổ bụng
4. Những bệnh nặng cơ bản （tai biến mạch máu não, chấn thương phần đầu, viêm phổi nặng, các bệnh ác tính đang tiến triến, bệnh nhân vào phòng ICU, HCU v.v...）
5. Khả năng hấp thụ thức ăn giảm hay không hấp thụ được.
6. Khuynh hướng gầy (BMI<20.5)
7. Sụt cân
8. Chứng hoại tử (cả trường hợp bị hoại tử trước khi nhập viện
9. Suy dinh dưỡng
10. Dự định ghép tạng
 |
| Nội dung khác (kế hoạch phục hồi chức năng v.v...) | □Chưa quyết định □Không  |

*※Lưu ý:　Tên bệnh hay thời gian nhập viện v.v... chỉ là thông tin ở thời điểm hiện tại, tùy theo kết quả kiểm tra/xét nghiệm v.v... có thể sẽ có thay đổi.*

 **Bệnh nhân, người giám hộ ký và ghi họ tê**

 **Bác sĩ điều trị chính ký và ghi họ tên:**