

ID: 患者氏名: 様

	(月 日)	(月 日)		(月 日)	(月 日) ~	(月 日)
	入院日(手術前日)	手術当日		術後1日目	術後2日目 ~	退院日
		手術前	手術後			
アウトカム (達成目標)	<ul style="list-style-type: none"> 手術の説明が理解でき、不安や疑問点を訴えることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術が安全に不安なく受けられる。 	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸・循環動態が安定している。 疼痛、不快感を看護師へ伝え、緩和できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行ができる。 食事が摂取できる 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行ができる。 食事が摂取できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 不安なく退院できる。
指導 説明	 <p>入院生活や準備するものについて説明があります。主治医から手術の説明があります。</p>  <p>問診表に記入してください。</p>	 <p>手術に必要な準備をして手術場に向かいます。</p>  <p>ご家族の待機場所、連絡先をお知らせください。</p>	 <p>ご家族に手術結果の説明があります。</p>  <p>麻酔から覚めたら深呼吸をしてください。</p>	 <p>離床について説明します。</p>  <p>食事、内服についての説明があります。</p>	 <p>退院時指導をします。</p>	 <p>再来日の説明をします。</p>
治療 処置		 <p>OS-1を飲んで頂きます。</p>	 <p>酸素吸入をします。点滴をします。</p>	 <p>酸素や点滴は朝で止めます。尿道の管を抜きます。</p>	<p>点滴はありません。必要な方はドレーンを抜きます。必要な方は抜糸をします。</p>	
検査	 <p>必要がある方はセンチネルリンパ節の検査をします。</p>	<p>検査は特にありませんが、センチネルリンパ節の検査を当日にすることがあります。</p>		 <p>原則、手術後に検査はありません。場合により血液検査・レントゲン写真があります。</p>	<p>検査はありません。</p>	
くすり	 <p>現在飲んでいる薬があれば教えてください。許可された薬のみ飲んでください。</p> 	<p>痛みが強い時は看護師に伝えてください。</p>		 <p>鎮痛剤、抗生剤の薬を処方します。</p>		 <p>退院処方はありません。</p>
生活 行動	 <p>安静度は自由です。入浴は可能です。</p>	 <p>洗面・トイレを済ませ、部屋でお待ちください。</p>	 <p>ベッド上ですが寝返りは自由です。</p>	 <p>朝から歩行が可能です。パンフレットを参考にリハビリを行ってください。</p>	<p>安静度は自由です。</p>  <p>シャワー浴入浴が可能です。</p>	
観察	 <p>体温、脈拍、血圧を測定します。</p>		 <p>体温、脈拍、血圧を測定します。</p>		 <p>体温、脈拍、血圧を測定します。</p>	
食事	 <p>夜9時〜夕食まで食べることができません。水分は麻酔科から指示がでます。</p>	 <p>食事、飲水はできません。(内服が必要な場合は水を飲んでかまいません。)</p>	 <p>麻酔から覚醒したら飲水可能です。</p>	 <p>朝から食事ができます。</p>	 <p>普通食(治療食)がでます。</p>	
その他	 <p>診断書などの書類があれば提出してください。</p>  <p>麻酔科の診察があります。</p>	 <p>ガウン式の病衣に着替え、リストバンドをします。</p>	<p>基本的に家族の付き添いは必要ありません。</p>		<p>退院おめでとございます。</p>	

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。