

【抜釘】 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
 療法士

ID
 氏名

病棟(病室):

	月 日		1月1日		1月2日
	入院日(手術前日)		手術当日(前)	手術当日(後)	術後1日目
目標	不安なく手術を受けられる			痛みのコントロールができる	
内服	持参薬の確認をします 現在内服中の薬については指示に従ってください 				
点滴注射		点滴を開始します ▶	点滴終了です	
処置	IDバンドをつけます 指輪等は自身で保管してください	術着に着替えます 弾性ストッキングをはきます 患肢にテープを貼ります 金属類、義歯を外します			ガーゼ交換します 
食事	必要に応じて栄養士の訪問があります	0時より食事摂取できません 6時より水分摂取できません	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) 	状態により飲食開始します	
清潔	入浴かシャワーができます 爪切り、ひげそりをして下さい マニキュアは落としてください 患部の消毒をします  			身体を拭きます 	
排泄			手術室で尿の管が入ります	尿管を抜きます トイレ歩行可能となります	
安静	制限ありません		ベッド上安静です ベッドの頭の位置は30度まで 上げれます 	はじめて起きる際は必ず看護師の付き添いの もと歩行してください	
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 ☆手術までに用意していただくもの バスタオル・T字帯(または紙オムツ)		今後の検査、安静度について説明します		退院できます ガーゼが濡れないように注意しましょう もしも濡れた場合は、市販の防水テープに 交換してください。 総合評価 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
症状			特別な 栄養管理の 必要性	<input type="checkbox"/> あり	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
本人・家族の要望				<input type="checkbox"/> なし	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
看護計画等					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