

～経尿道的前立腺切除術入院治療計画書～

様


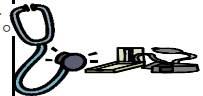





病名

医師

看護師

説明日

年 月 日

月/日	入院日～手術前日まで	手術前日	(前) 手術当日 (後)	1日目	2日目	3日目	4～9日目	
治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> 手術までに、術前・術後の治療・処置について説明いたします。 腕または足にネームバンドを着けます。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術前日にシャワーに入ってください。 20時頃に浣腸を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術着に着替えます。 手術の30分前に歩いて手術室に入ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術の後、全身状態の観察を行うため、血圧・体温などを測定します。 	<ul style="list-style-type: none"> 尿管を固定しているテープを外します。 			
点滴・薬	<ul style="list-style-type: none"> 今まで飲まれていたお薬があれば提出して下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> お休み前に眠剤を飲んでいただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 9時から点滴を開始します。 抗生物質の点滴を術中と20時に行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 持続的な点滴は翌日10時までに行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 抗生物質の点滴を1日2回朝夕に行います。 			
検査	<ul style="list-style-type: none"> 手術に必要な検査を行います。 			<ul style="list-style-type: none"> 帰室後、血液検査を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 血液検査を行います。 		<ul style="list-style-type: none"> 尿検査を行います。 	
食事	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。() 		<ul style="list-style-type: none"> 0時から食事、6時から水分を摂ることができません。 	<ul style="list-style-type: none"> 水分は6時間後より飲むことが可能となります。 	<ul style="list-style-type: none"> 1日目から食事が可能となります。 			
活動	<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。 		<ul style="list-style-type: none"> 特に制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術の後は翌朝までベッド上で安静にさせていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 			
清潔		<ul style="list-style-type: none"> シャワーに入ってください。 			<ul style="list-style-type: none"> 体を拭きます。 	<ul style="list-style-type: none"> シャワーに入ってください。 		
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 尿を溜めていただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 便が出たらお知らせ下さい。 		<ul style="list-style-type: none"> 術後尿管が入ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示により尿管を抜きます。(術後2日目以降となります) 尿管が抜けたら手術前と同じように尿を溜めてください。 			
説明	<ul style="list-style-type: none"> 入院生活、病棟の構造、検査の説明等を行ないます。 病衣の貸し出しが必要なときは、貸し出し用紙に記入して看護師にお渡し下さい。 入院誓約書を提出して頂きます。 医師から手術の説明があります。 		<ul style="list-style-type: none"> 医師から手術の結果の説明があります。 痛みは我慢せずにお知らせ下さい。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術後9日目に退院となります。退院が近づきましたら退院後に気をつけることや、外来通院の説明を行います。 			<ul style="list-style-type: none"> 医療費概算・・・一般3割負担 約19万円(食事代含む) 前期・後期高齢者3割負担 約9万円(食事代を含む) 前期・後期高齢者1割負担 約6万円(食事代を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> *但し、手術における使用器材等によっても費用が大幅に変わることもございますので予めご了承下さい。 
総合的な機能評価								

状況により予定を変更する場合があります。ご不明な点ございましたら、ご遠慮なくスタッフまでお尋ね下さい。

患者氏名

同席者氏名