

術後1回目受診日(/)

患者氏名： 様 (ID:)
 病名： 慢性副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎・その他()
 術式： 鼻中隔矯正術(内視鏡下鼻中隔手術Ⅰ型)・粘膜下鼻甲介骨切除術(内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型)・翼突管神経切除術・内視鏡下副鼻腔手術・その他()
 手術日： 年 月 日 推測される入院期間：1泊2日

	1か月前	2週間前	1週間前 (/)	前日	手術当日 (/)		翌日	1週間後 (/)	
					術前	術後		2週間後	
食事 飲酒 喫煙		禁煙		禁酒 午後1時から絶食	水分補給は水、お茶のみ 水分制限時間は指示に従ってください	術後2時間で飲水・食事可能です	食事制限無し 禁煙・禁酒を継続	麺類をすすらないでください 鼻をかんだり、すすったりしないでください	
排泄 清潔		予防(ワクチン)接種は手術日の前後1週間は受けないでください		入浴・洗髪を済ませてください	入院後、術衣に着替えていただきます	術後2時間でトイレ歩行可能 洗顔や歯磨きも可能です 初回は看護師が付き添います 入院中は入浴できません	シャワー可能 力むと出血の原因になるので便秘に注意	湯船可能(熱い湯や長湯はしないでください)	2、3回目までは出血に注意が必要です
内服 点滴	お薬またはお薬手帳をお持ちください ホルモン剤や抗凝固薬を飲まれている方は必ずお申し出ください	プロテイン・サプリメント 市販薬は2週間前より中止してください		現在内服中のお薬・吸入薬をお持ちください	適宜鎮痛剤を使用します	退院時の処方指示通りに内服していただき、抗菌薬はなくなるまでお飲みください			
検査 治療	手術前検査（胸部レントゲン・CT・心電図・採血・鼻腔通気度・呼吸機能検査） 前日は激しい運動禁止です ミニスカートやタイツの着用は避けて頂き、手首足首を出しやすい服装でお越しください 検査の日に患者情報用紙を記入し、お持ちください 結果によっては再検査や他院を受診していただきます 歯のぐらつきなどがある場合、麻酔時に抜けるおそれがあるため、歯科受診が必要です							手術後1週間を目安に外来受診にお越しください	手術後2回目以降の診察は、術後の状態に応じて通院いただきます
説明 指導	手術が決まったら看護師指導のもと、鼻洗浄を1日2回行ってください 手術当日に鼻洗浄をする場合は、飲水制限時間内に済ませておいてください	医師より手術の詳細な説明があります 看護師より入院時間と手術前後の注意事項の説明があります	看護師が電話し、体調をお伺いします 激しい運動は禁止	アクセサリー・義歯・コンタクト・ウィッグは外し、化粧・マニキュア・ペディキュアは落としておいてください 手術日はご家族に連絡がつくようにお願いします	看護師より退院後の鼻洗浄など について説明があります お会計は術後1回目の診察時にお願いいたします	午前8：00までに退院	軽いデスクワークは術後3日目より可能 重労働・スポーツ・運動・旅行・水泳・歯科治療は医師の指示に従ってください	出血しないように重労働や運動は2週間は禁止です 飛行機での移動も2週間は禁止です	

注1)病名等は、現時点で考えられるものであり、今後の検査等を進めていくに従って変わり得るものである。注2)入院期間については、現時点で予想されるものである。

医師署名（ ）
 上記の通り説明を受けました。 同意年月日： 年 月 日 患者氏名又は代理人署名()