

入院診療計画書(喉頭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





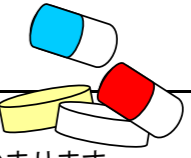


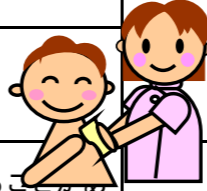


号室

担当医師 @USERNAME

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

月日							
経過	入院日	手術前日	手術日(術前)	手術日(手術後)	術後1日目	術後2~5日目	術後6~9日目
目標	手術の必要性が理解出来る 不安なく手術が受けられる			麻酔から覚め全身状態が 安定する 創部からの出血がない 発声禁止が守れる	痛みがなく食事ができる 創部からの出血がない 発声禁止が守れる	痛みがコントロールされている 発声禁止が守れる	発声禁止が守れる 退院後の生活(活動、仕事、清 潔、食事など)に不安がない
検査					血液検査を行います		
治療				点滴をします 痛み止めを準備しています	のどの吸入を1日2回行ないます	→	→
処置				発声禁止 (医師の指示があるまで 継続してください)	創部の状態を確認します	→	→
観察				術後、熱、脈拍、血圧を測ります	創部からの出血、創部感染の有無 を確認します		
注射・内服	薬剤師と看護師が持参薬の確認を させていただきます 必要時は一時内服薬を預らせて いただきます			抗生剤の点滴をします	→	抗生剤の内服が始まります	
食事		()時まで食事ができます ()時まで水分がとれます その時間以降は飲食をしないで下 さい		部屋に戻ってから医師の許可があ ればお水が飲めます 食べる事はできません	今日から食事ができます (お粥から始まります)		
清潔		シャワーをします		 体拭きを行います		医師の許可があれば入浴ができま す	
行動				尿を出す管が入ってくるこ とがあります 医師の許可があればトイレまで歩 けますが、最初は看護師が付き添 いますのでお呼び下さい	トイレまで動けます	自由に動けます	 お大事に!
説明		手術についての説明があります		手術後の説明があります			退院の前に、普段の生活で気をつ けることや次回の受診日等につ いて説明があります。また、退院後 も痛み止めを必要とされる方は前 もってお知らせください。

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。

福島県立医科大学医学部附属病院 パス承認番号 (No.122、139) 承認月日 (平成25年5月24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: _____