

入院診療計画書(乳房全摘出術を受ける方へ)

ID番号 @PATIENTID
病名(他に考える病名)

氏名

@PATIENTNAME 様

症状

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室

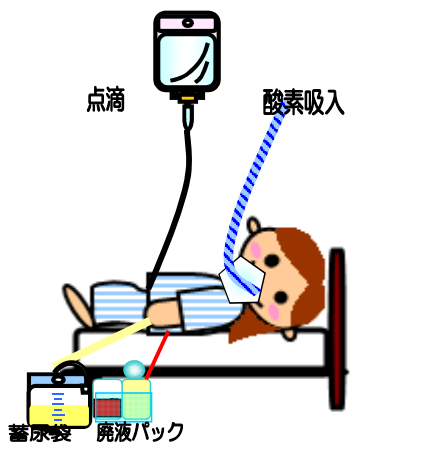
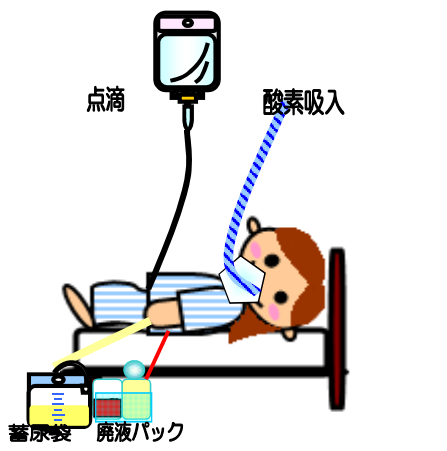
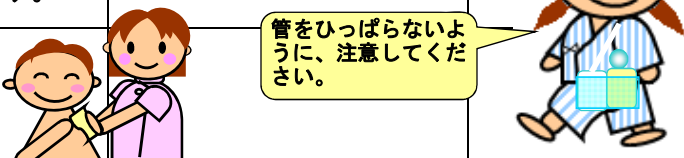

担当医師 @USERNAME 印

担当看護師

担当薬剤師

その他担当者名

@SYSDATE

| 月日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日~ | 月 日~ |
|----|---|--|--|---|---|--|
| 経過 | 手術前日 | 手術当日(手術前) | 手術当日(手術後) | 術後1日目 | 術後2日目~ | 術後7日目~ 退院 |
| 目標 | 不安なく手術に臨める。 | 手術に行く前の準備 | | 食事が摂取できる。 歩行できる。 | 創に問題がない。 自分で着替えができる。 | 創に問題がない。 退院できる。 |
| 検査 | <input type="checkbox"/> ()時から 核医学室で注射と撮影があります。 <input type="checkbox"/> エコー、手術部位へのマーキングを行います。 | <input type="checkbox"/> パンツ以外の下着を脱いで、病衣に着替えてください。 <input type="checkbox"/> 化粧やマニキュアを落としてください。 <input type="checkbox"/> 血栓予防のストッキングを装着します。 <input type="checkbox"/> 義歯、眼鏡、時計、ヘアピン、指輪を外してください。 <input type="checkbox"/> 貴重品や鍵は、ご家族の方に渡してください。 |  点滴 酸素吸入 | 探血、レントゲンをを行います | 特にありません。 | |
| 処置 | <input type="checkbox"/> 手術後に使用する胸帯とストッキングのサイズを測ります。 <input type="checkbox"/> 手術する側の脇の毛を剃ります。 <input type="checkbox"/> 患者様の取り違えがないように腕に名前と血液型を書きます。 | |  点滴 酸素吸入 手術後は創部に管を挿入し排液します。創部は胸帯で圧迫し、医師の指示があるまで 酸素吸入をします。痛みや吐き気があるときは 我慢せず | 医師の診察後、胸帯をとります。(創部の状態で圧迫を継続することがあります。)午前中に尿の管を抜きます。 | 創部の確認をします。 | 排液の量を見て、量が少なくなったら、創部の管を抜きます。通常、創部の管を抜いたら、翌日退院です。 |
| 治療 | | がんばりましょう! | | 創部に溜まった液を管から排液します。 | | |
| 観察 | 体温、脈拍、血圧測定を行います。 | | | 体温、脈拍、血圧測定を行います。創部に挿入された管の排液や創部の状態を確認します。 | | |
| 注射 | | 点滴はありません。手術室で点滴を行います。 | 手術後は、持続点滴を行います。 | 点滴を抜きます | | |
| 内服 | 普段内服している薬を確認します。夕食後に下剤を飲みます。希望時は眠剤を飲むことができます。 | 朝に内服薬がある場合はお知らせします。 | 医師の許可があれば、痛み止めや胃のお薬、普段飲んでたお薬を内服できます。 | <input type="checkbox"/> 朝から痛み止めと胃のお薬を飲みます。 <input type="checkbox"/> 普段飲んでたお薬は医師の許可があれば内服できます。 | 歩くときは排液バックを携帯してください。 管をひっぱらないように、注意してください。 | |
| 食事 | <input type="checkbox"/> 夕食後~絶食 <input type="checkbox"/> ()時から絶食 | ()時~絶食水 | <input type="checkbox"/> 医師の許可がでてから水を飲むことができます。 | <input type="checkbox"/> 朝から食事ははじまります。 |  | |
| 行動 | 入院前と同じように、トイレ・洗面、シャワー浴ができます。 | 朝起きたら「手術に行く前の準備」をして下さい。8時30分頃に看護師と一緒に歩いて手術室に行きます。手術中、家族の方は病棟ラウンジでお待ちください。 | ベッドで寝返りをしたり、座ることができます。うがいや歯磨きなどはベッド上で行います。 | 尿の管を抜いた後は、歩くことができます。お身体を拭きます。 | 髪の毛を洗ったり、下半身のシャワー浴ができます。上半身はタオルで拭きます。リハビリテーションは自分のペースで毎日続けて下さい。 | |
| 説明 | 病棟看護師より手術の説明があります。午後から麻酔科医師と手術室看護師より、手術前の説明があります。 | | 手術後、医師から手術結果をご家族に説明します。 | リハビリテーションの説明があります。 |  看護師より「退院後の生活」「補整下着」「自己検診方法」などについて説明があります。 | |

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

福島県立医科大学附属病院 バス承認番号 (No.208-1) 承認月日 (平成27年6月8日)

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: _____

(連絡先)
 乳腺外科外来 : 024-547-1221
 みらい棟4階東病棟 : 024-547-1629