

鼠径ヘルニア(左 / 右) : ヘルニア根治術 ver.5.2

病棟:

年 月 日

_____様

診断名 鼠径ヘルニア (ヘルニア根治術) ver.5.2

特別な栄養管理の必要性: 有・無

推定される入院期間 : 3日間

主治医:

担当看護師:

患者様サイン欄:

ご家族サイン欄:

	入院日	手術当日	手術後1日目
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> 必要性を理解し、不安なく手術が受けられる。 	<ul style="list-style-type: none"> 疼痛コントロールが行え、早期離床が実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の生活の留意点が理解できる。 術後合併症がおきない。
安静度 リハビリ 退院	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内を自由に歩くことができます。 病棟外(院内)へ出られる際は看護師に一声おかけください。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術後はベッド上で仰向けで休んでください。 寝返りや膝立てはできません。 手術室から病室に戻り2時間後より歩行可能です。 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内を自由に歩くことができます。 本日中に退院できます。 
食事	<ul style="list-style-type: none"> 昼食から常食が摂れます。 夜9時から飲んだり食べたりできません。(うがいはできます。) 	<p>手術後は夕食から常食が摂れます。</p> <p>(午後手術の場合、夕食時も飲んだり食べたりできません。)</p>	<p>午後手術の場合、朝食時から常食が摂れます。</p> 
注射・薬剤	<p>入院前から飲んでいた薬はそのまま服用を続けて下さい。</p> 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴を行います。点滴は本日中に終了になります。 看護師、薬剤師から指示がある薬以外は服用を中止して下さい。医師の指示によりますが入院前から飲んでいた薬を夕より再び飲み始めていただきます。(午後手術の場合には、翌朝より内服開始になります) 夕より痛み止めの薬を飲みます。(午後手術の場合には、翌朝より内服開始になります) 午後の手術の場合、午前中にゼリー状の飲み物か、点滴をします。 	
検査			
処置	<p>手術する側(左側または右側)に油性マジックでしるしをつけさせていただきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 手術室で手術する部位の毛を剃ります。 手術前に弾性ストッキングを着用します。 手術後は酸素マスクをつけます。 手術後2時間したら、看護師の指示で酸素マスクを外します。 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行後ストッキングを外します。 傷口を確認しガーゼを除去します。 
清潔 (シャワー・入浴など)	<p>入浴ができます。</p> 	<p>入浴はできません。</p> <p>手術前に浴衣式の病衣に着替えてお待ちください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> シャワー浴や入浴が出来ます。 
排泄		<ul style="list-style-type: none"> 手術室に入る30分前に排尿していただきます。 手術室で全身麻酔後に尿を出すための管を入れます。(手術終了時に管を抜きます) 	<p>尿の回数をチェックしてください。</p>
患者様及びご家族への説明	<ul style="list-style-type: none"> 医師が手術に関する説明をします。 看護師が入院後の生活について説明します。 看護師が入院・手術に必要な物品の説明をします。 麻酔科医師による手術前の診察があります。 	<p>医師から手術結果について説明がありますので、ご家族の方は入院されている病棟でお待ちください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 看護師が退院後について説明します。 薬剤師が退院後の薬の内容と管理について説明します。 医師が退院について説明します。 

注1) 病名及び治療内容等は、入院時に考えられるものですので、検査・治療を進めていくにしたがい変更することがあります。

注2) 入院期間、表記の日時については入院時での予定です。