






入院診療計画書－慢性硬膜下血腫の手術を受けられる患者様へ－

患者氏名

様

病名			
症状			
病棟		特別な栄養管理の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

		入院当日(手術当日)	手術翌日	術後2日目～退院(7日目)
目標		<input type="checkbox"/> 出血・血腫などの合併症が出現しない <input type="checkbox"/> 安静保持に対する苦痛が最小限に抑えられる	<input type="checkbox"/> 出血・血腫などの合併症が出現しない <input type="checkbox"/> 安静解除後の注意事項がわかる	<input type="checkbox"/> 出血・血腫などの合併症が出現しない <input type="checkbox"/> 退院後の生活の注意点が理解できる
検査			<input type="checkbox"/> 頭部CTがあります 	
手術処置		<input type="checkbox"/> 手術中に頭に管が入ります	<input type="checkbox"/> 頭の管を抜きます	<input type="checkbox"/> 術後2日目に頭のガーゼを外します
薬		<input type="checkbox"/> 内服されている薬があればお持ちください	<input type="checkbox"/> 内服薬が始まります 	
点滴		<input type="checkbox"/> 手術当日、点滴を開始してから手術に行きます <input type="checkbox"/> 手術後に抗生剤の点滴をして、夜間は点滴はありません	<input type="checkbox"/> 日中に点滴をして終了です	
食事		<input type="checkbox"/> 手術当日の朝食はありません <input type="checkbox"/> 水やお茶は看護師より中止の指示があるまで飲むことができます <input type="checkbox"/> 手術後の夕食より食事が再開します		
安静度		<input type="checkbox"/> 手術後はベッド上での安静となります <input type="checkbox"/> 手術後の食事時は看護師が頭の管を止めてからベッドコントローラーで起き上がることができます	<input type="checkbox"/> 頭の管を抜いてからは病棟内なら歩行することができます <input type="checkbox"/> リハビリが始まります(土・日もあります)	<input type="checkbox"/> 特に安静の制限はありませんが、転倒に気を付けてください
ケア	清潔	<input type="checkbox"/> 手術後は、尿器にて排泄となります	<input type="checkbox"/> 頭の管を抜いてから首より下はシャワー浴ができます <input type="checkbox"/> 着替え等は必要があれば看護師が介助をしながら行います	<input type="checkbox"/> 洗髪は主治医の指示があるまでできません 
	看護	<input type="checkbox"/> 検温をします	<input type="checkbox"/> 検温をします	<input type="checkbox"/> 検温をします
説明・指導		<input type="checkbox"/> 主治医より手術についての説明があります <input type="checkbox"/> 手術室看護師より説明があります <input type="checkbox"/> 病棟看護師より術前オリエンテーションがあります <input type="checkbox"/> 同意書にサインをして看護師に渡してください 		<input type="checkbox"/> 主治医より指示があれば退院することができます

*状況により予定が変更になることがあります

担当医 _____ 印

担当看護師 _____

上記内容について説明を受けました

(同意年月日 年 月 日) 本人・代理人 署名 _____

(続柄 _____)