

結腸切除術を受ける

様へ

月 日	/	/	/	/	/
食 事	手術前日 □昼は、低残渣食ができます。 □昼食摂取後より禁食となります。間食はしないようお願いします。 	手術当日 □6時から禁飲食となります。喉が渴く場合は、うがいをしましょう。	術後1日目 □朝、医師の回診後より水分が可となります	術後2日目 □医師の指示のもと朝から流動食ができます	術後3日 □朝から三分粥
安 静	 □制限はありません。	□手術後は、ベッド上安静となります。 * 寝返り・膝立てはできます。	□朝回診後、歩行可となります		
清 潔	□入浴できます。 * 髭剃り、爪きり、マニキュア	□手術室入室前までに指輪・義歯・腕時計等をはずしましょう。	□午前中に体を拭きます。 * 拭けないところは手伝います	□ガーゼを剥がし、シャワーに入る事ができます。	
ト イ レ 観 察	□普段通りです。 □検温します。 (入院時・夕)	□手術後、お小水の管が入ってきます。 手術前 □朝と手術室入室前に検温します。 手術後 □最初は1時間毎に2回 その後は4時間毎に検温します。	□トイレ歩行できます。 □検温します。(起床時・夕)		
検 查			□採血・レントゲンがあります。		□採血・レントゲン
治 療	□普段飲んでいる薬を、すべて見せてください。 □手術のために、飲むのを中止している薬も教えて下さい □薬は普段通り飲んで下さい。 * 中止していただきたいときは、お知らせします。	□薬は飲まないで下さい。  * 飲んでいただきたい薬がある場合は、お知らせします □手術後、血栓予防のため機械で足を圧迫します。			
処 置	□14時にマグコロール(下剤)を飲みます。 ※下剤内服後、どのような便が何回出たか、看護師にお知らせ下さい □21時頃に腸をきれいにするため下剤を飲みます。	手術前 □9時頃点滴を始めます。 □血栓予防のためストッキングを履きます 手術後 □酸素マスクがついてきます。 □鼻の管が入ってきます。 □背中から痛み止めの管が入ってきます。 □お腹の管が入ってきます。 □心電図をつけます。	□酸素がはずれます。 □血栓予防の機械をはずします。 □心電図をはずします。 □医師が創の状態をみて、鼻の管を抜きます。 □痰を出しやすくするためにネブライザーを1日3回3日間実施していきます。	□傷の絆創膏を剥がします。 □医師が創の状態をみます。 	□医師が創の状態をみます。
説 明	□医師から手術についての説明があります。 ※その時印鑑をお持ち下さい。	□痛みや吐き気などの苦痛がある場合は、我慢せずにお知らせ下さい。 □家族の方へ 手術が終わりましたら、医師からお話をありますので、ラウンジにてお待ち下さい。 □手術後は、回復室に戻ります。	□状態が落ち着いたらもとのお部屋に戻ります。 □肺炎予防と腸の動きを良くするためにも、寝ている時間を少なくしましょう。	□トライボールと喀痰に励みましょう。 ※トライボールは最低5日間行いましょう。	

月 日	/	/	/	/
食 事	術後10日目	術後11日目	術後12日目	術後13日目
安 静	<input type="checkbox"/> たくさん歩行しましょう。			
清 潔	<input type="checkbox"/> シャワー浴ができます。	<input type="checkbox"/> 入浴ができます。 ※看護師に確認してください。		
ト イ レ 観 察	<input type="checkbox"/> 検温します。 (起床時・夕)			
検 査 治 療				
処 置	<input type="checkbox"/> 処置が必要な方のみ創をみます。			
説 明	<input type="checkbox"/> ご不明な点がありましたら、いつでもご相談下さい。 <input type="checkbox"/> 退院可となります。			

手術前に準備して
いただく物

- ・ティッシュペーパー
- ・タオル2~3枚
- ・腹帯2枚

※荷物は紙袋・風呂敷
などにまとめておいて
下さい。

お願い

荷物は、整理し、貴重品は、
持ち帰り頂きますよう、
お願ひいたします。



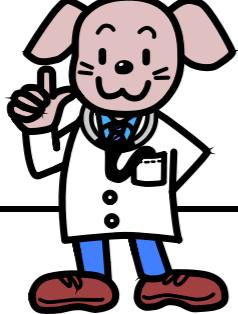
*これは、標準的なものです。年齢・合併症などにより多少のずれが生じることもあります。

1目
となります。



ノがあります。

状態をみます

月 日	/	/	/	/	/	/	/
	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目	
食 事	<input type="checkbox"/> 朝から全粥となります。						
安 静							
清 潔	<input type="checkbox"/> シャワーで創部を洗浄しましょう。						
トイ レ							
観 察	<input type="checkbox"/> 検温します。 (起床時・夕)		<input type="checkbox"/> 検温します。 (起床時・夕)				
検 查				<input type="checkbox"/> 採血・レントゲンがあります。			
治 療	<input type="checkbox"/> 医師の指示のもとお薬を再開します。 						
処 置	<input type="checkbox"/> 背中の痛み止めの管を抜きます <input type="checkbox"/> 医師が創の状態をみます。 <input type="checkbox"/> お小水の管を抜いて、1回目のお小水は看護師にお知らせ下さい。 	<input type="checkbox"/> 医師が創の状態をみます。	<input type="checkbox"/> 医師が創の状態をみます。 <input type="checkbox"/> 点滴が終了したら、針を抜きます。 	<input type="checkbox"/> 創のクリップを半分取ります。	<input type="checkbox"/> 創のクリップを全部取ります。		
説 明	 <input type="checkbox"/> ご不明な点がありましたら、いつでもご相談下さい。 			 <input type="checkbox"/> 栄養指導があります。 (/) * 家族(食事を作る方)と相談し、都合の良い日をお知らせ下さい。			