

# 様 内シャント造設術を受けられる患者さんへ

入院から退院までの予定となっております。状態に応じ予定が変更される場合もありますのであらかじめご了承下さい。

手術経過	入院(手術前日)	手術当日(術前)	手術当日(術後)	術後1日目	術後2日目	術後3日目	4	5	6	7(退院日)
<b>目標</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術の準備が整っている</li> <li>発熱なく、体調が整っている</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>手術後よりシャントの音が聞こえている</li> <li>手術後の傷が痛む場合はスタッフに伝えることができる</li> <li>発熱なく体調が整っている</li> <li>手術した腕を安静に保つことができる</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>シャントの音を聴診器を使って自分で聞くことができる</li> <li>シャントのスリル(じんじんする感覚)を感じるができる</li> <li>シャントについての緊急時の対応がわかる</li> <li>シャント運動を毎日行うことができる(術後5日目から)</li> </ul>				
<b>食事</b>	治療食です ゆめごはんの方は、電子レンジであたためる必要があります	昼食は食べられません	夕食より治療食を再開します。 							
<b>安静度</b>	制限はありません		制限はありません。(手術後、腕をシーネで固定します。手術した方の腕は曲げないようにしましょう。)							
<b>排泄</b>	入院時より、毎回尿を蓄尿瓶にためていただきます。尿量の確認を行ったり、検査に提出したりします。									6時までで、蓄尿は終了です
<b>清潔</b>	入浴・シャワー浴をしていただいてかまいません。(13時30分~17時まで) 手術をする方の腕は石鹸でしっかり洗って下さい	体を拭きます。おしぼりをお配りします。			下半身のみシャワー浴可能です。創部を濡らさないようにしましょう。		バイオクレシブ(防水テープ)貼付後は、シャワー浴可能です。			
<b>注射</b>		手術に行く前より足から点滴を始めます。手術に行く直前に麻酔が効きやすくなるように筋肉注射を打ちます。	手術後、主治医の指示で、点滴を終了します。 							
<b>内服</b>	家で飲んでいた薬は主治医に確認後、内服してもらいます	昼分の薬については、主治医から指示があります。	手術後より薬を再開します。 							
<b>検査</b>								手背もしくは、下肢から血液検査を行います。		
<b>処置</b>	手術をする側の腕の除毛、爪切り、洗浄をします。	手術前に術衣を着ます。	毎日ガーゼ交換をして、創部の観察をします。また、シーネ(添え木)がずれないように包帯を巻き直しします。			シーネ(添え木)を外して、創部にバイオクレシブ(防水テープ)を貼ります。(抜糸は、外来で行います)				
<b>説明</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院時生活についての説明をします。</li> <li>主治医より手術の説明があります。</li> <li>手術承諾書にサインをして提出して下さい。</li> <li>手術スケジュールや注意事項などを説明します。</li> <li>手術当日までに、袖口の広い寝衣を数枚用意下さい。</li> <li>入院後より毎日体重測定を行ないます</li> </ul>		手術後、主治医より説明があります。 				<ul style="list-style-type: none"> <li>パンフレットとDVDにてシャントの管理方法や血液透析について看護師より教育を行ないます。</li> <li>薬剤師からの教育や栄養士からの栄養指導もあります。</li> <li>シャントの自己管理のために、聴診器の購入をお願いしています。(売店に売ってあります)</li> <li>シャントを発達させるためにも、術後5日目からシャント運動を毎日行ないましょう。</li> </ul>		退院おめでとうございます。退院療養計画書・診察券など必要なものをお渡しします。忘れ物のないように気をつけてお帰り下さい。	
<b>指導</b>										
<b>ご質問</b>						計画説明日		計画説明者		
<b>ご要望</b>						年 月 日				
						同意書ご署名		ご本人以外の場合は、患者様とのご関係		