

全身麻酔で耳の手術を受けられる患者様へ

患者氏名： _____ 様

- ・入院期間は変更があることもあります。
- ・詳細につきましては、入院された後、看護師より説明させていただきます。

経過	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目～6日目	7日目～退院日			
日時	入院日～手術前日		手術当日(/)手術前	手術当日(/)手術後	手術翌日(/)	術後2日目～3日目	術後4日目～退院日		
目標	心身共に安定した状態で手術に臨める		苦痛が緩和され、重篤な合併症を起こさない		手術前の日常生活に近づけ、退院に臨める				
検査	<p><準備する物> 前開きパジャマ、髪を結ぶゴム T字帯（必要となる場合があります。） 印鑑を必ず持参してください</p>		<p>手術室入室予定時間 (:)</p>	<p>体温、脈拍、血圧を 定期的に測定します。</p>	<p> 平日は毎日診察があります。</p>				
治療	<p> 現在内服している薬があればお知らせください。 薬剤師からの説明があります</p>		<p>入室時間までに排尿を済ませ パジャマに着替えてください。</p>	<p> 点滴が翌朝まで続きます。</p>	<p> 痛み止めなどの内服が 始まります。 必要時、抗生剤の内服が あります。</p>	<p> 耳浴をする場合があります。</p>			
説明・観察	<p>看護師が、これまでにか かった病気、飲んでいる薬 などについて伺います。 現在内服中のお薬は、お薬 の説明書と共に忘れずにご 持参ください。 氏名確認のためのリストバ ンドをつけていただきます。</p> <p> </p>		<p>主治医より夕方(16時頃) に手術の説明がありま す。 ご家族の方と一緒に聞いて いただき、同意書をお 渡しします。 必要事項を記入し、手術 前日までに看護師にお渡 しください。 麻酔科医による診察があ ります。</p>	<p>時計、指輪、眼鏡、コンタクトレ ンズはあらかじめ、はずしておい てください。義歯ははずす必要は ありませんが看護師までお知らせ ください。 手術当日の朝の内服薬については 手術前日に説明します。</p> <p></p>	<p>医師より家族の方に 手術についての説明 があります。</p>	<p>手術前に飲んでいた内服 薬の再開については、 医師の指示を待って再開 をお知らせします。</p>		<p>看護師より退院後の日常生 活について説明がありま す。</p> <p> </p>	
清潔	<p>  シャワー時間 (:) ※毛剃りが必要な場合もあります。</p>		<p> 毛剃りは事前にお知らせします。 本館2階の理容室をご利用ください 料金 1000円+消費税</p>	<p> 入浴不可</p>	<p>  入浴不可 ベッド上</p> <p>タオルで体を拭きます</p>	<p> シャワー</p> <p>耳のガーゼは濡らさ ないでください。</p>	<p> 洗髪</p> <p>抜糸の翌日から シャンプーができます。</p>	<p> シャワー</p>	
活動	<p> 歩行可能</p>		<p> 歩行可能</p>	<p> ベッド上で安静</p> <p>3時間後よりトイレ歩行は 可能となります (手術時間によって尿の管 が入ることがあります。)</p>	<p> 歩行可能</p> <p>看護師が歩行開始の 説明をします。</p>				
食事	<p> 普通食</p> <p>手術前日は夕食まで食事をとってください。</p>		<p> 禁食飲水可</p> <p>手術当日の食事は禁止です。 ※飲水量は麻酔科医より指示があ ります。</p>	<p> 禁食飲水可</p> <p>手術後麻酔から覚めたら 飲水が可能となります。</p>	<p> 普通食</p> <p>朝食から食事ができます。</p>	<p> 普通食</p>			