




患者ID		主治医	印
患者氏名	様	担当医	
病名	パス名	子宮筋腫・卵巣のう腫の開腹手術	担当看護師

入院診療計画書






経過 (手術日・退院日など)	1日目 入院日	2日目 手術当日		3日目 手術後1日目
日時	/	(手術前)	(手術後)	/
治療 薬剤(点滴・内服)	ふだん飲んでいる薬を看護師にお知らせください 眠る前に眠剤・下剤を飲みます	午前8時頃に浣腸をします (必要時、点滴を行います)	点滴・酸素吸入を行います お腹に管が入る場合があります 痛み止めを持続的に入れるチューブが背中に入っています 痛みが強い場合は痛み止めを使います	点滴を行います クレキサン注射がある方は午後9時頃 お腹に注射をします
処置	必要時、お臍の処置があります	回診があります 		医師の許可が出たら痛み止めを飲みます 回診があります
検査			看護師が頻回に伺い、手術後の 検温・創の状態などを観察します	体温・脈拍・血圧測定を行います 採血があります
食事	制限はありません (制限食でない方のみ) 経口補水療法の方は麻酔科医が 指示した時間までにOS-1を 飲みます 午後9時以降は水分・食事は 摂取できません 	水分・食事は摂取できません 経口補水療法の方は朝食代わりに アルジネードウォーターを飲みます	麻酔が覚めたら寝たままうがいが できます	手術後1日目に医師の許可があれば 水分がとれます ガスが出たら食事ができます 流動食から1日ずつ五分粥・全粥・ 常食に変わります 状態により治療食になります
清潔	シャワー浴はご自宅ですませてから ご入院ください マニキュア(ジェルネイルなど)は 落としてきてください	手術衣に着替え弾性ストッキングを 履きます 髪の長い方はゴムでまとめてください	洗面のお手伝いをします	看護師が体を拭くお手伝いをします 歩行後に弾性ストッキングを脱ぎます
排泄	制限はありません		尿の管が入っています	看護師が付き添って歩行します 歩行できたら尿の管を抜きます 手術後3日目の午前10時まで 尿量測定をします
安静度 リハビリ	病院内でお過ごしください ○病棟を離れるときは看護師へお知らせください ○病院外への外出・外泊は医師の許可が必要です		ベッドで寝たまま過ごします 体の向きを時々変えてください 変えられないときは看護師がお手伝いさせていただきます	病棟内でお過ごしください
教育・指導 (栄養・服薬管理)	担当看護師が、手術に必要な物を 確認し、手術に関する説明をします			お薬について説明があります 
患者さんおよび 家族への説明	手術・治療・麻酔に関して医師から 説明があります	ご家族の方は手術1時間前にお越しください	ご家族の方へ医師から説明がありますので談話室でお待ちください	

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後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

入院診療計画書

患者ID	
患者氏名	様
病名	パス名 子宮筋腫・卵巣のう腫の開腹手術

経過 (手術日・退院日など) 日時	4日目 手術後2日目	5日目 手術後3日目	6日目 手術後4日目	7日目 手術後5日目	8日目 手術後6日目	9日目 手術後7日目	10日目 手術後8日目以降
治療 薬剤(点滴・内服)	点滴を行います		朝から抗生剤を飲みます			退院診察 (午前9時頃～) 次回の外来受診 日を予約します	退院 
処置	背中のチューブを抜きます クレキサン注射がある方は手術後3日目に抜きます 回診時に医師が創の状態・腸の動きなどを診察します		抜鉤を行います				
検査	体温・脈拍・血圧測定を行います		採血・検尿があります		採血があります		
食事			常食になったら制限はありません(制限食でない方のみ) 				
清潔	蒸しタオルで体を拭きます 必要な場合はお手伝いさせていただきます		シャワー浴ができます (お腹に管がない場合) 		午前9時頃までにシャワー浴をしてください		退院診察後にシャワー浴ができます
排泄	手術後3日目の午前10時まで尿量測定をします						
安静度 リハビリ	病棟内でお過ごしください 		病院内でお過ごしください ○病棟を離れる場合は看護師にお知らせください				
教育・指導 (栄養・服薬管理)					抜鉤後の注意点の説明があります	退院後の生活の注意点についてパンフレットをお渡しします	
患者さんおよび 家族への説明						退院日は医師の指示により決定します 退院は午前10時30分までに お願いします 	

記載日 年 月 日 (本人・家族)