

入院診療計画書(慢性硬膜下血腫)

ID番号

@PATIENTID

氏名

@PATIENTNAME

様

@PATIENTWARD

病棟

@PATIENTROOM

号室

病名（他に考える病名）

担当医師

@USERNAME

印

担当看護師

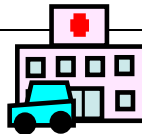
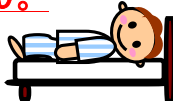
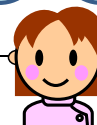
担当薬剤師

症状

その他の担当者名

作成日

@SYSDATE

月日	月 日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日			
経過	手術当日 		帰宅後		術後1日目		術後2日目		術後3～5日目		術後6病日目		術後7病日目	
目標	手術について理解できる		意識状態が悪化していない 神経症状・所見の悪化がない		意識状態が悪化していない 神経症状・所見の悪化がない 創部の異常を理解できる		意識状態が悪化していない 神経症状・所見の悪化がない 創部の異常を理解できる				頭部C T結果に異常がない		退院後の生活の注意点を理解できる	
検査	手術に必要な検査を行います。レントゲン、C T、採血をします。				頭のC T・レントゲン撮影、採血があります。						頭のC Tを撮影します。			
治療	手術を行います。詳細は別紙で説明します。		手術後、病棟へ戻ります。頭の中に血液が溜まらないように、管を入れることがあります。		手術部位に管が入っていた場合、1日目か2日目に抜けます。									
処置	腕に名前と血液型を書きます。		膀胱留置カテーテルが入ります。心電図モニターをつけています。酸素吸入を行います。		膀胱留置カテーテルはトイレに行けるようになれば抜けます。								手術の傷口の針を抜きます。	
観察			血圧や体温、意識の状態、瞳孔や麻痺の有無など2時間ごとに観察します。3回観察して問題なければ、朝までおやすみください。		血圧や体温、意識の状態、瞳孔や麻痺の有無など1日3回観察します。		血圧や体温、意識の状態、瞳孔や麻痺の有無など1日2回観察します。		血圧や体温、意識の状態、瞳孔や麻痺の有無など1日1回観察します。					
注射	 点滴をします。								点滴が終了します					
内服	薬剤師が持参薬を確認します。確認後、持参薬は一旦中止になります。				術前から飲んでいる薬があれば、医師の指示によって内服薬が再開になります。		意識の状態を確認する際は、下記の内容を質問します。 1. お名前を教えてください。 2. ここはどこか分かりますか。 3. お年はおいくつですか。 4. 今日は、何月、何日ですか。		手足の動きを確認する際は、「手を握って下さい」「バンザイして下さい」などの指示に従って動いて下さい。 瞳孔(目の動き)を観察する際には、黒目の大きさや光に対する反応を調べるためペンライトを当てますので、少し眩しくなります。					
食事			絶食です。 術後、完全に目が覚めたら、看護師が飲み込みの状態を確認してから、水のみ飲めます。		 CT撮影後問題がなければ、昼食から食事ができます。									
行動			ベッド上安静で、起き上がることは出来ません。 		CT撮影後頭の管が抜けて、医師の許可があれば、初めは車椅子、可能なら歩行もできます。看護師の付き添いが必要です。体を拭きます。		状態を見ながら、院内を歩けます。許可がでるまで看護師の付き添いが必要です。シャワーが可能になります。洗髪も出来ます。		 				退院します。	
説明	家族の方は待機場所をお知らせ下さい。 手術に必要なものとして、テープ式オムツ2枚程度を準備してください		医師から、手術の結果についてご家族に説明があります。		看護師から、離床について説明します。		看護師から、シャワー洗髪について説明します。				医師からC T結果の説明があります。			

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出来ない場合、食事の欄に記載しても良い。

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号 (No.154) 承認月日 (平成23年11月30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：