

入院診療計画書②

腹膜透析一時的導入(Terumo)

1P目

患者ID: 患者ID
患者氏名: 氏名

主治医氏名: 氏名
担当看護師氏名: 担当看護師

新規作成日: 新規作成日

日付	#####	#####	#####	1/1
	1日前		基準日	1日後
目標	手術について理解できる		手術経過に問題がない	感染の徴候がない
	身体的準備ができています		疼痛のコントロールができています	自己管理ができる
投薬	サプリメントを含め 持参薬を確認していきます。	手術のため、医師の指示により、 内服薬を中止する場合があります。 前日に看護師がご説明致します。	痛みが強いつきは鎮痛剤を使います。	食事再開に合わせ、内服薬も再開します。 必要時は内服の管理をしていきます。 薬剤師から内服薬の説明をします。
	手術に備え下剤を投与します。			
注射		手術前に点滴を行いません。 手術中に抗生剤の点滴を行います。		
腹膜透析			透析液500mlで1回洗浄します。	透析液500mlで1回洗浄します。
検査	検体検査 血液検査を行います。			術後、血液検査を行います。
	放射線 胸部と腹部のレントゲンを撮ります。		手術後にカテーテル位置確認のレントゲンを撮ります。	術後、レントゲンを撮ります。
	生理機能検査 心電図・超音波の検査を行います。			術後、ABI/PWP検査を行います。
処置	手術部位を医師によりマーキングします。 必要時、腹部周囲の除毛を行います。	手術の前に手術着に着替えていただきます。		医師により、創部の消毒を行います。
観察	入院時・午後・就寝前に検温をします。	朝、検温をします。	帰室時・30分後・1時間後・2時間後・3時間後・4時間後・6時間後・20時に検温をします。 状態に合わせて、酸素や点滴をはずしていきます。	起床後・午前・午後・就寝前に検温をします。 創部とカテーテル出口部の観察をします。
看護	安静	制限はありません。 病棟外に行かれるときは、声をかけてください。	制限はありません。 病棟外に行かれるときは、声をかけてください。	制限はありません。 手術後、初めての歩行時は看護師が付き添います。 転倒の危険性がある場合は看護師が日常生活のお手伝いをさせていただきます。
	清潔	入浴方法の説明をします。		抜糸まで入浴はできないため、タオルで体を拭きます。
	排泄	一日の尿量を測ります。 詳しくは看護師から説明いたします。	尿を排出するための管が入ります。	排泄はベッド上になります。
食事	透析食となります。 21時以降は絶飲食となります。 主治医から飲水制限の説明をいたします。	絶飲食となります。	状態により、夕食から再開します。	栄養指導を行います。 日程は決まり次第お伝えしていきます。
		手術3時間前まで、水のみ少量飲むことができます。		
教育・説明	主治医から手術・治療について説明があります。 麻酔科医から手術について説明があります。 看護師から入院生活について説明があります。 手術に備えて、バスタオル・浴衣・T字帯・腹帯を準備していただきます。	看護師から付添いの方に待期中の説明があります。	主治医から経過について説明があります。 深呼吸・痰の喀出・下肢の運動の指導をします。	看護師が腹腔内洗浄を行います。 少しずつ、バッグ交換に慣れていきましょう。
リハビリ	必要に応じてリハビリを検討させていただきます。			
申請手続き	身体障害者手帳・介護保険など、必要に応じて確認させていただくことがあります。			

入院診療計画書② 腹膜透析一時的導入(Terumo) 2P目

患者ID: 患者ID _____
 患者氏名: 氏名 _____

主治医氏名: 氏名 _____
 担当看護師氏名: 担当看護婦 _____

新規作成日: _____

日付	1/2 ~ 1/4 2~4日後	1/5 ~ 1/7 5~7日後	1/8 8日後	1/9 ~ 1/12 9~12日後	1/13 ~ 1/14 13~14日後
目標	感染の徴候がない				
	疼痛のコントロールができています				
	自己管理ができる				
	治療について理解できる				
	合併症について理解できる		日常生活の注意点について理解できる		
投薬					
注射					
腹膜透析	透析液500mlで2回バッグ交換します。	透析液1000mlで2回バッグ交換します。	透析液1500mlで2回バッグ交換します。	医師と相談し、選択したメニューでバッグ交換します。	
検査	検体検査				
	放射線				
	生理機能検査				
処置				退院前日に抜糸を行います。	
観察					
看護	安静	制限はありません。病棟外に行かれる時は声をかけて下さい。			
	清潔				
	排泄	一日の尿量を測ります。排便コントロールをします。			
食事					
教育・説明	<ul style="list-style-type: none"> ・バック交換を始めます ・記録の方法を覚えましょう(31p) 		<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の注意点について説明します。(33~39p) 		<ul style="list-style-type: none"> 退院の準備をします。(透析液の手配)
			<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時災害時の対応と連絡 		
リハビリ					
申請手続き		<ul style="list-style-type: none"> ・出口部の観察と入浴について説明します。(24~29p) 			