

【ソケイヘルニア(当日入院)】

疾患名

主治医

薬剤師

ID

入院診療計画書

診断群分類

看護師

栄養士

氏名

病棟(病室):

	1月1日			1月2日	1月3日	
	入院時	手術当日(前)	手術当日(後)	1日目	2日目	
目標	不安なく手術に臨める		術後合併症が起こらない 痛みがコントロールできる	歩行ができる 異常時の対処法、受診方法が分かる		
内服	持参薬を確認します 			薬が出ます		
点滴注射	点滴を開始します 		夕方までの点滴で終わります			
検査						
観察	検温します(毎日)			傷の状態をみます 		
処置	爪切り、ひげそりをして下さい 弾性ストッキングをはきます 指輪等は自身で保管してください マニキュアは除去します	除毛します  IDバンドをつけます 入歯・金属類を外します	手術室で尿の管を入れます 酸素吸入します	状態をみて尿の管を抜きます ガーゼ交換します 状態をみてストッキングを脱ぎます		
食事	6時から何も食べたり飲んだりできません 		帰室後3時間後から水分がとれます (看護師が説明するまでお待ちください) 	朝から食事が開始になります 		
清潔				身体を拭きます 	シャワーが浴びれます 	
排泄			ベッドの上で排泄します(お手伝いします)	トイレに行けます 		
安静	院内自由に歩けます 		ベッドの上で安静にします 	歩行できます 		
説明指導	手術について医師より説明があります 入院生活、手術の流れについて説明があります 薬・食事について説明があります 麻酔科医が訪問します 浴衣に着替えます  術後お部屋が変わることがあります			経過がよければ退院できます 総合評価 ☐ あり ☐ なし 		
症状			特別な 栄養管理の 必要性	☐ あり ☐ なし	日常生活能力	☐ 問題なし ☐ 介助が必要な状態です
本人・家族の要望					認知機能	☐ 問題なし ☐ 不安定な部分があります
看護計画等					気分・心理状態	☐ 問題なし ☐ 不安定な部分があります

本人氏名	
親族又は代理人氏名	続柄:

説明日 西暦

年

月

日

主治医氏名