

入院診療計画書（腹腔鏡下ソケイヘルニア修復術を受けられる方へ）

診療科 消化器外科 入院病棟： 患者ID：
 病名： 患者氏名：
 症状： 入院期間：約 日間

| 経過 (日付) | 入院日 月 日 | 手術当日 | | 術後1日目退院 月 日 | 退院後 |
|------------|---|--|--|--|--|
| | | 手術前 | 手術後 | | |
| 到達目標 | 手術の準備(必要書類・必要物品の準備)ができる。 分からないことを医療者に尋ねることができる。 | 絶飲食の時間を守ることができる。 | 痛いときは我慢せず過ごすことができる。 | 【退院の目処】 水分や食事摂取後に発熱・腹痛がない。創部に問題がない。 |  ☆退院後の受診日までに異常を感じましたら受診日をお伝えいただけます。退院日を待たずに受診してください。 |
| 治療・処置 | ・体重測定をします。 ・内服薬の確認をさせていただきます。 ・臍処置をします ・麻酔担当医師の診察があります。 | ・朝1番以外の手術は、点滴を行います。 ・血栓予防のストッキングをはきます。 ・手術用の病衣に着替えます。 ・義歯・メガネ・時計などの貴重品は外してください。 | ・点滴は、持続で行ないません。 ・痛みに対しては痛み止め等、吐き気があれば吐き気止め等の援助をさせていただきます。 | | |
| 検査 | | | | | |
| 安静 | 制限ありません。  安静度フリー | | 帰室後ベッド上安静です。手術4時間後から歩行可能です。  ベッド上安静 | 退院です。  | |
| 食事 | 制限ありません。必要時特別食です。21時より絶食。 | 絶飲食  | 医師の許可があれば手術4時間後から飲水可能。夕より普通食が始まります。 | | |
| 排泄 | 下剤を飲みます。 | | 手術4時間はベッド上での排泄。その後はトイレ歩行可能。排ガス、排尿があればお知らせください。術後8時間たっても尿が出ないときは、管を入れて尿を出します。 | | |
| 清潔 | 入浴またはシャワー  | 歯磨きをしてください。 | うがいをしましょう。 | ・歯を磨きましょう。 ・防水シートをしましょう。入浴もできます。  | |
| リハビリ | | | 術後4時間より歩けます。初めて歩くときは、看護師と一緒に歩きましょう。 | | |
| 説明 | ・入院時オリエンテーション ・医師からの手術についての説明があります。(外来で行われていない場合) ・手術オリエンテーション | 家族の方は、手術開始の2時間前に病院にお越しください。  | 手術後の説明が病棟にあります。  | ・腹圧上昇について排便時のいきみは傷口に負担をかけるので、必要時、下剤を飲むことを勧めます。仕事上、重いものを持つのはやめましょう。(約1ヶ月) ・退院時指導 | |

※今回の入院につきまして現時点での診療計画は以上の通りです。

特別な栄養管理の必要性 有・無 ※病状等に変化がございましたら、その都度ご説明をさせていただきます。

総合的な機能評価 該当する場合別紙にて評価

上記の入院診療計画について説明を受け、了承しました。

主治医： 担当看護師： 担当薬剤師： 患者（親権者あるいは代理人）署名
 説明者： 説明日：西暦 年 月 日 氏名：