

小児鼠径ヘルニア手術を受けられる _____ 様へ



(右 ・ 左 ・ 両側)

主治医 _____

受け持ち看護師 _____

看護目標	<ul style="list-style-type: none"> ・病気や治療についての不安や疑問が軽減できるように、わかりやすい説明を心がけます。 ・全身状態の観察を行い、苦痛時には早めに対処して少しでも楽に過ごせるようにします。 ・退院後の生活がイメージでき、安心して退院できるようにします。 	
------	---	--

イベント	入院	手術当日	手術後	手術翌日～退院
日時	月 日	月 日 入室 □08:30 □ 午前 ・ 午後		月 日
活動	制限はありません	起床後、パジャマの着替えをお願いします 看護師と家族と一緒に手術室に行きます (抱っこ ・ 車椅子)	手術が終わったら、看護師と家族でお迎えに行きます 帰宅後3時間で坐位(抱っこ)は可能です	制限はありません 帰宅後からシャワーができます 入浴は再診日までできません
食事	夕食以後は食べないでください 水分の制限は麻酔科から指示が出ます ()	朝から食べないでください * 麻酔科からのお薬がある場合、少量の水で内服します	帰宅後約3時間で水分の許可が出ます はじめて飲む時は看護師を呼んでください 問題なく飲めれば、夕食から食べられます	制限はありません
観察	体温、血圧、脈拍を測定します 	体温、血圧、脈拍を測定したあと、手術室に行きます	体温、血圧、脈拍、呼吸を測定します 創部の観察をします	
処置	入院後、夕方から点滴を始めます	朝6時半～7時に浣腸をします	帰宅後3時間まで酸素をします 翌朝まで点滴をします	診察後、点滴は終わります
検査	麻酔科を受診します			
説明	主治医と手術部位の確認をします 担当看護師が手術前後の経過について説明します 主治医と担当看護師から退院後の生活について説明があります		主治医から手術後の説明があります 	朝、主治医の診察があります 再診日 月 日(木) 14時 小児科外来

* 入院に関して疑問点や心配なことがありましたらお申し出ください。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。都合により予定通りではないこともありますので、予めご承知ください。

上記説明を受けました。

平成 年 月 日 (本人・家族) _____

