

入院診療計画書

説明年月日 年 月 日

肩・肩甲骨・鎖骨の手術クリニカルパス

整形外科 () 病棟 () 号室 患者さん氏名 @PATIENTNAME

病名・症状







入院目的

手術内容(術式等)

推定される入院期間 約 (日・週・月間)

特別な栄養管理の必要性 有・無

主治医以外の担当者名

	入院日(/)	術当日(/)	術後1日目(/)	退院日
処検査	ネームバンド装着		レントゲンをとります。	
内注射	薬剤師・看護師が 持参薬を確認します。 	9時出棟以外は、術前に点滴があります。 術後点滴と抗生剤点滴があります。 食事ができれば夕方から鎮痛剤の内服があります。	抗生剤点滴があります。(朝・夕)	抗生剤点滴があります。(朝)
安静度	自由です。 	麻酔から覚醒後トイレ歩行可です。 歩行時は固定帯を使用してください。	自由です。(必ず固定帯をしてください)	
食事	常食(必要時治療食) 術前日21時から絶食 24時から絶飲食で。	腸の蠕動を確認後、飲水・食事ができます。 看護師が、お腹の動きを確認します。 	常食	
清潔	入浴可	イブニングケア	看護師が、お手伝いします。 体を拭きます。	
排泄		術前排便がなければ浣腸します。		
指導、その他(リハビリテーション等の計画)	術前オリエンテーションがあります。 麻酔科医の訪問があります。 手術室看護師の訪問があります。 	術後、ベット上安静時は、固定帯を使用してください	退院後の生活について説明します。	

兵庫医科大学病院整形外科

H22.5.23作成 21022-00

注1) 診療内容等は現時点で考えられるもので、今後検査を進めていくに従って変更する場合があります。その場合は再度説明いたします。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものです。

主治医署名

説明看護師署名

上記の通り、診療計画について十分な説明を受けましたので同意します。

患者本人署名

年 月 日
親族又は代理人署名

(患者との続柄;)