

急性虫垂炎(全身麻酔)の手術を受けられる方へ【入院診療計画書】

患者様氏名：	ID：	病棟： 階	診療科：外科	主治医署名：	印
手術内容：虫垂切除術	推定入院期間：5～9日間	病名：	症状：	主治医以外の担当者：	
		特別な栄養管理の必要性：	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	説明日/説明立ち会い者：	月 日 / 月 日 /

●入退院受付①に 月 日 9時 10時にお越し下さい。

●承諾書を入院当日持参して下さい。

月日	/	/	/	/	/ ~	
目標	外来～入院前日	手術当日（前）	手術当日（後）	術後 1 日目	術後 2～4 日目	術後 5 日目以降～退院
治療・検査	治療に対する心身の準備ができ、 治療について理解できる	手術・麻酔に対する 不安が少なくなる	術後合併症がおきない	午前中に採血・レントゲンを お部屋でとります	ドレーンがあれば 医師の指示のもとに抜去します	創部の抜釘は次回受診時にする場合があります
食事	制限はありません	入院時から 食べたり飲んだりできません		回診後より飲水ができます 昼食より5分粥食が開始です	朝食より全粥食が開始です	
安静度	制限はありません	制限はありません	ベット上安静です	しびれがなくなり歩行する際には 付き添いが必要ですので 必ずナースコールで知らせて下さい その後制限はありません	制限はありません	
清潔	制限はありません 爪切りや髭剃りをしてください ネイルはとっておいてください	歯磨き・うがいを 口腔内を清潔にしてください		体を拭いて着替えます	/ より シャワーができます	入浴は主治医の許可が 出たらできます
内服	中止薬が□あります□ありません 月 日～ 月 日 薬名（ ） 現在服用しているお薬とお薬手帳を持参し て下さい 目薬や湿布などの貼り薬も含めてです ※忘れた場合、お家まで取りに帰っていた だく場合があります	持参薬は一旦お預かりします 		持参薬について再開の 指示が出れば返却します		
点滴		点滴があります		食事が半分以上 食べれたら終了します		
検査 治療 処置		左手 20Gルートキープ 臍処置（ ） マウスケア（ ）	酸素投与 2時間後OFF 2時間後大部屋出室可（ ） ベット上安静時AVインパルス使用	食事半量摂取できたら 持続点滴終了		抜釘：退院後は外来で施行
説明指導 教育	・この計画書を必ずご持参ください ・喫煙されている方は入院中禁煙していただきま す ・治療時は家族の待機が必要です	・手術承諾書の確認をします ・手術時間や食事・飲水について説明します ・手術までに麻酔科医師より説明があります ・手術室看護師の術前訪問があります	主治医より家族に 説明があります	・朝に麻酔科医師の診察があります ・状態に合わせて手術室看護師が術後 訪問に伺います ・合併症予防のために動きましょう		・医師の許可があれば退院となります ・異常があれば退院が延期になる場合があります ・会計を済ませられたら、次回受診や退院後の生活について 説明を行います ・内服薬やかかりつけ医へのお手紙を渡させていただきます
看護計画	症状の観察をさせていただきます、異常の早期発見に努めます。検査の目的や準備を分かりやすく説明させていただきます。					
在宅復帰 支援計画	必要に応じて支援させていただきます（在宅復帰支援担当者）					

注1) この計画書は現時点で考えられるものであり、病状や検査等を進めていくにしたがって今後変わり得るものです。その際には、再度ご説明いたします。

注2) 患者様には、治療法を選択する権利があります。セカンドオピニオン(他の医療機関の意見)をお聞きになりたい場合は、遠慮なく申し出て下さい。

入院にあたり、病状、治療計画の説明を受け、了承しましたので治療内容に同意します。

同意年月日 年 月 日

患者氏名

説明を聞いた親族等の氏名