

	氏名様		病名: 症状:		年 月 日	
経過	手術前日	手術当日				退院日 
		手術前		手術後		
月 日	/	/				/
目標		・手術について理解し、準備が整っている。 ・安心して手術に臨むことができる。		・痛みが最小限で過ごすことができる。 ・血尿による管の閉塞がなく経過する。 ・尿の管の違和感や痛み、吐き気などつらい症状のある時は、看護師にお知らせください。		【退院基準】 ・尿の管を抜いた後、排尿がある。 ・発熱がない。
食事	手術前日 21時以降食べられません	 ()時以降水分はとらないでください 朝昼は食べられません		看護師が麻酔が覚めたのを確認した後、飲水・食事が可能となります		
安静度		手術室には歩いて行きます。 歩けない方は移送車で行きます 		麻酔が覚めるまでベッド上安静です		
排泄		朝自然排便がなければ座薬をします 		尿管ステントが入る場合があります 手術後の1回目の尿はカップにとって見せて下さい 		
清潔		安静のため入浴はできません				 入浴できます
内服薬 点滴 検査		朝の内服薬は、麻酔科医師の指示に従ってください 内服薬を確認します 薬剤師より薬について説明があります		手術室で点滴をします 酸素吸入をします 心電図モニターを装着します 		
説明・指導	 麻酔科医による説明があります  入院説明 特別な栄養管理の必要性 有 ・ ☒ 無			痛い時は注射や坐薬を使います わからないことや心配なことは医師、看護師に相談下さい		
備考	 《手術に必要なもの》 ・平オムツ 1枚 ・T字帯 1枚	《手術室へ行く前に》 ・貴重品は家族または金庫に保管して下さい ・眼鏡、入れ歯、かつらは外していきます。(補聴器はつけたままでよいです) ・OP室に行く時は、不織布マスクを付けて行きます。				 旭川赤十字病院 泌尿器科3階みなみ病棟

☆状況に応じて予定が変更になることがあります

主治医 印

主治医以外の担当者 看護師:

主治医署名
※主治医の押印がある場合は不要

薬剤師:
栄養士: