

患者氏名：氏名

| 日付   | 1月1日   | 1月2日   | 1月3日  |  |  |  |
|------|--|--|---|--|--|--|
|      | 1日前  | 術前   | 術後  | 一日後  | 二日後  |  |
| 目標   | 消化管の症状・所見がない<br>手術について理解できる  | 身体的準備ができています   | 麻酔から覚醒する  | 日常生活の注意点について理解できる  |  |  |
| 投薬   | 夜寝る前に下剤の内服があります<br>常時内服されているお薬を確認し<br>ます<br>継続するか医師に確認しお知らせし<br>ます                       |  |   | 医師の指示により、持参薬の再開<br>と痛み止めの内服ができます                                     |  |  |
| 注射   |  | 手術室に行く前に点滴をします<br>朝1番の手術の場合は手術室で点<br>滴します  | 引き続き点滴をします<br>手術終了後に抗生物質の点滴をし<br>ます   | 医師の指示にて点滴を終了します  |  |  |
| 検査   |  |  | 手術後ベッド上でレントゲンの撮<br>影があります   |  |  |  |
| 処置   |  |  | 心電図のモニターをつけ、酸素を<br>吸入をします。<br>創部の観察をします。  | 回診時創部の観察をし、防水性の<br>絆創膏を貼ります  | 回診時創部の観察をします<br>その後退院となります   |  |
|      |  |  | 血栓予防のため足に機械を装着し<br>て空気による圧迫法を行います   |  |  |  |
| 看護情報 | 入院時と午後の2時に検温があり<br>ます  | 手術室に行く前に検温をします   | 手術直後、30分後、1時間後、<br>2時間後、20時に検温します<br>創の痛みや麻酔の作用、出血等を<br>確認します   | 6時と14時に検温をします  | 6時に検温をします  |  |
|      | 入院時の身長と体重を測定します、<br>手術に必要な物品の説明をします、<br>麻酔医と手術室看護師の訪問があり<br>ます、分からないことや不安なことは<br>御聴きください |  |   |  |  |  |
|      | 手術説明の日は入院後病棟にて<br>お知らせします、説明の際は家族<br>の同席をお願いします  |  |   |  |  |  |
|      | 麻酔科医と手術室の看護師の訪問<br>があります<br>わからないことがあればお聞きく<br>ださい                                       |  |   |  | 回診後医師の指示により歩行でき<br>ます、初めの歩行は安全確認のため<br>看護師が付き添います<br>痛み止めを使いながら看護師と<br>少しずつ身体を動かしていきます |  |
| 安静度  | 安静度に制限は特にありません   |  | 術後はベッド上安静となります<br>安全のためベッド柵を4本設置しま<br>す   | 活動に制限はありませんが、点滴<br>や管がありますので、一人での活<br>動は看護師に確認してから行うよ<br>うにご協力ください   | 手術後1ヶ月間は、重労働は避けるよう<br>にいただき、お仕事のある方は医師と相談し<br>てから始めましょう                                |  |
| リハビリ | リハビリの必要はありません  |  |   |  |  |  |
| 食事   | 夕食まで食事が出ます<br>それ以降は絶食となり、飲水は麻<br>酔科医の指示された時間まで可能<br>となります                                | 絶飲食です  | 医師の指示で夕食から食事を摂る<br>ことができます  | 米飯食となります<br>(検温時に摂取量を確認します)  | 食事の制限はありません  |  |
| 排泄   |  |  | ベッド上で寝たまの排泄となり<br>ます<br>排尿がない場合は管を入れる場合<br>があります  | 膀胱まで管を入れていた場合、医<br>師に確認後抜去します、その後尿<br>量を測ります、初回の排尿は必ず<br>看護師を呼んでください | ヘルニア再脱出予防の為日常生活では出来る<br>だけ腹圧をかけないよう心がけてください<br>排便時力む場合には医師の指示により下剤を<br>使用していただくことも必要です |  |
| 清潔   | 体の清潔を保つ為シャワー浴を行<br>っていただきます  | 手術前に洗面・歯磨きは済ませて<br>おきましょう  | ベッド上安静となるため洗面は看<br>護師がお手伝いします   | 午前の医師回診後、体拭きのお手<br>伝いをします  | 医師の許可でシャワー浴が可能と<br>なります<br>入浴に関しては次回の外来までは<br>避けるようお願いいたします                            |  |
| 指導   | 手術時のオリエンテーションを行<br>います、必要物品の確認と血栓予<br>防についてパンフレットを用いて<br>説明します                           | 貴重品は、セーフティーボックスを<br>使用するか、またはご家族が管理して<br>ください<br>義歯・コンタクトレンズ・貴金属は<br>手術室へ行く前に外してください | 痛みなどは我慢せず看護師にお知<br>らせください、痛みが強いときは<br>痛み止めを使用して痛みを和らげ<br>ます<br>手術後の出血、ヘルニアの再脱出<br>を予防するため、医師の許可が出<br>るまでベッド上安静を守ってくださ<br>い<br>横向きになる程度は可能です | 創の痛みが強いときは痛み止めを<br>使用して痛みを和らげます<br>退院後の生活の留意点などパンフ<br>レットに沿って説明します   | 看護師より退院の書類をお渡し<br>して説明をします   |  |