

入院診療看護計画表（腔式子宮全摘術＋会陰形成術）

病棟 病室 号 氏名（様）

担当医（ ）（ ）（ ）

看護師（ ）

病日	入院当日		入院2日目		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(退院)
	手術前日		手術当日		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
			術前	術後					
目標	<input type="checkbox"/> 治療について理解できる				<input type="checkbox"/> 手術後の合併症を起こさず、経過する <input type="checkbox"/> 血圧、脈拍、体温が安定する <input type="checkbox"/> 生理以上の出血がない		<input type="checkbox"/> 歩行できる		<input type="checkbox"/> 退院後の生活について理解できる
予定	<input type="checkbox"/> 麻酔科・手術室看護師の術前訪問があります <input type="checkbox"/> 担当医の診察があります  <input type="checkbox"/> 除毛をします ※朝一番の手術のとき		<input type="checkbox"/> 点滴(500ml) ※朝一番の手術のときはしません <input type="checkbox"/> 除毛をします		<input type="checkbox"/> 抗生剤を投与します(1日1回) <input type="checkbox"/> 点滴があります (1本 500ml × 3本)  <input type="checkbox"/> 尿管が入っています <input type="checkbox"/> 背中に痛み止めのチューブ (有・無) <input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます 	<input type="checkbox"/> 状態によって心電図モニターを朝まで装着します <input type="checkbox"/> 血液検査があります  <input type="checkbox"/> ベッド上で腔内のガーゼを抜きます <input type="checkbox"/> ベッド上で腔内のドレーンを抜きます <input type="checkbox"/> 有の場合、空気マッサージ器を除去します <input type="checkbox"/> 夕より血栓予防の注射 (有・無)	<input type="checkbox"/> 午前中の点滴後、尿管を抜きます <input type="checkbox"/> 有の場合、背中のチューブを抜きます <input type="checkbox"/> スッキングを脱ぎます	<input type="checkbox"/> 有の場合、背中のチューブを抜きます <input type="checkbox"/> 血液検査があります <input type="checkbox"/> 尿検査があります 	<input type="checkbox"/> 診察と抜糸があります 
食事	<input type="checkbox"/> 食事は 時以降できません <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  3分粥 <input type="checkbox"/> 水分は0時から飲めます	 5分粥	 常食		
活動	<input type="checkbox"/> 制限はありません 		<input type="checkbox"/> ベッド上で動くことができます 		<input type="checkbox"/> 座ることができます	<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"/> 尿管が抜けるまでおしもの消毒を1日3回します		<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ます <input type="checkbox"/> 入院のご案内をします <input type="checkbox"/> 手術及びその後の説明をします (担当医・看護師) <input type="checkbox"/> 紙パンツ・生理用ナプキン(夜用)を購入してください <input type="checkbox"/> 消毒綿を購入してください		<input type="checkbox"/> 希望時、痛み止めをします 痛み・その他何かあればお知らせください 			<input type="checkbox"/> 尿管を抜いた後は排泄後におしもの消毒をしてください <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ■退院指導■ 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 次回受診日 月 日() 時 分 担当医() </div>		<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・看護の内容を変更します。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。