

脊柱変形矯正固定術 入院診療計画書

No.1

疾患名

看護師
療法士

薬剤師
栄養士

ID:

0

氏名:

0

病棟（病室） 0 0

目 標	入院日	手術前日	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
			I手術当日（前）	I手術当日（後）	術後1日	術後2日	術後3日	術後4日	術後5日	術後6日
目 標	不安なく手術を受けられる		痛みを伝えることができる							
内 服 点 滴	現在内服中の薬については指示に従って下さい		指示のある時は、手術前に飲む薬があります 点滴開始 	痛みの強い時は指示された痛み止めを使います	痛み止めの内服が開始となります 点滴終了予定です					
検 査 処 置	血液型バンドをつけます 検温します		弾性ストッキングをはきます 手術室で心電図を装着します	採血があります 	採血があります 心電図をはずします 		手術創部の確認、処置を行います 採血があります 		弾性ストッキングを状態をみて脱ぎます	採血、レントゲン撮影があります 
食 事	必要に応じて栄養士の訪問があります		0時からは食べられません 6時からは飲食できません	帰室後3時間後にお腹の状態を聞きます 飲水テストをします 状態により飲食を開始します						
安 静 リハビリ	リハビリスタッフが訪問します（術後に訪問する場合があります）				リハビリ開始です 筋力増強運動や車椅子移乗練習を行います					
排 泄				手術室で尿の管が入ります	尿の管を抜きます 車椅子トイレを使用します (看護師付添)					
清 潔	シャワー浴をします 髭剃りをしてください 爪切りをします マニキュアは落として下さい   				体を拭きます 陰部を洗います 		体を拭きます 		創を保護しシャワーが可能です 	
説 明 指 導	入院・手術・薬についての説明があります 麻酔科医の診察があります 相談員の訪問があります 家の状況について確認します		☆手術までにバスタオル、T字帯（または紙オムツ）を用意してください	医師から家族に説明があります 検査、安静度について説明があります	麻酔科医の診察があります					
症状						総合評価:別紙参照				
本人・家族の要望						特別な栄養管理の必要性		<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		
看護計画等										

本人氏名

説明日

西暦 年 月 日

主治医
氏名

0

親族または代理人氏名

続柄:

脊柱変形矯正固定術 入院診療計画書

No.2

病棟 (病室) 〇 〇

	1月8日		1月9日	1月10日	1月11日	1月12日	1月13日	1月14日	1月17日	1月18日
	Ⅱ手術当日(前)	Ⅱ手術当日(後)	Ⅱ術後1日	Ⅱ術後2日	Ⅱ術後3日	Ⅱ術後4日	Ⅱ術後5日	Ⅱ術後6日	Ⅱ術後9日	Ⅱ術後10日
目 標	不安なく手術を受けられる		痛みを伝えることができる						退院の準備ができる	
内 服 点 滴	指示のある時は、手術前に飲む薬があります 点滴開始 	痛みの強い時は指示された痛み止めを使います	痛み止めの内服が開始となります 点滴終了予定です							
検 査 処 置	弾性ストッキングをはきます 手術室で心電図を装着します	採血があります 	心電図をはずします		手術創部の確認、処置を行います 採血があります 		弾性ストッキングを状態をみて脱ぎます	レントゲン撮影があります		
食 事	0時からは食べられません 6時からは飲食できます	帰室後3時間後にお腹の状態を聞きます 飲水テストをします 状態により飲食を開始します								
安 静 リハビリ			リハビリ再開です 痛みに応じて車椅子移乗練習、状態に応じて歩行練習を行います							退院後の生活についての指導があります
排 泄		手術室で尿の管が入ります	尿の管を抜きます 車椅子トイレを使用します(看護師付添)							
清 潔			体を拭きます 陰部を洗います 		体を拭きます 		創を保護しシャワーが可能です 			
説 明 指 導		医師から家族に説明があります 検査、安静度について説明があります	麻酔科医の診察があります				転帰先の確認をします			退院指導・服薬指導があります 