

入院診療計画書(喉局部麻酔)

術後1回目受診日(/ /)

患者氏名： 様 (ID:)

病名：痙攣性発声障害・声帯麻痺・その他音声障害

手術日： 年 月 日

術式：甲状軟骨形成術(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ)・披裂軟骨内転術(AA)・甲状軟骨切除・その他()

推測される入院期間：日帰り・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 (/)	2週間後
					術前	術後			
発声						・手術日を含め3日間は発声禁止 ・会話時は筆談 ・咳払いやささやき声も禁止	・4日目からは小さい声で発声可能 ・ひそひそ声、咳払い、電話、大きい声は禁止 ・1週間後からは通常通り会話可能		
食事 飲酒 喫煙			禁煙	禁酒 PM11時から 絶食	・水分補給はお水、お茶に限る ・水分制限時間は指示に従ってください。	術後1時間で飲水・食事も可	・食事は固いもの、刺激物を避けてください ・禁煙・禁酒を継続		
排泄 清潔			予防(ワクチン)接種は手術日の1週間前から受けな 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	洗顔、歯磨き、トイレ歩行可能	・胸から下のシャワー、シャンプー可能 ・傷口やテープが濡れないように注意してくだ さい ・創部を手で触らないようにしてください ・テープははがさないでください	湯船可能	
内服 点滴	お薬またはお薬手帳をお持ちください。ピルや抗凝固薬を飲ま 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	適宜鎮痛剤を施行	毎食後に抗生剤服用	処方されたお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・音声機能 ・患者情報紙を記入しお持ちください ・心電図の異常・高血圧・ぜんそくなどがある場合は、原則と して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、歯科受診が必要となり ます ・65歳以上の方は術前検査は他院で受けていただきます		・医師よりご家族と一緒に に手術の詳しい説明があ 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				・午前9時頃の退院 ・お迎えの方は9時頃お願いします	手術後1週間 目に抜糸	
患者様 への 説明・ 指導				看護師が電話 し、体調をお 伺いします	・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 つくようお願いします	・看護師より退院の説明があ ります ・お会計は当日		・出血・息苦しさなどの症状があ ればすぐに受診してください ・運動・重労働の開始については 医師の指示に従ってください	

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()