

入院診療計画書：鎖骨下CVポート造設

主治医： _____ ⑩

患者氏名：約束の 人 様

担当看護師： _____

経過日数 分類		手術当日・前	手術当日・後	手術後1日目	手術後2日目
		#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
	注射		抗生剤の点滴をします	抗生剤の点滴を2回します	
					
	処置	金属類、義歯は外します			創部のガーゼを外し、消毒をします
		綿のもの以外はシャツを脱ぎます			
	検査			レントゲン検査があります 	血液検査があります 
	体動	ストレッチャーで処置室に行きます			
	教育・指導	処置の説明があります	抜糸は1週間後の予定です	医師の許可が出るまでは入浴できません	
			ポート造設カードをお渡しします		
					

※ 上記内容について説明を受けました。 _____ 年 _____ 月 _____ 日：患者様氏名(代理者氏名・続柄) _____