使用基準 退院基準	糖尿病の合併がない 腎機能に問題がない 心機能に問題がない						
月/日	月 日 曜日	月	日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日		
経過	入院日	入院2日目(手術日·術前)	入院2日目(手術日・術後)	入院3日目(術後1日目)	入院4日目(術後2日目)		
アウトカム	手術について理解できる	身体的準備ができている	疼痛のコントロールができている	疼痛のコントロールができている 離床ができる	疼痛のコントロールができている		
治療·処置 観察	〈入院時〉身長・体重測定 〈入院時〉バイタルサイン測定 〈14時〉マグコロール散68%(1包)服用 〈14時〉タイムアウト用マーキング	〈術前〉 バイタルサイン測定 排便の有無 浣腸実施 浣腸後の反応便の有無 静脈留置針挿入 弾性ストッキング装着	《術後3時間まで重症記録・準夜〉 バイタルサイン測定、観察項目・尿量 確認 《術後3時間〉自動血圧計装着 〈翌朝まで〉心電図モニター装着 フットポンプ装着 【観察項目】 「観察項目】 質醒状態・舌出し離握手、肺音左右差、Sp02%、嘔気、 嘔吐、悪寒、末梢冷感、チアノーゼ、腹部膨満、腹鳴、排ガス、 性器出血量・創部痛、創部出血、浮腫	《各勤務帯》 バイタルサイン測定、観察項目・尿量 確認 心電図モニターOFF フットボンブ除去 〈回診時〉膣ガーゼ抜去 【観察項目】 服育左右差、SpO2%、嘔気、嘔吐、悪寒、末梢冷感・チアノーゼ、 腹部膨満、腹鳴、排ガス、性器出血量、創部痛、創部出血、 浮腫	《各勤務帯》 パイタルサイン測定、観察項目 確認 【観察項目】 肺音左右差 SpO2%、嘔気、嘔吐、悪寒、末梢冷感、 チアノーゼ、腹部膨満、腹鳴、排ガス、 性器出血量。創部痛、創部出血、浮腫		
診察	麻酔科医師診察 主治医診察	〈午前中〉回診		〈午前中〉回診	〈午前中〉回診		
検査				生化・緊急 【TP・AST・ALT・LDH・ア-GTP・CRE・ BUN・電解質・T-Bil・CRP】 血液・緊急【血算+白血球5分類】			
点滴·注射		《術前》末梢メイン 【ハルトマン液pH8(120ml/hr)】 《出棟時手術室へ持参》 【セファゾリンNa1瓶 +生食3ボート100ml点滴(100ml/hr)】	< 術後>末梢メイン24持続 【ハルトマン液ph8(100-120ml/hr)点滴】 <21時>末梢側管 【セファゾリンNa1瓶 +生食2ボート100ml点滴(100ml/hr)】	末梢メイン24持続(術後1日目は2本で終了) 【ハルトマン液pH8(100-120ml/hr)点滴】 〈朝・タ>末梢側管 【セファゾリンNa1瓶 +生食2ボート100ml点滴(100ml/hr)】	末梢点滴・メイン 【ヴィーンD500ml×2(100-120ml/hr)】		
くすり	持参薬確認 入院時処方 確認 【ロキソブロフェンナトリウム1錠;1日3回毎食後・5日 分】 【マグコロール散68%・1包;手術前日服用】 【デエビゴ 1錠;就寝前】 【浣腸薬1本;手術当日使用】 ※体重50kg以下はGE60ml			内服薬再開の確認 ロキソブロフェンナトリウム1錠 (1日3回毎食後:5日間)	ロキソプロフェンナトリウム1錠(1日3回毎食後)		
安静度	病棟内歩行可	〈術前〉病棟内歩行可	〈術後〉ベッド上安静(自分で体位交換・座位が可能)	〈安静空け、初回看護師付き添い〉病室内トイレ・洗面可 (左記以外はベッド上)ギャッジUP(30度まで)	〈尿道カテーテル抜去後〉 病院内歩行可		
清潔	シャワー浴可 爪切り・マニキュア落とし	〈術前〉シャワー浴		全身清拭	シャワー浴可		
食事	飲水フリー	絶食 6時までは清澄水のみ飲水可 朝から食止め	絶飲食	〈朝から〉飲水可 〈昼・夕〉流動食	〈朝・昼〉五分粥,〈夕〉粥食		
排泄	フリー	〈術前〉フリー	〈術中〉フォーレ挿入	〈安静明け〉看護師付き添いにてトイレ フォーレ留置	フォーレ抜去可 〈抜去後〉残尿測定開始		
説明·指導	入院オリエンテーション 手術オリエンテーション 人院診療計画書・看護計画 説明 〈必要時、服薬指導(薬剤師) (EC食の場合)栄養指導入 ボームング性能が、火炉応利用報解版						
その他	ネースハンド味込、八吹芯・百/1報、味品 (1報、 八吹芯・百/1報、 八吹ご (1) (5) 同意書確認 (手術・検査・治療、HIV、輸血・特定生物由来製品) 手術時持ち物・記名確認 食止め確認 転倒転落アセスメント入力 / 標館対策に関する診療計画書「日常生活自立度」のみ入力 せん妄アセスメント入力 看護計画入力、DPC必須項目の入力、看護必要度入力 肺血栓塞栓症予防管理料 入力	手術中、ご家族は病棟内で待機	サーベイランス入力 転倒転落アセスメント入力 看護必要度入力 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力	サーベイランス入力 転倒転落アセスメント入力 看護必要度入力 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力	サーベイランス入力 看護必要度入力 看護計画評価 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力		
++ -+ ''	内服自己管理基準シート入力						
基本指示		R量70ml/2hr以下時;①ラクテック500ml(側管から100ml/hで) 無効時②フロセミド注20mg静注 無効時③Dr.Call					
					<抗生剤終了後>熱発あればD・報告 <術後1日目以降>排ガスない時: ①末梢点滴・ボトルに混注・頓用【パントール500mg・1管】②新レシカルボン坐剤 1錠 挿肛		
臨床指標	体温;38°C以下 血圧;80~140mmHg 脈拍;50~110/分 Sp02;95%以上 身体拘束:必要時(継続/中止)カンファレンス実施	⇒	⇒	⇒	⇒		

033,000_61 筐式子宫全搞術(鹽壁形成なし)7泊8日(2025/3/1改訂)

静岡済生会総合病院

使用基準・退院基準				感染兆候がない 退院診察が終了している		
月/日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日	月 日 曜日		
経過	入院5日目(術後3日目)	入院6日目(術後4日目)	入院10日目(術後8日目)	入院11日目(術後9日目・退院日)		
	疼痛のコントロールができている	疼痛のコントロールができている	疼痛のコントロールができている	日常生活の注意点について理解できる		
アウトカム						
治療·処置 観察	《日勤》 パイタルサイン測定 《各勤務》 観察項目 確認 【観察項目】 肺音左右差.SpO2%,嘔気,嘔吐.悪寒,末梢冷感, チアノーゼ腹部膨満,腹鳴,排ガス, 性器出血量,創部痛,創部出血,浮腫	〈日勤〉 バイタルサイン測定 〈各勤務〉 観察項目 確認 【観察項目】 性器出血量,創部痛,創部出血,浮腫	〈日勤〉 バイタルサイン測定 〈各勤務〉 観察項目 確認 【観察項目】 性器出血量,創部痛,創部出血,浮腫	〈日勤〉 バイタルサイン測定 〈深夜・日動〉 観察項目 確認 【観察項目】 性器出血量.創部痛.創部出血,浮腫		
診察	〈午前中〉回診	〈午前中〉回診	退院診察			
検査	生化・緊急 【TP-AST-ALT-LDH- γ-GTP-CRE- BUN・電解費・T-Bil-CRP】 血液・緊急【血算+白血球5分類】					
点滴·注射	末梢点滴・メイン 【ヴィーンD 500ml×2(100-120ml/hr)】					
くすり	ロキソプロフェンナトリウム1錠(1日3回毎食後)	ロキソプロフェンナトリウム1錠(1日3回毎食後)	ロキソプロフェンナトリウム1錠(1日3回毎食後)	退院処方(ある場合)		
安静度	病院内步行可	病院内歩行可	病院内歩行可	病院内歩行可		
清潔	シャワー浴	シャワー浴	シャワー浴	シャワー浴		
食事	<朝>粥食 <昼・夕>特別食(基礎疾患がない場合常食可)	特別食(基礎疾患がない場合常食可)	特別食(基礎疾患がない場合常食可)	朝食で終了		
排泄	フリー	-עיכ	フリー	–עיד		
説明•指導			退院指導(看護師)	《必要時〉服薬指導(薬剤師) 生命保険等書類は、退院日以降、 北館1階⑤番[書類申込窓口]に提出するよう説明		
	サーベイランス入力 看護必要度入力 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力	サーベイランス入力 看護必要度入力 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力	サーベイランス入力 看護必要度入力 食止め入力 再診日確認 通際時リハビリテーション指導料 入力 DPC必須項目の入力 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力	サーベイランス入力 退院証明書(希望者のみ発行)入力(医師) 診察券・会計記載用紙・再診予約票を渡す 看護師管理の薬、退院処方・頓服を渡す 未一ムパンド回収 看護必要度入力 午前中退院 栄養評価 内服自己管理基準シート入力 尿道留置カテーテル早期抜去アセスメントシート入力 アウトカム評価パリアンス入力		
基本指示	尿量70ml/2hr以下時;①ラクテック500ml(側管から100ml/hで) 無効時②フロセミド注20mg静注 無効時③Dr.Call					
	#ガスない時:)末梢点滴・ボトルに混注・頓用【パントール500mg・1管】)新レシカルボン坐剤 1錠 挿肛					
臨床指標	体温:38℃以下 血圧:80~140mmHg 脈拍:50~110/分 SpO2:95%以上 身体拘束必要時(継続/中止)カンファレンス実施	⇒	⇒	⇒		

033,000_61 膣式子宮全摘術膣壁形成なし)7泊8日(2025/3/1改訂)