

【入院診療計画書：経尿道的膀胱腫瘍切除術を受けられる患者様へ】



ID

氏名



様

- 【 病名 **膀胱腫瘍** 】
- 【 特別な栄養管理の必要性 : あり なし ※当院では、管理栄養士より栄養評価を行い必要に応じて栄養指導させて頂いております。】
- 【 栄養計画 : 食ありの場合→院内約束食事箋に基づき適切な栄養管理に努めます。 食止めの場合→絶飲食の為の輸液管理を行い適切な栄養管理に努めます。】
- 【 総合的機能評価 : あり なし ※総合的機能評価を行う場合の評価結果は別紙にてご説明させて頂きます。】

注：病名/入院期間等は、現時点で考えられるもので検査や治療、病態により変更となる場合があります。

| 経過 | 手術前日 | 当日手術前 | 当日手術後 |
|------|--|---|---|
| 日時 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
| 目標 | <input type="checkbox"/> 入院・手術の流れを理解できる。 <input type="checkbox"/> 手術に対する不明点を尋ねることができる。 <input type="checkbox"/> 不安が最小限で、手術を受けることができる。 | | <input type="checkbox"/> 痛みが痛みのNRS評価表を用いて5以下でコントロールできる。 <input type="checkbox"/> 尿の色が血尿スケール2以下を保つことができ、尿の管が詰まらない。 <input type="checkbox"/> 麻酔の副作用(頭痛/吐き気など)の症状がない。 |
| 食事 | <input type="checkbox"/> 手術前日の24時以降は食事不可(禁酒)です。 飲水は手術当日(:)まで可。(水・麦茶・アルジネードウォーター) | | <input type="checkbox"/> 術後3時間程度で症状に合わせて飲食可となります。 |
| 治療処置 | <input type="checkbox"/> 手術が決まったら禁煙しましょう。  | <input type="checkbox"/> 義歯・装飾品、湿布などは外して手術着に着替えます。 <input type="checkbox"/> 血栓予防のために弾性ストッキングを着用します。 <input type="checkbox"/> 体温・血圧などの測定します。 <input type="checkbox"/> 点滴を開始します。 | <input type="checkbox"/> 体温・血圧などの測定をします。 <input type="checkbox"/> 尿を自然に出すための管が挿入されています。 <input type="checkbox"/> 点滴は継続します。 <input type="checkbox"/> 全身麻酔の場合、酸素マスク・心電図モニターは約3時間程度で外れます。手術の方法や既往歴によってフットポンプを使用することがあります。 <input type="checkbox"/> 中止薬以外の内服が開始になります。 |
| 安静度 | <input type="checkbox"/> 制限はありません。 | | <input type="checkbox"/> 術後3時間程度でトイレ歩行出来ます。 ※腰椎麻酔の方は下肢や臀部などのしびれが取れてからとなります。 <input type="checkbox"/> 初回の歩行時は看護師が付き添います。問題なければその後は自立となります。 |
| 説明指導 | <input type="checkbox"/> 手術前日までに入院・手術のオリエンテーションをします。 <input type="checkbox"/> 内服に関して ・休薬() ・朝の内服は必ずいつも通り飲んで下さい。() <input type="checkbox"/> 男性はひげを剃ってきて下さい。 <input type="checkbox"/> お化粧品/マニキュア類はしないで下さい。 <input type="checkbox"/> 全身麻酔の方はどなたか付添いをお願いします。 <input type="checkbox"/> 手術時は送迎、公共の交通機関で来院して下さい。 | | <input type="checkbox"/> 付き添いの方は、手術が終わったら医師より説明があります。看護師が手術室へ案内しますので病室か談話室でお待ちください。  |

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|-------|---|-------|---|---|---|
| 上記、入院診療計画について十分な説明を受けましたので同意いたします。 | | 同意年月日 | | (西暦) | 年 | 月 | 日 |
| 本人/親族 または代理人(続柄) | | 説明医師 | 印 | 説明看護師 | | | |

| 経過 日時 | 手術後1日目 月 日 | 手術後2～5日目 月 日～ 月 日 | 手術後6日目 月 日 | 退院 月 日 |
|----------|---|--|--|--|
| 目標 | <input type="checkbox"/> 痛みが痛みのNRS評価表を用いて5以下でコントロールできる。 <input type="checkbox"/> 尿の色が血尿スケール2以下を保つことができ、尿の管が詰まらない。 | | <input type="checkbox"/> 尿の管を抜いた後、排尿があり、残尿が100ml以下になる。 <input type="checkbox"/> 尿の色が血尿スケール2以下を保つことができる。 | <input type="checkbox"/> 退院後の生活について尋ねることができ、不安が最小限で退院することができる。 <input type="checkbox"/> 入院時の日常生活動作（ADL評価を用いて）で退院することができる。 |
| 食事 | <input type="checkbox"/> 特に制限はありません。 | | | |
| 治療処置 | <input type="checkbox"/> 点滴が継続します。抗生剤の点滴が朝・夕(5時・17時頃)にあります。その後抜針します。 <input type="checkbox"/> 尿が自然に出る管が入っている場合は、感染を防ぐために陰部洗浄を行います。 <input type="checkbox"/> 血尿が強くなり尿の出る管が詰まってしまった場合、膀胱を洗浄することがあります。 | <input type="checkbox"/> 抗生剤が内服に変わります。 | <input type="checkbox"/> 朝6時に尿の管を抜きます。 <input type="checkbox"/> 指定された袋に尿を溜めます。血尿の程度や尿量を確認します。 <input type="checkbox"/> 排尿後にお腹に機械を当てて残尿を測定します。 | <input type="checkbox"/> 薬剤師より退院処方の説明があります。 |
| | <input type="checkbox"/> 尿の管が入っている間は感染を防ぐために陰部洗浄を行います。 <input type="checkbox"/> 血尿が強くなり尿の管が詰まってしまった場合、膀胱を洗浄することがあります。 | | |  |
| 説明指導 | <input type="checkbox"/> 血尿の排泄を促すため、積極的に飲水しましょう。 <input type="checkbox"/> 弾性ストッキングは、歩行可能となり問題なければ脱いでもかまいません。 | | <input type="checkbox"/> 次回の外来は、退院してから1週間～10日前後です。予約表をお渡ししますのでご確認ください。 <input type="checkbox"/> 退院時間は午前10～11時になります。 <input type="checkbox"/> 退院後発熱や血尿が強くなったり、尿が出なくなった場合は 泌尿器外来 までお問い合わせ下さい。 なお、診療時間外は救急外来受診で対応させていただきます。 |  |