## ペースメーカージェネレーター交換を受けられるかたへ

患者氏名 主治医 担当看護師

/连插

)病棟						
月 日( )	月 日( )	月	日( )	月 日( )~ 月 日( )		
入院日	手術前日	手術前	手術後	( )日目~退院日		
				術後1日目~退院日		
		(	)病棟	ţ		
静 院内歩行(医師より指示があります)			トイレ歩行	病棟歩行・院内歩行		
治療食	夕食後絶食					
心電図			02 -	採血・レン	ントゲン・ペースメーカーチェック	ク(術後7日目)
	手術部位の剃毛			ガーゼ交換		<b>→</b>
			点滴 ─────────── 抗生剤 ────			
持参した薬を提出してください			内服再開			
看護師から内服薬はお渡しします						
入浴	消毒用石鹸で除毛部位を洗い ます				清拭・洗髪・足浴・下半身シャ	ワー
入院オリエンテーション 手術前オリエンテーション	手術物品の確認		手術後状態説明(家族へ			退院指導
とはあくまでも目安です。患者さんの状態によって	予定は変更される場合があります	。何かあれば、医師	・看護師にお尋ね下さい。			J 4
	月 日( ) 入院日  院内歩行(医師 治療食 心電図  持参した薬を提出してください  看護師から内服薬はお渡しします 入浴 入院オリエンテーション 手術前オリエンテーション	月 日( ) 月 日( ) 入院日 手術前日 院内歩行(医師より指示があります) 治療食 夕食後絶食 心電図 手術部位の剃毛 手術部位の剃毛 人浴 消毒用石鹸で除毛部位を洗います 人浴 ます 手術前オリエンテーション 手術前オリエンテーション	月 日( )       月 日( )       月         入院日       手術前日       手術前         ( )       ( )	月 日( ) 八院日 手術前日 手術前 手術後 ( ) 「病様 院内歩行(医師より指示があります) トイレ歩行 治療食 夕食後絶食 夕食から再開 ション ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	月 日( ) 八院日 手術前日 手術前 手術後 ( ) 高棟 ( ) 高井 ( )	月 日( )       日 日本議院日       議院日       議院日       議議任 ( )       日本議院日本議院日本議院日本議院日本議院日本議院日本議院日本議院日本議院日本議院

<sup>※</sup>ペースメーカー手帳を入院時提出してください。

<sup>※</sup>同意書類は手術前日までに提出してください。