

# 入院診療看護計画表（腹腔鏡下付属器手術 卵巣・卵管手術含む\_当日入院）

病棟 病室 号

氏名（ 富士通 太郎 様）

担当医（ ）（ ）（ ）

看護師（ ）

| 項目   | 病日 / ( )  |  | 病日 / ( )  |  | 病日 / ( )  |  | 病日 / ( )   |  |
|------|---|--|---|--|---|--|--|--|
|      | 入院当日  |  | 入院2日目   |  | 入院3日目   |  | 入院4日目  |  |
|      | 手術当日  |  | 術後1日目   |  | 術後2日目   |  | 術後3日目  |  |
|      | 術前  |  | 術後  |  |   |  |  |  |
| 目標   | <input type="checkbox"/> 治療内容について理解できる  |  |   |  | <input type="checkbox"/> 歩行できる<br><input type="checkbox"/> 生理以上の出血がない   |  | <input type="checkbox"/> 創の異常がない<br><input type="checkbox"/> 退院後の生活について理解できる   |  |
| 予定   | <input type="checkbox"/> 担当医の診察があります<br><input type="checkbox"/> 点滴があります <br><input type="checkbox"/> 除毛をします<br><input type="checkbox"/> 臍の処置をします<br><input type="checkbox"/> 血栓予防のためのストッキングを着用します<br><input type="checkbox"/> 酸素濃度を測定します                              |  | <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"/> 尿管が入っています<br><input type="checkbox"/> 背中に痛み止めのチューブ (有・無)<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<br><input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます  |  | <input type="checkbox"/> ガーゼを除去し、創の確認をします <br>(2本)<br><input type="checkbox"/> 午前の点滴後、尿管を抜きます<br>(有の場合)<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 <br><input type="checkbox"/> 空気マッサージ器を除去します<br><input type="checkbox"/> 心電図モニターを外します<br><input type="checkbox"/> 夕より血栓予防の注射 (有・無) |  | <input type="checkbox"/> 診察をします <br>(1本)<br><input type="checkbox"/> 抜去します<br><input type="checkbox"/> 血液検査があります<br><input type="checkbox"/> 尿検査があります  |  |
| 食事   | <input type="checkbox"/> 食べたり、飲んだりできません    |  | <input type="checkbox"/> 昼食より食べられます  5分粥<br><input type="checkbox"/> 水分は朝から飲めます   |  | <input type="checkbox"/> 全粥    |  | <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<br><input type="checkbox"/> 尿管を抜いた後、病棟内の歩行ができます   |  | <input type="checkbox"/> 病院内の歩行ができます  |  |  |  |
| 清潔   |   |  | <input type="checkbox"/> 看護師が体をお拭きします    |  | <input type="checkbox"/> シャンプーのご希望があればお申し出ください   |  | <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 (担当医・看護師) <br><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 痛み・その他何かあればお知らせください   |  | <p>■退院指導■</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・次回受診日<br/>月 日( ) 時 分<br/>担当医( )</li> </ul>   |  | <input type="checkbox"/> 退院時の指導があります    |  |

この計画は現時点のもので、病状によって治療・看護の内容が変更します。変更があれば、その都度説明させていただきます。不安なこと・心配なことがあればお申し出ください。