

# 乳腺の手術を受けられる患者さんへ

[手術日] 月 日 [手術時間] :

様

この予定表はおおよその目安です。患者さんの状態や治療の経過等により、予定が変更になったり入院期間が前後することがありますのでご了承ください。わからないことがありましたら、遠慮なくスタッフにご相談ください。

担当医

担当看護師

月日	/		/		/		/	
経過	入院日	手術前日	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目 退院日	
目標	手術を受ける準備ができる。		創部に問題がない。 ドレーンの排液に問題がない。 安静を守ることができる。		歩行ができる。		退院後の生活の注意点を理解している。	
処置	肺塞栓予防のために着用するストッキングのサイズを測ります。 手首に手術用バンドを装着します。	弾性ストッキングをはきます。 眼鏡、入れ歯、貴金属、時計などははずします。 看護師と一緒に手術室に行きます。	手術部に排液管が入ってくることがあります。 適宜、血圧・脈拍・体温など測定します。 酸素吸入をします。 心電図モニターを装着します。	回診があります。 酸素吸入を終了します。 心電図モニターを外します。	創部の保護テープを取り外します。 ★退院までに創部の状態を看護師と一緒に確認してみましょう。	排液管は、排液量に応じて抜く場合があります。		
点滴	手術室で点滴を行います。		→ 食事がとれれば点滴を終了します。					
お薬	普段飲んでいるお薬を確認しますので、お薬手帳と一緒に持参してお渡ください。	朝、持参薬は指示されたものだけ内服します。 	普段飲んでいるお薬を再開します。 血液をサラサラにする抗凝固薬系は、医師の指示のもと再開する日をお伝えします。 					
検査	センチネルリンパ節生検を行う場合、お昼前に注射をした後に検査を行います。			レントゲン	採血 			
食事	夕食まで摂取できます。 夕食のときに術前飲料水がでます。	指定された時間まで水分がとれます。 □ 午前手術→朝7時まで □ 午後手術→朝9時まで	何も食べることはできません。 麻酔から覚めたことを看護師が確認してから、うがいや水分がとれるようになります。 飲料水(250ml)がでます。	朝から食事が開始になります。 				
安静度	制限はありません。		ベッド上で安静に過ごし、起き上がることはできません。寝返りは可能です。 手術を受けた側の腕は安静に保ってください。	術後の経過が問題なければ、歩行を始めます。最初は看護師が付き添います。 ★パンフレットを見ながら、肘～手のリハビリから始めましょう。 排液管が抜けるまでは、手術側の肩は無理に動かさないでください。 				
排泄			尿の管が入り、自然に尿が排泄されます。排便はベッド上で行うので、看護師にお知らせください。	尿の管を抜きます。抜けた後はトイレをご使用ください。				
清潔	シャワーを浴びます。 	歯磨きをしてください。			タオルで体をふきます。 希望があれば、下半身のシャワーと洗髪が可能です。 	創部のガーゼが外れれば、排液管が入ったままでも全身シャワー浴が可能です。 湯船につかるのは、初回の外来時に医師に確認してからにしましょう。		
説明指導	入院・手術に必要な書類や物品の確認をします。 看護師が入院生活、手術後の経過についてご説明します。	貴重品はご家族にお渡しください。	痛みや吐き気などがある場合は、我慢せずに看護師に伝えてください。 主治医からご家族に手術経過の説明があります。 	 ・看護師から再度リハビリの説明があります。 ・排液管が入ったまま退院となる場合は、排液の捨て方の説明があります。 ・脇のリンパ節を切除した場合は、リンパ浮腫予防の指導と患肢の注意事項の説明を行います。	午前中に退院です。ご都合がつかない場合は、看護師にお伝えください。 診察券をお返しし、退院の書類を受け取ってから手続きになります。 			
その他	普段飲んでいるお薬は1週間分程度お持ちください。	ご家族は( )までに病棟にお越しください。 手術中は4階ファミリールームでお待ちください。	ご家族の付添いは必要ありません。 安全管理のためナースステーションに近いお部屋に移動することがあります。		入院費用の概算が必要な方は、職員へお知らせください。			



創部が赤くなる、腫れぼったくなる、38℃以上の熱が出るなどの症状がある場合は、外来にご連絡ください。  
排液管を持ち帰る場合は、1日20mL以下が3日間以上続くのを目安に、総合外科外来にご連絡ください。