

|       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                         |  |                                                                                                                          |  |                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|-------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 患者様氏名 |  | 様                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 入院診療計画書                                                                                                 |  | 緊急帝王切開を受けられる患者様へ 病名                                                                                                      |  | 患者様氏名                                                                                                              |  | 様                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| 月日    |  | ID                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                         |  |                                                                                                                          |  |                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| 経過    |  | 手術当日(術前)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                         |  | 当日(術後)                                                                                                                   |  | 術後1日目                                                                                                              |  | 術後2日目                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| 目標    |  | 母子共に無事に帝王切開が終了する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                         |  |                                                                                                                          |  | 赤ちゃんの抱っこや授乳方法がわかる 痛みのコントロールができる                                                                                    |  | 乳頭マッサージをして、直接授乳ができる                                                                                                                                                                                                                   |  |
| 検査    |  | 分娩監視装置を適時装着します。検査データ、感染症の有無の確認                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                         |  |                                       |  | 心電図モニターを付けます<br>血圧を測ります                                                                                            |  | 朝に採血をします<br>医師の回診があります                                                                                                                                                                                                                |  |
| 処置    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                         |  |                                                                                                                          |  | フットポンプを歩行開始まで装着します<br>必要に応じて酸素吸入します                                                                                |  | 心電図モニターを外します                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 注射    |  | 点滴をします                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  手術室で背中に痛み止めのチューブが入ります |  |                                                                                                                          |  | 点滴は持続します                                                                                                           |  | 点滴終了となります                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 全身管理  |  | 体温、血圧、脈拍、酸素飽和度の測定をします                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 手術室入室時に体温、脈拍、血圧測定をします                                                                                   |  |                                                                                                                          |  | 手術後3時間は30分毎に観察に伺います。安静のため寝たままの状態になりますが、足の感覚が戻ったら膝の曲げ伸ばしや、体の向きを換えてみましょう<br>腰椎麻酔では頭痛が生じる場合があるので頭と首はゆっくり動かしましょう       |  | 術後3日目まで、6時・11時・14時・19時に体温測定をしてください<br>血圧測定をします                                                                                                                                                                                        |  |
| 内服    |  | 持参薬を確認します<br>薬剤名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | ( )から内服中止・( )のみ内服                                                                                       |  |                                                                                                                          |  | ( )から内服開始<br>麻酔科医師の指示で痛み止めの内服が開始します                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| 食事    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 絶飲食です                                                                                                   |  |                                       |  | 術後4時間後、吐気がなければ飲水開始します。水かお茶とストローを準備してください。全身麻酔の場合は医師の許可が出たら飲水になります                                                  |  | 食事は、昼から全粥食が開始になります                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 安静度   |  | 病棟内歩行                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                         |  |                                                                                                                          |  | ベッド上安静                                                                                                             |  | 徐々に体を起こし座ってみましょう<br>座れたら看護師と一緒にゆっくり歩行しましょう                                                                                                                                                                                            |  |
| 清潔    |  | 手や足のマニキュアは落として下さい<br>アクセサリ―類も外して下さい                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 取り外しのできる義歯やぐらぐらする歯がありましたら、お知らせください                                                                      |  |                                     |  |                                                                                                                    |  | 毎日、蒸しタオルで体拭きします<br>ナプキンはトイレの度に取り替えて袋包んで専用のゴミ箱へお捨て下さい                                                                                                                                                                                  |  |
| 排泄    |  | トイレ歩行できますが状況によってはできない場合もあります                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 手術室で麻酔が効いてから尿の管が入ります                                                                                    |  |                                                                                                                          |  | 歩行できたら尿の管を外します<br>初回歩行時はスタッフが付き添いま                                                                                 |  | トイレ歩行できます                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 指導    |  | <input type="checkbox"/> 入院時オリエンテーション<br><input type="checkbox"/> 妊娠中からと産後の生活と保育のテキストをご持参ください                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 手術中、家族の方は病室または産科デールームで待機し、確実に連絡が取れるようにしてください                                                            |  |                                                                                                                          |  | <input type="checkbox"/> 乳頭マッサージ<br>おっぱいを吸わせる準備のために乳頭マッサージを始めましょう<br><br><input type="checkbox"/> 硬膜外チューブの取り扱いについて |  | <input type="checkbox"/> 母子同室オリエンテーション<br><input type="checkbox"/> 母乳スタートアップDVD観賞<br>*災害時は赤ちゃんから目を離さないでください。また、スタッフの指示に従ってください                                                                                                        |  |
| 提出物   |  | <input type="checkbox"/> 母子健康手帳 GBSカード<br><input type="checkbox"/> 分娩セット券<br><input type="checkbox"/> 手術承諾書(2枚)<br><input type="checkbox"/> 麻酔承諾書<br><input type="checkbox"/> 食品アレルギー問診票<br><input type="checkbox"/> 病衣使用申込書<br><input type="checkbox"/> 新生児聴覚検査申込書兼承諾書<br><input type="checkbox"/> 先天代謝異常検査申込書<br><input type="checkbox"/> クリニカルパス(この用紙)<br>入院治療計画書をお渡しします |  |                     |  | 新生児                                                                                                                      |  | 出生後は保育器に入ります。小児科医師より許可が出たら保育器から出ます。状態に応じて母乳やミルクを飲み始めます<br>出生直後に感染予防のため点眼をします                                       |  | <input type="checkbox"/> K2シロップ内服します<br><input type="checkbox"/> 毎朝体重を測定します<br>毎日、7時・14時・19時頃に新生児の体温測定。(ママの体温計を使い、わきの下で安静時に測定します)<br>36.5℃以下、37.5℃以上の時はお知らせください<br><input type="checkbox"/> 母子同室が開始になります<br>3時間以上はあけないようにおっぱいを吸わせましょう |  |
| その他   |  | 「特別な栄養管理の必要性有・無」氏名・血液型確認のためにネームバンドを左腕に装着します。退院時に外します。体温計を貸し出しますが紛失しないようにしてください。<br><br>面会時間は12時から20時までです                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 入院費は35万円くらいです(双胎の場合は48万円くらいです)ご心配な方は早めにスタッフへ声をかけてください                                                   |  | 手術室入室前に、アクセサリ―、コンタクトレン、取り外しのできる義歯を外してください<br>めがね使用の方はケースを持ち手術室へ入室します<br>めがねケースを準備してください<br>また、貴重品は、必ず家族の方に預けて管理に注意してください |  | 手術後に血栓予防のための点滴と注射があります                                                                                             |  | <input type="checkbox"/> 背中の痛み止めのチューブには重要な薬剤が入っており微量ずつ背中から注入されています。ベッド上で動く時や歩行する時に乱暴に扱わないでください<br><br>* 常に紐を首に掛けポケットに大切にしまっておきましょう                                                                                                    |  |

患者様サイン

担当看護師サイン

注1 退院までこの用紙は大切に保管してください。 注2 病名などは、現時点で考えられるものであり今後検査・手術などを進めるにあたり変わリエるものです

| ID   | 患者様氏名                                                                             |                                                                                             | 様                                                 |  |                                                                                                                  |  | 退院後の療養の注意点                                                                                                              |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 月日   | ／                                                                                 |                                                                                             | ／                                                 |  | ／                                                                                                                |  | 退院後の療養の注意点                                                                                                              |
| 経過   | 術後3日目                                                                             |                                                                                             | 術後4日目                                             |  | 術後5日目                                                                                                            |  | ＜退院後の療養上の留意点＞                                                                                                           |
| 目標   | 直接授乳が1日10回以上でき、授乳姿勢や吸わせ方がわかる                                                      |                                                                                             | 疲労の表出ができ母子同室継続する                                  |  | 乳房の自己管理ができる                                                                                                      |  | 1. 日常生活の注意事項<br>入浴、性交以外は特に生活の制限はありません。少しずつ日常生活に慣れるようにして下さい。                                                             |
| 検査   |                                                                                   |                                                                                             | 尿検査があります                                          |  | 朝に採血をします                                                                                                         |  | 2. 以下の症状がある時は受診日を待たずに受診してください。                                                                                          |
| 処置   |                                                                                   |                                                                                             |                                                   |  | 傷をとめていた針をとります                                                                                                    |  | 異常な出血、下腹部痛が認められる場合は早めに受診してください。                                                                                         |
| 注射   |  |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  |                                                                                                                         |
| 全身管理 | 6時・11時・14時・19時に体温測定をしてください<br>血圧測定します                                             |                                                                                             | 以降14時に体温測定してくださいをしてください<br>血圧測定します<br>体重測定をしてください |  | 14時に体温測定してください<br>血圧測定します<br> |  | 1か月健診においてください。<br>必ず再来受付をして下さい。<br>受付時間は12:30～12:50です。<br>お子様の小児科の受付もして下さい。                                             |
| 内服   |                                                                                   |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  | 詳しくは産後の生活と保育のパンフレット参照して下さい                                                                                              |
| 食事   |                                                                                   |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  | 1か月健診は外来にて診察を行います。<br>分娩日に次回受診日の予約票をお渡しします。                                                                             |
| 安静度  |                                                                                   |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  | プラスチック診察券で受付してください。<br>予約票は、外来窓口に提出してください。                                                                              |
| 清潔   | 痛み止めのチューブが抜けたら翌日からシャワーできます                                                        |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  | 土日・祝祭日・夜間は休診です。                                                                                                         |
| 排泄   |                                                                                   |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  | 退院後、具合が悪い・調子が悪いなどの症状に関して心配な場合は下記に電話し取次先を指定してください。                                                                       |
| 指導   | □乳頭マッサージ<br>乳房の状態に合わせて乳房ケアを行ないます                                                  |                                                                                             | 沐浴・調乳指導のDVD鑑賞                                     |  | □沐浴指導<br>お母さんに沐浴をしてもらいます<br>□産褥指導・退院後の生活と保育<br>・1ヶ月健診について<br>・1週間健診について<br>□1ヶ月健診予約票を配布します                       |  | 大崎市民病院<br>0229-23-3311<br>平日⇒産科外来<br>8:30～17:00<br>診療時間外⇒救急外来<br>忘れ物などのお問い合わせは入院された病棟へお願いします                            |
| 提出物  | 新生児                                                                               | 新生児聴覚スクリーニング検査の同意がある場合は、15時頃赤ちゃんの聴覚検査を行ないます<br>聴覚検査は生後3日目に行ないますが、土日祝日に当る場合は検査日と検査時間の変更があります | 先天性代謝異常の採血をします。結果は1ヶ月健診でお伝えします<br>□K2シロップ内服します    |  | □出産育児手当金請求書                                                                                                      |  | 赤ちゃんの退院診察があります<br>□新生児哺乳記録用紙を回収します<br>□母子健康手帳を記載します<br>□体温計を回収します<br><br>生命保険の書類は退院日決定後、平日の日中に1階支払いそばの新患受付・診断書までお預けください |
| その他  |                                                                                   |                                                                                             |                                                   |  |                                                                                                                  |  | 会計伝票は10時頃できます<br>(土日祝日退院の場合、前日までに概算伝票がお手元にきますので)退院時までにお支払いください<br><br>退院証明書をお渡しします<br>退院は午前中にお問い合わせください                 |

