様 入院診療計画書 病名/症状(

) 直腸切断術の手術を受けられる方へ

| טו. | | | 18 / | | | / | / | | スリングのカンノ |
|-------|--------|---|--------------------------------|---|--|--------------------|---------------------------|---------------------|------------------------|
| | _ | 手術前日(/) | 手術当日前(/) | 手 術 後 | 術後1日目(/) | 術後2日目(/) | 術後3~6日目(/)~(/) | 術後7~11日目(/)~(/) | 術後12日頃退院(/) |
| 検 | 査 | 人工肛門を作る方はお腹に | 手術着に着替えます | 酸素マスク、心電図がつきます | 採血 レントゲン | } | 採血 | 術後7日目:採血 | 午前中、退院予定です |
| 処 | 置 | | 必要に応じて 剃毛をします | お腹に管がはいります | 状態に応じて傷の付替えがあります | | 状態に応じて管を抜きます | → | |
| TAN . | | 入院時と眠前に下剤を内服 状況に応じ薬剤師が説明に伺います | 朝の内服は中止又は 変更になります | ** | | | | | |
| 注 | 射 | 76 ST | お昼から手術の方は 10時から点滴をします | 点滴があります | → | | | | |
| 食 | 事 | 月 日 時より絶食 月 日 時より絶飲 | ★術前食がある場合は朝6時まで 摂取することができます | 絶飲食 | 医師の許可がでたら飲水より 開始することができます | | | | |
| | | 特別な栄養管理の必要性 | 有・無(どちらかに〇) | | | | | | |
| 疼 | 痛 | | | 痛み止めの薬が背中から 入れることがあります 痛みがある場合は、 痛み止めを使います | | 背中の痛み止めの 管を抜きます | | | |
| 清 | 潔 | シャワー浴可 | | | タオルで体を拭きます | | | 管が抜けたらシャワー可となります | |
| 活休 | 動息 | 病院内は自由 | | ベッド上安静 | 医師の許可が出たら歩くことができる 病院内は自由 | ं र | | | - |
| 排 | 泄 | V | | 手術中に尿の管が入ります | 尿の管が抜けます 最初にでた尿は尿器にとって、看護 | | 場合はくだを入れて出すことがあります | | |
| IJM | ビリ | | | 0 442 | ★「総合実施計画書」を作成し、リハ 手術後の活動領域を広げるために、 ベッドサイドで座位をとる練習から開 | リハビリを開始します | | • | |
| 総合 | 的な | 65歳以上、又は特定疾病を有する | | 合的な機能評価を行います | ・ハーノコドで圧圧でこの林目から開 | уц С о ў | | | |
| 機能看護 | | 担当看護師が看護の計画についてご記 | | □ x 3. C | | | | | |
| 説 | 明 | 看護師より入院中のスケジュールについて説明があります ※人工肛門の予定の方は 説明があります 説明があります | | 主治医より手術の結果について説明があります | 人工肛門の袋の取り扱い方につ 退院までに交換できるよう練習し | | + 00 00+ | | 退院後の生活についての 説明があります |
| そ 0 | D 他 | 3 | | | 診断書が必要な方は、診断書窓口へ | 依頼して下さい | | | |
| | | | | | → :4 / = | | Д П | 管理栄養士 | |

| このマウまは 中央としの比能に広じて赤ねフェレジをリナナ |
|------------------------------|
| この予定表は、患者さんの状態に応じて変わることがあります |
| |
| 何かご質問があれば看護師にお尋わください。 |
| |

| 主治医 看護師 | | | <u>年</u> 年 | <u>月</u> 月 | <u> </u> |
|---------------|--------|---|---------------|---------------|----------|
| 患者署名 代諾者署名 | (続 | 丙 | <u>年</u>) 年 | <u>月</u> 月 | |

| 管理栄養士 | |
|-------|--|
| セラピスト | |
| | |