

入院診療計画書 スtentグラフト内挿術をお受けになる パス テスト001 様へ

主治医氏名		印	
主治医以外の担当者氏名	担当医師		
	看護師長		
	担当看護師		
	管理栄養士		
病名			
症状			
特別な栄養管理の必要性		(あり ・ なし)	手術 あり

第二外科 5階南病棟 病室
患者番号 0008985093

【患者または代理者同意署名】

年 月 日 氏名
*代理署名の場合 患者との続柄 ()

推定入院期間	入院日～手術前日 (月 日 / 月 日)	手術当日 (月 日) 手術前 手術後	手術後 1日目 (月 日)	手術後 2・3日目 (月 日 / 月 日)	手術後4日目 (退院/ 月 日)	
注射・内服	・入院時に飲んでいる薬を確認します。	・手術当日の薬は麻酔科医師の指示に従います。 ・必要時、朝から点滴をします。	・手術後もしばらく点滴を継続します。	・手術前の薬を朝から再開します。	・なし。	・なし。
検査	・手術前に採血とレントゲン撮影などの検査があることもあります。	・手術時間はおおむね()時間です。	・手術後、酸素マスクをつけます。 ・心電図などモニターをつけます。	・酸素の値を確認して酸素マスクを外します。 ・採血・レントゲンなどの検査を行います。	手術後3日目に採血・レントゲンの検査を行います。	・なし。 
処置	・前日にへその処置をします。	・なし。	・なし。	・なし。	・なし。	・なし。
教育・説明・指導	・担当医から手術の説明と同意書に署名を頂きます。 ・麻酔科を受診し、麻酔科医師からの説明と同意書に署名を頂きます。 ・その他にも署名を頂く書類がある場合があります。 ・必要物品をそろえてください。 売店で購入する物品 ・T字帯(ディスポパンツ) 1枚 ・身長と体重を測定します。体重のみ入院中毎日測定をします。	・手術室へ行く前に、入れ歯やメガネなどの金属類を外します。化粧は落とし、髪の毛の長い方はまとめていきます。ひげは剃っておいて下さい。 ・歩行か車椅子で手術室に行きます。 ・手術後は看護室に近い部屋に移動するため、荷物をまとめてください。	・熱、血圧、脈拍、酸素の値、傷を観察します。 ・傷の痛みや吐き気、管類の観察をします。 ・痰はできるだけ出して下さい。出せない時は、看護師を呼んでください。 ・傷の痛みが強い時は、看護師に教えてください。 ・手術後、ご家族に手術の内容のお話があります。	 ・看護室に近い部屋から大部屋(もしくは個室)に移動します。	・傷の洗い方や観察方法について説明します。 ・看護師から退院後の生活の注意点について説明します。	・退院後の薬や次回の受診日について説明します。
安静度	・制限はありません。 ・外出・外泊時は風邪をひかないように注意してください。	・なし。	・ベッド上安静です。	・病棟内歩行可能です。	・手術後2日目以降病院内歩行可能です。	
食事	・消化に良い食事になるため、病院食以外は食べないでください。 ・手術前日()時から食事は食べられません。(絶食になります。)	・()時からは水も飲めなくなります。	・麻酔からの目覚め具合で帰宅後3時間後から飲水可能です。	・朝または昼から食事が始まります。		
排泄	・手術前日の寝る前に下剤を飲みます。	・なし。	・手術室で尿の管を挿入します。 ・排便時は看護師を呼んでください。	・歩行が可能かを確認して尿の管を抜きます。	・なし。	・なし。
清潔	・手術前日にシャワーを浴びます。シャワーがどうしても無理な場合には体拭きをします。	・なし。	・なし。	・体拭きをします。	シャワー浴可能です。	
リハビリ	・なし。	・なし。	・なし。	・病棟内をよく歩いてください。(最低でも午前・午後に病棟内の廊下を3往復して下さい。)	・病院内をよく歩いてください。	
その他	・なし。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <ご家族の方は手術中は必ず5階南病棟のデイルームかエレベーターホールでお待ちください> ・食事などに行かれる際には、看護師に伝えてください。 </div>		・なし。	・なし。	・なし。 

*病名等は、現時点で考えられるものとなりますので、今後検査を進めていくうえで変更される可能性があります。

*入院期間については、現時点での予想となっております、状態に応じ予定が異なることも考えられます。

*何か質問がある際は医療者にお尋ね下さい。

山梨大学医学部附属病院

令和元年 12月作成

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110番地 TEL:055-273-1111(代表)