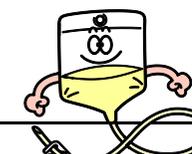
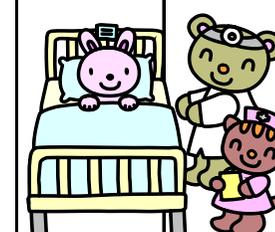
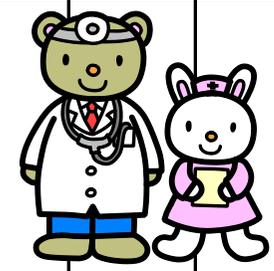


開腹手術(広汎・準広汎)を受けられる患者様へ

	入院～手術前々日	手術前日	手術当日(前)	手術当日(後)	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目	～退院まで
	月 日 ~ 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
目標		<input type="checkbox"/> 手術に臨む準備が整う		<input type="checkbox"/> 足を動かすことができる	<input type="checkbox"/> 自分で体の向きを変えることができる	<input type="checkbox"/> 自力で座ることができる	<input type="checkbox"/> 歩行することができる <input type="checkbox"/> 便通コントロールができる				<input type="checkbox"/> 退院後の生活が理解できる	
治療処置	<input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> 場合によっては手術で使う為に自分の血を採り保存します <input type="checkbox"/> 手術準備のために処置・検査が行われます	<input type="checkbox"/> 手術部位の毛を剃ります <input type="checkbox"/> 寝る前に睡眠薬を飲みます 手術に備えて、ゆっくり休みましょう 	<input type="checkbox"/> シャワー後、術衣に着替え、血栓予防の靴下を履いてください <input type="checkbox"/> 利き手と反対の手に点滴をします <input type="checkbox"/> 麻酔の為の注射をします 	<input type="checkbox"/> 抗生剤の点滴をします <input type="checkbox"/> 集中治療室に入ります <input type="checkbox"/> お腹に管が入ります <input type="checkbox"/> 酸素吸入をします <input type="checkbox"/> 背中から痛み止めの薬が入ってます <input type="checkbox"/> 術中から歩行するまで、血栓予防のマッサージ器を装着します	<input type="checkbox"/> 病棟へ戻ります <input type="checkbox"/> 診察・創の処置 <input type="checkbox"/> 点滴をします	<input type="checkbox"/> 歩行後、血栓予防の靴下を脱ぎます <input type="checkbox"/> 背中からの麻酔の管を抜きます					<input type="checkbox"/> 創処置	<input type="checkbox"/> 退院前の診察
検査	<input type="checkbox"/> 採血・尿検査				<input type="checkbox"/> 採血			<input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> 尿検査				
食事	<input type="checkbox"/> 普通食または検査食	<input type="checkbox"/> 腸検査食 *この食事以外の間食はしないでください	<input type="checkbox"/> 禁食になります <input type="checkbox"/> 水分は、麻酔科の指示に従ってください		<input type="checkbox"/> 指示がでたら水分を摂ることができます	<input type="checkbox"/> 食事を開始します 流動食・3分粥・5分粥・全粥・常食と、体調をみながら変更していきます						
排泄		<input type="checkbox"/> 午前：下剤を飲みます <input type="checkbox"/> 寝る前：下剤を飲みます	<input type="checkbox"/> 朝に浣腸か坐薬があります *手術前に貴金属・入れ歯・コンタクト・ウィッグ等を外してください	<input type="checkbox"/> 手術後は医師の指示があるまで尿の管が入ります <input type="checkbox"/> 管を抜いた後に、残尿測定をしてもらうことがあります <input type="checkbox"/> 尿量測定を開始します(ペーパー)			<input type="checkbox"/> 術後、排便がなければ下剤か坐薬を使用します					
安静度	<input type="checkbox"/> 制限はありません		<input type="checkbox"/> 点滴をしてからは病棟内でお過ごしください	<input type="checkbox"/> 看護師の介助で体の向きを変えることができます	<input type="checkbox"/> 自分で体の向きを変えたり、足を動かしてください	<input type="checkbox"/> ベッド上に座りましょう	<input type="checkbox"/> 病棟内を歩きましょう					
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴またはシャワー	<input type="checkbox"/> 看護師が毛を剃ってから入浴してください	<input type="checkbox"/> 点滴前にシャワーをしてください		<input type="checkbox"/> 看護師が体を拭きます	<input type="checkbox"/> 医師の許可があればシャワーができます						
教育指導	<input type="checkbox"/> 入院時オリエンテーション(入院中の予定説明) <input type="checkbox"/> 医師より手術説明(月 日 時～) <input type="checkbox"/> 手術オリエンテーション <input type="checkbox"/> 集中治療室オリエンテーション	<input type="checkbox"/> 麻酔医より麻酔の説明 <input type="checkbox"/> 手術に必要な物品の説明 <input type="checkbox"/> 手術承諾書・輸血同意書にサインをして看護師に渡してください	・腹帯 2枚 *尿の管が入っている間はアメニティ使用となります	<input type="checkbox"/> 手術後、医師よりご家族へ手術の説明があります(ご家族は手術が終わるまで病室または談話室にてお待ちください。その後で本人と面会できます)							<input type="checkbox"/> 病理説明 <input type="checkbox"/> 退院説明 <input type="checkbox"/> 次回受診日を決めます	
<p>※注意事項看：指輪は自宅ではずしてきてください。マニキュアは落としてきてください。爪は短く切っておきましょう。</p>												

※これはあくまでも予定表です。変更がある場合にはその都度お知らせしますので、よろしくお願いします。