

腹腔鏡下直腸S状結腸切除術で入院された方へ

入院診療計画書

患者番号:  
患者氏名:

様

	入院～手術前日	手術当日 (手術前)	手術当日 (手術後)	術後1日目	術後2日目
目標	・手術に向けて心身ともに準備が出来る	・予定通り手術が受けられる	・痛みを我慢しない ・呼吸が楽に出来る ・安静が守れる	・歩くことができる	
内服	・持参された薬があれば看護師に渡してください(14日分) ・手術前日の7時と9時に下剤を服用します ・眠れない時はお知らせ下さい				
注射	・主治医の指示で点滴が出る場合があります	・手術時間によって手術前に点滴を行うことがあります	・点滴があります 	・点滴と血栓予防の注射があります	
検査	・手術前に必要な検査を行います ・麻酔科を受診します			・採血とレントゲンがあります	
処置		・弾性ストッキングを履いて術衣に着替えます	・HCU病棟または観察室で観察、ケアを行います ・心電図モニターを装着し、血圧・脈拍・体温を測定・酸素吸入をします ・痛みの強い場合は注射の鎮痛剤を使います ・お腹の管・肛門の管が入ってくる場合があります	・朝、酸素・モニターを外します ・体拭きの後に着替えをし病室に戻ります ・検温は4回行います	・検温は3回行います
食事	・夕食以降絶食です(夕食以降は水・お茶・ポカリスエット・OS-1のみ飲水可能です)	・絶食です(水・お茶・ポカリスエット・OS-1のみ)は( )時まで可能です	・絶食絶食です ・喉が乾いたらうがいをしましょう	・主治医の許可のもと水分500ml/日飲むことができます(水かお茶)	水分量の制限はありません(水かお茶)
活動	・特に制限はありません ・必要に応じてリハビリ介入する場合があります(術前呼吸リハビリ)		・安静ですが寝返りはできます(管がある場合や痛みがあるときはお手伝いします)	・トイレ歩行ができます ・初めてトイレへ歩く時は看護師を呼んで下さい ・必要に応じてリハビリ介入する場合があります	
排泄		・手術前にトイレを済ませてください	・尿の管が入っています ・お通じがしたいときは介助します	・尿の管を抜く予定です	
清潔	・手術前日はお臍の掃除をします ・入浴もしくはシャワーをしてください	・起床後、洗面、歯磨き、髭剃りをしましょう		・朝、洗面のお手伝いをします ・身体を拭き、着替えを行います	
説明	・手術の経過とケアについて説明します				
その他	<p>〈手術に必要な準備物〉                      ・バスタオル2～3枚、タオル2～3枚・半袖の前開きのシャツ(マジックテープ式)2～3枚・パンツ・テッシュペーパー1箱・歯ブラシ・歯磨き粉                      ・テープタイプのオムツ1枚(売店で購入していただくかCSセットをご利用ください)</p>		<p>★ご家族の方は手術が終わるまで病室(個室)、またはデイルームでお待ち下さい。(手術中は院内で待機して下さい)                      ★手術終了時に家族の方に手術の説明が主治医よりあります(4階の説明室にご案内します)</p>		

※これはあくまでも予定です。場合によっては予定通りにいかないこともありますので、ご了承ください。

福井県立病院 外科 腹腔鏡下直腸S状結腸切除術で入院された方へ 2023年11月改訂

	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8～10日目
目標	・痛みを我慢しない ・呼吸が楽に出来る ・歩くことができる	→	・痛みが増強しない ・日常生活が自立できる	→	→	→
内服			・下剤が処方されます(排便状態に応じて調整して下さい)			
注射	・点滴と血栓予防の注射があります	→				
検査					・採血とレントゲンがあります	
処置	・検温は3回行います		・肛門の管が抜ける予定です	→	・検温は1回行います	→
食事	・低残渣流動食1/2	・低残渣3分粥小盛	・低残渣5分粥小盛	・低残渣全粥小盛	・低残渣軟飯小盛(7～8日目)	・低残渣米飯小盛(9～10日目)
活動	・病棟内自由 ・必要に応じてリハビリ介入する場合があります	→	・病院内自由 ・必要に応じてリハビリ介入する場合があります		→	→
排泄	・手術後初めてのお通じは黒いことがあります が心配いりません					
清潔	・洗髪の介助をします	・身体拭きのお手伝いをします			・お腹や肛門の管が抜けた翌日よりシャワー浴ができます	入浴の時期は医師とご相談ください
説明					・栄養士から栄養指導があります	
その他						★退院後の注意事項 痛みがつよい時など不安なときには外来に連絡か受診して下さい 日常生活に制限はありませんが、激しい運動は控えて下さい
主治医名	担当医名		主治医以外の担当者:看護師			
管理栄養士	栄養管理の必要性 有り		リハビリ担当:			
上記について説明を受けました	2024/9/13	署名	ご本人以外の場合患者様とのご関係( )			