






入院診療計画書 縦隔鏡検査

ID () 氏名 () 様 病名 () 説明日 (年 月 日)
 病棟 () 担当医師 () 看護師 ()

月/日	/	/	/	/	/
経過	手術前日まで	手術当日（手術前）	手術当日（手術後）	術後1日目	術後2日目～退院まで
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> 手術までに、術前・術後の注射や点滴、その他の治療について説明します。 ネームバンドをつけます。口 おへその掃除をした後、シャワーをします。 爪切りをします。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術着に着替え、血栓予防のため弾性ストッキングを着用します。 手術に呼ばれたら看護師と一緒に手術室に向かいます。 手術室へ向かう前にトイレをすませておいてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 尿道に管が挿入されています。 昼夜を問わず血圧や体温などに異常がないかの測定を行います。 手術の傷の状態や痛みがないかを観察します。 医師の指示する時間まで酸素吸入をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 体温や血圧などに異常がないかの観察を行います。 1日2回痰を出しやすくする吸入を行います。 	
点滴・薬	<ul style="list-style-type: none"> 現在服用中の薬があれば、薬剤師が確認させていただき口きます。 21時頃に下剤を内服します（看護師が手渡します） 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示で内服薬がある場合は、起床後（6時頃）に内服します。 	<ul style="list-style-type: none"> お食事が食べられるようになるまで点滴を行います。 適宜、痛み止めの点滴を追加します。 指示があるまでお薬を飲むことはできません。 	<ul style="list-style-type: none"> 朝に抗生物質の点滴を行います。 抗生剤終了後に針を抜きます。 	
検査	<ul style="list-style-type: none"> 必要時検査を追加で行うことがあります。 			<ul style="list-style-type: none"> 採血を行います。 レントゲン撮影を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> レントゲン撮影があります。
食事		<ul style="list-style-type: none"> 食べることはできません。 お水やお茶は () 時まで飲むことができます。 	<ul style="list-style-type: none"> 術後4時間で飲水が可能となります。 午前中の手術の場合は、夕から食事開始となります。 (午後手術の方は翌日からの開始となります) 		
活動	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 歩行時の転倒や、ベッドからの転落に注意してください。 		<ul style="list-style-type: none"> 麻酔がしっかり覚めれば、活動に制限はありません。 術後初めて歩行されるときは、看護師が付き添いますのでナースコールでお知らせください。 	<ul style="list-style-type: none"> どんどん動きましょう。 	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワーを浴びていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 起床後に洗面、歯磨きをしてください。 		<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます。 	
排泄			<ul style="list-style-type: none"> 尿の管を入れて病室へ帰ってきますが、すぐに抜けます。 		
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院生活、病棟案内、手術後入室する部屋、検査・手術の説明等を行います。 アメニティ使用を希望をされる方は申込用紙を看護師にお渡しください（手術当日はFセットが必要となります） 入院誓約書を提出していただきます。 手術同意書、麻酔同意書など必要な書類を提出していただきます。 医師から手術の説明を行います。 麻酔科医からの説明がある場合があります。 手術室の看護師が術前訪問を行う場合があります。 術後合併症予防のため、歯科受診をしていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室に向かう前に、入れ歯・湿布・コンタクトレンズ・指輪・ピアス・ヘアピンなど体から外せる物は全て外しておいてください。 眼鏡は手術室までかけていくことができます。 貴重品は指定の場所に入れて施錠してください。鍵はナースステーションでお預かりします。 手術中の緊急連絡先の確認を行います。手術中に必ず連絡が付くようにしておいてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 痛みが強い、吐き気がする、眠れないなどの苦痛があればナースコールで遠慮なく伝えてください。 傷の痛みが強いときは、我慢せずに看護師にお伝えください。 		<ul style="list-style-type: none"> 経過がよければ退院の許可がでます。
特別な栄養管理の必要性	有				

注1) 病名・入院期間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従って変わり得るものです。

注2) 病状等により担当スタッフが変更になる場合がありますので、ご了承下さい。

注3) 病室は、緊急入院の関係上、入院日当日にご案内いたします。また、病棟においても変更の可能性あります。

本人(又はその代理人)署名

(続柄:)

文書コード【 】