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)
治療·処置	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>→</b>	<b>→</b>
検査	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	$\rightarrow$	<b>→</b>
食事·栄養	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 帰室4時間後~飲水 可	朝から常食	常食制限ありません	<b>→</b>	<b>→</b>
点滴	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>→</b>	<b>→</b>	<b>→</b>
内服薬	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	$\rightarrow$	<b>→</b>
活動	安静度自由	<b>→</b>	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>→</b>	<b>→</b>
清潔	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>→</b>	<b>→</b>
説明	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			
同意	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
その他	必要物品の確認						退院 おめでとうございます