

# 子宮内容除去術で入院された患者様へ

ID ( ) 氏名 ( ) 様

日付	/	/	/	
経過	手術前日	手術日（術前）	手術日（術後）	
目標	手術に向けて準備をしましょう 不安や疑問があれば相談してください	不安なく手術を受けることができる	合併症を起こさずに順調に回復できる	異常がなければ、診察後に退院となります 不安な点は何でもお聞きください
内服			夕食後より、 抗生剤、子宮収縮剤を内服してください。	抗生剤、子宮収縮剤を内服してください。
注射		点滴をします。 手術30分前に筋肉注射をすることがあります	点滴終了後、抜針します。 	
検査	採血、心電図、胸部レントゲン検査があります。			
処置	手術前に子宮口を広げるための処置をします。 処置後の痛みが強い場合はお知らせください。	手術前に子宮口を広げるための処置をします。 処置後の痛みが強い場合はお知らせください。  手術予定時間は、 ( ) 時 ( ) 分です。 手術時にモニターと自動血圧計をつけます。	 	
食事	制限はありません。 	( ) 時以降は絶食です。 	手術5時間後から飲水可能です。 吐き気等がなければ、食事制限はありません。	制限はありません。
安静	処置後は、なるべく安静にしてください。	処置後は、なるべく安静にしてください。	手術後5時間はベッド上で横になって安静にしてください（室内トイレのみ可）	制限はありません。
排泄				
清潔	清拭タオルをお渡しします。		手術後、 適宜ナプキンor生理パットを交換します。	シャワー可能です。
説明 (その他)	手術同意書を確認します。 装飾品（指輪、ピアスなど）は外します。 お化粧品やマニキュアは落としてください。 手術必要物品の確認を行います。 <input type="checkbox"/> 生理用ショーツ <input type="checkbox"/> ナイト用ナプキン	手術前に診察があります。 		退院前に診察があります。 退院後の注意事項、基礎体温表のつけ方を説明します。 次回予約票を渡します。 

注1 この予定は現時点で考えられるものであり、今後検査治療等を進めていくに従って変更となる場合があります。

説明日 年 月 日

注2 入院期間は現時点で予想される期間です。

説明者署名 ( )

市立敦賀病院クリティカルパス委員会 2020/10/21 承認

本人・家族署名 ( )