

入院診療計画書

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

病名( 右・左 下肢静脈瘤 )  
治療( 下肢静脈瘤除去術 )

麻酔方法( \_\_\_\_\_ )

経過 日時	外来 ( / )	手術当日(午前) ( / )	(午後)	手術後1日目 ( / )	手術後2日目 ( / )	退院後の治療計画
達成目標	手術の理解ができる	不安なく手術を受けることができる	創からの出血がみられない 創の痛みが強くみられない 頭痛・吐き気がみられない	創からの出血がみられない 創の痛みが強くみられない	退院後の生活に対する不安がみられない	 退院後指定された日に受診をしてください。 次回受診日: 月 日
治療 処置 薬剤	医師より指示のある薬は朝食後に服用してください。  糖尿病の治療薬や血液をサラサラにする薬を内服されている方は内服可能かお知らせします。 	手術は( )時頃より開始予定です  血圧や心臓の薬をお飲みの方は医師の指示のもと飲んでください  手術に行く前に点滴を始めます。	点滴は終了後抜きます  手術後より足に包帯を巻きます  薬は夕方より医師の指示のもと再開となります	主治医の回診があります  包帯がゆるんだら巻き直しを行いますので看護師にお知らせください 	主治医の回診があります  主治医の許可のもと退院可能です 	
検査		下肢の血管エコーの検査を行い、手術部位に印をつけます。		下肢の血管エコーの検査があります。歩いて検査室にいきます。		退院後の療養上の留意点
安静度	制限はありません	ストレッチャーで手術室に行きます	術後2時間は下肢をあげて安静にします。安静解除後歩行可能です。	制限はありません ベッド上では下肢を挙げて休んでください	制限はありません	退院後、次のような症状があったらすぐに受診をしてください。 ①下肢の痛みが強い ②下肢のだるさがとれない
食事	普通食 	朝:普通食。水分は( 11 )時まで飲めます。昼は絶食です	夕方より食事開始となり、水分もとれます 	普通食 	普通食 	日常生活、家事は普段通り行ってかまいません ・入浴は術後5日目から可能です。 ・長時間にわたり立ち仕事をされる場合は、足の血流をよくするために、1時間に1回は足を椅子の上に乗せ、足の指でグーパーを10回繰り返す、などの運動を行いましょう。 ・弾性ストッキングは静脈が拡張するのを止めておくものです。入浴・就寝の時以外は履いておいてください(3週間ほど)。 ・自宅でも枕などを使い下肢を高くして休んでください
清潔	入浴できます	入浴できます		入浴できません 体をお拭きします 	シャワーできます	
排泄	歩行可能です	手術の前までに排尿・排便を済ませておいてください	付き添いにて歩行可能です。看護師をおよびください。	歩行可能です	歩行可能です	
教育 指導 説明	手術同意書、弾性ストッキングを持参してください。 	手術室看護師からの事前説明があります。 手術の前には身につけている貴金属をはずしてください(指輪、時計、入れ歯)	麻酔の効果が切れたら歩行可能ですが、吐き気や頭痛がみられることもあるため看護師をお呼びください	傷の痛みがあれば我慢せずに看護師にお知らせください	退院後の生活について説明します  包帯から弾性ストッキングへ履き換えて退院します	
服薬指導	持参されたお薬の作用、副作用について薬剤師が説明を行います。新しく薬が出た場合は、内服方法や作用・副作用について説明します					
栄養管理の必要性	あり		なし			
観察	下肢の痛みやだるさ、むくみがみられないか観察をしていきます	手術に対して不安がないか確認をしていきます 	傷の痛みや出血、血圧変動、徐脈、呼吸困難などがみられないか観察をしていきます	傷の痛み・出血がないか、下肢のだるさ、むくみがみられないか観察していきます	退院後の生活について不安がないか確認をしていきます	*一時的に下肢が腫れることがありますが、長くても1か月ほどでひきます。  

在宅復帰支援計画:退院後は(自宅)(施設)に帰る予定となっております

年 月 日

主治医: 野畑 一郎

師長: \_\_\_\_\_ 本人または家族の承諾サイン:

担当看護師:  
在宅復帰支援担当者: 東2・西2階(黒田) 東3階(中村) 西4階(粟津) 西5階(松山)

\*注 入院期間は現時点で予測されるものです。病名などは現時点で考えられるもので今後検査などを進めていくに従って変わります。

熊本セントラル病院  
書式番号:5001-2020