

入院診療計画書

術式: 胃瘻造設術

病名:

ID: 氏名: 様 主治医: 受け持ち看護師:

日付	前日	当日	1日後	2日後	3日目以後	
日々の到達目標	日々の状態	術前の処置ができる	嘔気 嘔吐がない	注入開始が出来る	便性状に異常がない	
			血行動態が安定する	便性状に異常がない	逆流・誤嚥がない	
				逆流・誤嚥がない		
	生活動作		ベッド上安静が保てる	術前同様の生活動作が出来る		
	説明・指導	術後の経過が理解できる				退院後の胃瘻取り扱い及び注入方法について理解できる
	合併症			創出血なし		
		発赤なし				
		発熱なし				
注射薬	 検査があります	 点滴があります				
栄養	 何も食べたり飲んだりできません			 注入食を2倍に薄めて注入します (2回/日)	 徐々に注入食の量を増やしていきます	
検査	 検査 抗生剤の皮内反応 血液検査 胸・腹部のレントゲン					
処置・他	 毛剃り・お臍の消毒をします		 ガーゼを換えます			
清潔			 体拭きを行ないます			
指導	 手術についての説明があります					
活動	 自由です	 ベッド上安静です				

計画どおりにいかない事もあります。