

眼窩骨折手術を受けられる方へ（入院診療計画書）

（病名：眼窩骨折）

下記のようなスケジュールにそっての入院生活になる予定です。病状に応じて予定は変更になる場合があります。ご不明な点は遠慮なくお尋ねください。

作成日： _____
 主治医(担当医)： _____
 看護師： _____

済生会横浜市南部病院

月日	外来(入院予約日)	入院当日 手術前日	手術当日		手術後1日目	手術後2日目以降	退院日
			手術前	手術後			
目標	<ul style="list-style-type: none"> 病気を理解し、手術の必要性が理解できている 禁煙の必要性を理解出来ている 	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な物品を準備できている 不安、不眠などの症状を伝えることができる 手術前の絶飲食の必要性を理解できている 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前の準備ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 食事摂取ができる 疼痛出現時は看護師にその旨を伝え、痛み止めを使って痛みを緩和することが出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 疼痛が自制的で歩行が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 疼痛が自制的で歩行が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 傷口に異常を認めない 退院後の処置方法がわかる
食事		<ul style="list-style-type: none"> 特別な栄養管理の必要性(有・無) 食事は前日まで摂取可能です。水分に関しては麻酔科医師の指示の元、終了時間をお知らせします 		<ul style="list-style-type: none"> 麻酔が完全に覚めてから、水分を摂れます 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食から食事を再開します 		
安静	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません ベッドの上で横になり、頭を墊上し安静を保ちます 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません <ul style="list-style-type: none"> ベッド上では頭を高くしてください 病棟内の歩行が可能です 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません <ul style="list-style-type: none"> ベッド上では頭を高くしてください 病棟内の歩行が可能です 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後も約1ヶ月間は鼻をかんではいけません
内服		<ul style="list-style-type: none"> 普段飲んでいる薬は看護師に渡します 	<ul style="list-style-type: none"> 普段の内服薬は指示があります 			<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します 
注射			<ul style="list-style-type: none"> 手術室で点滴を開始します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴があります 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴があります 		
検査・手術	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な血液検査、レントゲン撮影、心電図検査を行いません 				<ul style="list-style-type: none"> CT検査を行います(手術後1日目以降) 		
処置・観察		<ul style="list-style-type: none"> 氏名入りのネームバンドをつけます 入浴をします 爪切りとマニキュアを除去します 前日までに手術する側に印をつけます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前にヘアピン、義歯、貴金属類、ウィッグは取り外します 看護師が渡した手術衣に着替えます 手術室に行く前に歯磨き・うがいをします 手術室に行く前にトイレに行きます 	<ul style="list-style-type: none"> 病状観察を看護師が数回行います 必要時、酸素吸入します 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位のガーゼ交換をします ドレーンを抜きます(手術後1～2日目) 毎食後にうがいをしてください 上下左右、斜め4方向に眼球をよく動かして自身でリハビリをします 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位のガーゼ交換をします 毎食後にうがいをしてください 上下左右、斜め4方向に眼球をよく動かして自身でリハビリをします 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位の診察後に退院します 毎食後にうがいをしてください(次回外来日まで) 上下左右、斜め4方向に眼球をよく動かして自身でリハビリをします(退院後も継続してください)
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院の準備について看護師より説明があります 手術について医師より説明があり、承諾書が渡されます 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟案内を事務員が行いません 手術に必要な物品の確認を看護師が行いません 手術について看護師より説明があります 手術承諾書を看護師に提出して下さい 麻酔科医師より病棟で説明があります 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室では常時看護師がそばにいます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術結果について医師より家族に説明があります 手術中の家族の待機場所は病棟のディルムです 			<ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後に退院ができます 次回外来受診日について看護師より説明があります 退院後の日常生活について看護師より説明があります 会計について事務員より説明があります
その他		<p>【総合的な評価】 介助 <input type="checkbox"/>要(□日常生活 □認知機能 □意欲等) □不要 ※評価が必要な方 ・65歳以上の患者さん ・40歳以上65歳未満で16特定疾病を有する患者さん</p>					

※この用紙を入院時に必ずお持ち下さい。

ID： _____
 名前： _____

上記内容について説明を受けました。
 患者または家族等署名 _____

年 月 日

頬骨骨折手術を受けられる方へ（入院診療計画書）

（病名：頬骨骨折）

下記のようなスケジュールにそっての入院生活になる予定です。病状に応じて予定は変更になる場合があります。ご不明な点は遠慮なくお尋ねください。

作成日： _____
主治医(担当医)： _____

看護師： _____

済生会横浜市南部病院

月日	外来(入院予約日)	入院当日 手術前日		手術当日		手術後1日目	手術後2日目以降	退院日
		手術前	手術後	手術前	手術後			
目標	<ul style="list-style-type: none"> 病気を理解し、手術の必要性が理解できている 禁煙の必要性を理解出来ている 	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な物品を準備できている 不安、不眠などの症状を伝えることができる 手術前の絶飲食の必要性を理解できている 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前の準備ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 食事摂取ができる 疼痛出現時は看護師にその旨を伝え、痛み止めを使って痛みを緩和することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 疼痛が自製内で歩行が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 疼痛が自製内で歩行が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 傷口に異常を認めない 退院後の処置方法がわかる 	
食事		<ul style="list-style-type: none"> 特別な栄養管理の必要性(有・無) 食事は前日まで摂取可能です。水分に関しては麻酔科医師の指示の元、終了時間をお知らせします 		<ul style="list-style-type: none"> 麻酔が完全に覚めてから、水分を摂れます 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食から食事を再開します 			
安静	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません ベッドの上で横になり、頭を挙上し安静を保ちます 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません ベッドの上で横になり、頭を挙上し安静を保ちます 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません ベッド上では頭を高してください 病棟内の歩行が可能です 	<ul style="list-style-type: none"> 鼻をかんではいけません ベッド上では頭を高してください 病棟内の歩行が可能です 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後も約1ヶ月間は鼻をかんではいけません 	
内服		<ul style="list-style-type: none"> 普段飲んでいる薬は看護師に渡します 	<ul style="list-style-type: none"> 普段の内服薬は指示があります 			<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します 	
注射			<ul style="list-style-type: none"> 手術室で点滴を開始します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴があります 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴があります 		<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します 	
検査・手術	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な血液検査、レントゲン撮影、心電図検査を行ないます 					<ul style="list-style-type: none"> CT検査を行います(手術後1日目以降) 		
処置・観察		<ul style="list-style-type: none"> 氏名入りのネームバンドをつけます 入浴をします 爪切りとマニキュアを除去します 前日までに手術する側に印をつけます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前にヘアピン、義歯、貴金属類、ウィッグは取り外します 看護師が渡した手術衣に着替えます 手術室に行く前に歯磨き・うがいをします 手術室に行く前にトイレに行きます 	<ul style="list-style-type: none"> 病状観察を看護師が数回行います 必要時、酸素吸入します 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位のガーゼ交換をします ドレーンを抜きます(手術後1~2日目) 毎食後にうがいをしてください 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位のガーゼ交換をします 毎食後にうがいをしてください 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位の診察後に退院します 毎食後にうがいをしてください(次回外来日まで) 	
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院の準備について看護師より説明があります 手術について医師より説明があり、承諾書が渡されます 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟案内を事務員が行ないます 手術に必要な物品の確認を看護師が行ないます 手術について看護師より説明があります 手術承諾書を看護師に提出して下さい 麻酔科医師より病棟で説明があります 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室では常時看護師がそばにいます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術結果について医師より家族に説明があります 手術中の家族の待機場所は病棟のデイルームです 				<ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後に退院ができます 次回外来受診日について看護師より説明があります 退院後の日常生活について看護師より説明があります 会計について事務員より説明があります
その他		<p>【総合的な評価】 介助 <input type="checkbox"/>要(日常生活 <input type="checkbox"/>認知機能 <input type="checkbox"/>意欲等) <input type="checkbox"/>不要 ※評価が必要な方 ・65歳以上の患者さん ・40歳以上65歳未満で16特定疾病を有する患者さん</p>						

※この用紙を入院時に必ずお持ち下さい。

ID : _____
名前： _____

年 月 日 上記内容について説明を受けました。
患者または家族等署名

顔面骨の抜釘手術を受けられる方へ（入院診療計画書）

（病名：顔面骨骨折の術後）

下記のようなスケジュールにそっての入院生活になる予定です。病状に応じて予定は変更になる場合があります。ご不明な点は遠慮なくお尋ねください。

作成日： _____
 主治医(担当医)： _____
 看護師： _____

済生会横浜市南部病院

月日	外来(入院予約日)	入院当日 手術前日	手術当日		手術後1日目	退院日
			手術前	手術後		
目標	<ul style="list-style-type: none"> 病気を理解し、手術の必要性が理解できている 禁煙の必要性を理解出来ている 	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な物品を準備できている 不安、不眠などの症状を伝えることができる 手術前の絶飲食の必要性を理解できている 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前の準備ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 食事摂取ができる 疼痛出現時は看護師にその旨を伝え、痛み止めを使って痛みを緩和することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 安静が守れる 疼痛が自制内で歩行が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 傷口に異常を認めない 退院後の処置方法がわかる
食事		<ul style="list-style-type: none"> 特別な栄養管理の必要性(有・無) 食事は前日まで摂取可能です。水分に関しては麻酔科医師の指示の元、終了時間をお知らせします 		<ul style="list-style-type: none"> 麻酔が完全に覚めてから、水分を摂れます 夕食から食事を再開します 		
安静				<ul style="list-style-type: none"> ベッドの上で横になり、頭を挙上し安静を保ちます 	<ul style="list-style-type: none"> ベッド上では頭を高くしてください 病棟内の歩行が可能です 	
内服		<ul style="list-style-type: none"> 普段飲んでいる薬は看護師に渡します 	<ul style="list-style-type: none"> 普段の内服薬は指示があります 		<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤を内服します
注射			<ul style="list-style-type: none"> 手術室で点滴を開始します 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生剤の点滴があります 		
検査・手術	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な血液検査、レントゲン撮影、心電図検査を行いません 					
処置・観察		<ul style="list-style-type: none"> 氏名入りのネームバンドをつけます 入浴をします 爪切りとマニキュアを除去します 前日までに手術する側に印をつけます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前にヘアピン、義歯、貴金属類、ウィッグは取り外します 看護師が渡した手術衣に着替えます 手術室に行く前に歯磨き・うがいをします 手術室に行く前にトイレに行きます 	<ul style="list-style-type: none"> 病状観察を看護師が数回行います 必要時、酸素吸入します 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位のガーゼ交換をします 毎食後にうがいをしてください 	<ul style="list-style-type: none"> 手術部位の診察後に退院します 毎食後にうがいをしてください(次回外来日まで)
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院の準備について看護師より説明があります 手術について医師より説明があり、承諾書が渡されます 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟案内を事務員が行いません 手術に必要な物品の確認を看護師が行いません 手術について看護師より説明があります 手術承諾書を看護師に提出して下さい 麻酔科医師より病棟で説明があります 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室では常時看護師がそばにいます 	<ul style="list-style-type: none"> 手術結果について医師より家族に説明があります 手術中の家族の待機場所は病棟のデイルームです 		<ul style="list-style-type: none"> 医師の診察後に退院ができます 次回外来受診日について看護師より説明があります 退院後の日常生活について看護師より説明があります 会計について事務員より説明があります
その他		<p>【総合的な評価】 介助 <input type="checkbox"/> 要(<input type="checkbox"/> 日常生活 <input type="checkbox"/> 認知機能 <input type="checkbox"/> 意欲等) <input type="checkbox"/> 不要</p> <p>※評価が必要な方 ・65歳以上の患者さん ・40歳以上65歳未満で16特定疾病を有する患者さん</p>				

※この用紙を入院時に必ずお持ち下さい。

ID：
名前：

上記内容について説明を受けました。
 年 月 日 患者または家族等署名