入院診療計画書

虫垂切除術を受けられる　（　　）様へ

病名(診断群分類)　虫垂炎　　生年月日:　　薬 剤 師

症状　　受持看護師　　病棟　管理栄養士

2　部　印　刷
1 部 : 患 者 ファイル
1 部 : 患 者 様 用

病日	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目
					術後3日目～4日目に退院可能です	
日付	月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）
目標	手術の説明がわかる 安心して手術を受けることができる	痛い時や調子の悪い時に訴えることができる →	→	→	退院にむけて準備ができる →	→
			しっかりと体を動かすことができる →	→	→	→
食事	飲んだり食べたりできません	飲んだり食べたりできません	水分は医師の指示で開始します 昼から食事を開始します	＊ 食事療法が必要な方は病態に合わせた食事がでます		
安静度	ベッド上安静です	ベッド上安静です （横向きは可能です）	自力歩行できます	自由です	術後積極的に体を動かし歩行する事は創部の治療にとって効果的です がんばって体を動かしていきましょう	
清潔	シャワー浴をすることができます 義歯・指輪・ヘアピンははずして下さい		看護師が体を拭きにまいります	お腹の管が抜けるとシャワー浴をすることができます		
排泄		ベッド上排泄です （手術室で尿の管を入れます）	尿の管を抜いた後は、トイレ歩行できます	制限はありません		
検査	入院日までに手術に必要なX線検査や血液検査があります		血液検査をします	必要時、血液検査やX線検査があります		
治療	※抗凝固剤（ﾊﾟﾅﾙｼﾞﾝ・ﾊﾞﾌｧﾘﾝ・ﾊﾞｲｱｽﾋﾟﾘﾝ・ﾜｰﾌｧﾘﾝ・ﾌﾟﾗﾋﾞｯｸｽ・ﾌﾟﾚﾀｰﾙなど）を内服している方はお知らせください		飲水・食事が開始となれば飲み薬を医師の指示により再開します（抗凝固剤の内服は医師の指示が出れば再開します）			
処置	おへそのそうじをします 毛剃りをします 手術着に着替えます 点滴を開始します （必要物品 ﾊﾞｽﾀｵﾙ　1枚 ｱﾃﾝﾄﾀｲﾌﾟｵﾑﾂ　1枚）	手術後から翌朝まで心電図モニターを装着します。 点滴をします →	医師、看護師が創部の状態の観察に伺います 尿の管を抜きます 尿の管を抜いた後、排尿状態の確認をさせていただきます 夜の抗生剤終了後、抜去します	手術の際にお腹の中に管を入れている場合は抜去します （2～4日目） 抗生剤の点滴を、朝と夕にします		
その他	お薬などのｱﾚﾙｷﾞｰ歴がある場合は医師または看護師にお知らせ下さい 同意書は手術前までに詰所にお渡しください 〔手術前〕　主治医が手術、麻酔について説明します 〔手術中〕　家族の方は、デイルームまたは病室でお待ち下さい 〔手術後〕　主治医が術後に説明をします 看護師が定期的に状態の観察に訪室します		傷の痛みのある時は遠慮なく看護師に申し出て下さい。痛み止めを使用します 術後の麻酔の影響で頭痛や吐き気などの症状がみられることがあります。そういった症状があれば申し出て下さい 早めに許可が出て退院される方は外来にて処置を行います			

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください
※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇　☐ 評価対象外

・日常生活動作	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・認知機能	☐ 問題なし	☐ 要経過観察
・意欲	☐ 問題なし	☐ 要経過観察

※　特別な栄養管理の必要性　☐ 有　☑ 無

主治医　　印 又は署名

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

年　月　日　患者　又は　親権者・親族等サイン　　（続柄　　）