

# 人工肛門造設術を受けられる方へ

	入院日	手術前日	手術当日	術後1日目	術後2～3日目	術後4～7日目	術後8日目～退院まで
<b>目標</b>	<input type="checkbox"/> 手術に向けて心身ともに整えることができる <input type="checkbox"/> ストーマを受け入れイメージできる			<input type="checkbox"/> 合併症が分かり、症状出現時は医療者へ報告ができる <input type="checkbox"/> 薬剤を使用して痛みを緩和することができる <input type="checkbox"/> 管を正しく取り扱うことができる <input type="checkbox"/> 転倒、転落を予防する行動ができる		<input type="checkbox"/> ストーマの知識を持つことができる <input type="checkbox"/> ストーマに触れることができる	<input type="checkbox"/> 退院後の生活に向けて準備をすることができる <input type="checkbox"/> 患者または家族がストーマの管理ができる
<b>説明</b>	<input type="checkbox"/> 医師から手術の説明があります <input type="checkbox"/> 同意書の確認をします <input type="checkbox"/> 入院生活と治療に関する説明をします（パンフレットを見てください）	<input type="checkbox"/> 麻酔科医師、手術室看護師、集中治療室看護師が訪問します <input type="checkbox"/> 手術に必要な物品を確認します	<input type="checkbox"/> <b>【手術時間】</b> <b>（ 時 分）の予定です</b> <b>【準備】</b> <input type="checkbox"/> 貴金属類、入れ歯、コンタクトはすべてはずしてください <input type="checkbox"/> 入れ歯と眼鏡は手術室に持ち込み可能です。入れ物を準備してください	<input type="checkbox"/> 管の取り扱い方法を説明します <input type="checkbox"/> 転倒予防について説明します	<input type="checkbox"/> 栄養士から食事の説明があります <input type="checkbox"/> ストーマについて説明します	<input type="checkbox"/> ストーマの管理、交換について説明します <input type="checkbox"/> 一緒にストーマ練習をすすめていきます	<input type="checkbox"/> 退院後の生活について説明します <input type="checkbox"/> <b>栄養指導</b> 日にち： 月 日 時間： 時 分
<b>処置</b>	<input type="checkbox"/> 血栓症予防の靴下のサイズを測定します	<input type="checkbox"/> おへそをきれいにします <input type="checkbox"/> <b>ストーマの位置決めをします</b> （ 月 日）	<b>【術前】</b> <input type="checkbox"/> 血栓症予防の靴下をはきます <b>【術後】</b> <input type="checkbox"/> 血栓症予防の器械を足につけます <input type="checkbox"/> 点滴、背中から痛み止めの管、手術部位に管が入ります	<input type="checkbox"/> 足の運動ができれば血栓症予防の器械をはずします	<input type="checkbox"/> 歩行ができれば血栓症予防の靴下を脱ぎます <input type="checkbox"/> <b>【術後3日目】</b> 背中からの痛み止めの管を抜きます	<input type="checkbox"/> 点滴終了後、針を抜きます	
<b>活動</b>	<input type="checkbox"/> 安静制限はありません			<input type="checkbox"/> 術後はベッド上安静です	<input type="checkbox"/> 安静制限はありません <input type="checkbox"/> 手術後初めての歩行は看護師が付き添います。看護師と歩行後、問題なければ積極的に体を動かしてください		
<b>薬剤</b>	<input type="checkbox"/> 入院時に内服薬を確認します		<input type="checkbox"/> 手術当日の内服薬は医師の指示に従ってください	<input type="checkbox"/> <b>【術後3日目まで】</b> 24時間点滴をします <input type="checkbox"/> <b>【術後4日目】</b> 日中に点滴をして終了です <input type="checkbox"/> <b>【術後7日目まで】</b> 血栓症予防の注射をします【2回/日】			
<b>検査</b>	<input type="checkbox"/> 採血 <input type="checkbox"/> レントゲン検査（必要時） <input type="checkbox"/> 口腔外科診察		<input type="checkbox"/> 採血、レントゲン検査	<input type="checkbox"/> 採血、レントゲン検査	<input type="checkbox"/> <b>【術後3日目】</b> 採血	<input type="checkbox"/> <b>【術後5日目/7日目】</b> 採血 <input type="checkbox"/> <b>【術後7日目】</b> 口腔外科診察	
<b>観察</b>	<input type="checkbox"/> 検温 <input type="checkbox"/> 身長測定、体重測定	<input type="checkbox"/> 検温	<input type="checkbox"/> 手術後は全身状態の観察を行います	<input type="checkbox"/> 検温 <input type="checkbox"/> 合併症の症状を観察します			
<b>食事</b>	<input type="checkbox"/> <b>病院食以外は食べないでください</b> <input type="checkbox"/> 飲水制限はありません	<input type="checkbox"/> <b>起床後から絶食です</b> <input type="checkbox"/> 21時に飲料水をお渡しします <input type="checkbox"/> 飲水制限はありません	<input type="checkbox"/> <b>【水分摂取】</b> <b>（ 時 分）までです</b> <input type="checkbox"/> <b>絶食です</b>	<input type="checkbox"/> 朝から飲水ができます	<input type="checkbox"/> 医師の許可があれば食事が開始になります		
<b>清潔</b>	<input type="checkbox"/> シャワー浴、洗髪、髭剃りをしてください			<input type="checkbox"/> 体を拭いて着替えます	<input type="checkbox"/> 管が抜ければシャワー浴ができます		
<b>排泄</b>				<input type="checkbox"/> 尿の管が入ります	<input type="checkbox"/> 歩行ができれば尿の管を抜きます		

状況に応じて予定が変更になる場合があります。ご不明な点がございましたらお尋ねください

