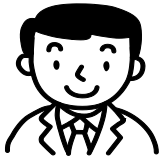
No 348

下肢静脈瘤根治術を受けられる　テスト患者　様の入院計画表　（患者ID: 01212121 ）

年　月　日

岡山赤十字病院　病棟（　　）　心臓血管外科　主治医　　受け持ち看護師　　患者様署名（代理人署名）

日付	月　日 入院日（手術前）		月　日 手術後	手術後1日目 月　日
達成目標	・手術の説明を受け、不安や疑問な点を質問できる。		・鎮痛剤を使用し、疼痛をコントロールできる。	・創部に異常がない。 ・退院できる。
説明	・病状･手術について 主治医が説明します。 予定日時ー ・入院生活･手術について 看護師が説明します。 以下の物を手術までに準備してください。 ・下肢静脈瘤用ストッキング１足 （外来にて購入してください）			・退院です。 ・今後の日常生活について、 主治医・看護師が、お話しします。
検査		・血圧、脈拍、体温測定 ・下肢超音波検査（マーキング） （外来で終了している場合もあります）	・血圧、脈拍、体温を測ります。	・熱を測ります。（朝・昼）
処置薬剤	 ・点滴をします 点滴をしたまま 手術室へ行きます	・手術衣(お持ちします)に着替えます。 ・＿＿時＿＿分頃 車椅子で手術室　へ行きます。	・手術中、抗生剤の投与をします。 ・手術後、抗生剤と鎮痛剤の内服があります。 ・点滴は手術終了後1時間で抜去します	 包帯を外し、ストッキングをはきます。
安静度	・自由です。 →		□床上→手術後約１時間で医師または看護師の許可があれば歩行してください。	・自由です。
排泄	・トイレへ歩いて行ってください。 →		・歩けなければベッドの上で排尿します。	・トイレへ歩いて行ってください。
食事	・手術開始４時間前から手術終了後約１時間絶飲食			・普通食がでます。
清潔				・タオルで体を拭き、着替えます。
その他	・状態により、予定が上記と異なる場合には、医師、看護師がご説明します。 何かわからないことがありましたら、医師、看護師に遠慮なくお尋ねください。			

特別な栄養管理の必要性　有・無　（どちらかに○）　入院時この用紙を持参してください。　岡山赤十字病院　開始年月：H21．７　改正年月：　R3．６

総合的な機能評価：　自立　・　一部介助　・　全介助