

# 入院診療計画書 「虫垂炎手術の治療を受けられる

さんへ」

(病名)虫垂炎


(症状) 腹痛

(説明日)

年 月 日

(ご本人・ご家族)

確認サイン

経過	入院時・手術当日(術前)	手術当日(術後)	術後1日目	2～3日目	4～5日目	6日目
月 日	/	/	/	/ /	/ /	/
到達目標	手術処置をスムーズに行う。		術後合併症をおこさない。			
治療処置	輸液による水分補給・栄養補給のために持続点滴を行います。抗生剤点滴を行います。手術に必要な物品の説明を行います。	術後持続点滴、抗生剤の点滴を行います。状態によって尿管や創部に管が入ります。酸素は指示があるまで行います。	尿管を抜きます。	創部の管を抜きます。	検査結果や食事量により点滴が終了します。	
手術	□無 ・ □有 (術式: )					
検査	身長・体重測定、血液検査・胸部レントゲン検査、心電図検査、をします。		レントゲン、血液検査があります。			必要時血液検査があります。
薬剤	現在服用されている薬があれば、全て看護師にお渡しください。アレルギーがあればお知らせください。					
全身管理	腹痛や吐き気があればお知らせください。体温・脈拍・血圧測定を行い手術室へ行きます。	手術後すぐに体温・脈拍・血圧・酸素濃度測定を行い、その後は適宜行います。創部の観察、腸蠕動を確認します。	1日4回検温を行います。午前中に前日の排尿・排便回数をお聞きます。			
食事	特別な栄養管理の必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 入院後より飲んだり、食べたりはできません。	指示まで絶飲食です。	許可があれば飲水を開始します。	食事を開始します。(柔らかい形態から少しずつ上げていきます。)		
安静	トイレ歩行は可能です。	ベッド上安静です。	立位～歩行を開始します。			
清潔	手術前は術衣へ着替えます。	うがいなどはできます。	看護師が体拭きを介助します。		シャワーが可能です。	
患者・家族への説明	主治医から病状・検査結果・手術について説明しますので同意書にサインをお願いします。看護師が入院生活のオリエンテーションをします。中学生以下のお子様の面会はできません。感染防止のため、病室に入られる際は手洗いをお願いします。治療・福祉などの相談がある場合は、看護師か相談員にお尋ねください。	主治医より手術の結果説明があります。	離床の必要性について説明します。転倒予防のために履きなれた靴をご持参ください。		医師より退院の説明があります。看護師より退院後の生活や次回受診について説明します。自宅での食事・生活について指導を行います。次回外来日をお知らせします。	

※ 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