局所麻酔で頸部リンパ節生検術を受けられる患者様へ

患者氏名 @PATIENTNAME 殿(ID: @PATIENTID) 生年月日: @PATIENTBIRTH2 性別: @PATIENTSEXN 説明日: 説明者:

<u>患者氏名</u>	@PATIENTNAME 殿(ID		E月日: @PATIENTBIRTH2 性別:	@PATIENTSEXN 説明日:	説明者:
	入院当日	手術日	(手術後)	退院	
食事		す。飲水は禁止時刻が	・医師の許可によりお水かお茶は摂取合があります。説明があるまで飲まない。帰室時刻にもよりますが、夕食より開始します。	いでくださ・食事形能について制	限はありません。退院後は必要なエネルギー ように心がけてください。
安静	・制限はありません	・点滴に注意し安静に過ごしてください。	・許可があるまでベッド上安静です	。 ・制限はありません。出 してください。	出血や痛みがある場合はベッド上で安静に過ご
検査		測定します。検温は1日	3回(6時頃、10時頃、19時頃)ありま	刻が異なります。))頃より診察を行います。(祝日、週末は診察時
内服	師、薬剤師が確認をし ます。薬剤によっては		・医師の指示で休薬をした以外の特内服してください。	常用薬は ・ 入院時休薬した常月・朝より抗菌薬を内服し	用薬は医師の指示で再開をします。 します。
点滴	・点滴はありません。		・術後に止血剤の点滴と抗菌薬を す。終了後留置針を抜針します。	開始しま ・点滴はありません。	
その他	準備ください。 ①手術承諾書 ②看護用質問用紙 ・手術前日にシャワー 予定があります。		・痛みがあれば鎮痛剤を使用しますし出ください。	てください。) 患部は清	まできます。(40度程度で熱めのお湯は避け 潔にしてください。 物がないか確認します。ナースコールでお知

状況に応じて予定が変更になる場合があります。ご不明な点などありましたら、お気軽にお尋ねください。

東京歯科大学市川総合病院