

# 入院診療計画書(小児鼓室形成術を受けられる患者様のご家族の方へ)

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

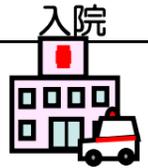
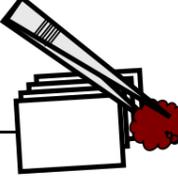
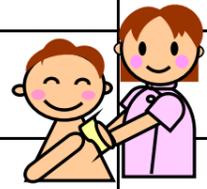
担当医師 @USERNAME

担当看護師

担当薬剤師

その他担当患者

@SYSDATE

月日	/	/	/	/	~	/	/
経過	入院日	手術日(術前)	手術日(術後)	術後1日目	術後2~3日目	術後4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	痛みがなく食事ができる 創部からの出血がない めまいや顔の麻痺がない	痛みがコントロールされている	退院後の生活(活動、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 痛み止めや吐き気止めを準備して いますので、症状があるときは看 護師にお伝え下さい				
処置	医師の指示により、手術する耳の 周りの剃毛を行います		医師の指示があるまで 酸素のマスクをつけています	処置室で毎日耳の処置をします	—————→		
観察	身長・体重をはかります	熱、脈拍、血圧を測ります	術後、熱、脈拍、血圧を測ります 創部感染、耳症状の有無を確認し ます	—————→			
注射・内服	薬剤師と看護師が持参薬の確認を します 必要時は一時内服薬を預らせて いただきます	指示があれば朝内服薬を飲んで いただきます	抗生剤の点滴をします	—————→			
食事	夕食までは配膳されます。その後 は指示された時間まで食事・飲水 が出来ます。詳細は別紙で説明し ます。		状態によっては医師の指示により 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	点滴終了後、医師の許可があ れば首からはシャワーを浴びるこ とができます(洗髪は医師の指示 によります)			
行動	特に制限はありません		めまいなどが起きる恐れがあるの で、次の日の朝まではベッド上で 休んでいただきます	トイレまで動けますが、最初は看 護師が付き添いますので呼び下 さい	自由に動けます	 お大事に!	—————→
説明	手術室の看護師・麻酔科医からも 説明があります 何かご不明な点やご希望がござい ましたら遠慮なくお伝え下さい		医師より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。

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。

福島県立医科大学医学部附属病院 パス承認番号 (No.60-2) 承認月日 (令和3年7月26日)

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:

特別な栄養管理の必要性

有 ・ 無