

# 【虫垂炎(15歳以上)】 入院診療計画書

疾患名   
診断群分類

主治医   
看護師   
薬剤師

栄養士  ID   
氏名

病棟(病室): \_\_\_\_\_

	1月1日			1月2日	1月3日	1月4日	1月5日	1月6日	1月7日	1月8日	1月9日
	入院時	手術当日(前)	手術当日(後)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
目標	不安なく手術に臨める		術後合併症がおこらない 痛みがコントロールできる	トイレに歩いている	食事ができる						
内服											
点滴注射		点滴を開始します	.....▶			持続点滴が終わります					
検査	採血します			採血します		採血します					
観察	体温を測ります(毎日)			傷の状態をみます(毎日)							
処置	おへそのそうじをします 爪切り、髭剃りをしてください 指輪等は自身で保管して下さい マニキュアは除去します	IDバンドをつけます 除毛します 弾性ストッキングをはきます 義歯・金属類を外します	手術室で尿の管を入れます	状態をみて 尿の管を抜きます 状態をみて ストッキングを脱ぎます						抜糸します	
食事	何も食べたり飲んだり できません			水が飲める 予定です	朝から食事開始 予定です 5分粥	全粥	普通食				
清潔				身体を拭きます		傷を保護して シャワーができます					入浴 できます
排泄			手術室で尿の管を入れます ベッド上で排泄します	トイレに行けます							
安静	院内自由に歩けます		ベッド上で安静にします (寝返りはできます)	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・食事について説明します	浴衣に着替えます 麻酔科医が訪問します								退院の説明 をします	退院です
症状											
本人・家族の要望					特別な 栄養管理の 必要性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	日常生活能力	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 介助が必要な状態です			
看護計画等							認知機能	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 不安定な部分があります			
							気分・心理状態	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 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