


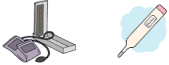








入院診療計画書 婦人科腹腔鏡下手術を受けられる_____さんへ

(病名)	(症状)	(説明日)	年 月 日 (ご本人・ご家族)	確認サイン	
経過	入院時(手術前日)	手術当日		術後1日目	術後2日目～退院
月日	【 / 】	術前【 / 】	術後【 / 】	【 / 】	【 / ~ / 】
到達目標	最良の状態です手術を受けられる。			術後合併症を起こすことなく順調に回復できる。	
治療処置	<ul style="list-style-type: none"> 身長、体重を測定します。 へその掃除をします。 	なし	<ul style="list-style-type: none"> 術中に尿の管が入ります。 フットポンプをつけます。 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行出来るようになればフットポンプを外します。 尿の管を抜きます。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院前に診察があります。診察の結果、退院が決まります。
手術	□無 ・■有 (術式: _____)				
検査	<ul style="list-style-type: none"> 採血をします。 麻酔科を受診します。 	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> 採血をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査がある時は前もって説明します。
薬剤	<ul style="list-style-type: none"> 日頃から飲んでいる薬、副作用、アレルギー等があればお知らせ下さい。 		<ul style="list-style-type: none"> 点滴(抗生剤など)があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 飲水できれば内服薬が開始となります。 食事が半量以上摂取できれば持続点滴は終了となります。 	<ul style="list-style-type: none"> 内服する薬がある場合は、医師、看護師より内服方法、作用などについて説明があります。 
全身管理症状	<ul style="list-style-type: none"> 体温、脈拍は朝夕 2 回測定します。 血圧は朝 1 回、必要時は適宜測定します。 	<ul style="list-style-type: none"> 体温、脈拍、血圧測定をします。 	<ul style="list-style-type: none"> 体温、脈拍、血圧は適宜測定します。 酸素を吸入します。 	<ul style="list-style-type: none"> 体温、脈拍、血圧は(4回/日)測定します。発熱時や血圧が高い場合などは適宜測定します。 発熱や気分不良など異常がなければ退院できます。 	
食事栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> 特別な栄養管理の必要性 ■有 ・ □無 普通食です。(合併症のある方は治療食がでることがあります) 	<ul style="list-style-type: none"> ()時～絶食、(:)～絶飲食 朝から()時までにはアルジネットウォーターを()パック飲んで下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 朝から飲水ができます。 昼から全粥が始まります。 夕から常食です。(希望により変更できます) 	<ul style="list-style-type: none"> 普通食です。(合併症のある方は治療食がでることがあります) 	
安静度	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室へは歩いて、または車椅子で行きます。 	<ul style="list-style-type: none"> ベット上安静です。 手足を動かしたり横向きになっていいです。 出来ない時は看護師がお手伝いします。 	<ul style="list-style-type: none"> 尿管が抜けたら歩行できます。 初歩行時は看護師が付き添いますので必ずナースコールでお知らせください。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。
清潔	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴が出来ます。(3回/週) へその処理をした後 シャワー、シャンプーをします。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術衣に着替えます。 朝から歯磨きをして下さい。 	なし	<ul style="list-style-type: none"> 体拭き、着替えをお手伝いします。 	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴が出来ます。 
患者・家族への説明	<ul style="list-style-type: none"> 主治医が手術、麻酔について説明します。 看護師が病棟を案内して入院生活や転倒転落予防について説明します。 看護師が入院診療計画書について説明します。 手術同意書の提出をお願いします。 手術の必要物品を確認します。 治療・福祉などの相談がある場合は、看護師か相談員にお尋ねください。 	<ul style="list-style-type: none"> 血栓症予防のため弾性ストッキングを着用します。 手術中、ご家族の方は4階西病棟のデイルームでお待ち下さい。 手術が終わったらお知らせします。 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医よりご家族へ手術後の説明があります。 痛みがある時や気分不良時は我慢せずナースコールでお知らせ下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 術後体操をしましょう。(3回/日) わからない事があれば気軽に相談ください。 診断書等が必要な方は、1階の受付に提出して下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院について主治医より説明があります。 退院が決まったら前日に概算をお知らせします。 退院後の生活について看護師より説明があります。 次回診察日や外来受診の方法、退院の手続きについて説明します。 退院は、平日が午前中、土・日・祝日は午後からになります。

※症状により、予定と異なる場合があります。わからないことがあればお気軽に医師や看護師にお尋ねください。
 ※なお、この計画書を病院側から受け取られた後は、患者さんの責任の下、保管していただきますようお願い申し上げます。
 (病棟 号室) 主治医 印 担当看護師署名

担当者署名