

入院診療計画書

喉頭微細手術(2泊3日)を受けられる (直達鏡下喉頭腫瘍摘出術、喉頭ポリープ切除術)

)様へ

2 部 印 刷
1 部 : 患 者 フ ァ イ ル
1 部 : 患 者 様 用

病名

年齢

生年月日 :

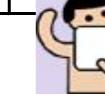
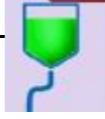
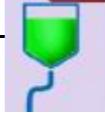
薬 剤 師

症状

受持看護師

病棟

管理栄養士

日付	手術前日	手術当日		退院日
		(手術前)	(手術後)	
達成目標	手術に対する心配事や不安なことを話すことができる		発声禁止を守ることができる 痛い時や調子の悪い時に訴えることができる	
食事	制限はありません 	朝から食事できません (水分は指示があります) 		朝から軟菜食ができます 希望を看護師にお知らせください 
安静度	眠れない時は、申し出て下さい		手術後は翌朝までベッド上で安静に過ごします。 手術後発声禁止の指示が出た時は、医師の指示が出るまでは声を出してはいけません。質問には筆談、またはジェスチャーで答えて下さい。ナースコールで呼ばれた方は、鈴を用意していますので1~2回鳴らして下さい。	
清潔	入浴できます 		蒸しタオルで身体を拭きます	
排泄	前日排便のない方で、希望の方は下剤をお渡します	手術へ行く30分前にトイレを済ませておいて下さい	トイレはベッド上、または、ポータブルトイレを使用します ナースコールにて遠慮なくお知らせ下さい	
点滴・内服		点滴を開始します	翌朝まで点滴を行います	
処置	麻酔科医の診察があります(病室)	手術前: ・手術着に着替え、点滴を開始します ・化粧、マニキュア、眼鏡、義歯などは外しておいて下さい ・医師からの指示がある方は、弾性ストッキングをはきます	手術後: ・酸素吸入をします	
説明・指導	入院中に薬剤師がお薬について説明します			
その他	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 ※わからないこと、不安なことなど、どんなことでも結構ですので看護師にお聞き下さい			
<p>※上記内容は、現時点での考え方であり、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</p> <p>※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声をかけて下さい。</p> <p>△総合的な機能評価△ <input type="checkbox"/> 評価対象外</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日常活動動作 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 要経過観察 ・ 認知機能 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 要経過観察 ・ 意欲 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 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)

高知赤十字病院 耳鼻咽喉科

11-003-P0(患者用)