

















# 入院診療看護計画表（腹式子宮全摘術・子宮筋腫核出術）

病棟 病室 号 氏名( ) 様 担当医( ) ( ) ( ) 看護師( )

病日	入院1日目		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	入院9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	術後7日目
目標	<input type="checkbox"/> 手術に対する不安が軽減できる		<input type="checkbox"/> 苦痛の軽減ができ安静が保てる		<input type="checkbox"/> 歩行ができる <input type="checkbox"/> 痛みのコントロールができる	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> 創部に異常がない <input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> 排便がある	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/> → <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"/> 毛剃りをします <input type="checkbox"/> ヘソ処置をします(朝一番の手術の場合)		<input type="checkbox"/> 点滴(朝一番の手術の場合はしません) <input type="checkbox"/> 毛剃りをします <input type="checkbox"/> ヘソ処置をします <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) <input type="checkbox"/> 点滴があります(1本 500ml × 2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"/> 午前点滴後、尿管を抜きます <input type="checkbox"/> (有の場合) <input type="checkbox"/> 心電図モニターをはずします <input type="checkbox"/> スッキングを脱ぎます <input type="checkbox"/> 血液検査があります <input type="checkbox"/> ガーゼを除去し創の確認をします <input type="checkbox"/> 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"/> (2本) <input type="checkbox"/> (有の場合) <input type="checkbox"/> (有の場合)	<input type="checkbox"/> (1本) <input type="checkbox"/> 抜去します <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"/> 担当医の診察があります 	
食事	<input type="checkbox"/> 食事は__時以降できません  __時以降 <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"/> 診察後から水分が摂れます <input type="checkbox"/> 夕食より食べられます  5分粥	<input type="checkbox"/> 朝食より食べられます  全粥	<input type="checkbox"/> 常食	<input type="checkbox"/> 常食			
活動排泄	<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"/> 病棟内歩行ができます 		<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"/> シャンプーの希望があれば、申し出て下さい	<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します <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"/> 生理用ナプキン(夜用)を購入してください <input type="checkbox"/> 退院日を確認します		<input type="checkbox"/> 希望時、痛み止めをします <input type="checkbox"/> 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: 5px;"> <p>&lt;退院指導&gt;            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            月 日            担当医:</p> </div> <input type="checkbox"/> 再度退院日を確認します	

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。