

入院診療計画書(胃切除術を受ける患者様へ)

ID番号 @PATIENTID 氏名 @PATIENTNAME 様

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室

病名(他に考える病名)

担当医師 @USERNAME 印 担当看護師

担当薬剤師

その他の担当者名

症状

@SYSDATE

月日	術前日 (/)	手術日(/)		術翌日 (/)	術後2日~3日目 (/)	術後4日~6日目 (/)	術後6日目以降退院日
		術前	術後				
経過	検査データを確認しながら、手術へむけて準備を行います。	()時に手術室へ移動します。	術後は病室に帰ります。	水分開始になります。内服が開始になります。	食事が開始になります 4人部屋へ移動します	安全に日常生活の範囲を拡大していきましょう	退院
目標	手術の必要性を理解できる	手術室へ行くまでの流れ □麻酔科医師の指示の内服薬があれば、服用してください	痛みは我慢せずに、スタッフに知らせるようにしましょう。 スタッフと一緒に、少しでもリハビリを行いましょう。ベッドサイドに立てるようにしましょう。	痛みは我慢せずに、スタッフに知らせるようにしましょう。 スタッフと一緒に、少しでもリハビリを行いましょう。前日よりも、リハビリがすすめられるように頑張りましょう。	痛みは我慢せずに、スタッフに知らせるようにしましょう。前日よりも、リハビリがすすめられるように頑張りましょう。	退院後の生活について疑問点がある場合は、看護師に相談しましょう。	
検査	レントゲン		手術からお部屋に戻ったら、3時間ごとに検温します	採血・レントゲン (レントゲンはお部屋でとります)	必要に応じて採血・レントゲン		
処置	 入院や手術に関して不安があれば、遠慮なく相談してください	手術前日の流れ □おへの掃除をします □入浴(シャワー) □肩に名前を書きます(医師)	□前あきの下着、病院のパジャマに着替えてください □弾性ストッキングをはいてください(看護師が用意します) □義歯、めがね、時計、指輪などを外して下さい。 □貴重品は、ご家族の方へお渡しください □女性の方は、化粧やマニキュアを落としてください。	初めて歩行する時は、看護師が付き添います。 術後早期に歩き始めた方が、回復も早くなります。 尿の管と胃の管 酸素と心電図モニター	創部の管が抜けます 痛み止めの管が抜けます	以下の症状があるときは受診日以外でも来院してください。 ・腹痛がひどい時。 ・排便、排ガスがなく、お腹の張りが続いている時。 ・嘔吐が続き、吐き気がひどい時。 ・黒い便が出た時。 ・高熱が出たり微熱が何日も続くような時。 わからない点、疑問点がありましたら、何でも医師や看護師にご相談ください。 定期受診は必ず行なうようにしましょう。	
注射	ありません		□髪の長い方は2つに結び、ヘアピンは外してください □午後に手術を受ける方は、午前中に病棟で点滴をしま	 立ちましょう。			
内服	飲んでいるお薬は、全て看護師にお知らせ下さい。 病棟薬剤師もお薬を確認します。		□朝6時まで水・茶・スポーツ飲料などの水は摂取可能です。 コーヒー・牛乳・野菜ジュースなどは飲まないで下さい。	水分を摂取する場合は、むせりや吐き気がないのを確認しながら飲んで下さい	薬は正しく服用し、必ず指示通りに内服して下さい。緩下剤の内服については、便の回数や性状を見て調節して下さい。心配なときは医師に相談して下さい。	たばこは、胃液の分泌を抑え胃粘膜を刺激しますので、禁煙を続けましょう。 コーヒー・紅茶を摂取したい場合は、空腹時は避け、食後に薄めのものを少量とるようにしましょう。	次の受診日まで必要な分のお薬が処方されます
食事	水分は、1日1000mlを目安に補給してください。			食事を摂取しない間も、口の中は清潔にしましょう	シャワーの時は、きずの部分をこすらずに、シャワーで流すようにしましょう。		職場復帰、旅行などは医師に相談してください
清潔行動	活動、入浴に制限はありません。	病棟を離れるときは、看護師にお知らせ下さい。	足の底背屈運動を行って下さい。 血栓予防になります	シャワーができるまで、体拭きをお手伝いします。			入浴のときは… 熱いお湯は体の疲労を伴います。 長湯にならないようにしましょう。
説明	病棟での日常生活を説明します 手術の予定や経過について説明します	麻酔科医師と、手術室の看護師の訪問があります					口次回予約票が渡されます。 ロリバードを外します。 口栄養指導があります
胃の手術を受けられる方へ	 スープル呼吸訓練を行ってください 必ず禁煙して下さい。	胃のはたらき 胃は食物を一時ためる臓器です。食物と胃液を粥状にし、十二指腸へ送り出すポンプの役割を担っています。 しかし、手術で胃が小さく、または胃がなくなると、腸や食道に負担がかかりやすくなります。また消化液の分泌も少なくなるので、栄養の吸収も弱まってしまいます。	食事のとりかた 5分粥から開始します。 主食の量は、普通の量の半分から開始します。 ●姿勢 ・食べるときはベッドを起こすか、椅子に座りましょう。 ・食後30分~1時間は消化を助けるため安静が必要です。 つかえた感じのあるときは、胃の通過を助けるため右側を下にして横になるか、座って様子をみましょう。 ●食べ方・速さ ・一口ずつ、ゆっくり、良く噛んで食べましょう。 ・お粥だけでいっぱいにならないよう、おかずから箸をつけましょう。	間食の工夫 1回の食事量が少ないため、空腹感があるとき(午前10時や午後3時頃)に間食するとよいでしょう。 ○間食してよいもの ・重湯のとき・・・ジュース(炭酸を含まないもの)、乳製品を少しづつ ・3~5分粥・・・プリン、ヨーグルト、卵豆腐、カステラ、ビスケット、バナナ、メロン ・7分粥から・・・果物全般、消化のよいもの ※消化が悪いもの(イカ、タコ、キノコ)	便秘になったときは… ・腹部で「の」の字を描くようにマッサージをして下さい。 ・水分を多めにとって下さい。 ・食物繊維の多い食品をとってください。(玄米・豆・芋類・果物・バナナなど) ・お腹のはりは食事の進みにくいう因になります。湯たんぽなどでお腹を温め、腸の動きをよくしましょう。 ・歩行訓練は腸の動きをよくしますので、体調の良い時間をみて廊下歩行に努めましょう。	下痢になったときは… ・腹部の保温(腹巻き使用) ・脱水になりやすいので、水分を補給しましょう。 ・温かい消化の良い食べ物を摂取しましょう。(お粥・煮込みうどん・葛湯・ヨーグルトなど) ・以前より下痢を起こしやすかった食べ物は、術後も控えましょう。	

注1) 病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等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想されるものです。

注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号 (No.220-1、No. 220-2) 承認月日 (平成27年10月27日)

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名 :

続柄 :

特別な栄養管理の必要性

有 · 無