

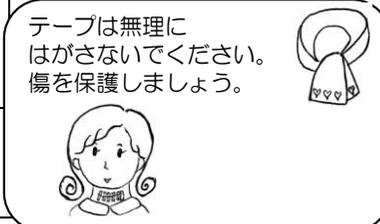
甲状腺全摘出術を受けられる

様の入院計画表

(患者ID: _____)

年 月 日

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

日付	入院時		手術前日		手術当日		手術後	手術後	手術後	手術後				
	月	日	月	日	手術前	手術後	1日目	2日目	3日目	4~6日目				
	月	日	月	日			月	日	月	日				
達成目標	手術の説明を受け、不安や疑問な点が説明できる。				疼痛コントロールができる。		創部に異常がない。離床の必要性を理解し、離床できる。			・退院できる。				
説明	<ul style="list-style-type: none"> ・病状・手術について主治医が説明します。予定日時— ・入院生活・手術について、看護師が説明します。 ・麻酔科医の手術前の訪問があります。 				<ul style="list-style-type: none"> ・手術直後、主治医より家族の方に手術についての説明があります。 		<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師より薬の説明があります。 			<ul style="list-style-type: none"> ・退院 (/) ・今後の日常生活について看護師がお話します。 ※退院日は手術後4日目ですが、状態により変更になる事があります。				
検査					<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脈拍、体温を測ります。 		<ul style="list-style-type: none"> ・採血があります。 			<ul style="list-style-type: none"> ・胸部レントゲンがあります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・採血があります。 			
処置薬剤	<ul style="list-style-type: none"> ・弾性ストッキングをお渡しします。 		<ul style="list-style-type: none"> ・男性はひげそりをしてください。 ・爪切りをして下さい。 		<ul style="list-style-type: none"> ・首にマーキングをします。 ・10時頃より点滴をします。(午後からの手術の場合) ・手術衣(お持ちします)に着替えます。 ・弾性ストッキングをはきます。 ・時 分頃に手術室へ行きます。 		<ul style="list-style-type: none"> ・点滴をします。 ・抗生剤の点滴をします。 ・首の傷のあたりに管が入ります。(甲状腺を半分以上とった時、また、リンパ節をとった時に、管が入ります。) ・傷が痛む場合鎮痛剤の投与をします。 			状態により管を抜去します <ul style="list-style-type: none"> ・甲状腺機能を高める薬が始まります。 			テープは無理にはがさないでください。傷を保護しましょう。 	
安静度	<ul style="list-style-type: none"> ・自由です。 				<ul style="list-style-type: none"> ・床上で足の曲げ伸ばしをしたり体の向きを変えてください。 		<ul style="list-style-type: none"> ・自由です。 							
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレへ歩いて行ってください。 				<ul style="list-style-type: none"> ・尿の管が入っています。 		<ul style="list-style-type: none"> ・尿の管を抜きます。 ・トイレへ歩いて行ってください。 			<ul style="list-style-type: none"> ・トイレへ歩いて行ってください。 				
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・普通食が出来ます。 				<ul style="list-style-type: none"> ・時から絶食です。 ・時から絶飲食です。 		<ul style="list-style-type: none"> ・絶飲食です。 			水分摂取が可能です。 <ul style="list-style-type: none"> ・朝：欠食 ・昼：重湯 ・夕：三分粥 			<ul style="list-style-type: none"> ・朝：五分粥 ・昼：全粥食 ・朝：全粥 ・昼～並食 	
清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴またはシャワーを浴びてください。 				<ul style="list-style-type: none"> ・朝シャワーをしてください。時間はこちらからお伝えします。 		<ul style="list-style-type: none"> ・看護師がタオルで体を拭き、着替えます。 			<ul style="list-style-type: none"> ・首の管が抜けたらシャワーができます。 				

特別な栄養管理の必要性 有・無 (どちらかに○)
 総合的な機能評価： 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

* 入院時、この入院計画表を持参してください。