

入院診療計画書 左側結腸切除術、前方切除を受けられる方へ 受け持ち医 () 受け持ち看護婦 () 様

	入院日	手術前日	手術日	手術1日	手術2日～	手術4日～	手術6日	手術7日	手術8日	手術9日	手術10日～	手術12日頃
治療処置	下剤服用 抗生剤テスト	夕食後下剤服用 高カロリー点滴の準備をします 夜は安定剤を希望時服用	早期洗腸 注射後手術室へ(時限) ☆痛いときは痛み止めを構み止めます(坐薬・注射)	高カロリー点滴 ガーゼ交換	高カロリー点滴 高カロリー点滴	高カロリー点滴 ドレーンカット	高カロリー点滴 ドレーンカット	高カロリー点滴 ドレーン除去	昼間のみ点滴 全抜糸		点滴終了	退院 出れます
食事	牛乳・乳製品は控えてください 夜10時まで水分は飲んでかまいません		朝からは水も摂れません	翌日より氷片を摂取できます		許可で飲水できます(お茶・水・ポカリなど)		1週間目頃より流動食開。毎日少しずつ固いお粥になります	3分粥・5分粥・7分粥・全粥			
活動清潔	除毛後入浴		ベッド上安静 寝がえりができます おシッコの管が入っています ひげ剃り 歯磨・指輪 ヘアピンは外してください	ベッドに腰掛ける 看護師が体を拭きます	おシッコの管を抜きます					許可あればシャワー可		
説明指導	手術について説明 麻酔科医師診察 手術室看護婦の訪問 ☆必要物品 ・ 膳 番2～3枚 ・ T字帯 2～3枚 ・ バスタオル1枚 ・ タオル・ティッシュ		手術の結果説明			食事指導					栄養指導(栄養士)	退院後の生活について説明します

診療計画・入院期間については現時点での予定です。場合によっては変わることがあります。

患者氏名（ ） 才） 指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	入院日	手術前日	手術当日	術後1日
達成目標	<p>◇結腸狭窄による通過障害（便通異常）がない 栄養状態が良好である</p> <p>◇手術の必要性が理解でき、手術を受け入れることができる</p> <p>◇不安について言葉にすることができる ◇睡眠が十分にとれる</p> <p>◇麻酔・手術の侵襲から早期に回復する ・循環動態が安定し、VSが安定している</p> <p>◇手術創の出血がない ・ドレーンよりの出血を認めない</p> <p>◇除痛がはかられ安楽に過ごすことができる ・創痛・苦痛がない（早期に軽減する）</p>			
検査	術前検査（外来にて）			術後検査（採血・X-P）
治療	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 感染の有無 () 血液型 ()型 Rh () </div> <p>○抗生剤テスト リリアジン () フルマリン ()</p>	○IVH挿入 (アーガイル 16 G)	<p>【輸液指示】 Dr 確認 () 受領 () 入室時①生食 100ml+リリアジン1g 術後 ②アクメイン・500ml ③ソルテム 3AG・500ml ④生食 100ml +リリアジン1g ×1 (22時)</p>	①ソルテム 3AG・500ml ②ソルテム 3AG・500ml ③ソルテム 3AG・500ml ④アミノフリード 500ml ○生食 100ml リリアジン1g ×2 (朝・夕)
排泄	○下剤投与 アジャスト3T マグコロール1P (イレウス状態では禁忌)	○下剤投与 ニフレックス1P (イレウス状態では禁忌)	硬膜外チューピング □GE 120ml 反応便確認 () □排尿の確認 バルン留置 (OP室) □絶食	○包交 ドレーン () ○胃管抜去 ○手術方法によっては抜去 自尿 () 氷片摂取可
食事	○低残渣食 (牛乳・乳製品禁) (白米)	(流動食) 夕食後22時まで飲水可	□絶食	
清潔	○入浴可	○臍処置・除毛・入浴	OP後Bed上安静 術後3時間よりセミファーラー	OB B □Bedサイド立位 歩行可
活動	安静フリー			
観察記録	○検温 入院時 ☆イレウス状態でないことを 確認し、下剤・食事について 確認する	○検温 9時 ○検温 14時 ○手術室持参物品確認 カルテ (入院・外来) iDカード X-Pフィルム ○必要物品の確認 バスタオル T字帯 腹帯 △眠剤投与 () 時 () マイスリー (5 mg) IT	□検温 6時 □胃管挿入 □前投薬 (:) 前BP = P = 後BP = P = 義歯・指輪・ヘアピン除去 【術後重症記録】 ドレーン排液 □ ○ △ 創痛 □ ○ △ 創出血 □ ○ △ 排ガス □ ○ △	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時
教指導	○手術説明 入院治療計画書 手術承諾書 ○入院時OR ○手術前OR ○服薬指導伝票の提出	○麻酔科医師診察 ○手術室看護師訪問	○手術後の説明	
バリエーションの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

患者氏名（ ） 才 指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後2日	術後3日	術後4日	術後5日
達成目標	◇手術の侵襲から早期に回復する ・循環動態が安定し、VSが安定している ・腸蠕動が快復する（排ガスがある） ・死腔感染、縫合不全の兆候がない（発熱、ドレーンの性状） ・食事療法について理解ができる ◇創痛が自制的でトイレ、洗面に歩行できる ◇十分な睡眠が得られる			
検査				
治療	①PNツイン1号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン1号1本 10% NaCl 1A ③生食100ml リリアジン1g ×2（朝・夕）	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A
処置	○包交ドレーン 硬膜外チューピング（ ） □便回数 /日 □絶食 氷片摂取可 ○B B 安静フリー トイレ、洗面歩行	○包交ドレーン □便回数 /日 ○B B	○包交ドレーン □便回数 /日 □飲水可 （水・お茶・ポカリなど） ○B B	○包交ドレーン □便回数 /日 ○B B
排泄				
食事				
清潔				
活動				
観察記録	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時	○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時
ドレーン排液	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
創痛	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
創部の異常	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹満感	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
排ガス	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
教指			○食事指導（ ）	
バリアンスの有無	（有・無）	（有・無）	（有・無）	（有・無）
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

患者氏名（ ） 才）指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後6日	術後7日	術後8日	術後9日
達成目標	◇死腔感染、縫合不全の兆候がない （発熱がない、白血球増加がない、CRPが正常） ◇排便障害がない （便秘、下痢など） ◇十分に食事摂取ができる ◇食事療法について家族ともに理解できる ◇退院後の生活について不安なことを言葉にする事ができる （活動、食事など）			
検査治療	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A	①PNツイン1号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン1号1本 10% NaCl 1A	①ソルテム3AG・500ml ②アミノフリード500ml 1VH 抜去	①ソルテム3AG・500ml ②アミノフリード500ml
処置	○包交 ドレーン カット() □便回数 /日	○包交 ドレーン抜去・半抜糸 □便回数 /日	○包交 全抜糸 □便回数 /日	○包交 □便回数 /日
排泄	飲水可 (水・お茶・ポカリなど)	術後食 □流動食	□3分粥	□5分粥
食事	OB B	OB B	OB B	OB B
清潔	安静フリー			許可あればシャワー
活動				
記録観察	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時
腹痛	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹部膨満感	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
排ガス	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
教指 育導				
バリアンスの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

患者氏名（ ） 才） 指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後10日	術後11日	術後12日 (退院可)	術後13日	術後14日
達成目標	◇死腔感染、縫合不全の兆候がない (発熱がない、白血球増加がない、CRPが正常) ◇排便障害がない ◇十分に食事摂取ができる ◇食事療法について家族ともに理解できる ◇退院後の生活に不安がない (食事、清潔、活動、仕事など)				
検査	①アミノフリード 500 mg				
処置	<input type="checkbox"/> 包交				
排泄	<input type="checkbox"/> 便回数 /日				
食事	術後食 <input type="checkbox"/> 7分粥				
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー				
活動	安静フリー				
観察記録	<input type="checkbox"/> 検温 9時 <input type="checkbox"/> 検温 14時				
指導	<input type="checkbox"/> 栄養指導 (/)				
	<input type="checkbox"/> 退院指導 (/)				
	<input type="checkbox"/> 退院処方 <input type="checkbox"/> 次回外来予約				
バリアンスの有無	(有 ・ 無)				
担当看護師署名	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

	入院日	手術前日	手術日	手術1日	手術2日～	手術4日～	手術6日	手術7日	手術8日	手術9日	手術10日～	手術13～14日
検査 治療 処置	 下剤服用  抗生剤テスト	 夕食後下剤服用  注射後 手術室へ (手術室へ 時限)	 ☆痛いときは 痛み止めを 飲みます (坐薬・注射)	 カーゼ交換 ストマックをし ます	 点滴	 半抜糸  全抜糸						 退院 出来ます 肛門部抜糸
食事	 牛乳・乳製品は 控えてください 夜10時まで水 分は飲んでかま いませぬ	 朝からは水も摂れませぬ	 翌日より 氷片を摂取 できません	 許可で飲水できます (お茶・水・ポカリなど) 3日目頃より5分粥、毎日少しずつ固いお粥になります 5分粥・7分粥・全粥・軟飯・白米								
活動 保清	 除毛後入浴	ベット上安静 寝がえりができます おシッコの管が 入っています ひげ剃り 歯磨・指輪 ヘアピンは外 してください	 ベットに 腰掛ける  看護師が体を 拭きます	      許可あれば シャワー								
説明 指導	手術について説明 麻酔科医師診察 手術室看護師の訪問 ☆必要物品 ・腰帯2～3枚 ・T字帯2～3枚 ・パスタオル1枚 ・タオル・ティッシュ ・ストーマ用パウチ	手術の結果説明	食事指導	ストマックについて説明(看護師と共にケアを進め、退院時には自分でできるようにします) (患者会紹介)	栄養指導 (栄養士)							退院後の生活について 説明します

直腸切断術（マイルス） クリティカル・パス

入院日（ / ） OP日（ / ）

患者氏名（ ） 才） 指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	入院日	手術前日	手術当日	術後1日
達成目標	◇結腸狭窄による通過障害（便通異常）がない 栄養状態が良好である ◇手術の必要性が理解でき、手術を受け入れることができる ストーマ増設を受け入れ、イメージができる ◇不安について言葉にすることができる ◇睡眠が十分にとれる		◇麻酔・手術の侵襲から早期に回復する ・循環動態が安定し、VSが安定している ◇手術創の出血がない ・ドレーンよりの出血を認めない ◇除痛がはかられ安楽に過ごすことができる ・創痛・苦痛がない（早期に軽減する）	
検査	術前検査（外来にて）			術後検査（採血・X-P）
治療	感染の有無 () 血液型 () 型 Rh () ○抗生剤テスト リリアジン () フルマリン ()		【輸液指示】 Dr 確認 () 受領 () 入室時①生食 100ml+リリアジン1g 術後 ②アクメイン・500ml ③ソルテム3AG・500ml ④生食100ml +リリアジン1g ×1 (22時)	①ソルテム3AG・500ml ②ソルテム3AG・500ml ③ソルテム3AG・500ml ④アミノフリード500ml ○生食100ml リリアジン1g ×2 (朝・夕)
排泄	○下剤投与 アジャスト3T マグコロール1P (イレウス状態では禁忌)	○下剤投与 ニフレックス1P (イレウス状態では禁忌)	硬膜外チューピング ドレーン挿入 □GE120ml 反応便確認 () □排尿の確認 バルン留置 (OP室)	○包交 ○胃管抜去 ○ストーマケア
食事	○低残渣食（牛乳・乳製品禁） （白米）	（流動食） 夕食後22時まで飲水可	□絶食	氷片摂取可
清潔	○入浴可	○臍処置・除毛・入浴		○B B
活動	安静フリー		OP後Bed上安静 術後3時間よりセミファーラー	□Bedサイド立位 歩行可
観察記録	○検温 入院時 ☆イレウス状態でないことを 確認し、下剤・食事について 確認する	○検温 9時 ○検温 14時 ○手術室持参物品確認 カルテ（入院・外来） IDカード X-Pフィルム ○必要物品の確認 バスタオル T字帯 腹帯 △眠剤投与 () 時 () マイスリー(5mg)1T	□検温 6時 □胃管挿入 □前投薬 (:) 前BP= P= 後BP= P= 義歯・指輪・ヘアピン除去 【術後重症記録】	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時
教育指導	○手術説明 入院治療計画書 手術承諾書 ○入院時OR ○手術前OR ○服薬指導伝票の提出	○麻酔科医師診察 ○手術室看護師訪問		○手術後の説明
バリエーションの有無	(有 ・ 無)	(有 ・ 無)	(有 ・ 無)	(有 ・ 無)
担当看護師署名	○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

患者氏名（ ） 才 指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後2日	術後3日	術後4日	術後5日
達成目標	◇手術の侵襲から早期に回復する ・循環動態が安定し、VSが安定している ・腸蠕動が快復する（排ガスがある） ◇創痛が自制内でトイレ、洗面に歩行できる ◇十分な睡眠が得られる			
検査				
治療	①PNツイン1号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン1号1本 10% NaCl 1A ③生食100ml リリアジン1g ×2（朝・夕）	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A	①PNツイン2号1本 10% NaCl 1A ネオラミンマルチ1V ②PNツイン2号1本 10% NaCl 1A
処置	○包交 ドレーン	○包交 ドレーン	○包交 ドレーン	○包交 ドレーン
排泄	硬膜外チューピング（ ） □便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日
食事	□絶食 氷片摂取可		□飲水可 （水・お茶・ポカリなど）	
清潔	OB B	OB B	OB B	OB B
活動	安静フリー トイレ、洗面歩行			
観察記録	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時	○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時
ドレーン排液	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
創痛	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
創部の異常	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹満感	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
排ガス	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
教 育 指 導			○食事指導（ ）	
バリエーションの有無	（有・無）	（有・無）	（有・無）	（有・無）
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

直腸切断術 (マイルス) クリティカル・パス

入院日 (/) OP日 (/)

患者氏名 () 才) 指示医署名 () 指示受け看護師署名 ()

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後6日	術後7日	術後8日	術後9日
達成目標	◇死腔感染、縫合不全の兆候がない (発熱がない、白血球増加がない、CRPが正常) ◇排便障害がない (便秘、下痢など) ◇十分に食事摂取ができる ◇食事療法について家族とともに理解できる ◇退院後の生活について不安なことを言葉にする事ができる (活動、食事など) ◇ストーマケアに慣れることができる (家族とともに)			
検査	①ソルテム 3AG・500ml	①ソルテム 3AG・500ml		
処置	○包交	○包交 ドレーン 抜去・半抜糸	○包交 全抜糸	○包交
排泄	□便回数 /日 ○ストーマケア	□便回数 /日 ○ストーマケア (患者と共に)	□便回数 /日 ○ストーマケア	□便回数 /日 ○ストーマケア (患者主体)
食事	□全粥	□白米		
清潔	○B B 安静フリー	○B B	○B B	○B B 許可あればシャワー
記録	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時
腹痛	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹部膨満感	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
排ガス	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
教指	○ストーマケアの方法 (業者の紹介を含む) 患者会の紹介			
バリアンスの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

直腸切断術（マイルス） クリティカル・パス

入院日（ / ） OP日（ / ）

患者氏名（ ） 指示医署名（ ） 指示受け看護師署名（ ）

月日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後10日	術後11日	術後12日	術後13日 (退院可)	術後14日
達成目標	◇死腔感染、縫合不全の兆候がない (発熱がない、白血球増加がない、CRPが正常) ◇排便障害がない ◇十分に食事摂取ができる ◇食事療法について家族ともに理解できる ◇退院後の生活に不安がない (食事、清潔、活動、仕事など) ストーマケアが自立する				
検査					
処置	○包交	○包交	○包交	○包交 抜糸(肛門部)	○包交
排泄	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日
食事	□白米				
清潔	○シャワー	○シャワー	○シャワー	○シャワー	○シャワー
活動	安静フリー				
観察記録	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時	○検温 9時 ○検温 14時
教育指導	○栄養指導 (/) ○ストーマケア		○退院指導 (/)	○退院処方 ○次回外来予約	
バリアンスの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

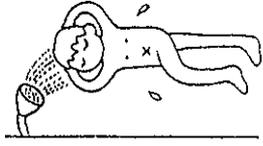
腸の手術を受けられる 様へ

主治医 () 受け持ち看護婦 ()

私達は、入院や手術に対する不安を軽減し、最善の状態です手術を受けられるようお手伝いします。
手術後の苦痛を軽減し、麻痺に回復できるようにお手伝いします。

月日	入院～手術2日前	手術前日	手術当日(前)	手術当日(後)	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4～5日目
検査	血液、心電図、肺活量、レントゲン等があります				血液、胸・腹レントゲンがあります			
処置	体温を測ります(14時)	抗生剤のテストをします 点滴をします 毛剃りをします おへそをきれいにします	午後から手術の方は 午前中に点滴があります 尿管・胃管を入れます	体温や血圧を定期的に測ります 酸素吸入をします 点滴があります	体温を測ります (6、10、14、18時) 酸素吸入が中止になります 胃管を抜きます	尿管を抜きます	体温を測ります (6、14、18時)	
食事	特に制限はありません	何も食べることが出来ません 水分はとることが出来ます 午後9時以降は水分もとることができません	何も食べたり、飲んだり出来ません。		ガーゼ交換をします			診察後、水分が取れます
薬	手術2日前夜に下剤を2～3錠飲みます	午前中に水の下剤を飲みます 午後9時までに追加の下剤と安定剤を飲みます		背中に入っている管に痛み止めを入れます				
活動範囲	病院内		病院内	体の向きを変えましょう 座りましょう	トイレ	病室内を歩きまわしましょう	トイレ	病棟内
排泄	トイレ			尿は管から出ています		ポータブルトイレ 飲みがきをしましょう		
清潔	入浴				看護婦が体を拭きます 拭けるところは自分で拭きましょう			
説明・その他	病棟を御案内します 手術についての説明を医師・看護婦より行ないます タバコを吸われる方は禁煙しましょう	手術の30分前までには着替えをすませてください、お待ち下さい	手術の結果について説明があります 痛みが強い時は痛み止めを使用出来ますので遠慮なく看護婦に言って下さい					

月日	術後6日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目	術後10日目	術後11日目	術後12~13日目	術後14日目	術後15日目	術後16日目	退院前日	退院
検査		血液検査があります										
処置	体温を測ります (6、14、18時) 背中の管を抜きます	糸を半分抜きます	残りの糸を抜きます お腹の管を抜きます	↑ ガーゼが汚れば ガーゼ交換をします	↑	体温を測ります (6、14時)	体温を測ります (6、14時)	体温を測ります (14時)				
食事	消化管術後一日目食 (流動食) (2日ごとに食事内容が変わります)	消化管術後2日目食 (3分粥食)	消化管術後3日目食 (5分粥食)	消化管術後4日目食 (7分粥食)	消化管術後5日目食 (全粥食)	消化管術後6日目食 (全粥食)	特に制限はありません					
薬												
活動範囲	病棟内											
排泄	トイレ											
清潔	看護婦が体を拭きます 拭けるところは自分で拭きましょう 髪を洗って欲しい方は声をかけて下さい											
説明・その他	<p>痛みが強い時は痛み止めを使いますので、遠慮なく看護婦に書して下さい 診断書や証明書が必要な方は、早めに提出して下さい</p> <p>シャワーを浴びる事ができます</p> <p>およその入院費を お知らせします</p> <p>退院指導を行ないます ・生活について ・次の受診について ・支払いについて</p>											



入院診療計画書 腹腔鏡下結腸切除術を受けられる方へ

様 受け持ち医 () 受け持ち看護婦 ()

	入院日	手術前日	手術日	手術1日	手術2日~	手術4日	手術5日~	手術7日	手術8日~	手術10日頃以降
治療 処置	下剤のみです 抗生剤のテスト をします	夕飯後下剤 を飲みます 夜は希薄が あれば安定剤を 飲んでいただきます	早期点滴 をします 注射後 手術室へ 行きます ★痛いときは 痛み止めを します (坐薬・注射)	点滴 カテーゼ交換 をします		点滴終了 抜胸	点滴終了 抜胸			退院 出来ます
食事	夕飯以降固形物 はとれません 夜10時まで水 分は飲んでかま いません		診察後許可にて水分が飲めます 水・お茶・ポカリなど			流動食開始。毎日少しずつ固いお粥になります				
活動 清潔	剃毛後入浴		ベットの安静 度がいりができます おシッコの管その他 が入っています ひげ剃り 髒物・指輪 ヘアピン等は外 してください	おシッコの管を 抜きます 身体を 拭きます						
説明 指導	手術について説明があります 麻酔科医師診察があります ★必要物品 ・腹帯2~3枚 ・T字帯2~3枚 ・バスタオル4~5枚 ・タオル4~5枚 ティッシュ	手術の結果説明があります							食事指導を 行ないます (看護師)	栄養指導を行ないます (栄養士) 退院後の生活について 説明します

診療計画・入院期間については頭時点での予定です。場合によっては変わることがあります。

患者氏名() 指示医署名() 指示受け看護師署名()

月 日	(/)	(/)	(/)	(/)
	入院日	手術前日	手術当日	術後1日
達成目標	◇結腸狭窄による通過障害(便秘異常)がない ◇手術の必要性が理解でき、手術を受け入れることができる ◇不安について言葉にすることができる ◇睡眠が十分にとれる		◇麻酔・手術の侵襲から早期に回復する ・VSが安定している ◇手術創の出血がない ◇除痛がはかられ安楽に過ごすことができる	
検査	術前検査(外来にて)の確認		【術後輸液指示】 Dr確認()受領()	術後検査(採血・XP)
排泄	○抗生剤テスト	△下剤投与(夕食後) ニフレック1P2ℓ (イレウス状態は禁忌)	硬膜外チュービング 酸素吸入	○包交 ドレーン() ○胃管抜去 →()時
食事	○下剤投与 ブルセニド2T マグコロール1P (イレウス状態は禁忌)	(流動食) 夕食後22時まで飲水可	□GE120ml 反応便確認() □排尿の確認 バルン留置(OP室)	○抜去 自尿()
清潔	○低残渣食(牛乳・乳製品禁) (白米)	○入浴可	□絶食	水分摂取可 (水・お茶・ポカリなど)
活動	○入浴可	○臍処置・除毛・入浴	○Bed上安静 術後3時間よりセミファーラー	○B B □Bedサイド立位 歩行可
観察記録	○検温 入院時	○検温 9時 ○検温 14時 ○手術室持参物品確認 カルテ(入院・外来) IDカード X-Pフィルム 術中抗生物質 ○必要物品の確認 バスタオル T字帯 腹帯 △眠剤投与()時	□検温 6時 □胃管挿入 □前投薬(:) 前BP= P= 後BP= P= 抗菌・指輪・ヘアピン除去 【術後重症記録】 ガーゼ汚染 創 痛 創 出血 排ガス/腸蠕動	□検温 6時 ○検温 9時 ○検温 14時 △検温 18時 □ ○ △ □ ○ △ □ ○ △
説明	○手術説明 入院治療計画書 手術承諾書 ○入院時OR ○手術前OR ○服薬指導	○麻酔科医師診察	○手術後の説明	○水分摂取方法
バリアンスの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

患者氏名() 才 指示医署名() 指示受け看護師署名()

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後2日	術後3日	術後4日	術後5日
達成目標	◇手術の侵襲から早期に回復する ・VSが安定している ・腸蠕動が回復する(排ガスがある) ・感染、縫合不全の兆候がない (発熱、ドレーンの性状) ・食事療法について理解ができる ◇創痛が自制内でトイレ、洗面に歩行できる ◇十分な睡眠が得られる			
治療				
処置	○包交 ドレーン() 硬膜外チューピング()	○包交 ドレーン()	○包交 ドレーン() カット()	○包交 ドレーン() 抜去()
排泄	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日
食事	飲水可 _____ (水・お茶・ポカリなど)		術後職 _____ □流動食	□3分粥
清潔	○B B □H.B.	○B B □H.B.	○B B □H.B.	○B B □H.B.
活動	安静フリー トイレ、洗面歩行			
BP T				
180 41				
160 40				
140 39				
120 38				
100 37				
80 36				
60 35				
40 34				
ガーゼ汚染	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
創痛	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
創部の異常	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹満感	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
排ガス	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
説明 コンサルタント			○食事指導 (パンフレット使用)	
パリアンスの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

患者氏名() 才) 指示医署名() 指示受け看護師署名()

月 日	/ ()		/ ()		/ ()		/ ()		
	術後6日		術後7日		術後8日(退院可)		術後9日		
達成目標	◇感染症の兆候がない ◇排便障害がない(便秘、下痢等) ◇ADLが自立する ◇食事療法について家族と共に理解できる ◇退院後の生活について不安な事を言葉にする事ができる(活動、食事等)								
検査									
処置	○包交								
排泄	□便回数 /日		□便回数 /日		□便回数 /日		□便回数 /日		
食事	術後食 □5分粥		□7分粥		□全粥		□全粥		
清潔	○B.B □H.B.		○許可あればシャワー(B.B)		○シャワー		○シャワー		
活動	安静フリー								
BP	T								
180	41								
160	40								
140	39								
120	38								
100	37								
80	36								
60	35								
40	34								
副部の異常	□	○	△	□	○	△	□	○	△
腹痛	□	○	△	□	○	△	□	○	△
腹部膨満感	□	○	△	□	○	△	□	○	△
排ガス	□	○	△	□	○	△	□	○	△
説明 コンサルタント	○腹薬指導				○栄養指導				
バリエーションの有無	(有・無)		(有・無)		(有・無)		(有・無)		
担当看護師署名	□	○	△	□	○	△	□	○	△

患者氏名() 才) 指示医署名() 指示受け看護師署名()

月 日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	術後10日	術後11日	術後12日	術後13日	術後14日
達成目標	◇排便障害がない ◇十分に食事摂取ができる ◇退院後の生活について不安な事を言葉にする事ができる (食事、清潔、活動、仕事など)				
検査 処置					
排泄	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日	□便回数 /日
食事	術後食 □白米				
清潔	○シャワー				
活動	安静フリー				
BP T					
180 41					
160 40					
140 39					
120 38					
100 37					
80 36					
60 35					
40 34					
創部の異常	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
便通異常	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹部膨満感	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
腹痛	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △
説明 コンサルタント	○退院指導	○退院処方 ○次回外来予約			
バリアンスの有無	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
担当看護師署名	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △	□ ○ △

	／ 入院日	／ 手術前日	／ 手術日	／ 手術1日	／ 手術2日～	／ 手術4日	／ 手術5日～	／ 手術7日	／ 手術8日～	／ 手術10日頃以降	
治療 処置	 下剤をのみます  抗生剤の予ストを します	 夕食後 下剤をのみます 夜は希望があれば 安定剤をのんで いただきます	 ＊痛いときは 痛み止めを します (坐薬・注射)	 早期洗腸 をします  注射後 手術室へ 行きます	 1日目は氷片 採取可	 お腹の管を 短くします	 お腹の管を 抜きます	 点滴終了	 半抜釘	 全抜釘	 退院 出来ます
食事	 夕食以降固形物 はとれません 夜10時まで水 分は飲んでかま いません	 朝食からは水も摂れません	 診察後許可にて 水分が飲めます お茶・水・ 果汁など	 流動食開始。毎日少しずつ固いお粥になります	 3分粥・5分粥・7分粥・全粥						
活動 清潔	 剃毛後入浴	ベット上安静 寝がえりができます おシッコの管その他 が入っています	 おシッコの管が 抜けたら歩行で きます	 看護師が体を 拭きます				 許可があれば シャワーが できます			
説明 指導	手術について説明があります 麻酔科医師診察があります 手術室看護師の訪問 ☆ 軟膏物品 <ul style="list-style-type: none"> ・ 腹帯 2～3枚、 ・ T字帯 2～3枚 ・ バスタオル 4～5枚 ・ タオル 4～5枚 ティッシュ	手術の結果説明があります	食事指導を 行ないます (看護師)						栄養指導を行ないます (栄養士)	退院後の生活について 説明します	

診療計画・入院期間については既時点での予定です。場合によっては変わることがあります。