No 342

下肢の抜釘術(短期入院)を受けられる＿＿＿＿＿＿＿＿様の入院計画表　(患者ID:＿＿＿＿＿＿＿)平成　　年　　月　　日

岡山赤十字病院　病棟（　　）整形外科　主治医（　　）　受け持ち看護師（　　）　薬剤師（　　）　患者様署名（代理人署名）

月日 項目	月　日	月　日		月　日
	入院当日	手術当日・手術前	手術直後	手術翌日～術後7日目（退院日）
目　標	手術について理解することができ、不安が軽減する		鎮痛剤を使用し、痛みをコントロールできる	痛みに応じて歩行または杖歩行ができる 退院後の生活の注意点について知っている
説　明	・入院、手術について主治医が説明します ・入院療養計画書、手術説明同意書をお渡しします ・入院生活、手術について看護師が説明します	・手術の予定時間は　　時　分頃です ・ご家族の方はお部屋でお待ち下さい	・手術後の説明があります	・退院後の生活の注意点について説明します ・退院療養計画書をお渡しします ・次回外来受診日をお知らせします
検査	・検査があります（採血、検尿、胸部レントゲン、心電図） ＊入院前にすまれている方は必要ありません	・体温、血圧、脈拍を測ります	・体温、血圧、脈拍を測ります	・体温、血圧、脈拍を測ります
治療 処置 薬剤	・手術をする脚に印をつけさせていただきます	・術衣に着替えます	・抗生剤の点滴をします	・術後1日目まで抗生剤の点滴をします
安静度	・自由です	・手術室までは、 （　　）で行きます	・麻酔がさめれば歩行できます ・痛みにあわせて松葉杖をお使い下さい	・痛みにあわせて松葉杖をお使い下さい
食事	・並食または 特別食（　　）	・　　時から絶食です ・　　時まで飲水できます	・　　時から飲水できます ・　　時から食事ができます	
清潔	・入浴できます			・タオルで体を拭きます
排泄	・トイレをご利用下さい		・麻酔がさめればトイレを利用できます ・痛みにあわせて介助します	・トイレをご利用下さい
その他	・痛み、吐き気、出血などの症状があればお知らせください ・ご不明な点がありましたら、遠慮なく医師や看護師にお尋ねください			

上記入院計画表はあくまで入院中の目安です。状態、状況によっては多少変更がありうることをご了承ください。

特別な栄養管理の必要性　　有　・　無　（どちらかに○）

総合的な機能評価：　自立　・　一部介助　・　全介助