

入院診療計画

ATH・腹式子宮全摘術(AMope/PMope)

説明日 _____

患者氏名 _____ 様 主治医 _____

担当看護師 _____

病名 (他に考えられる病名)				総合的な機能評価	<input type="checkbox"/> 日常生活に介助が必要である(歩行・食事・排泄) <input type="checkbox"/> 認知機能の低下がある <input type="checkbox"/> 意欲や関心などの減退がある <input type="checkbox"/> 該当項目なし <input type="checkbox"/> 対象(年齢・疾患)外のため実施なし
入院目的	手術				
病状					
病棟病室		特別な栄養管理の必要性	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無		

月日経過	前日	手術当日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
達成目標	手術・入院について理解ができる。	疼痛がコントロールできる。	離床できる。	感染が起らない。			活動範囲が広がる。		退院後の生活について理解できる。	
治療計画	入院	手術後より点滴と血栓予防の注射をします。	点滴と血栓予防の注射をします。	血栓予防の注射をします。						退院
薬剤 (点滴・内服)										
処置		手術30分前に腔洗浄をします。	診察をします。	採血があります。					尿検査・退院診察があります。	
検査		手術								
食事	常食 夜9時まで食べられます。	禁飲食 午前手術：朝6時まで 午後手術：午前11時まで 飲水できます。	朝：流動食 昼：五分食 夕：軟菜食	常食						
活動・安静度	フリー		病室内	フリー						
排泄・清潔	入浴可 20° 浣腸を行います。	手術後尿の管が入ります。	臨床できたら尿の管を抜きます。 清拭をします。	清拭かシャワー	シャワー					
患者様及びご家族への説明 栄養指導 服薬指導	入院中のスケジュール説明をします。 麻酔科訪問があります。 同意書の確認をします。 内服薬の確認をします。	手術衣に替衣えます。 弾性ストッキングをはきます。 手術後フットポンプを使用します。							退院生活についての説明をします。	

状況に応じて一部変更されることがあります

上記説明を受け承りました。

患者又は代理人

続柄