

















<<入院診療計画書・退院療養計画書>>

# ヘルニアの手術を受ける患者さまへ（全身麻酔）

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 病名： ヘルニア 症状： 膨隆 担当医： \_\_\_\_\_ 受け持ち看護師： \_\_\_\_\_

項目	1月0日 手術前日	1月1日 手術前	手術後	1月2日 術後1日目	1月3日 退院日
達成目標	手術について理解できる。		創部の痛みが軽減できる、または活動が妨げられない。		日常生活について理解できる。
治療・薬剤 (内服)	<ul style="list-style-type: none"> <li>内服薬を確認し、内服して頂きたいお薬のみお返しします</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>6時または9時に便を出すための座薬を挿入します</li> <li>点滴を開始します（経口補水液を飲んだ方と9時の手術の方は手術室で行ないます）</li> <li>指示されたお薬は朝（ ）時までに飲んでください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴や抗生剤の投与をします</li> <li>酸素を居室3時間後まで吸っていただきます</li> <li>血栓予防のポンプを足につけます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後なので朝の回診で医師が創の診察を行います</li> </ul> 	
活動・安静度	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術が終わってから3時間後までは、ベッド上安静となります</li> <li>手術後3時間後からは、看護師見守りでトイレ時と洗面時のみ離床ができます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師見守りのもと歩行していただき問題なければ、お一人で歩いていただいてもかまいません</li> <li>手術の際の消毒を落とすため簡単に看護師が体を拭きます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> <li>シャワー浴できます</li> <li>創部の清潔を保つため、石けんをつけてシャワーで洗い流してください</li> </ul> 
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>夕食後から禁食となります。</li> <li>夕食後以降も、お水・お茶・スポーツドリンクは飲めます</li> <li>特別な栄養管理の有・無</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事は出来ません</li> <li>お水は（ ）時まで飲めません</li> <li>歯磨き、うがいはできます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁飲食です</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝から全粥食開始となります</li> <li>昼から常食（治療食）となります</li> </ul> 	
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後3時間後までは、離床できませんので、尿意、便意を催した場合は看護師へご相談ください</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>制限はありません</li> </ul> 	
患者様およびご家族への説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院、手術について説明します</li> <li>患者様識別のためにIDバンドを装着します</li> <li>シャワーに入って下さい</li> <li>お臍の処置をさせていただきます</li> <li>爪が長い方は切り、マニキュア・ジェルネイル・スカルプネイルも落としてください</li> <li>経口補水液と術後に使用する寝巻き（浴衣タイプ）を準備してください</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>指輪・時計・めがね・義歯など金属類で外れるものは外してください</li> <li>手術室に行く前に血栓予防のストッキングを着用します</li> <li>貴重品の管理はご家族でお願いします</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>術後は看護師が適宜お伺いします</li> <li>何かありました遠慮なく申し出てください</li> </ul> 	
退院後の生活について	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事：制限はありません</li> <li>仕事：通常のお仕事は構いません。力仕事の方は、次回外来時に相談してください</li> <li>運動：激しい運動は避けてください</li> <li>創部の白いテープは自然にはがれるまでそのままにしてください</li> <li>今後は外来で定期的に経過をみます</li> </ul>				

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

(代理人の場合) 代理人名

(続柄)