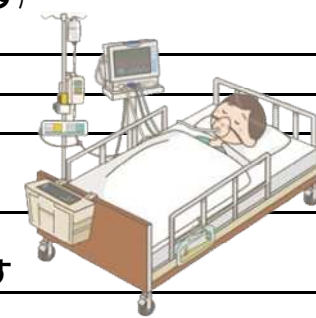


## 急性虫垂切除術(脊椎麻酔)パス 入院診療計画書

|        |         |                                                       |                                          |
|--------|---------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 患者 I D | 主治医     | 病 名                                                   | 説 明 日                                    |
| 患者氏名   | ( ) 担当医 | 管理栄養士                                                 | 症 状 <input type="checkbox"/> 事前検査による異常所見 |
| 生年月日   | ( ) 看護師 | 特別な栄養管理の必要性                                           | <input type="checkbox"/> 患部の自覚症状         |
| 病棟(病室) | 薬剤師     | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | ( 腹痛・発熱・嘔吐・ )                            |

| 月 日                    | 入院日・手術前                                                                                                                                                                                                                                              | 手術後                                                                                                               |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者目標                   | 不安なく治療を受けることができる                                                                                                                                                                                                                                     | 手術後合併症を起こさない                                                                                                      |
| 治療<br>処置<br>注射<br>(内服) | 現在使用している薬をすべて確認します(現在中止している薬も含む)<br>入院中に使用する薬について説明します<br>アレルギーの有無を確認します<br>点滴をする場合があります                                                                          | 手術後合併症を起こさない<br>自動血圧計、心電図モニターを装着します<br>酸素を開始し、足にはフットポンプを装着します<br>※装着時間は状態によって変わります<br>点滴をした状態で帰室します(続けて点滴します)     |
| 検査                     | 外来で行っていない検査があれば行うことがあります                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                   |
| 食事                     | 食事・水分をとることはできません                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                   |
| 排泄                     | 制限はありません                                                                                                                                                                                                                                             | 尿管が入っています<br>排便はベッド上で便器を使用します  |
| 清潔                     |                                                                                                                                                                                                                                                      | 翌朝まで手術着のままで観察していきます<br>消灯前にベッド上で、うがいと顔拭きを行います                                                                     |
| 活動<br>(安静度)            | 病室内でできるだけ安静にお過ごしください<br>手術室へ歩いて移動します※状態によっては車椅子やベッドで移動します                                                                                                                                                                                            | 翌朝の回診まではベッド上で安静となります                                                                                              |
| 説明<br>(指導)             | 入院生活や手術について説明します<br>義歯・補聴器があるかを確認します<br>ネームバンドを装着します<br>手術開始予定時刻は 時 分です<br>装身具(眼鏡・時計・義歯・指輪等)を外します<br>手術着に着替え、弾性ストッキング(血栓を予防する靴下)を着用します<br>ご家族の方は病棟の食堂にてお待ちください  | 痛みが強い時や、気持ちが悪い時など、異常を感じた時はすぐにお知らせください<br>手術後に医師から説明があります<br>麻酔の副作用(頭痛)予防のため、頭部を強く動かさないでください                       |
| その他                    | 転倒転落・せん妄リスクが生じる場合は、適宜観察し対応させていただきます                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                   |

※上記の内容は状態によって変更する場合があります。変更の際は、その都度お伝えします。

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ある。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

外科パス:

## 急性虫垂切除術(脊椎麻酔)パス 入院診療計画書

患者氏名

( ) 患者 I D

| 月 日                    | 術後1日目                                                                                                                              | 術後2～7日目<br>～                                                                                                                 | 退院日                                                                                   |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者目標                   | 手術後合併症を起こさない                                                                                                                       |                                                                                                                              | 日常生活に支障がない状態で退院を迎えることができる                                                             |
| 治療<br>処置<br>注射<br>(内服) | 日中まで点滴をします<br>回診時、ガーゼの汚染が多い時は交換を行います<br>(退院まで必要時行います)                                                                              | 術後7日目の回診時に抜糸をします<br>※ 状態により前後することがあります                                                                                       | 退院時に処方がある場合は、薬剤師からお渡しします (不在の場合には看護師からお渡しする場合があります)                                   |
| 検 査                    | 必要に応じて行います                                                                                                                         |                                                                                                                              | ネームバンドを外します<br>体温計を回収します                                                              |
| 食 事                    | 医師の回診後から水分 (水・お茶のみ) を<br>摂取することができます<br>昼から流動食が開始となります                                                                             | 朝から3分粥食となります<br>以降3食上がりとなり、5分粥食・7分粥食・全粥食・<br>常食 (必要に応じて制限食) となります                                                            | 退院後の過ごし方、次回外来について説明を<br>します<br>次回の外来予約票と診察券をお渡しします                                    |
| 排 泄                    | 尿の管を抜きます<br>尿の管を抜いた後は、制限はありません                                                                                                     | 制限はありません<br>                              | 会計担当者が、お部屋へ伺います (開院日)<br>会計の説明を聞いてからの退院となります<br>※ 状況によっては、多少お待ち頂く場合がございます             |
| 清 潔                    | タオルで体を拭くことができます<br>(必要な場合はお手伝いをします)                                                                                                | タオルで体を拭くことができます<br>(必要な場合はお手伝いをします)<br>術後3日目以降、医師の許可があればシャワー浴<br>ができます                                                       |                                                                                       |
| 活 動<br>(安静度)           | 回診後からは病棟内でお過ごしください<br>(初回歩行時は看護師が付き添いをします)<br>初回歩行後は、ふらつきなどがなければ<br>1人で歩けます<br>歩行後、弾性ストッキング(血栓を予防する靴下)を<br>脱ぎます<br>※ 状態によって変更があります | 制限はありません<br>腸の動きを活発にするため、積極的に歩きましょう<br> |  |
| 説 明<br>(指 導)           | 痛みが強い時や、気持ちが悪いつなど、異常を感じた時はすぐにお知らせください                                                                                              |                                                                                                                              |                                                                                       |
| その他                    | 毎日回診があり、医師が手術部位の状態を確認します                                                                                                           |                                                                                                                              |                                                                                       |

外科パス: