

入院診療計画書

帝王切開術を受けられる

(

)様へ

2部印刷

1部：患者ファイル

1部：患者様用

病名

年齢

生年月日:

薬剤師

主治医

受持看護師

病棟

管理栄養士

	手術前日(入院)	(手術前)手術当日(手術後)		手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目(退院)
目標	安心して手術を迎えることができる	不快なく過ごすことができる 手術後、足を動かすことができる		トイレに歩いていける 授乳または乳首マッサージを始められる	ママと赤ちゃんのペースで授乳できる				退院後の赤ちゃんとの生活をイメージでき、不安や疑問を解消して退院できる
食事	午後9時以降、食べることができません	手術前2時間まで水分は自由です	手術後6時間以降は水分は自由です	昼から全粥がでます 夕より普通食がでます	普通食です				
安静度 リハビリ	自由です	ベッド上で安静に過ごします	足を動かしましょう	尿の管を抜いた後、歩くことができます					
清潔	入浴をすることができます	毛剃り後、シャワー浴をして下さい	ナプキンの交換をします	ナプキンの交換をします スタッフが身体を拭くお手伝いをします	シャワー浴をすることができます				
お薬 注射	寝る前に下剤を飲んで下さい 薬剤師による服薬指導があります	点滴を始めます	(痛みがある時には痛み止めのお薬を使います)						
治療 処置 検査	赤ちゃんの心音検査を行います	早朝に浣腸をします 手術部位の毛剃りをします 赤ちゃんの心音を確認します 手術30分前に排尿をし、準備麻酔をします	全身状態の観察を行います 検温を定期的に助産師が行います	血液検査をします 回診時に診察・消毒をします 点滴終了後に、尿の管を抜きます					キズのチェックをします 退院診察があります
授乳			ベッドの上で寝たまま授乳ができます (授乳のたび・助産師が御手伝いをします)	授乳のたびお手伝いします 乳頭マッサージの指導をします 母児同室開始します			助産師がマッサージをします		
説明 注意点	◎医師・助産師より、手術・入院生活について説明します ◎薬剤師が術前と退院前にお薬について説明します ◎お薬などのアレルギー歴がある場合は、医師または看護師にお知らせ下さい ◎分娩セットを渡します ◎バスタオル・産科セットを用意して下さい (産科セットは1階の自動販売機で売っています。 内容:腹帯・T字帯・紙オムツ)	身につけている物を必ず外して下さい(例:指輪・ピアス・時計・コンタクト等) 長髪はゴムでまとめ、お化粧はしないで下さい	お母さん・赤ちゃん共に問題がなければ、お部屋でカンガルー・ケア、授乳をします 臍の緒をお渡しします	《手術後の注意点》 ◎手術当日、麻酔による足のしびれがなくなったら、時々、足を曲げたり伸ばしたりする運動をしてください(手術後、血液循環をよくしたり、体をならす為に少しずつ運動を始めましょう) ◎手術後、頭をあまり動かさないようにしましょう(麻酔により、頭痛の原因になることがあります) 排ガスについて・・・腸の運動を知るのに重要ですので、気を付けておいて下さい 排便について・・・ベッド上安静の間は、便意があれば看護師がお手伝いします 排尿について・・・尿の管を抜いてから、最初にトイレへ行く時は助産師にお知らせ下さい 指導について・・・パンフレットを参考に育児指導・沐浴指導(/)(/)・退院指導(/)を退院までに行わせて頂きます。 退院後・・・心配なことがあれば、24時間電話相談に応じていますのでお気軽にご利用ください。 高知赤十字病院 産婦人科病棟(本館4階) TEL(088)822-1201					

※入院当日、手術についての説明がありますので必ずご家族の方も一緒においでください。

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください

※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

◇総合的な機能評価◇

<input type="checkbox"/> 日常生活動作	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要経過観察
<input type="checkbox"/> 認知機能	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要経過観察
<input type="checkbox"/> 意欲	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 要経過観察

※ 特別な栄養管理の必要性

<input type="checkbox"/> 有
<input type="checkbox"/> 無

患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)

高知赤十字病院 産婦人科 10-002-P1(患者用)