

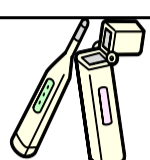
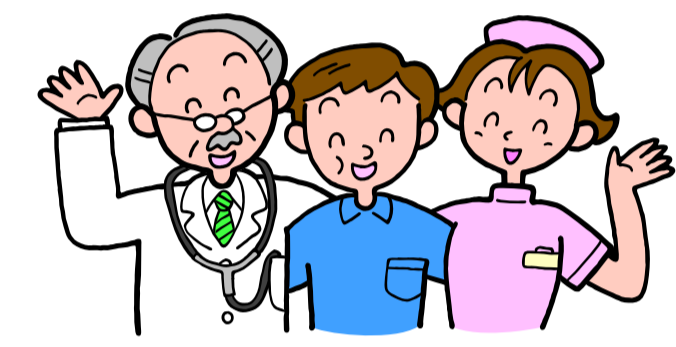




No.88 のどの手術を受ける方へ (声帯ポリープ・ラリソゴマイクロサージャリー)

ID @PATIENTID

氏名 @PATIENTNAME 様

経過 月日	入院日～手術前日 ( / )～	手術日(手術前)	手術日(手術後)	術後1日目/退院日	
治療 処置	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 普段飲んでいる薬がありましたらお知らせください。</li> <li>• 入院中の内服について確認します。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術開始予定時間 ( : )</li> <li>• 歩いて手術室へ行きます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 全身麻酔で手術となります。</li> <li>• 手術室で点滴が入ります。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 診察室で診察があります。</li> <li>火・木：8時15分～</li> <li>月・水・金：8時半～</li> <li>土・日・祝日：9時～</li> </ul>  <p>術後1日目( / )から 耳鼻科のお薬を飲んでください。 5日分処方されます。</p>	
検査 測定	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 身長、体重を測定します。</li> <li>• 入院時に検温を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術前に体温、脈拍、血圧を測ります。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 術後、体温、脈拍、血圧を測ります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 朝、体温、脈拍、血圧を測ります。</li> </ul>	
入院 生活	食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 昼から食事が出ます。</li> <li>• 21時から禁食です。</li> <li>• 飲水に関しては別途指示が出ます。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術日は禁食です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術後、酸素が外れたら水を飲むことができます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 診察後食事を摂ってください。</li> <li>• 朝からお食事ができます。</li> <li>• 退院後、普段のお食事に戻してください。</li> </ul>
	活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 制限はありません。</li> <li>• 病棟を離れる場合は、看護師に声をかけてください。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術後はベッド上で安静にしてください。</li> <li>• 酸素が外れるまでは尿器を使用してください。</li> <li>• 酸素マスクが外れたら歩行することができます。</li> <li>• 初めて歩行する場合は看護師が付き添います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 制限はありません。</li> </ul> 
	清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>• シャワーに入ることができます。</li> <li>• 爪を切り、マニキュアは落としてください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 当日シャワー浴はできません。</li> </ul> 		
説明 指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 看護師より入院生活、病棟内の説明があります。(入院のご案内にも同様の内容が記載されています。)</li> <li>• リストバンドを装着します。</li> <li>• 書類を確認します。 手術同意書・麻酔同意書</li> <li>• 準備するもの ティッシュ 1箱</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術中、貴重品は金庫に保管するか、家族の方に預けてください。</li> <li>• 入れ歯、時計、眼鏡、アクセサリーなどは外し、髪の毛の長い方は結んでください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術後、痛みや吐き気などがありましたら看護師にご連絡ください。</li> <li>• 手術後、発声が禁止される場合があります。(声帯ポリープの場合)</li> <li>• 退院前日、看護師が退院の手続きについて説明をします。</li> <li>• 退院前日夕方に概算をお知らせします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 朝の診察後、退院の手続きをしてください。</li> </ul> 	
		<p>ご家族の方へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術当日は手術予定1時間前に病棟にお越しください。</li> <li>• 手術中は4階手術室横にある「家族控え室」でお待ちください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手術後、主治医より説明があります。</li> </ul>		