

# 胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を受けられる 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: \_\_\_\_\_

経過	入院日 ( / / )	入院2日目 ( / / )	
		手術前	手術後
患者目標	入院環境に適応できる 不安なく手術を迎えることができる		切迫兆候について理解し、破水・陣痛発来がない 皮膚トラブルがない
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院時、身長・体重を測ります</li> <li>採血があります</li> <li>医師による診察があります</li> <li>赤ちゃんの心拍を確認します</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝、点滴が始まります</li> <li>おなかの張りを抑える点滴を開始します</li> <li>手術室へ行く前に麻酔による吐き気止めの注射をします</li> <li>朝、手術室へ行く前に児心音を聞きます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心電図モニター、酸素の値を測るモニターを付けます</li> <li>静脈血栓予防のためのフットポンプを持続的に付けます</li> <li>定期的に検温を行います</li> <li>お小水の管が入っています</li> <li>帰室後3時間のところで超音波検査があります</li> <li>継続しておなかの張りを抑える点滴をします</li> <li>22時に抗生剤の点滴を行います</li> </ul>
活動	制限はありません	制限はありません	帰室後よりベッド上で安静です 2～3時間毎に体の向きを変えます
食事	病院のお食事をご用意します	0時以降は飲んだり食べたりできません 予定手術時刻の3時間前まで清澄水のみ飲用できます	病院のお食事をご用意します
清潔	シャワー浴ができます		夜洗面のタオルをお渡しします
説明・指導	<input type="checkbox"/> 入院中(手術)のスケジュールについて説明します <input type="checkbox"/> 内服しているお薬がある方はお知らせください <input type="checkbox"/> 胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術・輸血・麻酔の同意書をお預かりします <input type="checkbox"/> 褥瘡計画に関する計画の必要性について評価します(有・無) <input type="checkbox"/> 特別な栄養管理の必要性について評価します(有・無) <input type="checkbox"/> 薬剤師からお話があります	<input type="checkbox"/> 髪の毛の長い方は飾り・金具のないゴムで結んでください <input type="checkbox"/> 指輪・ピアス・コンタクトレンズは外してください	
メモ			

2021/6/18 作成

# 胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を受けられる 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: \_\_\_\_\_

経過	入院3日目	入院4日目	入院5日目	入院6日目
	術後1日目( / )	術後2日目( / )	術後3日目( / )	術後4日目( / )
患者目標	切迫兆候について理解し、破水・陣痛発生しない			
	歩行することができる		安静度の範囲内で生活できる	
治療・ 処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>採血があります</li> <li>超音波検査があります</li> <li>継続しておなかの張りを抑える点滴をします</li> <li>歩行が出来たらお小水の管を抜きます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>超音波検査があります</li> <li>継続しておなかの張りを抑える点滴をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児心音を聞きます (超音波検査があるときはありません)</li> <li>継続しておなかの張りを抑える点滴をします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>超音波検査があります</li> <li>超音波検査後、問題なければお腹の張りを抑える点滴は終了します</li> </ul>
活動	室内のみ歩行できます(トイレ・洗面まで)	病棟内のみ歩行可能になります (基本的には安静です)	病棟内のみ歩行可能になります (基本的には安静です)	病棟内のみ歩行可能になります (基本的には安静です)
食事	朝から開始となります			
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝、洗面タオルをお渡しします</li> <li>体拭きをさせていただきます</li> </ul>	シャワーに入ることができます		
説明・ 指導				
メモ				

2021/6/18 作成

# 胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を受けられる 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: \_\_\_\_\_

経過	入院7~8日目	入院9日目	入院10~14日目	入院15日目	退院日
	術後5~6日目( / ~ / )	術後7日目	術後8~12日目( / ~ / )	術後13日目( / / )	術後14日目( / / )
患者目標	切迫兆候について理解し、破水・陣痛発来しない				
				退院後の生活について理解できる	
治療・処置	児心音を聞きます (超音波検査があるときはありません)	・超音波検査があります ・採血があります ・創部の抜糸があります	児心音を聞きます (超音波検査があるときはありません)	・超音波検査があります ・採血があります	・超音波検査があります ・午前中の退院をお願いします
活動	病棟内のみ歩行可能になります	特に制限はありません			
食事					
清潔					
説明・指導			<input type="checkbox"/> 医師と退院日の相談をします	<input type="checkbox"/> 退院後の生活についてお話をさせていただきます <input type="checkbox"/> 次回外来受診日の予約をします	<input type="checkbox"/> 忘れ物がないか確認します

主担当医氏名: \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 主担当医以外の担当者: \_\_\_\_\_

年 月 日 上記の説明を受けました。 患者・家族サイン: \_\_\_\_\_ (続柄) \_\_\_\_\_