



緊急帝王切開術を受けるお母様へ（正期産）No.1

患者氏名 ○ 様 病名： 症状： 担当医 ○ 受け持ち看護師：

項目	月日	月 日	月 日
		手術（手術前まで）	手術後
達成目標		安心して手術に臨むことができる	産後の経過が順調である
治療・薬剤 （内服）		<ul style="list-style-type: none"> ・術前点滴をします ・手術部位の毛を剃ります ・レントゲン、心電図、術前採血を行います（事前に行っていない方） ・NST（分娩監視装置）を行います 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術後は点滴を行います ・肺血栓予防のためフットポンプを装着します ・血圧、脈拍、体温、創部の状態、出血の有無、尿量等を適宜観察します
活動・安静度		<ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師の指示に従って下さい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド上安静ですが横を向いたりできます ・血栓、褥瘡予防のために適宜体の向きを換えてください
食事		<ul style="list-style-type: none"> ・飲んだり食べたりできません ・特別な栄養管理の必要性の確認（有・無） 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲んだり食べたりできませんが、うがいはできます
排泄		<ul style="list-style-type: none"> ・尿の管を入れます 	<ul style="list-style-type: none"> ・尿の管が入ってきます
患者様および ご家族への 説明		<ul style="list-style-type: none"> ・同意書にご署名のうえ、看護師にお渡し下さい ・看護師から手術前後の説明があります（状況により術後になります） <p>【手術室へ行く前に】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・眼鏡、コンタクトレンズ、腕時計、指輪・ネックレス、ピアス、ヘアピン、化粧、マニキュア（ジェルネイル、スカルプネイル等）入れ歯等は外してください ・髪が長い方は束ねてください ・血栓予防の弾性ストッキングを履きます <p>【手術室へ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術室から連絡があったら手術室へ向かいます ・ご家族も一緒に行っていただきます（16歳未満の方は一緒に行けません） ・手術中のご家族の待合場所は、その時に説明します 	<p>【手術室より】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドにて戻ります <ul style="list-style-type: none"> ・手術後に痛みや吐き気があるときは我慢しないでお知らせください ・帰室後、ご本人と赤ちゃんの状態が安定していれば、お部屋で赤ちゃんとの面会ができます

注1 場合によっては内容を変更することがあります。

3枚目に同意のサインをお願いします

緊急帝王切開術を受けるお母様へ（正期産）No.2

患者氏名	〇	様	病名：	症状：	担当医	〇	受け持ち看護師：		
月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	退院日	
達成目標	産後の経過が順調である								
	安全に歩行する事ができる		赤ちゃんのお世話に徐々に慣れる事が出来る						
治療・薬剤 (内服)	<ul style="list-style-type: none"> 点滴があります フットポンプを外します 血液検査があります 			<ul style="list-style-type: none"> 血液検査があります 背中の痛み止めの管を抜きます 創部診察があります 				<ul style="list-style-type: none"> 血液検査と尿検査があります 退院診察があります 	
活動・安静度	<ul style="list-style-type: none"> 起きてふらつき等がなければ歩行を開始します 転倒に注意してください 体を拭きます 		<ul style="list-style-type: none"> 活動に制限はありません シャワーには入れないため体を拭きます 		<ul style="list-style-type: none"> 診察後からシャワーに入れます 				
食事	<ul style="list-style-type: none"> 朝から飲水開始します。昼より流動食から始まり、1食毎に五分粥、全粥、常食と変わります（産後食・治療食） 								
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 歩行に問題がなければ尿の管を抜きます 初めてのトイレ歩行は看護師が付き添います 排泄後、感染予防のためにビデ・ウォッシュレットをご使用下さい。適宜ナプキンを交換し、血の塊が出たときや出血が多いときは看護師へお知らせください 								
患者様およびご家族への説明	<ul style="list-style-type: none"> 動く時は背中に入っている痛み止めが抜けないように注意して下さい 出生証明書と母子手帳は記載内容を確認後にお渡しします 		<p>2日目の9:30から初回授乳オリエンテーションをカンファレンス室で行います 新生児室で授乳し、その後母子同室が開始になります</p> <p>4日目以降に下記の指導を受講します。体調を考えながら退院する前日までに受講してください</p> <ul style="list-style-type: none"> 調乳指導 月、木 11:00～11:30 (/) 沐浴指導 月、木 13:30～14:00 (/) ※どれもカンファレンス室にて行います 退院指導 火、金 13:30～14:15 (/) <p>1～3日目は6時、14時、20時に熱を測ってください 4日目以降は6時、14時に熱を測ってください 退院前日に体重・血圧測定を行い母子手帳を預かります</p>					<ul style="list-style-type: none"> 初めてのお産の方は沐浴を実施します。実施の際は呼びます 10時の授乳後に退院です 会計が終わりましたらスタッフステーションへ声かけ下さい 母子手帳をお渡しして入院中の赤ちゃんの様子や1ヶ月検診の説明をします 	

注1 場合によっては内容を変更することがあります。

緊急帝王切開術を受けるお母様へ（正期産:赤ちゃん）No.3

患者氏名	O		ベビー					担当医O		受け持ち看護師：				
項目	月日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日			
	誕生日		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		6日目	7日目
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・胎外生活に適応し全身状態が安定する ・体重の減少が生理的範囲内で母乳またはミルクをよく飲める ・黄疸が生理的範囲内で経過する ・体重が増加傾向にある 													
治療・薬剤（内服）	<ul style="list-style-type: none"> ・必要時血糖測定や培養の検査をします 		<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、検温と体重測定、新生児黄疸スクリーニング検査を行います ・K2シロップを内服します ・小児科医の診察があります ・2日目以降に聴覚検査を行います ・k2シロップを内服します ・黄疸検査のと先天性代謝異常検査の採血をします ・小児科医の退院診察があります 					<ul style="list-style-type: none"> ・退院後に飲ませるK2シロップ12回分をお渡しします 						
活動・安静度	<ul style="list-style-type: none"> ・ベビーベッド上で過ごします ※ストッパーのかけ忘れやベビーセンサーの入れ忘れに注意してください 		<ul style="list-style-type: none"> ・毎日着替えとお臍の消毒をします。ドライテクニクを取り入れているため、毎日沐浴を行っていません ※ドライテクニクとは…胎脂を残し抗菌作用、低定温予防や体力消耗を防ぐと言われています ある程度の日数が過ぎると、発汗や皮膚トラブルが出やすくなるので退院後は毎日沐浴を行います。 ・洗髪 ・沐浴 ・沐浴 											
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・出生後6～8時間後に初回ミルクを開始します ・母子同室開始後は赤ちゃんの欲しがるサインに合わせて授乳をしていきます。ミルクは必要なときに足していきます 													
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・授乳の前後におしっこ、うんちが出ていないか確認し必要時オムツを交換します ・1日1回うんちが出ていなければ、ご相談ください 													
患者様およびご家族への説明	<ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃんとお母さんの状態が落ち着いていれば病室で面会ができます 		<ul style="list-style-type: none"> ・初回オリエンテーション後より母子同室が開始になります。赤ちゃんの欲しがるサインに合わせて授乳します 											

注1 場合によっては内容を変更することがあります。

上記No.1～No.3の内容について説明を受け、内容を理解し（同意します・同意しません）

年 月 日 患者氏名

（続柄）