

ID

様

生年月日

病名



口唇裂手術をされる方へ

入院予定表

主治医

説明医

立ち会い看護師

	入院日・手術前日	手術当日（手術前）（手術後）		手術後1日目	退院日 ※病状により変更する場合があります。
治療 処置	診察があります。 			診察で傷の観察をします。 発熱がなく医師の許可があれば点滴の針を抜きます。	
日常的な検査	体温と血圧を測ります。（入院時、13時） 血圧（入院時）	体温（6時、手術前） 血圧（6時、手術前）	体温（手術後、19時） 血圧（手術後、19時）	体温（6時、13時、19時）	体温（6時、13時）
食事	21時以降食事はできません。 飲水許可時間まで哺乳ができます。	飲水許可時間まで哺乳ができます。 手術前日に看護師がお伝えします。	許可が出た時間から哺乳ができます。 哺乳瓶も使用できます。		
清潔など	入浴できます。			体を拭くタオルをお配りします。	退院後より、入浴できます。
活動安静	自由です。		麻酔が覚めるまで安静にします。		
説明	看護師が入院生活におけるオリエンテーションを行います。 普段飲んでいる薬がありましたら、看護師にお知らせください。		手術後に、手術内容の説明があります。		退院です。 看護師が退院後の注意点について説明します。 退院後の外来診察日をご確認のうえ、お帰りください。
痛みへの対応			痛み止めの薬を使えます。 *痛みがある時は我慢せずにお声かけください。 		
その他の留意点		ご家族の方に来ていただきます。 予定時間の2～3時間前までにお越しください。	口唇部に物があたらないように注意してください。		
特別な栄養管理の必要性	あります。 *入院時に栄養状態の評価を行い、必要に応じた栄養管理を行います。				
ご要望・ご意見がありましたらご記入ください					

※病名、診療計画等は現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わる可能性があります。

※入院期間については、現時点で予想されるものです。

※入院費は治療内容により大きく異なることがあります。詳しくは事務までお尋ねください。

※医師の指示により、退院支援部門が相談・支援させていただく場合があります。

上記の内容について説明を受けました。

患者氏名

家族氏名（続柄）

（自筆の場合、押印は不要で

