

急性虫垂切除術(全身麻酔)パス 入院診療計画書

SUY106

患者ID	主治医	病名	説明日
患者氏名	(性別) 担当医	管理栄養士	症状 <input type="checkbox"/> 事前検査による異常所見
生年月日:	(年齢) 看護師	特別な栄養管理の必要性	<input type="checkbox"/> 患部の自覚症状
病棟(病室)	薬剤師	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(腹痛・発熱・嘔吐・)

月日	手術前	手術後
患者目標	不安なく手術を受けることができる	手術後合併症を起こさない
治療処置注射(内服)	現在使用している薬をすべて確認します(現在中止している薬も含む) 入院中に使用する薬について説明します アレルギーの有無等を確認します 腹部の毛を剃りお臍をきれいにします 点滴をする場合があります	自動血圧計、心電図モニターを装着します 酸素を開始し、足にはフットポンプを装着します (装着時間は状態によって変わります) 点滴をした状態で帰室します(続けて点滴をします)
検査	外来で行っていない検査があれば行うことがあります	
食事	食事・水分を摂取することはできません	食事・水分を摂取することはできません
排泄	制限はありません	尿の管が入っています 排便はベッド上で便器を使用します
清潔		翌朝まで手術着のまま観察していきます 消灯前にベッド上で、うがいと顔拭きを行います
活動(安静度)	病室内でできるだけ安静にお過ごしください 手術室へ歩いて移動します(状態によっては車椅子やベッドで移動します)	翌朝の回診まではベッド上で安静となります
説明(指導)	入院生活や手術について説明します 義歯・補聴器があるかを確認します ネームバンドを装着します 手術開始予定時刻は 時 分です 装身具(眼鏡・時計・義歯・指輪等)を外します 手術着に着替え、弾性ストッキング(血栓を予防する靴下)を着用します	痛みが強い時や、気持ちが悪い時など、異常を感じた時はすぐにお知らせください 手術後に医師から説明があります
その他	ご家族の方は病棟の食堂にてお待ちください	

※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し対応させていただきます。

上記のとおり説明を受けました 年 月 日

※上記の内容は状態によって変更する場合があります。変更の際は、その都度お伝えします。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

説明を受けた人: 続柄

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

(本人・家族) ()

急性虫垂切除術(全身麻酔)パス 入院診療計画書

SUY106

患者氏名 (性別) 患者ID

月日	術後1日目	術後2～7日目	退院日
	/	/ ~ /	/
患者目標	手術後合併症を起こさない		日常生活に支障がない状態で退院を迎えることができる
治療 処置 注射 (内服)	日中まで点滴をします 回診時、ガーゼの汚染が多い時は交換を行います(退院まで必要時行います)	術後7日目の回診時に抜糸をします (状態により前後することがあります)	退院時に処方がある場合は、薬剤師からお渡しします(不在の場合には看護師からお渡しする場合があります)
検査	必要に応じて行います		ネームバンドを外します
食事	医師の回診後から水分(水・お茶のみ)を摂取することができます 昼から流動食が開始となります	朝から3分粥食となります 以降3食上がりとなり、5分粥食・7分粥食・全粥食・常食(必要に応じて治療食)となります	体温計を回収します 退院後の過ごし方、次回外来について説明をします
排泄	尿の管を抜きます 尿の管を抜いた後は、制限はありません	制限はありません 	次回の外来予約票と診察券をお渡しします
清潔	タオルで体を拭くことができます (必要な場合はお手伝いをします)	タオルで体を拭くことができます 術後3日目以降、医師の許可があればシャワー浴ができます	会計担当者が、お部屋へ伺います(開院日) 会計の説明を聞いてからの退院となります (状況によっては、多少お待ち頂く場合がございます)
活動 (安静度)	回診後からは病棟内でお過ごしください (初回歩行時は看護師が付き添いをします) 初回歩行後は、ふらつきなどがなければ1人で歩けます 歩行後、弾性ストッキング(血栓を予防する靴下)を脱ぎます(状態によって変更があります)	制限はありません 腸の動きを活発にするため、積極的に歩きましょう 	
説明 (指導)	痛みが強い時や、気持ちが悪い時など、異常を感じた時はすぐにお知らせください		
その他	毎日回診があり、医師が手術部位の状態を確認します		



※転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し対応させていただきます。

※上記の内容は状態によって変更する場合があります。変更の際は、その都度お伝えします。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。