

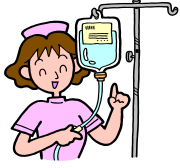





【腹腔鏡補助下腔式子宮全摘出手術療法 患者様用】

患者氏名:

主治医:

受持看護師:

月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日
日時	入院から手術前々日		手術前日		手術前	手術	手術後日数						
						手術後(帰宅後)	1	2	3	4	5	6	7
処置	<ul style="list-style-type: none"> 看護師により問診があります 		<ul style="list-style-type: none"> 恥骨上部と外陰部の除毛をします おへその処置をします 時計、入れ歯、指輪、コンタクトレンズ、マニキュア、付け爪は外します 点滴前にストッキングを着用します 		<ul style="list-style-type: none"> 酸素マスクをします 		<ul style="list-style-type: none"> 朝、酸素マスクをはずします 腔内にガーゼが入っている場合は、診察があります(ガーゼを抜きます) 何回か歩けたらストッキングを脱ぎます 		<ul style="list-style-type: none"> 朝、診察があります(内診と創部をみます) 			<ul style="list-style-type: none"> 朝、診察があります(内診と創部をみます) 	<ul style="list-style-type: none"> 退院
注射内服	<ul style="list-style-type: none"> 現在、服用されているお薬があれば看護師に教えてください 		<ul style="list-style-type: none"> 手術日早朝に服用する薬があれば説明します 寝る前に下剤を服用します 		<ul style="list-style-type: none"> 指示がある薬のみ少量の水で6時に飲みます 病室を出るときに抗生剤の点滴をします 		<ul style="list-style-type: none"> 持続点滴です 	<ul style="list-style-type: none"> 夜、点滴が終われば点滴針を抜きます 	<ul style="list-style-type: none"> 朝と夕に抗生剤の点滴があります 				
検査								<ul style="list-style-type: none"> 朝、採血があります 				<ul style="list-style-type: none"> 朝、採血があります 	
食事	<ul style="list-style-type: none"> 普通食です 		<ul style="list-style-type: none"> 夕食から流動食です ()時以降絶食 経口補水液を渡しますのでお飲み下さい 		<ul style="list-style-type: none"> 絶食水です 			<ul style="list-style-type: none"> 朝は重湯です 昼は5分粥です 夕は全軟です 	<ul style="list-style-type: none"> 普通食です 				
排泄					<ul style="list-style-type: none"> 朝、浣腸をして便を出します 	<ul style="list-style-type: none"> 手術時に尿を出すための管を入れています 便意があるときは看護師に知らせて下さい 	<ul style="list-style-type: none"> 昼、尿の管を抜きます 初めての排尿を確認しますので知らせて下さい 	<ul style="list-style-type: none"> 自由です 					
活動安静度	<ul style="list-style-type: none"> 自由です 		<ul style="list-style-type: none"> 自由です 				<ul style="list-style-type: none"> ベットの上で静かに休めます(膝を立てたり寝返りはできません) 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師と共に起きたり、動いてみましょう 動けるようになったら病棟内は自由です 	<ul style="list-style-type: none"> 自由です 				
清潔	<ul style="list-style-type: none"> 入浴して下さい(9時から20時) 				<ul style="list-style-type: none"> 点滴の前にシャワーをします 		<ul style="list-style-type: none"> 日中に看護師が身体を拭きます ウォシュレットを使用します(1日3回以上、排便時は毎日) 	<ul style="list-style-type: none"> シャワーができます 					
患者及び家族様への説明	<ul style="list-style-type: none"> 医師より手術について説明します 書類(抗生剤・局所麻酔剤の問診表や入院誓約書など)を記入し、提出してください 看護師より入院生活について説明します 麻酔科医師及び手術室看護師の術前訪問があります 				<ul style="list-style-type: none"> 医師により手術経過についての説明があります 痛みや吐き気が強いときは知らせてください 		