

入院診療計画書

帝王切開手術をお受けになる パス テスト001 様へ

産科

4階北病棟

患者番号

0008985093

【患者または代理者同意署名】

年 月 日 氏名

*代理署名の場合 患者との続柄 ()

主治医氏名	医師： 印
主治医以外の担当者氏名	担当医師 医師：その他下記に示すコメディカル等
	看護師長
	管理栄養士
病名	既往帝王切開 骨盤位 筋腫核出術後 など
症状	創部痛 後陣痛 発熱 貧血など
手術	あり
特別な栄養管理の必要性	(あり ・ なし)

入院治療の目標 (達成目標)	・創部の異常がない。・育児技術が習得できる。・退院後の生活の注意点が理解できる。								
推定入院期間	入院日 (月 日)	手術前	手術当日	手術後	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目 (退院)
注射・内服	なし	<input type="checkbox"/> 手術の順番が2番目以降の時には、手術の前に点滴をします 	<input type="checkbox"/> 背中に麻酔のチューブまたは点滴から持続的に痛み止めが入ります。痛みがある時は痛み止めのボタンを押してください。 <input type="checkbox"/> 痛みがとれない場合には筋肉注射あるいは坐薬を使用します <input type="checkbox"/> 毎食後、痛みがある時には痛み止めの内服をします。 <input type="checkbox"/> 夕食が食べられるようになったら点滴を抜きます <input type="checkbox"/> 必要時、血栓予防の注射を2回 / 日 (11時・23時) 行ないます <input type="checkbox"/> 翌日夕方または朝まで点滴をします 【1日2000ccの点滴液、子宮収縮剤(子宮の戻りを良くする薬)点滴】 <input type="checkbox"/> 出血が多い時や貧血がある場合は鉄剤を点滴します (食事開始後は内服になることもあります)	<input type="checkbox"/> 背中・麻酔のチューブまたは点滴からの痛み止めは薬液の量を減らしながら(3日目～4日目に)抜去します。					
検査	<input type="checkbox"/> 胎児心拍計装着・経腹エコーを行います <input type="checkbox"/> 必要時、採血を行います <input type="checkbox"/> 尿検査・体重測定	<input type="checkbox"/> 胎児心拍計を装着します	<input type="checkbox"/> 必要時、採血を行います	<input type="checkbox"/> 採血を行います	なし	なし	なし	<input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 血圧測定 <input type="checkbox"/> 尿検査 <input type="checkbox"/> 体重測定	なし
処置	なし	<input type="checkbox"/> 胎児心拍計装着 <input type="checkbox"/> 洗腸 <input type="checkbox"/> 手術部位の毛を剃ります <input type="checkbox"/> 手術着に着替え <input type="checkbox"/> 車いすまたは、歩いて手術室に行きます	<input type="checkbox"/> 必要時酸素マスク着けます。 <input type="checkbox"/> 助産師・看護師が頻回に手術後の経過を観察します (検温・傷・出血・子宮の硬さなど) <input type="checkbox"/> 手術室よりフットポッドを装着します	<input type="checkbox"/> 傷・出血・子宮の硬さなどの観察をします <input type="checkbox"/> 検温 (3回) をします <input type="checkbox"/> 歩行開始時にフットポッドをはずします	<input type="checkbox"/> 傷・出血・子宮の硬さなどの観察をします <input type="checkbox"/> 検温 (3回) をします <input type="checkbox"/> 授乳やおっぱいの状況を観察します			<input type="checkbox"/> 退院診察 (膈からのエコー、内診、傷のテープを貼りかえ) を行います	
教育・説明・指導	<input type="checkbox"/> 医師から入院・手術・治療に関する説明があります <input type="checkbox"/> 外来にて麻酔科医から麻酔・痛み止め等に関する説明があります <input type="checkbox"/> 助産師から入院中の流れについて説明があります。 <input type="checkbox"/> パースプランの確認を行います <input type="checkbox"/> 手術室に持参する物と母子手帳を助産師・看護師に預けます	<input type="checkbox"/> 手術時間前に、ご家族に来院してもらいます 	<input type="checkbox"/> 手術後、医師からご家族に手術に関する説明があります <input type="checkbox"/> 手術室で赤ちゃんとお母さんの面会をします (全身麻酔の場合はできません) <input type="checkbox"/> 病室に戻った後、お母さんと赤ちゃんの状態が安定していれば病室で赤ちゃんとお母さんの面会をします 	<input type="checkbox"/> 出生証明書をお渡しします。 	<input type="checkbox"/> 10時 授乳指導 母子同室・授乳開始 <input type="checkbox"/> 調乳指導 (火、金) 11:00～ 集団指導室 <input type="checkbox"/> 退院指導 (月、木) 11:00～ 集団指導室 	<input type="checkbox"/> 沐浴指導 9:30～ 集団指導室 <input type="checkbox"/> 調乳指導 (火、金) 11:00～ 集団指導室 (月、木) 11:00～ 集団指導室 <input type="checkbox"/> 帝王切開手術についてのふりかえり (3～5日目の間)	<input type="checkbox"/> 退院診察時に主治医から退院後の生活および2週間・1ヶ月健診についての説明があり、再診予約票をお渡しします。 <input type="checkbox"/> 個別の退院指導 退院後の授乳の方法などについて説明します <input type="checkbox"/> 沐浴実習 時間は相談 ベビー室 <input type="checkbox"/> 帝王切開手術についてのふりかえり (3～5日目の間)	<input type="checkbox"/> 母子手帳に産後の記録をし、お渡します <input type="checkbox"/> 帝王切開手術についてのふりかえり (3～5日目の間) <input type="checkbox"/> 基本的には午前中退院です 	
安静度	<input type="checkbox"/> 病棟外に出るときには助産師・看護師に一声かけてください	<input type="checkbox"/> ベッド上ですごします <input type="checkbox"/> 手術後2時間は仰向けです <input type="checkbox"/> その後は体の向きを変えられます	<input type="checkbox"/> 歩き始めます (初めての時には助産師・看護師が付き添います)	<input type="checkbox"/> 歩き始めます (初めての時には助産師・看護師が付き添います)	<input type="checkbox"/> 院内は自由です 				
食事	<input type="checkbox"/> 0時以降は絶食です。 <input type="checkbox"/> 飲水は麻酔科医の指示があります。	<input type="checkbox"/> 絶食です (うがいはできます) 	<input type="checkbox"/> 麻酔が覚めたらうがいはできます <input type="checkbox"/> 飲んだり食べたりはできません	<input type="checkbox"/> 昼から飲水ができます <input type="checkbox"/> 夕方から五分粥がでます	<input type="checkbox"/> 朝：全粥 <input type="checkbox"/> 昼からは産後食です	<input type="checkbox"/> 希望があれば産後食がでます。			<input type="checkbox"/> 朝食まで出ます
排泄	<input type="checkbox"/> 制限はありません	<input type="checkbox"/> 手術前にトイレを済ませ、ティッシュポッシュをつけます	<input type="checkbox"/> 手術室より膀胱にチューブが入ってきます	<input type="checkbox"/> 日中に膀胱チューブを抜いた後、歩いてトイレに行きます	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、洗腸あるいは下剤を内服します				
清潔	<input type="checkbox"/> 制限はありません	なし	<input type="checkbox"/> 助産師・看護師が洗面やうがいを手伝います 	<input type="checkbox"/> 助産師・看護師が体を拭きます	<input type="checkbox"/> 自分で体を拭きます。洗髪は助産師・看護師が行ないます	<input type="checkbox"/> 背中・麻酔のチューブが外れ、医師の許可によりシャワーに入れます <input type="checkbox"/> 退院診察前の場合、傷の上に貼られているテープが濡れてしまわないよう保護してシャワーに入ってください <input type="checkbox"/> シャワーに入るときには助産師・看護師へ声をかけてください		<input type="checkbox"/> シャワーに入れます	
リハビリ	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
その他	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし

*病名等は、現時点で考えられるものとなりますので、今後検査を進めていくうえで変更される可能性があります。

*入院期間については、現時点での予想となっており、状態に応じ予定が異なることも考えられます。

*何か質問がある際は医療者にお尋ね下さい。