

入院日(転科日)

看護師が病棟説明をします。
薬の説明を薬剤師が行います。
(持参薬がある場合)

肺血栓塞栓症の予防のため
弾性ストッキングをはいていただきます。
(手術前から退院まで)

術前用意していただく物(ICUへ持参)

- | | |
|----------------|--------------|
| ◎T字帯 1枚 | ◎歯ブラシ・歯磨き粉 |
| ◎タオル4枚・バスタオル1枚 | ◎入れ歯容器 |
| ◎ティッシュペーパー 1箱 | ◎ビニール袋3枚 |
| ◎下着 1組ほど | ◎電気式の髭剃り(男性) |
| ◎お箸・スプーン・フォーク | |
| ◎プラスチックコップ | |

手術前日

手術説明を主治医が行います。
麻酔科医師と病棟看護師・集中治療室看護師の術前訪問があります。
手術・麻酔承諾書・輸血血液製剤同意書の提出をお願いします。

手術後

点滴・胸腔ドレーン(胸の管)が身体についています。
転倒に注意し、自己抜去しないようにしてください。

その他

分からないことがありましたら気兼ねなくお声をかけてください。

(メモ欄)

★必ず禁煙してください。★

喫煙は術後合併症のリスクを増大させます。
(術後肺炎、不整脈、創部の治癒遅延など)

痰の量が多くなり咳嗽が頻回になります。
(咳をする時に創部痛が発生します。)

喫煙は今回の病気の原因でもあります。
(退院後も禁煙を続けてください！！)

退院おめでとうございます！！

次回外来受診までに何かありましたら
まず電話連絡してください。

緊急時連絡先
0538-38-5000(代)

	1	2	3	4	5	6	7
日付	入院時 (転科時)	手術前日	手術当日	術後1日目	2日目 (退院日)	3日目 (退院日)	4日目 (退院日)
治療・処置	ネームバンド 弾性ストッキング装着	除毛	手術 術側のマーキング	創確認 ドレーン抜去	創確認 ドレーン抜去		
検査	検査へ (必要な患者様)			検査 採血 レントゲン	レントゲン 退院前最終チェック		
食事・栄養	常食		絶飲食	朝から飲水 昼から常食			
点滴	ありません		術前に点滴 術後ICUで点滴	一本で終了します	ありません		
内服薬	持参薬を調べます 薬剤師説明	21時下剤内服します		持参薬再開します	疼痛時には 痛み止め+胃薬		
活動	安静度自由		ベット上安静	機械をつけたまま歩行 ドレーン抜去後 歩行	安静度自由		
清潔	入浴 (シャワー)	入浴 (シャワー)		清拭	シャワー		シャワー 次回外来日まで
説明	主治医 看護師	麻酔科医 手術室看護師	術後説明 家族 (手術室面談室)	術後 患者		退院指導	次回外来 (月 日) 緊急時連絡先
同意	禁煙 必ず禁煙してください	手術承諾書 麻酔承諾書					禁煙 ずっと続けて下さい
その他	必要物品の確認						退院 おめでとうございます