

経膣分娩（母児同室）の患者さん（入院診療計画書）

患者ID:

性別:

生年月日:

病棟:

病室:

患者氏名:

病名:

症状:

入院日:

分娩日:

| 経過                     | 産褥0日目(分娩当日)                                                                                                                                                                                                           | 産褥1日目                                                                                   | 産褥2日目                                                                              | 産褥3日目    | 産褥4日目                                                            | 産褥5日目                                                                               | 産褥6日目(退院日)                                |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                        | 1900/1/0                                                                                                                                                                                                              | 1900/1/1                                                                                | 1900/1/2                                                                           | 1900/1/3 | 1900/1/4                                                         | 1900/1/5                                                                            | 1900/1/6                                  |
| 患者目標                   | 分娩後歩行できる                                                                                                                                                                                                              | 心身共に回復に向かうことができる 産後の乳房の変化に対応できる 育児技術を習得できる<br>痛み止めを使いながら、痛みをコントロールできる 感染を起こさないようにケアができる |                                                                                    |          |                                                                  |                                                                                     |                                           |
| 治療・処置                  | 痛み止めを使うことができます                                                                                                                                                                                                        | 会陰部の診察があります                                                                             |  |          | ・産後検査があります<br>(採血・採尿・体重測定)<br><br>・退院診察があります<br>(内診・超音波検査・必要時抜糸) |  | 午前中の退院をお願いします                             |
| 活動                     | 病棟内は自由です                                                                                                                                                                                                              | 制限はありません                                                                                |                                                                                    |          |                                                                  |                                                                                     |                                           |
| 食事                     | 分娩後より産後御膳になります                                                                                                                                                                                                        | 産後御膳                                                                                    | 産後御膳                                                                               | 産後御膳     | 産後御膳<br>夕:お祝いディナー または<br>お祝い膳                                    | 産後御膳                                                                                | 産後御膳(朝食まで)                                |
| 清潔                     | 体拭き                                                                                                                                                                                                                   | 看護スタッフの診察後からシャ<br>ワーに入ることができます                                                          | シャワー                                                                               |          |                                                                  |                                                                                     |                                           |
| 説明・指導                  | <input type="checkbox"/> 産後のスケジュールについて説明します<br><input type="checkbox"/> 外陰部消毒法について説明します<br><input type="checkbox"/> 授乳の練習を行います(授乳のビデオをご覧ください)<br><input type="checkbox"/> 赤ちゃんとの過ごし方の注意点について説明します<br>(母児同室ビデオをご覧ください) |                                                                                         |                                                                                    |          | <input type="checkbox"/> 1か月健診の予約をします<br>(母、赤ちゃん)                | <input type="checkbox"/> 沐浴指導があります<br>(事前に沐浴のビデオをご覧ください)                            | <input type="checkbox"/> 忘れ物がないか確認<br>します |
|                        | <input type="checkbox"/> 退院後の生活に関するお話があります(月・水・金)(     /     )                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                                                                    |          |                                                                  |                                                                                     |                                           |
| 「栄養管理/<br>褥瘡対策」<br>要判断 | <input type="checkbox"/> 特別な栄養管理の必要性                                                                                                                                                                                  | <div></div>                                                                             | 「手術/検査日<br>程」要入力                                                                   | 実施有無:    | <div></div>                                                      | 日程:                                                                                 | <div></div>                               |
|                        | <input type="checkbox"/> 褥瘡対策に関する計画の必要性                                                                                                                                                                               | <div></div>                                                                             |                                                                                    | 内容:      | <div></div>                                                      |                                                                                     |                                           |

主担当医氏名: 印 主担当医以外の担当者: \_\_\_\_\_

注) 上記の内容・期間は現時点で考えられるものであり、今後状態の変化に応じて変わることが考えられます。

年 月 日

 上記の説明を受けました。

患者・家族サイン: \_\_\_\_\_ (続柄) \_\_\_\_\_

メモ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_