

		前日	手術当日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
目 標	母	手術・麻酔について理解でき必要な準備ができる	不安なく手術に臨むことができる	ベッド上で体を起こし、身の回りのことができる	病棟内歩行ができる	病棟外歩行ができる	時間経過とともに悪露が減少する	退院指導・沐浴指導がわかり、退院後の生活がイメージできる					
	子	入院中の経過がわかる	時間経過とともに悪露が減少する術後の痛みが我慢できる	自室で授乳ができる	自室で授乳ができる	時間経過とともに悪露が減少する	時間経過とともに悪露が減少する	授乳室で授乳と赤ちゃんのお世話ができる	一人で授乳と赤ちゃんのお世話ができる	乳房の自己管理ができる			
		呼吸状態・体温が安定する。		母体外の環境に慣れることができる。必要な量が哺乳でき全身状態が安定している。									
安静度	特に制限はありません自由に過ごせます	点滴開始後はベッドで安静にしましょう	ベッド上で横向きになったり、上半身が起こせます。自力で座ったり、尿の管が抜けたらベッドから降りることができます。トイレ洗面所などへ行ってみましょう。			病室、病棟内の歩行から体調に合わせて病棟外の歩行へと進めていきましょう 合併症予防のためにできるだけ動きましょう							
食 事		朝食は半量のお粥食をお出しします。それ以外のものは摂取できません。ジュース類は10時までには飲み終えて下さい。10時以降は絶飲食です。	飲水摂取許可が出たら飲水できます夕方から粥食が開始の予定です	夕方から普通食になります			入院期間中に管理栄養士が食事について説明いたします						
清 潔	シャワー浴ができます	毎日身体拭きをします			許可が出たらシャワー浴ができます								
排 泄	トイレは自由です	手術後は尿の管が入ります	尿の管が抜け、トイレまで歩行できます 病状によっては室内でポータブルトイレを使用していただきます 尿意がなくても、3～4時間毎に排尿し子宮収縮を促していきましょう 排尿のたびに外陰部の洗浄と消毒をしましょう										
処 置	物品の確認をします	手術前に浣腸、内診、NST(約40分)をします 手術後パットは随時交換します	麻酔のチューブを抜きます 状態にあわせて乳房マッサージを行います	傷の状態をみます 血圧・体重を測定します		内診があります			退院できます				
点 滴	内服	シャワー後に点滴を手の甲から開始します。	点滴注射と朝、夕に抗生剤の点滴があります 夕の抗生剤終了後に点滴を外します			抗生剤の内服が開始になります							
検 査	その他	妊娠中の経過や退院後の連絡先などをお聞きします 医師から手術、麻酔の説明があります 手術と麻酔の同意書を提出していただきます	手術後は医師からご家族へ説明があります 赤ちゃんは小児科に入院していただき、保育器で観察させていただきます 状態により点滴をします 医事課窓口で入院手続きの説明があります	血液、尿検査があります 赤ちゃんが保育器から出られたら部屋で面会できます	部屋で授乳を開始します 授乳時間は14・17時です	部屋で授乳をしていただきます 授乳時間は11:00・14:00・16:30・19:30です	授乳室で授乳をしていただきます 授乳時間は2・5・8・11・14・17・20・23時です お母さんは血液・尿検査、赤ちゃんは貧血・黄疸・先天性代謝異常検査があります 希望される方には聴力検査をします	2時の授乳はスタッフがおこないます 授乳を希望される方はお知らせください		医師から退院について説明があります			
指 導		赤ちゃんの状態により保育器から出るのが延期になったり、点滴を持続して行う場合があります その場合の面会や授乳の方法についてはその都度説明します 赤ちゃんとの面会中および授乳中はご家族は部屋への入室をご遠慮ください			14時の授乳前にビデオを見ながら乳房の自己マッサージについて説明します 授乳の前に毎回行いましょう		産褥体操を開始します 音楽にあわせて1日ずつ運動量を増やしていきましょう		沐浴について火曜日か金曜日に退院後の生活について月曜日か木曜日に説明します 時間など詳細は別途お知らせします				

満足な入院生活を送って頂くために、医師の治療計画に基づき看護計画を立てさせて頂きました
状況に応じて予定が変更になる場合があります。ご不明な点は遠慮なくお尋ね下さい

大田市立病院 1階病棟 担当 医師 _____

助産師・看護師 氏名 _____

同意：私は入院当初の看護計画について詳しく説明を受け、納得しました。
また、説明文書を受領したことも付け加えます。 平成 年 月 日 患者 氏名 _____ 印

看護師長 氏名 _____