

入院診療計画書： 予定帝王切開

<<OREVF\_A>> 患者氏名： <<ORIBP\_KANJI>> 様

病名：

症状：

<<DYTODAY>>

月日	/	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE! ~ #VALUE!	#VALUE! ~ #VALUE!	#VALUE!	1日の流れ
経過	入院（手術前日）	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目	術後2日目	術後3～4日目	術後5～6日目	術後7日目（以降退院）
達成目標	・手術に対する不安を言葉にできる	→	・術後、異常な出血がない ・痛みをコントロールできている	→	・行動範囲が拡大できる（歩行） ・乳房・乳頭の状態を自己管理できる	・児の睡眠に合わせて休息できる ・授乳ができる	・児の睡眠に合わせて休息できる ・授乳ができる ・傷の状態が良好である	→
治療計画	点滴	・点滴があります	・点滴を続けます ・点滴は翌日まで続けます	・点滴を終了します				
	内服							
処置	・手術の必要物品、処置について説明します ・剃毛は必要時、手術室で行います		・術後の状態観察とお世話をします ・帰室2時間後に出血の量確認の為、診察します	 ・採血、検尿があります ・おっぱいを観察します（毎日）	・背中痛み止めの管を抜きます	・ご自分の体重を測って下さい（授乳表の余白にご記入下さい） ・傷の状態を確認します	・ご自分の体重を測って下さい（授乳表の余白に記入して下さい） ・退院までの間に、一度フットバスを行います	・退院前の診察があります ・母子健康手帳に記載する為、ご自分の体重を計って下さい
検査								
活動安静度	・自由です		・ベット上で休みます 体を横に向けてたり、足を動かして下さい	・ベットをを起こして座ります ・最初のトイレ歩行時、助産師が付き添います		・自由に行動できます	→	→
食事	・夕食まで食べられます ・水分は麻酔科医より指示があります	・朝から飲んだり食べたりできません		・朝～食事が始まります	→	→	→	→
清潔		・金属・ピン類は外して下さい	・適宜、ナプキンを交換をします	・体を拭きます	・シャワー浴ができます ・シャワー浴が出来ない時は、体を拭きます		→	→
排泄	・トイレをご利用ください		・尿の管が入っています	・尿の管を抜きます	・トイレまで歩けます			
教育指導説明	赤ちゃん	・赤ちゃんが動いているかを観察します	・出生時の処置後、手術室で面会します その後保育器に入り、病棟へ行きます ・問題なければ、2時間で哺育器をでます ・ご希望にあわせて同室ができます ・出生後6時間頃からミルクを飲み始めます	・午前中に沐浴します（退院まで毎日） ・ビタミンK2シロップを飲みます（出血予防の為） ・体調に合わせて、ベッドで赤ちゃんにおっぱいを吸わせませす	・授乳をします（体調に合わせ、部屋か授乳室で） ・体調に合わせて、同室できます ・きつい時はいつでもお預かりします	・3時間毎に授乳します ・沐浴時、黄疸検査の採血をします	・沐浴時に先天性代謝異常の採血（ガスリー）をします ・ビタミンK2シロップを飲みます	
	お母さん	・陣痛が起きていないか ・破水や出血がないか観察します ・麻酔科医師、手術室看護師の訪問があります		観察すること（お母さん） 傷の痛み、後陣痛、オロの量・色、血のかたまり、尿意・排尿の観察、排便・排ガスの状態、おっぱいのはり・分泌・しこり・痛み、手足のむくみ （赤ちゃん） 黄疸、皮膚の色、哺乳状態、へその状態（落ちたかどうか）、おむつかぶれ、便・尿の回数、便の性状			※お母さんの1日は大変です 休める時に体を休めましょう	・退院後検診について説明します ・母子健康手帳、出生届をお渡しします
特別な栄養管理の必要性	<input type="checkbox"/> 有 栄養状態に合わせた栄養管理を行います <input type="checkbox"/> 無							※処置、指導などは時間が多少ずれることがあります ※分からない点がありましたら、お気軽に声をかけて下さい

◎入院中に沐浴の仕方と退院後の生活についてお話があります。沐浴指導は（ / ）です。退院までに沐浴を体験したい方は、助産師へ声をかけて下さい。  
退院指導は担当助産師の（ ）がお話します。（ / ）（頃）を予定しています。予定の日時にお話できないことがあります。ご了承ください。  
◎出産後から退院までの間に一度、出産御祝膳があります。（ / ）の夕食です。

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めて行くにしたがって、変わり得るものです。  
注2) 入院期間については、現時点で予想されるものです。

地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館 産婦人科 主治医： <<ORDCT\_S\_A>> ⑩ 担当医： <<ORDCT\_T\_A>> 看護師： <<ORDCT\_N\_A>> ⑩

上記について説明を受けました。 平成 年 月 日

患者氏名： \_\_\_\_\_ ⑩（印鑑がない場合は自署）

親族氏名： \_\_\_\_\_ ⑩（患者本人が未成年または親族の同意が必要な場合に記入）