甲状腺片側切除術 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　しびれ ）

予定入院期間：　　入院病棟：　　担当医　　副担当医　　看護師　　薬剤師　　管理栄養士　　退院調整担当

患者さんのお名前

日　付	手術前日	手術当日		手術後　1日目	手術後　2日目	手術後　3日目	手術後　4～5日目	手術後　6～7日目
	／	手術前 ／	手術後 ／	／	／	／	／	／
患者さんの目標	治療を理解できる。		合併症がなく経過し、疼みのコントロールができる。 →					
治　療		点滴をします。		食事摂取良好であれば点滴の針を抜きます。 飲み薬を開始します。 →				
食　事	普通食です。制限はありません。（持病に応じて治療食となる事があります）	術前術後は絶食		朝の診察後、食事の指示が出ます。 本人の希望で常食まで変更可能です。				
清　潔	シャワーができます。					主治医の許可があればシャワーができます。		
安静度	病院内自由です。		手術時におしっこの管が入り、ベッド上安静です。	トイレ歩行できればおしっこの管を抜きます。 以後、院内自由です。				
説　明	看護師より入院生活について説明をします。			耳鼻科外来での適宜診察があります。 →				次回受診日の説明をします。
栄　養 褥　瘡 自立度	・特別な栄養管理の必要性　☐あり　☐なし ・褥瘡の有無　現在　☐あり　☐なし 過去　☐あり　☐なし ・日常生活自立度　☐自立　☐準寝たきり　☐寝たきり			■診療費概算(医事課) ●1割負担で40,000円前後、2割負担で80,000円前後、3割負担で120,000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にお願いいたします。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

@PATIENTIDC032@PATIENTSELECTEDSECTIONCODE@SYSAT@SSTME812001 @USERID@PATIENTWARCODE

黒部市民病院
令和4年12月 改訂