












入院診療計画表(腰椎麻酔による成人鼠径ヘルニア修復術)

病棟 病室 号 氏名() 様) 主治医() () () 看護師() ()

項目	病日	入院2日目・手術当日		入院3日目	入院4日目	入院5日目(退院)
	手術前日	術前	術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目
予定	<input type="checkbox"/> 手術同意書を提出してください <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 《外来にて》 <input type="checkbox"/> 胸部レントゲン <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 採血 </div>	<input type="checkbox"/> 浣腸をします <input type="checkbox"/> 手術が午後の場合、点滴があります ※トイレは点滴の前にすませましょう 	<input type="checkbox"/> 点滴があります 	<input type="checkbox"/> ガーゼ交換はありません (埋没縫合)		<input type="checkbox"/> 主治医が創の確認をします 
食事	<input type="checkbox"/> 普通の食事でかまいません <input type="checkbox"/> 夜9時以降の食事はできません  (夜9時以降) <input type="checkbox"/> 水分はとることができます (お茶、水、ポカリスエット) 	<input type="checkbox"/> 朝より絶飲食です 	<input type="checkbox"/> 手術後6時間より水分をとることができます ※看護師の指示に従ってください  <input type="checkbox"/> 手術後8時間より全粥を食べることができます 	<input type="checkbox"/> 全粥食ができます 	<input type="checkbox"/> 普通食ができます 	<p><退院指導></p> <p>①日常生活 術後1か月間は重たいものは持たないでください</p> <p>②排便 便秘にならないよう水分を多めにとりましょう</p> <p>③入浴 1. シャワーは手術後4日目()月()日よりできます。 ※傷に直接貼ってある細いテープは自然にとれるまでおいておきます。 2. 入浴は手術後7日目()月()日よりできます。</p> <p>④外来診療 ()月()日()時()分 担当医: ※予約が入っていますので、診察券を忘れずお持ちください</p> 
活動	<input type="checkbox"/> 制限ありません 		<input type="checkbox"/> ベッド上安静です ※枕をはずさないでください 	<input type="checkbox"/> トイレ・洗面への歩行は制限ありません 	<input type="checkbox"/> 制限ありません 	
清潔	<input type="checkbox"/> 腹部やおへその処置が終了後、シャワーをしていただきます 	<input type="checkbox"/> 手術着に着替えてください		<input type="checkbox"/> 手術着を着替えてください <input type="checkbox"/> 看護師が体を拭くのをお手伝いします 	<input type="checkbox"/> おしぼりをお渡ししますので体を拭いてください	
説明指導	<input type="checkbox"/> 手術に必要な物品を確認します <input type="checkbox"/> 主治医及び麻酔医が手術や麻酔について説明します <input type="checkbox"/> 手術室看護師の説明があります <input type="checkbox"/> 排便の状態をお知らせください <input type="checkbox"/> 血栓予防のストッキングについて説明します	<input type="checkbox"/> 手術中、ご家族の方は病室でお待ち下さい <input type="checkbox"/> 手術説明室、ICU入室の説明をします <input type="checkbox"/> 貴重品、入歯等をご家族の方で保存してください	<input type="checkbox"/> 主治医より家族へ結果説明があります	<input type="checkbox"/> 手術後の確認をします ・排ガスの確認 ・排便状態の確認 ・創部の皮下出血、腫脹の観察 ※頭痛があれば安静にしてください		