

泌尿器科の手術を受けられる方とご家族の方へ

入院診療計画書(泌尿器科手術パス)

ご本人・ご家族用

| | |
|------------|-----------|
| 病名 | |
| 術式 | |
| 入院年月日 | |
| 説明年月日 | 2023年2月7日 |
| 主治医氏名 | |
| 担当医氏名 | |
| 主治医以外の担当者名 | |

*この予定は現時点で考えられるものであり、変わることがあります。
*ご不明な点がありましたら、お尋ねください。

この用紙は入院当日に忘れずにお持ちください。

以下の内容について医師・看護師より説明を受けました。

20 年 月 日

患者氏名: _____

家族氏名: _____ (続柄)






患者番号 950000-0

氏名 こども 太朗

生年月日 2018年2月22日

性別 男

病棟名

| | 入院前日まで | 入院・手術日 (/) | | | 手術翌日 (/) | 退院日 (/) |
|------|---|--|---|---|---|---|
| | | 手術前 | 手術中 | 手術後 | | |
| 治療処置 | *手術前に、必要な検査(血液・尿・胸部レントゲン撮影・心電図)があります。 *身長、体重をはかります。 | *感染症(水痘・おたふく・風疹・麻疹)の確認をさせていただきます。 *麻酔科医師が診察します。 | *体温・脈拍・呼吸・血圧を測ります。 | *全身麻酔をかけます。 *手術中に点滴を行います。  | *体温・脈拍・呼吸・血圧を測ります。 *傷の状態を観察します。 | *朝、主治医の診察があります。 |
| 薬剤 | *常用薬は、医師の指示通りに飲んでください。 | *薬を飲んでいる方は、看護師へ薬の名前をお知らせください。医師の指示により飲んでいただきます。 | *麻酔、手術の不安や緊張を和らげる薬(鎮静薬)がある方は _____ 時 _____ 分に飲んでいただきます。 | *痛み止めの坐薬を使用する場合があります。 | *傷が痛む時、吐き気がある時は坐薬を使用します。 | *朝、点滴を抜きます。 *内服薬、痛み止めの坐薬をお持ち帰りください。使用方法は看護師から説明があります。 |
| 水分食事 | *いつも通りで構いませんが、食べ過ぎに注意しましょう。 | *手術前日の24時までは食事の制限はありません。 以後は禁食となります。 *手術当日は右記の時間まで水分を十分にとりましょう。 | *最終の水分は 牛乳 _____ 時まで クリアウォーター _____ 時までです。 | *帰室後医師の指示があるまでは何も飲みません。その後麦茶が飲めます。麦茶が飲め、吐き気がなければ、ゆつくりと食事を摂ります。 | *なるべくたくさん水分が摂れるように勧めていきます。 | *退院パンフレットを参考にしてください。  |
| 活動清潔 | *いつも通りにお過ごしください。外出した時はうがい、手洗いをし、風邪をひかないようにしましょう。入院前日はお風呂に入ってきてください。 | *来院時間は 9時 30分 です。 *総合受付入退院窓口に入らして下さい。 *遅れそうな場合には病院にご連絡下さい。 | *鎮静薬を飲んだ後はふらつくことがありますのでベッドの上でお過ごしください。なお、トイレへ行く際は看護師に声をかけてください。 | *傷の安静のため、ベッド上で寝て過ごします。 *お風呂には入れませんので、身体を拭きます。 *チューブを触ったり引っ張らないように注意してください。 |  | |
| 説明 | *入院・入所のご案内、手術を受けられる方へのパンフレットをお読みください。 *テーブル式のオムツをご用意ください。 | *病棟および手術前の説明があります。 *入院時情報用紙をお持ちの場合は、看護師にお渡しください。 | *手術開始時間は午後の予定です。 | *手術中はPHSをお渡しします。建物内でお待ちください。手術終了時に医師より説明があります。 *術後回復室である程度麻酔が覚めるまで様子をみます。 | *お子様が眠っている場合でもベッドを離れる際は必ずベッド柵を上げて看護師に声をかけてください。 *看護師より退院後の生活について説明があります。 | *朝9時までに迎えに来て下さい。 *看護師より診察券をお受け取りください。 |