

ラリngoマイクロ術を受けられる()さんへ

入院時に持参して下さい

説明日(/) 説明者氏名()

STA1000030

月日(日時)	/	/	/	/	/
経過(病日等)	入院	手術前日	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	手術後1日目
達成目標	◇手術の必要性を理解し、手術に同意している ◇手術前の準備が整う			◇疼痛コントロールができています ◇呼吸状態が安定している ◇深部静脈血栓塞栓症状を起こさない ◇術後合併症を起こさない	【退院基準】 ◇疼痛コントロールができています ◇呼吸状態が安定している ◇発熱がない ◇術後合併症を起こさない
治療・薬剤 (点滴・内服)	持参薬がある方はお預かりします		当日は許可されたお薬のみ内服します	抗生剤・止血の点滴があります	
処置			点滴があります 手術用の寝巻きに着替えます 血栓防止のために弾カストッキング/弾力包帯を着用します	酸素マスクをしています 術後、炎症予防の吸入があります	
検査	術前検査(採血・レントゲン・心電図・肺機能検査)があります 身長・体重を測定します				
活動・安静度	制限はありません		手術時間は(:)〜で()時間予定です 歩いて手術室まで行きます (歩いて行くことに不安がある場合は遠慮無く仰って下さい)	()時間ベッド上安静です その後トイレ歩行できます	安静に制限はありません
安全	転倒防止のため運動靴の使用をお勧めします ナースコール・ベッド柵を設置します			最初のトイレ歩行時は看護師が付き添います	
食事	通常の食事があります	(/ :)〜絶食です (/ :)〜水分も禁止です		()時間後より水分・食事が摂取できます 全粥からの開始になります	
清潔	入浴・洗髪が可能です 浴室は自分で予約が可能です (予約記入板はナースステーションにあります)	必ず入浴をお願いします(もしくはシャワー浴)			退院後の入浴に制限はありません
排泄				術後、ベッド上安静中にトイレに行きたくなったら、ナースコールでお知らせください (安静中はベッド上で行います)	
患者様及びご家族への説明 生活指導 リハビリ 栄養指導 服薬指導	手術の説明の後、同意書にサイン・押印を頂きます 印鑑を持参してください 病棟の案内をします 手術までの流れについてわからない点について説明します 薬剤師によるお薬の確認があります (お薬を持参してください) 医師から手術についての説明があります ご家族も来院してください 同意書へご家族1名のサインが必要です	麻酔科医師・手術室看護師の訪問があります	眼鏡・アクセサリー・コンタクトなどははずし、化粧・マニキュアは落としてください ご家族どなたか1名ご来院下さい 手術中、家族の方は病棟内もしくは家族控え室で待機して下さい 離れる場合は必ず看護師へお声がけください	口の中の出血がありましたら、看護師にお知らせください 痛みがある場合、我慢せずにお知らせ下さい 手術終了後、面会ができます 手術結果の説明があります	退院診察があります 次回の外来診察日をお知らせします 必要時、薬剤師より退院処方の説明があります 退院後、口の中から出血したり、痛みが強くなった場合はご連絡ください

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2 入院期間については現時点で予想される期間です。

久留米大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 西棟8階病棟

2023.7月 改訂