急性胆嚢炎　開腹胆嚢摘出術の手術を受ける方の入院診療計画書

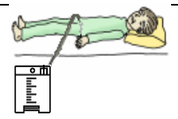
主治医：　　病棟：　　棟　　階　　入院日：　　月　　日

受持看護師：　　病棟責任者：

特記事項：

病状説明：あなたの病名は、急性胆嚢炎です。胆のうに出来た結石等の影響で腹痛や発熱を生じます。
開腹で胆嚢を切除します。入院期間は約7日間です。

退院基準：炎症がない
食事を50%以上食べることができる
痛みをコントロールできる

	外来	入院 ～ 手術当日（前）（　/　）	手術当日（後）	術後１日目（　/　）	術後２日目（　/　）	術後３日目～術後６日目・退院
検査 治療 処置	●血液検査 ●レントゲン撮影 （胸部・腹部） ●心電図検査 ●肺機能検査 ●尿検査 上記の検査を行います。	●ﾘｽﾄﾊﾞﾝﾄﾞに名前を記入して 取り付けます。 ●動脈からの採血があります。 （血液中の酸素濃度を調べます） ●左手に点滴用の管を入れます。	●手術直後は30分後、1時間後と 2時間後、6時間後、12時間後に 検温します。 ●酸素・心電図モニター、 血液中の酸素濃度を測る機器を つけます。 ●血液の循環をよくするため 足にフットポンプをつけます ●お腹に管が入る場合があります	●体温・脈拍・血圧を1日3回 測ります。 ●酸素・心電図モニターを 外します。 ●ガーゼ交換をします。 ●血液検査をします。 ●フットポンプを外します。	●体温・脈拍・血圧を 1日1回測ります。 ●午前9時頃より 医師・看護師による回診 があります。回診時、 傷の確認をします。 きれいな傷なら、消毒は ありません。 ガーゼをはずします。	●体温・脈拍・血圧を1日1回 測ります。 ●回診時、傷の観察を行い 傷の状態により抜糸をして いきます。 ●状態を見て退院となります
薬剤	●普段内服している 薬がありましたら お知らせ下さい。	●点滴を行います 	●痛みがある時は痛み止め、 熱がある時は解熱剤を使うこと があります。 ●吐き気があれば看護師にお知らせ 下さい。		※点滴終了後、針を抜きます	
安静度		●ベッド上安静です。　●ベッドで手術室に入室します。	●ベッド上安静です。 （寝返りはできます）	●歩行の許可がでます。 	●積極的に歩くように しましょう。	●制限はありません
リハビリテーション		●仰向けで深呼吸の練習をして 下さい。	●目が覚めたら、深呼吸をして ください。	●看護師によるリハビリテーション を行います。 	最初は座る練習から始め、徐々に歩いて下さい。 最初は看護師が付き添います。	
排泄	●制限はありません。	●制限はありません。	●手術中に尿を出す為の管が入り ます。	●尿の管を抜きます。		
清潔	●入浴できます。	●男性はひげそりをして下さい ●油分の多いクリームをつけたり、 マニキュアや化粧は止めて下さい。 ●時計、指輪等のアクセサリー、 入れ歯、かつら等外せるものは 外して下さい。		●体を拭き、パジャマに 着替えます。	●体を拭きます。 （拭けるところは自分で 拭いてください）	●シャワー浴の許可が出ます。 （術後４日目から） ※傷の状態により
食事 栄養 管理		●食事や水分を摂ることは できません ●特別な栄養管理 （　□ 有　　□ 無） 		●回診後より水分が飲めます 	●朝から5分粥が始まります 	●術後3日目より全粥 ●術後4日目より米飯が 始まります。
説明 指導 教育	＜手術の必要物品＞ □ ティッシュペーパー1箱、 □ パジャマ1枚、 □ 下着1枚 □ ビニール袋1枚 □ 洗面道具 □ コップと曲がるストロー □ 入れ歯入れ(必要時) □ 内服薬 □ 腹帯(必要時) ※ひとつずつに名前を書いてください。	●病棟の案内をします。 ●手術前後の経過について説明 します。（主治医・看護師） ●手術室看護師の訪問があり ます。 ●薬剤師からお薬の説明があり ます。 ●喫煙されている方は禁煙して 下さい。 ●朝・昼・夕・寝る前にうがいを してください。 ●眠れない時は、看護師に お知らせ下さい。 ●うがいと排尿を済ませ、手術着に 着替えます。 ●ご家族の方は手術室へ付き添い をお願いします。 ※ご家族のかたは、手術が始まりましたら、A棟5階の食堂でお待ち下さい。	●術後の安静を守り、頻回に観察 するため、手術後は24時間を目安 に回復室に入室していただきます。 ●転落、転倒等不測の事態を避ける ため、ベッド柵を取り付けます。 ●痰は飲み込まずに出してください ●管が入っていますので、抜かない ようにしてください。 ※ご家族の方へ主治医から手術 結果の説明があります。 （看護師が案内します） ※ご家族の方の面会は回復室にて行 います。短時間、少人数でお願いします。	●状態を見て、病室に戻ります。	●手術室看護師の訪問があり ます。	●退院診療計画書をお渡し 致します。
サイン						

京都桂病院消化器センター　2018.4.24　Ver.1-7

この内容について説明を受けました。　（署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　説明した看護師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿