

# 入院診療計画書（胸椎の手術を受けられる方へ）

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

@SYSDATE

月日	手術決定から入院まで	手術前日	手術当日（前）	手術当日（後）	術後1日（ / ）	術後2日（ / ）	術後3・4日（ / ）	術後6～10日	術後13日
経過		<b>入院</b> 	手術室に入室します 	術後は病室に戻ります					<b>退院</b> 
目標		準備が整い、手術が受けられる状態である			ベッドの脇に座る、立つことができる 	車椅子に乗る、歩行器で歩行することができる 	歩行距離をのばしていきましょう 		痛みがなく、通常の生活に近づいたら退院可能です。
検査	全身麻酔の検査をします			帰室後採血があります 		採血があります 		採血・CT・レントゲン検査があります  	
治療				酸素吸入をします 創の管・尿の管が入ってきます 	トイレにいけるようになったら尿の管を抜きます 				
処置		リストバンドをつけます 腕に血液型と名前を書きます	弾性ストッキングを両足に履きます			創の管を抜きます。 翌日抜去部を確認します 	歩けるようになったら、弾性ストッキングは外せます	10日目ごろ、創部の観察をします	
観察		体温・脈拍・血圧を測定します		術後1・3・6時間後、以降翌朝までは4時間毎に血圧を測ります。	体温・脈拍・血圧を測定します 				
注射			点滴を行います 	抗生剤・痛み止めを投与します	痛みのある時は我慢せず、お知らせください 		食事が安定したら点滴を終了します		
内服	いつも内服している薬を確認します 	いつも内服している薬を見せて下さい。薬剤師、看護師が薬の確認をします。	 医師から指示のあった薬のみ、少量の水で内服します		 くすりの内服を始めます				
食事		医師の指示の時間から絶飲食になります 時間はわかり次第おしらせします	絶飲食です（うがいや歯磨きは可能です） 	術後は許可があるまで食べたり飲んだりできません	 朝から食事ができます				
行動					 体拭きを行います		 シャワーが可能になります		
説明	手術の準備品の説明をします 普段の生活状況についてお話を伺います	手術の説明があります 		術後の説明があります				退院の説明があります	 <b>お大事に</b>

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。

福島県立医科大学附属病院    パス承認番号 (NO. 125)    承認月 (平成20年5月9日)

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：