


















入院診療看護計画表（結腸切除）

病棟 病室 号

氏名(富士通 太郎 様)

担当医() () ()

看護師()

項目	病日		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	術後6日目	術後7日目	術後8~11日目(退院)
	入院日	手術前日	術前	術後								
予定	<input type="checkbox"/> 前日までに、手術に必要な検査を行います  <input type="checkbox"/> 手術同意書等を提出してください <input type="checkbox"/> 腹部やおへその処置をします <input type="checkbox"/> 昼間下剤を服用します <input type="checkbox"/> 寝る前に睡眠剤を内服します (希望がありましたら) 	<input type="checkbox"/> 朝、洗腸をします <input type="checkbox"/> 点滴があります  <input type="checkbox"/> 点滴があります <input type="checkbox"/> 抗生剤の点滴があります <input type="checkbox"/> 酸素吸入をします  <input type="checkbox"/> 心電図モニターを取り付けます <input type="checkbox"/> 鼻から管を入れます <input type="checkbox"/> 手術室で尿を出すための管を入れます <input type="checkbox"/> 手術室で背中に痛み止めのチューブを入れます <input type="checkbox"/> 必要時、手術中に中心静脈カテーテルを入れます <input type="checkbox"/> 血栓予防のためのストッキングをはきます	<input type="checkbox"/> 点滴があります <input type="checkbox"/> 点滴があります <input type="checkbox"/> 創部にテープを貼ります (傷のテープは、貼ったままです) <input type="checkbox"/> 痰を出しやすくする吸入を行います(3回/日)  <input type="checkbox"/> 心電図モニターを取り付けます <input type="checkbox"/> 手術後に鼻の管が抜けます <input type="checkbox"/> 術後経過により尿の管を抜きます <input type="checkbox"/> 痛み止めのチューブを抜きます <input type="checkbox"/> ストッキングをはずします	<input type="checkbox"/> 点滴があります <input type="checkbox"/> 点滴があります <input type="checkbox"/> 点滴が徐々に減っていきます <input type="checkbox"/> 点滴は終わりです <input type="checkbox"/> テープをはがします	<input type="checkbox"/> 退院ができます							
食事	<input type="checkbox"/> 食事ができます 	<input type="checkbox"/> 昼まで食事ができます 	<input type="checkbox"/> 麻酔導入3時間前まで飲水可能です 	<input type="checkbox"/> 食事ができません <input type="checkbox"/> むせがなければ水分制限はありません	<input type="checkbox"/> 食事が始まります <input type="checkbox"/> 潰瘍吐血術後食(流動食)	<input type="checkbox"/> 潰瘍吐血術後食(3分粥)	<input type="checkbox"/> 低残渣食1(5分)	<input type="checkbox"/> 低残渣食1(全粥)	<input type="checkbox"/> 低残渣食2(軟飯)	<input type="checkbox"/> 低残渣食2(軟飯)	<input type="checkbox"/> 低残渣食2(軟飯)	<input type="checkbox"/> 低残渣食2(軟飯)
活動	<input type="checkbox"/> リハビリ開始		<input type="checkbox"/> ベッド上安静です 寝返り、立てひざ等はできません 	<input type="checkbox"/> ベッド上で座る練習から始めましょう (血栓があれば離床できません) 歩きましょう 	<input type="checkbox"/> 体調が良ければ頑張って立って歩きましょう	<input type="checkbox"/> ベッドサイド~室内歩行をしてみましょう	<input type="checkbox"/> 病棟内歩行ができます					
清潔	<input type="checkbox"/> 腹部やおへその処置が終了後、入浴・シャワーをしていただきます	<input type="checkbox"/> 手術着に着替えます 	<input type="checkbox"/> 体を拭きます 	<input type="checkbox"/> 体を拭くタオルを配ります (背中等お手伝いします)								<input type="checkbox"/> 担当医の許可が得たらシャワー浴ができます
説明指導	<input type="checkbox"/> 手術に必要な物品の確認をします <input type="checkbox"/> 担当医及び麻酔科医が手術や麻酔について説明します  <input type="checkbox"/> 手術室看護師の説明があります <input type="checkbox"/> 排便の状態を看護師にお知らせください  <input type="checkbox"/> 血栓予防のストッキングの測定・説明をします	<input type="checkbox"/> 手術中、ご家族の方は病室でお待ちください <input type="checkbox"/> 手術説明室、ICU入室の説明をします <input type="checkbox"/> 貴重品・入歯等はご家族の方で保管してください	<input type="checkbox"/> 手術後、担当医より家族の方へ結果の説明があります <input type="checkbox"/> 痛みがある時は、いつでもお知らせください  <input type="checkbox"/> 深呼吸を時々しましょう 頑張って痰は出しましょう	<input type="checkbox"/> 退院指導 次回受診日 月 日 () 時 分 担当医 () ※予約が入っていますので、診察券を忘れずお持ちください 	<input type="checkbox"/> 栄養士から食生活についての説明があります (術後5~7日目) 	<input type="checkbox"/> 担当医から病理検査の結果説明があります <input type="checkbox"/> 診断書等の書類が必要な方は早めにお申し出ください						

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。