



緊急帝王切開手術を受けられる方へ

患者ID: _____ 氏名 _____ 様 入院日 _____ 病名(症状): _____

手術日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 主治医以外の担当者 _____ 主治医 _____ 印 _____

	手術当日	1日	2日	3日	4日	5日	6日
	手術前	手術後					
月日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
活動	○ストレッチャーまたは車椅子で手術室へ移動	○ベッド上安静となります	○歩行開始	○シャワー浴を開始 ※入浴時間は、9:00～16:00となります			○退院 10:00～11:00頃
食事	○手術決定後は絶飲食になります。 	○お部屋に戻ってから5時間位でお水が飲めます	○3分粥食より開始	○産後食 □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			※夕食にお祝膳が出ます
検査測定	○赤ちゃん和妈妈の健康状態を観察するためのモニターを装着します。 ○採血、心電図検査、レントゲン検査	○血圧測定 ○悪露の観察	○採血 ○検尿 	○採血 ○検尿 ○体重測定 			
治療処置	○弾性ストッキングを着用します	○膀胱留置カテーテルが入っています ○必要に応じて酸素マスクをしてきます	○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	○必要に応じて痛み止め、鉄剤、便秘薬、などの内服を開始します 				
指導説明	○入院中の生活の説明 	○聴覚検査申込書提出 ○先天性代謝異常検査申込書提出	○母子同室の説明	○沐浴実施			○退院後の生活の説明
ベビー		○新生児室でお預かりします	○沐浴 ○ビタミンK2シロップ内服 ○産科医診察	○母子同室開始			○先天性代謝異常検査採血 ○ビタミンK2シロップ内服 ○小児科医診察

●入院中に調乳指導が1回あります。(/ 時から) ●赤ちゃんの聴力検査は入院中に1回行います(/)。(希望者は聴覚検査申込書を提出して下さい)

●赤ちゃんとお母さんの2週間健診・1か月健診は入院中に予約をします。●退院前日までに赤ちゃんの退院の洋服をご用意ください。●入院中、母子手帳に記録を記載します。

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 東千葉メディカルセンター 3階南産婦人科病棟 2021/01/22改正