

入院診療計画書(経尿道的膀胱腫瘍摘除術 TUR-BT)

ID番号 @PATIENTID
病名 (他に考える病名)

氏名 @PATIENTNAME 様
症状

@PATIENTWARD 病棟

@PATIENTROOM 号室


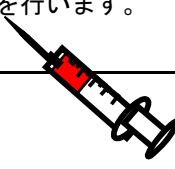
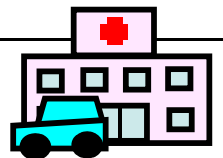
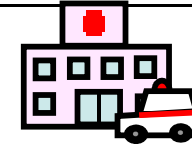
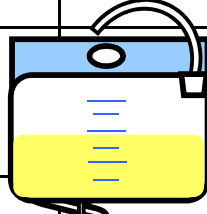
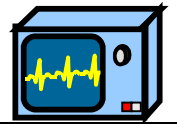

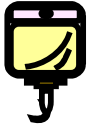
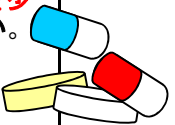





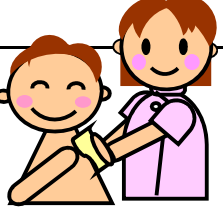



担当医師 @USERNAME

印

担当看護師

担当薬剤師

その他の担当者
作成日 @SYSDATE

月日	入院日 (月 日)	手術当日 (月 日)		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
経過	手術前日	手術前	手術後	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	退院予定日(術後5日目)
目標	手術を受ける準備を整えることができる。			離床を進める事ができる。			本日までに尿道カテーテルが抜ける。	
検査	尿検査があります。 入院		手術後、採血を行います。 					退院 
治療		指定の時間に手術室に向かいます。前の手術終了時間によって予定時刻と前後する場合があります。						
処置	・身長、体重測定をします。 ・患者確認のため、主治医が腕に氏名、年齢、血液型をサインペンで書きます。	朝までに排便がなければ坐薬を使用します。		医師が血尿の状態を確認しながらおしっこの管を抜く時期を検討します。				おしっこの管を抜けて1日血尿がなければ退院となります。
観察	検温をします。 		酸素や心電図モニターをつけます。翌朝まで4時間毎に検温を行います。血栓予防のため足に機械をつけます。	主治医回診後、心電図モニターや酸素は止まります。検温は1日3回行います。	検温は1日1回行います。昼食後、体温を測ってお待ちください。			
注射		指示のある方は点滴をします。	翌朝まで点滴を続けます。 	主治医の回診後に点滴を終了します。				
内服	持参薬があれば確認させていただきます。 ※中止薬がある場合には、指示に従ってください。 夕食後に下剤を内服します。	朝は 指示のある薬のみを少量の水で飲んでください。 		内服薬のある方は、再開の指示があるまで飲まずにお待ちください。				
食事	夕食まで摂ることができます。また、絶食や絶飲となる詳しい時間を夕方までにお伝えします。	朝から絶食 になります。絶水の時間は手術開始時間と異なります。 		朝食から食事を摂ることができます。 				
行動	安静の制限はありません。入浴をします。 		翌朝までベッドの上で安静になります。体の向きを変える際は看護師がお手伝いします。 	朝から安静は解除になります。体拭きをします。 	点滴が抜けてからは、シャワー可能です。 ※おしっこの管が入っている間はシャワーのみとして下さい。 			お大事に! 
説明	・看護師が手術の準備をお手伝いします。 ・手術室の看護師、麻酔科医がお部屋に伺います。 		手術後、主治医より家族の方へ説明があります。手術中は病室か8階フロア内でお待ちください。 		おしっこの管が抜けたら、量のはかり方を説明します。		・退院後の生活などについて看護師が説明します。	・退院が決定したら、 次回外来予約票 をお渡しします。 ・退院時処方が必要な方の み処方薬 が出ます。

注1) 病名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したがって変わり得るものです。

注2) 入院期間については現時点で予想されるものです。

公立大学法人福島県立医科大学附属病院 パス承認番号 (No.153) 承認年月日 (平成23年11月15日)

注3) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等様式の変更が直ちにできない場合、食事の欄に記載してもよい。

特別な栄養管理の必要性

有 ・ 無

上記内容について説明を受け同意いたしました。

署名:

続柄: