

NO.162 ⑨ 腹腔鏡下そけいヘルニア根治術を受けられる方へ

ID
@PATIENTID

氏名
@PATIENTNAME 様

| 経過 月日 | 入院時(手術前日) | 手術日(術前) | 手術日(術後) | 手術後1日目 | 手術後2日目以降(退院予定日) |
|----------|--|---|---|--|-----------------|
| | | | 【出棟時間】 | | |
| 治療 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 今まで飲んでいただいていたお薬を確認します ネームバンドを装着します | <ul style="list-style-type: none"> 点滴があります 指示された内服薬のみ飲んで下さい | <ul style="list-style-type: none"> 酸素マスクをします 痛みが強い場合は、痛み止めを使用出来ます 我慢せず看護師へお伝え下さい | <ul style="list-style-type: none"> 医師の診察があります  | |
| 検査 測定 | <ul style="list-style-type: none"> 身長、体重を測定します 入院前に行っていない検査や必要な検査を行います 検温を1日1回行います | <ul style="list-style-type: none"> 手術前に検温します | <ul style="list-style-type: none"> 手術直後は、15-30分毎、その後適宜検温を行います  | <ul style="list-style-type: none"> 1日2回検温があります 胸とお腹のレントゲンがあります | |
| 入院 生活 | 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 基本は普通食ですが、場合によっては治療食になる場合があります 午後9時以降は食事が出来ません 飲水については別途指示があります | <ul style="list-style-type: none"> 手術3時間後より、飲水が出来ます | <ul style="list-style-type: none"> 食事は朝から始まります  | |
| | 清潔 | <ul style="list-style-type: none"> おへそをきれいにします その後、シャワーを浴びて下さい マニキュア・ジェルネイルは落としておいて下さい | <ul style="list-style-type: none"> 汗などかいていれば、その都度、体を拭きます | <ul style="list-style-type: none"> シャワーを浴びることが出来ます | |
| | 排泄 | | <ul style="list-style-type: none"> 手術出棟時間30分前までにトイレを済ませておいて下さい | <ul style="list-style-type: none"> 尿の管は、手術中に入りますが、手術室もしくは病室に戻ってから抜きます | |
| 活動 | <ul style="list-style-type: none"> 病院内自由です | | <ul style="list-style-type: none"> 手術後はベッド上安静ですが、手術3時間後より起き上がり、歩行が可能です 最初は看護師が付き添います  | <ul style="list-style-type: none"> 状態によって病院内自由になります | |
| 説明 指導 | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙をされている方は手術前に禁煙をしてください 今までの生活についてお伺いします 手術の同意書に署名をして提出して下さい 手術室の看護師が手術室の説明を行います T字帯もしくはテープ式紙おむつを準備して下さい | <ul style="list-style-type: none"> 身に付けているものを全て外しておいて下さい (ピアス・かつら・時計・入れ歯等) ご家族の方は手術出棟時間30分前までに病棟にお越しください ご家族の方は手術中、4階手術室隣の家族控室でお待ちください | | <ul style="list-style-type: none"> 【退院日について】 主治医より退院の説明があります 【退院日前日】 退院手続きの説明、次回の外来日をお知らせします | |

★この説明書は、予想される標準的な経過を記載したものです
患者さんの状態はそれぞれ異なりますので、経過は違う場合があります。大体の目安とお考え下さい