






唾石摘出術を受けられる患者さんへ

患者氏名

受け持ち医師:

受け持ち看護師:

項目	月日 （入院日/手術前日）	（手術当日）	（術後1日目）	（術後2日目）	（術後3日目）	（術後4日目）	（術後5日目）	（術後6日目）
達成目標	入院の目的が理解できる 入院時の説明が理解できる	手術後の安静を守ることができる 感染予防策を行うことができる					創部感染所見がない 熱発37.5度以下である	心理・社会面に問題がない 退院指導が理解できる
治療・薬剤 (点滴・内服) ・処置 ・リハビリ	入院時、持参したお薬の確認をします 抗血栓薬(血液を固まりにくくする薬)を内服している場合はお知らせください ポピドロンガーグルでの口腔ケアを開始します 毎日、医師の診察があります 平日(8時30分～) 火曜日(7時30分～) 土日祝日(9時～)	<手術前> 手術の前に、手術着に着替えます 手術が2番目以降の場合、9時頃から点滴が開始となります 朝の内服薬は、医師が指示したものを内服します 必要時、弾性ストッキングを履きます 手術前に口腔ケアを行って下さい <手術後> 病室に戻ったら、酸素マスク、心電図をつけます。数時間後に医師の指示に従って酸素吸入や心電図を終了することがあります 傷の痛みが強い場合は坐薬や点滴などの痛み止めを使用します 創部にガーゼまたはチューブが入ります 抗生物質の点滴を2回/日(朝・夕)行います 持続点滴は継続します	着替えをします 弾性ストッキングを履いている場合は、歩行開始後に脱ぎます		抗生物質の点滴は夕で終了です 医師の許可が出たら、持続点滴が終了します 	痺れ予防の薬(メチコバール)の内服薬を開始します 		
検査	外来で採血や肺機能検査、胸部レントゲン検査を受けていない場合は、入院時に受けます		採血 レントゲン 		採血			
活動・安静度	制限はありません	手術後は、数時間はベッド上安静となります。その後は、歩行可能となります 最初の歩行は看護師が付き添います		制限はありません				
食事	夕食までは制限はありません 麻酔科医師の指示に沿って、絶食や水分制限を行います	基本的に1日絶食です 腸蠕動音を確認し、医師の指示で飲水やゼリーなどの軽食が開始となります	食事が開始になります ・昼 5分粥食 ・夕 7分粥食	全粥食	常食			
清潔	制限はありません	入浴はできません	入浴・シャワー浴はできません 温かいタオルで体を拭きます		医師の許可が出たら、シャワー浴ができます			
排泄	制限はありません	状態に応じて、尿の管が入ります 尿の管がない場合は、医師の許可が出るまではベッド上で尿器を使用して排泄します。安静が解除となれば、トイレで排泄することはできません	尿の管が入った場合は尿の管を抜きます	制限はありません				
患者様及びご家族への説明 栄養指導 服薬指導	入院後は、病棟内をご案内し、入院生活について説明します 手術のオリエンテーションを行い、手術当日や翌日以降の説明をし、術前の準備を致します 口腔ケアの方法は、パンフレットで説明します 必要時は、弾性ストッキングのサイズを測定し準備します 医師から手術についての説明があります						退院後の生活を踏まえて、看護師が退院指導を行います 状況を見て、薬剤師による薬剤指導を行います 	

注: イラストはMPCのイラスト集より転載

この経過表は治療期間中のおおよその経過をお知らせするものです。諸所の理由で経過通りにいかない場合もありますことをご了承下さい

宮崎大学医学部附属病院