

入院診療計画書(腹腔鏡下胆嚢摘出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

その他担当者名

@SYSDATE

月日	入院日	術前日	手術日( / )		術翌日	術後2日目	術後3~4日目	術後5日~7日目
	( / )	( / )	術前	術後	( / )	( / )	( / )~( / )	( / )~( / ) 退院日
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	医師の許可が出たら水分・食事が開始になります	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	心身が手術を受けられる状態である	術前日の流れ 夕食まで食事可 夕食以降水分のみ可	朝起きてから手術に行くまでの流れ 6時まで水分可 6時~絶飲食	手術が安全、安楽に受けられる痛みのコントロールができています			退院が可能である	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		指示された内服薬があれば服用してください 病室のパジャマに着替えてください 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側で用意します	術後は、一般病棟に移動します	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	
処置	基本的に、処置はありません 必ず禁煙して下さいね	<input type="checkbox"/> おなかのむだ毛を剃ります おへそのそうじをします <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 14時 下剤を服用します <input type="checkbox"/> 腕に名前を書きます(医師) <input type="checkbox"/> 手術の準備品を確認します <input type="checkbox"/> 21時 下剤を服用します	<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、メガネ、時計、指輪、ヘアピン、などを外してください。 重品があれば、ご家族へお渡しください。	点滴 酸素吸入 心電図モニター 尿の袋 胃の管	酸素 心電図モニター 尿の管 胃の管が抜けます	痛み止めの管が抜けます 創部のドレーンが抜けます	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。 ・腹痛がひどい時 ・排便、排ガスがなく、お腹の張りが続いている時 ・嘔吐が続き、吐き気がひどい時 ・高熱が出たり微熱が何日も続くような時 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			立ちましよう 必要に応じて、ポータブルトイレや尿器を用意します	初めて歩行する時は、看護師が付き添います。術後早期に歩き始めた方が、回復も早くなります。		
内服	飲んでいるお薬はすべて看護師にお知らせください。			術翌日まで、4時間ごとに検温に伺います		薬は正しく服用し、必ず指示通りに内服して下さい。緩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。	退院時、必要な分のお薬が処方されます	
食事				痛み止めについて... ・点滴から痛み止めを注入する場合 ・背中に管を入れて痛み止めを注入する場合 いずれにしても、痛いときは我慢せずに教えてください	昼：重湯 夕：全粥	どんどん歩きましょう 出てきた食事は、食べられる分だけ	職場復帰、旅行などは医師に相談して下さい	
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下さい				シャワーの許可が出るまで、からだを拭きます	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... 熱いお湯は体の疲労を伴います。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	ご家族の方へ病棟フロアロビーでお待ち下さい 離れるときは、待機場所をお知らせ下さい					<input type="checkbox"/> 次回予約票が渡されます <input type="checkbox"/> 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、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。  
注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性  
有 ・ 無

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：