

入院診療計画書(肝切除術を受ける患者様へ)

ID番号 @PATIENTID

氏名 @PATIENTNAME 様

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室

病名(他に考える病名)

症状

担当医師 @USERNAME 印

担当看護師

担当薬剤師 @SYSDATE

月日	入院日 ( / )	術前日 ( / )	手術日( / )		術翌日 ( / )	術後2日~3日目 ( / )~( / )	術後4~5日目 ( / )~( / )	術後6日~7日目 ( / )~( / )	術後8日目以降 ( / )
	術前		術後						
経過	入院や手術に関して不安があれば、遠慮なく相談してください	検査データを確認しながら、手術へむけて準備を行います。術前準備を行います	( )時に手術室へ移動します	術後は病室に帰ります	水分・内服開始になります	食事開始になります	注意点を守りながら、少しずつ、日常生活のリズムを戻していきましょう		退院
目標	手術への準備をします。安心して手術に臨みましょう	術前日の流れ / ( )時~絶食 / ( )時~絶飲食	朝起きてから手術に行くまでの流れ	痛みがある場合は、我慢せずにスタッフに伝えましょう	痛みがある場合は、我慢せずにスタッフに伝えましょう	ベッドサイドで足踏みをし、廊下を歩行出来るようにしましょう			外来受診について定期受診は必ず行なうようにしましょう
検査	手術に必要な検査をします		<input type="checkbox"/> 麻酔科医師の指示の内服薬があれば服用してください <input type="checkbox"/> 排便がなければ浣腸をします <input type="checkbox"/> 前あきの下着、病院のパジャマに着がえてください <input type="checkbox"/> 弾性ストッキングをはいてください <input type="checkbox"/> 化粧やマニキュアを落としてください <input type="checkbox"/> 義歯、めがね、時計、ヘアピン、指輪を外してください <input type="checkbox"/> 貴重品は、ご家族へお渡しください	術後はICUへ入室します	採血・レントゲン写真	採血・レントゲン写真	必要に応じて採血・レントゲン写真	採血・レントゲン写真 必要に応じて透視の検査	
処置	基本的に処置はありません 禁煙してください!!	<input type="checkbox"/> おへその周りの毛を剃ります おへそのそうじをします <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 腕に名前を書きます(医師) <input type="checkbox"/> 準備品の確認をします <input type="checkbox"/> 21時 下剤を内服します(21時以降水分はひかえて下さい)	<input type="checkbox"/> 弾性ストッキングをはいてください 弾性ストッキングは看護師が用意します <input type="checkbox"/> 心電図モニター <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 酸素吸入 <input type="checkbox"/> 胃の管 <input type="checkbox"/> 尿管	痛みときは我慢せずに教えてください	酸素はマスクを外れ鼻からの吸入に変わります 心電図モニターを外れます胃の管が抜けます	痛み止めの管が抜けます 酸素吸入終了 どんどん歩きましょう	食事摂取量に応じて、点滴を減らします 術後5日目で点滴は終了の予定です	創部の管が抜けます (傷の抜糸はありません)	以下の症状があるときは受診日以外でも来院してください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>腹痛がひどい時</li> <li>排便、排ガスがなく、お腹の張りが続いている時</li> <li>嘔吐が続き、吐き気がひどい時</li> <li>黒い便が出た時</li> <li>高熱が出たり微熱が何日も続くような時</li> </ul> わからない点、疑問点がありましたら、何でも医師や看護師にご相談ください
注射	基本的に、注射はありません	不安なときは、ポータブルトイレを用意します					必要に応じて、ポータブルトイレや尿器を用意します		
内服	飲んでおられる薬はすべて看護師にお知らせください	普段飲んでいる薬は、術前日もいつもどおり飲んでください。					薬は正しく服用し、必ず指示通りに内服して下さい。下剤の内服については、便の回数や性状を見て調節して下さい。心配なときは医師に相談して下さい		口次回受診まで、必要な分のお薬が処方されます
食事	食事に関するアレルギーなどあれば、相談してください(希望により、食事変更ができます)例ご飯→お粥 牛乳→ヨーグルト	術後許可が出るまで、飲んだり食べたりできません			水分開始 むせり、吐きげがないか確認しながら飲んでください	食事開始 食事の量に制限はありませんご自分のペースで食べて下さい		退院前の食事指導が栄養士からあります	
清潔行動	活動、入浴に制限はありません	スーフル呼吸訓練行ってください			シャワーの許可が出るまで体を拭きます	便通を良くしましょう。食物繊維を多く摂り、1日に2~3回のやわらかい便が出るように調整しましょう。食事の調整でも排便のコントロールが難しい場合は、下剤を使用しましょう	ドレーンが抜けたらシャワー可 傷の部分はこすらず、シャワーで流す程度にして下さい	入浴のときは...熱いお湯は体の負担になります。長湯にならないようにしましょう	
説明	病棟での日常生活をご案内します 手術の予定を説明します	麻酔科医師と、手術室の看護師の訪問があります	ご家族は、病棟フロアロビーでお待ちください 離れるときは、待機場所をお知らせください					職場復帰、旅行などは医師にご相談ください	口次回予約票が渡されます 口リストバンドを外します

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、手術を受ける患者様へしたがって変わることがあります

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです

上記内容について説明を受け同意いたしました

署名:

続柄:

特別な栄養管理の必要性

有・無

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号 (No.178) 承認月日 (平成25年11月11日)

その他.....