

疾患別診療計画書

肝臓切除術を受ける方へ

項目	手術前々日	手術前日	手術日 術前	手術日 術後	術後第1病日	術後第2～3病日	術後第4病日	術後第5～7病日	術後第8～9病日	術後第10病日～
準備するもの	書類 手術・麻酔の承諾書などを記載し看護師に渡して下さい。									
	物品 腹帯1～2枚準備して下さい。 (1階の売店でも購入できます。) 前あきのパジャマ数枚準備してください。 手術時に履く弾性ストッキングは、看護師がサイズを計測し、準備いたします。									
治療	手術 入院時にネームバンドを右手首に付けていただきます。 	手術前日に弾性ストッキングをはきます。ご自身の前あきパジャマに着替えていただきます。	術室後翌朝まで酸素を行います。鼻から胃へ管が入ることがあります。お腹に管が入ることがあります。	帰室後翌朝まで酸素を行います。鼻から胃へ管が入ることがあります。お腹に管が入ることがあります。	・朝7時に酸素を終了します。 ・朝9時にベッド上安静が終了します。	術後2日目に背中に入っている痛み止めの管を抜きます。 病棟内歩行ができるようになると弾性ストッキングを脱ぐことができます。			お腹に管が入っていることがありますが、医師の指示で抜きます。	病状により退院が可能です。
	処置 清潔 おへその処置をさせていただきます。その後入浴してください。また爪も切っておいてください。	起床時、洗面・歯磨き・ひげ剃り等をすませておきましょう。		体を拭いてパジャマに着替えます。	3日目を以降はシャワー可能です					
	薬剤 内服 □病状によっては下剤のない場合もあります。	午後と眠前に下剤を内服していただきます。		・水が飲めるようになったら糖尿病・抗凝固・抗血小板薬、降圧剤以外の持参薬は再開です。 ・処方された薬も内服してください。						
	点滴 眠れない時は睡眠導入剤をお渡しします。		午後手術の方は点滴を行います。	24時間持続点滴をします。				点滴が終了します。		
	検査 血液検査、レントゲン、心電図を行うことがあります。			背中痛み止めの管が入ることがあります。	血液検査・レントゲンを行います。	血液検査を行います。		血液検査を行います。		
	食事 症状にあわせて食事を出します	水分は摂取してかまいません。夕食は流動食をお出します。栄養剤を飲んでいただきます。	3時まで飲水は可能です。それ以降は、飲んだり食べたりできません。うがいはできます。		お水が飲めるようになります 	食事が始まります。3分食から始まり、徐々に粥食になります。術後3日目に普通食になります。				
	安静度 特に制限はありません。 			ベッド上安静ですが、床ずれ予防のため寝返りは行いましょう。血栓予防のため膝、足首を動かしましょう。	・初めは看護師が歩行のお手伝いします。 ・積極的に病棟内歩行をしましょう。 【歩行数目標】 1日目:端座位から病棟歩行 2日目:500歩 3日目:1,000歩 5日目:3,000歩 7日目:5,000歩					
	排泄 室内トイレをご利用下さい。術後に使用するため、紙オムツを手術室で準備します。		尿道に管が入っています。	歩けるようでしたら尿道の管を抜きます。排泄回数・量を記載して下さい。						
説明・注意事項	看護師が入院生活・手術に関する説明を致します。 医師より手術についての説明を致します。 食事や薬剤等にアレルギーのある方はお申し出下さい。	眼鏡・義歯・指輪等は外しておいてください。 院内用携帯電話をお渡しいたします。 ご家族は手術終了まで病棟で待機しててください。	担当医師より手術後、ご家族へ説明があります。	腸の動きを回復させるため、体を動かしましょう。 痰は飲み込まず、必ず出して下さい。 	退院後の治療計画 ・吐き気や嘔吐、腹痛や38℃以上の発熱などの症状が現れたときは外来を受診してください。 ・抗凝固薬、抗血小板薬を内服していた方は退院までに再開日をお伝えします。	退院後の療養上の留意点 ・食事:暴飲暴食は避けてバランスの良い食事をとるように心がけましょう。 ・排便:腸の動きが戻るまで、下痢や便秘、頻便になることがあります。辛いときは担当医に伝えてください。 ・規則正しい生活を心がけましょう。				