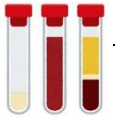
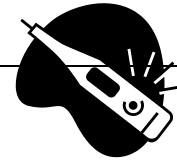


入院診療計画書 大量骨髄液採取術を受けられる患者さんへ

血液内科 () 病棟 () 号室 患者氏名 () 病名・症状 (骨髄移植ドナー)
 入院目的 (大量骨髄液採取) 推定される入院期間 約 4 日 特別な栄養管理の必要性 有・無

| 経過 | 入院日 (/) | 手術当日 (術前) (/) | 手術当日 (術後) (/) | 手術後 1 日目から退院日まで (/) ~ (/) |
|------------------------------|---|---|---|---|
| 検査・処置 | <ul style="list-style-type: none"> ● 検温を行います ● 服用されているお薬の確認を行います ● 寝る前に下剤を内服していただきます | <ul style="list-style-type: none"> ● 検温を行います ● 手術着に着替えていただきます (紙パンツ着用) | <ul style="list-style-type: none"> ● 適宜検温・身体状態の観察をします ● 点滴をします ● 採取部位の観察と消毒をします | <ul style="list-style-type: none"> ● 朝、採血を行います ● 採取部位の観察と消毒を行います ● 手術翌日の朝に点滴を行い、終了後点滴の管を抜きます |
| 安静度 | <ul style="list-style-type: none"> ● 特に制限はありません | | <ul style="list-style-type: none"> ● 帰室後約 3 時間ベッド上安静となります。3 時間後看護師と一緒に歩行し、ふらつきなければ、棟内歩行が自由にできます | <ul style="list-style-type: none"> ● 特に制限はありません |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> ● 食事は 21 時まで、水分は 24 時までです (次回の食事は手術後になります) | <ul style="list-style-type: none"> ● 絶飲食です ● 喉が渴いたときはうがいをして下さい | <ul style="list-style-type: none"> ● 帰室 3 時間後、お腹が動いているのを確認後飲水・飲食が可能となります ● 病院食は夕方から常食が出来ます | <ul style="list-style-type: none"> ● 特に制限はありません |
| 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> ● 入浴をして下さい | | <ul style="list-style-type: none"> ● 必要時体拭きを行います。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 退院日までは体拭きになります |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> ● 通常通りです | | <ul style="list-style-type: none"> ● 安静中はベッド上での排泄です | <ul style="list-style-type: none"> ● 通常どおりです |
| 説明・指導 その他 (リハビリテーション等の計画) | <ul style="list-style-type: none"> ● 入院のオリエンテーションを行います ● 病棟看護師より手術の流れ、必要物品の説明を行います ● 手術室の看護師より手術室の説明を行います ● ネームバンドを装着します ● 入院診療計画書・手術同意書・輸血同意書に必要事項を記入し、お渡しください (麻酔同意書に関しては、麻酔医師が病室に伺いますので、その時お渡しください) | <ul style="list-style-type: none"> ● 指輪・時計・コンタクトレンズなどはずしましょう ● 女性の方はお化粧などしないでください ● 入れ歯・差し歯がある場合ははずしてください ● 歯磨き・洗面をしてください | <ul style="list-style-type: none"> ● 手術後、熱や吐き気がでることがあります。また採取部位が痛むこともあります。薬剤が使用できるので遠慮なく看護師に声をかけてください ● 採取部位はガーゼで圧迫止血していますので触らないでください | <ul style="list-style-type: none"> ● 退院日に抗生剤の内服をお渡ししますので、退院日の朝から 3 日間服用下さい ● 退院翌日からシャワーができます ● 退院翌日のシャワー浴前に絆創膏をはがし、新たに出血がなければそれ以降は何も貼らなくても構いません ● 次回受診日は 月 日 です |



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もあり、その場合は再度説明いたします。兵庫医科大学病院 血液内科 2021. 11. 25 改訂 74000-01

主治医署名

説明看護師署名

主治医以外の担当者署名

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。

年 月 日

患者本人署名

親族又は代理人署名