

ID: @{Patient.ID}
 カナ氏名: @{Patient.KatakanaName}
 氏名: @{Patient.Name}
 生年月日: @{Patient.BirthdayAD}
 年齢: @{Patient.AgeYear}
 性別: @{Patient.Sex}
 病棟: @{Patient.WardName}
 診療科: @{Patient.ConsulInfoSelectedSectionName}
 病名: @{Disease.History}

症状: なし
 病室: @{Patient.RoomName}
 特別な栄養管理の必要性: 無 有
 検査内容及び日程: 下記参照

★予定帝王切開術を受けられる患者様へ

月日(日時)	@{System.SysDateAD}	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!			
経過(病日等)	入院日(手術前日)	手術当日		手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7日目(退院)
達成目標	切迫兆候がない 手術の準備が整っている 手術・麻酔について理解し同意している 母児同室に同意している	手術前	手術後	腸蠕動の回復を認める 悪露が正常に排泄され子宮復古が良好である 褥瘡が発生しない 疼痛コントロールができる バイタルサインに異常がない 尿道カテーテル抜去後に自尿がある 発熱がなく、創部に異常が見られない	排ガスが良好で腹満感がない		排便コントロールができる			
治療	処置 お腹の張りによって点滴または内服を行います 普段お飲みの薬を確認するので教えてください	尿の管を入れます 下腹部の毛剃りを行います	点滴を行います 手術の開始時間は()時頃です	バイタルサインに異常がない 褥瘡が発生しない 子宮復古が良好である 疼痛コントロールができる	指導DVDを視聴し、理解できる	母児同室を開始	母児同室を継続できる		創部の異常が無く、テープが除去できる	一人です授乳や搾乳を実施できる
治療	注射内服			麻酔科の指示にてモニターや酸素の管がつきます	お腹に入っている管を抜きます				傷のテープを剥がします 診察(内診)があります	
治療					痛み止めの内服薬が処方されます					
検査	お腹のハリと赤ちゃんの心音をモニターを付けて確認します 身長・体重を測ります 血圧等を測ります			術直後手術室で腹部X線を1枚撮ります	血液検査(朝)をします				朝、血液検査と尿検査をします	
活動安静度	基本的には制限はありません (医師の指示によって制限がある場合があります)			ベッド上で過ごします 麻酔がきれたら、しっかり自力で横を向いたり、足を動かしてください	制限はありません					
食事	夕食後から食事は出ません 食事・水分の制限は麻酔科担当医の指示に従って下さい 麻酔科からの指示 ※食事 時まで ※水分 時まで	絶食です		麻酔科医の指示で飲水開始となります うがいはいはできません	昼から食事(軟菜)が開始になります		朝～産後食になります 食事が8割以上摂取できないと点滴をします 治療食の場合は食事療法について説明があります		夕食に祝膳がでます	
清潔	シャワーができます マニキュアはとりましょう ピアス・指輪などアクセサリーもはずしておいて下さい				体を拭き、着替えを行います	全ての管が抜けたら午後からシャワーに入れます	毎日シャワーできます 16時までに済ませて下さい			
排泄	制限ありません			尿の管が入っています	初回排尿時には必ずナースコールしてください				4日目排便がなければ寝る前に下剤を服用します	
患者様及びご家族への説明	担当医が入院治療計画・手術の説明と看護師から入院生活の説明をいたします 手術後に使用する痛み止めの説明をします 必要物品 手術用腹帯1枚 お産セットは入院後お渡しします			ご家族は1階の夜間・休日待合でお待ち下さい 赤ちゃんとお会いして頂けます	搾乳方法について指導します 1日5-6回は搾りましょう	母児同室となれば、初回授乳を開始します	沐浴指導を行います		赤ちゃんのおへそがとれたらお産セットの中の臍箱に入れて下さい	
					指導DVDを視聴してください				調乳指導希望者はZOOMでミルクの会社の方から説明を受けられます(火、金13:30～)	

注0) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従い変わる場合があります

注2) 入院期間については現時点で予想されるものであり、入院期間は延期になる場合があります

説明日 @System.SysDateJp

看護師:
 薬剤師: 中山やちよ、渡邊江未
 栄養士: 野田美奈子
 リハビリテーション: 門脇守男
 MSW: 小林希代

同意日 年 月 日

主治医氏名 @MovementInfo.PrimaryDoctor 印 主治医以外の担当者名

本人・家族