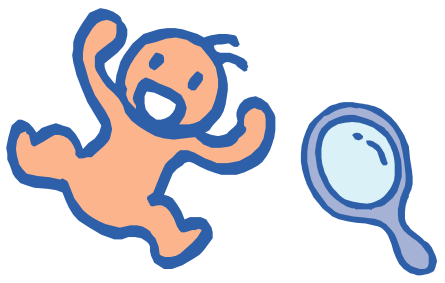
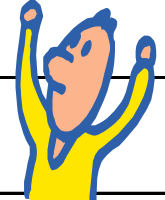


口唇裂の手術を受けられる患者さまへ
患者様氏名

担当医師名：

担当看護師名：

患者様用

項目 \ 月日	外来 /	手術前日 /	手術当日 術前 /	手術当日 術後 /	退院日 /
目標	手術について理解でき 不安なく入院できるよう援助します。	心身ともに手術の 準備が出来るよう援助します。		傷の痛みを軽減できるよう援助します。 異常の早期を発見し、適切な処置が受けられるよう援助します。	退院後の注意点がわかり 日常生活への不安がなくなるよう援助します。
治療・処置 検査	・血液検査、心電図、レントゲン撮影など 手術に必要な検査を行います。 ・手術日前に小児科医師の診察を 受けていただきます。 	・消毒薬のテストを行います。 ・点滴の針を刺します。 （手術開始時時間により、 当日の朝になることもあります） ・看護師が熱や血圧など測ります。 ・麻酔科医師の診察を受けていただきます。 	・手術前に看護師が熱や血圧を測ります。 ・手術着に着替えていただきます。 ・本人確認のため、リストバンドをつけます。	・手術が終わってからも麻酔が覚めるまで心電図モニターや 酸素を使い覚醒室で様子をみます。 	・創部を観察します。 ・抜糸は外来となります。 
点滴・内服	・抗凝固剤は手術や検査前に内服を中止します お知らせください。 	・普段から飲んでるお薬をお預かりします。 	・内服は麻酔科医師の指示により中止します （朝少量の水で内服することもあります） ・点滴を始めます	・夕の抗生剤が終われば点滴は終了します。 ・持参されたお薬は夕から内服していただきます。	
活動・安静度		・院内であれば、特に制限はありません。		・指示があるまでベッドの上で安静にしてください。	・特に制限はありません。
食事	・制限はありません。	・特に制限はありません。 ・夕食以降、食事（ミルクも含む）・水分の制限 があります。 	・麻酔科医師の指示より 最終の水分許可（水・茶・ポカリ）があります。 それ以降はすべて飲むことが出来ません。	・手術終了し水分許可が出ますが詳しい時間は看護師が お伝えします。 ・経口摂取許可がでたらミルク、哺乳できます。	
清潔		・入浴していただきます		・タオルで体を拭きます	・退院した次の日からシャワーに入れます。
排泄		・制限はありません。 ・オムツ使用の有無を確認します。		・特に制限はありません	
患者様・ご家族指導	・手術前日に入院。2泊3日の予定です。 ・入院治療マップ(当用紙)の配布をします。 ・必要物品の確認をします。 ・入院についての説明をします。 ・緊急連絡先を確認します。 ・髪の長い方はゴムを2本用意してください。	・入院誓約書・問診表をだしてください。 ・入院・手術のオリエンテーションをします。 ・必要物品をお預かりします。 ・主治医より、手術説明を受けていただきます。 ・手術・麻酔の同意書をお預かりします。 ・診察券をお預かりします。	・患者家族用のPHSをお渡しします。 ・手術中は家族控え室でお待ちください。	・手術後、担当医師より手術の説明があります。 ・安静度、食事について看護師より説明があります。 	・次回受診まで創部は消毒などは いりません ・退院後の注意点について説明します。 ・退院の書類・薬・診察券など受け取ってください。 ・次回受診について説明します。