

入院治療計画書 小児そけいヘルニア日帰り手術を受けられる方へ

患者様用

月 日	/	/	/	/	/	
項 目	初来院日	2回目来院日	入院日前日	入院手術日		再来日
達成目標	ヘルニアの診断確定 疾患と治療の説明を理解する	術前検査の以上の有無の確認 入院までの準備の説明を理解する	食事の注意や持参品の確認をしてください			
治療・薬剤 (点滴・内服) 処置				8:45までに入院受付にお越しください 午前、点滴  酸素マスクを1時間	夕方、診察をし退院 処方薬はありません 	1週間後に来院していただけます。
検査	胸部腹部レントゲン、血液検査、尿検査、心電図					
活動・安静度	特に注意なし			 術後3時間 ベットで安静	3時間後から歩いていただけます。 	
食事	特に注意なし		<b>固形物は夕食まで、水分は麻酔科医の指示にしたがって</b>	<b>朝から食事はとれません</b> 術後3時間で水分摂取が可能です。		
清潔	特に注意なし		前夜入浴してください		退院の日からシャワーが可能です。浴槽に浸かるのは1週間後にしてください。	
排泄	特に注意なし				術後3時間で、自分で尿が出せるか確認します。	
患者様及びご家族への説明	手術の説明 	麻酔科の診察 外科で術前検査の結果説明 手術同意書	<b>入院時の必要物品</b> バスタオル、タオル各2～3枚 洗面用具 スリッパ *寝衣はいりません			