

入院診療計画書(腹腔鏡下子宮全摘術を受けられる方へ)

ID番号 @PATIENTID 氏名 @PATIENTNAME 様 病棟 @PATIENTWARD 号室 @PATIENTROOM
 病名 症状

経過	手術当日	手術後1日目	手術後2~3日目	手術後4日目	手術後5日目以降	
<p>入院</p> <p>手術への準備が できている。</p>	<p>手術前</p> <p>安心して手術に望むことができる。</p>	<p>手術後</p> <p>苦痛を医療者に訴えることができる。</p>	<p>手術後1日目</p> <p>離床が進み、膀胱留置力 テーテル拔去ができる。</p>	<p>手術後2~3日目</p> <p>歩行が可能になったら膀胱留置力 テーテルを抜去します。</p>	<p>手術後4日目</p> <p>朝に採血があります。</p>	<p>手術後5日目以降</p> <p>不安なく退院できる。</p>
<p>検査</p> <p>診察、超音波検査があります。</p>	<p>手術後採血があります。</p>	<p>採血があります。</p>	<p>医師が創部の確認を します。</p>	<p>医師が創部の 確認をします。</p>	<p>退院診察があります。</p>	
<p>処置</p> <p>禁煙してきてください</p> <p>□おへそのそうじをします。 □入浴します。 □医師が腕に名前を書きます。 □手術準備品の確認をします。 □夕食後に下剤を内服します。</p>	<p>＜手術にいくまでの流れ＞</p> <p>□麻酔科医師の指示の内服があれば服用します。 □パンツ以外の下着を脱いで病衣に着替えてください。 □化粧やマニキュアを落としてください。 □血栓予防のストッキングを着用します。 □義歯、眼鏡、時計、ヘアピン、指輪を外してください。 □髪の毛の長い方はヘアゴムで束ねましょう。 □貴重品を家族の方に渡してください。</p>	<p>□手術室から膀胱留置力 テーテルを入れたまま戻ります。 □手術から帰ってきて4時間過ぎるまで酸素吸入を行います。 □血栓予防のためのマッサージ機を足に装着します。 □酸素は4時間ほど終了予定です。</p>	<p>□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。</p>	<p>□術後3日目の午後に尿管損傷の有無を調べる検査があります。(お昼は絶食でお待ち下さい。)</p>	<p>□創部の確認を行います。 問題がなければ退院となります。</p>	
<p>観察</p> <p>入院後、検温、検脈、血圧測定を行います。</p>	<p>朝6時頃に検温、検脈、血圧測定を行います。</p>	<p>手術後は随時、検温、検脈、血圧測定を行い創、膣からの出血がないか確認します。</p>	<p>□朝と夜に抗生剤の点滴があります。</p>	<p>□点滴は術後2日目で終了になります。</p>		
<p>注射</p> <p>必要時、午前中に点滴をします。</p>	<p>手術室から点滴をそのまま病室へ戻ります。手術後、抗生剤の点滴をします。</p>	<p>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。</p>	<p>□必要時、お薬が処方されます。</p>			
<p>内服</p> <p>普段内服している薬はいつも通り内服してください。</p> <p>※内服しているお薬は、入院時に入院窓口へ提出してください。</p>	<p>医師の許可があるまで薬は中止になります。</p>	<p>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。</p>				
<p>食事</p> <p>夕食後から絶食になります。夕にアクアファンが出ます。食事にアレルギーなどあれば相談してください。</p>	<p>食事はとれません。水分は()時以降とれません。</p>	<p>医師の指示により水分、食事が開始になります。開始後はむせりや吐き気がないか確認しながら摂取してください。</p>	<p>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!!</p>	<p>職場復帰、旅行などは医師に相談して下さい。</p>	<p>不安なことがあれば病棟や外来にお電話ください。</p>	
<p>行動</p> <p>活動、入浴に制限はありません。</p>	<p>手術室へ移動します。</p>	<p>手術後は病室へ戻ります。帰室後はベッド上で動くことが可能です。</p> <p>※傷が痛い時や気分が悪い時は我慢せずに看護師に教えてください。お薬を使います。</p>	<p>午前中に着替えと清拭をします。立ちましよう</p>	<p>シャワーの許可ができるまではタオルで体を拭きます。どんどん歩きましょう。</p>	<p>看護師より便秘予防の説明があります。</p>	
<p>説明</p> <p>□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。) □看護師から手術や入院生活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</p>	<p>＜ご家族の方へ＞ 病棟から離れるときは待機場所を看護師にお知らせください</p>	<p>＜ご家族の方へ＞ 手術後医師より手術結果について説明があります。看護師より手術後の処置や安静度について説明があります。</p>	<p>看護師より便秘予防の説明があります。</p>	<p>シャワー浴時、お傷はこすらず優しく洗い流す程度にしてください。</p>	<p>医師より退院の説明があります。看護師より退院後の生活について説明があります。退院時には次回外来予約票・退院証明書が渡されます。</p>	

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。
 注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性

有 ・ 無

福島県立医科大学附属病院 / バス承認番号 (No.182) 承認月日 (平成28年11月2日)

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: _____

不安なことがあれば病棟や外来にお電話ください。

■婦人科外来
024-547-1226

■みらい棟4階東病棟
024-547-1629