

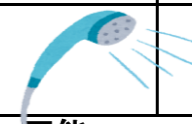


# 入院診療計画書 結腸悪性腫瘍(前日起動)

1.私達は入院や手術に対する不安を軽減し、安心して手術を受けられるようにお手伝いいたします。  
 2.手術の苦痛を軽減し合併症を起こさず順調に回復し、退院できるようお手伝い致します。  
 下記のスケジュールに沿った入院生活になります。予定変更になる場合がありますので、ご不明な点は遠慮なくお尋ねください。

患者氏名：  
 主治医：  
 担当看護師：

| 日付    | 手術当日   |  | 帰室後<br>術後1日目           | 2日目                              | 3日目   | 4~7日目              | 8~10日目  | 11~13日目   |
|-------|--|--|------------------------|----------------------------------|---|--------------------|---|---|
| 病日    | 手術前日   | 手術前  | 手術後                    |                                  |   |                    |   |   |
| 患者目標  | 安心して手術を受けることができる   |  | 安楽に過ごすことができる<br>安静を守るこ |                                  | 痛みがなく過ごすことができる<br>トイレ歩行ができる   |                    | 痛みがなく過ごすことができる<br>退院指導が理解できる  |   |
| 検査    | 麻酔科受診  | 手術室入室<br>(時)   | HCU又はICU入室             | 採血<br>レントゲン<br>(ポータブル)           | 採血<br>レントゲン   | 採血                 |   |   |
| 治療    |  | 手術2時間前より   |                        | 毎朝回診(必要に応じてガーゼ交換) →              |   |                    |   |   |
| 処置    | 必要物品確認<br>・腹帯2枚<br>・テープ式オムツ<br>3枚 ・おしりふき<br>・ティッシュ<br>・歯磨きセット<br>弾性ストッキング<br>サイズ合わせ<br>臍処置<br>15時下剤<br>21時下剤 |  | 背中に痛み止めの管挿入            | 酸素吸入中止                           | 背中 of 管を抜去  |                    |   |   |
|       |  | 手術着に着替え<br>弾性ストッキング着用  | 酸素吸入                   |                                  | 歩行後、弾性ストッキング  |                    |   |   |
| 検温    | 入院時に測定   | 手術室に行く前に測定   | 1~2時間毎に測定              | 2~3時間毎に測定                        | 6時10時14時18時   | 6時・10時・18時         | 6時・10時・18時  | 10時   |
| 食事    | 流動食<br>21時以降絶飲食  | 水分(時)まで  | 絶飲食                    | 許可あれば水分開始                        |  |                    | 許可あれば食事開始<br>栄養管理は栄養士が行っています<br>治療食の方は栄養指導を行います                                       |   |
| 安静度   | 制限なし   |  | ベッド上安静                 | 自力座位可                            | 起立・歩行訓練   | 自力歩行               |   |   |
| 排泄    | トイレ  |  | 尿管挿入                   |                                  | 歩行できれば尿管抜去  | トイレ                |  |   |
| 清潔    | 入浴   |  |                        | 体拭き                              | 清拭日に体拭き   | 男性:月・木曜<br>女性:火・金曜 | 許可あればシャワー可能   |   |
| 説明・指導 | 入院診療計画書にサイン<br>薬剤師から薬の説明<br>アレルギーのある方はお知らせください   |  |                        | 深呼吸をしましょう<br>痛みや吐き気がある時はお知らせください |   |                    | 栄養指導  | <input type="checkbox"/> 医師による今後の説明<br><input type="checkbox"/> 看護師による退院指導<br><input type="checkbox"/> 退院療養計画書の説明 |

クリニカルパスについて十分な説明を受けるとともに、質問をする機会を得ましたので同意します。

改訂日 2019年5月8日

令和 年 月 日  
 署名 (続柄)