

切迫早産 入院診療計画書

傷病名① 傷病名②






担当医 看護師 薬剤師 管理栄養士

副担当医 退院調整担当

症状 事前検査による異常所見
 自覚症状
 (疼痛 性器出血 腹部緊満)

予定入院期間: 入院病棟:

患者さんのお名前

日付	入院日 妊娠週日	2日目以降	退院日
患者さんの目標	入院の必要性が理解できる 切迫症状が増強せず経過できる		切迫症状が落ち着いている
治療処置	症状に合わせてお腹の張りを抑える内服・点滴を開始します 	お腹の張りの状態や内診所見によって、張り止めの薬や点滴の量を調整します	
検査	内診 胎児心拍モニター 採血 (必要に応じて) 検温	内診 (腔内洗浄 薬剤(腔錠)治療) ※診察間隔は状態にあわせた頻度になります 胎児心拍モニター 検温 (1日1回) 妊娠検診: 毎週火曜日 (子宮底・腹囲・体重・尿検査・血圧・浮腫の有無) 検診時は週数にあわせて母子手帳に記載させていただきます	内診 胎児心拍モニター
食事	常食 全介助・部分介助・自立 (血圧等の状況により治療食となる場合があります) 	食欲がない時は声をかけてください (状態や嗜好に合わせて変更しますのでご相談ください)	
清潔	シャワー浴 介助・自立 清拭 介助・自立 	【シャワー】点滴差し替え日(3日に1度)に医師の許可がある時にシャワーができます 【清拭】シャワーができない時はホットタオルをお渡しします(月~土曜) 点滴中は清拭時に更衣などお手伝いさせていただきます 【洗髪】点滴差し替え日にシャワーが行えない時は平日の日中に状態に応じて洗髪ができます	
排泄	自立・介助・留置カテーテル・ポータブルトイレ (介助・自立) 		
安静度	ベッド上・室内歩行可・病棟内歩行可・院内自由	状態に応じて安静度が変わります	安静度フリー
説明指導	切迫早産についての不安やその他疑問がありましたらご遠慮なくお話しください 	毎日、切迫症状(出血・お腹の張りや痛み)や点滴の副作用(動悸や手指のふるえ、吐き気など)の有無や程度を確認します 便秘はお腹の張りの原因にもなるため、3日以上便秘が続くようならお知らせください	退院後の生活について説明します ・切迫早産の予防について ・救急受診時について ・次回外来受診について
その他		マザーケア外来 妊娠週数に応じて入院中または退院後に行わせて頂きます おっぱい教室 産前教室	
栄養褥瘡自立度	・特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・褥瘡の有無 現在 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 過去 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 準寝たきり <input type="checkbox"/> 寝たきり	■診療費にかかる説明(医事課) ●県内にお住まいの対象者は妊産婦医療費助成をうけることができます。入院中に担当者より説明がありますので手続きをお願いいたします。 ●食事代は個人負担となります	

上記のとおり説明を受けました 年 月 日

患者本人署名

親族または代理人署名

続柄



@PATI ENT1 DC032 @PATI ENTSELECTEDSECT1 CNCODE @SYSAT @SSTME857001 @USER1 D@PATI ENTWARCODE