






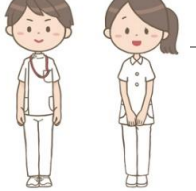


入院診療計画書 骨内異物除去術

ID () 氏名 () 様 病名 () 説明日 (年 月 日)
 病棟 () 担当医師 () 看護師 ()

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
経過	外来 (入院まで)	入院日	手術前日	手術当日 (術前)	手術当日 (術後)	手術1日目	2日目	3日目	4日目 退院日
目標	①不安なく入院できる ②手術・麻酔・検査について理解できる	①手術、治療、麻酔について理解できる ②心身ともに安定した状態である 			①出血が継続しない ②全身状態が安定している ③清潔が保持できる ④転倒しない ⑤術後合併症がない ⑥疼痛コントロールができる				
食事	制限はありません	年齢、治療に応じた食事が出ます	21時から絶食になります 水分 (お茶・水のみ) は飲めます 	() 時からは水分 (お茶・水) も飲めません アメ・ガム・タバコも口にできません	手術後、3時間後に水分が摂取できます その後、食事ができます 初回水分摂取は看護師が見守ります	今まで通りの食事に戻ります 			
内服薬	入院時、薬・お薬手帳をお持ち下さい <input type="checkbox"/> 中止薬 有・無 薬剤 (月 日 ~ 休業)	入院までに服用していた薬があれば薬剤師・看護師に見せてください		麻酔科医指示により朝食後薬中止になることがあります	夕食後から痛み止めの薬を服用していただきます 				
注射				点滴部に痛み止めのテープを貼ります	必要時抗生剤を朝と夕方に点滴します				
排泄	制限はありません				術後3時間が経過すればトイレに行くことができます				
清潔	制限はありません	シャワー、入浴ができます 				身体を拭くお手伝いをします 手術2日目からは、主治医の許可があればシャワー浴ができます 			
検査処置	入院に必要な検査を行います <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 検尿 <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> レントゲンなど <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルスPCR検査 (/)			手術着に着替えます	酸素投与して入室します。 また入室後、心電図モニター装着します 	朝、6時頃採血があります			
活動	制限はありません				状態が落ち着けば制限なく歩行できます。歩行状態に不安がある時は、看護師が介助します				
説明	マニキュア、ジェルネイルエクステ (睫毛・頭部) ポディーピアスなどは、外して来てください	入院生活、手術について説明します 薬剤師より薬について説明があります 麻酔科医より麻酔について説明があります							看護師から退院指導があります
メモ質問	<input type="checkbox"/> 手術同意書 <input type="checkbox"/> アレルギーの有無 有・無 <input type="checkbox"/> 入退院支援窓口での説明 <input type="checkbox"/> 身長・体重測定 <input type="checkbox"/> 麻酔科受診 <input type="checkbox"/> 術前看護外来受診	手術同意書、麻酔同意書、その他書類は記入して看護師に渡してください		御家族の方は病棟内廊下もしくは、お部屋でお待ち下さい 手術後、医師より説明があります 					
特別な栄養管理の必要性		有							

注1) 病名・入院期間等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わり得るものです。

注2) 病状等により担当スタッフが変更になる場合がありますので、ご了承下さい。

注3) 病室は、緊急入院の関係上、入院日当日にご案内いたします。また、病棟においても変更の可能性があります。

本人(又はその代理人)署名

(続柄:)

文書コード【 】