

入院診療計画書

ID

患者氏名	様
病名（他に考え得る病名）	
手術内容及び日程	虫垂切除術（ 月 日 ）
検査内容及び日程	下記の予定で行います
症状	

入院日

説明日	年 月 日
推定される入院期間	5日間
病棟（病室）	
診療科名	消化器外科

治療計画	1日目	2日目		3日目	4日目	5日目
	入院日	手術前	手術後	術後1日	術後2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 体を動かせる	もとの生活にもどる準備ができる	不安なく退院できる
食事	21時から食べられません	0時から食べたり飲んだりできません 		朝から飲水 昼から食事開始です	もともと制限食のかた以外は普通食です 	
薬・注射	ふだん飲まれているお薬を確認します	点滴をします 		点滴終了です	入院中、ご心配や不安なことがありましたら遠慮なくご相談ください	
処置検査	21時に下剤を2錠飲みます	手術後は、酸素、心電図モニター、血栓予防のためのストッキング・フットポンプを使用します		レントゲン撮影 採血があります 		術後3日目に採血をします 
清潔活動	シャワーをお使いください 			術後1日目に看護師がからだを拭きます 術後2日に頭を洗います 		許可後シャワーができます
	安静の制限はありません	手術後は朝までベッド上安静です 		安静の制限はありません からだを動かしていきましょう 		
説明	看護師が手術や入院生活の説明をします 必要時、医師の説明があります	痛いとき・つらいときは、がまんせずにごくにお知らせください				看護師が退院後の生活について説明します
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 ・身体的苦痛の緩和を行います		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。

主治医氏名 印
 主治医以外の担当者名

本人・家族