

日付	/	/	/	/	/	/	/
	入院時	手術前日	手術当日	術後1日目	術後2日目 (退院日)	術後3日目 (退院日)	術後4日目 (退院日)
<b>治療・処置</b>	ネームバンド 弾性ストッキング装着	除毛	術前マーキング	創確認 ドレーン抜去	創確認 (ドレーン抜去)	→	→
<b>検査</b>	検査へ (必要な患者様)			採血 レントゲン	適宜検査を 追加します	→	→
<b>食事・栄養</b>	常食 制限ありません	常食 21時以降絶食	入室3時間前から 絶飲食 帰宅4時間後～飲水 可	朝から常食	常食 制限ありません	→	→
<b>点滴</b>	ありません	ありません	術前に点滴 術後ICUで点滴	ありません	→	→	→
<b>内服薬</b>	持参薬を調べます 薬剤師説明			持参薬再開	疼痛時に 痛み止め	→	→
<b>活動</b>	安静度自由	→	ベッド上安静	機械をつけたまま歩 行 ドレーン抜去後は 自立歩行	自力歩行 呼吸リハビリ	→	→
<b>清潔</b>	入浴 シャワー	入浴 シャワー		清拭 ドレーン抜去後は シャワー可	シャワー	→	→
<b>説明</b>	主治医 看護師	麻酔科医師 手術室看護師	術後説明 家族(手術室面談 室)	術後説明 患者本人へ			
<b>同意</b>	禁煙の徹底 必ず禁煙してください	手術承諾書 麻酔承諾書					ずっと禁煙を 続けて下さい
<b>その他</b>	必要物品の確認						退院 おめでとうございます