

| | | | | | |
|-----|-------|--|------|------|-------|
| 手術名 | 大腸切除術 | | 入院病棟 | 担当医師 | 担当看護師 |
|-----|-------|--|------|------|-------|

| 月日 | | | | |
|------|--|--|---|--|
| 経過 | 入院日 | 手術前日 | 手術日(術前) | 手術日(術後) |
| 手術 | | | <ul style="list-style-type: none"> 歩いて手術室に行きます。歩行が困難な方は車椅子かベッドで行きます。 | <ul style="list-style-type: none"> 手術終了後はハイケアルームにベッドで戻ります。 |
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> 入院後は病院食を食べて頂きます。 病院食以外は食べないで下さい。 | <ul style="list-style-type: none"> 朝から絶食です。 | <ul style="list-style-type: none"> 絶食です。 水分は 午前手術は7時まで 午後手術は手術の2時間前まで飲んで頂けます(水、お茶、ポカリ)。   | <ul style="list-style-type: none"> 絶飲食となります。食べたり飲んだりしないで下さい。  |
| 内服注射 | <ul style="list-style-type: none"> いつも飲んでいる薬がある方は、確認しますので看護師に渡して下さい。 普段の内服薬に変更があれば説明します。  | <ul style="list-style-type: none"> 朝と昼に下剤を飲んで頂きます。 点滴が始まります。  | <ul style="list-style-type: none"> 薬が必要な場合は、看護師がお渡しします。  | <ul style="list-style-type: none"> 薬は主治医の指示があるまでは飲まないで下さい。 点滴は手術後も行います。 抗生物質の点滴を主治医の指示にて行います。  |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> 身長・体重測定。 ネームバンドを手首に着けます。  | | <ul style="list-style-type: none"> 指定のストッキングを履きます。 床ずれ防止のテープを貼ります。 | <ul style="list-style-type: none"> 適宜検温します。 尿の管や心電図、点滴、酸素マスクがついています。  |
| 活動清潔 | <ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。  | <ul style="list-style-type: none"> おへそをきれいにします。 その後、入浴して頂きます。入浴できない方は体を拭きます。 手足の爪を切って下さい。  | <ul style="list-style-type: none"> 時計、指輪、入れ歯、眼鏡などは外して下さい。 男性の方は髭を剃って下さい。 髪の毛の長い方はゴム等でまとめて下さい。 | <ul style="list-style-type: none"> お部屋に戻ってからはベッド上安静となります。 血栓予防のために足を動かして下さい。 体の向きを変えたいときはお知らせ下さい。 |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> 医師と看護師から入院生活と手術について説明します。 同意書とアレルギーに関する問診票を提出して下さい。   | | <ul style="list-style-type: none"> ご家族の方は手術が終了するまで病室、またはスタッフステーション前のデイルームでお待ち下さい。 | <ul style="list-style-type: none"> 当日の付き添いは基本的には必要ありません。 ※場合によっては付き添いを願います。 |

| | | | | | |
|-----|-------|--|------|------|-------|
| 手術名 | 大腸切除術 | | 入院病棟 | 担当医師 | 担当看護師 |
|-----|-------|--|------|------|-------|

| 月日 | | | | | | |
|------|--|--|---|---|--|--|
| 経過 | 術後1日目 | 術後2日～3日目 | 術後4日目～ | 退院日 | | |
| 手術 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 早朝に採血。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝に検温します。 ・ 診察券をお返しします。 ・ 次回受診の説明をします。 ・ 退院後の食事について栄養指導を行います。可能であればご家族も同席下さい。 【退院指導】 | | |
| 食事 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 状態に合わせて、主治医の指示のもと水分摂取から開始します。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 状態に合わせて、主治医の指示のもと食事が開始されます。  | <ul style="list-style-type: none"> ・ 傷が赤くなったら、腫れるなどの異常があれば、早めに受診して下さい。 | | |
| 内服注射 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝と夕に抗生物質の点滴を行います。  | <ul style="list-style-type: none"> ・ 術後3日目抗生物質の点滴は朝の分で終了予定です。  | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 便秘にならないようご注意ください。 ・ 入浴について 入浴はして頂いて構いません。傷口はこすらないようにして下さい。入浴については次回受診日にご確認ください。 | | |
| 処置 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝、昼、夕に検温します。 ・ 状態に応じて、尿の管や心電図、酸素マスクを外します。  | <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝、昼、夕に検温します。 | |  | | |
| 活動清潔 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 午前中に体を拭き、パジャマに着替えて頂きます。 ・ ベッドサイドで立つ練習をして、様子を見ながら歩行を進めていきます。  | <ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医の入浴許可があるまでは適宜体を拭かせて頂きます。 | | 【必ずご準備下さい】 寝巻き(和式)1枚、フェイスタオル2枚、ティッシュ1箱 (マジックテープ式腹帯1枚) | | |

注1: 診療計画は現時点で考えられるものであり、今後診療を進めていくに従い、変わりうるものです。また、退院日は現時点で予想されるものです。

注2: 何か分からないことがあれば、お気軽にスタッフまでご相談下さい。

注3: 駐車場の無料化は、入院日・手術日・退院日に限り、1台のみとなっております。ご了承下さい。

代表的なパスの一例です