


ID: \_\_\_\_\_ 患者氏名: \_\_\_\_\_ 様

	入院当日(手術前日)	手術当日(術前)	手術当日(術後)	退院日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
目標	病院の環境に慣れることができる。	不安や痛みがなく、過ごすことができる。		退院後の生活に自信を持つことができる。
説明・指導	看護師が入院生活について説明します。 	医師が手術について説明します。 看護師が食事や安静・内服について説明します。	ご家族の方は病室で待機していただきます。 	退院後の生活について 再来日(月 日) 医師が説明します。 午前中に退院になります。 時間の都合がつかないときはご相談下さい。 
検査 処置 治療	麻酔科を受診します。	点滴や内服がある時は説明します。 	酸素吸入・点滴・ネブライザーをします。 	必要に応じて傷の処置をします。 
生活・行動	行動制限はありません。	ベッド上で安静にしてもらいます。 	術後トイレは指示がでてからです。	行動制限について、医師・看護師が説明します。
清潔	入浴は自由です。	入浴はできません。		入浴について、医師・看護師が説明します。
食事	夕食までは制限ありません。 	手術前の食事は前日にお知らせします。	食事は医師の指示が必要です。 	
その他	心配なことや不安なことは、いつでも看護師に相談してください。 			

注) 予定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したがって変わることがあります。