入院診療計画書(胃部分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） 症状

担当医師 @USERNAME 印 担当看護師 担当薬剤師 その他の担当者名 @SYSDATE

月日	術前日 （ / ）	手術日(/) 術前	手術日(/) 術後	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
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		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。	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。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** □おへその掃除をします □入浴(シャワー) □肩に名前を書きます(医師) □手術の準備品の確認	**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 □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。 □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す	点滴 酸素吸入 心電図モニター 尿の袋 腸に入っている管 胃の管	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が終了になります 立ちましょう。	創部の管が抜けます 痛み止めの管が抜けます どんどん 歩きましょう。	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。 外来受診について定期受診は必ず行なうようにましょう。	
注射	ありません						
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。			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。	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。					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	食事を摂取しない間も、口の中は清潔にしましょう シャワー浴ができるまで、体拭きをお手伝いします。	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。		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					□次回予約票が渡されます。 □ﾘｽﾄﾊﾞﾝﾄﾞを外します。 □栄養指導があります
胃の手術を受けられる方へ	スーフ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。 ここでは、手術後の食事摂取のポイン		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）、乳製品を少しずつ ・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。 ・食物線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原因になります。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。	

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号（No.221-1、No. 221-2）承認月日（平成27年10月27日）

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

特別な栄養管理の必要性
有 ・ 無

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：