





担当看護師/在宅復帰支援担当者名:

| 月日(日時)   | /   | /  | /  | /   |
|--|---|--|--|---|
| 経過(病日等)  | 入院  | 入院2日目  | 手術前日   | 手術当日  |
| 達成目標   | ◇バイタルが安定している<br>◇胸部、腹部症状がない<br>◇手術の必要性を理解している<br>◇血糖値がコントロールされている(糖尿病患者)        |  | ◇手術の準備ができています  | ◇安全に手術を受けることができる  |
| 治療・薬剤<br>(点滴・内服)   | ・いつも内服している薬を確認後、必要なものは続行して内服していただきます<br>・糖尿病の方は、血糖コントロールの為インスリン注射を行う場合があります     |  | 翌日の手術に備え、<br>内服をお渡しします<br>ゆっくり休んでください<br> | いつも飲んでいる薬の中から内服するものがあればお渡しします<br>手術30分前、胃薬等を少量の水で内服していただきます<br>~手術予定時間~<br>9時<br>午後からの場合もあります<br>手術室へは車椅子で向かいます<br>午後からの手術の場合、午前中に点滴を入れます   |
| 検査   | 血管エコー、CT、心エコー、採血、採尿など手術に必要な検査をします<br>検査のため、一日尿を溜めていただきます<br>( / 時 ~ / 時)        |  |  |   |
| 活動<br>安静度  | 特に制限はありません。 外出等は主治医の許可が必要となりますので事前にお知らせください                                     |  |  |   |
| 食事   | 治療食になります<br>間食はできません。<br>手術前からご飯はしっかりと食べましょう。                                   |   | 消灯(21時)以降、食べることができません<br>水分は翌朝まで飲むことができます  | 6時以降、水分も中止になります<br>午後からの手術の場合、主治医へ確認後、水分中止時間をお伝えします<br> |
| 清潔   | 毎日、シャワーに入ります  |  |  |   |
| 患者様及びご家族への説明<br>生活指導<br>リハビリ<br>栄養指導<br>服薬指導<br>在宅復帰支援計画<br>総合的な機能評価 | 入院生活について説明します<br>手術当日までの予定を患者様及び御家族の方に同席していただきます<br>説明します<br>いつも内服している薬の確認を行います | ( / 時)主治医から手術の説明があります<br>( / 時)麻酔医から手術の説明があります<br>集中治療室、手術室の看護師が説明に伺います<br> | 家族の方は、手術室へお送りした後、集中治療室へご案内します<br>準備物もお持ちください<br>お部屋の荷物は一旦自宅にお持ち帰りください。   |   |

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2 入院期間については現時点で予想される期間です。