

入院診療計画書(副甲状腺切除術を受ける患者様へ)

ID番号 @PATIENTID 病名(他に考える病名) 担当医師 @USERNAME 印
 @PATIENTNAME 症状 様
 @PATIENTWARD 病棟
 @PATIENTROOM 号室
 担当看護師
 担当薬剤師
 @SYSDATE

月日	入院日(/)	手術前日(/)	手術日(/)		術後1日目(/)	術後2日目(/)	術後3~5日	退院日(/)
			術前	術後				
経過	手術へむけて準備を行います。	術前準備を行います。	()時に手術室へ移動します。	術後は病棟に戻ります。		注意点を守りながら少しずつ日常生活のリズムを戻していきましょう。		退院
目標	入院、手術に対する不安をコントロールできる。	手術に対する不安をコントロールできる。	手術に対する不安をコントロールでき、手術に臨める。	術後の痛みをコントロールできる。	術後の注意点を理解できる。	術後の注意点を守ることができる。		退院を受け入れ、生活上の注意点を理解できる。
検査				採血(レントゲン)	採血			退院後、外来では定期的に採血があります。
処置	リストバンドを付けます	腕に、マジックで名前と血液型を記入させてください。	入れ歯めがね、時計、ヘアピン、指輪を外してください。化粧やマニキュアも落として下さい。髪の長い方は、ヘアゴムでしばって下さい。ATストッキングをはきます。(前日にサイズ測定しお渡しします)	酸素吸入	酸素が終了になります心電図モニターも外します点滴・尿管も抜きます。	回診時に、抜糸します。	排液量が少なくなったら、ドレージンも抜きます。	傷口が気になるようであれば、ハイネックやマフラーなどで工夫してみてください。
注射	基本的に、点滴はありません。		点滴前に排尿をすませ、病衣に着替えてください。手術が午前...手術室で点滴します。手術が午後...10時に点滴をします。	ガーゼ固定	ガーゼ保護	かさぶたをムリにはがさないで下さい。	このテープは自然にはがれるまではがさないで下さい。	傷口が気になるようであれば、ハイネックやマフラーなどで工夫してみてください。
内服	常用しているお薬を確認させてください。	希望があれば安眠剤を使用できます早めにご相談下さい。	持参薬を確認の上お知らせします。	痛みや吐気があるときは、お薬を使います	内服開始...抗生物質・漢方薬・甲状腺ホルモンの薬など	内服の管理方法は、体調を考え、スタッフと相談してきめましょう。	飲み込むときのひきつれる感じは徐々に治ります。	朝飲み忘れた場合、昼か夜に必ず決められた量を内服し
食事	制限はありません。		時~ 食べられません 時~食べたり飲んだりできません	のどが渴いたときは、ガーゼで唇を湿らせることができます。	むせり・吐き気なく水分摂取できるか確認します。	食事開始 風は五分粥(水曜日は麺) 夕から全粥	飲み込むときのひきつれる感じは徐々に治ります。	アルファロールを内服している方は、カルシウムの多い食品を取るよう心がけてください。例えば.....牛乳・小魚・ひじき・ゴマ・小松菜・桜えび・チーズ・ヨーグルト...など
清潔	術前、制限はありません。		病棟から離れるときは、必ずスタッフに声をかけてください	ベッド上安静	抜糸前、清拭をお手伝いします。			抜糸され、ドレージンが抜いたらシャワー浴可能です。キズはこすらず、流すだけにしてください。自宅に帰り入浴時は傷のあたりまで浸かるようにしましょう。
行動	院内フリー歩行可	入浴可		術直後は、首を動かさないでください。横を向きたい時は看護師を呼んで下さい 手足や舌のしびれが出た	病棟内フリー	初めて歩行する時は、看護師が付き添います。		院内フリー
説明	病棟をご案内します。手術のオリエンテーションをします。	麻酔科医師の診察があります。手術室看護師の訪問があります。	ご心配かとは思いますが、患者様が手術されている間、お部屋から6階のロビーでお待ちください。		歩く時は廃液パックを携帯してください。			動悸、倦怠感、手指や唇のしびれ、息苦しさが強いときは、次回受診日を待たずに、ご相談下さい。

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。

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: