

経尿道的前立腺吊上げ術（Urorift）を受けられる方の入院診療計画書

\$\$\$QR(001)
\$\$

疾患名: 前立腺肥大症
 症状: 排尿障害
 特別な栄養管理の必要性: (有・無)

入院日: \$\$入院日\$\$
 入院予定期間: 3日間
 診療科: \$\$文書診療科\$\$
 病棟名: \$\$入院時病棟\$\$
 病室:

主治医名: \$\$文書医師\$\$
 看護師名:
 薬剤師名: 板東 麗
 管理栄養士名: 渡邊 恵一

診察券番号: \$\$患者コード\$\$
 患者氏名: \$\$患者カナ氏名\$\$
 生年月日: \$\$生年月日(1)\$\$
 性別: \$\$性別\$\$

月/日	\$\$入院日\$\$	/			
病日	入院時	手術前	手術後	退院	
目標	不安なく手術に臨む事ができる		血尿や発熱がない	不安なく退院する事ができる	
治療	注射	ありません	手術時間により手術室、または病棟で点滴をします	持続的に点滴があります 抗生剤をします	内服処方があります
	薬剤	・常用薬がある方はお知らせください ・睡眠薬がありますので必要時、相談してください	常用薬のある方は医師の指示に従って服用してください	・手術後から医師の指示により常用薬が再開となります ・必要時、痛み止めや吐き気止めの内服と注射を使用できます	
	検査	必要時、血液・尿検査をします			
	処置	・髭を剃ってください ・爪を短く切ってください	・義歯、眼鏡(コンタクト)、貴金属を外します ・手術用パンツ、手術着に着替えます	・医師の指示があるまで心電図モニターを装着します ・体温・脈・血圧を定期的に測定します ・酸素吸入をします ・深部静脈血栓症予防のために足のマッサージ器を使用します	過激なスポーツ・自転車・自動車は1ヶ月控えてください
日常生活	活動	制限ありません		ベッド上で安静になります	出血がないことを確認し、看護師とともに歩行します
	食事	・手術前日の21時から医師の指示があるまで絶食になります ・水分は午前手術の方は当日6時まで、午前手術の方は当日10時まで可能です	手術後3時間より水分摂取が可能です		・朝より食事が開始します ・アルコール類は控えてください ・水分は1日1000~2000ml飲むように心掛けてください
	清潔	制限ありません		ベッド上で洗面をします	・尿管抜去後シャワーは可能です ・入浴は3日間控えてください
	排泄	・排尿排便回数を指定の用紙へご記入ください ・検査前にトイレを済ませてください	手術後はベッド上で排泄をします (手術室で尿管を挿入します)		尿の管を抜いて初回の排尿は尿量と残尿を測定します
説明	・入院までの経過を伺います ・病棟看護師より手術について説明があります	ご不明な点があれば看護師にお尋ねください		・手術終了後主治医より説明があります ・PHSでご家族様へ連絡致しますので院内でお待ちください	・医師の許可により退院となります ・退院後の生活について説明があります ・次回外来予定をお知らせします

注1) 病名、症状、治療計画等は入院時点で考えられるものであり、今後の診療等により変更となる場合がありますので、ご了承下さい。

注2) 推定される入院期間は、入院時点で予想されるものです。

入院中にお困りのことがありましたら、医師、看護師にご相談ください。

説明を受けた日: _____年 月 日

説明を受けた方:
(続柄: _____)

パスNo.207 2024/04/01
 東京衛生アドベンチスト病院