

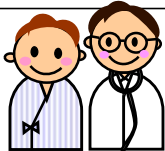
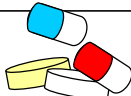
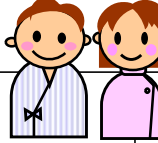
胆のうの手術を受けられる患者様へ(入院治療計画書:腹腔鏡下胆のう摘出術)

ID: @PATIENTID 患者氏名: @PATIENTNAME 様 生年月日: @PATIENTBIRTH2(@PATIENTBIRTH) 病名(症状): _____

入院科/病棟: @USERBELONGSECTION / @PATIENTWARD 主治医: @主担当医 印 担当医: @担当医1

担当看護師: @担当看護師 主治医以外の担当者: 薬剤師 管理栄養士

2015/01/14 作成

月／日	経過（病日等）		外来	入院日～手術前日	手術当日（手術前）	手術当日（手術後）	手術後1日	手術後2～3日	手術後4日（退院日）
達成目標			①手術・治療について説明をうけ、安心して準備段階をすごすことができる。 ②わからないことは遠慮せず、医療者に確認することができる。	①術前準備について説明をうけ、安心して手術室へ出棟できる。	①医療者の問いかけ、指示に従うことができる（深呼吸） ②ベッド上安静・絶飲食が守れる。 ③痛みを訴えることができる。	①看護師介助のトイレ歩行ができる。 ②看護師指示のもと、安全に初回飲食ができる。	①術後偶発症について説明を受け、予防行動がとれる。	①退院後の日常生活の注意事項について説明を受け、安心して退院できる。	
治療・処置			○臍をきれいにします	○朝～点滴をはじめます。 ○看護師が弾性ストッキングをはくお手伝いをします。 ○手術着に着替えます。 	○膀胱留置カテーテルが入ります ○酸素マスク・心電図をします。（お腹に管が入る場合があります） ○手術後の点滴をします。 ○抗生剤の点滴をします。	○酸素マスク・心電図をはずします ○傷口を確認します ○昼食を半分以上摂取できれば、点滴は終了です	○傷口を確認します（お腹の管を抜きます）	○傷口を確認します。 おめでとうございます 	
検査	○胸部・腹部のレントゲン写真を撮ります。 ○血液検査、心電図、呼吸機能検査をします。				○採血をします	○採血をします ○胸部・腹部のレントゲン写真をとります	○3日目に採血と胸部・腹部のレントゲン写真をとります。		
内服			○お薬を飲んでいられる方は他院の薬を含めてすべて持参してください。 ○20時に下剤を飲みます						
食事	がんばりましょう！ 		○手術前日の夕食までとれます。 ○飲水は自由です。	○午前（ ）時まで飲水できます。 	○手術後は食べたり飲んだりできません	○朝～飲水ができます ○昼～食事をとれます。 			
看護			○院内は自由です ○入浴またはシャワーができます ○トイレで排泄ができます	○トイレで排泄ができます	○ベッド上で安静にお過ごしください。 ○看護師が頻回に伺い、体温や血圧測定などを行います。 ○痛みがある時、眠れない時は看護師までお声をかけてください。点滴ができます。	○看護師が体を拭くお手伝いをします ○膀胱留置カテーテル抜去後、トイレで排泄ができます 	○2日目に降シャワー浴ができます ○トイレで排泄ができます 		
リハビリ						○院内は自由です（1日1回以上は歩行練習を行いましょう）			
説明・指導	○外科医師より、入院の日程、手術について説明があります。 ○麻酔科を受診し、麻酔医の説明を受けます。		○医師より手術について説明があります。 ○看護師より入院生活について説明があります。 ○薬剤師より持参薬・服薬歴の確認を行います。	○手術前にうがい、歯磨きを済ませておいてください。 ○ヘアピン、義歯、貴金属類をおとりください。 ○手術前にトイレを済ませておいてください。	○担当医から、ご家族の方へ手術結果の説明があります。 	○なるべく早期に歩いた方が回復が早まります。 	○退院後の生活についてご説明します ○ご病状に応じて、栄養士より食事等の説明させていただく場合があります。 ○次回の外来受診日についてご説明します		

★ 特別な栄養管理の必要性

(有)

無

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査など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測されるものです。

ご不明な点は遠慮なくスタッフにお尋ねください。

高齢者総合評価の実施
総合的な機能評価

基本的な生活動作
日常生活動作
認知機能
気分・心理状態

☐ 有 : ☐ 無

☐ 問題なし ☐ 精査または要経過観察
☐ 問題なし ☐ 精査または要経過観察
☐ 問題なし ☐ 精査または要経過観察
☐ 問題なし ☐ 精査または要経過観察

上記の説明を受け、治療内容を理解しました。

@SYSDAT2

説明者:

説明を受けた人:

(代表者)

続柄

()

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院
パス承認番号(No.4)承認年月日(2015年1月14日)

<管理No.27>