

鼠径ヘルニア修復術 治療計画表

患者

殿

医師 _____
看護師 _____

薬剤師 _____
管理栄養士 _____

開始日 /

| 日付 | 手術前日 | 手術当日 | | 術後1日目 |
|------|---|-------------------------------|--|---|
| | | 手術まで | 手術後 | |
| 到達目標 | 手術について不安なことがあれば聞くことができる | | 呼吸苦や傷部の出血や腫れ等異常があれば知らせることができる | |
| 点滴 | | 2例目以降の手術の場合は、朝から点滴を始めます | 翌日まで点滴をします 全身麻酔の場合は酸素をします テープを貼りますので傷口の消毒はありません | 朝、点滴を外します 傷の周囲に痒みがある時は、声をおかけください テープの貼りかえをします |
| 内服 | 持参薬の確認をします 寝る前に下剤を飲みます 眠れない時は、眠剤をお渡しします | お薬は中止です 但し、服用の指示があれば飲んで下さい | 痛み止めがあります 内服を再開します | |
| 検査 | | | | 血液検査があります |
| 検温 | 入院時と夜伺います | 起床時と手術前に伺います | 手術後、手術後30分、1時間後、2時間後に伺います | 起床時に伺います |
| 安静度 | 自由です | 手術室に行くまでは、お部屋でお過ごし下さい | 手術後3時間はベッド上でお過ごし下さい 腰椎麻酔の場合は、体動が激しいと頭痛がおこることがあるので、できるだけ安静に過ごして下さい | 自由です お腹に力を入れないでください |
| 清潔 | | 手術までに、爪を切り、化粧などは落として下さい | 手術後も洗面・歯磨きをきちんとしましょう | シャワー浴できます |
| 排泄 | トイレへ行けます | おしっこの管は手術室で入れます | おしっこの量を測ります おしっこの管が不快な場合は、声をおかけ下さい | おしっこの回数を伺います |
| 食事 | 夕食まで飲食自由です。 以降は、麻酔科医師の指示に従って下さい | お食事はありません | 水分は術後3時間後より開始できます 食事は術後6時間後より摂取できます | 朝からお食事があります |
| その他 | 禁煙しましょう 麻酔科医師の診察があります 病棟および手術室の看護師より説明があります | | 手術後の説明があります | 退院時の説明があります |