

患者氏名： _____ 様		入院病棟： _____ 病棟		主治医： _____		受け持ち看護師： _____		No1/1
	/ ~ /	/	/	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	
	入院日～4日目 (手術前日まで)	5日目 (手術当日)	6日目 (術後1日目)	7日～11日目 (術後2～6日目)	12日～13日目 (術後7～8日目)	14日～19日目 (術後9～14日目) 退院		
目標 毎日看護師と 評価します	<input type="checkbox"/> 手術前後の経過について理解できる	<input type="checkbox"/> 体温・血圧・脈拍の値に異常がない (翌日まで) <input type="checkbox"/> 創部からの出血がない(翌日まで) <input type="checkbox"/> ドレーン(管)からの空気漏れがない (術後2日まで) <input type="checkbox"/> 痛み止めの使用により疼痛コントロール ができる(術後5日まで)	<input type="checkbox"/> 安全に歩行できる(術後5日まで)	<input type="checkbox"/> 術後2～7日目：呼吸状態が落ち着いて いる <input type="checkbox"/> 術後3日目：レントゲン結果に異常が ない <input type="checkbox"/> 術後4～6日目：内服薬の自己管理が できる <input type="checkbox"/> 術後5～6日目：感染の徴候がない (37.5度以上の発熱がない)	<input type="checkbox"/> 創部の離開がない <input type="checkbox"/> 術後7日目：採血・レントゲン結果に 異常がない <input type="checkbox"/> 術後8日目：創部を覆ってシャワー浴 ができる	<input type="checkbox"/> 日常生活の注意点について理解できる <input type="checkbox"/> 創部の観察点が分かる <input type="checkbox"/> 術後13日目：採血・レントゲン結果 に異常がない		
内服 注射	<input type="checkbox"/> ムコフィリン吸入を1日2回行います *医師の指示があるまで手術後も継続し ます <input type="checkbox"/> 翌日以降の内服薬を回収します	～手術前～ <input type="checkbox"/> 6時から点滴をします <input type="checkbox"/> 朝排便がなければ洗腸をします ～手術後～ <input type="checkbox"/> 翌日まで点滴があります <input type="checkbox"/> 手術後1日目まで抗生剤の点滴があり ます <input type="checkbox"/> 背中に痛み止めのチューブが入り痛み 止めが持続的に注入されます	<input type="checkbox"/> 痛み止め、整腸剤の内服が始まります <input type="checkbox"/> 内服薬は看護師が配薬します(術後3 日まで)	<input type="checkbox"/> 術後4日目：経食分から内服薬は自己 管理とし、準備した薬を看護師が確認を します <input type="checkbox"/> 術後6日目から内服薬は自己管理とし ます		<input type="checkbox"/> 術後14日目：退院薬をお渡しします		
検査	<input type="checkbox"/> 採血があります <input type="checkbox"/> 医師が動脈からの採血を行います <input type="checkbox"/> 日中、体温・脈拍・血圧・酸素の値を 測ります <input type="checkbox"/> 身長・体重を測ります	<input type="checkbox"/> 手術後に採血とレントゲン検査があり ます <input type="checkbox"/> 状態に応じて、適宜、体温・血圧・酸 素の値を測ります	<input type="checkbox"/> 採血とレントゲン検査があります <input type="checkbox"/> 状態に応じて、適宜、体温・血圧・酸 素の値を測ります	<input type="checkbox"/> 術後3日目：採血とレントゲンがあり ます <input type="checkbox"/> 毎日、日中、体温・脈拍・血圧・酸素 の値を測ります	<input type="checkbox"/> 術後7日目：採血とレントゲン検査が あります	<input type="checkbox"/> 術後13日目：採血とレントゲン検査 があります		
治療 処置	<input type="checkbox"/> 血栓予防の靴下のサイズを測ります <input type="checkbox"/> 毎朝回診があります	～手術前～ <input type="checkbox"/> 血栓予防の靴下を履きます <input type="checkbox"/> （ ）に手術室に行きます (徒歩・車椅子・ベッド) ～手術後～ <input type="checkbox"/> 心電図モニターをつけます	<input type="checkbox"/> 回診時、医師の許可が出たら心電図モ ニターを外します	<input type="checkbox"/> 術後5日目：回診で痛み止めの管を抜 きます	<input type="checkbox"/> 術後7日目：回診で抜糸をします			
食事 飲水	<input type="checkbox"/> 一般食 <input type="checkbox"/> 特別食() <input type="checkbox"/> 手術前日に医師の指示で絶飲食の指示 が出ます()から絶食です	<input type="checkbox"/> 食事は欠食です <input type="checkbox"/> （ ）から絶飲食です	<input type="checkbox"/> 朝食から食べられます(粥食) <input type="checkbox"/> 食事の準備などお手伝いさせていた だきます	<input type="checkbox"/> 一般食 <input type="checkbox"/> 特別食 *状態によっては指示の変更があります				
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴		<input type="checkbox"/> シャワー浴の許可がでるまで温かいタ オルで体を拭くお手伝いをします <input type="checkbox"/> 尿の管が入っている場合は陰部洗浄を します <input type="checkbox"/> 必要時、洗面・歯磨きのお手伝いをし ます	<input type="checkbox"/> 術後8日目：創部を覆ってシャワー浴 を行います	<input type="checkbox"/> 術後13日目から医師の許可があれば 入浴ができます			
排泄	<input type="checkbox"/> 毎朝、尿と便の回数を聞きますので、 朝6時から翌朝6時までの回数を教えて 下さい	<input type="checkbox"/> 手術後は尿の管が入っています	<input type="checkbox"/> トイレの往復ができれば尿の管を抜き ます	<input type="checkbox"/> 毎朝、尿と便の回数を聞きます	退院基準：抜糸が済み創部に異常がない			
安静 活動	<input type="checkbox"/> 院内自由です <input type="checkbox"/> リハビリの先生の訪問が あります(手術後のリハビ リの練習をします)	<input type="checkbox"/> 手術後はベッド上安静です <input type="checkbox"/> リハビリはお休みです	<input type="checkbox"/> 初めて歩く時は看護師が付き添い、歩 行状態を確認させていただきます <input type="checkbox"/> 毎日リハビリがあります(医師の許可 でリハビリ室で行いますが、それまでは 病棟で行います)	<input type="checkbox"/> 病棟内自由です *状態によっては指示の変更があります				
説明 指導	<input type="checkbox"/> 入院生活と手術のオリエンテーション をします <input type="checkbox"/> 手術に必要な物品の説明を行います (ストロー・目盛り付きのコップ) <input type="checkbox"/> 医師から手術の説明があります <input type="checkbox"/> 入院診療計画書・治療に関する同意書 などにサインをしていただきます <input type="checkbox"/> 麻酔科、手術室看護師の訪問がありま す <input type="checkbox"/> 刃物類がある場合は回収させていただきます	<input type="checkbox"/> 手術室に行く前に義歯・貴金属類をはずし ます <input type="checkbox"/> 手術後、痛みがある場合は我慢せずに看護 師に教えてください				<input type="checkbox"/> 術後9日目：退院後の生活の注意点につ いて説明します <input type="checkbox"/> 朝、体温計を回収します <input type="checkbox"/> 診察券、予約票をお渡しします <input type="checkbox"/> 退院精算をしていただきます		

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります