

上肢1泊2日()の手術を受けられる患者さまへ

本人・家族

お名前 @PATIENTNAME 様

医師:

看護師:

サイン

月 日	/			月 日
経 過	入院	手術当日(手術前)	手術当日(手術後)	手術後1日
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ◇手術前の準備ができている ◇手術前の準備ができている ◇手術の必要性を理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> ◇熱が38.5度以下である 	<ul style="list-style-type: none"> ◇痛みを伝えることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ◇手術した手を挙げて歩行することができる ◇手術した手を挙げて歩行することができる ◇痛みを伝えることができる
治療・処置 薬剤	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の確認をします  ・爪切りをします ・ネームバンドをつけます <p>検温:入院時 </p>	<ul style="list-style-type: none"> ・回診時に持続点滴が入ります(午後の手術の場合) ・ギプスを巻いている時はカットします ・身につけているもの(時計・入れ歯・コンタクトレンズなど)を外してください 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示により、抗生剤点滴を行うことがあります(痛み止め投与のため点滴は入っています) ・手術した手をネットで挙げます(場合により枕での挙上になることもあります) <p>検温:手術後・1時間・3時間 </p>	<ul style="list-style-type: none"> ・点滴を抜針します ・医師の指示により、ガーゼ交換があります <p>検温:6時 </p>
検査			医師の指示により手術後レントゲンがあります	
活動・安静度	歩行できます	歩行できます	<ul style="list-style-type: none"> ・手を挙げて歩行できます(麻酔の影響で上肢の挙上ができないことがあるのでご注意ください) ・手術後、最初のトイレは看護師が付き添います 	手を挙げて歩行できます
食事	食事・水分の中止時間については手術オリエンテーション用紙をご参照ください。		気分が良ければ水分摂取・食事ができます 	朝食があります
清潔		手術着に着替えます(下は下着・ズボンをはいたまま構いません)		
排泄		手術前に排尿をすませてください		
患者様及びご家族への説明 栄養指導 服薬指導	<ul style="list-style-type: none"> ・入院診療計画書をお渡しします ・同意書を提出してください ・入院中の説明をします ・手術中、家族の方は部屋かDルームでお待ちください <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>《手術の必要物品》</p> <p>前開きのパジャマ 1枚 バスタオル 1枚</p> <p>タオル 1枚</p> <p>ベッドサイドに準備をしてください</p> </div>		<ul style="list-style-type: none"> ・痛み・吐き気・出血などがありましたらお知らせください ・術後、医師より手術結果の説明があります 	<p>退院おめでとうございます</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次回外来受診日は退院時に説明します ・診察券を必ずお受け取りください ・退院後もクッションなどで手を挙げて下さい ・異常がありましたら外来を受診して下さい 

*病名、入院期間等は現時点で考えられるものであり、治療・検査等を進めるにしたがって変わることがあります。原則として、退院後は在宅療養となります。

市立四日市病院 整形科