

	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 必要に応じて栄養相談があります 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》 ・テープ止めタイプオムツ 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)								 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:

薬剤師:

栄養士:

主治医署名

※主治医の押印がある場合は不要