

入院診療計画書

ID _____

患者氏名 _____

病名（他に考え得る病名） _____

手術内容及び日程 _____（ _____ 月 _____ 日）

検査内容及び日程 下記の日程で予定しています

症状 _____







入院日

説明日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

推定される入院期間 10日間

病棟（病室） _____

診療科名 脳神経外科

治療計画	1日目		2日目	3～4日目	4～6日目	7～9日目	10日目
	手術前	手術後	術後1日目	術後2～3日目	術後3～5日	術後6～8日	退院日
達成目標	手術の準備ができる	痛みやつらさがやわらく	食事が開始できる	からだを動かすことができる	歩行ができる	もとの生活に戻る準備ができる	不安なく退院できる
食事	食べたり飲んだりできません 		頭の管が抜けたら食事再開です	もともと治療食以外の方は、常食です 食事内容の変更を希望される場合はお知らせください 			
薬注射	点滴をします 						
処置検査	心電図モニター・酸素・血栓予防のためのフットポンプを使用します		採血をします 				
			術後1日目にCT検査をしてから頭の管を抜きます				
清潔活動	術後はベッド上安静です		ベッド上で安静にお過ごしください	術後2日目におしこの管を抜きます 術後3日目からは、病棟内を自由に歩行できます		少しずつもとの生活に戻していきましょう 	
	状態に合わせてリハビリを開始します						
	看護師がからだを拭きます 			術後3日目から首から下のシャワーができます		術後5日目から洗髪ができます	
説明	入院や手術について説明します		必要時、医師から説明があります			痛いとき・気分が悪いとき・不安があるときなどは、遠慮なくお知らせください	
特別な栄養管理の必要性		なし		在宅復帰支援担当者名			
その他 ・看護計画 ・リハビリテーション等の計画		・円滑な手術への支援を行います ・日常生活動作自立への支援を行います		在宅復帰支援計画			
				総合的な機能評価		なし	

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。

本人・家族

主治医氏名 _____ 印

主治医以外の担当者名 _____

長崎みなとメディカルセンター