



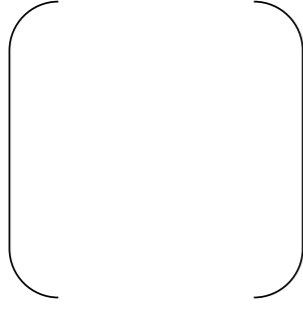





鎖骨抜釘

ID: _____ 氏名: _____ 主治医: _____ 身長: _____ cm 体重: _____ kg 感染症: _____ アレルギー: _____

月日	手術日		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目(退院)	
経過	入院日	手術前	手術後					
達成目標	<input type="checkbox"/> 手術を受け入れられる	<input type="checkbox"/> 手術前指導ができる <input type="checkbox"/> 手術に対する不安が自制内である	<input type="checkbox"/> 手術中・後の状態が安定している <input type="checkbox"/> 患部の安静が理解できる	<input type="checkbox"/> 痛みが自制内である <input type="checkbox"/> 創部の発赤・腫脹がない	<input type="checkbox"/> 痛みが自制内である <input type="checkbox"/> 創部の発赤・腫脹がない	<input type="checkbox"/> 痛みが自制内である <input type="checkbox"/> 創部の発赤・腫脹がない	<input type="checkbox"/> 痛みが自制内である <input type="checkbox"/> 創部の発赤・腫脹がない	<input type="checkbox"/> 退院条件が整う <input type="checkbox"/> 退院後の生活指導が理解できる
食事	・14時入院 夕食より食事が出ます ・22時より飲んだり食べたり出来ません。	朝から食べたり飲んだりしないでください 	・夕食から食べられますが、嘔気などあれば中止していただきます 	・普通食または治療食 				
清潔	・入浴して下さい ・マニキュアは落として下さい			・身体を拭く介助をします				・抜糸後は入浴できます
検査 治療 処置	・入院までに、採血・レントゲン・心電図があります  ・手術部位の左右確認のため、足の甲にマジックで○印を書きます	・手術着に着替えて、点滴をします ・弾性ストッキングをはきます	・手術後翌朝まで続けて点滴があります ・夕方から痛み止めと胃薬が開始になります 心電図モニターを翌朝まで装着します					・中止していた薬剤を再開します ・退院時処方が出ます ・弾性ストッキング除去可 ・抜糸は手術後10日前後で行います
安静度			・ベッド上安静です	・痛みに応じて歩行可能です				
排泄	・便通を整えておきましょう	・手術中おしっここの管を入れます		・おしっここの管を抜きます				・退院後の生活についての説明があります ・次回受診日 (/)
その他	・入院時準備するもの口 パジャマ・下着・タオル・コップ・箸 スリッパ・洗面用具 ・現在服用している薬の確認 ・服用中止の説明 	・入院申込み書、手術承諾書、持参した薬を看護師に渡して下さい  ・手術前に、入れ歯・指輪・ネックレス ピアス・眼鏡・ヘアピン等は外して下さい 	・術後主治医から本人・家族へ説明があります ・発熱、痛み、吐き気などがあれば、我慢せずにお知らせ下さい					

☆病状に応じてこのスケジュールは変更になる場合があります。 ☆ご不明な点がございましたら、看護師におたずね下さい。