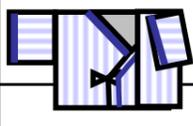
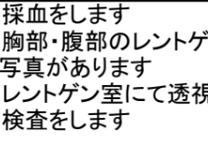
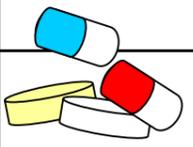


胃の手術を受けられる患者様へ(入院治療計画書:胃切除術)

ID: <<SYPID>> 患者氏名: <<ORIBP_KANJI>> 様 生年月日: <<ORIBP_BIRTHDAY_W>>(<<ORIBP_BIRTHDAY>>) 病名(症状): _____
 入院科/病棟: <<INDICATESTAFF_SELECTEDDEPT_NAME>> / <<OREVF_A>> 主治医: <<ORDCT_S_A>> ④ 担当医: <<ORDCT_T_A>>
 担当看護師: <<ORDCT_N_A>> 主治医以外の担当者: 薬剤師 管理栄養士 2020/03/01 作成

| 月/日 | 経過(病日等) | 外来 | 入院日~手術前日 | 手術当日(手術前) | 手術当日(手術後) | 術後1病日 | 2病日 | 3病日 | 4~17病日 | 18病日~退院日 |
|-------|---------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|--|---|
| 達成目標 | | ①手術・治療について説明を受け、安心して準備段階をすごすことができる。 ②わからないことは遠慮せず、医療者に確認することができる。 |  | ①術前準備について説明を受け、安心して手術室へ出棟できる | ① 医療者の問いかけ、指示に従うことができる(深呼吸) ② ベット上安静・絶飲食が守れる ③ 痛みを訴えることができる。 | ①早期離床ができる。 ②痛みを訴えることができる ③ 術後偶発症について説明を受け、予防行動がとれる。 | ①看護師の介助にてトイレ歩行ができる。 | ①少量ずつ飲水ができる | ①食事摂取の仕方と合併症について説明を受け、少量ずつ分食ができ、合併症を予防できる ②少しずつ身の回りのことができるようになる | ①退院後の日常生活の注意事項について説明を受け、安心して退院できる * 退院の目安は術後約3週間以内です。 |
| 治療・処置 | |  ○臍をきれいにして ○必要に応じて除毛を行います がんばりましょう! |  ○朝~点滴をはじめます ○看護師が弾性ストッキングをはくお手伝いをします ○手術着に着替えます |  ○酸素マスク・心電図をします ○手術後の点滴をします ○抗生剤の点滴をします ○膀胱留置カテーテルが入ります |  ○酸素マスク・心電図をはずします ○傷口を確認します ○お鼻の管を抜きます ○24時間持続にて点滴をします |  ○傷口を確認します ○膀胱留置カテーテルを抜きます。その後、トイレで排泄ができます | | |  | |
| 検査 | | ○胸部・腹部のレントゲン写真、血液検査、心電図、呼吸機能検査などをします |  ○胸部・腹部のレントゲン写真、血液検査、心電図、呼吸機能検査などをします |  ○採血をします |  ○採血をします ○胸部・腹部のレントゲン写真をとります | | |  ○採血をします ○胸部・腹部のレントゲン写真があります ○レントゲン室にて透視の検査をします |  おめでとうございます | |
| 内服 | | ○お薬を飲んでいる方は他院の薬を含めてすべて持参してください ○20時に下剤を飲みます |  ○お薬を飲んでいる方は他院の薬を含めてすべて持参してください ○20時に下剤を飲みます |  | | | | | | |
| 食事 | | ○夕食(濃厚流動食)までとれます ○飲水は自由です |  ○夕食(濃厚流動食)までとれます ○飲水は自由です | ○午前()時まで飲水ができます | ○手術後は食べたり飲んだりはできません  | ○氷片・ごく少量の水分はとれます。  | | ○飲水が可能になります ○流動食が開始になります | ○3または4病日目より食事が開始となります。重湯、3分、5分、7分、全粥の順に1日おきに食事形態があがります  | |
| 看護 | | ○院内は自由です ○入浴またはシャワーができます ○トイレで排泄ができます | | ○看護師が頻回に伺い、体温や血圧測定などを行います ○ベット上で安静です ○寝返りはできます ○痛みがある時、眠れない時は看護師までお声をかけてください。点滴ができます。 | ○看護師が体を拭くお手伝いをします ○歩行を開始します |  | | ○第6病日以降、シャワー浴ができます  | | |
| リハビリ | | | | | | | ○院内は自由です(1日1回以上は歩行練習をしましょう) | | | |
| 説明・指導 | | ○外科医師より、入院の日程、手術について説明があります ○麻酔科を受診し、麻酔医の説明を受けます | ○医師より手術について説明があります ○看護師より入院生活について説明があります ○手術室看護師が訪問に伺います ○薬剤師より持参薬・服薬歴の確認を行います | ○術前の準備、術後の状態、痛みのケア、安静、トイレ、清拭についてご説明します ○手術前にうがい、歯磨きを済ませておいてください ○ヘアピン、義歯、貴金属類をおとりください ○手術前にトイレを済ませておいてください | ○担当医から、ご家族の方へ手術結果の説明があります  | ○歩行方法・トイレについてご説明します | | ○飲水の方法についてご説明します | ○食事の摂取方法および合併症(ダンピング症状)の予防についてご説明します  | ○退院後の生活についてご説明します ○特別な栄養管理の必要性があり、栄養士より退院後の食事についてご説明します ○次回の外来受診日についてご説明します |

★ 特別な栄養管理の必要性 有 無

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査などを進めてい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測されるものです 高齢者総合評価の実施 有 無

ご不明な点は遠慮なくスタッフにお尋ねください。

| | | | |
|------|---------|-------------------------------|--------------------------------------|
| 総合的な | 基本的生活動作 | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察 |
| 機能評価 | 日常生活動作 | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察 |
| | 認知機能 | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察 |
| | | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要精査または要経過観察 |

上記の説明を受け、治療内容を理解しました。

<<DYTODAY>>

説明者:

説明を受けた人:
(代表者)

続柄

()

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院

パス承認番号(No.1)(No.122) 承認年月日(2014年8月13日) <管理No.14>