




手根管症候群パズ患者様へ（入院当日手術）

（手根管症候群パズ）【11006-00】

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1/1

日付	/	/	/	/
入院日数	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目
イベント	入院日	手術後 1 日目	手術後 2 日目	退院
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 手術や術後の経過に対する不安や疑問を表出できる <input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる <input type="checkbox"/> 異常な出血がない <input type="checkbox"/> 手指の痺れや感覚の悪化がない	<input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる <input type="checkbox"/> 手指の痺れや感覚の悪化がない	<input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる <input type="checkbox"/> 手指の痺れや感覚の悪化がない <input type="checkbox"/> 退院指導の内容が言える	<input type="checkbox"/> 疼痛をコントロールすることができる <input type="checkbox"/> 手指の痺れや感覚の悪化がない <input type="checkbox"/> 退院指導の内容が言える
内服注射	<input type="checkbox"/> 痛みの状況に合わせ鎮痛剤を使用します	<input type="checkbox"/> 痛みの状況に合わせ鎮痛剤を使用します 	<input type="checkbox"/> 痛みの状況に合わせ鎮痛剤を使用します	<input type="checkbox"/> 痛みの状況に合わせ鎮痛剤を使用します
検査	<input type="checkbox"/> 入院後の検査は特にありません			
治療処置		<input type="checkbox"/> 傷の消毒があります	<input type="checkbox"/> 傷の消毒があります	<input type="checkbox"/> 傷の状況によって消毒があります <input type="checkbox"/> 退院後、次の外来受診日に抜糸があります
食事飲水	<input type="checkbox"/> 特に制限はありません <input type="checkbox"/> 手術後落ち着いたら飲食開始となります			
清潔		<input type="checkbox"/> 傷の消毒後、問題がなければ創が濡れないように処置を行い、シャワーに入れます	<input type="checkbox"/> 創が濡れないように処置を行い、シャワーに入れます 	<input type="checkbox"/> 創が濡れないように処置を行い、シャワーに入れます
排泄				
安静活動	<input type="checkbox"/> 手術前は制限ありません <input type="checkbox"/> 手術後初めて歩行する場合は、看護師と一緒に歩行します <input type="checkbox"/> 2～3時間毎に腕を挙上して腫れを防ぎます	<input type="checkbox"/> 2～3時間毎に腕を挙上して腫れを防ぎます	<input type="checkbox"/> 特に制限はありません	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">  退院基準：退院指導の内容が言える </div>
説明指導	<input type="checkbox"/> 病棟案内・入院時オリエンテーションを行います <input type="checkbox"/> 病棟看護師から手術前後の説明を行います	<input type="checkbox"/> 日常生活動作についての注意点を説明します	<input type="checkbox"/> 看護師から退院後の生活について説明します	<input type="checkbox"/> 医師や看護師から退院後の生活について説明します

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります