ID: <u></u>患者ID

氏名: 氏名

新規作成日: 新規作成日

日付						
経過		2日前	1日前	術前	術後	1日後
		不安の表出ができる			疼痛のコントロールができている	
		手術について理解できる		 身体的準備ができている	麻酔から覚醒する	食事摂取行動に関する指示を守ることができる
	目標	1 HILL OF CHAIR CO.	T	7 FF 1 F 1 F 1 F 1 F 1 F 1 F 1 F 1 F 1 F	Mari 1 2 3 5 cm 7 C	離床ができる
						離れができる
				一 午前中に手術の場合は手術室にて点滴を行	手術後も持続して点滴があります。	二 点滴
;	注射			て います。午後の手術の場合は手術前に病棟	K	火
•				にて点滴が始まります。		
		常用薬は全て持参し看護師に御報告くだ	さい。			
投薬		常用薬は全て持参し看護師に御報告ください。				一般が始まります。
1V 						朝採血
検査						X
<u> </u>		Xray 入院後腹部X線撮影があります。			Xray 術後にポータブルでX線撮影	Xray 午前中に腹部のX線撮影
放射線		Aray (138 Aray (Atay	Aray
			☆ 検温	☆ 検温	検温	
		• 入院時、午後、就眠前	・午前、午後	・起床時、出棟時	・手術後適宜検温	・夜間、起床時、午前、午後、就眠前
	Ì					±ਰ.
処置					量 网络西哥中海 多篇的 正 30% 预制 在 12人已 40亿	~ / 0
					^	
					痰が出やすいように吸入を行います。	
					心電図モニターがつきます	
		入院時に体重測定			酸素マスクをつけます。	
		allina ar			血栓予防のための機械を足に巻きます。	
			昼食後からは絶食。	朝の6時から絶飲食		📻 回診終了後、問題なければ飲水を再開し
			飲水は手術当日の朝6時まで可能で			ます。
	<u> </u>		す。			
]	食事					
			入浴をして身体をきれいにしましょう	■ 朝のうちに洗面・歯磨きは済ませておきま	○ うがいや洗面は看護師がお手伝いします。	身体を拭き着替えをします。
清潔			その際、おへそをきれいにします。	朝のうちに洗面・歯磨きは済ませておきましょう。	ya ta table in particular and the second	SITTE DE LA CALLACTE DE SITTE
					↓ ▶──膀胱まで管が入っていますので尿は自然にん	、グに排泄されます
排泄				しょう。	お腹の動きを観察していきます。排ガスがる	
コナトルド						5401047772 2 4 72 2 0 0
		活動の制限はありません。			術後はベッド上安静です。	
		石動の間段はありずるとで。			門反は、フィエヌ肝です。	へ に離床していきます。
	安静度					管があったりめまいなどがあるので一人
活動	女 肝 及					では危険な場合があるので必ず看護師と
'D = 1)						一緒に歩きましょう。
-		リハビリテーションの予定はありません				
	リハビリ	77.E77 7 3 3 3 7 5 E 70				
		麻酔科医と手術室の看護師の訪問がありま	I	I	■ 転落防止のためにベット柵を両側に装着し	朝9時から回診が始まります。終了するまで
		す。わからない事があればお聞きくださ			転落防止のためにベット柵を両側に装着します。	ベッドでお待ち下さい。
		L'o				
指導					痛みなどはがまんせず看護師にお知らせくださ	
				ティボックスに入れるか、ご家族の方に預けて		
			用いて看護師が説明をします。	ください。	手術後に医師よりご家族へ手術の説明がありま	
		手術説明の日時は入院後病棟にてお知らせ			9 。 術後はお腹にも管が入っています。抜けないよ	
		ナ州説明の日時は入院復病像に Cの知らせ します。説明の際は家族の同席をお願いし		子帆至へはこ家族も同行していたださまり。子 術中は病棟で待機してください。病棟を離れる		
		さます。説明の際は家族の同席をお願いてます。		ときには看護師に声をかけてください。	す。 この国在で推覧できていただめ	
		, 0-			す。 医師の指示があるまで自分では抜かないで下さ	

ID:_患者ID

氏名: <u>氏名</u>

新規作成日: 新規作成日

	日付								
	経過	2日後	3日後	4日後	5日後	6日後	7日後		
目標		疼痛のコントロールができている	栄養摂取障害の症状・所見がない		日常生活の注意点について理解でき	<u>გ</u>			
		食事摂取行動に関する指示を守ることがで	きる						
		離床ができる							
			排便状態に問題がない			•			
注射		点滴							
 投薬			痛み止めの内服が可能となります。持参薬は医師の指示で再開と なります。						
検査			朝採血		朝採血				
放射線			Xray午前中に腹部のX線撮影		Xray 午前中に腹部のX線撮影				
		検温 ・起床時、午前、午後、就眠前		検温 ・午前、就眠前	•		·		
		背中の痛み止めを追加します。		回診時背中に入っている痛 の管を抜きます。	み止め				
処置		痰が多い場合は吸入をします。							
		午前中に体重測定			午前中に体重測定				
食事			全粥が開始となります。 病院で出されたお食事をお召し上れ	食事の制限はありません。消化の 良いものをよく噛み、暴飲暴食は 避けましょう。制限のある方は看					
			食事開始にむけ看護師より注意点の説明があります。 食後の不快感やお腹の痛みがある場合はそのままにせず看護師にお知らせください。 食事開始に伴い便通がゆるくなる事があります。 排便のコントロールについては看護師にご相談ください。						
	清潔	身体を拭き着替えをします。		創の状態が安定し、管類が	抜けていれば医師の許可によりシャワー	浴が可能となります	退院1週間後より入浴が可能です。		
	排泄	膀胱まで管が入っていますので尿 お腹の動きを観察していきます。	は自然にバッグに排泄されます。 排ガスがあれば教えてください。		状態に合わせて膀胱に入っていた管 その後は排尿毎に尿量測定を行って トイレの際は看護師を呼んでくださ	ください。	便秘に注意し、水分をとること と、適度な運動を心がけましょ う。		
活動	安静度	痛み止めを使いながら身体を動か していきます。活動の制限はあり ませんが点滴や管がありますの で、1人での活動は看護師に確認 してから行うようご協力下さい。	術後は身体を動かすことで合併症 予防になります。御手伝いします ので頑張って動くようにしましょ う。	活動の制限はありません。			活動の制限はありません。激しい 運動は避け、御仕事のある方は医 師と相談してからはじめましょ う。		
-	リハビリ								
看護ケア		朝9時から回診が始まります。終了す	回診で問題なければ退院となります。 状況により退院日は前後することがあ りますのでご了承下さい。						
指導						パンフレットを用いて、食事 退院後の療養生活について質	事、安静、清潔についてご説明します。 質問があればお受けします。		
							看護師より退院の書類、次回外来 について説明があります。お部屋 でお待ちください。		