

入院診療計画書：下肢静脈瘤手術（レーザー治療）


<<OREVF_A>>

患者氏名：<<ORIBP_KANJI>> 様

病名：下肢静脈瘤

症状：

<<DYTODAY>>

月日		/	#VALUE!		#VALUE!
経過		入院日（手術前日）	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目（退院）
達成目標		<ul style="list-style-type: none"> 心身ともに安定した状態で手術に臨むことができる 	→	<ul style="list-style-type: none"> 創部の痛みがない、または薬で緩和できる 術後の合併症がない 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活の注意点を知っている
治療計画	点滴			<ul style="list-style-type: none"> 点滴があります 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴は朝で終了します
	内服				
処置		<ul style="list-style-type: none"> 医師が静脈瘤にマジックで印をつけます 		<ul style="list-style-type: none"> 術後は足に包帯を巻きます（足がしびれたり、きずが痛む時は看護師にお知らせ下さい） 	<ul style="list-style-type: none"> ガーゼ交換があります 弾性ストッキングを使用します 術後5日間は痛み止めを服用します
検査		<ul style="list-style-type: none"> 必要時、採血などの検査があります 	→	→	<ul style="list-style-type: none"> エコー検査があります
活動安静度		<ul style="list-style-type: none"> 病院内は自由に行動できます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術までは自由に行動できます 	<ul style="list-style-type: none"> ベッド上で安静に過ごします 麻酔から覚めて足の感覚が戻ったら、看護師と立位訓練後に歩行できます 	<ul style="list-style-type: none"> 自由に行動できます
食事		<ul style="list-style-type: none"> 普通食（合併症のある方は治療食となります） 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食は食べられません 	<ul style="list-style-type: none"> 術後、麻酔が覚めたら、水を飲むことができ、食事ができます（麻酔の種類によって食べることが出来ない場合もあります） 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前と同じ食事です 
清潔		<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴ができます 			<ul style="list-style-type: none"> 傷のテープを避けてシャワー浴ができます
排泄		<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	→	<ul style="list-style-type: none"> 尿管が入っていますが、歩行可能となれば管を抜きます 	
教育指導説明		<ul style="list-style-type: none"> 病状・手術について主治医より説明があります 看護師・麻酔科より手術について説明があります 弾性ストッキングを準備します 			<ul style="list-style-type: none"> きずの状態、エコー検査で異常がないことを確認し退院できます きずのテープは次の外来で除去します
特別な栄養管理の必要性		<input type="checkbox"/> 有 栄養状態に合わせた栄養管理を行います <input type="checkbox"/> 無			

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めて行くにしたがって、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。

2014年5月作成 2014年10月改訂

地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館 心臓血管外科 主治医：<<ORDCT_S_A>> ⑩ 担当医：<<ORDCT_T_A>> 看護師：<<ORDCT_N_A>> ⑩

上記について説明を受けました。 平成 年 月 日

患者氏名： _____ ⑩（印鑑がない場合は自署）

親族氏名： _____ ⑩（患者本人が未成年または親族の同意が必要な場合に記入）

