



婦人科開腹手術を受けられる方へ



患者ID: _____

入院日 _____

氏名 _____ 様

手術日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病名(症状): _____

主治医以外の担当者 _____

主治医 _____ 印

	手術前日	手術当日 手術前	手術後	1日	2日	3日	4日	5日
月日	/ ()	/ ()		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
活動	○自由 ○シャワー浴ができます 	○手術まで自由 ○歩いて手術室へ行きます	○ベッド上安静となります	○歩行開始 (初回は必ず看護師が付き添います)	○シャワー浴を開始します ※入浴時間は、9時～16時となります 			○退院
食事	○21時以降絶食 ○飲水は、前日の21時～当日の()時までです 手術が午前の場合は1000ml、午後の場合は1500ml	○お部屋に戻ってから5時間位でお水が飲めます	○朝から3分粥より開始 ○昼5分粥 ○夕全粥	○普通食 □既往がない方は、特別な栄養管理は行いません □既往に糖尿病・腎臓疾患・心臓疾患等ある方は、栄養管理を行います				
検査測定	○血圧測定 ○採血			○採血		○採血		
治療処置		○必要時浣腸をします ○弾性ストッキングの着用をします	○膀胱留置カテーテルが入っています ○酸素マスクをします	○トイレ歩行ができるようになったら膀胱留置カテーテルを抜きます			○退院診察	
薬		○点滴	○点滴で痛み止めを使います。痛い時は看護師に伝えてください。			○必要に応じて内服を開始します		
指導説明	○入院時の説明をします					○退院指導		

在宅復帰支援計画および担当者: 該当なし

総合的な機能評価: 該当なし

患者・家族署名(_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日