

入院診療計画書(乳房全摘出術を受ける方へ)

ID番号 @PATIENTID
病名(他に考える病名)

氏名

@PATIENTNAME 様

症状

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室



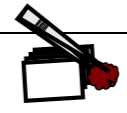




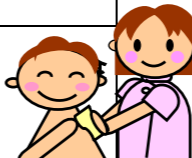
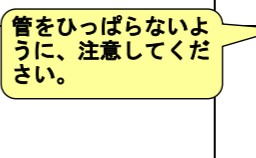

担当医師 @USERNAME 印

担当看護師

担当薬剤師

その他担当者名

@SYSDATE

月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日~	月 日~
経過	手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	術後1日目	術後2日目~	術後7日目~ 退院
目標	不安なく手術に臨める。 	手術にいく前の準備	 点滴 酸素吸入 尿管 膀胱バック	食事が摂取できる。 歩行できる。	創に問題がない。 自分で着替えができる。	創に問題がない。 退院できる。
検査	□入院後~手術前までの間にエコー、手術部位へのマーキングを行います。(手術当日に行う場合もあります)	□()時から核医学室で注射と撮影があります。		採血、レントゲンを行います		
処置	□手術後に使用する胸帯とストッキングのサイズを測ります。	□パンツ以外の下着を脱いで、病衣に着替えてください。 □化粧やマニキュアを落としてください。 □血栓予防のストッキングを装着します。 □義歯、眼鏡、時計、ヘアピン、指輪を外してください。 □貴重品や鍵は、ご家族の方に渡してください。 がんばりましょ	手術後は創部に管を挿入し排液します。 創部は胸帯で圧迫し、医師の指示があるまで酸素吸入をします。	医師の診察後、胸帯をとります。(創部の状態で圧迫を継続することがあります。)午前中に尿の管を抜きます。	 創部の確認をします。	排液の量をみて、量が少なくなったら、創部の管を抜きます。通常、創部の管を抜いたら、翌日退院です。
治療				創部に溜まった液を管から排液します。		
観察	体温、脈拍、血圧測定を行います。 		痛みや吐き気があるときは我慢せずに教えてください。	創部に挿入された管の排液や創部の状態を確認します。		
注射		午前中に点滴を行います。	手術後は、持続点滴を行います。	点滴を抜きます		
内服	普段内服している薬を確認します。夕食後に下剤を飲みます。希望時は眠剤を飲むことができます。	朝に内服薬がある場合はお知らせします。	医師の許可があれば、痛み止めや胃のお薬、普段飲んでいたお薬を内服できます。	□朝から痛み止めと胃のお薬を飲みます。 □普段飲んでいたお薬は医師の許可があれば内服できます。	 歩くときは排液バックを携帯してください。	
食事	□夕食後~絶食 □()時~絶食 	()時~絶食 	□医師の許可がでてから水を飲むことができます。	□朝から事がはじまります。 	管をひっぱらないように、注意してください。 	
行動	入院前と同じように、トイレ・洗面、シャワー浴ができます。	朝起きたら「手術に行く前の準備」をして下さい。手術室より連絡がきたら看護師と一緒に歩いて手術室に行きます。手術中、家族の方は病棟ラウンジでお待ちください。	ベッドで寝返りをしたり、座ることができます。うがいや歯磨きなどはベッド上で行います。	尿の管を抜いた後は、歩くことができます。お身体を拭きます。	髪の毛を洗ったり、下半身のシャワー浴ができます。上半身はタオルで拭きます。リハビリテーションは自分のペースで毎日続けて下さい。	
説明	病棟看護師より手術の説明があります。午後から麻酔科医師と手術室看護師より、手術前の説明があります。		手術後、医師から手術結果をご家族に説明します。	リハビリテーションの説明があります。		看護師より「退院後の生活」「補整下着」「自己検診方法」などについて説明があります。

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性

有 . 無

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号 (No.209-1) 承認月日 (平成28年11月2日)

上記内容について説明を受け同意いたしました

署名:

続柄:

(連絡先)
乳腺外科外来 : 024-547-1221
みらい棟4階東病棟 : 024-547-1629