

## 脳刺激装置交換手術を受けられる患者様へ

## 入院診療計画書（患者用パス）

疾患名

病棟（病室）（号室）患者氏名  
特別な栄養管理の必要性 有・無 サイン様 様 主治医 印 主治医以外の担当者  
説明年月日 年 月 日

月日	/ ~ /	/	/	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/
経過	入院～手術前日	手術当日(前)	手術当日(術中)	手術当日(後)	術後1日目	術後2～3日目	術後4～6日目	術後7日目
症状								
達成目標	手術について理解し 同意がある	手術、麻酔に対して不安 循環動態が安定して が軽減し落ち着いている	手術、麻酔に対して不安 循環動態が安定して が軽減し落ち着いている	創痛コントロールが できる	創の発赤・腫脹がない 創痛コントロールが できる			
活動・安静度	制限はありません			座ることができます トイレ歩行は可能で 医師の指示にて開始 します	歩行が不安定なときは 付き添いをします	制限はありません		
食事								
内服・点滴	現在内服中の薬を確認 します			夕食後から内服を 再開します				
清潔・排泄	制限はありません シャワーをします				創を保護してシャワー 可能です			
検査	適宜必要な検査を 行います							
処置		手術前に手術着に着替え ます	酸素、心電図モニタ ーがついています	酸素、心電図モニタ ーを外します			創の保護テープを 外します	
観察			術後安静を守り頻繁 に観察します		適宜、創部の観察や 血圧・熱の測定を します			
リハビリ	術前よりリハビリを実 施する場合があります			ベッド上から開始し状態 に応じて離床を進めます				
教育・説明・指導	看護師より入院生活に ついて説明します 医師より手術の説明が あります 麻酔科医師、手術室 看護師より手術の説明 があります		手術後主治医よりご家族 の方に手術の経過に ついて説明します	痰は飲み込まずに 出して下さい				退院時に担当医から お話があります
退院後の治療計画								退院後外来受診が あります
退院後の治療上の注意点	～退院後の生活について～ 少しずつ手術前の生活に戻して下さい。創が腫れたり、発赤が増強するとき（+38°C以上の発熱時）は外来を受診して下さい。							
その他療養計画	〈看護〉							

・診療内容等は現時点で考えられるもので、今後の検査等を進めていくにしたがって変化する場合もあります。その場合は再度説明いたします。

・入院期間については、現時点で予想されるものです。

医師より診療計画内容について十分説明を受けましたので、実施に同意します。

年 月 日 患者又は家族署名 続柄（ ）