





緊急腹式帝王切開術を受けられる \_\_\_\_\_ 様の入院計画表 (患者ID: \_\_\_\_\_) 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

岡山赤十字病院 病棟 ( ) 主治医 ( ) 受け持ち看護師 ( ) 患者様署名(代理人署名) \_\_\_\_\_

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	手術当日	手術後 1日目	手術後 2日目	手術後 3日目	手術後 4日目	手術後 5日目	手術後 6日目	退院日
	手術後							
達成目標	鎮痛剤を使用し、痛みのコントロールができる。	児に面会できる。歩行ができる。	乳房マッサージの方法が分かる。	乳汁分泌がある。	身のまわりのことができる。育児の方法が分かる。			退院後の生活の注意点・育児について知っている。
説明・指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師から説明があります。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>お乳の乳管開通をしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>お乳のマッサージをしましょう。</li> <li>授乳に行きましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>お母さんの体調に合わせて母児同室をしましょう。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>沐浴指導があります(月・木)。退院までに実施してみましょう。</li> <li>集団退院指導があります(火・金)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>エジンバラ産後うつ病 質問票を回収します。</li> <li>2週間健診・1ヶ月健診の予約をとります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の日常生活について、主治医・看護師がお話します。</li> <li>退院療養計画書をお渡しします。</li> <li>次回受診の予約票をお渡しします。</li> </ul>	
検査		<ul style="list-style-type: none"> <li>採血があります。</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>採血と検尿があります。</li> </ul>		
処置 薬剤	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術中より点滴をしています。</li> <li>痛みがある時は申し出てください。</li> <li>血栓予防のフットポンプを装着します。(歩行できるまで)</li> <li>(必要時血栓予防の注射があります。退院まで)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴があります。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>創部の確認があります。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院前診察があります。</li> </ul>		
安静度	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベッドの上で寝返りをしましょう。</li> <li>足の屈伸運動をしましょう。</li> <li>希望のある方は母児の状態に応じて抱っこ面会ができます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩くことができます。</li> <li>歩き始めは足のマッサージをしましょう。</li> <li>合併症を予防するため、できるだけ動きましょう。</li> <li>赤ちゃんの面会ができます。</li> </ul>						
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>尿管が入っています。</li> <li>パットの交換を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩けるようになったら尿管を抜きます。</li> <li>ウォッシュレットトイレをご利用下さい。パットの交換をしましょう。</li> </ul>						
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>絶飲食です。(口が渇く場合はうがいをしましょう。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水分と食事は医師の許可後に開始となります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>授乳食です。</li> <li>お祝い膳があります。(火・金曜日のどちらかの夕食時にあります。)</li> <li>夕食は希望があればレストランでお食事ができます。(治療食の方はご利用できません。)</li> </ul>					
清潔		<ul style="list-style-type: none"> <li>体を拭いて着替えます。</li> <li>許可後シャワーができます。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>許可があればシャワーができます。</li> </ul>			
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>痛み・吐き気・出血等の症状がありましたお知らせ下さい。ご不明な点がございましたら、遠慮なく医師や看護師にお尋ね下さい。</li> </ul>							

特別な栄養管理の必要性 : 有・無 (どちらかに○)  
総合的な機能評価 : 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助