

抜歯を受けられる患者さんへ

患者氏名 _____ 様 年齢 _____ 歳 主治医(_____)

日時	手術当日		術後1日目
	術前	術後	月 日
検査			
処置	ネームバンド装着	外来で抜歯をします	診察(病棟 処置室) 退院
点滴・内服	点滴をします	点滴があります 	内服薬があります
安静度	院内自由です		
食事	常食	5分粥 	
排泄	トイレ		
清潔		入浴可能です 	
説明指導	入院時説明	患者さんへの術後説明 	退院指導