入院診療計画書

やわたメディカルセンター

MED　　入院日：　　年　　月　　日　　病棟：　　号室　　西暦　　年　　月　　日

病名・症状：　　パス名：　　担当医：　　印　看護師：

担当看護師：　　担当薬剤師：　　担当栄養士：　　西暦　　年　　月　　日

総合的機能評価：　　患者様・ご家族様サイン

期　間	No	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定
経　過		入院～手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	術後 1 日	術後 2 日	術後 3 日	術後 4 日	術後 5 日	退院(術後10日前後)
達成目標	P	●手術の目的、方法、合併症について理解できる。 ●手術前後の食事、安静度について理解できる。	●手術前後の食事、安静度について理解できる。 ●手術への不安が最小限である。	●麻酔から順調に覚醒する。 ●安静臥床ができている。 ●痛みのコントロールができる。 ●患部の異常がない。 ●チアノーゼがない。	●痛みのコントロールができる。 ●患部の異常がない。 ●安静度が守られる。	●痛みのコントロールができる。 ●患部の異常がない。 ●安静度が守られる。 ●コルセットを装着し、歩行器で歩ける。	●痛みのコントロールができる。 ●患部の異常がない ●安静度が守られる。 ●コルセットを装着し、歩行器を使用せず、歩ける。	●痛みのコントロールができる。 ●患部の異常がない。 ●安静度が守られる。 ●コルセットを装着し、歩行器を使用せず、歩ける。	●痛みのコントロールができる。 ●患部の異常がない。 ●安静度が守られる。 ●コルセットを装着し、歩行器を使用せず、歩ける。	●退院後の注意事項を理解し退院できる。 ●退院後の自主運動を習慣化している。
退院基準	P									【　退院の基準　】 ・独歩、階段昇降(1フロア)、シャワー浴が可能になれば退院となり、外来でのリハビリテーションもしくは運動施設での運動へ移行します。
活動・安静	P	・病院内での活動は自由です。 ・普段使っているコルセットを入院時に持参してください。		・ベッド上安静です。 ・ベッドを30度起こすことができます。 ・痛みが強い時は看護師の介助により身体の向きを変えることができます。 (お手伝いしますのでいつでも申し出てください) ・傷のチューブが入ったままでも、コルセット装着し排泄時に離床できます。	・傷のチューブ入ったままでも、コルセット装着し排泄時に離床できます。 ・リハビリ担当者とコルセットを着けて起き上がります。 ・歩行器を使用して歩行することができます。 ・痛みに応じて、座って食事をとることができます。	・院内を歩行することができます。			・外出・外泊できます。	・外来でのリハビリテーションや運動施設での運動へ移行します。 ・仕事の復帰は医師に確認してから始めてください。 ・コルセットは1ヶ月間装着しましょう。1ヶ月を過ぎても重い物を持つ時は装着しましょう。
栄養(食事)・排泄・清潔	P	・手術前日の21時から食事は食べられません。アメ、ガムも食べられません。水、お茶、スポーツドリンクのみ飲めます。 ・手足の爪切りをお願いします。 ★特別な栄養管理の必要性 【　有　・　無　】	・手術が午前の場合は6時まで、午後の場合は8時まで水分を摂ることができます。 ただし、内服薬がある場合は6時に少量の水で内服してください。 ・トイレを使用できます。 ・点滴を始める前にシャワーをすることができます。	・尿の管が入ります。 ・手術終了後6時間後から水分をとることができます。(飲水前にお腹の動きを確認します)	・食事が開始となります。 ・寝たまま食べるときはフォークで食べやすいような食事になります。 ・尿の管を抜き、トイレに行くことができます。 ・蒸しタオルで身体を拭き、更衣をお手伝いします。	・創部を保護してシャワー浴できます。 ・痛みに応じて、上体を軽く前傾した姿勢で洗顔、入浴、靴下履き動作を行うことができます。	・栄養指導があります。 (BMI25以上の場合、特別治療食を必要とする場合)			・術後8日目より、創部に異常がなければ、入浴できます。
治療・処置・検査・説明・指導	P	★手術予定時刻　　時頃 ・マニキュア、ペディキュアを除去し、爪を切っておいてください。 ・口の周りの髭は全て剃ってください。 ・腰部のコルセットをお持ちの方は看護師にご提示ください。 ・パンフレットで生活指導をします。	・手術時間は平均1時間半～2時間程です。 【▼注意！】 ・指輪、ネックレス等の装飾品や、眼鏡、コンタクト、ヘアピンは外してください。 ・上の下着は着用せずに手術衣に着替えます。 ・9時頃に左腕から点滴します。	・手術直後から下肢の血流を良くするために、足をマッサージする機械を装着し、歩行開始後に外します。 ・手術中に傷の部分にチューブが入ります。 ・帰室時より酸素マスク・心電図モニターをつけます。主治医の指示に従い外します。	・採血があります。 ・1日3回(朝・昼・夕)抗生物質の点滴を行います。 ・傷のチューブは、出血状況に応じて、ガーゼ交換の時に抜きます。 ・スタッフが立会いのもと腰部のコルセットをつけ、起き上がります。	・出血状況に応じて、傷のチューブを抜きます。	・採血があります。 ・創部のガーゼ交換があります。			・術後7日目採血、CT撮影があります。 ・術後7日目に抜糸です。表面に糸が出ない埋没縫合の場合抜糸はありません。フイルムを除去して、傷口の状態を確認します。 ・独歩、階段昇降(1フロア)、シャワー浴が可能になれば退院です。 ・退院後の生活についてご説明します。 ・再診日は退院日が決定したら医師より指示がでます。
作業療法	P	・生活状況の情報収集を行います。 ・術後に備えての生活全般の動作指導を行います。	・お休み	・お休み						・自宅の環境や生活のアドバイスを行います。
理学療法	P	・筋力測定や計測などを行います。 ・手術後に使用する歩行器の調整を行います。 ・起き上がり動作や歩行器歩行の練習を行います。 ・血栓予防のための足関節の運動を説明します。	・お休み	医師の指示がある方は、理学療法介入を行います。	・術後理学療法が始まります。 ・排泄時に離床する場合は、コルセット装着し動作の指導・確認をします。 ・腰部に負担のかからない運動を行っていきます。 ・痛みに応じて、コルセット装着し、座る練習や立つ練習を行います。 ・痛みに応じて、コルセット装着し、歩行器にて歩行練習を行います。	・独歩練習を開始します。 ・階段昇降の練習を行います。				・術後7日から、痛みに合わせて、自主練習、家事動作、車の乗り降り動作を行います。 ・必要に応じて、外来でのリハビリテーションや運動施設での運動への移行します。 ・自宅で行う運動についてご紹介します。