

そ径ヘルニアの手術を受けられる方へ

1/2

病棟

患者氏名

様

主治医

担当看護師

栄養士

経過	(月 日)	手術当日 (月 日)		
	入院当日(手術前日)	手術前	手術室	手術後(帰室後)
アウトカム (患者様の 目標)	入院の必要性・手術について理解・同意できる 手術の準備が整っている	手術側が分かるように印が付いてい	安全に手術が開始できる	血圧・呼吸が安定している 傷口からの出血がない 痛みがコントロールできる
1.検査 処置	呼吸訓練をします 必ず禁煙をしてきて下さい  手術当日に弾力性のあるストッキングをはいて いただくため、ふくらはぎのサイズを測ります おへそのそじをします	手術側が分かるよう印を付けます 手術着を着用してもらいます 弾力性のあるストッキングをはいて いただきます 	1.心電図のシールを貼ります 2.血圧計をつけます 3.点滴を開始します 4.全身麻酔を入ります 5.おしこの管を入れます 	酸素をします 呼吸の確認をします 心電図モニターをつけます レントゲンを撮ります
2.検温	熱や血圧を測ります			→
3.点滴 薬	15時に下剤(水薬)を飲みます 21時に下剤(錠剤)を飲みます 	必要量水分が摂れば点滴はしません 指示があった場合には薬を 服用して下さい		
4.安静度	制限ありません	→		ベッドの上で安静となります。
5.食事	21時以降は絶食です 水分をお渡ししますので、指示された時間まで ゆっくり摂ってください	絶食です 手術2時間前まで飲水できます 飲水量を確認します		手術後4時間経過したら お水、お薬が飲めます
6.清潔	入浴していただきます			入浴はできません
7.排泄	制限ありません	排便の確認をします		トイレもベッド上排泄です
8.患者さん 及びご家族へ の説明・指導	入院時オリエンテーション(必要物品の確認等) をします 主治医より、ご家族の方と一緒に手術について 説明があります 麻酔科、手術室看護スタッフの手術前の訪問が あります 薬剤師より服薬指導があります	ご家族も一緒に手術室へ案内します ご家族の方を2階の家族待合室に ご案内します 手術中は家族待合室にてお待ちください	手術後に、手術室でご家族 へ説明があります	キズが痛い時、気分の悪い時は 看護師にお知らせ下さい 状態を確認した後にご家族の方と 面会をしていただきます

川内市医師会立市民病院 外科 2016.2月改正

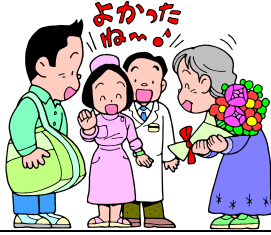
注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2 入院期間については現時点で予想される期間です。

上記について説明を受けました 平成 年 月 日

患者・家族署名: 説明者署名:

患者氏名 _____ 様

経過	(月 日) 手術後1日目	(月 日) 手術後2日目	(月 日) 手術後3日目 退院
アウトカム (患者様の 目標)	スムーズにベッドから起き上がり、病棟内を歩行で 痛みがコントロールできる。 手術後の合併症がない。水・食事開始が出来る	歩行をしても日常生活に支障がでない	退院後の生活について理解できる 退院の準備が整っている
1.検査 処置	血液の検査をします 呼吸の状態を見ながら酸素を外します 心電図をはずします 傷口の確認をします		
2.検温	熱や血圧を測ります		
3.点滴 薬	抗生物質の点滴をします 内服薬が開始となります		
4.安静度	歩行できます (初回歩行は看護師と一緒にいきます。)		
5.食事	検査の結果が良ければ朝から食事が始まります 5分粥から少しずつ普通のご飯になっていきます		
6.清潔	身体を拭きます	医師の許可があればシャワー浴が出来ます	シャワー浴が出来ます
7.排泄	朝おしっこを抜きます 初回排尿時は、尿量の確認をしますので教えてください	排便がない時は教えてください	
8.患者さん 及びご家族へ の説明・指導	※ご家族の方へ 当院は午後13時からの面会になって おります	状況に応じて退院許可が出来ます 退院時間の確認をします 看護師より退院指導を行います 薬剤師からお薬について説明があります 概算(おおよその入院費)を説明があります	午前中に退院となります 請求書をお持ちします 1回会計窓口でお支払下 会計確認後に紹介元病院への返書、次回外来 受診日の予約票をお渡しします ※湯船への入浴は抜糸まで控えて下さい。 ※念のために3ヶ月間は力仕事をしないで下さい