

入院診療計画書(準広汎子宮全摘術施行を受けられる方へ)

ID番号 @PATIENTID
病名(他に考える病名)

氏名 @PATIENTNAME
症状

様 @PATIENTWARD
病棟 @PATIENTROOM
号室

担当医師 @USERNAME

担当看護師

担当薬剤師

@SYSDATE

経過	手術前日	手術当日		手術後1日目	手術後2~3日目	手術後4~6日目	手術後7日目	手術後8~11日目以降
経過	手術前日	手術前	手術後	手術後1日目	手術後2~3日目	手術後4~6日目	手術後7日目	手術後8~11日目以降
目標	手術の準備ができる。	<手術にいくまでの流れ> <input type="checkbox"/> 朝6時に洗腸をします。 <input type="checkbox"/> 麻酔科医師の指示の内服があれば服用します。 <input type="checkbox"/> パンツ以外の下着を脱いで病衣に着替えてください。 <input type="checkbox"/> 化粧やマニキュアを落としてください。 <input type="checkbox"/> 血栓予防のストッキングを着用します。 <input type="checkbox"/> 義歯、眼鏡、時計、ヘアピン、指輪を外してください。 <input type="checkbox"/> 貴重品を家族の方に		痛みがあれば、スタッフに伝えることができる	体調に合わせて動くことができる	身の回りのことが少しずつできる		注意点がわかり、退院できる。
検査	診察、超音波検査があります。		手術後採血があります。	採血があります。		<input type="checkbox"/> 手術後6日目に朝採血、尿検査があります。 <input type="checkbox"/> 尿管損傷の有無を確認する検査があります。		<input type="checkbox"/> 退院診察、超音波検査を行います。
処置	禁煙を続けてください <input type="checkbox"/> 朝から絶食です。点滴を開始します。 <input type="checkbox"/> 手術する部位の毛をそります。 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 医師が腕に名前を書きます。 <input type="checkbox"/> 準備品の確認をします。 <input type="checkbox"/> 19時に下剤を内服します。 <input type="checkbox"/> 20時に洗腸します。 <input type="checkbox"/> 血栓予防のストッキングのサイズを合わせます。		手術室から尿管を入れたまま戻ります。 翌日まで酸素吸入を行います。 背中から痛み止めの管が入ってきます。 血栓予防のためのマッサージ機を装着します。	<input type="checkbox"/> 朝9時酸素吸入を終了します。 <input type="checkbox"/> 医師が創部の確認をします。 <input type="checkbox"/> 歩けるようになるまでは、血栓予防のマッサージ機を継続します。	<input type="checkbox"/> 尿管を抜去します。 <input type="checkbox"/> 背中からの痛み止めが終了していれば術後2日目の夜19時に管を抜きます。	<input type="checkbox"/> 医師が創部の確認をします。	<input type="checkbox"/> 医師が創部の確認をして、必要時処置します。	<input type="checkbox"/> 手術後8日目に処置した創部の確認を行います。
観察	入院後、検温、検脈、血圧測定を行います。	朝6時に検温、検脈、血圧測定を行います。	手術後は随時検温、検脈、血圧測定と創、膣からの出血がないか確認します。	検温、検脈、血圧測定、創、膣からの出血がないかの他、痛みや吐きけ、排ガスの有無などを確認します。痛みや吐きけあるときなどは、看護師に教えて下さい。				
注射			手術室から点滴をしたまま病室へ戻ります。手術後、抗生剤の点滴をします。	<input type="checkbox"/> 点滴、朝と夜に抗生剤の点滴があります。 <input type="checkbox"/> 夜21時に血栓予防の注射をします。(術後5日目まで朝9時、夜21時と、注射を行います。)	手術後4日目まで点滴があります。(状態に応じて、点滴が追加になる場合があります。)			
内服	普段内服している薬はいつも通り内服してください。 ※内服しているお薬は、看護師に提出してください。	医師の許可があるまで薬は中止になります。		水分開始後、痛み止めの内服が始まります。持参薬がある方は、医師の許可後内服開始になります。				<input type="checkbox"/> 必要時、お薬が処方されます。
食事	朝から絶食です。 食事に関するアレルギーなどあれば、相談してください。	水分は()時以降はとらないでください。		医師の指示により水分、食事が開始になります。むせり、吐き気がないか確認しながら摂取してください。				
行動	活動、入浴に制限はありません。	時 分頃手術室へ移動します。	手術後は病室へ戻ります。戻ったらベッド上で動けます。※創が痛い時や気分が悪い時は、教えてください。お薬を使います。	午前中に体を拭いて、着替えます。	シャワーの許可がでるまで体を拭きます。どんどん歩きましょう。	初めて歩行するときは、看護師が付き添います。術後早期に歩いた方が、回復もはやくなりますよ!!		職場復帰、旅行などは医師に相談してください。
説明	病棟での日常生活をご案内します。医師より手術について説明があります。(手術同意書の提出をお願いします。)看護師により手術についての説明があります。麻酔科医師、手術室看護師が訪室します。	<ご家族の方へ> 病棟内で(フローア、ロビー)お待ちください。離れるときは、待機場所をお知らせください。	手術後、医師より家族の方に説明があります。	体を拭きます	看護師より便秘予防の説明があります。	術後6日目に残尿測定について説明があります。	創の保護について看護師より説明があります。	医師より退院の説明がありません。看護師より退院後の生活について説明があります。必要時リンパ浮腫指導について説明があります。 <input type="checkbox"/> 退院時には予約票・退院証明書・退院処方渡されます。 <input type="checkbox"/> 退院時にはリストバンドを外します。

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。
 注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。 福島県立医科大学附属病院 バス承認番号 (No.217) 承認月日 (平成27年10月27日)

特別な栄養管理の必要性

有 ・ 無

上記内容について説明を受け同意いたしました。署名:

続柄: