

腫瘍手術(小児全麻)を受けられる患者様へ（入院診療計画書）

氏名

病名腫瘍

形-12.06-1
年 月 日

日時	月 日	月 日	月 日
経過	手術日前日	手術前	手術後
目標	・手術の必要性が理解でき、手術に同意している。		・痛みが強いときに看護師へ伝えることができる。 ・異常が早期に発見され対処される。 ・合併症がなく経過する。
	・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。 ・付き添いのご家族のお食事を有料で提供できます。（小児付き添いのみ）ご希望の方は申し出て下さい。		・許可が出るまで食べたり飲んだりできません。 ・お腹の動きが確認できてから、食事が再開となります。
食事	・月 日 時から水・お茶も飲めません。		
	・手術室に行く前にトイレを済ませて下さい。 ・歩いてまたはストレッチャーで手術室に行きます。 ・臨時手術等により手術時刻が変更になることがあります。		
安静・活動	・麻酔が覚めたら歩くことができます。 ・手術後はじめて歩く時は看護師が付き添いますのでナースコールで呼んで下さい。		
清潔	・医師の診察で確認後、シャワー浴ができます。		
点滴・注射			
内服	・術後の抗生剤や痛み止めで薬の形態のご希望があれば、看護師にお知らせ下さい。（錠剤・シロップ・粉）	・昼から抗生物質の内服が開始となります。 上手く飲めない場合は看護師にお知らせ下さい。	・痛みが強い時は、看護師にお知らせ下さい。鎮痛剤を使用できます。 
処置	・手術後、手に点滴の管が入ってきます。麻酔がさめたら針を抜きます。 ・回診時に傷の確認をします。		
指導・説明	・入院中の生活と手術についての説明をします。	・小さなお子さんが手術に向かう時はご家族に付き添って頂きます。 ・髪の毛の長い方は束ねてもらいます。 ヘアゴムを持参して下さい。	・手術室から戻ってくる時はご家族に付き添って頂きます。 ・医師の診察後退院となります。 ・退院後の注意点について説明します。 
備考	・特別な栄養管理の必要性 有 ・ ☒ 無 ☆病状によっては、特別な栄養の管理をする場合があります。		

退 院 療 養 計 画 書
退 院 日 （予定）
月 日
退院後の治療計画
・抜糸のため 月 日 に入院して翌日に全身麻酔で抜糸します。
退院後の療養上の留意点
・手術部位を圧迫しないで下さい。 ・医師の指示に従って手術部位の処置を行って下さい。
保険医療サービス又は福祉サービス
・特にありません。
その他



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