






胸椎の手術を受けられる患者様へ（入院診療計画書）

整-14.02-1

氏名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

年 月 日

日時	月 日	月 日	月 日	月 日	退院療養計画書	
経過	入院から手術日前日	手術前	手術後	手術後1日目	手術後2～5日目（退院予定）	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術の必要性が理解できる。</li> <li>手術に同意している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>痛みが強い時には早期に対処され緩和する。</li> <li>異常が早期に発見され対処される。</li> <li>合併症がなく経過する。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>創部の異常がない。</li> <li>退院後の留意点ができる。</li> <li>鎮痛剤の使用により、痛みが和らいでいる。</li> </ul>	退院日（予定） 月 日 退院後の治療計画 ・退院後は旭川赤十字病院整形外科外来にて通院治療を行います。
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>月 日 時から食事（あめ・ガム・ジュース等も含む）ができません。水・お茶以外は口にしないでください。</li> <li>月 日 時から水・お茶も飲めません。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>許可が出るまで食べたり飲んだりできません。</li> <li>お腹の動きが確認できてから、食事が再開となります。</li> </ul>		 	退院後の療養上の留意点 ・傷口を強くこすらないで下さい。 ・医師の許可が出るまで浴槽にはつからず、シャワー浴のみにして下さい。
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査後は、トイレ時以外安静にしてください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ストレッチャーで手術室に行きます。</li> <li>手術室に行く前にトイレを済ませて下さい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻酔が醒めたら歩行が許可されますが、はじめて歩く際は看護師が付き添います。</li> <li>痛みや体調に合わせて、車いすや歩行器を使用できます。</li> </ul>			
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術前はシャワー浴ができます。</li> </ul> 			<ul style="list-style-type: none"> <li>背中中の管が抜けた翌日からシャワーに入ることができます。</li> </ul> 		
点滴・注射			<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後、止血剤と抗生物質の点滴があります。</li> </ul> 			
内服			<ul style="list-style-type: none"> <li>痛み止めが処方されます。痛みが強い時はスタッフにお知らせください。</li> </ul> 		保険医療サービス又は福祉サービス	
処置				<ul style="list-style-type: none"> <li>回診時に傷を確認します。</li> <li>背中に入っている管を抜きます。</li> </ul>		
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>背中から針を刺し、造影剤を流す検査をします。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後、レントゲンを撮ります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>場合によって、採血やレントゲンを撮ることがあります。</li> </ul>		
指導・説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院中の生活について説明があります。</li> <li>麻酔科医師、主治医から手術の説明があります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術に向かう時は入れ歯・指輪・カツラ・時計・コンタクトレンズ等全てはずしていただきます。髪の長い方は束ねてください。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の診察後退院となります。</li> <li>退院後の留意点について説明があります。</li> <li>薬剤師からお薬の説明があります。</li> </ul> 	その他
備考	特別な栄養管理の必要性 有 ・ (無) ☆病状によっては、特別な栄養管理をする場合があります。 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。					



状態に応じて予定が変更となる場合があります。

旭川赤十字病院 7階みなみ病棟



主治医 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

主治医署名 \_\_\_\_\_

※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者 \_\_\_\_\_

看護師: \_\_\_\_\_

薬剤師: \_\_\_\_\_

栄養士: \_\_\_\_\_