乳房全切除術を受けられる

様の入院計画表

(患者ID		•
(忠石ル	•	

岡山赤十字病院 病棟(外科 主治医 受け持ち看護師 患者様署名(代理人署名) 入院時 手術前日 手術当日 月 手術後 手術後 手術後 手術後 手術後 手術後 日付 手術前 手術後 2日目 3日目 488 5日目 6~9日目以後 1日目 月 月 月 月 月 月 $\exists \sim$ 月 月 創部に問題がない。 達成 ・ 鎮痛剤を使用し、疼痛を 手術の説明を受け、不安や疑問な点が質問できる。 退院できる 日標 コントロールできる。 離床の必要性を理解し、離床できる。 ・病状・手術について主治医が説明し 手術直後、 ・腋窩リンパ節を ・腋窩リンパ節を 主治医より家族の方に とらなかった時 全部とった時 ます。 予定日時一 手術についての説明が 退院((手術後14日前後) 今後の日常生活につ 入院生活・手術について、看護師が あります。 退院(今後の日常生活について 説明します。 いて看護師がお話し ・麻酔科医の手術前の訪問があります。 看護師がお話しします。 します。 説明 手術室看護師の手術前の訪問があり ます。 パンフレットの説明を行います。 ・パンフレットを見ながら、看護師がリハビリ、退院後・日常生活の注意点、自己検診や下着等について説明いたします。 ・腋窩リンパ節を全部とった場合は、手の挙上リハビリが必要です 下記のリハビリの欄をご覧ください。 また、腋窩リンパ節を全部とった場合は、手術をした側の手での、点滴・採血、血圧測定は原則禁止です。 注意しましょう。 センチネルリンパ節牛検がある方は 血圧、脈拍、 血圧、脈拍、体温 熱を測ります。 胸に薬剤注入と撮影に地下に降りま 検査 体温を測ります。 を測ります。 (朝・昼・夕) す。 弾性ストッキングを ・脇毛を剃ります。 点滴をします。 爪切りをします。 はきます。 ・胸に心電図モニターを ・血栓予防のため 10時頃より点滴を 付けます。 弾性ストッキン します。(午後から 抗生剤の点滴をします。 1111 胸の管を抜きます。 グを渡します。 手術の場合) **・胸に管**が入っています。 (手術後5~8日月) 処置 手術着 (腋窩リンパ節を全部 3 排液50ml/日以下 薬剤 に着替えます。 とった時や状況に応じて が抜去の目安です。 管が入ります。) 時 分頃 で手術室へ ・傷が痛む場合、鎮痛剤を 行きます。 投与します。 安静度 床上安静です。 自由です。 自由です。 尿管を抜きま 排泄 トイレへ歩いて行ってください。 尿の管が入っています。 • トイレへ歩い トイレへ歩いて行ってください。 て行ってくだ さい。 時から 絶飲食です。 絶食です。 食事 普诵食がでます。 指示があれば水が飲めま 朝から普通食がでます。 時から 絶飲食です。 朝、シャワーを ・(胸の管なし)傷の絆創膏を水に濡れてもよいものに貼りかえたらシャワーができます。 入浴またはシャ タオルで体を タオルを配り してください。 ワーを浴びてく 清潔 拭き着替えま (胸の管あり) 胸の管が抜けたら、絆創膏を水に濡れてもよい ます。 ださい。 下半身のみシャワーができます。 ものに貼り替えてシャワーができます。 時間はこちらからお伝えします。 IJハ ボールを握ったり、 ビリ 指の運動をしてください。 手術をした側の腕の下に (医師の指示後) 日常動作を中で、少しずつ * 腋窩リン 枕を入れ、浮腫を防止し 痛みに応じて腕を動かして下さい。 リハビリをします。 手を使うようにしましょう。 パ節を全 ます。 腕の挙上運動を始めます。 (肘の関節から下の運動を 部とった 積極的に行いましょう。) 時のみ

特別な栄養管理の必要性 有・無 (どちらかにO) 総合的な機能評価: 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 入院時この用紙を持参してください。

岡山赤十字病院 開始年月: H

開始年月: H15.9 改正年月: R4.12

年

月

 \Box