

腸閉塞で入院された患者様へ（胃チューブなし）

（イレウスパス）【07021-00】


患者氏名： _____ 様

入院病棟： _____ 病棟
棟：

主治医： _____

受け持ち看護師： _____
師：

No1/1

| 月日 | 入院日 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目（退院） |
|------|--|---|--|---|---|---|--|--|
| 目標 | <input type="checkbox"/> 入院生活について疑問があれば質問できる <input type="checkbox"/> 治療の必要性が理解できる | <input type="checkbox"/> 腸閉塞の症状（嘔気、嘔吐）がない | <input type="checkbox"/> 腸閉塞の症状（嘔気、嘔吐）がない | <input type="checkbox"/> 食事が開始でき、腹痛がない <input type="checkbox"/> 食事の注意点が理解できる | <input type="checkbox"/> 食事が開始でき、腹痛がない <input type="checkbox"/> 食事の注意点が理解できる | <input type="checkbox"/> 食事の注意点が理解できる <input type="checkbox"/> お腹の張りや痛みがない <input type="checkbox"/> 腸閉塞の症状、予防行動が言える | <input type="checkbox"/> 食事の注意点が理解できる <input type="checkbox"/> お腹の張りや痛みがない <input type="checkbox"/> 退院後の日常生活のわからない事を聞くことができる | <input type="checkbox"/> 食事の注意点が理解できる <input type="checkbox"/> お腹の張りや痛みがない <input type="checkbox"/> 退院後の日常生活のわからない事を聞くことができる |
| 内服注射 | <input type="checkbox"/> 点滴をします | <input type="checkbox"/> 点滴をします | <input type="checkbox"/> 点滴をします | <input type="checkbox"/> 点滴をします  | 退院基準：食事を開始しても腹部症状がない | | | |
| 検査 | | <input type="checkbox"/> リトゲソ（午前中） <input type="checkbox"/> 採血 | <input type="checkbox"/> リトゲソ（午前中） | <input type="checkbox"/> 採血  | | | | |
| 治療処置 | | | | | | | | |
| 食事飲水 | <input type="checkbox"/> 飲んだり食べたりすることはできません | <input type="checkbox"/> 許可が出たら水分を取る事ができます（水・茶・ホップ・果汁） | <input type="checkbox"/> 許可が出たら水分を取る事ができます（水・茶・ホップ・果汁） | <input type="checkbox"/> 昼食より5分粥が出ます  | <input type="checkbox"/> 昼から7分粥が出ます  | <input type="checkbox"/> 昼から全粥がでます  | <input type="checkbox"/> ご希望があれば米飯に変更することができます 看護師に伝えて下さい | |
| 清潔 | | <input type="checkbox"/> タオルで体を拭きます。 | | <input type="checkbox"/> シャワー浴ができます <input type="checkbox"/> シャワー浴が出来ない場合はタオルで体を拭きます。必要時お手伝いしますので相談して下さい  | | | | |
| 排泄 | <input type="checkbox"/> 必要時、下剤や整腸剤で調節していきます | | | | | | | |
| 安静活動 | <input type="checkbox"/> 制限はありません <input type="checkbox"/> 腸の動きをよくするために歩きましょう  | | | | | | | |
| 説明指導 | | <input type="checkbox"/> 嘔気や嘔吐症状がある時は我慢せずにお知らせください | | <input type="checkbox"/> 食事が開始したら、半分程度に抑え、腹痛・嘔気などあればお知らせ下さい | <input type="checkbox"/> 食事は腹八分目を心がけ、ゆっくり食べて下さい | <input type="checkbox"/> 嘔気や嘔吐症状がある時は我慢せずにお知らせください | | |

注) 現時点で考えられる予定であり変更になることがあります