

様

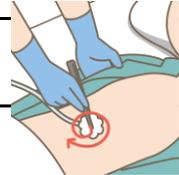
医師

看護師

日程	手術2日前		手術前日		手術当日		手術後1日目		2日目	
月日	/		/		(術前) / (術後)		/		/	
目標	落ち着いて手術に臨むことができる				手術後の安静が守られる 痛みや吐き気など体の異常があれば看護師に知らせることができる 創部に異常がない					
治療			④時に水の下剤を飲んで下さい 就寝前に下剤を内服して下さい 		今まで飲んでいた薬があれば医師の指示に従ってください 必要に応じて手術に行く前に点滴をします 				午前中に回診があります 手術後は食事が食べられないため点滴があります 背中に痛み止めの管が入っています 手術後に異常がないことを確認したり、お腹に液体が溜まらないようにお腹に管が入っています 吐き気を抑えるために鼻から管が入っています	
検査処置			採血があります				酸素マスク・心電図・血圧計・フットポンプを装着します 酸素マスク・心電図・血圧計・フットポンプが外れます 医師の許可があれば鼻に入っている管が抜けます 採血、レントゲン検査があります 			
安静度	院内歩行自由です				ベッド上安静です 寝返りはできません		リハビリがあります ベッド上自由で、痛みに応じて立ったり歩行できます 		病室内を歩行できます	
食事	普通食です		昼食は全粥、夕食は流動食です 食事は（ ）時までです 麻酔科の指示があれば水分・電解質補給のための飲料を飲んでいただきます （詳細は別紙を参照して下さい）		水分は（ ）時まで飲めます		絶飲食です		水またはお茶を飲むことができます 	
清潔	入浴は自由です		おへその掃除をします その後にシャワーをしてください		歯みがきをして下さい		身体を拭きます 			
排泄	制限はありません				手術室へ向かう前に排尿を済ませておいてください		手術中に尿を出すための管が入ります		尿の管が入っています	
説明指導	わからないことがあれば、 医師・看護師にお聞き下さい 		麻酔科の指示を確認し、説明します 手術に必要な物品が揃っているか確認します 不安な事や気になることがあれば 医師・看護師にお聞きください		手術前に義歯・コンタクト等貴金属を外してください 麻酔科の指示があれば弾性ストッキングを履きます 医師が手術する部位を確認し、手術用のネームバンドを装着します 手術室からの連絡は病棟にありますので、ご家族の方は指定の場所でお待ちください		痛み、吐き気があるときは、我慢せず看護師にお知らせ下さい 歩行できるようになるまでは弾性ストッキングの装着を継続して下さい 			

※ 病状によって医師より安静度、清潔、退院日など変更される場合があります。

※ わからないことがありましたら、その都度看護師にお聞きください。

日程	手術後3日目		4日目	5～6日目	7日目	8～11日目	12日目～退院
月日	/		/	/ ~ /	/	/ ~ /	/
目標	創部に異常がない 痛みをコントロールして歩行することができる 食事後に吐き気や腹痛がない		創部に異常がない 食事後に吐き気や腹痛がない 食事の摂り方について理解することができる		退院後の生活や注意点が理解できる		
治療	午前中に回診があります				午前中に回診があります		
	点滴があります 胃薬の内服が始まります 		本日で点滴は終了です				
	午前中に麻酔科医が背中中の痛み止めの管を抜きます		医師の許可があればお腹に入っている管が抜けます				
検査処置	採血、レントゲン検査があります 		朝8時半ごろに胃透視の検査があります (1階で検査します)		採血、レントゲン検査があります		体重測定があります
安静度	病棟内歩行自由です 				院内歩行自由です		
食事	朝から流動食となります 		状態をみながら医師の指示で少しずつ固い食事になります 手術後は一度に食べられる量が少なくなるので、5分粥が食べられるようになれば、15時頃におやつをお配りします		状態をみながら医師の指示で少しずつ固い食事になります 退院までやわらかめのご飯です		
清潔	希望に応じて身体拭きや髪を洗います			シャワー浴ができます 			
排泄	午後に尿の管を抜きます その後24時間尿量の測定をしてください		尿量の測定を（ ）時までしてください		制限はありません		
説明指導	看護師より食事の摂取方法について「胃の手術を受けられた方へ」のパンフレットを用いて説明があります		食事はよく噛んでゆっくり食べてください 5分粥が摂取できれば、退院に向けて栄養士より食事指導があります 調理をされているご家族も食事指導に同席できるように日程を調整致します 		不安なことや気になることがあれば、医師・看護師にお聞きください 		医師に確認し退院可能となります ご家族の方と相談し退院日をお知らせ下さい

※ 病状によって医師より安静度、清潔、退院日など変更される場合があります。

※ わからないことがありましたら、その都度看護師にお聞きください。

以上につき、____年 ____月 ____日 主治医から説明を受けました。

患者署名：

代理人：

(続柄 _____)

富山赤十字病院

2024. 3改訂