

# 入院診療計画書 腹部大動脈ステント手術で入院される方へ

特別な栄養管理の必要性: 有 ・ 無

患者ID: \_\_\_\_\_ 主治医: \_\_\_\_\_ 印  
 患者氏名: \_\_\_\_\_ 様 病名 \_\_\_\_\_ 担当医: \_\_\_\_\_ 印  
 病棟 ( \_\_\_\_\_ 号室) 症状 \_\_\_\_\_ 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。

推定される入院期間	入院日・手術前日	手術日	手術翌日	手術後2日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7~8日目・退院日	
飲み薬と点滴	内服されている薬・お薬手帳を看護師に見せてください。 場合によっては中止になるお薬があります。			抗生物質の点滴があります。	内服薬の取り出し練習やご自分で薬の管理をして頂きます。		薬剤師からの説明があります。 (家族の方も同席してください)	
処置	陰部・足の除毛を看護師が行います。 爪切りをしてください。 就寝前までに下剤を内服してもらいます。	手術直前にアルコール清拭を行います。 手術までに義歯・装飾品・肌着を脱いで準備してください。		抗生物質の点滴終了後点滴の管を抜去します。 毎日体重を測ってください。 適宜血圧、体温等測ります。				
検査	採血、レントゲン検査		採血、レントゲン検査	採血、レントゲン検査	採血、レントゲン検査	腹部CT	採血	
食事	低残渣食を召し上がってもらいます。	朝から欠食です。	朝から食事が開始になります。 (夕から開始のこともあります)				栄養士からの説明があります (家族の方も同席してください)	
清潔	除毛後にシャワーに入ってください。	手術前にシャワーに入ってください。	体拭きをします。	創部を防水保護してシャワーに入れます。				
排泄			手術中に挿入した尿道カテーテルを抜去します。					
安静	手術まで院内自由にお過ごしください		病棟内を自由に歩行できます。	院内自由に歩行できます。				
リハビリ	理学療法士のリハビリがあります。							
患者様及びご家族様への説明 (社会復帰支援)	医師より手術の説明を致します。 家庭での生活状況を伺います。 麻酔科医師が病室に伺って説明を行います。 手術室・集中治療室看護師が病室に伺って説明を行います。						医師より病状や退院後の生活について説明致します。 (家族の方も同席してください)	
看護計画	心配なことや分かりにくい点などありましたらお知らせください。			今後の生活上の注意点について看護師より説明致します。	今後の生活上の注意点について看護師より説明致します。 (家族の方も同席してください)			
*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。							

上記の説明を受けました。

患者様氏名: \_\_\_\_\_