

胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を受けられる 患者さん (入院診療計画書)

患者ID: @PATIENTID 性別: PATIENTSEX 生年月日: @PATIENTBIRTH 病棟: @PATIENTWARD 病室: @PATIENTROOM
 患者氏名: @PATIENTNAME 病名: 症状:

経過	入院日 (/)	入院2日目 (/)	
		手術前	手術後
患者目標	入院環境に適応できる 不安なく手術を迎えることができる		切迫兆候について理解し、破水・陣痛発来がない 皮膚トラブルがない
治療 ・ 処置	<ul style="list-style-type: none"> 入院時、身長・体重を測ります 採血があります 医師による診察があります 赤ちゃんの心拍を確認します 	<ul style="list-style-type: none"> 朝、点滴が始まります おなかの張りを抑える点滴を開始します 手術室へ行く前に麻酔による吐き気止めの注射をします 朝、手術室へ行く前に児心音を聞きます 	<ul style="list-style-type: none"> 心電図モニター、酸素の値を測るモニターを付けます 静脈血栓予防のためのフットポンプを持続的に付けます 定期的に検温を行います お小水の管が入っています 帰室後3時間のところで超音波検査があります 継続しておなかの張りを抑える点滴をします 22時に抗生剤の点滴を行います
活動	制限はありません	制限はありません	帰室後よりベッド上で安静です 2～3時間毎に体の向きを変えます
食事	病院のお食事をご用意します	0時以降は飲んだり食べたりできません 予定手術時刻の3時間前まで清澄水のみ飲用できます	病院のお食事をご用意します
清潔	シャワー浴ができます		夜洗面のタオルをお渡しします
説明 ・ 指導	<input type="checkbox"/> 入院中(手術)のスケジュールについて説明します <input type="checkbox"/> 内服しているお薬がある方はお知らせください <input type="checkbox"/> 胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術・輸血・麻酔の同意書をお預かりします <input type="checkbox"/> 褥瘡計画に関する計画の必要性について評価します(有・無) <input type="checkbox"/> 特別な栄養管理の必要性について評価します(有・無) <input type="checkbox"/> 薬剤師からお話があります	<input type="checkbox"/> 髪の毛の長い方は飾り・金具のないゴムで結んでください <input type="checkbox"/> 指輪・ピアス・コンタクトレンズは外してください	
メモ			

2021/6/18 作成

胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を受けられる患者さん (入院診療計画書)

患者ID: @PATIENTID 性別: PATIENTSEX 生年月日: @PATIENTBIRTH 病棟: @PATIENTWARD 病室: @PATIENTROOM
 患者氏名: @PATIENTNAME 病名: 症状:

経過	入院3日目	入院4日目	入院5日目	入院6日目
	術後1日目(/)	術後2日目(/)	術後3日目(/)	術後4日目(/)
患者目標	切迫兆候について理解し、破水・陣痛発来しない			
	歩行することができる		安静度の範囲内で生活できる	
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> 採血があります 超音波検査があります 継続しておなかの張りを抑える点滴をします 歩行が出来たらお小水の管を抜きます 	<ul style="list-style-type: none"> 超音波検査があります 継続しておなかの張りを抑える点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 児心音を聞きます (超音波検査があるときはありません) 継続しておなかの張りを抑える点滴をします 	<ul style="list-style-type: none"> 超音波検査があります 超音波検査後、問題なければお腹の張りを抑える点滴は終了します
活動	室内のみ歩行できます(トイレ・洗面まで)	病棟内のみ歩行可能になります(基本的には安静です)	病棟内のみ歩行可能になります(基本的には安静です)	病棟内のみ歩行可能になります(基本的には安静です)
食事	朝から開始となります			
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 朝、洗面タオルをお渡しします 体拭きをさせていただきます 	シャワーに入ることができます		
説明・指導				
メモ				

2021/6/18 作成

胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を受けられる 患者さん (入院診療計画書)

患者ID: @PATIENTID 性別: PATIENTSEX 生年月日: @PATIENTBIRTH 病棟: @PATIENTWARD 病室: @PATIENTROOM
 患者氏名: @PATIENTNAME 病名: 症状:

経過	入院7~8日目	入院9日目	入院10~14日目	入院15日目	退院日
	術後5~6日目(/ ~ /)	術後7日目	術後8~12日目(/ ~ /)	術後13日目(/)	術後14日目(/)
患者目標	切迫兆候について理解し、破水・陣痛発来しない				
				退院後の生活について理解できる	
治療・処置	児心音を聞きます (超音波検査があるときはありません)	・超音波検査があります ・採血があります ・創部の抜糸があります	児心音を聞きます (超音波検査があるときはありません)	・超音波検査があります ・採血があります	・超音波検査があります ・午前中の退院をお願いします
活動	病棟内のみ歩行可能になります	特に制限はありません			
食事					
清潔					
説明・指導			<input type="checkbox"/> 医師と退院日の相談をします	<input type="checkbox"/> 退院後の生活についてお話させていただきます <input type="checkbox"/> 次回外来受診日の予約をします	<input type="checkbox"/> 忘れ物がないか確認します
主担当医氏名: @PRIMARYDOCTOR 印 主担当医以外の担当者: _____ @TODAY 上記の説明を受けました。 患者・家族サイン: _____ (続柄)					

2021/6/18 作成