


肘関節鏡手術 入院診療計画書

傷病名① 傷病名②

症状 事前検査による異常所見
 患部の自覚症状
 (疼痛 腫脹 しびれ)

予定入院期間: 入院病棟:
 患者さんのお名前:

担当医 副担当医 看護師 薬剤師 管理栄養士 退院調整担当

日付	入院1日目 (手術前日)		入院2日目 (手術当日)		3日目 (術後1日目)	4日目 (術後2日目)	5日目 (退院日)
	手術当日 (術前)		手術当日 (術後)				
患者さんの目標	不安なく手術が受けられる				術後合併症を起こすことなく経過することができる		痛みがコントロールされ自宅退院することができる
治療処置	常用薬があれば、医師か看護師に申し出て下さい。	手術前に点滴をします。(翌朝まで)	 痛みが強い時は指示の痛み止めを使います。 食事が摂取できれば抗生剤投与後、点滴は除去可能です。				
	服薬に付いては医師の指示に従って下さい。	必要な場合は手術部位の除毛をします。					
検査	爪切りをして下さい。アレルギーの確認を行いません。		心電図モニター、酸素吸入、時間ごとの検温をします。 手術後4時間以降は心電図モニター・酸素は中止となります。		術後合併症を起こすことなく経過することができる		この日に退院する方は外来での抜糸となります。
食事	必要時制限食 21時以降絶食	絶飲食となります	手術後4時間後より水分可。夕食時間に間に合えば夕食は常食(希望により粥など)開始になります。				
清潔	シャワー浴				体を拭きますが透明テープの場合は傷を保護してシャワー浴も可能です。		傷を保護してシャワー浴ができます
排泄	トイレ		手術後4時間までは歩行器・車いすなど介助下での移動で排泄可能となります。		トイレ可能です。		
活動安静度	制限はありません		手術後4時間まではベッド上安静です。それ以降は歩くことが出来ます。(トイレ移動は車いすなど介助下で可能です)		・痛みの程度に合わせて歩行して下さい ・痛みに応じて三角布または添え木を当てます		
説明指導		入院・手術について説明があります。	手術後フットポンプは不要です。家人に医師より説明があります。				・退院後は退院療養計画書の注意を守り、次回受診日まで無理せず過ごして下さい
栄養褥瘡自立度	・特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・褥瘡の有無 現在 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 過去 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 準寝たきり <input type="checkbox"/> 寝たきり		■診療費概算(医事課) ●1割負担で50,000円前後、2割負担で100,000円前後、3割負担で150,000円前後 ※上記はあくまでも概算となっており、実際に行った診療内容や日数の増減によって金額が変わることがあります。 ●医療費が高額になった場合、「限度額適用認定証」をご利用いただくことで、窓口での支払負担が既定の金額で済みます。 所得により限度額は異なりますので、ご加入の保険者で手続きされる際にご確認ください。 ※認定証は申請した月より適応となりますので手続きはお早目をお願いいたします。なお、同意をいただければオンライン資格確認にて限度額の即日確認が可能です。 ●福祉医療を受けておられる方は健康保険分の診療費はありません。 ●食事代は個人負担となります。(所得により負担額は異なります)				

上記のとおり説明を受けました 年 月 日 患者本人署名



親族または代理人署名

続柄