

局所麻酔で腫瘍手術を受けられる患者様へ（入院診療計画書）

形-11.03-1

患者ID _____ 氏名 _____ 様 病名： 腫瘍 _____

年 月 日

入院病日経過			手術当日 (/) 手術前 手術後		手術後1日目(退院予定) (/)		退院療養計画書		
患者さまへ 患者目標			☆痛みは我慢しないで、看護師へお伝え下さい。☆何か変だと感じたことは、すぐに看護師へお伝えください。☆医師の指示や安静度を守り、安全に入院生活を送りましょう。					退院日(予定) 月 日	
退院基準					☆創部の異常がなく、退院後の留意点わかる。		退院後の治療計画 ・旭川赤十字病院形成外科外来にて抜糸を行います。		
食事			手術前の時間によっては、食事と飲水ができません。		手術後の時間については、食事と飲水ができません。		退院後の療養上の留意点 ・創部（縫合部）を強くこすらないで下さい。 ・洗髪も可能です。		
活動			車椅子、又は歩いて手術室へ移動します。手術室へ行く前にトイレをすませましょう。臨時手術等により入室時刻が変更になることがあります。				退院後の療養上の留意点 ・創部（縫合部）を強くこすらないで下さい。 ・洗髪も可能です。		
清潔					首から下のシャワー浴ができます。 		保険医療サービス又は福祉サービス ・特にありません。		
内服			お昼より抗生剤の内服が始まります。 		痛みが強いときは、鎮痛剤をお渡ししますので、スタッフにお知らせ下さい。		その他		
処置			処置は、医師の指示があります。 						
指導・説明			手術後に眠れないときは、ご相談下さい。		医師から説明があります。 				
備考			特別な栄養管理の必要性 有・無		車椅子に乗る時は、入れ歯、指輪等のアクセサリや眼鏡は全てはずして下さい。長い髪はまとめて下さい。 ☆☆☆40歳以上の方は、別紙《総合機能評価表》を用いて総合的な機能評価を行う場合があります。☆☆ ・ガーゼは汚れたら交換しますので、スタッフにお知らせ下さい。				

* 状態に応じて予定が変更となる場合があります。

主治医 _____ 印 _____ 主治医以外の担当者
 看護師 _____
 薬剤師 _____
 栄養士 _____

※主治医の押印がある場合は不要

旭川赤十字病院

7階みなみ入院フロア

