

【(OS-1用)鼠径ヘルニア根治術】

号室 氏名

様 主治医

帯広第一病院 外科

月/日	月 日()	月 日()		月 日()	月 日()	月 日()
病日	手術前日	当日(手術前)	当日(手術後)	第1病日	第2病日	第3病日
目標	不安を伝えることができる 納得して手術を受けることができる	不安や身体的苦痛を伝えることができる		術後の痛みを伝えることができる		退院後の生活について不安なことを伝えられる
食事	夕食後から飲んだり食べたり できませんが OS-1のみ飲むことができます。	手術の3時間前より OS-1を飲むことは できません 	手術後3時間で 水分が飲めます 	朝から全粥食が出ます 昼から普通食が出ます 		
排泄			尿の管が入って います	尿の管を抜きます		
安静度	制限はありません 	ベット上安静です 		歩行可能 病院内自由です 		
清潔	入浴ができます 	入浴ができません		シャワー浴ができます 		
点滴	夕食以降は決められた時間 までOS-1を飲んでください	手術室で点滴を行います 	点滴終了後針を抜きます			
検査				採血があります 		
処置	おへそをきれいにします 血栓予防のストッキング のサイズを計ります	血栓予防の ストッキングを履きます	酸素・心電図モニターを装着 します	創部の処置をします		
指導・説明	手術に関するオリエンテーション を行います 必要時承諾書をとります OS-1の準備をお願いします 	OS-1の飲んだ量を確認 します 	手術の結果を説明します		回診で退院許可が 出ます 退院時に次回の外来 受診日をお知らせし ます	

※入院中の経過予定です。ただし、術式・経過が、状況により変更となる場合があります。その際はご了承ください。

※この用紙は、入院の際にご持参下さい。入院中の経過の参考にしてください。

※OS-1の説明用紙を入院の際にご持参下さい。