



入院時診療・看護計画書・退院時看護計画書

尿管ステント交換の手術を受ける患者さまへ

病名:

0
0

症状:



患者氏名

0

様 担当医:

0

受け持ち看護師:

月日	1900年1月0日			
項目	入院日	手術前	手術後	手術後1日目
達成目標	手術の準備ができる		術後の安静が守れる	退院後の注意点が理解できる
治療薬剤(内服)	指示された薬を内服してください 採血・レントゲンがあります 身長・体重を測定します 体温・血圧を測ります	7時頃指示された薬を内服してください 手術前に点滴をします。	酸素投与中はマスクを外したり、 枕をしないでください 手術後心電図や呼吸状態を測定 する器械をつけます	朝食後に点滴を終了し、 針を抜去します 採血をすることがあります
活動安静度	制限はありません		手術後はベッド上安静です	朝から制限はありません 体調でシャワー・入浴可能です
食事	制限なし21時以降、禁食 お水は飲んで結構です。 特別な栄養管理の必要性 有・無	手術の日は終日飲食できません お水は()時まで飲んで結構です。		朝から飲水も食事も可能です 治療食以外の方は制限ありません
排泄			手術室から尿の管が入ってきます。 	尿の管抜去する予定です 尿の管を抜いた後、排尿があったら 教えてください
患者さまおよびご家族への説明	入院・手術について説明します 手術について医師の説明があります 手術同意書と麻酔同意書を看護師にお渡しください マニキュア(ジェルネイル・スカルプネイル等)をされている方はとってください。 患者様識別のためのバンドをします(退院時に外します)	手術前にお渡ししたストッキングを着用してください 		退院後、痛みが強い時、38.5℃以上の高熱が出た時、血尿が薄くならず尿が出なくなった時は、外来に電話でご相談下さい。 尿の色をよく見て、ご自分でも確認して下さい。 アルコールは控えてください。

※上記がすべてではありません。詳細は必要時その都度ご説明いたします。

※入院期間については現時点で予想されるものです。

上記内容について説明を受け、内容を理解し(同意します・同意しません)

年 月 日 患者氏名

(代理の場合)代理人氏名

(続柄)

2015.01.08

国家公務員共済組合連合会 立川病院