

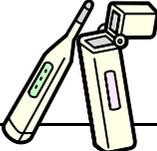
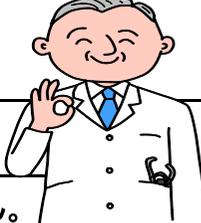
鼠径部ヘルニア根治術を受けられる患者様へ

患者氏名:

様

主治医署名:

受持看護師署名:

経過 (病日等)	月日	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()
		入院 手術前日	手術当日 (手術前)	手術当日 (手術後)	術後1日目	術後2日目
目標		・手術の準備が整っている。	・手術の準備が整っている。	・傷の痛みがコントロールできる。 ・傷からの出血がない。	・鎮痛薬の使用により痛みが我慢できる。	・退院できる。
治療薬剤処置 (点滴・内服)			・手術部位の毛剃りを行います。 ・抗生剤の内服をします。 午前の場合:7時 午後の場合:7時、 手術搬入予定2時間前 ・術衣に着替えます。 ・左腕に点滴をします。	・血圧、体温など頻回に計ります。 ・お腹の状態をみます。 ・痛みや発熱、吐き気があるときは、医師の指示のもと対応します。 ・抗生剤の内服をします。 午前の場合:飲水開始時、19時 午後の場合:飲水開始時	・検温をします。 ・お腹の状態をみます。 ・痛いときは鎮痛薬を使用します。	・お腹の状態をみます。 ・傷の状態を確認します。 医師が傷のテープをはがします。 ・医師の許可で退院ができます。
検査						
活動 安静度				・ベッド上安静です。	・歩行できます。制限はありません。	
食事		・21時以降は絶食です。	・絶飲食です。 ・点滴を行います。	・完全に麻酔覚醒後(足のしびれが消失後)に水分可です。	・朝から普通食開始となります。	
清潔		・シャワー浴、または入浴をしてください。			・体を拭きます。	
排泄				・ベット上での排泄となります。(歩行可能指示があれば、トイレでも可能です)	・トイレ歩行できます。	
患者様及びご家族への説明		・主治医から手術についての説明があります。 ・手術に必要な準備物の確認をします。	・手術部位を確認するシールを貼ります。 ・ご家族の方は病棟内で待機してください。			

なお状況に応じて予定が変更になる場合もあります。ご不明な点があればお尋ねください。

三豊総合病院

2010.8月改訂