## 腫瘍切除術を受けられる患者さんへ(ネオベール使用)



担当医 担当看護師 配布日

|       | 入院:1病日  | 2病日   |  | 3病日   | 4病日                               | 5病日                          | 6~11病日   | 12~14病日:退院                                      |   |
|-------|---|---|--|---|-----------------------------------|------------------------------|--|---|---|
|       | /<br>工作1日前  | /   | 工作级  | /<br>工作後4日日   | /<br>工作後0円口                       | /<br>工作後2月日                  | / ~ /  | / ~ /   | 【退院後の生活について】  |
| 達成目標  | 手術1日前<br>・手術後の経過について理解できる   | 手術前   | <u>手術後</u>   | 手術後1日目  | 手術後2日目                            | 手術後3日目                       | 手術後4~9日目   | 手術後10~12日目 ・退院指導の内容を理解できる ・口腔ケアを実施できる           | ・入院中に行っていた口腔ケアは、  |
|       | ・創部の出血がない<br>・痛みによる苦痛がない  |   |  |   |                                   |                              |  |   | ─次回外来受診日まで継続してくだ<br> さい<br> ・食事は、次回外来受診日まで                  |
| 内服    | 薬剤師が、持参薬および服薬状況について確認します  |   |  | ・朝から胃管より内<br>服薬の注入を開始し<br>ます                                  |                                   |                              |  |   | は、退院時に食べていた軟らかさ<br>の食事をおとりください。食事内容<br>の制限はありませんが、力を入れ      |
| 手術・輸血 |   | 手術  |  |   |                                   |                              |  |   | て噛むものは避けてください。市販のスープやレトルト食品、栄養補                             |
| 注射    |   | ・点滴をします   | 1  | I   | ・点滴を抜きます                          |                              |  | 助食品などもご活用ください。受診時に、入院前の食事に戻して良い<br>か確認してください    |   |
| 検査    | ·採血<br>·身長·体重測定   | <del>\$</del>   |  | ・採血   |                                   |                              | ・体重測定(手術後5日目)  |   | 以下の症状がある時はご連絡ください   |
| 処置    | ・うがい薬を使用し、うがいをしてください  | (朝、昼、夕) (毎日)  | <br> ・うがいは行いません  |   |                                   | ・うがい薬を使用し、                   | うがいをしてください(朝、昼、夕)(毎                                      | [日]   | - 出血がある<br>- 鎮痛剤を使用しても痛みが続く<br>- 38.0度以上の発熱が続く<br>- 食事が摂れない |
|       | ・歯科診察・処置(平日8:30~、火曜日:7:30~、土日・祝日:9:00~)を行います (毎日)   |   |  |   |                                   |                              |  |   |   |
|       |   | ・歩行後は、弾性ストッキング  |  |   | ッキングを脱ぎます                         |                              |  | 【緊急連絡先】<br>·平日時間内(8:30~17:00)<br>歯科口腔外科外来       |   |
|       |   | ・手術室で鼻から胃に管(胃管)を入れます  |  |   |                                   | <ul><li>胃管を抜きます</li></ul>    |  | 0985-85-9887                                    |   |
|       | ・心電図、酸  |   |  | 3、酸素飽和度モニターをつけます  |                                   |                              | ・心電図モニターを外します<br>(手術後5日目)<br>・酸素飽和度モニターを外します<br>(手術後7日目) |   | - · 土日·祝日、時間外<br>7階西病棟<br>0985-85-1042                      |
| 食事    | <ul><li>・夕食後は、指示された時間から飲食はできません</li></ul>   | ・絶飲食です  | ・胃管より流動食を注入します   |   | ・胃菅を抜去後、流動<br>食を開始します<br>(手術後7日目) | ・5分粥食となります<br>(手術後10日目)      |  |   |   |
|       |   |   |  | ・飲水はできません   |                                   |                              | ・飲水ができます<br>(手術後4日目)                                     |   |   |
| 活動·安静 | ・制限はありません   |   | ・ベッド上で過ごします<br>・排泄はベッド上で行い<br>ますので、ナースコール<br>でお知らせください | ・医師の許可後、トイ<br>初めて歩くときは看護<br>で、ナースコールでお                        | <b>賃師が付き添いますの</b>                 | ・制限はありません                    |  |   |   |
| 清潔    | ・シャワー浴をしてください   | ・シャワー浴はできません  |  | ・身体を拭きます  |                                   | <ul><li>・シャワー浴ができま</li></ul> | ます   |   | _   |
|       | ・手術前までに洗面、歯磨きを済ま ・うが<br>せてください ・看護  |   |  |   |                                   |                              | ・医師の許可後、うがいや歯磨きができます<br>・口腔ケアを行ってください(毎日)                |   |   |
| 説明    | ・入院オリエンテーションを行います<br>・医師が手術の説明をします<br>・手術室の看護師が、手術に伴う確認や<br>諸説明をします<br>・本用紙を用いて、治療スケジュールに |   | <br> ・手術後、医師が説明を<br> します                               |   |                                   |                              |  | ・退院後の生活、食事について説明します。必要時は、管理栄養士からも調理の工夫について説明します |   |
|       | ついて説明します<br>・看護師が、術後の口腔ケアの方法を説<br>明します  |   |  |   |                                   |                              |  |   | なんでも<br>こん!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!              |
| その他   | ・同意書は職員にお渡しください   | <ul><li>・手術衣に着替えます</li><li>・義歯、コンタクトレンズ、時計、アク</li></ul>               | <br>   | 使用しますので、我慢せずにお知らせください<br>・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |                                   |                              |  |   |   |
|       |   | セサリー等は外し、保管してください<br>・貴重品は、ご自身又はご家族で管                                 | ・<br>・創部にネオベールシートを使用しているため、口の中を濡らすことが                  |   |                                   |                              |  |   | -   |
|       |   | 理してください<br>・ご家族は、7階デイルーム・面談室<br>で待機してください。場所を移動され<br>る時は必ず職員へお声掛けください |  | い時はナースコールでお知らせください  |                                   |                              |  |   |   |
|       |   |   | <br>   |   |                                   |                              |  |   |   |