

入院予定表(兼看護計画書)  
乳房温存術を受ける方へ

I D \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 様



説明日: \_\_\_\_\_ 年 月 日  
説明看護師氏名: \_\_\_\_\_

|                         | 入院日  | 手術当日  |   | 術後1日   | 術後2日                                       | 術後3日 |
|-------------------------|--|---|---|--|--|------|
|                         | 月 日  | 手術前   | 手術後   | 月 日  | 月 日  | 月 日  |
| <b>治療・処置</b>            |  | 点滴の針をいれます。<br>(点滴は手術室で開始します)  | 酸素吸入をします。<br>尿の管が入っています。<br>胸に管が入っています。<br>手術後4時間が経過し、麻酔から覚めていれば尿の管を抜きます。 |  | 排液量が少なくなれば胸の管が抜けます。                        |      |
| <b>点滴注射<br/>飲み薬</b>     |  | 麻酔科の指示により薬を飲む場合があります。<br>(例えば、血圧を下げる薬など)  | 水分補給の点滴をします。<br>痛みが強い時は痛み止めの点滴を行います。<br>吐き気が強い時は吐き気止めの点滴を行います。            | 痛み止めの飲み薬がです。<br>                      |  |      |
| <b>検査</b>               | 体重測定をします。<br>リンパ節シンチをします。<br>(リンパ節生検をする方のみ)                              |   |   |  |  |      |
| <b>日常的な<br/>ケア</b>      | 体温 }<br>脈拍 } 入院時に測ります。<br>血圧 }   | 体温 }<br>脈拍 } 手術室に行く前に測ります。<br>血圧 }  | 体温 }<br>脈拍 } 必要に応じて測ります。<br>血圧 }  |  |  |      |
| <b>食事・栄養</b>            | お食事ができます。<br><br>購入した経口補水液は決められた時間まで飲むことができます。                           | 【手術が1件目の場合】<br>経口補水液は午前6時30分まで飲めます。<br>【手術が2件目の場合】<br>経口補水液は午前8時30分まで飲めます。<br>【手術が3件目以降の場合】<br>経口補水液は午前10時30分まで飲めます。<br>最後に飲んだ時間と量を看護師が確認いたします。 | 夕食または翌日の朝食から食事をおだししますので食べられるだけ食べてください。                                    | お食事に制限はありません。<br>好きな物が食べられます。<br><br> |  |      |
| <b>病院内の<br/>活動や安静</b>   | 制限はありません。  |   | トイレには歩いていきます。<br>ベッドで横向きになれますが手術した方を下にしないでください。                           | 制限はありません。<br><br>                     |  |      |
| <b>清潔</b>               | ご希望の方はシャワー浴ができます。  | シャワー浴はできません。  |   | 看護師が体を拭くお手伝いをします。<br>洗髪ができます。<br>看護師がお手伝いします。  | ご自分で髪を洗うことができます。<br>胸の管が抜けた翌日からシャワー浴ができます。 |      |
| <b>説明<br/>指導<br/>教育</b> | 外来で手術について説明を受けていない方は、主治医より家族の方同席で手術について説明します。<br>看護師より病棟内、入院計画について説明します。 |   |   |  |  |      |
| <b>痛みへの<br/>対応</b>      |  |   | 痛みが強い時は痛み止めの点滴を行います。  | 痛み止めの飲み薬がです。   |  |      |
| <b>その他/<br/>留意点</b>     | リンパ節郭清予定の方で、希望される場合は、リハビリについて説明したビデオを見られます。                              |   |   | リンパ節を郭清した方、リハビリについて説明したビデオをみます。<br>リハビリ開始(リンパ節を郭清した場合)動ける範囲で手や腕の運動をしましょう。  | リンパ節郭清をした方はリハビリを続けましょう。                    |      |

# 入院予定表(兼看護計画書)

乳房温存術を受ける方へ

I D \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_様

|                          | 術後4日                                       | 術後5日                                 | 術後6日  | 術後7日 | 術後8日(退院日)  |
|--------------------------|--|--------------------------------------|---|------|--|
|                          | 月 日  | 月 日                                  | 月 日   | 月 日  | 月 日  |
| <b>治療・処置</b>             | 排液量が少なくなれば胸の管が抜けます。                        |                                      |   |      |  |
| <b>点滴<br/>注射<br/>飲み薬</b> |  | 追加で痛み止めの飲み薬をご希望の場合は<br>看護師にお話してください。 |  |      |  |
| <b>検査</b>                |  |                                      |   |      |  |
| <b>日常的な<br/>ケア</b>       | 体温 }<br>脈拍 } 必要に応じて測ります。<br>血圧 }           |                                      |   |      |  |
| <b>食事・栄養</b>             | お食事ができます。                                  |                                      |   |      |  |
|                          | お食事に制限はありません。<br>好きな物が食べられます。              |                                      |   |      |  |
| <b>病院内の<br/>活動や安静</b>    | 制限はありません。                                  |                                      |   |      |  |
| <b>清潔</b>                | ご自分で髪を洗うことができます。<br>胸の管が抜けた翌日からシャワー浴ができます。 | ご希望の方はシャワー浴ができます。                    |  |      |  |
| <b>説明<br/>指導<br/>教育</b>  |  |                                      |   |      | 補正下着について詳しく知りたい方は<br>看護師に声をかけてください。<br>次回外来受診日の案内をします。 |
| <b>痛みへの<br/>対応</b>       |  |                                      |   |      |  |
| <b>その他/<br/>留意点</b>      | リンパ節郭清をした方はリハビリを<br>続けましょう。                |                                      |   |      |  |

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) \_\_\_\_\_ ( )

(自署であれば押印は不要です)



乳腺・内分泌外科 Ver1.0(2021/04/01)