


入院診療計画書 < 下肢静脈瘤手術を受けられる方へ >

特別な栄養管理の必要性の有無 **有** ・ **無**

(ID: _____) 患者氏名: _____ 様 心臓血管センター (_____) 病室 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病名: 下肢静脈瘤 主治医: _____ 印 担当看護師: _____ 印

症状: _____ 担当医: _____ 在宅復帰 印 支援担当者*: _____ 印

	1日目(/)	2日目(/)		3日目(/)
	入院時	手術前	手術中	手術後
治療薬剤 (点滴、内服)	服用中の薬は一部中止になる場合がありますので、その際は説明します。眠れない場合は、眠剤(内服)を準備しています。		手術中の注意事項 抗生剤の点滴をします。	抗生剤の点滴をします。痛みが強い場合は、鎮痛剤(内服)を準備しています。
処置	必要があれば毛を剃ります。	手術室に行く前に義歯、ヘアピン、眼鏡、指輪、時計を外しておいてください。	手術は手術室(4階)で行われます。	下肢は弾性包帯で巻いて帰室します。術後、注入した液体が、創から多少なり染み出していきます。
検査	身長、体重測定、血圧、脈拍、体温、下肢エコー ※血液検査、胸部レントゲン撮影、心電図などの追加検査を行う場合があります。			※帰室後に心電図モニターをしばらくつける場合があります。
安静度 (リハビリ)	病院内自由です。	手術室には歩いて行きます。		・手術室からは車椅子もしくはベッドで帰室します。 ・帰室後は、血栓予防のため、早めに歩くことを心がけてください。
食事	原則として普通食ですが、病状により変更になる事があります。 	直前のお食事を止めさせていただくことがあります。飲水は手術30分前から控えてください。		・帰室後から飲水・食事ができます。
清潔	シャワーに入ります。 (毛を剃る場合は剃った後に入ります。)	下肢のマーキングを完全に消さないようご注意ください。		
排泄			紙パンツもしくはご自身のパンツ(男性はブリーフのみ)で手術を受けます。	手術直後から、トイレ使用できます。
患者様およびご家族様への説明(社会復帰支援)	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医により、下肢の術前エコー検査・マーキング(油性インクで印を書きます)を行い、手術について説明します。 ・看護師より入院生活、手術の説明をします。 ・家庭での生活状況を伺います。 ・手術室看護師の術前訪問があります。 ※ご不明な点をご遠慮なくお尋ねください。		御家族の方は病室でお待ちください。	<ul style="list-style-type: none"> ・退院指導計画書をお渡しし退院後の生活について看護師より説明します。 ・必要に応じて薬剤師より薬の説明があります。 ・診察券、紹介状、請求書等お渡します。 ・退院後出血、下肢の高度腫脹、痛み・発赤の増強などみられる場合、当院外来を受診してください。
在宅復帰支援計画* 総合的な機能評価◇	日常生活動作 (自立 ・ 要介助) 注意して診療にあたります。			



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従って、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)を算定する患者様にあつては、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。

上記の説明を受けました。本人・家族 _____