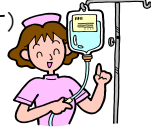






入院説明書(患者・ご家族用)

患者氏名: _____様

病名:(右・左・両)副耳・臍ヘルニア・()皮膚皮下腫瘍摘出術

術式: _____

	手術前日(/ ~ /)	手術当日(/ /)	退院日(/ /)	
達成目標	手術・麻酔について理解できる 心身ともに手術を受ける準備ができる	術前準備が順調に進み、手術に臨むことができる 手術後の合併症が起らず、痛みのコントロールができる 点滴と抗生剤の治療を確実に受けることができる	手術の合併症がない 痛みのコントロールができる 退院後の生活がわかる	
治療処置	全身状態を観察します (検温・血圧測定・皮膚の状態) シャワー浴または蒸しタオルで 身体を拭いた後、手または足に 油性ペンで名前を書きます おへそのゴマを取ります マニキュアをしている場合は 落とします	(手術前) 朝6時頃と手術に行く前、体温と血圧を測ります : _____ 浣腸をします お薬使用前にトイレを済ませ、手術衣に着替えます : _____ お薬を(飲み、肛門より入れ)ます : _____ 手術室へ行きます * 薬を使用後、吐いたり、顔色が悪くなっ たりした時は看護師にお知らせ下さい	(手術後) 手術室で点滴が入ってきます 痛みが強い時は痛み止めを使用します 食事が摂れ、おしっこが出れば 点滴を中止します (* 吐いたり、熱があれば続けます) 	朝9:15から回診で消毒をします 診察の時に主治医の指示で退院が決まります 退院は午前中です 会計ができるまでお待ち下さい (土日祝日に退院の場合:会計は次回再来日です) * 退院の日程は病状により変更になることがあります 
食事	ふつう食です ※特別な栄養管理の 必要性の有無 (有・無) * お子様の年齢に合ったお食事 をお出します。 アレルギー等あればお知らせ下さい 	(手術前) 食事・おやつ・牛乳は _____まで ミルクは _____まで 母乳は _____まで 水分は _____まで(お茶・水・スポーツドリンク) アルジネードウォーター()本 _____ ~ _____まで 飲んだ量を看護師にお知らせください * 以後、食べたり飲んだりすることは出来ません	(手術後) 麻酔医の指示があるまで飲んだり食べたりできません 水分は _____から開始です * 術後、最初に水分を摂るときは、必ず看護師に 知らせて下さい * 目がさめたら、看護師に確認してから水分(お茶・水・ スポーツドリンク)を30~100ml/回程飲ませて下さい * 30分後吐いたり、気分が悪くなったりしないか 確認してから食事を摂ることができます	ふつう食です 
安静度	病棟内自由です	(手術前) 眠るお薬を使ったらベッド上で安静にします 横になる場合は枕をはずしてください	(手術後) ベッド上安静です 点滴中止後は歩けます	病棟内自由です
清潔	シャワー又は蒸しタオルで拭きます		蒸しタオルで拭きます	
説明	ネームバンド をつけます 病棟オリエンテーション 麻酔科医、手術室看護師の訪問 病棟看護師より術前説明 入院診療計画書の説明 * オムツ使用中の方は 手術室用に予備のオムツが必要 です、手術前日にオムツを1枚 お預かりします	手術中は3階待合室でお待ち下さい (病院外には出ない様をお願いします) 	・手術終了後、主治医より手術についての 説明があります ・手術後看護師から説明があります ・以下の場合には看護師にお知らせ下さい * 強く痛がる時、機嫌が悪いとき * 傷のテープが汚れたり、出血しているとき * 術後、最初のおしっこの時 * その他様子がおかしい時	《退院療養計画書》 ・再来日は手術の1週間後です。主治医に確認して下さい ・シャワーはできます。お風呂にはつからないで下さい ・テープが剥がれたら持ち帰りのテープと交換して下さい (消毒は不要です。) ・学校、保育園、幼稚園などへの登校はしてよいですが、 激しい運動はやめましょう(特にお腹に <u>圧迫が加わる</u> 鉄棒・自転車・ランニングなど) * ご心配なことなどございましたら、ご連絡下さい TEL 092-682-7000(代表)

*この表は、病状により変更することがあります。ご不明な点がございましたら担当医師、看護師にお尋ね下さい