入 院 診 療 計 画 書

特別な栄養管理の必要性の有無　有 ・ 無

【 手術名: 】

(ID:　　)

患者氏名　　様　病名

病棟 (　　号室)　症状

主治医	:	印
担当医	:	印
担当看護師	:	印
＊ 在宅復帰支援担当者	:	印

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、変わり得るものです。　注2　入院期間については現時点で予想されるものです。

注3　*印は、地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)を算定する患者にあっては必ず記入すること。　注4　◇印は、入院患者に対して、総合的な機能評価を行った患者について、評価結果を記載すること。

推定される入院期間 (月/日)	日目(　/　)					日目頃
日時 (手術日・退院日など)	**手術前日**	手術当日(術前)	手術当日(術後)	術後1日目	術後1週目から2週目頃	**退院日**
治療計画 薬剤 (点滴・内服)	・就寝時に、眠剤を飲んでもらうことがあります。 ・必要に応じて薬剤師より薬の説明があります。	・術前投薬があれば服用していただきます。	・酸素マスクは許可があるまでは続けてください。 ・痛みや吐き気があれば坐薬や注射で対処しますので、我慢せずお知らせ下さい。	・抗生剤の点滴が朝と夕にあります。	・術後の経過により抜糸が始まります。	
処置	・場合により、患部や周囲の剃毛をすることがあります。	・手術衣に着替えます。 ・肺塞栓予防のための弾性ストッキングを着用していただくことがあります。		・ガーゼ交換を行います。→		
手術内容及び日程						
検査内容及び日程	・麻酔科医師の診察があります。 ・手術室看護師より手術前訪問があります。			・血液検査をすることがあります。		・再来日の説明があります。
安静度 リハビリ (OT・PT・STによる指導を含む)		・手術により、術後に禁止の体位がありますので、医師より説明があります。	・手術後の体位や安静度について、変更があれば、医師より説明します。	・医師の許可があるまでは、ベッド上安静です。		・退院指導計画書をもとに看護師から退院後の説明があります。
食事 (栄養士による指導も含む)	・麻酔科医師による絶飲食の指示を守ってください。		・許可があるまでは絶飲食を守ってください。	・許可がでれば飲水や食事を開始します。		
清潔	・シャワー、洗髪、ひげそりなどを行っておいて下さい。			・指示があるまでは、シャワー禁止です。		
排泄	・場合により、下剤の内服や浣腸をしていただくことがあります。		・手術のときに尿道に管が入ることがあります。	・安静度によりベッド上からポータブルトイレや車椅子でのトイレ移動、あるいは歩行許可がでます。	→	
その他						
看護計画						
*在宅復帰支援計画 ◇総合的な機能評	日常生活動作 (自立 ・ 要介助) 注意して診療にあたります。					
患者さん及びご家族への説明	入院中、必要に応じてお話させていただきます。(「検査や手術などの前後」、「病状の経過」、「今後の方向性」等)					

上記説明受けました　　患者様氏名

松江赤十字病院
平成27年10月5日改訂　Ver.5.10