










# 【副鼻腔内視鏡手術(全身麻酔)】を受けられる患者様へ

患者様用

患者様氏名

様

主治医

経過 月 日	入院日	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目			
目標	◇手術の必要性が理解でき同意している ◇手術について不安なことが表出できる		◇鎮痛剤を使用し、痛みが和らぐ ◇物の見え方に異常がない ◇点鼻・軟膏が自己管理できる ◇創の状態が落ち着いている ◇食事が食べられる										
検査						朝、採血があります 							
注射・点滴		点滴があります 	点滴があります	朝・夜2回抗生物質の点滴があります 									
内服	薬はすべて持参してください	いつも内服している薬は看護師の指示に従ってください		抗生剤の内服があります 									
処置		耳鼻科診察室で診察があります 13時に点鼻をします 鼻内の毛をカットします		病室で 診察があります	耳鼻科診察室で診察があります 手術後2日目に鼻内のガーゼを抜きます					退院後鼻処置一日二回へ			
安静度			ベッドの上です 	回診後より歩行 できます	院内制限ありません								
食事		食べたり飲んだりできません 	絶飲食 医師の許可後 水分がとれます	全粥食 	普通食に変更できます。看護師にお知らせください。								
清潔		入浴できません  歯磨き・髭剃りをして下さい		入浴できません おしぼりをお渡しします 	術後3日目～ シャワーに入れます 			退院後～ 入浴できます 					
排泄			尿管が入っています	回診後に尿管を 抜きます	制限ありません 								
説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院計画書をお渡します</li> <li>医師より手術の説明があります</li> <li>手術承諾書、抗生剤チェックリストを記入後、看護師に提出してください</li> <li>手術について看護師から説明します(必要物品・術後の経過等)</li> <li>手術当日はなるべくご家族の方にきてもらってください</li> <li>薬剤師が薬についての説明をします</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>指示の時間になったら、トイレ着替えをすませてお待ち下さい</li> <li>メガネ・コンタクト・マニキュア化粧は除去しましょう</li> </ul>		<p>＜鼻内ガーゼ全抜去後より＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>痛みの強い時には看護師にお知らせください</li> <li>鼻の綿球が汚れたら更新しましょう</li> <li>口内に流れてきた血液は飲み込まずに吐き出しましょう</li> <li>鼻はかまずに、ティッシュで拭きとりましょう</li> <li>イオダインガーグルでうがいをしましょう</li> </ul>					<p>＜注意＞長時間、熱いお湯をつかうことは避けましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>綿球は不要です。ティッシュで拭き取ってください</li> <li>鼻のつまりを改善し、乾燥を防ぐために点鼻薬と軟膏を使用します</li> <li>* エリザス点鼻薬は手術した方の鼻に使用します</li> <li>* ナーゼン軟膏・ナシピン点鼻は両鼻に使用します</li> </ul> <p>＜手術後6日目より＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>軽く鼻をかんでよいです</li> </ul> <p>＜退院前＞</p> <p>耳鼻科外来で次回受診の予約をして下さい</p>			

注意: 現時点で考えられる予定であり、今後検査・治療を進めていくにしたがって変わることがあります。

