

腰椎くも膜下腔－腹腔シャント術（L－Pシャント術） 入院診療計画書（患者様用）

\*この入院診療計画書について、医師・看護師から説明を受け、ご理解されましたら、署名をお願いします。

患者氏名

様

病室:

号

特別な栄養管理の必要性

☐ 有

☐ 無

|        |          |
|--------|----------|
| 病 名    | 正常圧水頭症   |
| 症 状    |          |
| 手術名    | L－Pシャント術 |
| 推定入院期間 | 12日間     |

主治医:

在宅復帰支援担当者名:

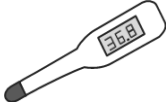
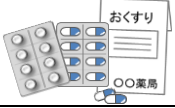
患者署名:

看護師:

在宅復帰支援計画: 必要時、立案いたします

記入者(続柄):

\*本人記載が困難な場合”記入者”の欄の記載をお願いします

| 月 日  |                                                                                     |                                                                                   |                                                                                       |                                |                                                                                     |       |                                                                                       |       |                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 暦 日  | 入院                                                                                  | 術前                                                                                | 術後                                                                                    | 術後1日目                          | 2日目                                                                                 | 3～5日目 | 6日目                                                                                   | 7～8日目 | 9～10日目                                                                              |
| 達成目標 | ○手術に関する心身の準備ができ、不安を表出できる                                                            | ○心身ともに安定した状態で手術を受けることができる                                                         | ○安静が守れ、合併症が出現しない                                                                      | ○合併症が出現しない<br>○創部の感染がない        | →                                                                                   | →     | →                                                                                     | →     | ○合併症が出現しない<br>○創部の感染がない<br>○退院後の生活の注意点を知っている                                        |
| 検 査  |    |  | ○手術直後、CT検査をします                                                                        | ○採血を行います                       |  |       | ○採血を行います<br>○CT検査があります                                                                |       |  |
| 処 置  |                                                                                     | ○術衣に着替えます                                                                         | ○手術室で尿の管が入ります                                                                         | ○尿の管を抜きます                      |                                                                                     |       | ○医師が創部の確認を行います                                                                        |       |                                                                                     |
| 内 服  | ○現在内服中の薬を確認します                                                                      | ○医師が指示した分を服用してください                                                                |  | ○医師の指示のもと、内服を再開します             |                                                                                     |       |                                                                                       |       |                                                                                     |
| 点 滴  |  | ○手術当日より点滴を開始します                                                                   |                                                                                       |                                |                                                                                     |       |                                                                                       |       |                                                                                     |
| 安 静  | ○安静の制限はありません                                                                        | ○車椅子またはベッドで手術室へ行きます                                                               | ○ベッド上で安静に過ごします                                                                        | ○安静の制限はありませんが、最初は看護師が付き添って歩きます | ○症状や歩行困難がなければ、病棟内を自由に歩けます                                                           | →     | →                                                                                     | →     | →                                                                                   |
| 食 事  | ○手術前日夜22時から食べる事ができません<br>○水分は医師に確認し、お知らせします                                         | ○朝食は食べられません<br>○検査2時間前までに、経口補水液を飲んで頂きます。その他、お茶や水は飲めます                             | ○夕食より粥ゼリーが食べれます<br>○水分は飲めます                                                           | ○朝から常色になります                    | →                                                                                   | →     | →                                                                                     | →     | →                                                                                   |
| 清 潔  | ○手術前日はシャワー浴を行います                                                                    | ○看護師が体拭きを行います                                                                     |                                                                                       | ○看護師が体拭きを行います                  | ○シャワー浴可能です                                                                          | →     | →                                                                                     | →     | →                                                                                   |
| 説 明  | ○看護師より入院中の生活について説明があります<br>○手術前に手術室看護師より説明があります<br>○手術前日は、手術の流れについて看護師より説明を行います     | ○本人、家族、看護師と一緒に手術室へ行きます<br>○家族は控え室に案内します<br>○貴重品は家族の方で、管理をお願いします                   | ○痛みや気分が悪いときはナースコールでお知らせください<br>○医師から家族へ説明があります                                        | ○創部を触ったり、テープをはがしたり、しないでください    |                                                                                     |       |  |       | ○看護師より次回受診日の予約票を渡します<br>○家族の方へ<br>普段よりおかしいなと感じたら、次回受診日に関わらず、遠慮なく受診してください。           |

注1) 一般的な経過を表にまとめております。患者様により予定が変わることがあります。あらかじめご了承ください。