

スケジュール表　　　　弁置換術　術前　　　　**様**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **入院　　　から　手術前々日** | **手術前日** | **手術当日** |
|  | **治療** | 入院治療計画書を渡します |  | Q:\案内名人version3.0\0\200\210000\210028.JPG医師の指示により、手術前に  筋肉注射をする場合があります |
| **検査** | 血液検査・胸部レントゲン・心電図等の検査があります |  |  |
| **安静度** | 病棟内歩行自由です |  |  |
| **観察** | 血圧・体温測定 | 血圧・体温測定 | 血圧・体温測定 |
|  | **清潔** | ご希望により、シャワーできます  うがいをしましょう |  | 起床後、歯磨き・洗面・男性はひげ剃りをしておいてください |
| **排泄** |  |  |  |
| **食事** | カロリー制限・減塩食  （塩分1日６ｇ） | Q:\案内名人version3.0\0\200\208000\208021.JPG | Q:\案内名人version3.0\0\300\40\42\4254l.jpg欠食です  何も飲んだり食べたりしないで  ください |
| **処置** |  | おへそのそうじをした後、  シャワーをします | 手術着に着替え、歩行またはストレッチャーで  手術室へいきます  入れ歯・時計・指輪・めがね・ピンははずしてください |
| **備考** | 入院中は、リストバンドを付けます  手持ちの薬を薬剤師が確認します  **※手術までに準備していただくもの**  　★**吸いのみまたは目盛のついたカップ　どちらか1個**  　　（複合棟　ローソンで販売）  　　手術後、数日間　飲水量をはかります  ★**胸帯　1枚**  （複合棟　ビザン薬局で販売）  手術翌日から2～3ヶ月間使用します      　　　　ライトバンド　　　　　　クオリブレス    　　※サイズあわせのあと、**どちらか1枚**を購入してください | 医師よりご本人とご家族へ手術についての説明があります  （夕方5時～6時頃）  手術同意書・輸血同意書を医師より渡されますので、  サインをして提出してください  麻酔科医師の診察の後、手術開始時間や手術当日の  水分・食事についての説明をします。  E:\案内名人version3.0\0\200\201000\201031.JPGＩＣＵ（集中治療室）を見学します | **＜ご家族へ＞**  患者様が手術室へ入室した後は、ご家族は荷物を持って  控え室へ、ご移動お願いします    手術終了まで、控え室で待機をしてください  手術後、主治医より説明があります  ＩＣＵで面会ができます  入院の費用について  70歳以上の方（1割負担）…約9～15万円  70歳以上の方（2割負担）…約9～15万円  70歳以上の方（3割負担）…約30～60万円  70歳未満の方（3割負担）…約100～230万円  ＊手術内容・診療材料により、金額が大きく変動する場合が  ございます  ＊負担軽減制度等がございますので､詳しくは、入院総合受付  までお問い合わせください。 |

**※スケジュールは変更される場合があります *2021年8月31日　改訂　　徳島赤十字病院***

**上記説明を受け同意します　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　患者様（側）署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　説明看護師**