手術名 鼠径ヘルニア手術	ID-	入院病棟	担当医師	担当看護師
手術名 風径ベループ手術	様	第1病棟3階		

月日	平成 年 月 日	l e	B
経過	入院日	手術日(術前)	手術日(術後)
	・ 体温・脈拍・血圧を測定します。 ・ 手首にネームバンドを付けます。 ・ 身長・体重を測定します。	于何口(何月7)	・ 手術 口(M 後) ・ 手術後はベッドでハイケアルームに戻ります。 ・ お部屋に戻ってから、適宜検温を行います。 ・ 尿の管や心電図、点滴、酸素マスクがついている状態です。
内服 注射	 普段飲まれているお薬のある方は、看護師にお渡し下さい。 眠れない場合には安定剤をお渡しすることができます。 入院後に、薬剤師よりお薬についての説明を行います。 	薬が必要な場合は、看護師がお渡しします。	薬は主治医の指示があるまで飲まないで下さい。 抗生物質の点滴を手術後も行います。
食事	・ 夕食後より絶食となります。	 ・ 絶食です。 ・ 水分(水、茶、スポーツ飲料)、OS-1ゼリーは 午前手術は 午後手術は 時まで 飲水可。 	・絶食です。食べないで下さい。
活動	 制限はありません。 おへそをきれいにします。 その後、入浴していただきます。 入浴できない方は体を拭きます。 	 男性の方は髭を剃って下さい。 髪の長い方はゴム等でまとめて下さい。 歩いて手術室に向かいます。 歩行困難な場合、車椅子などを使用します。 	お部屋に戻ってから、ベッド上安静となります。
その他	入院生活と手術について説明します同意書を提出して下さい。	・ 義歯、指輪、コンタクトレンズ、化粧、マニキュアは取っておいて下さい・ ご家族は、病室またはデイルームでお待ちください。所在は看護師にお伝え下さい。	・ 手術日の付き添いは基本的には必要ありません。※ 場合によってはご依頼させていただくこともあります。
			├────────────────────────────────────

手術名	鼠径ヘルニア手術	ID-	入院病棟	担当医師	担当看護師
		様	第1病棟3階		

月日	月日	月日		
経過	術後1日目	退院日		
観察 処置	朝・昼・夕に検温を行います。状態に応じて、尿の管、心電図、酸素マスクを外します。	・ 朝に検温を行います。	・ 診察券をお返しします。・ 次回受診の説明を行います。	
	・早朝に採血を行います。		【退院指導】 ・ 傷が赤くなったり、腫れるなどの異常があれば、早めに受診して下さい。 ・ 便秘にならないように水分は十分に摂って下さい。	
内服 注射	・ 点滴が全て終了したら針を抜きます。		・食事について 手術後の制限は特にありません。・再発予防について ヘルニアは再発することがあります。	
食事	・ 昼食からお粥が出ます。	・朝から米飯食となります。	手術後1ヶ月は避けて下さい ・激しい運動やスポーツ ・重い荷物を持つ ・腹圧をかけるような行為	
清潔	 午前中に体を拭きます。その後、パジャマに着替えて下さい。 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。 	主治医の許可があればシャワーできます。		
その他				

注1 診断名、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。 注2 退院日は現時点で予想されるものです。