




















# 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）

病棟 病室 号

氏名（ ）様

担当医（ ）（ ）（ ）

看護師（ ）

項目	病日 / ( )		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(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	
			術前	術後					
目標	<input type="checkbox"/> 治療内容について理解できる				<input type="checkbox"/> 生理以上の出血がない	<input type="checkbox"/> 歩行できる			
予定	<input type="checkbox"/> 担当医の診察があります <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"/> 朝一番の手術のときは除毛・へその処置をします 		<input type="checkbox"/> 点滴 ※ 朝一番の手術のときはしません <input type="checkbox"/> 除毛します <input type="checkbox"/> 臍の処置をします <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 x 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"/> 酸素のマスクをつけます <input type="checkbox"/> 空気マッサージ器使用 <input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます  <input type="checkbox"/> 痰が切れやすくなる薬を処方します	<input type="checkbox"/> ガーゼの除去をし、創の確認をします  (2本) <input type="checkbox"/> 午前の点滴後、尿管を抜きます (有の場合) <input type="checkbox"/> ストッキングを脱ぎます <input type="checkbox"/> 空気マッサージ器を除去します <input type="checkbox"/> 心電図モニターを外します <input type="checkbox"/> タより血栓予防の注射 (有・無) <input type="checkbox"/> 血液検査があります 	<input type="checkbox"/> 創の異常がない <input type="checkbox"/> 退院後の生活について理解できる <input type="checkbox"/> 診察をします  <input type="checkbox"/> 抜去 <input type="checkbox"/> 血液検査があります <input type="checkbox"/> 尿検査があります 		
	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"/> 昼食より食べられます  5分粥 <input type="checkbox"/> 水分は朝から飲めます	<input type="checkbox"/> 全粥  全粥 <input type="checkbox"/> 常食  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"/> 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 <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 痛み・その他何かあればお知らせください		■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( ) 		<input type="checkbox"/> 退院時の指導があります  <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。