






ラリngoマイクロ手術(2泊3日)を受けられる方へ

患者氏名:

経過日付	入院前(外来)	入院日(手術前日)	手術当日(時間 : ~ 時間予定)		手術後1日目(退院日)	外来受診日
	/		手術前	手術後	/	/
ゴール(到達目標)	入院の目的が理解できる		手術に向けての準備ができる	麻酔から覚醒するバイタルサインが安定している	創部に問題ない退院後の日常生活の注意点がわかる	 退院後の受診日までには異常を感じたら受診日を待たずに受診してください。
治療処置	・お薬を飲まれている方はお薬手帳を確認させていただきます。 ・医師から中止された薬は内服しないでください。 ※必要な方のみ		手術まで水分補給の点滴をする場合があります	・手術後点滴を行います(のどの腫れを抑える薬) ・術後から沈黙療法がはじまります(沈黙の必要な方は、傷の治りを早くするために声を出さないようにしましょう)	・診察があります(午前中) 	
検査	入院日までに術前検査(採血、レントゲン、心電図、肺機能検査等)があります					
安静度		・院内自由 ・病棟外に出られる際は、声をかけてください	病棟にて安静にしてください	・術後3時間後からトイレ歩行が出来ます ・初めての歩行は看護師と一緒に歩きましょう	歩行できます	
食事		・普通食 	麻酔科の指示で絶食になります	・帰室後3時間経過したらうがいをし水分が飲めます	普通食	
排泄		病室のトイレをご利用ください	病室内トイレをご利用下さい	安静時間内はベッド上での排泄です	病室内トイレをご利用下さい	
清潔		シャワー浴、もしくは清拭	シャワー浴できません		シャワー浴可能	
説明	・主治医の診察および手術説明があります ・看護師から手術前説明があります ・入院担当事務から入院手続きに関する説明があります ・術前外来受診があります ・術前歯科受診があります		・看護師より手術当日の説明があります ・手術前に眼鏡・コンタクトレンズは外していただきます ・爪は短く切っておいてください 【手術までに準備するもの】 ・紙パンツまたは綺麗なパンツを1枚ご用意下さい ・羽織れる上着、靴下 ・アメニティセット申込み希望なければ:バスタオル、ティッシュペーパー1箱、うがい用のコップご用意下さい ・筆記用具(メモ帳・ペン) 	・手術後主治医から説明があります	・退院後の生活について説明します ・次回の受診日については、退院日に予約券をお渡しいたします ・退院は午前中になります	

説明者: _____ 説明日: 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

※今回の入院につきまして現時点での診療計画は以上の通りです。なお、この説明は現在の病状から予測される範囲のものです。
 ※病状等に変化がございましたら、その都度ご説明をさせていただきます。ご不明の点がございましたらお申し出ください。
 ※入院時に必ずこの用紙を持参して下さい。