

入院診療計画書

慢性硬膜下血腫術を受けられる () 様へ

病名 _____ 年齢 _____ 生年月日: _____
 症状 _____ 主治医 _____ 受持看護師 _____ 病棟 _____

薬剤師 _____ 2部 印刷
 1部: 患者ファイル
 管理栄養士 _____ 1部: 患者様用
 リハビリ _____

	手術当日 (/)			術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目～術後5日目	術後6日目	退院日(術後7日目)
	手術前	搬入時	手術後	(/)	(/)	(/)	(/) ~ (/)	(/)	(/)
目標	安心して手術を受けることができる		手術による苦痛を知らせ、軽減することができる 手術後の安静が理解でき、守ることができる	食事摂取ができる 早期離床ができる			安全、安楽に入院生活を送ることができる		退院後の留意点の理解ができる
食事	○ 午前中に手術の方は朝絶食になります ○ 午後手術の方は昼絶食になります		水分: 術後2時間後より水分がとれます 食事: 術後3時間後より食事ができます 午後の手術の方は夕食の時間が遅くなります			※ 普通食がでます (必要に応じて治療食が出ます) 状態によっては看護師が介助します			
安静度 リハビリ 排泄	ベッド上安静です 		トイレはベッド上になります 水を飲むときはベッドを起こしますので看護師に声をかけてください	頭の管を抜いた後は、病室内移動可能となります ポータブルトイレを使用します 必要に応じてリハビリ紹介になります	病棟内移動が可能となります トイレにも歩いていくことができます 	病院内移動が可能となります			
清潔		看護師が身体をふきます		シャワー浴ができます 洗髪もできます					
検査				CT検査があります 				頭部CT 血液検査 	
創の状態・ ガーゼの交換			頭に管が入ってきます	医師及び看護師が創部の状態の観察にうかがいます CTの結果により管を抜きます					創の状態を観察します 
処置	点滴をします	トイレを済ませて手術着に着替えます	持続点滴をします 		夕方の抗生剤が終了したら点滴を抜きます	食事が食べられるようなら点滴を止めます			
説明	手術について説明します お薬などのアレルギー歴がある場合は医師または看護師にお知らせ下さい 		医師が手術結果について説明します 	必要に応じて医師がCTの結果を説明します				医師がCTの結果について説明します 	異常がなければ退院となります 退院療養計画書をお渡します 
注意事項		手術室へはベッドで移動します	ひとりで起きあがらないようにしてください	痛みがあったり異常があれば遠慮なく看護師に申し出てください 手術後、頭の管が抜けるまで、必要と判断した場合は、身体拘束をさせていただく場合があります					

※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当た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。

※ 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。

- ◇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

_____ 年 _____ 月 _____ 日 患者 又は 親権者・親族等サイン

(続柄) _____