

入院診療計画書「開心術(病名)

を受けられた

さんへ」

(病名)

(症状) 胸痛・動悸など (説明日)

年 月 日 (ご本人・ご家族)

確認サイン

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	術後2～3日目	術後4～6日目	術後7～13日目	術後14～退院前日	退院(術後2～3週目)
到達目標	・呼吸・循環が安定し呼吸器・創部に感染など合併症がない。	・回復が順調である。 ・歩行ができる。	・内服薬が理解・管理できる。 ・退院後の日常生活が理解できる。	・積極的に活動ができる	・安心して退院後の生活を送れる。 ・合併症がない。
治療処置	・胸に管(ドレーン)が挿入されています。 ・管の排液の観察を時間ごとに行います。 ・状態を見ながら主治医が管を抜きます。 ・1日1回ガーゼ交換をします。 ・頸部(頸)の点滴を抜きます。		・心臓ペースングのワイヤーを抜きます。 ・ガーゼ交換が終了します	徐々にリハビリを行います	
手術	□無 ・□有 (術式:)				
検査	・採血をいたします。 ・胸部レントゲン・心電図				・必要時、検査があればお知らせします。 
薬剤服薬指導	・持続点滴を行います。		・内服を継続します ・退院に向けて内服管理の指導を行います。		
全身管理	・体温・脈拍・血圧を時間ごとに測定いたします ・心電図モニターを装着します。 ・ドレーン(管)の排液の観察を行います。 ・酸素をしていただきます。 ・ネブライザーを1日4回行います。 ・血糖測定を行います。 ・尿量と体重を測定します。	・尿の管を抜きます。 ・酸素・ネブライザー中止します。	・指示があるまで尿量測定、体重測定は継続して行います。		
食事栄養指導	・必要に応じて栄養状態を良くするための支援を行います。 ・食事が開始になります。(5分粥より1食上がり) ・食事形態は変更できます。 ・食事が入らないときはお知らせ下さい。		・食事形態は変更できます		
安静	・立位・歩行ができます。 ・トイレまで歩行することができます。	・病棟内フリー		・院内フリー	
清潔	・看護師が体を毎日お拭きします。		・創の抜糸が終了すればシャワーを浴びることができます。		
患者・家族への説明	・深呼吸を時間ごとに行っていただきます。 ・痰が貯留しないように出していただきます。 ・治療・福祉などのご相談がある場合は、看護師か相談員にお尋ねください。	・状態に応じて3東にもどります	・必要時自己で脈拍を測る練習を行います ・退院後の生活についてパンフレットを用い注意事項を説明します	・必要時栄養指導を受けていただきます。 ・薬剤師よりお薬の説明を行います。 ・手術の種類によっては、再度身体障害者手帳申請書を提出して頂きます。	・今後の治療について主治医が説明いたします。 ・退院時のお薬を確認します。 ・外来受診日の確認をします。 ・退院後も体重測定を継続して行って下さい。

※ 症状により、予定と異なる場合があります。分からないことがあればお気軽に主治医や看護師にお尋ね下さい。

※ なお、この計画書を病院側から受け取られた後は、患者さんの責任の下、保管していただきますようお願い申し上げます。

(病棟 号室) 主治医

印 担当看護師署名

担当者署名