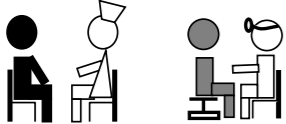




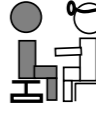

















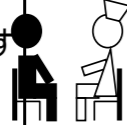



# 入院診療計画表（腹腔鏡下腔式子宮手術（筋腫核出術含む））（全身麻酔）

病棟 病室 号 氏名( ) 様 主治医( ) ( ) ( ) 看護師( )

| 項目   | 病日  | 入院2日目・手術当日  |  | 入院3日目  | 入院4日目   | 入院5日目   | 入院6日目   | 入院7日目 | 入院8日目(退院)   |  |
|------|---|---|--|--|---|---|---|-------|---|--|
|      | 手術前日  | 術前  | 術後   | 術後1日目  | 術後2日目   | 術後3日目   | 術後4日目   | 術後5日目 | 術後6日目   |  |
| 予定   | <input type="checkbox"/> 麻酔科・手術室看護師の術前訪問があります<br><input type="checkbox"/> 主治医の診察があります<br>  | <input type="checkbox"/> 点滴 <br><input type="checkbox"/> おしもの消毒<br><input type="checkbox"/> 毛剃りをします<br><input type="checkbox"/> 臍の処置をします | <input type="checkbox"/> 抗生剤を投与します(1日1回) <br><input type="checkbox"/> 点滴があります(1本 500ml × 2本)<br><input type="checkbox"/> 尿の管が入っています<br><input type="checkbox"/> 背中に痛み止めのチューブが入っています <br><input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます<br><input type="checkbox"/> 酸素のマスクをつけます<br><input type="checkbox"/> 痰が切れやすくなる薬を処方します<br><input type="checkbox"/> 空気マッサージ器使用(有・無) | <input type="checkbox"/> 午前の点滴後、尿の管を抜きます<br><input type="checkbox"/> 心電図モニターをはずします<br><input type="checkbox"/> ストッキングを脱ぎます<br><input type="checkbox"/> 血液検査があります  採血<br><input type="checkbox"/> 腔内のガーゼを抜きます<br><input type="checkbox"/> 有の場合、空気マッサージ器を除去します<br><input type="checkbox"/> 血栓予防の注射(有・無) | (1本 500ml × 4本)   | (1本 500ml × 2本)   | <input type="checkbox"/> 主治医の診察があります <br><input type="checkbox"/> 背中中のチューブを抜きます<br><input type="checkbox"/> 創の確認をします |       |   |  |
| 食事   | <input type="checkbox"/> 食事は 時以降できません  → <br><input type="checkbox"/> 水分は 時まで飲めます  | <input type="checkbox"/> 食べたり、飲んだりできません             | <input type="checkbox"/> 屋食より食べられます  三分粥<br><input type="checkbox"/> 水分は0時から飲めます   | <input type="checkbox"/> 五分粥    | <input type="checkbox"/> 常食          | <input type="checkbox"/> 常食  | <input type="checkbox"/> 常食    |       |   |  |
| 活動   | <input type="checkbox"/> 制限はありません  )))   |   | <input type="checkbox"/> ベッド上で動けます    | <input type="checkbox"/> 尿の管を抜いた後、病棟内の歩行が可能です  )))  | <input type="checkbox"/> 病院内の歩行ができます  |   |   |       |   |  |
| 清潔   | <input type="checkbox"/> シャワー浴ができます    |   |  | <input type="checkbox"/> 看護師が体をお拭きします   | <input type="checkbox"/> シャワー浴ができます  |   |   |       |   |  |
| 説明指導 | <input type="checkbox"/> 入院までの経過をお聞きします<br><input type="checkbox"/> 入院のご案内をします<br><input type="checkbox"/> 手術及びその後の説明をします(主治医・看護師) <br><input type="checkbox"/> 紙パンツ・生理用ナプキンを購入してください  |   | <input type="checkbox"/> 希望時、痛み止めをします<br>痛み・その他何かあればお知らせください   |  |   |   |   |       | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>&lt;退院指導&gt;<br/>           医師より治療内容の概略・症状・退院後の日常生活指導があります</p> <p>次回受診日<br/>           月 日</p>  </div> |  |