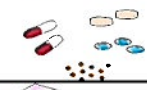


鼻内視鏡手術(全身麻酔) 入院診療計画書

耳鼻咽喉科 様 ID: 病名: 入院日 令和 年 月 日

| 月 日       | ／                                                                                                                                          | ／                                                                                      | ／                                                                                                                                              | ／                                                                                                          | ／ ～ ／                                   | ／                                                                                                                 | 退院後の療養の注意点                                                                                         |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 経 過       | 手 術 前 日 ま で                                                                                                                                | 入 院 日（手術前日）                                                                            | 手 術 日 （術前）                                                                                                                                     | （術 後 ）                                                                                                     | 術 後 1 日 目                               | 術後2日目～3日目                                                                                                         | 術 後 4 日 目（退 院 日 ）                                                                                  |
| 検 査 ・ 処 置 | ・採血、胸部写真、心電図の検査を行います<br>                                  | ・手首に名前のバンドをつけます。                                                                       | ・手術前に医師の診察があります。                                                                                                                               | ・痛いときは、処置をしますのでお話してください。<br>・出血があれば、綿球を随時交換します。                                                            | 日曜日以外は、退院まで毎日診察があります。                   | ・術後3日目に鼻の中に入っているガーゼをとりだします<br> | ・出血の状態を観察しながら鼻のガーゼを抜きます。<br>・退院可能であるか、医師の診察をうけます。                                                  |
| 全 身 管 理   |                                                                                                                                            | ・体温、脈拍、血圧を測定します<br>測定は退院まで行います。                                                        |                                                              | ・帰室後、心電図モニターとフットポンプ、酸素吸入を開始します。                                                                            | ・痛みがあるときは、我慢せず看護師にお知らせください。             |                                |                                                                                                    |
| 注 射       |                                                                                                                                            |                                                                                        | ・手術のための点滴を開始します。<br>                                        | ・点滴は、翌日まで続けます。                                                                                             | ・夕の抗生剤の点滴終了後、点滴を抜きます。                   |                                                                                                                   |                                                                                                    |
| 内 服       | ・現在内服中の薬があればお話しください<br>・一時中止の薬をお知らせします<br>                | ・インスリンや内服中の薬があればお薬手帳と一緒に持ちください。                                                        | ・指示のある薬だけ内服してください。                                                                                                                             |                                                                                                            | ・痛み止めの内服薬を渡します。<br>・今まで内服していた薬を再開します。   | ・2日目朝食後より抗生剤の内服を開始します。<br>     | ・退院後内服する薬を確認します。<br>・薬剤師より服薬指導があります。                                                               |
| 食 事       |                                                           | ・看護師から夕方に絶飲食の説明があります。                                                                  | ・絶飲食の時間を正しく守ってください。<br>                                    | ・許可された時間より飲水ができます。<br> | ・希望に応じて変更しますので遠慮なくお話しください。              |                                |                                                                                                    |
| 安 静 度     |                                                                                                                                            | ・特に制限はありません。<br>・病棟外に出る時は看護師に声を掛けて下さい。                                                 | ・歩いて手術室へ移動します。                                                                                                                                 | ・指示あるまでベッド上安静です。                                                                                           | ・診察は、歩いていきます。<br>・病棟外へ出る時は看護師に声を掛けて下さい。 |                                                                                                                   |                                                                                                    |
| 清 潔       | ・自宅で入浴してきてください                                                                                                                             |                                                                                        | ・金具のついていない下着はつけたままでかまいません。                                                                                                                     |                                                                                                            | ・朝に体を拭いて着替えていただきます。                     | ・医師の許可があれば首からはシャワー浴ができます。                                                                                         | ・入浴ができます。<br> |
| 排 泄       |                                                                                                                                            |                                                                                        | ・手術の前に排尿を済ませてください。                                                                                                                             | ・麻酔から覚めたら、トイレまで歩くことができます。                                                                                  | ・制限はありません。                              |                                                                                                                   |               |
| 指 導       | ・手術方法、日程等を医師より説明があります<br>・入院日は14時まで直接8階東病棟へ来院してください<br> | ・病棟の案内、入院生活について説明をします。<br>・手術予定時間を説明します。<br>・たばこを吸われる方は禁煙して下さい。                        | ・貴金属、入れ歯等は必ずはずしてください。<br>・化粧はしないでください。                                                                                                         | ・看護師より安静や、飲水、食事についての説明があります。<br>・手術後御家族の方へ、医師より説明があります。                                                    | ・薬剤師より手術後内服の薬の説明があります。                  | ・退院が決まりましたら退院指導を行います。<br>・鼻洗浄の指示がありましたら看護師が指導します。                                                                 |                                                                                                    |
| そ の 他     |                                                                                                                                            | ・入院証書、手術・麻酔承諾書を提出して下さい。<br>＜ご家族の方へ＞<br>手術開始時間より早めにいらして、お部屋でお待ち下さい。<br>・特別な栄養管理の必要性 有・無 | ＜ご家族の方へ＞<br>・手術中は病室または8階のホールにてお待ち下さい。<br>・貴重品はお持ち下さい。<br> |                       |                                         | <br>退院おめでとうございます             |                                                                                                    |

◎入院時、本紙を忘れずにご持参下さい。入院後もこの用紙にて説明いたします。

注1病名等は、現時点で考えられものであり、今後検査等を進めて行くにしたがって変わり得るものです。

注2入院期間については現時点で予想されるものです。

担当医師名

担当看護師名

患者様署名

◎当科の日曜日退院について、事前の申し出により可能ですが、

退院時診察はありませんのでご了承ください。