

顕微鏡下精巣内精子回収術を受けられる( )さんへ  
入院中のスケジュールです

説明目(      /      )      説明者氏名(      )

**STA1400150**

| 月日(日時)<br>経過(病日等) | /                                                                                                                                                                     | /                                                                                                                                                                                         | /                                                                                                                                                     | /                                                                                                                                                  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | 入院日/手術前日                                                                                                                                                              | 手術当日(前)                                                                                                                                                                                   | 手術当日(後)                                                                                                                                               | 手術後1日目(退院日)                                                                                                                                        |
| 達成目標              | ◇身体的・精神的に手術の準備が整う                                                                                                                                                     | ◇手術を安全・安楽に受けることができる                                                                                                                                                                       | ◇全身状態に問題がない<br>◇手術の傷に問題がない                                                                                                                            | ◇退院後の生活について注意点が理解できる<br>【退院基準】<br>◇手術の傷に問題がない。                                                                                                     |
| 点滴・内服<br><br>処置   | お薬(入院期間分)とお薬手帳を持参してください。<br><br>いつも飲んでる薬に変更があれば、お知らせ下さい。<br><br>                     | お薬を飲む場合は看護師がお渡します。<br><br>午前9時から点滴があります。<br><br><br>手術前に手術着に着替えます<br>血栓防止のために弾力ストッキングをはきます(看護師がお渡しします) | <br>手術後、抗生剤の点滴をします<br><br>痛みがある時は、我慢せずにお知らせ下さい<br>痛み止めを使用することができます | 朝、抗生剤の点滴をします<br>抗生剤の点滴終了後に針を抜きます<br>痛み止めの飲み薬が開始になります<br>        |
| 検査                | 検査の予定はありません                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                    |
| 活動・安静             | 制限はありません<br>入院の説明があるのでなるべく部屋で過ごしてください                                                                                                                                 | 手術時間<br>(     :     )時～<br>(     )時間予定<br>手術室まで歩いていきます                                                                                                                                    | 帰室後、翌日朝の先生の診察までベッド上安静です<br><br>下肢の運動や寝返りはできません                                                                                                        | 朝、先生の診察後、歩くことができます<br>初回歩行時は看護師が付き添います<br>その後、制限はありません<br>      |
| 安全                | ナースコール・ベッド柵を設置します<br><br>運動靴の使用をお願いします                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                           |                                                                   |                                                                                                                                                    |
| 栄養                | 食事の制限はありません<br>お昼から食事が出ます                                                                                                                                             | 午前9時から絶食です<br>水分摂取も禁止です<br>                                                                          | 手術室から帰室後、2時間後より水分摂取が可能です<br>3時間後より食事摂取が可能になります。<br><br>看護師が軽食を持ってきます。                                                                                 | 朝食より食事再開となります<br><br>                                         |
| 清潔                | 手術部位の毛を剃ります<br><br>剃毛後に入浴をします                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                       | 朝、看護師が身体拭きを行います<br>退院後、シャワー浴が可能です<br>入浴は術後(     )日目から可能です<br> |
| 排泄                |                                                                                                                                                                       | 手術室に行く前に排泄を済ませてください                                                                                                                                                                       | 術後の安静中に、トイレに行きたくなったら<br>ナースコールでお知らせください<br>(安静中はベット上で排泄をします)                                                                                          | 朝、先生の診察後より歩いてトイレに行くことができます                                                                                                                         |
| 説明・指導             | 手術について説明があります。<br>家族同伴で説明を受けて下さい<br>担当医が入院診療計画書の説明を行います<br>薬剤師が内服薬の確認を行います<br><br>病棟の案内をします<br>手術までの流れについて分からない点を説明します<br><br>(手術のために用意するもの)<br>◇歯ブラシ ◇歯磨き粉<br>◇ティッシュ | 眼鏡・入れ歯・アクセサリ・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<br><br>手術室は総合診療棟4階です<br>手術中、家族の方は病棟内(デイルーム)で待機してください。<br><br>病棟を離れる時は、必ず看護師へお声かけください                                                           | 手術後、担当医より説明があります                                                                                                                                      | 退院前に傷の診察があります。<br>傷は外来で経過を見ます<br><br>退院後の生活について看護師が説明を行います                                                                                         |

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 泌尿器科 西棟7階病棟

2023年7月改訂