入院診療計画書(胃切除術を受ける患者様へ)

ＩＤ番号　@PATIENTID　氏名　@PATIENTNAME　様　@PATIENTWARD 病棟　@PATIENTROOM 号室

病名（他に考える病名）　症状

担当医師　@USERNAME　印　担当看護師　担当薬剤師　その他の担当者名　@SYSDATE

月日	術前日（　/　）	手術日(　/　) 術前	術後	術翌日 （　/　）	術後２日～３日目 （　/　）	術後4日～6日目 （　/　）	術後６日目以降退院日
経過	検査データを確認しながら、手術へむけて準備を行います。	（　　）時に 手術室へ移動します。	術後は病室に帰ります。	水分開始になります。 内服が開始になります。	食事が開始になります 4人部屋へ移動します	安全に日常生活の範囲を拡大していきましょう	退院
目標	手術の必要性を理解できる	手術室へ行くまでの流れ	痛みは我慢せずに、スタッフに知らせるようにしましょう。	痛みは我慢せずに、スタッフに知らせるようにしましょう。 スタッフと一緒に、少しでもリハビリを行いましょう。ベッドサイドに立てるようにしましょう。	痛みは我慢せずに、スタッフに知らせるようにしましょう。前日よりも、リハビリがすすめられるように頑張りましょう。	退院後の生活について疑問点がある場合は、看護師に相談しましょう。	
検査	レントゲン		手術からお部屋に戻ったら、 3時間ごとに検温します	採血・レントゲン （レントゲンはお部屋でとります）	必要に応じて 採血・レントゲン →		
処置	入院や手術に関して不安があれば、遠慮なく相談してください **手術前日の流れ** □おへその掃除をします □入浴(シャワー) □肩に名前を書きます(医師)	□麻酔科医師の指示の内服薬があれば、服用してください □前あきの下着、病院のパジャマに着替えてください □弾性ストッキングをはいてください（看護師が用意します） □義歯、めがね、時計、指輪などを外して下さい。 □貴重品は、ご家族の方へお渡しください □女性の方は、化粧やマニキュアを落としてください。 □髪の長い方は２つに結び、ヘアピンは外してください □午後に手術を受ける方は、午前中に病棟で点滴をします	点滴 酸素吸入 心電図モニター 尿の袋 血に入っている管 胃の管	初めて歩行する時は、看護師が付き添います. 術後早期に歩き始めた方が、回復も早くなります。 尿の管と胃の管が抜けます 酸素と心電図モニターが終了になります 立ちましょう。	創部の管が抜けます 痛み止めの管が抜けます どんどん 歩きましょう。	以下の症状があるときは受診日以外でも来院してください。 ・腹痛がひどい時。 ・排便、排ガスがなく、お腹の張りが続いている時。 ・嘔吐が続き、吐き気がひどい時。 ・黒い便が出た時。 ・高熱が出たり微熱が何日も続くような時。 わからない点、疑問点がありましたら、何でも医師や看護師にご相談ください。 外来受診について定期受診は必ず行なうようにしましょう。	
注射	ありません						
内服	飲んでいるお薬は、全て看護師にお知らせ下さい。 病棟薬剤師もお薬を確認します。			水分を摂取する場合は、むせりや吐き気がないのを確認しながら飲んで下さい	薬は正しく服用し、必ず指示通りに内服して下さい。緩下剤の内服については、便の回数や性状を見て調節して下さい。 心配なときは医師に相談して下さい。	たばこは、胃液の分泌を抑え胃粘膜を刺激しますので、禁煙を続けましょう。 コーヒー・紅茶を摂取したい場合は、空腹時は避け、食後に薄めのものを少量とるようにしましょう。	次の受診日まで必要な分のお薬が処方されます
食事	水分は、１日1000mlを目安に補給してください。	朝6時まで水・茶・スポーツ飲料などの水は摂取可能です。 コーヒー・牛乳・野菜ジュースなどは飲まないで下さい。					職場復帰、旅行などは医師に相談してください
清潔行動	活動、入浴に制限はありません。	病棟を離れるときは、看護師にお知らせ下さい。	足の底背屈運動を行って下さい。血栓予防になります	食事を摂取しない間も、口の中は清潔にしましょう シャワー浴ができるまで、体拭きをお手伝いします。	シャワーの時は、きずの部分をこすらずに、シャワーで流すようにしましょう。		入浴のときは… 熱いお湯は体の疲労を伴います。長湯にならないようにしましょう。
説明	病棟での日常生活を説明します 手術の予定や経過について説明します	麻酔科医師と、手術室の看護師の訪問があります					□次回予約票が渡されます。 □ﾘｽﾄﾊﾞﾝﾄﾞを外します。 □栄養指導があります
胃の手術を受けられる方へ	スーフル呼吸訓練を行ってください 必ず禁煙して下さい。 **胃のはたらき** 胃は食物を一時ためる臓器です。食物と胃液を粥状にし、十二指腸へ送り出すポンプの役割を担っています。 しかし、手術で胃が小さく、または胃がなくなると、腸や食道に負担がかかりやすくなります。また消化液の分泌も少なくなるので、栄養の吸収も弱まってしまいます。 ここでは、手術後の食事摂取のポイン			食事のとりかた 5分粥から開始します。 主食の量は、普通の量の半分から開始します。 ●姿勢 ・食べるときはベッドを起こすか、椅子に座りましょう。 ・食後30分～１時間は消化を助けるため安静が必要です。つかえた感じのあるときは、胃の通過を助けるため右側を下にして横になるか、座って様子をみましょう。 ●食べ方・速さ ・一口ずつ、ゆっくり、良く噛んで食べましょう。 ・お粥だけでいっぱいにならないよう、おかずから箸をつけましょう。	間食の工夫 １回の食事量が少ないため、空腹感があるとき（午前10時や午後3時頃）に間食するとよいでしょう。 ○間食してよいもの ・重湯のとき・・・ジュース（炭酸を含まないもの）、乳製品を少しずつ ・3～5分粥・・・プリン、ヨーグルト、卵豆腐、カステラ、ビスケット、バナナ、メロン ・7分粥から・・・果物全般、消化のよいもの ※消化が悪いもの(イカ、タコ、キノコ	便秘になったときは… ・腹部で「の」の字を描くようにマッサージをして下さい。 ・水分を多めにとって下さい。 ・食物線維の多い食品をとってください。（玄米・豆・芋類・果物・バナナなど） ・お腹のはりは食事の進みにくい原因になります。湯たんぽなどでお腹を温め、腸の動きをよくしましょう。 ・歩行訓練は腸の動きをよくしますので、体調の良い時間をみて廊下歩行に努めましょう。	下痢になったときは… ・腹部の保温(腹巻き使用) ・脱水になりやすいので、水分を補給しましょう。 ・温かい消化の良い食べ物を摂取しましょう。(お粥・煮込みうどん・葛湯・ヨーグルトなど) ・以前より下痢を起こしやすかった食べ物は、術後も控えましょう。 ・下痢止めの薬の乱用は慎むよ	

福島県立医科大学附属病院 パス承認番号（№220-1、No. 220-2）承認月日（平成27年10月27日）

注１）　病名は現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくにしたがって変わり得るものです。
注２）　入院期間については現時点で予想されるものです。
注３）　特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性
有　・　無

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名：　　続柄：