

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)	・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。	・手術が安全に不安なく受けられる。	・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。	・歩行ができる。 ・食事が摂取できる	・歩行ができる。 ・食事が摂取できる。	・不安なく退院できる。
指導説明	 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。  問診表に記入してください。	 手術に必要な準備をして手術場に向かいます。  ご家族の待機場所、連絡先をお知らせください。	 ご家族に手術結果の説明があります。  麻酔から覚めたら深呼吸をしてください。	 離床について説明します。  食事、内服についての説明があります。	 退院時指導をします。	 再来日の説明をします。
治療処置		 OS-1を飲んで頂きます。	 酸素吸入をします。点滴をします。	 酸素や点滴は朝で止めます。尿道の管を抜きます。	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。	
検査	 必要がある方はセンチネルリンパ節の検査をします。	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。	 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。	検査はありません。		
くすり	 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。		 痛みが強い時は看護師に伝えてください。	 鎮痛剤、抗生剤の薬を処方します。		 退院処方はありません。
生活行動	 安静度は自由です。入浴は可能です。	 洗面・トイレを済ませ、部屋でお待ちください。	 ベッド上ですが寝返りは自由です。	 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。	安静度は自由です。	 シャワー浴入浴が可能です。
観察	 体温、脈拍、血圧を測定します。		 体温、脈拍、血圧を測定します。	 体温、脈拍、血圧を測定します。		
食事	 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。	 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)。	 麻酔から覚醒したら飲水可能です。	 朝から食事ができます。	 普通食(治療食)がでます。	
その他	 診断書などの書類があれば提出してください。  麻酔科の診察があります。	 ガウン式の病衣に着替え、リストバンドをします。	基本的に家族の付き添いは必要ありません。		退院おめでとございます。	

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。