

# 入院診療計画書

## 腹腔鏡下ソケイヘルニア手術を受けられる

様 <sup>2</sup>部 印 刷  
1部：患者ファイル

病名(診断群分類) 鼠径ヘルニア

年齢

生年月日:

薬剤師

1部：患者様用

症状

受持看護師

病棟

管理栄養士


手術日時 年 月 日 AM・PM 時 分

病日	手術前日		手術当日		術後1日目	術後2日目	術後3日目 (退院)
			(手術前)	(手術後)			
日付	/ ( )		/ ( )		/ ( )	/ ( )	/ ( )
目標	手術について理解でき、不安の軽減が図れる		痛い時や調子の悪い時に訴えることができる		痛い時や調子の悪い時に訴えることができる しっかりと身体を動かすことができる		退院に向けて準備ができている
食事	原則として21時以降は食べるできません (水分は麻酔科医から説明があります)		飲んだり食べたりできません (水分は麻酔科医から説明があります)		胃に入っている管を抜いたあと、吐き気がなければ朝から飲水できます  食事はお粥(おかゆ)から普通食へとかわっていきます ※食事療法が必要な方は、病状にあわせた食事ができます		
安静度	自由です		ベッド上で安静に過ごします		自由です		
清潔	入浴をすることができます (髪を洗うこともできます)		義歯・指輪・ヘアピンは はずして下さい		管が入っている間は 看護師が体を拭きにまいります 管が抜けたらシャワー浴をすることができます		 
排泄	21時に下剤を飲んでいただきます		6時頃に浣腸をします 麻酔で眠った後 尿の管を挿入します		ベッド上排泄です  尿の管を抜きます  歩いてトイレまで行くことができます		
検査	入院日までに手術に必要なX線検査や 血液検査があります				血液検査、胸部・腹部X線撮影があります 必要に応じて採血などの検査をします		  
治療	※抗凝固剤(パナルジン・パファリン・パイアスピリン・ワーファリン・プラビックス・プレタルなど) を内服している方は中止して下さい						内服薬については、主治医の指示により再開するかどうか決めます
処置	麻酔科の診察があります 希望により眠れるお薬を内服します おへそのそうじをします 手術室看護師が手術について説明します		毛剃りを行います 手術着に着替えます 手術で点滴を開始します 胃に管を挿入します 医師からの指示がある方は 弾性ストッキングをはきます		点滴を開始します (術後1日目まで)  酸素吸入を行います (術後1日目まで)  手術後から翌朝まで心電図モニターを装着します		点滴を行います 医師、看護師が創部の状態の観察に伺います  尿管を抜いた後、排尿状態の確認をさせていただきます
注意事項 その他	わからない事や不安な点があれば、どんなことでもかまいませんので看護師にお尋ねください お薬などのアレルギー歴がある場合は 医師または看護師にお知らせください  必要物品 バスタオル 1枚 アテントタイプオムツ 1枚		手術中、家族の方は 病室またはデイルームで お待ち下さい		手術後は看護師が定期的 に状態の観察に伺います  主治医から 術後説明があります		傷の痛みがある時は、遠慮なく看護師に申し出てください 必要時、痛み止めを使います 術後の肺合併症・腸閉塞の予防のためにも、術後積極的に身体を動かし歩行することがよいとされています がんばって身体を動かしましょう  退院日と次回外来受診日が決定します (退院指導) 日常生活の留意点、定期受診について 説明します

※上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わることもありますのでご了承ください

※ご質問等ございましたら気軽にスタッフへ声を掛けてください。

※ 特別な栄養管理の必要性  有  無

主治医 

◇総合的な機能評価◇  
 評価対象外  
 問題なし  要経過観察  
 問題なし  要経過観察  
 問題なし  要経過観察

私は、上記診療行為について、主治医から十分な説明を受けました。

年 月 日 患者 又は 親権者・親族等サイン (続柄)